



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MINNA HIETAMÄKI & JENNI SYVÄOJA

Työikäisten ravitsemuksen edistäminen

Selvitys työikäisten ravintoaineiden saannista ja
ryhmämuotoisen ravitsemusohjausmallin
kehittäminen Eat@Work-hankkeessa

TERVEYDEN EDISTÄMINEN YAMK TUTKINTO-
OHJELMA
2022

Tekijät Hietämäki, Minna Syväoja, Jenni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä Marraskuu 2022
	Sivumäärä 71 sivua + liitteet 22 sivua	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Työikäisten ravitsemuksen edistäminen - Selvitys työikäisten ravintoaineiden saannista ja ryhmämuotoisen ravitsemusohjausmallin kehittäminen Eat@Work-hankkeessa		
Tutkinto-ohjelma Terveysten edistäminen, ylempi AMK		
Tiivistelmä <p>Harva suomalainen työikäinen syö ravitsemussuosituksen mukaisesti ja työaikainen ruokailu on merkittävässä osassa työssä käyvien ravitsemuksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työikäisten ravintoaineiden saantia ja toteuttaa ryhmämuotoista ravitsemusohjausta hankkeeseen osallistuville sekä arvioida toteutuneen ryhmäohjauksen vaikutuksia ravitsemuskäyttäytymiseen ja kehittää ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli työikäisille. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien ravitsemuksen laatua ja työaikaista ruokailua.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistoimintana osana Satakunnan ammattikorkeakoulun Eat@Work – Parempaa työhyvinvointia ja työkykyä ravitsemuksella -hanketta. Opinnäytetyössä selvitettiin hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden (n=46) ravintoaineiden saantia ruokapäiväkirjojen avulla. Ryhmämuotoista ravitsemusohjausta toteutettiin kolmen kuukauden aikana ja ryhmäohjaus piti sisällään yhteensä kolme eri ohjauksetta. Ohjauksetta jälkeen selvitettiin kyselyn avulla ryhmäohjaukseen osallistuneiden (n=36) kokemuksia ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta ja sen vaikutuksista.</p> <p>Ruokapäiväkirjoista saadut tulokset osoittivat, että osallistujien (n=46) ravintoaineiden ja energian saannissa on parannettavaa. Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuneista (n=36) 30 prosenttia koki, että ryhmäohjaus on vaikuttanut heidän ruokailutottumuksiinsa. Osallistujat olivat pääosin tyytyväisiä ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen toteutustapaan. Tästä huolimatta 70 prosenttia koki, että ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus ei vaikuttanut heidän ravitsemuskäyttäytymiseensä. Opinnäytetyössä kehitettyä ryhmämuotoista ravitsemusohjausmallia voidaan käyttää työkaluna ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa, kun tavoitteena on edistää työikäisten ravitsemuksen laatua ja työaikaista ruokailua.</p>		
Avainsanat Työikäisten ravitsemus, työikäisten ravintoaineiden saanti, ravitsemusohjaus, ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus		

<p>Authors Hietamäki, Minna Syväoja, Jenni</p>	<p>Type of Publication Master's thesis</p>	<p>Date November 2022</p>
	<p>Number of pages 71 + attachments 22</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Title of publication Promoting working-age nutrition – Survey of the nutrient intake of working-aged people and development of a group-based nutritional guidance model in the Eat@Work project</p>		
<p>Degree programme Health Promotion, Master's Degree</p>		
<p>Abstract</p> <p>Not many working-aged Finns eat according to nutritional recommendations. Eating during work is, however, a significant part of the nutrition of those who go to work. The purpose of this thesis was to find out the nutrient intake of working-age participants in the Eat@Work project and to implement group-based nutritional guidance for the project participants. In addition, the purpose was to evaluate the effects of the implemented group guidance on nutritional behavior and to develop a group-based nutritional guidance model for working-aged people. The aim of this thesis was to help further the quality of nutrition and work-time eating of those participating in the Eat@Work project.</p> <p>This thesis was carried out as a research and development activity as part of the Eat@Work project of Satakunta University of Applied Sciences – “Better work well-being and work ability through nutrition”. In this thesis, the intake of nutrients of the employees participating in the project (n=46) was investigated using food diaries. Group nutritional guidance sessions were implemented over three months and consisted of a total of three different guidance sessions. After the sessions, the experiences of the participants (n=36) on group nutritional counseling and its effects were researched using a survey.</p> <p>The results from the food diaries showed that there is room for improvement in the nutrient and the calorie intake of the participants (n=46). Of those who participated in the group sessions on nutritional guidance (n=36), 30 percent felt that the guidance sessions had influenced their eating habits. The participants were mostly satisfied with the implementation method of the group sessions on nutritional guidance. Despite this, 70 percent felt that they had not influenced their eating habits. The group-based nutritional guidance model that was developed in this thesis can be used as a tool in group-based nutritional guidance when the goal is to further the quality of the nutrition of working-age and eating during working hours.</p>		
<p>Keywords Nutrition of working-aged people, intake of nutrients of working-aged people, nutritional guidance, group-based nutritional guidance</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 SUOMALAISTEN TYÖIKÄISTEN RAVITSEMUS	7
2.1 Työaikainen ruokailu	7
2.2 Ravitsemussuositukset	8
2.2.1 Finravinto 2017 –tutkimus.....	12
2.2.2 Työikäisten ravitsemus	13
2.2.3 Työikäisten ravintoaineiden saanti ruoasta ja ravintoaineiden lähteet ...	13
2.2.4 Fineli – elintarvikkeiden kansallinen koostumustietopankki	19
3 RAVITSEMUSOHJAUS.....	19
3.1 Ravitsemusohjauksen tavoitteet.....	19
3.2 Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus	20
3.3 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen teorioita ja menetelmiä	21
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	30
5 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA	30
5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen.....	30
5.2 Toimintaympäristö ja osallistujat.....	33
5.3 Kehittämisprosessin eteneminen ja vaiheet	34
5.4 Aineistot ja analyysi.....	36
5.4.1 Ruokapäiväkirjat.....	36
5.4.2 Ruokapäiväkirjojen analyysi	36
5.5 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen suunnittelu ja toteutus.....	37
5.5.1 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tavoitteet.....	37
5.5.2 Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytetyt menetelmät	38
5.5.3 Kysely ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksista	44
6 TULOKSET	45
6.1 Ravitsemus ja ravintoaineiden saanti	45
6.2 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksia.....	51
6.3 Työikäisille kehitetty ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli	54
7 ARVIOINTI JA POHDINTA	60
7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	60
7.2 Tulosten tarkastelu	65
7.3 Kehittämis ehdotukset.....	70

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

FinRavinto 2017 –tutkimuksen mukaan suomalaisten työikäisten ruokatottumuksissa ja ravitsemussuositusten mukaisessa ravintoaineiden saannissa on runsaasti kehitettävää. Harva suomalainen työikäinen syö ravitsemussuositusten mukaisesti. Työikäiset syövät liikaa punaista ja prosessoitua lihaa. Sen sijaan kasviksia, marjoja ja hedelmiä työikäiset syövät liian vähän. Myös suolan käyttöön ja rasvan laatuun tulisi kiinnittää huomiota. Kehityssuunta keskeisissä ruokavalinnoissa työikäisillä on epäsuotuisaa terveyden näkökulmasta katsottuna. (Valsta ym., 2018.) Rautavirran ym. (2021) mukaan ruokatottumuksiin vaikuttaa ihmisen sosioekonominen asema ja sukupuoli. Yleisimmin suositusten mukaisesti syövät ylimmässä koulutusryhmässä olevat naiset. (s. 37.)

Työikäiset syövät tavallisemmin seitsemän kertaa päivässä. Aamupalasta, lounaasta ja päivällisestä koostuu keskimäärin 60 % työikäisen päivittäisestä energian saannista. Suuri osa työssäkävivistä syö työaikaisella lounaalla omia eväitä. Työntekijät, joiden on mahdollista ruokailla henkilöstöravintolassa, valitsevat sen todennäköisemmin ruokapaikakseen. (Raulio ym. 2018, s. 39). Rautavirran ym. (2021) mukaan henkilöstöruokalassa ruokailevat työntekijät syövät enemmän ravitsemussuositusten mukaisesti kuin omia eväitä syövät työntekijät (s. 37).

Hyvällä ravitsemuksella voidaan vaikuttaa myönteisesti työikäisten työkykyyn ja yleiseen hyvinvointiin sekä vähentää kroonisten sairauksien syntymistä. Lisäksi työikäisten hyvä ravitsemus ehkäisee ennen aikaista eläkkeelle siirtymistä ja siitä syntyviä kustannuksia niin työnantajalle kuin yhteiskunnalle. (Ruokavirasto 2022.) Työikäisten työkyvyn ja terveyden edistämisen näkökulmasta arjen ruokavalintojen ja ruokailutottumusten lisäksi työaikainen ruokailu on merkittävässä osassa työssäkävien työikäisten ravitsemuksessa. Työssäkävä henkilö viettää päivästä suuren osan työpaikallaan, joten ei ole yhdentekevää, mistä työaikainen ruokailu koostuu ja missä työntekijät ruokailevat.

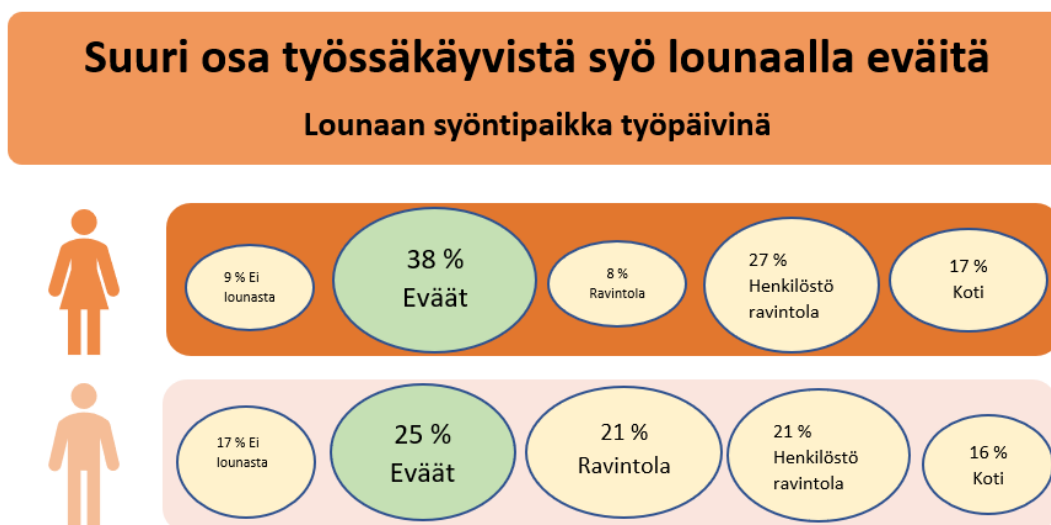
Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työikäisten ravintoaineiden saantia ruokapäiväkirjojen avulla. Tarkoituksena on myös toteuttaa ryhmämuotoista ravitsemusohjausta työikäisille hankkeeseen osallistuville ja selvittää ja arvioida sen vaikutuksia ravitsemuskäyttäytymiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on, että ryhmämuotoisella ravitsemusohjauksella voidaan edistää Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työikäisten ravitsemuksen laatua ja työaikaista ruokailua.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää tutkimusnäyttöön perustuva ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli. Ohjauksessa käytetään motivoivaa haastattelua ja ratkaisukeskeistä työskentelytapaa ohjauksen menetelminä. Ravitsemusohjausmallia voidaan jatkossa käyttää työkaluna työikäisille toteutettavassa ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa, kun tavoitteena on parantaa työikäisten ravitsemuksen laatua ja työaikaista ruokailua.

2 SUOMALAISTEN TYÖIKÄISTEN RAVITSEMUS

2.1 Työaikainen ruokailu

FinRavinto 2017 –tutkimuksen mukaan pääosa työikäisten päivän energian saannista tulee pääaterioista, etenkin lounaasta. Naisista 38 % ja miehistä 25 % syö työpäivinä lounaan useimmiten eväinä. Henkilöstöravintolassa lounaan nauttii 27 % naisista ja 21 % miehistä. (kuviot 1.) Tutkimus osoitti, että työntekijät, joiden oli mahdollista ruokailla henkilöstöravintolassa, valitsivat sen todennäköisemmäksi ruokailupaikaksi. Jos mahdollisuutta henkilöstöravintolassa ruokailuun ei ole, sekä naiset että miehet syövät eväitä. Henkilöstöravintolan puuttuessa miehet valitsevat ravintolan lounaspaikaksi naisia useammin. Kotona työaikaisen lounaan syöminen on lähes yhtä yleistä sekä naisilla (17 %) että miehillä (16 %). Naisista 9 % ja miehistä 17 % ei syö lounasta työpäivän aikana lainkaan. (Raulio ym., 2018, s. 42-46.)



Kuvio 1. Suuri osa työssäkäyvistä syö lounaalla eväitä mukailten THL (n.d.)

Korkeasti koulutetuista henkilöistä sekä naisista että miehistä lähes 40 % käyttää henkilöstöravintolaa työpäivän aikaiseen lounasruokailuun. Vähiten koulutetuista henkilöistä henkilöstöravintolaa käyttää 20 %. FinRavinto 2017 –tutkimus osoitti myös, että pääkaupunkiseudulla asuvat työntekijät syövät henkilöstöravintolassa useammin kuin muualla Suomessa asuvat. Koko maassa miehet syövät mieluummin

henkilöstöravintolassa. Muualla kuin pääkaupunkiseudulla asuvat naiset sen sijaan syövät eväitä yhtä usein kuin käyvät henkilöstöravintolassa. Työaikaiseen ruokailuun henkilöstöravintolassa on parhaat mahdollisuudet suurilla työpaikoilla sekä ylemmillä toimihenkilöillä. Henkilöstöravintolassa ruokailuun heikoimmat mahdollisuudet ovat pienillä työpaikoilla, kouluttamattomilla henkilöillä sekä yksityisyrittäjillä. (Raulio ym. 2018, 39, 42-46.)

Tuikkanen & Mäkeläinen (2016, s. 36) toteavat, että työaikaiselle ruokailulle voi olla erilaisia esteitä, kuten ruokatauon lyhyys tai vuorotyöläiselle ei ole tarjolla riittävästi ruokapalveluja tai ne puuttuvat kokonaan. Myös ruokapaikan aukioloajat ja sijainti saattavat olla työn aikatauluihin sopimattomia. Lisäksi hinta voi muodostua esteeksi, etenkin jos ruoan hinnan ei katsota vastaavan ruoan laatua. Salmen ym. (2011) mukaan työaikaista terveellistä syömistä hankaloittaa se, jos tauot jäävät väliin. Nälän kasvaessa suureksi työntekijä herkästi ahmi ruokansa ja syö liian suuria määriä kerralla. Pitkät ruokailuvälit lisäävät myös riskiä pikaruokien valintaan. Myös väsymys ja stressi lisäävät ruokahalua, jolloin tekee enemmän mieli rasvaista ja sokeripitoista ruokaa. (s. 19.)

Raulion ym. (2018) mukaan henkilöstöravintoloiden saatavuutta ja käyttöä parantavat toimenpiteet tukisivat työikäisten ravitsemuksen laadun parantamista sekä kaventaisivat siihen liittyviä sosioekonomisia eroja (s. 46). Työikäisillä henkilöstöravintolassa ruokailevilla ruokavalinnat ovat lähempänä ravitsemussuosituksia kuin muualla lounastavilla. Lisäksi kiirettömässä ympäristössä syöty maittava lounasruoka edistää työntekijän terveyttä sekä ylläpitää työtehoa ja -kykyä. (THL, 2019b.)

2.2 Ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta eli VRN julkaisee suomalaiset ravitsemus- ja ruokasuositukset. Ravitsemussuositukset laaditaan kahdeksan vuoden välein VRN:n johdolla ja niiden laadinnassa on mukana eri asiantuntijaryhmiä kulloiseenkin suositukseen liittyen. Suomalaiset eri väestöryhmiin kohdistuvat ravitsemussuositukset pohjautuvat yhteispohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin

(Nordic Nutrition Recommendations). Ravitsemussuositusten pohjana on vertaisarvioitua tutkimustietoa. Laadinnassa mukana olevat asiantuntijaryhmät koostuvat eri alojen asiantuntijoista kuten terveydenhuollosta, ruokapalveluista ja kasvatustieteiden alalta. Myös ulkopuolisia asiantuntijoita voidaan tarpeen mukaan kuulla tai voidaan järjestää julkisia kommentointikiertoja. Ennen julkaisua suositukset ovat avoimesti kommentoitavissa. Ravitsemussuosituksia laadittaessa Suomi huomioi omat tyypilliset väestön ruokailutottumukset sekä kulttuuriset tekijät. Nykyisin laaditaan enemmän suosituksia ruokaan perustuen, eikä niinkään ohjeistuksia yksittäisiin ravintoaineisiin liittyen. (Fogelholm ym. 2014.) Ravitsemussuositukset eivät ole luonteeltaan pysyviä, vaan ne muokkautuvat väestön terveydentilan ja hyvinvoinnin sekä elintapojen mukaan. Lisäksi ne muuttuvat uuden tutkimustiedon lisääntyessä. (Ruokavirasto 2021.)

Väestön terveyden parantaminen ravitsemuksen avulla on ravitsemussuositusten keskeinen tavoite (Fogelholm ym., 2014). Ravitsemussuositusten avulla pyritään saavuttamaan hyvä ravitsemus ja tasapainottamaan energiansaantia ja kulutusta. Lisäksi niillä pyritään turvaamaan myös ravintoaineiden tasapainoinen ja riittävä saanti, lisäämään kuitupitoisten hiilihydraattien saantia, vähentämään suolan, sokereiden sekä kovan rasvan saantia sekä pitämään alkoholin kulutus kohtuullisena. (Rautavirta ym. 2021, s. 17–22.)

Ravitsemussuosituksilla ohjataan ravitsemuspolitiikkaa Suomessa. Ravitsemussuositukset tarjoavat suuntaviivat perusterveille ja tavanomaisesti liikkuville ihmisille sekä auttavat ammattilaisia työssään muun muassa ravitsemuksen toteuttamisessa ja ravitsemusohjauksessa. Ravitsemussuosituksia hyvän ravitsemuksen edistämiseen hyödyntävät terveydenhuollon ja kasvatusalan ammattilaiset, ruokapalvelujen tuottajat, elintarviketeollisuus sekä viranomaiset. Erilaisten kohderyhmittäin suunnattujen koulutusten avulla jaetaan tietoa suosituksista. Väestötutkimusten avulla seurataan säännöllisesti suomalaisten aikuisten ravitsemuksen kehitystä. (Fogelholm ym., 2014.)

Yksittäiset ruoka-aineet eivät tee ruokavaliosta epäterveellistä tai terveellistä, vaan terveyttä edistävä ravitsemus on kokonaisuus. Terveyttä edistävässä ravitsemuksessa keskeistä ovat säännöllinen ateriarytmi, kohtuulliset annoskoot ja monipuolinen

ruokavalio. Perustan terveyttä edistävälle ruokavaliolle luovat hedelmät, marjat ja kasvikset. Niitä voi sisällyttää jokaiseen ateriaan. Monipuoliselle ruokavaliolle antaa suuntaa ja ohjeita muun muassa ruokakolmio. Ruokakolmion tasot ja niiden koot kuvaavat ruoka-aineiden määrää terveyttä edistävässä ruokavaliossa. Lautasmallin avulla voi koota monipuolisen ja suositusten mukaisen aterian. (Schwab, 2020b.)

Säännöllinen ateriarytmi

Ravitsemussuositusten mukaan päivittäinen ateriarytmi olisi hyvä olla säännöllinen. Kulttuurisidonnaisuus vaikuttaa ateriointiaikoihin ja tottumuksiin, mutta päivittäiseen ateriarytmiin olisi hyvä sisällyttää esimerkiksi aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala sekä tarpeen mukaan yhdestä kahteen välipalaa. Säännöllinen ateriarytmi auttaa syömään kohtuullisia annoksia ja se vähentää tarvetta ahmia tai ottaa usein jotakin naposteltavaa. Ateriarytmin pysyessä säännöllisenä veren glukoosipitoisuus pysyy tasaisena ja nälän tunne poissa. Lisäksi säännöllinen ateriarytmi auttaa painonhallinnassa. (Fogelholm ym. 2014.)

Työikäisillä vuorotyötä tekeville henkilöillä säännöllinen ateriarytmi terveellisine aterioineen on tärkeässä osassa ehkäistäessä vuorotyöstä aiheutuvia terveyshaittoja. Vuorotyöstä voi aiheutua erilaisia terveyshaittoja kuten väsymystä, lihavuutta ja vatsavaivoja sekä sydän- ja verisuonitauteja. Ateriarytmiin ja ruokailujen ajoitukseen vaikuttavat vuorotyön työajat. Yövuoron jälkeen levolta herättäessä tulisi syödä aamupala, jonka vuoksi lounas siirtyy nautittavaksi illansuuhun, päivällisaikaan. Siksi välipala tulisi syödä ennen yövuoron alkua. Kofeiinipitoiset juomat voivat vaikeuttaa nukahtamista, joten niiden mahdollinen nauttiminen tulisi sijoittaa yövuoron alkuun. Yövuoron aikana kevyt ateria tulisi syödä puolen yön aikoihin. Välipala kannattaa syödä aamuyöstä, koska silloin väsymys on yleensä voimakkaimmillaan. Yövuoron päätyttyä ennen nukkumista olisi hyvä syödä välipala eli iltapala. (Fogelholm ym., 2014.)

Ruokakolmio

Ravitsemussuositusten (Fogelholm ym., 2014) mukaan ruokakolmiota käytetään havainnollistamaan sitä, mistä ruoka-aineista voi koostaa terveellisen

ateriakokonaisuuden (s. 19). Sen tavoitteena on ohjata ja kannustaa ihmisiä monipuolisiin ruokavalintoihin. Ruokakolmion alaosassa on juurekset ja kasvikset sekä marjat ja hedelmät, joita tulisi syödä päivittäin, koska ne muodostavat perustan koko ruokavaliolle. Ruokakolmioon sisältyy myös pähkinöitä, siemeniä, kasviöljyjä ja kalaa sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Ruokakolmion mukaan lihaa ja lihavalmisteita tuli syödä vain kohtuullisia määriä. Ruokakolmion ylimmäiseen osaan sijoittuvat ruoka-aineet eivät sisälly terveelliseen ruokavalioon, eikä niitä tulisi syödä päivittäin. (Kuluttajaliitto, n.d.)

Lautasmalli

Lautasmalli havainnollistaa, miten saa koottua monipuolisen ja terveyttä edistävän aterian. Lautasmallia voi hyvin hyödyntää riippumatta siitä, millainen on syöjän annoskoko. Sitä voi hyödyntää erilaisten ruokavaihtoehtojen kanssa, niin itse tehdyn, työpaikkaruokalan tai valmisaterian ruoka-annoksen koostamisessa. (Ruokavirasto, 2022b.) Ravitsemussuositusten mukaan lautasmallissa puolet lautasesta täytetään kasviksilla tai lämpimillä kasvislisäkkeillä. Salaatinkastikkeena voi käyttää kasviöljypohjaisia kastikkeita. Noin neljännes lautasesta on varattu täysjyväpastalle, perunalle tai täysjyväviljalisäkkeelle. Toinen neljänneksestä tulisi sisältää kala-, liha- tai munaruokaa tai sen tulisi sisältää palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävää kasvisruokaa. Lisäksi ruoan yhteydessä voi ottaa täysjyväleivän, jossa on päällä ohuelti kasvirasvavevitettä. Lautasmallissa ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta tai vähärasvaista piimää tai maitoa ja janojuomana suositellaan juotavaksi vettä. Jälkiruokana voi syödä marjoja tai hedelmiä. (Fogelholm ym. 2014, s. 20.)

Elintarvikevalinnat

Elintarvikkeiden pakkausmerkinnät helpottavat ihmisiä tekemään terveyttä edistäviä elintarvikevalintoja. Pakkausmerkinnöistä saa tietoa muun muassa elintarvikkeen koostumuksesta ja ravintoarvoista. Niiden avulla kuluttaja voi vertailla elintarvikkeita ja valita itselleen hyvän ja sopivan vaihtoehdon. Aineosaluettelo kertoo, mitä aineosia elintarvike sisältää. Ravintoainemerkinnät kertovat elintarvikkeen sisältämän energian, rasvan ja tyydyttyneen rasvan määrät sekä myös proteiinin, hiilihydraatin, sokerin ja suolan määrät. Ravintoainemerkintöjen avulla kuluttaja voi tehdä

ostosvalintoja arvioiden elintarvikkeiden ravintoarvoja suhteessa ravitsemussuosituksiin. Elintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä suositellaan tarkkailtavaksi lisätyn sokerin ja suolan määrää sekä rasvan laatua. Viljatuotteista suositellaan tarkkailtavaksi kuidun ja täysjyväviljan määrää. Maitotaloustuotteista olisi hyvä tarkkailla niiden rasvapitoisuutta. (Fogelholm ym. 2014, s. 34.)

Jos lainsäädännössä määritellyt kriteerit täyttyvät, elintarvikkeeseen voidaan lisätä pakkausmerkintä, joka kertoo tuotteen ravitsemus- tai terveystietoa. Tällaisella ravitsemusväitteellä voidaan osoittaa elintarvikkeessa olevan erityistä ravitsemuksellista piirrettä, kuten runsaskuituisuutta. (Fogelholm ym., 2014, s. 35.) Sydänmerkki on elintarvikkeiden pakkausmerkintä, joka kertoo, että tuote tai ruoka-annos on terveyden kannalta parempi vaihtoehto. Sydänmerkin hakeminen tuotteelle on vapaaehtoista ja sen kriteerit perustuvat ravitsemussuosituksiin. Eri tuoteryhmille on määritelty kriteerit rasvan laadulle ja määrälle sekä kuidun, suolan ja sokerin määrälle. Käytännössä sydänmerkki helpottaa tekemään elintarvikkeiden valintoja, jotka ovat terveyden kannalta parempia valintoja. (Kara & Hyytiä, 2022.)

2.2.1 Finravinto 2017 –tutkimus

FinRavinto 2017 –tutkimus on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama ja se on osa FinTerveys 2017 –tutkimusta. Tutkimus toteutetaan viiden vuoden välein. FinRavinto 2017 –tutkimuksessa selvitettiin 18-74-vuotiaiden keskimääräistä ruoankulutusta sekä ravintoaineiden saantia ja niiden väestöjakautumista. Tutkimuksessa selvitettiin myös ateriarytmiä ja joukkoruokailun käyttöä. Lisäksi selvitettiin ravintolisien käyttöä ja kansallisten elintarvikkeiden täydentämistoimien vaikutuksia, saantia sekä niiden väestöjakaumia. Tutkimus kohdistui työikäisiin ja otos koostui 1655 henkilöstä (n=1655). Kahdella tietokoneavusteisella 24 tunnin ruoankäyttöhaastattelulla selvitettiin tutkittavien ruoankäyttöä. Kyselylomakkeilla kerättiin muita tausta- ja ravintotietoja. (Kaartinen ym., 2018, s. 17-20.)

Valstan ym. (2018) mukaan tietoa aikuisten ihmisten ruokavaliosta tarvitaan, jotta voidaan arvioida ja seurata ravitsemustilannetta sekä tunnistaa riskiryhmät. Lisäksi tietoa tarvitaan ravitsemuspoliittisten toimenpiteiden tueksi. Tulevaisuudessa

tutkimuksen tietoja käytetään yhä enemmän myös selvitetessä kulutustottumuksia ja elintarvikevalintoja kestäväen kehityksen näkökulmasta. Tutkimuksen tieto on tarkoitettu laajaan käyttöön, kuten asiantuntijoille, tutkijoille, ravitsemus- ja hyvinvointipalvelujen toteuttajille ja järjestöille. (s. 15.)

2.2.2 Työikäisten ravitsemus

FinRavinto 2017 –tutkimuksen mukaan työikäinen väestö syö päivittäin keskimäärin seitsemän kertaa. Aamupalan ja lounaan syö yli 90 %. Alueellisesti ja ikäryhmittäin tarkasteltuna miesten ruokavalioissa on enemmän eroja kuin naisten ruokavalioissa. Naisten ruokavalio on ravintopitoisuudeltaan useimpien ravintoaineiden osalta laadukkaampaa kuin miesten. (Raulio ym., 2018, s. 46.)

Suomalaisten työikäisten naisten keskimääräinen energiansaanti on 1756 kcal päivässä ja miesten 2260 kcal päivässä (Valsta ym. 2018, s. 64). Energiansaannista kolmannes koostuu vilja- ja leivontatuotteista ja yksi kolmannes maitotuotteista ja yksi kolmannes liharuoista. Suomalaisten työikäisten ravitsemuksessa on haasteena rasvan ja hiilihydraattien laatu. Suurella osalla tyydyttyneiden rasvahappojen osuus energiasta ylittää suosituksen. Proteiinin saanti on suositetulla tasolla, sen sijaan kuituja työikäiset saavat liian vähän. Myös vitamiinien saanti on liian vähäistä A- ja D-vitamiinien osalta. Kivennäisaineiden saanti, suolaa lukuun ottamatta, on suositusten mukaista. (Rautavirta ym. 2021, s 23-24.) Naisista liikaa suolaa ruokavaliostaan saa yhdeksän kymmenestä. Miehistä lähes jokaisen kohdalla suolan saantisuositus ylittyy. (Valsta ym. 2018, s. 59.)

2.2.3 Työikäisten ravintoaineiden saanti ruoasta ja ravintoaineiden lähteet

Ravintoaineet voidaan jaotella välttämättömiin ja ei-välttämättömiin. Ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita on noin neljäkymmentä. (Voutilainen ym. 2021, s. 42-43.) Tässä kappaleessa kuvataan ne ravintoaineet, jotka valittiin opinnäytetyössä tarkasteltavaksi Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työikäisten ruokapäiväkirjoista. Tarkasteltaviksi ravintoaineiksi otettiin energiaravintoaineet sekä ne ravintoaineet, joiden saanti on todettu liian alhaisiksi tai korkeiksi.

Osaa välttämättömistä ravintoaineista ei muodostu elimistössä lainkaan tai niitä ei muodostu riittävästi. Tämän vuoksi ne tulee saada ravinnosta. Ravintoaineilla on aineenvaihdunnallisia tai rakenteellisia tehtäviä elimistössä. Ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita ovat vesi, hiilihydraatit, rasvat, proteiini, aminohapot, monityydyttymättömät rasvahapot sekä vitamiinit ja kivennäisaineet. Ravintoaineiden saanti on välttämätöntä kehityksen, kasvun sekä kudosten lisääntymisen, uusiutumisen ja ylläpidon kannalta. (Voutilainen ym. 2021, s. 42-43.)

Energia

Yki-Järvisen (2021) mukaan ihminen tarvitsee energiaa sekä fyysiseen aktiivisuuteen että perusaineenvaihduntaan. Energian kokonaiskulutus voidaan jaotella fyysisestä aktiivisuudesta aiheutuvaan energian kulutukseen, perusaineenvaihduntaan sekä energian kulutukseen, mitä tarvitaan aterioiden käsittelyyn. (s. 145.) Energiansaannista ei ole laadittu varsinaisia suosituksia, vaan niille on laadittu energiansaannin viitearvot, jotka kuvastavat sukupuoleen ja ikään sidottua saantitasoa. Ihmisen energian tarpeeseen vaikuttavat muun muassa sukupuoli, ikä sekä se, miten paljon ihminen liikkuu. Siksi energian tarve määräytyy kaikille yksilöllisesti. Ravitsemussuositusten mukaan työikäisten energiaravintoaineiden viitearvot naisilla on 1950-2500 kcal ja miehillä 2300-3150 kcal vuorokaudessa. (Fogelholm ym., 2014, s. 25; Ruokatieto, 2022b.)

Proteiini

Proteiinit ovat sekä energia- että suojaravintoaineita. Ihminen tarvitsee proteiinia muun muassa kudosten uusiutumiseen ja immuunipuolustuksessa vasta-aineina. Lisäksi proteiinit kuljettavat veressä ravintoaineita ja kaasuja sekä toimivat hormonien ja entsyymien rakennusaineina. (Ruokatieto 2022c.) Mutasen ym. (2021, s. 139) mukaan proteiini ei varastoidu elimistöön myöhempää käyttöä varten, vaan ylimääräinen saanti päättyy energia-aineenvaihduntaan. Ravitsemussuositusten mukaan proteiinin saantisuositus työikäisillä on 10-20 E % vuorokaudessa (Fogelholm, 2014, s. 46). Hyviksi proteiinin lähteiksi Pusa (2020b) mainitsee kalan, lihan ja kananmunan sekä maitovalmisteet. Pavut, linssit ja pähkinät ovat hyviä kasviproteiinin lähteitä. Lisäksi viljavalmisteissa on kohtuullisesti proteiinia.

Hiilihydraatit

Mutasen ym. (2021) mukaan hiilihydraatit koostuvat pääasiassa ravintokuiduista, sokereista ja tärkkelyksestä (s. 94). Elimistö saa hiilihydraateista energiaa ja ne säästävät proteiineja elimistön muihin tehtäviin energiatuotannon sijaan. Lisäksi hiilihydraatteja tarvitaan hajottamaan rasvoja. Ylimääräinen hiilihydraatti varastoituu rasvaksi tai glykogeeneiksi. Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat kasvikset, hedelmät, marjat ja peruna sekä viljatuotteet. (Ruokatiето 2022a.) Ravitsemussuositusten mukaan työikäisten hiilihydraattien saantisuositus on 45-60 E % (Fogelholm ym., 2014, s. 47).

Rasva

Suositusten mukaan päivän energiansaannista rasvojen osuus tulisi olla 25-40 % (Fogelholm, 2014, s. 16). Rasvoja tarvitaan energian tuotantoon ja solujen rakennusaineeksi (Pusa, 2020c). Mutasen ym. (2021) mukaan rasvahapot voidaan jakaa monitydyttymättömiin, kertatydyttymättämiin ja tyydyttyneisiin rasvahappoihin (s. 102). Rasvojen kokonaismäärästä pehmeää eli tyydyttymätöntä rasvaa tulisi olla kaksi kolmannesta. Pehmeässä rasvassa on välttämättömiä rasvahappoja, joita elimistö ei kykene itse valmistamaan sekä rasvaliukoisia A-, D- ja E-vitamiineja. (Pusa, 2020c.) Monitydyttymättömiä rasvahappoja on muun muassa pähkinöissä, siemenissä ja mantelissa sekä kasviöljyissä. Tyydyttyneitä rasvahappoja on muun muassa voissa, juustoissa, makkaroissa ja monissa leivonnaisissa. Lisäksi tyydyttyneitä rasvahappoja on kookosrasvassa- ja öljyssä sekä palmu- ja sheaöljyssä. (Schwab, 2020a.)

Tyydyttyneet rasvahapot

Rasva, joka sisältää tyydyttyneitä rasvahappoja, on yleensä kiinteää. Tämän vuoksi sitä kutsutaan tavallisesti kovaksi rasvaksi. Eläinkunnasta peräisin oleva rasva, lukuun ottamatta kalaa, on yleensä kovaa rasvaa. Ruokavalion energiasta tyydyttyneistä rasvoista tulisi saada alle 10 E %. (Ruokatiето, 2022.) Tyydyttyneitä rasvoja tulisi välttää, koska ne nostavat veren LDL-kolesterolipitoisuutta, aiheuttavat riskiä aivo-,

sydän- ja verisuonisairauksiin sekä ovat haitallisia elimistön sokeriaineenvaihdunnalle (Ruokavirasto, 2020).

Monityydyttymättömät rasvahapot

Rasvat, joissa on runsaasti tyydyttymättömiä rasvahappoja ovat pehmeitä rasvoja. Osa monityydyttymättömistä rasvahapoista on saatava ravinnosta, koska elimistö ei pysty niitä itse tuottamaan, kuten omega-6-sarjan linolihappo sekä omega-3-sarjan alfa-linoleenihappo. (Schwab, 2020.) Ravitsemussuositusten mukaisena tavoitteena on, että ruokavaliossa monityydyttymättömien rasvahappojen osuus olisi 5-10 E %, josta n-3-rasvahappojen osuus tulisi olla vähintään 1 E % (Fogelholm ym., 2014, s. 47). Schwabin (2020a) mukaan tyydyttymättömät rasvat vähentävät veren kokonaiskolesterolia, etenkin haitallisen LDL-kolesterolin pitoisuutta. Tyydyttymättömiä rasvoja tarvitaan hermosolujen rakennusaineiksi. Omega-3 rasvahapot voivat vähentää myös tulehdusta hermokudoksissa. (Aivoliitto, 2022.)

Ravintokuitu

Kuitua ei lasketa välttämättömäksi ravintoaineeksi, mutta ravintokuitu on kuitenkin tärkeä osa ruokavaliota ja ihmisen terveyttä. Ravintokuitu laimentaa suolessa kulkevaa ruokamassaa ja luo kylläisyyden tunnetta. (Mutanen ym. 2021, 100-101.) Lisäksi ravintokuitu pienentää verenkolesterolipitoisuutta ja sen on havaittu vähentävän tyypin 2 diabeteksen ja sepelvaltimotaudin ilmaantuvuutta (Pusa, 2020a). Ravitsemussuositusten mukaan ravintokuitua työikäisen ihmisen tulisi saada 25-35 g päivässä (Fogelholm ym., 2014, s. 47).

Sakkaroosi

Sakkaroosin saantia voidaan käyttää likiarvona lisätyn sokerin saannista (Valsta ym. 2017, s. 70). Ruokavalion sakkaroosista suurin osa saadaan lisätystä sokerista, kuten virvoitusjuomista, leivonnaisista ja makeisista. Suositeltava lisätyn sokerin määrä tulisi jäädä alle 10 E %:n. Runsaasti sokeria sisältävien juomien ja ruokien nauttiminen heikentää ruokavalion ravintotiheyttä, koska sokerissa ei ole vitamiineja eikä kivennäisaineita. Lisäksi runsas sokerin saanti heikentää suun terveyttä ja lisää

esimerkiksi hampaiden reikiintymistä. (Pusa, 2020d.) Uusituvan (2021, s. 441) mukaan puhdas sakkaroosi ei sisällä suojaravintoaineita, joten sitä ei suositella käytettäväksi.

D-vitamiini

Freesen ym. (2021) mukaan D-vitamiini on välttämätön ravintoaine. Merkittäviä määriä D-vitamiinia on luontaisesti kalassa. Sitä saadaan myös kananmunasta sekä vitamiinoiduista maitovalmisteista ja ravintorasvoista. (s. 157.) Paakkarin (2022) mukaan ihminen tarvitsee D-vitamiinia normaaliin immuunipuolustukseen. Lisäksi D-vitamiini mahdollistaa kalsiumin imeytymisen, joten sillä on merkittävä tehtävä luuston terveydelle vahvistaen sitä ja ehkäisten osteoporoosia. D-vitamiini osallistuu myös useiden geenien toiminnan säätelyyn. (Terveystalo, n.d.) D-vitamiinin saantisuositus on työikäisillä naisilla ja miehillä 10 µg vuorokaudessa (Fogelholm ym., 2014, s. 49).

Folaatti

Ihmisen elimistö ei kykene tuottamaan folaattia. Siksi se on saatava ravinnosta. Folaatti on vesiliukoinen B-ryhmän vitamiini eikä se juurikaan varastoidu elimistöön. (Eerola, 2022.) Folaatin saantisuositus ravitsemussuositusten mukaan on hedelmällisessä iässä olevilla naisilla 400 µg/vrk ja muilla työikäisillä naisilla 300 µg/vrk ja miehillä 300 µg/vrk (Fogelholm ym., 2014, s. 49). Folaattia tarvitaan punasolujen ja hemoglobiinin muodostukseen. Lisäksi se vaikuttaa muun muassa aivojen terveyteen, hermoston toimintaan sekä proteiinin aminohappojen aineenvaihduntaan ja solujen jakautumiseen. (Terveystalo, 2022.) Freesen ym. (2021, s. 189) mukaan hyviä folaatin lähteitä ovat vihreät kasvikset ja palkokasvit sekä maksa.

C-vitamiini

C-vitamiini eli askorbiinihappo on vesiliukoinen vitamiini, joten se ei varastoidu elimistöön. Sitä on saatava ravinnosta, koska elimistö ei kykene sitä itse tuottamaan. (Terveystalo, 2022.) Työikäisten C-vitamiinin päivittäinen saantisuositus on 75 mg. Hyviä C-vitamiinin lähteitä ovat marjat, hedelmät ja vihannekset. C-vitamiinilla on

tärkeä tehtävä kollageenisynteesissä. Kollageenit antavat lujuutta luiden, jänteiden ja rustojen sekä ihon ja verisuonten rakenteisiin. C-vitamiini toimii myös välillisesti geenien toiminnan säätelyssä. Lisäksi C-vitamiini edesauttaa kasvikunnan raudan imeytymistä. (Schwab, 2021.)

Suola

Ruokasuola (NaCl) sisältää natriumia, joka on haitallista, joten suolan saantiin tulee kiinnittää huomiota. Suurin osa työkäisten saamasta suolasta tulee piilosuolana elintarvikkeista esimerkiksi lihavalmisteista, eineksistä, juustoista sekä vilja- ja leivontavalmisteista. Suolan saantisuositus on työkäisillä alle 5 g vuorokaudessa. (Rautavirta ym. 2021, s. 22-28.) Nikkasan (2019) mukaan liiallinen suolan saanti on elimistölle haitallista. Se aiheuttaa verenpaineen kohoamista sekä lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Elimistö tarvitsee kuitenkin natriumia hermojen ja lihasten toimintaan.

Rauta

Valstan ym. (2018) mukaan raudansaantisuositus vuorokaudessa on hedelmällisessä iässä olevilla naisilla 15 mg ja vaihdevuosi-ikä ylittäneillä naisilla 6 mg. Miehillä saantisuositus on 9 mg vuorokaudessa. (s. 122.) Aikuisella naisella on elimistössä rautaa 2-3 g ja miehellä 4-5 g. Suurin osa raudasta on punasolujen hemoglobiinissa. (Freese, 2021, s. 216.) Raudan tehtävät elimistössä liittyvät muun muassa hapen kuljettamiseen ja varastointiin. Elimistö tarvitsee rautaa myös lihasten myoglobiinin tuotantoon, useiden entsyymien toimintaan ja energia-aineenvaihduntaan. Lisäksi rautaa tarvitaan aivojen välittäjäaineiden muodostamiseen. (Raudanpuute ry, n.d.) Freesen (2021) mukaan hyviä raudanlähteitä ovat liha sekä sisäelimet, kuten maksa ja munuaisten. Kasvikunnan tuotteista rautaa saa täysjyväviljasta ja leseistä, mutta niiden imeytyminen on heikompaa. (s. 216.)

Jodi

Kilpirauhashormoneja tarvitaan normaaliin kasvuun ja kehitykseen ja elimistö tarvitsee jodia näiden kilpirauhashormonien synteesiin. Lisäksi kilpirauhashormoneilla on erityinen tehtävä aineenvaihdunnan ja aivojen kehityksen säätelyssä. Kilpirauhashormonit säätelevät ihmisen perusaineenvaihduntaa sekä energiaravintoaineiden aineenvaihduntaa läpi elämän. Ne säätelevät myös pitkäaikaiseen stressiin sopeutumista. (Freese ym. 2021, s. 229.) Ravitsemussuositusten mukaan jodin saantisuositus sekä naisilla että miehillä on 150 µg vuorokaudessa (Fogelholm ym., 2014, s. 50). Noin kolmannes jodista saadaan tyypillisesti maidosta ja maitovalmisteista. Merkittävä jodin lähde on myös viljavalmisteista leipä, joiden valmistuksessa käytetään jodioitua suolaa. (Ruokavirasto, 2022a.)

2.2.4 Fineli – elintarvikkeiden kansallinen koostumustietopankki

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää Fineli-tietopankkia, joka sisältää tietoa Suomessa käytettävien elintarvikkeiden ravintokoostumuksesta. Internetissä kaikkien saatavilla olevaan Fineli-tietopankkiin on tallennettu ravintosisältötiedot yli 4000 elintarvikkeesta. Fineli-tietopankista voi tarkastella ruokien ja ruoka-aineiden sisältämiä ravintoaine- ja energiatietoja. Finelin ruokapäiväkirjan avulla voi laskea ja tarkastella aterioista saatua ravintoaineiden sisältöä ja energian määrää. Ruokapäiväkirjaa voidaan käyttää muun muassa ravitsemusohjauksen tukena. (THL, 2019a.)

3 RAVITSEMUSOHJAUS

3.1 Ravitsemusohjauksen tavoitteet

Ravitsemusohjauksen tarkoituksena on auttaa ja tukea yksilöä tekemään muutoksia ruokailutottumuksiinsa esimerkiksi sairaudesta johtuen tai sairauksia ennalta

ehkäisten. Ravitsemusohjauksen perustana ovat ravitsemus- ja hoitosuositukset. Ravitsemusohjauksella annetaan tietoa elintarvikkeista ja niiden koostumuksesta sekä ruoanvalmistuksen ja terveyden välisestä yhteydestä. Ravitsemusohjauksen periaatteena on yksilöllisyys, tavoitteellisuus ja käytännönläheisyys sekä ihmisen tilanteeseen ja mahdollisuuksiin mukautuminen. Tavoitteena on, että ravitsemusohjaus herättää motivaation muutokseen ja ylläpitää myönteistä muutoshalua. Ihanteellista olisi, että ohjauksen myötä ihminen itse oivaltaa tarpeen ruokailutottumusten muutokseen. Elämänlaadun parantuminen ja hyvän olon tunne lisäävät motivaatiota. Myönteinen palaute ja joustavuus ohjauksessa tukevat motivaation ylläpitoa. Ruokailutottumukset muuttuvat vähitellen, joten ravitsemusohjauksen tulisi olla jaksottaista sisältäen pieniä välitavoitteita. (Schawb, 2021, s. 262-268.)

Heinosen (2018) mukaan muutosprosessi ravitsemuskäyttäytymisessä on oppimisprosessi, jossa syömisestä hallinnan taitoja opetellaan tietoisesti. Prosessi edellyttää reflektointikykyä eli kykyä omaehtoiseen tavoitteelliseen toimintaan. Siihen sisältyy kyky aloittaa muutosprosessi ja kyky asettaa tavoitteita sekä kyky toimia tavoitteiden suuntaisesti. Tavoitteiden tulisi olla yksilöiden itsensä asettamia ja niistä tulisi muodostaa mahdollisimman konkreettisia. Ravitsemuskäyttäytymisen muutokseen ei välttämättä riitä tieto ravinnon ja terveyden välisistä yhteyksistä, vaan tarvitaan myös yksilön omien tunteiden ja kokemusten reflektointia. (s. 11–13.)

3.2 Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus

Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus voidaan rakentaa siten, että osallistuvilla on sama yhteinen riskitekijä, mihin halutaan muutosta, kuten ylipaino. Jos ohjauksessa on mahdollisuus vaikuttaa useampaan riskitekijään, on hyvä, jos osallistuja kuitenkin valitsee yhden riskitekijän, jota haluaa muuttaa. Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus on työmuoto, ohjauskäytäntö tai toimintamalli, jonka avulla tavoitellaan muutosta, kuten parempaa terveyttä tai sairastumisriskin pienentymistä. Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa korostuu yhteisöllisyys, mikä vaikuttaa keskeisesti muutokseen. (Ylimäki, 2015 s. 30.)

Absetzin & Hankosen (2011) mukaan ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus painottuu osittain tai kokonaan erilaisille malleille tai teorioille (s. 2267). Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksellisuuden lisäksi korostuu tavoitteellisuus. Tärkeää on, että osallistujat ovat tietoisia omista riskitekijöistään ja ymmärtävät ne. (Ylimäki, 2015 s. 30-31.) Absetzin & Hankosen (2011) mukaan mikään malli tai teoria ei yksistään tarjoa ratkaisua, eikä mikään tekniikka yksin riitä suurten vaikutusten tekemiseen, vaan ohjauksessa on hyvä yhdistää eri tekniikoita, jotta saadaan aikaan parhaat tulokset (s. 2271).

3.3 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen teorioita ja menetelmiä

Ratkaisukeskeinen työskentelytapa

Heinosen (2018) mukaan ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa, jossa käytetään ratkaisukeskeistä työskentelytapaa, painopiste on onnistumisissa ongelmien sijaan. Pienetkin onnistumiset pyritään tekemään näkyviksi. Pienten tavoitteiden saavuttaminen kannustaa jatkamaan muutosprosessia. Ruokailun hallinta ja järjeistäminen ovat pitkäjänteistä toimintaa, joten myös pidemmän aikavälin tavoitteita on hyvä laatia. Tavoitteet muotoillaan mieluummin uusien hyvien asioiden aloittamiseksi kuin huonojen tapojen lopettamiseksi. Osallistujat määrittelevät tavoitteensa itse, mutta ohjaajan tulee muistaa kiinnittää huomiota siihen, että ne ovat realistisia. Ohjaajan tehtävänä kannustamisen ohella on kertoa osallistujille, että tavoitteisiin pääseminen edellyttää työtä ja se vaatii voimia. Ratkaisukeskeisessä ravitsemusohjauksessa ohjaajan tulee keskustella osallistujien kanssa myös muistakin asioista kuin ruokailutottumuksista. Hyviä keskustelun aiheita ovat esimerkiksi osallistujien harrastukset ja yleensäkin asiat, jotka tuottavat elämään iloa ja mielekkyyttä. (s. 21-26.)

Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa yksilöitä ohjataan tarkastelemaan omissa ruokailutottumuksissaan jo olemassa olevia hyviä puolia ja sitä, miten hyvät, olemassa olevat ruokailutottumukset mahdollistuvat. Ravitsemusohjauksessa osallistujia kannustetaan jatkamaan hyviä tottumuksia ja valintoja. Lisäksi heitä ohjataan löytämään itse ratkaisuja mahdollisiin muutoksen esteisiin. (Motivoiva haastattelu ja

ratkaisukeskeinen työskentelytapa: Käypä hoito –suositus, 2020, kohta “Ratkaisukeskeinen työskentelytapa”.) (Kuvio 2.) Roposen ym. (2021, s. 5) mukaan ratkaisukeskeinen neuvonta soveltuu voimavarakeskeiseen ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen, koska sen avulla voidaan tukea yksilön autonomian tunnetta sekä huomioida hänen taitonsa ja potentiaalinsa.



Kuvio 2. Ratkaisukeskeinen työskentelytapa (Käypä hoito –suositus 2020)

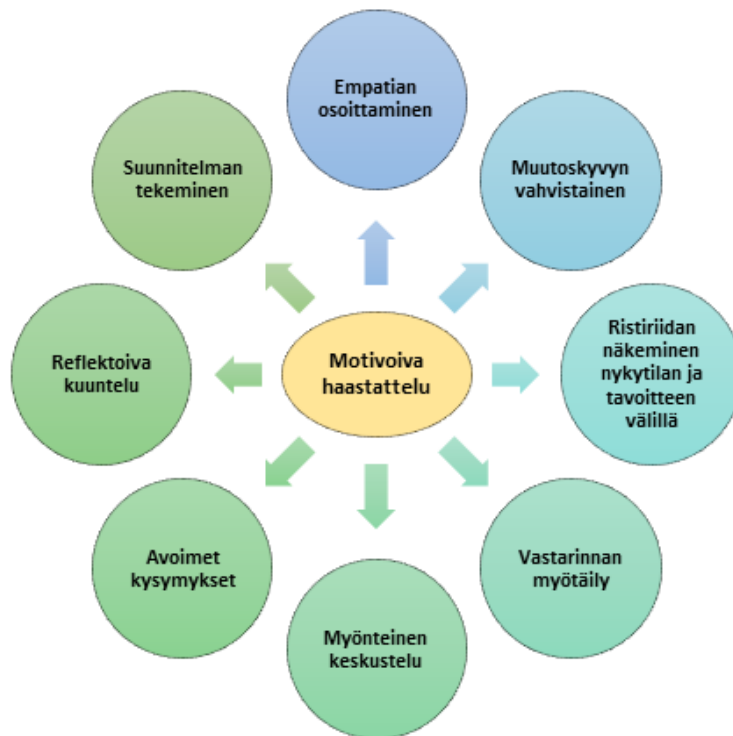
Kognitiivis-behavioraalinen malli

Kognitiivis-behavioralisella ryhmämuotoisella ravitsemusohjauksella on mahdollista edistää tasapainoisen ruokasuhteen muodostumista. Interventiot ovat olleet tehokkaita etenkin ahmimistyyppisen syömisnormaalistamisessa sekä ohjaamisessa pysyvään painonhallintaan. Kognitiivis-behavioralisessa työskentelyssä kiinnitetään huomiota ajatteluun ja päätelmien tekemiseen sekä itsehavainnointiin. Sen avulla yksilö voi vähentää muun muassa tunnesyömistä ja parantaa syömisensä hallintaa. (Kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikutus painonhallintaan: Käypä hoito –suositus, 2020, kohta “Kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikutus painonhallintaan”.) Teeriniemi ym. (2018) hyödynsivät tutkimuksessaan ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa

kognitiivis-behavioraalista lähestymistapaa, jossa kotitehtävillä oli keskeinen osa ohjausta ja tutkittavia ohjattiin muun muassa tunnistamaan ravitsemuksensa riskitekijöitä sekä löytämään ratkaisuja ongelmatilanteisiin ja uusien toimintamallien löytämiseen. Absetzin & Hankosen (2011, s. 2268) mukaan kognitiivis-behavioraalisen-terapian avulla voidaan opettaa tunnistamaan omia tunteita sekä analysoimaan omia haitallisia toimintatapoja ja siten oppia niiden muuttamista.

Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä, jossa korostuu ihmisen oma rooli motivaation synnyttämisessä ja ylläpidossa. Keskeistä on saada aikaan luottamuksellinen suhde ohjaukseen osallistuvien ja ohjaajan välille, jonka tulee hyväksyä mahdollinen muutosvastarinta. Tarkoituksena on saada osallistujat ajattelemaan aktiivisesti. Vuorovaikutustapana on aktiivinen kuuntelu, avoimet kysymykset, reflektio ja yhteenvedot. Muutosvastarinta tulee käsitellä ja tukea osallistujien muutospuhetta. Keskeistä on myös sitoutumisen vahvistaminen, tavoitteiden asettaminen ja keinojen vahvistaminen. (Absetz & Hankonen, 2011, s. 2268; Lihavuus: Käypä hoito –suositus, 2021, kohta “Motivoiva haastattelu”.) (Kuvio 3.) Motivoivan haastattelun todettiin Lönnbergin ym. (2019) tutkimuksessa tarjoavan yksilöllistä ohjausta sekä tukevan yksilöiden ravitsemuksen laadun parantumista. Lisäksi tutkimuksessa havaittiin, että motivoivaa haastattelua on mahdollista toteuttaa perusterveydenhuollossa ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa.



Kuvio 3. Motivoiva haastattelu (Käypä hoito –suositus 2021)

Itseohjautuvuusteoria

Motivaatio jaetaan itseohjautuvuusteoriassa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäisesti motivoitunut käyttäytyminen on palkitsevaa ja kiinnostavaa jo itsessään. Sen sijaan ulkoisesti motivoitunut käyttäytyminen on kiinnostavaa tavoitteen arvon ja palkinnon vuoksi. Kolme psykologista perustarvetta ovat itseohjautuvuusteorian mukaan olennaisia ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. Nämä psykologiset tarpeet ovat omaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteisöllisyys. Omaehtoisuus merkitsee yksilön tarvetta olla aktiivinen toimija ja motivaatio toimintaan lähtee yksilön sisältä ja valinnan vapaudesta. Kyvykkyydellä tarkoitetaan pyrkimystä päästä tuloksiin sekä kokea pärjäämistä ja osaamista tehtävissä ja haasteissa. Yhteisöllisyys merkitsee ryhmäohjaukseen osallistuvien pyrkimystä olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja tulla hyväksytyksi sekä tarvetta huolehtia toisista. Terveiden edistämiseen liittyvissä interventioissa keskeistä on kunnioittaa yksilön autonomiaa. Itseohjautuvuusteorian mukainen terveiskäyttäytymisen muutosmalliin psykologisten tarpeiden lisäksi vaikuttavat myös terveydenhuollon ilmapiiri sekä yksilöiden henkilökohtaiset erot ja elämän tavoitteet. (Uutela, 2016, s. 181-182.) Roponen ym. (2021) hyödynsivät

tutkimuksessaan itseohjautuvuusteoriaa muun muassa vahvistamalla sisäistä motivaatiota tukemalla autonomian ja pystyvyyden tarpeita. Maindalim ym. (2013) mukaan itseohjautuvuus ja autonominen motivaatio ovat keskeisiä tekijöitä pysyvän muutoksen saavuttamisessa jokapäiväisessä ravitsemuksessa.

Muutosvaihemalli

Muutosvaihemallissa ravitsemuskäyttäytymisessä tapahtuva muutos kulkee viiden vaiheen kautta. Ensimmäisessä vaiheessa muutoksen tekeminen ei ole käynyt edes välttämättä mielessä. Toisessa vaiheessa alkaa muutoksen vakava harkitseminen. Kolmannessa, valmistautumisvaiheessa, valmistaudutaan muutokseen ja siihen valmistellaan myös lähiympäristöä. Neljännessä vaiheessa, toimintavaiheessa, yksilö toteuttaa onnistuneesti ja toistuvasti uutta käyttäytymistapaa. Viimeisessä, viidennessä vaiheessa, muutos on jo vakiintunut pysyväksi tottumukseksi. Prosessissa siirrytään vaiheesta toiseen erilaisten käyttäytymisprosessien kautta. Kaikissa vaiheissa tarvitaan erilaisia toimenpiteitä haittojen ja hyötyjen punnitsemiseksi sekä pystyvyyden tunteen lisäämiseksi. Pystyvyyden tunteen vahvistuttua käyttäytyminen voi muuttua pysyväksi, jos yksilö omaa toteutukseen edellyttämät taidot. (Absetz & Hankonen, 2011, s. 2268; Uutela, 2016, s.175.)

Sosiaalis-kognitiivinen teoria

Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa voidaan käyttää sosiaalis-kognitiivista teoriaa, jonka mukaan oppiminen ja ajattelu ovat sosiaalista toimintaa, jolloin sosiaaliset mallit sekä tilannespesifinen pystyvyyden tunne vaikuttavat yksilön toimintaan. Mallioppimisen avulla opetetaan uusia toimintatapoja. Pystyvyyden tunnetta vahvistetaan palautteen annolla onnistumisista sekä pienillä etenevillä muutoksilla ja suostuttelulla. (Absetz & Hankonen, 2011, s. 2268.) Maindalim ym. (2013) hyödynsivät tutkimuksessaan ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa sosiaalista osallistumista ja käytännöllisiä, vuorovaikutteisia harjoituksia, jotka kohdistuivat riskitilan ja motivaatiokysymysten ymmärtämiseen sekä ruokavalioon.

Tavoitteellisen toiminnan malli

Tavoitteellisen toiminnan mallissa yksilön toiminta perustuu itsesäätelemekanismien käyttöön. Keskeisenä tekniikkana on muun muassa oman ravitsemuskäyttäytymisen seuraaminen sekä nykytilan ja tavoitetilan eron tunnistaminen. Tavoitteiden asettaminen, suunnittelu sekä retkahdusten ehkäisy ja niistä oppiminen ovat osa prosessia. Toteutusta arvioidaan ja onnistumisista palkitaan. (Absetz & Hankonen, 2011, s. 2268.)

Kesto

Vaikuttavaa ryhmämuotoista ravitsemusohjausta on toteutettu useissa tutkimuksissa kestoltaan seuraavasti. Lönnbergin ym. (2019) tutkimus osoitti, että vaikuttavia tuloksia ravitsemuksen laadun muutoksessa voidaan saada, kun yhdistetään sekä yksilötapaamisia että ryhmämuotoista ravitsemusohjausta. Interventio koostui viidestä yksilötapaamisesta ja kolmesta ryhmätapaamisesta, jotka toteutettiin 12 kuukauden aikana. Alfawazin ym. (2019) tutkimuksessa myönteisiä muutoksia tutkittavien ravitsemukseen saavutettiin kuusi kuukautta kestävästä ravitsemusohjauksen avulla. Ryhmämuotoista ravitsemusohjausta annettiin kolme kertaa kyseisenä aikana. Myönteisiä muutoksia ravitsemuksessa tuli esiin myös Maindalin ym. (2013) tutkimuksessa, joka kesti kaikkiaan kolme vuotta. Teeriniemen ym. (2018) tutkimuksessa ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus toteutettiin kahdeksan kertaa 24 kuukauden aikana. Yhden ohjauksen kesto oli 90 minuuttia. Roponen ym. (2021) toteuttivat tutkimuksessaan ryhmämuotoista ravitsemusohjausta kuusi kertaa kahdeksan viikon aikana. Ylimäen (2015) tutkimus sisälsi kymmenen ryhmäohjauksen kertaa, jotka sijoituivat 2-3 kuukauden ajalle. Ryhmäohjausta annettiin kerran viikossa ja yksi tapaamiskerta oli kestoltaan 60-90 minuuttia.

Ruokapäiväkirjat ja kyselyt ruokailutottumuksista

Pitämällä ruokapäiväkirjaa saa tärkeää tietoa oman ravitsemuksensa laadusta, omasta ateriarytmistä sekä aterioiden koosta. Ruokapäiväkirjaa voi pitää monella eri tapaa esimerkiksi erilaisilla digitaalisilla sovelluksilla, valokuvaamalla omia aterioita tai perinteisesti kirjoittamalla ylös paperille päivittäiset ruokailut. On tärkeää, että

ruokapäiväkirjaan kirjataan kaikki syöty ruoka ja juotu juoma, sekä syömisen ja juomisen kellonajat. Ruokapäiväkirjaa olisi hyvä pitää vähintään kolmen päivän ajan. (Terveyskylä, 2020)

Tutkimukset ovat osoittaneet ruokapäiväkirjan pitämisen ja kyselyiden tekemisen vaikuttaviksi menetelmiksi työikäisten ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa. Alfawaz ym. (2019) käyttivät tutkimuksessaan yleistä kyselyä elintapoihin liittyen. Lisäksi tutkimukseen sisältyi jäsenelty haastattelu, jossa kerättiin tarkasti tiedot tutkittavien syömisistä 24 tunnin ajalta kolmena päivänä. Myös Maindal ym. (2013) käyttivät tutkimuksessaan kyselyä terveyskäyttäytymiseen liittyen. Kysely toteutettiin kolme kertaa kolmivuotisen tutkimuksen aikana. Roponen ym. (2021) käyttivät tutkimuksessaan muun muassa ruokavalion laatua, syömiskäyttäytymistä, työkykyä ja elämänlaatua arvioivaa kyselyä. Lönnberg ym. (2019) ja Ylimäki (2015) hyödynsivät myös tutkimuksessaan kyselyä elintavoista. Ylimäen (2015) tutkimuksessa osallistujat pitivät lisäksi ruokapäiväkirjaa neljän päivän ajan. Syötyjen ruokien lisäksi osallistujat merkitsivät ylös myös ruokailuajankohdan ja -paikan.

Tiedon anto

Maindal ym. (2013, s. 396) toteavat, että ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa tietoon perustuva päätöksenteko on tärkeä askel kestävän käyttäytymisen muutoksen saavuttamisessa. Roposen ym. (2021) tutkimuksessa ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tiedon anto perustui muun muassa havainnollistavaan ruokapyramidiin ja lautasmalliin. Myös Ylimäki (2015) hyödynsi tutkimuksessaan lautasmallia konkreettisenä tiedon antamisen ja ohjauksen keinona. Lisäksi elintarviketuotteiden tuoteselosteisiin tutustuminen oli tärkeässä osassa tiedon jakamisessa. Alfawaz ym. (2019) käyttivät tutkimuksessaan ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa elintarvike- ja ravitsemustietouden antamisessa muun muassa esitteitä, julisteita sekä videoita.

Pystyvyyden tukeminen

Muutosprosessiin sitoutumiseen aikuisilla henkilöillä vaikuttavat huoli omista elintavoista, neuvoihin ja ohjeisiin sitoutuminen sekä pystyvyyden tunne. Omista

elintavoista koettu huoli perustuu tietoon esimerkiksi ravitsemukseen liittyvistä suosituksista ja omiin elintapoihin liittyvistä objektiivisista mittauksista. Tuloksellisten ja pysyvien muutosten aikaansaaminen ravitsemuksessa edellyttää neuvoihin ja ohjeisiin sitoutumista. Pystyvyyden tunteen ylläpitämisessä keskeistä on tavoitteen asettelu ja keinojen miettiminen rauhassa yhdessä esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Ylimäki, 2015, s. 55, 66.) Maindalin ym. (2013, s. 397) mukaan yksilön pystyvyyden tunne johtaa käyttäytymismuutoksiin ja muutokset ovat pitkäaikaisia. Absetz ja Hankonen (2011, s. 2267) toteavat, että omiin kykyihinsä uskova yksilö panostaa muutosyrityksiin sinnikkäästi, eikä mahdolliset repsahdukset tai vastoinkäymiset lannista häntä niin herkästi.

Pystyvyyden tunnetta voidaan tukea keskustelulla, joka nousee käsillä olevista ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen teemoista ja lähtee osallistujien tarpeesta. Ohjaus ja keskustelu tukevat osallistujien muutosprosessia ja auttaa löytämään omaan arkeen sopivia toimintatapoja. Pystyvyyden kokeminen myös vahvistaa yksilön sitoutumista elintapamuutukseen. (Ylimäki, 2015, s. 55, 66.) Pystyvyyden tunnetta voidaan tukea muun muassa siten, että huomioidaan nykyisissä ruokatottumuksissa ja -valinnoissa olevat hyvät tekijät ja niitä vahvistetaan positiivisella palautteella sekä autetaan tekemään uusia kestäviä valintoja. Ruoan valmistuksen avulla voidaan vahvistaa osallistujien ruoanlaittotaitoja ja tukea näin pystyvyyden tunnetta uusien asioiden oppimiseen ja olemassa olevien taitojen hyödyntämiseen (Roponen 2021, s. 6.)

Ravitsemusohjauksessa keskeistä on yksilön pystyvyyden tukeminen ja vahvistaminen sekä omakohtaisen mielekkään kokemuksen tukeminen. Kuuntelevan ja ymmärtävän vuorovaikutuksen avulla myötävaikutetaan motivaation sisäistymiseen selvittämällä, mitä halutaan muuttaa, millaisia askelia on valmis ottamaan muutosprosessissa ja mikä arjessa tukee muutoksen onnistumista. Tavoitteen muokkaaminen riittävän tarkaksi toimintasuunnitelmaksi auttaa muutoksen toteutumisessa. Ihminen voi automatisoida itselleen uusia tottumuksia tai karistaa pois vanhoja rutiineja. Riittävän usein samassa kontekstissa toistettu tapa muodostuu vähitellen rutiiniksi. (Absetz & Hankonen, 2017, s. 1015-1020.)

Vertaistuki

Vertaistuki toimii aina tilanteen ja tarpeen mukaan ja se on omaehtoista. Lisäksi osallistujien elämäntilanne ja voimavarat vaikuttavat vertaistukeen. Vertaistukeen liittyy luottamus ja tuki, jotka toisilta vertaisilta saadaan. Omien kokemusten kertominen on helpompaa, kun ryhmässä syntyy luottamuksellinen ilmapiiri. Luottamuksellinen vuorovaikutus auttaa toisten kuulemisessa ja omien tunteiden ilmaisemisessa sekä toisten kokemuksista oppimisessa. Tämä mahdollistaa osallisuuden kokemuksen ja pystyvyyden tunteen vahvistumisen. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 21.) Roposen ym. (2021) tutkimuksessa vertaistuki oli yhtenä vaikuttavista keinoista ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa. Jokainen ryhmätapaaminen esimerkiksi alkoi osallistujien palautteen ja myönteisten kokemusten jakamisella. Pari- ja ryhmätöitä hyödynnettiin ryhmähengen ja sosiaalisen tuen parantamiseksi. (s. 5-6.)

Toiminnalliset menetelmät

Alfawazin ym. (2019) tutkimuksessa ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus sisälsi toiminnallisia työpajoja. Maindalin ym. (2013) tutkimuksessa ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa hyödynnettiin käytännöllisiä ja vuorovaikutteisia harjoituksia ravitsemuskäyttäytymismuutoksen tukemiseen. Vaikuttavassa ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa ryhmätapaamisten välillä olevat kotitehtävät ovat olennaisessa osassa ohjausta, koska ne auttavat osallistujia asettamaan itselleen tavoitteita ja he oppivat löytämään konkreettisia keinoja niihin pääsemiseksi. (Teeriniemi ym., 2018; Ylimäki, 2015). Myös Roponen ym. (2021) käyttivät kotitehtäviä ryhmäohjauksen tukena. Tehtävien tarkoituksena oli ohjata tutkittavia tarkkailemaan omaa syömiskäyttäytymistään. Lisäksi ryhmäohjauksiin sisältyi ruokaostoksia, ruoanlaittoa ja yhdessä syömistä (s. 5).

Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus yhdistettynä yksilöohjaukseen

Alfawazin ym. (2019) tutkimuksessa ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen lisäksi ohjaukseen sisältyi ravitsemusterapeutin yksilöhaastattelu. Lönnbergin ym. (2019) tutkimuksessa yksilötapaamisia oli kolme kertaa. Kolmevuotinen Maindalin ym.

(2013) tutkimus sisälsi kaksi yksilöohjausta ja kahdeksan ryhmämuotoista ravitsemusohjausta, jotka sijoittuivat kolmen kuukauden ajanjaksolle.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on:

1. Selvittää Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työkäisten ravintoaineiden saantia
2. Suunnitella ja kehittää ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli työkäisille
3. Toteuttaa ryhmämuotoista ravitsemusohjausta Eat@Work-hankkeeseen osallistuville työkäisille ja arvioida sen vaikutuksia osallistujien ravitsemuksen laatuun ja työaikaiseen ruokailuun

Opinnäytetyön tavoitteena on ryhmämuotoisella ravitsemusohjauksella edistää työkäisten ravitsemuksen laatua ja työaikaista ruokailua.

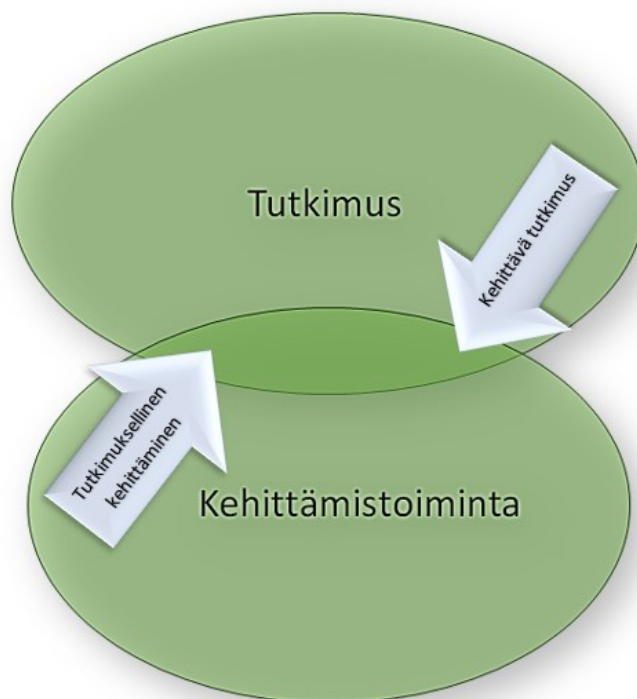
5 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA

5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Opinnäytetyön menetelmänä käytetään tutkimuksellista kehittämistoimintaa, koska siinä tuotetaan tietoa käytännön toimintaympäristöissä ja sitä tukevat tutkimukselliset menetelmät. Opinnäytetyössä tuotetaan tutkimuksellisena kehittämistoimintana konkreettinen ravitsemusohjausmalli sekä perusteltua tietoa ryhmämuotoista ravitsemusohjausta varten työkäisille heidän ravitsemuksensa laatuun ja työaikaiseen ruokailuun vaikuttamiseksi.

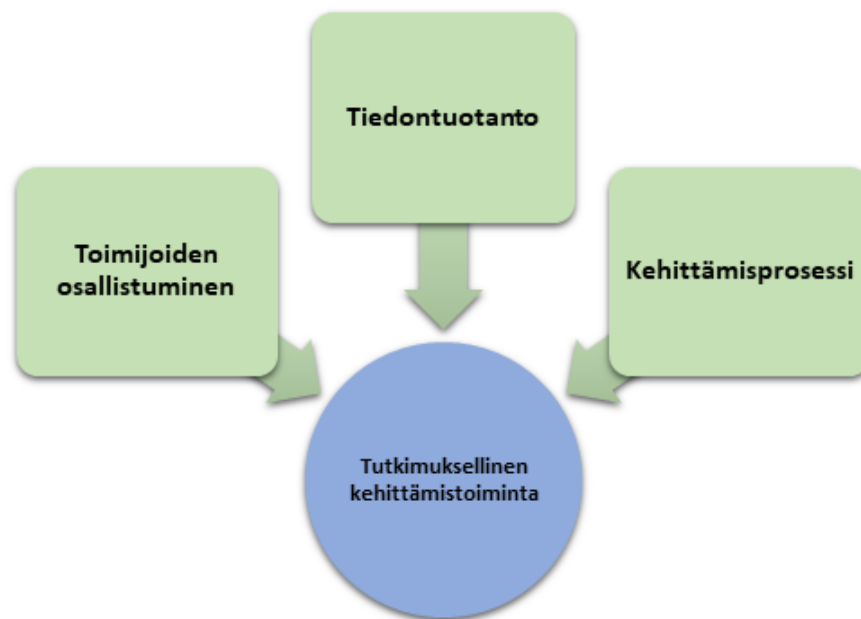
Toikon ja Rantasen (2009) mukaan tutkimuksellinen kehittämistoiminta voidaan nähdä väljänä yleiskäsitteenä, jossa yhdistyvät sekä tutkimustoiminta että kehittämistoiminta. Tutkimuksen ja kehittämistoiminnan suhde on kaksisuuntainen (kuvio 4). Tutkimuksen avulla voidaan tuottaa uutta tietoa, jota sovelletaan käytäntöön tai konkreettista kehittämistoimintaa voidaan lähestyä tutkimuksellisesti. (s. 19-21.) Ojasalon ym. (2015) mukaan tutkimuksellisessa kehittämisessä pyritään ratkaisemaan ongelmia, jotka ovat nousseet esiin käytännön arjessa. Tutkimuksellisessa kehittämisessä voidaan käyttää monipuolisesti erilaisia menetelmiä ja kehittämisen tueksi kerätään tietoa systemaattisesti teoriasta ja käytännöstä. (s. 18-21.)

Opinnäytetyössä tutkimuksellinen kehittämistoiminta asettuu kehittämistoiminnan ja tutkimuksen risteyskohtaan (kuvio 4). Kehittävä tutkimus tuottaa tietoa käytännön kehittämistoiminnan yhteydessä. Pääpaino on tutkimuksessa ja sitä suunnataan kehittämistoimintaa. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tiedon tuotantoa ohjaavat käytännön toiminnasta nousseet kysymykset ja ongelmat. Tietoa tuotetaan aidoissa toimintaympäristöissä ja siinä hyödynnetään tutkimuksellisia periaatteita. (Toikko & Rantanen 2009, s. 21-22.)



Kuvio 4. Tutkimus ja kehittämistoiminnan risteyspaikka mukailten Toikko & Rantanen (2009, s. 21).

Toikon & Rantasen (2009) mukaan kehittämistoiminnan metodinen ydin koostuu tiedon tuotannon, osallisuuden ja kehittämisprosessin näkökulmista (kuvio 5). Tutkimustiedon kautta voidaan rakentaa hyviä käytäntöjä ja toimivat tulokset voidaan siirtää uusiin ympäristöihin. Toimijoiden osallistuminen yhteiseen kehittämistoimintaan perustuu pitkälti keskinäiseen dialogiin. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta edellyttää sekä kehittäjiä että käytännön toimijoiden osallistumista kehittämiseen. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on luonteeltaan prosessimaista kehittämistä. (s. 9-11.)



Kuvio 5. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan näkökulmat mukailen Toikko & Rantanen (2009, s. 10).

Opinnäytetyössä tietoa tuotettiin analysoimalla Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden täyttämiä ruokapäiväkirjoja. Ruokapäiväkirjoista saatua tietoa hyödynnettiin ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen sisällön suunnittelussa. Opinnäytetyössä tiedon tuottamisessa keskeistä oli mallin tuottaminen ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta työikäisille, jonka tavoitteena on parantaa työikäisten ravitsemuksen laatua ja työaikaisia ruokailutottumuksia. Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tietoperustan tueksi tehtiin kirjallisuuskatsaus vaikuttavista ryhmämuotoista ravitsemusohjauksista. Kirjallisuuskatsauksesta saatua tietoa hyödynnettiin mallin sisällön ja rakenteen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Opinnäytetyön ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa opinnäytetyön tekijät toimivat aktiivisina ravitsemusohjausmallin kehittäjinä. Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus perustui vuorovaikutukseen ja dialogiin osallistujien kanssa, jolloin osallistujat olivat myös osa kehittämisprosessia. Lisäksi osallistujilta saatu palaute ohjauksesta sekä sen sisällöstä ja vaikuttavuudesta mahdollistivat osallistujien osallisuuden ravitsemusohjausmallin kehittämisessä.

Opinnäytetyön toteutus tutkimuksellisena kehittämistoiminta edellytti prosessimaista työskentelyä, jossa lähdettiin liikkeelle tavoitteen asettelusta ja päädyttiin arvioimaan kehittämistoiminnan tuloksena syntyneen ryhmämuotoisen ravitsemusohjausmallin vaikutuksia. Kehittämistoiminnan luonteeseen kuuluvaan ennakoimattomuuteen vastattiin refleктоivalla työskentelytavalla, jotta tarvittavia muutoksia kehittämistoiminnan kulkuun voitiin tehdä joustavasti prosessin aikana.

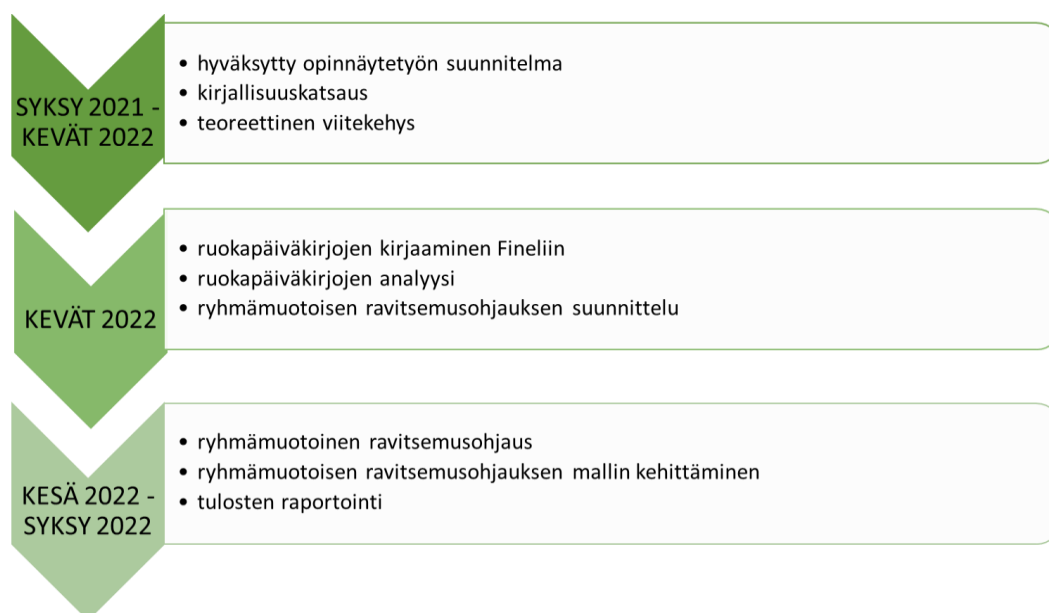
5.2 Toimintaympäristö ja osallistujat

Opinnäytetyö toteutettiin osana Satakunnan ammattikorkeakoulun Eat@Work – Parempaa työhyvinvointia ja työkykyä ravitsemuksella –hanketta. Hanke alkoi syyskuussa vuonna 2021 ja se päättyi elokuussa vuonna 2023. Hankkeen kohderyhmänä on Satakunnan alueen pk-yritysten työntekijöitä. Hanke tähtää siihen osallistuvien työntekijöiden työkyvyn parantamiseen sekä työn tuottavuuden ja työhyvinvoinnin lisäämiseen monipuolisen ravitsemuksen parantamisen ja ravitsemusohjauksen avulla. Toimenpiteet hankkeessa kohdistuvat yksilön lisäksi työympäristöön. Ravitsemusohjaus sisältää yksilöohjausta sekä ryhmämuotoista ravitsemusohjausta. Hankkeeseen sisältyy myös uudenlaisen mobiiliapplikaation käyttöön ottaminen. (Hankesuunnitelma, 2021.) Hankkeeseen osallistuu yhteensä sata työntekijää. Hanke toteutetaan kahdessa vaiheessa ja se on jaettu kahteen otokseen. Opinnäytetyö toteutettiin hankkeen ensimmäisessä vaiheessa ja sen otos koostui 46 osallistujasta (n=46).

5.3 Kehittämisprosessin eteneminen ja vaiheet

Tutkimusten mukaan työikäisistä vain noin 40 % syö ravitsemussuositusten mukaisesti. Lisäksi muun muassa etätöiden lisääntyminen tekee sekä hankkeen että opinnäytetyön tavoitteista hyvin ajankohtaisia. Eat@Work-hanke tähtää siihen osallistuvien työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työn tuottavuuden lisäämiseen sekä työkyvyn parantamiseen ravitsemuksen parantamisen ja ravitsemusohjauksen avulla. Opinnäytetyössä kehitetyn ryhmämuotoisen ravitsemusohjausmallin tavoitteena on hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden ravitsemuksen laatuun ja työaikaiseen ruokailuun vaikuttaminen myönteisesti.

Opinnäytetyön aihe valikoitui, kun lokakuussa 2021 Eat@Work-hanke esiteltiin terveyden edistämisen YAMK-opiskelijoille ja tarjottiin mahdollisuutta tehdä opinnäytetyö osana hanketta. Opinnäytetyön alustavat valmistelut ja suunnitelmat käynnistyivät lokakuussa 2021 yhteisillä palavereilla projektitutkija Susanna Kunvikin kanssa ja ohjauskeskusteluilla opinnäytetyön ohjaajan, lehtori Seija Ollin, kanssa. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2022, jonka jälkeen tehtiin opinnäytetyösopimus Eat@Work-hankkeen kanssa opinnäytetyön toteutuksesta. (kuvio 6)



Kuvio 6. Opinnäytetyön etenemisen vaiheet tutkimuksellisena kehittämistoimintana

Teoreettista tietoperustaa varten tehtiin kirjallisuuskatsaus vaikuttavista ryhmämuotoisista ravitsemusohjauksista työikäisille henkilöille. Kirjallisuuskatsauksesta saatua tietoa hyödynnettiin ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen suunnittelussa. Kevään 2022 aikana projektitutkijan kanssa suunniteltiin yhdessä ruokapäiväkirjojen analysointia ja ohjauksetojen sisältöjä sekä sovittiin aikatauluja. Aikatauluttamista vaativat osallistujien ravitsemuspäiväkirjojen syöttäminen Fineliin ja ryhmämuotoisten ravitsemusohjauksetojen aikataulullinen suunnittelu suhteessa yksilöohjauksetoihin.

Ruokapäiväkirjojen tallentaminen Fineliin ja niiden analysoiminen tehtiin maaliskuuhun 2022 välisenä aikana. Samaan aikaan suunniteltiin ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen sisältöjä tuleville ryhmäohjauksetoille. Ryhmämuotoiset ravitsemusohjaukset sijoituivat touko-heinäkuun 2022 väliselle ajalle. (kuvio 6) Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään. Ryhmään osallistuville lähetettiin ennen ohjauksetryhmien pitämistä saatekirje sähköpostitse (LIITE 1), jossa kerrottiin ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta Eat@Work-hankkeessa. Ennen jokaista ryhmätapaamiskertaa osallistujille lähetettiin vielä sähköpostitse muistutuskirje ryhmän kokoontumisesta, paikasta ja aikataulusta (LIITE 2). Ravitsemusohjauksen jälkeen osallistujille lähetettiin hankkeen toimesta kysely, jossa kysyttiin osallistujien kokemuksia ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta ja sen vaikutuksista.

Opinnäytetyössä kehitettiin ryhmämuotoinen ravitsemusohjauksen malli, jonka tavoitteena on vaikuttaa myönteisesti työikäisten henkilöiden ravitsemuksen laatuun ja työaikaiseen ruokailuun. Teoreettinen tietoperusta ravitsemusohjauksesta ja sen vaikuttavista menetelmistä sekä ruokapäiväkirjoista saatu tieto osallistujien ravintoaineiden saannista toimivat perustana ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksmallin kehittämisessä ja toteutuksessa.

5.4 Aineistot ja analyysi

5.4.1 Ruokapäiväkirjat

Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työkäisten ravintoaineiden saantia selvitettiin ruokapäiväkirjojen avulla. Osallistujista (n=46) ruokapäiväkirjaa täytti 93 % (n=43). Ruokapäiväkirjojen aineisto ryhmiteltiin miehiin (n=25) ja naisiin (n=18), koska joidenkin ravintoaineiden osalta miehille ja naisille on olemassa omat ravitsemussuositukset. Osallistajat pitivät ruokapäiväkirjaa Eat@Work-hankkeen mobiiliapplikaatiolla keskimäärin kolmen päivän ajan keväällä 2022. Osallistajat ottivat valokuvia syömistään ruoista ja tallensivat ne applikaation avulla ruokapäiväkirjaan. Heillä oli myös mahdollisuus kirjoittaa syömänsä ruokien nimet ja määrät ruokapäiväkirjaan. Hankkeen toimesta ruokapäiväkirjat tallennettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun salattuun tiedostokansioon, johon hanketyöntekijöiden lisäksi opinnäytetyöntekijöillä oli pääsy. Ruokapäiväkirjat oli merkitty ja tallennettu ID-koodein, joka varmistti osallistujien yksityisyydensuojan säilymisen.

5.4.2 Ruokapäiväkirjojen analyysi

Opinnäytetyön tekijät saivat ruokapäiväkirjojen kuvien analysointia varten ohjausta keväällä 2022 projektitutkijalta. Projektitutkija opasti opinnäytetyön tekijöitä kuvien tulkinnassa ja Finelin ruokapäiväkirjaohjelman käytössä. Projektitutkija oli laatinut myös kirjallisen ohjeistuksen ruokapäiväkirjojen tallennuksesta Fineliin ja tietojen syöttämisestä Excel-taulukkoon. Excel-ohjelman avulla Finelistä saadut tiedot saatiin laskennalliseen muotoon ja taulukoitua. Ruokapäiväkirjojen kuvien analysoinnissa käytettiin apuna myös THL:n Annoskuvakirjaa (Lehtisalo ym., 2014), jossa on valmiita kuvia tavallisimmista ruoka-aineista ja annoksista sekä niiden grammamääristä. Lisäksi hyödynnettiin Internetissä saatavilla olevia elintarvikkeiden tuoteselosteita.

Opinnäytetyössä Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden ruokapäiväkirjoista analysoitiin yleisimmät energiaravintoaineet ja ne ravintoaineet,

joissa on havaittu FinRavinto 2017 –tutkimuksen mukaan alhaista tai liiallista saantia ravitsemussuosituksiin nähden. Analysoitaviksi ravintoaineiksi valittiin energiaravintoaineista proteiinit, hiilihydraatit ja rasvat. Rasvahappojen saannissa eriteltiin tyydyttyneet rasvahapot ja monitydyttymättömät rasvahapot. Lisäksi kokonaisenergia, sakkaroosin ja kuidun saantia tarkasteltiin erikseen. Vitamiineista ja kivennäisaineista mukaan otettiin D-vitamiini, folaatti ja C-vitamiini sekä suola, rauta ja jodi.

5.5 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen suunnittelu ja toteutus

5.5.1 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tavoitteet

Opinnäytetyössä toteutettiin Eat@Work-hankkeen kanssa solmitun opinnäytesopimuksen mukaisesti ryhmämuotoista ravitsemusohjausta hankkeeseen osallistuville työntekijöille. Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tavoitteena oli vaikuttaa myönteisesti hankkeeseen osallistuvien työkäisten ravitsemuksen laatuun ja työaikaiseen ruokailuun. Keskeisenä tavoitteena oli herättää osallistujien motivaatiota muutokseen sekä tukea ja kannustaa osallistujia löytämään jo olemassa olevien hyvien tapojen lisäksi uusia ja konkreettisia rutiineja ja toimintatapoja heidän ravitsemuskäyttämiseensä. Tarkoituksena oli, että tavoitteet olivat osallistujien itsensä asettamia, jolloin he voisivat omien tunteiden ja kokemusten kautta reflektoida niitä. Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, joten osallistujien omien tavoitteiden rakentaminen ja niihin sitoutuminen pohjautuivat myös vapaaehtoisuuteen.

Tavoitteena oli, että ryhmään osallistuvat saavat tietoa ravintoaineista sekä niiden saannista ja vaikutuksista ravitsemussuosituksiin perustuen. Lisäksi tavoitteena oli antaa tietoa terveyttä edistävästä elintarvikevalinnoista, jotta osallistujat voivat tutkittuun tietoon perustuen tehdä uusia parempia valintoja omassa ravitsemuskäyttämisisään. Osallistujia ohjattiin havaitsemaan työaikaisen ruokailun sudenkuoppia ja ymmärtämään ruokailuympäristön merkityksen ja

vaikutuksen työaikaisiin ruokailutottumuksiin sekä oppimaan tekemään haluamiaan muutoksia omaan työaikaiseen ruokailuunsa.

5.5.2 Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytetyt menetelmät

Kehittämistutkimuksen ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen malleiksi ja menetelmiksi valittiin motivoiva haastattelu sekä ratkaisukeskeinen työskentelytapa. Motivoivaa haastattelua käytettiin Eat@Work-hankkeessa ohjauksen menetelmänä. Motivoiva haastattelu valittiin myös opinnäytetyön ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytettäväksi menetelmäksi. Ratkaisukeskeinen työskentelytapa valittiin toiseksi ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen menetelmäksi, sillä sen katsottiin olevan hyvä motivoivan haastattelun rinnalla käytettäväksi. Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa kannustetaan osallistujia näkemään jo olemassa oleva potentiaali ja tavoitteiden asettelu lähtee osallistujista itsestään.

Tehdyn kirjallisuuskatsauksen pohjalta vaikuttaviksi ohjauksen menetelmiksi ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa nousivat tiedon anto, ruokapäiväkirjat, vertaistuki, pystyvyyden tukeminen ja toiminnalliset menetelmät (LIITE 6). Lisäksi vaikuttavaksi menetelmäksi havaittiin yksilöllisen ja ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen yhdistäminen. Myös ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen kestolla on merkitystä vaikuttavuuteen. Edellä mainitut vaikuttavat menetelmät valittiin myös opinnäytetyön ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen menetelmiksi. Opinnäytetyö ei sisältänyt yksilöllistä ravitsemusohjausta, mutta osallistujat saivat yksilöohjausta Eat@Work-hankkeen ravitsemusasiantuntijalta.

Kesto ja ryhmäkoko

Ryhmämuotoista ravitsemusohjausta pidettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin yksikössä touko-heinäkuun 2022 välisenä aikana. Ryhmäohjausten ajankohdan määritteli Eat@Work-hankkeen aikataulu. Osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään. Ryhmäohjauskertoja oli kolme. Ensimmäisellä ja toisella ryhmäohjauskerralla osallistujia oli vähän, jonka vuoksi projektitutkijan kanssa päädyttiin siihen, että

viimeisellä eli kolmannella ryhmäohjaukserällä kaikki kolme ryhmää yhdistettiin. Ryhmäohjaukset pidettiin kaikkineen yhteensä seitsemän kertaa ja yksi ryhmäohjauksesta oli kestoltaan 1,5 tuntia.

Ryhmien koosta ja aikatauluista sovittiin yhdessä projektitutkijan kanssa. Ryhmäjoon teki projektitutkija, koska niihin vaikuttivat yksilöohjausten ajankohdat ja osallistujien työpaikat, jotka olivat vain projektitutkijan tiedossa. Ensimmäiseen ja kolmanteen ryhmäohjauksesta oli mahdollisuus osallistua myös etäyhteydellä. Nämä ohjaukset tallennettiin, jotta myös niillä osallistujilla, jotka eivät päässeet paikalle, oli mahdollisuus katsoa tallenne ryhmäohjauksesta myöhemmin.

Tiedon anto ja ruokapäiväkirjat

Tiedon antamisella oli merkittävä rooli ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa. Ruokapäiväkirjat toimivat ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa tiedonannon perustana. Ohjauksessa ja tiedonannossa kiinnitettiin enemmän huomiota ravintoaineisiin, joiden saantimäärät hankkeeseen osallistuvilla työntekijöillä poikkesivat yleisistä ravitsemussuosituksista. Jaettu tieto perustui ravitsemussuosituksiin, josta keskeisimpinä asioina nostettiin esiin muun muassa lautasmalli, ateriarytmi ja ruokakolmio sekä terveyttä edistävät elintarvikevalinnat. Ravitsemusohjauksessa kiinnitettiin huomiota rasvan ja hiilihydraattien laatuun. Ohjauksessa painotettiin riittävää kasvien, marjojen ja hedelmien sekä täysjyväviljatuotteiden ja pehmeän rasvan käyttöä.

Jokaiselle ryhmäohjaukserällä suunniteltiin oma diasarja ryhmäohjaukserän aiheeseen liittyen (LIITE 3). Dioissa ei näy kaikki ohjaukseroilla jaettu, puhuttu tieto, vaan diat on tehty otsikkotasoisesti ja kuvia hyödyntäen. Ravitsemussuositusten lisäksi käytettiin myös muita tietolähteitä, jotka on merkitty diaesitysten loppuun lähteisiin (LIITE 3).

Vertaistuki ja pystyvyyden tukemien

Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa keskustelevalle ja avoimella vuorovaikutuksella tuettiin osallistujien vertaistuen kokemusta. Ryhmätapaamisissa

vuorovaikutukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja jokainen osallistui keskusteluihin omien halujensa ja voimavarojensa mukaan. Ryhmäohjaajat esittivät herätteleviä kysymyksiä, joilla osallistujia ohjattiin ja kannustettiin muun muassa omien kokemusten ja mielipiteiden kertomiseen aktiivisesti.

Osallistujien pystyvyyden tunnetta vahvistettiin, jotta heidän sitoutumisensa uusiin ravitsemuskäyttäytymisen muutoksiin toteutuisi. Ryhmäohjauksessa nostettiin esiin osallistujien ravitsemuskäyttäytymisessä jo olemassa olevia hyviä tapoja ja rutiineja. Niiden vahvistaminen ja lisääminen arjen toimissa kasvattaa pystyvyyden tunnetta sekä lisää motivaatiota. Lisäksi ryhmäohjauskerroilla osallistujilla oli mahdollisuus asettaa itselleen tavoitteita. Tavoitteet ohjattiin muotoilemaan mahdollisimman konkreettisiksi ja käytännönläheisiksi "miten, missä, milloin" -kysymysten avulla. Tavoitteiden asettamisella tuettiin pystyvyyden tunteen ylläpitämistä. Kysymyksille ja ajatusten vaihdolle annettiin tilaa, jotta osallistujat saattoivat kokea osallisuutta ja myös siten saada tukea pystyvyyden tunteen vahvistumiseen.

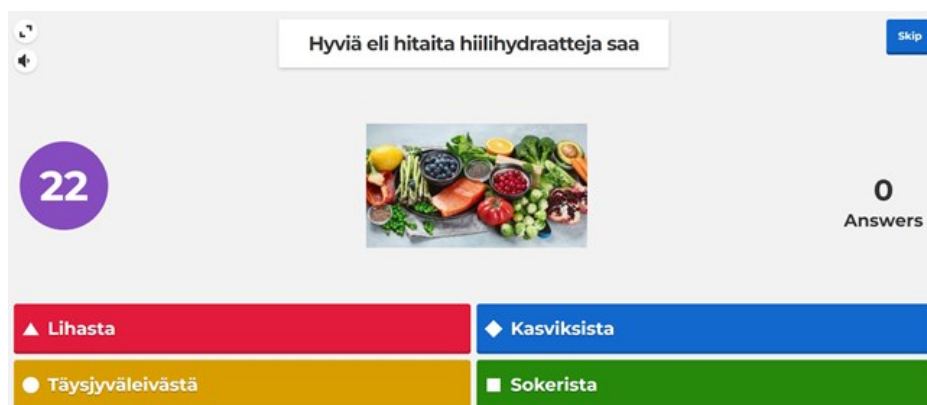
Toiminnalliset menetelmät

Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen tehtiin osallistujille esite, jossa kerrottiin lyhyesti ryhmäohjauksetojen sisällöistä (LIITE 4). Esitteessä oli jokaiselle ohjaukserralle laadittu kysymys liittyen ravitsemuskäyttäytymisessä jo olemassa oleviin hyviin tapoihin ja rutiineihin. Lisäksi esitteessä oli tehtävä tai kysymys välitavoitteiden asettamista varten ryhmäohjauksetojen välissä. Esitteeseen jätettiin tilaa myös omille muistiinpanoille.

Keskeisenä toiminnallisena menetelmänä ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytettiin ryhmän sisäistä vuorovaikutusta ja sosiaalista osallistumista. Keskustelujen kautta tarjottiin osallistujille mahdollisuus mielipiteiden ja kokemusten vaihtoon, jolla tuettiin heidän muutosprosessiaan. Lisäksi vuorovaikutus mahdollisti sen, että osallistujien kanssa voitiin keskustella niistä asioista, jotka heitä sillä hetkellä kiinnostivat tai herättivät kysymyksiä.

Ensimmäisen ohjaukserran alussa orientoiduttiin ravitsemusaiheeseen Kahoot-tietovisan avulla (kuva 1). Tavoitteena oli, että osallistujat havaitsevat ravitsemuksen

moninaisen merkityksen omassa hyvinvoinnissaan ja terveyden edistämisessä. Pohdittaessa suositeltavia ruokavaliomuutoksia energiatasapainossa ja terveyden edistämisessä osallistujien tuli värikoodatuille post-it-lapuille annettujen aihealueiden mukaan kirjata, mitä ruokia tai ravintoaineita he voisivat lisätä, vähentää tai poistaa omassa ruokavaliossaan. Laput koottiin taululle yhteen “lisää, vaihda, vähennä” - otsikoiden alle, jolloin osallistujilla oli mahdollisuus antaa valinnoista ja tavoitteista palautetta tai vinkkejä toisilleen (kuva 2). Tehtävä auttoi osallistujia muodostamaan itselleen uusia konkreettisia välitavoitteita.



Kuva 1. Kahoot-peli



Kuva 2. “Lisää, vaihda, vähennä” -PostIt-laput luokkatilan taululla

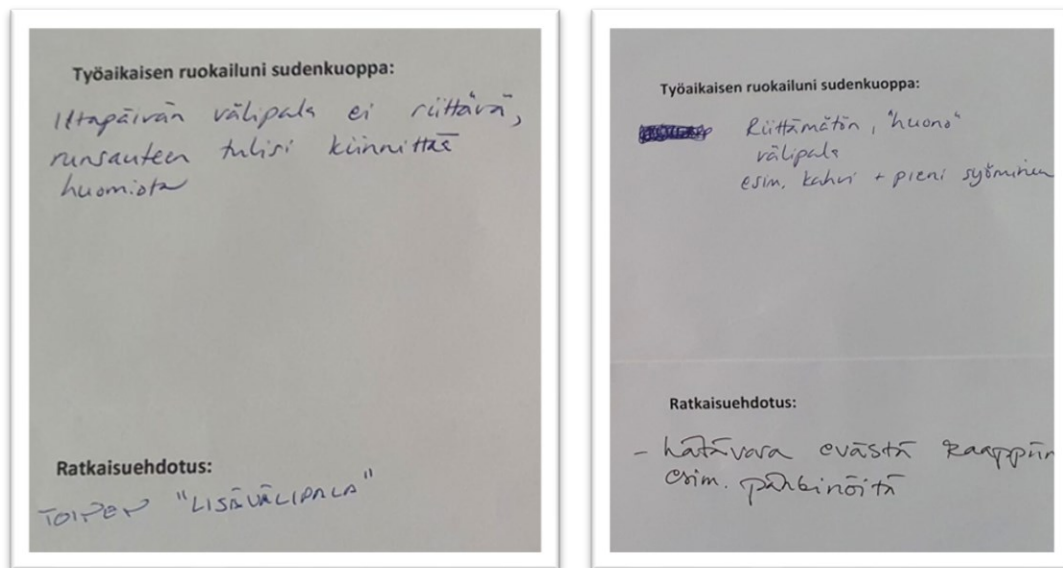
Toisella ohjauskerralla aiheena oli terveyttä edistävät elintarvikevalinnat. Tällöin yhdessä osallistujien kanssa käytiin ruokakaupassa. Ennen kauppaan lähtöä tutustuttiin sydänmerkkiin ja siihen, miten suolan, rasvan ja sokerin määrää voi tarkastella elintarvikkeissa. Osallistujat saivat kauppaan mukaan esitteen, jossa oli vinkkejä terveellisiin valintoihin sekä tehtävöohjeet kaupassa toimimiseen (kuva 3). Tehtäviin sisältyi muun muassa hedelmien ja jogurttien valitseminen maistelemista varten sekä kuvien ottaminen sydänmerkkituotteista. Kuvien tarkoituksena oli, että osallistujat poimivat itselleen puhelimen kuviin muistiin sydänmerkkituotteita, joita voisivat jatkossa hyödyntää esimerkiksi lounaseväinä. Kaupassa tutkittiin yhdessä elintarvikepakkausten merkintöjä ja vertailtiin muun muassa leipien kuitupitoisuuksia ja maitotaloustuotteiden sokeri- ja rasvapitoisuuksia.



Kuva 3. Vinkkejä terveellisiin valintoihin –esite ja ohjeet yhteiselle kauppakäynnille

Kaupassa käynnin jälkeen maisteltiin yhdessä hedelmiä ja jogurtteja sekä erilaisia siemeniä ja leseitä, joilla voidaan lisätä ruokavalioon kuitupitoisuutta. Tavoitteena oli, että osallistujat löytävät uusia terveyttä edistäviä makuja, joita voisivat jatkossa sisällyttää omaan ruokavalioonsa.

Kolmannella ryhmäohjauskerralla osallistujat pohtivat omia työaikaisen ruokailun haasteitaan. Osallistujat kirjasivat haasteet, “sudenkuopat”, lehtisen yläosaan, jonka jälkeen lehtinen annettiin toiselle osallistujalle, joka kirjasi lehtisen alaosaan ratkaisuehdotuksen (kuva 4).



Kuva 4. Työaikaisen ruokailun haasteet ja ratkaisuehdotukset -lehtiset

Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen lisäksi yksilöohjaus

Opinnäytetyöhön sisältyi yhteensä kolme ryhmämuotoista ravitsemusohjauksetta. Näiden lisäksi osallistujat saivat Eat@Work-hankkeen puolesta kaksi kertaa yksilöllistä ravitsemusohjausta hankkeen ravitsemusasiantuntijalta. Yksilöohjauksen interventiojakso sijoittui yksilöllisesti 2-4 kuukauden välille ja ryhmäohjauksen interventiojakso kolmen kuukauden välille. Yksilö- ja ryhmäohjaus sijoittuivat osittain päällekkäiseen ajanjaksoon.

Yksilö- ja ryhmäohjaukset aikataulutettiin siten, että ensimmäinen yksilöohjauksetta oli kaikilla osallistujilla käytyä ennen ensimmäistä ryhmämuotoista ravitsemusohjauksetta. Ruokapäiväkirjojen tulokset olivat käytössä yksilöohjauksessa, joten osallistujat olivat jo keskustelleet ravitsemusasiantuntijan kanssa omista yksilöllisistä ruokailutottumuksistaan, ravintoaineiden saannistaan sekä tavoitteistaan. Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus ei keskittynyt osallistujien yksilöllisiin ruokailutottumuksiin. Ryhmäohjauksessa tietoa annettiin yleisesti ja yleisiin ravitsemussuosituksiin perustuen. Lisäksi osallistujilla oli mahdollisuus rakentaa itselleen tavoitteita sekä yksilöohjaukseen että ryhmäohjaukseen perustuen.

5.5.3 Kysely ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksista

Hankkeeseen osallistuville työkäisille (n=36) tehtiin kysely hankkeen toimesta elokuussa 2022. Kysely lähetettiin osallistujille sähköpostilla. Opinnäytetyössä analysoitiin hankkeen toteuttamasta kyselystä vain ryhmämuotoista ravitsemusohjausta koskevat vastaukset. Opinnäytetyössä ei tarkastella sitä, miten osallistujat kokevat ravitsemuskäyttäytymisensä muuttuneen koko Eat@Work-hankkeen aikana.

Kysely sisälsi viisi kysymystä, jotka koskivat ryhmämuotoista ravitsemusohjausta. (LIITE 5). Kyselyssä selvitettiin hankkeeseen osallistuneiden kokemuksia ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta ja sen vaikutuksista ravitsemukseen. Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen liittyviin kysymyksiin saatiin vastaukset 34 osallistujalta (94 %). Opinnäytetyön tekijät saivat ryhmämuotoista ravitsemusohjausta koskevat kysymykset ja niiden vastaukset projektitutkijalta. Vastaukset analysoitiin syyskuun 2022 aikana.

Kyselyssä selvitettiin ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuvien tyytyväisyyttä ohjauksen toteutustapaan, sisältöön, ryhmätapaamisten lukumäärään, ohjausmateriaaliin ja ryhmäohjauksen kokonaisuuteen. Lisäksi kysyttiin osallistujien kokemusta ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksista ruokailutottumuksiin sekä vertaistuen kokemuksesta ruokavaliomuutosten tekemiseen. Kyselyn lopussa vastaajat saivat vapaamuotoisesti kirjoittaa kehittämissuhteita, miten ryhmämuotoista ravitsemusohjausta voisi toteuttaa jatkossa.

6 TULOKSET

6.1 Ravitseminen ja ravintoaineiden saanti

Eat@Work-hankkeen ensimmäiseen vaiheeseen osallistuvien työntekijöiden ravintoaineiden saantia selvitettiin ruokapäiväkirjoista, joita työntekijät olivat pitäneet keskimäärin kolmen päivän ajan. Hankkeeseen osallistuvien työikäisten miesten (n=25) ja naisten (n=18) energiaravintoaineiden sekä yleisimpien rasvahappojen keskimääräistä päivittäistä saantia kuvataan alla olevassa taulukossa (taulukko 1). Taulukossa kuvattu energiaprocentti (E%) tarkoittaa energiaravintoaineiden eli proteiinin, hiilihydraattien ja rasvan osuutta päivän kokonaisenergiansaannista. Kullakin energiaravintoaineella on ominainen kyky tuottaa energiaa, ja arvot on laskettu jokaiselle energiaravintoaineelle erikseen määritellyllä energiakertoimella. Kaavioissa kuvataan tutkittavien keskimääräinen energiaprocentti kunkin energiaravintoaineen osalta.

Taulukko 1. Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työikäisten energiaravintoaineiden ja yleisimpien rasvahappojen keskimääräinen päivittäinen saanti verrattuna Fogelholmin ym. (2014) ravitsemussuosituksiin

	Suositus, miehet	Ka, miehet (n=25)	Suositus, naiset	Ka, naiset (n=18)
Energia- ja ravintoaineiden saanti				
Proteiini E%	10 E% - 20 E%	19 E%	10 E% - 20 E%	19 E%
Hiilihydraatit E%	45 E% - 60 E%	35 E%	45 E% - 60 E%	38 E%
Rasva E%	25 E% - 40 E%	41 E%	25 E% - 40 E%	39 E%
Rasvahappojen saanti				
Rasvahapot E%	25 E% - 40 E%	38 E%	25 E% - 40 E%	36 E%
Tyydyttyneet rasvahapot %	< 10 E%	15 E%	< 10 E%	13 E%
Monitydyttymättömät rasvahapot E%	5 E% - 10 E%	7 E%	5 E% - 10 E%	8 E%

Eat@Work–hankkeeseen osallistuvien työkäisten energian, kuidun, sakkaroosin sekä yleisimpien vitamiinien ja kivennäisaineiden keskimääräistä päivittäistä saantia kuvataan alla olevassa taulukossa suhteessa ravitsemussuositukseen (taulukko 2). Ravintoaineiden saanti on laskettu kilokaloreiden, gramman, milligramman tai mikrogramman tarkkuudella sekä energiaprosentit kokonaislukuina.

Taulukko 2. Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työkäisten kokonaisenergian, kuidun, sakkaroosin, vitamiinien ja kivennäisaineiden keskimääräinen päivittäinen saanti verrattuna Fogelholmin ym. (2014) ravitsemussuosituksiin

	Suositus, miehet	Ka, miehet (n=25)	Suositus, naiset	Ka, naiset (n=18)
Energian saanti				
Energia (kcal)	2300 - 3150	2318	1950 - 2500	1852
Kuidun saanti				
Kuitu (g)	25 - 30	19	25 - 35	23
Sakkaroosin saanti				
Sakkaroosi E%	< 10 E%	6 E%	< 10 E%	7 E%
Vitamiinien saanti				
D-vitamiini (µg)	> 10	11	> 10	9
Folaatti (µg)	> 300	280	> 300	277
C-vitamiini (mg)	> 75	96	> 75	139
Kivennäisaineiden saanti				
Suola (g)	< 5	10	< 5	7
Rauta (mg)	> 9	12	> 15	12
Jodi (µg)	> 150	253	> 150	184

Seuraavissa kappaleissa kuvataan Eat@Work–hankkeeseen osallistuvien työkäisten energian, proteiinin, hiilihydraattien, rasvan, rasvahappojen, sakkaroosin, kuidun sekä yleisimpien vitamiinien ja kivennäisaineiden saantia verrattuna ravitsemussuosituksiin.

Energia

Miesten energian saanti oli keskimäärin 2318 kcal ja naisten 1852 kcal päivässä. Miesten päivittäinen energiansaanti vaihteli 1219 kilokalorista 4165 kilokaloriin ja

naisten päivittäinen energiansaanti vaihteli 1045 kilokalorista 3465 kilokaloriin. Miehistä 40 %:lla energiansaanti oli ravitsemussuositusten mukaista ja vastaava luku naisista oli 22 %:lla. Suositusten mukaisen energiasaannin alitti miehistä 48 % ja naisista 67 %. Energian saantisuosituksen ylitti miehistä 12 % ja naisista 11 %.

Proteiini

Miesten ja naisten ruokavaliot sisälsivät runsaasti proteiinia. Miehistä 88 % ja naisista 89 % sai päivittäin proteiinia saantisuositusten mukaisesti. Miehistä 8 % sai proteiinia yli saantisuositusten ja 4 % sai alle saantisuositusten. Naisista 11 % sai proteiinia yli saantisuositusten.

Hiilihydraatit

Miehistä 24 % sai päivittäin ruokavaliosta saantisuositusten mukaisesti hiilihydraatteja. Naisista vastaavasti 28 % sai saantisuositusten mukaisesti hiilihydraatteja. Miehistä 76 % sai hiilihydraattia alle saantisuositusten ja naisista 72 % sai hiilihydraatteja alle saantisuositusten. Yli saantisuositusten hiilihydraatteja ei saanut kukaan.

Rasva ja rasvahapot

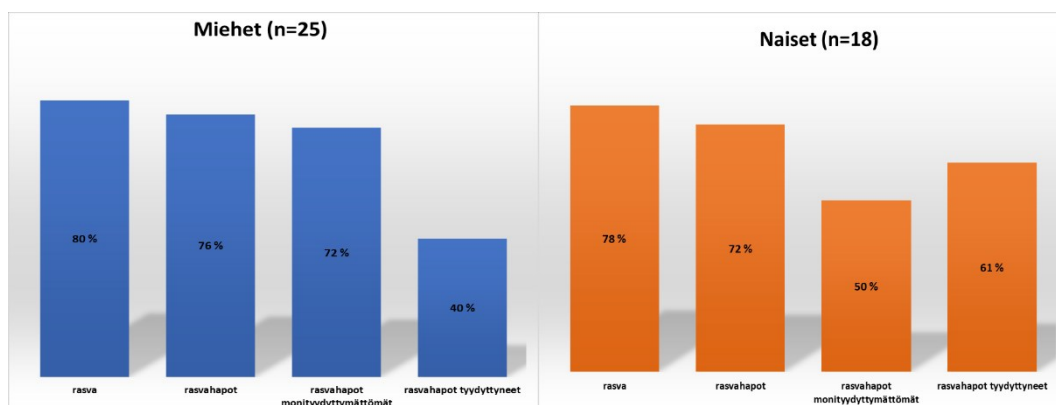
Miesten kokonaisrasvan määrä oli päivittäin 80 %:lla saantisuositusten mukaista. Naisista kokonaisrasvan määrä oli 78 %:lla saantisuositusten mukaista (kuvio 7). Miehistä 16 % sai rasvaa yli saantisuositusten ja 4 % heistä sai liian vähän rasvaa päivittäin. Naisista 11 % sai rasvaa yli saantisuositusten ja 11 % sai liian vähän rasvaa päivittäin. Miehistä 76 %:lla päivittäinen rasvahappojen saanti oli saantisuositusten mukaista. Naisista 72 %:lla rasvahappojen saanti oli saantisuositusten mukaista (kuvio 7). Miehistä 12 % sai rasvahappoja yli saantisuositusten ja 12 % sai rasvahappoja alle saantisuositusten. Naisista 11 % sai rasvahappoja yli saantisuositusten ja 17 % sai rasvahappoja alle saantisuositusten.

Tyydyttyneet rasvahapot

Miehistä 40 % sai tyydytteneitä rasvahappoja päivittäin suositusten mukaisesti. Naisista vastaavasti 61 % sai tyydyttyneitä rasvahappoja suositusten mukaisesti (kuvio 7). 60 % miehistä sai tyydyttyneitä rasvahappoja yli saantisuositusten ja 39 % naisista sai tyydyttyneitä rasvahappoja yli saantisuositusten.

Monityydyttymättömät rasvahapot

Miehistä 72 % ja naisista 50 % sai päivittäin saantisuosituksen mukaisesti monityydyttämättömiä rasvahappoja (kuvio 7). Miehistä 4 % sai monityydyttämättömiä rasvahappoja yli saantisuositusten ja 24 % sai niitä alle saantisuositusten. Naisista 11 % sai monityydyttämättömiä rasvahappoja yli saantisuositusten ja 39 % sai niitä alle saantisuositusten.



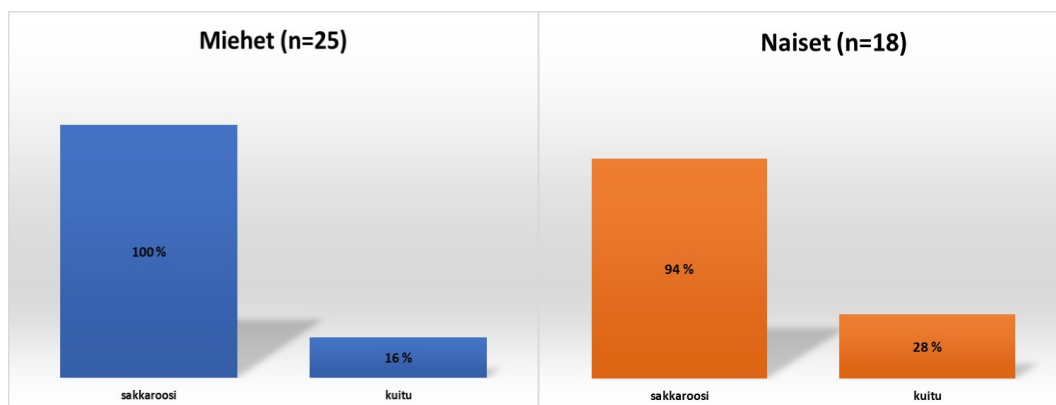
Kuvio 7. Saantisuositusten mukaisesti rasvaa ja rasvahappoja saavien osuus Eat@Work-hankkeeseen osallistuvista työntekijöistä

Sakkaroosi

Miehistä kaikki saivat ruokavaliosta päivittäin suositusten mukaisesti sakkaroosia. Naisista suositusten mukaisesti sai sakkaroosia 94 % ja 6 % heistä sai sitä yli saantisuositusten (kuvio 8).

Ravintokuitu

Kuidun päivittäinen saanti oli sekä miehillä että naisilla keskimäärin 19 g päivässä. Miehistä 16 % sai kuitua saantisuositusten mukaisesti ja naisista 28 % sai kuitua saantisuositusten mukaisesti (kuvio 8). Alle saantisuositusten kuitua miehistä sai 76 % (25-35 g) ja naisista 61 % (25-35 g). Miehistä 8 % ja naisista 11 % sai kuitua enemmän kuin saantisuositusten mukaan on tarve.



Kuvio 8. Saantisuositusten mukaisesti sakkaroosia ja kuitua saavien osuus Eat@Work-hankkeeseen osallistuvista työntekijöistä

D-vitamiini

Miesten D-vitamiinin päivittäinen saanti vaihteli 2-19 µg:n välillä ja naisten 1-23 µg:n välillä. D-vitamiinin saanti jäi alle keskimääräisen tarpeen 56 %:lla miehistä ja 72 %:lla naisista. Saantisuositusten mukaisesti D-vitamiinia sai 44 % miehistä ja 28 % naisista (kuvio 9).

Folaatti

Eat@Work –hankkeeseen osallistuvista työikäisistä miesten päivittäinen folaatin saanti vaihteli 145-935 µg:n välillä. Folaatin saanti jäi alle saantisuosituksen 76 %:lla miehistä. Naisten päivittäinen folaatin saanti vaihteli 115–500 µg:n välillä. Folaatin saanti jäi alle saantisuosituksen 61 %:lla naisista (kuvio 9).

C-vitamiini

C-vitamiinin päivittäin saanti vaihteli miehillä 13-250 mg:n välillä. C-vitamiinin saanti jäi alle keskimääräisen heistä 48 %:lla. Saantisuositusten mukaisesti C-vitamiinin keskimääräinen tarve täyttyi 52 %:lla miehistä (kuvio 9). Naisten C-vitamiinin päivittäin saanti vaihteli 29-300 mg:n välillä. C-vitamiinin saanti jäi alle keskimääräisen tarpeen 22 %:lla naisista. Saantisuositusten mukaisesti C-vitamiinin keskimääräinen tarve täyttyi 78 %:lla naisista (kuvio 9).

Suola

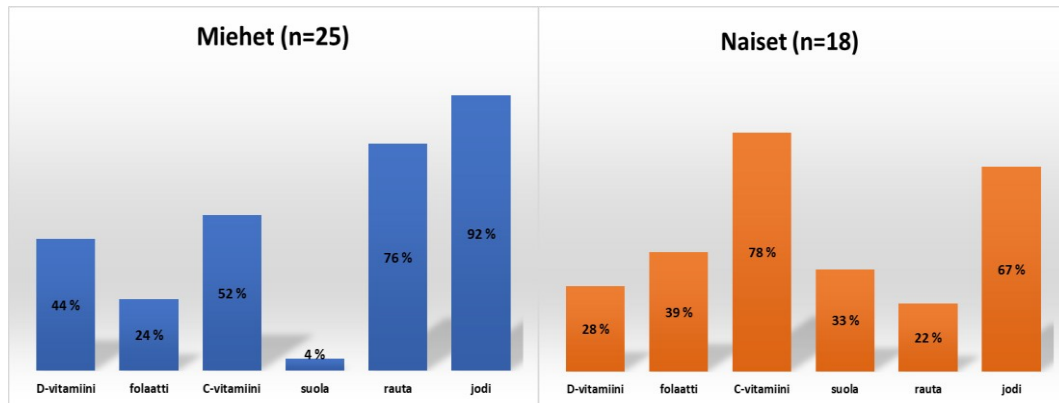
Miesten päivittäinen suolan saanti vaihteli 4-18 g:n välillä. Suolan saantisuosituksen ylärajan ylitti 96 % miehistä. 4 % heistä sai suolaa saantisuositusten mukaisesti (kuvio 9). Naisten suolan saanti vaihteli päivittäin 4-13 g:n välillä. Suolan saantisuosituksen ylärajan ylitti 67 % naisista ja 33 % naisista sai suolaa saantisuositusten mukaisesti (kuvio 9).

Rauta

Päivittäinen raudan saanti vaihteli miehillä 6-31 mg:n välillä. Suositusten mukaisesti rautaa saavien osuus oli miehistä 76 % (kuvio 9). Raudan saanti jäi alle saantisuositusten 24 %:lla miehistä. Naisilla raudan saanti vaihteli 5-19 mg:n välillä. Suositusten mukaisesti rautaa saavien osuus oli naisista 22 %:lla (kuvio 9). Raudan saanti jäi alle suositusten 78 %:lla naisista.

Jodi

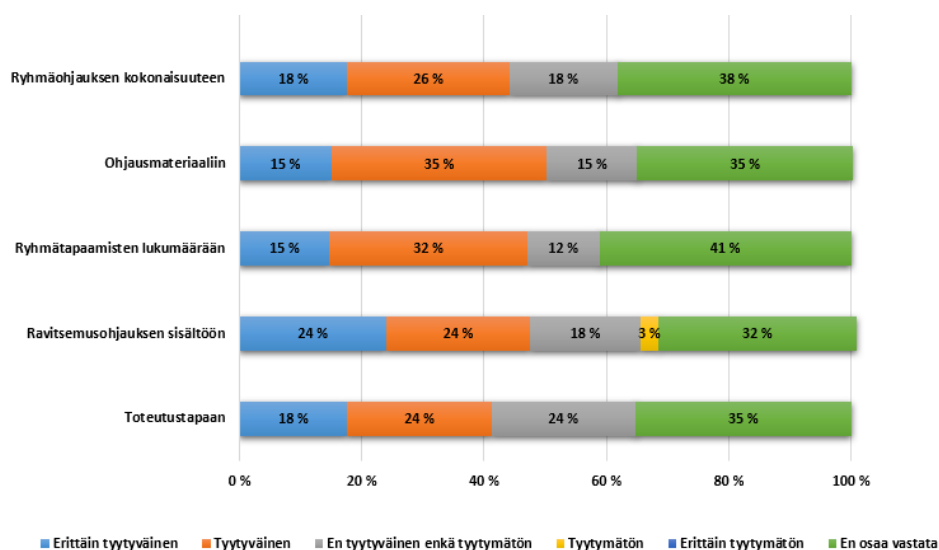
Miesten päivittäinen jodin saanti oli 92%:lla saantisuositusten mukaista (kuvio 9). Alle 8 % miehistä ei saanut riittävästi jodia. Naisista 67% sai jodia päivittäin saantisuositusten mukaisesti (kuvio 9). Naisista 33 % sai jodia alle minimisuosituksen.



Kuvio 9. Saantisuosituksen mukaisesti vitamiineja ja hivenaineita saavien osuus Eat@Work-hankkeeseen osallistuvista työkäisistä.

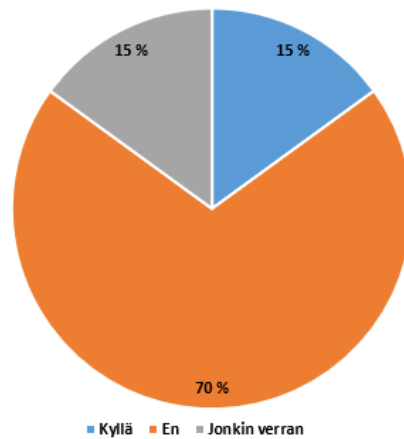
6.2 Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksia

Kyselytutkimuksen perusteella ryhmäohjauksen kokonaisuuteen oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä 44 %. Loput vastaajista eivät kertoneet selkeää näkemystään, eikä kukaan vastannut olevansa tyytymätön. Ohjausmateriaaliin erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä oli puolet vastaajista ja puolet antoi neutraalin vastauksen ”en tyytyväinen enkä tyytymätön” tai ”en osaa sanoa”. Ryhmätapaamisten lukumäärään ja ryhmäohjauksen sisältöön erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä oli 47 % vastaajista. Yksi vastaajista oli tyytymätön ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen sisältöön. Vähintään tyytyväisiä ryhmäohjauksen toteutustapaan oli 42 % vastaajista (kuvio 10).



Kuvio 10. Tyytyväisyys ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen

Kyselyyn vastanneista 30 % koki, että ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus on vaikuttanut tai on vaikuttanut jonkin verran heidän ruokailutottumuksiinsa. 70 % vastaajista koki, että ryhmäohjaus ei ole vaikuttanut ruokailutottumuksiin (kuvio 11).



Kuvio 11. 30 % kokee ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttaneen vähintään jonkin verran ruokailutottumuksiin

Osallistujat, jotka kokivat ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttaneen ruokailutottumuksiin vähintään jonkin verran, oli mahdollista vastata avoimeen kysymykseen, millä tavoin ryhmämuotoinen ohjaus on vaikuttanut ruokailutottumuksiin. Vastauksissa tuli esiin, että kokemusten jakamisella ryhmässä on ollut merkitystä osallistujien ruokailutottumuksiin:

Mukava kuulla arkisia vinkkejä muilta ja ryhmäkoko oli sopiva --> tulee osallistuttua paremmin kuin isommassa ryhmässä.

ryhmäohjaukset olivat parasta, avasivat vaihtoehtoja kun sai keskustella

Kokemusten vaihtaminen, sai ideoita muiltakin.

Vastausten perusteella myös tiedon antaminen oli edesauttanut ruokailutottumusten muutosta:

...saanut lisätietoa ruokailutottumusten vaikutuksesta päivittäiseen jaksamiseen.

Enemmän välipaloja.

Tieto mitä eri tuotteet sisältää.

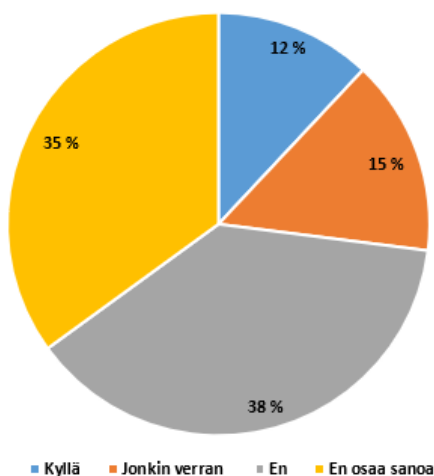
Myös toiminnalliset menetelmät olivat tukeneet osallistujien ruokailutottumusten muutosta:

...paras juttu oli lappuleikki, jossa post-it lapuille laitettiin mm. ne omassa ruokavaliossa vähennettävät ja lisättävät asiat. Jäi mieleen, ja muutamia nyt noudatan (esim. saunaolut alkoholiton tai ykkönen ja karkkipäivänä -50% aikaisemmasta).

Kaupassa saatan valita leipäpussin, jossa on enemmän kuitua ja vähemmän suolaa. Muutenkin tulee katsottua tuotteita tarkemmin.

Ryhmämuotoisessa ohjauksessa kauppareissu oli hyödyllisin omalla kohdalla, jossa tarkasteltiin tuotteiden suola- ja sokeri/ rasvamääriä.

Kyselyyn vastanneista 27 % koki saaneensa ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta vertaistukea ruokavaliomuutosten tekemiseen. 38 % ei kokenut saavansa vertaistukea ruokavaliomuutosten tekemiseen ja 38 % vastasi ”en osaa sanoa” (kuvio 12).



Kuvio 12. Koin ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tuoneen vertaistukea ruokavaliomuutosten tekemiseen

Vastaajilla oli mahdollisuus vapaamuotoisesti vastata, miten ryhmämuotoista ohjausta tulisi jatkossa kehittää:

Suomalaiset varmaan suurinpiirtein tietävät miten tulisi syödä. Enemmän vinkkejä siihen miten terveelliset ruuat käytännös tehdään ja toteutetaan. Ryhmän kanssa tehty kauppa reissu oli erittäin hyvä tapa tutustua uusiin ruokiin / raaka-aineisiin.

Voisi myös mahdollisesti olla omalla työpaikalla, omalla työporukalla.

Jollain tavalla testit ennen ja jälkeen!

Ryhmäläiset pitäisi saada paremmin osallistumaan, nyt keskustelut jäivät vähäisiksi

Kiinnittäisin enemmän huomiota hyviin ja terveellisiin ruokiin. En veisi ryhmäläisiä valmisateria, leipä, enkä jugurttihyllyihin. Kaupassa yleensä ensimmäisenä ovat kasvikset ja vihannekset, niiden valintaan painottaisin enemmän huomiota, satokauden tuotteisiin. Samoin proteiinin laatuun, kala ja lihaosastolla.

...olin tyytyväinen tähän.

...ajankohta parempi? Ettei lomat jne häiritse?

6.3 Työikäisille kehitetty ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tiedon tuottamisella pyritään tulosten siirrettävyyteen. Tavoitteena on tuottaa pysyviä käytänteitä, joita myös toiset tahot ja organisaatiot voivat käyttää ja hyödyntää. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 114.) Opinnäyteyössä kehitettiin ryhmämuotoinen ravitsemusohjauksen malli työikäisten ravitsemuksen laadun ja työaikaiseen ruokailun parantamiseksi. Malli ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta esitetään tämän luvun lopussa. Ryhmämuotoisen ravitsemusohjausmallin tarkoituksena on toimia työkaluna ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa ruokavalion laadun parantamiseksi ja työaikaiseen ruokailuun vaikuttamiseksi tutkitusti vaikuttavilla menetelmillä. Ravitsemusohjausmallia voidaan jatkossa käyttää ja hyödyntää ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa esimerkiksi hankkeissa, yhteisöissä tai toisissa organisaatioissa.

Abzsetzin ja Hankosen (2011) mukaan mikään yksittäinen teoria, malli tai tekniikka ei ole yksinään riittävä, jotta ravitsemusohjauksessa voidaan saada aikaan vaikuttavia muutoksia. Mallien ja tekniikoiden yhdistämisen avulla saadaan aikaan parhaita tuloksia. Valittujen mallien ja toimintatapojen sopivuuteen vaikuttavat sekä asiakkaiden että ohjaajien yksilölliset ominaisuudet. (s. 2271.) Opinnäytetyössä kehitetty ravitsemusohjausmalli perustuu ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytettyihin teorioihin ja malleihin sekä tutkittuun tietoon muista ryhmäohjauksen menetelmistä ja vaikuttavista tekijöistä. Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjausmallissa käytetään ratkaisukeskeistä työskentelytapaa sekä motivoivaa haastattelua. Ohjausmallissa keskitytään kannustavaan ja motivoivaan ohjaukseen ja siinä pyritään vahvistamaan osallistujien jo olemassa olevia hyviä ruokailutottumuksia ja -tapoja. Ryhmäohjausmalli on kehitetty siten, että osallistujat pystyvät aktiivisesti ja vuorovaikutuksellisesti osallistumaan ryhmäohjaukseen, esimerkiksi erilaisten pelien, mobiilisovellusten tai osallistavien tehtävien avulla. Pystyvyyden tunnetta pyritään ohjausmallissa vahvistamaan positiivista palautetta antamalla sekä konkreettisten tavoitteiden asettamisella.

Ravitsemusohjausmallissa on huomioitu se, että yksittäiset ruoka-aineet eivät tee ruokavaliosta epäterveellistä tai terveellistä, vaan terveyttä edistävä ravitsemus on kokonaisuus. Terveyttä edistävässä ravitsemuksessa keskeisiä asioita ovat säännöllinen ateriarytmi, kohtuulliset annoskoot ja monipuolinen ruokavalio. Jokaiselle ryhmäohjauskerralle on suunniteltu tavoitteita, joita ohjauksen keinoin pyritään ryhmäohjauskerroilla saavuttamaan. Ensimmäisen ryhmäohjauskerran tavoitteita ovat kannustavan ja avoimen ilmapiirin luominen, hyvien tapojen ja rutiinien löytäminen omasta ravitsemuskäyttäytymisestä, lautasmallin sekä ateriarytmin merkityksen tunnistaminen ravitsemuksessa. Lisäksi tavoitteena on motivoituminen asettamaan omia tavoitteita sekä uusien tapojen ja rutiinien pohtiminen. Toisen ryhmäohjauskerran tavoitteita ovat ruokakolmion hahmottaminen suhteessa ravitsemussuositukseen, ravintoaineiden merkityksen tiedostaminen ravitsemuksessa sekä terveyttä edistävien elintarvikevalintojen tekeminen. Kolmannen ohjauskerran tavoitteita ovat työaikaisen ruokailun ongelmakohtien havaitseminen ja ratkaisujen pohtiminen, hyvän lounaan ja välipalan koostaminen ja rikastaminen ravitsemussuositusten mukaisesti. Lisäksi tavoitteena on

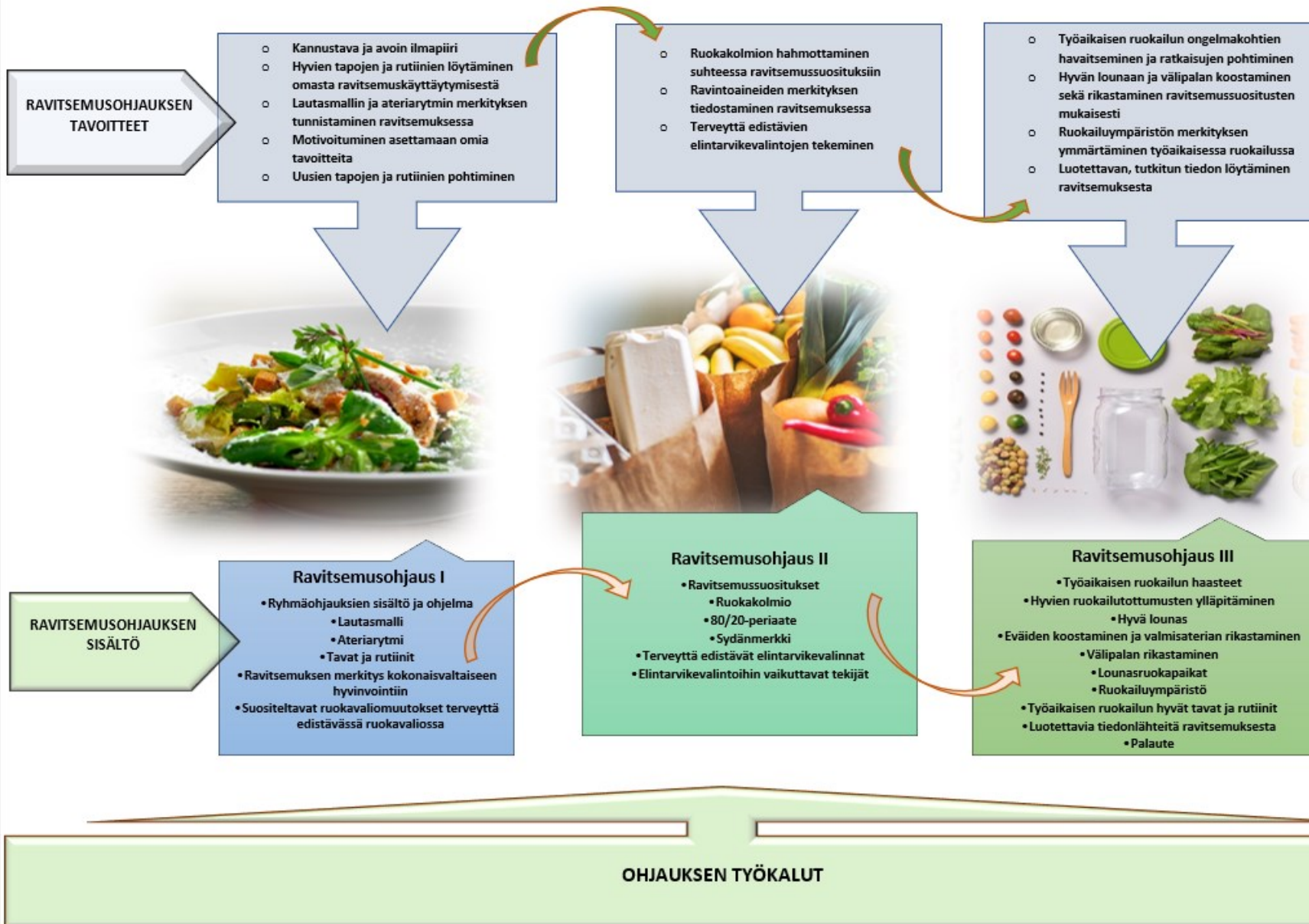
ruokailuympäristön merkityksen ymmärtäminen työaikaisessa ruokailussa sekä luotettavan ja tutkitun tiedon löytäminen ravitsemuksesta.

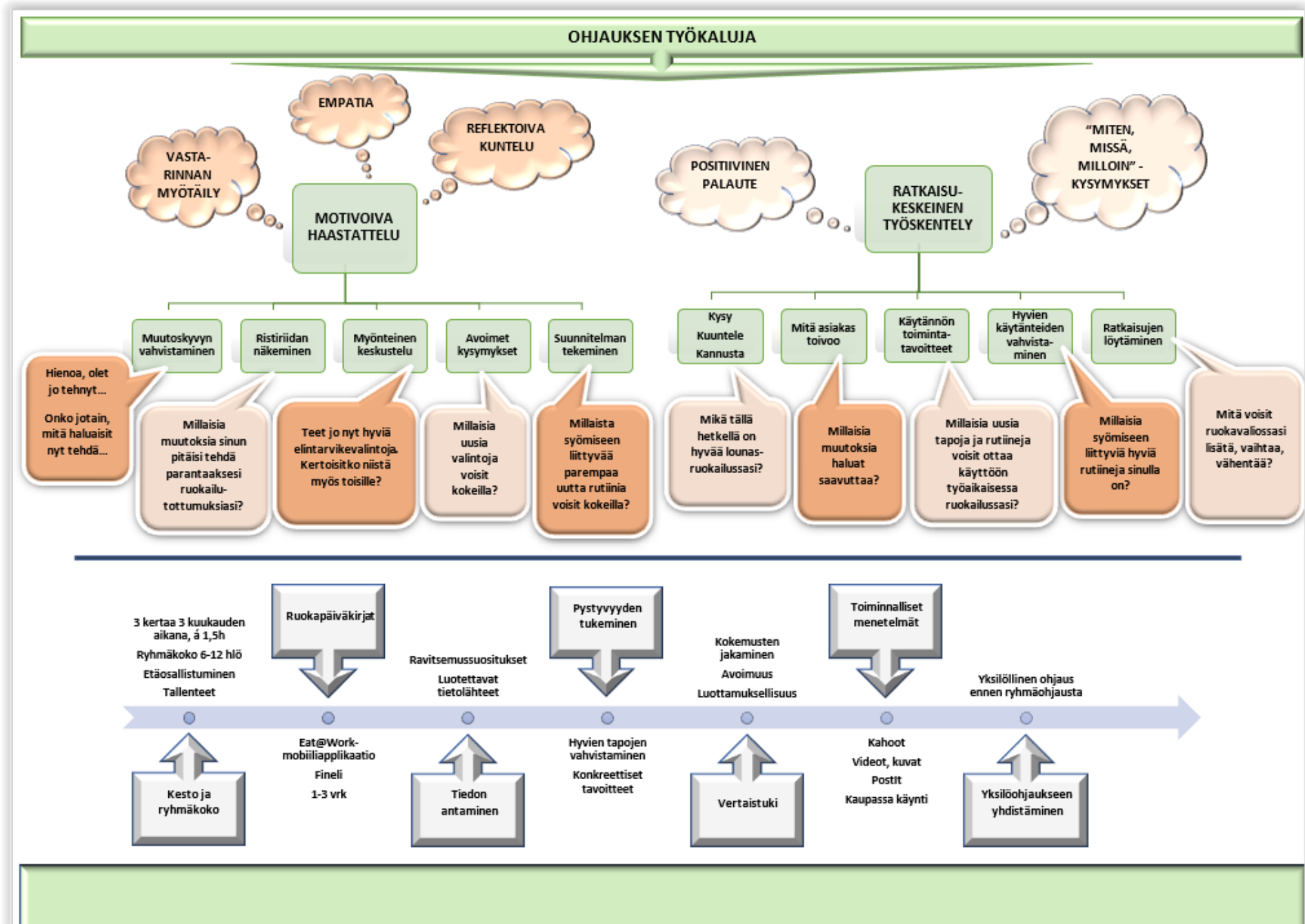
Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen mallissa ryhmäohjaukset on jaettu kolmeen ohjaukseen. Jokaiselle ohjaukselle on suunniteltu oma aihekokonaisuus tavoitteiden saavuttamista varten. Ensimmäisellä ohjauksella aiheina ovat ryhmäohjauksen sisällön ja ohjelman läpikäyminen, lautasmalli, ateriaritmi, tavat ja rutiinit, ravitsemuksen merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä suositeltavat ruokavaliomuutokset terveyttä edistävissä ruokavalioiden. Toisen ohjauksen aiheita ovat ravitsemussuositukset, ruokakolmio, 80/20-periaate, sydänmerkki, terveyttä edistävät elintarvikevalinnat sekä elintarvikevalintoihin vaikuttavat tekijät. Kolmannen ryhmäohjauksen aiheina ovat työpäivän aikaiset haasteet ruokailussa, hyvien ruokailutottumusten ylläpitäminen, hyvä lounas, eväiden koostaminen ja valmisaterian rikastaminen, välipala ja sen rikastaminen, lounasruokapaikat, ruokailuympäristö, työaikaisen ruokailun hyvät tavat ja rutiinit, luotettavat tiedonlähteet ravitsemuksesta sekä palaute.

Edellä kuvatut ravitsemusohjaukset, niiden tavoitteet sekä sisällöt kuvataan ryhmäohjauksellisen ensimmäisellä sivulla. Mallin toisella sivulla kuvataan ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa käytettävät ohjauksen työkalut. Motivoivaa haastattelua sekä ratkaisukeskeistä työskentelytapaa käytetään ohjauksen menetelminä. Motivoiva haastattelu pitää sisällään muutoksen vahvistamisen, ristiriidan näkemisen, myönteisen keskustelun, avoimet kysymykset sekä suunnitelman tekemisen. Jokaista ohjauksena varten mallissa esitetään esimerkkikysymys tai –lause puhekuullassa. Nämä kysymykset ja lauseet motivoivat ohjattavia omien tavoitteiden asettamiseen ja niiden avulla pohditaan ravitsemuskäyttäytymisessä jo olemassa olevia hyviä tapoja ja rutiineja sekä niiden ylläpitämistä. Motivoiva haastattelu edellyttää ohjaajilta vastarinnan myötäilyä, empatiaa sekä reflektointia kuuntelua. Ratkaisukeskeinen työskentelytapo pitää sisällään “kysy - kuuntele – kannusta” -ohjauksen, mitä asiakas toivoo, käytännön toimintatavoitteet, hyvien käytänteiden vahvistamisen sekä ratkaisujen löytämisen. Näitäkin ohjauksena varten mallissa esitetään esimerkkikysymys tai –lause puhekuullassa. Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa annetaan positiivista palautetta sekä esitetään ohjattaville “miten, missä, milloin” -kysymyksiä.

Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen menetelmät ja keinot on kuvattu mallin toisen sivun alaosaan janaalla. Kirjallisuuteen, aiempiin tutkimuksiin ja opinnäytetyön tekijöiden ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta saatuihin kokemuksiin perustuen ryhmäkertoja mallissa esitetään kolme. Ohjaukset tulisi ajoittaa noin kolmen kuukauden aikana käytäväksi. Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen pituudeksi on mallissa määritelty 1,5 tuntia. Ryhmän osallistujamäärä mallissa on 6-12 osallistujaa. Etäosallistuminen ryhmään on hyvä mahdollistaa ja ryhmäohjaus tulisi voida myös tallentaa sen myöhempää katselemista varten. Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjausmallissa ruokapäiväkirjojen pitämistä suositellaan täytettäväksi 1-3 vuorokauden ajan. Ruokapäiväkirjasovelluksista mallissa mainitaan Eat@Work-hankkeen mobiiliapplikaatio sekä Fineli. Ryhmäohjauskerroilla tiedon antamisessa käytetään luotettavia tietolähteitä ja ravitsemussuosituksia. Pystyvyyden tunnetta tuetaan hyvien tapojen vahvistamisella ja konkreettisella tavoitteiden asettamisella. Kokemusten jakaminen, avoimuus ja luotettavuus ryhmässä vahvistavat vertaiskokemuksen tunnetta. Ravitsemusohjauksessa voidaan käyttää toiminnallisia menetelmiä, kuten Kahoot-peliä, erilaisia videoita ja kuvia, PostIt-lappuja tai yhdessä kaupassa käymistä tutustuen terveellisiin elintarvikevalintoihin. Ryhmäohjaukset tulisi lisäksi ohjaukseen olisi hyvä yhdistää ravitsemusasiantuntijan yksilöohjausta yhdestä kahteen kertaan.

TYÖKÄISTEN RYHMÄMUOTOINEN RAVITSEMUSOHJAUS - MALLI





7 ARVIOINTI JA POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK (2012), on laatinut tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Opinnäytetyön toteutuksessa on huomioitu ja noudatettu kyseisiä ohjeita. Opinnäytetyön alkuvaiheessa on tehty Eat@Work-hankkeen kanssa sopimus opinnäytetyön tekemisestä ja sitouduttu toimimaan vastuullisesti kaikkia osapuolia kunnioittaen sekä tietosuoja-asiat huomioiden. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa on noudatettu rehellisyyttä ja tarkkuutta ja pyritty objektiivisuuteen. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on käytetty aineistohaussa Satakunnan ammattikorkeakoulun informaation asiantuntijuutta luotettavan aineiston löytämiseksi sekä käytetty tieteellisiä menetelmiä aineiston keruussa ja aineiston analysoinnissa. Teoreettisen tiedon pohjana on käytetty lähteitä monipuolisesti ja toisten henkilöiden töihin on viitattu ohjeiden mukaisesti. Lähteet ovat tuoreita, pääosin alle kymmenen viimeisen vuoden aikana julkaistuja.

Ihmisillä tulee olla mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen ja heille tulee selvittää, mitä tutkimuksessa tulee tapahtumaan (Hirsjärvi ym., 2015, s. 25). Opinnäytetyössä mukana oleville EatWork-hankkeeseen osallistuville työntekijöille selvitettiin opinnäytetyön toiminnan sisältö sekä siihen osallistumisen vapaaehtoisuus. Osallistujat olivat jo aikaisemmin allekirjoittaneet suostumuksen hankkeeseen osallistumisesta. Opinnäytetyön tekijät laativat osallistujille kirjeen, jossa kuvattiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Osallistujien mukana oleminen opinnäytetyössä perustui vapaaehtoisuuteen ja heillä oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää siinä mukana oleminen missä tahansa vaiheessa. Osallistujat täyttivät ruokapäiväkirjaa vapaaehtoisesti valiten itselle sopivat täyttöpäivät. Myös ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Osallistujille annettiin yksilöllinen tapa ja mahdollisuus osallistua ryhmämuotoiseen

ravitsemusohjaukseen ja sen toiminnallisiin sisältöihin. Palautteeseen vastaaminen oli myös vapaaehtoista.

Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan luotettavuus kehittämismenetelmänä

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta osoittautui toimivaksi vaihtoehdoksi toteuttaa opinnäytetyö. Tutkimuksellisella kehittämistoiminnalla saatiin yhdistettyä tutkimuksen ja toiminnallisen työskentelyn periaatteita. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa näkyi kehittämisprosessille tyypillisiä piirteitä, kuten hankeperustaisuus ja prosessin kulun muutostarpeet. Toimijoiden osallisuus opinnäytetyön tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa oli merkittävässä osassa prosessin kaikissa vaiheissa. Ilman hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden osallistumista ei opinnäytetyön tutkimuksellinen kehittämistoiminta olisi mahdollistunut. Osallistujat pitivät ruokapäiväkirjaa pääsääntöisesti riittävän täsmällisesti. Sen sijaan ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuminen oli osallistujamäärällisesti selkeästi vähäisempää. Kehittämistoiminnan tyypillisiä haasteita onkin eri toimijoiden osallistumisen innokkuuden ja sitoutumisen säilyminen koko prosessin ajan (Toikko & Rantanen, 2009, s. 8).

Tiedon tuotannon näkökulmasta opinnäytetyön tutkimuksellinen kehittämistoiminta tähtäsi uusien hyvien käytäntöjen tuottamiseen kehittämällä ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli työikäisille. Tietoperustan ja käytännön toiminnan yhdistäminen loivat perustan mallin kehittämiseksi. Kanasen (2017) mukaan tutkimuksellinen kehittämistoiminta tähtää muutokseen (s. 18). Opinnäytetyössä tavoiteltiin ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen avulla muutosta osallistujien ravitsemuksen laadussa ja työaikaisissa ruokailutottumuksissa.

Ruokapäiväkirjojen luotettavuus

Ruokapäiväkirjoista saatu informaatio kuvaa pienen joukon ravitsemusta, eikä niistä saatuja tuloksia voida yleistää laajemmin. Ruokapäiväkirja-aineistosta ei tehty ikäjakaumia, jotta tunnistettavuuden suhteen ei syntyisi ongelmaa. Ruokapäiväkirjojen aineisto jaoteltiin miehiin ja naisiin, koska kokonaisenergian ja joidenkin ravintoaineiden kohdalla suositukset poikkeavat toisistaan naisten ja miesten välillä.

Schwabin (2021) mukaan ruokapäiväkirjojen avulla saadaan tietoa yksilön ruoan määrästä, laadusta sekä ateriarhythmistä. Ruokapäiväkirjan avulla yksilön on mahdollista tunnistaa ruokavalionsa ongelmia. (s. 264.) Yksilön ruoankäyttö ei ole samankaltaista päivästä toiseen, vaan siinä on vaihtelua arkipäivistä viikonloppuihin sekä vuodenaikojen välillä. Luotettavin tulos saadaan, jos päiväkirjaa pidetään 3-4 päivän ajan eri vuodenaikoina. Jos ruokapäiväkirjaa pidetään eri vuodenaikoina, niin haasteeksi tulee osallistujien motivaation säilyminen sekä tutkimukseen käytettävä resurssi. Ruoankäytön mittaamiseksi riittää ryhmäkeskiarvojen laskemiseen ruokapäiväkirjojen pitäminen vähintään kahden päivän ajalta. (Männistö & Freese, 2021, s. 271.) Osallistujia ohjeistettiin pitämään ruokapäiväkirjaa kolmen päivän ajan siten, että yksi päivästä osuisi viikonlopulle. Ruokapäiväkirjojen pitäminen sijoittui maaliskuuhun 2022 väliselle ajalle, joten niissä ei näy vuodenaikoihin liittyvät ruoankäytön vaihtelut.

Luotettavan tiedon saamiseksi ruokapäiväkirjojen täyttöohjeissa osallistujia pyydetään usein kuvailemaan jokaista syötyä ruokalajia tai elintarviketta mahdollisimman tarkasti, esimerkiksi "Oltermanni rypsi (24 %)", "rasvaseoslevite 75 % Oivariini normaalisuolainen VL" tai tietyn valmistajan lihamakaronilaatikko. Tuotenimien käyttämistä suositellaan usein vahvasti, koska esimerkiksi rasvahappokoostumusten selvittäminen on sillä tavalla helpompaa. Lisäksi ruoan valmistustavalla on merkitystä. On tärkeää, että osallistuja kirjaa ruokapäiväkirjaan onko ruoka esimerkiksi grillattu, paistettu rypsiöljyssä vai voissa tai onko ruoka valmistettu mikroaaltouunissa ilman rasvaa. Ruokapäiväkirjoissa voidaan hyödyntää myös niin sanottua esikoodausta eli käytetään valmiita elintarvikelistoja, joista osallistujat valitsevat syömänsä ruoat. (Männistö & Freese, 2021, s. 271.) Eat@Work-hankkeeseen osallistujien ruokapäiväkirjojen täyttämässä hyödynnettiin Eat@Work-mobiiliapplikaatiota, josta osallistujat saattoivat valita valmiita elintarvikkeita, joiden tiedot ovat yhteneväisiä Finelin tietokannan kanssa. Finelin avulla syödyistä ruoista saatiin tarkat ja luotettavat ravintoainetiedot. Osallistujia oli ohjeistettu kirjaamaan ruoanvalmistustapa, mikä myös lisäsi analyysin luotettavuutta.

Eat@Work-hankkeen projektityöntekijä perehdytti opinnäytetyön tekijät annoskokojen arviointiin ja ruokapäiväkirjoista saadun aineiston tallennukseen ennen ruokapäiväkirjojen analysointia. Osallistujat pitivät ruokapäiväkirjaa ottamalla

valokuvia kaikesta syömästään ruoasta tai kirjaamalla syömänsä ruoat ja niiden määrät. Ruokapäiväkirjat koostuivat kuvista tai teksteistä tai niiden yhdistelmistä. Pelkinä kuvina tallennettuja ruokia oli toisinaan haasteellista tulkita. Myös puutteellisesti merkityt ruokatiedot ja annoskoot tuottivat haasteita tietojen syöttämisessä Fineliin. Jotta ruokakuvat ja kirjatut ruoat saatiin tulkittua mahdollisimman luotettavasti, opinnäytetyön tekijät syöttivät joitakin ruokapäiväkirjatietoja yhdessä Finelin tietokantaan, ja tarvittaessa kysyivät varmistuksen tulkinnastaan projektitutkijalta.

Annoskokojen mittaamiseen voidaan käyttää apuna vaakaa tai talousmittoja. Annoskuvakirjan tai pakkausmerkintöjen avulla on mahdollista arvioida annoskokoja. (Männistö & Freese, 2021, s. 272.) Eat@Work-hankkeen työntekijöistä osa arvioi ruokapäiväkirjoissa itse annoskoot, osa ei tehnyt annoskoon arviointia lainkaan. Opinnäytetyössä ruokapäiväkirjojen analysoinnin luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyön tekijät ja projektitutkija arvioivat kaikkien syötyjen ruokien annoskoot siitä huolimatta, oliko niitä ilmoitettu vai ei. Annoskokojen arvioinnissa osallistujan oman arvion lisäksi käytettiin annoskuvakirjaa sekä Internetissä saatavilla olleiden elintarvikkeiden tuoteselosteita. Annoskokojen arviointiin toi haastetta se, että lautaskokoa ei kirjattu päiväkirjaan. Opinnäytetyön tekijöiden ja projektitutkijan tuli arvioida lautasen koko kuvasta saamansa informaation perusteella.

Schwabin (2021) mukaan pulmana ruokapäiväkirjoissa on, että esimerkiksi lihavat henkilöt aliarvioivat ja syömishäiriöitä omaavat henkilöt puolestaan yliarvioivat syömiensä ruokien määriä (s. 264). Aliraportointia esiintyy eri väestöryhmissä ruoankäyttöhaastatteluissa ja -kyselyissä sekä ruokapäiväkirjoissa. Ihmiset saattavat tuntea syyllisyyttä ruokailutottumuksistaan ja kaunistelevat niitä ruokapäiväkirjoissa tietoisesti tai tiedostamattaan. Energian aliraportointia tapahtuu enemmän kuin sen yliportointia, ja useammin aliraportoijia ovat naiset ja sellaiset henkilöt, joilla on korkea painoindeksi. Energian yliportointia on havaittu henkilöillä, joilla on alhainen painoindeksi tai halu lihoa. Yleisemmin energian yliportoijia ovat miehet. (Maurer ym. 2006, s. 53-54.) Hankkeeseen osallistuvien työikäisten ruokapäiväkirjoissa saattaa esiintyä aliraportointia tai vastaavasti yliportointia. Opinnäytetyössä aliraportoinnin laskemista ei tehty, koska aliraportoinnin tunnistamiseksi tarvitaan osallistujien arvioitu energiankulutus tai objektiivinen

energiankulutuksen mittari, joihin raportoitu energiansaanti voidaan suhteuttaa. Myöskään yliportointia ei tuloksissa ole laskettu.

Ruokapäiväkirjan pitäminen voi Männistön & Freesen (2021) mukaan vaikuttaa osallistujan ruoankäyttöön. Saattaa olla, että osallistuja ei syö kuten tavallisesti, koska hän haluaa antaa ruokavaliostaan paremman vaikutelman, kuin mitä se on. Osallistujat voivat jättää syömättä ruokalajeja, joiden kirjaaminen on monimutkaista. Alkoholia ja välipaloja ei välttämättä syödä tavalliseen tapaan kirjanpitopäivinä. (s. 272.) Tämän kaltaisia ruoankäytön muutoksia on saattanut esiintyä myös Eat@Work-hankkeeseen osallistuneilla, jolloin ruokapäiväkirjat eivät välttämättä kaikilta osin vastaa osallistujien tavanomaista ruoankäyttöä.

Ruokapäiväkirjan pitäminen oli mahdollista reaaliajassa Eat@Work-mobiiliapplikaation avulla. Ruokapäiväkirjaan oli mahdollista kirjata syöty ruoka myös jälkikäteen. Pääsääntöisesti osallistujat pitivät ruokapäiväkirjoja reaaliajassa, jolloin tallennusajasta saatiin tieto myös osallistujien ruokarytmistä. Reaaliaikaisuus syötyjen ruokien tallennuksessa vähentää mahdollisuutta unohtaa kirjata syötyjä ruokia. Jälkikäteen kirjaamiseen liittyy aina riski, että osallistuja ei muista kaikkia syötyjä ruokia ja niiden määriä. Nykyisin ihmiset käyttävät mobiililaitteita arjessa aktiivisesti, joten mobiiliapplikaation käyttö ruokapäiväkirjojen pitämiseen oli luotettavuutta lisäävä menetelmä.

Ravitsemusohjauksen luotettavuus

Ravitsemusohjauksen suunnittelun tueksi tehtiin kirjallisuuskatsaus vaikuttavista ohjauksen menetelmistä ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa. Kirjallisuuskatsauksessa oli mukana yhteensä yhdeksän tutkimusta vuosilta 2013-2021 ja ne sisälsivät sekä Suomessa että ulkomailla tehtyjä tutkimuksia, mikä lisäsi kirjallisuuskatsauksesta saatujen tulosten luotettavuutta. Tutkimusten perusteella käytetyiksi ohjausmenetelmiksi valikoitui kolme kertaa annettava ohjaus kolmen kuukauden sisällä, yksilöohjauksen yhdistäminen ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen sekä tiedon anto, ruokapäiväkirjat, vertaistuki, pystyvyyden tukeminen sekä toiminnallisten menetelmien hyödyntäminen ohjauksessa.

Ryhmäohjauksen sisältö perustui yleisiin ravitsemussuosituksiin. Tiedon antamisen lähteinä käytettiin tutkittua tietoa sekä hyödynnettiin muun muassa Sydänliiton, Kuluttajaliiton, Finelin ja Ruokaviraston materiaaleja. Ohjauksen sisällöt suunniteltiin yhdessä projektitutkijana toimivan ravitsemusasiantuntijan kanssa. Lisäksi ravitsemusasiantuntija oli paikalla ryhmäohjauskerroilla.

Kyselytulosten luotettavuus

Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen jälkeen Eat@Work-hankkeeseen osallistuville työkäisille tehtiin kysely liittyen koko hankkeeseen. Viisi kysymyksistä koski ryhmämuotoista ravitsemusohjausta. Kysely lähetettiin kaikille hankkeeseen osallistuville ja siihen vastanneista kaikki eivät välttämättä olleet osallistuneet ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen. Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen liittyviin kysymyksiin on voinut vastata myös sellainen henkilö, joka ei ole ryhmäohjaukseen osallistunut.

Vastausten perusteella opinnäytetyössä selvitettiin hankkeeseen osallistuvien kokemuksia ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta sekä sen vaikutuksia ravitsemuskäyttäytymiseen. Ohjauksesta ja sen vaikutuksista saatu palaute koostuu osallistujien subjektiivisista kokemuksista, joten niiden perusteella ei voida tehdä yleistyksiä laajemmin. Hanke toteutti kyselyn ja huolehti myös vastaajien anonymiteetin säilymisestä.

7.2 Tulosten tarkastelu

Ruokapäiväkirjat

FinRavinto 2017 –tutkimuksen mukaan työkäisten energiansaanti sekä miehillä että naisilla jää alle saantisuosituksen (Valsta, ym., 2018, s. 64). Myös Eat@Work-hankkeeseen osallistuvien työkäisten naisten energian saanti jäi alle saantisuosituksen. Sen sijaan miesten energian saannin keskiarvo ylsi juuri saantisuosituksiin. Energiaravintoaineista proteiinin saanti oli keskiarvallisesti saantisuosituksissa ja hiilihydraattien saanti alle saantisuosituksen sekä FinRavinto 2017 –tutkimukseen

osallistuneilla että hankkeeseen osallistuneilla. Hankkeeseen osallistuvien miesten rasvan saanti keskiarvon mukaan ylitti hieman saantisuosituksen.

Valstan ym. (2018) mukaan energiaravintoaineista tyydyttymättömien rasvahappojen saanti on ainoa, joiden saanti työikäisten kohdalla on saantisuositusten mukaista (s. 59). Hankkeeseen osallistuvilla tyydyttymättömien rasvahappojen saanti oli myös keskiarvollisesti katsottuna saantisuositusten mukaista. Tyydyttyneiden rasvahappojen saanti oli hankkeeseen osallistuvilla keskiarvollisesti yli saantisuositusten, kuten FinRavinto 2017 –tutkimuksen osallistuneilla työikäisillä.

Valstan ym. (2018) mukaan suomalaisten työikäisten miesten ja naisten D-vitamiinin ja folaatin saanti ruoasta on tarpeeseen nähden liian vähäistä. Lisäksi miehistä viidennes saa ruoastaan liian vähän C-vitamiinia. (s. 59.) D-vitamiinin ja folaatin saantisuosituksiin ei yltänyt kovinkaan moni hankkeeseen osallistuneista. Miehistä C-vitamiinin saanti jäi alle suosituksen lähes puolella.

Kivennäisaineista opinnäytetyössä tarkasteltiin suolan ja raudan saantia, koska FinRavinto 2017 –tutkimus osoitti, että miehistä lähes jokainen saa suolaa yli saantisuositusten, naisistakin yhdeksän kymmenestä. Naisten raudan saanti jää niukaksi verrattuna päivittäisiin saantisuosituksiin. (Valsta ym., 2018, s. 112, 122.) Hankkeeseen osallistuvista miehistä lähes jokainen sai liikaa suolaa ruoastaan. Naisista kolmanneksella suolan saanti pysyi saantisuositusten rajoissa. Myös hankkeeseen osallistuvilla naisilla raudan saanti jäi hyvin niukaksi saantisuosituksiin nähden.

Sakkaroosi ja kuitu otettiin opinnäytetyössä mukaan tarkastelun kohteeksi, koska FinRavinto 2017 –tutkimus osoitti, että suomalaiset työikäiset saavat ravinnostaan selkeästi liikaa sakkaroosia ja puolestaan liian vähän kuitua suosituksiin nähden (vrt. Valsta ym., 2018, s. 70-72). Hankkeeseen osallistuvien miesten sakkaroosin saanti oli kuitenkin kaikilla saantisuositusten mukaista ja naisistakin lähes kaikilla. Sakkaroosin saantilähteitä ovat muun muassa sokeri, makeiset, virvoitusjuomat sekä viljavalmisteet, joten voidaan todeta, että hankkeeseen osallistuvat miehet syövät kyseisiä elintarvikkeita kohtuudella. Kuitua hankkeeseen osallistuvat miehet ja naiset saivat selvästi liian vähän suosituksiin nähden. Kuitua sisältäviä ruoka-aineita ovat

muun muassa kasvikset ja vihannekset. Niiden vähäiseen käyttöön saattavat vaikuttaa muun muassa niiden korkea hinta, vuodenaikoihin liittyvä saatavuus tai opittu ostorutiini, johon ei sisälly kasviksia ja vihanneksia.

Hankkeeseen osallistuvien miesten jodin saanti oli suositusten mukaista lähes kaikilla. Naisten kohdalla jodin saanti oli vähäisempää. Naisista 67 % ylsi jodin saannissa saantisuosituksiin. Suomalaiset työikäiset saavat Valstan ym. (2018) mukaan ruoastaan riittävästi jodia tai lähes riittävästi. Kattavamman jodioidun suolan käyttö on ilmeisemmin lisännyt jodin saantia. (s. 144.) Ravitsemuspoliittiset keinot suomalaisten ravitsemuksen parantamiseksi kohdentuvat usein koko väestöön, kuten joukkoruokailuun ja esimerkiksi jodin ja D-vitamiinin lisäämisenä peruselintarvikkeisiin (Koivusalo & Sarlio-Lähteenkorva, 2016, s. 86).

Ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus

Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuminen oli osallistujamäärällisesti selkeästi vähäisempää kuin ruokapäiväkirjojen pitämiseen osallistuminen. Kehittämistoiminnan tyypillisiä haasteita onkin eri toimijoiden osallistumisen innokkuuden ja sitoutumisen säilyminen koko prosessin ajan (Toikko & Rantanen, 2009, s. 8).

Ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen osallistuneista 44 % oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen kokonaisuutena ja 56 % vastasi neutraalisti ”en tyytyväinen enkä tyytymätön” tai ”en osaa sanoa”. Tyytymättömiä ei ollut lainkaan. Voidaan todeta, että opinnäytetyössä toteutettu ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus on kokonaisuudessaan sellainen, jota kannattaa hyödyntää jatkossakin työikäisten ravitsemusohjauksessa.

Vastaajista kukaan ei ollut tyytymätön ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen toteutustapaan, lukumäärään tai ohjauksessa käytettyyn materiaaliin. Ryhmäohjauksen sisältöön oli tyytymätön vain yksi vastaajista. Kyselyssä oli mahdollista vapaamuotoisesti kertoa, miten ryhmämuotoista ravitsemusohjausta voisi jatkossa kehittää. Vastauksissa tuotiin esiin kehittämisehdotuksia, joissa toivottiin enemmän vinkkejä terveellisten ruokien valmistukseen käytännössä sekä huomion

kiinnittämistä enemmän hyviin ja terveellisiin ruokiin kaupassa käynnin yhteydessä. Lisäksi toivottiin testejä ja mahdollisuutta osallistua ryhmäohjaukseen omalla työpaikalla.

Vertaistukea ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta vähintään jonkin verran koki saavansa 27 % vastaajista. Ryhmäohjauksiin osallistuneet työikäiset olivat pääosin vieraita toisilleen, eikä varsinaiseen ryhmäytymiseen käytetty rajallisen ajan vuoksi erityistä huomiota. Oletettavasti myös siksi syvällisempi vertaistuen kokemus osallistujien välillä jäi melko ohueksi. Sen sijaan ohjaajien kysymysten kautta syntyi keskustelua ja ideoiden jakamista osallistujien kesken. Osallistujat kokivat ryhmäkoon olevan sopivan pieni, jossa pystyi osallistumaan keskusteluun ja vaihtamaan kokemuksia ja ideoita.

Kyselyyn vastanneet olivat pääosin tyytyväisiä ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen toteutustapaan. Tästä huolimatta vastanneista 70 % koki, että ryhmämuotoinen ravitsemusohjaus ei ollut vaikuttanut heidän ravitsemuskäyttäytymiseensä. Tämä osoittanee sitä, että ryhmämuotoista ravitsemusohjausta pidetään hyvänä tapana paneutua omaan ravitsemukseen, mutta se ei välttämättä pelkästään saa aikaan myönteisiä tuloksia ravitsemuskäyttäytymisessä.

Osallistujista 30 % koki ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttaneen vähintään jonkin verran ruokailutottumuksiin. Tulosten perusteella ei voida sanoa, ovatko osallistujien ravitsemuksessa tapahtuneet muutokset olleet yksinomaan ryhmämuotoisesta ravitsemusohjauksesta johtuvia, vai onko muutokseen vaikuttaneet myös muut tekijät. Oletettavaa on, että esimerkiksi osallistujien saama yksilöohjaus on vaikuttanut muutoksien tekemiseen. Myös osallistujien mielenkiinto omaa ravitsemustaan ja työaikaista ruokailuaan kohtaan on saattanut lisääntyä, jolloin he ovat voineet omatoimisesti etsiä lisää tietoa ravitsemuksen laadun parantamisesta, mikä on voinut myös edistää muutosta ravitsemuksen laadussa.

Ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa motivoivan haastattelun periaattein osallistujia kannustettiin uskomaan omaan muutoskykyynsä ja tavoitteisiin pääsemiseen. Tärkeää oli, että osallistujat itse omista lähtökohdistaan asettivat ja

muokkasivat omia tavoitteitaan. Ratkaisukeskeisen työskentelytavan mukaisesti pienetkin onnistumiset haluttiin nostaa esiin ja niistä annettiin positiivista palautetta. Ryhmätapaamisissa osallistujia ohjattiin löytämään jo olemassa olevia hyviä tapoja ja rutiineja ja kannustettiin lisäämään niitä toimintatapoja, jotka jo toimivat hyvin. Lisäksi osallistujia ohjattiin tekemään uusista tavoitteista mahdollisimman konkreettisia. (vrt. Lihavuus: Käypä hoito -suositus, 2021, kohta Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa.) Motivoivan haastattelun ja ratkaisukeskeisen työskentelytavan keinoin saatiin parannettua osallistujien motivaatiota ja sitoutumista omiin tavoitteisiin ja muutoksiin ravitsemuskäyttäytymisessä.

Ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli

Ravitsemussuositukseen perustuva ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli edistää yksilöiden terveyttä ja hyvinvointia. Ohjauksen avulla voidaan myös ehkäistä tai vähentää kansansairauksien ilmaantuvuutta (Ruokavirasto, 2022c). Hyvä ravitsemus on yksilön hyvinvoinnissa tärkeää yhdessä liikunnan ja unen kanssa. Hyvinvoinnin kaikki osa-alueet huomioidaan mallissa tiedon antamisen yhteydessä, koska yksinomaan hyvä ravitsemus ei riitä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin saavuttamiseen.

Joukkoruokailun on todettu olevan tärkeä keino vaikuttaa hyvään ravitsemukseen. Kuitenkin suuri osa työikäisistä syö lounaalla omia eväitä. (Raulio & Roos, 2012, s. 141.) Työikäisille suunnatussa ravitsemusohjauksessa tulee kiinnittää huomiota erityisesti työaikaisen ruokailun sisältöön ja laatuun. Ryhmämuotoisissa ravitsemusohjausmallissa kannustetaan työntekijöitä joukkoruokailuun tai koostamaan työaikaiset eväät ravitsemussuositusten mukaisesti, jos joukkoruokailuun ei ole mahdollisuutta.

Opinnäytetyössä kehitetty ryhmämuotoinen ravitsemusohjausmalli on hyödynnettävissä jatkossa vastaavissa hankkeissa, projekteissa tai organisaatioissa, joissa toteutetaan ryhmämuotoista ravitsemusohjausta työikäisten hyvinvoinnin ja työkyvyn parantamiseksi. Mallissa kuvataan ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tavoitteet, vaikuttavat ohjauksen menetelmät sekä ryhmäohjauksetojen sisällöt. Mallia voidaan joustavasti käyttää osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Mallin avulla on mahdollista toteuttaa vaikuttavaa ryhmämuotoista

ravitsemusohjausta työikäisille muun muassa erilaisissa työyhteisöissä ja hankkeissa. Ryhmämuotoista ravitsemusohjausmallia tullaan käyttämään Eat@Work-hankkeen toisessa vaiheessa ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen toteutuksessa. Tämä mahdollistaa kaikille hankkeeseen osallistuville työikäisille tasalaatuisen ryhmäohjauksen ryhmäohjaajien vaihtumisesta huolimatta.

7.3 Kehittämisehdotukset

Ruokapäiväkirjan pitäminen on hyvä tapa selvittää työikäisten ravitsemusta. Ruokapäiväkirjoista saadut tulokset tarjoavat osallistujille selkeää ja konkreettista tietoa heidän ravitsemuksensa laadusta, ateriarytmistä sekä aterioiden koosta. Ruokapäiväkirjojen tuottama informaatio voi tarjota työikäiselle hyvän motivoitumisen lähteen ja konkreettisten tavoitteiden asettamisen perustan omalle muutuskäyttäytymiselle. Ruokapäiväkirjoista saatu informaatio antaa painopisteitä myös ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen sisältöihin.

Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tulisi olla myönteinen kokemus, jotta se tukee ravitsemukseen liittyvien tavoitteiden saavuttamista ja sen myötä terveyttä ja työkykyä. Myönteinen kokemus helpottaa vuorovaikutusta ryhmässä ja vertaistuen kokemuksen syntymistä. Lisäksi se edesauttaa ajattelemaan ennaltaehkäisyn merkitystä oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä.

Työikäisten hyvä ravitsemus edistää terveyttä ja työkykyä. Se myös ehkäisee ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä ja mahdollisesti myös vähentää sairauspoissaoloja työstä. Tämä vähentää työnantajalle aiheutuvia kustannuksia. Tästä syystä sekä työntekijöiden että työnantajien näkökulmasta hyvään ravitsemukseen kannattaa panostaa. Henkilöstöravintoloiden saatavuutta tulisi parantaa sekä työpaikasta ja työnantajasta riippumatta työikäisillä tulisi olla mahdollisuus kohtuuhintaiseen ja ravitsemuksellisesti laadukkaaseen työaikaiseen ateriaan.

Työelämä on viime vuosina muuttunut siihen suuntaan, että työtä tehdään enenevässä määrin etänä tai kotoa käsin. Etätyön lisääntyminen vaikuttaa myös työikäisten ruokailutottumuksiin. Kun työpaikkaruokala ei ole käytettävissä, voi vaikutus

työaikaiseen ruokailuun olla epäedullinen. Etätyössä vaaditaan itsekuria, jotta syöminen pysyy säännöllisenä ja monipuolisena. Kotona tai etätyössä tapahtuvaan työaikaiseen ruokailuun tulisi panostaa yhtä paljon kuin työpaikalla tapahtuvaan lounasruokailuun.

Tutkimukset ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttavuudesta kohdistuvat usein työikäisiin, joita yhdistää jokin sairaus tai vamma. Ryhmämuotoista ravitsemusohjausta tulisi kuitenkin antaa ennaltaehkäisevästi, ennen kuin terveyshaittoja on päässyt syntymään. Jatkossa olisi mielenkiintoista saada lisää tutkimustietoa ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttavuudesta työikäisille, joiden tausta ei ole sidoksissa mihinkään sairauteen tai vammaan. Tämän vuoksi ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen ennaltaehkäisevää vaikutusta olisi hyvä tutkia lisää. Myös ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikutuksia kustannustehokkuuden näkökulmasta kannattaisi tutkia lisää. Tämä edellyttää resurssien kohdentamista tutkimuksiin, joita voidaan toteuttaa esimerkiksi työpaikoilla, ja seurantaa ryhmäohjauksen vaikuttavuudesta tehtäisiin pitkäkestoisesti.

LÄHTEET

Absetz, P. & Hankonen, N. (2011). Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Duodecim*, 127 (21), 2265 - 2272.

Absetz, P. & Hankonen, N. (2017). Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? *Duodecim*, 113 (10), 1015 - 1020.

Aivoliitto. (2018). Pehmeät rasvat hellivät aivoja. Haettu 26.6.2022 osoitteesta <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/artikkelit/pehmeat-rasvat-hellivat-aivoja/#78045fd8>

Alfawaz, H., Naeef, A., Wani, K., Khattak, M., Sabico, S., Alnaami, A. & Al-Daghri, N. (2019). Improvements in Glycemic, Micronutrient, and Mineral Indices in Arab Adults with Pre-Diabetes Post-Lifestyle Modification Program. <https://doi.org/10.3390/nu11112775>

Eerola, H. (2022). Folaatti, seerumista, fs-Folaat. *Terveyskirjasto*. *Duodecim*. Haettu 27.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/snk99008>

Fogelholm, M., Hakala, P., Kara, R., Kiuru, S., Kurppa, S., Kuusipalo, H., Laitinen, J., Marniemi, A., Misikangas, M., Roos, E., Sarlio-Lähteenkorva, S., Schwab, U. & Virtanen, S. (2018). Terveyttä ruoasta. *Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. (5. korjattu painos). Punamusta. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf

Freese, R., Voutilainen, E. & Mutanen, M. (2021). Kivennäisaineet ja vesi. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), *Ravitsemustiede* (8. uudistettu painos, s. 201-238). Otavan Kirjapaino.

Freese, R., Voutilainen, E. & Mutanen, M. (2021). Vitamiinit ja muut orgaaniset yhdisteet. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), *Ravitsemustiede* (8. uudistettu painos, s. 149-200). Otavan Kirjapaino.

Hankesuunnitelma (2021). *Eat@Work – Parempaa työhyvinvointia ja työkykyä ravitsemuksella. Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma*.

Heinonen, L. (2018). Ratkaisuja ravitsemusneuvontaan – ongelmista onnistumisiin syömisen hallinnassa. *Diabetesliitto*.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2015). *Tutkija ja kirjoita*. (20. painos). Bookwell.

Kananen, J. (2017). *Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona – opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle*. Suomen yliopistopaino.

Kara, A. & Hyytiä, H. (2022). Sydänmerkki - arjen helpottaja. Sydänliitto. Haettu 5.7.2022 osoitteesta <https://sydan.fi/artikkeli/sydanmerkki-arjen-helpottaja/>

Kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikutus painonhallintaan: Käypähoito -suositus. (2020). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02717>

Koivusalo, M. & Sarlio-Lähteenkorva, S. (2016). Ravitsemuspolitiikka ja terveyserot. Teoksessa M. Sihto. & S. Karvonen (toim), Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus - lähestymistapoja ja ratkaisuja (s. 86-100). Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino.

Kuluttajaliitto. (n.d.). Ruokakolmio kannustaa monipuolisiin valintoihin. Haettu 1.7.2022 osoitteesta <https://syohyvaa.fi/ruokakolmio/>

Lehtisalo, J., Lindström, J., Nieminen, R. & Paturi, M. (2014). Annoskuvakirja - Ruokapäiväkirjan täyttämisen tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print.

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Käypä hoito -suositus. (2021). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02726>

Lönnerberg, L., Ekblom-Bak, E. & Damberg, M. (2019). Improved unhealthy lifestyle habits in patients with high cardiovascular risk: results from a structured lifestyle programme in primary care. <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1602088>

Maindal, H., Toft, U., Lauritzen T. & Sandbaek, A. (2013). Three-year effects on dietary quality of health education: a randomized controlled trial of people with screen-detected dysglycaemia. (The ADDITION study, Denmark). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks076>

Maurer, J., Taren, D., Teixeira, P., Thomson, C., Lohman, T., Going, S. & Houtkooper, L. (2006). The Psychosocial and Behavioral Characteristics Related to Energy Misreporting. Nutrition Reviews, Vol. 64, No. 2, February 2006, (I)53– 66. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2006.tb00188.x>

Mikkonen, I. & Saarinen, A. (2018). Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Printon.

Mutanen, M., Voutilainen, E. & Freeze, R. (2021). Energia-aineenvaihdunta yöpaaston ja ruokailun jälkeen. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 134-141). Otavan Kirjapaino.

Mutanen, M., Voutilainen, E. & Freeze, R. (2021). Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 94-148). Otavan Kirjapaino.

Mäki, P., Harald, K., Lindström, J. & Laatikainen, T. (2019). Ylipainoon ja lihavuuteen liittyvä sairastavuus. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-336-6>

Männistö & Freese (2021). Ruoankäytön tutkimusmenetelmät ja saantia kuvaavat biomerkkiaineet. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 270-292). Otavan Kirjapaino.

Nikkanen, M. (2019). Terveyttä suolasta? Sydänliitto. Haettu 28.6.2022 osoitteesta <https://sydan.fi/artikkeli/terveytta-suolasta/>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan (3.-4. painos). Katri Ojasalo, Teemu Moilanen, Jarmo Ritalahti. Sanoma Pro.

Paakkari, I. (2022). D-vitamiini. Duodesim. Terveyskirjasto. Haettu 27.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01044>

Pusa, T. (2020a). Kuitu monipuolisen ruuan osana. Sydänliitto. Haettu 24.6.2022 osoitteesta <https://sydan.fi/fakta/kuitu-monipuolisen-ruuan-osana/>

Pusa, T. (2020b). Proteiinia sopivasti. Sydänliitto. Haettu 28.6.2022 osoitteesta <https://sydan.fi/fakta/proteiinia-sopivasti/>

Pusa, T. (2020c). Rasvan laatu ratkaisee. Sydänliitto. Haettu 26.6.2022 osoitteesta. <https://sydan.fi/fakta/rasvan-laatu-ratkaisee/>

Pusa, T. (2020d). Sokeria kohtuudella. Sydänliitto. Haettu 26.6.2022 osoitteesta <https://sydan.fi/fakta/sokeria-kohtuudella/>

Raudanpuute ry. (n.d.). Raudanpuute. Raudantehtävä elimistössä. Haettu 28.6.2022 osoitteesta <https://raudanpuuteyhdistys.fi/raudanpuute/#rauta>

Raulio, S. & Roos, E. (2012). Työaikaisen aterioinnin väestöryhmäerot ja yhteys ruokavalion laatuun. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (49), s. 140-147.

Raulio, S., Tapanainen, H., Kaartinen, N. & Valsta, L. (2018). Ateriointi. Teoksessa L. Valsta, N. Kaartinen, H. Tapanainen, S. Männistö & K. Sääksjärvi (toim.), Ravitsemus Suomessa – FinRavinto 2017 –tutkimus. Nutrition in Finland – The National FinDiet 2017 Survey (s. 39-47). PunaMusta.

Rautavirta, K., Schwab, U., Valsta, L., Laatikainen, T. & Kurppa, S. (2021). Suomalainen ravitsemus ja sen kehitys. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 16 - 41). Otavan Kirjapaino.

Roponen, J., Ruusunen, A., Absetz, P., Partonen, T., Kuvaja-Köllner, V. Hujo, M. & Nuutinen, O. (2021). Nutrition-focused group intervention with a strength-based counseling approach for people with clinical depression: a study protocol for the Food for Mind randomized controlled trial. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05279-5>

Ruokatieto. (2022a). Hiilihydraatit. Ruokatieto Yhdistys ry. Haettu 26.6.2020 osoitteesta <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/hiilihydraatit>

Ruokatieto. (2022b). Kuinka paljon tarvitsen energiaa. Ruokatieto Yhdistys ry. Haettu 25.6.2022 osoitteesta <https://urly.fi/2Ghv>

Ruokatieto. (2022c). Proteiinit. Ruokatieto Yhdistys ry. Haettu 26.6.2022 osoitteesta <https://urly.fi/1KPc>

Ruokatieto. (2022d). Rasvat. Ruokatieto Yhdistys ry. Haettu 26.6.2022 osoitteesta <https://www.ruokatieto.fi/sv/node/795>

Ruokavirasto. (2020). Rasvan laatu. Haettu 26.6. osoitteesta <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussitoumus/ravitsemussitoumuksen-sisaltoalueet/rasvan-laatu/>

Ruokavirasto. (2021). Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Haettu 2.3.2022 osoitteesta <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>

Ruokavirasto. (2022a). Jodi. Haettu 28.6.2022 osoitteesta <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/jodi/>

Ruokavirasto. (2022b). Lautasmallit. Haettu 1.7.2022 osoitteesta <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/lautasmalli/>

Ruokavirasto. (2022c). Työikäiset. Hyvällä ravitsemuksella hyvinvointi ja terveyttä aikuisväestölle. Haettu 20.10.2022 osoitteesta <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/eri-vaestoryhmien-ravitsemuksen-edistaminen/tyoikaiset/>

Salmi, A., Sallinen, J., Rahkonen, F., Korhonen, E., Kempainen, S., Nevanperä, N. & Laitinen, J. (2011). Virkeänä ratissa. Käsikirja. THL. <https://tinyurl.com/587fxx92>

Sarlio, S. (2018). Towards healthy and sustainable diets. Perspectives and policy to promote the health of the people and the planet. University of Helsinki. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-74204-5>

Sarlio, S. (2019). Kestävää kehitystä ja terveyttä edistävä ravitsemus- ja ruokapolitiikka. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 56 (4). <https://doi.org/10.23990/sa.83340>

Schwab, U. (2020a). Ravinnon rasvat. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 26.6.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01074>

Schwab, U. (2020b). Terveyttä edistävä ruokavalio. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 1.7.2022 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>

Schwab, U. (2021). Potilaan ruokailutottumusten selvittäminen ja ravitsemusneuvonta. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 262-269). Otavan Kirjapaino.

Schwab, U. (2021). Vitamiinit. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 28.6. osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01300>

Teeriniemi, A-M., Salonurmi, T., Jokelainen, T., Vähänikkilä, H., Alahäivälä, T., Karppinen, P., Enwald, H., Huotari, M-L., Laitinen, J., Oinas-Kukkonen, H. & Savolainen, M-J. (2018). A randomized clinical trial of the effectiveness of a Web-based health behaviour change support system and group lifestyle counselling on body weight loss in overweight and obese subjects: 2-year outcomes. <https://doi.org/10.1111/joim.12802>

TENK. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 4.8.2022 osoitteesta https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveyskylä. (2020). Ruokapäiväkirja. Haettu 21.7.2022 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/omaseuranta-painonhallinnan-itsehoidon-v%C3%A4lineen%C3%A4/ruokap%C3%A4iv%C3%A4kirja>

Terveystalo. (2022). C-vitamiini eli askorbiinihappo on vesiliukoinen vitamiini, joka edistää elimistön normaalia toimintaa. Haettu 28.6.2022 osoitteesta <https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/c-vitamiini/>

Terveystalo. (n.d.). D-vitamiini on rasvaliukoinen vitamiini, joka varastoituu elimistöön. Haettu 27.6.2022 osoitteesta <https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/d-vitamiini/#Mik%C3%A4%20on%20D-vitamiini?>

Terveystalo. (2022). Folaatti (foolihappo) on erityisen tärkeää alkuraskaudessa. Haettu 27.6.2022 osoitteesta <https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/folaatti/>

Terveyttä edistävä ruokavalio. (2020). Duodecim. Terveyskirjasto. Haettu 17.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>

THL. (n.d.). Aikuisten ruokavalio on kaukana suositeltavasta. Haettu 21.3.2022 osoitteesta https://thl.fi/documents/10531/2671150/FinRavinto_2017_infograafit.pdf/17fdae58-fb3a-4894-92c0-08a3c6a81a43

THL. (2013). Annoskuvakirja. Ruokapäiväkirjan täyttämisen tueksi. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-960-2>

THL. (2019a). Fineli - Mitä ruoka sisältää. Haettu 25.5.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/fineli-mita-ruoka-sisaltaa>

THL. (2019b). Työpaikkaruokailu. Haettu 28.5.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ruokapalvelut/tyopaikkaruokailu>

THL. (2021). Elintavat ja ravitsemus. Miten ravitsemussuositukset syntyvät? Haettu 2.3.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/miten-ravitsemussuositukset-syntyvat->

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta (3. painos). Tampereen Yliopistopaino.

Tuikkanen, R. & Mäkeläinen, P. (2016). Mistä koostuvat tosimiehen eväät? Hyvän työaikaisen syömisen edistäminen. Mikkelin ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-588-552-4>

Uusitupa, M. (2021). Diabetes sairautena ja sen ravitsemus- ja muu hoito. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 426-456). Otavan Kirjapaino.

Uutela, A. (2016). Terveyskäyttäytymisen psykososiaaliset muutosteorioiden perusta vaikuttaville interventioille. Teoksessa M. Sihto, S. Karvonen (toim.). Terveiden edistäminen ja eriarvoisuus - lähestymistapoja ja ratkaisuja (s. 173-190). Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino.

Valsta, L. (2018). Yhteenveto. Teoksessa L. Valsta, N. Kaartinen, H. Tapanainen, S. Männistö & K. Sääksjärvi (toim.), Ravitsemus Suomessa – FinRavinto 2017 – tutkimus. Nutrition in Finland – The National FinDiet 2017 Survey (s. 147-148). PunaMusta.

Valsta, L., Tapanainen, H., Kaartinen, N., Reinivuo, H., Aalto, S., Ali-Kovero, K. & Männistö, S. (2018). Ravintoaineiden saanti ruoasta ja ravintoaineiden lähteet. Teoksessa L. Valsta, N. Kaartinen, H. Tapanainen, S. Männistö & K. Sääksjärvi (toim.), Ravitsemus Suomessa – FinRavinto 2017 – tutkimus. Nutrition in Finland – The National FinDiet 2017 Survey (s. 59-134). PunaMusta.

Voutilainen, E., Freese, R. & Mutanen, M. (2021). Ruoan sisältämät aineet. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 42 - 53). Otavan kirjapaino.

Yli-Järvinen, H. (2021). Energian tarve. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), Ravitsemustiede (8. uudistettu painos, s. 145-148). Otavan Kirjapaino.

Ylimäki, E-L. (2015). Ohjausintervention vaikuttavuus elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. [väitöskirja, Oulun yliopisto.] Acta Universitatis Ouluensis Medica D 1285. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526207520>

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ EAT@WORK –HANKKEESEEN
OSALLISTUVILLE

**Selvitys työikäisten ravitsemuksesta ja ravintoaineiden saannista Eat@Work -
hankkeessa**

- **Ryhmämuotoisella ravitsemusohjauksella tukea työikäisten ravitsemuksen
laadun parantamiseen**

Opiskelemme terveyden edistämisen yamk-tutkintoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötämme Eat@Work –hankkeessa. Opinnäytetyömme toteutetaan tutkimuksellisena kehittämistoimintana ja sen tarkoituksena on selvittää hankkeeseen osallistuvien työntekijöiden ravinnon laatua ja määrää. Opinnäytetyön aineisto kerätään työntekijöiden ruokapäiväkirjoista kolmen päivän ajalta.

Lisäksi opinnäytetyössä toteutetaan ryhmämuotoista ravitsemusohjausta hankkeeseen osallistuville. Ryhmätapaamiset toteutetaan siten, että jokainen työntekijä osallistuu ohjaukseen kolme kertaa touko-elokuun 2022 aikana. Ryhmäkoko on noin 15 henkilöä. Ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tavoitteena on tukea työntekijöiden ruokavalion laadun parantamista. Ravitsemusohjauksessa käytetään jokaiselle ryhmätapaamiselle suunniteltuja teemoja ja tehtäviä, jotka osallistavat ryhmäläisiä keskustelemaan ja pohtimaan omia ruokailutottumuksia ja jakamaan hyviä vinkkejä keskenään.

Ruokapäiväkirjoja ja ravitsemusohjauksetojen sisältöjä ja niistä saatavia tietoja tullaan käyttämään luottamuksellisesti. Yksittäisen työntekijän tiedot eivät tule näkyviksi tai tunnistettaviksi missään opinnäytetyön vaiheessa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus.fi -sivustolla keväällä 2023.

Minna Hietamäki, yamk opiskelija

minna.hietamaki@student.samk.fi

Jenni Syväoja, yamk-opiskelija

jenni.syvaoja@student.samk.fi

Seija Olli, lehtori, opinnäytetyön ohjaaja

seija.oli@samk.fi

KIRJE RYHMÄMUOTOISEEN RAVITSEMUSOHJAUKSEENOSALLISTUVILLE

Hei!

Hienoa, että olet mukana Eat@Work –hankkeen ryhmämuotoisessa ravitsemusohjauksessa! Ryhmäohjaus toteutetaan alla olevan aikataulun mukaisesti Satakunnan ammattikorkeakoulussa, **opetustilassa B180/a+b**. Ensimmäisellä kerralla puhutaan muun muassa ateriarjymistä, syömisen hallinnasta, lautasmallista ja ruokarutiineista.

Ravitsemusohjausryhmä 2.

1. kerta keskiviikko 18.5. klo 17–18.30
2. kerta keskiviikko 8.6. klo 17–18.30
3. kerta tiistai 26.7. klo 14.30–16



Satakunnan ammattikorkeakoulu sijaitsee osoitteessa Satakunnankatu 23, 28130 Pori. Opetustila sijaitsee ensimmäisessä kerroksessa kirjaston läheisyydessä.

Huom! Ensimmäisellä ja toisella ohjauksella ryhmät alkavat klo 17.00, jolloin SAMK:n ovet ovat jo lukossa. Tavataan silloin kuvassa näkyvillä kaariovilla, niin päästämme teidät sisään. Liitteenä myös tarkempi kartta.

Mukana olisi hyvä olla älypuhelin, koska osa ohjausmenetelmistä toteutetaan internetiä hyödyntäen.

Mikäli et pääse paikan päälle, voit kuunnella etänä oheisesta linkistä: [Click here to join the meeting](#)

Tavataan ryhmäohjauksessa!
Yhteistyöterveisin Minna ja Jenni

Minna Hietämäki
minna.hietamäki@student.samk.fi

Jenni Syväoja
jenni.syvaoja@student.samk.fi

Hei!

Tervetuloa huomenna **keskiviikkona 8.6 klo 17-18.30** mukaan **Eat@Work** hankkeen **ryhmäohjauksen toiseen kertaan**.

Tavataan ensin opetustilassa B180/a+b, jossa käymme lyhyesti läpi ruokakolmiota, terveellisiä elintarvikevalintoja ja sitten menemme läheiseen K-Supermarkettiin kauppakierrokselle.

Koska suurin osa ajasta menee kauppakierroksella, ei tällä kerralla ole etäosallistumisen mahdollisuutta.



Satakunnan ammattikorkeakoulu sijaitsee osoitteessa Satakunnankatu 23, 28130 Pori. Opetustila sijaitsee ensimmäisessä kerroksessa kirjaston läheisyydessä.

Huom! SAMK:n ovet ovat jo lukossa klo 17, joten tavataan kuvassa näkyvillä kaariovilla, niin päästämme teidät sisään.

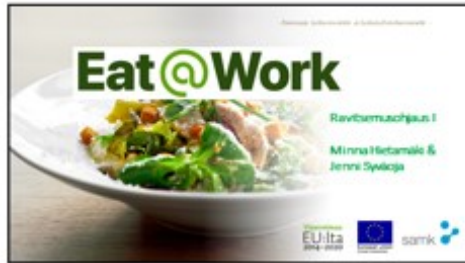
Tavataan ryhmäohjauksessa!

Yhteistyöterveisin Minna ja Jenni

Minna Hietämäki
minna.hietamäki@student.samk.fi

Jenni Syväoja
jenni.syvaoja@student.samk.fi

DIASARJAT RYHMÄMUOTOISEEN RAVITSEMUSOHJAUKSEEN





Eat@Work

Ateriarytmi

• Miten voisin parantaa ateriarytmiä?



Eat@Work

• Millaisia hyviä syömiseen liittyviä rutineja sinulla on? (esim. säännölliset ruoka-ajat)



Eat@Work

• Millaista parempaan syömiseen liittyvää uutta rutinia voit kokeilla? (esim. arkkipäivä runsaskuinen leivä, enemmän kasviksia lounaalla)



Eat@Work

Lähteet:

- <https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tj/koko.asp?id=TE-10000>
- <https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tj/koko.asp?id=TE-10001>
- <https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tj/koko.asp?id=TE-10002>
- <https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tj/koko.asp?id=TE-10003>
- <https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveyskirjasto/tj/koko.asp?id=TE-10004>



Eat@Work

Kiitos!

EU:n ja ELY:n yhteinen projekti



EU:n ja ELY:n yhteinen projekti

ELY-keskus

EU

bank



Proteiini

- Muodoltaan usein kovatia
- Tärkeä osana immuunipuolustusta
- Kujittavat ravintohäitä ja kasveja
- Hormonien ja entsyymien ravintohäitä



Neste

- Elävien elinten lämpötila
- Säätää elävien happamuusvakiota
- Veden mukana vauritsemat lähtyvät suolistosta vaurien ja koluten
- Veden välttämättä muuttanut pakotettu kuononvaurin vaurin mukana elävissä



Sattumat

- Sattumat eivät kuulu päivittäiseen terveyttä edistävään ruokavalioon
- Vauritsemat tärkeitä, ravintohäitä nauttia



80/20

- 80% / 20% peruste
- 80% suositusten mukaan
- 20% sallitaan joutua
- Sattumat antavat joutua elävään



Tarkista kuitenkin sattumien annosteloa ja pidä hehki pilloissa

Kymmenessä saman verran energiaa (1 000 kcal)



1,5 l
suklaapöytä 45 g
sperit 100 g

Hyvä on ruokavaliomme perusteella

Hyvä on ruokavaliomme perusteella



Terveyttä edistävät valinnat

Sydänmerkki



Kaupassa:

- Valitse tuotteita, jotka sisältävät vähemmän suolaista
- Jos jokin tuotteista sisältää suolaista, pidä se pois ruokavaliomasta. Ole hyvä.
- Jos tuotteiden sisältö on suolaista, pidä se pois ruokavaliomasta.
- Jos tuotteiden sisältö on suolaista, pidä se pois ruokavaliomasta.







Miten rikastaisit valmisateriaa?



Valmisaterian rikastaminen



Valmisaterian rikastaminen

- Kevyeet
- Proteiinirohkeus
- Tarvittaessa annoksen lisäksi täysjyväleipä tai jogurtti



Hyvä lounas

- Älä käytä valmiita omia lautasia. Käytä lautoja samalle lautaselle lautoimalla mukaan.
- Käytä samaa lautasia kotonaan eväät rasiin.



Hyvä lounas-lisää kasviksia

- Tärkeää että yllä jotain kasviksia
- Pakuutekassit ovat hyviä vaihtoehtoja
- Laim. liikkokassetteja kassettienä. Jos ei raastamaa
- Hyödynnä lausun valurasteja
- Valmisaterian rikastaminen lautasella



Kasvien lisääminen aterioille

Kasvikset	Leipä	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset
Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset
Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset
Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset	Kasvikset

Vinkejä tyydytynyttä rasvaa sisältävien ruokien vaihtamisesta pehmeää rasvaa sisältäviin tuotteisiin

<ul style="list-style-type: none"> • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja 	<ul style="list-style-type: none"> • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja • Käytä kasvisrasvoja
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Mitkä tekijät vaikuttavat myönteisesti sinun työaikaiseen lounasruokailuusi?



Hyvä välipala

5 + 5 = 10

Kokoa välipala = 1+1+1



Milaisia uusia tapoja ja rutineja voitit ottaa käyttöön lounasruokailussa?



Hyviä tiedon lähteitä

- [Eivät: ravitieteellinen, elämäntieteiden verkko](#) [https://www.eivat.fi/](#)
- [TähtiHyvä / Keskustelu](#) [https://www.tahthyva.fi/](#)
- [Terve.fi / Terveystieteiden tutkimuskeskus](#) [https://www.terve.fi/](#)
- [Ravintokasvi](#) [https://www.ravintokasvi.fi/](#)



Palaute

- [Palaute evästen ohjeistuksesta](#)



Hyväksyttyä tutkimusta on saatavilla myös [tutkimuskeskuksista](#)

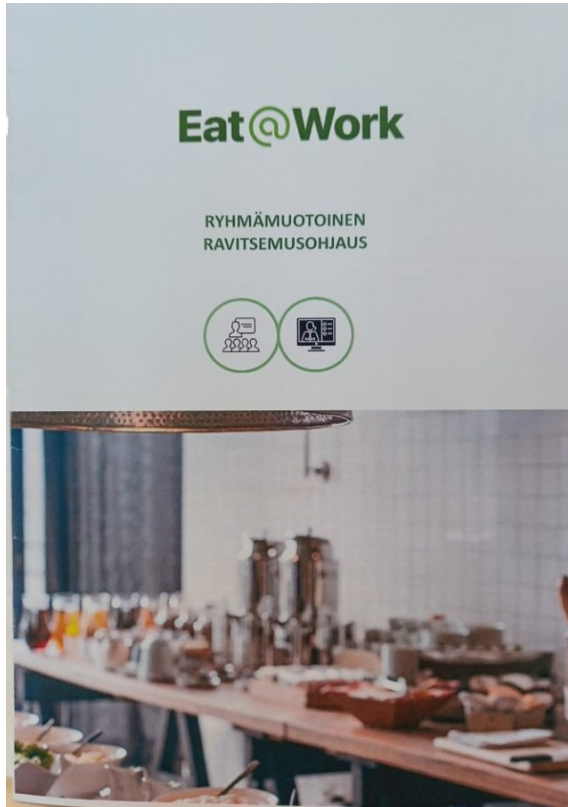
KIITOS!



Eat@Work

ESITE RYHMÄMUOTOISESTA RAVITSEMUSOHJAUKSESTA



Syö hyvin – työntekokin maistuu.

Eat@Work-hankkeen tehtävänä ja tavoitteena on parantaa työhyvinvointiasi ja työkykyäsi monipuolisen ravitsemusohjauksen avulla. Samalla yhdessä tarkastelemme ruokailutottumuksiasi.

TOIMINTAMME ARVOPOHJA

YKSILÖLLISYYS

Osaillistujan oma terveys ja mieli

MOTIVOINTI

Muutos tehty mahdollisimman helpoksi toteuttaa

LUOTETTAVUUS

Perustuu ravitsemustieteeseen ja laimmukaiseen yksilösuojaan




Susanna Kuvik
tutkija, ravitsemusasiantuntija
✉ susanna.kuvik@samk.fi
☎ 044 710 3204

Minna Hietämäki
minna.hietamaki@student.samk.fi

Jenni Syväoja
jenni.syvaoja@student.samk.fi





Eat@Work

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Euroopan unioni
European Union

1. RYHMÄOHJAUS

- Ateriarytmi
- Syömisen hallinta
- Lautasmalli
- Ruokarutiinit



2. RYHMÄOHJAUS

- Ruokakolmio
- Elintarvikevalinnat
- Käydään kaupassa
- Maistellaan terveellisiä makuja

3. RYHMÄOHJAUS

- Työpäivän aikaiset 'sudenkuopat'
- Terveelliset lounasevääät
- Unelmien lounas

1. RYHMÄOHJAUS

Millaisia syömiseen liittyviä hyviä rutineja sieulla on (esim. säännölliset ruoka-ajat)?

2. RYHMÄOHJAUS

Mitkä tekijät vaikuttavat ostosvalintoihisi ruokakaupassa (esim. ruuan maku, hinta, kotimaisuus)?

3. RYHMÄOHJAUS

Mikä tällä hetkellä on hyvää omassa lounasruokailussasi?

Millaista syömiseen liittyvää parempaa uutta rutiniä voisit kokeilla (esim. arkileipänä runsaskuituinen leipä, enemmän kasviksia lounaalla)?

Millaisia uusia valintoja voisit jatkossa kokeilla?

Millaisia uusia tapoja ja rutineja voisit ottaa käyttöön lounasruokailussa?

KYSELY RYHMÄMUOTOISESTA RAVITSEMUSOHJAUKSESTA

53. Kuinka tyytyväinen olet Eat@Work-hankkeen **ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen?**
Ryhmät kokoontuivat 3 kertaa Satakunnan Ammattikorkeakoulun tiloissa sekä etänä. *

	Erittäin tyytyväinen	Tyytyväinen	En tyytyväinen enkä tyytymätön	Tyytymätön	Erittäin tyytymätön	En osaa vastata
Toteutustapaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemusohjauksen sisältöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätapaamisten lukumäärään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjausmateriaaliin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmäohjauksen kokonaisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. Koetko ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen vaikuttaneen ruokailutottumuksiisi? *

- Kyllä
- Jonkin verran
- En

55. Mikäli vastasit "Kyllä" tai "Jonkin verran", kerro millä tavoin ryhmämuotoinen ohjaus on vaikuttanut.

Kirjoita vastaus

56. Koetko ryhmämuotoisen ravitsemusohjauksen tuoneen sinulle vertaistukea ruokavaliomuutosten tekemiseen?

- Kyllä
- Jonkin verran
- En
- En osaa sanoa

57. Miten kehittäisit ryhmämuotoista ohjausta jatkossa?

Kirjoita vastaus

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TUTKIMUKSET JA LAADUN ARVIOINTI

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimustyyppi, tutkimusmenetelmä	Aineiston keruun menetelmät ja kohderyhmä	Keskeiset tulokset (esim. tutkitut interventiot)	Laadun arviointipisteet (CASP)
<p>1 Alfawaz, H., Naeef, A., Wani, K., Khattak, M., Sabico, S., Alnaami, A. & Al-Daghri, N. 2019 Saudi-Arabia.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia esidiabetesta sairastavien saudi-arabialaisten ruokailutottumusten muutoksia ravitsemusohjauksen ja liikuntaohjauksen avulla.</p>	<p>Interventoryhmä sai monipuolista ohjausta 6kk aikana 3 kertaa, verrokkiryhmä kertaluonteisen perusohjauksen.</p>	<p>Tutkittavina oli alkujaan (N=160) saudia. Tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään tietokoneen arpomana, interventoryhmään (N=80) ja verrokkiryhmään (N=80). Kyselylomake: perustiedot ja painoindeksi, verensokeriarvojen mittaukset alussa, 3kk ja 6kk. Ruokavaliokysely alussa ja lopussa. Ruokapäiväkirja 24h ajalta, jota analysoitiin ESHA:n avulla. Aineisto analysoitiin SPSS:n avulla.</p>	<p>Tutkimuksen päättyessä interventoryhmässä oli mukana (N=64) ja verrokkiryhmässä (N=75). Interventoryhmässä painoindeksi pieneni merkittävästi, verrokkiryhmässä painoindeksi kasvoi hieman. Verensokeriarvot paranivat interventoryhmässä. Hiilihydraattien kokonaiskulutus väheni merkittävästi ja kuidun määrä ja hivenaineiden saanti lisääntyivät. Tyydyttyneiden rasvojen käyttö väheni etenkin interventoryhmässä. Tutkimus osoitti myös, että yleisesti Saudia-Arabiassa ruokavaliosta saadaan liian vähän hivenaineita.</p>	<p>18 / 20</p>
<p>2 van Hees, S., Knuijt, S., Dicke, H., Groothuis, J., Raaphorst, T. & Satink, T.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli: 1. Arvioida potilaiden, joilla myotoninen dystrofia (DM1), kokemuksia ravitsemukseen, aterioiden valmistukseen ja kulutukseen</p>	<p>Ryhmäinterventiossa keskityttiin voimavarojen vahvistamiseen, terveyskäyttäytymisen muutokseen ja terveellisen ympäristön luomiseen.</p>	<p>Tutkittavat olivat hollantilaisia myotonista dystrofiaa sairastavia (n=9) 31-68-vuotiaita. Perheet saivat osallistua myös tutkimukseen.</p>	<p>Pureskelu- ja nielemistoimintojen suhteen tulokset antoivat lisää tietoisuutta asiasta, ei niinkään muutoksesta. Osallistujat raportoivat ruokailuun liittyviä sosiaalisia vaikeuksia.</p>	<p>17 / 20</p>

2018 Hollanti.	liittyviä vaikutuksia jokapäiväisessä elämässä. 2. Kehittää ja testata monitieteistä ryhmäinterventiota		<p>Tutkittavat valikoitui Radboudumcin neuvontakeskuksen potilasluettelosta potilaan ja/tai perheen suostumuksella.</p> <p>1. Alussa puolistrukturoidut haastattelut, jotka analysoitiin käyttäen laadullista induktiivista lähestymistapaa.</p> <p>2. Järjestettiin tapaaminen potilaiden ja asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi pidettiin asiantuntijakokous. Näiden pohjalta luotiin moniteinen avohoitoryhmä Meet and Eat, jotka sisälsivät mm. ryhmäterapiaa sekä tuottivat kaksi käsikirjaa.</p> <p>3. Meet and Eat :ssa toteutettuja toimenpiteitä arvioitiin pienimuotoisella määrällisellä tutkimuksella. Lisäksi intervention analyysiä tehtiin haastattelemalla osaa osallistujista ja asiantuntijoista. Pidettiin 4 ryhmäinterventiota, jotka kestivät 2h / kerta. Myös perhe sai osallistua.</p>	<p>Osallistujat ja perheenjäsenet ilmaisivat halunsa vertaistapaamisiin, joissa voisi oppia toisilta.</p> <p>Ongelmat ruokailemisessa jokapäiväisessä elämässä olivat vähentyneet. Ruokailutottumusten muuttamiseksi 4 viikon interventio oli liian lyhyt.</p> <p>Tavoite ottaa ensimmäinen askel tieteiden välisessä yhteistyössä avohoitoryhmän kehittämisessä onnistui.</p>	
<p>3</p> <p>Juul, L., Andersen, V., Arnoldsen, J. & Maindal H. 2016 Tanska.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveyttä edistävän ryhmäintervention vaikutuksia terveystietoisuuteen ja diabetekseen liittyviin</p>	<p>Satunnaistettu interventiotutkimus. Tutkittavat jaettiin satunnaistetusti</p>	<p>28-70 –vuotiaat tanskalaiset terveyskeskuksen asiakkaat, joilla oli heikentynyt glukoosin sieto (n=127).</p>	<p>Terveyttä edistävän ryhmäintervention positiivisia vaikutuksia todettiin ryhmien välillä tapahtuneen painossa, vyötärön ympäryksessä ja</p>	<p>19 / 20</p>

	riskitekijöihin tanskalaisilta aikuisilta, joilla oli heikentynyt glukoosin sieto.	interventoryhmään (n=63) ja kontrolliryhmään (n=28). Ryhmämuotoinen elintapainterventio, johon sisältyi neljä kahden tunnin mittaista ryhmätapaamista ensimmäisen viiden viikon aikana ja sen jälkeen ryhmätapaaminen yhden ja kuuden kuukauden kuluttua.	Verrokkiryhmällä ei ryhmämuotoista ohjausta lainkaan. Pohjautui suomalaisiin DPS ja GOAL tutkimuksiin.	systolisessa verenpaineessa. Käyttäytymistavoitteiden ensisijaisissa tuloksissa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä.		
4	Lönnberg, L., Ekblom-Bak, E. & Damberg, M. 2019 Ruotsi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää elintapaohjaus-intervention malli perusterveydenhuoltoon ja arvioida elintapamuutoksia vuoden aikana tutkittavilta, jotka osallistuivat elintapaohjaus-interventioon.	Tutkimuksessa toteutettiin vuoden aikana interventio, joka koostui viidestä yksilötapaamisesta ja kolmesta ryhmätapaamisesta. Ryhmäohjauksessa aiheina olivat sydänsairauksien riskitekijät ja fyysinen aktiivisuus, ravitsemus, alkoholin käyttö ja tupakointi, stressi ja uni. Interventio koostui viidestä yksilötapaamisesta (alussa, 3, 6, 9, ja 12 kk) ja kolmesta ryhmätapaamisesta. Tapaamiseen sai ottaa mukaan puolison tai ystävän.	18-75 –vuotiaat ruotsalaiset (n=417), joilla oli kohonnut sydän- tai verisuonitautien riski. Ei verrokkiryhmää. Lähtötilanteessa tutkittavien kliininen tutkimus (paino, BMI, vyötärönympäryys, verenpaine ja hapenottokyky), laboratoriomittaukset (kolesterolit ja verensokeri), kyselylomake elintavoista (fyysinen aktiivisuus, ruokailutottumukset, alkoholin käyttö ja tupakointi, stressi ja nukkuminen)	Merkittäviä positiivisia muutoksia todettiin fyysisessä aktiivisuudessa, ravitsemuksessa, tupakoinnissa ja stressin kokemisessa lähtötilanteeseen verrattuna.	17 / 20
5	Maindal, H., Toft, U., Lauritzen T. & Sandbaek, A.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida Ready to Act –terveyskasvatuksen tehokkuutta ruokavalion saannin	Terveyskasvatuksen ohjauksen tavoitteet: sisäinen motivaatio, tietoinen päätöksenteko,	Alustavaan tutkimukseen osallistui (n=509) tanskalaista aikuista ADDITION-hoitoryhmästä	Interventio näytti ylläpitävän ja parantavan ruokavalion laatua. Kolmen vuoden seurannassa interventoryhmän osallistujien	17 / 20

2013 Tanska.	parantamisessa henkilöillä, joilla on todettu heikentynyt glukoosin sietokyky.	toimintakokemus ja sosiaalinen osallistuminen.	(päättökäytännöstä). Osallistujilla todettu heikentynyt glukoosin sietokyky. Satunnaisotannalla (2:1) valikoitui interventoryhmään (n=322) ja verrokkiryhmään (n=187) osallistujaa. Interventoryhmä sai henkilökohtaista ohjausta 2 kertaa ja ryhmäohjausta 8 kertaa. Lääkäri keräsi alussa kliinisiä tietoja esim. Hba1c, BMI. Kyselylomakkeella kerättiin alussa, sekä 1 ja 3 vuoden kulutta tietoja esim. psykososiaalisista olosuhteista ja terveyskäyttäytymisestä. Ruokavaliokyselyn tuloksia tarkasteltiin suhteessa DQR_S:n mukaisiin suosituksiin.	ravinnon saannin laatu parani merkittävästi verrokkiryhmään verrattuna.	
6 Pekkarinen, T., Kaukua, J. & Mustajoki, P. 2015 Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia vakavasti ylipainoisten ihmisten painonpudotuksen pysyvyyttä.	Interventoryhmäläiset osallistuivat 17 viikon painonpudotusohjelmaan, jota seurasi vuoden ryhmäohjaus. Verrokkiryhmä osallistui vain painonpudotusohjelmaan ilman myöhempää ohjausta.	Merkittävästi ylipainoiset henkilöt. HYKS, Peijaksen sairaala. 1995 vuodesta lähtien sairaalan vakavasti ylipainoiset potilaat, jotka ohjattu erikoissairaanhoidon. Tästä joukosta seulottiin fyysisen tutkimuksen ja lääketieteellisen historian	Verrattuna tavanomaiseen hoitoon, 17 viikon painonpudotusohjelmaan ja ryhmäohjauksiin osallistuminen ei estänyt tai viivästyttänyt painon palautumista takaisin. Kun huomioidaan laajennettuun hoitoon ja ohjaukseen liittyvät kustannukset ja aika, kyseistä ohjelmaa, menetelmää on vaikea perustella käytäntöön otettavaksi.	18 / 20

		Interventoryhmä sai vuoden ajan kerran kuukaudessa ylläpito-ohjausta.	perusteella (n=200), satunnaisotannalla interventoryhmään (n=100) ja verrokkiryhmään (n=100). Paino mitattiin tutkimuksen alussa, 17, 69 ja 121 viikon kuluttua.			
7	Teeriniemi, A-M., Salonurmi, T., Jokelainen, T., Vähänikkilä, H., Alahäivälä, T., Karppinen, P., Enwald, H., Huotari, M-L., Laitinen, J., Oinas-Kukkonen, H. & Savolainen, M-J. 2018 Suomi.	Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää tieto- ja viestintätekniikkaan perustuva terveystietämisen muutosta tukeva järjestelmä (HBCSS) ja arvioida auttaako CBT-pohjainen ryhmäohjaus yhdessä HBCSS:n kanssa painon pudotukseen, verrattuna omatoimiseen ohjaukseen (SHG).	Ryhmäohjaus 8 kertaa. Teoreettisena taustana CBT. Ohjauksen tavoitteena: 1. saada/ylläpitää 5% painon pudotus 2. Parantaa ruokailutottumuksia. 3. Vähentää diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Osallistujia seurattiin 24 kk.	Oulun kaupungin väestörekisteristä 20-60-vuotiaat ylipainoiset ja lihavat henkilöt, joista vapaaehtoisena osallistui (n=1065). Heistä seuloutui (n=532). Otos jaettiin 6 ryhmään: Ensin osallistujat jaettiin satunnaisesti interventoryhmään ja verrokkiryhmään. Toiseksi osallistujat jaettiin satunnaisesti HBCSS-ohjelman käyttäjiin tai ei-käyttäjiin. Kolmanneksi tehtiin 6 erilaista ryhmää: 1. CBT 2. CBT + HBCSS 3. Ryhmäohjaus ja itseohjautuminen 4. Itseohjautuminen + HBCSS 5. Kirjallinen tieto, ei interventiota 6. HBCSS Mittaukset: paino, verikokeet, vyötärön ympäryys, verenpaine, pituus: alussa, 12 kk ja 24 kk kuluttua.	CBT-pohjaisen ryhmäohjauksen ja HBCSS-pohjaisen painonhallinnan yhdistelmä on hyödyllinen ylipainoisille ja merkittävästi ylipainoisille henkilöille. (vrt. tutkimuksen tavoitteet). Myös kontrolli yhdistettynä internetohjaukseen (eli pelkkä internetohjaus) johti noin 2 kg painon laskuun 24 kk:n seurannassa. Lisäksi pelkkä CBT-ryhmäohjaus (interventio A) johti painon putoamiseen 12 kk:n kohdalla, mutta painonlasku ei pysynyt 24 kk:een asti. HBCSS:a voisi levittää koko väestölle tarjottavana tehokkaana keinona hoitaa ylipainoa.	20 /20

			Aineistoa analysoitiin SPSS:n avulla.			
8	<p>Roponen, J., Ruusunen, A., Absetz, P., Partonen, T., Kuvaja-Köllner, V. Hujo, M. & Nuutinen, O. 2021 Suomi.</p>	<p>Tutkimuksen ensisijaisena tavoitteena oli tutkia voimavara-perustaisen Food for Mind -ravitsemusryhmä-intervention vaikutuksia masennuksen oireiden lievittämiseen.</p> <p>Toissijaisena tavoitteena oli selvittää parantaako voimavara-perustainen Food for Mind -ryhmäinterventio ruokavalion laatua, ruokailutottumuksia, elämänlaatua ja työkykyä. Lisäksi tavoitteena oli arvioida voimavara-perustaisen Food for Mind -ryhmän toiminnan kustannustehokkuutta verrokkiryhmään verrattuna.</p>	<p>Tutkimuksessa oli kaksi rinnakkaisryhmää.</p> <p>Sisälsi 6 ryhmätapaamista kahdeksan viikon aikana.</p> <p>Pitkittäistiedot kerätiin alussa, 8 viikon ja 6 ja 12 kuukauden kuluttua.</p> <p>Molemmilla ryhmillä WhatsApp-ryhmät, joissa osallistujat saattoivat jakaa kokemuksiaan ja havaintojaan.</p> <p>Molemmat ryhmät jatkoivat tavanomaista masennushoitoa tutkimuksen ajan.</p>	<p>Tutkittavina 20-65-vuotiaat, joilla diagnosoitu kohtalainen tai vaikea masennus (n=144).</p> <p>Food for Mind ravitsemusinterventio (n=72) ja verrokkiryhmä (n=72).</p> <p>Osallistujien rekrytointi toteutettiin yhteistyössä kymmenen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajan kanssa Pohjois-Savossa.</p> <p>Kyselyt: masennus, ruokavalion laatu, ruokailutottumukset, elämänlaatu, työkyky.</p> <p>BMI, paino, kehonkoostumus (rasva) mitattiin alussa ja 12 kk kuluttua.</p> <p>Taloudellisuus: Tehtiin kaksi taloudellisuusanalyysia.</p>	<p>Tutkimustulokset tukevat aikaisempaa tutkimustietoa. Food and Mind -ravitsemusryhmäinterventio parantaa masentuneiden ihmisten ruokavalion laatua ja menetelmän käyttö on kustannustehokasta.</p>	19/ 20
9	<p>Ylimäki, E-L. 2015 Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ja selittää sydän- ja verisuonisairauksien riskiryhmään kuuluvien lappilaisten elintapoja ja ohjausintervention vaikuttavuutta elintapoihin ja elintapamuutokseensitoutumiseen.</p> <p>Lisäksi kuvattiin tutkittavien itsearvioimia ja raporttoimia elintapoja</p>	<p>Tutkimus oli interventiotutkimus.</p> <p>Intervention lisäksi se sisälsi kolme mittausta: nollamittaus sekä 6 ja 12 kuukauden seurantamittaukset.</p> <p>Elintapakyselyn pohjana oli FINRISKI-kysely.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui vuosina 1966-1970 syntyneitä työikäisiä lappilaisia (n=53), jotka olivat vähintään ylipainoisia.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin kolmessa vaiheessa vuosina 2007–2009: nollamittaus (n = 53) sekä seurantamittaukset 6 (n = 32) ja 12 (n = 34) kuukauden kuluttua.</p>	<p>Verisuoniterveys parani.</p> <p>Naisten vyötärön ympärysmittaus kasvoi, miehillä pysyi samana.</p> <p>Osallistujat arvioivat elintapojensa paremmaksi kuin mittaustulokset osoittivat. Elintapamuutokseen sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä: pystyvyys, sitoutuminen neuvoihin ja ohjeisiin sekä huoli nykyisistä elintavoista.</p>	20 / 20

	sekä verrattiin niitä objektiivisiin mittaustuloksiin.	Ohjausinterventio toteutettiin videopuhelinvälitteisesti Skypellä yhtä ryhmää lukuun ottamatta.	Tutkimusaineisto muodostui verikoetuloksista (fP-Kol, fP-Kol-HDL, fP-Kol-LDL, fP-Gluk), antropometristen mittausten tuloksista (pituus, paino, BMI ja vyötärön ympärysmitta), verenpaineesta, diabeteksen riskitestistä, elintapa- ja sitoutumiskyselystä sekä ruoka- ja liikuntapäiväkirjoista.	Osallistujat hyötyivät ohjausinterventiosta, sillä elintavoissa tapahtui pieniä muutoksia terveelliseen suuntaan. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä ohjausinterventioita.	
--	--------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--