

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# TERVEELLISEMMÄT ELINTAVAT SOKERIN KULUTUSTA VÄHENTÄMÄLLÄ

Interventio Savonian sosiaali- ja terveysalan valmistuville opiskelijoille

TEKIJÄ/T Herman Pöyhönen  
Joonas Häkkinen  
Tuomas Nurminen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Herman Pöyhönen, Tuomas Nurminen, Joonas Häkkinen	
Työn nimi Terveellisemmät elintavat sokerin kulutusta vähentämällä - Interventio Savonian sosiaali- ja terveysalan valmistuville opiskelijoille	
Päiväys	04.01.2023
Sivumäärä/Liitteet	37/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Hyvällä mielellä Pohjois-Savo, Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä yhteistyössä Hyvällä mielellä Pohjois-Savo hankkeen ja Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida vapaiden sokereiden kulutusta vähentävä interventio. Kehittämistyön tavoitteena on motivoida Savonia-ammattikorkeakoulun valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita vähentämään vapaiden sokereiden kulutusta WHO:n määrittämälle tasolle ja edistää vapaiden sokereiden käytön vähentämisen seurauksena opiskelijoiden elintapoja.</p> <p>Suurella osalla suomalaisista vapaiden sokereiden kulutus on laskenut vuoden 1980 jälkeen lähelle WHO:n sokerin saantisuosituksen tasoa. Nuorilla sokerin kulutus on kuitenkin lisääntynyt ja siihen vaikuttaa etenkin sokेरipitoiset virvoitusjuomat. Sokerin runsas kulutus voi aiheuttaa riippuvuutta ja vaikuttaa haitallisesti henkilön terveyteen. Sokerin liikakulutus voi altistaa muun muassa tyyppin 2 diabetekselle, liikalihavuudelle ja sen tuomille terveyshaitoille.</p> <p>Interventio on väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveyskäyttäytymiseen. Intervention tapaamiskerrat järjestettiin kahden viikon aikana Savonia-ammattikorkeakoulun tiloissa ennalta sovittuina aikoina. Tapaamisiin oli mahdollista osallistua paikan päällä tai etäyhteyden kautta. Ensimmäiseen tapaamiseen osallistui 11 henkilöä. Tapaamiskerralla annettiin teoriatietoa sokerin käytöstä ja motivoitiin osallistujia vähentämään sokेरinsaantia ennalta laaditun PowerPoint-esityksen avulla. Toiseen tapaamiseen osallistui kahdeksan henkilöä. Toisella tapaamiskerralla käytiin läpi osallistujien tapoja ja keinoja ylläpitää jatkossa sokerin vähäisempää kulutusta. Interventiota varten perustettiin Instagram-tili, jonka tarkoituksena oli ylläpitää osallistujien motivaatiota tapaamiskertojen välisenä aikana.</p> <p>Toisen tapaamiskerran loppuun osallistujilta kerättiin palautetta intervention toteutuksesta arviointikyselyn avulla. Arviointikyselyyn vastasi yhdeksän interventioon osallistunutta henkilöä. Arviointikyselyn kysymykset toteutettiin hyödyntäen Likert-asteikkoa arvioiden kysymyksiä 1–5 asteikolla. Intervention hyödyllisyys kysymykseen vastasi yhdeksästä osallistujasta kuusi erittäin hyödyllinen, osallistujista kaksi vastasi hyödyllinen ja osallistujista yksi vastasi melko hyödyllinen. Teoriatiedon riittävyteen vastasi yhdeksästä osallistujasta neljä erittäin laaja ja osallistujista viisi vastasi laaja. Kaikki yhdeksän osallistujaa kokivat intervention sisällön ja esitystavan hyvinä. Intervention ajan käyttö oli kaikkien yhdeksän osallistujan mielestä sopiva. Arviointikyselyssä oli myös avoin kysymys, jossa osallistujilla oli mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta ja kehittämisideoita. Seitsemän yhdeksästä arviointikyselyyn vastanneesta vastasi vapaamuotoiseen osioon. Avoimesta palautteesta nousi esille, että kaksi viikkoa kestävä intervention aikana ei ehditty saavuttamaan tarpeeksi näkyviä muutoksia. Pääsääntöisesti palaute oli positiivista ja osallistajat pitivät interventiota hyödyllisenä.</p> <p>Interventiota voidaan jatkossa hyödyntää sellaisenaan eri organisaatioissa, kuten eri kouluissa tai työpaikoilla. Kehittämistyö keskittyi sokerin vähentämiseen, mutta intervention runkoa voitaisiin hyödyntää myös vastaavanlaisena eri ravintoaineella. Jatkokehittämisideana intervention voisi järjestää pidemmällä aikavälillä, jolloin intervention vaikuttavuus lisääntyisi ja intervention avulla voitaisiin saavuttaa pidempi aikaisia elämäntapamuutoksia. Intervention tapaamisia voisi parantaa lisäämällä toiminnallisuutta ja tiedon havainnollistavampaa esittämistapaa.</p>	
Avainsanat Terveyden edistäminen, interventio (sosiaalinen väliintulo), ravitsemus, syömätavat, Hyvällä mielellä Pohjois-Savo	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Herman Pöyhönen, Tuomas Nurminen, Joonas Häkkinen	
Title of Thesis Healthier lifestyle by reducing sugar intake- Intervention for Savonia's graduating students in social- and health sector	
Date 04.01.2023	Pages/Appendices 37/3
Client Organisation /Partners Hyvällä mielellä Pohjois-Savo, Savonia University of Applied Sciences	
<p>This thesis was carried out as a development work in cooperation with the Hyvällä mielellä Pohjois-Savo project and Savonia University of Applied Sciences. The objective of the development work was to plan, implement and evaluate an intervention to reduce the consumption of free sugars. The development works aim was to motivate the graduating nursing students of Savonia University of Applied Sciences to reduce the consumption of free sugars to the level determined by WHO and to promote students' lifestyle as a result of reducing the use of free sugars.</p> <p>For a large part of Finns, the consumption of free sugars has decreased since 1980, close to the level of the WHO's recommended intake of sugar. However, the consumption of sugar has increased among youth, and this is especially affected by sugary soft drinks. Abundant consumption of sugar can cause addiction and adversely affect a person's health. Excessive consumption of sugar can expose to type 2 diabetes, obesity and the health problems it brings.</p> <p>An intervention is an intervention that aims to influence the health behavior of an individual or a group. intervention meetings were organized during two weeks at the premises of the Savonia University of Applied Sciences at pre-arranged times. It was possible to participate in the meetings on site or via remote connection. 11 people participated in the first meeting. At the meeting, theoretical information about the use of sugar was given and the participants were motivated to reduce their sugar intake with the help of a pre-prepared PowerPoint presentation. The second meeting was attended by eight people. At the second meeting, the ways and means of the participants to maintain a lower consumption of sugar in the future were reviewed. An Instagram account was created for the intervention, the purpose of which was to maintain the motivation of the participants during the time between appointments.</p> <p>At the end of the second meeting, feedback on the implementation of the intervention was collected from the participants using an evaluation questionnaire. The evaluation questionnaire was answered by nine people who participated in the intervention. The questions of the evaluation questionnaire were implemented using a Likert scale, evaluating the questions on a scale of 1–5. Regarding the usefulness of the intervention, six out of nine of those who answered the question found the intervention very useful, two out of nine found it useful and the remaining one regarded it as fairly useful. Regarding the adequacy of theoretical knowledge, four out of nine found it very extensive and the remaining five considered it extensive. All of the respondents felt that the content and presentation of the intervention were good. The use of intervention time was considered appropriate by all. The evaluation survey also had an open question, where the participants had the opportunity to give free-form feedback and development ideas. Seven out of nine respondents to the evaluation questionnaire answered the free-form section. From the open feedback, it emerged that there was not enough time to achieve visible changes during the two-week intervention. Mainly, the feedback was positive and the participants found the intervention useful.</p> <p>In the future, the intervention can be used as such in different organizations, such as different schools or workplaces. The development work focused on reducing sugar, but the framework of the intervention could also be used similarly with a different nutrient. As a further development idea, the intervention could be organized over a longer period of time, in which case the effectiveness of the intervention would increase and the intervention could be used to achieve longer-term lifestyle changes. Intervention meetings could be improved by increasing functionality and a more illustrative way of presenting information.</p>	
Keywords Health promotion, intervention (social intervention) nutrition, eating habits, Hyvällä mielellä Pohjois-Savo	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	5
2	SOKERIT RUOKAVALIOSSA .....	6
2.1	Vapaiden sokereiden saantisuosituksset .....	6
2.2	Suomalaisten sokerinkulutus.....	7
2.3	Sokerin haittavaikutukset .....	7
2.4	Sokerin vähentämisen terveysvaikutukset.....	8
2.5	Makeutusaineet .....	9
3	INTERVENTIO JA ELINTAPAMUUTOS .....	10
3.1	COM-B-malli intervention suunnittelussa.....	10
3.2	Muutosinterventiossa motivaatioon vaikuttaminen ja sen ylläpito .....	11
3.3	Instagram intervention tukena.....	12
4	MOTIVOIVA HAASTATTELU.....	13
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	15
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	16
6.1	Suunnittelu.....	16
6.2	Toteutus.....	19
6.2.1	Ensimmäinen tapaaminen .....	19
6.2.2	Toinen tapaaminen .....	21
6.3	Arviointi.....	22
7	POHDINTA .....	25
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen arviointi .....	25
7.2	Kehittämistyön eettiset näkökulmat ja luotettavuus.....	28
7.3	Ammatillinen kasvu .....	29
7.4	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	31
	LÄHTEET .....	32
	LIITE 1: TAPAAMISMATERIAALI .....	36
	LIITE 2: INTERVENTION OSALLISTUJIIEN PALAUTEKYSELY .....	37
	LIITE 3: LINKIT INTERVENTIOSSA KÄYTETTYYN MATERIAALIIN.....	38

## 1 JOHDANTO

World Health Organization (WHO) määritelmän mukaan vapaita sokereita tulisi käyttää ruokavali-  
ossa enintään 10 % päivittäisestä kokonaisenergiamäärästä. Vapaisiin sokereihin luokitellaan lisätty  
sokeri, tuoremehujen luontainen sokeri, hunajat ja siirapit. (WHO 2015.) Sokeria voi olla tuotteissa  
joko luontaisesti tai siihen lisättynä (Ilander 2010, 71–73). Lisätyllä sokerilla tarkoitetaan joko elin-  
tarvikkeen valmistusprosessin aikana tai sen jälkeen lisättyä sokeria. Yleisesti käytettyjä lisättyjä so-  
kereita ovat sakkaroosi, fruktoosi ja tärkkelys. (U.S Food & Drug Administration 2020.) Suomalaisten  
vapaiden sokereiden kulutus on vähentynyt vuosien 1980 ja 2016 välisenä aikana WHO:n saantisuo-  
situksen tasolle. Suomalaisten vapaan sokerin keskimääräinen kulutus oli 36,8 kilogrammaa vuonna  
1980 ja 29,1 kilogrammaa henkilöä kohden vuonna 2016 (Suomen virallinen tilasto (SVT)b). On kui-  
tenkin havaittu, että nuoret kuluttava runsaammin sokeria (Graffe ym. 2020). Itä-Suomen yliopiston  
Lasten liikunta ja ravitsemus -tutkimuksessa oli huomattu, että sokerin kulutus ylitti yli puolella nuo-  
rista päivittäisen saantisuosituksen (Methuen ym. 2021).

Sokeripitoisten ruokien liikakulutus aiheuttaa globaalia liikalihavuutta. Liikalihavuus lisää riskiä kroo-  
nille sairauksille kuten aivohalvauksille, sydän- ja verisuonitaudeille, diabetekselle sekä tuki- ja lii-  
kuntaelin sairauksille. (WHO 2021.) Pidempiaikaisesti liian suuria määriä sokeria kuluttavien henkilöi-  
den taipumus masennukseen tai ahdistuneisuusoireisiin on suurempi kuin heidän, jotka kuluttavat  
sokeria maltillisesti (Knuppel, Shipley, Llewellyn & Brunner 2017). Lisäksi sokeri vaikuttaa haitalli-  
sesti hyvinvointiin muun muassa kehon tulehdustilan, suoliston huonon bakteerikannan sekä insulii-  
niresistanssin kautta (Reis, Ilardi, Nameka-ta, Wing & Fowler 2019).

Interventio on väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveystietäytymiseen.  
(Duodecim 2016). Intervention tarkoituksena on kohdistua ihmisen tietoiseen, harkittuun motivaati-  
oon ja siten elämäntapamuutokseen. Ihmisen toimintaan vaikuttavat esimerkiksi uskomukset, arvot,  
tunteet ja sosiaaliset tekijät. (Hankonen 2017, 202–203.) Motivaation ylläpito pitkäaikaisessa muu-  
toksessa vaatii työtä ja tietoista ponnistelua (Absetz & Hankonen 2017).

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja  
arvioida vapaiden sokereiden kulutusta vähentävä interventio. Kehittämistyön tavoitteena on moti-  
voida Savonia-ammattikorkeakoulun valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita vähentämään vapaiden  
sokereiden kulutusta WHO:n määrittämälle tasolle ja edistää vapaiden sokereiden käytön vähentä-  
misen seurauksena opiskelijoiden elintapoja.

Kehittämistyön tilaaja oli Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke. Hankkeen tavoitteena on  
edistää mielen hyvinvointia ja vähentää päihteiden käyttöä sekä päihdemyönteisyyttä Pohjois-Sa-  
vossa. Hanke on suunnattu työikäisille 18–64-vuotiaille työttömille, työelämän ulkopuolella oleville ja  
opiskelijoille. Hankkeen päätoteuttaja on Kuopion kaupunki. Hankkeen osatoteuttajia ovat Itä-Suo-  
men yliopisto, Savonia-ammattikorkeakoulu ja Humanistinen ammattikorkeakoulu. Lisäksi hanke te-  
kee yhteistyötä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kanssa. (Mieliteko 2021.)

## 2 SOKERIT RUOKAVALIOSSA

Kaikkien hiilihydraattien perusyksikkö on monosakkaridisokeri ja sen vuoksi sokereita saadaan monesta eri lähteestä. Suurin osa hiilihydraateista saadaan kasvikunnan tuotteista. Sokerit eli sakkariidit ovat fotosynteesissä eli kemiallisesti kasvissa tapahtuvassa yhteyttämisessä syntyviä orgaanisia yhdisteitä. Sokerit jaetaan neljään, joita ovat monosakkaridit, disakkaridit, oligosakkaridit ja polysakkaridit. (Voutilainen, Fogelholm & Mutanen 2015, 90.) Monosakkarideihin kuuluvat glukoosi, fruktoosi ja galaktoosi. Glukoosia ja fruktoosia on marjoissa, hedelmissä ja hunajassa. Galaktoosia vapautuu laktoosista ruuansulatuksen yhteydessä. Disakkarideja ovat sakkaroosi, laktoosi ja maltoosi. Sakkaroosia on hedelmissä, marjoissa ja taloussokerissa. Laktoosia on maidossa ja maitovalmisteissa. Maltoosi vapautuu tärkkelyksestä ruuansulatuksen aikana. Oligosakkaridit jaetaan imeytyviin ja imeytymättömiin sokereihin. Imeytyviä ovat maltodekstriinit, joka syntyy tärkkelyksen hajoamisen yhteydessä ja imeytymättömiä ovat raffinoosi, staktyloosi ja verbaskoosi, joita on palkokasveissa. Polysakkaridit jaetaan myös imeytyviin ja imeytymättömiin. Imeytyviä on tärkkelys, jota on perunoissa, viljoissa ja eri tärkkelysvalmisteissa, kuten perunajauhoissa, maissi- ja ohratärkkelyksissä. Imeytymättömät polysakkaridit jaetaan vielä veteen liukenemattomiin eli ei-viskoosi ravintokuihin ja veteen liukeneviin viskoosi ravintokuituihin. Ei-viskooseja ravintokuituja ovat täysjyväviljat, leseet ja vihannekset. Viskoosi ravintokuituja on muun muassa marjoissa, hedelmissä, pavuissa ja sipuleissa. Sokeriryhmiä yhdistää makea maku. (Kannus 2014; Voutilainen ym. 2015, 91.)

Imeytyvät hiilihydraatit ovat monosakkarideja. Ruuansulatuksessa hiilihydraatit pilkkoutuvat monosakkarideiksi. Hiilihydraattien pilkkoutuminen alkaa jo suussa syljen amylaasientsyymin avulla. Entsyymien toiminta jatkuu mahalaukussa, kunnes mahahapot estävät sen toiminnan. Mahalaukku sekoittaa ruokasulaan haimanestettä ja annostelee sen ohutsuoleen. Haiman entsyymit pilkkovat ohutsuolessa hiilihydraattiketjujen välisiä sidoksia. Ruuansulatuksen viimeistelevät ohutsuolen pinnan entsyymit, jotka leikkaavat kahden sokerin yksiköitä imeytyviksi monosakkarideiksi. Monosakkaridit imeytyvät kuljetusproteiinin avulla ohutsuolen soluihin, joiden kautta siirtyvät verensokeriksi ja lopuksi haiman insuliinihormonin avulla energiaksi kohdesoluihin. Verensokeri eli glukoosi toimii aivojen, punasolujen ja lihasten ensisijaisena energian lähteenä. Veren glukoosipitoisuus on hormonaalisesti säädelty, jotta aivot saavat tarvitsemansa energian. (Voutilainen ym. 2015, 92–95.)

### 2.1 Vapaiden sokereiden saantisuosituksukset

World Health Organization (WHO) on määritellyt vapaiksi sokereiksi lisätyn sokerin, hunajan ja erilaiset siirapit sekä hedelmämeijujen luontaisten sokerin. WHO:n määrittely ei koske luontaista sokeria sisältäviä tuotteita, kuten marjoja, hedelmiä ja maitotuotteiden sisältämää laktoosia. Esimerkiksi hedelmäliha ja hedelmien kuoret sisältävät ihmiselle hyödyllisiä vitamiineja ja kuituja, kun taas hedelmämeiju on hedelmistä puristettua nestettä, josta prosessin kautta poistuu hedelmälihan ja kuorien hyödylliset ravinteet. (WHO 2015.) Viljat ja palkokasvit ovat hyviä kuitupitoisia hiilihydraattien lähteitä (THL 2021).

WHO:n vapaiden sokerin saantisuosituksen mukaan vapaita sokereita tulee käyttää ruokavaliossa enintään 10 % päivittäisestä kokonaisenergiamäärästä. Tämä tarkoittaa sitä, että vapaiden sokereiden osuus on 2000 kilokalorin kokonaisenergiamäärästä 200 kilokaloria, jolloin enimmäisvuorokausiannos vapaita sokereita on 50 grammaa, kun 1 gramma sokeria sisältää 4 kilokaloria. (WHO 2015.) Puolen litran pullo Coca-Cola virvoitusjuomaa sisältää 53 grammaa lisättyä sokeria, joka yksinään ylittää päivän vapaiden sokereiden saantisuosituksen. (Sinebrychoff julkaisuaika tuntematon.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suositusten mukaan hiilihydraattien osuus päivittäisestä kalorimäärästä tulee olla 45–60 %, mikä tarkoittaa 2000 kilokalorin tarpeisiin noin 1000 kilokaloria. Tällöin 800 kilokaloria tulisi muodostua muista hiilihydraateista kuin vapaista sokereista. (THL 2021.)

## 2.2 Suomalaisen sokerinkulutus

Sokerin kulutus on kokonaisuudessaan laskenut vuosien varrella. Vuonna 1980 suomalainen kulutti vapaita sokereita keskimäärin 36,8 kilogrammaa vuodessa eli 100,9 grammaa vuorokaudessa henkilöä kohden. Vastaavasti vuonna 2016 vapaiden sokereiden kulutus oli 29,1 kilogrammaa eli 79,7 grammaa vuorokaudessa henkilöä kohden. (Suomen virallinen tilasto (SVT)b.) Sakkaroosin osuus suomalaisten ruokavaliossa oli vuonna 2017 keskimäärin 40 grammaa vuorokaudessa, mikä vastaa 8–9 % energian saannista. Sakkaroosin saantia voidaan käyttää likiarvona lisätyn sokerin saannille. (Valsta ym. 2018, 70.)

Vapaiden sokereiden kulutus on laskenut suurella osalla suomalaisista keskimääräisesti saantisuosituksen tasolle, nuorten on todettu kuluttavan sokeria runsaammin. Vuonna 2020 vain joka viidennen eurooppalaislapsen vapaiden sokereiden saanti oli alle 10 % päivittäisestä kokonaisenergiamäärästä (Graffe ym. 2020). Lisäksi vielä käynnissä olevaan Itä-Suomen yliopiston Lasten liikunta- ja ravitsemus tutkimukseen pohjautuvan seurantatutkimuksen mukaan sokerin kulutus ylitti puolella nuorista päivittäisen saantisuosituksen. Ongelmaksi nuorten sokerin saannissa nousevat erityisesti virvoitusjuomat. (Methuen ym. 2021.)

Suomalaiset saavat keskimäärin 40 % sokereista luontaisista sokerin lähteistä, joihin kuuluvat kasvikset, marjat, hedelmät ja täysmehut. Loput 60 % sokereista suomalaiset saavat lisättyjen sokereiden kautta, kuten sokeroidut virvoitusjuomat, makeiset ja leivonnaiset. Suomalaiset, jotka kuluttavat enemmän lisättyjä sokereita syövät vähemmän hyviä hiilihydraatteja, kalaa ja hyviä öljyjä. (Kaartinen 2018.) Sokerin kulutuksen määrissä ja laaduissa on eroja eri ikäryhmissä. Ahdistuneisuus oireita potevat alle 45-vuotiaat kuluttavat enemmän lisättyä sokeria kuin vanhemmat ikäryhmät. Yli 45-vuotiaat kuluttavat taas enemmän hedelmäsokereita, joilla on todettu myönteinen vaikutus mielenterveyteen. (Kose ym. 2021.)

## 2.3 Sokerin haittavaikutukset

Sokerin kulutukseen vaikuttavat monet tekijät, joita ovat sukupuoli, koulutus, taloudellinen tilanne ja siviilisääty (Knuppel ym. 2017). Lisätty sokeri vaikuttaa haitallisesti mielenterveyteen, riippumatta iästä, sukupuolesta tai etnisestä taustasta. (Freije, Senter, Avery, Hawes & Jones-smith. 2021.) Pidempiaikaisesti liian suurilla määrillä sokeria kuluttavien henkilöiden taipumus masennukseen tai ahdistuneisuusoireisiin on suurempi kuin heidän, jotka kuluttavat sokeria maltillisesti. (Knuppel ym. 2017.) Lapsilla, erityisesti tytöillä on havaittu esiintyvän tunnesyömistä, mikä korostuu normaalia

korkeampana hiilihydraattien kulutuksena, sokerillisten ja rasvaisten ruokien syömisenä. Tunnesyönti on oletettavasti seurausta lisääntyneistä stressitilanteista ja naisten suurempaa osuutta tunnesyömiseen epäillään liittyvän estrogeeniin. (Järvinen 2021.)

Runsas rasvaisten ja sokeristen ruokien liikakulutus sekä liikunnan vähäisyys aiheuttaa globaalia liikalihavuutta. Ylipaino ja liikalihavuus ovat olleet nousussa. Vuonna 2016 WHO:n mittauksen mukaan ylipainoa ilmeni 39 % aikuisissa (18 vuotta ja vanhemmat) ja 18 % lapsissa (5–18 vuotta). Liikalihavuus lisää riskiä useille kroonisille sairauksille, kuten aivohalvauksille ja sydän- ja verisuonitaudeille, jotka ovat maailmanlaajuisesti johtavia kuolinsyitä. Diabeteksen riski nousee liikalihavuuden myötä, joka voi johtaa mahdollisiin raajojen amputaatioihin tai dialyysihoidon tarpeeseen. Liiallisen painon kantaminen aiheuttaa monia tuki- ja liikuntaelin sairauksia. (WHO 2021.) Liikalihavilla on todettu impulsiivinen taipumus kuluttaa runsaita määriä sokeria sisältävää ravintoa. Tämä impulssi on sitä vahvempi mitä kauemmin henkilö on kuluttamatta runsaasti sokeria sisältävää ravintoa. (Jacques ym. 2019.)

Sokeri vapauttaa dopamiinia samalla tavalla, kuin opioidit, jotka aiheuttavat riippuvuuksia. Sokeririippuvuudessa tarkastellaan usein neljää eri käyttäytymisen elementtiä, joita ovat ahmiminen, herkistyminen, himo ja vieroittuminen. Näihin käytösmalleihin sokerin on osoitettu olevan vahvistaja ja kyseisiä malleja vahvistavat myös huumeiden tai lääkkeiden väärinkäyttö. (Avena, Rada & Hoebel 2007.) Geeniperimällä voi olla vaikutusta sokeririippuvuuteen. Alkoholistien biologisilla lapsilla on todettu olevan taipumusta suurempaan mieltymykseen sokeriin kuin ei-alkoholistien lapsilla. Myös bulimian, päihderiippuvuuden ja liikalihavuuden riski on suurempi. Esimerkiksi dopamiinin reseptori-geeni voi olla erilainen alkoholistin lapsella. (Fortuna 2011.)

Sokeri vaikuttaa haitallisesti hyvinvointiin esimerkiksi kehon tulehdustilan, suoliston huonon bakteerikannan sekä insuliiniresistanssin kautta. Häiriintynyt insuliinin tuotanto voi ilmetä nopeina verensokerin muutoksina, mistä voi seurata esimerkiksi väsymystä ja ärtyneisyyttä. (Reis ym. 2019.) Sokerin kulutus vaikuttaa myös neurologisiin tekijöihin (Jacques ym. 2017). Pitkäaikainen sokerin liikakulutus etenkin sokeristen juomien muodossa aiheuttaa erilaisia terveysongelmia, jotka voivat johtaa esimerkiksi dyslipidemiaan, liikapainoon ja tyypin 2. diabetekseen. (Johnson, Sanchez-Lozada, Andrews & Lanaspa 2017.) Sokerin uskotaan vaikuttavan merkittävästi suoliston toimintaan. Runsassokerista ruokavaliota noudattavan ihmisen ruoan eteneminen suolistossa hidastuu. Tällöin ruoan eteneminen suusta ulosteeksi asti on hitaampaa, kuin matalasokerista ruokavaliota noudattavan, vaikka ravintoaineet etenevät nopeammin umpisuoleen. Lisäksi ulosteiden kokonaissappiarvot nousevat merkittävästi. (Kruis, Forstmaier, Scheurlen & Stellaard 1991.)

#### 2.4 Sokerin vähentämisen terveysvaikutukset

Merkittäviä positiivisia terveysmuutoksia saavutetaan vähentämällä 20 % päiväkohtaista sokerin kulutusta. Diabeteksen on arvioitu laskevan 1,8–3,4 % väestössä kymmenen vuoden kuluessa ja jos sokeria saataisiin vähennettyä 50 %, jolloin vastaava muutos olisi 8 %. Sokerin käytön vähentämisellä saadaan myös muita hyötyjä, kuten ei-alkoholista johtuvien rasvamaksojen, sydän- ja verisuonisairauksien ja ylipainon laskua. Lisäksi taloudelliset vaikutukset ovat merkittävät. (Mekonnen ym. 2013.)



Sokerin vähentämisen lyhyen aikavälin muutoksia on suoliston toiminnan edistyminen eli suoliston toiminta kiihtyy ja ahdistuksen lievittyminen (Jacques ym. 2019; Kruis ym. 1991). Sokerihimo voi hiipua jo nopeasti sokerin vähentämisen seurauksena (Jacques ym. 2019). Lisäksi tasainen verensokeri vähentää mieltymyksiä napostelulle, lievittää ärtyneisyyttä ja väsymystä (Reis ym. 2019).

## 2.5 Makeutusaineet

Makeutusaineet ovat makeutta lisääviä aineita, jotka voivat korvata sokerin vähäisellä energiamäärällä (Taylor & Francis group 2012). Makeutusaineiden tarkoitus on korvata tuotteen sokeri, jota kutsutaan nimellä korvaava makeutusaine. Makeutusaineet jaetaan kahteen ryhmään, intesiivisiin- ja bulkkimakeutusaineisiin. Intesiiviset makeutusaineet ovat hyvin makeita ja siksi niitä käytetään runsaasti juomissa. Ne eivät vaikuta yleensä merkittävästi tuotteen energia-arvoon, koska niitä ei käytetä paljoa elintarvikkeissa. Bulkkimakeutusaineet ovat vähemmän makeita ja niitä käytetään enemmän täyteaineena. Bulkkimakeutusaineita käytetään elintarvikkeiden valmistuksessa, sillä ne mahdollistavat erilaisia etuja sokeriin verrattuna, kuten alentavat jäätelön jäätymispistettä. Bulkkimakeutusaineet eivät kuitenkaan suuresti vähennä elintarvikkeiden energiamäärää. (Mortensen 2006.)

Makeutusaineiden avulla ruokavalmistajat voivat vaikuttaa tuotteiden kalori-, hiilihydraatti- ja sokerin määrään korvaamalla sokerin erilaisilla makeutusaineilla. Makeutusaineita tutkitaan tarkasti ja niiden vaikutusta arvioidaan ennen niiden lisäämistä elintarvikkeisiin. (Taylor & Francis group 2012.)

Yleisimpiä makeutusaineita ovat Aspartaami (E951) ja Sukraloosi (E955) (UAB julkaisuaika tuntematon). Aspartaami on vähän energiaan sisältävä makeutusaine, joka on sokeria noin 100–200 kertaa makeampi. Aspartaamia käytetään erilaisissa makeissa juomissa ja jälkiruuissa. (Ruokavirasto 2022.) Sukraloosi on sakkaroosista tehty makeutusaine, joka on noin 500–600 kertaa makeampi kuin tavallinen sokeri (Ruokavirasto julkaisuaika tuntematon).

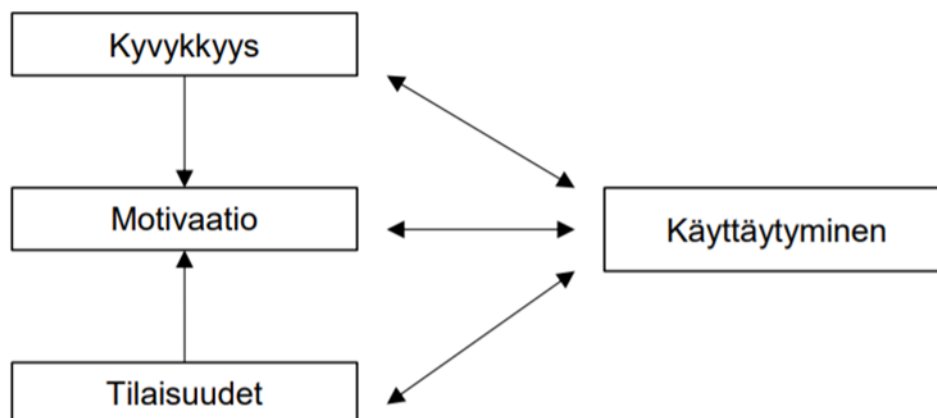
Makeutusaineiden päivittäisen saantisuosituksen määrittää makeutusaineen sääntelyvirasto, joka asettaa makeutusaineelle ADI:n eli hyväksyttävän päivittäisen saannin suosituksen. ADI merkitsee makeutusaineen saantisuosituksen joko päivittäisessä tai elinaikaisessa kulutuksessa ilman, että kulutuksessa ilmenee riskejä kuluttajalle. ADI ei kuitenkaan merkitse makeutusaineen kulutuksen ylärajaa, vaan turvallista rajaa, jonka ylittäminen voi aiheuttaa terveyshaittoja. (Taylor & Francis group 2012.)

### 3 INTERVENTIO JA ELINTAPAMUUTOS

Interventio on väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveyskäyttäytymiseen. (Duodecim 2016). Intervention tarkoituksena on kohdistua ihmisen tietoiseen, harkittuun motivaatioon ja siten elämäntapamuutokseen. Monet ihmiset tietävät miten elää terveellisesti, siitä huolimatta monet kärsivät elintapasairauksista. Pelkästään tieto ei riitä toteuttamaan terveellisiä elämäntapoja. Ihmisen toimintaan vaikuttavat monet asiat, kuten uskomukset, arvot, tunteet ja sosiaaliset tekijät. Tieto on yksi motivaatioon vaikuttavista tekijöistä. Yksin vahva motivaatiokaan ei johda pitkäaikaiseen terveyskäyttäytymiseen. (Hankonen 2017, 202–203.) Motivaation ylläpito pitkäaikaisessa muutoksessa vaatii työtä ja tietoista ponnistelua (Absetz & Hankonen 2017).

#### 3.1 COM-B-malli intervention suunnittelussa

Interventionsuunnittelun lähtökohtana on ymmärtää kohderyhmän, kohdekäyttäytymisen ja kontekstin erityispiirteet, jotta voidaan valita parhaat vaikuttamisen keinot. Suunnittelussa on tärkeää ymmärtää mitkä tekijät ovat käyttäytymisen taustalla. Michie, Strelan ja West ovat luoneet COM-B-mallin, jonka avulla voi kartoittaa ongelman alueen (kuva 1). COM-B-malli on kattoteoria, jossa käyttäytymisen lähteiksi määritellään motivaatio, kyvykkyys ja ympäristön tilaisuudet. Mallissa kuvataan kuinka kyvykkyys ja ympäristön tilaisuudet vaikuttavat motivaatioon. Lisäksi kaikkiin näihin käyttäytymisen taustatekijöihin vaikuttaa myös käyttäytyminen. (Hankonen 2017, 204.)



KUVA 1. Com-B-malli (Michie ym. 2011)

COM-B-mallin käyttö vaatii kohderyhmään tutustumisen, jossa voi paljastua virhekokemuksia tai toimintatapoja, jotka voivat olla ratkaisevia vaikutusyritysten suunnittelun kannalta. Esiselvityksen perusteella voidaan vaikuttaa kuhunkin käyttäytymisen osa-alueeseen eri keinoin. Kyvykkyyteen voidaan vaikuttaa lisäämällä tietoa ja opettelemalla uusia toimintaa edistäviä taitoja, kuten ruuanlaittotaitoja. Käyttäytymisen esteenä voi olla myös vähäinen motivaatio, johon vaikutetaan muuttamalla asenteita antamalla tietoa, kohennetaan uskoa omaan pystyvyyteen ja vaikutetaan mielikuviin ja tunteisiin. Jos käyttäytymisen esteenä on ympäristön mahdollisuudet eli tilaisuudet, pyritään vaikuttamaan ja muokkaan ympäristöä suopeammaksi. (Hankonen 2017, 204–205.)

### 3.2 Muutosinterventiossa motivaatioon vaikuttaminen ja sen ylläpito

Tietoisien muutosprosessin alussa on huomioitava, kuinka motivoitunut henkilö on elämäntapamuutokseen (Absetz & Hankonen 2017). Motivoitumiseen vaikuttavat uskomukset toiminnan seurauksista eli hyödyistä ja haitoista. Elintapamuutosta edistävät seikat ovat edullisempaa ilmaista myönteisesti kuin kielteisesti. Kielteisesti ilmaistu eli pelkoihin vetoava viestintä toimii, kun ihmisten pystyvyyden tunne on riittävän suuri. Pelkoihin vetoava viestintä vaatii tuekseen konkreettisia vinkkejä ja taitojen opettamista. (Hankonen 2017, 210.) Tutkimusnäytön perusteella riskeistä kertovilla interventioilla ei saavutettu suurta vaikutusta terveyskäyttäytymiseen. Sen sijaan lupaavinta näyttöä saatiin ravitsemukseen kohdistuvissa interventioissa, kun käytettiin visuaalisia tekniikoita tai kuvantamistekniikoita. (French, Cameron, Bentson, Deaton & Harvie 2017.)

Muutokseen motivoitumisessa on keskeistä usko omaan pystyvyyteen, joka tarkoittaa yksilön uskoa omaan kykyihinsä selviytyä vaikeistakin tilanteista. Elämäntapamuutoksen ajateltu helppous lisää motivaatiota muutoksen aloittamiseen. Myönteinen palaute ja vertaisten kokemukset vahvistavat motivaation ylläpitoa. Pystyvyyden tunteen lisäämisen keinoja ovat tavoitteiden kohtuullistaminen, huomion kiinnittäminen onnistumisiin ja epäonnistumisien analysointi. (Absetz & Hankonen 2017.)

Omaehtoinen motivaatio on perusta pitkäaikaiseen muutokseen. Motivaation taustalla on kokemukset psykologisten perustarpeiden täyttymisestä, joita ovat yksilön tunne valinnan vapaudesta, pystyvyys ja sosiaalinen hyväksyntä. Usein psykologiset perustarpeet voivat kääntyä terveellisiä elämäntapoja vastaan, kun nuoret lopettavat liikunnan ja aloittavat tupakoinnin. Syynä tälle yleensä on aikuisten määrääminen, kokemuksen puute ja kavereiden hyväksyntä. Omaehtoista motivaatiota tulisi tukea motivoivalla haastattelulla. (Absetz & Hankonen 2017.)

Pitkäaikaista elämäntapamuutosta tavoittelevien interventioiden haastavimpana osana on muutoksen pysyvyys. Muutoksen ylläpitäminen vaatii tietoista ponnistelua, sillä usein repsahdukset kuluttavat resursseja ja vähentävät motivaatiota. (Absetz & Hankonen 2017.) Käyttäytymisen jatkumiselle on kartoitettu viisi merkittävää teoriaa. Ylläpitomotiivi on yksilön jokin motiivi, jolla hän kykenee ylläpitämään käyttäytymismuutosta. Ylläpitomotiiveja ovat esimerkiksi tyytyväisyys lopputulokseen, nautinto uudesta käyttäytymisestä ja uusi käyttäytyminen on yhteensopiva yksilön arvojen kanssa. Itsesäätelyn avulla ylläpidetään muutosta seuraamalla ja säätelemällä uutta käyttäytymistä esimerkiksi ruokapäiväkirjan avulla. Resurssit tarkoittavat yksilön psykologisten ja fyysisten resurssien riittoisuutta ylläpitää muutosta. Muutoksen ylläpitoon vaikuttavat ympäristö ja sosiaalinen tuki sekä tottumukset eli tavat ja rutiinit. Edellä mainitut teoriat auttavat elintapamuutosta tavoittelevan ohjelman toimenpiteiden rakentamisessa. (Hankonen, 2017, 218–219.)

Itsesäätelytekniikat on todettu olevan vaikuttavammiksi kuin muut tekniikat. Säännöllisyys ja tulosten raportointi lisäävät omaseurannan vaikuttavuutta. Suurempia vaikutuksia saa aikaan omaseuranta yhdistettynä tavoitteiseen ja toiminnan suunnitteluun. Lisäksi oma seurannasta saatava välitön palaute ja siitä oppiminen parantavan motivaatiota muutoksen ylläpidossa. (Absetz & Hankonen 2017.)

Elintapamuutoksessa ympäristöllä on suuri merkitys muutosprosessissa. Ympäristöön on vaikea usein muuttaa, mutta yksilöä voidaan ohjata säätelemään ympäristöään edullisemmaksi eri keinoin.

Nudge-lähestymistapa on hienovarainen ohjaustapa, jolla yksilöä ohjataan kohti toivottua käyttäytymistä. Lähestymistavan tavoitteena on ohjata yksilöä pohtimaan ja järjestämään ympäristönsä sellaiseksi, että uusi käyttäytyminen toteutuisi. (Absetz & Hankonen 2017.) Ympäristö vaikuttaa ihmisen toimintaan ja tottumuksiin. Automaattisten tottumusten syntyprosessin ymmärtäminen ja hyödyntäminen muutoksessa luo perustan pitkäkestoiselle muutokselle. Uusia automaattisia tottumuksia voi ohjelmoida itselleen rutiineiksi toistamalla niitä useasti samassa kontekstissa. Vanhasta pois oppiminen on vaikeampaa, kun uuden tavan muodostaminen. Pois oppiminen vaatii automaattisen toiminnan laukaisevan ärsykkeen neutralisoinnin. Tällaisia neutralisointi keinoja ovat olosuhteen muutos, ympäristön muokkaus sekä ärsykkeisiin varautuminen ja niiden vastustaminen. Tottumusten muutokseen perustuvassa ohjauksessa pitää huomioida tietoinen motivaatio, taidot ja pystyvyyden kokemus. Itse valittu omaan arkeen soveltuva uusi tottumus helpottaa sen toteuttamista. Uuden tottumuksen onnistuminen lisää pystyvyyden tunnetta, joka vaikuttaa myönteisesti motivaatioon. (Absetz & Hankonen 2017.)

### 3.3 Instagram intervention tukena

Instagram on vuonna 2010 aloittanut sosiaalisen median alusta, jonka ideana on jakaa muille alustan käyttäjille kuvia ja videoita, joita voi halutessaan kommentoida. Instagramin käyttö on maksutonta ja sitä voi käyttää yli 13-vuotiaat. (Meta 2022.) Suurin osa Instagramin käyttäjistä ovat 25–34-vuotiaita. Instagram on yksi maailman suosituimmista sosiaalisen median alustoista ja sitä käyttää yli kaksi miljardia ihmistä. (Search Engine Journal 2022.) Suomessa 16–89-vuotiaista 39 % käyttävät Instagramia (Suomen virallinen tilasto (SVT)).

Instagramia on hyödynnetty aikaisemminkin opinnäytetöissä. Instagramin hyödynnettävyys painottuu brändäykseen ja markkinointiin sekä matkailuun, kuten ”Vetovoimainen kaupunkibrändi Instagramissa – case: VisitPorvoo”. Kyseisessä opinnäytetyössä selvitetään, miten Porvoon kaupunki voi hyödyntää Instagramia kaupungin brändäyksen ja vetovoimaisuuden kohottamiseen (Antikainen 2016). Sotealojen opinnäytetöissä Instagramia on hyödynnetty muun muassa rekrytointitarkoituksessa.

Instagram-julkaisuissa tulee panostaa kokonaisuuteen, ei ainoastaan yhteen julkaisuun. Julkaisujen tulee olla kommunikoivia, jolloin kuvien, videoiden ja niihin liittyvien kuvatekstien tulee olla lyhyitä ja pohtivia. Tällainen herättää seuraajissa ajatuksia ja keskustelua. Kuvatekstien kirjoitusasu voi olla rento ja sisältää huumoria. (Kortesuo 2014, 28.) Kuvien tulee olla mieleenpainuvia ja visuaalisesti vaikuttavia. Kuvien ja videoiden laatuun tulee panostaa muokkaamalla niistä erottuvia ja kauniita. Kuvissa tulee olla selkeät ja kirkkaat värit, niissä ei saa olla liikaa tyhjää tilaa tai olla liian ruuhkaisia. Suosituimpia kuvia ovat pelkistä esineistä tai hymyilevistä ihmisistä otetut kuvat. (Azedani 2015, 66–67.) Instagram-tilin tulee olla aktiivinen, jolloin materiaalia tulee julkaista säännöllisesti ja vastata seuraajien laittamiin kommentteihin ja kysymyksiin. Yritysten tulisi julkaista Instagramissa yhdestä kolmeen kuvaa päivässä saavuttaakseen parhaimman hyödyn. Liian aktiivinen julkaiseminen saattaa karkottaa seuraajia. (Rouhiainen 2016, 132.)

## 4 MOTIVOIVA HAASTATTELU

Motivoiva haastattelu on ammattihenkilön ja ohjattavan välinen keskusteluun pohjautuva menetelmä, jolla pyritään vahvistamaan ohjattavan halua ja sitoutumista läpikäydä elämäntapamuutos. Elämäntapamuutoksia ovat yleisimmin epäterveellisten elämäntapojen kuten tupakoinnin, alkoholin kulutuksen, epäterveellisen ruokavalion tai fyysisen passiivisuuden muuttaminen. (Ghaderi, Rosendahl & Bohman 2021.) Motivoivassa haastattelussa on viisi pääpiirrettä, jotka ohjaavat ohjaajan toimintaa. Nämä pääpiirteet ovat empatian ilmaiseminen, kiistojen ja väittelyn välttäminen, asiakkaan omien kykyjen ja itseluottamuksen tukeminen, vastarinnan myötäileminen ja ristiriidan kehittäminen. (Laitinen, Alahuhta, Keränen, Korkiakangas & Jokelainen 2014, 32.)

Empatian osoittaminen edellyttää ohjaajalta ohjattavan aktiivista kuuntelemista (Laitinen ym. 2014, 32). Motivoivassa haastattelussa pyritään kuuntelemaan ohjattavaa mahdollisimman paljon ja keskustelussa ollaan ohjattavan kanssa samalla puolella. Keskustelun aikana ohjattavan annetaan kertoa omista näkemyksistään. Keskustelussa kannattaa käyttää avoimia kysymyksiä, jotta keskustelua voidaan ohjata luontevasti ja kysymykset antavat ohjattavalle mahdollisuuden heijastaa omia mietteitä muutosprosessista. (Anglé & Mustajoki 2014.)

Motivoivassa haastattelussa vältetään kiistoja ja väittelyä. Ohjattavan ei tule joutua puolustamaan omia näkemyksiään, sillä puolustautuminen lisää vastarintaa muutosta kohtaan. Väittelyn sijaan ohjaajan on hyvä rohkaista ohjattavaa kertomaan itse, miksi elämäntapamuutos on tarpeellinen ja millaista muutosta ohjattava itse haluaa. (Laitinen ym. 2014, 32.) Ohjattavan omia kykyjä ja itseluottamusta tuetaan antamalla ohjauksessa myönteistä palautetta muutoksen suuntaisista tekijöistä, jotka ilmenevät ohjattavan toiminnassa. Motivoivassa haastattelussa pyritään motivoimaan henkilöä muutokseen kannustamalla ja antamalla uskoa muutoksen onnistumiseen. (Anglé & Mustajoki 2014.)

Ohjaajan ei tule nousta motivoivan haastattelun yhteydessä ohjattavan yläpuolelle. Tällöin ohjattava voi tuntea, että hänen muutosprosessiinsa vaikuttaa joku toinen henkilö. Ohjaajan tulee antaa ja kannustaa ohjattavaa itse tuomaan esille omia näkemyksiään ja välttää kertomasta ohjattavalle suoria neuvoja, kuinka tulisi toimia. Tietäminen ja liian suora ohjeistaminen voi synnyttää ohjattavassa vastareaktion ja saada hänet tuntemaan, että muutos ei ole hänen tavoitettavissa. (Anglé & Mustajoki. 2014.) Motivoivassa haastattelussa ohjaajan tulee myötäillä ohjattavan mahdollista vastarintaa muutokselle. Ohjaajan tulee esittää hienovaraisesti, mitä muutoksen toteuttaminen vaatii ja tuoda esille ristiriitoja tämänhetkisen huonon tilanteen ja tulevan hyvän tilanteen välillä. Ristiriidan herättäminen on yksi motivoivan haastattelun keskeisimmistä työkaluista. Huumori voi toimia hyvänä kevennyksenä ongelmanratkaisutilanteissa. (Laitinen ym. 2014, 33.)

Ryhmän motivoinnissa on otettava huomioon, että erilaiset asiat motivoivat eri ihmisiä. Ihmisiä voi motivoida pinnalliset tekijät, kuten painonpudotus intervention tuloksena. Ihmisiä voi myös motivoida sisäiset tekijät, joita ohjaajan on vaikeampi tulkita. Sisäinen tekijä voi olla esimerkiksi haasteen päihittäminen omatunnon kohottamiseksi. (MindTools 2022a.) Pienen ryhmän motivoinnissa voidaan käyttää Sirotan kolmen tekijän teoriaa, jossa keskitytään kolmeen päätekijään. Teorian päätekijöitä ovat tasa-arvoinen kohtelu, tunnustus saavutuksista ja kuuluvuuden tunne ryhmässä. Tasa-arvoisessa kohtelussa ryhmää pyritään motivoimaan tarjoamalla jäsenille oikeuden mukaista kohtelua,

jossa otetaan huomioon jäsenien psykologiset, taloudelliset ja fysiologiset tarpeet. Ryhmän jäseniä voi myös motivoida tunnistamalla heidän saavutuksiansa ja kannustaa heitä sitä kautta muutokseen. Ryhmässä toiminta voi kannustaa ryhmäläisiä tukemaan ja motivoimaan toisiaan. (Mindtools 2022b.)

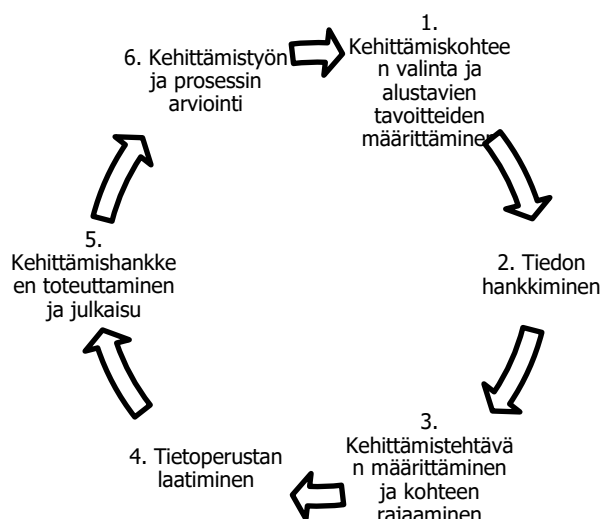
## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida vapaiden sokereiden kulutusta vähentävä interventio. Kehittämistyön tavoitteena on motiivoida Savonia-ammattikorkeakoulun valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita vähentämään vapaiden sokereiden kulutusta WHO:n määrittämälle tasolle ja edistää vapaiden sokereiden käytön vähentämisen seurauksena opiskelijoiden elintapoja.

Kehittämistyön tilaaja oli Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke. Hankkeen tavoitteena on edistää mielen hyvinvointia ja vähentää päihteiden käyttöä sekä päihdemyönteisyyttä Pohjois-Savossa. Hanke on suunnattu työikäisille 18–64-vuotiaille työttömille, työelämän ulkopuolella oleville ja opiskelijoille. Hankkeen päätoteuttaja on Kuopion kaupunki. Hankkeen osatoteuttajia ovat Itä-Suomen yliopisto, Savonia-ammattikorkeakoulu ja Humanistinen ammattikorkeakoulu. Lisäksi hanke tekee yhteistyötä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kanssa. (Mieliteko 2021.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyö on konkreettista kehittämistä, jolla pyritään muutoksen luomiseen tai käytännöllisten asioiden kehittämiseen. Kehittämistyön kehityskohde voi nousta erilaisista yrityksistä, työorganisaatioista ja työyhteisöistä. (Toikko & Rantanen 2009, 14.) Kehittämistyön suunnittelua, toteutusta ja arviointia kuvataan prosessina, joka etenee toisiaan seuraavien vaiheiden kautta. Prosessi jaetaan kuuteen eri vaiheeseen (kuva 2). Prosessin alussa tunnistetaan kehittämistyökohde ja määritetään alustavat tavoitteet. Tämän jälkeen perehdytään ja haetaan aiheeseen liittyvää teoriatietoa. Tiedon hankinnan pohjalta määritetään tarkempi kehittämistehtävä ja rajataan kehittämisen kohde. Toiseksi viimeisessä vaiheessa toteutetaan ja julkaistaan hanke. Viimeisessä vaiheessa arvioidaan kehittämistyön prosessi ja lopputulos. Vaiheet eivät usein ole näin selkeitä, joten vaiheiden eroja voi olla vaikea hahmottaa. Lisäksi prosessin aikana vaiheiden välillä voidaan liikkua edestakaisin, jotta voidaan taas edetä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 23–25.)



KUVA 2. Kehittämistyöprosessi Ojasaloa mukaillen (Ojasalo ym. 2015, 24)

### 6.1 Suunnittelu

Kehittämistyön suunnitteluvaihe muodostui mielekkään kehittämiskohteen löytämisestä ja siihen liittyvien alustavien tavoitteiden asettamisesta (kuva 2). Tavoitteiden määrittämisessä oli tärkeä pohtia, mitä kehittämistyöltä odotettiin ja mitä odotukset merkitsivät. (Ojasalo ym. 2015, 24, 26.) Kehittämistyöprosessi aloitettiin yhteispalaverilla toimeksiantajan Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanketta edustavien henkilöiden kanssa syksyllä 2021. Palaverissa saatiin hankkeen tavoitteiden mukaiset raamit kehittämistyön aiheen ideoinnin suunnaksi. Alustavien tavoitteiden lähtökohtana oli järjestää interventio, jossa edistetään opiskelijoiden hyvinvointia ravinnon saantimuutoksen avulla. Interventio on väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveyskäyttäytymiseen (Duodecim 2016). Aiheen valintavaiheessa kiinnostuksen herätti hyvinvoinnin edistäminen, sillä se koettiin mielekkääksi kehittämiskohteeksi.

Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä on kehittämistyön alussa oleellista. Tietoa haettiin käytännöstä ja syvennyttiin olemassa olevaan tausta ja tutkimustietoon (kuva 2). Tietoa käsiteltiin siten, että sille annettiin merkitys suhteutettuna kehittämiskohteeseen. Haetun tiedon



avulla voitiin rajata tarkemmin kehittämisen kohde. (Ojasalo ym. 2015, 24–25.) Hyvinvoinnin edistämässä ravinnon keinolla oli suhteessa melko laaja, joten aihe rajattiin toimeksiantajien suostumuksella yhteen ravintoaineeseen sokeriin. Merkittäviä positiivisia terveystuoksia saavutetaan vähentämällä 20 % sokerin päiväkohtaista kulutusta (Mekonnen ym. 2013). Sokerin vähentämisen lyhyen aikavälin muutoksia on muun muassa suoliston toiminnan edistyminen ja ahdistuksen lievittyminen (Jacques ym. 2019; Kruis ym. 1991). Aiheen suunnittelun lähtökohtana oli mukaila Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hankeen tavoitteita ja edistää siten hankkeen toimintaa.

Työsuunnitteluvaiheessa kerättiin tutkimus- ja teoria tietoa kehittämistyön tarkoituksen ja tavoitteen perusteeksi (kuva 2). Tiedonhankinnassa oli olennaista lähdekritiikki, eli tunnistaa tiedontarve ja erilaisia tiedon lähteitä sekä arvioida tietoa kriittisesti. Kriittiseen arviointiin kuului tiedon luotettavuuden ja merkityksen analysoinnin lisäksi epäoleellisen ja oleellisen tiedon erottamisen. Tämä oli tärkeää, sillä tietoa oli runsaasti saatavilla. Tietoa sovellettiin kriittisesti arvioiden kehittämistyön eteenpäin viemiseksi (Ojasalo ym. 2015, 30–31). Tietoa haettiin intervention toteutuksen suunnittelua varten elämäntapamuutoksesta, COM-B mallista ja motivoivasta haastattelusta. Intervention sisällön suunnittelua varten tietoa haettiin ravintotieteiden määritelmän mukaan hiilihydraateista, sokereista, sokerin haittavaikutuksista, WHO:n sokerin saantisuosituksista, suomalaisten sokerin kulutuksesta ja makeutusaineista. Tutkimustietoa etsittiin kotimaisista ja kansainvälisistä tutkimusjulkaisuista sekä lehtiartikkeleista. Tutkimuksien haussa käytettiin seuraavia tietokantoja, kuten Pubmedia, Medicia, Cinahlia ja Terveysportti Duodecimia. Hakusanoina käytettiin muun muassa sugar, sugar consumption, symptoms of sugar, mental health, sugar studies, suomalaisten sokerin käyttö ja World Health Organization. Tutkimuksien haun hyväksymiskriteerinä pidettiin suomen tai englannin kieltä, ilmaisuutta ja luotettavuuden vuoksi vuosilukuja 2011–2022.

Intervention kesto sovittiin toimeksiantajan kanssa suunnitteluvaiheessa kahdeksan viikon mittaiseksi. Intervention kesto muuttui työn edetessä kahden viikon mittaiseksi aikataulun ja osallistujien motivaation ylläpidon vuoksi. Interventio järjestettiin ryhmämuotoisena ja osallistujatavoitteeksi määritettiin 10–15 henkilöä. Ryhmässä toteutettava interventio sitouttaa osallistujia, vahvistaa arjen sosiaalisia verkostoja ja mahdollistaa vertaistuen. Lisäksi ryhmässä jäsenet voivat jakaa kokemuksia toisilleen ja toiminnan lopettaminen olisi hankalampaa, jos ryhmän muut jäsenet ovat motivoituneita jatkamaan. (Rovio & Pyykkönen 2011, 43; Salmela, Kettunen & Poskiparta 2010, 212.)

Interventiojaksolle suunniteltiin kaksi tunnin mittaista tapaamista, ensimmäinen tapaaminen toteutettiin intervention alussa ja toinen lopussa (liite 3). Tapaamiskerroilla elämäntapamuutosohjaus perustuu COM-B-mallin kompetensseihin: Tilaisuuksiin, motivaatioon ja kyvykkyyteen sekä käyttäytymiseen. (Hankonen 2017, 204–205.) Tapaamiskerroilla pyritään vahvistamaan osallistujien omaehtoista motivaatiota. Omaehtoinen motivaatio on perusta pitkäaikaiseen muutokseen. Omaehtoista motivaatiota tuetaan tapaamiskerroilla motivoivan haastattelun avulla. (Absetz & Hankonen 2017.) Ensimmäiselle tapaamiskerralle suunniteltiin esityksen tueksi osallistujille paperisena jaettava tapaa-  
mismateriaali, jota osallistujat voivat täyttää tapaamiskerran aikana (liite 1). Täytettävä tapaa-  
mismateriaali suunniteltiin ensimmäisen tapaamisen sisällön pohjalta ja se mukaili tapaamisen etene-  
misjärjestystä. Materiaalin tarkoituksena oli lisätä osallistujien keskittymistä, motivaatiota ja edistää

tapaamisen oleellisimpien kohtien muistamista. Tapaamiskerroille suunniteltiin hankittavaksi sokerittomia virvoitusjuomia osallistujille. Juomat ostetaan juuri ennen tapaamista kaupasta ja tarjotaan tapaamisten aikana. Sokerittomat virvoitusjuomat tukevat tapaamisilla osallistujien konkreettista tutustumista sokerittomiin tuotteisiin.

Tapaamiskertojen välillä osallistujien motivaatiota ylläpidettiin verkkovertaistukiryhmän tuella (Absetz & Hankonen 2017). Verkkovertaistukiryhmää varten suunniteltiin perustettavaksi Instagram-tili, jota osallistujat voivat vapaaehtoisesti seurata intervention ajan. Instagram on sosiaalisen median alusta, jossa käyttäjät voivat jakaa kuvia ja videoita (Meta 2022). Instagramin käyttöön päädyttiin alustan soveltuvuuden, kuten kuvien ja videoiden jakamisen, sekä suosion ja helppokäyttöisyyden vuoksi. Suomessa 16–89-vuotiaista 39 % käyttävät Instagramia ja suurin osa käyttäjistä on 25–34-vuotiaita (Search Engine Journal 2022; Suomen virallinen tilasto (SVT)). Instagram-julkaisut suunniteltiin ja tuotettiin valmiiksi ennen intervention alkua. Julkaisuja laadittiin kuusi kappaletta (taulukko 1). Julkaisut olivat sisällöltään intervention tavoitteiden mukaisia sekä kuvina että videoina toteutettuja. Mikäli osalla osallistujista ei ole Instagramia, heille laadittiin julkaisuista paperiset versiot, jotka jaettiin heille ensimmäisen tapaamisen yhteydessä.

TAULUKKO 1. Instagram-julkaisujen toteutussuunnitelma

	Aihe	Tavoite	Esitystapa
1	Sokeripitoisten tuotteiden siivoaminen kodin kaapeista	Vaikutetaan ympäristöön, jolla tavoitellaan pitkäkestoista muutosta	Video ja teksti
2	Sokerittomien herkkujen esittely	Helpotetaan sokerittomien tuotteiden valintaa, ajateltu helppous lisää motivaatiota	Kuva ja teksti
3	Säännöllisen ruokailun korostaminen mielitekojen vähentämiseksi	Tavoitellaan mielitekojen vähentämistä	Kuva ja teksti
4	Repsahduksien ja epäonnistumisien käsittely sekä onnistumisiin keskittyminen	Tavoitteiden kohtuullistaminen, tuetaan pitkäkestoista muutosta	Kuva ja teksti
5	Havainnollistetaan sokerin määrä limpparissa kiehattamalla neste siitä pois	Motivaation lisääminen	Video ja teksti
6	Muistutus seuraavasta tapaamisesta	Lisätä osallistujien määrää tapaamiseen	Kuva ja teksti

Intervention toteuttamispaikaksi valittiin alustavasti toimeksiantajan ohjauksen mukaan Palvelualan opisto (PAOK) Kuopiossa. PAOK on ammattiopisto, jossa opiskelee matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoita (PAOK 2022). Interventio oli tarkoitus järjestää yli 18-vuotta täyttäneille PAOK:in opiskelijoille. Osallistujien rekrytointia varten suunniteltiin ja toteutettiin PAOK:in opiskelijoille rekrytointitilaisuus. Tilaisuudessa kerrottiin intervention tarkoitus ja tavoite ja pyrittiin motivoimaan opiskelijoita osallistumaan interventioon. (Liite 3.) Lisäksi laadittiin opiston tiedotustaululle mainos interventiosta, joka sisälsi intervention nimen, toteutus ajankohdan ja sijainnin. Intervention järjestämiseen oli tarkoitus hyödyntää PAOK:in opetushuoneita.

Rekrytointitilaisuus pidettiin PAOK:in opiskelijoille syksyllä 2022. Rekrytointi tilaisuuden lisäksi PAOK:in opettajat lähettivät meidän laatiman osallistumiskutsun sähköpostitse kaikille PAOK:in opiskelijoille. Rekrytointi tilaisuuteen osallistui 19 opiskelijaa, joista kolme ilmoittautui interventioon, eikä sähköpostin kautta saatu yhtään lisäilmoittautujia. Kolmen ilmoittautuneen suomen kielen taidoissa oli puutteita, joka olisi ollut haaste intervention pidossa ja materiaalien muokkaamisessa selkokielisemmiksi. Tämän takia päädyttiin ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan luvalla pitämään interven-

tion Savonia-ammattikorkeakoulun valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Savonian sairaanhoitajaopiskelijoiden rekrytoinnissa hyödynnettiin opiskelijaryhmän sisäistä WhatsApp-ryhmää ja koulun välistä sähköpostia. Rekrytointi toteutettiin kolmea viikkoa ennen intervention aloitusta ja ilmoittautuneita kertyi 12 kappaletta.

## 6.2 Toteutus

Kehittämistyön toteutusvaiheessa toteutettiin suunnitelmassa tehty tuotos (Ojasalo ym. 2015, 25). Työsuunnitelmassa tehdyn suunnitelman mukaan laadittiin materiaalit tapaamisia, Instagramia ja rekrytointitilaisuutta varten kesällä 2022 (liite 3). Intervention tapaamis- ja rekrytointimateriaalit laadittiin Microsoft Powerpoint-ohjelmalla. Interventio nimettiin: Irti sokereista-kurssiksi. Instagram-materiaalit kirjoitettiin puhtaaksi Word-tiedostoon, josta ne olivat helposti kopioitavissa oikeassa järjestyksessä julkaistavaksi. Kuvatekstien kirjoitusasu voi olla rento ja sisältää huumoria. (Kortesuo 2014, 28.) Interventiota varten perustettiin Instagram-tili ja se nimettiin irti sokerista. Tapaamisesityksiä ja Instagram-julkaisuja varten tarvittavat videot ja kuvat otettiin sekä käsiteltiin itse. Instagram-julkaisujen kuvien ja videoiden laatuun tulee panostaa muokkaamalla niistä erottuvia ja kauniita. Kuvissa tulee olla selkeät ja kirkkaat värit ja kuva tulee olla hyvin skaalattu (Azedani 2015, 66–67). Instagramiin julkaistut kuvat muokattiin Instagramin omilla kuvan muokkaustyökaluilla. Instagramiin julkaistut videot muokattiin älypuhelimien ilmaisella Inshot-videonmuokkausohjelmalla.

Intervention tapaamisia varten varattiin Savonia-ammattikorkeakoulun Kuopion kampukselta luokkatilan kahdelle ajankohdalle. Luokkatila varattiin päiville 7.11.2022 ja 18.11.2022 kello 17–18 välisiksi ajoiksi. Ajankohdat valikoituivat osallistujien pyynnöstä, sillä iltapäivisin heillä oli parhaiten aikaa osallistua. Tapaamiset järjestettiin hybridimallia hyödyntäen eli osallistujilla oli mahdollisuus osallistua intervention paikan päällä tai etäyhteydellä. Tällä keinolla pyrittiin lisäämään osallistujien määrää. Etäyhteydessä hyödynnettiin Zoom pikaviestintäohjelman ilmaisversiota. Zoom-linkit lähetettiin ilmoittautuneille kahta päivää ennen ensimmäistä tapaamista sähköpostitse. Samaan sähköpostiviestiin laitettiin liitteenä ensimmäistä tapaamista varten laadittu materiaali Word-tiedostona, jota jokainen osallistuja voi täydentää tapaamisen aikana omilla tietokoneillaan (liite 1). Toista tapaamista varten osallistujia muistutettiin aikatauluista Instagram-julkaisulla ja sähköpostiviestillä, jossa oli liitteenä linkki Webropol-arviointikyselyyn.

Instagram-tilin tulee olla aktiivinen ja materiaalia tulee julkaista säännöllisesti (Rouhiainen 2016, 132). Instagram-tilin päivittäminen aloitettiin intervention ensimmäisen tapaamisen jälkeen, jolloin tilille laitettiin ensimmäinen julkaisu. Intervention edetessä julkaisuja laitettiin säännöllisesti joka toinen päivä kahden viikon ajan. Instagram-julkaisut julkaistiin suunnitelman mukaisessa järjestyksessä (taulukko 1).

### 6.2.1 Ensimmäinen tapaaminen

Intervention ilmoittautui 12 Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijaa. Tapaamiseen osallistui yhteensä 11, joista neljä oli läsnä luokkatilassa ja seitsemän osallistui etäyhteydellä. Ennen tapaamisen alkua varattiin tarvittavat välineet, joita olivat tuntimateriaalit, kyniä, virvokkeet ja tulostetut Instagram-julkaisut. Osallistujat saapuivat hyvissä ajoin ja heitä ohjattiin ottamaan tarvittava

materiaali ja asettumaan paikoilleen (liite 1). Etäyhteyksien kautta osallistuville ohjeistettiin avaamaan tuntimateriaali lähetetyn sähköpostin liitteistä. Tapaaminen aloitettiin toivottamalla osallistujat tervetulleiksi. Tutustumisen jälkeen kerrottiin intervention tavoitteista, sisällöstä ja lyhyesti työn toimeksiantajasta.

Alkutoiminnan jälkeen käytiin lävitse aihealueen teoreettista sisältöä, jonka tavoitteena oli lisätä osallistujien tietoisuutta aiheesta ja lisätä motivaatiota muutokseen. Tieto on yksi motivaatioon vaikuttavista tekijöistä (Hankonen 2017, 202). Teoria osuudessa perehdyttiin ravintotieteiden määritelmän mukaan hiilihydraatteihin ja WHO:n määrittämiin vapaisiin sokereihin. Lisäksi käsiteltiin WHO:n vapaiden sokereiden saantisuositusta ja vapaiden sokereiden käytöstä aiheutuneita hyötyjä ja haittoja. Tavoitteena oli lisätä osallistujien motivaatiota muutokseen, sillä uskomukset toiminnan seurauksista vaikuttavat myönteisesti motivaatioon (Hankonen 2017, 210). Teoriatieto opetettiin visuaalisin tekniikoiden ja helposti ymmärrettävien esimerkkien avulla.

Osallistujien kyvykkyyttä vapaiden sokereiden käytön vähentämiseksi lisättiin erilaisin keinoin. Osallistujille esitettiin taulukko, jossa oli laskettuna WHO:n määritelmän mukaan vapaiden sokereiden saantisuositus grammoina vuorokauden energian kulutuksen ja sukupuolen perusteella. Vuorokauden energian kulutus laskettiin Maailman terveysjärjestön (WHO) ennusteyhtälöllä. Taulukosta osallistujat pystyivät helposti katsomaan suuntaa antavan vapaiden sokereiden saantisuosituksena painon ja sukupuolen perusteella (taulukko 2). Osallistujia ohjattiin kirjoittamaan oma arvo muistiin tapaanmateriaaliin.

TULUKKO 2. Vapaiden sokereiden saantisuositus

Vapaiden sokereiden saantisuositus		
Paino (kg)	Miehet (g / päivä)	Naiset (g / päivä)
50	61	52
60	67	58
70	74	64
80	80	71
90	87	77
100	93	83
110	100	89
120	106	96

(18–30 v, kohtuullisen raskastyö, satunnaisesti aktiivinen)

Osallistujien kanssa tutustuttiin yhdessä eri ravintotuotteisiin ja niiden sokerimääriin. Opeteltiin lukemaan ravintosisältöjä ja käytiin lävitse erilaisia pakkausmerkintöjä, jotka helpottavat vähäsokeristen tuotteiden valinnassa. Tarkoituksena oli lisätä osallistujien tietoa ja kykyä tehdä parempia valintoja omassa arjessaan, sillä elämäntapamuutoksessa ajateltu helppous lisää motivaatiota muutoksen aloittamisessa (Absetz & Hankonen 2017). Ravintotuotteiden vertaaminen järjestettiin osallistavalla ja leikkimielisellä tietovisalla, jossa verrattiin lisätyn sokerimäärän perusteella samaan kategoriaan kuuluvia tuotteita keskenään, kuten eri myselejä, makeisia, leivonnaisia, jogurtteja ja ketsuppeja keskenään. Tietovisa järjestettiin siten, että esitettiin kuvilla varustettuja kysymyksiä PowerPointillä ja osallistujat kirjasiivat vastauksensa tapaanmateriaaliin. Jokaisen kysymyksen jälkeen kerrottiin oikea vastaus. Lopuksi jokainen osallistuja laski pisteensä yhteen ja määritettiin parhaiten pisteitä saanut osallistuja. Tarkoituksena oli saada osallistujat ymmärtämään ravintotuotteiden valinnan tärkeyden vapaiden sokereiden saannin vähentämisen kannalta.

Osallistujien motivaatiota elintapamuutokseen pyrittiin edistämään Botelhon nelikentän avulla. Botelhon nelikentän tavoitteena oli saada osallistujia tunnistamaan muutoksen hyötyjä, esteitä ja lisäämään motivaatiota. Botelhon nelikenttä toteutettiin esittämällä neljä kysymystä, joihin osallistujat vastasivat yksikerrallaan yhdellä asialla. (Laitinen ym. 2014, 51.) Nelikentän kysymyksiä olivat, mitä hyötyä on pysyä entisissä tavoissa? Mikä huolestuttaa, jos muuttaisit tapoja ja vähentäisit sokerin kulutusta? Mikä huolestuttaa, jos pysyisit entisissä tavoissa? Mitä hyötyä sinulle on tapojesi muuttamisesta? Osallistujat kirjasivat vastaukset tapaamismateriaaliin ja vastaukset käsiteltiin yhteisesti. Osallistujat vastasivat hyvin nelikentän kysymyksiin etenkin luokassa läsnäolleet osallistujat. Aiheista saatiin hyviä puheenaiheita, joita pohdittiin yhteisesti.

Botelhon nelikentän jälkeen jokainen osallistuja valmisteli omaan arkeen soveltuvan muutossuunnitelman vapaiden sokereiden kulutuksen vähentämiseksi. Suunnitelma toteutettiin selvittämällä ensin, mistä tuotteista ja missä tilanteissa kukin osallistujista saa eniten vapaita sokereita. Sen jälkeen jokainen pohti kaksi konkreettista asiaa, mitä asioita muuttamalla omassa arjessa he voisivat vähentää vapaiden sokereiden saantia. Osallistujat kirjasivat asiat tapaamismateriaaliin ja asiat käytiin yhteisesti lävitse. Tarkoituksena oli ohjata osallistujia itse valitsemaan omaan arkeen soveltuva uusi totutus, sillä se helpottaa tulevaisuudessa sen toteuttamista. Onnistumiset lisäävät pystyvyyden tunnetta, joka vaikuttaa myönteisesti motivaatioon. Lisäksi elintapamuutoksessa ympäristöllä on suuri merkitys muutosprosessissa. Ympäristöön on vaikea usein vaikuttaa, mutta tällä keinolla pyrittiin ohjaamaan osallistujia säätämään omaa ympäristöä edullisemmaksi. (Absetz & Hankonen 2017.)

Tapaamisen lopussa osallistujia ohjattiin seuraamaan verkkovertaistukiryhmäksi luotua Instagram-tiliä. Kaikilla interventioon osallistujilla oli Instagram-sovellus käytössä, joten paperisia versioita julkaisuista ei tarvinnut jakaa. Ennen intervention lopettamista osallistujille annettiin kotitehtäväksi etsiä jokin hyvä tapa tai tuote, joka on helpottanut sokerin käytön vähentämisessä. Heitä ohjattiin kertoamaan seuraavalla tapaamisella omasta valinnastaan.

### 6.2.2 Toinen tapaaminen

Toinen tapaaminen aloitettiin samalla tavoin, kun ensimmäinen. Luokka valmisteltiin tapaamista varten laittamalla esille: Kyniä, virvokkeita ja tulostetut palautekyselylaput. Tapaamiseen osallistui 8 osallistujaa, joista viisi osallistui etäyhteyden kautta ja kolme oli läsnä luokassa.

Tapaaminen aloitettiin toivottamalla osallistujat tervetulleiksi ja kerrottiin lyhyesti tapaamisen sisältö. Tapaamisen aiheeseen siirryttiin kysymällä osallistujilta yleisesti, miten sokerin vähentäminen on onnistunut. Toisen tapaamiskerran tavoitteena oli motivaation ylläpitäminen ja pystyvyyden tunteen lisääminen. Motivaation ylläpitoon vaikutettiin tapaamisella palautteen annolla ja ryhmän vertaisuella. Pystyvyyden tunnetta lisättiin lisäämisen eri keinojen avulla, kuten kohtuullistettiin tavoitteita, kiinnitettiin huomiota onnistumisiin ja analysoitiin epäonnistumisia. (Absetz & Hankonen 2017.)

Ryhmäkeskustelun jälkeen käytiin lävitse kotitehtävä. Kukin osallistuja esitteli vuorollaan sokerin käytön vähentämistä helpottaneen tavan tai tuotteen. Kotitehtävän käynnin päätteeksi kerrattiin vapaisiin sokereihin liittyvää teoretietoa ja mihin sokereiden osalta tuoteselosteissa kiinnitettiin huomiota. Tapaamisella nousi esille tuotteiden vertailun lisääntyminen sokerin määrän osalta, joka on vaikuttanut ostovalintoihin. Tämän jälkeen keskusteltiin ryhmänä sokerin vähentämiskokemuksista ja

tämänhetkisestä tilanteesta. Lopuksi annettiin lyhyt yhteispalautte, jossa refleктоitiin osallistujien kuvauksia. Palautteessa kiinnitettiin huomiota positiivisiin muutoksiin ja tunteisiin. (Laitinen ym. 2014, 121.)

Tapaamisen päätteeksi osallistujat vastasivat arviointikyselyyn (liite 2). Luokassa olleet osallistujat täyttivät arviointikaavakkeen paperisen version ja etäyhteyden päässä olleet vastasivat webropol-arviointikyselyyn, jonka linkki lähetettiin osallistujille sähköpostilla. Lopuksi osallistujat kertoivat suullisesti arvioinnin intervention onnistumisesta ennalta määriteltyjen kysymysten tukemana. Arviointi keskustelun jälkeen kannustettiin jatkamaan kohtuullista sokerin käyttöä.

### 6.3 Arviointi

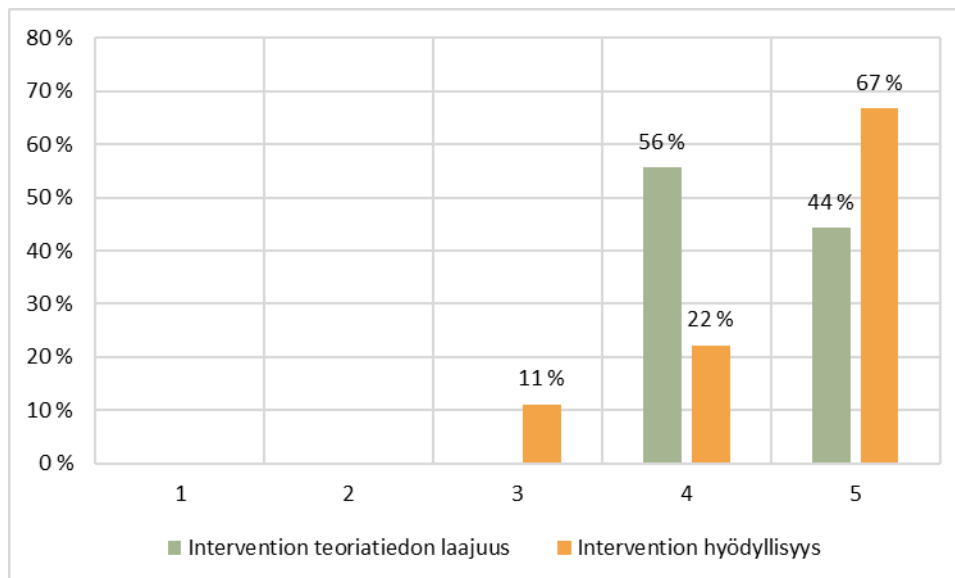
Kehittämistyön viimeinen vaihe on arviointi, jonka tarkoituksena on osoittaa, miten kehittämistyö onnistui. Loppuarviointi kohdistuu kehittämistyön tuotokseen. (Ojasalo ym. 2015, 26, 47.) Intervention arviointi perustuu osallistujien antamaan palautteeseen. Intervention arviointikysely laadittiin Webropol-verkkotyökalulla (liite 2). Arviointikysely tehtiin strukturoitua kvantitatiivista mallia mukailen. Kysymykset olivat selkeitä ja helposti ymmärrettäviä ja niissä oli vähän tulkinnanvaraisuutta (Vilka 2007).

Kysymykset laadittiin peilaten intervention tarkoitukseen ja tavoitteisiin. Kysymyksissä hyödynnettiin Likert-asteikkoa, jossa vastaajan kielteistä ja myönteistä asennetta selvitetään viisiportaisella asteikolla (Vehkalahti 2019, 35–37). Arviointikysely sisälsi kaksi viisiportaista Likert-asteikko kysymystä, kaksi Kyllä/Ei-kysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Arviointikysely toteutettiin intervention viimeisellä tapaamisella jakamalla läsnä oleville osallistujille tulostetut arviointikyselylomakkeet ja etäyhteydellä osallistuneille lähetettiin sähköpostin välityksellä sähköinen arviointikysely. Arviointikyselyn vastausprosentti oli 82 % (n=9).

Alkuperäisessä suunnitelmassa kyselyitä oli kaksi kappaletta ja niillä oli tarkoitus verrata osallistujien sokerikäyttäytymisen ja mielenhyvinvoinnin lähtötilannetta sekä muutosta seuranta-ajalta Likert-asteikkoa hyödyntäen. Kehittämistyön aikana tapahtuneiden muutosten vuoksi työstä poistettiin tutkimukselliset elementit. Kehittämistyössä päädyttiin arvioimaan ainoastaan interventiota, eikä tarkasteltu osallistujien henkilökohtaista muutosta. Arviointikyselyn tulokset analysoitiin Likert-asteikon mukaisesti, ensimmäisen kysymyksen asteikon portaat olivat 5 erittäin hyödyllinen, 4 hyödyllinen, 3 melko hyödyllinen, 2 jokseenkin hyödyllinen ja 1 hyödytön. Toisen kysymyksen Likert-asteikon portaat olivat 5 erittäin laaja, 4 laaja, 3 melko laaja, 2 suppea ja 1 erittäin suppea.

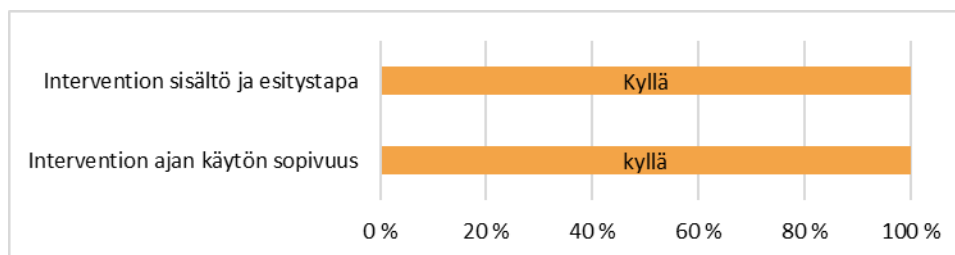
Kahdessa ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin intervention hyödyllisyyttä ja teoretiedon laajuutta Likert-asteikko kyselyn perusteella. Intervention hyödyllisyys kysymykseen vastasi yhdeksästä osallistujasta kuusi (66,7 %) vastauksella erittäin hyödyllinen, osallistujista kaksi (22,2 %) vastasivat hyödyllinen ja osallistujista yksi (11,1 %) vastasi melko hyödyllinen. Intervention hyödyllisyys kysymyksen vastauksien keskiarvo oli 4,5 viisi portaisella Likert-asteikolla. Teoretiedon laajuus kysymykseen vastasi yhdeksästä osallistujasta viisi (44,4 %) erittäin laaja ja osallistujista kuusi (55,6 %) vastasivat laaja. Teoretiedon laajuus kysymyksen vastauksien keskiarvo oli 4,4 viisi portaisella Likert-asteikolla. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Intervention laajuus ja hyödyllisyys (n=9)



Sokeri-intervention ajankäyttöä eli tapaamiskertojen ja kahden viikon itsenäisen työskentelyn keston riittävydestä ja tapaamisten sisältöjen ja esitystavan mielekkyydestä arvioitiin Kyllä/Ei - kysymyksillä. Kysymyksissä oli lisäksi mahdollisuus vapaalle sanalle, jossa vastanneet olisivat voineet tuoda ilmi kehittämiskohteita kysytyistä aiheista. Kysymyksiä vapaasana kohtaan ei tullut yhtään kehittämideoita. Kysymykseen koitko tapaamiskertojen sisällön ja esitystavan miellyttävänä yhdeksästä osallistujasta yhdeksän vastasi kyllä (100 %). Kysymykseen koitko sokeri-intervention ajankäytön sopivaksi yhdeksästä osallistujasta yhdeksän vastasi kyllä (100 %). (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Intervention sisältö, esitystapa ja ajan käytön sopivuus (n=9)



Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin osallistujien mielipidettä intervention onnistumisesta ja mahdollisista kehittämideoista. Avoimeen kysymykseen saatiin seitsemän vastausta yhdeksältä arvion antaneista. Avoimeen kysymykseen vastanneista kolme vastasi intervention tapaamisten olleen ilma-  
piiriltään miellyttäviä ja opettavaisia.

*”Sokeri-interventio oli opettavainen, mutta myös hauska. Hyvää oli yleisön mukaan vetäminen sekä osallistuminen laskemalla paljonko tuotetta x henkilö voi nauttia.”*

Avoimen kysymyksen kahdesta vastauksista ilmenee, että osallistumista pidettiin helppona ja opiskelija ystävällisenä. Teoriatietoa ja intervention kokonaisuutta pidettiin laajana ja toimivana. Yksi vastanneista piti PowerPoint-esityksiä hyvin toteutettuina.

*”Osallistuminen tehty helpoksi ja opiskelija myönteiseksi. Kokonaisuudessaan hyvä ja laaja interventio.”*

*”Teoriatieto oli laaja ja se vastasi ainakin omia tarpeitani, sillä käytän paljon sokeri tuotteita. ”*

Kolmessa avoimessa palautteessa pidetään interventiota varten laadittua Instagramia-tiliä toimivana ja sisällöllisesti hyvin toteutettuna. Vastauksista ilmeni, että Instagram-tili toimi hyvänä motivoivana välineenä intervention tapaamisten välisenä aikana.

*”Instagram-sisältö oli luovasti toteutettu.”*

*”Instagram julkaisut olivat hyvä lisä, sillä ne muistuttivat 2 viikon tauolla siitä, että omia sokerivalintoja tulee miettiä.”*

Avoimien kysymysten kautta saatiin intervention sisältöön ja toteutukseen kaksi kehittämisideaa. Avoimeen kysymykseen vastanneista yksi vastasi, että toiminnallisuutta olisi saanut olla enemmän. Kaksi avoimeen kysymykseen vastanneista oli sitä mieltä, että kaksi viikkoa konkreettisille muutoksille oli liian lyhyt aika.

*”Kehittämisideoita voisi olla jokin toiminnallinen osuus. Interventio oli nyt hyvin istumapainotteinen, vaikka tietotesti toikin hyvän lisän. Toiminnallisuutta voisi lisätä sellainen, että olisi ihan fyysisiä sokeripaloja ja niitä voitaisiin, vaikka ryhmässä pohtia ja asetella, että kuinka monta sokeripalaa on vaikka Coca-Cola pullossa ja jogurtissa tms. se havainnollistaisi myös ehkä paremmin, kuinka tietyssä tuotteessa on sokeria.”*

Avoimeen kysymykseen vastanneista kaksi vastasi aikovansa jatkaa sokerin vähentämistä intervention jälkeen. Yhden vastauksen perusteella interventio oli saanut vastanneen pohtimaan sokerin vähentämistä ja tuotteiden valintaa kaupassa.

*”Huomasin itse tekeväni tiedostettuja ja tiedostamattomia valintoja arjessa. Aion jatkaa sokerin vähentämistä jatkossa.”*

*”Interventio sai itseäni pohtimaan arjessa valintojani ja ensimmäisen tapaamiskerran jälkeen kaupassa pohdin sokerin käyttöäni ja valitsinkin mieluummin sokerittomia tai vähä sokerisia tuotteita.”*



## 7 POHDINTA

### 7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida vapaiden sokereiden kulutusta vähentävä interventio. Kehittämistyön tavoitteena oli motivoida Savonia-ammattikorkeakoulun valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita vähentämään vapaiden sokereiden kulutusta WHO:n määrittämälle tasolle ja edistää vapaiden sokereiden käytön vähentämisen seurauksena opiskelijoiden elintapoja. Interventio toteutui suunnitelmien mukaan ja lopputulos onnistui hyvin. Tuotos mukaili toimeksiantajan toiveita ja tavoitteita.

Kehittämistyön kehityskohde voi nousta erilaisista yrityksistä, työorganisaatioista ja työyhteisöistä (Toikko & Rantanen 2009, 14). Opinnäytetyömme aihe valikoitui, kun kaikkien kolmen tekijän kiinnostus heräsi Hyvällä Mielellä-hanketta ja sen tavoitteita kohtaan. Prosessi alkoi yhteydenotolla hankkeeseen. Hankkeella ei ollut tällöin tarjottavana valmista opinnäytetyön aihetta, joten sovimme palaveriajan, jossa pohdittiin aihetta hankkeen tavoitteiden pohjalta. Saimme hankkeelta melko vapaat kädet määrittellä aihe ja toteutustapa hankkeen antamien raamien mukaisesti. Vapaus suunnitella ja määrittellä opinnäytetyön aihe itsenäisesti tuotti hieman hankaluuksia etenkin aiheen rajauksessa ja tavoitteiden sekä tarkoituksen määrittämisessä. Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä on kehittämistyön alussa oleellista. Haetun tiedon avulla rajasimme tarkemmin kehittämisen aiheen ja kohteen. (Ojasalo ym. 2015, 24–25). Arviointikyselyiden perusteella interventio koettiin hyödyllisenä. Oman mielipiteen ja arvioiden perusteella onnistuimme aiheen valinnassa ja sen rajaamisessa hyvin.

Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa suurimpia muutoksia tuli toteutuspaikan ja aikataulun suhteen. Kehittämistyön toimeksiantajan yhteyshenkilömme vaihtui kesken suunnitteluprosessin. Yhteyshenkilön vaihtumisen seurauksena intervention toteutuspaikka vaihtui Savonia-ammattikorkeakoululta Kuopion Palvelualan Opistolle. Paokin opiskelijoista ei kuitenkaan saatu riittävästi osallistujia kaikista rekrytointi yrityksistä huolimatta. Tämän vuoksi intervention toteutuspaikka vaihtui takaisin alkuperäiseen eli Savonia-ammattikorkeakoululle. Savonian valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden rekrytointi sujui tehokkaasti ja osallistujia saatiin riittävästi työn toteutusta varten. Tässä vaiheessa myös intervention kesto lyheni aikataulusyistä alkuperäisestä kahdeksasta viikosta kahden viikon mittaiseksi. Lyhyen keston vuoksi interventio suoritettiin ohjauksena, joka mukaili intervention menetelmiä. Tässä työssä kuitenkin kutsumme interventiomenetelmiä hyödyntävää ohjausta interventioksi.

Interventio järjestettiin ryhmämuotoisena ja osallistujatavoitteeksi määritettiin 10–15 henkilöä. Ryhmässä toteutettava interventio sitouttaa osallistujia, vahvistaa arjen sosiaalisia verkostoja, lisää motivaatiota ja mahdollistaa vertaistuen (Rovio & Pyykkönen 2011, 43). Interventioon osallistui 11 henkilöä, joten saavutimme hyvin osallistujatavoitteen. Tapaamisten järjestäminen hybridimallilla lisäsi intervention osallistujamäärää, sillä suurin osa osallistuneista osallistui etäyhteydellä. Ilman etäyhteyden hyödyntämistä interventiomme osallistujamäärä olisi todennäköisesti jäänyt pienemmäksi. Tapaamisilla luokassa läsnä olevat osallistujat osallistuivat kuitenkin aktiivisemmin interventioon verrattuna etäyhteyksien päässä oleviin. Tapaamisen aikana pyrimme huomioimaan myös etäyhteydellä olevia osallistujia, kontaktin saaminen heihin oli kuitenkin hankalampaa. Intervention ensimmäiseen

tapaamiseen osallistui kolme henkilöä enemmän kuin intervention toiseen tapaamiseen. Ensimmäinen tapaaminen järjestettiin maanantaina ja toinen tapaaminen kahden viikon kuluttua perjantaina samaan aikaan iltapäivällä. Viikon päivillä voi olla vaikutusta osallistujamäärän vaihteluun, sillä perjantaisin ihmisillä voi todennäköisemmin olla muita menoja. Tasaisemman osallistujamäärän olisi voinut saavuttaa järjestämällä toinen tapaaminen alkuviikon päivinä.

Tapaamiskertojen välillä osallistujien motivaatiota ylläpidettiin verkkovertaistukiryhmän avulla (Absetz & Hankonen 2017). Intervention vertaistukiryhmänä ja motivaation ylläpitotyökaluna toimi luomamme Instagram-tili. Instagram-julkaisujen kuvatekstien tulee olla kirjoitusasultaan rentoja ja ne voivat sisältää huumoria (Kortesuo 2014, 28). Kuvatekstimme olivat informatiivisia, mutta myös rentoja ja hauskoja. Kuvien ja videoiden tulee olla visuaalisesti selkeitä ja laadukkaita. (Azedani 2015, 66–67.) Kuvien ja videoiden laatuun panostettiin muokkaamalla niistä erottuvia ja miellyttäviä. Instagram-julkaisut onnistuivat hyvin ja arvioinnin perusteella osallistujat pitivät julkaisujen sisältöjä luovasti ja hyvin toteutettuina. Instagram-tilin tulee olla aktiivinen, jolloin materiaalia tulee julkaista säännöllisesti ja vastata seuraajien laittamiin kommentteihin ja kysymyksiin (Rouhiainen 2016, 132). Päivitimme Instagram-tiliä suunnitelman mukaan joka toinen päivä intervention ajan (taulukko 1). Osallistujien antamasta arvioinnista ilmeni, että säännölliset julkaisut muistuttivat interventioista ja ylläpitivät motivaatiota. Instagram oli hyvä viestintäväline, sillä moni osallistujista käyttää Instagramia päivittäin, joten julkaisut tavoittivat kohderyhmän hyvin.

Intervention suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynsimme COM-B-mallia. COM-B-malli on kattoteoria, jossa käyttäytymisen lähteiksi määritellään motivaatio, kyvykkyys ja ympäristön tilaisuudet (Hankonen 2017, 204). Malli oli lähtökohta tapaamisten ja opetusmateriaalien suunnittelussa. Kyvykkyyteen voidaan vaikuttaa antamalla tietoa ja opettelemalla uusia toimintaa edistäviä taitoja (Hankonen 2017, 204–205). Pyrimme vaikuttamaan osallistujien kyvykkyyteen esittelemällä taulukon vapaiden sokereiden saantisuosituksista, tutustuimme erilaisiin ravintotuotteisiin ja näiden sokerimääriin sekä opettelimme lukemaan tuotteiden pakkausmerkintöjä. Motivaatioon vaikutetaan muuttamalla asenteita antamalla tietoa, kohennetaan uskoa omaan pystyvyyteen ja vaikutetaan mielikuviin ja tunteisiin (Hankonen 2017, 204–205). Motivaatioon pyrimme vaikuttamaan antamalla tietoa osallistujille sokerista ja sen haittavaikutuksista. Lisäksi motivaatioon vaikutettiin Botelhon nelinkentän avulla, jonka tavoitteena oli saada osallistujat tunnistamaan muutoksen hyötyjä (Laitinen ym. 2014, 51). Ympäristön mahdollisuuksiin eli tilaisuuksiin voidaan vaikuttaa muokkaamalla ympäristöä suopeamaksi (Hankonen 2017, 204–205). Osallistujien ympäristöön oli vaikea vaikuttaa, mutta pyrimme vaikuttamaan siihen laatimalla yhteisesti jokaiselle henkilökohtainen sokerin käyttöä vähentävä muutossuunnitelma. Näiden eri keinojen avulla pyrimme vaikuttamaan ensimmäisellä tapaamisella osallistujien käyttäytymiseen sokerin käytön vähentämisen suhteen. Mielestämme onnistuimme tapaamisten suunnittelussa ja toteutuksessa hyvin. Mielipiteemme on linjassa saadun osallistujien palautteen kanssa, jossa monet osallistujat olivat tyytyväisiä intervention kokonaisuuteen.

Tieto on yksi motivaatioon vaikuttavista tekijöistä (Hankonen 2017, 202–203). Laadimme tapaamisten teoriaosuudesta lyhyen ja helposti ymmärrettävän. Valitsimme teoriaosuuteen tietoa sokerista, makeutusaineista, WHO:n määrittämistä vapaista sokereista ja niiden saantisuosituksista. Lisäksi kävimme lävitse sokerin haittavaikutuksista, sillä motivoitumiseen vaikuttavat uskomukset toiminnan

seurauksista eli hyödyistä ja haitoista (Hankonen 2017, 210). Pohdimme pitkään teoriaosuuden laajuutta ja mitkä asiat siellä olisivat tarpeellisia ja edistäisivät intervention tavoitteita. Mielestämme onnistuimme valitsemaan teoriatietoon tarvittavat asiat ja esittämään ne helposti ymmärrettävien esimerkkien avulla. Arviointikyselyn perusteella teoriaosuuden laajuus oli hyvä, sillä kaikkien vastaajien mielestä teoriaosuus oli laaja tai erittäin laaja. Lisäksi palautteista ilmeni, että moni osallistuja piti teoriaosuutta riittävänä ja tarpeellisena.

Ravitsemukseen kohdistuvissa interventioissa on saatu lupaavinta näyttöä, kun niissä on hyödynnetty erilaisia visuaalisia tai kuvantamistekniikoita (French ym. 2017). Intervention tapaamiskertojen sisältöön kuuluivat Power Point-esitykset, joiden dioissa oli hyödynnetty paljon havainnollistavia kuvia. Osallistujan antaman palautteen perusteella PowerPoint-esitykset olivat havainnollistavia ja opettavaisia. Pienen ryhmän motivoinnissa hyödynsimme Sirotan kolmen tekijän teoriaa, jossa huomioidaan tasa-arvoinen kohtelu, tunnustus saavutuksista ja kuuluvuuden tunne ryhmässä (Mindtools 2022b). Tapaamisilla pyrittiin tietoisesti luomaan rento asetelma. Rentoa ilmapiiriä pyrimme lisäämään kysymällä kuulumisia osallistujilta tapaamisten alussa ja tuomaan intervention edetessä mukaan hieman huumoria. Motivoivassa haastattelussa ohjaajan tulee myötäillä ohjattavan mahdollista vastarintaa muutokselle. Huumori voi toimia hyvänä kevennyksenä ongelmanratkaisutilanteissa. (Laitinen ym. 2014, 33.) Mielestämme onnistuimme hyvin tapaamisilla ylläpitämään rentoa ilmapiiriä ja kohtelevaan kaikkia osallistujia tasavertaisesti. Tämä mielipiteemme vahvistuu osallistujien antamien yhteneväisten palautteiden perusteella, joissa kaikkien osallistujien mielestä intervention sisältö ja tekijöiden esiintymistavat olivat hyviä. Lisäksi monet osallistajat kokivat tapaamisten olevan rentoja ja opettavaisia.

Arviointikyselyn avoimessa kysymyksessä osallistajat toivat esille kaksi kehitysideaa, joissa toivottiin tapaamisille enemmän toiminnallisuutta ja interventiosta pidempi kestoisia. Tietovisaa pidettiin hyvänä toiminnallisuutena arviointien mukaan, mutta tapaamisille olisi kaivattu lisää yhteisöllistä toimintaa. Intervention ensimmäisessä tapaamisessa havainnollistettiin diojen kautta eri tuotteiden avulla, mitkä tuotteet sisältävät 50 grammaa sokeria, eli päivittäisen saantisuosituksen verran (WHO 2015). Arvioinnissa tuotiin esille, että sokeripaloilla havainnollistava toiminnallisuus olisi voinut olla hyvä lisä interventioon. Tapaamisella olisi voinut osallistujan antaman idean mukaan ohjata osallistujia laittamaan Coca-Cola-pullon viereen saman verran sokeripaloja, kun Coca-Cola-pullo sisältää sokeria. Tällainen auttaisi hahmottamaan konkreettisesti paljonko juo puhdasta sokeria yhden Coca-Cola-pullon aikana. Puoliksi etäyhteydellä järjestetty interventio tuo kuitenkin omat haasteet toiminnallisuuden lisäämiseen. Toiminnallisuuden lisääminen tapaamisilla etäyhteys huomioiden edistäisi varmasti intervention kiinnostavuutta ja toimivuutta.

Toinen kehittämisidea liittyi intervention keston, joka lyheni kehittämistyöprosessin aikana. Lopulliseksi intervention kestoksi määritimme kaksi viikkoa, johon kuului kaksi tunnin mittaista tapaamista. Kahdessa avoimessa palautteessa osallistajat kokivat, että kaksi viikkoa on konkreettisten muutoksien saavuttamiseen liian lyhyt aika. Sokerin vähentämisellä voi olla vaikutuksia jo kahdessa viikossa, mutta näitä vaikutuksia on vaikea havaita. Sokerin vähentämisen hyödyt ilmenevät pidempi kestoisen vähentämisen seurauksena, kuten painon lasku, mahdollisen rasvamaksan ehkäisy ja ve-

rensokeritasapainon ylläpitäminen (Mekonnen ym. 2013). Pidempi kestoisessa interventiossa osallistajat olisivat saaneet aikaan enemmän konkreettisia muutoksia. Pidempänä interventio olisi vaatinut enemmän panosta osallistujien motivointiin ja mahdollisesti useamman tapaamiskerran. Resurssien ja ajankäytön vuoksi kaksi viikkoa kestävä interventio onnistui mielestämme hyvin. Arviointikyselyyn vastanneiden perusteella intervention ajankäyttö oli toimiva. Kannustimme osallistujia jatkamaan sokerinkäytön vähentämistä omaehtoisesti intervention jälkeen. Osallistujien palautteen perusteella useat tulevat kiinnittämään huomiota sokerin käyttömääriin tulevaisuudessa. Tämä kuvastaa hyvin intervention onnistumista ja tarkoituksen mukaisuutta.

## 7.2 Kehittämistyön eettiset näkökulmat ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulut noudattavat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) Hyvä tieteellinen käytäntö (HKT) ja sen luokkaopäilyjen käsitteleminen Suomessa – ohjetta (Arene RY 2020). HKT-ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja varmistaa, että loukkausepäillyt käsitellään asiantuntevasti, oikeudenmukaisesti ja nopeasti. Kehittämistyöprosessin ajan noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. (TENK 2012.)

Olimme jokainen prosessin ajan vastuussa omasta rehellisestä toiminnastaan. Rehellisen työskenteilyn keskeisimpiä asioita on, ettei toisten tekstejä plagioida ja huolehditaan riittävästä raportoinnista. Tulosten julkaisuvaiheessa toisten tekstejä ei yleistetä eikä vähätellä. (Ojasalo ym. 2015, 48.) Työsuunnitelmavaiheessa ja loppuraportin valmistuttua työmme tarkistettiin plagiointitarkastusjärjestelmässä Turnitin Feedback Studio-ohjelmalla (Arene ry 2020, 7). Käytimme kehittämistyössä mahdollisimman ajantasaisia ja luotettavia lähteitä. Tiedonhankinnassa hyödynsimme terveysalan tiedonhakukoneita kuten Cinahl, Pudmed, Medic ja Terveysportti Duodecim. Lisäksi käytimme kirjallisuuslähteitä, joita etsimme Savonia Finna tietohakukoneen kautta. Kattava tutustuminen aiheeseen ja kokonaiskuvan hahmottaminen auttoivat väärentyneiden ja vanhojen lähteiden havaitsemisessa. Käytimme työssä tietoisesti muutamaa yksittäistä 2010-lukua vanhempaa lähdeä, sillä uudemmissa lähteistä ei löytynyt kyseistä tietoa. Tiedonhankinnassa kunnioitimme toisten tutkijoiden töitä merkittävällä lähdeviitteet asianmukaisesti. Merkkasimme lähteet Savonia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti tekstiviitteisiin ja lähdeluetteloon (TENK 2012, 8–9).

Kehittämistyössä ei käsitelty tai kerätty osallistujien henkilötietoja, joten tietosuojailmoitusta ei tehty. Tämän vuoksi osallistujien hankinnassa kiinnitimme huomiota tapoihin, joilla osallistujia rekrytoitiin interventioon. Rekrytoimme PAOK:in opiskelijoita interventioon järjestämällä rekrytointitilaisuuden, johon PAOK:in opettajien motivoivat opiskelijoita osallistumaan. Lähetimme rekrytointiviestit PAOK:in opettajien kautta opiskelijoille, jolloin opiskelijoiden sähköpostiosoitteet eivät olleet tiedossamme. Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden rekrytoinnissa hyödynsimme jo olemassa olevaa WhatsApp-ryhmää ja koulun sisäistä sähköpostia. Lisäksi näitä viestintäkanavia hyödynsimme myös aikataulujen ja eri materiaalien lähetyksinä. Perustimme intervention motivaatiota ylläpitävän vertaistukiryhmän Instagram-sovellusta hyödyntäen. Instagram on sosiaalisen

median alusta, jossa käyttäjät voivat jakaa kuvia ja videoita. Instagramin käyttö on maksutonta. (Meta 2022.) Osallistujat saivat vapaaehtoisesti seurata luomaamme Instagram-tiliä.

Interventio oli vapaaehtoinen ja osallistujilla oli oikeus keskeyttää interventio ilman erillistä syytä. Toteutimme intervention siten, ettei siitä koitunut osallistujille ylimääräistä haittaa. (TENK 2019, 8.) Pidimme kehittämistyön arviointikyselyn toisella tapaamiskerralla. Osallistujien on ymmärrettävä oma osuutensa kehittämistyössä ja vastuu tehdä kypsiä sekä järkeviä arviointeja. (Ojasalo ym. 2015, 48.) Toteutimme arviointikyselyn siten, että etäyhteydellä osallistuneet vastasivat arviointikyselyyn Webropol-ohjelman kautta ja luokassa läsnä olleet vastasivat paperiselle arviointilomakkeelle. Todellisia vastauksia saa kohderyhmältä silloin, kun osallistujia ei yksilöidä ja heidän nimettömyytensä taataan (Ojasalo ym. 2015, 26). Luokassa täytetyt paperiset arviointilomakkeet kerättiin loppuksi yhteen nippuun, jolloin arvioinnin antanutta osallistujaa ei pystytä määrittämään. Tällä pyrimme vaikuttamaan osallistujiin, jotta he antaisivat mahdollisimman toden mukaisia arviointeja.

Kehittämistyö on työelämälähtöinen kehittämishanke, jolle laadittiin yhteistyösopimus työn tilaajan kanssa. Yhteistyösopimuksessa sovitaan kehittämistyöhön liittyvistä keskeisistä pelisäännöistä. (Arene Ry 2020.) Suunnittelimme kehittämistyön yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, jotta työstä tulisi tavoitteen mukainen. Pidimme toimeksiantajan ajan tasalla työn edistymisestä. Ohjaava opettaja toimi kehittämistyössä tukenamme ja laadunvarmistajana. (Arene Ry 2020.) Pidimme aktiivisesti yhteyttä ohjaavaan opettajaan ja muokkasimme työtä ohjaavan opettajan ohjeistuksen mukaisesti. Mukailimme kehittämistyön prosessin ajan Ojasalon, Moilasen ja Riitalahden prosessimallia, joka parantaa työn luotettavuutta. Tallensimme valmiin työn Theseus tietokantaan, jossa työtämme koskevat tekijänoikeudelliset säädökset. Tekijänoikeudet kuuluvat opinnäytetyön tekijöille. (Theseus julkaisuaika tuntematon.) Theseukseen tallentamisen yhteydessä määritimme millaiset tekijänoikeudet työtämme koskevat.

### 7.3 Ammatillinen kasvu

Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan tutkinto-ohjelman opetussuunnitelman osaamistavoitteen mukaan sairaanhoitajan osaaminen muodostuu ammattikorkeakoulusta valmistuvan yleisistä ja sairaanhoitajan ammatillisista kompetensseista. Ammattikorkeakoulusta valmistuvan on osattava työskennellä projekteissa ja osattava toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltamalla oman alansa tietoa ja menetelmiä. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.) Opinnäytetyötä tehdessä yhteistyö ja ryhmätoiminta korostuu. Työnjako, aikataulujen sovittaminen, kommunikointi ja vastuunottaminen omasta sekä muiden tekemisestä ovat avainasemassa. Opinnäytetyö on pitkä prosessi, jonka aikana on ylä- ja alamäkiä. Pääasiassa työskentely oli johdonmukaista ja antoisaa, mutta oli myös hetkiä, kun jouduimme etsimään motivaatiota työskentelylle. Prosessin aikana oli useita muuttuvia tekijöitä, kuten kohderyhmän vaihtuminen ja muut pienet muutokset. Tämä aiheutti itse kullakin turhautumista ja stressiä, mikä näkyi pääasiassa motivaation puutoksena. Näistä haasteista kuitenkin selvisimme ja saimme pidettyä työn hallinnassa loppuun asti. Nämä pitkään prosessiin kuuluvat vastoinkäymiset lisäsivät meidän osaamistamme työskennellä paineen alla ja saattaa valmiiksi isompiakin projekteja. Toteutettuamme opinnäytetyön onnistuneesti valmiiksi voimme sanoa toteuttaneemme oman alamme kehittämishankkeen soveltaen alamme tietoa ja menetelmiä.

Tarkasteltaessa sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisia kompetensseja valmistuvan sairaanhoitajan on osattava käyttää tilanteeseen sopivia opetus- ja ohjausmenetelmiä sekä tuottaa uutta opetus- ja ohjausmateriaalia (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Kehittämistyöprosessin aikana ohjaus- ja opetusosaaminen lisääntyivät, kun suunnittelimme ja tuotimme tutkittuun tietoon perustuvat opetusmateriaalit interventiota varten. Intervention tarkoituksena on kohdistua ihmisen tietoiseen ja harkittuun motivaatioon ja siten elämäntapamuutokseen (Hankonen 2017, 202–203). Tapaamisilla käytimme ryhmän ohjausmenetelmänä motivoivaa haastattelua. Motivoiva haastattelu on ammattihenkilön ja ohjattavan välinen keskusteluun pohjautuva menetelmä, jonka tavoitteena on vahvistaa ja sitouttaa ohjattava elämäntapamuutokseen (Ghaderi ym. 2021). Opimme hyödyntämään motivoivaa haastattelua keskusteluiden ja motivoinnin tukena. Lisäksi opimme motivoivan haastattelun käyttöä ryhmän motivoimiseen. Pienen ryhmän motivoinnissa keskitytään kolmeen päätekijään: Tasa-arvoinen kohtelu, tunnustus saavutuksesta ja kuuluvuuden tunne ryhmässä. (Mindtools 2022b.) Opimme kohtelemaan kaikkia ryhmän jäseniä tasavertaisesti ja antamaan jokaiselle mahdollisuuden osallistua. Huomasimme, että ryhmän motivoinnissa on tärkeä keskittyä osallistujiin myös yksilöinä ja antaa henkilökotaista tunnustusta saavutuksista.

Sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisten kompetenssien mukaan valmistuvan sairaanhoitajan on kyettävä ammatilliseen vuorovaikutukseen eri-ikäisten asiakkaiden kanssa ja kohdattava heidät oman elämänsä asiantuntijana (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Asiakslähtöinen työskentely kehittyi tapaamisten, rekrytointitilaisuuden pidon ja tiimityöskentelyn myötä. Prosessi antoi meille hyvät eväät tulevaisuudessa esimerkiksi ryhmämalliseen toimintaan, erilaisten ihmisten kanssa tehtävään yhteistyöhön, esiintymiseen ja projektinomaiseen työskentelyyn. Kaikki ryhmän jäsenet ovat tehneet hyvin selkeäksi prosessin aikana oman esiintymispelkonsa. Kaikki esiintymiset menivät hyvin omasta mielestämme ja saatujen osallistujapalautteiden perusteella. Esiintymisen pelko on ollut meille aikaisemmin este tällaiselle toiminnalle, joka on kumoutunut tätä työtä tehdessä.

Sairaanhoitajan työssä terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen on tärkeä osa kokonaisosaamista. Sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisten kompetenssien mukaan valmistuvan sairaanhoitajan on kyettävä tunnistamaan kansanterveysongelmia aiheuttavia tekijöitä ja kyettävä ymmärtämään terveyden edistämisen periaatteita sekä osattava toimia terveydenedistämisen arvolähtökohtien mukaisesti (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022). Kehittämistyön myötä tietomme ja osaamisemme kehittyi erityisesti hiilihydraattien ja sokereiden sekä sokerin saantisuositusten osalta. Kehittämistyö vahvisti ravintotietouttamme, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajan työssä asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen. Sairaanhoitajina tulemme kohtamaan todennäköisesti asiakkaita, joilla on painon ja syömisen kanssa ongelmia. Uskomme, että kehittämistyön myötä osaamme kohdata ja puuttua tämän kaltaisiin kansanterveyttä uhkaaviin tilanteisiin uudella tavalla. Ravintotiedon ja motivoivan haastattelu osaamisen myötä ymmärrämme, kuinka asiaan voidaan puuttua. Lisäksi osaamme antaa hyvällä tavalla oikeanlaista ohjausta ravinnon suhteen, jotta muutos olisi mahdollisimman pysyvää.

Sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisten kompetenssien mukaan valmistuvan sairaanhoitaja hallitsee tiedonhaun yleisimmistä terveystieteiden tietokannoista ja osaa kriittisesti arvioida tieteellisiä julkaisuja. Lisäksi ammattikorkeakoulusta valmistuvan sairaanhoitajan on omattava alansa työtehtävissä tarvittava kielitaito. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.) Kehittämistyöprosessia varten etsimme

paljon näyttöön perustuvaa tietoa. Tiedonhakukanavien käyttö ja luotettavan tiedon hakeminen kehittyivät prosessin aikana. Opimme hakemaan terveysalan hakukoneilla tutkittua tietoa ja hyödyntämään tietoa työssämme. Tiedonhaku on lisännyt lähdekritiittisyys osaamistamme, sillä nyt osaamme poimia luotettavia ja käyttökelpoisia lähteitä paremmin, kun prosessin alussa. Suomenkielisiä tutkimuksia löytyi rajallisesti, joten kynnys englanninkielisten lähteiden hakuun prosessin edetessä pienentyi. Tämä kehitti englannin kielen taitoamme ja laajensi ammatillinen sanastomme. Lisäksi englannin kieliopillinen osaamisemme kehittyi tiivistelmän kääntämisen ansioista.

Tarkasteltaessa sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisia kompetensseja, valmistuvan sairaanhoitajan on kyettävä suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan terveyden edistämisen interventioita yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasoilla. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2022.) Tämä kompetenssi toteutuu, sillä suunnittelimme, toteutimme ja arvioimme ryhmäintervention, jonka tavoitteena oli terveyden edistäminen. Interventio on väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveyskäyttämiseen (Duodecim 2016). Opimme suunnittelemaan ja toteuttamaan ryhmämuotoisia interventiota, joiden tarkoituksena on edistää ihmisten hyvinvointia.

#### 7.4 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Interventiota voidaan jatkossa hyödyntää sellaisenaan eri organisaatioissa, kuten eri kouluissa tai työpaikoilla. Kehittämistyö keskittyi sokerin vähentämiseen, mutta intervention runkoa voitaisiin hyödyntää myös vastaavanlaisena eri ravintoaineella. Sokerin tilalle voisi valita esimerkiksi rasvan, alkoholin tai jonkin muun ravinto- tai nautintoaineen.

Kehittämisideana intervention tapaamisia voisi parantaa lisäämällä toiminnallisuutta ja tiedon havainnollistavampaa esittämistapaa. Nämä kehittämisideat nousivat esiin osallistujan kirjoittamista arviointipalautteista. Interventioon olisi kaivattu tietovisan lisäksi enemmän jotain muutakin osallistavaa toimintaa. Havainnollistavaa tiedon esittämistä olisi haluttu lisää esimerkiksi vertaamalla tapaamisilla eri tuotteiden sokerimääriä sokeripaloihin. Lisäksi palautteista ilmeni, että intervention voisi järjestää pidemmällä aikavälillä, jolloin intervention vaikuttavuus lisääntyisi ja intervention avulla voitaisiin saavuttaa pidempi aikaisia elämäntapamuutoksia. Intervention voisi järjestää pelkästään etänä tai videotallenteina esitettynä, jolloin yhä useampi pystyisi osallistumaan tapaamisille tai katsomaan tapaamiset jälkepäin tallenteina. Lisäksi interventio voitaisiin toteuttaa englanninkielisenä, jolloin intervention saavutettavuus laajenisi.

## LÄHTEET

- Absetz, Pilvikki & Hankonen, Nelli 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. Verkkajulkaisu. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 133 (10), 1015–1021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13734>. Viitattu 19.01.2021.
- Azedani, Zaki 2015. Pikaopas-some-markkinointiin. Lisää asiakkaita ja enemmän myyntiä sosiaalisen median avulla. E-kirja. <https://bloggaajastaammattilaiseksi.fi/wp-content/uploads/2017/11/Pikaopas-some-markkinointiin.pdf>. Viitattu 29.11.2022.
- Mortensen, Alicja 2006. Sweeteners permitted in the European union: safety aspect. *Scandinavian journal of food and nutrition*, volume 50, 2006 – issue 3. <https://doi.org/10.3402/fnr.v50i3.1588>. Viitattu 05.11.2022.
- Anglé, Susanna & Mustajoki, Pertti 2014. Motivoiva keskustelu. Duodecim oppiportti. Verkkokurssi. Päivitetty 27.11.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00017>. Viitattu 11.01.2022.
- Antikainen, Otto 2016. Vetovoimainen kaupunkibrändi instagramissa – case: visitPorvoo. Opinnäyte-työ. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. <https://www.porvoo.fi/app/uploads/sites/4/2022/10/Vetovoimainen-kaupunkibrändi-Instagramissa.pdf>. Viitattu 23.11.2022.
- Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Verkkoraportti. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382). Viitattu 30.10.2021.
- Avena, Nicole, Rada, Pedro & Hoebel, Bartley 2007. Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience & Biobehavioral reviews*, sivut 20-39. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.04.019>. Viitattu 24.05.2022.
- Duodecim 2016. Duodecim terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto: interventio. Julkaistu 18.10.2016 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>. Viitattu 8.1.2022.
- Fortuna, Jeffrey 2011. Sweet Preference, Sugar Addiction and the Familial History of Alcohol Dependence: Shared Neural Pathways and Genes. *Journal of psychoactive drugs*, volume 42 – issue 2: addiction and related disorders. <https://doi.org/10.1080/02791072.2010.10400687>. Viitattu 24.05.2022.
- Freije, Sophia, Senter, Camilla, Avery, Aspen, Hawes, Stephen & Jones-Smith, Jessica 2021. Association Between Consumption of Sugar-Sweetened Beverages and 100% Fruit Juice with Poor Mental Health Among US Adults in 11 US States and the District of Columbia. *Prev Chronic Dis*, volume 18, 1-10. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd18.200574>. Viitattu 11.11.2021.
- French, David, Cameron, Elaine, Benton, Jack, Deaton, Christi & Harvie, Michelle 2017. Can communicating personalised risk promote healthy behaviour change? A systematic review of systematic reviews. Volume 51, issue 5, 718-729. <https://doi.org/10.1007/s12160-017-9895-z>. Viitattu 28.01.2022.
- Ghaderi, Ata, Rosendahl, Ingvar & Bohman, Benjamin 2021. Integrating motivational interviewing with cognitive behavioural therapy for anxiety disorders, depression and co-morbid unhealthy lifestyle behaviours: a randomised controlled pilot trial. *Cambridge University Press*, volume 50, issue 1. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000345>. Viitattu 11.01.2022.
- Graffe, Maria, Pala, De Henauw, Eiben, Hadjigeorgiou, Iacoviello, Intemann, Jilani, Molnar, Russo, Veidebaum & Moreno, LA 2020 Dietary Sources of free sugar in the diet of European children: the



IDEFICS Study. *European Journal of Nutrition*, 59, 979-989. <https://doi.org/10.1007/s00394-019-01957-y>. Viitattu 20.05.2022.

Hankonen, Nelli 2017. Miten motivoida kohti hyvinvointia? Käyttäytymismuutosinterventiot terveyden edistämiseksi. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina. & Nurmi, Jari-Erik Nurmi. (toim.). Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet, s. 202–221. PS-kustannus. Jyväskylä.

Mieliteko 2021. Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030. Verkkojulkaisu. <https://www.mielitekome-dia.fi/>. Viitattu 15.2.2022.

Jacques, Angela, Chaaya, Nicholas, Beecher, Kate, Ali, Syed, Belmer, Arnauld & Bartlett, Selena 2017. The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, volume 103, 178-199. <https://doi.org/10.1016/j.neubio-rev.2019.05.021>. Viitattu 07.01.2021.

Johnson, Richard, Sanchez-Lozada, Laura, Andrews, Peter & Lanaspa, Miquel 2017. Perspective: A historical and scientific perspective of sugar and its relation with obesity and diabetes. *Advances in nutrition*, volume 8, issue 3, 412 - 422. <https://doi.org/10.3945/an.116.014654>. Viitattu 24.05.2022.

Järvinen, Tiia 2021. Tunnesyöminen, sokerinkäyttö ja hiilihydraattien saanti lapsilla ja nuorilla. Progradu tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24898/16191560371197594025.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 24.05.2022.

Kaartinen, Niina 2018. Carbohydrates in the diet of finnish adults. Väitöskirja. Lääketieteen tohtorin ohjelma. Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/235342/CAR-BOHYD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 07.01.2022.

Kannus 2014. 15 Hiilihydraatit. Verkkojulkaisu. Peda.net. <https://peda.net/kannus/jvk/oppiaineet2/kemia/kemia32/oppikirja/III/15>. Viitattu 9.1.2022.

Knuppel, Annika, Shipley, Martin, Llewellyn, Clare, & Brunner, Eric 2017. Sugar intake from food and beverages, common mental disorder, and depression: prospective findings from Whitehall II study. *Scientific reports*, Volume 7, 6287, 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-05649-7>. Viitattu 27.10.2021.

Kose, Junko, Cheung, Adrienne, Fezeu, Leopold, Peneau, Sandrine, Debras, charlotte, Touvier, Mathilde, Hercberg, Serge, Galan, Pilar & Andreeva, Valentina 2021. A comparison of sugar intake between individuals with high and low trait anxiety: Result from Nutri-Net Sante study. *Nutrients*, volume 13, issue 5, 1526. <https://doi.org/10.3390/nu13051526>. Viitattu 27.10.2021.

Kortesuo, Katleena 2014. Sano se someksi 1. Ammattilaisen käsikirja sosiaaliseen mediaan. Helsingin Kauppakamari 1. painos.

Kruis, Wolfgang, Frostmaier, Gerlinde, Schelurlen, Caraline & Stellaard, Frans 1991. Effect of diets low and high in refined sugars on gut transit, bile acid metabolism, and bacterial fermentation. *NIH*, 32(4): 367–371. <https://doi.org/10.1136/gut.32.4.367>. Viitattu 24.05.2022.

Laitinen, Jaana, Alahuhta, Maija, Keränen, Anna-Maria, Korkiakangas, Eveliina & Jokelainen, Terhi 2014. Painonhallitsija - ryhmäohjaajan opas. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Meta 2022. Ohje- ja tukikeskus. Verkkojulkaisu. <https://help.instagram.com/424737657584573>. Viitattu 12.11.2022.

Methuen, Mirja, Kauppinen, Sofia, Suominen, Anna Liisa, Eloranta, Aino-Maija, Väistö, Juuso, Lakka, Timo, Vähäniikkilä, Hannu & Anttonen, Vuokko 2021. Dental caries among Finnish teenagers participating in physical activity and diet intervention: association with anthropometrics and behavioural factors. *BMC Oral Health*, (21) 333. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01690-1>. Viitattu 20.05.2022.

- Michie, Susan, Stralen, Maartje & West, Robert 2011. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>. Viitattu 18.01.2022.
- MindTools 2022a. How to motivate your team- Energizing your people to achieve good things. Verkkootikkeli. <https://www.mindtools.com/ak2l8nc/how-to-motivate-your-team>. Viitattu 20.05.2022.
- MindTools 2022b. Sirota's three-factor theor. Verkkootikkeli. <https://www.mindtools.com/aesbeov/sirotas-three-factor-theory>. Viitattu 19.11.2022.
- Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3–4 painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- PAOK 2022. Palvelualan Opisto Kuopio. Verkkajulkaisu. <https://paok.fi/>. Viitattu 20.4.2022.
- Reis, Daniel, Ilardi, Stephen, Namekata, Michael, Wing, Erik & Fowler, Carina 2019. The depressogenic potential of added dietary sugars. *Medical hypotheses*, volume 134, 109421 <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109421>. Viitattu 11.11.2021.
- Rouhiainen, Lasse 2016. 101 Facebook Marketing Tips and Strategies for Small Businesses. 1. painos. San Bernardino: Createspace Independent Publishing Platform.
- Rovio, Esa & Pyykkönen, Teijo 2011. Vähän liikkuvat juoksuttavat päättäjiä ja tutkijoita. E-kirja. Helsinki: Liikuntatieteellisen Seuran Impulssi nro 26. Viitattu 21.05.2022.
- Ruokavirasto 2022. Aspartaamin turvallisuus elintarvikelisiä aineina on arvioitu usean kerran. Verkkajulkaisu. Päivitetty 21.11.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/elintarvikeala/ainesosat-ja-sisalto/lisaaineet-aromit-ja-entsyymit/lisaaineet/tietoa-yksittaisista-aineista/aspartaami/>. Viitattu 05.11.2022.
- Ruokavirasto julkaisuaika tuntematon. Elintarvikkeet. E-koodit. Verkkajulkaisu. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/e-koodit/lisaaineet/e-koodit/e955/>. Viitattu 05.11.2022.
- Mekonnen, Tekeshe, Odden, Michelle, Coxson, Pamela, Guzman, David, Lightwood, James, Wang, Claire & Bibbins-Domingo, Kristen 2013. Health benefits of reducing sugar-sweetened Beverage Intake in high risk populations of California: Result from the Cardiovascular Disease (CVD) policy model. Verkkajulkaisu. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0081723>. Viitattu 30.11.2022.
- Salmela, Sanna, Kettunen, Tarja & Poskiparta, Maria 2010. Vaikuttavan elintapaohjausinterventio suunnittelu – helpommin sanottu kuin tehty? Verkkootikkeli. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, vol 47, (3) <https://journal.fi/sla/article/view/3627>. Viitattu 21.05.2022.
- Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opetussuunnitelmat. TN19SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Osaamistavoitteet. Verkkajulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1243&tab=2>. Viitattu 20.11.2022.
- Search Engine Journal 2022. The top 10 social media sites & platforms 2022. Verkkajulkaisu. <https://www.searchenginejournal.com/social-media/biggest-social-media-sites/>. Viitattu 12.11.2022
- Sinebrychoff julkaisuaika tuntematon. Coca Cola. Verkkajulkaisu. <https://www.sinebrychoff.fi/tuotteet/coca-cola/coca-cola/>. Viitattu 07.01.2022.
- Taylor & Francis Group 2012. Alternative sweeteners. E-kirja. Broken Sound Parkway NW: Taylor & Francis Group. <https://books.google.fi/books?id=5yHOBQAAQBAJ&printsec>. Viitattu 05.11.2022.
- TENK 2012. Hyvän tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukannan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Viitattu 06.01.2022.

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuva tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2. uudistettu painos. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf). Viitattu 27.10.2021.

Theseus julkaisuaika tuntematon. Tekijänoikeudet opinnäytetyön tallentajalle lyhyesti. Verkkojulkaisu. <https://submissions.theseus.fi/ohje8.htm>. Viitattu 4.12.2022.

THL 2021. Elintavat ja ravitseminen. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu. Päivitetty 10.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/mita-ruoka-sisaltaa/hiilihydraatit>. Viitattu 7.1.2022.

Suomen virallinen tilasto (SVT)a. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Verkkojulkaisu. Julkaistu: 10.11.2020. Helsinki: Tilastokeskus. [https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi\\_2020\\_2020-11-10\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html). Viitattu 29.11.2022.

Suomen virallinen tilasto (SVT)b. Liitetaulukko 21.29. Eräiden ravinto- ja nautintoaineiden kulutus asukasta kohti 1980–2016. Verkkojulkaisu. Julkaisuaika tuntematon. Helsinki: Tilastokeskus. [https://pxhopena2.stat.fi/sahkoiset\\_julkaisut/vuosikirja2017/html/suom0020.htm](https://pxhopena2.stat.fi/sahkoiset_julkaisut/vuosikirja2017/html/suom0020.htm). Viitattu 16.01.2022.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere university press. TUP OA books 247. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>. Viitattu 30.05.2022.

UAB julkaisuaika tuntematon. UAB nutrition trends. The University of Alabama at Birmingham. <https://www.uab.edu/shp/nutritiontrends/recipes-food-facts/food-facts/artificial-sweeteners>. Viitattu 05.11.2022.

U.S Food & Drug Administration 2020. Added Sugars on the New Nutrition Facts Label. Verkkojulkaisu. <https://www.fda.gov/food/new-nutrition-facts-label/added-sugars-new-nutrition-facts-label>. Viitattu 9.01.2022.

Valsta, Liisa, Kaartinen, Niina, Tapanainen, Heli, Männistö, Satu & Sääksjärvi, Katri 2018. Ravitseminen Suomessa – FinRavinto 2017 – tutkimus. Helsinki: Punamusta Oy.

Vehkalahti, Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura. Viitattu 30.5.2022.

Vilkka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. E-kirja. Helsinki: Tammi. <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>. Viitattu 4.5.2022.

Voutilainen, Eeva, Fogelholm, Milael & Mutanen, Marja 2015. Ravitsemustaito. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

WHO 2015. Sugars intake for adults and children 2015. Verkkojulkaisu. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028>. Viitattu 27.10.2021.

WHO 2021. Obesity and overweight. Verkkojulkaisu. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Viitattu 07.01.2022.

## LIITE 1: TAPAAMISMATERIAALI

## IRTI SOKERISTA

WHO:n vapaiden sokereiden saantisuositukseni = \_\_\_\_ g / päivä

Laske kuinka monta juomaa voit juoda päivän aikana

TEHO SPORT

\_\_\_\_ / 27 g = \_\_\_\_ kpl (vapaita sokereita päivässä (G) / 27 g)

PRO Feel

\_\_\_\_ / 11 g = \_\_\_\_ kpl (vapaita sokereita päivässä (G) / 11 g)

Tieto- / arvauskisa

- |    |          |   |     |
|----|----------|---|-----|
| 1. | A B C    | (Ympyröi oikea vaihtoehto)                    | / 1 |
| 2. | 1. _____ | (Kirjoita vastaukset oikeassa järjestyksessä) |     |
|    | 2. _____ |   |     |
|    | 3. _____ |   | / 3 |
| 3. | 1. _____ | (Kirjoita vastaukset oikeassa järjestyksessä) |     |
|    | 2. _____ |   |     |
|    | 3. _____ |   | / 3 |
| 4. | 1. _____ | (Kirjoita vastaukset oikeassa järjestyksessä) |     |
|    | 2. _____ |   |     |
|    | 3. _____ |   | / 3 |
| 5. | A B C    | (Ympyröi oikea vaihtoehto)                    | / 1 |
| 6. | A B C    | (Ympyröi oikea vaihtoehto)                    | / 1 |
| 7. | A B C    | (Ympyröi oikea vaihtoehto)                    | / 1 |

Pisteet: \_\_\_\_\_

Botelhon nelinkenttä

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Sokerin käytön vähentämissuunnitelma

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Kaksi asiaa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## LIITE 2: INTERVENTION OSALLISTUJIIEN PALAUTEKYSELY

**Sokeri-intervention palautekysely****1. Kuinka laajaksi koit sokeri-interventiossa saadun teoratiedon?**

	1	2	3	4	5	
Erittäin suppeaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin laajaksi

**2. Oliko sokeri-interventio mielestäsi hyödyllinen?**

	1	2	3	4	5	
Erittäin hyödytön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin hyödyllinen

**3. Koitko sokeri-intervention ajankäytön sopivaksi? (kaksi tapaamista + 2 viikon itsenäinen työskentely)**

- Kyllä
- En, (vapaa sana) \_\_\_\_\_

**4. Koitko tapaamiskertojen sisällön ja esitystavan miellyttävänä?**

- Kyllä
- En, (vapaa sana) \_\_\_\_\_

**5. Palaute (esim. miten onnistuimme, kuinka kehittäisit interventiota?)**

---

---

---

## LIITE 3: LINKIT INTERVENTIOSSA KÄYTETTYYN MATERIAALIIN

Tilaaajille tehty esitysvideo opinnäytetyöstä: [https://amksavonia-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/herman\\_poyhonen\\_edu\\_savonia\\_fi/EfVRpR706AdEo\\_RPPk7-ycEBYKOLcnTdZ-NrFJNIWOirr-g?e=7xrJRQ](https://amksavonia-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/herman_poyhonen_edu_savonia_fi/EfVRpR706AdEo_RPPk7-ycEBYKOLcnTdZ-NrFJNIWOirr-g?e=7xrJRQ)

Rekrytointitilaus PAOK:in opiskelijoille syksyllä 2022.: [https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman\\_poyhonen\\_edu\\_savonia\\_fi/EUjAvA7kkDhBl\\_JVnghfGAEBiH6qdr6xpaoI\\_SjSkzXhPQ?e=X4fyWI](https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman_poyhonen_edu_savonia_fi/EUjAvA7kkDhBl_JVnghfGAEBiH6qdr6xpaoI_SjSkzXhPQ?e=X4fyWI)

Tapaaminen 1: [https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman\\_poyhonen\\_edu\\_savonia\\_fi/Ecx2Dla-jy5EihDV5pPZGk8BVe4KnBMAqSRm\\_rCPfPDreA?e=ICk59Y](https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman_poyhonen_edu_savonia_fi/Ecx2Dla-jy5EihDV5pPZGk8BVe4KnBMAqSRm_rCPfPDreA?e=ICk59Y)

Tapaaminen 2: [https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman\\_poyhonen\\_edu\\_savonia\\_fi/EUOSQDh6GD1CnvCvZ0n26aE-BEcSaWW7NcyjFnm16SIE9SQ?e=Wxfpxb](https://amksavonia-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/herman_poyhonen_edu_savonia_fi/EUOSQDh6GD1CnvCvZ0n26aE-BEcSaWW7NcyjFnm16SIE9SQ?e=Wxfpxb)