



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MERIT MYLLYLÄ & AURORA MÄKINEN

Kuinka nuoret puhuvat syömishäiriöistä?

- Projektisuunnitelma teemapäivästä
nuorten parissa

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA
2021

Tekijät Myllylä, Merit Mäkinen, Aurora	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 05/2021
	Sivumäärä 35	Julkaisun kieli Suomi, Englanti
Julkaisun nimi Kuinka nuoret puhuvat syömishäiriöistä? - Projektisuunnitelma teemapäivästä nuorten parissa		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille (AMK)		
Tiivistelmä Opinnäytetyömme tarkoituksena on toimia projektisuunnitelmana nuorille suunnatusta teemapäivästä, jonka aihepiirinä on syömishäiriöt. Teemapäivä itsessään pyrkii osallistamaan nuoria ja nuoria aikuisia, lisäämään heidän tietämystään aiheesta, normalisoimaan keskustelua syömishäiriöistä ja vähentämään niiden luomaa stigmaa sekä tuottamaan tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille nuorten omasta tavasta puhua syömishäiriöistä ja niiden piiriin liittyvistä asioista. Projektisuunnitelma on toteutettu yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan Porin nuorten työpajan kanssa, jonka tarkoituksena on toteuttaa teemapäivä COVID-19-pandemian laennuttua. Projektisuunnitelmassa luomme selkeän ja suoraan käyttöön siirrettävän pohjan teemapäivälle sekä palautelomakkeen päivän onnistumisesta. Erittelemme myös neljä teemaa, joiden pohjalta syömishäiriöitä on helpompaa lähteä käsittelemään teemapäivän aikana. Porin nuorten työpaja on nuorille ja nuorille aikuisille tarkoitettu yksikkö, joka pajatoiminnallaan vahvistaa osallisuuden ja yhteisöllisyyden aihekokonaisuuksia nuorten kanssa yhteistoiminnallisesti. Porin nuorten työpaja sijaitsee Porin kaupunkiympäristössä ja tavoittaa vuosittain noin 400 nuorta ja nuorta aikuista. Opinnäytetyössämme esittelemme Porin nuorten työpajan toimintamallia ja toiminta-ajatusta. Käymme myös läpi teoriaa syömishäiriöistä; niiden kompleksisuutta ja kokonaisvaltaisuutta, niistä seuraavia haittoja, tilastoja sekä hoitoa.		
Asiasanat Syömishäiriöt, nuoriso, nuorten työpaja, learning cafe		

Authors Myllylä, Merit Mäkinen, Aurora	Type of Publication Bachelor's thesis	Date 05/2021
	Number of pages 35	Language of publication: Finnish, English
Title of publication How youth talk about eating disorders? - Project plan for theme day for youth		
Degree program Bachelor of Social Services		
Abstract The purpose of this thesis is to serve as a project plan for eating disorder theme day for youth. The theme day itself aims to involve young people and young adults, increase their knowledge on the topic, normalize discussing about eating disorders, reduce the stigma they create, and provide information for social and health professionals on how youth talk about eating disorders and issues related to it. The project plan has been implemented in collaboration with our thesis client Pori youth workshop, in the purpose of implementing the theme day after the COVID-19 pandemic has subsided. In the project plan we create a clear and easily transferable basis for the theme day including a feedback form. We will also specify four themes that help to break down the subject during the theme day. The Pori Youth Workshop is a unit which strengthens the themes of inclusion and community through its workshop activities in cooperation with young people. The Pori Youth Workshop is located in the urban environment of Pori and reaches about 400 young people and young adults every year. In this thesis, we also present the operating model and operating idea of the Pori youth workshop in particular. We also go through the theory of eating disorders; their complexity and comprehensiveness, the resulting disadvantages, statistics, and treatment.		
Key words Eating disorders, youth, youth workshop, learning cafe		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	7
3 YHTEISTYÖKUMPPANI	9
3.1 Porin nuorten työpaja	9
3.2 Työpajatoiminta	9
4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	11
5 SYÖMISHÄIRIÖT	12
5.1 Syömishäiriöiden yleisyys Suomessa	14
5.2 Miehet ja syömishäiriöt.....	15
5.3 Addiktiosairaus	16
5.4 Anoreksia	17
5.5 Bulimia.....	18
5.6 Epätyypilliset syömishäiriöt.....	18
5.7 BED: Binge Eating Disorder.....	19
5.8 Ortoreksia.....	20
6 LIITÄNNÄISOIREET JA HÄIRIÖT	21
7 SYÖMISHÄIRIÖIDEN HOITO.....	23
8 TEEMAPÄIVÄN SUUNNITELMA	25
8.1 Teemapäivän perustelu ja tavoitteet.....	25
8.2 Teemapäivän kuvaus ja suunnitelma	26
8.3 Teemapöytien teemat ja kysymykset	30
8.4 Improvisaatioharjoitteet	32
8.5 Teemapäivän aikataulusuunnitelma	35
9 PALAUTELOMAKE	37
10 YHTEENVETO/POHDINTA.....	38
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Syömishäiriöt ovat ryhmä mielenterveyden sairauksia, joihin liittyy monia fyysisiä oireita. Syömishäiriö voi koskettaa minkä vain ikäistä ja kokoista ihmistä vaikka sitä ilmeneekin useimmiten nuorilla naisilla. Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen mukaan suomalaisista 1980-luvulla syntyneistä naisista 17,9 % ja miehistä 2,4 % oli sairastanut jonkin syömishäiriön nuoruusikänsä aikana. Syömishäiriöitä on monenlaisia, tunnetuimpina anoreksia nervosa eli laihuushäiriö ja bulimia nervosa eli ahmimishäiriö. Näiden syömishäiriöiden lisäksi on suuri kirjo epätyypillisiä syömishäiriöitä, joiden avainoireet eivät riitä anoreksian tai bulimian diagnosointiin.

Syömishäiriöt vaikuttavat negatiivisesti sairastuneen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, ihmissuhteisiin, arkeen ja jaksamiseen. Myös läheisille asia on useasti vaikea käsitellä. Huoleen on usein haastavaa tarttua eikä sitä välttämättä pysty aina tuomaan ilmi toimivien työvälineiden puuttuessa. Läheisen sairastuminen herättää useasti paljon vaikeasti käsiteltäviä tunteita, kuten syyllisyyttä, avuttomuuden tunnetta ja surua. Syömishäiriöiden hoito vaatii usein moniammatillista yhteistyötä.

Yhteistyökumppanimme Porin nuorten työpaja ehdotti nuorten syömishäiriöitä opinnäytetyön aiheeksi. Alun perin tarkoituksena oli toteuttaa opinnäytetyö toiminnallisesti teemapäivän muodossa, mutta COVID-19 ja sen mukanaan tuomat rajoitukset estivät sen. Sen sijaan opinnäytetyö on toteutettu projektisuunnitelmana, jotta teemapäivä on mahdollista järjestää tulevaisuudessa. Nuorten työpajalta tuotiin ilmi työntekijöiden kokemus siitä, etteivät nuoret juuri puhu syömishäiriöistä. Syömishäiriöt ja ruokasuhteeseen liittyvät asiat tuntuvat olevan ”mörköjä”, joista hävetään puhua, koska aihe koetaan epäarkipäiväiseksi. Tämä on nurinkurista, sillä syöminen on osa ihmisten jokapäiväistä elämää aina syntymästä kuolemaan saakka. Teemapäivän tarvetta lisää myös se, että ilmeisen usein syömishäiriöisten lähipiirissä koetaan huolen esille ottaminen, avun tarjoamisen ja hakemisen olevan hankalaa.

Johdannossa avataan opinnäytetyön aihetta, tarkoitusta ja lähtökohtia. Kappaleessa kaksi kerrotaan opinnäytetyön tavoitteista laajemmin. Kolmas kappale kertoo opinnäytetyön yhteistyökumppanista, Porin nuorten työpajasta ja työpajan toiminnasta. Tutkimusmetodeista kerrotaan kappaleessa kolme. Aiheen teoriapohjaa läpikäydään kappaleessa neljä, jossa kerrotaan yleisimmistä syömishäiriöistä, niiden esiintyvyydestä, oireista sekä hoidosta. Kappaleessa kuusi käsitellään tarkemmin syömishäiriöiden fyysisiä sekä psyykkisiä liitännäisoireita ja -häiriöitä. Syömishäiriöiden erilaisista hoitomenetelmistä kerrotaan kappaleessa seitsemän. Kappaleesta kahdeksan löytyy teemapäivän tavoitteet ja suunnitelma. Teemapäivän palautelomake löytyy kappaleesta yhdeksän. Viimeinen kappale koostuu yhteenvedosta, jossa reflektoidaan tekijöiden omaa oppimista, opinnäytetyön prosessia sekä opinnäytetyön aiheita ja niiden tarpeellisuutta.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena on arkipäiväistä puhetta syömishäiriöistä nuorten keskuudessa heidän omalla kielellään sekä ohjata nuoria ja nuoria aikuisia luomaan tietoa siitä, millaisena syömishäiriöt heidän keskuudessaan näyttäytyvät. Pyritään myös löytämään keinoja, joilla syömishäiriötä sairastavan läheinen voisi tuoda huolensa esille tavalla, joka ei aiheuta kielteisiä reaktioita tai syyllisyydentunteita hänessä, jota huoli koskee.

Avainkysymyksiä, joihin tällä opinnäytetyöllä haetaan vastauksia, ovat ”Kuinka arkipäiväistä keskustelua syömishäiriöistä?” ja ”Kuinka tuoda rakentavasti esiin huoli läheisen voinnista?”

Opinnäytetyön tarkoitus on luoda ohjelmanrunko syömishäiriöistä puhumiseen keskittävää teemapäivää varten. Ohjelmanrunko on luotu yhteistyössä Porin nuorten työpajan kanssa. Porin nuorten työpaja saa käyttöönsä teemapäivän rungon, jolloin he halutessaan voivat itsenäisesti järjestää kyseisen teemapäivän. Myös muilla organisaatioilla on mahdollisuus ottaa opinnäytetyön sisältö käyttöönsä ja soveltaa ohjelmaa syömishäiriöiden käsittelyssä heille sopivalla tavalla.

Teemapäivän tarkoitus on informaation jakamisen lisäksi auttaa nuoria sanoittamaan ongelmaan liittyviä ajatuksia sekä luomaan uutta tietoa ja ideoita siitä, kuinka keskustelua syömishäiriöistä voisi arkipäiväistää. Tilaisuudessa pohditaan yhdessä ääneen, kuinka puhua syömishäiriöistä ja syömiseen liittyvistä vääristymistä ilman, että tulee pakottava tarve kiemurrella tuolilla tai vaihtaa aihetta. Teemapäivä lisää nuorten osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja kuulluksi tuleamista.

Teemapäivän aikana nuorilta itseltään saa tietoa syömishäiriöistä ja heidän näkökulmistaan aiheeseen liittyen. Teemapäivän aikana sekä osallistujat että ohjaajat saavat kokemusta ihmisten kohtaamisesta sekä vaikeasti käsiteltävien asioiden sanoittamisesta ja käsittelemisestä. Myös tapahtuman suunnittelusta itsessään saa työkaluja muiden tapahtumien järjestämiseen. Tällöin täytyy huomioida teemojen toimivuutta, arvioida ajan kulua ja keksiä varasuunnitelma, jos jokin kohta ei toimi. Tiedon lisääminen sekä nuorten omien ajatusten kuuleminen helpottaa aiheesta puhumista ja ilmiön ymmärtämistä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten puolella.

3 YHTEISTYÖKUMPPANI

3.1 Porin nuorten työpaja

Opinnäytetyö on toteutettu tiiviissä yhteistyössä opinnäytetyön tilaajan, Porin nuorten työpajan kanssa. Työelämälähtöinen tarve tuli ilmi nimenomaan työpajan työntekijöiltä.

Porin nuorten työpaja on 15–29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille suunnattu yksikkö, joka pajatoiminnallaan vahvistaa osallisuuden ja yhteisöllisyyden aihekokonaisuuksia nuorten kanssa yhteistoiminnallisesti. Porin nuorten työpaja sijaitsee keskeisellä sijainnilla Porin kaupunkiympäristössä ja toiminnassa on vuosittain mukana noin 400 nuorta ja nuorta aikuista. Porin nuorten työpajalla on 13 eri pajaa: bändipaja, pressipaja, luontopaja, raksapaja, ekopaja, taidepaja, metallipaja, kuljetukset, kädentaitojen paja, autopaja, etäpaja, varaosapankki ja NTP-tuotanto. (Nuokka.fi, 2020.)

3.2 Työpajatoiminta

Työpajatoiminnan tarkoitus on vahvistaa nuorten toiminnallisuutta ja osaamista muun muassa yksilövalmentajan valmennusohjauksen, työpajojen työ- ja oppimisympäristöjen sekä ryhmä- ja aktiivipalvelujen muodossa. Nuorille kartoitetaan yksilöllisiä etenemispolkuja ja mahdollisuuksia opiskelu- ja työelämän saralla sekä ohjataan erilaisten hakemusten täyttämisessä. Työpajalla on myös mahdollista suorittaa nuorisolähtöisiä ammattitutkintoja työskentelyn ohessa ja toteuttaa erilaisia projekti- ja ryhmätöitä. Erilaisia aihekokonaisuuksia, joita Porin nuorten työpajalla sovelletaan arkisessa työskentelyssä ovat esimerkiksi kestävä kehitys, monialainen yhteistyö kunnissa ja kansalaisyhteiskunnassa toimiminen. Nuorten työpajatoiminta tukee toiminnallaan nuorten kasvua ja itsenäistymistä, yhteisöllisyyttä sekä arjenhallintaa elämän eri osa-alueilla. Sosiaaliset taidot harjaantuvat pajojen ryhmämuotoisessa toiminnassa.

Pajatoimintaa on monenlaista. Nuorella on mahdollisuus valita omia mielenkiinnon kohteitaan ja osaamistaan vastaava paja, jolloin tuetaan myös nuorten harrastustoimintaa ja itseilmaisua. Nuori voi halutessaan myös valita jonkin ennestään tuntemattoman pajan, jolloin hän pääsee oppimaan uusia taitoja ja voi samalla mahdollisesti löytää uusia vahvuuksia itsestään. Työpajatoiminta tukee osaamisen lisäksi myös nuorten itsetuntoa ja minäkokemusta. Nuoret tutustuvat työpajatoiminnassa erilaisiin kulttuureihin, ihmisoikeuksiin ja Suomen perusturvaan. Näin nuoret oppivat ymmärtämään ja hyväksymään muiden erilaisuutta sekä tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Yhdessä toteutetut projektit kasvattavat nuoria vastuuntuntoisiksi, kriittisiksi ja oikeudenmukaisiksi yhteiskunnan jäseniksi. (Porin kaupunki, 2021.)

4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Tämä opinnäytetyö noudattaa toiminnallisen opinnäytetyön raameja, sillä opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella projektisuunnitelma työn toiminnallista vaihetta varten.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ratkaistaan jokin ongelma, analysoidaan ja esitetään jokin prosessi sekä sen vaiheet tavoitteena luoda toiminnallinen tuotos. Toiminnallisella opinnäytetyöllä voidaan kehittää tai kokeilla jotain alan käytäntöä, palvelua tai tuotetta käytännön toiminnan kautta. (Metropolia, 2020.)

Opinnäytetyön teemapäivään osallistuvan kohderyhmän jäsenet ovat iältään 15–29-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia. Opinnäytetyön ulkopuolelle rajataan lapset ja varhaisnuoret (12–15-vuotiaat), vaikka syömishäiriöt ovat myös yleistynyt ongelma alakouluikäisten keskuudessa. Syömishäiriöiden riskien tiedostaminen sekä varhainen havainnointi ja ongelmiin tarttuminen on tärkeää, jotta sairaus ei pääse kroonistumaan. Tässä vanhemmat, oppilaitos ja terveydenhuolto ovat kriittisen tärkeässä roolissa. Opinnäytetyön tavoitteen kannalta on selkeämpää rajata osallistujat yhtenäiseen ikäryhmään (nuoret/nuoret aikuiset), joiden kehitysvaihe on lähempänä toisiaan. Tämä helpottaa teemapäivän aikana ryhmäytymistä ja keskustelun syntyä sekä ennaltaehkäisee mahdollisia väärinymmärryksiä.

5 SYÖMISHÄIRIÖT

Syömishäiriöiden määrittely ei ole yksinkertainen tehtävä. Määrittely lähtee siitä, että tehdään ero normaalin ja epänormaalin syömisen välille - mikä on varsin haastavaa. Kaikki ihmiset syövät toisinaan liikaa, ja päinvastoin joskus ruokailu saattaa jäädä välistä. Joskus voi olla päiviä, että tulee syötyä liian vähän kulutukseen verrattuna. Suuri osa ihmisistä on myös jossain määrin tyytymätön oman vartalonsa ulkonäköön ja lähes yhtä useat ovat kokeilleet elämänsä aikana jonkin tapaista dieettiä tai kuntokuuria tarkoituksenaan muokata vartaloaan itseään miellyttävämmäksi. Osa saattaa kokeilla jossain vaiheessa elämäänsä jotain kyseenalaisia keinoja (kuten paastoamista, suolen tyhjennystä, laihdutusvalmisteita- tai lääkkeitä) kontrolloidakseen tai pudottaakseen painoaan. Tällöin kyse ei kuitenkaan ole syömishäiriöstä, sillä yksittäinen dieetti, ruokavalio tai pyrkimys laihduttaa ei ole syömishäiriö. Käyttäytyminen muodostuu häiriöksi vasta siinä kohtaa, kun se alkaa häiritä yksilön fyysistä tai psyykkistä hyvinvointia, sosiaalisia suhteita tai heikentää yksilön toimintakykyä muutoin. (Keski-Rahkonen, ym., 2020, 01:50.)

Tyypillinen mielikuva syömishäiriöpotilaasta on pieni, laiha teinityttö. Yhä tänä päivänä saatetaan virheellisesti kuvitella, että syömishäiriössä on kyse pinnallisesta nuorten tyttöjen villityksestä, vaikka todellisuudessa syömishäiriöt ovat pikemminkin yksi muoto syvään juurtuneesta itsetuhoisuudesta. Itseään rangaistaan rajoittamalla syömistä, puhdistamalla keho oksentamalla tai ulostuslääkkeillä. (McGregor, 2017, s. 4.)

Syömishäiriöt ovat psykosomaattisia mielenterveyden häiriöitä - tarkoittaen, että kyseessä on mielenterveydellinen ongelma, joka ilmenee myös fyysisesti. Syömishäiriöissä yksilön suhde ruokaan, liikuntaan sekä omaan kehonkuvaan ovat vääristyneitä siten, että ne aiheuttavat merkittävää haittaa yksilön terveydelle. WHO:n (World Health Organization) kehittämä kansainvälinen tautiluokitusjärjestelmä IDC-10 (International Classification of Diseases) luokittelee syömishäiriöt omaksi tautiluokitukseksi koodilla F50 (WHO:n IDC-10 luokitus). IDC-10 tunnistaa virallisiksi syömishäiriöiksi vain anoreksian ja bulimian, mutta jo julkaistu, vähitellen Suomessakin käyttöön otettava ICD-11 tunnistaa virallisesti myös BED:in.

Yleisimpiä oireita syömishäiriöille ovat syömisen raju kontrollointi, pakonomainen liikunta, ahmimiskohtaukset ja ruuan oksentaminen. Pyrkimyksenä on usein kuluttaa mahdollisimman paljon kaloreita, välttyä niiltä tai päästä niistä eroon muilla keinoilla. Sairaana ihmisen ajatukset pyörivät koko ajan ruuassa ja omakuvassa.

Kun puhutaan syömishäiriöistä, voidaan puhua kolmesta oirekuvasta, joista tulee ilmi syömishäiriöiden kolme päätyyppiä. Kolme oirekuvaa voidaan jakaa hallitsemattomaan syömiseen, syömisen voimakkaaseen rajoittamiseen ja syömisen kontrollin menetykseen ja sitä seuraavaan kompensatiokäyttäytymiseen. Kompensatiokäyttäytymisellä tarkoitetaan esimerkiksi tilannetta, jossa henkilö syö suklaapatukan; syömisen jälkeen patukasta tulleet kalorit tarvitsee kuluttaa liikunnalla. (SYLI:n esite: Syömishäiriö. Sairaus, josta voi parantua, 2019.) On hyvä kuitenkin pitää mielessä, että usein syömishäiriöiden oirekuvat saattavat mennä päällekkäin. Anoreksian diagnostisia piirteitä ilmenee toisinaan bulimiaa sairastavan käytöksessä, ja samoin anoreksiaa sairastavan toiminnassa saattaa toisinaan ilmetä bulimialle ominaisia toimintamalleja.

Syömishäiriöiden näkyessä yksilössä fyysisesti, kyse on kuitenkin vain mielenterveyden häiriön oireesta. Syömishäiriöiden taustalla on yleensä psyykkistä pahoinvointia, kuten ahdistusta, masennusta, traumaattisia kokemuksia tai hallinnan tunteen menetys suhteessa omaan kehoon tai elämäntilanteeseen yleisesti. (Viljanen, 2014, s. 5–6.) Arkielämän huolet voivat heijastua ihmisen syömiseen ja toisinaan yksilöstä voi tuntua syömisen olevan ainoa asia, jota hallitsee elämässä. Oman syömisen hallinta ja rajoittaminen antaa kaoottisessa tilanteessa olevalle yksilölle kontrollin tunteen omasta elämästään. Toisinaan vaikeita tunteita, esimerkiksi vihaa, surua tai yksinäisyyttä saatetaan pyrkiä kontrolloimaan syömisen rajoittamisella (Nuorten mielenterveystalo, 2019).

Syömishäiriöstä paraneminen on pitkä prosessi, mutta etenkin nuorena sairastavista suurin osa paranee (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019). Usein syömishäiriötä salaillaan pitkään ja siksi ulkopuolisten voi olla vaikeaa tarttua niihin tarpeeksi ajoissa. Syömishäiriötä sairastava näkee useasti paljonkin vaivaa peittäääkseen sairautensa

läheisiltään. Ensimmäinen askel paranemiseen on ongelman myöntäminen ja avun vastaanottaminen.

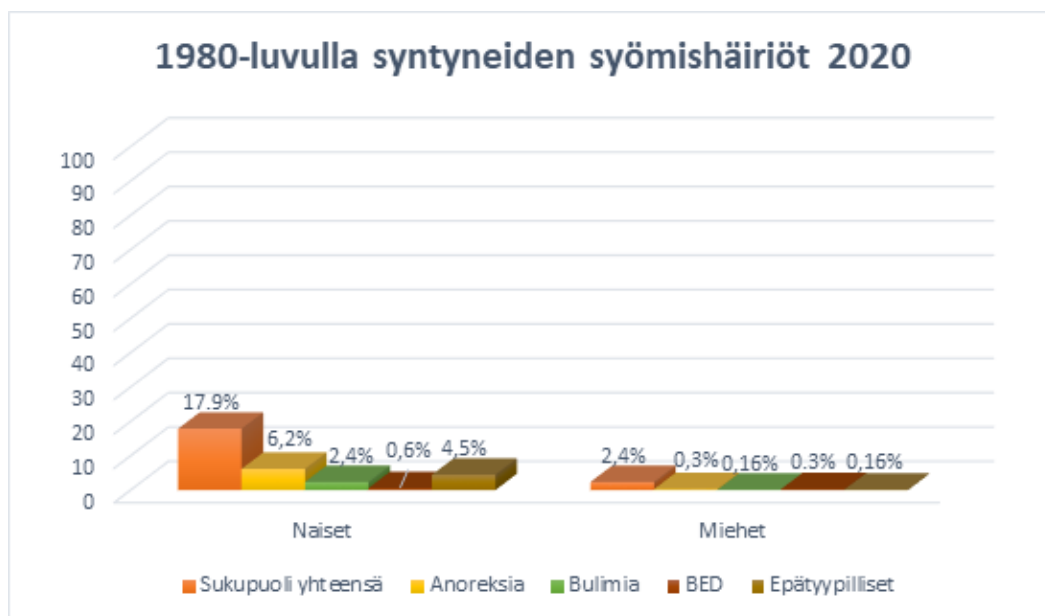
Syömishäiriöt ovat kuin mikä tahansa muu vakavasti otettava sairaus. Tämän takia niihin tulisi osata suhtautua myötätuntoisesti. Ei ole oikein arvostella tai syyllistää sairastunutta käytöksestään, jota hänen on hyvin vaikea kontrolloida. Halun muutokseen täytyy lähteä sairastuneesta itsestään, mutta läheinen pystyy auttamaan tuomalla muutoksentarpeen ilmi sekä herättelemällä muutoshalua. Apu kannattaa yrittää sopeuttaa sairauden vaiheeseen sekä ihmisen persoonaan. Pelkkä painostaminen ja kyttääminen auttaa harvoin. Faktatiedon sisäistäminen voi auttaa ymmärtämään sairastunutta paremmin. (SisäSuomen Syli RY, 2017.)

Sairauden puheeksi ottaminen koetaan usein hankalaksi. Yksinkertaisuudessaan kysymys ”Miten voit? Olen huolissani sinusta” on tärkeä. Sairastuneesta voi tuntua erittäin hyvältä, että joku on kiinnostunut siitä, kuinka hän voi. Se voi myös auttaa tajuamaan, että ei tosiaan kuulukaan niin hyvää. Huolta esiin ottaessaan voi esimerkiksi sanoa, että ”Olen vähän huolestunut sinusta. Minulla on tunne, että jotain on vialla”. Sairauteen liittyy monesti paljon erilaisia tunnetiloja ja ahdistusta, joten voi olla helpottavaakin, että joku on aidosti kiinnostunut siitä, mitä sairastuneelle kuuluu. Toisinaan kuulumisten kysyminen voi tuoda pintaan myös ahdistuksen tunteita, eikä suoraa vaikutusta aina välttämättä näe heti. Usein ajatus kuitenkin jää kyttemään pinnan alle.

5.1 Syömishäiriöiden yleisyys Suomessa

Vuoden 2020 alussa Helsingin yliopisto julkaisi tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli tutkia syömishäiriöiden ilmenevyyttä 1980-luvulla syntyneiden kaksosten keskuudessa. Tutkimuksia toteutettiin teemahaastatteluina, eli puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Tutkimuksessa syömishäiriödiagnoosit asetettiin Amerikan psykiatriyhdistyksen uusimpien kriteereiden mukaisesti, joita muutaman vuoden kuluttua Suomessa käyttöön otettava ICD-11 tautiluokitus mukailee. Tutkimustulosten mukaan naisista useampi kuin yksi kuudesta (17,9 %) ja miehistä yksi viidestäkymmenestä (2,4 %) oli sairastanut jonkun syömishäiriön nuoruusikänsä

aikana. Anoreksiaa sairastaneita oli naisista 6,2 % ja miehistä 0,3 %. Bulimiaa sairastaneita oli 2,4 % naisista ja 0,16 % miehistä. Ahmintahäiriötä (BED) oli sairastanut 0,6 % naisista ja 0,3 % miehistä. Epätyypillisiä syömishäiriötä sairastaneita naisia oli 4,5 % ja miehiä 0,16 %. (Silén ym., 2020.)



Keski-Rahkonen ym. (2020, 33:47) kertovat, että anoreksiaan ja bulimiaan sairastutaan useimmiten 10–25-vuoden iässä. Anoreksiaan sairastutaan keskimäärin hieman nuorempina kuin bulimiaan, mutta molempien sairauksien esiintyvyyshuippu osuu 16–19-vuoden ikään. BED alkaa oireilla yleensä nuoruusiän loppupuolella, mutta vaihtelee hyvinkin yksilöllisesti. Tyypillinen BED-oireilun vuoksi hoitoon hakeutuva on keski-ikäinen, ylipainoinen ja oireiluun liittyy myös sokeriaineenvaihdunnan häiriö. Keski-Rahkonen ym. (2020, 15:56) mainitsevat myös, että kansainvälisten tutkimusten mukaan BED on aikuisikäisten yleisin syömishäiriö.

5.2 Miehet ja syömishäiriöt

Miesten ja poikien kohdalla syömishäiriöiden tunnistaminen voi olla hankalampaa, koska sairaus saattaa näyttäytyä eri tavalla kuin naisilla. Syömishäiriöön sairastuneista miehistä 1/3 osalla sairaus ilmenee ahmintahäiriönä (BED). (Valkonen, 2019, 30).

Miehet kokevat ulkonäköpaineita lihaksikkuudesta, kun taas naiset enemmänkin laihuudesta. Lihaksikasta kehoa tavoittelevien käyttäytyminen voi kuitenkin olla yhtä pakonomaista ja vaarallista kuin virallista syömishäiriötä sairastavien.

Epätyypillisiä syömishäiriöitä esiintyy lähes yhtä paljon miehillä, kuin naisilla. Anoreksialle ominaiset piirteet ovat tyypillisiä myös miehille. Bulimiaan liittyvää tyhjentytymiskäytöstä, kuten oksentelua, peräruiskeita tai ulostuslääkkeiden käyttöä ilmenee vähemmän miehillä kuin naisilla. Liikunta ja syömisestä vahtiminen on anoreksiaa ja bulimiaa sairastavilla miehillä vielä naisiakin pakonomaisempaa. Myös oman kehon tarkka mittailu voi viitata syömishäiriöön. Keski-Rahkosen ym. (2020, 24:27) mukaan syömishäiriötä sairastavilla miehillä on tyypillisesti myös päihteiden ongelmakäyttöä, pakko-oireisia häiriöitä tai masennusta.

Miehet tulevat naisia harvemmin ja myöhemmin avun piiriin, jolloin fyysiset ja psyykkiset komplikaatiot voivat olla edenneet pidemmälle.

5.3 Addiktiosairaus

Syömishäiriöt lukeutuvat addiktiosairauksiksi. Siinä missä riippuvuus voi syntyä esimerkiksi päihteisiin, peleihin tai seksiin, voi riippuvuus syntyä myös syömisestä ympärille. Riippuvuuden alaisen ihmisen elämä pyörii vahvasti riippuvuuden ympärillä. Hän on valmis käyttämään paljon resursseja ja aikaa saadakseen jotain ainetta tai suorittaakseen tiettyä toimintaa. Jos ihminen ei saa riippuvuuden kohdetta, hän ahdistuu ja saa mahdollisesti psyykkisiä tai fyysisiä vieroitusoireita. Riippuvuuden omaava ihminen jatkaa toimintaansa negatiivisista seurauksista huolimatta. Esimerkiksi ihmissuhteet ja terveys kärsivät addiktiokäyttäytymisessä. Muun muassa perinnöllisillä ominaisuuksilla ja vaikeilla elämäntilanteilla on merkitystä riippuvuuksien syntymisessä. (Suomen mielenterveys ry, n.d.) Noin 50-80 % syömishäiriöalttiudesta voidaan selittää geneettisillä tekijöillä (Syömishäiriöliitto, 2019).

Nykytutkimukset osoittavat, että syömishäiriöihin liittyy poikkeavuuksia muun muassa aivojen rakenteessa ja tiettyjen aivojen alueiden toiminnassa. Myös

välittäjäaineiden serotoniinin ja dopamiinin tasoissa on havaittu poikkeavuuksia. Useimpien arvojen ja muutosten normalisoituminen parantumisen jälkeen viittaisi siihen, että niillä on yhteys syömishäiriökäyttäytymiseen. Poikkeavuuksien merkitys on kuitenkin toistaiseksi yhä tuntematon. (Karhunen, ym., 2003.)

5.4 Anoreksia

Yksi tavallisimmista syömishäiriöistä on anoreksia eli laihuushäiriö (*anorexia nervosa*), jossa ihmisellä on siten vääristynyt kehonkuva, että hän näkee itsensä lihavana ja yrittää laihduttaa kaikin mahdollisin keinoin. Anoreksian, eli laihuushäiriön oirekuvaan kuuluu useimmiten aktiivinen painonpudotus rajoittamalla syömistä voimakkaasti, liikkumalla runsaasti ja toisinaan myös käyttämällä aineenvaihduntaa ja virtsaneritystä lisäävää lääkitystä, kuten ulostuslääkkeitä tai erilaisia diureetteja. Laihuushäiriöstä (anoreksia) kärsivä kokee itsensä tunnetasolla liian lihavaksi, vaikka hän voi samanaikaisesti tiedon tasolla tiedostaa olevansa laiha (Ebeling, 2002, s. 174.) Anoreksiaa sairastavilla on usein syömiseen liittyviä sääntöjä ja rituaaleja. Valkonen (2019, s. 16) kuvaa yhden yleisen rituaalin sisältävän ruoan pieniksi paloiksi pilkkomista sekä pienten suupalojen ottamista.

Keski-Rahkonen ym. (2020, 08:24) kertovat, että anoreksia luokitellaan kahteen päätyyppiin: restriktiiviseen ja bulimiseen. Restriktiivisessä eli paastoavassa anoreksiassa yksilö rajoittaa omaa syömistään rankasti ja pidättäytyy syömästä niin pitkälle kuin mahdollista. Tähän päätyyppiin kuuluu myös pakonomainen liiallinen liikunta. Bulimisessa anoreksiassa syömisestä rankka säännöstely saattaa ajoittain sortua kontrolloimattomaksi ahmimiskohtaukseksi, jota sitten pyritään kompensoimaan tyhjentäytymisellä, joko oksentamalla tai käyttämällä ulostus- tai nesteenoistolääkkeitä, joskus jopa suolihuuhtelulla. Ahmintaa seuraa usein paastoaminen, joka kumpuaa syyllisyydestä, häpeästä, itseinhosta ja epäonnistumisen tunteista, joita ahmiminen tuottaa. Paastoamalla tai tiukkoja laihdutus sääntöjä seuraamalla pyritään välttämään painonnousua. Monilla anoreksiaa sairastavilla on taipumusta vaihtelevasti molempiin päätyyppisiin, ja useasti restriktiivinen anoreksia muuttuu ajan kanssa bulimiseen anoreksiaan.

5.5 Bulimia

Toinen tautiluokituksen määrittelemä syömishäiriö on bulimia eli ahmimishäiriö (*bulimia nervosa*), jossa yksilö usein ensiksi ahmii suuren määrän ruokaa ja sen jälkeen tyhjentäytyy lihomisen pelossa. Ahmimishäiriön oirekuvaksi määritellään vuorotteleva ahmimis- ja tyhjentämiskäyttäytyminen sekä kontrollin menetys ruoan ahmimiseen, siihen mitä syö tai sen määrään. Keski-Rahkonen ym. (2020, 14:37) selittävät bulimian diagnostisten kriteereiden täyttyvän, kun ahmimis- ja kompensatiokäyttäytymistä esiintyy vähintään kahdesti viikossa kolmen kuukauden ajan.

Ahmimiskohtauksessa yksilö menettää kontrollin syömiseen, eikä kykene lopettamaan ennen kuin olo on fyysisesti sietämättömän täysi. Ahmimista seuraa sekä fyysinen että psyykinen paha olo. Vatsaan sattuu, hävettää ja on syyllinen sekä epäonnistunut olo. Oloa yritetään lievittää yleensä oksentamalla. Ahmimista voidaan pyrkiä kompensoimaan myös syömättömyydellä, käyttämällä ulostus- tai nesteenpoistolääkkeitä, peräruskeilla tai rankalla liikunnalla. Edellä mainituilla keinoilla yksilö pyrkii parantamaan oloaan, mutta toisaalta myös rankaisemaan itseään. (Lock, 2018, s.67-68.)

Keski-Rahkonen ym. (2020, 09:32) selostavat, että diagnostisesti ahmimista on kahden tyypistä: objektiivista (”iso ahminta”) ja subjektiivista (”pieni ahminta”). Objektiivinen ahminta tarkoittaa tilannetta, jossa yksilö syö ulkopuolisenkin silmissä suuren määrän ruokaa, joka on yleensä laadultaan myös korkeakalorista. Määrällisesti yksilö ahmii yleensä kerralla vähintään 1000 kilokaloria, usein kuitenkin runsaasti enemmän. Subjektiivisella ahminnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa yksilö kokee ahmineensa ruokaa, vaikka kyseessä olisi vain yksi leipä suunniteltua enemmän. Ulkopuolisen silmissä yksilö ei siis syö merkittävästi liikaa, mutta sairastuneen oma kokemus poikkeaa tästä.

5.6 Epätyypilliset syömishäiriöt

Epätyypillisistä eli epäspesifisistä syömishäiriöistä puhutaan silloin, kun kaikki laihuushäiriön tai ahmimishäiriön kriteerit eivät täyty tai kun avainoireet ovat lieviä,

mutta vaikuttavat silti negatiivisesti elämän eri osiin, kuten ihmissuhteisiin, jaksamiseen tai työn tekoon. Keski-Rahkonen ym. (2020, 18:00) muistuttavat, että epätyypillinen syömishäiriö voi vaikeusasteeltaan vaihdella suuresti - vaikeusaste voi olla mitä vain lievästä henkeä uhkaavaan. Sen vuoksi niihin tuleekin suhtautua yhtä vakavasti kuin tyypillisiin syömishäiriöihin.

Epätyypillisiä syömishäiriöitä ovat myös esimerkiksi yösyömishäiriö, jolloin ihminen syö päiväsaikaan erittäin vähän, mutta ahmii öisin. Picassa ihminen syö asioita, joita ei ole tarkoitettu syötäväksi kuten hiuksia tai multaa. (Break binge eating, 2020.)

Lockin (2018, s.192) mukaan ammattilaisenkin voi olla vaikeaa luokitella sairaus ja antaa oikeanlaista apua, jos henkilön avainoireet eivät ole vakavia ja hän väittää, ettei hänellä ole ongelmia kehonkuvansa kanssa.

5.7 BED: Binge Eating Disorder

Toistaiseksi vielä suomen diagnostisten kriteereiden mukaan epätyypillisiin syömishäiriöihin kuuluu myös ahmintahäiriö ”BED” (Binge Eating Disorder) eli ahmintahäiriö, jossa ihminen ahmii ruokaa, vaikka hänellä ei olisi nälkä. Toisin kuin bulimiassa, ahmintakohtauksessa syötyä ruokaa ei oksenneta pois. Lock (2018, s. 109) kertoo, että BEDin tämänhetkisiin diagnoosikriteereihin kuuluu ahmimiskohtaus kolmen kuukauden ajan vähintään kerran viikossa. Tällöin ihminen syö tietyn ajan sisällä (esimerkiksi kahden tunnin aikana) huomattavasti isomman määrän ruokaa kuin normaalisti ja kokee, ettei ole kontrollissa ahmimisestaan. Kontrollin menetyksellä tarkoitetaan, ettei henkilö pysty päättämään milloin hän lopettaa syömisen sekä mitä ja miten syö. Ahmimiskohtauksen aikana sen saajan täytyy myös kokea vähintään kolme seuraavista oireista: syömisen jatkaminen, kunnes on epämiellyttävän täynnä, syöminen vaikka ei olisi nälkä, nopeasti syöminen, yksin syöminen häpeän pelossa tai inhon ja masennuksen tunteet syömisen jälkeen.

5.8 Ortoreksia

Tautiluokitusten mukaan ortoreksiaa ei lasketa viralliseksi syömishäiriöksi, mutta epätyypilliseksi syömishäiriöksi se lukeutuu. McGregor (2017, s. 14) kertoo, että ortoreksiassa yksilö pyrkii luomaan onnistumisen kokemuksia ja myönteistä omakuvaa syömällä pakkomielteisesti mahdollisimman ”puhtaasti” karsimalla ruokavaliostaan epäterveelliseksi luokittelemansa ryhmät, kuten esimerkiksi maitotuotteet, gluteenin, hiilihydraatit ja/tai sokerit, ilman mitään lääketieteellistä syytä. Ortoreksiaan liittyy usein myös liiallista liikuntaa. Yleensä ortoreksiassa ei ole niinkään kyse painonpudotuksesta tai laihuuden tavoittelusta, vaan pikemminkin tarpeesta pyrkiä täydellisyyteen oman syömisen suhteen.

McGregor (2017, s. 18) selostaa ortoreksian alkavan usein siitä, että ruokavalion yksipuolistamisella ja tiettyjen ruokaryhmien poisjättämisellä pyritään parantamaan jokin toinen ongelma, kuten esimerkiksi akne tai migreeni. Ortoreksiaa sairastava uskoo syövänsä puhtaasti ja hyvinkin terveellisesti ja kokee usein paremmuuden tunteita siitä hyvästä, että pystyy kieltäytymään ”epäterveellisistä ruuista”, kuten vaikkapa pastasta tai leivonnaisista.

McGregorin (2017, s. 13) mukaan ortoreksiassa on paljon liittymäkohtia OCD:n (Obsessive-Compulsive Disorder) eli pakko-oireisen häiriön kanssa. Ruokaan, sen laittamiseen ja säilömiseen liittyy tarkkoja rituaaleja, yksilöllä voi olla pakkomielle ruoan saastumisesta. Yhteneväisiä piirteitä ovat myös perfektionismi ja yleensä myös ahdistus.

6 LIITÄNNÄISOIREET JA HÄIRIÖT

Erilaiset pakonomaiset syömishäiriöön liittyvät käyttäytymisen oireet voivat tehdä palauttamatonta tuhoa keholle, mieltä unohtamatta. Erilaiset suolisto- ja sydänsairaudet, muut puutostilat sekä ruuansulatuksen heikentyminen mahdollisesti loppuiäksi ovat eräitä ongelmia, joita syömishäiriöt voivat aiheuttaa. Syömishäiriön mukana tulee fyysisten seurausten lisäksi usein psyykkisiä ongelmia, kuten masennusta, ahdistusta tai sosiaalista vetäytymistä. Psyykkinen pahoinvointi ja stressi voivat olla syömishäiriön puhkeamisen taustatekijöitä, mutta toisaalta ne useasti myös lisääntyvät ja pahenevat syömishäiriön myötä. Pakonomaiset ajatukset ruokaa ja liikuntaa kohtaan voivat näkyä esimerkiksi siinä, että kaloreita lasketaan todella tarkkaan. Jos on syönyt yhtään enemmän kuin ”pitäisi” kompensoidaan se esimerkiksi ylimääräisellä juoksulenkillä.

Tavallisimmiksi psyykkisiksi häiriöksi nousevat masennus ja ahdistuneisuushäiriö. Vakava masennus ja ahdistuneisuushäiriö ovatkin keskimääräistä yleisempiä laihuushäiriöpotilailla. Naispuolisilla laihuushäiriöpotilailla kuukautiset voivat loppua ja estrogeenitasot voivat laskea. Muita tyypillisiä ongelmia ovat matala verenpaine, ruumiinlämmön lasku, väsymys sekä hiusten lähtö. Laihuushäiriöpotilaat kärsivät myös luuntiheyden pientymisestä, joka johtaa suurempaan murtumisen riskiin. Luukatoon vaikuttaa kalsiumin vähäisyys, estrogeenipuutos sekä aliravitsemus. (Syömishäiriö: Käypä hoito -suositus. 2014, kohdat ”Samanaikaissairaudet (komorbiditeetti)”, ”Lisääntymisterveys”, ”Luun terveys”).

On huomattu, että laihuus- ja ahmimishäiriöistä kärsivillä ihmisillä on usein muuta pakko-oire käyttäytymistä tai vaativan persoonallisuuden piirteitä. Nämä piirteet säilyvät usein, vaikka syömishäiriöstä paranisi. Vuonna 2014 julkaistun tutkimuksen mukaan anoreksiaa ja bulimiaa sairastaneilla tavataan keskimäärin enemmän autoimmuunisairauksia, kuten Crohnin tautia ja tyypin 1 diabetesta (Raevuori, 2014.)

Lock (2018, s. 72) kertoo, että bulimiaa sairastavat kärsivät usein erilaisista vatsaoireista, kuten turvotuksesta, kivusta sekä ummetuksesta. Jatkuva oksentaminen tarvelee hampaiden kiillettä sekä aiheuttaa sylkirauhasten suurenemista.

Aineenvaihdunnallisia ongelmia esiintyy muun muassa ruokatorven ja mahan limakalvojen sekä seinämien vaurioitumisena tai tulehtumisena. Joillain murrosikä voi myöhästyä huomattavasti. Myös sydämen rytmihäiriöitä, matalaa verenpainetta sekä pyörtymistä esiintyy buliimikoilla.

Ahmintahäiriölle tavallisimpia häiriöitä ovat päihdeongelmat ja persoonallisuushäiriöt. Lisäksi henkilöt, joiden oireina on ahmimisen lisäksi tyhjentämiskäyttäytymistä (oksentaminen, laksatiivien käyttö), psyykkiset ongelmat ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen on yleisempää. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 2002.)

McGregor (2017, s. 11–12) kirjassaan kertoo, että ortoreksiassa on suuri riski aliravitsemukseen ja siitä seuraaviin ongelmiin. Hormonitasapaino voi järkkäytyä, kolesteroli kohota, kuukautiset harveta tai loppua kokonaan. Myös väsymystä, ärtyneisyyttä ja anemiamia voi ilmetä. Fyysisten seurausten lisäksi psyykkisiä oireita ovat muun muassa masennus, ahdistus, itseinho ja syyllisyys. Vaikkei ortoreksiassa henkilöllä aina ole dysmorfista ruumiinkuvan häiriötä, on se myös mahdollista. Dysmorfisessa ruumiinkuvan häiriössä yksilö on vakuuttunut ulkonäkönsä rumuudesta, viallisuudesta tai epämuotoisuudesta (Duodecim Terveyskirjasto, 2018).

7 SYÖMISHÄIRIÖIDEN HOITO

Syömishäiriön hoito on aina yksilöllistä ihmisestä ja sairauden asteesta riippuen. Yleisesti ensimmäinen askel on diagnoosin saaminen. Sen jälkeen ovat käytössä usein samat hoidon avainmenetelmät. Näitä ovat psykoterapia, lääketieteellinen seuranta, ravitsemuksellinen neuvonta ja tarvittaessa lääkkeet. Esimerkiksi bulimiassa ja BED:issä on yleisempää käyttää lääkitystä kuin anoreksiassa. Usein syömishäiriöihin määrättyt lääkkeet ovat joko masennus- tai ahdistuslääkkeitä.

Lääketieteellisen avun lisäksi saatavilla on myös auttamisen tahoja, joihin pääsee ilman virallista diagnoosia. Onneksi näin, sillä suuri osa syömishäiriöistä ei mahdu näihin raameihin. Erilaisiin järjestöjen järjestämiin tukiryhmiin tai kuntien järjestämille vastaanotoille pääsee keskustelemaan haasteistaan oireiden mukaisesti.

Oikeanlainen hoito voi vähentää oireita ja parantaa sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia. Yleisesti ottaen hoito on tehokkaampaa, kun sairaus ei ole vielä kroonistunut, mutta myös kroonisesta syömishäiriöstä on mahdollista parantua. (National eating disorders association, 2018.)

Hoidon tasoja on erilaisia potilaan tilasta riippuen. Pääasiassa hoito toteutetaan avohoitona. Sairastunut käy psykoterapiassa ja saa ravintoneuvontaa, mutta selviää tavallisimmista arjen askareista ja pärjää kotona itsenäisesti. Tällöin sairastuneen vointia seurataan seurantakäynneillä esimerkiksi kouluterveydenhuollossa. Jos tämä ei ole riittävää ja potilas tarvitsee esimerkiksi enemmän tukea ruokailun aikana ja/tai sen jälkeen, voidaan hoitoa jatkaa päiväsairaalahoidolla. (Duodecim terveyskirjasto, 2021.) Yleensä päiväsairaalahoidossa potilas käy psykiatrisella osastolla, useana päivänä viikossa useita tunteja kerrallaan.

Vakavamman tilanteen vaihtoehtona on sairaalajakso, eli vuorokauden ympäri valvottua asumista sairaalassa, missä monialainen tiimi hoitaa potilasta. Tässä tilanteessa potilaalla on usein vakavia fyysisiä ja mielenterveydellisiä ongelmia. Ensimmäinen päämäärä on stabilisoida akuutit terveysvaarat ruoan ja syömisen normalisoinnilla. (Mayo clinic, 1998–2021.) Käytännössä potilaan liikkumista myös

rajoitetaan energiankulutuksen minimoimiseksi ja normaalin syömisen lisäksi käytetään nenämahaletkua, jolla pyritään varmistamaan ravinnonsaanti (Tays, 2020).

Usein sairaalajaksoa seuraa osastojakso kuntoutus- ja hoitoyksikössä, jossa potilas saa ympärivuorokautista tukea. Hoidon sisältö ja pituus suunnitellaan yksilöllisesti, mutta hoitojakson pituus osastolla voi vaihdella kuukausista jopa useampaan vuoteen. Hoitojakson alussa tuki on tiivistä, ja kunnon kohentuessa potilas saa asteittain ja omien voimavarojensa mukaan enemmän vastuuta itsestään ja arjen sujuvuudesta. (Syömishäiriökeskus, 2020.)

Syömishäiriön hoidon käytännöt ja resurssit vaihtelevat paikkakunnittain. Paras tapa hakeutua hoitoon on ottaa yhteyttä omaan terveydenhuoltoon. Opiskelijat ottavat yhteyttä opiskelijahuoltoon ja työssäkäyvät joko työterveyshuoltoon, yksityiseen- tai kunnalliseen terveydenhuoltoon (Syömishäiriöliitto, n.d.).

Syömishäiriöstä parantuminen on usein pitkä polku, joka vaatii paljon uuden opettelemista ja vanhoista tavoista poisoppimista. Sen lisäksi, että potilas harjoittelee ravitsemusterapeutin ja/tai psykoterapeutin kanssa yhdessä syömään sekä riittävästi että monipuolisesti, vaatii syömishäiriö usein myös tunnetaitojen ja itsetunnon vahvistamista. Hetkelliset relapsit eli vanhoihin tuttuihin tapoihin palaamiset, ovat tavallisia parantumisprosessissa.

8 TEEMAPÄIVÄN SUUNNITELMA

8.1 Teemapäivän perustelu ja tavoitteet

Ajatus teemapäivästä tuli työelämän tarpeesta. Porin Nuorten työpajassa on havaittu, ettei syömishäiriöistä niiden yleisyydestä huolimatta juuri puhuta. Työntekijät kertoivat, mitä haasteita aiheen tiimoilta käytyihin keskusteluihin liittyy. Toisaalta ongelmia syömisessä ja kehonkuvassa on vaikea huomata, minkä lisäksi sen esille nostaminen on myös haastavaa. Omakohtaisen kokemusten sekä monien syömishäiriöitä sairastavien tai siitä parantuneiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta on noussut ilmi ajatus siitä, että syömishäiriöt ovat jossain määrin tabu vielä vuonna 2021. Syömishäiriöitä vähätellään, eikä niitä oteta välttämättä tosissaan. Ajatellaan kyseessä olevan enemmänkin toimintamalli, ei vakavasti otettava mielenterveyden sairaus. Ei tartuta huoleen sen herätessä, koska pelätään keskustella suoraan huolen kohteen kanssa. Ongelma nähdään henkilökohtaisena, kuten kehonkuva ja ruokasuhte yleensäkin. Kehokuva on jokaisen henkilökohtainen asia, mutta huolen herätessä sen ei tulisi olla este asiaan tarttumiseen.

Monelta syömishäiriötä sairastaneelta tai syömisestä haasteiden kanssa kamppailevalta kuulee surullisia tarinoita siitä, kuinka perhe, ystävät ja muut läheiset myöntävät jälkikäteen havainneensa ongelman, mutteivat ole reagoineet asiaan. Usein syinä on aiheen intiimiys ja se, ettei asialle tunnu löytyvän oikeita sanoja. Kysymysten pelätään loukkaavan ja lisäävän syömishäiriöistä käytöstä. Uskotaan, että parantuminen on vahvasti kiinni yksilön omasta motivaatiosta, ei tällöin ulkopuolisen huolella ole merkitystä. Vaikka on totta, ettei syömishäiriötä sairastavaa voi parantaa kukaan muu kuin hän itse, voisi varhainen puuttuminen kuitenkin katkaista vaarallisen kierteen jo alkutekijöissään. Näin syömisestä kipuilevan ei tarvitsisi itse kerätä rohkeutta kertoa asiasta, vaan keskusteluyhteys olisi jo auki.

Teemapäivän tavoitteena on kartuttaa tietoa nuorten tavoista puhua omasta syömisestään, syömishäiriöistä, syömisestä haasteista ja kehonkuvasta ajan hengessä. Tarkoituksena on myös lisätä nuorten tietämystä aiheen tiimoilta sekä herättää ajatuksia aiheesta. On vaikeaa tunnistaa syömishäiriötä, jos ei tiedä, mitä ne ovat.

Monella nuorella on kuvitelma, että syömishäiriöinen ihminen on langanlaiha henkilö, joka ei syö lainkaan. Todellisuudessa kyseessä on paljon monimuotoisempi ja kompleksisempi sairaus. Syömishäiriön ote yltää fyysisestä pahoinvoinnista myös psyykkiseen ja sosiaaliseen pahoinvointiin. Lisäämällä ihmisten tietämystä ja murtamalla muureja yleiseen keskusteluun syömishäiriöistä keskustelu aiheen tiimoilta normalisoituu. Aiheen normalisoituessa sen asema ”salaisena” ja ”häpeällisenä” heikkenee, jolloin sairauteen liittyvää stigmaa saadaan vähennettyä. Kun erilaisten syömishäiriöiden olemassaoloa ja monimuotoisuutta saadaan läpinäkyvämmäksi, helpottaa se ongelman havaitsemista, siihen tarttumista ja edesauttaa näin ollen itse sairastavien sekä heidän läheistensä ja yleisesti koko yhteiskunnan hyvinvointia.

Tarkoitus on myös lisätä nuorten osallisuutta ja saada heidän äänensä kuuluviin. Nuoret ovat ammatilaisia oman ikäluokkansa ajatteluun liittyen. Jos sosiaalialan ammatilaiset pystyvät hyödyntämään nuorten tietämystä ja ajattelutapoja erilaisiin ongelmiin ja haasteisiin liittyen, voi se tarjota avaimia paremman dialogin syntymiseksi työntekijöiden ja nuorten välille. Tämä taas lisää luottamusta, mikä mahdollistaa laadullisesti korkeatasoisemman, sekä mahdollisesti oikea-aikaisemman ja riittävän avun nuorille.

Opinnäytetyön tavoitteena on rakentaa toiminnallisen päivän projektisuunnitelma, joka on mahdollista ottaa käyttöön sellaisenaan, kun sille on tarvetta. Ohjelmarungon, teoriapohjan ja teemaan liittyvien kysymysten lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu palautelomake, joka löytyy liitteestä 1 sekä kappaleesta 9.

8.2 Teemapäivän kuvaus ja suunnitelma

Teemapäivän tarkoituksena on kannustaa nuoria sanoittamaan omaa tietämystään syömishäiriöistä ja omaa tapaansa keskustella niistä, sekä syömishäiriöihin liittyvistä teemoista, kuten kehonkuvasta ja normaaleista syömisrutiineista.

Teemapäivä toteutetaan Learning Cafe-menetelmää käyttäen. Learning Cafe, eli oppimiskahvila on yhteistoiminnallinen työmenetelmä, jonka tarkoituksena on siirtää tietoa ja oppia ryhmän sisällä yhdessä keskustellen ja omia näkemyksiään perustellen. Tavoitteena on, että aiheesta kyetään keskustelemaan rakentavasti vaiikkei mielipiteet kohtaisikaan. Yhteisymmärryksen löytämiseen on tärkeää pyrkiä, ja menetelmä opettaakin yhteisten ratkaisujen tekemiseen. Oppimiskahvilan prosessissa jakaudutaan pienempiin ryhmiin ja kierretään pisteeltä toiselle. Jokaisella pisteellä on jokin aihe, jonka ympärille ryhmä pyrkii luovaan ja rakentavaan keskusteluun. (Innokylä, n.d.)

Teemapäivälle sopiva osallistujamäärä on 12–16 henkeä. Jos osallistujia on liikaa, saattaa se heikentää osallistujien motivaatiota avoimeen keskusteluun. Liian suurilla ryhmillä on myös vaara ”klikkiytyä” pienempiin porukoihin tai eksyä asiataavoitteesta. 12-16 henkilön ryhmä jaetaan neljään pienempään ryhmään siten, että jokaisessa ryhmässä on 3–4 henkilöä. Tästä pienemmillä ryhmillä saattaa olla riskinä, ettei keskustelua synny – tuntemattoman ihmisen kanssa uudesta aiheesta keskusteleminen kahdestaan voi tuntua kiusalliselta. Ryhmät voi jakaa arpomalla, esimerkiksi vetämällä nimilaput purkista. Kun ryhmät muotoutuvat arvalla, se on tasapuolista kaikille.

Joukosta ihmisiä muodostuu ryhmä, kun he yhteisen fyysisen sijainnin lisäksi muodostavat myös sosiaalisen ja emotionaalisen kontaktin. Emotionaalisella kontaktilla tarkoitetaan sitä, kun ryhmä kiinnostuu samasta aiheesta. Sosiaalinen kontakti muodostuu, kun ryhmän jäsenet alkavat työskennellä kohti ryhmän tavoitetta. (Laine ym., 2009, s. 57.)

Tätä sosiaalisen ja emotionaalisen kontaktin muodostumista edesautetaan aloittamalla teemapäivä improvisaatioharjoitteilla. Improvisaation tarkoituksena on keventää tunnelmaa, ryhmäyttää osallistujia ja luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta osallistujien välille. Näin itse aiheeseen pureutuminen tuntuu luontevammalta. Kun muut osallistujat ovat tutumpia, tuntuu keskustelu monelle myös luontevammalta.

Aiheen ”syömishäiriö” tiimoilta olemme valinneet neljä eri teemaa, ja jokaista teemaa varten on oma pöytänsä. Jokaista pöytää ohjaa ennalta määritelty henkilö, joka on perehtynyt omaan aiheeseen niin, että tarvittaessa osaa antaa lisätietoa osallistujille.

Mikäli on resursseja, jokaista pöytää kohden voisi olla myös kaksi ohjaajaa. Ohjaajat asettuvat kukin oman pöytänsä ääreen ja johdattavat osallistujien keskustelua.

Jokaisella ”teemapöydällä” on paperi, johon on kirjoitettu kyseisen pöydän teema, teemaan liittyvää faktatietoa ja kysymyksiä, joiden mukaisesti pöydän ääressä työskentelevä ryhmä keskustelee sekä tuottaa tietoa ja ajatuksia asiasta. Pöydän vetäjä, eli ryhmän ohjaaja, johtaa keskustelua; hän voi esittää tarkentavia kysymyksiä ja mahdollisesti jäsenellä ryhmän ilmoille heittämiä ajatuksia, mikäli sellaiselle on tarvetta. Ryhmän ohjaajan tehtävänä on pitää mielessä kirkkaana ryhmän päätehtävä ja tavoite ja ohjata ryhmää sitä kohti. Asioita pohtiva ryhmä kirjoittaa mieleen tulevia asioita paperille, jotta saadaan jotain konkreettista, johon palata.

Kukin ryhmä kiertää pisteeltä toiselle siten, että jokainen pääsee miettimään kunkin pöydän teemaa ja siihen kytkeytyviä kysymyksiä. Kun nuoret ovat kiertäneet pöydät, pohtineet asioita omassa ryhmässä ja saaneet tietoa eri teemoihin liittyen, papereille kirjoitettuja asioita käydään yhdessä kaikkien kanssa läpi suullisesti, jotta kaikki pääsevät sisään myös toisten ryhmien ajatuksiin. Papereille kirjoitettuja asioita sanoitetaan yhdessä osallistujien ja vetäjien kesken.

Tilaksi teemapäivälle sopivat parhaiten mahdollisimman avoimet tilat, jolloin huonekalujen sijoitteluun on mahdollista vaikuttaa haluamallaan tavalla. Myös useampi erillinen tila voisi tilanjaollisista syistä olla hyvä. Tilaisuus saattaa olla selkeämpi, jos eri teemapöydät saa jaoteltua omiin huoneisiinsa. Nuorille entuudestaan tutut tilat saattavat laskea kynnystä osallistua. Tulee myös huomioida tiloihin mahdollisesti liittyviä tunnelinkkejä. Kumpaan tilaan nuoret mieluummin palaavat osallistumaan teemapäivään, nuorisotilaan vai koulun luokkatilaan? Millaisessa tilassa nuorten on ominaisempaa vapautua rentoon, luovaan keskusteluun? Tilojen osittain jopa tiedostamatta herättävät ajatukset ja tunteet voivat vaikuttaa myös niihin mielikuviin, joita itse teemapäivä nuorissa herättää ja näin ollen vaikuttaa myös osallistumismotivaatioon.

Tapahtumassa voidaan tarjota kahvia, teetä tai muita virvokkeita sekä pikkunaposteltavaa. Tarjottavat voisivat ihanteellisesti koostua tasapuolisesti niin sanotusti ”terveellisinä” ja ”epäterveellisinä” pidetyistä vaihtoehdoista, kuten

esimerkiksi omenalohkoista, juurestikuista, sipsistä, karkeista ja kekseistä. Ajatuksena olisi esitellä ajatusta siitä, että terveessä syömisajattelussa tasapaino on kaiken a ja o. Ei ole kiellettyjä ruokia, ja on ihan yhtä hyväksyttävää valita lautaselle karkkeja kuin myös omenoita – eikä herkkuja tarvitse kuluttaa pois, jos niitä tulee syötyä.

Teemapäivään voi osallistua valokuvaustaitoinen ihminen, joka ottaa kuvan halukkaista osallistujista, editoi kuvat tapahtuman jälkeen ja lähettää sen osallistujalle jälkeenpäin – ideana taustalla, että jokainen on kaunis ja jokaisesta saa hyviä kuvia. Ei tarvitse näyttää miltään tietyltä, jotta voi olla valokuvauksellinen. Kuvaushetki on saanut vaikutteita voimauttavasta valokuvauksesta.

“Voimauttava valokuva on taide- ja sosiaalikasvattaja Miina Savolaisen kehittämä palkittu sosiaalipedagoginen menetelmä, jossa voimautumisen käsitteen sisältämät ehdot: itsemäärittelyn oikeus, valta-asetelmien purkaminen ja vastavuoroisuus, määrittelevät ne eettiset raamit, joiden sisällä valokuvaa voidaan käyttää turvallisesti terapeutiseen identiteettityöhön ja vuorovaikutustaitojen parantamiseen perheessä, vertaisryhmässä, työyhteisössä tai ammattilaisen ja asiakkaan välillä” (Voimauttava valokuvaus, n.d.).

Päivän tarkoitus ei ole mennä kenenkään osallistujan ”minään” eikä avata kenenkään traumoja, vaan normalisoida keskustelua syömisestä ja siihen liittyvästä häiriökäytöksestä. Verrokkina esimerkiksi kannabis, josta keskustelu on ”arkipäiväistä” ja verrattain helppoa jopa sellaiselle, joka ei aiheeseen ole sen enempää perehtynyt tai jonka elämään se ei edes varsinaisesti kuulu.

Kun tapahtuma on loppumaisillaan, osallistujien mielipiteitä kartoitetaan yksinkertaisella palautelomakkeella, jossa kartoitetaan päivän informatiivisuutta sekä käytännön toteutusta. Lomakkeella tarkastellaan myös teemapäivän mielekkyyttä osallistujille. Palaute kerätään kirjallisessa muodossa, jotta on jotain konkreettista, mihin palata jälkeenpäin. Suullinen palaute on myös arvokasta, mutta sitä on haastavaa analysoida.

Teemapäivän kestoksi on suunniteltu kokonaisuudessaan noin 4 tuntia. Tämä saattaa mahdollisesti venyä, mikäli esimerkiksi siirtymiin kuluu suunniteltua enemmän aikaa.

On tärkeää, ettei teemapäivä kestä liian kauaa, jotta osallistujat pysyvät motivoituneina ja mahdollisimman keskittyneinä.

8.3 Teemapöytien teemat ja kysymykset

Alle lueteltujen teemakysymysten lisäksi teemapöytien vetäjät voivat keskustelun kannalta tarkoituksenmukaisesti johdatella keskusteluja ja esittää jatkokysymyksiä myös valmiiksi laadittujen kysymysten ulkopuolelta. Ennalta suunniteltujen kysymysten lisäksi keskustelua syntyy jokaisessa pöydässä myös suorien kysymysten ja vastausten ulkopuolelta, ja nämä pohdinnat on myös hyvä kirjoittaa ylös.

PÖYTÄ 1.

Mikä on syömishäiriö?

Pöydän 1 ohjaaja voi käyttää teeman käsittelyn tukena kysymyksiä: Kuinka nuoret kokevat syömishäiriön? Jos ei ajatella diagnostisia piirteitä, miten määrittelette syömisestä häiriön? Minkälaisia erilaisia syömishäiriöitä on olemassa? Onko syömishäiriö mielestänne addiktiosairaus? Miten addiktiosairaus määritellään? Milloin joku liikkuu ”liikaa”? Missä menee normaalin ja liiallisen liikkumisen ja oman syömisestä vahtimisen raja?

Millainen ruokasuhte sinulla on? Ei ole oikeaa tai väärää ruokasuhdetta, vaan pointti on se, että onko sinulla ruokaa, joita ei halua syödä niiden epäterveellisyyden takia? Onko sinulla tapana lähteä lenkipolulle kuluttamaan kaloreita, jos on tullut herkuteltua? Mitä jos ei olekaan mahdollista päästä liikkumaan herkuttelun jälkeen? Sallitko itsellesi herkkuja?

PÖYTÄ 2.

Kenellä on syömishäiriö?

Kenellä syömishäiriö voi olla? Voiko se olla esimerkiksi nuorella lapsella? Entä keski-ikäisellä ihmisellä? Omia ajatuksia siitä, yleistyvätkö syömishäiriöt nyky-yhteiskunnassa/harvenevatko ne? Kuinka suuri vaikutus on harrastuksilla ja niihin liitetyillä mielikuvilla ja stereotyypioilla (liikunnalliset harrastukset verrattuna taideharrastuksiin)? Entäpä yksilön elämän merkityksellisillä ihmissuhteilla? Esimerkiksi parisuhde, opettaja, valmentaja, terveydenhuollon ammattilaiset.

Millaisia asenteita olette kohdannut syömiseen ja kehonkuvaan liittyen esimerkiksi opettajien tai valmentajien (tai muiden nuoren elämässä tärkeässä roolissa olevien) puheessa? Esimerkiksi alentavaa puhetyyliä tietyistä piirteistä, liikunta/syömistottumuksista? Miten terveydenhuollon ammattilaiset puhuvat painosta asianomaisille (oma tai tuttavien kokemus)?

PÖYTÄ 3.

Miksi syömishäiriöihin sairastutaan?

Vaikuttaako geeniperimä syömishäiriöihin? Entä kotoa opitut tavat? (Esimerkiksi jos vanhempi jatkuvasti peilailee itseään ja toteaa olevansa lihava. Normaali ruokasuhte lapsuudesta lähtien.) Voiko yksilön luonne vaikuttaa? Millaiset asiat syömishäiriön voi laukaista? Tarvitseeko syömishäiriö laukaisinta? Entä millainen merkitys nykyajan kauneusihanteilla, medially tai sosiaalisella medially (Instagram, Snapchat, Twitter, Facebook) on? Vaikuttaako sosiaalisessa mediassa pyörivä bodypositive- asenne myönteisellä tavalla nuorten kehokuvaan, vai tuntuuko se ”ihailevan” ylipainoa?

Miten syömishäiriöistä voisi mielestänne puhua, kuinka ottaa esille syömishäiriökäyttäytyminen tai ajattelu? Kuinka sanoittaa omia vaikeita tunteita syömiseen ja kehonkuvaan liittyen? Kuinka auttaa kaveria, joka kamppailee näiden asioiden kanssa?

PÖYTÄ 4.

Mitä ajatuksia syömishäiriö herättää?

Oletko huomannut ympärilläsi paljon ajattelua, jossa oma kehonkuva ahdistaa? Oletko havainnut ympärilläsi ajatusmallia, jossa omaa vartaloa vähätellään sen muodon tai rasvaprosentin takia? Onko aihe (vaikea kehokuva, syömisen häiriöt tai vaikeudet) koskettanut tavalla tai toisella omaa nuoruuttasi (oma tai läheisen mahdollinen sairaus, esimerkiksi), tai oliko aihe entuudestaan tuttu?

Oletko havainnut ympäristössäsi ikinä ilmiötä, jossa tiettyihin ruokiin ja niiden syömiseen liitetään jotain luonteenpiirteitä (esimerkki: jos syöt kakkua tai jos otat sitä lisää, sinulla ei ole itsehillintää). Oletko kohdannut ennakkoluuloja erilaisiin vartalotyyppeihin liittyen? (Esimerkiksi jos olet ylipainoinen, et tykkää liikunnasta.)

8.4 Improvisaatioharjoitteet

Tässä kappaleessa esitellään muutamia improvisaatioharjoitteita käytettäväksi teemapäivän alussa, ennen itse aiheeseen pureutumista. Tämä kappale on tehty tiiviissä yhteistyössä Porin nuorten työpajan työntekijöiden kanssa. Improvisaatioharjoitteiden määrää ja järjestystä voi soveltaa ja muokata tilanteen mukaan riippuen ryhmän koosta ja innostuksesta. Jos jokin harjoite ei motivoi osallistujia, voi harjoitteen kesto ohjaajajohtoisesti lyhentää. Toisaalta jokin harjoite voi myös viedä suunniteltua runsaamman ajan, jolloin harjoitteiden määrää voi karsia. On hyvä kiinnittää huomiota siihen, ettei harjoitteiden kesto veny liiallisen pitkäksi, jottei osallistujien keskittyminen herpaannu. Improvisaatioharjoitteiden ohjaajan kannattaa tutustua kaikkiin harjoitteisiin etukäteen, jotta voi tilanteen mukaan muokata suunnitelmaa.

Improvisaatioharjoitteiden tarkoitus on hauskaa pitämällä ryhmäyttää, rentouttaa ilmapiiriä, vähentää itsekritiikkiä ja rohkaista osallistujia heittäytymään. Näin jokaisella osallistujalla on mahdollisimman hyvät lähtökohdat sosiaalisesti ja emotionaalisesti käydä keskustelua kenties entuudestaan tuntemattomien kanssa. Ohjaajan kannattaakin korostaa, että improvisaatiossa ”mokailu” ei haittaa, vaan

päinvastoin sitä voi ajatella hyvänä asiana ja huumorin kautta. Ryhmän kesken voidaan halutessaan sopia esimerkiksi, että jonkun jäätyessä tai tehdessä virheen, voivat muut kannustaa ja taputtaa. Näin virheiden tekemistä ei tarvitse pelätä häpeän takia. Kun harjoitukset on käyty läpi, voidaan niistä jääneitä tunnelmia purkaa osallistujien kanssa; kokivatko osallistujat harjoitteet hyödyllisiksi ja oliko jokin harjoite erityisen mukava tai päinvastoin. Näin saadaan luonnollinen lopetus harjoitteille ja huomioidaan osallistujat jälleen yksilötasolla yhteisten harjoitteiden jälkeen.

Ennen varsinaisten harjoitteiden aloittamista, voi olla hyvä pitää lyhyt keskittymisharjoitus. Yksinkertaisuudessaan osallistujia voi pyytää sulkemaan silmänsä ja keskittymään hengitykseensä ja nykyhetkeen. Halutessaan taustalle voi laittaa soimaan esimerkiksi rentouttavia meren ääniä, sateen ropinaa tai rauhallista musiikkia. Vaihtoehtoisesti voidaan soittaa myös valmis rentoutumisharjoitus.

WC-paperileikki

WC-paperileikissä osallistujille kerrotaan, että tilasta on WC-paperi loppu ja ryhmän käytettävissä on koko päivän ajaksi vain yksi rulla. Ohjaaja laittaa rullan kiertämään ja kehottaa kaikkia ottamaan niin monta palaa paperia, kuin he päivän aikana ajattelevat tarvitsevansa. Kun kaikki ovat ottaneet palasensa, ohjattavien tulee vuorollaan kertoa itsestään yhtä monta positiivista asiaa, kuin heillä on paperinpaloja käsissään. Harjoituksen tarkoituksena on rohkaista etsimään omia hyviä puolia ja tuomaan niitä julki. Ohjaajan täytyy muistaa korostaa, että asiat voivat olla mitä vain omista taidoista sisäisiin ja ulkoisiin ominaisuuksiin. Niin pieniä, kuin suuria asioita. Ohjaajan esimerkki voi auttaa osallistujia aloittamaan.

Luottamusrinki

Luottamusrinki on hyvä tapa murtaa jätää sekä ryhmäyttää. Yksi osallistujista menee keskelle ja rinki asettuu tiiviisti lähelle henkilöä. Keskellä olija sulkee silmät ja kaatuu yhden tai useamman kerran niin, että rinki ottaa hänet kiinni. Kaikki osallistujat menevät halutessaan vuorollaan keskelle. Ketään ei pakoteta, mutta kannustetaan osallistumaan vakuuttamalla, että rinki ottaa kiinni. Luottamus muihin on syömishäiriökeskustelussa ja asian esille otossa ensisijaisen tärkeää.

Yhteispysähtyminen

Yhteispysähtyminen on muiden huomioimiseen ja keskittymiseen liittyvä harjoitus. Osallistujat kulkevat tilassa satunnaisesti liikkuen ja tavoitteena on, että kaikki pysähtyisivät sanattomasti yhtä aikaa. Myös liikkeelle lähtö tapahtuu sanattomasta sopimuksesta. Kuka tahansa voi aloittaa ja lopettaa liikkeen. Harjoitusta jatketaan, kunnes pysähtyminen ja liikkeellelähtö ovat sujuvia.

‘‘Joo, tehdään!’’

Yhteispysähtymisharjoitteen yhteyteen voidaan ottaa ‘‘Joo, tehdään!’’ -niminen improvisaatioleikki. Osallistujat jatkavat tilassa vapaasti kulkemista. Kuka tahansa voi kesken kävelyn huudahtaa jonkin tehtävän toiminnon, kuten: ‘‘Lakaistaan lattia!’’ johon muut osallistujat vastaavat innoissaan ‘‘Joo!’’ ja alkavat esittää lattioiden lakaisua. Toimintaa jatketaan niin kauan, kunnes seuraava osallistuja huutaa uuden aktiviteetin. Harjoitus on mukavan fyysinen ja opettaa hyväksymään avoimesti muiden ehdotuksia. Tarpeen vaatiessa ohjaaja voi huutaa ehdotuksia, varsinkin, jos ehdotuksiin tulee pitkä tauko.

Tarvitsen kolme asiaa

’’Tarvitsen kolme asiaa’’ on nopean ajattelun harjoitus, jossa pyritään vähentämään liiallista kritiikkiä. Osallistujat menevät ringiin. Yksi aloittaa kävelemällä toisen henkilön luo kertoen, että tarvitsee kolme toisiinsa liittyvää asiaa, kuten ‘‘Tarvitsen paperia, liimaa ja sakset!’’, jonka jälkeen hän asettuu tämän paikalle. Toinen henkilö poistuu paikaltaan seuraavan satunnaisen osallistujan luo ringissä sanoen jälleen kolme asiaa niin, että ensimmäinen on edellisen henkilön viimeinen sana. Esimerkiksi ‘‘Tarvitsen sakset, kamman ja hiuslakkaa!’’. Kolmen sanan pitää siis liittyä toisiinsa, mutta eivät saa liittyä edeltäviin sanoihin.

Valitse henkilö ja paikka

Loppuun kannattaa ottaa jokin hyväntuulinen harjoitus, kuten ‘‘Valitse henkilö ja paikka’’. Osallistujat päättävät mielessään henkilön ja tilasta paikan, jonne tämän

haluavat viedä. Kun ohjaaja huutaa “Hep!” osallistujat lähtevät kuljettamaan valitsemaansa henkilöä valitsemaansa paikkaan. Tämä aiheuttaa yleensä hauskan kaaoksen. (Improaapinen, 2018.)

8.5 Teemapäivän aikataulusuunnitelma

8.00 Tapahtumapaikalle. On hyvä mennä ajoissa paikalle, jotta ehtii valmistelemaan tilan osallistujia varten.

9:45 Osallistujat saapuvat. Osallistujat kutsutaan noin 15 minuuttia ennen itse tapahtuman alkua paikalle, jotta ryhmä on koolla tasan kello 10.00 ja päästään heti aloittamaan.

10.00 Teemahetki alkaa. Teemahetken vetäjät sekä paikalla olijat esittäytyvät. Käydään läpi päivän suunnitelma ja tarkoitus.

10:15 Improvisaatioharjoitteita yhteishengen luomiseksi ja tunnelman keventämiseksi. Näitä varten on varattu noin 1 tunti.

11:15 Improvisaatioharjoitteiden jälkeen osallistujat jaetaan neljään (4) ryhmään, tähän käytetään noin 5 minuuttia. Kerrataan vielä pöytien tarkoitus ja tehtävät nopeasti läpi, jonka jälkeen pöytien vetäjät ottavat omat paikkansa. Nuoret lähtevät kiertämään pöytiä. Yhdessä pöydässä vietetään n. 20 minuuttia (4 x 20).

12:00 Kun ryhmät ovat kiertäneen kaksi pöytää, pidetään puoli tuntia (30min) kestävä ruokatauko. Tämän aikana voi hakea kahvia tai naposteltavia. Halutessaan voi myös käydä otattamassa valokuvan kuvauspisteellä.

12:30 Lähdetään kiertämään kaksi viimeistä pöytää.

13:10 Kun kaikki pöydät on kierretty, pidetään noin 10 minuutin pituinen tauko. Tässä kohtaa on vielä mahdollisuus osallistua voimauttavaan valokuvaukseen, mutta myös tapahtuman jälkeen on varattu aikaa kuvausta varten.

13.20 Kokoonnutaan yhteen ja jaetaan kaikkien kesken omia ajatuksia, joita nousi pisteillä. Keskustelun pohjana käytetään teemapöydissä ylös kirjoitettuja asioita. Jos mieleen nousee yhteisen keskustelun aikana vielä lisää uusia ajatuksia, ne kirjoitetaan myös paperille ylös. Yhteistä keskustelua 20-25min. Luontevan keskustelun loputtua tai kun kello alkaa lähestyä kahta, osallistujilta kerätään palautteet. Palautteita varten jokaiselle osallistujalle jaetaan palautelomake ja kynät. Palautteet tuodaan teemapäivän vetäjille. Palautelomakkeita varten mukaan voi ottaa esimerkiksi muovitaskun tai ison kirjekuoren.

13:45 Halutessaan osallistujat voivat vielä käydä ottamassa valokuvia, syödä tarjoiluja tai sosialisoida vapaasti hetken verran. Tila tyhjennetään viimeistään 14.15, jonka jälkeen tilat päästään siivoamaan.

9 PALAUTELOMAKE

Palautelomake jaetaan osallistujille teemapäivän loppupuolella. Palautelomake koostuu kvantitatiivista eli laadullista tietoa antavista kysymyksistä. Palautelomakkeella kartoitetaan päivän onnistumista ja osallistujien kokemuksia teemapäivän hyödyllisyydestä.

Palautelomake

Tällä palautelomakkeella kartoitetaan osallistujien tyytyväisyyttä teemapäivään.

1. Oliko tapahtuma hyvin järjestetty?

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	☐	☐	☐	☐	☐	Täysin samaa mieltä

2. Oliko teemapäivä tarpeellinen?

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	☐	☐	☐	☐	☐	Täysin samaa mieltä

3. Mitä teemapäivästä jäi mieleen?

4. Opitko jotain uutta? Jos opiti niin mitä?

5. Vapaamuotoinen kommentti osio: risut ja ruusut? Muuttaisitko jotakin?

10 YHTEENVETO/POHDINTA

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen työ, joka toteutettiin projektisuunnitelman muodossa. Projektisuunnitelma tehtiin nuorille suunnatusta teemapäivästä, jossa käsitellään syömishäiriöitä, jaetaan tietoa, osallistetaan nuoria sekä kuullaan heidän omia näkemyksiään aiheesta. Projektisuunnitelma sisältää neljä aihekokonaisuutta ja niihin liittyviä kysymyksiä. Kysymyksien tarkoituksena on herättää nuoria pohdiskelemaan syömisen häiriöiden moninaisuutta, keho- ja ruokakuvaa ja niihin mahdollisesti sisältyviä kipupisteitä ja ristiriitoja. Suuntaa antava aikataulu ja palautelomake on myös osa projektisuunnitelmaa. Lisäksi opinnäytetyössä avataan teoriaa syömishäiriöistä, niiden liitännäishäiriöistä, yleisyydestä ja hoidosta.

Opinnäytetyötä tehdessämme olimme projektisuunnitelman tekemisen lisäksi myös itse aiheesta. Syömishäiriöt olivat aiheena jokseenkin tuttu entuudestaan, mutta opinnäytetyötä tehdessämme havaitsimme konkreettisesti, kuinka laaja aihe onkaan.

Koemme harmilliseksi, ettei itse teemapäivää päästy opinnäytetyön yhteydessä toteuttamaan COVID-19-pandemian takia. Itse teemapäivästä ja sen tulosten analysoimisesta olisi varmasti saanut irti paljon sekä henkilökohtaisesti, että ammatillisesti. Nyt projektisuunnitelmamme mahdollistaa vastaavanlaisten teemapäivien toteuttamisen jatkossa suhteellisen yksinkertaisesti, jotta teemapäivän hyötyihin päästään käsiksi sitten, kun viruspandemia helpottaa.

Koemme, että toteutuessaan teemahetki lisää tietoa siitä, kuinka arkipäiväistä keskustelua syömishäiriöistä. Teemapäivän tavoitteena on arkipäiväistä keskustelua syömishäiriöistä puhumalla aiheesta avoimesti, toiveikkaasti ja rehellisesti turvallisessa ympäristössä. Teemapäivän aikana vetäjien vastuulla on myös korjata mahdollisia väärinkäsityksiä syömishäiriöistä, joka taas lisää ymmärrystä ja empatiaa sairastunutta ihmistä kohtaan. Tällä tavoin syömishäiriöihin liittyvä häpeä ja leimaantumisen pelko toivon mukaan vähenevät. Kun syömishäiriöitä aletaan tietämyksen lisääntymisen ansiosta pitämään sellaisina vakavasti otettavina sairauksina kuin ne ovat, voi aiheesta puhuminen helpottua myös sairaalle itselleen.

Teemapäivä voi lisätä myös yhteisöllisyyttä osallistujien huomattaessa, että muutkin painivat samojen ongelmien kanssa. Sairauden myöntäminen on ensimmäinen askel kohti paranemista.

Vastaamme opinnäytetyössämme myös kysymykseen ”Kuinka tuoda rakentavasti esiin huoli läheisen voinnista?”, ja teemapäivän aikana myös osallistujat tuovat esille kysymykseen vastauksia omista näkökulmistaan. Teemapäivässä keskustellaan, kuinka tuoda rakentavasti ilmi huoli läheisen voinnista. Jo huolissaan olemisen ilmaiseminen ja oikeiden, ei liian tungettelevien, mutta rehellisten kysymysten kysyminen voi auttaa jo paljon sairastunutta. Se voi olla herättelijä avun hakemiseen ja muutoksen tarpeen näkemiseen.

Myös henkilökohtainen kokemus värittää opinnäytetyötämme – omat kokemukset, ajatukset ja havainnot lisäävät kokemusta opinnäytetyömme tarpeellisuudesta ja merkityksellisyydestä. Kun itse käytännössä kokee ympäristön ajatusmallit, tietämättömyyden ja kyvyttömyyden tarttua autettavan yksilön ongelmaan, havaitsee ruohonjuuritasolla, kuinka kipeästi yhteiskuntamme kaipaa lisääntyvää avointa keskustelua syömishäiriöistä ja niihin liittyvän stigman heikentämisestä. Jokainen sairastunut ja parantunut on kokemusasiantuntija, ja jokaisella heistä on oma kokemuksensa ympäristöstä, sen reaktioista – tai reaktioiden puutteesta.

Kun teemapäivä päästään pitämään, lisää se myös tietoa siitä, kuinka nuoret puhuvat syömishäiriöistä. Tässä opinnäytetyössä aihetta ei voida käsitellä, teemapäivän jäädessä toteuttamatta.

Teemapäiviä voisi pitää tietyin aikavälein pajalla ja/tai muissa oppilaitoksissa tai organisaatioissa, joissa ollaan vuorovaikutuksessa nuorten ja nuorten aikuisten kanssa. Teemapäivän voisi ottaa osaksi peruskoululaisten tai 2. asteen opiskelijoiden terveystietoa – tai ainakin teemapäivässä keskusteltavia kysymyksiä voisi poimia ja niistä voisi keskustella kouluissa. Keskustelua ja tietoa ei ole tarpeeksi siellä, missä nuoret viettävät eniten aikaa ja millä on suuri vaikutus jokaiseen suomalaiseen lapseen - koulu. Tietoa pitäisi olla tarjolla enemmän ja opetusta ihmiskehon moninaisuudesta, keho- ja ruokakuvasta ja monenlaisesta terveellisyydestä tulisi sisällyttää opetussuunnitelmiin.

Teemapäivän avulla toimeksiantaja pääsee tutustumaan nuorten omaan tapaan puhua syömishäiriöistä ja syömisen haasteista: niin sanotusti nuorten ”pään sisälle”. Kun aikuiset ymmärtävät nuoria ja heidän kieltään, nuorten on helpompi lähestyä aikuisia ja kynnys ongelman kertomisesta voi madaltua. Myös me-he- asetelma heikkenee, kun kuulla sosiaali-, opetus- ja terveysalan ammattilaisten ja nuorten välillä kavennetaan yhteisiä kommunikaatiotapoja ja keinoja lisäämällä.

Saimme opinnäytetyömme tekemisestä kokemusta toiminnallisen päivän suunnittelemisesta vastaisuudessakin. Opimme, kuinka laajalti tulee kiinnittää huomiota yksityiskohtiin jo suunnitteluvaiheessa. Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty. Projektisuunnitelmaa tehdessä havaitsimme käytännössä, ettei pelkkä teemapäivän aiheen tuntemus riitä vaan huomioon täytyy ottaa merkittävä määrä muitakin seikkoja. Sen lisäksi, että perehdyimme syömishäiriöiden laajaan teoriapohjaan, jouduimme myös ottamaan huomioon ajankäytön ja siihen liittyvät haasteet, osallistujien motivaation ja siihen vaikuttavat tekijät sekä niinkin yksityiskohtaiset käytännön seikat kuin teemapäivän tarjoiltavat ruoat. Tuottamamme ohjelman sisältö, tarjoiltavat ja tapamme puhua aiheesta kertovat myös meidän omista asenteistamme ja maailmankuvastamme. Koemme myös, että ennen teemapäivän vetämistä, voisi sitä ohjaavat henkilöt käyttää hetken aikaa pohdiskellakseen omaa kehokuvaansa, asenteitaan ja sisäistettyjä mallejaan aiheen tiimoilta.

Syömishäiriöt ovat vakava ongelma, eikä niistä yleisyydestään huolimatta juuri puhuta. Tämän opinnäytetyön kautta toivomme, että syömishäiriöistä puhumisesta saataisiin arkipäiväisempi asia.

LÄHTEET

Break binge eating. (2020). Types of Eating Disorders. Haettu 17.4.2021 osoitteesta <https://breakbingeeating.com/types-of-eating-disorders/>

Duodecim terveyskirjasto. (2018). Ruumiinkuvahäiriöt (dysmorfinen ruumiinkuvan häiriö). Haettu 13.12.2020 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00364

Ebeling, H. (2002). Lasten ja nuorten syömishäiriöt. Teoksessa Huttunen N-P. (toim.), Lasten ja nuorten sairaudet. WSOY.

Innokylä. Learning Cafe eli oppimiskahvila. (n.d.) Haettu 6.5.2021 osoitteesta <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Improaapinen. (2018). Improvisaatioleikkejä ja lämmittelytekniikoita. Haettu 1.4.2021 osoitteesta <https://improaapinen.fi/improvisaatio-leikkejä/>

International Journal of Eating Disorders. (30.1.2020.) Silén, Y., Sipilä, P., Raevuori, A., Mustelin, L., Marttunen, M., Kaprio, J., Keski-Rahkonen, A. DSM-5 eating disorders among adolescents and young adults in Finland: A public health concern. Haettu 6.5.2021 osoitteesta <https://doi.org/10.1002/eat.23236>

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P., Viljanen, R. & Nyberg, R. (2020). Olen juuri syönyt: läheiselläni on syömishäiriö. [äänikirja]. 2. uud. p. Kustannus Duodecim. <https://nextory.fi>

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Siven, T., & Välimäki, P. (2009). Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. 8. uud. p. WSOY.

Lock, J. (2018). Pocket Guide for the Assessment and Treatment of Eating Disorders. American Psychiatric Association.

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. (2003). Karhunen, L., Kuikka, J., Uusitupa, M. Aivojen kuvantaminen syömishäiriöiden ja lihavuuden tutkimuksessa. Haettu 8.4.2021 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo93552>

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. (2002). Lasten ja nuorten syömishäiriöiden hoito. Haettu 3.8.2020 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo92919>

Mayo clinic. (1998-2021). Eating disorder treatment: Know your options. Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/eating-disorders/in-depth/eating-disorder-treatment/art-20046234>

McGregor, R. (2017). Orthorexia: when healthy eating goes bad. Nourish.

Metropolia. (2020). Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Haettu 15.1.2021 osoitteesta

<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852#:~:text=Toiminnallisen%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20tavoitteena%20on%20synnytt%C3%A4%C3%A4,ja%20kehitt%C3%A4%C3%A4n%20k%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6n%20toiminnan%20kautta>

Nuokka.fi. (2021). Porin kaupungin nuorten työpaja. Haettu 13.3.2021 osoitteesta <https://nuokka.fi/porin-kaupungin-nuorten-tyopaja/>

National eating disorders association. (2018). Treatment. Haettu 2.2.2021 osoitteesta <https://www.nationaleatingdisorders.org/treatment>

Nuortenmielenterveystalo.fi. (n.d.) Syömishäiriöt. Haettu 10.5.2020 osoitteesta https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/syomishairiot.aspx

Pori. (2021). Nuorten työpajatoiminta. Haettu 13.3.2021 osoitteesta <https://www.pori.fi/tyo-ja-yrittaminen/tyollisyyspalvelut/porin-tyopajat/tyopajan-hyvinvointipalvelut/nuorten>

PLOS. (22.8.2014). Raevuori, A., Vaarala, J., Suvisaari, O., Gissler, M., Grainger, M., Linna, M. & Suokas, J. The Increased Risk for Autoimmune Diseases in Patients with Eating Disorders. Haettu 8.4.2021 osoitteesta <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0104845>

Sisäsuomen SYLI ry. (2017). Miten auttaa syömishäiriöstä kärsivää läheistä? Haettu 27.11.2020 osoitteesta https://www.sisasuomensyli.fi/1_40_miten-auttaa-sy-mish-iri-st-k-rsiv-l-heist.html

Suomen mielenterveys ry. (n.d.). Riippuvuusongelmat. Haettu 15.8.2020 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/riippuvuusongelmat>

Syömishäiriökeskus. (2020). Kuntoutus- ja hoitoyksikkö Haettu 18.3.2021 osoitteesta <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/palvelumme-syomishairiota-sairastaville-ja-laheisille/osastohoito-ja-kuntoutushoito/>

Syömishäiriöliitto - SYLI. (2.9.2019). Syömishäiriödiagnoosit osa 4: epätyypillinen syömishäiriö. Haettu 17.7.2020 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/blogi/syomishairiodiagnoosit-osa-4-epatyypillinen-syomishairio>

Syömishäiriöliitto – SYLI. (5.2.2019). Vuosi 2019 on poikien ja miesten. Haettu 17.7.2020 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/artikkelit/vuosi-2019-on-poikien-ja-miesten>

Syömishäiriöliitto – SYLI. (25.2.2019). Syömishäiriöön sairastumisen sata syytä – Mistä syömishäiriö johtuu? Osa 1/3. Haettu 17.7.2020 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/blogi/syomishairioon-sairastumisen-sata-syyta-mista-syomishairio-johtuu-osa-1-3>

Syömishäiriöliitto - SYLI. (n.d.). Mistä syömishäiriöihin saa apua? Mitä sairastuneen läheinen voi tehdä auttaakseen? Haettu 12.12.2020 osoitteesta <https://syomishairioliitto.fi/syomishairioista-kysyttya/mista-syomishairioihin-saa-apua>

Syömishäiriöt: Käypä hoito -suositus. (2014). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Haettu 3.8.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50101#s10>

Tays. (2020). Anoreksia. Haettu 18.3.2021 osoitteesta <https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/sisataudit/Endokrinologia/Anoreksia>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). Nuorten syömishäiriöt. Haettu 10.5.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-syomishairiot>

Valkonen, N. (2019). Pala kurkussa; selviytymistarinoita syömishäiriöistä. Atena.

Viljanen, T. (2014). Syömishäiriöt: mistä on kyse? Erweco.

Voimauttava valokuva. (n.d.). Haettu 7.4.2021 osoitteesta <http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>

WHO Kansainvälinen tautiluokitus. (2019). Behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59). Haettu 17.2.2021 osoitteesta <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F50.0>

Palautelomake

Tällä palautelomakkeella kartoitetaan osallistujien tyytyväisyyttä teemapäivään.

1. Oliko tapahtuma hyvin järjestetty?

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	☐	☐	☐	☐	☐	Täysin samaa mieltä

2. Oliko teemapäivä tarpeellinen?

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Täysin eri mieltä	☐	☐	☐	☐	☐	Täysin samaa mieltä

3. Mitä teemapäivästä jäi mieleen?

4. Opitko jotain uutta? Jos opiti niin mitä?

5. Vapaamuotoinen kommentti osio: risut ja ruusut? Muuttaisitko jotakin?
