

## Heinolan Painonhallintaryhmän arviointi ja kehittämiskohteet

Tuuli Kuittinen & Annika Turkki

Opinnäytetyö  
Liikunnan ja vapaa-ajan  
koulutusohjelma  
15.5.2014



Liikunnan ja vapaa-ajan koulutus

<p><b>Tekijät</b> Tuuli Kuittinen &amp; Annika Turkki</p>	<p>Ryhmä LOT 11</p>
<p><b>Opinnäytetyön nimi</b> Heinolan Painonhallintaryhmän arviointi ja kehittämiskohteet</p>	<p>Sivu- ja liitesivumäärä 66 + 4</p>
<p><b>Ohjaajat</b> Sanna Vuorio &amp; Päivi Sinkkonen</p>	
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Heinolan painonhallintaryhmän toimivuutta ja sen kehittämiskohteita. Tarkoituksena oli tutkia ensimmäistä kertaa Heinolassa järjestettävän painonhallintakurssin sisältöä, osallistujien tyytyväisyyttä kokonaisuuteen, ryhmän vaikutusta elämäntapamuutosten tukemisessa sekä kurssin vaikutusta ryhmäläisten painonhallintaan.</p> <p>Tutkimusmenetelminä käytettiin kyselylomaketta ja kuntotestejä. Kysely toteutettiin Heinolan painonhallintaryhmän osallistujille kurssin lopussa talvella 2013. Kyselyyn vastasi 20 henkilöä. Kuntotestit toteutettiin painonhallintaryhmän osallistujille kurssin alussa syyskuussa 2013 ja kurssin lopussa joulukuussa 2013. Alkutesteihin osallistui 27 henkilöä ja lopputesteihin 16 henkilöä. Kuntotestien tuloksia vertailtiin niiden henkilöiden kesken, jotka toteuttivat molemmat testit. Molempien testien suorittajia oli 15 henkilöä.</p> <p>Palautekyselyn perusteella Heinolan painonhallintakurssille osallistuneet saivat apua omien tavoitteidensa saavuttamiseksi ja yhtä henkilöä lukuun ottamatta kaikki tekivät jonkinlaisia muutoksia elämäntapoihinsa. Luento- ja liikuntaosuudet täydensivät toisiansa ja olivat suurimmaksi osaksi kohderyhmälle mielenkiintoisia aiheita. Luento-osuuksista tarpeellisimmiksi koettiin ravintoa koskevat luennot ja liikuntaosuuksien tärkein tunti oli osallistujien mielestä kuntotestit. Kuntotestien keskiarvojen perusteella osallistujien paino ei noussut kurssin aikana. Testien tulosten perusteella voidaan arvioida osallistujien kunnan hieman parantuneen lähtötasosta.</p> <p>Kyselyn perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä, että kurssille osallistujat olivat tyytyväisiä kurssin sisältöön ja kokonaisuuteen. Painonhallintakurssi auttoi osallistujia lisäämään tietoutta painonhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Kehittämiskohteiksi nousi ohjaajien organisointikyky. Ison ryhmän kanssa tarvitaan enemmän selkeyttä ja suunnittelua. Kurssia olisi hyvä jatkaa liikuntaosuuksien muodossa. Esimerkiksi kerran viikossa järjestettävä salivuoro takaisi liikuntaharrastuksen jatkuvuuden ryhmässä myös jatkossa. Lisää motivaatiota osallistujille voisi tuoda kuntokortin lisääminen kurssimateriaaliin. Kuntokortin avulla osallistujat voisivat kerätä pisteitä arkielämän liikunnasta, ja kurssin lopussa aktiivisin liikkuja palkittaisi.</p>	
<p><b>Asiasanat</b> Painonhallinta, ylipaino, terveystoiminta, elämäntapamuutos</p>	

Degree Programme in Sports and Leisure Management

<p>Authors Tuuli Kuittinen &amp; Annika Turkki</p>	<p>Group LOT 11-14</p>
<p>The title of the thesis Evaluation and targets for development for a weight managing group in Heinola</p>	<p>Number of pages and appendices 66 + 4</p>
<p>Supervisors Sanna Vuorio &amp; Päivi Sinkkonen</p>	
<p>The primary aim of this thesis was to find out whether Heinola's weight managing group was successful and how the group could be developed. The secondary purpose was to study the new course contents of the programme, participants' satisfaction and the group's supporting influence in the participants' lifestyle change.</p> <p>The research methods included a questionnaire and fitness tests. The questionnaire was conducted among the group members at the end of the course in winter 2013. A total of 20 people answered the questionnaire. The fitness tests were conducted in the beginning of September 2013 and in the end of December 2013. The first test had 27 participants and the second had 16. The fitness test results were compared between those people who participated in both tests. Altogether 15 people participated in both of the tests.</p> <p>Based on the feedback, the weight watching course participants received assistance in achieving their goals, and except for one person, all made some kind of change in their lifestyle. Lecture units and physical units complemented each other and were mostly of interesting topics for the target group. The participants felt that the most important lectures were the ones about nutrition, and when it comes to physical activity, they valued the fitness tests the most. According to the test result, the participants' weight did not increase during the course. From the results it could be concluded that the participants' physical condition improved somewhat since starting the course.</p> <p>According to the feedback from the participants, they were satisfied with the course contents and the course as a whole. The weight management group helped the participants gain new knowledge about what affects weight management. Among targets for development were the instructors' organizational skills. With a large group, more clarity and planning is needed. It would be beneficial to continue the group as physical units. For example, a weekly gym reservation would guarantee further exercise among the participants. A further motivation could be the inclusion of a fitness card in the course material. With the card, a participant could score points for everyday exercise, and at the end of the course the highest scorer would win a prize.</p>	
<p>Key words weight management, overweight, health-enhancing physical activity, lifestyle change</p>	

## Sisällys

1	Johdanto.....	3
2	Ylipaino.....	5
2.1	Ylipainon määritelmä.....	5
2.2	Painoindeksi ja vyötärön ympärys.....	6
2.3	Perinnöllisyys.....	8
2.4	Ylipainon aiheuttamat sairaudet ja niiden hoitaminen.....	8
3	Ruokavalio painonhallinnassa.....	11
3.1	Ravitsemussuositukset.....	11
3.2	Energiaravinteiden saantisuositukset.....	14
3.3	Ateriarytmi.....	15
3.4	Energiatiheys.....	16
3.5	Syömisen hallinta.....	17
3.6	Syömisen hidastaminen.....	17
4	Liikunnan merkitys painonhallinnassa.....	19
4.1	Liikunnan yleiset vaikutukset.....	19
4.2	Yleiset liikuntasuositukset.....	20
4.3	UKK-instituutin liikuntapiirakka.....	21
5	Painonhallintaa tukevat liikuntamuodot.....	23
5.1	Liikunta elämäntavaksi.....	23
5.2	Liikuntalajit painonhallinnan kannalta.....	24
5.2.1	Hyötyliikunta.....	25
5.2.2	Kestävyysharjoittelu.....	25
5.3	Lihaskuntoharjoittelu.....	27
5.4	Kehonhuolto.....	28
6	Asiakkaan motivoiminen.....	30
6.1	Tavoitteet.....	30
6.2	Motivaatio.....	31
7	Vertaistuki.....	33
8	Heinolan painonhallintaryhmä.....	35
9	Kurssin toteutus.....	36

10	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	37
11	Tutkimusmenetelmät .....	38
11.1	Kuntotestit.....	38
11.2	Kyselytutkimus.....	38
12	Tutkimustulokset.....	40
12.1	Fyysiset muutokset.....	40
12.2	Koettu tyytyväisyys painonhallintaryhmän sisältöön .....	41
12.3	Koettu tuki elämäntapamuutoksessa.....	45
13	Pohdinta.....	48
13.1	Ryhmästä tukea elämäntapamuutosten tekemiseen .....	49
13.2	Onnistumiset painonhallinnassa .....	51
13.3	Painonhallintakurssin sisältö tukena painonhallinnassa .....	55
13.4	Ohjaajien toiminta .....	57
13.5	Kehitysehdotuksia .....	59
	Lähteet.....	61
	Litteet .....	67
	Liite 1. Kyselylomake Heinolan Painonhallintaryhmälle.....	67
	Liite 2. Painonhallintaryhmän jaksosuunnitelma.....	70

# 1 Johdanto

Maailmassa ollaan ylipainon kannalta ison haasteen edessä. Väestön ikääntyminen, fyysinen kunnan heikkeneminen sekä ylipaino muodostavat varsinkin länsimaissa isoja haasteita. Ihmisen fyysinen arkiaktiivisuus on heikentynyt ja ihminen pyrkii mahdollisimman helppoihin ratkaisuihin. (Kantaneva 2009, 31.) Ylipainon yleistyminen koskee niin lapsia, nuoria, aikuisia kuin ikääntyneitä (Niemi 2007, 8). Lyhyetkin ajomatkat taiteaan autolla sen sijaan, että liikuttaisiin jalan tai pyörällä. Erilaiset koneet helpottavat ja nopeuttavat päivittäistä elämää ja fyysisiä ponnisteluja tehdään yhä vähemmän. Lapset ja nuoret viettävät yhä enemmän aikaa tietokoneiden ja television äärellä, pihapelien ja liikunnallisten harrastusten sijaan.

Fyysinen aktiivisuuden vähentyminen ja valmistuotteiden tarjonnan lisääntyminen, on voinut vaikuttaa väestön ylipainon nousujohteisuuteen. Suomessa ollaan kuitenkin huomattu, että ihmiset ovat yhä kiinnostuneempia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Tiedostusvälineet ja aikakauslehdet suorastaan tulvivat erilaisia terveystuotteita, dieettejä ja painonhallintavinkkejä. Ravinto ja terveys ovat tällä hetkellä hyvin esillä julkisuudessa. Tiedon tulva voi myös aiheuttaa vääristyneitä mielikuvia siitä, mikä on se oikea tie. Ihmisten voi olla vaikea hahmottaa, mikä on heille juuri sopiva ruokavalio ja liikunnan määrä painonhallinnan kannalta. Myös syömisen hallinta voi olla haastavaa nykyaikana, jolloin ruokaa on jatkuvasti tarjolla kaikkialla. Syömiseen liittyy myöskin monenlaisia tottumuksia, sosiaalisia tapauksia sekä tunnelatausta. Tämä heijastuu ylipainona kaikissa ikäluokissa. (Arvonen & Palssa 2009, 7.)

Ylipaino voi seurata mukana koko elämän tai paino voi alkaa nousemaan eri elämäntilanteista johtuen. Yhtäkkiä havahdumme siihen, että oma keho tuntuu raskaalta ja vieraalta. Kun peilistä katsoo vieras ihminen, tuntuu elämäntapamuutokseen lähteminen oikealta ratkaisulta. Härkää kannattaa tarttua sarvista viimeistään silloin kun liikakilot latistavat minäkuvaa ja elämänlaatua. (Arvonen & Palssa 2009, 7) Ihmiset ovat kuitenkin erilaisia eikä elämäntapamuutosten tekeminen ole yhtä helppoa kaikille. Toiset etsivät tietoa itsenäisesti ja pystyvät muutoksen ilman toisten apua. Toisille ihmisille tiedon hankkiminen ja muutosten tekeminen yhdessä, voi olla motivoivampi tapa aloittaa terveellisempi elämä.

Heinolan kaupungin hyvinvointipalvelut järjestivät painonhallintaryhmän ensimmäistä kertaa. Kurssi oli suunnattu ylipainoisille naisille ja miehille. Heinolan kaupunki pyysi Haaga-Helian ammattikorkeakoulun liikunnanohjaajaopiskelijoita mukaan suunnittelemaan ja toteuttamaan kurssia. Kaupunki pyysi opiskelijoita myös arvioimaan kurssin toimivuutta. Projektia oli toteuttamassa kolme Haaga-Helian opiskelijaa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida Heinolan painonhallintaryhmän toimivuutta ja sen kehittämiskohteita. Työn tavoitteena oli selvittää olivatko osallistujat tyytyväisiä kurssi sisältöön ja kokonaisuuteen. Työn tavoitteena oli myös selvittää ryhmän vaikutusta elämäntapamuutosten sekä painonhallinnan tukemisessa. Kehittämisehdotusten avulla Heinolan painonhallintaryhmästä pystytään kehittämään entistä paremmin asiakkaiden toiveita vastaava kurssi.

## 2 Ylipaino

Suomessa ylipaino on yksi merkittävimmistä kansanterveydellisistä ongelmista. Ylipaino lisää riskiä sairastua 2-tyyppin diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin, tuki- ja liikunta-elinsairauksiin sekä useisiin syöpätyyppeihin. Elintason nousu sekä elintapojen ja elinympäristön muuttuminen ovat vaikuttaneet ylipainon yleistymiseen. Ruumiillisen työn ja arkiliikunnan vähentyminen sekä istuvan elintavan lisääntyminen ovat pienentäneet suomalaisten energiankulutusta. Ylimääräistä energiaa saadaan esimerkiksi sokeri- ja rasvapitoisista elintarvikkeista, alkoholista sekä liian isoista ruoka-annoksista kulutukseen nähden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Ylipainon lisääntymistä koko väestössä voidaan siis selittää edellä mainituilla elämäntapojen muutoksilla (Mustajoki 2013c : Niemi 2007, 8). Ylipaino johtuu perintö-, ympäristö- ja elämäntapatekijöiden yhteisvaikutuksesta (Niemi 2007, 8). Lihomisessa voi olla myös yksilöllisiä eroja ja alttius lihomiselle vaihtelee, osittain myös perimän säätelemänä. Täten samassa ympäristössä elävistä ihmisistä toiset lihovat helpommin kuin toiset. (Mustajoki 2013c.)

Suomalaisten miesten ja naisten paino on noussut, sekä ylipainoisten (BMI yli 30) osuus väestöstä lisääntynyt 1970-luvulta lähtien. Lasten ja nuorten liikapaino on lisääntynyt myös huomattavasti. (Käypä hoito 2011.) Vuonna 2007 Suomessa oli yli kaksi miljoonaa liikapainoista (BMI yli 25) 18-64-vuotiasta työkäistä, joista 650 000 olivat ylipainoisia (BMI yli 30). Vaikeasti lihavia (BMI yli 35) työkäisistä suomalaisista oli 170 000 ja sairaalloisen lihavia (BMI yli 40) 50 000 suomalaista. Painoa kertyy iän karttuessa, ja ylipaino onkin yleisintä keski-ikäisillä (55-64-vuotiailla) miehillä ja yli 65-vuotiailla naisilla.

### 2.1 Ylipainon määritelmä

Lääketieteellisesti normaalipainoksi määritellään terveyden kannalta paras paino (Mustajoki & Leino 2002, 9 : Niemi 2007, 10). Painoon vaikuttavia tekijöitä ovat ihmisen perusrakenne (vesi, lihakset, luut jne) ja rasvakudos (Mustajoki & Leino 2002, 11). Normaalipainoisella nuorella aikuisella naisella rasvan osuus koko kehon painosta on



noin 25%. Normaalipainoisella miehellä rasvan osuus koko kehon painosta on noin 15%. (Mustajoki & Leino 2002, 11 : Fogelholm & Kaukua 2012, 423.) Rasvanmäärän suurentuessa yli normaalin rajan, puhutaan ylipainosta. Ylipainosta voi olla kyse myös silloin, kun rasvaa on kertynyt paljon keskivartalon sisäosiin, vatsaontelon sisään ja sisäelinten ympärille. Tämä niin sanottu viskeraalinen rasva aiheuttaa terveydellistä haittaa. (Fogelholm & Kaukua 2012, 423 : Mustajoki & Leino 2002, 11.) Parhaiten ylipainoa arvioidaan mittaamalla, kuinka paljon henkilöllä on ylimääräistä rasvaa. Rasvan määrän arviointiin on kehitetty useita menetelmiä, kuten vedenalainen punnitus sekä ihopoimiumittaus. (Fogelholm & Kaukua 2012, 423 : Haavisto, Kantaneva, Kasurinen, Kilpiä & Paakkunainen 2002, 36.) Muita menetelmiä ovat kaksienenerginen röntgensäde (DXA) ja infrapunasäde. Nämä testausmenetelmät ovat usein kuitenkin hankalia, kallia tai epätarkkoja toteuttaa, joten yleensä mittausmenetelmänä käytetään BMI:tä. BMI (Body Mass Index) on käytännössä helpoin ja nopein tapa mitata kehonkoostumusta. (Fogelholm 2011, 113)

## 2.2 Painoindeksi ja vyötärön ympäryys

Yhtenä ylipainon mittarina voidaan käyttää Body Mass Indexiä (BMI), jota suomeksi kutsutaan painoindeksiksi (Ingvar & Eldh 2011). Painoindeksi saadaan jakamalla paino (kg) pituuden neliöllä (m). Esimerkiksi 170 cm (1,70m) pitkä henkilö painaa 85 kg, on hänen painoindeksinsä  $85\text{kg}/1,7^2 = 85 / (1,7 \times 1,7) = 85/2,89 = 29,4$ . (Fogelholm 2011, 114; Fogelholm & Kaukua 2012, 423-242.)

Taulukko1. Painoindeksin määritelmät aikuisilla. Ylipainosta puhutaan painoindeksin ollessa 30 tai yli. (Käypä hoito 2011 : Niemi 2007, 11)

Painoindeksi (BMI)	Painon määrittely
< 18,5	Normaalia pienempi paino
18,5 -24,9	Normaali paino
25,0 -29,9	Liikapaino
30,0 -34,9	Ylipaino

35,0 -39,9	Vaikea ylipaino
40,0 tai yli	Sairaalloinen ylipaino

Painoindeksi soveltuu mittausmenetelmäksi hyvin suurelle osalle väestöä, poikkeuksen muodostavat hyvin lihaksikkaat ihmiset. Tämä johtuu siitä, että mittari ei erottele lihas- ja rasvakudoksen määrää. Mittaus voi antaa virheellisen tuloksen, jolloin tulokseksi saataisiin ylipaino, vaikka kyse olisikin vain lihaksikkeudesta. (Suomen Sydänliitto ry.) Painoindeksiä ei voida myöskään soveltaa kasvaviin lapsiin, vaan heidän painon arvioinnissa käytetään kasvukäyriä tai juuri lapsille ja nuorille laadittuja painoindeksitaulukoita (Fogelholm & Kaukua 2012, 424). Painoindeksi ja ylipainon jako vaikeusasteen mukaan on käytännöllistä, koska sen perusteella pystytään arvioimaan, miten ylipainoa tulisi hoitaa (Mustajoki & Leino 2002, 9).

Rasvakudoksen määrän lisäksi, rasvan jakautumisella kehoon on merkitystä. Rasvan jakautumisen perusteella erotetaan kaksi lihavuustyyppiä, keskivartalolihavuus (“omena”) ja alavartalolihavuus (“päärynä”). Keskivartalolihavuus on yleisempää miehillä, mutta sitä esiintyy myös naisilla. Rasvakudoksen jakautumista on mitattu vyötärölantiosuhteen avulla, mutta nykyisin on alettu käyttämään vain vyötärönympäryksen mittaus-ta. (Fogelholm & Kaukua 2012, 424.)

Vyötärön ympäryksen oikea mittauskohta löytyy suoliluiden yläharjanteiden ja alimpien kylkiluiden välistä. Mittaus suoritetaan seisten, mittanauha vaakatasossa. (Mustajoki & Leino 2002, 13). Naisilla vyötärönympäryksen ollessa 90cm tai yli, riski sairastua moiniin ylipainoon liittyviin sairauksiin on selvästi kohonnut. Miehillä riski sairastua on vyötärönympäryksen ollessa 100 cm tai yli. (Fogelholm & Kaukua 2012, 424 : Mustajoki & Leino 2002, 13)

Taulukko 2. Suomessa käytössä olevat vyötärönympäryksen riskirajat naisilla ja miehillä (Fogelholm & Kaukua 2012, 424).

Kuvaus	Naiset cm	Miehet cm
Ei ylipainoon liittyviä terveysvaaroja	>80	>90

Lievästi suurentunut terveystvaara	80-89	90-99
Selvästi suurentunut sairastumisvaara	90<	100<

### 2.3 Perinnöllisyys

Monet asiat vaikuttavat ylipainoon ja energiaylimäärän syntyyn. Toiset ihmiset lihovat ilmeisesti herkemmin perinnöllisistä syistä, vaikka ei tarkalleen ottaen tiedetä mikä perinnöllisyydessä aiheuttaa ylipainoa. Ylipainosta voidaan laskelmien mukaan selittää yksi kolmannes, kaksi kolmasosaa selittyy elintavoilla. (Fogelholm & Kaukua 2012, 426.)

Perinnöllinen taipumus ylipainolle ei väistämättömästi johda lihomiseen eikä ole sama asia kuin kohtalo. Alttiuden perinyt voi hyvin hallita painoaan tekemällä kovasti töitä painonhallinansa eteen. (Mustajoki & Leino 2002, 23).

### 2.4 Ylipainon aiheuttamat sairaudet ja niiden hoitaminen

Ylipaino aiheuttaa sekä suoria että välillisiä terveydellisiä haittoja ja sairauksia. (Niemi 2007, 15). Ylipaino on yhteydessä moniin pitkäaikaissairauksiin, joista monet ovat merkittäviä kansantauteja (Niemi 2007, 15). Ylipaino lisää riskiä sairastua muun muassa tyyppin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonitautteihin, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, uniapneaan, astmaan, dementiaan, kihtiin, masennukseen, sappi- ja haimasairauksiin sekä useisiin syöpiin. Erityisesti vyötärölle kerääntynyt rasva ja varhaisessa vaiheessa alkanut ylipaino lisäävät sairauksien riskejä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Näiden lisäksi terveystvaaroja lisäävät muun muassa tupakointi, liikkumattomuus, fyysinen passiivisuus, korkea verenpaine, diabetes ja epänormaalit veren rasva-arvot (Niemi 2007, 16). Ylipaino aiheuttaa myös terveyshaittoja, kuten kuukautishäiriöitä, hedelmättömyyttä sekä raskaus- ja synnytyskomplikaatioita. Ylipaino lisää myös kuolleisuusvaaraa painoindeksin ylittäessä 30. Ylipaino on yhdistetty myös heikentävän psykososiaaliseen elämään. Ylipainoinen saattaa kokea muun muassa syrjintää ja ennakkoluuloja sosiaalisissa tilanteissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Tärkein ylipainosairaus näistä on tyyppin 2 diabetes eli aikuistyyppin diabetes. Keski-ikässä ylipainon ollessa 12-15 kg tai enemmän (BMI yli 30), riski sairastua 2 tyyppin diabetekseen on yli kymmenenkertainen verrattuna normaalipainoiseen. Vaara sairastua kohon-

neeseen verenpaineeseen ja polvien nivelrikoon, kolminkertaistuu BMI ylittäessä 30. (Mustajoki 2013c.) Sisäelinten ympärille kertynyt rasva aiheuttaa erityisesti kohonnutta verenpainetta, diabetesta ja lipidi- eli rasva-aineenvaihdunta häiriöitä. Yhdessä nämä oireet muodostavat metabolisen oireyhtymän. Aineenvaihdunnallisten häiriöiden ohella ylipaino vaikuttaa myös elämänlaatuun ja toimintakykyyn. Viimeaikaisten tutkimusten mukaan on selkeästi osoitettu lihaskunnan ja liikuntataitojen olevan heikompia lihavilla ihmisillä. Lihaskunnan heikentymisellä tarkoitetaan toimintoja, jossa lihasten suorituskyky ei selkeästi riitä kannattelemaan oman kehon painoa tai jonkin sen osan painoa. (Fogelholm & Kaukua 2012, 427.)

Tyypin 2 diabetes (aikuistyyppin) puhkeaminen yleistyy iän myötä. 2 tyypin diabetes on niin Suomessa kuin maailmanlaajuisesti erittäin nopeasti lisääntyvä sairaus. Suomessa arviolta noin 260 000 ihmistä sairastaa 2 tyypin diabetesta. On arvioitu, että vuoteen 2025 mennessä Suomessa on 385 000 2 tyypin diabeetikkoa. Diabeteksen yleistyminen johtuu pitkälti ylipainon lisääntymisestä sekä liikkumattomuudesta. (Erikson 2012, 438-439.) Perinnöllisyys vaikuttaa riskiin sairastua noin kolmasosan, mutta ympäristötekijät ovat myös erittäin suuressa roolissa sairauden puhkeamisessa. Normaalipainossa pysyminen ja liikunnallisuus pienentävät riskiä sairastua tai jopa ehkäisevät sairauden puhkeamisen. Tyypin 2 diabeteksessa insuliinin säätelemä sokerin eli glukoosin siirtyminen verestä soluihin on heikentynyt. Haiman tuottaman insuliinin erityy on ajan myötä heikentynyt (insuliiniresistenssi), jonka seurauksena verensokeri nousee. (Erikson 2012, 444; Mustajoki 2012a.) Insuliini on haiman tuottama elimistön elintärkeä hormoni, jonka tehtävänä on siirtää veressä oleva sokeri kudosten polttoaineeksi. Insuliini säätelee myös maksan sokerintuotantoa. (Suomen Diabetesliitto b.)

Kohonnut verenpaine eli hypertensio johtuu valtimon sisäisen paineen suurentumisesta verenkiertoelimistössä. Kohonnut paine lisää sydämen pumppaustyötä, joka voi aiheuttaa sydänlihaksen vasemman kammion suurenemisen eli hypertrofiaa. Kohonnut verenpaine altistaa sepelvaltimotaudeille, kuten aivohalvaukselle. (Kukkonen-Harjula 2011, 131.) Suomalaisista reilu 10% sairastaa pysyvästi kohonnutta verenpainetta. Vaaratekijöitä kohonneeseen verenpaineeseen on perinnöllisyyden lisäksi vähäinen fyysinen aktiivisuus, liikapaino, runsas suolan ja alkoholin käyttö sekä psyykinen stressi. Kohonnutta verenpainetta hoidetaan pääsääntöisesti elintapamuutoksilla ja tarvittaessa

lääkkeillä. (Kukkonen-Harjula & Rauramaa 2012, 413-414.) Verenpaine on koholla, kun systolinen paine on 140 mmHg tai suurempi, ja diastolinen paine 90 mmHg tai suurempi (Kukkonen-Harjula 2011, 131-132; Mustajoki 2012b).

Ylipainon hoidon tavoitteena on ehkäistä ja hoitaa ylipainoon liittyviä sairauksia. Tarkoituksena on myös ehkäistä ylipainosta pahenevia sairauksia sekä parantaa ihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua. Hyödyllisten vaikutusten saamiseksi tavoitellaan 5-10% (100-kiloisella 5-10 kg, 80-kiloisella 4-8 kg) painonpudotusta, jolla voidaan todeta jo huomattavia terveyttä edistäviä vaikutuksia. (Käypä hoito 2013; Mustajoki 2013c.) Ihmisellä jolla painoindeksi on yli 30, ei ole pakko laihduttaa suuria määriä, vaan lievästi ylipainoiselle painonnousun pysäyttäminen on jo terveydellisesti hyvä saavutus (Niemi 2007, 18). Laihduttamalla sisäelinten ympärillä oleva rasva vähenee suhteellisesti enemmän kuin ihonalainen rasva, mikä tehostaa laihdutuksen terveellistä vaikutusta. Ylipainon ensisijainen hoito on yleensä elintapamuutokset eli ruokavalio ja liikunta. (Käypä hoito 2013; Mustajoki 2013c.)

Tärkeintä on ensin opetella hallitsemaan nykyistä painoaan ja sen jälkeen lähteä pohtimaan laihdutusta. Tällöin ehkäistään painon jojoilua edestakaisin. (Niemi 2007, 18.)

### 3 Ruokavalio painonhallinnassa

Ylipainoa eli rasvan kertymistä elimistöön voi syntyä vain, kun energian saanti on pitkään kulutusta suurempaa, jolloin ylimääräinen energia varastoituu kehoon rasvakudokseksi (Fogelholm & Kaukua 2012, 425). Painonhallinnassa pyrkimyksenä on vähentää ruoan energiamäärää, jolloin on mahdollista saavuttaa tasapaino energian ja kulutuksen välillä (Mustajoki 1999, 34). Tavallisen ihmisen on vaikea arvioida lautaselleen laittamaa energiamäärää, jolloin se helposti ylittyy. Pieneltä näyttävä annos voi sisältää paljon energiaa, varsinkin jos se koostuu runsaasti energiaa sisältävistä ruoka-aineista. (Mustajoki & Leino 2002, 22-23.) Ruokailutottumusten muuttaminen kohti pienempiä energiamääriä, vaatii kuitenkin useita askelia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Muutoksia on paljon, mutta kaikkia muutoksia ei tarvitse tehdä kerralla. Ruokavalion asteittainen muuttaminen vaatii suurta tahdonlujuutta. (Fogelholm & Rehunen 1996, 263.)

Painonhallinnassa ruuan tulee olla monipuolista ja terveellistä. Stressittömyys ja joustavuus voivat johtaa hyvään ruokavalioon. Painonhallinnassa mitään yksittäistä ruoka-ainetta tai herkkua ei kielletä, mutta kohtuus on muistettava. (Borg, Holmala & Manninen 2004, 43; Niemi 2007, 29.) Monipuoliseen ja terveelliseen ruokavalioon kuuluu muun muassa runsaasti kasviksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä (Borg ym. 2004, 43).

#### 3.1 Ravitsemussuositukset

Suomalaisten ravitsemussuositukset ovat tarkoitettu koko väestölle - terveille, kohtuullisesti liikkuville ihmisille. Ravitsemussuositukset sopivat kuitenkin myös tukemaan painonhallintaa laihdutuksen jälkeen. Ravitsemussuositukset uudistettiin tammikuussa 2014. Suomalaiset ravitsemussuositukset perustuvat Pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin, jotka ovat laadittu pohjoismaisten asiantuntijanryhmän laajan tieteellisen selvitystyön tuloksena. Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa on kuitenkin otettu huomioon myös suomalainen ruokakulttuuri ja ruokailutottumukset. Ravitsemussuosituksilla tarkoitetaan ruoan sisältämän energian, energi ravintoaineiden, vitamiinien ja kivennäisaineiden saantisuosituksia. Uusissa suosituksissa on kiinnitetty huomiota terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuuteen, muun muassa rasvan ja hiilihydraattien laatuun kiinnitetään aikaisempaa enemmän huomiota. Rasvan laadun merkitystä korostetaan entises-

tään, ja hiilihydraattien lähteenä tulisi olla pääosin kuitupitoiseen ruoka-aineet. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Terveyttä edistävän ruokavalion koostamiseksi on kehitetty ruokakolmio, joka helpottaa rakentamaan terveellisempää ruokavaliota. Ruokavalio sisältää runsaasti kasviksia, marjoja, palkokasveja, hedelmiä ja täysjyväviljaa. Myös kala, kasviöljy ja kasviöljypohjaiset levitteet, siemenet sekä pähkinät kuuluvat terveyttä edistävään ruokavalioon. Ruokavalio suosittelee myös rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Lautasmalli on kehitetty helpottamaan kokonaisuuden hahmottamista yksittäisiä aterioidia koostaessa. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla, lämpimillä kasvislisäkkeillä ja/tai kasviöljyllä kostutetulla salaattilla. Täysjyväviljan, perunan tai täysjyväpastan osuus lautaselta on noin neljänneksen. Yksi neljännes lautaselta täyttyy kala-, liha- tai munaruoalla tai vaihtoehtoisesti palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävällä kasvisruoalla. Suositeltu ruokajuoma on rasvaton maito tai piimä sekä lisäjuomaksi vesi. Ateriaan kuuluu myös täysjyväleipää kasviöljypohjaisella rasvaveitillä. Jälkiruokana hedelmä ja marjat täydentävät aterian. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Kasviksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä tulisi nauttia vähintään 500g päivässä eli lähes jokaisella aterialla. Marjoja ja hedelmiä tulisi olla noin puolet ja loput vihanneksia ja juureksi. Kasvikset olisi hyvä nauttia raakana ja sokeroituja sekä suolattuja valmisteita tulisi välttää. Marjat, kasvikset ja hedelmät sisältävät runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Viljavalmisteita suositellaan käytettäväksi noin 6-9 dl keitettyä täysjyväpastaa, -ohraa tai -riisiä. Yksi desi vastaa yhtä leipäpalasta. Viljavalmisteista tulisi suosia täysjyväviljaa ja kuitupitoisuuden tulisi leivissä olla vähintään 6g/100g. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Nestemäisiä maitovalmisteita tulisi käyttää noin 5-6 dl päivittäin ja 2-3 viipaletta juustoa. Tämä kattaa päivittäisen kalsium saannin. Maitovalmisteet ovat hyviä kalsiumin, proteiinin ja monien vitamiinien kuten D-vitamiinin lähteitä. Maitovalmisteista tulisi

nauttia vähärasvaisia vaihtoehtoja, sillä rasvaiset maitovalmisteet sisältävät  $\frac{2}{3}$  osaa tyydyttyntä rasvaa. Juustoista tulisi suosia vähäsuolaisempia vaihtoehtoja ja jotka sisältävät enintään 17% rasvaa. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Kalaa tulisi nauttia eri lajikkeita vaihdellen 2-3 kertaa viikossa. Punaista kypsää lihaa tulisi käyttää enintään 500g viikossa. Kala, kanamuna ja liha ovat hyviä proteiinin lähteitä, ja kala on erityisesti hyvä monitydyttymättömien rasvahappojen ja D-vitamiinin lähde. Lihoista kannattaa suosia siipikarjan lihaa, joka on vähärasvaisempaa sekä laadultaan parempaa rasvaa kuin naudan tai lampaan liha. Lihavalmisteissa olisi hyvä valita mahdollisimman vähärasvaista sekä vähäsuolaista lihaa. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)

Leivän päälle käytettävistä rasvoista tulisi suosia vähintään 60% rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. Myös salaatin kastikkeen olisi hyvä olla kasviöljypohjainen. Kasviöljyistä tehdyt margariinit ja kasviöljypohjaiset rasvaveitteet lähes kaikki sisältävät runsaasti tyydyttymätöntä rasvaa ja E-vitamiinia. Hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä ovat myös pähkinät ja siemenet. Siemeniä ja pähkinöitä tulisi nauttia noin 30g (2rkl) päivässä. (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014.)



### 3.2 Energiaravinteiden saantisuositukset

Energiaravintoaineiksi luetaan rasvat, hiilihydraatit ja proteiini, joita elimistön aineenvaihdunta voi käyttää energian tuottamiseen. Myös alkoholia elimistö voi käyttää energianlähteenä. (Mutanen & Vuotilainen 2012, 42.)

Rasvahapot jaetaan kolmeen eri ryhmään kemiallisen koostumuksen mukaan: tyydyttyneet, kertatyydyttymättömät ja monityyydyttymättömät rasvahapot. Tyydyttyneissä rasvahapoissa hiilten väliset sidokset ovat yksinkertaisia, kertatyydyttymättömissä rasvahapoissa hiilten välillä on yksi kaksoissidos ja monityyydyttymättömissä rasvahapoissa on useampia. Erilaisten rakenteiden myötä, rasvahapoilla on erilaisia vaikutuksia elimistössä. Transrasvahapoissa kaksoissidos on rakenteeltaan trans-muotoinen ja transrasvahapot käyttäytyvät elimistössä tyydyttyneiden rasvahapojen tapaan. (Arffman 2009, 16-18.)

Taulukko 3. Energiaravintoaineiden osuus päivän kokonaisenergiansaannista (E/%) (Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014).

Kertatyydyttymättömät rasvahapot	10-20 E/%
Monityyydyttymättömät rasvahapot	5-10 E/%
Tyydyttyneet rasvahapot	alle 10 E/%
Rasvojen kokonaismäärä	25-40 E/%
Ravintokuitu	25-35g
Lisätty sokeri	alle 10E/%
Hiilihydraattien kokonaismäärä	45-60 E/%
Proteiini	10-20 E/%
(Painokiloa kohti)	1,1-1,3g/kg

Hiilihydraatit ovat erilaisia sokeriketjuja, jotka luokitellaan mono-, di- ja polysakkariideiksi. Merkittävimpiä ruuasta saatavia hiilihydraatteja ovat tärkkelys, sokeri eli sakka-

roosi, rypälesokeri eli glukoosi, hedelmäsokeri eli fruktoosi ja laktoosi eli maitosokeri. Ravintokuidut ovat myös hiilihydraatteja, mutta näitä hiilihydraatteja elimistön ruoansulatus ei pysty pilkkomaan. Ravintokuidut jaetaan veteen liukenemattomiin ja liukeneviin kuituihin. Liukoista kuitua on esimerkiksi marjoissa, palkoviljoissa, kaurassa ja hedelmissä. Liukoisen kuidun sekoituessa veteen, se muodostaa geelimäisen rakenteen. Liukenematonta kuitua on etenkin viljatuotteissa. Hiilihydraattien pääasiallinen tehtävä on toimia solujen energianlähteenä sekä ylläpitää verensokeritasoa. (Arffman 2009, 18-19.)

Proteiinit ovat aminohappoja, joita 20 on erilaista. Amino- ja happojen välillä on välttämättömiä aminohappoja on kahdeksan. Välttämättömät aminohapot ovat saatava ruoasta, sillä elimistö ei itse pysty näitä valmistamaan. Aminohappoja tarvitaan valmistamaan elimistön omia proteiineja. Proteiini on välttämätön hormonien, välittäjäaineiden sekä solujen rakennusaine. (Arffman 2009, 18.)

### **3.3 Ateriarytmi**

Terveellinen ruokavalio perustuu säännölliseen ateriarytmiin. Säännöllinen ravinnonsaanti on tärkeä osa myös painonhallinnan kannalta. Aterioiden väliin jättäminen on osoittautunut huonosti toimivaksi tavaksi hallita syömistä. Yleensä liian vähäinen energiansaanti päivällä on yleinen ylensyöntiä lisäävä tekijä. Liian pitkät ateriavälit aiheuttavat kovaa nälkää, jolloin syöminen muuttuu helposti hallitsemattomaksi. Näläntunne altistaa myös ylimääräiselle napostelulle. (Niemi 2007, 55.) Iltaisin kovaa nälkää pyritään usein hallitsemaan myös syömällä niukasti vaikka nälkä olisi huutava. Nukkumaan käyminen tyhjällä vatsalla on usein erittäin hankalaa ellei mahdotonta, eikä lisää kenenkään hyvinvointia. (Borg 2006-2012.)

Terveellinen ruokavalio koostuu kolmesta pääateriasta (aamupala, lounas, päivällinen) sekä tarvittavasta määrästä välipaloja. Suositeltu ateriarytmi on noin 3-4 tunnin välein. Käytännössä tämä tarkoittaa siis 4-6 ateriaa päivässä. Oleellinen osa tasapainoista ruokavaliota on syödä päivittäin suurin piirtein samankokoisia aterioita samoihin aikoihin. (Niemi 2007, 55.)

### 3.4 Energiatiheys

Painonhallinnassa ei ole kyse siitä, että syödään vähemmän ruokaa vaan kiinnitetään huomiota ruoan energiatiheyteen. Ruokavalion tulisi koostua energiatiheydeltä kevyistä ruoista, mutta samalla ravintoainerikkaista raaka-aineista, jotka pitävät olon mahdollisimman pitkään kylläisenä. Ihmiset syövät päivittäin määrällisesti hyvin saman verran ruokaa. Koostamalla ruokavalio energiapitoisuudeltaan kevyimmistä ruoista, saadaan vähemmän energiaa mutta samalla kylläisyyden tunne, joka myös kestää pitkään. (Niemi 2007, 30.) Energiatiheys tarkoittaa ruoka-aineen energiamäärää painoyksikköä kohti (kcal/100g) (Laaksonen 2008; Niemi 2007, 31). Energiatiheyteen vaikuttavat eniten ruoan vesi-, rasva- ja kuitupitoisuus (Niemi 2007, 31).

Vesi ei sisällä lainkaan energiaa, mutta lisää ruoan painoa. Vesipitoiset ruoat sisältävät kuivia ruokia vähemmän energiaa. (Niemi 2007, 31.) Kasvikset sisältävät yleensä runsaasti vettä, joten niiden käyttö pienentää ruoan energiatiheyttä. Kasvikset kannattaa siis useimmiten syödä tuoreina. Kasviksilla on myös suuri ravintoainetiheys eli ne sisältävät runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita suhteessa energiamäärään. (Laaksonen 2008.)

Rasvat sisältävät eniten energiaa kaikista ravintoaineista. Runsasrasvaisessa sekä piilorasvoja sisältävässä ruoassa on paljon energiaa. (Laaksonen 2008; Niemi 2007, 31.) Piilorasvojen saantia voi vähentää valitsemalla rasvattomia sekä vähärasvaisia maitovalmisteita, vähärasvaista kokolihaa sekä syömällä harvemmin suklaata, leivoksia ja pikaruokaa (Laaksonen 2008).

Ravintokuitu on imeytymätön hiilihydraatti, joten siinä ei ole yhtään energiaa (Niemi 2007, 32). Hiilihydraateissa olennaista on suosia oikeanlaatuisia hiilihydraatteja. Valkoisen viljan ja sokerin korvaaminen täysjyväviljalla ja kasviksilla parantaa kuidun saantia sekä ruoan ravintoainetiheyttä. Kuidulla on myös paljon terveyttä edistäviä vaikutuksia: tasaa verensokerin heilahduksia, alentaa veren kolesterolia sekä edistää suoliston hyvinvointia. (Laaksonen 2008.)

### 3.5 Syömisen hallinta

Painon kanssa kamppailevien suurimpia ongelmia ovat makeanhimo, iltasyöminen, ahmiminen, heikotus, paha olo ja nälän kanssa tappelu. Edellä mainitut asiat johtuvat usein samasta asiasta: liian vähäisestä tai liian epätasaisesta syömisestä. (Borg 2007, 65.)

Borgin (2007, 66-69) mukaan liian vähäinen syöminen aiheuttaa väistämättä verensokerin laskun, josta seuraa nälän tunne ja syömisen himo. Kun ravintoa ei saada tarpeeksi päivällä, ilta painotteinen napostelu on erittäin yleistä ja johtaa usein kierteeseen. Liika syöminen illalla saattaa johtaa syyllisyyden tunteeseen, jota pyritään kompensoimaan seuraavana päivänä kiristämällä syömisiä. Edellisenä iltana nautittu liika ravinto on saanut maksan hiilihydraatti varastot täyttymään ja maksa erittää kokoajan uutta verensokeria. Näin verensokeri pysyy koholla ja olo on virkeä eikä nälkää välttämättä ilmaannu. Tämän takia aamupalan jättäminen välistä on helppoa. Lounaalla voi ilmaantua pientä näläntuntumaa vaikkakin nälkä ei välttämättä ole kova. Tällöin saattaa tuntua siltä, että kevyt lounas tai pieni välipala riittävät. Tämä johtuu siitä, että maksassa riittää hiilihydraatteja lisäämään verensokeria. Iltapäivällä tai viimeistään illalla maksan hiilihydraatti-varastot alkavat huventumaan ja verensokeri lähtee laskuun. Samalla maksa aistii, että hiilihydraattivarastot eivät ole vain hieman huvenneet, vaan aivan loppumaisillaan. Tällöin elimistö tarvitsee nopeasti energiaa. Näläntunteeseen vastataan yleensä pyrkimyksellä syödä reilusti terveellistä ravintoa. Koska näläntunne ehti kuitenkin kasvamaan liian suureksi, elimistö ei tyydy enää normaaliin määrään ruokaa. Tällöin yleensä yhdistyvät liiallinen iltasyöminen sekä makeanhimo, joka johtaa kierteeseen.

### 3.6 Syömisen hidastaminen

On tärkeä oppia erottamaan nälkä mieliteoista. Kun ihmisellä on nälkä keho tarvitsee energiaa, jota saadaan syödystä ravinnosta. Mieliteko on tunne, jossa kattavan ruokailun jälkeen tuntuu edelleen siltä että voisi syödä vielä lisää. Yleensä mielitekoon näin ollen liittyy jokin tunne tai tilanne. (Helander & Schuck 2012, 47.) Syömisen hallintaa voidaan lisätä syömällä hitaammin ja keskittymällä ruokailuun. Syömisen hidastaminen antaa aikaa kylläisyyden tunteen kehittymiselle. Ihminen jatkaa ateriointia, kunnes tuntee olonsa kylläiseksi. Kylläisyyden tunteen kehittymiseen on arvioitu kuluvan noin 20 minuuttia. Nopeasti syödessä käy helposti niin, että syödään yli normaalin määrän. Hi-

taampi syöminen on hallitumpaa. (Mustajoki 1999, 122). Syömisen hallintaa voidaan lisätä myöskin ruokailuun liittyvällä ruokarauhalla. Syömisen tulisi olla nautinnollista ja siihen tulisi keskittyä. Tällöin keho ehtii mukaan ja ruuansulatus toimii rauhallisemmin. Keho ei huomaa ruokaa tai kylläisyyttä, jos keskitymme samalla johonkin muuhun. (Helander & Schuck 2012, 47-48.)

## 4 Liikunnan merkitys painonhallinnassa

Entisaikojen ruumiillinen työ on vähentynyt ja nykyaikana isoimmat työt tehdään koneilla. Yhteiskunnan koneellistuminen on yksi keskeisistä syistä liikunnan vähentymiseen. Liikunnan vähentymisen myötä ihmiset ovat altistuneet ylipainon kehitykselle. (Hakala 1999, 102-103) Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus vähenee entisestään, kun koulujen liikunta- ja terveystuntien määrää vähennetään. Jos liikunnalliseen elämäntapaan ei ole kasvettu lapsena, se on vaikea ottaa elämään aikuisena. (Hakala 1999, 102-103)

Elimistön biologiset järjestelmät ovat jossain määrin riippuvaisia fyysisestä aktiivisuudesta (Ingvar & Eldh 2011, 115). Laihdutus tuloksen pysyvyyteen liikunta on hyödyllinen apu. Henkilöt, jotka ovat pysyvästi lisänneet liikuntaansa laihtumisen aikana ovat pystyneet pitämään pudotetut kilot poissa. Liikunnan hyötynä on lihasten säilyttäminen, koska laihtumisen aikana pienenevät rasvakudoksen lisäksi myös muutkin kudokset. Liikunnan avulla lihasten pieneneminen voidaan estää. (Mustajoki & Leino 2002, 95.)

Ravinto ja liikunta yhdessä auttavat tehokkaammin painonhallintaan kuin ravinto tai liikunta yksinään. Terveellinen ravinto auttaa hävittämään rasvakudosta, mutta ilman liikuntaa häviää myös jonkin verran lihaskudosta. Lihaskudoksen häviämistä estetään lisäämällä liikkumista. Lisäämällä liikkumista saattaa lihasmassa lisääntyä, joka on erityisen hyödyllistä painonhallinnassa. Lihaskudos kuluttaa enemmän energiaa levossa kuin rasvakudos. Lihasmassan lisääntymisellä on myös positiivinen vaikutus aineenvaihduntaan: lepoenergiankulutus suurenee, joka auttaa painon hallinnassa. (Terveyskirjasto b.)

### 4.1 Liikunnan yleiset vaikutukset

Liikunnalla on useita positiivisia vaikutuksia. Suunnitelmallisen liikunnan edut voidaan nähdä sekä fyysisinä että psyykkisinä. Fyysisiä etuja ovat muun muassa, että liikunta hidastaa luumassan vähenemistä ja ehkäisee osteoporoosia, parantaa vastustuskykyä ja suojaaa sairauksilta, nopeuttaa aineenvaihduntaa ja vähentää rasvakudosta. Psyykkisiä etuja liikunnalla on muun muassa terävöittää henkistä valppautta ja parantaa keskittymiskykyä, lievittää jännitystä, stressiä ja ahdistusta, kohottaa mielialaa, vähentää masen-

nusta sekä parantaa ruumiinkuvaa ja lisää itsetuntoa. (McGraw 2006, 223.) Liikunta tehostaa hyvän ruokavalion kanssa terveyttä edistäviä vaikutuksia. Liikuntaa voi harjoittaa monin eri tavoin ja se voi olla minkä tyyppistä tahansa. Liikunnan voi yhdistää päivittäisiin askareisiin eli arkiliikuntaan, hyötyliikuntaan, kuntoliikuntaan tai kaikkiin edellä mainituista. Ylipainoiselle henkilölle parhaita liikuntamuotoja ovat arki- ja hyötyliikunnan lisäksi erilaiset kestävyyslajit, kuten kävely ja uinti. (Hakala 1999, 101-103.)

## 4.2 Yleiset liikuntasuositukset

Yleisten liikuntasuositusten tavoitteena sairauksien ehkäisyssä, hoidossa sekä kuntoutuksessa on liikunnan hyödyntäminen sekä toimintakyvyn parantaminen tai säilyttäminen liikunnan avulla. Liikuntaa käytetään keskeisenä hoitomuotona pitkäaikaissairauksissa joko yksittäin tai yhdistettynä muihin hoitoihin. Suosituksissa keskitytään kansanterveydellisesti tärkeimpiin ryhmiin, kuten tuki- ja liikuntaelimestön, verenkiertoelimestön, aineenvaihdunnan sekä hengitysteiden sairauksiin. Tämän lisäksi huomioidaan myös syöpää ja mielenterveysongelmia sairastavat. Erityisryhminä ovat mukava raskaana olevat ja iäkkäät henkilöt. (Kesäniemi, Kettunen, Ketola, Kujala, Kukkonen-Harjula, Lakka, Rauramaa, Rauramo, Tikkanen & Vuori 2014.)

Yleiset liikuntasuositukset on suunnattu ohjenuoraksi terveydenhuollon sekä liikunta-alan ammattilaisille sekä kaikille 18-65 –vuotiaille. Kaikille yli 18-vuotiaille suositellaan luustolihashasten voimaa ja kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa. Liikuntamuotona voi toimia esimerkiksi kuntosaliharjoittelu. Tällaista liikuntaa tulisi harjoittaa kaksi kertaa viikossa. Yleisissä liikuntasuosituksissa suositellaan 18-64-vuotiaille myöskin kohtuullisesti kuormittavaa kestävyysliikuntaa niin sanottua aerobista liikuntaa. Aerobista liikuntaa esimerkiksi reipasta kävelyä tulisi harrastaa 2,5 tuntia viikossa tai vaihtoehtoisesti raskasta liikuntaa kuten hölkkää 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Liikuntahetket voi halutessaan jakaa pienempiin osioihin, vähintään kymmenen (10) minuutin jaksoihin. Yli 65-vuotiaille suositellaan liikuntaa, joka parantaa sekä ylläpitää tasapainoa ja nivelten liikkuvuutta. Harjoitteiden lisäksi suositellaan myöskin aerobista liikuntaa. Liikunta raskauden aikana on sallittua. Aerobisen liikunnan harrastaminen on osoittanut, että liikunta mahdollisesti ylläpitää tai parantaa sekä äidin että sikiön terveyttä. Liikunnan harrastamisen ei myöskään ole todettu lisäävän ennenaikaisia synnytyksiä. (Kesäniemi ym.

2014.)

Tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien hoitoon liikunta saattaa vähentää kiputiloja sekä parantaa polven sekä lonkan toimintaa tai mahdollista nivelrikkoa. Verenkierroelämistön ja aineenvaihdunnan sairauksien hoitoon kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelu vaikuttaa positiivisesti. Korkean verenpaineen hoitoon suositellaan kestävyystyypistä liikuntaharjoittelua, joka vähentää lepoverenpainetta keskimäärin 7/5 mmHg. Kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelu vähentää tyypin 2 diabetesta sekä sepelvaltimotaudin ennen aikais- ta kuolemaa. Kestävyysliikunta parantaa yleistä terveydentilaa, elämänlaatua sekä suori- tuskkyä. Syövän hoidossa liikunnan määrän kasvaessa on tiettyjen syöpien riski piene- nee. Liikunta parantaa myöskin fyysistä toimintakykyä ja elämänlaatua. Mielenterveys- potilaille liikunta saattaa vähentää sairauden oireita yksinään tai kun se yhdistetään lää- kityksen kanssa. (Kesäniemi ym. 2014.)

Painonhallinnan kannalta liikunta on ylipainon ehkäisevänä tekijänä. Kestävyyskunnan huononeminen ylipainoisella henkilöllä aiheuttaa suuremman riskin kokonaiskuollei- suuteen sekä sydän- ja verisuonitautikuolleisuuteen kuin normaalipainoisella. Liikunnan ja ruokavalion yhdistäminen parantaa laihtumistuloksia. Kun kestävyystyypinen liikun- ta yhdistetään vähäenergiseen ruokavalioon, energiansaannin väheneminen vähentää viskeraalista rasvakudosta. Liikunnan ja ruokavalion yhdistäminen myöskin ylläpitää laihtumistulosta paremmin, kuin pelkkä ruokavaliohoito. Oikein toteutettuna liikunnal- la on havaittu vain vähän terveyshaittoja. Liikunnan positiivisia terveysvaikutteita on muun muassa kognitiivisten toimintojen parantuminen, notkeuden, tasapainon, kävely- kyvyn sekä lihasvoiman ylläpito ja parantuminen. Oireeton henkilö voi harrastaa lii- kuntaa kevyesti tai kohtuukuormitteisesti. Terveiden tarkistusta suositellaan henkilöille, joilla on kansanterveydellisiä oireita, aktiivinen pitkäaikaissairaus tai muu terveydellinen ongelma. (Kesäniemi ym. 2014.)

### **4.3 UKK-instituutin liikuntapiirakka**

UKK-instituutin kehittämä Liikuntapiirakka on suunniteltu esittämään terveystoiminnan suositukset 18-64-vuotiaille. Liikuntapiirakasta on myös kehitetty soveltavia versioita muun muassa yli 65-vuotiaille sekä apuvälineitä käyttäville henkilöille. UKK:n liikunta-



piirakan perusteina on kehitetty hahmottamaan terveystuokasuosituksia liikuntaneuvontaa varten. Liikuntapiirakassa otetaan huomioon yleinen terveystuokasuositus, joka on kaikki sellainen fyysinen liikunta-aktiivisuus, joka tehokkaasti ja turvallisesti parantaa terveystuokasua tai ylläpitää jo valmiina olevaa. (UKK-instituutti 2013.)

Liikuntapiirakka on jaettu kahteen puolikkaaseen, kestävyystuokasua sekä lihastuokasua ja liikehallintakykyä kehittävään liikuntaan. Terveystuokasuositusten lisäksi piirakassa huomioidaan muut tunnetut liikunnan ja terveyden väliset annos-vastesuhteet sekä kohtalaisen kuormittavan liikunnan ja toisiaan täydentävät hyötyvaikutukset. Terveystuokasuosituksissa parannetaan kestävyystuokasua liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2,5 tuntia reippaasti tai vastaavasti 1 h 15min rasittavasti. Lisäksi on kohennettava lihastuokasua ja kehittää liikehallintakykyä. (Fogelholm & Vuori 2005, 77; UKK-instituutti 2013.)



Kuva 1. Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2013).

## 5 Painonhallintaa tukevat liikuntamuodot

Ensimmäisenä painonhallintaa tukevan liikuntalajin löytämiseksi tulisi löytää liikuntamuoto, johon tuntee positiivista vetoa. Liikuntalajin tulisi olla sellainen, jossa kokee olevansa hyvä tai että omaa fyysiset ominaisuudet sen harrastamiseen. Kaikista parhaiten sopivan liikuntalajin löytää kokeilemalla erilaisia liikuntalajeja. (McGraw 2006, 226.)  
Fyysisyyden lisäksi sopivan liikkumistavan löytämiseen tulisi huomioida tarpeisiin sopivia sosiaalisia, psyykkisiä, älyllisiä, visuaalisia tai henkisiä kokemuksia (Arvonen & Palssa 2009, 37-38.).

### 5.1 Liikunta elämäntavaksi

Jotta liikunnasta saadaan sen kaikki hyvät terveysvaikutukset, tulisi liikuntaa harjoittaa säännöllisesti. Liikunnan lisääminen arkipäivään osaksi omia elämäntapoja pitää liikunnan säännöllisenä. Kehon harjoitusärsykkeiden lisääminen säännöllisellä harjoittelulla tulisi tapahtua vähintään 2-3 kertaa viikossa. Säännöllisen liikunnan muuntuminen elämäntavaksi tulee sovittaa elämänrytmiin, jolloin tulee punnita mikä arkipäivässä on tärkeää ja milloin liikunnalle löytää ajan. (Haavisto, Kantaneva, Kasurinen, Kilpiä & Paakkunainen 2002, 12.)

Liikunnan aloitus kannattaa suunnitella. Sopivan liikkumisen tavan ja liikuntalajin valintaan kannattaa paneutua, jotta tunnistaa omat tarpeensa, mieltymyksensä sekä elämäntilanteeseen sopivat mahdollisuudet. (Arvonen & Palssa 2009, 37-38.) Liikunta tulisi pyrkiä näkemään virkistävänä mahdollisuutena, joka antaa uusia elämyksiä ja kokemuksia (Hakala 1999, 104-105). Liikkumiseen lähteminen saattaa aluksi tuntua epämiellyttävältä, jolloin siitä harvemmin tulee pysyvää harrastusta. Liikunnan aloittaminen nopeasti ja rajusti yleensä aiheuttaa sen, että liikunta alkaa tuntua vastenmieliseltä. Liikunnasta voi kuitenkin oppia nauttimaan, kun liikkeelle lähdetään oman kuntotason mukaisesti (Arvonen & Palssa 2009, 37-38; Hakala 1999, 104-105).

Liikunnan avulla voi tutustua paremmin omaan kehoon, sen heikkouksiin ja vahvuuksiin. Tätä kautta liikkumisen tuomilla positiivisilla kokemuksilla voi laajentaa itsetuntoa ja löytää voimavaroja. Kun liikunnasta löytää sen mistä nauttii, liikunnasta tulee todella

paljon helpompaa ja mielekkäämpää. Hyvän olon ja uusien kokemusten kautta liikunta energisoi ja houkuttaa lähtemään liikkeelle (Arvonen & Palssa 2009, 37-38; McGraw 2006, 226). Muutaman viikon päästä liikunta ei enää tunnukaan rasittavalta, vaan se palkitsee voimavarojen kohentamisen lisäksi kohentamalla fyysistä ja psyykkistä olotilaa (Hakala 1999, 104-105). Eri lajeja kokeilemalla ja niitä tunnustelemalla löytää sellaisen liikuntalajin, josta tuntee saavansa omiin tarpeisiinsa sopivia sosiaalisia, psyykkisiä, älyllisiä, visuaalisia tai henkisiä kokemuksia (Arvonen & Palssa 2009, 37-38; McGraw 2006, 226). Liikuntamuodon löytämiselle on monia eri vaihtoehtoja rahallisesti. Liikuntaa voi harrastaa täysin ilmaiseksi tai hyödyntää kunnan, seurojen tai yksityisten sektoreiden tarjoamia palveluja. Palveluihin kannattaa aina satsata kun liikunnan kokee pysyväksi. (Hakala 1999, 104-105.)

## **5.2 Liikuntalajit painonhallinnan kannalta**

Painonhallinnan tavoitteena on lisätä energiankulutusta suhteessa syömäänsä ravintoon (Kantaneva 2012, 109). Koska tarkoituksena on lisätä energiankulutusta voi liikunta ja liikuntalajit olla mitä tahansa, riippumatta siitä käveleekö puoli tuntia yhtäjaksoisesti vai 5-10 minuutin pätkissä. Pienikin liikunta kuluttaa energiaa, oli se sitten kävelyä tai arkiaskareita. (Mustajoki & Leino 2002, 99 ; Kantaneva 2012, 109).

Painonhallintaan annetaan monenlaisia mahdollisuuksia. Liikunnan lisäämisen voi aloittaa päivän normaalien arkiaskareiden yhteydessä ilman pakonomaista lenkille lähtemistä tai oman liikuntalajin etsimistä. Pääasia on, että liikkuminen tuntuu hyvältä, jolloin sitä haluaa harrastaa vuosia. (Mustajoki & Leino 2002, 99 ; Kantaneva 2012, 109) Tehokkaassa liikunnassa, jossa kohotetaan kuntoa, kulutetaan paljon energiaa. Kunnon kohottaminen painonhallinnan kannalta on tietenkin hyvä asia ja se on hyödyllistä. Liikunnasta ei kuitenkaan ole hyötyä, jos se loppahtaa muutaman kuukauden kuluttua. (Mustajoki & Leino 2002, 99.)

Mutta kuntoliikunta ei onneksi ole ainoa mahdollisuus edistää painonhallintaa (Mustajoki & Leino 2002, 99). Liikuntaharjoitusten lisäksi, myös arkiliikunnalla ja muilla valinnoilla voi vaikuttaa energiankulutukseen. Kestävyysliikunta painonhallinnassa auttaa laihduttamisessa sekä kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa ja terveyttä.

Kestävyystyypistä liikuntaa harrastaessa myös veren rasva- ja sokeritasapaino paranevat. Lihaskuntaa kohentavaa, liikehallintaa ja tasapainoa kehittävää harjoittelua suositellaan kehittämään minimissään kaksi (2) kertaa viikossa. Lihaskuntaa parantavassa harjoittelussa harjoitetaan suuria lihasryhmiä, joissa vahvistavia liikkeitä tulee tehdä 8-10 kappaletta ja toistoja 8-12. Lihaskestävyyttä ja lihasvoimaa kehittäessä harjoittelu suoritetaan ilman taukoja liikkeestä toiseen. Tällaiseen lihasvoiman kehittämiseen sopivat kuntosaliharjoittelu sekä erilaiset kuntopiirit. Venyttely nopeuttaa kehon palautumista ja ennaltaehkäisee loukkaantumisia sekä lihasten ja nivelten kipeymistä sekä jäykkyyttä (Kantaneva 2012, 109-111).

### **5.2.1 Hyötyliikunta**

Hyötyliikunnalla tarkoitetaan kaikkea liikkumista ja lihasten käyttöä päivän aikana. Hyötyliikunnan merkitystä ei välttämättä huomaa, koska se ei tunnu oikealta liikunnalta (Mustajoki & Leino 2002, 99-100). Se on pienimuotoista liikuntaa, joka tapahtuu arkiaskareiden puitteissa esimerkkeinä siivous tai puutarhan hoito. Ylipainoiselle henkilölle hyötyliikunta sopii erityisen hyvin (Hakala 1999, 105-106). Hyötyliikunnan lisäämiseksi on paljon erilaisia keinoja, jäädä bussista aikaisemmalla pysäkillä pois, hissini sijasta kävellä portaita jne. Hyötyliikuntaa on mahdollisuus toteuttaa lukemattomilla eri tavoilla (Mustajoki & Leino 2002, 100). Hyötyliikunnalla on painonhallinnan kannalta suurempi merkitys kuin kerran viikossa toteutetulla kuntoliikunnalla, koska se on luontevin tapa lisätä fyysistä aktiivisuutta. Hyötyliikuntaa on myös helppo lisätä riippumatta siitä, missä asuu. (Hakala 1999, 105-106.)

Painonhallinnan kannalta on erityisen tärkeää suhtautuminen liikuntaan. Painonhallitsijan tulisi tuntea tyytyväisyyttä siitä, että hän on voinut pienillä teoilla lisätä liikuntaa päiväänsä. (Mustajoki & Leino 2002, 100.) Hyötyliikuntaan on mahdollista yhdistää huiji, hyöty ja virkistyminen, jonka kylkiäisenä liikunta tulee ilman otsa hiessä rehkimistä (Hakala 1999, 105-106).

### **5.2.2 Kestävyysharjoittelu**

Kestävyysharjoittelun liikunta vaikuttaa suotuisasti sydämen ja verenkiertoelimistön toimintaan olematta kuitenkaan liian rasittavaa. Tällöin käytetään nimitystä aerobinen

rasitusalue. (Haavisto, Kantaneva, Kasurinen, Kilpiä & Paakkunainen 2002, 24.) Kestävyysharjoittelussa hyvä tapa kohottaa kuntoa on harrastaa liikuntaa, jossa kehon suuret lihakset tekevät töitä. Tällaisia liikuntamuotoja ovat muun muassa kävely, hölkkä, juoksu, pyöräily, uinti, luistelu ja hiihto. Kestävyyuskunnan harjoittamiseen vaikuttavat ikä, sukupuoli, liikuntatottumukset sekä perintötekijät. (Polar.)

Peruskestävyys harjoittelu eli aerobinen peruskestävyys tarkoittaa elimistön kykyä työkennellä aerobisella eli hapellisella tasolla. Hapellinen taso kertoo elimistön suorituskyvystä, jolla voidaan ylläpitää jopa useiden tuntien kestäviä suorituksia. Hapellisen tason lisäksi harjoittelu kehittää sydämen toimintatehoa. (Haavisto ym. 2002, 25.) Toimintatehon parantuminen harjoittelun avulla rasittaa sydäntä pumppaamaan ja kuljettamaan happea lihaksiin nopeammalla sykkeellä. Sykkeen nousu nostaa aineenvaihdunnan tasoa harjoittelun aikana. Aineenvaihdunnan tason nousu kiihdyttää jokapäiväistä aineenvaihduntaa. Tämän seurauksena taas parantavat kehosi kykyä polttaa rasvaa ja parantavat lihastesi kykyä käyttää happea rasvan polttamiseen. Aerobisen harjoittelun myötä kunto kohoaa, sydän- ja verenkiertoelimistö kykenee yhä paremmin kuljettamaan happea ja energiaa koko kehon tarpeisiin. Näin keho toimii tehokkaammin jaksetaan tehdä enemmän väsymättä. (Faelten 2000, 203; Polar.)

Aerobinen kestävyys harjoittelu on tärkeä kestävyys harjoittelumuoto erityisesti aloitteleville liikkujille. Sitä voidaan parhaiten kehittää kevyellä ja pitkäkestoisella harjoituksella. (Mero, Nummela, Keskinen & Häkkinen 2007, 335.) Liikuntamuotoja voivat olla lajit, joiden aikana syketasoja on helppo säädellä. Kestävyys harjoittelun intensiteetin voi karkeasti määrittää laskemalla oma tavoitesyke tietylle harjoitusalueelle. Harjoitusalueita ovat aerobinen liikunta, vauhtikestävyys sekä maksimikestävyys. Maksimisyke on, joka voidaan maksimaalisen suorituksen aikana mitata tarkasti. Sykkeen korkeuteen vaikuttavat perintötekijät, ikä ja harjoittelun määrä sekä laatu. (Haavisto ym. 2002, 25-28.) Maksimisyke voidaan arvioida vähentämällä oma ikä luvusta 220. Tämä kertoo suunnitteen henkilökohtaisen maksimisykkeen. (Faelten 2000, 204)

Taulukko 4. Maksimisykkeen laskukaava (Faelten 2000, 204).

<b>Maksimisyke</b>	Esimerkki Sara 52v
220 - oma ikä	$220 - 52 = 168$

Kestävyysliikunnassa tavoitealue aerobisella kynnyksellä on 60-90% maksimisykkeestä (Faelten 2000, 204). Koska kestävyysharjoittelussa halutaan harjoitella sykealueella 60-90% maksimista, voi sykerajat laskea. Sykerajan alaosa (60%) kerrotaan maksimisyke kertaa 0,6 tällöin puhutaan alhaisesta intensiteetistä. Korkeassa intensiteetissä, 80 prosentin syke maksimista, käytetään kerrointa 0,8. (Faelten 2000, 204.)

Taulukko 5. Peruskestävyysharjoituksen laskukaava (Faelten 2000, 204).

<b>Peruskestävyys (50- 70 %) esim. 60</b>	Esimerkki Sara 52v
Maksimisyke x 0,6	$168 \times 0,6 =$ Saran tavoitesykkeensä olisi 100,8

### 5.3 Lihaskuntoharjoittelu

Lihaskuntoharjoittelu parantaa lihaksen voima- ja kestävyysominaisuuksia sekä nivelten liikkuvuutta (Niemi 2007, 94). Lihaskuntoharjoittelun avulla lihaksilta vaaditaan kehittämään monenlaista voimaa (Kantaneva 2009, 135). Lihasten tuottamaa voimaa ja lihaskestävyyttä tarvitaan erilaisten liikkeiden suorittamiseen, nivelten tukemiseen sekä tasapainon ylläpitoon (Niemi 2007, 94). Kehon ylläpitämisen lisäksi lihaskuntoharjoittelulla parannetaan motorista toimimista, jossa kehon liike syntyy useiden lihasten, luiden ja nivelten yhteistyöllä (Kantaneva 2009, 135). Lihaskuntoharjoittelun avulla parannetaan arkivoimaa, jolla selviämme vaivattomammin arjen rutiineista. Painonhallinnan kannalta arkivoiman hankkiminen ja ylläpitäminen on järkevin syy lihaskuntoharjoittelulle (Haavisto ym. 2002, 38-39; Kantaneva 2009, 52, 137).

Kestävyysharjoitteluun verrattaessa lihaskuntoharjoittelun energiankulutus on pienempi, mutta laihduttamiseen liittyessä erittäin tärkeä osa painonhallintaa. Yleensä ylipai-

noon kuuluu heikentynyt lihaskunto, jolloin arjesta selviytyminen on vaikeutunut. Lihaskuntoharjoittelua ylläpitäviä ja vahvistavia liikuntalajeja ovat esimerkiksi kuntosaliharjoittelu, voimistelu ja vesivoimistelu (Haavisto ym. 2002, 38-39; Kantaneva 2009, 137; Niemi 2007, 94).

#### **5.4 Kehonhuolto**

Kehonhuoltoon voidaan lukea useita eri palauttavia harjoitteita kuten venyttelyä, hierontaa, kylpyjä, lämpöhoitoja tai harjoitukseen sidottuja harjoitteita (Haavisto ym. 2002, 51). Venyttelyharjoitteet lisäävät lihassyiden pituutta ja pitävät lihakset joustavina sekä parantavat nivelien liikelaajuuksia (Faelten 2000, 186; Haavisto ym. 2002, 51; Kantaneva 2012, 129). Venyttely auttaa valmistautumaan harjoitteluun ja palauttamaan harjoituksesta (Faelten 2000, 186).

Liikkuessa lihakset supistuvat sekä venyvät vuorotellen tämä johtaa lihasten kiristymiseen. Lihasten kiristyminen vaikuttaa negatiivisesti lihaksen toimintaan, liikkuvuuteen sekä lihastasapainoon. Lihasten venyttäminen voi kuulua joko yksittäiseen harjoituskokonaisuuteen tai sen voi tehdä omana harjoituksenaan. Tällöin haetaan parannusta lihaksien venyvyyteen, jota kautta estetään lihasten kiristyminen. Kun lihaksen venyvyys on tasapainossa lihaksen sisäinen aineenvaihdunta toimii ja lihas on rento. (Haavisto ym. 2002, 51; Kantaneva 2012, 129.)

Säännöllinen venyttely lisää lihasten kimmoisuutta, nivelten liikkuvuutta ja parantaa kehon palautumiskykyä. Venyttely lisää myöskin palautumista harjoittelusta sekä ehkäisee akuuttien- sekä rasitusvammojen syntyä. (Haavisto ym. 2002, 51.) Mitä enemmän tehdään venytysharjoituksia, sitä suuremman hyödyn siitä saa harjoitusten kannalta, jolloin tuloksia syntyy nopeammin. Venyttelyn puute saattaa myös hidastaa lihasten kehittymistä ja voi johtaa loukkaantumiseen. (Faelten 2000, 186.) Venyttelyssä kannattaa ottaa huomioon sen hetkinen tilanne. Terveen harjoittelemisen aikana voidaan lihasta venyttää kolmella eri mahdollisella aika-akselilla. Puhutaan niin sanotuista lyhyistä-, keskipitkistä- sekä pitkäkestoisista venytyksistä. Kun venyttelyn tarkoituksena on lisätä lihaksen rentoutta ja verenkiertoa suositeltava venytyksen kestoaika tulisi olla viidestä (5s) sekunnista kymmeneen (10s) sekuntiin. Keskipitkissä venytyksissä kymme-

nestä (10s) sekunnista puoleen minuuttiin sekä pitkissä venytyksissä puolesta minuuttista (30s) puoleentoista minuuttiin (120s), on tarkoitus lisätä lihaksen liikkuvuutta sekä avata liikeratoja. Näiden lisäksi hyötyvaikutuksia ovat lihaksen rentous ja verenkierron parantuminen. (Haavisto ym. 2002, 51; Kantaneva 2012, 129.)



## 6 Asiakkaan motivoiminen

Psyykkisinä vaikuttimina toimivat motiivit, luova kokonaisuuden motivaatiolle. Motiivit ohjaavat toimintaa kohti päämäärää ja sitä kautta vaikuttavat siihen, kuinka nopeasti tavoitteeseen päästää. Ihmisen omat kokemukset ja tarpeet tavoitteen toteutumisesta ohjaavat ihmisen toimintaa ja valintoja. (Kalakoski, Laarni, Paavilainen, Anttila, Halonen & Kreivi 2008, 15-16, 188.)

### 6.1 Tavoitteet

Ensimmäisenä asiana tavoitteen asettamisessa on, että lopetetaan tekosyiden keksiminen ja liikunnan aloittamisen lykkääminen (Haavisto ym. 2002, 11; Kantaneva 2009, 32). Liikunnan aloittavan tulee aluksi punnita, onko elämäntilanne sellainen joka sopii pitkäjänteiseen elintapojen remontointiin. Ristiriitojen, ahdistuksen tai masennuksen omaavalla henkilöllä on huonommat mahdollisuudet motivaation ja energian säilyttämiseen, ja sitä kautta elintapojen muutokseen. (Hakala 1999, 23.)

Kun henkilö on todennut ajan olevan sopiva elämäntapojen muutokseen on asetettava itselleen tavoite. Toiminnalla tulee olla jokin selkeä päämäärä, jolloin motivaation ylläpitäminen helpottuu. Tavoite voi olla mikä tahansa, painonpudottamisesta kuntoutumiseen. (Haavisto ym. 2002, 9-11; Kantaneva 2009, 32.) Tavoitteesta on tarkoitus tehdä riittävän konkreettinen sekä realistinen. Montako kertaa viikossa liikutaan?, millä tavoin liikutaan? (kävelen, juosten, pyöräillen, voimaillen ...) (Helander & Schück 2012, 100.)

Henkilön on hyvä asettaa itselleen päätavoitteen lisäksi välitavoitteita, jos päätavoite on asetettu kauas tulevaisuuteen. Välitappien avulla motivaation säilyttäminen on helpompaa ja kannustavampaa. (Haavisto ym. 2002, 11; Kantaneva 2009, 32.) Tavoitteen pääsemisen lähtökohtana on motivaatio. Motivaatiolle voi luoda edellytyksiä joko tietoisesti tai se tulee tiedostamatta ihmisestä itsestään. (Hakala 1999, 23.) Tavoitteen asettelun päätarkoitus on löytää oma tavoite, joka muokkaa ja motivoi pitämään kiinni halutusta tavoitteestaan. Aina tulee kuitenkin muistaa, että liikunta ei saa olla liian vakavaa. (Kantaneva 2009, 25.)

## 6.2 Motivaatio

Ihminen tekee varmasti sen mitä haluaa. Voimakas tahto on se, joka panee ihmisen liikkeelle. Kun tahtoa ja motivaatiota on tarpeeksi, mahdottomastakin tulee mahdollista. (Haavisto ym. 2002, 9.) Motivaatio liikunnan aloittamiseen voi olla mikä vain - terveydellisistä syistä ulkonäöllisiin syihin. Jokainen tavoite on yhtä tärkeä, jos siihen vain on asennoitunut ja motivoitunut hyvin. (Kantaneva 2009, 27.) Tavoitteen lisäksi motivaation alulle tarvitaan opastusta ja neuvoja (Haavisto ym. 2002, 9). Aloituksen jälkeen loppu on vain järjestelykykyä. Motivaatioon voi vaikuttaa tahdonalaisesti ja se on energia, joka ohjaa kohti haluttuja tavoitteita. (Kantaneva 2009, 27.)

Motivaatiota voi olla sekä sisäistä että ulkoista motivaatiota. Sisäisessä motivaatiossa ihminen itse kokee toimintansa palkitsevaksi, ilman että saa siitä ulkoista palkintoa. Tällöin motivaatiota ohjaa suuri halu kehittymiselle. Sisäisessä motivaatiossa ihminen kokee olevansa pätevä ja itsenäinen, jolloin hän ohjaa itsenäisesti omaa toimintaansa. Hän myös saa tyydytystä ollessaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Persoonallisuus ohjaa sisäisen motivaation piirteitä, jolloin haasteisiin ponnistelu tulee luonnostaan. Sisäinen motivaatio ei siis ole ohimenevä mielentila, ja se tuottaa positiivisia kokemuksia ja auttaa selviytymään vaikeissa tilanteissa. (Kalakoski, V., Laarni, J., Paavilainen, P., Anttila, R., Halonen, S. & Kreivi, M 2008, 29-31.) Sisäisen motivaation kehittämiseen on tärkeä viihtyä liikuntatilanteissa ja kokea itsensä kyvykkääksi. Positiivisten kokemusten kautta henkilön sisäinen motivaatio kehittyy. (Liukkonen 2007, 223.) Sisäisen motivaation lisäksi ihmisen toiminta voi perustua ulkoisiin palkintoihin tai rangaistuksiin. Palkintoja voivat olla esimerkiksi raha, toisista saama positiivinen palaute kuten ihailu. Ulkoinen palkinto tulee kuitenkin olla yksilölle merkityksellinen. Sisäisen motivaation kannalta ulkoinen motivaatio saattaa heikentää sitä, mutta positiivinen kannustus tai kiitos kuitenkin eivät siihen päde. (Kalakoski ym. 2008, 29-31)

Motivaation kasvattamiseen on hyvä hankkia tietoa. Tiedon avulla ymmärtää, mihin harjoittelu perustuu ja opitaan harjoittelemaan oikein ja järkevästi. Tiedon avulla liikkuja osaa kuunnella omaa kehoaan ja analysoidaan sen viestejä. Näiden avulla päästään sisään motivaatiopyörään, joka polkaisun jälkeen jatkaa kulkuaan. (Kantaneva 2009, 27.) Tiedon lisääntymisen jälkeen ja tekemällä oikeita asioita oikealla tavalla on mahdol-

lisuus päästä asettamaansa tavoitteeseen mahdollisesti lyhyemmässä ajassa, vähemmällä puurtamisella ja paljon nautinnollisemmin. Oikeanlaisella mielenkiinnolla liikuntaa kohtaan voidaan vaikuttaa siihen, että siitä tulee osa elämänrytmiä ja se pysyy säännöllisenä. Säännöllisen liikunnan avulla motivaatio säilyy huonoinakin päivinä ja tuloksia syntyy. (Haavisto ym. 2002, 10; Kantaneva 2009, 28.

## 7 Vertaistuki

Vertaistuen avulla elintapamuutoksiin on mahdollista saada opastusta ja tukea, joka voi alussa auttaa lähtemään liikkeelle. Liikkeelle lähteminen tarvitsee kuitenkin aina ensimmäisenä oman sisäisen motivaation, jonka jälkeen vertaistuki on hyvä lisä. (Hakala 1999, 119.)

Kun oma sisäinen motivaatio on kohdallaan on hyvä koota itselleen tukirinki. Tukirinki kannustaa kohti tavoitteita ja tukee tiukissa paikoissa. Heistä saa motivoivaa energiaa. Jotta painonhallinnassa saavutetaan asetettu tavoite tarvitaan elämään ihmisiä, jotka ovat aidosti tukena tällaisina aikoina. He voivat olla ystäviä, perheenjäseniä tai työtovereita. (McGraw, 2006, 27-28, 244, 248.)

Edellä mainittujen tukijoiden lisäksi on myös mahdollisuus hankkia ulkopuolista tukea liikkumiseen. Omavalmennuksen avulla on turvallista aloittaa liikunta, koska ammattitaitoinen valmentaja antaa tarvittavia ohjeita ja määrittää selkeät ja yksilölliset tavoitteet. (Haavisto ym. 2002, 7.) Henkilökohtaisen ohjauksen lisäksi erilaiset tahot järjestävät myös ryhmälle suunniteltuja elämäntapamuutos ryhmiä. Ryhmästä voi saada monenlaista tukea ohjaajan lisäksi. Ryhmässä on mahdollisuus löytää toisia henkilöitä, jotka painivat tällä hetkellä samojen asioiden kanssa. Heiltä voi saada esimerkiksi vinkkejä ruokavalion keventämiseen tai liikunnan vaaratilanteiden suhteen. Ryhmästä on myös mahdollisuus löytää uusia ystäviä, joiden kanssa elämäntapamuutosta voi lähteä tekemään yhdessä. Tällöin on helpompi aloittaa ystävän kanssa liikunnallinen tai jokin muu harrastus. Samassa tilanteessa ollut ystävä osaa myös ymmärtää ja auttaa silloin kun luovuttamisen vaara on lähellä. (Hakala 1999, 119.)

Yksilölle ryhmien merkitys on suuri. Toisilta ihmisiltä voi oppia paljon itsestään. Kun ryhmässä ollaan samaan aikaan samassa paikassa ja ohjaajan raamien mukaan, saadaan ryhmälle luotua turvallinen ympäristö, joka luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kun painonhallintaryhmää, tai mitä tahansa ryhmää lähdetään suunnittelemaan, täytyy ottaa huomioon ryhmän koko. Jokainen ihminen on erilainen ja tuo ryhmään jotain omasta taustastaan tai yhteiskunnan virtauksista kuten kilpailu ja kateus. Nämä saattavat aiheuttaa vahvoja tunteita ja ristiriitaisuuksia, joka saattaa horjuttaa ryhmän mahdollisuuksia.

(Lindroos & Segercrantz 2009, 19-20.)

## 8 Heinolan painonhallintaryhmä

Heinolan painonhallinta ryhmä oli tarkoitettu ylipainoisille naisille ja miehille, joilla oli kohonnut painoindeksi (BMI yli 30), korkea verenpaine ja/tai suurentunut vyötärön ympäryys (naisilla vähintään 90 cm ja miehillä 100 cm).

Kohderyhmään kuuluivat myös ihmiset, joilla todettu ylipainoon liittyviä sairauksia kuten tyypin 2 diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet tai verenpaine- ja kolesteroliarvojen liiallinen suuruus. Painonhallintaryhmän tavoitteena oli tarjota henkilökohtaista opastusta liikunta- ja ravitsemusasioissa. Ryhmän tavoitteena oli myös vertaistuen saaminen ryhmässä, jossa kaikilla oli sama päämäärä: terveellisempien elämäntapojen omaksuminen. Oikeaoppisella liikunnalla ja ravintotietoudella oli tavoitteena pienentää vyötärön ympärystä sekä painoindeksiä. Ryhmän oli tarkoitus myös kannustaa ja motivoida elämäntapamuutoksiin.

Heinolan painonhallintaryhmään oli ilmoittautunut 35 osallistujaa. Keskimääräisesti läsnä oli 20–25 henkilöä. Suurin osa kurssille osallistuneista henkilöistä oli työssäkäyviä keski-ikäisiä, mutta joukkoon mahtui myös muutama eläkeläinen.

## 9 Kurssin toteutus

Heinolan painonhallintaryhmän toteutus alkoi Heinolan liikuntapalveluiden vastaavan Heli Nokelaisen johdolla. Heinolan kaupunki oli yhteistyössä Haaga-Helia ammattikorkeakoulun liikunnanohjaajaopiskelijoiden kanssa, joten kurssin sisältö sovittiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Heinolan kaupungin puolesta joitakin vieraita luennoitsijoita ja liikunnanohjaajia oli jo ennalta sovittu sisältöön ja terveystieteiden opiskelijat suunnittelivat loput tunnit.

Kurssi toteutettiin 3.9.–10.12.2013 välisenä aikana. Syyslomaa lukuun ottamatta kurssi toimi joka tiistai-ilta klo 17.15–19.00, johon kuului 45 minuutin teoriaosuus ja 50 minuutin liikuntaosuus. Luento-osuudet oli suunniteltu lisäämään teoretietoa painonhallintaan vaikuttavista osa-alueista. Teorialuentojen aiheet olivat seuraavat: ryhmäytyminen, motivointi, ateriarytmi, syömisen hallinta, HerbaLife -tuotteet, lihaskunto, diabetes, uni ja lepo sekä painon vaikutus fyysiseen terveyteen. Liikunnassa tarkoituksena oli tutustua eri lajeihin ja liikuntamuotoihin sekä saada opastusta oikeaoppisiin tekniikoihin oman kunnan mukaan. Lajit olivat seuraavia: ulkoliikunta/ryhmäytyminen, kuntotestit, frisbeegolf, pallopelit, sauvakävely, kuntosali, kuntopiiri, vesijumppa, kiinteytysjumppa, pilates, gymstick, kehonhuolto ja kahvakuula. Myös liikuntaosuudet olivat suunniteltu painonhallintaryhmä huomioiden. (Liite 2.)

## 10 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida Heinolan painonhallintaryhmän toimivuutta ja sen kehittämiskohteita. Työn tavoitteena oli selvittää olivatko osallistujat tyytyväisiä kurssin sisältöön ja kokonaisuuteen. Pitivätkö kurssilaiset luento- ja liikuntaosuuksia sopivana ja painonhallintaa tukevana. Kokivatko ryhmäläiset liikunnan intensiteetin sopivana. Tarkoituksena oli myös tutkia ryhmän vaikutusta elämäntapamuutosten ja painonhallinnan tukemisessa. Tutkimuksessa otettiin huomioon ryhmäläisille toteutetut kuntotestit kurssin alussa ja lopussa, sekä kyselytutkimuksesta saatu palaute.

1. Miten osallistujat saivat tukea painonhallintaryhmästä elämäntapamuutosten tekemiseen?
2. Millaisia muutoksia fyysisissä ominaisuuksissa osallistujissa tapahtui?
3. Miten painonhallintakurssin sisältö ja kokonaisuus palveli osallistujien painonhallinta tavoitteita?



## 11 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelminä käytettiin kuntotestejä ja kyselytutkimusta. Kuntotestit olivat osa tutkimusmenetelmiä, sillä testien avulla pystyttiin arvioimaan ovatko osallistujat onnistuneet pitämään painon hallinnassa kurssin aikana. Kuntotestien avulla pystyttiin myös arvioimaan, onko kehon koostumuksen lisäksi fyysisessä kunnossa tapahtunut muutoksia. Kyselytutkimuksen avulla pyrittiin selvittämään osallistujien mielipiteitä, ovatko he kokeneet kurssin auttaneen tiedollisesti.

### 11.1 Kuntotestit

Heinolan Painonhallintakurssille suoritettiin alku- ja lopputestit kurssin alussa ja lopussa. Alkutestaus suoritettiin Heinolassa syyskuussa 2013 ja testiin osallistui 27 henkilöä. Lopputestaus suoritettiin Vierumäellä joulukuussa 2013, jolloin testiin osallistui 17 henkilöä. Olemme ottaneet opinnäytetyön testien arviointiin ne henkilöt, jotka ovat osallistuneet molempiin testeihin. Molempiin testeihin osallistuneita oli 16 henkilöä.

Kuntotesteissä mitattiin kehonkoostumusta (paino, rasvaprosentti, BMI), vyötärön ympärystä, kestävyyskuntoa ja lihaskuntoa. Kestävyyskuntoa testattiin 2 km kävelytestillä. Kävelytestissä mitattiin maaliintulosyke. Lihaskuntoa testattiin ylä-, keski- ja alavartalon lihaskuntotestein. Lihaskuntotesteissä mitattiin toistojen määrää 30 sekunnissa. Kehonkoostumuksen ja vyötärön ympäryksen mittaamiseen käytettiin alku- ja lopputesteissä Heinolan kaupungin kehonkoostumusmittaria ja mittanauhoja. Kestävyyskunnan mitaus sekä lihaskuntotestit suoritettiin Heinolan kaupungin ohjeistuksen mukaisesti.

### 11.2 Kyselytutkimus

Heinolan painonhallintaryhmälle järjestettiin palautekysely kurssin viimeisellä kerralla joulukuussa 2013 (Liite 1). Kyselyyn vastasi 20 osallistujaa, joista naisia oli 14 ja miehiä 6. Nuorin palautekyselyyn vastanneista oli 27-vuotias ja vanhin 66-vuotias. Vastaaajien keski-ikä oli 48 vuotta. Kyselyyn vastanneet henkilöt olivat suurin osa käyneet aktiivisesti kaikilla tunneilla.

Kysely sisälsi vastaajien taustatietoja iästä ja sukupuolesta. Kyselyn avulla haluttiin sel-

vittää osallistujien tyytyväisyyttä kurssin sisältöön ja kokonaisuuteen. Kyselyssä selvitetiin tarkemmin eri luentojen ja liikuntalajien tarpeellisuutta kurssin sisällössä. Tavoitteena oli myös saada tietoa, onko kurssi auttanut osallistujia elämäntapamuutosten tekemisessä. Kyselyssä haluttiin myös selvittää muun ryhmän sekä ohjaajien roolia motivaation ja painonhallinnan kannalta. Palautekyselyssä kysymystyypit olivat avoimia kysymyksiä, valintakysymyksiä ja asteikkokysymyksiä.

## 12 Tutkimustulokset

Tutkimustulokset jäivät odotettua pienemmäksi, koska kaikki kurssille ilmoittautuneet eivät osallistuneet kuntotesteihin ja palautekyselyyn. Epätietoon jäivät niiden kurssilaisien tulokset ja mielipiteet, jotka olivat vähemmän läsnä kurssin aikana. Odotettua pienemmäksi jäivät kuntotestien tulokset, sillä lopputestien osallistumismäärä oli toivottua suppeampi.

### 12.1 Fyysiset muutokset

Heinolan painonhallintaryhmäläisille järjestetyissä testeissä alku ja lopputestit osoittivat, että keskimääräisesti ryhmäläisissä oli tapahtunut fyysisiä muutoksia. Kehonkoostumusmittauksissa oli havaittavissa positiivisia muutoksia. Suurin muutos kehonkoostumuksellisesti oli tapahtunut ryhmäläisten painoindeksissä (BMI), joka indeksi on tippunut luvusta 32,3 lukuun 31,1. Myös huomattava muutos oli tapahtunut painon suhteen. Painon muutos alkutestien ja lopputestien välillä keskiarvallisesti oli -3,4 muutosprosenttia, joka tarkoittaa 3,1 kg painonpudotusta. Heikoiten muutosta oli havaittavissa rasvaprosentissa, jonka muutosprosentti oli -2 %. Vaikka rasvaprosentin muutos oli heikoin, on kehonkoostumuksellisesti kuitenkin muutosta tapahtunut parempaan suuntaan kaikilla kehonkoostumusmittauksen osa-alueilla.

Kuntotestien tulokset olivat lähinnä positiivisia. Kuntotesteissä oli havaittavissa fyysisen kunnon paranemista, johon sisältyy hengitys- ja verenkiertoelimistön toiminnan paraneminen sekä lihasvoima. 2km kävelytestien tuloksissa fyysisten ominaisuuksien parantumisesta oli kuitenkin tapahtunut vähiten. Keskiarvallisesti kävelytestin jälkeinen syke oli noussut 130 lyönnistä per minuutti 133 lyöntiin. Lihaskuntotesteissä muutosta on tapahtunut alkutestien jälkeen parempaan suuntaan. Varsinkin ylävartalon lihasvoima on osallistujilla parantunut selkeimmin lähtötilanteeseen verrattuna. Keskimäärällisesti ylävartalon lihasvoima parantui 16 toistosta 30 sekunnissa 20 toistoon. Vähiten kehitystä oli havaittavissa testitulosten perusteella keskivartalon lihasvoimassa. Kuitenkin keskiarvallisesti ryhmän kokonaisarvon nousu alkutestien 16 toistosta lopputestien 18 toistoon kertoo ryhmäläisten fyysisestä kehityksestä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Fyysisten testien tulokset

	<b>Alkutestit</b>	<b>Lopputesti</b>	<b>Muutos %</b>
<b>Paino (kg)</b>	91,1 kg	88 kg	-3,4
<b>Rasva (%)</b>	39,3 %	38,5 %	-2,0
<b>BMI</b>	32,3	31,1	-3,7
<b>Vyötärön ympäryys (cm)</b>	105,1 cm	102,6 cm	-2,4
<b>2km (lyöntiä/min)</b>	130	133	+2,3
<b>Ylävartalon lihasvoima (toistojen lkm)</b>	16	20	+25
<b>Keskivartalon lihasvoima (toistojen lkm)</b>	16	18	+12,5
<b>Alavartalon lihasvoima (toistojen lkm)</b>	21	24	+14,3

## 12.2 Koettu tyytyväisyys painonhallintaryhmän sisältöön

Kyselyyn vastanneista lähes kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että Heinolan painonhallinta kurssin ajankohta oli sopiva. Yksi vastaajista mainitsi päivän olevan huono kurssin järjestämiselle, muiden harrastusten takia. Kaikki vastaajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että kellonaika 17.15–19.00 on sopiva aika päivästä kurssin sijoittamiselle. Kyselyyn vastanneista kaikki kokivat painonhallintaryhmän kokoontumispaikan eli Heinolan uimahallin olevan sopiva.

Kyselyssä kartoitettiin, kokivatko osallistujat liikunta- ja luento-osuudet hyväksi samana päivänä. 18 henkilöä koki ajankäytöllisesti hyväksi asiaksi, että luento-osuudet sekä liikuntaosuudet olivat yhdistetty samaan päivään. Kyselyyn vastanneiden mielestä nämä osuudet täydensivät toisiaan, ja kun kerran tuli paikalle, niin sai kaksi asiaa yhdellä kerralla, jolloin samalla tuli varmasti tehtyä. Perheelliselle lapsenvahdin järjestäminen oli helpompaa, kun tapaaminen oli vain kerran viikossa pidemmällä jaksolla. Töiden jälkeen kahden illan varaaminen painonhallintaryhmälle olisi saattanut olla hankala, eikä välttämättä osallistumisprosentti olisi ollut niin suuri. Kaksi vastanneista oli sitä mieltä, että luento ja liikuntaosuuden yhdistäminen ei ollut hyvä asia. He kertoivat, että välillä olisivat halunneet tulla paikalle vasta liikuntaosioihin. Ajankäytössä välillä saattoi myös

aika tulla vastaan, jolloin jompikumpi osioista kärsi.

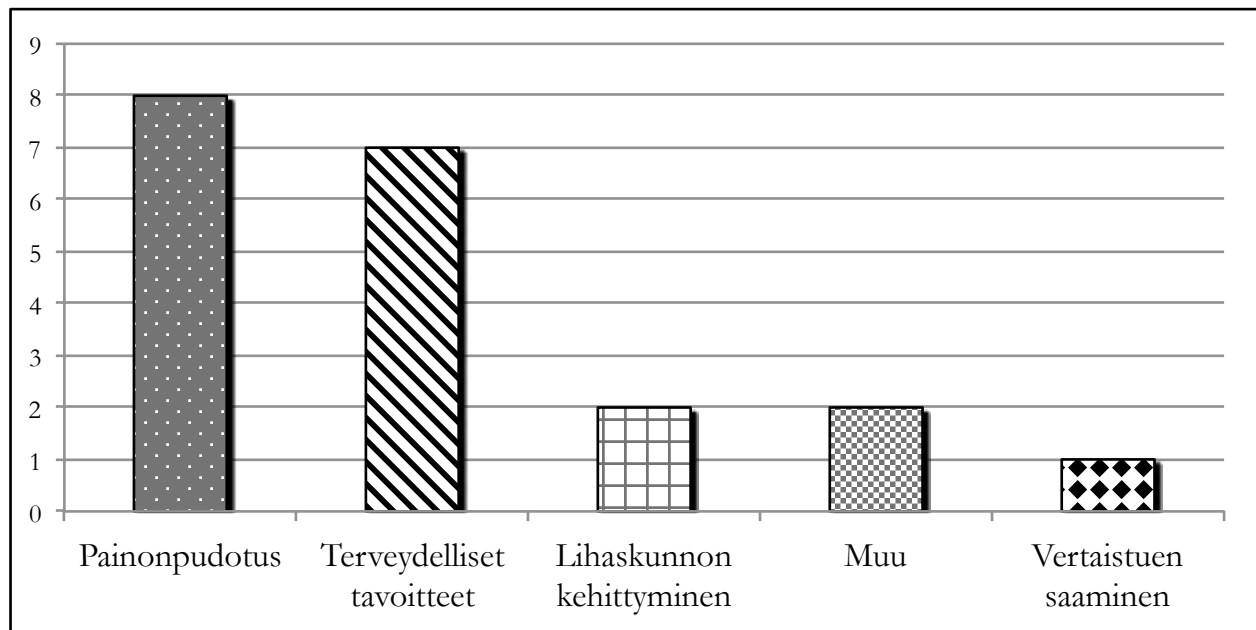
Luennon ajankäytön sopivuudesta 16 henkilöä vastasi sen olleen sopiva. Kommentteiksi tässä mainittiin muun muassa, että keskeiset asiat tulivat selvitettyä ja siinä ajassa tuli sopivasti sulatettavaa. Muita kommentteja olivat, että olisi voinut olla hieman pidempi, sillä joskus luennolta tuli kiire liikuntaosioon. 4 vastaajista kertoi ajankäytön olleen heille epäsopiva. Luennon ajankäytön suhteen olisi toivottu tiukempaa kuria, koska välillä luento venyi, jolloin liikuntaosuus viivästyi ja kärsi.

Liikuntaosuuteen varattu aika oli 50 minuuttia. 17 vastaajista koki liikuntaan käytetyn ajan olevan ryhmälle sopivaksi. Myönteisesti vastanneet kertoivat ajan olevan hyvä, kun on ohjattua liikuntaa. Muita kommentteja olivat, ettei pidempään olisi jaksanut sekä aika oli riittävän lajin tutustumiseen. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että aika ei ollut hyvä. Kommenttina tähän mainittiin, että aika olisi saanut olla pidempi. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Ajankohdan ja keston sopivuus ryhmälle.

	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
<b>Viikontpäivä</b>	19	1
<b>Kellonaika</b>	20	0
<b>Paikka</b>	20	0
<b>Luennon ja liikunnan yhdistäminen</b>	18	2
<b>Luennon kesto</b>	16	4
<b>Liikunnan kesto</b>	17	3

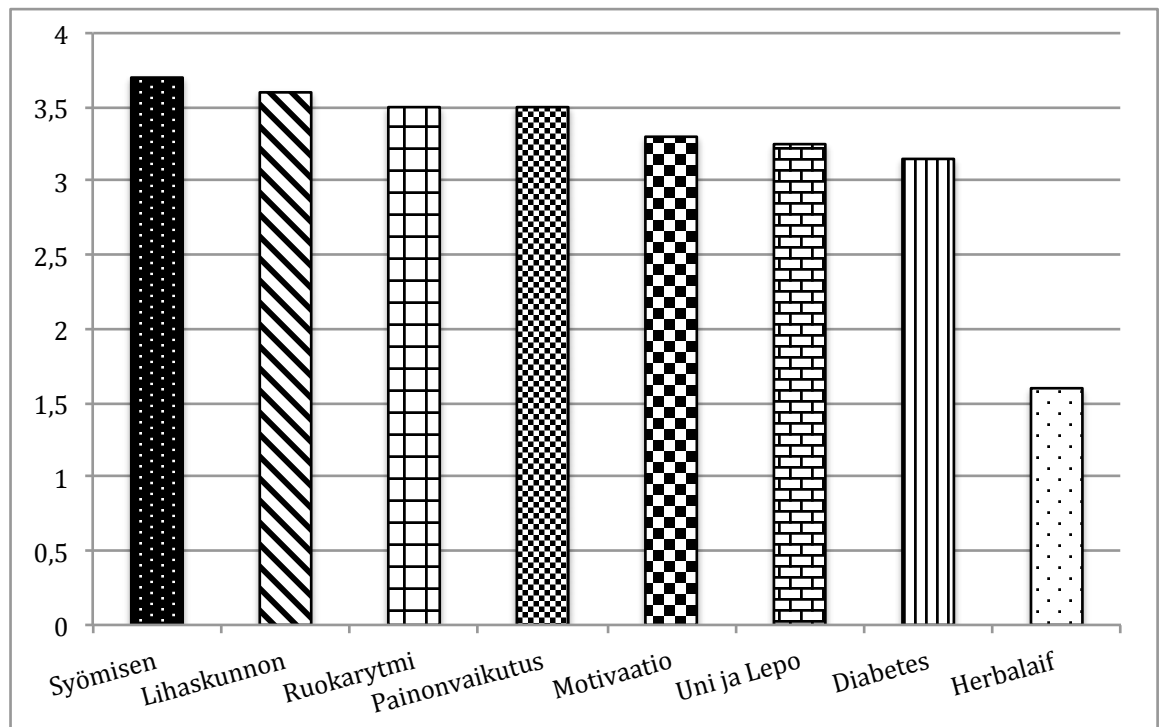
Kysyttäessä ryhmänjäsenten tavoitteita kurssille ilmoittautuessa, painonpudotus ja terveydelliset tavoitteet nousivat esille. Kahdeksan vastanneista kertoi painonpudotuksen tärkeimmäksi tavoitteekseen ja seitsemän vastaajaa mainitsi motiivikseen terveydelliset tavoitteet. Kaksi vastanneista mainitsi lihaskunnan kehittymisen tavoitteekseen. Verstaistukea kurssilta haki yksi vastaajista. Kahdella vastaajista oli jokin muu tavoite, kun kyselyssä annetut vaihtoehdot. (Kuvio 1.) Muita tavoitteita olivat informaation saaminen ja lajikokeilut sekä itsensä liikkeelle saaminen.



Kuvio 1. Motiivit painonhallintaryhmään osallistumisesta

Kyselyssä haluttiin kartoittaa, olivatko osallistujat saaneet apua omien tavoitteidensa toteutumisessa. Kaikki vastanneet kokivat saaneensa apua. Eniten kurssi on auttanut liikunnan säännöllistymisessä, lisännyt motivaatiota ja tarjonnut vertaistukea osallistujille. Kaksi vastaajista on saanut apua ruokailutottumusten muuttamiseen ja kaksi kokivat kuntotestien auttaneet tavoitteiden saavuttamisessa. Muita vastauksia olivat muun muassa, että kurssi on antanut mahdollisuudet ottaa aikaa omalle liikunnalle ja sitä kautta parantanut oloa. Muita kommentteja olivat ruokarytmit ja uusien lajien kokeilu.

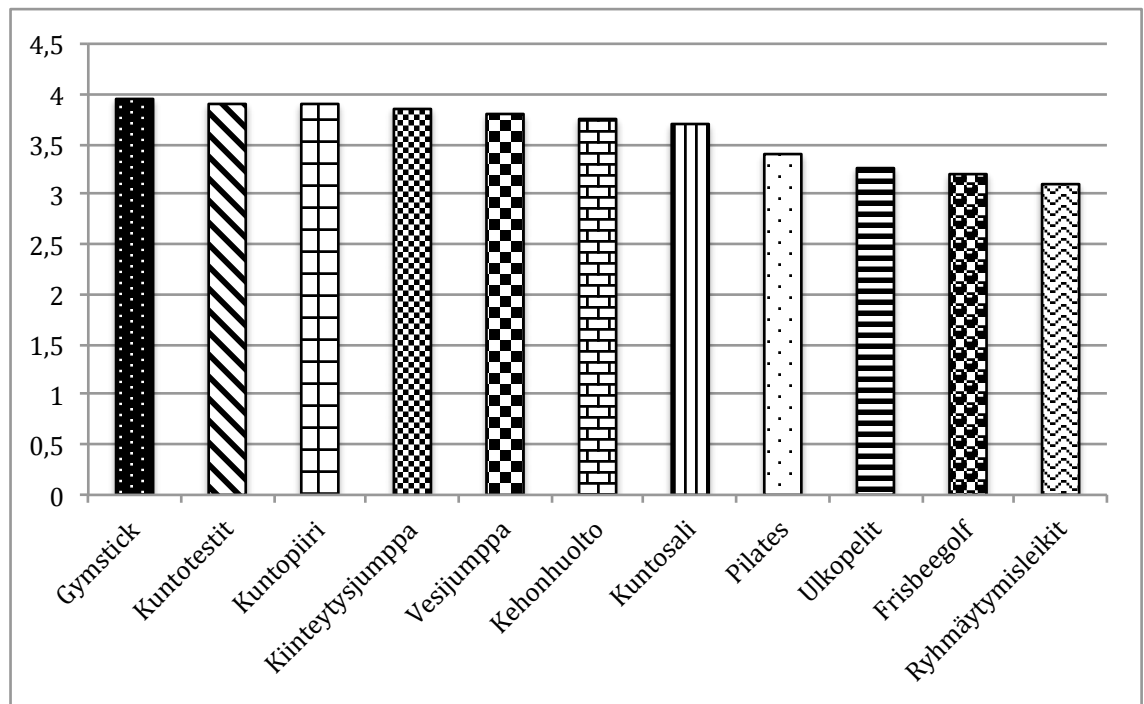
Luento-osuudet koettiin yleisesti ottaen tärkeiksi. Kyselyssä haluttiin selvittää myös erikseen mitkä aiheet olivat osallistujien mielestä tärkeitä. Arvoasteikko annettiin 1-4, nelosen ollessa erittäin tärkeä ja 1 ei lainkaan tärkeä. Kyselyssä tärkeimmäksi luennoksi koettiin syömisestä käyty luento, josta keskiarvolla annettiin arvosanaksi 3,7. Muita tärkeiksi osoittautuneita aiheita olivat lihaskunnan merkitys arvosanallaan 3,6 sekä ruokarytmi ja painonvaikutus omaan terveyteen, joista molemmat saivat keskiarvosanaksi 3,5. Vähiten tarpeelliseksi luennoksi koettiin painonhallintaa tukevista luennoista lisäaineväestöluento Herbalai, joka sai keskiarvolla arvosanan 1,6.



Kuvio 2. Osallistujien mielipiteet luentojen tärkeydestä (n=20)

Kyselyssä haluttiin selvittää erilaisten liikuntatuntien tärkeyttä ja niiden sopivuutta ryhmäläisille. Liikuntaosuuksia pidettiin yleisesti tärkeänä osana kurssia. Vastaajista 18 piti liikuntatunteja erittäin tärkeinä ja kaksi tärkeänä. Kyselyssä haluttiin selvittää myös, miten ryhmä koki liikunnan intensiteetin. Kaikki kaksikymmentä kyselyyn vastaajaa kokivat intensiteetin olevan painonhallintaryhmälle sopiva. Erilaisia liikuntaosuuksia arvosrettiin, ja jokainen tunti sai minimillään keskiarvosanakseen 3.

Tärkeimmäksi liikuntaosuudeksi nousi gymstick, joka sai keskiarvosanakseen 3,95. Vain yksi koki tunnin tärkeäksi (arvosana 3), muiden kokiessa tunnin erittäin tärkeäksi (arvosana 4). Lähes yhtä tärkeiksi koettiin kuntotestit sekä kuntopiiri, joiden keskiarvoksi nousi 3,9. Ryhmäytymisleikit koettiin yleisesti hyödyllisiksi, mutta muihin liikuntaosuuksiin verrattuna sai selkeästi vähemmän kannatusta.



Kuvio 3. Osallistujien mielipiteet liikuntalajien tärkeydestä (n=20).

Puolet vastaajista oli tyytyväisiä liikuntalajien tarjontaan. Liikuntalajien kerrottiin olevan monipuolisia. Kyselyssä pyydettiin kuitenkin ehdotuksia muista lajeista, jolloin mainittiin esimerkiksi pallojumppa ja sisäpallopelejä. Myös tanssin ja keilailun arviointiin olevan ryhmän mieleen. Jotkut vastaajat mainitsivat myös kaipaavansa lisää ryhmäytymisleikkejä.

### 12.3 Koettu tuki elämäntapamuutoksessa

Kyselyssä haluttiin selvittää, oliko painonhallintaryhmään osallistuvilla odotuksia ryhmän ohjaajaa kohtaan. Painonhallintaryhmän ohjaajien odotettiin olevan motivoivia ja motivoituneita liikunnallisia henkilöitä, jotka osaisivat ottaa eri-ikäiset ja kokoiset henkilöt huomioon. Ohjaajilta odotettiin myös ammattitaitoa ja energisyyttä, kannustusta ja tukea sekä vinkkejä painonpudotukseen. Kuudella vastaajalla ei ollut odotuksia ohjaajien suhteen. Yhdellä vastaajista oli kokemusta Suomen Urheiluopiston tarjoamista jumppista, joten odotti samanlaista toimintaa positiivisessa mielessä. Kyselyssä haluttiin myös selvittää, täyttyivätkö odotukset ohjaajia kohtaan. Kaikki 19 vastaajaa olivat tyytyväisiä ohjaajien toimintaan. Yksi kyselyyn vastanneista ei vastannut kysymykseen.

Kyselyssä haluttiin selvittää ohjaajien toimintaa, heidän motivointitaitoja sekä sitä, mi-



ten ohjaajien toimintaa voisi kehittää. Pääasiassa vastaajat kokivat ohjaajien olevan ammattitaitoisia ja motivoituneita. Ohjaajien kerrottiin antaneen yksilöllistä ohjausta, jossa huomioitiin henkilökohtaiset ongelmat. Myös liikuntaosioiden toteuttamista keuhuttiin. Liikuntaosioiden kerrottiin olleen monipuolisia ja mukaansa tempaavia. Muita kommentteja olivat, että ohjaajien ohjaus ja organisointi parani kurssin edetessä. Myös kehitysehdotuksia löytyi. Ohjaajien ajankäyttöön voisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota. Kommentilla viitattiin luento-osuuksien venymiseen. Yksi vastaaja olisi toivonut toista henkilökohtaista tapaamista ohjaajan kanssa kurssin loppupuolella. Myös palautteen antaminen yleisesti mainittiin kehittämiskohteena.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että ohjaajat motivoivat heitä. Kymmenen vastaajaa kertoivat ohjaajien motivoivan positiivisuudella ja iloisuudella. Kuusi vastaajaa kertoi ohjaajien kannustavan. Muita kommentteja olivat ohjaajien reippaus, oma esimerkki, iloisuus ja avoimuus. Myös se mainittiin, että ohjaajat ilmaisivat tyytyväisyytensä siihen, kuinka hienosti ihmiset kävivät kurssilla.

Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki vastaajat kokivat, että heidät huomioitiin yksilöllisesti kurssin aikana. Huomiointi tuli esille muu muassa mahdollisuutena henkilökohtaiseen ravintoneuvontaan, diabetesmittaukseen ja liikuntaneuvontaan. Huomioiminen koettiin myös kannustuksena, opastuksena ja vaihtoehtoisten liikkeiden antamisena, jos jollain oli liikerajoituksia. Henkilö, joka ei kokenut saavansa yksilöllistä huomiointina arveli tämän johtuvan siitä, että ei ehkä ollut tarvetta.

Kyselyssä selvitettiin muun ryhmän vaikutusta osallistumiseen. Kahdeksan vastaajaa koki ryhmän erittäin tärkeäksi ja 12 vastaajaa tärkeäksi. Kysyttäessä muun ryhmän vaikutusta motivaatioon, 12 vastaajaa piti ryhmää erittäin tärkeänä osatekijänä ja kahdeksan tärkeänä.

Kaikki vastanneet olivat tehneet jonkinlaisia muutoksia elämäntavoissaan kurssin aikana. 13 vastaajaa kertoi lisänneensä liikuntaa esimerkiksi lenkkeilemällä, vesiliikunnalla sekä kiinnittämällä huomiota hyötyliikunnan saamiseen. Kaksi vastaajaa mainitsi, että paino ei ole noussut kurssin aikana. Liikunnan lisäksi yhtä lukuun ottamatta kaikki oli-

vat tehneet jonkinlaisia muutoksia ruokailutottumuksissaan. Yksi vastaaja kertoi olevansa toteuttamasta vaille valmis tekemään muutoksia ruokailutottumuksiin. Ravintopuolen muutokset olivat kahdeksalla henkilöllä rasvojen ja muiden elintarvikkeiden käytössä. Viljatuotteissa on siirrytty käyttämään täysjyvätuotteita ja rasvoissa esimerkiksi Voimariini on vaihtunut Beceliin. Suurin osa (15) vastaajista kertoi kiinnittävänsä nyt enemmän huomiota siihen, mitä syö ja mihin aikaan. Ateriarytmiä on tehty säännöllisemmäksi ja lisätty puuttuvia ruokailuja kuten aamupala. Herkuttelun ja makean syönnin on myös kiinnitetty huomiota, ja pyritty sitä hieman vähentämään ja rajoittamaan.

Vastaajilla oli mahdollisuus antaa palautetta vapaamuotoisesti. Kommenteissa nostettiin esille, että ohjaajat olivat hyviä ja asiakaslähtöisiä. Ohjaajilla oli ammattitaitoinen ote ja ohjaajat olivat elävä esimerkki omistautumisesta terveellisiin elämäntapoihin ja liikunnan ohjaamiseen. Luentoja ja liikuntahetkiä keuhuttiin, erityisesti toista kuntotestauskerhoa Vierumäellä. Liikuntaa jäätin kuitenkin kaipaamaan vielä lisää. Risuja tuli kuntotestien organisoinnista, ison ryhmän kanssa tuli turhaa odottelua. Osa vastaajista kommentoi, että olisi toivonut kuntotestejä vain ryhmän alkuun, jolloin yhtenä kertana olisi panostettu ainoastaan testeihin. Myös ryhmän lähtötasoja olisi haluttu vielä tiukemmiksi, jolloin kaikki olisivat alusta asti olleet samalla viivalla. Vastaajat kertoivat kokevansa epämiellyttäväksi, kun porukassa oli enemmän ja vähemmän painonhallintaa tarvitsevia. Yleisesti vastauksissa ryhmää pidettiin hyödyllisenä, josta oppi paljon uutta ja tarpeellista. Ryhmälle toivottiin jatkoa tulevaisuudessa.

## 13 Pohdinta

Tällä hetkellä maailmassa edetään niin sanottua fitness -boomi aikaa. Terveydellisistä elämäntavoista, sisältäen liikunnan ja ravinnon, puhutaan paljon ja monet tekevät elämässään terveellisempään suuntaan. Tiedostusvälineet käyvät kuumina ja päivittäin julkaistaan erilaisia otsikoita erilaisista dieteistä ja treeneistä, joilla päästään kuntoon.

Heinolan painonhallinta ryhmä oli selkeästi ajan hermolla ja vastasi Heinolan kaupunkilaisten kysyntään painohallintaryhmän suhteen. Ryhmä keräsikin nopeasti paljon kiinnostuneita, joista suuren kysynnän vuoksi kaikki halukkaat eivät mahtuneet mukaan.

Kyselyn perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä, että kurssille osallistujat olivat tyytyväisiä kurssin sisältöön ja kokonaisuuteen. Painonhallintakurssi auttoi osallistujia lisäämään tietoutta painonhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Yhtä henkilöä lukuun ottamatta kaikki olivat tehneet jonkinlaisia muutoksia elämäntavoissaan. Suurimmat muutokset olivat liikunnan lisääminen sekä ruokavalion muutokset. Etenkin ravintoasioissa muutokset vaativat pitkäjänteisyyttä ja pienillä askelilla saadaan yleensä pysyvämpi lopputulos (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013). Myös liikunnan asteittainen lisääminen, esimerkiksi hyötyliikunnan lisääminen asteittain on tärkeää, kun tavoitellaan liikunnallista elämäntapaa. Liian isot muutokset kerralla saattavat aiheuttaa turhaa stressiä. Ihminen on yleensä hyvin sopeutumiskykyinen, mutta vanhoista tottumuksista eroon pääseminen vaatii aikaa. On hyvä antaa itselleen aikaa opetella pois vanhoista tottumuksista.

Painonhallintaryhmään otettiin mukaan 35 henkilöä. Ensimmäisellä tapaamiskerralla ilmoittautuneista 35 henkilöstä vain 24 saapui paikalle. Syytä ei tiedetä, miksi kaikki ilmoittautuneet eivät saapuneet paikan päälle. Lieneekö syynä ollut ryhmän nopea aloitus kesän jälkeen, jolloin osa saattoi vielä olla kesälomalla. Työikäisillä mahdollisia esteitä osallistumiseen saattoi olla työeste tai muu työhön liittyvä asia. Ryhmään osallistui myös lapsiperheitä, joten lastenhoidon puute saattoi olla osa syy ihmisten poisjääntiin. Myös erilaiset flunssat ja muut sairaudet ovat saattaneet olla osallistumisen esteenä ensimmäisellä kerralla.

Ensimmäisten viikkojen aikana alkuperäisistä 35 henkilössä tapahtui pieniä muutoksia. Joku saattoi jättäytyä ryhmästä kokonaan pois, jolloin tilalle nousi jonossa ollut henkilö. Voidaan arvella, että vaikka kiinnostusta olisi ollut, elämäntilanne sillä hetkellä ei ollutkaan sopiva isoon elämäntapamuutokseen.

Henkilöiden vaihtuminen ensimmäisten viikkojen aikana toi ryhmän sisälle haasteita. Ensimmäisestä tunnista alkaen, pyrittiin luomaan turvallinen ympäristö, jossa kaikki tuntisivat toisensa. Ohjaajat ryhmäläisensä, ryhmäläiset ohjaajansa sekä jokainen ryhmäläinen tuntisi toisensa. Tällä tavoin jokainen voisi olla oma itsensä ja ilmapiiri säilyisi hyvänä.

### **13.1 Ryhmästä tukea elämäntapamuutosten tekemiseen**

Ryhmäläisistä suurin osa oli toisilleen tuntemattomia. Ensimmäisen kerran aiheena oli ryhmäytyminen, jossa tarkoituksena oli luoda ryhmästä yhtenäinen kokonaisuus, jossa jokainen voisi olla oma itsensä. Tätä lähdimme toteuttamaan jokaisen tapaamisen kohdalla. Muutamien tapaus kertojen jälkeen huomasimme, että olimme onnistuneet saamaan ryhmästä yhtenäisemmän ja suurin osa ryhmäläisistä tunsivat toisensa nimeltä. Syksyn aikana ryhmäläiset tutustuivat toisiinsa paremmin ja ryhmä yhtenäistyi entisestään.

Ryhmäytymiseen ja toistensa tuntemiseen panostimme erilaisilla ryhmäytymis -leikeillä sekä ryhmäajoilla, jolloin tuntemattomatkin henkilöt pääsivät olemaan toistensa kanssa tekemisissä. Tämä edesauttoi heitä tutustumaan toisiinsa. Painonhallintaryhmän aikana ryhmäläisten oli mahdollista löytää itselleen henkilö, joka pystyisi samaistumaan ja tätä kautta tukemaan samanlaisissa tilanteissa. Vertaistuen avulla olisi mahdollista tukea elämäntapamuutosta, jota Painonhallintaryhmässä haettiin. Painonhallintaryhmän päättymisen jälkeen vertaistuella olisi mahdollista säilyttää ja parantaa haluttua tavoitetta.

Kurssi tarjosi myös tukea ylipainoisille henkilöille samaistumisen kautta. Jokaista kurssille osallistunutta yhdisti normaalia suurempi painoindeksi vaikkakin terveydentiloissa kurssilaisilla oli eroja. Monelle ylipainoiselle osallistuminen samalle tunnille normaali-painoisten kanssa voi olla vaikeaa ja epämiellyttävää. Ylipainoiset ihmiset saattavat tun-

tea häpeää omaa vartaloaan kohtaan. Ylipainoisena henkilönä normaalipainoisten rinnalla on helppo lähteä vertaamaan itseään heihin, jolloin myös itsetunto saattaa kärsiä.

Heinolan painonhallintaryhmä perustettiin Heinolaan ensimmäistä kertaa Heinolan kaupungin toimesta. Koska ryhmä oli ensimmäinen sen kysyntää ei osattu ennustaa. Kysynnän myötä oli myöskin mahdotonta arvioida henkilöiden ikäjakaumaa. Näin ollen sopivaa kokoontumispäivää sekä –aika ryhmän kannalta oli mahdotonta ennustaa.

Painonhallintaryhmään ilmoittautui henkilöitä hyvin erilaisista elämäntilanteista. Osa ryhmäläisistä oli työssäkäyviä, osa eläkeläisiä. Osalla oli lapsia, osalla ei.

Suurin osa kurssilla käyneistä ihmisistä oli kuitenkin työikäisiä. Koska kurssin ajankohta oli iltaisin, voidaan olettaa, että sen ajankohdan sopivuus oli varsinkin työikäisille oikea. Ilta-ajankohta saattoi myöskin karsia osan ryhmää tarvitsevista ihmisistä pois. Muun muassa perheellisillä saattoi olla hankalaa järjestää omaa aikaa.

Naisten osuus kurssin kokonaismäärästä oli suurempi kuin miesten. Mahdollisuus naisvaltaan saattaa olla naisten tietoisuudesta omaa vartaloaan koskevissa asioissa. Nykyaika on hyvin kriittinen, ja varsinkin naisihanteissa suositaan hoikkaa ulkomuotoa. Naistenlehdissä ja medioissa ylipäätäänkin puhutaan naisen ihannevirtalosta, johon ylipaino ei kuulu. Nämä saattavat olla myöskin osasyynä siinä, miksi ryhmään on hakeutunut naisia.

Ryhmäläistä suurin osa oli perheellisiä ihmisiä, joten perheen tai lasten harrastusten yhdistäminen painonhallintaryhmän kanssa saattoi olla haastavaa.

Pienien lasten kanssa mahdollisuus osallistua joka viikko ryhmän toimintaan saattaa rajoittaa paljon. Henkilö on riippuvainen lapsenvahdin saamisesta sekä lapsen terveydestä. Lasten ikä vaikuttaa myös siihen, kuinka ryhmään on mahdollista osallistua. Pienten lasten vanhemmat panostavat helposti kaiken aikansa lapsiinsa, jolloin omasta itsestään huolehtiminen saattaa jäädä toissijaiseksi. Lasten kasvamisen myötä vanhemmilla jää paremmin aikaa itsestään huolehtimiseen.

## 13.2 Onnistumiset painonhallinnassa

Ryhmäläisille järjestettiin kurssin aikana kahdet kuntotestit. Kuntotesteihin sisältyivät kehonkoostumuksen ja vyötärönympäryksen mittaaminen, lihaskuntotestit sekä 2km kävelytesti.

Ensimmäinen kuntotesti järjestettiin ryhmän toisella tapaamiskerralla Heinolan uimahallilla ja sen vieressä sijaitsevalla urheilukentällä. 35 henkilöstä kuntotesteihin osallistui 27 henkilöä. Kuntotesteihin osallistui suurin osa ryhmäläisistä, joka oli hyvä pohja tulevan ryhmän toimintaa ajatellen. Suuren osallistujamäärän turvin oli opinnäytetyön kannalta hyvä lähteä vertailemaan kurssin tulevaa kehittymistä ja sen hyödyllisyyttä. Loppu-testien vähäinen osallistujamäärä kuitenkin vähensi otantaa jonkin verran. Opinnäytetyön kannalta ryhmän henkilöiden vaihtuminen, ei vaikuttanut liian negatiivisesti opinnäytetyön tuotokseen. Kyseiset kuntotestit valitsimme Heinolan kaupungin toiveiden mukaan.

Tämänhetkinen kuntotaso selvästikin kiinnosti ryhmäläisiä ja kehonkoostumuksesta saadut tiedot mm. antoivat realistisen kuvan siitä, missä tällä hetkellä mennään. Kuntotestien tulokset olivat hyvä osa motivoimaan painonhallintaryhmään osallistumista. Tulokset herättelivät ryhmäläisiä ymmärtämään todellisuuden ja alkamaan miettimään sitä, olisiko nyt aika tehdä elämässä muutos, terveellisempään suuntaan. Kaikille testaaminen ei ole kuitenkaan välttämättä ole positiivinen asia. Testaustilanne voi toisille olla jopa ikävä kokemus. Varsinkin silloin, kun henkilö on tietoinen oman kehonsa heikkouksista. Myös muiden osallistujien kanssa tekeminen saattaa aiheuttaa toisissa vertailun tarvetta. Tämä voi olla yksi syy, miksi kaikki eivät osallistuneet kuntotesteihin. Kyselyn tulosten perusteella voidaan kuitenkin ajatella, että suurimman osan mielestä, kuntotestaus oli tärkeä osa painonhallintakurssia.

Ohjaajat pyrkivät omalla toiminnallaan ja puheillaan rentouttamaan tilannetta ja kertomaan testeistä sekä testaustilanteesta etukäteen. Ohjaajat myös painottivat testituloksissa sitä, että testit ja tulokset olivat henkilökohtaisia eikä niistä tarvitse kertoa kenellekään muulle, jos niin ei halua. Tällä pyrittiin vähentämään ryhmäläisten ahdistuneisuutta tuloksien suhteen. Ohjaajat pyrkivät testituloksissa pitämään huolta ryhmäläisten

yksilöllisyydestä ja kertomaan tulokset vain testattavalle itselleen. Tällöin halutessaan ryhmäläinen sai pitää testitulokset aivan omana tietonaan. Tällä luotiin turvallisuuden tunnetta ja luottamusta ohjaajien ja ryhmäläisen välille. Kun ryhmäläiset joutuivat testejä ennen pienesti jonottamaan, ohjaajat huomioivat tämän menemällä juttelemaan ryhmäläisten kanssa. Tällöin luotiin luottamusta ohjaajan ja ryhmäläisten välille sekä ryhmäläisillä oli mahdollisuus kysellä testeistä ja heidän testituloksistaan henkilökohtaisesti. Kiertelyllä ja juttelulla luotiin positiivista testausilmapiiriä, jotta jokaisella jäisi mahdollisimman hyvä tunne testien jälkeen.

Kuntotestien yhteydessä kokoontumispäivänä järjestettiin myös luento, joten kuntotestien suorittamiseen jätettiin liikuntahetkeen varattu aika (50min). Ennen kuntotestien alkua kävimme ryhmän kanssa läpi kuntotestit ja niiden suoritustavat sekä ryhmäläiset täyttivät esitietolomakkeet. Tällä ehkäistiin virhetuloksia ja pyrittiin saamaan tuloksista vertailukelpoisia. Kuntotestejä ennen ryhmäläisillä oli myös mahdollisuus kysyä heitä askarruttavia kysymyksiä. Keskustelemalla tulevista testeistä oli mahdollisuus antaa ryhmäläisten valmistautua testeihin, purkaa jännitystä ja vähentää turvallisuusriskejä. Kuntotesteihin suunniteltu aika ei kuitenkaan riittänyt testaukseen. Vaan suurin osa ryhmäläisistä joutui olemaan yli aikaa suorittaakseen kaikki testit. Ajan ylittymisen johdosta muutamalla ryhmäläisellä jäi jokin osa testeistä suorittamatta Tämä oli erittäin harmillinen tilanne, että varattu aika ei riittänyt kaikille. Testaukselle olisi ollut hyvä uhrata luento aika, jolloin turhalta kiireeltä olisi välttytty. Testaajia oli testilanteessa kolme opiskelijaa. Ison ryhmän testaamiseen olisi voinut ottaa mukaan yhden tai kaksi lisätestaajaa. Testeistä estyneillä kurssilaisilla oli kuitenkin mahdollisuus lihaskunto sekä kehonkoostumusmittauksen tekemiseen myöhemmin. Testit olivat sovittavissa Heinolan kaupungin hyvinvointipalveluiden vastaavan kanssa.

Toinen kuntotestikerta järjestettiin Vierumäen Urheiluopistolla joulukuun alussa. Ensimmäiseen testaukseen verrattuna testiin osallistujia oli vähemmän. Osallistumista saattoi rajoittaa pidempi välimatka Heinolan ja Vierumäen välillä. Ennen kyseistä testipäivää ryhmäläisille oli ilmoitettu, että testit tullaan järjestämään Vierumäellä ja ohjaajat kehottivat ihmisiä sopimaan kyydeistä keskenään, jolloin autottomien henkilöiden olisi mahdollisuus osallistua testeihin. Testipäivää kuitenkin muutettiin muutama viikko ennen testejä. Perusteena muutokselle oli ryhmäläisten toive testien palautteen annolle.

Myös ohjaajat halusivat, että testien palautteeseen jätetään aikaa sekä samalla kootaan kuluneiden kuukausien fiilikset. Aikataulun vaihdos saattoi olla osasyynä joidenkin ihmisten poisjäännille. Ensimmäisen kerran ajan ylitys huomioitiin toisella testauskerralla paremmin ja testit lopetettiin aikataulun puitteissa. Ensimmäisten testien pitkittynyt aika saattoi myös karsia joitain osallistujia pois henkilökohtaisen ajan puitteissa, jolloin he eivät voineet ottaa riskiä pidentyneestä ajasta esimerkiksi lastenhoidon tai muiden harrastusten takia.

Lihaskuntotesteissä toisen testikerran jälkeen oli nähtävissä pieniä muutoksia. Muutokset olivat yksilöllisiä. Joillakin tulokset olivat parantuneet kohtalaisesti, osan tulokset olivat parantuneet hieman selkeämmin. Positiivinen asia toisten testien jälkeen oli, että jokainen tulos oli joko parantunut tai pysynyt samana. Painohallinnan kannalta kurssin keskiarvollinen paino ei ollut noussut. Painonhallintaryhmän tavoitteena olikin estää painoa nousemasta. Tulosten perusteella painonhallintaryhmä oli onnistunut tavoitteessaan.

Heinolan painonhallintaryhmäläisille järjestettiin Heinolan ulkoradalla UKK-instituutin suunnittelema 2 kilometrin kävelytesti. Kävelytestin tulos kertoo ryhmäläisen terveyteen ja toimintakykyyn suhteutettuna oman aerobisen kunnan tason. Tuloksissa otetaan huomioon testattavan syke.

Ensimmäisellä kerralla testattavia henkilöitä oli hieman alle kolmekymmentä, joten kävelytestin organisointi oli hieman haastavaa. Sykemittareiden käyttö oli myös osalle ryhmäläisistä uusi asia, joka vei aloituksesta aina hieman aikaa. Sykemittareita oli rajattu määrä, joten niitä ei riittänyt jokaiselle ryhmäläiselle. Tämä toi ongelman, sillä sykemittareita jouduttiin vaihtelemaan testattavien kesken ja osalta testattavista jäi syke kokonaan mittaamatta. Osasyynä oli mittarin toimimattomuus tai testattavien kiire suorittaa testit, jolloin aikaa sykemittarin odottamiselle ei jäänyt.

Mittareiden käyttöä olisi voinut organisoida paremmin. Heinolasta olisi ollut hyvä selvittää, kuinka monta sykemittaria on käytettävissä ja tarpeen tullen hankkia lisää. Ryhmäläisiä olisi voinut myöskin kehottaa ottamaan omia mittareita mukaan, jolloin väline olisi ollut tuttu eikä sen käyttöä olisi tarvinnut opastaa. Muutama ryhmäläinen olikin



omatoimisesti sellaisen ottanut mukaan. Ennen kuntotestien aloittamista olisimme voineet käydä ryhmäläisten kanssa läpi kuinka sykemittari toimii ja kuinka se laitetaan paikalleen. Mittareita olisi myöskin voinut jakaa jo tässä vaiheessa, jolloin mittari olisi ollut paikallaan testiä aloittaessa. Sykemittarin laitto syksyisenä iltana saattoi myöskin olla epämukava tilanne. Ulkona oli kylmä ja paidan nostaminen ylös muiden testattavien edessä, ei välttämättä ole paras vaihtoehto. Kävelytestien suorittamiseen annettiin myös toinen mahdollisuus, jolloin halukkaat saivat mahdollisuuden testin tekemiseen. Noin kymmenen henkilöä teki testin uudelleen, osa heistä ensimmäistä kertaa ja muutama teki uudelleen testin sykkeen puuttumisen vuoksi.

Kävelytestien kohdalla ryhmäläisten tuloksissa ei ollut tapahtunut suuria muutoksia verrattain muihin testeihin. Tulokset olivat joko samalla tasolla tai hieman parantuneet. Lieneekö syynä ollut kestävyysliikunnan harrastamisen vähyys painonhallintaryhmän aikana, jolloin selkeitä tuloksen parannuksia on jäänyt puuttumaan. Mahdollisuus kävelytestien tulokselle saattaa myöskin olla ryhmäläisten arkeen liittyvissä liikunnoissa, jossa hengästyttävä liikunta on jäänyt vähälle. Tämä on saattanut myöskin jäädä vähemmälle huomiolle ohjaajien kannalta, eikä kyseiseen liikuntaan ole kannustettu tarpeeksi vahvasti.

Ryhmäläisten kehonkoostumusta mitattiin Heinolan kaupungin kehonkoostumusmittareilla. Mittari kertoi henkilön kehonkoostumuksesta painon, rasvaprosentin ja painoindeksin. Kehonkoostumusmittarit olivat jo muutaman vuoden vanhoja sekä mukana kuljetettavia. Tämä on saattanut hieman vääristää todellisia mittaus arvoja, eikä näin ollen ole 100 % luotettava. Mittari kuitenkin antoi osviittaa siitä, missä tällä hetkellä oman kehonsa kanssa mennään. Tämä antoi ryhmäläisiä herättämään itsensä ja motivaationsa siihen, miksi he ovat hakeutuneet kyseiseen ryhmään. Kehonkoostumuksessa saaduissa tuloksissa saattoi olla kohtia, jotka herättivät ryhmäläisen miettimään omaa terveyttään ja jaksamistaan.

Toisella testaukerralla joulukuussa käytimme testauksessa samoja kehonkoostumusmittareita, jolloin saatuja tuloksia oli mahdollista verrata keskenään. Testauksen aikana käytimme samoja laitteita sekä testaushenkilöitä, jolloin testitilanteesta ja testeistä tulisivat mahdollisimman samanlaiset.

Kehonkoostumusmittauksen yhteydessä ryhmäläiset mittasivat itseltään oman vyötärön ympäryksensä. Ohjaajat avustivat tarvittaessa mittauksen kanssa. Vyötärön ympäryksen mittaus oli organisoitu niin, että ohjaajat aluksi kertoivat kuinka mittaus tulisi suorittaa. Resurssien puitteissa kuitenkin päädyimme siihen, että jokainen ryhmäläisistä mittaa vyötärön ympäryksensä itse. Mittaaminen saattoi osalle ryhmäläisistä olla suuri asia, jolloin oli hyvä antaa jokaisen tehdä se omassa rauhassaan. Tällöin henkilö pystyi pitämään tuloksen omana tietonaan, jos ei halunnut sitä kertoa kenellekään. Koska ryhmäläiset mittasivat itse vyötärön ympäryksensä, saattaa mittaustuloksissa olla myös eroja eivätkä ne ole välttämättä verrattavissa toisiinsa.

### **13.3 Painonhallintakurssin sisältö tukena painonhallinnassa**

Painonhallintaryhmäläisille järjestetyn kyselyn perusteella tärkein kurssille ilmoittautumisen syy oli painonpudotus ja terveydelliset tavoitteet. Nykypäivänä ihmiset ovat tietoisempia ylipainon aiheuttamista terveystarpeista ja sen vaikutuksista yleiseen jaksamiseen.

Tietoa laihduttamisesta on nykyään kaikkialla ja laihduttamisesta on yhtä paljon mielipiteitä kuin on kirjoittajia. Suuren tietomäärän puitteissa saatetaan sekoittaa ihmisen ajatuksia, jolloin ei enää tiedetä kuinka tulisi toimia. Tällöin Painonhallintaryhmän kaltaisesta toiminnasta lähdetään hakemaan opastusta.

Kurssille hakeuduttiin myös toiveena lihaskunnan kehittyminen ja vertaustuen saaminen. Muita syitä kurssille ilmoittautumiseen olivat informaation saanti ja uusien lajien kokeilu sekä itsensä liikkeelle saaminen. Monelle voi olla vaikeaa lähteä liikkumaan työpäivän jälkeen. Tämän vuoksi sovittu tapaaminen, samanhenkinen ryhmä sekä uudet lajikokeilut voivat olla hyvinkin motivoivia tekijöitä.

Kaikki kyselyyn vastanneista kertoivat, että saivat apua omien henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamiseen. Jokaisen osallistujan tavoitteet olivat erilaisia, mutta selkeästi motivointi, liikunnan säännöllisyys, ruokavaliomuutokset ja vertaistuki tulivat esille vastauksissa. Kurssi on selkeästi auttanut jokaista vastannutta, ja he ovat saavuttaneet

kurssin aikana muutoksia. Elämäntapamuutokset eivät tapahdu välttämättä yhdessä yössä, mutta jo ymmärrys siitä, miten muutoksia tehdään, on iso askel eteenpäin.

Liikunta yksinään ei ole paras keino pysyvän painonhallinnan kannalta. Painonhallintaan ja elämäntapamuutokseen liittyy paljon eri osa-alueita. Ihmisten on tiedettävä miksi jotain tehdään ja mikä siinä on tärkeintä sekä ymmärrettävä mitkä kaikki vaikuttavat hyvinvointiin. Tämän perusteella jokaista Painonhallintaryhmän liikuntakertaa edelsi painonhallintaa tukeva luento. Vastanneista kaikki arvioivat luento-osuudet melko tärkeiksi tai erittäin tärkeiksi osaksi kurssia. Tämä kertoo siitä, että ryhmäläiset saivat mahdollisesti luennolta tukea omaan liikuntahetkiinsä ja tätä kautta saivat ajatuksensa suunnattua elämäntapamuutoksen tukemiseen. Tärkeimmäksi luennoksi arvioitiin lihaskunnan merkitys painonhallintaan. Ihmiset ovat varmasti kuulleet puhuttavan lihaskunnan merkityksestä, mutta luento saattoi auttaa hahmottamaan konkreettisesti miten tärkeää lihaskunnan parantaminen on painonhallinnan kannalta.

Myös ravintoon ja syömisen hallintaan liittyvät luennot koettiin erittäin tärkeiksi. Media on pullollaan kaikenlaisia ihmedieettejä ja “terveystuotteita”, joten keskustelu ravintoterapeutin kanssa toi varmasti selkeyttä omien päivittäisten valintojen tekemiseen. Ryhmäläisille tarjottiin ravintoterapeutin tapaamista, jolla heidän oli mahdollisuus tukea painonhallintaa ravinnon osuudelta. Valitettavasti viimeisellä tunnilla kysyttäessä suurin osa ryhmäläisistä ei käyttänyt ilmaista ravintoterapeutin tapaamista hyödykseen.

Ihmisiä kiinnosti myös painon vaikutus fyysiseen terveyteen. Suurin osa arvioi luennon erittäin tärkeäksi osaksi painonhallinta kurssia. Unen ja levon merkitys sekä motivointi koettiin myös melko tärkeiksi. Herbaalif tuote-esittely sen sijaan koettiin vähän tärkeäksi tai ei lainkaan tärkeäksi. Tämä saattaa johtua siitä, että Herbaalif -tuotteet voivat tukea painonhallintaa, mutta eivät välttämättä kuulu jokapäiväiseen käyttöön. Voi myös olla, että osallistujat eivät halua kuluttaa varojaan jauhopusseihin ja -keittoihin vaan haluavat koostaa ruokavalionsa niin sanotusti arkielämän raaka-aineista.

Kaikki kyselyyn osallistuneet kokivat liikuntaosuudet melko tai erittäin tarpeellisiksi. Monet hakeutuivat kurssille toiveena liikunnan säännöllistäminen ja uusien lajien löytäminen, joten liikunnan tärkeys kurssilla oli odotetusti korkea. Tärkeimmäksi koettiin

kuntotestaus. Kurssin alussa ja lopussa tehdyt testit antoivat osallistujille konkreettista tietoa oman kuntonsa muutoksista kurssin aikana. Muutoksen näkeminen paperilla voi olla monelle motivoiva asia. Testeissä tulee myös ilmi, onko suunta ollut oikea. Kannatusta saivat myös erilaiset lihaskuntoon vaikuttavat liikuntatunnit kuten gymstick, kiinteytysjumppa, kuntopiiri ja kuntosali. Nämä lajit olivat selkeästi kaikkein rankimpia kurssilla käyneistä lajeista. Tunnit olivat myös suunniteltu painonhallintaryhmää ja rajoituksia ajatellen. Ryhmäläiset selkeästi kuitenkin nauttivat hikitreenistä, jossa saa haastaa itseään. Tykättyjä tunteja olivat myös kehonhuolto eli venyttelytunti, vesiliikunta ja pilates. Nämä lajit ovat hyvin erilaisia tunteja, mutta sopivat erinomaisesti painonhallintaryhmälle. Nämä lajit ovat myös erittäin tärkeitä ylipainosta kärsiville. Venyttely parantaa liikkuvuutta ja lihasten elastisuutta sekä ehkäisee lihaskireyksen syntymistä. Vesiliikunta on nivelistävällinen, sillä vedessä ei kannatella oman kehon painoa. Pilates puolestaan vahvistaa erityisesti keskivartalon lihaksia ja lihaskestävyyttä, joka tukee myös selkärankaa ja ennalta ehkäisee erilaisia selän rasitusvammoja. Ryhmäyhtymisleikeistä, ulkopeleistä sekä frisbeegolfista tykättiin, mutta niitä ei pidetty painonhallinta kurssin kannalta yhtä tärkeinä, kuin muita edellä mainittuja lajeja. Tämä on harmi sinänsä, sillä näillä tunneilla tarkoituksena oli nimenomaan yhdessä tekeminen. Tunneilla oli mahdollisuus tutustua toisiinsa sekä osoittaa, että liikunnan ei aina tarvitse olla ”verenmaksu suussa” huhkimista. Painonhallinnan sekä fyysisen ja henkisen terveyden kannalta rauhallisemmat ja sosiaaliset lajit ovat erittäin tärkeitä. Liikunnan pitää olla myös hauskaa ja rentoa.

Kurssilla kokeiltiin lajeja monipuolisesti ja puolet kyselyyn vastanneista kokivat lajien tarjonnan riittäväksi. Puolet vastanneista jäi kaipaamaan erilaisia lajeja kuten jumppapallo, tanssi, keilailu, sisäpallopelit ja lisää ryhmäleikkejä. Kurssin aika oli rajattu, joten kaikkia lajeja ei mitenkään pystytty tarjoamaan mahdollistamaan.

#### **13.4 Ohjaajien toiminta**

Ohjaajien toiminnalla oli paljon vaikutusta kurssin sisältöön. Ohjaajat vaikuttavat luentojen sisältöön, motivaatioon sekä ryhmän jäsenten saamaan palautteeseen. Ohjaajat ovat osallistujien tukena ja kannustavat eteenpäin. Ohjaajien tehtävä on huomioida kohderyhmä ja jokainen ryhmään osallistuva yksilönä.

Vaikka osalla vastaajista ei ollut odotuksia ohjaajien suhteen, juuri motivoimisen taito mainittiin odotuksissa ohjaajia kohtaan. Myös tuen saaminen ja ohjaus oikeaan suuntaan painonpudotuksen kannalta, mainittiin odotuksissa. Kaikki kyselyyn vastanneista kokivat ohjaajien vastanneen heidän odotuksiaan ja kaikki kyselyyn vastanneet olivat tyytyväisiä ohjaajien toimintaan. Ohjaajat motivoivat positiivisuudellaan, kannustuksella, innostuksella, omalla esimerkillään, avoimuudellaan, ammattitaidolla sekä omalla reippaudella.

Hyväkin ohjaaja voi aina kehittyä paremmaksi. Ohjaajien toiminnassa kehittämiskohdeet liittyivät enemmän kurssin järjestämiseen kuin ohjaamiseen. Ohjaajilta toivottiin kehittämistä palautteen annossa, ajankäytössä, organisoinnissa ja tuntien suunnittelussa. Iso ryhmä vaatii ohjaajalta hyvää organisointikykyä.

Painonhallintaryhmän aikana ryhmäläisille tarjottiin ohjaajien toimesta 30 – 45 minuutin yksilökeskustelut, jonka aikana kartoitettiin ryhmäläisen omaa motivaatiota sekä liikunta- ja ruokailutottumuksia. Keskustelujen aikana ryhmäläiset saivat vinkkejä liikunnan lisäämiseen sekä ruokailutottumuksiin. Ryhmäläisten toiveiden perusteella he jäivät kaipaamaan kurssin loppupuolella toista henkilökohtaista tapaamista, jossa oltaisiin voitu kartuttaa ryhmäläisten kehitystä ja antaa lisää vinkkejä jatkon suhteen.

Heinolan Painonhallintaryhmäläisille tarjottiin mahdollisuutta yhteen ilmaiseen ravintoterapeutin tapaamiseen kurssin aikana. Ryhmäläisistä vain pieni osa hyödynsi tätä tilaisuutta. Syitä tähän saattaa olla esimerkiksi erillinen ajanvaraus ravintoterapeutille. Toiset eivät välttämättä jaksaneet nähdä vaivaa sopia tapaamista kurssiajan ulkopuolella. Yksilötapaamisissakin tuli esille, että ihmisillä saattaa olla vääristynyt ajattelumaailma. Ihmiset helposti luulevat syövänsä oikein, vaikka todellisuus saattaa olla ihan muuta. Yleisimpiä yksilötapaamisissa esille nousseita asioita olivat esimerkiksi liian vähäinen syöminen, epätasainen ruokailurytmi ja väärät annoskoot. Kaikilla näillä on iso vaikutus päivän kokonaisenergiansaantiin sekä aineenvaihduntaan, ja sitä kautta painonhallintaan.

### 13.5 Kehitysehdotuksia

Tulosten ja palautteen perusteella Heinolan painonhallintaryhmä onnistui kokonaisuutena hyvin.

Liikuntamotivaatiota pystyisi kuitenkin kehittämään esimerkiksi kuntokortilla. Kurssin aikana osallistujat pitäisivät kirjaa omasta liikkumisestaan. Korttiin merkittäisiin hyötyliikunta sekä vapaa-ajan liikunta, sen aika ja teho. Kortti olisi heille itselleen niin sanottu ”päiväkirja”, johon merkataan viikoittainen liikkuminen. Kortista näkyisi selkeästi täyttykö UKK:n liikuntapiirakan liikuntasuosituksset. Korteista olisi apua myös henkilökohtaisissa tapaamisissa asiakkaiden kanssa ja kuntokortti helpottaisi ohjaajan palautteen antamista.

Kehittämisehdotuksia kurssin järjestäjille on ohjaajien keskinäinen kommunikointi. Jos kurssia ohjaa useampi ohjaaja eri kaupungeista, voi kommunikointi ongelmia syntyä. Vielä kun lisätään vieras kaupunki, jossa kurssi järjestetään ja yksi tai useampi vastaava henkilö Heinolan kaupungin puolesta, on viestintä ongelmat ennustettavissa. Eli toisin sanoen vähemmän voi tässä tapauksessa olla enemmän. Selkeästi yksi tai kaksi henkilö, jotka ovat perillä kaikesta mitä kurssilla tapahtuu. Vastuuvetäjät varmistavat myös laitteiston toimimisesta, tilavarauksista, kurssi materiaalista ja sen etenemisestä. Näin vähennetään useamman tahon keskinäisiä kommunikointiongelmia ja saadaan kurssin kulku sujuvammaksi kaikkien osapuolten kannalta.

Kurssille voisi lisätä liikuntaosuuksia. Kurssilaisille voisi järjestää esimerkiksi yhden sisäliikuntavuoron, jota he voisivat käyttämään omatoimisesti hyödyksi. Painonhallintaryhmälle olisi hyvä lisätä yksi oma tunti KKI:n eli Kunnossa Kaiken Ikää -konseptin puolesta. Myös kurssilaisten keskinäistä kommunikointia olisi hyvä parantaa esimerkiksi yhteisellä sähköpostiryhmällä. Näin he voisivat olla yhteydessä toisiinsa kurssin ulkopuolella ja kehittäisivät sosiaalisia suhteita toisiinsa. Monella kurssille osallistujalla ei välttämättä ole harrastuskaveria, joten keskusteluryhmässä he voisivat saada paremmin toisistaan tukea. Yhteisiä sosiaalisia ryhmäytymis -tehtäviä oli kurssin aikana, mutta kurssilaiset eivät ehtineet tutustua toisiinsa niin hyvin kuin oli toivottu. Kurssiin olisi hyvä lisätä enemmän tutustumistehtäviä alkuun sekä hyödyntää niitä kurssin aikana.

Kyselyn perusteella saimme kurssilaisilta toiveen, että erilaisia ryhmäytymisiä olisi kurssin aikana voinut olla enemmän. Kuitenkin kyselystä kävi myöskin ilmi, että liikuntaosioissa kun kysyttiin ryhmäytymiskerran tärkeyttä, oli arvokseen annettu vain

Kehonhuolto-osuus oli kurssilla ihan viimeisimmilla tunneilla. Kehonhuollon ja venyttelyn tärkeys voisivat tulla esille aikaisemmassa vaiheessa kurssia. Näin osallistujat pääsisivät hyödyntämään opittuja ohjeita jo kurssin aikaisemmassa vaiheessa liikunnan lisääntyessä.

Kyselylomakkeista saimme positiivista palautetta kurssin liikunnan sisällöstä. Ryhmäläiset kokivat saaneensa monipuolista kokemusta eri liikuntalajeista. Kehitysehdotuksena ryhmäläiset toivoivat vielä isompaa lajikirjoa sekä erikoisten lajien kokeilua. Kehitysehdotuksiin listattiin muun muassa keilailu, erilaiset pallopelit sekä nyrkkeily.

Heinolan painonhallintaryhmälle oli toimeksiantajan toiveesta suunnitteilla jatkoa, joka toteutui vuodenvaihteen jälkeen. Edellisille kurssilaisille järjestetään oma ryhmänsä, jossa liikuntaosuudet painottuvat voimakkaammin ja huomioidaan ryhmäläisten toiveita. Jatkoryhmän lisäksi perustettiin myöskin uusi alkuryhmä, josta otetaan mallia syksyn 2013 ryhmän suunnitelmasta ja toiveista.

## Lähteet

Arffman, S. 2009. Ravinto ja ruoka-aineet teoksessa Ravitseminen hoitotyössä. Edita Prima Oy. Helsinki.

Arvonen, S & Palssa, A. 2009. Keventäjän kunto- ja ravintokirja. Otavan kirjapaino. Keuruu.

Borg, P. 2006-2012. Ateriarytmi kohdalleen. Luettavissa:  
<http://kiloklubi.fi/artikkelit/Ateriarytmi-kohdalleen/863/> Luettu: 5.1.2014.

Borg, P. 2007. Rentoa painonhallintaa. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Borg, P., Holmala, E. & Manninen, K. 2004. Sinä onnistut: Pysyvän painonpudotuksen salaisuudet. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Borg, P., Fogelholm, M. & Hiilloskorpi, H. 2004. Liikkujan ravitseminen - teoriasta käytäntöön. Edita Prima Oy. Helsinki.

Erikson, J,G. 2012. Diabetes. Teoksessa Liikuntalääketiede. Hansaprint Oy. Jyväskylä.

Faelten, S. 2000. Kilot kuriin keho kiinteäksi. Otava. Helsinki.

Fogelholm, M. 2011. Lihavuus ja kehonkoostumus. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.). Terveyslääketiede. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Fogelholm, M & Kaukua, J. 2012. Lihavuus. Teoksessa Kujala, U., Taimela, S. & Vuori, I. (toim.). Liikuntalääketiede. Hansaprint Oy. Vantaa.

Fogelholm, M & Rehunen, S. 1996. Ravitseminen, liikunta ja terveys. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Fogelholm, M & Vuori, I. 2005. Terveyslääketiede. 1.painos. Gummerus kirjapaino Oy.



Jyväskylä.

Ingvar, M & Eldh G. 2011. Älykäs painonhallinta. BTJ Finland Oy. Helsinki.

Haavisto, S., Kantaneva M., Kasurinen, R., Kilpiä, P., Paakkunainen, P. 2002. Personal Trainer: henkilökohtainen kuntovalmentaja. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Hakala, P. 1999. Painonhallintaan kotikonstein. Vammalan kirjapaino OY. Turku.

Helander, M. & Schück, C. 2012. Painonhallinnan salaisuus. Kariston kirjapaino oy. Hämeenlinna.

Kalakoski, V., Laarni, J., Paavilainen, P., Anttila, R., Halonen, S. & Kreivi, M. 2008. Persoona 4. Motivaatio, tunteet ja taitava toiminta. 1.-2. painos. Edita. Helsinki.

Kantaneva, M. 2012. Eroon makkaroista – syö ja liiku hyvin. Docendo Oy. Jyväskylä.

Kantaneva, M. 2009. Terveysliikkujan opas: testaa, kehity ja onnistu. WSOYpro. Jyväskylä.

Kesäniemi, Kettunen, Ketola, Kujala, Kukkonen-Harjula, Lakka, Rauramaa, Rauramo, Tikkanen & Vuori. 2014. Yleiset liikuntasuositukset. Luettavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=hoi50075](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=hoi50075). Luettu 25.3.2014.

Kukkonen- Harjula, K. 2011. Kohonnut verenpaine. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.). Terveysliikunta. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Kukkonen-Harjula, K & Rauramaa, R. 2012. Kohonnut verenpaine. Teoksessa Kujala, U., Taimela, S & Vuori, I. (toim.). Liikuntalääketiede. Hansaprint Oy. Vantaa.

Käypähoito 2011. Lihavuus. Luettavissa:  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/khp00017> Luettu: 27.1.2014.

Käypähoito 2013. Lihavuus. Luettavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi24010> Luettu: 27.1.2014.

Käypähoito 2011. Päivitetty Käypä hoito- suositus painottaa: Aikuisten lihavuutta hoidettava nykyistä tehokkaammin Luettavissa:

[http://www.duodecim.fi/uutisarkisto?p\\_p\\_id=uutisportlet\\_WAR\\_uutistenjulkaisuportlet\\_INSTANCE\\_3K2m&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_uutisportlet\\_WAR\\_uutistenjulkaisuportlet\\_INSTANCE\\_3K2m\\_uutis\\_id=10304](http://www.duodecim.fi/uutisarkisto?p_p_id=uutisportlet_WAR_uutistenjulkaisuportlet_INSTANCE_3K2m&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_uutisportlet_WAR_uutistenjulkaisuportlet_INSTANCE_3K2m_uutis_id=10304) Luettu: 8.1.2014.

Laaksonen, M. 2008. Terveelliset ruokavalinnat. Luettavissa:

<http://www.kilpirauhasliitto.fi/index.php/kilpirauhassairaudet/asiantuntijoidenkirjoituksia/136-terveelliset-ruokavalinnat-marika-laaksonen-9102008.html> Luettu: 2.1.2014.

Lindroos, H & Segercrantz, U. 2009. Yksilöksi ryhmässä. Gaudeamus Helsinki University Press. Helsinki.

Liukkonen, J. 2007. Psykkiset tekijät urheilussa. Teoksessa Mero, A., Häkkinen, K., Keskinen, K. L. & Nummela, A. (toim.). Urheiluvalmennus. VK- Kustannus. Jyväskylä.

McGraw, P. 2006. Painonpudotushaaste: 7.kohtainen avainohjelma pysyvään painonhallintaan. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki.

Mustajoki, P 2012a. Diabetes. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00011](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011) Luettu: 3.2.2014.

Mustajoki, P 2012b Kohonnut verenpaine. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00034](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00034) Luettu: 3.2.2014.

Mustajoki, P c. 2013. Lihavuus. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00042](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042) Luettu: 12.3.2014.

Mustajoki, P. 1999. Yksilöllinen painonhallinta. WSOY. Juva.

Mustajoki, P & Leino, U. 2002. Laihdu pysyvästi. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Mutanen, M & Vuotilainen, E. 2012. Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi teoksessa Ravitsemustiede. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Niemi, A. 2007. Onnistu painonhallinnassa. WSOY pro. Jyväskylä.

Nummela, A, Keskinen, K & Vuorimaa, T. 2007. Kestävyys. Teoksessa Mero, A., Häkkinen, K., Keskinen, K. L. & Nummela, A. (toim.). Urheiluvalmennus. VK- Kustannus. Jyväskylä.

Nyyti ry. 2013. Itsetunto – mitä se on ja kuinka sitä voi kehittää?. Luettavissa: <https://www.nyyti.fi/tietoa/itsetunto/> Luettu: 13.3.2014.

Polar. Mitä on aerobinen (kardiovaskulaarinen)kunto?. Luettavissa: [http://www.polar.com/fi/tuki/Mita\\_on\\_aerobinen\\_\\_kardiovaskulaarinen\\_\\_kunto\\_](http://www.polar.com/fi/tuki/Mita_on_aerobinen__kardiovaskulaarinen__kunto_) Luettu: 3.3.2014.

Ravitsemusneuvottelulautakunta 2014. Ravitsemussuositukset 2014. Luettavissa: [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf) Luettu: 30.1.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Luettavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4\\_lihavuus.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4_lihavuus.pdf?sequence=1) Luettu: 8.1.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Painonhallinta. Luettavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/ravitsemustietoa/terveys/painonh](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/ravitsemustietoa/terveys/painonh)

allinta Luettu: 18.12.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Lihavuus heikentää terveyttä. Luettavissa:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen\\_lihavuusohjelma\\_2012\\_2015/luvut/heikentaa\\_terveytta](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015/luvut/heikentaa_terveytta) Luettu: 27.12.2014.

Terveyskirjasto a. Insuliini ja sen tehtävät. Luettavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dia01202](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia01202) Luettu: 23.12.2013.

Terveyskirjasto b. Liikunta ja painonhallinta. Luettavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00006) Luettu: 7.1.2014.

Shimer, P. 2001. Helppoa hyötyliikuntaa. Karisto OY. Hämeenlinna.

Suomen Diabetesliitto a. Diabetestietoa. Tyyppi 1. Luettavissa:  
[http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi\\_1/tyypin\\_1\\_hoidon\\_abc/mihin\\_insuliini\\_a\\_tarvitaan](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_1/tyypin_1_hoidon_abc/mihin_insuliini_a_tarvitaan) Luettu: 23.12. 2013.

Suomen Diabetesliitto b. Diabetestietoa. Tyyppi 2. Metabolinen oireyhtymä. Insuliini-resistenssi. Luettavissa:  
[http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi\\_2/metabolinen\\_oireyhtyma/insuliiniresistenssi](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_2/metabolinen_oireyhtyma/insuliiniresistenssi) Luettu: 3.2.2014.

Suomen sydänliitto ry. Päivitetty 2012 Painoindeksi ja vyötärön ympäryys. Luettavissa:  
[http://www.sydanliitto.fi/painoindeksi-ja-vyotaronymparyys#.UuZ\\_ExAyC00](http://www.sydanliitto.fi/painoindeksi-ja-vyotaronymparyys#.UuZ_ExAyC00) Luettu: 27.1.2014.

UKK-instituutti. Päivitetty 2013. Liikuntapiirakka. Luettavissa:  
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. Luettu: 23.12.2013.

UKK-instituutti. Päivitetty 2011. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat. Luettavissa:

[http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/soveltavat\\_liikuntapiirakat](http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/soveltavat_liikuntapiirakat). Luettu: 23.12.2013.

UKK-instituutti. Päivitetty 2013. Terveysliikuntasuositukset. Luettavissa:  
<http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset>. Luettu: 23.12.2013.

# Liitteet

## Liite 1. Kyselylomake Heinolan Painonhallintaryhmälle.

### ASIAKASKYSELY

1. Nimi \_\_\_\_\_ ( vapaaehtoinen)
2. Ikä \_\_\_\_\_
3. Sukupuoli Nainen Mies
  
4. Oliko kurssin ajankohta mielestäsi sopiva? (ympyröi)  
Päivä: Kyllä.  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_  
Aika: Kyllä.  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_  
Paikka: Kyllä.  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_
  
5. Koitko hyväksi, että liikunta ja luento-osuudet olivat samana päivänä? (ympyröi)  
Kyllä. Miksi? \_\_\_\_\_  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_
  
6. Oliko luennon ajankäyttö mielestäsi sopiva? (ympyröi)  
Kyllä. Miksi? \_\_\_\_\_  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_
  
7. Oliko liikunnan ajankäyttö mielestäsi sopiva? (ympyröi)  
Kyllä. Miksi? \_\_\_\_\_  
Ei. Miksi? \_\_\_\_\_
  
8. Mikä oli sinulle tärkein syy kurssille ilmoittautumiseen? Ympyröi vain yksi tärkein vaihtoehto.  
Painonpudotus  
Terveydelliset tavoitteet  
Lihaskunnan kehitys  
Hengitys- ja verenkiertoelimistön kehitys  
Vertaistuen saaminen  
Muu? Mikä? \_\_\_\_\_
  
9. Saitko kurssilta apua tavoitteesi saavuttamiseen? (ympyröi)  
Kyllä. Mitkä olivat tärkeimmät tekijät? \_\_\_\_\_  
En. Miksi en? \_\_\_\_\_

## LUENTO-OSUUDET

10. Oletko kokenut luento-osuudet tarpeellisiksi? (1=en laininkaan tärkeäksi, 4 = erittäin tärkeäksi)

1                      2                      3                      4

11. Kuinka tärkeäksi koit kunkin luennon aiheen. (1=en laininkaan tärkeäksi, 4 = erittäin tärkeäksi)

Motivointi	1	2	3	4
Ruokarytmi/annoskoot	1	2	3	4
Syömisen hallinta	1	2	3	4
Herbalaif	1	2	3	4
Lihaskunnan merkitys	1	2	3	4
Diabetes	1	2	3	4
Uni ja lepo	1	2	3	4
Painon vaikutus fyysiseen terveyteen	1	2	3	4

12. Olisin kaivannut lisää tietoa? Mistä

---

## LIIKUNTAOSUUS

13. Kuinka tarpeellisiksi koit liikuntaosuudet?

(1= en lainkaan, 4= erittäin tarpeellisiksi)

1                      2                      3                      4

14. Kuinka tärkeäksi koit kunkin liikuntaosuuden?

(1= en lainkaan tärkeäksi, 4= erittäin tärkeäksi)

Ryhmäytymisleikit	1	2	3	4
Kuntotestit	1	2	3	4
Frisbeegolf	1	2	3	4
Ulkopelit	1	2	3	4
Kuntosali	1	2	3	4
Kuntopiiri	1	2	3	4
Vesijumppa	1	2	3	4
Kiinteytysjumppa	1	2	3	4
Pilates	1	2	3	4
Gymstic	1	2	3	4
Kehonhuolto	1	2	3	4

15. Koitko liikunnan intensiteetin olevan ryhmälle sopivaa?

Kyllä.

Ei. Miksi en? \_\_\_\_\_

16. Jäitkö kaipaamaan jotakin tiettyä lajia, jota kurssin aikana ei kokeiltu?

---

## OHJAAJAT

17. Millaisia odotuksia sinulla oli ohjaajista?

---

18. Millä tavalla ryhmän ohjaajien (Annika, Nita, Tuuli) toiminta on vastannut odotuksiasi sekä tarpeisiisi?

---

19. Motivoivatko ohjaajat (Annika, Nita, Tuuli) osallistumaan kurssille?

Kyllä. Miten? \_\_\_\_\_

Ei. Miksi ei? \_\_\_\_\_

20. Miten ohjaajien toimintaa voisi kehittää?

---

21. Huomioitiinko sinua yksilöllisesti ryhmän aikana?

Kyllä. Miten? \_\_\_\_\_

Ei. Miksi ei? \_\_\_\_\_

22. Kuinka tärkeäksi koit muut ryhmäläiset oman osallistumisesi kannalta? (1= en lainkaan tärkeäksi, 4= erittäin tärkeäksi)

1

2

3

4

23. Kuinka tärkeäksi koit motivoitumisen kannalta muut ryhmäläiset? (1= en lainkaan tärkeäksi, 4= erittäin tärkeäksi)

1

2

3

4

24. Oletko tehnyt muutoksia elämäntavoissasi kurssin aikana?

Liikunta: Kyllä. Mitä? \_\_\_\_\_

Ei.

Ravinto: Kyllä. Mitä? \_\_\_\_\_

Ei.

25. Vapaa sana, risuja/ruusuja

---

---

KIITOS VASTAUKSISTASI!



Liite 2. Painonhallintaryhmän jaksosuunnitelma.

**PAINO HALLINTAAN**  
**TIISTAISIN 3.9. - 10.12.2013**

	<b>TEORIA klo 17.15 - 18.00</b> Uimahallin kabinetti	<b>LIIKUNTA klo 18.10 - 19.00</b> Uimahallin peilisali
3.9.	<b>Tullaan tutuiksi</b> Yleistä painonhallinnasta, esittäytyminen, miten valmistautua kuntotesteihin.	<b>Ulkoliikunta / ryhmäytyminen</b> Tullaan tutuiksi
10.9.	<b>Motivointi &amp; Mitä kuntotestejä tehdään</b> Tavoitteen/motivoinnin tärkeys.	<b>Kuntotestit</b> Yleisurheilukenttä
17.9.	<b>Ruokarytmi, annoskoko, ruokien valinta</b> Ravitsemussuunnittelija Mari Viiru	<b>Frisbeegolf</b> Frisbeegolfrata, Kippasuo
24.9.	<b>Syömisen hallinta</b> Ravitsemussuunnittelija Mari Viiru	<b>Ulkopelit/Pallopelit</b> Hiekkakentällä
1.10.	<b>.. jatkoa edellisestä kerrasta mm. keskustelua ruokailutottumuksista. Sauvakävelyn tekniikka.</b>	<b>Sauvakävelyn perusteet</b> <b>(Kuntotestit poissaolleille)</b> Kokoontuminen uimahallilla
8.10.	<b>Herbalaif tuotteet painonhallinnan tukena</b> Herbalaif tuote-esittelijä Johanna Pelkonen	<b>Kuntosali/kuntopiiri</b>
15.10.	<b>Lihaskunnan merkitys, Kuntosalin käyttö</b>	<b>Kuntosali / kuntopiiri</b>
22.10.	<b>SYYSLOMA</b>	<b>SYYSLOMA</b>
29.10.	<b>Diabetes ja sen diagnosointi</b> Diabeteshoitaja Heidi Pajunen	<b>Vesiliikunta</b> (uintimaksu)
5.11.	<b>Diabeteksen hoito</b> Diabeteshoitaja Heidi Pajunen	<b>Peilisali</b> Käinteytysjumppa
12.11.	<b>Unen ja levon merkitys</b>	<b>Pilates</b> LAT Sari Mutanen
19.11.	<b>Kertausta, kysymyksiä ja juttelua</b>	<b>Keppijumppa/gymstick</b>
26.11.	<b>Painon vaikutus niveliin/fyysiseen terveyteen</b> Fysioterapeutti	<b>Kehonhuolto/Venyttely</b> peilisali
3.12.	<b>Kuntotestit Vierumäellä</b>	<b>Kuntotestit 2</b> <b>VIERUMÄKI</b>
10.12.	<b>Loppukoontri ja palautekysely.</b>	<b>Kahvakuula</b>

Heinolan kaupunki / Liikuntapalvelut

Heli Nokelainen, [heli.nokelainen@heinola.fi](mailto:heli.nokelainen@heinola.fi), puh. 044 797 8570