

**Reetta Fors & Emilia Suonvieri**

**LIIKUNTA PAINONHALLINNAN TUKENA**  
**Painonhallintaryhmä Kalajoella**

**Opinnäytetyö**  
**CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU**  
**Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden  
Huhtikuu 2014**

**TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT  
SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>1</b>
<b>2 PROJEKTIN TIETOPERUSTA</b>	<b>3</b>
2.1 Aikuisen terveys	3
2.2 Ylipaino ja terveys	4
2.3 Ylipainon aiheuttamat terveysriskit	6
2.4 Aikuisen terveysliikunta	8
2.5 Laihduttaminen liikunnan avulla	10
2.6 Ryhmän vetäminen	12
<b>3 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ</b>	<b>14</b>
<b>4 PROJEKTIN SUUNNITTELU</b>	<b>16</b>
4.1 Projektin tavoitteet	18
4.2 Ryhmän vetämisen etiikka	18
4.3 Projektin yhteistyötahot	19
4.4 Projektin markkinointi ja budjetti	20
<b>5 PROJEKTIN TOTEUTUS JA ARVIONTI</b>	<b>22</b>
5.1 Ryhmäläisten lähtötaso	22
5.2 Painonhallintaryhmän toteutus	23
5.3 Ryhmäläisten palaute	26
5.4 Oma arviointi	27
<b>6 PROJEKTIN TULOKSET</b>	<b>29</b>
<b>7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>32</b>
7.1 Pohdinta projektin onnistumisesta	32
7.2 Pohdinta projektin jatkomahdollisuuksista	33
7.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kasvu	34
<b>LÄHTEET</b>	<b>35</b>
<b>LIITTEET</b>	

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Yksikkö</b> Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	<b>Aika</b> Huhtikuu 2014	<b>Tekijä/tekijät</b> Reetta Fors & Emilia Suonvieri
<b>Koulutusohjelma</b> Hoitotyön koulutusohjelma terveydenhoitaja		
<b>Työn nimi</b> Liikunta painonhallinnan tukena – painonhallintaryhmä Kalajoella		
<b>Työn ohjaaja</b> Tuula Huhta	<b>Sivumäärä</b> 39+6	
<b>Työelämäohjaaja</b> Kalajoen Naisvoimistelijoiden puheenjohtaja Minna Ruonala		
<p>Tämä opinnäytetyö kuvaa Kalajoella järjestetyn painonhallintaryhmän toteutusta. Painonhallintaryhmä toteutettiin yhteistyössä Kalajoen Naisvoimisteliija ry:n kanssa. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena projektina.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kymmenen viikon mittainen painonhallintaryhmä Kalajoella. Opinnäytetyön tavoitteena oli rohkaista ja kannustaa ryhmän osallistujia liikkumaan, laihduttamaan ja tekemään pysyviä elämäntapamuutoksia. Tavoitteena oli myös, että kukin osallistuja löytäisi itselleen sopivan liikuntalajin sekä huomaisi liikunnan ilon ja sen mukana tulevat positiiviset terveysvaikutukset.</p> <p>Painonhallintaryhmä toteutettiin keväällä 2013. Ryhmään osallistui kaikkiaan neljätoista naista. Ryhmä kokoontui kerran viikossa, ja jokaisella kerralla oli ohjattua liikuntaa vaihtuvien lajein. Painonhallintaryhmä sisälsi myös kaksi luentoa, joiden aiheina olivat laihduttajan ruokavalio ja liikunta painonhallinnan tukena. Osallistujien terveyden ja kunnan lähtötaso kartoitettiin kuntotesteillä sekä kyselylomakkeella. Kartoitus tehtiin ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla.</p> <p>Painonhallintaryhmän osallistujat antoivat ryhmän onnistumisesta palautetta kyselylomakkeen muodossa. Kyselystä kävi ilmi, että kaikki osallistujat olivat erittäin tyytyväisiä ryhmän sisältöön ja toteutukseen. Kaikki ryhmän osallistujat pudottivat painoaan kymmenen viikon aikana. Keskimäärin osallistujat laihtuivat 3,3 kg ja vyötärönympäryksen keskimäärin 8,5 cm.</p>		

**Asiasanat**  
 liikunta, lihavuus, painonhallinta, ylipaino,

## ABSTRACT

<b>Unit</b> Centria University of Applied Sciences	<b>Date</b> January 2014	<b>Author/s</b> Reetta Fors Emilia Suonvieri
<b>Degree programme of nursing / Public health nurse</b>		
<b>Name of thesis</b> How to control weight with the help of exercise – Weigh control group in Kalajoki		
<b>Instructor</b> Tuula Huhta	<b>Pages</b> 39+6	
<b>Supervisor</b> Minna Ruonala president of Kalajoen Naisvoimistelijat ry		
<p>The thesis describes the implementation of a weight control group organized in Kalajoki. The group was carried out in cooperation with an association called Kalajoen Naisvoimistelijat Ry. The thesis was executed as a practice-based project.</p> <p>The purpose of the thesis was to plan and implement a weight control group in Kalajoki during a ten week period. The objective was to encourage the participants to exercise, lose weight and make permanent changes on their lifestyle. Additionally, the goal was for each participant to find a suitable form of exercise, and to discover the joy and health benefits of doing sports.</p> <p>The weight control group was executed during spring 2013. 14 women participated and the group came together once a week. In every meeting there were different kinds of supervised sport activities. Also two lectures on weight loser's diet and exercise was included. The level of the participants' health and physical condition was mapped out at the beginning with the help of physical tests. The physical tests were carried out during first session and the last session.</p> <p>The participants gave feedback by answering a survey. According to the survey, all the participants were extremely pleased with the content and implementation of the weight control group. All of the participants lost weight during the ten week period. On average 3.3 kg weight was lost and the waist circumference became 8.5 cm narrower.</p>		

### Key words

exercise, obesity, overweight, weight control

## 1 JOHDANTO

Lihavuus ja ylipaino ovat kasvava ongelma ympäri maailmaa. Ylipainoisten ihmisten määrä väestössä on huimassa kasvussa myös Suomessa. Vuonna 1990 25-64 vuotiaista suomalaisista 43,4 % oli ylipainoisia (BMI yli 25), vastaava luku vuonna 2000 oli 49,1 %, ja vuonna 2010 se oli 54,7 %. Vuonna 1990 25-64 vuotiaista suomalaisista 10 % oli lihavia. Vastaava luku vuonna 2000 oli 13 % ja vuonna 2010 se oli 17,4 % (Sotkanet.) Eurooppalaisiin verrattuna suomalaisilla lihavuus on hieman yleisempää. Etelä-Euroopassa ja Iso-Britanniassa vieläkin yleisempää kuin Suomessa. (THL 2012.)

Ylipaino rasittaa tuki- ja liikuntaelimistöä sekä kasvattaa riskiä sairastua sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Lievä ylipaino ei välttämättä vielä nosta sairauksien riskejä, mutta jos painoindeksi on yli 30, sairastuvuusriski lisääntyy huomattavasti. Tutkimusten mukaan ylipaino vaikuttaa myös psykososiaaliseen elämänlaatuun, ystävyys-suhteiden vähäiseen määrään sekä epätyydyttävään seksuaalielämään. Se on todettu huonontavan myös yöunien laatua ja näin lisäävän päiväsai-kaista väsymystä. (Fogelhom & Vuori 2005.)

Aikuisten ylipaino on kasvava ongelma yhteiskunnassamme. WHO:n (World Health organization) mukaan lihavuus nostaa merkittävästi terveydenhuollon kustannuksia koko Euroopassa (WHO 2012). Suomessa lihavuus ja sen aiheuttamat sairaudet maksoivat yhteiskunnalle vuonna 2011 n.330 miljoonaa euroa. Suurin osa kuluista tuli vuodeosastohoitopäivistä, lääkekustannuksista ja työkyvyttömyyseläkkeistä. Lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle myös välillisiä kustannuksia, kuten sairauslomien kustannukset. Lihavuuden hoitaminen ja sen ennaltaehkäiseminen olisi siis erittäin tärkeää. (THL 2012.)

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen. Painonhallintaryhmälle on kysyntää, koska ylipaino on kuitenkin kasvava ongelma yhteiskunnassamme. Idea painonhallintaryhmään lähti omasta ajatuksestamme. Liikunnallisen ryhmän järjestäminen tuntui meistä luontevalta, koska olemme ohjanneet liikuntaryhmiä aikaisemminkin ja pi-

dämme liikuntaa hyvin tärkeänä osana hyvinvointia ja terveyttä. Yhteistyökumppanina toimii Kalajoen naisvoimistelijat ry, joka liikuttaa paikallisia ihmisiä monien liikuntaryhmien muodossa. Painonhallintaryhmää he eivät kuitenkaan ole järjestäneet aikaisemmin.

Opinnäytetyö toteutetaan projektina. Projektin tarkoituksena on järjestää kymmenen viikon mittainen painonhallintaryhmä Kalajoella. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa, ja jokaisella kerralla ohjaamme osallistujille liikuntaa vaihtuvien lajein. Painonhallintaryhmän ohjelmaan sisältyy myös kaksi luentoa, joiden aiheina ovat laihduttajan ruokavalio ja liikunta painonhallinnan tukena. Kartoitamme osallistujien terveyden ja kunnon lähtötason kuntotesteillä ensimmäisellä kerralla. Viimeisellä kerralla suoritetaan samat testit, jotta voidaan nähdä osallistujien kehitys.

Opinnäytetyömme tavoitteena on kannustaa ja rohkaista ryhmän osallistujia liikumaan ja laihduttamaan, sekä tämän myötä saada heitä tekemään pysyviä elämäntapamuutoksia liikunta- ja ruokailutottumuksiinsa. Tavoitteena on myös auttaa ryhmäläisiä löytämään liikunnan ilo ja huomaamaan sen mukana tulevat positiiviset terveysvaikutukset. Kokeilemme monia eri liikuntalajeja, koska yksi tavoitteistamme on, että ryhmäläiset löytäisivät itselleen sopivan ja mieluisan lajin

## 2 PROJEKTIN TIETOPERUSTA

Tässä luvussa käsitellään projektin aiheeseen liittyvää tutkittua tietoa. Käsiteltävinä aiheina ovat ylipaino ja sen vaikutukset aikuisen terveyteen, terveysliikunta sekä laihduttamisen perusteet. Lisäksi käsitellään ryhmän toimintaa painonhallinnan menetelmänä.

### 2.1 Aikuisen terveys

Suomalaisten aikuisten terveys on kehittynyt myönteiseen suuntaan 2000 –luvulla, tämä käy ilmi Terveyden –ja hyvinvoinnin laitoksen tekemässä Terveys 2011 tutkimuksesta. Koettu terveys, työkyky ja toimintakyky ovat kohentuneet. Elintapojen tuleva kehitys näyttää kuitenkin huolestuttavalta. Erityisesti keski-ikäiset ja eläkeläiset voivat aiempaa paremmin, kun taas 30–44 vuotiaiden terveys ja hyvinvointi eivät ole kehittyneet juuri ollenkaan. Nuorilla aikuisilla terveyden ja hyvinvoinnin paraneminen on pysähtynyt. Tämä johtuu ainakin elintapojen muutoksesta huonompaan suuntaan. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012.)

Riittävä päivittäinen liikunta ja terveellinen ruokavalio edistävät terveyttä ja hyvinvointia, vähentäen samalla riskiä sairastua useisiin sairauksiin (THL). Liikunnan avulla voidaan ehkäistä tai hoitaa oiretta tai sairautta, mutta pääasiassa sillä voidaan oikein annosteltuna vaikuttaa positiivisesti melkein kaikkiin elimistön toimintoihin. Terveysliikunnan avulla pystytään vaikuttamaan terveyskuntoon, jonka tärkeitä ominaisuuksia ovat matala verenpaine ja veren kolesteroli, ihannepaino, tuki- ja liikuntaelimistön terveys ja nivelten liikkuvuus. Tällaisella liikunnalla on useita suotuisia vaikutuksia elimistön terveyteen. Sen avulla voidaan parantaa heikentyneitä sokeriaineenvaihduntaa, vahvistaa luustoa, helpottaa stressiä, alentaa kohonnutta verenpainetta ja korkeaa kolesterolia sekä vähentää ylipainoa. (Huttunen 2012.)

Näiden lisäksi terveysliikunta ehkäisee sydän- ja verisuonisairauksia, tyypin 2 diabetesta sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Kuormittavalla liikunnalla voidaan myös tehostaa elimistön puolustusjärjestelmää ja näin ollen estää virustauteja. Säännöl-

lisellä liikunnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Se parantaa mielialaa ja torjuu masennusta, ja fyysisesti aktiiviset ihmiset pystyvät hallitsemaan stressiä paremmin. Fyysinen aktiivisuus parantaa unen laatua ja vähentää päiväsaikaista väsymystä. (Huttunen 2012.)

Suomalaisten ruokavaliota tutkineen Finravinto 2012 tutkimuksen mukaan suurimmat ongelmat suomalaisten ravitsemuksessa ovat tyydyttyneen rasvan käytön nousu, hiilihydraattien ja kuidun saannin lasku, sokerin kulutuksen korkea taso ja suolan käytön liiallisuus. Positiivisia muutoksia ovat olleet kasvisten ja kasviöljyn käytön nousu, vitamiinien ja kivennäisaineiden saannin paraneminen, erityisesti D-vitamiinin saanti alkaa olla suositellulla tasolla. Suomalaisten ruokavalion ongelmakohdat olisivat varsin helposti korjattavissa. Ruokavaliossa tulisi olla vihanneksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä runsaasti. Tulisi suosia täysjyväviljaa. Kalaa tulisi syödä 1-2 kertaa viikossa. Tulisi käyttää kasviöljyä ja kasviöljypohjaisia levitteitä sekä karsia maitorasvaa. Tulisi tiedostaa piilorasvan ja piilosokerin lähteet sekä tarkkailla suolan käyttöä. (Raulio, Ovaskainen, Tapanainen, Paturi, Virtanen & Helldan 2013.)

Painonhallinnassa on oleellisinta löytää liikunnan ja ravinnon tasapaino. Vaikka laihduttaminen ei onnistuisi, lihavuuden aiheuttamia terveyshaittoja voidaan kuitenkin vähentää merkittävästi liikunnan avulla (Huttunen 2012).

## **2.2 Ylipaino ja terveys**

Ylipainoisella henkilöllä liian suuri rasvamäärä kehossa aiheuttaa terveysuhkia. Erityisen vaarallista on vyötärön seudulle kertyvä rasva. Ylipainosta kärsivillä ihmisillä on suurempi riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, tyypin 2 diabetekseen, kohonneeseen verenpaineeseen, rintasyöpään ja paksusuolensyöpään sekä nivelrikkoon. Ylipaino voi aiheuttaa myös unettomuutta, unihäiriöitä, huonoa fyysistä toimintakykyä ja heikentää elämänlaatua. (Fogelholm & Vuori 2005.)



Lihavuudesta puhutaan, kun henkilöllä on liian suuri määrä rasvakudosta. Lihavuutta voidaan mitata painoindeksin (BMI) ja vyötärönympärysmittan avulla. Sitä käytetään aikuisväestöllä, ei esimerkiksi lapsilla ja nuorilla. Painoindeksi kertoo kehon suhteellisen painon. Se ei kuitenkaan kerro kuinka paljon kehossa on rasvakudosta tai lihasmassaa. (Suomen Sydänliitto ry.)

Painoindeksi lasketaan kaavalla paino/pituus x pituus. Kaavassa paino ilmoitetaan kilogrammoina ja pituus metreinä. Henkilön on kansainvälisesti sovittu olevat ylipainoinen, kun painoindeksi on yli 25, koska tällöin riski sairastua moniin sairauksiin on kasvanut (TAULUKKO 1). Lihavuuden raja-arvo on sovittu olevan 30, koska tällöin riski sairastua moniin sairauksiin on selvästi kasvanut. (Käypä hoito 2011.)

TAULUKKO 1. Painoindeksin luokittelu (Mustajoki 2012.)

18,5–25	Normaali paino
25–30	Ylipaino eli lievä lihavuus
30- 35	Merkittävä lihavuus
35–40	Vaikea lihavuus
yli 40	Sairaalloinen lihavuus

Joissain tilanteissa painoindeksi ei pidä paikkaansa. Painoindeksi voi olla normaali, mutta kuitenkin vatsaontelon sisälle on kertynyt liikaa rasvaa. Tämän takia on tärkeää mitata aina myös vyötärönympäryys. Isot lihakset painavat paljon ja suurentavat näin painoindeksiä. Tämän vuoksi monilla urheilijoilla painoindeksi voi olla yli 25, vaikka he eivät varsinaisesti ole ylipainoisia. Tämä on kuitenkin helppo huomata, koska isot lihakset näkyvät ulospäin. (Mustajoki 2012.)

Vyötärölihavuus ilmenee silloin, kun vatsaonteloon ja sisäelinten ympärille on kertynyt liikarasvaa. Vatsaonteloon kertyvä rasva on terveydelle vaarallisempaa kuin ihorasva. Vyötärönympäryys mitataan alimman kylkiluun ja suoliluun yläreunan puolivälistä, normaalin uloshengityksen lopussa (Heinonen 2011). Kuten painoindeksin, myös vyötärönympäryksen raja-arvot ovat kansainvälisesti sovittuja. Mer-

kittävän vyötärölihavuuden alarajana naisilla pidetään 90 cm ja miehillä 100 cm. Tutkimusten mukaan kolmanneksella yli 30 – vuotiaista suomalaisista vyötärölihavuuden kriteerit täyttyvät. (Käypä hoito 2011.)

### **2.3 Ylipainon aiheuttamat terveysriskit**

Ylipaino ja lihavuus altistavat mm. metaboliselle oireyhtymälle. Metabolisella oireyhtymällä tarkoitetaan tilaa, jolloin ihmisellä esiintyy yhtä aikaa useita sydän- ja verisuonisairauksien vaaratekijöitä. Tällöin riski sairastua sepelvaltimotautiin tai tyypin 2 diabetekseen lisääntyy. Vyötärölihavuus aiheuttaa suurimmat riskit. (Fogelholm & Vuori 2005.) Diagnoosi voidaan tehdä, kun henkilöllä on yhtäaikaisesti kohonnut verenpaine (yli 130/85), kohonneet triglyseriditasvat (yli 1,7 mmol/l), matala HDL- kolesteroli (miehillä alle 1 mmol/l, naisilla alle 1,3 mmol/l) ja korkea paastoverensokeri (yli 5,6 mmol/l) (Sorakivi)

Metabolinen oireyhtymä on elintapasairaus. Oireyhtymälle altistaa runsas tyydyt-tyneitten rasvojen käyttö, runsasenerginen ja vähäkuituinen ruokavalio sekä liik- kumattomuus. Perintötekijöillä voi olla myös vaikutusta oireyhtymän syntyyn (Fo- gelholm & Vuori 2005.)

Kolesteroliarvoja on kahdenlaisia. LDL eli niin sanottu huono kolesteroli kuljettaa kolesterolia verisuonten seinämiin ja kudoksiin, jonne se kovettuu. HDL eli niin sanottu hyvä kolesteroli taas kuljettaa kolesterolia pois verisuonten seinämistä ja kudoksista. Kolesteroliarvoihin vaikuttavat perimä ja elämäntavat. Korkea koleste- roli voi aiheuttaa verisuonten kalkkeumia eli ateroskleroosia, joka nostattaa infark- tin riskiä. (Suomen sydänliitto ry. n.d.)

Ruokavalio on aina ensimmäinen hoito korkeaan kolesteroliin, ja sen avulla kole- sterolin nousua voi myös helposti ehkäistä. Ruokavaliomuutoksella voi vaikuttaa kolesteroliarvoon jopa 40 %. Kestävyysliikunta on yksi harvoista keinoista, jonka avulla voi nostaa HDL- kolesterolin pitoisuutta. Liikunnan avulla voi myös laskea LDL- kolesterolin pitoisuutta. Kolesterolimutoksiin vaaditaan ainakin kolme kertaa

viikossa ja yhteensä ainakin 2 h 30 min reipasta liikuntaa. Vaikutuksen synnyssä saattaa kestää jopa 3 - 6 kk. (Suomen sydänliitto ry. n.d.)

Normaali verenpaine aikuisella on 120/80 tai sen alle. Verenpaineeseen vaikuttavat monet tekijät. Elintapatekijät ja ikä vaikuttavat eniten verenpaineeseen. Elintavoista runsas suolan käyttö, ylipaino, runsas alkoholin käyttö ja vähäinen fyysinen aktiivisuus ovat keskeisimmät verenpainetta nostavat tekijät. Kohonnut verenpaine nostaa merkittävimmin riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Kohonneen verenpaineen on arvioitu maailmanlaajuisesti olevan yksi yleisimmistä yksittäisistä kuolleisuuden syistä. (Laatikainen, Jula, Kastarinen, Salomaa, Borodulin, Kennet, Peltonen, Jousilahti & Vartiainen 2013.)

Ylipaino kasvattaa riskiä sairastua diabetekseen. Lihavuuden ja diabeteksen esiintyvyys on Suomessa rajussa kasvussa. Valtaosa Suomen väestöstä on jo ylipainoisia. Keski-ikäisistä lähes joka neljäs on ylipainoinen. Vuonna 2006 julkaistiin tiedot tyypin 2 diabeteksen esiintyvyydestä Suomessa. Julkaisusta kävi ilmi, että Suomessa on n. 250 000 ihmistä, jotka sairastavat tietämättään diabetesta. Suomalaisilla miehillä diabeteksen esiintyvyys on 15 % ja naisilla 11 %. (Uusitupa 2010.)

2000- luvun alussa tehty Suomalaisen aikuistyyppin diabeteksen ehkäisy tutkimus (DPS) ja amerikkalainen Diabetes Prevention program (DPP) osoittivat, että laihdutuksella, terveellisellä ruokavaliolla, ja liikunnalla voidaan ehkäistä diabeteksen ilmaantuvuutta jopa 58 %:lla henkilöistä. Nämä tutkimukset osoittivat, että tulos säilyy ainakin kymmenen vuotta. (Uusitupa 2010.)

Katja Waller osoitti väitöskirjassaan (2011), että liikunnalla voidaan ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Väitöskirjassa otettiin huomioon myös perimä ja alkutilanteen paino. Tutkimuksessa selvisi, että jo puolen tunnin reipas kävely tai jokin muu kohtalaisesti kuormittava liikunta ehkäisisi tyypin 2 diabetesta tai hidastaisi sen puhkeamista. Liikuntaa tulisi harrastaa joka toinen päivä. Useimmissa verisuoni- ja aineenvaihduntasairauksissa perimällä on suurehko merkitys. Kuitenkin erityisesti vyötärön ympäröityä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyssä liikunnan merkitys on suuri. (Waller 2011.)

Yksi merkittävän ylipainon aiheuttama terveysriski on nivelrikko eli artroosi. Huomattavan ylipainoisilla henkilöillä on nelinkertainen riski sairastua nivelrikkoon normaalipainoisiin verrattuna. Erityisesti ylipaino altistaa polven ja lonkan artroosille. Ylipainoisilla tekonivelleikkaukseen joutumisen todennäköisyys on noin kaksinkertainen ja lihavilla 3-4 -kertainen, verrattuna normaalipainoisiin (Käypä hoito 2013). Nuoresta iästä asti painoindeksin pitäminen normaalina (alle 25) vähentäisi väestön nivelrikkojen määrää 27–53 %. Vuosittain 40 000 suomalaista jää ennen aikaiselle eläkkeelle nivelrikon vuoksi. (Kyrklund 2009.)

Lihavuuteen liittyviä sairauksia on useita. Sairauksien riski nousee mitä enemmän ylipainoa on. Ylipaino kasvattaa riskiä sairastua astmaan, dementiaan, depression, diabetekseen, kihtiin, maksasairauksiin, munuaissairauksiin, sappi- ja haimasairauksiin, syöpäsairauksiin, uniapneaan ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Lihavuus saattaa aiheuttaa myös hedelmättömyyttä ja raskaus- ja synnytyskomplikaatioita sekä sikiön epämuodostumia. Vaikeasti lihavilla ihmisillä kuolemanvaara kasvaa. Erityisesti lihominen aikuisiällä suurentaa kuolemanvaaraa. (Käypä hoito 2013.)

## **2.4 Aikuisen terveystoiminta**

Liikunnan on todettu edistävän huomattavasti terveyttä ja koettua hyvinvointia. Terveystoimintaa on kaikki fyysinen aktiivisuus, jolla on positiivisia vaikutuksia terveyteen. Terveystoiminnalle olennaisia asioita ovat säännöllisyys, kohtuukuormitus ja jatkuvuus. Kohtuullisesti kuormittava toiminta on sellaista, minkä aikana hengästytt hieman, mutta pystyy puhumaan puuskuttamatta. Tällaista toimintaa ovat esimerkiksi reipas kävely, lumityöt ja pyöräily. Terveystoiminnan tarkoituksena on ylläpitää terveyttä. (Sunni & Taulaniemi 2003.)

Terveystoimintaa tulisi harrastaa päivittäin yhteensä vähintään 30 minuuttia. Päivän liikunnan voi suorittaa kerralla tai kerätä useista lyhyistä suorituksista. On hyvä huomioida, että terveystoimintaa ovat myös arkiset kotityöt tai työmatkat/ fyysinen työ. Kun täysin liikkumaton ihminen aloittaa fyysisen aktiivisuuden ja terveystoimun-

nan, ovat terveydelliset vaikutukset huomattavat. Terveysliikunnan harrastaminen auttaa jaksamaan arjessa. (Suni & Taulaniemi 2003.)

UKK- instituutin kehittämä liikuntapiirakka (KUVIO 1) kertoo, kuinka terveystuottava tulisi harrastaa. Aloittelevalle liikkujalle riittää reipas liikkuminen vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa. Kestävyyskuntoa parannetaan parhaiten kävelen, pyöräillen ja raskaampia kotitöitä tehden. Parempikuntoinen liikkuja voi kerätä viikon terveystuotannon raskaammilla suorituksilla, jotka kestävät yhteensä tunnin ja 15 minuuttia. Tällaisia lajeja voivat olla esimerkiksi porraskävely, maastohiihto, kuntouinti tai aerobic. (UKK- instituutti.)

Liikunta on hyvä jakaa useammalle päivälle. Yhden suorituksen tulisi kestää vähintään 10 minuuttia, mutta lyhyitä kotiaskeleita ei lueta terveystuotannoksi. On todettu, että vähäinenkin säännöllinen liikunta on terveydelle hyväksi. Terveystuotanto kuitenkin lisääntyvät, mitä pidempiä tai rasittavampia suorituksia kerralla tehdään. Kestävyysliikunta parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä edistää sydämen terveyttä. Kestävyysliikunta on parasta liikuntaa painonhallintaan. (UKK- instituutti.)

Lihaskuntoharjoittelu on hyvä ottaa kestävyysliikunnan rinnalle. Lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi harjoittaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Hyviä lajeja lihasvoiman harjoittamiseen ovat esimerkiksi kuntosalit, kuntopiirit tai kahvakuula. Liikehallintaa kehittävät erilaiset pallopelit, luistelu ja tanssi. Liikuntaa harrastavan on hyvä muistaa myös säännöllinen venyttely liikkuvuuden lisäämiseksi. (UKK- instituutti.)

Kuntoliikunnan tarkoituksena on kohottaa kuntoa, ei pelkästään ylläpitää terveystuotantoa ja terveyttä. Kuntoliikuntaa on liikunta, joka kestää kerrallaan vähintään 30 minuuttia ja aiheuttaa hikoilua ja hengästyneisyyttä. Kuntoliikuntaa tulee harrastaa vähintään kaksi kertaa, jotta sen hyöty tavoitetaan. Mahdollisimman monipuolinen liikunta tuo parhaat tulokset. (Laukkanen 2007.)



KUVIO 1. Liikuntapiirakka (UKK- instituutti)

## 2.5 Laihduttaminen liikunnan avulla

Liikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia ravitsemustilaan ja terveyteen. Liikunta lisää energiankulutusta, ja sen lisäksi tehostaa rasva-aineenvaihduntaa ja lisää rasvankäyttöä energiaksi eteenkin vyötärön alueella. Näin liikunnan vaikutus voi näkyä rasvan jakautumisessa kehon eri kohtiin vaikka paino ei juuri tippuisikaan. (Borg, Fogelholm & Hiilloskorpi 2004. 199–201.)

Energiankulutus kasvaa merkittävästi vasta, kun käyttöön otetaan suuret lihakset, kuten jalkalihakset tai selkälihakset. Mitä kovempi fyysinen rasitus on, sitä enemmän energiaa kuluu. Painonhallinnan kannalta oleellista on kuitenkin tehdyn fyysisen aktiivisuuden kokonaismäärä. Rauhallisessa liikunnassa kuluu paljon rasvoja ja raskaassa liikunnassa energianlähteenä ovat hiilihydraatit. (Borg ym. 2004. 196–198.)

Laihduttaminen on tehostettua painonhallintaa. Laihduttamisen tavoitteena on kehon painon ja rasvan määrän pienentäminen. Mikäli laihduttaja määrittelee laihdut-

tamiselle alun ja loppumisajan, käy usein niin, että kuurin loputtua palataan takaisin vanhoihin tottumuksiin. Pitäisi pyrkiä siihen, että laihduttaminen johtaisi painonhallintavaiheeseen, jossa opitut uudet elämäntavat vakiintuvat. Vasta elintapojen muuttuminen ratkaisee sen, onnistuuko laihtuminen pysyvästi. (Borg. ym. 2004. 199.)

Laihduttamista aloitettaessa tulisi luoda itselleen selkeät ja realistiset tavoitteet. Moni laihduttaja pyrkii laihduttamaan itsensä ihannepainoon, joka on usein epätoellinen tavoite. Jos tavoitteet ovat liian suuret, epäonnistuminen on todennäköisempää. Realistiset tavoitteet suurentavat onnistumisen mahdollisuutta. Jo 5-10 %:n laihtuminen parantaa terveyttä. (Borg. ym. 2004. s.199–200.)

Kirsti Uusi-Rasi (2011) halusi tutkimuksessaan selvittää, vaikuttaako fyysinen aktiivisuus painonnousuun ja vyötärönympäryksen pienenemiseen lähtöpainosta riippumatta sekä niiden henkilöiden lihomiseen, joita olivat tutkimuksen alkaessa normaalipainoisia. Vuonna 2011 tehty tutkimus osoitti, että fyysinen aktiivisuus on hyödyllistä kaiken ikäisille ja kaikenpainoisille miehille ja naisille. Runsas fyysinen aktiivisuus vähentää rasvaa vatsan alueelta kaikilla lähtöpainosta riippumatta. Se auttaa myös ehkäisemään kroonisia sairauksia sekä ennen aikaista kuolemaa molemmilla sukupuolilla. Vähäinenkin liikkuminen vaikuttaa positiivisesti rasvan määrään. (Uusi-Rasi 2011.)

Jo suhteellisen vähäinen fyysisen aktiivisuuden lisäys voi vähentää rasvan kertymistä vyötärön seudulle. Mitä vähemmän fyysistä aktiivisuutta harjoitetaan, sitä leveämpi vyötärö on, riippumatta iästä, sukupuolesta ja lähtöpainosta. Aktiivisuuden määrä vaikuttaa vähemmän varsinaiseen painoon. Alle 50-vuotiailla normaalipainoisilla liikunta kuitenkin edisti normaalipainossa pysymistä ja varttuneilla ylipainoisilla liikunnasta oli hyötyä painonpudotuksessa. (Uusi-Rasi 2011.)

## 2.6 Ryhmän vetäminen

Ryhmiä on monenlaisia, ihminen kuuluu luonnostaan moniin erilaisiin ryhmiin elämänsä varrella. On olemassa esimerkiksi löyhiä suurryhmiä, yhteiskunnallisia ryhmiä ja pienryhmiä. Pienryhmälle ominaisia piirteitä ovat sen koko, 3-12 henkeä, tiivis ryhmähenki, eli jäsenet tuntevat toisensa ja tuntevat yhteenkuuluvuutta sekä kaikki ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ryhmällä täytyy olla yhteinen tavoite tai päämäärä, eli ryhmä on yleensä tehtäväkeskeinen. (Tampereen yliopisto. n.d.)

Ryhmän muodostumisessa on aina nähtävissä muodostumisvaiheet. Aina vaiheet eivät tule samassa järjestyksessä, ja joskus jokin niistä voi myös jäädä pois. Ryhmän ensimmäistä vaihetta kutsutaan muodostumisvaiheeksi. Se kuvaa ryhmän alkuvaihetta, jolloin ryhmä ei ole vielä kovin tiivis. Tässä vaiheessa jäsenet ovat lähinnä keskittyneitä omiin tavoitteisiinsa. Ryhmän sisäiset roolit ovat vielä epäselviä. Muotoutumisvaiheessa ryhmästä heräävät tunteet ovat usein pelkästään positiivisia, tämän vuoksi vaihetta kutsutaan myös kuherteluvaiheeksi. Muodostumisvaiheessa ohjaajan rooli on suuri, koska ryhmä ei varsinaisesti ole vielä koossa ilman ohjaajan apua ja läsnäoloa. (Ryhmänohjaajan käsikirja 2010.)

Toinen vaihe ryhmän muodostumisessa on kuohuntavaihe. Tässä vaiheessa jäsenten väliset roolit asettuvat vähitellen. Vaiheeseen liittyy usein myös erimielisyyksiä ja jopa riitoja ryhmäläisten välillä. Tämä on kuitenkin tärkeää roolien asettumisen ja avoimen vuorovaikutusilmapiirin luomisen kannalta. Tässä vaiheessa ohjaajan rooli erilaistuu. Koska ryhmäläiset hakevat omaa paikkaansa ja kilpailevat ryhmän johtajuudesta, saattavat ryhmäläiset turhautua heitä koskeviin odotuksiin, mikä taas voi purkautua kiukkuna ohjaajaa kohtaan. Kun roolit ovat vakiintuneet ja ryhmän yhteishenki on hyvä, puhutaan normien luomisen vaiheesta. Tässä vaiheessa ryhmälle tulee omia sääntöjä ja toimintatapoja, joita kaikkien tulee noudattaa. (Ryhmänohjaajan käsikirja 2010.)

Siinä vaiheessa kun yhteisymmärrys ryhmässä on löytynyt ja ryhmä pystyy keskittymään tehtävänsä toteuttamiseen, on päästy toteuttamisvaiheeseen. Tässä vaiheessa ryhmä toimii erittäin tehokkaasti ja ryhmäläisillä voi olla omia slangeja ja omaa huumoria. Ohjaajaan kohdistuu tällöin hänen ammatillisuuteensa liittyviä



odotuksia. Viimeisenä vaiheena tulee ryhmän lopettamisvaihe. Lopettamisvaihe ilmenee erityisesti silloin, kun ryhmä on koottu yhteen jonkin tietyn tehtävän takia. Ryhmän loppuessa ryhmällä saattaa olla omia juhlallisuuksia tai rituaaleja. (Ryhmänohjaajan käsikirja 2010.)

### 3 PROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ

Toiminnallisessa opinnäytetyössä raportoinnin lisäksi toteutetaan käytännön toimintaa, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi jonkun tapahtuman toteuttaminen, käytäntöön suunnattu ohje tai ohjeistus. Opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi kirja, kansio, opas, cd, portfolio, kotisivut, tai jokin tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulussa tavallisesti toteutetulle tutkimukselle. Opinnäytetyön aiheen tulee olla koulutusohjelman opintojen sisältöön liittyvä. Aihetta tutkimalla opinnäytetyön tekijä voi syventää tietojaan ja taitojaan aiheeseen liittyen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Tällaisena työnä voi olla esimerkiksi kehittämistyö ja projektityö, meidän tapauksessamme kyseessä on projektityö. Projektin tuloksena on tuotos tai tuote, kun vastaavasti normaalin tutkimuksen tuotoksena on tutkimustulos. Projektin tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja sen täytyy riittävästi osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Toiminnallisen opinnäytetyön ideana on osoittaa, että työn tekijä on kykenevä yhdistämään teoreettisen tiedon ammatilliseen käytäntöön. Tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei ole välttämätöntä toiminnallisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimustietoa kerätään projektin toteuttamisen, perusteluun, suunnitteluun ja kehittelyyn. Toiminnallinen osuus perustuu tutkittuun tietoon. (Vilkkä 2010.)

Yleisesti projektin kulussa erottuvat seuraavat vaiheet:

- kehittämistarpeen tunnistaminen, kehittämishankkeen ideointi ja esiselvitys,
- kehittämisen suunnittelu,
- hankkeen käynnistäminen ja toteutus,
- tulosten kokoaminen ja levittäminen laajemmalle käyttäjäkunnalle,
- hankkeen valvonta, seuranta ja tulosten arviointi,

- Hankeen loppuraportointi. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008.)

## 4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Idea painonhallintaryhmän järjestämisestä lähti meistä itsestämme. Oman liikunnallisen taustamme, ohjauskokemuksen, ja aikaisemman koulutuksen perusteella oli luonnollista valita liikuntaan liittyvä opinnäytetyö. Opinnäytetyön aihe on erittäin ajankohtainen, ja meidän mielestämme sille olisi kysyntää. Selvitimme onko Kalajoella joskus toiminut painonhallintaryhmää. Kysyimme asiasta Kalajoen diabeteshoitajalta. Hän kertoi ohjanneensa aiemmin terveystieteiden keskuksessa painonhallintaryhmää ja oli sitä mieltä, että tarvetta uudelle ryhmälle olisi.

Valitsimme yhteistyökumppaniksi Kalajoen naisvoimistelijat ry:n. Yhteistyökumppanin valinta oli helppoa, sillä olemme molemmat olleet mukana seuran toiminnassa aiemminkin. Sovimme seuran puheenjohtajan kanssa, että he mainostavat ryhmäämme ja hankkivat meille salivuoron. Myös ryhmän tuotto osoitettiin suoraan naisvoimistelijaille. Muutoin vastasimme ryhmän pyörittämisestä ja järjestämisestä itsenäisesti.

Projektin suunnittelu lähti liikkeelle yhteistyökumppanin valinnan jälkeen. Päädyimme järjestämään kymmenen viikkoa kestävä painonhallintaryhmän. Tutustuimme aikaisempiin vastaaviin opinnäytetöihin. Keränen & Koskela järjestivät vastaavanlaisen ryhmän vuonna 2010 opinnäytetyönään. Heidän ryhmänsä kesti seitsemän kuukautta. Tulokset jäivät kuitenkin huomattavan mataliksi, heidän osallistujansa pudottivat painoaan keskimäärin vain 1,8 kg. Kymmenen tapaamiskertaa tuntui sopivalta, koska siinä ajassa painoa ehtii pudottaa mukavasti ja osallistujien motivaatio säilyy. (Keränen & Koskela. 2010.)

Ryhmän aloitusajankohdaksi valittiin tammikuu 2013. Ajattelimme, että joulun jälkeen ihmisillä olisi motivaatiota aloittaa laihduttaminen. Salivuorojen saatavuuden perusteella ryhmän kokoontumispäiväksi valikoitui perjantai.

Painonhallintaryhmämme lähtökohdaksi valitsimme laihduttamisen liikunnan avulla. Jokaisella kokoontumiskerralla suunniteltiin osallistujille ohjattua liikuntaa. Ker-toihin sisältyi myös kaksi luentoa, joiden aiheina olivat terveellinen laihduttajan

ruokavalio ja liikunnan merkitys painonhallinnassa. Ohjattavat lajit valittiin oman osaamisemme, tilojen ja välineiden perusteella. Ohjattavat lajit olivat kuntopiiri, kahvakuula, kuntojumppa, telinevoimistelu, tehointervallit ja kehonhuolto.

Kahvakuula sopi meidän mielestämme mainiosti tälle ryhmälle, koska sen aloittaminen ei vaadi valmiiksi hyvää kuntoa tai liikkuvuutta. Kahvakuulalle erityistä on se, että se soveltuu koko kehon liikkeisiin. Liikkeet on helppo oppia. Kahvakuulalla tehdyt koko kehon liikkeet ovat tehokasta liikuntaa, koska niissä koko kehon lihaksisto joutuu työskentelemään. Kahvakuulaharjoittelulla voi lisätä voimaa, liikkuvuutta ja kehonhallintaa (Suomen kahvakuula ry n.d.).

Kuntopiiri ja kuntojumppa ovat perinteisimpiä jumppia. Niiden avulla kehitetään lihasvoimaa ja liikehallintaa. Harjoitusmuotoina kuntopiiri, kuntojumppa ja tehointervallit ovat erityisen monipuolisia, koska niissä harjoitellaan lihaskuntaa ja aerobista kuntoa. Liikuntaa harrastavalle ihmiselle kehonhuolto on tärkeää. Liikkues- sa lihaksen usein kiristyvät ja näin saattavat aiheuttaa kiputiloja. Kehonhuoltotun- nin tärkein sisältö on venyttely. Venyttely parantaa suorituskykyä ja vähentää lii- kuntavammoja (Suni, J 2010). Telinevoimistelu on monille outo tai pelottava laji, mutta sillä on kuitenkin paljon positiivisia vaikutuksia. Telinevoimistelu kehittää nopeutta, kimmoisuutta, ketteryyttä, liiketajua, lihaskuntaa, liikkuvuutta ja tasapai- noa (Suomen taitovoimisteluklubi 2013).

Halusimme kartoittaa osallistujien terveyttä ja kuntoa. Mielestämme on tärkeää tietää ryhmäläisten lähtötaso, koska tämän avulla pystymme suunnittelemaan so- pivia tunteja ja saamme selville, kuinka paljon heidän kuntonsa kehittyy kymme- nen viikon aikana. Ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla suoritimme seuraavat mit- taukset: verenpaine, paino, painoindeksi (BMI), vyötärön ympäryys sekä vatsalihak- testi, kyykkytesti ja punnerrustesti (LIITE 1). Lisäksi päätimme alussa tehdä kyse- lyn omista liikuntatottumuksista ja laihdutusmotivaatiosta. Kyselystä selvisi osallis- tujien aikaisemmat liikuntatottumukset ja suhtautuminen liikuntaan. Kyselyssä kar- toitimme myös osallistujien motivaatiota liikkumiseen ja sen avulla laihtumiseen (LIITE 2). Viimeisellä kerralla halusimme kerätä palautteen ryhmän toiminnasta, ohjauksesta sekä osallistujan omasta onnistumisesta (LIITE 3).

#### **4.1 Projektin tavoitteet**

Opinnäytetyömme toteutetaan projektina. Projektin tuloksena on kymmenen kertaa toteutuva painonhallintaryhmä. Projektillämme on asetettu tavoitteet, jotka kuvaavat juuri meidän projektiamme. Tavoitteet on asetettu erikseen meille projektin toteuttajille ja siihen osallistuville. Tavoitteiden avulla kuvaamme muutosta, jota projektilla haluamme saada aikaan. Tavoitteet on määritelty tarkasti, jotta saavuttaisimme halutun päämäärän. (Heikkilä ym. 2008.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on kannustaa ja rohkaista ryhmän osallistujia liikumaan ja laihduttamaan, sekä tämän myötä saada ryhmäläisiä tekemään pysyviä elämäntapamuutoksia liikunta- ja ruokailutottumuksiinsa. Tavoitteena on myös auttaa ryhmäläisiä löytämään liikunnan ilo ja huomaamaan sen mukana tulevat positiiviset terveysvaikutukset. Kokeilemme monia eri liikuntalajeja, koska yksi tavoitteistamme on, että ryhmäläiset löytäisivät itselleen sopivan ja mieluisan lajin.

Omana tavoitteenamme on oppia projektin hallintaa painonhallintaryhmän suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin onnistumiseksi. Terveystieteiden työtä ajatellen tavoitteenamme on oppia kohtaamaan ylipainoisia ihmisiä ja löytää keinoja auttaa ja opastaa heitä elämäntaparemontin tekemisessä. Tavoitteenamme on, että tämän projektin myötä meillä on valmiudet suunnitella ja toteuttaa vastaavia ryhmiä jatkossakin. Haluamme kehittyä erityisesti ryhmän ohjaajina sekä terveysneuvonnan antajina. Lisäksi haluamme kehittyä yhteistyö- ja organisointitaidoissa yhteistyötahojemme kanssa.

#### **4.2 Ryhmän vetämisen etiikka**

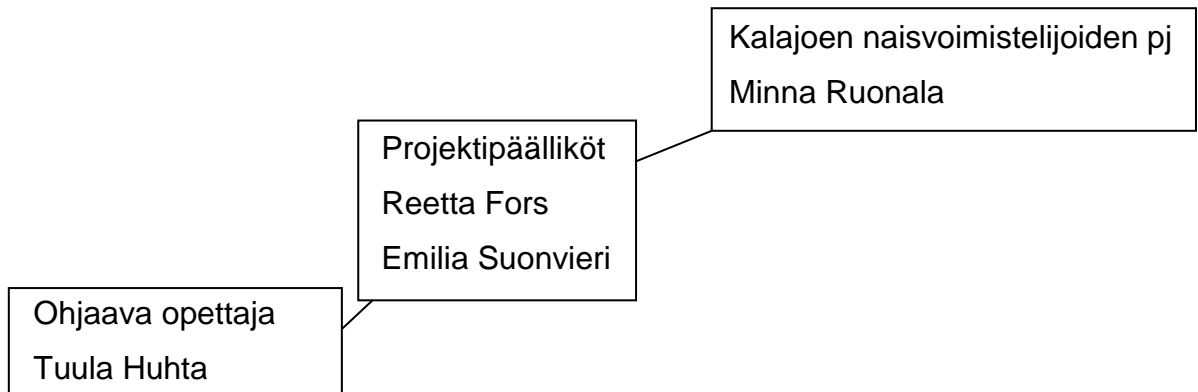
Ryhmän toimintaa ja ohjausta suunniteltaessa meidän tulee huomioida ryhmän vetämisen eettisyys. Pyrimme luomaan ryhmään luottamuksellisen ilmapiirin, joka tukee yksittäistä osallistujaa mahdollisimman hyvin (Turku, 2007. 33–35). Luottamuksellisen ilmapiirin luomiseksi varmistamme, että ryhmäläisten anonyymiys säilyy opinnäytetyössä. Tämä varmistetaan sillä, että emme käytä työssämme kenenkään nimiä, ainoastaan ryhmäläisten antamia dokumentteja. Tämä on kerrottu

osallistujille ryhmän alkaessa. Luottamus ohjaajan ja asiakkaan välille syntyy pikkuhiljaa. Ihmisarvon kunnioittaminen on luottamuksellisen suhteen yksi tärkeimmistä kulmakivistä. Painonhallintaryhmän ohjaajina meidän tulee ottaa kukin asiakas vastaan sellaisena kuin he ovat, ja kunnioittaa heitä tasapuolisesti. (Pikivirta 2012.)

Ryhmän ohjaajina meidän tarkoituksemme on motivoida ryhmäläisiä kiinnostumaan elämäntapamuutoksesta. Ryhmäläiset ovat motivoituneita silloin, kun heidän toiminnallaan on jokin tavoite tai päämäärä. Motivaation synty lähtee itsestä, eikä sitä voi siirtää toiselle. Taitava ohjaaja voi kuitenkin edistää motivaation heräämistä luomalla sille optimaaliset olosuhteet ohjattavan kannalta. Ohjattavan usko omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa, synnyttää sisäistä motivaatiota. Kun ohjattava tuntee, että hänellä on mahdollisuuksia ja kykyjä muutoksien tekemiseen, hän luultavimmin myös löytää keinot ja voimavarat tavoitteidensa saavuttamiseksi. (Turku 2007. 33–35.)

### **4.3 Projektin yhteistyötahot**

Projektimme yhteistyökumppanina toimii Kalajoen naisvoimistelijat ry (KUVIO 2). Kalajoen naisvoimistelijat on paikallinen yhdistys, jolla on hieman alle 600 jäsentä. Seura järjestää erialisia liikuntaryhmiä lapsille ja aikuisille. Projektimme yhteyshenkilönä toimi seuran puheenjohtaja Minna Ruonala. Naisvoimistelijoiden kautta toivoimme saavamme osallistujia ryhmään, ja seura järjesti meille myös tilat ryhmän pitoon. (Kalajoen Naisvoimistelijat ry 2012.)



KUVIO 2. Painonhallintaryhmän yhteistyötiimi

#### 4.4 Projektin markkinointi ja budjetti

Kalajoen Naisvoimistelijat markkinoivat ryhmää syysesitteessään, joka jaettiin Kalajoella jokaiseen kotiin. Lisäksi ryhmää mainostettiin seuran Facebook- sivulla. Teimme ryhmästä myös mainoksia, joita laitoimme esille kauppojen ilmoitustauluille (LIITE 4). Mainostimme yhteensä neljän kaupan seinällä. Mainokset saatiin esille kauppoihin marraskuun lopulla 2012.

Ryhmään ilmoittautumiset otimme vastaan itse. Ryhmään ilmoitauduttiin sähköpostitse, puhelimitse tai ryhmälle luodussa Facebook- ryhmässä. Ilmoittautuminen päättyi 16.1.2013. Otimme ryhmään mukaan yhteensä 15 osallistujaa. Ryhmä täytyi jo ennen ilmoittautumisajan päättymistä. Kaikki halukkaat eivät mahtuneet mukaan. Saimme paljon kyselyitä vielä ilmoittautumisajan päätyttyäkin. Päätimme rajata ryhmäkoon viiteentoista, koska tunnin tapaamisaika ei riittäisi liian suuren ryhmä hallintaan. Yksi osallistujista perui tulonsa ennen ryhmän alkua. Emme kuitenkaan ottaneet ryhmään enää uutta osallistujaa, koska peruminen tapahtui juuri ennen ryhmän aloittamista. Ryhmän lopullinen koko oli siis neljätoista henkilöä.

Päätimme tehdä ryhmästä maksullisen varmistaaksemme, että osallistujat ovat oikeasti motivoituneita. Ryhmään osallistuminen maksoi kultakin osallistujalta viisikymmentä euroa. Rahat menivät suoraan Kalajoen Naisvoimistelijat ry:lle. Salivuoro meille järjestyi Etelänkylän koululta. Kalajoen Naisvoimistelijat maksoivat sali-



vuoromme vuokran osallistumismaksuilla. Luentokerroilla kokoonnuimme Tyngän kylätalolla, jossa on Kalajoen naisvoimistelijoiden kokoustilat ja telinevoimistelusalii. Ryhmän tuotto meni Kalajoen naisvoimistelijoille.

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUS JA ARVIONTI

Tässä kappaleessa käsittelemme ryhmän toteutusta. Avaamme ryhmäläisten lähtötason ja toteutuneiden kertojen rungon. Lisäksi käymme läpi ryhmäläisten antaman palautteen ja arvioimme omaa onnistumistamme ryhmän ohjaajina.

### 5.1 Ryhmäläisten lähtötaso

Kohderyhmänämme olivat ylipainoiset vähän liikuntaa harrastavat naiset ja miehet. Ryhmään ilmoittautui 15 naista, joista yksi perui tulonsa ennen ryhmän alkua. Ryhmä oli siis kooltaan 14 henkilöä. Kartoitimme osallistujien liikuntatottumukset ensimmäisellä kokoontumiskerralla kyselylomakkeella. Iältään naiset olivat 30–58 -vuotta. Kaikki osallistujat harrastivat jonkinlaista liikuntaa tai olivat juuri aloittaneet liikuntaharrastuksen. Yleisin liikuntaharrastus oli lenkkeily/kävely. Osallistujista kahdeksan kertoi harrastavansa liikuntaa 1-2 kertaa viikossa ja kuusi 3-4 kertaa viikossa.

Asioita, jotka saivat osallistujiamme liikkumaan olivat: liikunnan jälkeinen hyvänolon tunne, ystävät, koira, lapset, kunnon paraneminen, oma harrastus, liikunnan ilo, ylipaino, tavoite, laihtuminen sekä sosiaaliset syyt. Liikunnan harrastamista hankaloittavia tekijöitä olivat: laiskuus, huono sää, terveydelliset syyt, haluttomuus liikuntaa kohtaan, nivelkivut, perhe, tekosyyt, pitkät työpäivät sekä lapset. Yhtä lukuun ottamatta kaikki ryhmäläiset olivat laihduttaneet aikaisemminkin, mutta kilot olivat tulleet takaisin. Laihduttamiseen motivoivia tekijöitä olivat: jalka/selkäsärtyt, vaatteiden kiristäminen, ryhmä, puntarin lukemat, ruokaremontti, arjessa jaksamattomuus, oman ulkomuodon inhottavuus, kesä, hyvä olo, kaverin tuki, yhdessä laihduttaminen, liikkuminen, tavoitteet, terveys, ikä, rapistunut yleiskunto.

Ryhmäläiset kirjasi itselleen ylös omat tavoitteet kymmenen viikon ajalle. Yhteisenä tavoitteena kaikilla ryhmäläisillä oli painon pudottaminen, yleisimmät tavoitteet olivat 3-10 kg pudotus ryhmän aikana. Terveelliset elämäntavat olivat myös lähes kaikkien tavoitteena. Suurin osa ryhmäläisistä halusi liikunnan osaksi elämää ja toivoivat kunnon kohenevan. Ryhmäläiset toivoivat saavansa liikunnalla ja ryhmän tuella iloisemman ja virkeämmän ol

## 5.2 Painonhallintaryhmän toteutus

Seuraavassa taulukossa kuvataan painonhallintaryhmän runko, josta selviää jokaisen tunnin aihe.

TAULUKKO 2. Painonhallintaryhmän runko

	TUNNIN AIHE
1. kerta	- Alkuinfo - Alkumittaukset
2 .kerta	- Laihduttajan ruokavalio – luento - Kahvakuula
3. kerta	- Kuntopiiri
4. kerta	- Tehojumppa
5. kerta	- Liikunta painonhallinnan tukena –luento - Kahvakuula
6. kerta	- Kehonhuolto
7. kerta	- Kuntopiiri
8. kerta	- Tehointervallit
9. kerta	- Telinevoimistelu
10.kerta	- Loppumittaukset - Palaute

Ryhmän ensimmäinen kokoontumiskerta oli perjantaina 18. tammikuuta. Kokoonnuimme Etelänkylän koulun liikuntasalissa. Kaikki osallistujat olivat paikalla. Aloitimme tunnin itsemme ja projektin esittelyllä. Kerroimme projektimme tarkoituksen ja tavoitteet sekä kävimme läpi tulevien kertojen ohjelman. Ryhmäläiset täyttivät omat liikuntatottumukset kyselylomakkeen minkä jälkeen ohjeistimme mittaukset. Kukin osallistuja sai oman mittaukset lomakkeensa. Ryhmäläiset suorittivat mittaukset pareittain. Me ohjasimme ja opastimme oikeisiin mittaustekniikoihin. Tunnelma ryhmäläisten kesken oli rento ja iloinen. Ryhmä näytti pelaavan hyvin yhteen. Omasta näkökulmastamme ensimmäisestä kerrasta jäi hyvä mieli ja odotimme innolla tulevia tunteja. Tunnin päätteeksi jaoimme ryhmäläisille kotitreenin, joka oli kotona suoritettava lihaskuntoliikkeiden sarja (LIITE 5).

Toisella kerralla kokoonnuimme Tyngän kylätalolla. Aloitimme kokoustilassa ravintoluennolla. Olimme tehneet luennolla valmiiksi Power Point -esityksen, jonka olimme myös tulostaneet kaikille osallistujille. Luennolla halusimme herättää keskustelua ja kuulla ryhmäläisten omia kokemuksia ja mielteitä ruokailutottumuksista. Tämä onnistui mainiosti. Kaikki ryhmäläiset osallistuivat aktiivisesti keskusteluun ja kertoivat avoimesti omia kokemuksiaan. Tästä olimme positiivisesti yllättyneitä. Kävimme läpi, millä tavoin ruokavaliolla voi vaikuttaa painonhallintaan. Halusimme jokaisen miettivät henkilökohtaisesti, kuinka kukin pystyy omassa arjessaan tekemään parempia valintoja. Kannustimme ryhmäläisiä tekemään pieniä ja realistisia muutoksia ruokailutottumuksiinsa. Ryhmäläiset olivat tyytyväisiä luennon sisältöön. Luennon jälkeen pidimme kahvakuulatreenin. Tunnilla keskityttiin yksinkertaisiin perusliikkeisiin ja oikeaan tekniikkaan. Kahvakuula on tehokas koko kehoa vahvistava treenimuoto. Suurin osa ryhmäläisistä treenasi tosissaan. Ensiker-talaisilla oli hieman vaikeuksia oppia oikeaa tekniikkaa.

Kolmannella kerralla kokoonnuimme jälleen Etelänkylän koululle kuntopiirin merkeissä. Alkulämmittely suoritettiin kiertämällä salia erilaisin liikkumistavoin. Kuntopiirimme sisälsi helppoja aerobisia sekä lihaskuntoliikkeitä. Kuntopiirin tarkoituksena on olla tehokas monipuolinen treeni. Jokainen pystyy itse vaikuttamaan treenitehoon omalla toiminnallaan. Kannustimme ryhmäläisiä haastamaan itseään ja treenaamaan tosissaan. Kierros kierrettiin kaksi kertaa. Ohjasimme ryhmäläisiä oikeisiin tekniikoihin kierrosten aikana ja tsemppasimme jaksamaan. Kannustuksesta

huolimatta osa ryhmäläisistä ei uskaltanut heittäytyä kovaan treeniin. Tämä johtui luultavasti siitä, että he eivät olleet tottuneet treenaamaan niin kovalla sykkeellä. Ryhmäläiset kuitenkin kertoivat, että treeni oli hyvä ja he olivat siihen tyytyväisiä.

Neljännellä kerralla pidimme Etelänkylällä tehojumpan. Tehojumpassa liikkeet suoritettiin salin päästä päähän. Tarkoituksena oli päästä lähelle maksimisykettä ja tehoa. Ensin lämmiteltiin rauhallisemmilla liikkeillä, sitten nostettiin sykettä aerobisilla liikkumisilla ja hyppyillä ja lopuksi liikuttiin lihaskuntoa vahvistavilla liikkeillä. Tämän tunnin tavoitteena oli saada ryhmäläiset tsemppattua treenaamaan korkealla sykkeellä ja erityisen kovalla tempolla. Olimme tyytyväisiä ryhmäläisten toimintaan kaikilla oli tekemisen meininki ja hiki virtasi. Tästä tunnista saimme erityisen hyvää palautetta.

Viidennellä kerralla kokoonnuimme jälleen Tyngän kylätalolle luennolle ja kahvakuulaan. Luennon aiheena oli liikunta painonhallinnan tukena. Luennolla käsitelimme liikunnan määrää ja laatua laihtumisen tukena. Tekniikan kanssa oli hieman ongelmia, emmekä saaneet luentomateriaalia heijastettua seinälle. Power point esitys jaettiin jälleen tulostettuna osallistujille. Luento ei herättänyt yhtä paljon keskustelua kuin edellinen. Kahvakuula sujui jo paremmin kuin viimeksi. Treeni oli tehokas ja osallistajat olivat tyytyväisiä. Tunnin päätteeksi jaoimme ryhmäläisille kahvakuulalla suoritettavan kotitreenin, joka sisälsi tunnilla käytyjä liikkeitä (LIITE 6).

Kuudennella kerralla kokoonnuimme Etelänkylän koululle. Aiheenamme oli kehon huolto. Tunti koostui rauhallisesta dynaamisesta lämmittelystä ja pitkäkestoisista venytyksistä. Tunnin tarkoituksena oli painottaa kehuhuollon merkitystä ja saada jumittuneet lihakset rentoutumaan. Tunnelma tunnilla oli rauhallinen. Monilla ryhmäläisillä oli koviakin lihaskireyksiä, ja he kertoivat venyttelyn auttaneen niihin.

Seitsemännellä kerralla pidimme toisen kuntopiirin Etelänkylän koululla. Kuntopiiri oli sama kuin edellisellä kerralla. Tällä kertaa liikkeet olivat kaikille tuttuja, joten aikaa ei kulunut niiden opetteluun. Treeni oli tehokas ja ryhmäläiset antoivat kaikkensa.

Kahdeksannella kerralla olimme Etelänkylän koululla ja tunnin aiheena oli tehointervallit. Tunti koostui yksittäisistä liikkeistä, joita kutakin suoritettiin aina 30 s täydellä teholla, jonka jälkeen palaututtiin 15 s. Treenin oli tarkoitus olla raskas, ja se toteutui hyvin, myös ryhmäläiset kertoivat tunnin olleen tehokas.

Yhdeksännellä kerralla kokoonnuimme Tyngän kylätalolle telinevoimistelutunnille. Tunnin tarkoituksena oli tutustua telinevoimistelun eri telineisiin ja perusliikkeisiin. Ryhmäläisiä jännitti kovasti telinevoimistelu, sillä suurin osa oli harrastanut sitä viimeksi kouluaikoina. Kaikki olivat kuitenkin positiivisesti yllättyneitä ja tunnilla oli todella mukava ja rento ilmapiiri. Tunnin jälkeen yksi osallistujista suoritti loppumittaukset, koska hän ei päässyt viimeiselle kokoontumiskerralle.

Viimeisellä kokoontumiskerralla vuorossa olivat loppumittaukset. Kokoonnuimme Tyngän kylätalolle, koska Etelänkylän koulun sali oli varattu. Loppumittaukset suoritettiin pareittain, samalla tavalla kuin alkumittaukset. Lisäksi ryhmäläiset täyttivät loppupalautelomakkeet. Kaksi ryhmäläistä ei saapunut loppumittauksiin. Viimeisellä kerralla saimme ryhmäläisiltä myös suullista palautetta. Kaikki olivat erittäin tyytyväisiä ryhmään ja sen sisältöön.

### **5.3 Ryhmäläisten palaute**

Ryhmäläiset arvioivat painonhallintaryhmää loppupalautelomakkeella. Loppupalautteessa kysyimme ryhmäläisten tyytyväisyyttä painonhallintaryhmään. Kyselystä kävi ilmi, että kaikki osallistujat olivat tyytyväisiä ryhmän toimintaan ja ryhmä vastasi kaikkien odotuksia. Ryhmäläisillä oli mahdollisuus antaa kehitysideoita painonhallintaryhmän toiminnalle. Näitä ideoita ja toiveita olivat: joka kerta suoritettava punnitus, ryhmän jatkuminen pidempään, enemmän panostusta kaikilta ryhmäläisiltä, ryhmään pääsisivät vain motivoituneet osallistujat, joka kerta eri jumppa sekä ruokapäiväkirjan pitäminen. Kaikki osallistujat eivät antaneet kehitysideoita.

Seuraavaksi kysyimme tyytyväisyyttä saatuun ohjaukseen. Yhtä lukuun ottamatta kaikki olivat erittäin tyytyväisiä. Kysyimme kehitysideoita meille ohjaajina, mutta

näitä emme kuitenkaan saaneet. Tähän kohtaan ryhmäläiset antoivat positiivista palautetta, joita olivat mm. seuraavat kommentit: ”Loistavaa tulosta saitte aikaan”, ”Ohjaajat olivat hyvät, ei kehittämistä”, ”Todella ihanat ja kannustavat ohjaajat”, ”Ohjaajien tsemppi ja huumori ovat tärkeitä asioita”.

Seuraavaksi ryhmäläiset arvioivat omaa toimintaansa painonhallintaryhmän aikana. Kysyimme osallistujilta, kuinka tyytyväisiä he olivat omaan toimintaansa ryhmän aikana. Yhdeksän osallistujista oli jokseenkin tyytyväisiä omaan panokseensa ja kolme oli täysin tyytyväisiä. Kysyimme osallistujilta, saavuttivatko he tavoitteensa. Ryhmäläisistä kaksi saavutti tavoitteensa täysin. Osittain tai lähes tavoitteensa saavutti seitsemän osallistujaa. Kolme osallistujaa ei mielestään saavuttanut tavoitteitaan. Kysymykseen, mitä olisit voinut tehdä paremmin, yleisin vastaus oli terveellisen ja säännöllisen ruokavalion tarkempi noudattaminen ja liikunnan lisääminen.

Seuraavaksi kysyimme, paranivatko lihaskuntotestien tulokset kymmenessä viikossa. Kaikkien loppumittausten suorittaneiden lihaskuntotestit paranivat. Kaikki osallistujat saivat kipinän liikkumiseen ryhmän myötä ja yhdellä osallistujalla se oli jo ennestään. Kaikki osallistujat tekivät mielestään pysyviä elämäntapamuutoksia.

Vain yksi herkkupäivä viikossa  
 Liikunnasta tullut pakkomielle  
 Ruoka-annokset pienentyneet  
 Sain pysyvän elämänmuutoksen, voin paremmin  
 Juon vettä enemmän  
 Kahvista jäi sokeri pois  
 Leipää vähemmän  
 Kasviksia joka ruualla  
 Kotijumppaan löytyy joka päivä aikaa, jos vain haluaa

#### **5.4 Oma arviointi**

Myös me ohjaajina arvioimme ryhmäläisten toimintaa ja suorittamista. Olimme positiivisesti yllättyneitä siitä, kuinka tiiviiksi porukaksi ryhmä rakentui. Ryhmäläisten välillä vallitsi erittäin hyvä, avoin ja huumoripitoinen ilmapiiri. Ryhmäläisten yhteishenkeä kuvaa hyvin se, että he olisivat halunneet ryhmän jatkuvan. Ryhmäläiset

myös halusivat järjestää ryhmän päätyttyä yhteisen illanvieton. Lähes kaikki osallistuivat yhteiseen saunailtaan. Ryhmäläiset kannustivat ja tukivat toisiaan ja tämä sai ryhmäläisten motivaation pysymään korkealla. Monet löysivät ryhmästä myös uusia ystäviä, joiden kanssa jatkoivat yhteistä liikuntaharrastusta.

Osa ryhmäläisistä panosti omaan toimintaansa enemmän kuin toiset. Tämä näkyi siinä, että laihdutustulokset olivat vaihtelevia. Tunneilla huomasin eroja harjoitteluintensiteetissä. Osa treenasi selvästi tosissaan, ja osa vaikutti arkailevan kovaa treeniä kannustuksesta huolimatta. Ongelmia ryhmäläisille tuotti myös ruokavalion muuttaminen. Tämä voi johtua myös siitä, että emme antaneet selkeitä ruokavalio-ohjeita, vaan kaikkien piti tehdä muutokset itse. Kerroimme ryhmäläisille vain terveellisen ruokavalion perusteet. Meille ohjaajille jäi kaiken kaikkiaan positiivinen tunne ryhmäläisistä. Tunneilla oli aina mukavaa ja ryhmäläiset olivat aina innolla mukana kaikissa lajeissa.

Ryhmä antoi meille valmiuksia terveysneuvonnan antamiseen ja ryhmien vetämiseen. Uskomme tästä olevan hyötyä tulevassa työssämme terveydenhoitajina. Kaiken kaikkiaan tuntimme onnistuivamme suunnitellusti. Ryhmä oli helposti ohjattava, ja se oli meillä hyvin hallinnassa. Tuntien suunnittelu ja ohjaaminen kehitti myös organisaatiotaitojamme. Koemme, että ryhmän vetämisessä voi aina kehittyä. Kehittyä voi ainoastaan haastamalla itseään ja ohjaamalla erilaisia ryhmiä.

Kehityshaasteena meillä olisi ryhmäläisten motivointi sekä ryhmäläisten henkilökohtaisten voimavarojen tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen. Yritimme jokaisella kerralla motivoida ja tsemppata ryhmäläisiä treenaamaan kovaa ja tosissaan. Kuitenkin joillain tunneilla osalla osallistujista intensiteetti jäi vielä matalaksi. Yritimme myös kannustaa ryhmäläisiä tekemään muutoksia ruokavalioonsa, mutta kannustuksesta huolimatta muutokset jäivät monilla melko pieniksi. Haluaisimme kehittyä myös palautteen antajina, jotta voisimme antaa vielä yksilöllisempää palautetta.



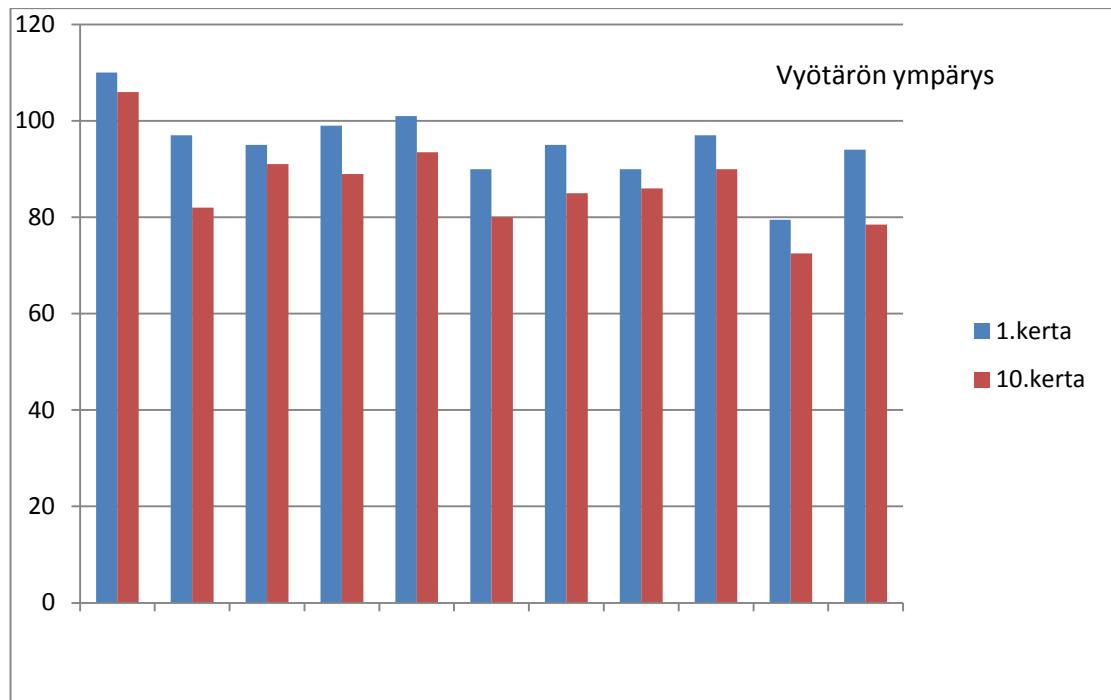
## 6 PROJEKTIN TULOKSET

Projektin tuloksissa vertaamme osallistujien alku- ja loppumittauksia. Alkumittaukset suoritimme ensimmäisellä kerralla ja loppumittaukset viimeisellä. Yksi osallistujista suoritti loppumittaukset jo toiseksi viimeisellä kerralla, koska ei päässyt osallistumaan viimeiselle kerralle. Lisäksi osallistujista kolme ei saapunut loppumittauksiin. Yksi osallistuja jätti suorittamatta lihaskuntomittaukset viimeisellä kerralla sairauden vuoksi. Saimme siis molempien kertojen kaikki mittaukset kymmeneltä osallistujalta.

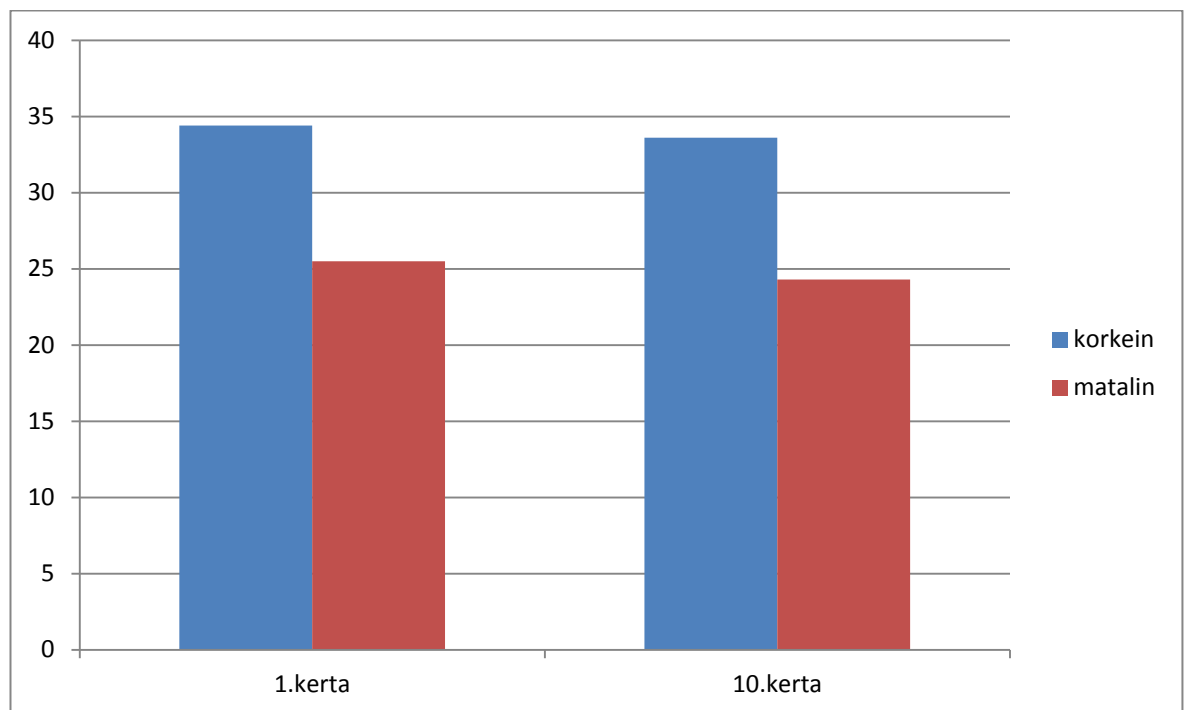
Alkumittauksissa korkein mitattu verenpaine oli 162/91 ja matalin 113/72. Loppumittauksissa korkein arvo oli 155/90 ja matalin 113/73. Osallistujista kuudella verenpaine oli laskenut kymmenen viikon aikana. Neljällä se oli noussut, ja yhdellä pysynyt samana.

Alkumittauksissa ryhmän suurin mitattu vyötärön ympärysmitta oli 110 cm ja pienin 79,5 cm. Loppumittauksissa suurin vyötärön ympärysmitta oli 106 cm ja pienin 72,5 cm. Vyötärön ympärysmitta pieneni kaikilla osallistujilla kymmenen viikon aikana. Vyötärö oli kaventunut enimmillään 15,5 cm ja vähimmillään 4 cm. Keskimäärin vyötärön ympärysmitta kapeni 8,5 cm (KUVIO 3).

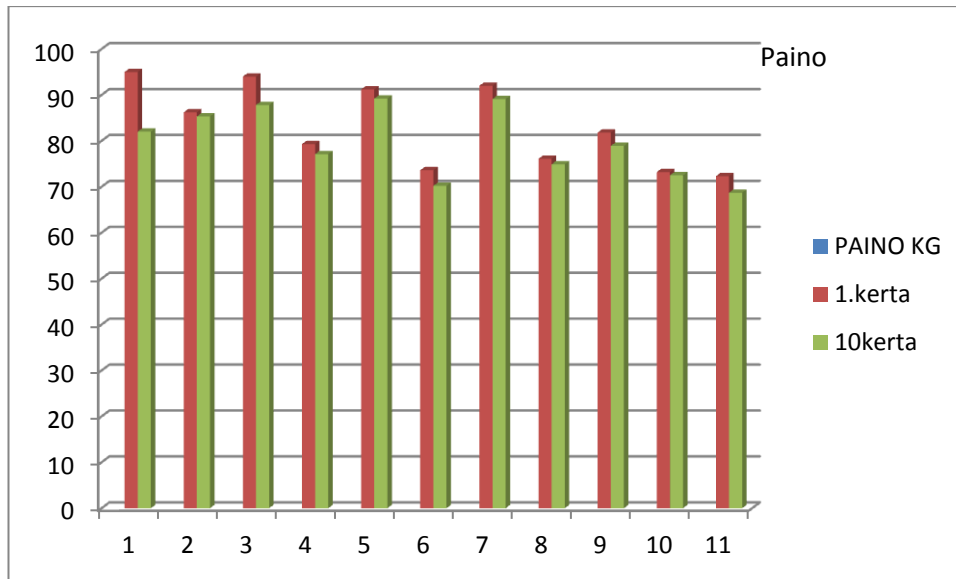
Alkumittauksissa korkein mitattu painoindeksi (BMI) oli 34,4 ja matalin 25,5. Loppumittauksissa korkein oli 33,6 ja matalin 24,3 (KUVIO 4). Painoindeksi laski kaikilla osallistujilla kymmenen viikon aikana. Eniten kilogrammoja laihtunut laihtui 8 kg kymmenen viikon aikana, ja vähiten laihtunut laihtui 0,9 kg. Keskimäärin osallistujat laihtuivat 3,3 kg (KUVIO 5).



KUVIO 3. Osallistujien vyötärönympäryysmitat (cm)



KUVIO 4. Osallistujien painoindeksit



KUVIO 5. Osallistujien laihduttamat kilogrammat

Vatsalihastestissä istumaan nousuja piti suorittaa niin monta kuin ehtii kolmenkymmenen sekunnin aikana. Alkumittauksissa eniten suorittanut osallistuja suoritti 20 toistoa ja vähiten suorittanut yhden toiston. Loppumittauksissa eniten suorittanut teki 23 toistoa ja vähiten 5 toistoa. Yhdeksällä osallistujalla vatsalihastestin tulos parani kymmenessä viikossa ja yhdellä pysyi samana.

Punnerrustestissä piti tehdä naisten punnerruksia polvet maassa niin monta kuin jaksaa. Loppumittauksissa yksi osallistujista ei tehnyt punnerruksia rannevamman vuoksi. Alkumittauksissa eniten suorittanut teki 22 toistoa ja vähiten 6 toistoa. Loppumittauksissa eniten suorittanut teki 37 toistoa ja vähiten 18 toistoa. Punnerrustestin tulokset paranivat kaikilla osallistujilla.

Syväkykytestissä piti kyykätä syviä kyykyä niin monta kuin ennättää kolmenkymmenen sekunnin aikana. Alkumittauksissa eniten kyykkyjä tehnyt, teki niitä 23 kpl ja vähiten tehnyt 9 kpl. Loppumittauksissa eniten kyykkyjä tehnyt teki niitä 30 kpl ja vähiten tehnyt 16 kpl.

## 7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä kappaleessa pohdimme projektimme kulkua ja onnistumista sekä sen tuomaa hyötyä ryhmän osallistujille. Käsittelemme myös opinnäytetyön tuomia jatkokehittämismahdollisuuksia sekä pohdimme omaa ammatillista kasvua opinnäytetyöprojektin aikana.

### 7.1 Pohdinta projektin onnistumisesta

Projekti onnistui kaiken kaikkiaan hyvin. Ajankohta painonhallintaryhmälle oli otollinen ja kysyntää olisi ollut suuremmallekin ryhmälle. Oli harmillista, että kaikki hakukaat eivät mahtuneet ryhmään mukaan. Koimme kuitenkin hyväksi valinnaksi, ryhmän koon rajaamisen viiteentoista henkilöön. Liian isolle ryhmälle tunnit olisi ollut vaikea järjestää, emmekä olisi ehtineet ottaa kaikkia huomioon yksilöinä. Olimme tyytyväisiä käyttämiimme tiloihin Etelänkylän koululla ja Tyngän kylätalolla. Erityisesti Tyngän kylätalon telinevoimistelusalit ja kokoustila mahdollistivat uuteen lajiin tutustumisen ja luentojen pitämisen.

Opinnäytetyön aihe löytyi meille helposti. Olemme liikunnallisia ja ryhmän ohjaaminen kiinnostaa meitä. Molemmilta löytyi aikaisempaakin kokemusta ryhmien ohjaamisesta. Tämän ryhmän ohjaaminen toi meille uusia haasteita ohjaukseen, koska ryhmän toiminta oli tavoitteellista ja pyrittiin saada tuloksia aikaan. Ryhmän ohjaamisen lomassa meidän tuli osata antaa myös terveysneuvontaa.

Yhteistyökumppanin valinta oli meille helppoa. Kalajoen naisvoimistelijat oli meille ennestään tuttu seura, koska olemme molemmat toimineet seuran ohjaajina ennenkin. Yhteistyökumppanimme oli tyytyväinen, kun halusimme järjestää heille uuden ryhmän. Seura sai lisää näkyvyyttä, ja heidän tarjontansa laajeni ryhmämme avulla. Lisäksi seura sai rahallista tuottoa ryhmästämmme. Ryhmän toteutukseen he olivat erittäin tyytyväisiä.

Painonhallintaryhmä toteutui suunnitelmien mukaan ja onnistuneesti. Olimme tyytyväisiä ryhmän osallistujiin ja sen toimintaan. Kaikki osallistujat olivat motivoituneesti ja tunnollisesti mukana alusta loppuun. Ensimmäisestä kerrasta lähtien meillä oli luottavainen olo ryhmän onnistumisesta. Ryhmäläiset olivat innolla mukana kaikissa lajeissa, ja kokeilivat ennakkoluulottomasti uutta.

Käytimme ryhmän arviointiin palautelomaketta. Lomakkeessa ryhmäläiset arvioivat tyytyväisyyttään hymiöillä sekä avoimilla kysymyksillä. Lomake oli toimiva, ja siitä sai selkeän kuvan ryhmäläisten mielipiteistä. Olisimme kuitenkin toivoneet avoimiin kysymyksiin laajempia ja paremmin perusteltuja vastauksia.

## **7.2 Pohdinta projektin jatkomahdollisuuksista**

Painonhallintaryhmä toteutettiin tammi-maaliskuussa 2013. Ryhmä kokoontui aina perjantaisin. Ryhmän viimeisellä kerralla ryhmäläiset esittivät toiveen, että olisimme jatkaneet yhdessä jumppaamista aina perjantaisin Tyngän kylätalolla. Meidän resurssimme eivät siihen kuitenkaan riittäneet. Ryhmäämme osallistui kaksi Kalajoen naisvoimistelijoiden telinevoimisteluoahjaaja. Heidän johdollaan ryhmäkoontumiset jatkuivat koko kevään perjantaisin telinevoimistelun merkeissä. Tuolloin ryhmä avattiin myös muille osallistujille, ja ryhmä sai nimekseen ”Kimulit kuntoon”.

Syksyllä 2013 seura tiedusteli meiltä uuden ryhmän järjestämistä kevääksi 2014. Opiskelukiireiden vuoksi emme pystyneet siihen lupautumaan. Kimulit kuntoon ryhmä jatkoi toimintaansa syksyllä 2013, jolloin sen nimi muutettiin ”Timmeiksi mimmeiksi”. Osa painonhallintaryhmäläisistä jatkoi tässä ryhmässä ja lisäksi mukana oli muita osallistujia.

Painonhallintaryhmän voisi järjestää uudelleen samalla kaavalla. Uskomme, että osallistujia riittäisi myös uuteen ryhmään. Tammikuu olisi varmasti paras ajankohhta, koska tällöin ihmisillä on usein motivaatiota liikkumiseen ja laihduttamiseen. Emme sulje pois ajatusta, että voisimme joskus järjestää tällaisen ryhmän uudel-

leen. Olisi myös mielenkiintoista järjestää samankaltainen ryhmä uudelleen samoille osallistujille. Tällöin näkisimme, olivatko heidän tekemät elämäntapamuutokset pysyviä.

### **7.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kasvu**

Suunnitteluvaiheesta lähtien yhteistyömme oli sujuvaa. Meillä oli yhteiset tavoitteet opinnäytetyön onnistumisen suhteen. Varsinaista työnjakoa projektin aikana meillä ei ollut. Suunnittelimme ja ohjasimme kerrat yhdessä. Myös kirjallisen osuuden teimme kokonaan yhdessä. Yhteistyömme oli tasavertaista ja toista kunnioittavaa. Välillä yhteisen ajan löytäminen työn tekemiseen oli haastavaa. Kirjallisen osuuden tekeminen osoittautui meille haasteeksi. Työskentelymme olisi pitänyt olla suunnitelmallisempaa, näin olisimme varmasti pysyneet paremmin aikataulussa.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme projektityöskentelyn hallintaa. Opimme projektin kulun, tiedämme miten suunnittelu, toteutus ja arviointi toteutetaan. Opimme myös jokaisen työvaiheen tärkeyden. Tietoperustaa kootessamme opimme paljon uusia asioita liikunnasta, ylipainosta ja terveydestä. Tietotekniikan käyttö ja ohjelmien hallinta on kehittynyt huomasti prosessin aikana.

Kehityimme ryhmän ohjaajina. Koemme, että ryhmänhallintamme kehittyi. Saimme valmiuksia toteuttaa erilaisia tunteja. Kehityimme terveysneuvonnan antajina. Terveysneuvonnan antaminen alkoi tuntua luonnolliselta, ja tutkitun tiedon hakeminen ja sen tuominen esille helpottui prosessin aikana. Lisäksi lähdekritiikkimme vahvistui matkan varrella.

Suurin haaste opinnäytetyöprosessin aikana meillä oli projektin raportointi. Hyvien lähteiden löytäminen ja tieteellisen tekstin luominen oli meille melko vaikeaa. Kehityimme siinä kuitenkin matkan varrella. Raportin jäsentäminen ja loogiseen muotoon saaminen oli haasteellista. Ryhmän ohjaaminen ja tuntien suunnittelu oli meille entuudestaan tuttua, joten se sujui hyvin ja ongelmitta.

## LÄHTEET

Borg, P, Fogelhom, M & Hiilloskorpi, H. 2004. Liikkujan ravitseminen. Teoriasta käytäntöön. Edita

Fogelhom, M. Vuori, I. toim. 2005. Terveysliikunta. Jyväskylä. Gummerus.

Heikkilä, A. Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY.

Heinonen, L. 2011. Vyötärön ympäryksen mittaaminen. Duodecim terveyskirjasto. Www –dokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dik00043](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dik00043). Luettu 11.9.2012.

Huttunen, J. 2012. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja ja Duodecim. Www –dokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934) Luettu 27.10.2013

Kalajoen Naisvoimistelijat ry. 2012. Www- dokumentti. Saatavissa: <http://kalajoennaisvoimistelijat.sporttisaitti.com/seuran-esittely/>. Luettu 11.9.2012.

Keränen, A & Koskela, T. 2010. Painonhallintaa pienryhmässä. Terveysliikunnan ja ravitsemuksen vaikutus kehon koostumukseen. Pdf-tiedosto. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25133/Keranen\\_Arttu.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25133/Keranen_Arttu.pdf?sequence=1). Luettu 24.11.2013.

Koskinen, S. Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL. Www –dokumentti. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/90832> Luettu 27.10.2013.

Kyrklund, N. 2009. Nivelrikko. Opas nivelrikon hoitoon. Vantaan lääkärikeskus oy. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <http://www.niveltieto.net/aineistot/nivelrikkoleiras.pdf>.  
Luettu 2.11.2013.

Käypä hoito. 2013. Lihavuus (aikuiset). Www- dokumentti. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi24010> Luettu 1.11.2013.

Käypä hoito. 2011. Lihavuus (aikuiset). www- dokumentti. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi24010>. Luettu 11.9.2012.

Laatikainen, T. Jula, A. Kastarinen, M. Salomaa, V. Borodulin, K. Kennet, H. Peltonen, M. Jousilahti, P. & Vartiainen, E. 2013. Suomalaisten verenpaine kansainvälisesti yhä korkealla tasolla. Artikkel. Potilaan lääkärilehti. Www- dokumentti. Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/tiedeartikkelit/suomalaisten-verenpaine-kansainvalisesti-yha-korkealla-tasolla/>. Luettu 24.11.2013.

Laukkanen, R. 2007. Terveysliikunta ja kuntoliikunta. Artikkel. Kiloklubi. Www- dokumentti. Saatavissa: <http://kiloklubi.fi/artikkelit/Terveysliikunta-ja-kuntoliikunta/947/>. Luettu 2.11.2013.

Mustajoki, P. 2012. Painoindeksi. Duodecim terveyskirjasto. Www- dokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001) Luettu 24.11.2013.

Pikivirta, M. 2012. Asiakkaan kohtaaminen terveydenhoitajan työssä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Kehittämistehtävä. Pdf-tiedosto. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43126/kehittamistehtava\\_liite4.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43126/kehittamistehtava_liite4.pdf?sequence=1). Luettu 19.10.2013.

Raulio, S. Ovaskainen, M-L. Tapanainen, H. Paturi, M. Virtanen, S. & Helldan, A. 2013. Ruokavalio entistä rasvaisempi, kovan rasvan osuus kasvanut – Finravinto



2012 –tutkimuksen tuloksia. THL. Www- dokumentti. Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/handle/10024/110519>. Luettu 27.10.2013.

Ryhmänohjaajan käsikirja 2010. Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä. Pdf-tiedosto.

Saatavissa:

<http://projekti.kpedu.fi/data/liitteet/bb8df3b14fba42d9bc20fd6ad4462756.pdf>. Luettu 30.10.2013.

Suomen Sydänliitto ry. Elintavat. Laske painoindeksi. Www- dokumentti. Saatavissa: <http://www.sydanliitto.fi/painoindeksi>. Luettu 24.11.2013.

Sorakivi, L. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. Www- dokumentti. Saatavissa:

[http://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/29/metabolinen\\_oire\\_yhtyma\\_mbo](http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/29/metabolinen_oire_yhtyma_mbo). Luettu 17.9.2012.

Sotkanet. THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005-2012. Www- dokumentti. Saatavissa:

<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?regionCount=1&currentEvent=getData&sexCount=1&setId=p85c1a784c430d8268120cf53fb4516a2f7e6fb9631d830&indCount=2&yearCount=21>. Luettu 17.9.2012.

Suomen taitovoimisteluklubi 2013. Suomen taitovoimisteluklubi. Telinevoimistelu lajina. Www- dokumentti. Saatavissa: <http://www.stvk.fi/stvk-n-esittely/telinevoimistelu-lajina/>.

Luettu 2.11.2013.

Suni, J. 2010. Säännöllinen staattinen venyttely parantaa suorituskykyä. UKK- instituutti. Www- dokumentti. Saatavissa:

[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/tuki\\_ja\\_liikuntaelimisto/saannollinen\\_staattinen\\_venyttely\\_parantaa\\_suorituskykya](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki_ja_liikuntaelimisto/saannollinen_staattinen_venyttely_parantaa_suorituskykya).

Luettu 2.11.2013.

Suni, J. & Taulaniemi, J. 2003. Terveysliikunta- tavoitteena terveys, ei suorituskyky. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Www- dokumentti. Saatavissa:

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2003/1\\_2003/terveysliikunta - tavoitteena terveys, ei suorituskyky](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2003/1_2003/terveysliikunta_-_tavoitteena_terveys_ei_suorituskyky). Luettu 11.9.2012.

Suomen kahvakuula ry. Kahvakuula. www- dokumentti. Saatavissa:

[www.kahvakuula.fi/kahvakuula](http://www.kahvakuula.fi/kahvakuula) Luettu 2.11.2013

Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykologian peruskurssi. Ryhmät. Verkko-opinnot. Avoin yliopisto. www- dokumentti. Saatavissa:

<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/ryhmat.html>. Luettu 30.10.2013.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita publishing oy.

THL 2012. Kansallinen lihavuusohjelma 2010- 2015. Www-dokumentti. Saatavissa:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen\\_lihavuusohjelma\\_2012\\_2015/luvut/yleisyys\\_suomessa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015/luvut/yleisyys_suomessa) Luettu 9.11.2012.

UKK- instituutti. 2011 Liikuntapiirakka. Www- dokumentti. Saatavissa:

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. Luettu 7.11.2012.

Uusi-Rasi, Kirsti. 2011. Vähäinen liikunta pienentää vyötärön ympärystä. UKK- instituutti. Www- dokumentti. Saatavissa:

<http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntauutiset/uutinen/88>. Luettu 14.1.2013.

Uusitupa, Matti. 2010. Tyypin 2 diabeteksen lihavuuden ehkäisy on terveydenhuoltomme ykköshaasteita. Www- dokumentti. Saatavissa:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230410144215KA?OpenDocument>. Luettu 4.11.2012.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi:

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. VTT. Pdf-tiedosto. Saatavissa:  
[http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf). Luettu 25.9.2012.

Waller. K. 2011. Vähäinenkin liikunta puolittaa aikuistyypin diabetesriskin. Väitös-kirja. Jyväskylän yliopisto. Www –dokumentti. Saatavissa:  
<https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2011/10/tiedote-2011-10-18-13-01-03-483563>. Luettu 27.11.2013

WHO. 2012. Lihavuus uhkaa Euroopan taloutta. Www- dokumentti. Saatavissa:  
[http://yle.fi/uutiset/who\\_lihavuus\\_uhkaa\\_euroopan\\_taloutta/5753673](http://yle.fi/uutiset/who_lihavuus_uhkaa_euroopan_taloutta/5753673). Luettu 4.11.2012.

## LIITE 1

## MITTAUKSET 1.kerta

verenpaine \_\_\_\_\_

vyötärön ympäryys \_\_\_\_\_ cm

paino \_\_\_\_\_ kg

pituus \_\_\_\_\_ m

BMI \_\_\_\_\_

vatsalihakset \_\_\_\_\_/30s

punnerrukset \_\_\_\_\_

syväkyökky \_\_\_\_\_/30s

## MITTAUKSET 10.kerta

verenpaine \_\_\_\_\_

vyötärön ympäryys \_\_\_\_\_ cm

paino \_\_\_\_\_ kg

pituus \_\_\_\_\_ m

BMI \_\_\_\_\_

vatsalihakset \_\_\_\_\_/30s

punnerrukset \_\_\_\_\_

syväkyökky \_\_\_\_\_/30s

## LIITE 2

# Omat liikuntatottumukset

Nimi \_\_\_\_\_

Montako kertaa viikossa harrastat liikuntaa?

(väh. 30min)      \_\_0      \_\_1-2      \_\_3-4      \_\_5-7

Minkälaista liikuntaa harrastat?

\_\_\_\_\_

Mitkä asiat saavat sinut liikkumaan?

\_\_\_\_\_

Mikä estää sinua liikkumasta?

\_\_\_\_\_

Oletko laihduttanut aikaisemmin? Oletko onnistunut?

\_\_\_\_\_

Mikä motivoi sinua nyt laihduttamaan?

\_\_\_\_\_

Tavoitteesi tälle kymmenen viikon jaksolle:

## LIITE 3

## PAINONHALLINTARYHMÄN LOPPUPALAUTE

Kuinka tyytyväinen olet painonhallintaryhmään? ☹️ 😐 😊

Vastasiko ryhmä odotuksiasi? ☹️ 😐 😊

Anna kehitysideoita ryhmälle/ Mitä olisit toivonut enemmän

Oletko tyytyväinen saamaasi ohjaukseen? ☹️ 😐 😊

Anna kehitysideoita ohjaajille

Kuinka tyytyväinen olet omaan toimintaasi ryhmän aikana ☹️ 😐 😊

Saavutitko tavoitteesi?

Mitä olisit voinut tehdä paremmin?

Paranivatko kuntotestiesi tulokset?

Saitko kipinän liikkumiseen?

Teitkö pysyviä elämänmuutoksia? Mitä?

Kalajoen Naisvoimistelijat järjestää

# KILOT KURIIN

## painonhallintaryhmän

Tarvitsetko apua painonpudotukseen?

Tule rohkeasti mukaan tekemään elämäntaparemonttia yhdessä ryhmän kanssa!

Ryhmä alkaa 18.1.2013, ja kokoontuu kerran viikossa kymmenen viikon ajan.

Ryhmää ohjaavat terveydenhoitajaopiskelijat Reetta Fors ja Emilia Suonvieri opinnäytetyönään.

### HINTA 50€

sis. 10 ohjattua liikuntakertaa, mittaukset, 2 luentoa + materiaalit  
Ilmoittautumiset ja tiedustelut 16.1.2013 mennessä

p. 040 5840536/reetta.fors@cou.fi

## LIITE 5

## KOTIJUMPPA

## Lämmittely:

- käsien pyörietykset kumpaankin suuntaan x10
- selän rullaus x10
- haaraperushyppy x20
- vartalonkiertohyppy x10

Toista tämä sarja 3 kertaa.

HAARAKYYKKY x 20

MAASTAVETOx 15

KYLKINOSTOT x 10/puoli

VINOT VATSARUTISTUKSET x 20

VINOT SELKÄRUTISTUKSET x 20



## LIITE 6

## KAHVAKUULATREENI KOTIIN

Tee ensin lämmittelyksi 5 min erilaisia hyppyjä, käsien pyö-  
rityksiä ym.

Liikkeet tehdään kuntopiirinä, eli teet sarjan läpi kolme ker-  
taa.

- Etuheilautus 1min
- Askelkyykky eteen 1min
- Päänylikierto (vaihda suuntaa puolella välissä) 1min
- Kaupakassi 1min
- Leveä kyykky ja hauiskääntö 1min
- Vatsakierto kuulan kanssa 1min

Pidä minuutin tauko sarjojen välillä.  
Muista venyttää lopuksi.

TREENI-ILOA ☺