

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

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

RAVITSEMUS PUHEEKSI

Motivoivan haastattelun hyödyntäminen osana asiakastyötä

TEKIJÄT Henriikka Vesikukka

Sanni Ruusuvirta

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala		
Tutkinto-ohjelma Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma		
Työn tekijät Henriikka Vesikukka & Sanni Ruusuvirta		
Työn nimi Ravitsemus puheeksi – Motivoivan haastattelun hyödyntäminen osana asiakastyötä		
Päiväys	21.10.2024	46/1
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia Wellness Center		
Tiivistelmä		
<p>Fysioterapeuttisena menetelmänä motivoiva haastattelu on tärkeä osa tutkimis- ja arviointiosaamista ja se muodostaa pohjan toteutetulle terapialle. Koska fysioterapiaprosessissa on keskiössä muutoksen aikaansaaaminen, on motivoiva haastattelu erityisen toimiva keino halutun muutoksen toteutumiseksi. On tärkeää, että motivoivaa haastattelua käyttävä henkilö on saanut perehdytyksen menetelmän käyttöön ja sisäistänyt menetelmän pääkohdat. Fysioterapeutin työssä asiakkaan kohtaaminen ja haastattelun kautta rakennettu luottamus ovat ensiarvoisen tärkeitä.</p> <p>Fysioterapeutin tutkinto-ohjelmaan sisältyy terveyttä edistävän ravitsemuksen perusteita. Fysioterapeutin tehtävä ravitsemusohjauksessa on sekä motivoida että kannustaa säännölliseen ja monipuoliseen syömiseen, sillä hyvä ravitsemistila on tärkeä osa kuntoutumista. Siksi olisi erityisen tärkeää, että fysioterapeutit rohkaistuisivat terveyttä edistävään ravitsemusohjaukseen ja ymmärtäisivät tämän merkityksen kuntoutumiseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä ja siinä kehitettiin Savonian Wellness Centerillä työskenteleville fysioterapeuttiopiskelijoille sähköinen Ravitsemus puheeksi -opas, jossa on teoriaosio terveyttä edistävästä ravitsemuksesta, motivoivasta haastattelusta ja ravitsemusohjauksesta. Oppaan liitteenä on Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomake. Opasta voivat hyödyntää myös muut Wellness Centerillä työskentelevät sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat. Tavoitteena oli tuoda ravitsemukseen ja motivoivaan haastatteluun liittyvä tieto helposti opiskelijoiden saataville. Oppaan avulla annetaan työkaluja käytännön asiakastyöhön, jossa korostuvat terveyttä edistävä ravitsemus ja motivoivan haastattelun hyödyntäminen osana asiakastyötä. Näiden asioiden avulla pystytään takaamaan ammattitaitoinen, asiakasta kunnioittava ja kuunteleva asiakaskohtaaminen.</p> <p>Opinnäytetyömme tuotos perustui toimeksiantajan tarpeisiin. Tuotoksen toteutuksessa on käytetty laadukkaita kansallisia ja kansainvälisiä kirjallisuus- sekä tutkimuslähteitä. Tuotoksesta kerättiin palautetta sähköisen Webropol-palauttekselyn avulla, joka lähetettiin toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoille. Tuotokseen perehtyminen ja kyselyyn vastaaminen toteutettiin valvotusti osana terveyden edistämisen -opintojaksoa.</p>		
Avainsanat terveyttä edistävä ravitsemus, motivoiva haastattelu, motivaatio, ravitsemusohjaus, muutoshalukkuus		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	RAVITSEMUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ.....	6
2.1	Terveyttä edistävä ruokavalio	6
2.2	Energian ja energiaravintoaineiden saantisuositukset	9
2.3	Suositteltavat ruokavalinnat.....	10
2.4	Ravitsemuksen vaikutus terveyteen.....	11
3	MOTIVOIVA HAASTATELU ASIAKASTYÖSSÄ	13
3.1	Motivaation synty ja vaikutus kuntoutumiseen	13
3.2	Motivoivan haastattelun pääperiaatteet ja keskeisimmät menetelmät	15
3.3	Motivoiva haastattelu terveydenhuollossa	16
4	RAVITSEMUSOHJAUS.....	18
4.1	Ravitsemusohjauksen eri tasot.....	18
4.2	Ravitsemuksen alkukartoitus elintapamuutoksessa	19
4.3	Motivoiva ravitsemusohjaus	20
4.4	Muutosvaihemalli	22
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	25
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	26
6.1	Kehittämistyön toteutusvaiheet	26
6.2	Suunnittelu	28
6.3	Toteutus.....	29
6.4	Arviointi.....	30
7	POHDINTA.....	34
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta	34
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	36
7.3	Ammatillinen kasvu	37
7.4	Kehittämistyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat	38
8	LÄHTEET.....	40
9	LIITTEET.....	44
	LIITE 1: WEBROPOL-PALAUTEKYSELYN OSIOT.....	44

KUVALUETTELO

KUVA 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19)	7
KUVA 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20)	8
KUVA 3. Sydänmerkki (Sydänmerkki julkaisuaika tuntematon)	9
KUVA 4. Virtsan värin arviointiin käytettävä asteikko (Terveurheilija 2024).	22
KUVA 5. Muutosvaihemalli mukailten Prochaska ja DiClemente Stages of Change 1983.....	23
KUVA 6. Palaute aiheeseen liittyvästä tietämyksestä ja sen lisääntymisestä, n=17.....	31
KUVA 7. Palaute oppaan toteutuksesta, n=17.	31
KUVA 8. Palaute lomakkeen toteutuksesta, n=17.	32

1 JOHDANTO

Tämän kehittämistyön toimeksiantajana toimii Savonia-ammattikorkeakoulun oma oppimisympäristö Wellness Center, jossa sosiaali- ja terveysalan opiskelijat toteuttavat vastaanottotyötä ja tuottavat palveluita eri kohderyhmille Pohjois-Savon hyvinvointialueella. Wellness Centerin asiakkaina toimivat niin yritykset kuin yksityishenkilöt. Sosiaali- ja terveysalan sekä liiketalouden opiskelijat suorittavat osana opintojaan Wellness Centerillä harjoittelun syys- tai kevätlukukauden aikana. Kehittämistyömme ja sen toimeksianto liittyvät Wellness Centerin asiakastyön kehittämiseen. Kehittämistyön tarkoituksena on luoda Wellness Centerille fysioterapeuttiopiskelijoiden käyttöön sähköinen Ravitsemus puheeksi -opas, jossa on teoriaosio terveyttä edistävästä ravitsemuksesta ja motivoivasta haastattelusta. Oppaassa on liitteenä Ravitsemus puheeksi -ravitsemuksen alkukartoituslomake, joka noudattelee motivoivan haastattelun pääperiaatteita ja hyvän ravitsemusohjauksen käytänteitä. Opasta voivat hyödyntää myös muut sosiaali- ja terveysalanopiskelijat. Tavoitteenamme on tuoda aihealueisiin liittyvä tieto helposti sekä ymmärrettävästi opiskelijoiden saataville, jotta heillä on enemmän työkaluja saatavilla liittyen käytännön asiakastyöhön.

Opinnäytetyömme aihe liittyy ravitsemukseen, sillä olemme opiskelleet Itä-Suomen avoimessa yliopistossa ravitsemustieteen perus- ja aineopintoja sekä urheiluravitsemuksen perusopintoja. Ravitsemus on meille molemmille suuri mielenkiinnonkohde ja erityisesti meitä kiinnosta se, miten suuria terveysvaikutuksia terveyttä edistävällä ravitsemuksella voidaan saada aikaan. Ravitsemuksen yhdistäminen osaksi motivoivan haastattelun menetelmää on saanut alkunsa puolestaan siitä, että koemme sen olevan tehokas ohjauksellinen keino auttaa asiakasta tarkastelemaan omaa tilannettaan terveyden kannalta moniulotteisesti. Fysioterapeuttisena menetelmänä motivoiva haastattelu on tärkeä osa tutkimis- ja arviointiosaamista, se muodostaa pohjan toteutetulle terapialle. Lisäksi on tärkeää, että motivoivaa haastattelua käyttävä henkilö on saanut perehdytyksen menetelmän käyttöön ja sisäistänyt menetelmän pääkohdat. Fysioterapeutin työssä asiakkaan kohtaaminen ja haastattelun kautta rakennettu luottamus ovat ensiarvoisen tärkeitä.

Terveyttä edistävä ruokavalio perustuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimiin Suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, jotka pohjautuvat puolestaan Pohjoismaisiin suosituksiin. Terveyttä edistävissä ruokavaliossa korostuvat monipuoliset ja vaihtelevat ruokavalinnat, kohtuulliset annoskoot sekä säännöllinen ateriarhythmi. (Duodecim Terveyskirjasto 2023.) Käymme läpi etenkin terveyttä edistävän ruokavalion koostamista, jossa oleellista on kokonaisuus eivätkä yksittäiset valinnat. Ravitsemukseen liittyvässä osiossa keskeisinä asioina ovat muun muassa ruokakolmio ja lautasmalli sekä näiden hyödyntäminen osana asiakastyötä. Näitä edellä mainittuja ravitsemuksen pääkohtia havainnollistamme Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomakkeen avulla.

Motivoiva haastattelu on yksi tunnetuimmista ja tutkituimmista asiakaslähtöisistä kommunikoinnin tavoista, jonka avulla voidaan edistää asiakkaan motivoitumista omaan hoitoonsa sekä sitoutumaan elämäntapamuutoksiin (Painon puheeksi ottaminen ylipainoisen potilaan hoidossa: Käypä hoito- suositus, 2020). Motivoiva haastattelun ovat kehittäneet William R. Miller ja Stephen Rollnick 1980-luvulla. Motivoiva haastattelu on ensisijaisesti muutoskeskustelu. Sen perusmenetelmiä ovat avoimet kysymykset, positiivinen vahvistaminen, heijastava kuuntelu sekä yhteenvedot. Motivoivalla haastattelulla pyritään vahvistamaan asiakkaan omaa sisäistä motivaatiota. (Koski-Jännes 2008.)

2 RAVITSEMUS OSANA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ

Ravitsemukseen liittyen tarkastelemme terveyttä edistävän ruokavalion koostamista, jossa oleellista on kokonaisuus eivätkä yksittäiset valinnat. Pääkohtina käsittelemme monipuolisia ja vaihtelevia ruokavalion koostamisen tapoja, kohtuullisia annoskokoja sekä säännöllistä ateriarytmiä. Ravitsemukseen liittyvässä osiossa keskeisinä havainnollistavina käytännönasioina ovat muun muassa ruokakolmio ja lautasmalli sekä näiden hyödyntäminen osana asiakastyötä.

Terveyttä edistävä ruokavalio perustuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimiin suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, jotka pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Viimeisimmät suomalaiset ravitsemussuositukset on julkaistu vuonna 2014 ja pohjoismaiset ravitsemussuositukset puolestaan päivitettiin vuonna 2023, eli suomalaisten ravitsemussuositusten päivistytyö on käynnistynyt. (Duodecim Terveyskirjasto 2023.) Ravitsemussuositukset sopivat sellaisenaan toteutettaviksi kohtalaisesti liikkuville aikuisille ja suosituksissa ilmoitettavat määrät ovat ohjeellisia. Niiden keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä ruokavalion avulla. Mainittakoon myös se, että koko väestöä koskevien ravitsemussuositusten pohjalta on annettu myös suosituksia liittyen eri kohderyhmien, kuten raskaana olevien ja imettävien, lapsien sekä ikääntyneiden ravitsemukseen. (Rautavirta, Schwab, Valsta, Laatikainen & Kurppa 2021.)

2.1 Terveyttä edistävä ruokavalio

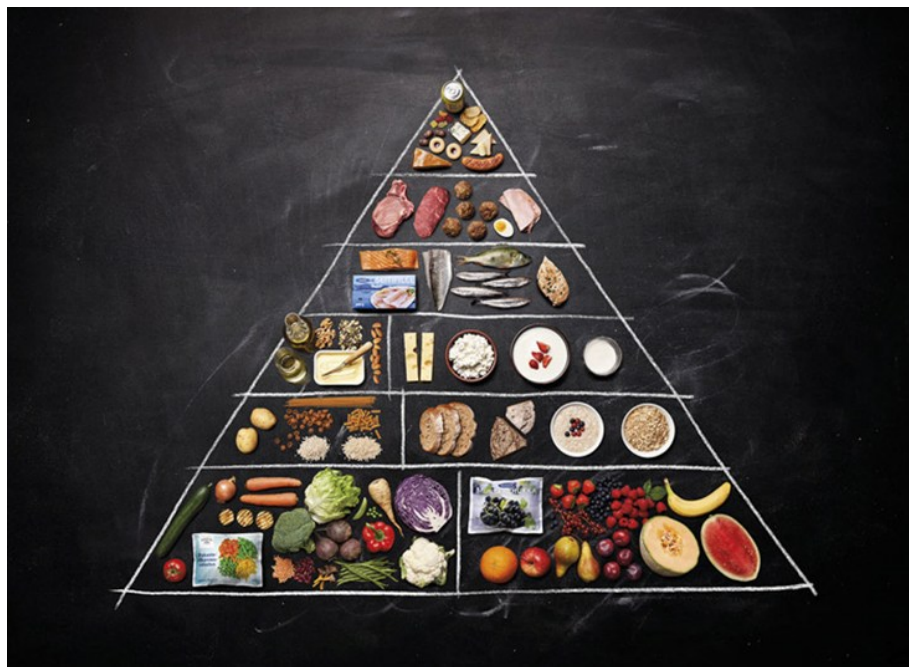
Parempi jaksaminen, painonhallinta ja kehon optimaalinen toiminta, nämä kaikki liittyvät osaltaan terveyttä edistävään ruokavalioon. Kyse ei ole siis pelkästään ravintoaineiden riittävästä saannista, vaan pikemminkin kehon kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, johon ruokavaliolla ja ravitsemuksen laadulla on yhteys. Säännöllinen ateriarytmi pitää virkeänä ja helpottaa syömisen hallintaa. Kohtuulliset annoskoot ja syöminen tasaisin väliajoin edistävät myös painonhallintaa ja vatsan normaalia toimintaa. Pitkät ateriavälit ja liian pienet annokset altistavat napostelulle sekä liialliselle syömiselle seuraavalla aterialla. Terveyttä edistävässä ruokavaliossa tarkoituksena on keskittyä kokonaisuuteen, sen sijaan, että ruoka-aineet lajitellaan mustavalkoisesti terveellisiin ja epäterveellisiin. Lisäksi terveyttä edistävän ruokavalion toteuttamisen avulla mahdollisesta monipuolinen ja vaihteleva ruoka-aineiden valinta, jolla on vaikutusta ruoan maittavuuteen sekä havaittuja terveysvaikutuksia. Toisaalta mahdollistetaan myös ympäristön kannalta kestävien valintojen toteuttaminen. (Duodecim Terveyskirjasto 2023.)

Väestön terveyden edistämiseksi, suositellaan vähentämään ruoan energiatiheyttä ja lisäämään ravintoainetiheyttä sekä parantamaan hiilihydraattien laatua. Olisi tärkeää kiinnittää huomiota rasvan laatuun lisäämällä *tydyttymättömän eli pehmeän rasvan* ja vähentämällä *tydyttyneen eli kovan rasvan* käyttöä. Tyydyttämättömän rasvan suosiminen tapahtuu esimerkiksi käyttämällä ruoanlaitossa monipuolisesti tyydyttymättömiä rasvoja sisältäviä öljyjä ja nauttimalla pähkinöitä sekä siemeniä osana monipuolista ruokavaliota. Tyydyttyneen rasvan vähentämiseen vaikuttaa muun muassa lihavalmistusten ja punaisen lihan käytön vähentäminen. Huomiota tulisi kiinnittää myös suolaa sisältävien elintarvikkeiden käyttöön ja ylipäätensä suolan käyttöön ruoanvalmistuksessa. (Rautavirta ym. 2021.)

Ruokakolmio, lautasmalli ja sydänmerkki auttavat terveyttä edistävän monipuolisen ruokavalion koostamisessa. Ruokakolmio ja lautasmalli kuuluvat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan keskeisiin terveyttä edistävää ruokavaliota havainnollistaviin menetelmiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11.) Suomen Sydänliitto ry ja Suomen Diabetesliitto ry ovat puolestaan Sydänmerkin taustaorganisaatioina. Sydänmerkki-tuotteet ovat tuotekategoriassaan niin sanottuja terveellisempiä valintoja. (Sydänmerkki julkaisuaika tuntematon.)

Ruokakolmio

Ruokakolmion avulla (KUVA 1) havainnollistetaan terveyttä edistävää monipuolista ruokavaliota ja ruoka-aineryhmien suhteita toisiinsa. Ruokakolmio on työkalu terveellisen ja monipuolisen ruokavalion koostamiseen. Keskeisenä ideana on aloittaa ruokavalion koostaminen alhaalta ja edetä kohti ruokakolmion huippua. Ruokakolmion kahdessa alimmaisessa tasossa sijaitsevat kasvikset, marjat ja hedelmät sekä viljatuotteet muodostavat ruokavalion perustan – niiden tulisi kuulua jokapäiväiseen ruokavalioon ja niitä tulisi löytyä jokaiselta aterialta. Kolmannella tasolla sijaitsevat vähärasvaiset maitotuotteet, kasviöljyt, margariinit, pähkinät ja siemenet turvaavat pehmeiden rasvojen sekä kalsiumin saannin. Neljännellä ja viidennellä tasolla sijaitsevat proteiinin lähteet: kala, siipikarja, liha ja kananmuna, jotka kuuluvat monipuoliseen ruokavalioon, mutta niiden käytön tulee olla kohtuullista. Ylimpänä huipulla ovat sattumat, jotka eivät kuulu päivittäin käytettyinä osaksi terveyttä edistävää ruokavaliota ja joiden käyttömäärät tulee pitää maltillisina niiden sisältämän runsaan kovan rasvan, sokerin ja suolan vuoksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19; Schwab & Antikainen 2020.)



KUVA 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19)

Lautasmalli

Terveyttä edistävää ruokavaliota voidaan havainnollistaa myös lautasmallin (KUVA 2) avulla, joka liittyy ateriakohtaiseen suositusten mukaiseen ruokavalion koostamiseen. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla, kuten raasteilla ja lämpimillä kasvislisäkkeillä sekä kasviöljypohjaisella salaatikastikkeella. Perunan, täysjyväpastan tai muun täysjyväviljalisäkkeen osuus annoksesta on noin neljännes.

Tämän lisäksi noin neljännes jää proteiinipitoisella kala-, liha- tai munaruoaalle, vaihtoehtoisesti myös palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävälle kasvisruoaalle. Ruokajuomana suositetaan rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Ateriaa voi täydentää täysjyväleivällä ja kasviöljypohjaisella rasvaveitillä sekä halutessaan nauttia marjoja tai hedelmiä jälkiruokana. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20; Rautavirta ym. 2021.)



KUVA 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20)

Sen lisäksi, että lautasmalli toimii erinomaisena ohjenuorana monipuolisen aterian koostamiseen, se antaa samalla myös hyviä ideoita siihen mistä perusaineksista yksittäisen aterian voi koostaa. Lautasmallin avulla onnistuu myös koota erikokoisia annoksia, jotta ateria vastaa omaa energiantarvetta. (Rautavirta ym. 2021; Ruokavirasto 2022.) Mikäli energiaa tarvitaan enemmän esimerkiksi fyysiseen työhön tai urheiluun liittyen, tällöin hiilihydraattien ja proteiinien määrää aterialla tulee lisätä riittävän energiansaannin varmistamiseksi. (Duodecim Terveyskirjasto 2023). Koska energian tarve vaihtelee yksilöllisesti kulutuksen mukaan, tästä syystä esimerkiksi urheilijoille ja ikääntyneille on kehitetty sovellettu versio lautasmallista. Lisäksi kouluruokailuun on olemassa eri ikäisille suunnattuja lautasmalleja, joita voidaan hyödyntää osana kouluruokailua ja ruokakasvatusta. (Rautavirta ym. 2021; Ruokavirasto 2022.)

Sydänmerkki

Terveyttä edistävän ruokavalion koostamiseen ja tuotteiden valintaa helpottamaan voi käyttää apuna Sydänmerkki-tuotteita. Sydänmerkki-logo erottaa sen omaavan elintarvikkeen näkyvällä tavalla muista saman tuotekategorian elintarvikkeista. Sydänmerkin (KUVA 3) omaavat tuotteet, ovat rasvan määrän ja laadun sekä suolan suhteen parempia valintoja. Viljavalmisteissa sydänmerkki kertoo myös kuidun määrästä. Maustetuissa maitovalmisteissa, viljavalmisteissa ja leivonnaisissa sydänmerkkiä seuraamalla on puolestaan mahdollista löytää tuotteet, jotka sisältävät vain kohtuullisesti sokeria. Sydänmerkkiä käytetään myös ravintoloissa, jolloin se kertoo ravitsemussuosittelun mukaisesta ateriakokonaisuudesta. (Rautavirta ym. 2021.)



KUVA 3. Sydänmerkki (Sydänmerkki julkaisuaika tuntematon)

Sydänmerkin voidaan sanoa olevan rekisteröity ravitsemusväite, joka kertoo tuotteen ravitsemuksellisesta laadusta. Elintarvikkeiden valmistajat hakevat sydänmerkin käyttöoikeutta asiantuntijaryhmältä ja merkin voi saada, mikäli tuote täyttää kaikki sydänmerkille asetetut kriteerit. Sydänmerkille laaditut kriteerit perustuvat tutkimustietoon ja kriteerit kehittyvät jatkuvasti. (Rautavirta ym. 2021; Sydänmerkki julkaisuaika tuntematon.)

2.2 Energian ja energiaravintoaineiden saantisuosituksiset

Energian saannin ja kulutuksen tulee olla tasapainossa, jotta voidaan ylläpitää normaalipainoa sekä terveyttä. Aikuisen energiantarve tarkoittaa sitä määrää energiaa, jonka avulla kehon paino ja koostumus sekä fyysinen aktiivisuus pysyvät terveyttä ylläpitävällä tasolla. Suomalaiset ravitsemussuositukset sisältävät energiantarpeen viitearvot eri ikäisille kevyttä työtä tekeville miehille ja naisille, nämä viitearvot ovat laskettu kolmelle eri fyysisen aktiivisuuden tasolle. Arvioimalla painon ja iän perusteella *perusaineenvaihdunnan eli PAV:n* kuluttama energia sekä kertomalla se fyysisistä aktiivisuutta kuvaavalla kertoimella, saadaan selville keskimääräinen energiantarve. Suosituksia energiaravintoaineiden saannista on laadittu hiilihydraateille, rasvoille ja proteiineille. (Rautavirta ym. 2021.)

Hiilihydraatteja on olemassa useita erilaisia, ruoan sisältämät hiilihydraatit ovat sekoitus muun muassa ravintokuituja, tärkkelystä ja yksinkertaisia sokereita. Niiden pääasiallinen tehtävä on toimia solujen energianlähteenä ja turvata tasainen verensokerin taso. Hiilihydraatit sisältävät grammaa kohden 4 *kcal eli kilokaloria*. (Mutanen, Voutilainen & Freese 2021.) Hiilihydraattien osalta saantisuusitus on 45–60 E% ja lisäksi on annettu oma saantisuosituksensa kuidun määrälle, joka on vähintään 25–30 g päivässä. Myös lisätyn sokerin saantisuusitus mainitaan hiilihydraattien yhteydessä ja suositus on päivittäin alle 10 E%. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 47.)

Rasvat ovat energiaravintoaineina osittain välttämättömiä elimistölle, sillä elimistö käyttää niitä muun muassa solujen rakennusaineina ja geenien säätelyssä. Ne jaotellaan karkeasti monitydyttymättömiin, kerta tyydyttymättömiin, tyydyttymättömiin ja tyydytynneisiin rasvahappoihin. *Tyydyttymätön eli pehmeä rasva*, on suositeltavampi valinta kuin *tyydytynyt eli kova rasva*, joka on puolestaan haitallisempaa elimistölle. Rasvat sisältävät kaksi kertaa niin paljon energiaa kuin hiilihydraatit ja proteiinit, sillä ne sisältävät grammaa kohden 9 *kcal eli kilokaloria*. (Duodecim Terveyskirjasto 2023.) Rasvojen saantisuusitus on 25–40 E% ja tämän lisäksi rasvan eri laaduille on omat suosituksensa: kertatyydyttymättömiä rasvahappoja 10–20 E%, monitydyttymättömiä rasvahappoja 5–10

E% ja näistä n-3-sarjan rasvahappoja vähintään 1 E%, tyydyttymättömien rasvahappojen osuus vähintään 2/3 kokonaisrasvan määrästä, tyydyttyneitä rasvahappoja alle 10 E% sekä transrasvahappoja mahdollisimman vähän. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 47.)

Proteiinit toimivat solujen ja kudosten rakennusaineina, tämän lisäksi ne toimivat entsyymeinä, hormoneina, kuljettimina sekä vasta-aineina. Proteiinit koostuvat aminohapoista, jotka jaotellaan välttämättömiin ja ei-välttämättömiin aminohappoihin. Proteiineja muodostavia aminohappoja on yhteensä 20, joista yhdeksää välttämätöntä elimistö ei voi itse valmistaa, joten ne tulisi saada ravinnosta. Loput 11 ei-välttämätöntä aminohappoa elimistö voi valmistaa muista lähtöaineista. (Mutanen, Voutilainen & Freese 2021.) Proteiinien saantisuositukseksi on määritelty 10–20 E% aikuisväestölle ja tämän lisäksi ikääntyneelle väestölle on oma saantisuosituksensa. Painokiloa kohden proteiinien saantisuositus on puolestaan 1,1–1,3 g/kg 18–64-vuotiaille ja 1,2–1,4 g/kg 65 vuotta täyttäneille. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 47.)

2.3 Suositeltavat ruokavalinnat

Suosittelvat ruokavalinnat kannustavat monipuoliseen ruokavalioon ja riittävään energian saantiin sekä osaltaan huolehtivat vitamiinien ja kivennäisaineiden riittävästä saannista. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi kuulua vähintään 500 g päivittäiseen ruokavalioon, annoksiksi muunnettuna tämä on noin 5–6 annosta per päivä. Osa tulisi nauttia kypsentämättöminä, mutta myös kypsennettyjä ja pakastettuja valmisteita voidaan käyttää osana ruokavaliota. Kasvikset, marjat ja hedelmät sisältävät runsaasti kuituja, kivennäisaineita sekä muita elimistöllemme hyödyllisiä aineita. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21; Rautavirta ym. 2021.)

Viljavalmisteen osalta tulisi suosia täysjyväviljavalmisteita muun muassa pastaa, ohraa, riisiä tai leipää. Suolan määrään on syytä kiinnittää huomiota mietittäessä minkä täysjyväviljavalmisteen valitsee osaksi ruokavaliota. (Rautavirta ym. 2021.) Suositeltava päivittäinen käyttömäärä on noin 9 annosta miehille ja 6 annosta naisille, tässä yhteydessä yksi annos on yhtä kuin 1 dl. Kuitupitoisuuden tulisi olla esimerkiksi leivissä vähintään 6 g/ 100 g (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Maitovalmisteet ovat erinomaisia proteiinin, kalsiumin ja jodin sekä erityisesti D-vitamiinin lähteitä. Rasvan laatuun tulee kiinnittää huomiota ja suosia vähärasvaisia tai rasvattomia valmisteita, jotka sisältävät suurimmaksi osaksi tyydyttymätöntä rasvaa. (Rautavirta ym. 2021.) Elimistön kalsiumintarpeen kattamiseksi suositellaan päivittäin nautittavaksi 5–6 dl nestemäisiä maitovalmisteita ja 2–3 viipaletta juustoa. Etenkin maito, piimä ja jogurtti tulisi valita enintään 1 % rasvaa sisältävinä. Juustojen osalta puolestaan tulisi suosia tuotteita, jotka sisältävät enintään 17 % rasvaa ja vähemmän suolaa. Maito-valmisteet voi korvata myös kasvipohjaisilla valmisteilla kuten kaura- ja soijajuomilla, tällöin tulee kiinnittää huomiota lisätyn kalsiumin ja D-vitamiinin määrään. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Runsaasti proteiinia sisältävistä eläinkunnan tuotteista on myös annettu päivä- ja viikkotason suosituksia. Aikuisväestölle suositellaan kalaa vähintään 2–3 kertaa viikossa, eri kalalajeja vaihdellen. Kala sisältää paljon monitydyttymättömiä rasvoja, runsaasti D-vitamiinia ja hyvin imeytyvää rautaa. (Rautavirta ym. 2021.) Liha-valmisteita ja punaista lihaa tulisi puolestaan käyttää harkitusti osana

ruokavaliota, viikkotasolla ei enempää kuin 500 g kypsennettyä lihaa, joka vastaa raakapainoltaan noin 700–750 g. Lihan ja lihavalmisteiden osalta on suositeltavaa kiinnittää huomiota suolan määrään. Siipikarjan liha on hyvä vaihtoehto lihavalmisteille ja punaiselle lihalle, sillä se sisältää vähemmän tyydyttyntä rasvaa. Yksi annos kalaa tai lihaa painaa kypsänä noin 100–150 g. Myös kananmuna on erinomainen proteiinin lähde, sen käyttöä tulee rajoittaa keltuaisen osalta 3–4 kappaleeseen viikossa, mikäli sairastaa valtimotauteja tai noudattaa matala kolesterolista ruokavaliota. Eläinperäisen proteiinin sijaan proteiininlähteenä voidaan hyödyntää myös palkokasveja, kuten papuja, linssejä ja herneitä. Ateriakohtainen suositus palkokasveille on noin 1 dl per ateria. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21–22.)

Ravintorasvojen osalta tulisi suosia tyydyttymättömiä rasvoja, esimerkiksi leipärasvana suositellaan käyttämään vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä ja salaatikastikkeena kasviöljypohjaista valmistetta. Ruoanlaittoon suositellaan kasviöljyjä, juoksevia kasviöljyvalmisteita tai vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. Kasviöljyt ja niistä tehdyt kasviöljypohjaiset rasvaveitteet ovat hyviä tyydyttymättömien rasvahappojen lähteitä sekä sisältävät E-vitamiinia. Kasviöljypohjaiset rasvaveitteet ovat lisäksi D-vitamiinin lähteitä. Konkreettisia esimerkkejä ruokavalioon kuuluvista tyydyttymättömistä rasvoista ovat muun muassa rypsi-, pellavansiemen- ja oliiviöljy. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22–23; Rautavirta ym. 2021.)

Myös nesteen tarpeeseen liittyen on laadittu suosituksia. Suositeltavia juomavalintoja ovat vesijohtovesi ja vähärasvaiset maitotuotteet. Täysmehujuomia, sokerillisia virvoitusjuomia ja happamia sokeittomia juomia tulee nauttia kohtuudella. Janojuomaksi suositellaan vettä. Suositeltava määrä nesteitä on 1–1,5 litraa päivässä ja tähän määrään sisältyy myös ruoan sisältämä neste. On oleellista muistaa, että nesteen tarve on hyvin yksilöllistä ja siihen vaikuttaa muun muassa fyysisen aktiivisuuden määrä, ikä ja lämpötila. (Rautavirta ym. 2021.) Alkoholiin liittyen on annettu päivätason suosituksia, etanoliksi laskettuna naisten päivittäinen suositus on korkeintaan 10 g ja miesten 20 g. Käytännön tasolla alkoholiin liittyvä suositus tarkoittaa naisilla yhtä annosta ja miehillä kahta annosta. Yksi annos on 12 cl viiniä, pienipullo keskialtista tai 4 cl väkevää alkoholiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

2.4 Ravitsemuksen vaikutus terveyteen

Terveyttä edistävällä ruokavaliolla pystytään vaikuttamaan yleisimpien elintapasairauksien kuten sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen ilmaantuvuuteen. Sydän- ja verisuonitaudit ovat joukko sairauksia, joihin liittyy sydämen tai verenkierron toiminnan heikkenemistä. Yleisimpiä sydän- ja verisuonisairauksia ovat sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja aivoverenkierronhäiriöt. Sepelvaltimotautissa yleisin aiheuttaja on ateroskleroosi eli valtimonseinämien kalkkeutuminen. Ateroskleroosiin vaikuttaa merkittävä tavalla muun muassa ruokavalion rasvan määrä ja laatu. Sydämen vajaatoiminnassa puolestaan sydämen pumppausteho on heikentynyt ja tähän voi olla osaltaan vaikuttamassa etenkin sepelvaltimo- ja verenpainetauti. Aivoverenkierronhäiriöillä tarkoitetaan sitä, että aivovaltimoverenkierto on pysyvästi tai tilapäisesti heikentynyt, myös aivoverenvuoto luetaan kuuluvaksi aivoverenkierronhäiriöihin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

Tyypin 2 diabetekselle on tyypillistä, että sitä sairastava on ylipainoinen ja hänellä on kohonnut verenpaine ja/tai rasva-aineenvaihdunnan häiriö eli metabolinen oireyhtymä. Tyypin 2 diabetekseen sairastumisen riskiä voidaan pienentää kiinnittämällä huomiota ruokailutottumuksiin ja etenkin terveyttä edistävään ruokavalioon. Huomion kiinnittäminen ruokavalioon on oleellista myös jo sairastuneiden omahoidossa. (Tyypin 2 diabetes: Käypä hoito -suositus, 2024.)

Riski lihavuuteen kasvaa silloin, kun kaloreita tulee kehoon enemmän kuin keho tarvitsee. Elimistö varastoi ylimääräisen energian rasvakudokseen ja tällöin kehon kokonaispaino vähitellen nousee. (Mustajoki 2022.) Lihavuus arvioidaan painoindeksilukemalla (*Body Mass Index eli BMI*), painoindeksin laskemiseen tarvittavat tiedot ovat kehon paino ja pituus. Painoindeksiä ei käytetä alle 18-vuotiailla. Painoindeksillä laskettuna normaalipainon alue on 18,5–25 ja tällöin terveys on parhaimmillaan, mikäli painoindeksi poikkeaa normaalipainon alueesta, riski erilaisiin sairauksiin suurenee. (Pelttari 2024.)

Viimeisten vuosikymmenien aikana lihavien määrä on kaksinkertaistunut, tähän on osaltaan syynä passiivinen elämäntyyli, stressi sekä vähentyneet yöunet, jotka ovat pienentäneet energiankulutusta. Syitä lihavuuden taustalla on tärkeää ymmärtää, sillä lihavuuden syy voi olla myös biologinen. Lihavuuteen taipuvaisilla ihmisillä ja normaalipainoisilla aivojen toiminnan biologia ovat erilaisia. Tämän vuoksi lihavalle asiakkaalle on tärkeää tarjota tukea. Lihavuus altistaa erilaisille sairauksille ympäri kehoa, erityisesti silloin, jos rasva kertyy vatsaonteloon ja maksaan. Ilmeneviä sairauksia voivat olla esimerkiksi masennus, diabetes, astma, aivoinfarkti, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta, nivelrikko ja syöpä. (Mustajoki 2022.)

Fresan & Sabate (2019) totesivat kirjallisuuskatsauksessaan kasvispainotteisen ruokavalion tarjoavan terveyshyötyjä sekä väestölle että ympäristölle. Lihaa ja kovaa rasvaa sisältävien ruokavalioiden haittapuolista tulisi kertoa väestölle eri puolilla maailmaa nykyistä enemmän. Tärkeänä asiana esiin nousee etenkin se, että terveelliseen ravitsemukseen liittyvä tieto ei ole saavuttanut yhtä laajasti eri ikäryhmiä, kun verrataan esimerkiksi nuorempaa väestöä ja ikääntyneitä. Tarvitaan lisää terveyshyötyjä selvittäviä tutkimuksia, jotka nostavat esille kasvispainotteisen ruokavalion hyötyjä terveyden ja toisaalta myös ympäristön näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksia tulisi tulevaisuudessa toteuttaa nykyistä laajemmin eri puolilla maailmaa, jolloin huomioiduiksi tulisivat niin korkeatuloiset kuin matalatuloisemmatkin maat.

Mottalib ym. (2018) nostavat tekemässään tutkimuksessa yhtenä pääkohtana esille sen, että suunnitelmallinen ruokavalion laatiminen ja sen noudattaminen aikaansaavat terveyshyötyjä diabetespotilaisen sokerihemoglobiini arvoissa, painossa, rasvaprosentissa ja vyötärönympäryksessä. Suunnitelmallisella ravitsemuksen toteuttamisella voidaan vaikuttaa sydän- ja verisuonitautien merkittäviin riskitekijöihin, muun muassa kehon rasvaprosenttiin ja vyötärönympärykseen. Suunnitelmallisuuden tulee keskittyä etenkin siihen, että terveellisistä elämäntavoista alkaa tulla rutiineja sen sijaan, että sitoutuminen vaihtelee jatkuvasti motivoituneesta epämotivoituneeseen. Tärkeänä asiana esiin nostetaan myös ammattilaisen työote, jossa asiakas kohdataan ymmärtäväisesti.

3 MOTIVOIVA HAASTATTELU ASIAKASTYÖSSÄ

Motivoiva haastattelu on potilaskeskeinen vuorovaikutusmenetelmä, joka on kehitetty 1980-luvulla riippuvuuksien hoitoon. Menetelmän takana ovat kaksi psykologian professoria, William M. Miller ja Stephen Rollnick. (Koski-Jännes 2008.) Menetelmän tarkoituksena ei ole huijata asiakasta muutokseen, vaan aktivoida omaa motivaatiota ja resursseja muutokseen. Menetelmä nojaa sisäiseen motivaatioon, sillä sisäistä motivaatiota vahvistettaessa saadaan muutoksesta luotua pidempiaikainen. (Miller & Rollnick 2023, luku 2.)

Tänä päivänä motivoiva haastattelu on Käypä hoito -suositusten mukainen menetelmä. Menetelmää voidaan hyödyntää lyhyempinä interventioina tai laajempina tuki- ja hoitomuotona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Myönteisiä vaikutuksia on saatu aikaan jo 15 minuutin mittaisella motivoivalla haastattelulla, parempaan vaikuttavuuteen on päästy puolestaan useammalla tapaamiskerralla (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus, 2020; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Menetelmä sopii erityisesti asiakastapauksiin, jossa tarvitaan asiakkaan omaa sitoutumista muutokseen, kuntoutukseen tai omahoitoon (Pyörälä, Koponen & Toivonen 2020; Aanesen ym. 2021).

3.1 Motivaation synty ja vaikutus kuntoutumiseen

Motivaatio on dynaaminen ilmiö. Tarkemmin ottaen motivaatio on kokonaisuus psyykkisiä prosesseja, joka koostuu kahdesta eri osasta, suunnasta ja voimasta. Suunnalla tarkoitetaan henkilön haakeutumista tilanteisiin, mitkä häntä motivoivat. Voimalla tarkoitetaan puolestaan energiaa, jonka avulla henkilö jaksaa tavoitella motivoivaa tavoitetta. Motivaation perustana toimii pystyvyyden tunne eli henkilön usko siihen, että hän pystyy saavuttamaan tavoitteensa. Aiemmin motivaatiosta on mielletty kaksi tasoa, sisäinen ja ulkoinen motivaatio. Tämä ajatusmaailma on sittemmin korvattu pohtivammalla ajatustavalla, jossa henkilön käyttäytymistä johdattelee joko autonominen tai kontrolloitu säätely. (Ryan & Deci 2017, luku 1.)

Kuntoutuksessa motivaatio mielletään halukkuudeksi ja kiinnostukseksi osallistua kuntoutukseen, keskeisinä näkökulmina ovat sitoutuminen ja halukkuus yhteistyöhön. Kuntoutuksessa motivaation määrä mielletään usein persoonallisuuden piirteeksi, jolloin heikko motivaatio nähdään pysyvänä piirteenä, jota ei voida muuttaa. Todellisuudessa motivaation tasoon voidaan aina vaikuttaa. Motivaation puute voi johtua esimerkiksi siitä, ettei kuntoutumista koeta merkitykselliseksi tai asiakas itse ei usko kykenevänsä asetettuihin tavoitteisiin. Heikon motivaation syy tulisi aina selvittää, sillä kapeat tulkinnat motivaatiosta voivat helposti johtaa siihen, että motivoitumaton asiakas syrjäytetään palveluiden ulkopuolelle. (Härkäpää, Valkonen & Järvikoski 2022.)

Edward L. Deci ja Richard M. Ryan ovat luoneet teorian ihmisen motivaatiosta, hyvinvoinnista ja psykologisista perustarpeista. Tätä teoriaa kutsutaan itseohjautuvuusteoriaksi (engl. *self-determination theory*). Teorian mukaan ihmisellä on kolme psykologista perustarvetta, jotka edistävät optimaalista kehitystä ja hyvinvointia. Nämä perustarpeet ovat autonomia, kyky ja yhteisöllisyys. Autonomialla tarkoitetaan omaehtoisuutta, vapautta päättää asioista, jotka koskevat omaa elämää tai toimintaa. Kyvykkyydellä tarkoitetaan kokemusta siitä, että ymmärtää ympäristöään, kyvystä selviytyä haasteista ja tehdä muutoksia. Yhteisöllisyydellä viitataan tarpeeseen olla osa yhteisöä ja yhteydessä toisiin ihmisiin. (Ryan & Deci 2017, luku 6.)

Itseohjautuvuusteoriassa motivaation muodot esitetään jatkumona, jossa toisessa päässä on kontrolli ja toisessa autonomia. Motivaation muodot on aseteltu jatkumolle sen mukaan, kuinka kontrolloituina tai autonomisina toimintaa ohjaavat motiivit koetaan. Jatkumon mukaan ulkoinen motivaatio ei ole täysin kontrolloitua, sen sijaan ulkoisen motivaation autonomian taso voi vaihdella. Tämä tarkoittaa sitä, että alun perin ulkoiseen säätelyyn perustuva motivaatio voi aiheuttaa sisäisen motivaation lailla autonomista toimintaa (Ryan & Deci 2017, luku 8.), mikäli henkilön autonomiaa tuetaan tarpeeksi (Härkäpää ym. 2022). Jatkumo ei ole kehitysjatkumo, joka tarkoittaa, ettei asiakkaan tarvitse siirtyä vaiheittain jatkumoa eteenpäin (Ryan & Deci 2017, luku 8).

Sisäinen motivaatio kuvataan toimintana, joka on asiakkaalle palkitsevaa ja myönteisiä tunteita tuottavaa ympäristöstä riippumatta. Myös toimiminen omasta vapaasta tahdosta ja tunne valinnan mahdollisuudesta ovat oleellisia sisäiseen motivaatioon liittyviä asioita. Sisäistä motivaatio tarkasteltaessa on havaittu sen liittyvän parempaan oppimiseen, suorituskykyyn ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Mikäli henkilö esimerkiksi tiedostaa omassa toimintakyvyssään muutoksia, joihin liittyy kuntoutumisen tarve, tällöin kuntoutuminen koetaan itsessään motivoivana. Asetettujen tavoitteiden asteittainen saavuttaminen kannustaa osaltaan eteenpäin. (Ryan & Deci 2017, luku 1.)

Ulkoinen motivaatio puolestaan perustuu ympäristön antamaan palautteeseen ja palkitsemiseen, tällöin toimintaan sitoudutaan ulkoapäin tulevien tekijöiden vuoksi. Eli motivoituminen tapahtuu jonkin toiminnasta erillisen lopputuloksen saavuttamiseksi. Mikäli toiminta on ulkoisesti motivoivaa, se tuottaa mielihyvää vain hetkittäin ja on riippuvainen ympäristön tapahtumista. Käytännön esimerkkinä voidaan kuvata muun muassa terveydenhuollon ammattilaisen antama palaute onnistumisesta, joka kannustaa eteenpäin, vaikka sillä hetkellä sisäinen motivaatio olisi vähäinen. Ulkoisesta motivaatiosta on olemassa neljä erilaista tyyppiä: ulkoinen säätely, introjektoitu säätely, identifioitu säätely ja integroitu säätely. (Ryan & Deci 2017, luku 1.)

Ulkoinen säätely on ulkoisen motivaation tyypeistä kaikkein kontrolloiduin, tällöin sisäistämistä ei ole tapahtunut ja se perustuu täysin ulkoisiin tekijöihin, muun muassa palkkioihin tai rangaistukseen. Ulkoinen säätely voi olla motivoivaa, mutta se ei kuitenkaan kuvaa henkilön arvoja tai kiinnostuksen kohteita. *Introjektoitu säätely* on jonkin verran autonomisempaa verrattuna ulkoiseen säätelyyn, kuitenkin enemmän kontrolloitua kuin autonomista. Se kuvataan ulkoisen motivaation tyyppinä, jonka säätelyyn vaikuttaa osittain sisäistetyt tekijät, joita kuitenkin henkilö ei täysin ole hyväksynyt omikseen. Motivoituminen tapahtuu usein itsearvostuksen säilyttämisen tai muiden hyväksynnän vuoksi, esimerkiksi työnteko sen vuoksi, että tuntee itsensä arvokkaaksi. *Identifioitu säätely* on enemmän autonomisempaa kuin kontrolloitua, siinä on kyse toiminnan henkilökohtaisen tärkeyden samaistamisesta omiin tavoitteisiin ja arvoihin. Tähän liittyvä toiminta koetaan todennäköisesti omaehtoisena. Esimerkiksi työntekijä jakaa tietoa, koska hän kokee tiedon jakamisen työkavereilleen tärkeänä. *Integroitu säätely* on kaikista autonomisin ulkoisen säätelyn tyyppi, siinä ulkoiset arvot kohtaavat henkilön omien arvojen ja tavoitteiden kanssa. Integroitu säätely on hyvin samankaltaista kuin sisäinen motivaatio, sillä molemmat liittyvät joustavaan ajatteluun ja käyttäytymiseen sekä ovat autonomiaa. Erona kuitenkin se, että sisäisessä motivaatiossa tekeminen koetaan innostavaksi, kun taas integroidussa säätelyssä tekeminen perustuu hyvin sisäistettyihin arvoihin. (Ryan & Deci 2017, luku 8.)

3.2 Motivoivan haastattelun pääperiaatteet ja keskeisimmät menetelmät

Motivoiva haastattelu tehdään asiakkaan kanssa yhteistyössä ja tätä yhteistyötä ohjaamaan on kehitelty neljä keskeistä pääperiaatetta, jotka ovat: kumppanuus (*partnership*), hyväksyntä (*acceptance*), myötätunto (*compassion*) ja herättely (*evocation*). Näiden neljän pääperiaatteen muistisääntönä toimii lyhenne PACE, joka koostuu englanninkielisten sanojen ensimmäisistä kirjaimista. (Stinson & Clark 2017, luku 2.)

Kumppanuus tarkoittaa yhdessä tekemistä ja aktiivista yhteistyötä. Menetelmässä ei luennoida eikä se sisällä tyypillisiä ammattilainen-asiakas- rooleja. Keskeisin lähtökohta menetelmälle on ajatella asiakkaan olevan keskiössä, jolla on päätösvalta kaikkeen toimintaan. Ammattilaisen rooli on enemminkin avustaa ja tukea matkan varrella. (Miller & Rollnick 2023, luku 1.)

Hyväksyntä on asenne, jonka avulla hyväksytään asiakkaan kertomat asiat. Hyväksyntä ei tarkoita, että ammattilaisen täytyy hyväksyä toisen teot tai olla toisen kanssa asioista samaa mieltä. Hyväksyntä sisältää neljä keskeistä näkökulmaa, jotka ovat arvojen kunnioittaminen, empatia, autonomia ja vahvistaminen. Hyväksynnässä korostuu aktiivinen kiinnostus ja pyrkimys ymmärtää empaattisesti toisen henkilön näkökulmaa. Autonomialla tarkoitetaan tunnetta siitä, että ihmisellä on vapaus päättää omista tekemisistään. Kun ihminen kokee pystyvänsä päättämään asioista, tulee motivaatio sisältä päin. Ammattilaisen on tärkeää osata positiivisesti vahvistaa hänen asiakkaansa arvoa, muutostykyä ja autonomian tunnetta. (Miller & Rollnick 2023, luku 1.)

Myötätunnolla tarkoitetaan myötätuntoa asiakkaan elämää ja kokemuksia kohtaan. Myötätuntoisudessa korostuu se, että asiakkaan hyvinvointia edistetään aktiivisesti ja asiakkaan tarpeet asetetaan etusijalle. Käytännössä tämä tarkoittaa, ettei ammattilainen aja omaa etuaan vaan asiakas on työskentelyn keskiössä. Työskentelemällä asiakkaan tarpeet etusijalla, ammattilaisen on mahdollista ansaita asiakkaan luottamus ja näin ollen edistää luottamussuhteen syntymistä. (Miller & Rollnick 2023, luku 1.)

Herättely tarkoittaa muutosmotivaation herättämistä. Sisäisen motivaation herättelemineen on erityisen tärkeää, sillä se edistää muutosta. Sisäistä motivaatiota voi herätellä pohtimalla asiakkaan muutokseen liittyviä arvoja, tavoitteita tai näkemyksiä. Menetelmän periaatteeseen kuuluu ajatus, että asiakkaalla on tarvittavat tiedot ja taidot muutoksen aikaansaamiseksi. Motivaation herättelyn kautta olemassa olevat resurssit voidaan hyödyntää tavoiteltaessa muutosta. (Miller & Rollnick 2023, luku 1.)

Jokaisella ihmisellä on arvo ja hänet hyväksytään omana itsenään. Toiselle henkilölle annetaan mahdollisuus kasvaa ja kehittyä omassa tahdissaan sellaisena, kuin hän on. Tämän kasvun tukemiseksi ammattilaisella on käytössään erilaisia motivoivan haastattelun työskentelymenetelmiä. (Miller & Rollnick 2023, luku 2.) Käytettyihin menetelmiin kuuluu vahvistaminen (*affirming*), avoimet kysymykset (*open questions*), heijastava kuuntelu (*reflective listening*), sekä tiivistäminen (*summarizing*). Menetelmistä voidaan käyttää muistisääntöä VAHTI, sana muodostuu jokaisen perustaidon suomennoksen ensimmäisestä kirjaimesta. (Koski-Jännes 2008; Cole, Sannidhi, Jadotte & Rozanski 2015.)

Vahvistamisessa on tärkeää tuoda esille vahvuudet, kyvyt ja onnistumiset. Tärkeää on, että vahvistaminen on positiivisista lähtökohdista. Asiakkaalle voi antaa palautetta onnistumisista, kertoa mitkä asiat ovat hyvin sekä osoittaa mitä asiakas on tehnyt ja saanut aikaan. Palautteella on tärkeää korostaa asiakkaan omaa vastuuta muutoksesta. Vahvistamisen avulla voidaan myös lisätä asiakkaan itseluottamusta ja tätä kautta rohkaista toimeen ryhtymiseen. (Koski-Jännes 2008.)

Avoimilla kysymyksillä halutaan saada asiakkaan omia mielipiteitä ja tunteita esille. Esittämällä avoimia kysymyksiä, asiakkaalla on mahdollisuus vastata kysymyksiin laajemmin ja pohtia kysyttyä asiaa ennen vastaamista. (Stinson & Clark 2017, luku 6.) Suljettuihin kysymyksiin voidaan vastata lyhyemmillä vastauksilla, jolloin tietoa saadaan paljon vastausten ollessa yksiselitteisiä. Motivoivassa haastattelussa tiedon kerääminen ei ole tärkeintä, avoimet kysymykset ovat avainasemassa motivaation herättämisessä ja muutoksen suunnan löytämisessä. Kysymyksillä ei ole tarkoitus ohjailla asiakasta mihinkään suuntaan. (Miller & Rollnick 2023, luku 4.) Avoimet kysymykset alkavat usein sanoilla ”Mitä”, ”Miten”, ”Miksi”, ”Kuinka” ja ”Kerro” (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Suljetun- ja avoimen kysymyksen eroa voidaan havainnollistaa seuraavan esimerkin kautta. Suljettu kysymys muotoillaan niin, että asiakkaan vastaus kysymykseen on lyhyt ”Kuinka monta ateriaa syöt päivässä?”. Avoin kysymys puolestaan muotoillaan niin, että asiakkaalla on mahdollisuus vastata kysymykseen laajemmin ”Mitä mieltä olet omasta ateriarytmistäsi?”. (Koski-Jännes 2008.)

Heijastava kuuntelu on yksi tärkeimmistä työskentelyn keinoista, jonka kautta voidaan ilmaista empatiaa asiakasta kohtaan, mutta yksin heijastava kuuntelu ei riitä. Heijastavassa kuuntelussa halutaan viestiä asiakkaalle, että hän on tullut kuulluksi ja hänen kertomansa on tärkeää sekä arvokasta. (Miller & Rollnick 2023, luku 8; Stinson & Clark 2017, luku 3.) Heijastelut ovat usein toteamuksia kysymysten sijaan. Asiakkaalle voi heijastaa takaisin myönteisellä ja innostavalla toistamisella tai varmistamisella. Lause voi alkaa esimerkiksi sanoilla ”näytät, kuulostat, vaikutat tai pohdit”. (Miller & Rollnick 2023, luku 8.)

Tiivistäminen on yhteenveto, joka on osa heijastavaa kuuntelua. Tällä yhteenvedolla asiakkaalle halutaan luoda kuva, että häntä on kuunneltu. Yhteenvedon kuuluu olla lyhyt kooste asioista, joita on käyty läpi, tässä ei ole kuitenkaan tarkoitus keskittyä vain muutoksen kannalta positiivisiin asioihin. Yhteenvedossa voi tuoda myös esille asiakkaan pohdintaa, jotka voivat olla esteenä muutokselle. Tiivistämistä voidaan hyödyntää niin haastattelun loppuyhteenvedossa kuin käyttäessä siirtymissä aiheesta toiseen. Tiivistämisen lopuksi on tärkeää kysyä asiakkaalta, jäikö jokin oleellinen asia käymättä läpi. Parhaimmillaan yhteenvedolla voidaan tehdä kooste muutospuheesta ja siirtyä muutosprosessissa eteenpäin. (Koski-Jännes 2008; Miller & Rollnick 2023, luku 4.)

Kun puhutaan motivoivan haastattelun sudenkuopista, tarkoitetaan niitä asioita mitkä eivät kuulu menetelmään. Näitä asioita ovat muun muassa luennointi, syyttely, sääliminen, kritisointi, pakottaminen ja kontrollointi sekä vikojen etsiminen ja niistä kertominen. Ammattilaisen ei kuulu sanella, kuka ansaitsee mitäkin. (Miller & Rollnick 2023, luku 2.)

3.3 Motivoiva haastattelu terveydenhuollossa

Motivoivaa haastattelua on tutkittu sosiaali- ja terveysalalla paljon, sitä käytetään laajasti eri asiakas- ja ikäryhmissä. (Rollnick, Miller & Butler 2022, luku 4.) Motivoivan haastattelun monipuolista

hyödyntämistä eri ikäryhmissä voidaan havainnollistaa esimerkiksi lasten lihavuuden hoitoon liittyvillä tutkimuksilla. Tutkimusten mukaan motivoivan haastattelun avulla on saatu aikaan merkittäviä hoitotuloksia lasten lihavuuden hoidossa. (Resnicow ym. 2015.) Positiivisia hoitotuloksia lasten lihavuuden hoidossa on puolestaan vahvistettu yhdistämällä motivoiva haastattelu ja ravitsemusneuvonta. Havaitut hoitotulokset ovat merkittäviä verrattuna perinteiseen terveysneuvontaan ja hoitoon. (Ross & Childs 2015.)

Tutkimuksia on tehty monista eri aiheista muun muassa elintapasairauksien hoidosta, mielenterveys- ja päihdetyöstä, sydän- ja verisuonitaudeista sekä tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista (Rollnick, Miller & Butler 2022, luku 4.) Menetelmä sopii parhaiten asiakastapauksiin, jossa asiakas haluaisi tehdä muutoksen. Sosiaali- ja terveysalalla menetelmää on hyödynnetty yksilö- ja ryhmäohjauksessa niin itsenäisenä työvälineenä kuin mini-interventioissa. Ryhmäohjauksessa keskitytään ensisijaisesti muutospuheen vahvistamiseen. Haastattelun ja ohjauksen lisäksi motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää tutkimis- ja arviointitilanteissa. (Rollnick, Miller & Butler 2022, luku 14.)

Mikkonen ym. (2023) selvittivät meta-analyysin avulla, millainen vaikutus motivoivan haastattelun keinoin toteutetulla omahoidon tukemisella on masennusoireisiin tyypin 2 diabetesta sairastavilla aikuisilla. Meta-analyysiin valikoitui 9 laadukasta ja keskenään vertailukelpoista tutkimusta. He saivat selville, että elintapojen ja omahoidon ohjaus vähensi masennusoireita enemmän, kun ohjauksen oli toteuttanut motivoivan haastattelun toteuttamiseen koulutautunut henkilö. Selcuk-Tosun & Zincir (2019) lisäsivät puolestaan tutkimuksessaan tyypin 2-diabeetikoiden omahoitoon motivoivaa haastattelua. He huomasivat tutkimuksessaan positiivisia tuloksia sairauden hallinnassa ja omahoidossa, terveystyöskäytymisessä, aineenvaihdunnassa sekä sokerihemoglobiiniarvoissa. Lisäksi potilaiden pystyvyyden tunne vahvistui.

Li, Yang, Wang, Yang & Zhang (2020) tutkivat transteoreettisen mallin ja motivoivan haastattelun vaikutusta sepelvaltimotautipotilailla, jotka sairastivat myös masennusta. Tutkimuksessa interventioryhmä sai tavanomaisen hoidon lisäksi transteoreettiseen malliin pohjautuvaa interventiota sekä motivoivaa haastattelua. Kontrolliryhmälle kuului vain tavanomainen hoito. Transteoreettiseen malliin pohjautuvaa interventiota ja motivoivaa haastattelua toteutti tähän koulutautunut sairaanhoitaja. Tutkimuksessa huomattiin interventioryhmällä positiivisia vaikutuksia masennuksen hallinnassa. Käymme transteoreettista mallia eli muutosvaihemallia tarkemmin läpi kappaleessa 4.4 Muutosvaihemalli.

4 RAVITSEMUSOHJAUS

Ravitsemusohjauksen tavoitteena on saada aikaan muutos, tämä voi kohdistua ruokatottumuksiin tai laajemmin elämäntapoihin. Ravitsemusohjauksen tulee olla ammatillisesti pätevää, perustua Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimiin suosituksiin ja Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksiin. Ravitsemusosaamisen lisäksi ammatilliselta olisi hyvä edellyttää muutosprosessin ymmärtämistä ja tukemista. (Aro & Hakala 2022.) Ohjausta toteuttavan terveydenhuoltoalan ammattilaisen on tärkeää kehittää osaamistaan, jotta voidaan taata monipuolinen ja yksilöllinen elintapaohjaus (Liikela 2024).

Ravitsemusohjauksen tulee aina pohjautua alkukartoituslomakkeeseen. Tällöin ravitsemusohjaus on yksilöllinen ja potilaan tarpeet huomioiva ohjaukokokonaisuus. Ruokavalionmuutoksia on helpompaa toteuttaa, kun asiakkaan tottumukset sekä tuntemukset otetaan huomioon. Lisäksi on tärkeää, että ravitsemusohjauksessa puhutaan ruoka-aineista, kuten leivästä ja perunasta hiilihydraattien sijaan. (Schwab 2021.)

4.1 Ravitsemusohjauksen eri tasot

Ravitsemusterapeutti toimii asiantuntijana kliinisen ravitsemushoidon sisältöön ja menetelmiin sekä tieteelliseen näyttöön ja hoitokäytäntöihin perustuvassa ravitsemushoidossa. Ravitsemusterapeutti vastaa ravitsemushoidon toteutuksesta, arvioinnista ja seurannasta sekä ravitsemuksen kokonaisarviosta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023.) Fysioterapeutti on puolestaan kuntoutusalan asiantuntija, jonka ydinosaamista on liike, liikkuminen ja toimintakyky (Suomen fysioterapeutit 2023). Fysioterapeutin tehtävä ravitsemusohjauksessa on motivoida ja kannustaa säännölliseen ja monipuoliseen syömiseen sekä ottaa puheeksi ravitsemuksen merkitys (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023). Fysioterapeutti voi antaa ravitsemusohjausta, jossa tavoitteena on parantaa yleistä terveyttä ja hyvinvointia. Mikäli tavoitteena on hoitaa sairautta, tulisi asiakas ohjata eteenpäin ravitsemusterapeutille. (Berner, Bezner, Morris & Lein 2021.) Ravitsemuksen huomioiminen kuntoutuksessa on oleellista, sillä hyvä ravitsemustila tukee fyysistä kuntoutumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä sekä mahdollistaa kehittymisen kuntoutuksessa (Ruokavirasto 2023).

Ravitsemusohjauksesta on olemassa eri tasoja, joissa osaaminen ja ohjaamisen sisältö vaihtelevat, myös ohjausta toteuttava terveydenhuoltoalan ammattilainen vaihtelee. *Lyhyt terveyttä edistävä ja sairauksia ehkäisevä ohjaus* perustuu terveyttä edistävään ruokavalioon, esimerkkinä sydän ja ruoka-suositus. Ohjauksen toteuttajana voi olla kuka tahansa terveydenhuoltoalan ammattilainen. *Suppea ohjaus* perustuu puolestaan tiettyyn sairauteen tai tilaan ja siinä käydään asiakkaan kanssa läpi valmis ravitsemusohje, esimerkiksi ohje proteiinin saannin lisäämiseksi. Ohjauksen voi toteuttaa sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai lääkäri. *Laaja ohjaus* rakentuu asiakkaan yksilöllisen ravitsemustilan arvioinnin pohjalle, apuna käytetään ruoankäyttöä kartoittavia kyselyitä ja testejä. Esimerkiksi elintapaohjaus ja painonhallinta ovat laajaa ohjausta, jonka ohjauksen voi toteuttaa asiaan perehtynyt sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai lääkäri. *Vaativa ohjaus* perustuu ravitsemusterapeutin laatimaan ravitsemushoidon suunnitelmaan ja ravitsemushoidon ohjaukseen. Keskeisenä asiana on ravitsemuksen tarkka arvio ja ravinnontarpeen arviointi. Vaativassa ohjauksessa taustalla vaikuttaa usein

yksittäinen sairaus tai useampi samanaikainen sairaus, joilla on vaikutusta ravitsemukseen. Ravitsemukseen vaikuttavia tekijöitä voi olla muun muassa ravintoaineiden imeytymiseen liittyvät tekijät tai ravintoaineiden hyväksikäytettävyys elimistössä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023, 65–69.)

4.2 Ravitsemuksen alkukartoitus elintapamuutoksessa

Alkukartoituksella on ravitsemusohjauksessa tärkeä rooli, sillä se luo pohjan toteutetulle ravitsemusohjaukselle. Alkukartoitusta tehdessä on hyvä muistaa aiheen arkaluontoisuus, sen vuoksi kysymykset tulisi esittää mahdollisimman neutraalisti sekä kiinnittää huomiota tilan rauhallisuuteen ja luottamuksellisuuteen. Ammattilaisen suhtautuminen tulisi olla empaattinen, kannustava ja ennen kaikkea hyväksyvä. On tärkeää muistaa, ettei ohjausta tai palautetta anneta kesken alkukartoituksen, sillä niillä voi olla vaikutusta siihen, millaisen vastauksen asiakas antaa. Lisäksi johdattelevia kysymyksiä sekä ”miksi” -sanan käyttöä tulisi välttää. Johdattelevien kysymyksiä sijasta asia tulisi esittää mahdollisimman neutraalisti. Miksi-kysymyksiin asiakas saattaa keksiä vastauksen, johon hän odottaa saavansa hyväksynnän. (Schwab 2021.)

Ravitsemuksen alkukartoituslomake luetaan potilasasiakirjoihin, mikäli asiakas on tästä tunnistettavissa. Lain mukaan potilasasiakirjoissa tulisi olla asiakkaan nimi, syntymäaika, henkilötunnus, kotikunta ja yhteystiedot. Tämän lisäksi laki velvoittaa asiakirjat salassa pidettäviksi. Asiakirjoja tulee säilyttää niin, etteivät sivulliset saa asiakirjoista tietoa. Asiakirjoja tulee säilyttää 12 vuotta potilaan kuolemasta tai 120 vuotta potilaan syntymästä, mikäli tietoja kuolemasta ei ole. (Asiakastietolaki 94/2022, 10 §; Asiakastietolaki 94/2022, 24 §.)

Elintapamuutoksissa alkukartoituksen tavoitteena on selvittää asiakkaan aiemmat ruokailutottumukset ja niihin vaikuttavat taustatekijät. Muutoshalukkuus ja valmius nousevat usein esille elämäntilanteen sekä voinnin kartoittamisella, näiden lisäksi muutosta tukevat ja mahdollisesti vaikeuttavat tekijät on hyvä kartoittaa. Visuaalisuus voi auttaa ruoka-annosten suuruuden arvioinnissa, tähän voidaan hyödyntää esimerkiksi ruokamalleja tai kuvia. Aiemmat elämäntapamuutuskokemukset olisi hyvä käydä läpi, tässä yhteydessä asiakkaalta voi kysyä mahdollisia toimivia tai toimimattomia keinoja. (Schwab 2021.) Tämän lisäksi sairaudet, jotka voivat vaikuttaa ravitsemusohjaukseen olisi hyvä tuoda ilmi, näitä voivat olla esimerkiksi syömishäiriöt tai erityisruokavaliot (Lihavuus (lapset, nuoret, aikuiset): Käypä hoito -suositus, 2024).

Mikäli tavoitteena on painon pudottaminen, tällöin tarvitaan pitkäkestoisia muutoksia, joista muodostuu rutiineja jokapäiväiseen elämään. Muutosten tulee olla sellaisia, jotka asiakkaan onnistuu toteuttamaan omassa arjessaan, ja jotka ovat juuri hänelle sopivia. Ravitsemusohjauksessa voidaan hyödyntää motivoivan haastattelun menetelmää. On tärkeää lähteä liikkeelle sen hetkisen tilanteen kartoittamisesta ja etenkin paneutua siihen, millaisena asiakas kokee oman tilanteensa ja miksi hän on päättänyt ryhtyä elämäntapamuutokseen. Lisäksi tulee kartoittaa asiakkaan voimavarat ja resurssit elintapamuutokselle. (Tunturi & Ruottinen 2024.)

Painon puheeksi ottamista on hyvä miettiä etukäteen. Avoimilla kysymyksillä annetaan asiakkaalle mahdollisuus ottaa paino itse puheeksi. Mikäli asiakas ei itse ota painoa puheeksi, voi asiakkaalta kysyä lupaa keskusteluun. Jos asiakas kieltäytyy painon puheeksi ottamisesta, on tärkeää tarjota

hänelle tukea myöhemmälle ajankohdalle. Kun paino otetaan puheeksi asiakkaan suostumuksella, voi asiakkaalta kysyä esimerkiksi painokehitystä lapsuudesta tähän päivään ja mitä asiakas itse ajattelee omasta painostaan. (HUS, Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos & Sydänliitto julkaisuaika tuntematon.) Painopuheella on kuitenkin kääntöpuolensa. Ajattelemattomalla ja huolimattomalla painopuheella voidaan pahimmassa tapauksessa laukaista syömishäiriöoireilua tai rikkoa asiakkaan suhdetta ruokaan ja omaan kehoon. Siksi onkin tärkeää ottaa paino puheeksi vain silloin, kun siihen on syy ja ammattilaisella on mahdollisuus tarjota tukea tai ohjausta oikeanlaisen tuen piiriin. (Syömishäiriöliitto julkaisuaika tuntematon.)

Asiakkaan ravitsemustilanteen alkukartoituksen tukena voidaan käyttää ruokapäiväkirjaa, jonka asiakas täyttää ennen vastaanottokäyntiä tai käyntikertojen välissä. Ruokapäiväkirjan avulla on mahdollista saada käsitys asiakkaan sen hetkisestä ateriarytmistä ja ruoan määrästä sekä laadusta. Lisäksi ruokapäiväkirjan täyttäminen auttaa asiakasta tunnistamaan ruokavalionsa ongelmakohtia. Ruokapäiväkirjaan täytetään kaikki nautitut ruoat ja juomat vähintään kolmen päivän ajalta, yksi näistä päivistä olisi hyvä olla viikonloppu tai vapaapäivä. Ruokapäiväkirja tuo konkreettisesti esille ruokavalion positiiviset asiat ja ongelmakohtat. Ruokapäiväkirjan haasteena nähdään usein se, että asiakas helposti ali- tai yliarvioi ruokien määriä. (Schwab 2021.)

4.3 Motivoiva ravitsemusohjaus

Motivoimisen juuret ovat hyvän vuorovaikutussuhteen luomisessa, jonka tärkein kulmakivi on kiinnostunut kuuntelu. Asiakkaan kuuntelu kannattaa aloittaa jo heti ensimmäisten minuuttien aikana. Oman kiinnostumisen asiakasta kohtaan voi näyttää kääntymällä häntä kohti ja kuuntelemalla ilman, että samaa aikaa kirjoittaa muistiinpanoja tai käyttää tietokonetta. Keskustelun asiakkaan kanssa voi aloittaa avoimella kysymyksellä, kuten ”mikä sai sinut vastaanotolle?”. Avoimella kysymyksellä aloittaminen ilmentää asiakkaalle sen, kenen tilassa toivotaan puhuvan. Tilanteen kiireettömyys antaa asiakkaalle tilaa puhua. Silloin kun muistiinpanot ja tietokoneet unohdetaan hetkeksi vastaanottotilanteen alussa, viestitään asiakkaalle ammattilaisen kiinnostuksesta, ystävällisyydestä, luottamuksesta ja myötätunnosta. Jokainen keskeytys on viesti asiakkaalle siitä, että jokin on hänen asiaansa tärkeämpi. Tarkentavilla kysymyksillä kehoitetaan asiakasta jatkamaan kertomaansa. (Oksanen 2014, 95–96.)

Ravitsemusohjauksen tulisi olla motivoivaa ja asiakaslähtöistä. Elintapojen edistämisessä on saatu parempia tuloksia tukitoimilla ja painon seurannalla kuin epäterveellisten elintapojen sekä riskien korostamisella. (Lihavuus (lapset, nuoret, aikuiset): Käypä hoito -suositus, 2024). Ravitsemusohjauksen ei tule olla tiedon jakamista eteenpäin. Parhaimmillaan asiakas itse arvioi ruokailutottumuksiaan ja löytää sellaisia muutoskohteita, joita on realistista toteuttaa. Tässä asiakas voi kuitenkin tarvita ulkopuolista tukea. (Aro & Hakala 2022.) Ravitsemusohjauksessa on hyvä tunnistaa ja huomioida asiakkaan ajatukset, tunteet, asenteet ja toimintamallit, sillä ne voivat olla painonhallintaa edistäviä tai estäviä (Tunturi & Ruottinen 2024). Mikäli asiakkaalle jää kohtaamisesta positiivinen jälki, voi hän olla myönteisempi muutosehdotuksille, jotka ovat tulleet vastaanotolla esille. Asiakasta ymmärtävällä ja hänen valinnanvapauttansa arvostavalla suhtautumisella edistetään omaehtoista motivaatiota sekä lisätään muutosvalmiutta. (Oksanen 2014, 93–94.)

Asiakkaan kanssa olisi tärkeää keskustella siitä, mikä voisi olla ensimmäinen konkreettinen muutos ravitsemuksessa. Asian tarkastelu kannattaa aloittaa jokapäiväisistä toistuvista asioista, sillä pienikin muutos muuttuu pitkällä aikavälillä merkittäväksi ja hyvinvointia edistäväksi. Muutosten tulee olla riittävän selkeitä, jotta niiden toteutumista voidaan arvioida. Selkeä muutos voisi olla esimerkiksi: "vaihdan vaalean leivän runsaskuituiseen leipään". On myös syytä miettiä, kuinka monta muutosta aloittaa samanaikaisesti, sillä liian monta samanaikaista muutosta voi vaikeuttaa tavoitteiden saavuttamista. (Tunturi & Ruottinen 2024.)

Kuvia ja kaavioita voidaan hyödyntää ravitsemusohjauksessa havainnollistamaan ruokavalintoja ja niiden merkitystä. Kuvia ja kaavioita voi käydä yhdessä pohdiskellen asiakkaan kanssa läpi, samalla peilaten niitä asiakkaan omiin ruokailutottumuksiin. Materiaaleja voi hyödyntää niin yksilö- kuin ryhmäohjauksessa ja niitä voi tulostaa asiakkaalle myös kotiin vietäviksi. Kuvien ja kaavioiden tarkastelun yhteydessä asiakkaalle voi myös esittää kysymyksiä. Kysymysten asettelussa on tärkeää muistaa avoimien kysymyksien käyttö, jotta kysymykset eivät johdattele asiakasta vastaamaan tietyllä tavalla. Asiakkaalta voi kysyä esimerkiksi: "Mitä ajatuksia tai kysymyksiä kuva sinussa herättää?" tai "Millaisia tunteita kuva herättää?". (Pusa 2021.)

Ruokapäiväkirjan avulla asiakkaan on mahdollista tehdä oivalluksia liittyen sen hetkiseen ravitsemukseen ja omiin syömistottumuksiin. Ruokapäiväkirjaan merkitään ruokailut muutamalta arkipäivältä ja viikonlopun päivältä. (Schwab 2021, 265; Pusa 2021.) Keskeisiä kirjattavia asioita ovat ruoka-aika ja paikka, tarkka laadullinen kuvaus syödyistä ruoista ja syödyt ruokamäärät sekä juomat. Annoskokojen havainnollistamiseksi suositellaan käytettäväksi tavallisia talousmittoja, kuten lasillinen (las), desilitra (dl), ruokalusikallinen (rkl) ja kappale (kpl). Lisäksi voi laittaa arvion annoksen koosta. Ruokapäiväkirjaan on hyvä kirjata myös nälän ja kylläisyyden tunteet, apuna voidaan hyödyntää esimerkiksi asteikkoa 0–10, jossa 0 tarkoittaa "kiljuvaa nälkää" ja 10 "ylensyönti". Nälän ja kylläisyyden tunteet merkitään ennen syömistä ja sen jälkeen. Lisäksi muita ruokailuun liittyviä tuntemuksia voidaan kirjata ylös, esimerkiksi: missä tilanteessa söin ja miltä minusta tuntui. (Pusa 2021.)

Myös nestetasapainoon liittyviä asioita on tärkeää arvioida osana ravitsemusohjausta. Nestetasapainoon liittyen on tärkeää tiedostaa, että nesteitä menetetään jatkuvasti elimistöstä muun muassa hengityksen ja hikoilun kautta. Nestetasapaino vaikuttaa etenkin elimistön lämmönsäätelyyn ja koettuun suorituskykyyn, siksi nestetasapainoon on syytä kiinnittää huomiota. Riittävää nesteidensaantia voidaan arvioida esimerkiksi seuraamalla virtsan väriä (KUVA 4) asteikolla 1–8. (Terveurheilija 2024.)

1		Jos virtsasi väri vastaa värejä 1–3, sinulla on hyvä nestetasapaino. Juo suositusten mukaisesti.	1–3 Hyvä nestetasapaino
2			
3			
4		Jos virtsasi väri vastaa punaisen alapuolella olevia 4–6 värejä, sinulla on nestehukka. Juo enemmän vettä/nestettä!	4–5 Heikko nestetasapaino
5			
6			6–8 Erittäin heikko nestetasapaino
7			
8			

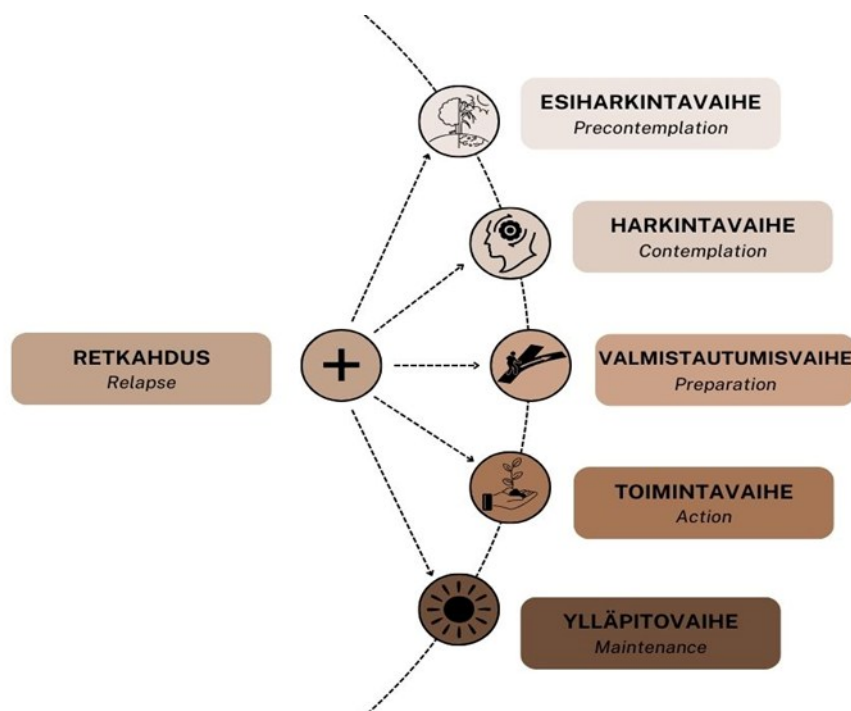
KUVA 4. Virtsan värin arviointiin käytettävä asteikko (Terveurheilija 2024).

Kun virtsan väri vastaa asteikkoa 1–3, on nesteidensaanti riittävää. Mikäli virtsan väri sijoittuu puolestaan asteikolle 4–8 nestetasapaino on heikko ja elimistössä vallitsee nestehukka eli nesteidensaantia on lisättävä. Janontunne on puolestaan merkki nestevajesta ja siihen tulisi reagoida lisäämällä nesteidensaantia. (Terveurheilija 2024.)

4.4 Muutosvaihemalli

Motivoivaan haastatteluun liitetään usein muutosvaihemalli, sillä motivaatio ja muutos kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa. Muutosvaihemalli on ympyrä, joka esittelee muutoksen vaiheet prosessina. (Oksanen 2014, 41.) Muutosvaihemallista voi seurata asiakkaan muutosvalmiutta, tämän vuoksi se on hyvä työkalu käytännön asiakastyössä. Kun ammattilaisella on tiedossa asiakkaan muutosvalmius, voi tämän ottaa huomioon keskustelussa ja tukea asiakasta muutosvalmiuden lisäämisessä. (Pyörälä ym. 2020.)

Tutkimusten mukaan muutosvaiheiden lipunkantaja on transteoreettinen muutosvaihemalli, Prochan ja DiClementen Stages of Change (KUVA 5). Tämä malli sisältää viisi eri vaihetta, nämä vaiheet ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmistautuminen, toimintavaihe ja ylläpitovaihe. Tässä mallissa asiakas ei selvärajaisesti siirry vaiheesta toiseen eikä hän välttämättä käy kaikkia vaiheita läpi muutosprosessin aikana. Muutosprosessi harvoin etenee lineaarisesti vaiheesta toiseen, lineaarisuuden sijaan sitä voisi ajatella spiraalina. (Raihan & Cogburn 2023; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023.)



KUVA 5. Muutosvaihemalli mukailten Prochaska ja DiClemente Stages of Change 1983.

Esiharkintavaiheessa oleva henkilö ei vielä harkitse muutosta eikä koe sille tarvetta. Näin alkuvaiheessa henkilö ei tiedosta muutoksen tarvetta, häneltä voi myös puuttua rohkeutta muutokseen. Mikäli asiakas saapuu vastaanotolle esiharkintavaiheessa, voi tämä johtua ulkoisesta paineesta muutokseen. (Koski-Jännes 2008; Raihan & Cogburn 2023.)

Harkintavaiheessa oleva henkilö tiedostaa jo syitä muutokseen, hän saattaa jo harkita muutosta. Henkilö saattaa elää vielä vanhassa elämäntyyliinsään. Tässä vaiheessa olevat hakevat tietoa ja saattavat etsiä apua muutosta silmällä pitäen. Harkintavaiheelle on tyypillistä sen pitkä kesto, henkilö voi jäädä pidemmäksikin aikaa horjumaan muutoshalukkuuden ja -haluttomuuden välille, tämä saattaa näyttäytyä ulospäin käyttäytymisen viivyttelynä. (Koski-Jännes 2008; Raihan & Cogburn 2023.)

Päätös- tai valmistautumisvaiheessa oleva henkilö kokee muutoksen hyödyllisempänä kuin vanhan elämäntyylin ylläpitämisen. Päätösvaiheessa painopiste voimistuu muutoksen puolelle ja näin ollen sitoutuminen muutokseen voimistuu. Päätösvaihe sisältää niin muutoksen suunnittelua kuin muutokseen ja -pystyvyyden tunteen arviointia. Muutoksen suunnittelu voi olla tavoitteiden asettamista ja mahdollisen hoidon kartoittamista. Suunnittelun tulisi sisältää myös suunnitelmaa mahdollisten esteiden ja houkutusten varalle. Tässä vaiheessa olevat henkilöt ovat saattaneet jo kokeilla muuttaa elintapojaan. Tässä kohtaa tyypillisesti myös läheiset tulevat tietoiseksi muutoksesta. (Koski-Jännes 2008; Raihan & Cogburn 2023.)

Toimintavaiheessa tehdään jo aktiivisesti muutosta parempaan. Henkilö on ison elämäntapamuutoksen kynnyksellä, tässä vaiheessa tyypillisesti kaikki tarvittava apu ja tuki otetaan vastaan. Itseluottamus ja tahdonvoima voivat olla korkealla tasolla. Ongelmia voi tulla eteen, mikäli toimintavaiheeseen siirrytään ilman riittävää valmistelua. (Koski-Jännes 2008; Raihan & Cogburn 2023.)

Ylläpitovaiheessa henkilö ylläpitää uusia elämäntapojaan. Tässä vaiheessa henkilö osaa ennakoida mahdollisia tilanteita, jotka voisivat johtaa repsahdukseen. Myönteiset edistysaskeleet tuovat kykyä selviytyä myös eteen tulevista houkutuksista. (Koski-Jännes 2008; Raihan & Cogburn 2023.)

Jokaiseen muutosprosessiin olennaisena osana kuuluvat myös repsahdukset. Repsahdusta ei tulisi ajatella negatiivisena asiana, se on yleinen muutosprosessiin kuuluva vaihe. Usein henkilö voi yrittää useitakin kertoja muutosta ennen onnistumista. Muutosmatkan alkaessa onnistuneesti, voi sen aikana siitä huolimatta eteen tulla esimerkiksi sairastuminen, joka voi hetkellisesti muuttaa elintapoja takaisin huonompaan. Repsahduksen jälkeen henkilö saattaa siirtyä alkuvaiheisiin miettimään, kykeneekö hän muutokseen. Pahimmillaan henkilö voi jättäytyä pois muutosprosessista. Repsahdus tulisi hyväksyä osana oppimista ja muutosprosessia. Ennakointi auttaa välttämään repsahdustilanteita, repsahdusta voi myös harjoitella suunnitellusti. (Pusa 2022; Raihan & Cogburn 2023.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on ollut luoda Savonian Wellness Centerillä työskenteleville fysioterapeuttiopiskelijoille sähköinen Ravitseminen puheeksi -opas, jossa on teoriaosio terveyttä edistävästä ravitsemuksesta ja motivoivasta haastattelusta. Oppaan liitteenä on Ravitseminen puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomake, joka noudattelee motivoivan haastattelun pääperiaatteita ja hyvän ravitsemusohjauksen käytänteitä. Opasta voivat hyödyntää myös muut Wellness Centerillä työskentelevät sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat. Oppaassa painotetaan terveyttä edistävän ravitsemuksen tärkeyttä ja miten motivoivan haastattelun pääperiaatteet huomioiden voidaan toteuttaa laadukasta ravitsemusohjausta. Oppaaseen on koottu tiivistetysti ja ymmärrettävästi tärkeimmät terveyden sekä asiakastyön kannalta huomioon otettavat asiat.

Kehittämistyön tavoitteena on ollut puolestaan tuoda terveyttä edistävään ravitsemukseen ja motivaatioon haastatteluun liittyvä tieto helposti sekä ymmärrettävästi Wellness Centerillä työskentelevien opiskelijoiden saataville. Opiskelijat saavat oppaan avulla paremmat valmiudet käytännön asiakastyön toteuttamiseen.

Fysioterapeuttiopiskelijoilla niin kuin muillakin Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoilla on opintojen aikana vain yksittäisiä ravitsemukseen liittyviä opintojaksoja ja lisäksi yksittäinen opintojakson osio liittyen motivoivaan haastatteluun. Olemme suunnitelleet kehittämistyön tuloksena syntyneen oppaan niin, että se kehittäisi parhaalla mahdollisella tavalla Wellness Centerin toimintaa, opiskelijoiden osaamista ja asiakastyötä. Oppaan kautta annetaan työkaluja asiakasohjaukseen, jossa korostuvat terveyttä edistävä ravitseminen ja motivoivan haastattelun ottaminen osaksi asiakastyötä. Näiden asioiden avulla pystytään takaamaan ammattitaitoinen ja asiakasta kunnioittava sekä kuunteleva asiakaskohtaaminen. Kehittämistyön toteuttaminen on luonut Savonian Wellness Centerille mahdollisuuden kehittää ravitsemusohjaukseen liittyvää asiakastyötä. Kehittämistyöhön liittyvää motivoivaa asiakasohjausta voi soveltaa myös muuhun Wellness Centerin asiakastyöhön.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Meidän opinnäytetyömme on kehittämistyö. Tarkemmin ottaen se on kehittävän työntutkimuksen periaatteita noudatteleva kehittämistyö, sillä kehittämistyön seurauksena on tarkoitus luoda uusia toimintatapoja olemassa olevien tilalle ja näin ollen kehittää Savonian Wellness Centerin toimintaa. Kehittämistyön avulla pyritään kehittämään yrityksissä ja eri organisaatioissa palveluntarjontaa sekä muokkaamaan olemassa olevia toimintatapoja. (Salonen ym. 2017, 46).

Kehittämistyön toteuttaminen harvoin etenee lineaarisesti, nimittäin usein eri vaiheet limittyvät toisiinsa ja voivat olla myös yhtä aikaa tapahtuvia. Kehittämistoiminta nähdään kokonaisuutena, jossa vallitsee looginen järjestys. Ideana on, että toimintaan liitettävät epävarmuustekijät ovat tällöin ennakoitavissa ja niitä voidaan hallita. Lisäksi näin ajateltuna kehittämisen lähtökohdat ovat selkeitä ja etukäteen rajattuja. (Salonen ym. 2017, 52.)

6.1 Kehittämistyön toteutusvaiheet

Nykykäytännön kehittämistarpeiden tunnistaminen saa liikkeelle kehittämistoiminnan ensimmäiset vaiheet. Yleinen esimerkki kehittämistarpeiden tunnistamiseen liittyen on tilanne, jossa yrityksen toiminnassa on havaittu kehittämistarpeita, joiden tiimoilta kehittämistoimintaa lähetään toteuttamaan. Kehittämistarpeiden tunnistamisessa voidaan hyödyntää muun muassa fokusryhmiä, joissa keskustellaan avoimesti jakamalla omia mietteitä. Fokusryhmien avulla voidaan jakaa tietoa aihealueesta ja tämän kautta luoda myös uusia ideoita. Lisäksi voidaan hyödyntää SWOT-analyysiiä, jossa kirjataan nelikenttään analysoitavan asian vahvuudet (*strengths*), heikkoudet (*weaknesses*), mahdollisuudet (*opportunities*) ja uhat (*threats*). (Salonen ym. 2017, 56–57.) Me olemme hyödyntäneet kehittämistarpeiden tunnistamiseen fokusryhmää eli olemme palaveranneet kehittämistyön toimeksiantajan kanssa ja saaneet syvällistä tietoa aiheesta sekä uusia ideoita kehittämistyöhön liittyen. Lisäksi fokusryhmän avulla on onnistuttu kartoittamaan yksityiskohtaisesti se, mihin asioihin erityisesti kaivataan muutosta. Keskustelujen pohjalta rajasimme kehittämistyömme käsittelemään terveyttä edistävää ravitsemusta, motivoivaa haastattelua ja ravitsemusohjausta.

Kun olemassa olevat tarpeet on kartoitettu ja tehty alustava aiheen rajaus päästään ideointivaiheeseen. Tarkoituksena on ideoida kehittämistarpeiden tunnistamisen jälkeen, mitä muutettavaa nykykäytännöissä on ja miten haluttu muutos on mahdollista saavuttaa. Tässä vaiheessa myös tavallisesti sovitaan alustava etenemisaikataulu. Ideointivaiheeseen on suositeltavaa osallistaa mahdollisimman laajasti asianosaisia, sillä tämän avulla pystytään huomioimaan monipuolisesti erilaiset näkökulmat. (Salonen ym. 2017, 58.) Tämän kehittämistyön ideointivaiheessa on luotu alustava etenemisaikataulu vuosikelloa hyödyntäen ja pidetty säännöllisesti palaverreja asianosaisten eli työn toimeksiantajan sekä opinnäytetyön tekijöiden kesken.

Suunnitteluvaiheen tehtävänä on täsmentää, mitä kehittämisellä realistisesti tavoitellaan ja mitkä ovat toteuttamisedellytykset. On hyvä pitää mielessä se, että kehittämistoiminnan tulee olla aina suunnitteluvaiheesta asti tarvelähtöistä. Lisäksi tarkoituksena on täsmentää ideointivaiheessa luotuja ajatuksia muun muassa siitä, mitä kehittämisellä voidaan tavoitella ja minkälaiset ovat toteuttamisedellytykset. Suunnitteluvaiheessa kuuluu tehdä taustaselvitystä, joka tapahtuu perehtymällä kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Suunnitteluvaihetta voidaan myös tukea erilaisin menetelmin ja välinein.

Keskustelua ja osallistumista edistävät arvostava haastattelu, ryhmätyöskentely, dialoginen keskustelu ja työkonferenssi. (Salonen ym. 2017, 60.) Kehittämistyömme suunnitteluvaiheessa olemme laatineet projektisuunnitelman, jonka aikana perehdyimme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Keskeisten käsitteiden määrittämisen avulla tiedonhaku on pystytty kohdentamaan oikein ja samalla varmistamaan, että kehittämistyön sisältö vastaa mahdollisimman hyvin toimeksiantajan tarpeita. Suunnitteluvaiheen aikana olemme pitäneet säännöllisesti palavereja toimeksiantajan ja ohjaajamme kanssa.

Toteutusvaihe alkaa heti kun suunnitelma on saatu valmiiksi ja hyväksytty organisaatiossa. Toteutusvaiheessa on tarkoituksena edetä laaditun suunnitelman mukaan, tulee kuitenkin tiedostaa, että usein suunnitelmat tarkentuvat toteutuksen edetessä ja näin ollen suunnitelmaan voi tulla muutoksia. Toteutusvaiheessa tekemistä voidaan edistää erilaisin menetelmin, esimerkiksi työpajojen avulla, joissa vaihdetaan ajatuksia, ideoita ja jaetaan tietoa. (Salonen ym. 2017, 62.) Me olemme hyödyntäneet tämän kehittämistyön toteutusvaiheessa aktiivisesti erilaisia koulumme tarjoamia työpajoja ja saaneet tätä kautta paljon uusia näkökulmia sekä ideoita omaan tekemiseemme.

Tuotos kertoo kehittämistoiminnan kautta saaduista hyödyistä toisaalta myös toiminnan muutoksesta tarkasteltavassa kohteessa. Innovaatiomääritelmään peilaten, tuotoksen tulee tuottaa lisäarvoa työyhteisölle. Puhuttaessa materiaalisesta tuotoksesta se voi olla esimerkiksi opas tai uusi tuote. Tuotos voi olla myös immateriaalinen kuten työhyvinvointi tai työskentelyn järjeistäminen. (Salonen ym. 2017, 63.) Meidän toteuttamamme sähköisessä muodossa oleva opas kuuluu materiaalsen tuotoksen käsitteen alle.

Arviointivaiheen voidaan ajatella sisältyvän kaikkiin vaiheisiin syklisten ja reflektiivisten periaatteiden ohjaamina. Arviointia voi tapahtua jo ennen arvioitavaa toimintaa, toiminnan aikana ja toteutuksen päätyttyä. Arviointi voi sisältää itsearviointin, ulkoisen arvioinnin ja/tai vertaisarviointin muotoja. On tärkeää kyetä tarkastelemaan omaa toimintaa kriittisesti, tunnistamalla omat vahvuudet ja heikkoudet. (Salonen ym. 2017, 64.) Kehittämistyössämme arviointi on tapahtunut kehittämisen aikana ja sen päätyttyä. Arviointia olemme saaneet opinnäytetyöhön ja tuotokseen liittyen opinnäytetyömme ohjaajalta, toimeksiantajalta puolestaan tuotoksesta. Tämän lisäksi opinnäytetyömme ohjaaja on arvioinut tekemäämme tuotoksen testaukseen liittyvää Webropol-palautekyselyä. Sähköisen Webropol-palautekyselyn avulla olemme sen sijaan keränneet palautetta tuotoksemme toteutukseen liittyen.

Päätämisen vaihe saavutetaan, kun kehittämistyön tavoitteet ja tulokset on saavutettu sekä loppuraportti on kirjoitettu valmiiksi. Päätämisen vaiheessa tulisi suunnitella, mitä tuotokselle tapahtuu jatkossa. Tämän suunnittelun tulisi sisältää ajatuksia siitä, miten tuotosta aiotaan hyödyntää ja miten laajalle tulokset aiotaan levittää sekä implementoida. Tulosten levitys ja implementointi on käytännössä usein suurin haaste. (Salonen ym. 2017, 66.) Tulevaisuudessa työn toimeksiantaja tulee hyödyntämään tuotostamme käytännön asiakastyössä ja tätä kautta tuotosta voidaan hyödyntää asiakastyön kehittämisessä.

6.2 Suunnittelu

Idea opinnäytetyöhöme on saanut alkunsa jo vuoden 2022 kesällä, jolloin keskustelimme siitä, että opinnäytetyöhön olisi mahtavaa yhdistää sellaisia asioita, joihin haluaisi perehtyä syvällisemmin ja ajan kanssa. Halusimme löytää opinnäytetyölle aiheen, johon voisimme yhdistää osaamistamme ravitsemuksen parissa ja psykologista lähestymistapaa. Aloitimme opinnäytetyöprojektin keväällä 2023 toimeksiantajan etsinnällä ja aihealueen valinnalla. Myöhemmin samana keväänä saimme toimeksiantajan ja heiltä aihe-ehdotuksen liittyen terveyttä edistävään ravitsemukseen ja motivoivaan haastatteluun. Aihe-ehdotuksen hyväksytyämme aloitimme lähteiden etsinnän ja myös tarkemman aiheen rajauksen. Syksyllä 2023 aloitimme työstämään opinnäytetyön projektisuunnitelmaa, samalla jatkaen lähteiden etsimistä ja pidimme palavereja sekä opinnäytetyön ohjaajan, että toimeksiantajan kanssa. Palavereissa saimme tarkennettua lisää aiheitamme, joka helpotti myös projektisuunnitelman tekoa. Varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen aloitettiin loppuvuodesta 2023. Opinnäytetyön teoriaosuus viimeisteltiin valmiiksi syyskuussa 2024, jotta pystyimme aloittamaan tuotoksen toteuttamisen.

Keväällä 2024 aloitimme suunnittelemaan opinnäytetyön tuotoksen testausta ja kävimmekin heti ensimmäiseksi opinnäytetyön ohjaajan ja toimeksiantajan kanssa palavereja aiheeseen liittyen. Päädymme testaamaan tuotosta syksyllä 2024, joka tarkoitti, että tuotoksen tuli olla valmis viimeistään syyskuussa 2024. Meidän opinnäytetyöhöme liittyvän kehittämistoiminnan seurauksena on syntynyt materiaallinen tuotos, joka koostuu sähköisestä Ravitsemus puheeksi -oppaasta ja Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomakkeesta. Tuotoksen idea on saanut alkunsa siitä, että Wellness Centerillä ilmeni tarve asiakastyötä tukevalle materiaalille, joka liittyisi elintapaohjaukseen. Materiaalin toivottiin olevan helposti asiakastyötä toteuttavien sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden saatavilla. Lisäksi materiaaliilta toivottiin informatiivisuutta, selkeää rakennetta ja maltillista pituutta. Tämän vuoksi tuntui järkevimmältä luoda sähköinen tuotos, joka olisi helposti saavutettavissa ja tämän lisäksi helppokäyttöinen. Tuotos koostettiin niin, että sen sisältö noudatteli opinnäytetyömme teoriaosuuden rakennetta. Tuotoksen sisältö siis perustuu luotettaviin ajantasaisiin lähteisiin ja se on koostettu niin, että se palvelisi mahdollisimman monipuolisesti kohderyhmän tarpeita. Toteutusvaiheessa pidimme säännöllisesti yhteyttä toimeksiantajan kanssa, jotta saimme kerättyä palautetta tuotoksesta ja me pystyimme tekemään matalalla kynnyksellä tarvittavia muutoksia jo olemassa olevaan materiaaliin.

Tuotoksesta toivottiin tiivistä ja selkeää, joten päätimme rajata aihetta sekä toimeksiantajan tarpeisiin, että kohderyhmään sopivaksi. Tuotosta tullaan hyödyntämään pääsääntöisesti asiakkaiden kanssa, joilla on taustalla elintapasairaus. Tämän vuoksi oli hyvin luonnollista, että rajaisimme ravitsemusosion käsittelemään terveyttä edistävää ravitsemusta. Motivoivassa haastattelussa emme tehneet isompaa aihe-rajauksia. Päätimme kertoa tuotoksessamme myös motivaatiosta, mikä toimii motivoivan haastattelun pohjana. Teoriatieto motivaatiosta jätettiin kuitenkin lyhyeksi, sillä pääpainona tuotoksessamme oli nimenomaan motivoiva haastattelu.

Verkkomateriaalia laadittaessa on hyvä ottaa huomioon se, että silmät väsyvät helpommin ruudulta kuin paperilta lukiessa (Metsäaho 2013, 94). Selkeässä ja ymmärrettävässä tekstissä on lukijalle tut-

tuja sanoja, helppoja lauserakenteita ja sopivan mittaisia kappaleita (Metsäaho 2013, 17). Tuotoksen suunnittelussa tulisi huomioida myös sen hyödynnettävyys, kohderyhmä, asiasisällön luotettavuus ja sopivuus kohderyhmälle. Lisäksi huomiota tulisi kiinnittää tuotoksen informatiivisuuteen, selkeyteen ja johdonmukaisuuteen. Mikäli toimeksiantajana toimii yritys, saattaa yritys toivoa, että yrityksen logo ja värimaailma näkyvät tuotoksessa. (Vilka & Airaksinen 2003, luku 4.) Koska tuotoksemme on sähköinen opas, olemme kiinnittäneet erityistä huomiota tekstin pituuteen. Lisäksi olemme pyrkineet luomaan tekstistä selkeää ja helppolukuista, jotta opiskelijoiden on mahdollista ymmärtää oppaan sisältö mahdollisimman hyvin. Rakenteessa kiinnitimme huomiota etenkin tuotoksen loogisuuteen: tuotoksessa on sisällysluettelo, lyhyt johdanto ja kuvaavat otsikot. Tuotoksessa ja opinnäytetyössä säilyy koko ajan sama järjestys. Tuotosta tehdessämme kiinnitimme erityistä huomiota myös tuotoksen ulkoasuun. Houkuttelevuutta olemme pyrkineet lisäämään visuaalisella ulkoasulla, ulkoasussa toteutimme värimaailmaa ja fonttivalintaa toimeksiantajan käyttämillä väreillä sekä fonteilla.

6.3 Toteutus

Tuotoksemme on toteutettu Canva- ohjelmaa hyödyntäen, sillä halusimme saada rakennettua tuotoksesta mahdollisimman visuaalisen ja mahdollistaa sen, että kuvat tukevat asiasisältöä. Toimeksiantajalla ei ole ollut tämän tapaista opasta aikaisemmin käytössä asiakastyössä, joten meillä ei ollut minkäänlaista vertailukohdetta, kun lähdimme toteuttamaan tuotosta. Ennen varsinaista toteutusvaihetta, teimme yksityiskohtaisen suunnitelman toteutuksesta.

Suunnitelmaa laatiessamme tuotoksen rakenne alkoi hahmottumaan tarkemmin ja päätimme, että tuotos eli opas sisältää kaksi erillistä osiota. Mikäli tuotos olisi ollut fyysisesti kahdessa eri osassa, tämä olisi vaikuttanut tuotoksen helppokäyttöisyyteen negatiivisella tavalla ja tätä emme halunneet. Tuotokseen sisällytettiin kuuluvaksi varsinaisen Ravitsemus puheeksi -opas, joka noudattelee kauttaaltaan opinnäytetyömme teoriaosuuden rakennetta ja sisältöä, kaikki sen sisältämä tieto on tiivistetty opinnäytetyön teoriaosuudesta. Oppaaseen kuuluu siis kolme eri aihealuetta: terveyttä edistävä ravitsemus, motivoiva haastattelu ja ravitsemusohjaus. Oppaan toinen osio koostettiin puolestaan Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomakkeesta, joka noudattelee teoriaosuudessa käsittelemiämme motivoivan haastattelun pääperiaatteita ja keskeisimpiä menetelmiä sekä terveyttä edistävän ravitsemuksen pääkohtia. Lomake sisällytettiin oppaan loppuosaan liitteeksi. Lisäksi meille on ollut tärkeää, että toteutusvaihe on edennyt loogisessa järjestyksessä ja teimme toisen osion tuotoksesta ensin kokonaan valmiiksi, ennen kuin aloitimme toisen toteutusta.

Tuotoksen toteutukseen vaikuttivat oleellisesti opinnäytetyön toimeksiantajan toiveet, etenkin värimaailmaan ja fontteihin liittyen. Wellness Centerin värimaailmaan kuuluvat vihreän eri sävyt ja valkoinen väri. Mainoksien ja infograafien fonttina puolestaan toimii Poppins, kun taas asiakastyöhön tarkoitetuissa lomakkeissa fonttina toimii Calibri. Edellä mainitut fontit valikoituivat perustellusti tuotoksemme fonteiksi, jotta pystyimme vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla toimeksiantajan toiveisiin. Tuotokseen käytettyjen värien HEX-arvot ovat seuraavanlaiset: #6DAC65, #8FB887, #556D3F, #58745B ja #EDF5E5.

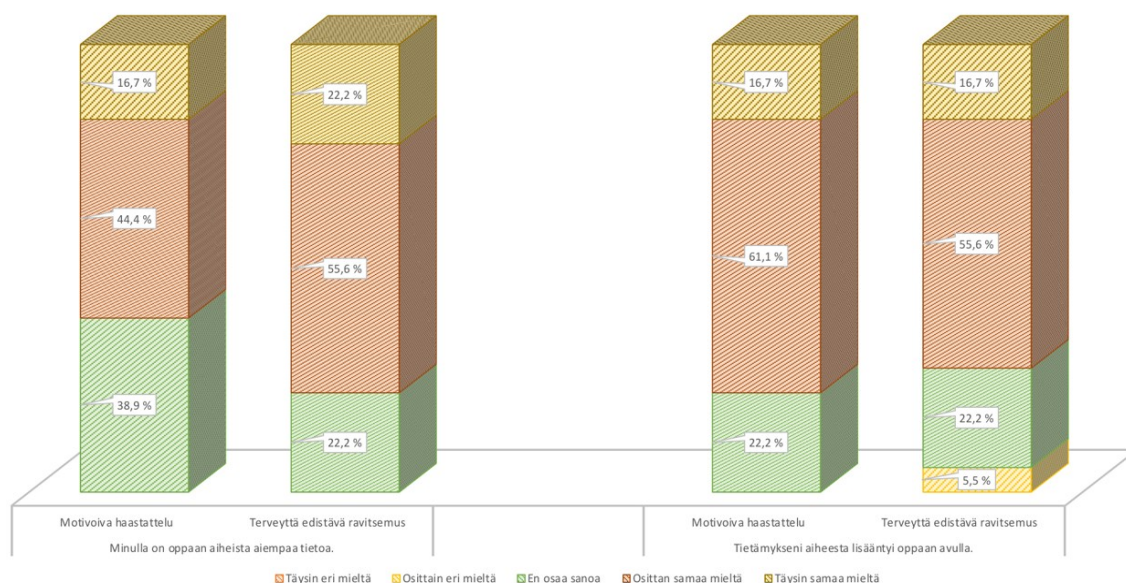
Tuotoksen käytännön toteutus on lopulta toteutettu kahdessa osassa niin, että Ravitseminen puheeksi -ravitsemuksen alkukartoituslomake suunniteltiin ja toteutettiin ensin, ajoittuen aikavälille toukokuu 2024 – elokuu 2024. Tämän jälkeen aloimme laatia Ravitseminen puheeksi -opasta, jonka tarkempi suunnittelu ja toteutus ajoittuivat aikavälille elokuu 2024 – lokakuu 2024. Valmis tuotos lähetettiin arvioitavaksi opinnäytetyön ohjaajallemme ja toimeksiantajalle, ennen kuin tuotoksesta laadittiin Webropol-palautekysely. Muokkasimme tuotosta saadun palautteen perusteella, jotta se oli paras mahdollinen versio, jonka saamme tämän opinnäytetyöprojektin tiimoilta aikaiseksi. Tuotoksen lopullinen versio hyväksyttiin opinnäytetyömme ohjaajan toimesta ja siihen liittyvä testaus toteutettiin lokakuussa 2024.

6.4 Arviointi

Meidän opinnäytetyömme seurauksena syntyneitä tuotosta testattiin käytännössä Savonian toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoiden avulla, koska opas on ensisijaisesti suunnattu fysioterapeuttiopiskelijoille. Ennen virallista tuotoksen käytännön testausta, saimme yksityiskohtaista palautetta tuotoksesta opinnäytetyön ohjaajaltamme niistä asioista, mitä voisi mahdollisesti muuttaa ennen virallista testausta. Näin ollen tuotoksemme oli käytännön testausta suorittaessa paras mahdollinen versio, jonka sen hetkellä tiedolla ja taidolla saimme rakennettua. Meille oli tärkeää, että fysioterapeuttiopiskelijat testaavat tuotosta, jotta voimme saada testauksesta mahdollisimman paljon hyötyä jatkokehitystä ajatellen. Tuotoksen testaus toteutettiin valvotusti opiskelijoiden Terveystieteiden -opintojaksoon kuuluvien oppituntien aikana 28.10.2024, aikaa tähän oli varattu 75 minuuttia. Olimme oppituntien loppupuoliskolla kertomassa Zoomin välityksellä tuotoksemme pääkohdista ja sen käyttötarkoituksesta sekä ohjeistamassa kyselyyn vastaamiseen.

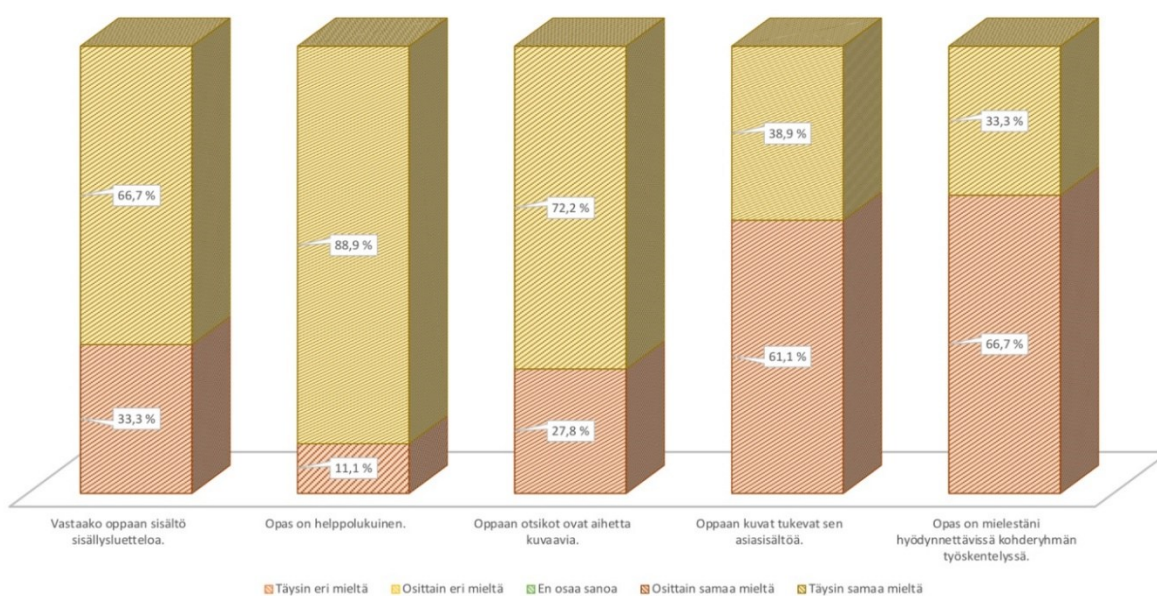
Fysioterapeuttiopiskelijat perehtyivät tekemäämme tuotokseen ja vastasivat laatimaamme sähköiseen Webropol-palautekyselyyn (LIITE 1), vastaajia oli yhteensä 17 eli $n=17$. Laadimme Webropol-palautekyselyn niin, että siinä on huomioitu tuotoksen suunnittelua ohjanneet kriteerit, jotka ovat olleet: tekstin pituus, selkeä ja helppolukuinen teksti, informatiivisuus, johdonmukaisuus, visuaalisuus ja kohderyhmä sekä hyödynnettävyys. Huomioimalla tuotoksen suunnitteluun oleellisesti vaikuttaneet kriteerit meidän onnistui saada palautekyselyn avulla luotettavasti selville tuotoksen toimivuuteen liittyviä asioita. Selkeyden vuoksi jaoinme palautekyselyn kahdeksi erilliseksi osioksi eli se mukailee tuotoksemme rakennetta. Kyselyn ensimmäinen sivu liittyi Ravitseminen puheeksi -oppaaseen ja toinen sivu puolestaan Ravitseminen puheeksi -ravitsemuksen alkukartoituslomakkeeseen. Tämä asia oli kirjoitettu myös tekstin muodossa kyselyn alkuun.

Palautekyselyssä käytimme sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksiä oli yhteensä 14 kappaletta, näihin vastaaminen oli pakollista. Monivalintakysymykset arvioitiin asteikolla 1–5, joista 1: täysin eri mieltä, 2: osittain eri mieltä, 3: en osaa sanoa, 4: osittain samaa mieltä ja 5: täysin samaa mieltä. Avoimia kysymyksiä oli yhteensä 3 kappaletta, näihin vastaaminen oli vapaaehtoista. Palautekyselyn vastaukset taulukoimme kaavioihin, joista ensimmäinen käsittelee opiskelijan omaa tietämystä oppaan aiheista, toinen käsittelee oppaan vastauksia ja kolmas lomakkeen vastauksia. Kaaviot sisältävät nämä 14 kappaletta monivalintakysymyksiä, joita arvioitiin asteikolla 1–5.



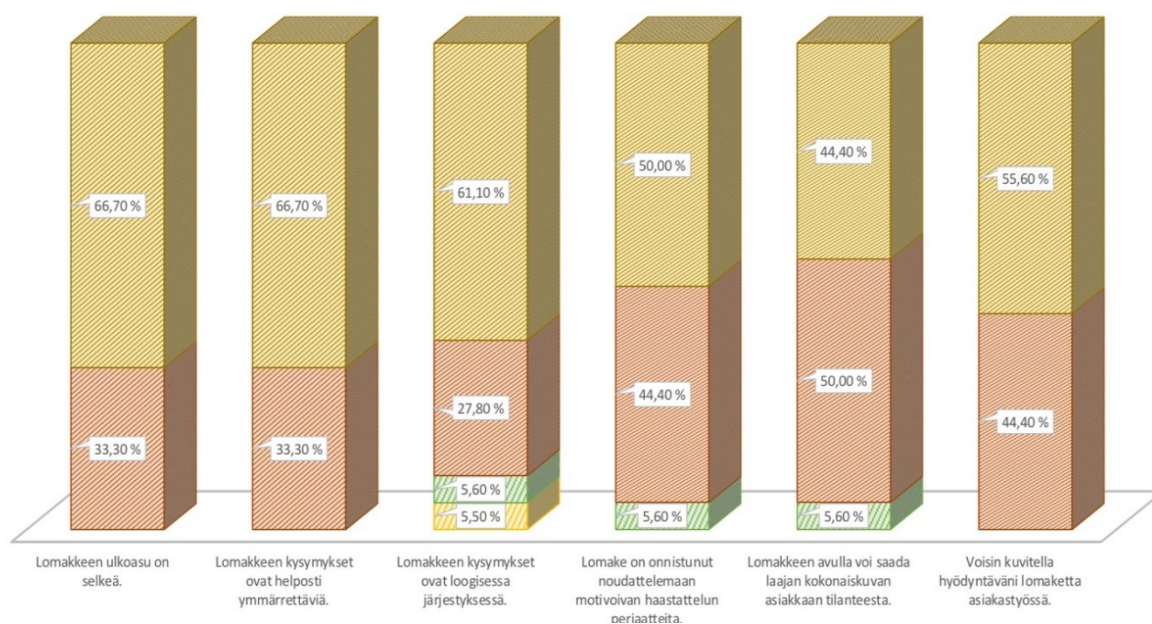
KUVA 6. Palaute aiheeseen liittyvästä tietämyksestä ja sen lisääntymisestä, n=17.

Palautekyselyn alussa kartoitimme opiskelijoiden aiempaa tietoa oppaan aiheista (KUVA 6), kun taas palautekyselyn lopussa kartoitimme puolestaan tietämyksen lisääntymistä oppaan aiheista monivalintakysymyksellä ja avoimella kysymyksellä. Vastausten perusteella 61,1 % vastaajista oli aiempaa tietämystä motivoivasta haastattelusta, terveyttä edistävästä ravitsemuksesta aiempaa tietoa oli 77,8 % vastaajista. Opas toi uutta tietoa motivoivasta haastattelusta 77,8 % kyselyyn vastanneille, kun taas 72,3 % koki oppineensa jotain uutta terveyttä edistävästä ravitsemuksesta. Mikäli oli oppinut uutta oppaan avulla, tähän asiaan pystyi antamaan tarkempia vastauksia esittämämme avoimen kysymyksen vastauskohdassa: Mitä uutta opit? Vastauksia saimme yhteensä 4 kappaletta. Vastaajat kokivat oppineensa uutta kolmesta psykologisesta perustarpeesta, ravitsemusohjauksen eri tasoista, muutosvaihemallista, motivoivasta haastattelusta sekä terveyttä edistävän ravitsemuksen avainasi-



KUVA 7. Palaute oppaan toteutuksesta, n=17.

Opasta koskevilla kysymyksillä (KUVA 7) valtaosa vastaajista koki oppaan helppolukuisiksi ja otsikot aihetta kuvaaviksi, lisäksi suurin osa koki oppaan sisällön vastaavan täysin sisällysluetteloa. Opasta käsittelevissä kysymyksissä kukaan vastaajista ei vastannut vastausvaihtoehtoja täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä. Opasta koskevilla kysymyksissä oli yksi avoin kysymys siihen liittyen, miten vastaajat kehittäisivät opasta. Kysymykseen saimme yhden vastauksen, jossa vastaaja kehittäisi opasta lisäämällä oppaaseen tarkemmat ruoka-aine määrät.



KUVA 8. Palaute lomakkeen toteutuksesta, n=17.

Lomaketta koskevilla kysymyksillä (KUVA 8) suurin osa vastaajista koki lomakkeen ulkoasun olevan selkeää, kysymykset helposti ymmärrettäviksi ja niiden olevan loogisessa järjestyksessä. Puolet vastaajista koki kysymysten noudattelevan täysin motivoivan haastattelun periaatteita, kun taas hieman alle puolet oli osittain samaa mieltä ja 5,6 % vastaajista eivät osanneet sanoa noudatteliiko lomake motivoivan haastattelun periaatteita.

Vastaajista hieman alle puolet olivat täysin samaa mieltä siitä, että lomakkeen avulla voi saada laajan kokonaiskuvan asiakkaan tilanteesta, kun taas puolet vastaajista oli osittain samaa mieltä asiasta. Hieman yli puolet vastaajista voisivat kuvitella hyödyntävänsä lomaketta asiakastyössä ja hieman alle puolet vastaajista olivat osittain samaa mieltä asiasta. Lomaketta koskevien kysymysten lopussa kysyimme avoimella kysymyksellä mitä vastaajat kehittäisivät lomakkeessa. Vastauksia saimme yhden, jossa vastaaja laittaisi suostumuslomakkeen ensimmäiseksi tai viimeiseksi, lisäksi vastaaja laittaisi enemmän tilaa ravitsemuspäiväkirjalle. Vastaaja koki, että elämäntapamuutosympyrään on vaikea kirjoittaa.

Tuotoksen testauksesta saadun palautteen perusteella olemme onnistuneet oppaan rakenteellisissa asioissa etenkin luomaan helppolukuisen tuotoksen, jossa otsikot ovat aihetta kuvaavia. Lisäksi tuotoksen avulla on onnistuttu lisäämään vastaajien tietämystä motivoivasta haastattelusta. Aiempaa tietoa motivoivasta haastattelusta oli 61,1 % vastaajista, tähän sisältyi vastausvaihtoehdot osittain samaa mieltä (44,4 %) ja täysin samaa mieltä (16,7 %). Tuotoksen avulla tieto lisääntyi 77,8 % vastaajista, osittain samaa mieltä (61,1 %) ja täysin samaa mieltä (16,7 %).

Terveyttä edistävästä ravitsemuksesta puolestaan oli aiempaa tietämystä 77,8 % vastaajista, vastausten jakaantuessa seuraavalla tavalla: osittain samaa mieltä (55,6 %) ja täysin samaa mieltä (22,2 %). Puolestaan tuotoksen avulla tieto lisääntyi (72,3 %), jossa vastaajista osittain samaa mieltä oli 55,6 % ja täysin samaa mieltä 16,7 %. Eli vaikka suurimmalla osalla vastaajista oli aiempaa tietämystä niin motivoivasta haastattelusta kuin terveyttä edistävästä ravitsemuksesta, onnistuimme tuotoksemme avulla lisäämään tietämystä. Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen alkukartoituslomakkeessa olemme onnistuneet etenkin muotoilemaan kysymykset helposti ymmärrettäviksi (66,7 %) ja ulkoasusta selkeän (66,7 %) sekä toteuttamaan lomakkeen niin, että vastaajat voisivat kuvitella hyödyntävänsä sitä asiakastyössä (55,6 %). Kaikki vastaukset ovat olleet edellä mainituissa kohdissa vastausvaihtoehdossa täysin samaa mieltä.

Oppaan sisältöön liittyvissä asioissa kehitettävää olisi etenkin kuviin liittyvissä asioissa. Väittämässä oppaan kuvat tukevat asiasisältöä, 61,1 % oli osittain asiasta samaa mieltä ja 38,9 % täysin samaa mieltä. Suurin osa tuotoksen kuvista oli niin sanottuja kuvituskuvia eli informatiivisempia kuvia olisi voinut ottaa osaksi opasta. Lisäksi oppaaseen liittyvän avoimen kysymyksen vastauksen perusteella, oppaaseen olisi voinut lisätä eri ruoka-aineiden tarkat suositellut saantimäärät. Alkukartoituslomakkeeseen liittyen kehitettävää olisi eniten asiakkaan laajan kokonaiskuvan kartoittamisessa, johon liittyvässä väittämässä 5,6 % ei osannut sanoa, 50 % oli osittain samaa mieltä ja 4,4 % oli täysin samaa mieltä. Alkukartoituslomakkeen kehittämistä koskevan avoimen kysymyksen perusteella, suostumuslomakkeen voisi siirtää alkuun tai loppuun. Lisäksi ravitsemuspäiväkirjalle voisi varata enemmän tilaa lomakkeella ja elämäntapamuutosympyrän kokoa muokata, jolloin siihen olisi helpompi kirjoittaa.

Palautekyselyn kautta saatujen vastauksien avulla kävimme läpi sitä, miten tuotosta voitaisiin jatkokehittää vieläkin toimivammaksi ja vastaamaan mahdollisimman hyvin kohderyhmän tarpeita. Saatujen vastauksien avulla emme kuitenkaan lähteneet tässä kohtaa muokkaamaan tuotosta, vaan nimenomaan hyödynsimme vastauksia jatkoa ajatellen. Jaamme saamamme vastaukset opinnäytetyön toimeksiantajalle, jotta vastauksia on mahdollista käyttää osana tuotoksen jatkokehitystä.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe on valittu sillä perusteella, että se liittyy meidän molempien ammatillisiin mielenkiinnonkohteisiimme. Lisäksi halusimme aiheen kautta tuoda mahdollisimman paljon uutta tietoa Wellness Centerin asiakastyön tueksi ja luoda uusia mahdollisuuksia asiakastyön kehittämiseksi. Terveyttä edistävällä ruokavaliolla on merkittävä vaikutus toimintakykyyn ja sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä kokonaisvaltaiseen terveyden edistämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024). Motivoiva haastattelu puolestaan on tehokkaaksi todettu menetelmä, jonka avulla asiakkaan sisäistä motivaatiota saadaan vahvistettua ja voidaan edesauttaa muutokseen sitoutumista (Miller & Rollnick 2023, luku 1).

Vaikka fysioterapeutin työnkuva on ensisijaisesti fyysisen toimintakyvyn edistämässä (Suomen fysioterapeutit 2023), ei tule unohtaa toimintakykyyn oleellisesti vaikuttavia muita tekijöitä kuten terveyttä edistävää ravitsemusta. Fysioterapeutin ammattiosaamisen puitteissa on mahdollista etenkin ottaa puheeksi ravitsemuksen merkitys toimintakyvyn ja terveyden kannalta. Lisäksi fysioterapeutti voi motivoida ja kannustaa säännölliseen sekä monipuoliseen syömiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Juuri sen takia, että fysioterapianopinnot antavat kokonaisvaltaisen kuvan terveyteen liittyvistä eri osa-alueista, haluamme kannustaa toteuttamaan fysioterapeutin työssä myös ravitsemusohjausta muun terapian lisänä, mikäli asiakas voisi tästä hyötyä. Opinnäytetyömme avulla lisäämme terveyttä edistävän ravitsemuksen ja motivoivan haastattelun näkyvyyttä fysioterapeutin työssä.

7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta

Halusimme tehdä kehittämistyön, jossa yhdistyisi ravitsemus ja psykologia, sillä nämä aiheet puhuttelevat meitä ja koemme suurta mielenkiintoa niitä kohtaan. Meidän onneksemme saimme toimeksi-antajalta aihe-ehdotuksen, jossa nämä kaksi aihetta on ollut mahdollista yhdistää. Lisäksi meille on ollut alusta asti tärkeää tehdä jotain sellaista, joka voisi tuoda apua jatkossa etenkin fysioterapeuttiopiskelijoille, mutta myös muille sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille. Fysioterapeutit antavat tällä hetkellä harmillisen vähän ravitsemusohjausta asiakastyössä. Halusimme tämän kehittämistyön avulla rohkaista fysioterapeutteja antamaan terveyttä edistävää ravitsemusohjausta asiakkaille muun kuntoutuksen ohessa, sillä edellytykset siihen on olemassa. Lisäksi motivoiva haastattelu on yksi tärkeimmistä taidoista, mitä fysioterapeutilla on työkalupakissaan. Fysioterapeutin ydinosaamiseen kuuluu tutkimis- ja arviointiosaaminen, jossa haastattelu on keskeinen fysioterapeuttinen menetelmä (Suomen fysioterapeutit 2016, 13–15).

Meidän kehittämistyömme tavoitteena on ollut tuoda ravitsemukseen ja motivoivaan haastatteluun liittyvä tieto helposti, mutta myös ymmärrettävästi Wellness Centerillä työharjoittelua suorittavien fysioterapeuttiopiskelijoiden sekä muiden sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden saataville. Kehittämistyön seurauksena syntyneen valmiin tuotoksen avulla mahdollistetaan nimenomaan se, että tieto on helposti ja ymmärrettävistä opiskelijoiden ulottuvilla sekä valmiudet käytännön asiakastyöhön lisääntyvät. Jotta nämä tavoitteet on ollut mahdollista saavuttaa, se on vaatinut laajan ajantasaiseen tutkimustietoon ja kirjallisuuteen pohjautuvan teoriaosuuden koostamisen terveyttä edistävään ravitsemukseen sekä motivoivaan haastatteluun liittyen. Myös opinnäytetyön teoriaosuuden oleellisimpien

asioiden sisällyttäminen osaksi Ravitsemus puheeksi -opasta on vaatinut monia työtunteja aiheen äärellä, sillä halusimme tuotoksen olevan mahdollisimman monipuolinen ja oikeasti sisältävän tärkeimmät pääkohdat jokaisesta siihen sisällytetyistä aihealueista.

Me olemme kokeneet ehdottomasti haastavimpana asiana tuotoksen toteutuksen. Opinnäytetyön toimeksiantajan ja ohjaajan kanssa käydyt palaverit auttoivat kuitenkin paljon tuotoksen toteuttamiseen liittyvissä asioissa, mutta meidän oli kaikesta huolimatta aluksi hyvin vaikeaa päättää, miten lähdemme tuotosta toteuttamaan. Lähtötilanne tuotoksen toteuttamiseen meillä oli se, että olimme suunnitelleet kaksi erillistä tuotosta. Onneksi järjestimme uuden palaverin asian tiimoilta heti tuotoksen suunnittelun alkuvaiheessa ohjaajamme kanssa, tällöin aloimme miettimään olisiko parempi luoda vain yksi tuotos, joka koostuisi kahdesta erillisestä osiosta. Ohjaajamme osasi kuvata hyvin selkeät perustelut sille, miksi tuotosta ei kannata lähteä toteuttamaan monessa erillisessä osassa. Varmasti yksi suurimpia päätöstämme ohjaavia perusteluja oli se, että tavoitteenamme oli alusta asti tuoda tieto helposti kohderyhmän saataville – emmekä halunneet tinkiä tästä asiasta.

Olemme kaiken kaikkiaan tyytyväisiä kehittämistyöhömme ja sen seurauksena syntyneeseen tuotokseen. Erityisen tyytyväisiä olemme siihen, miten monipuolisesti olemme saaneet käsiteltäviä eri aihealueita. Olemme saaneet koostettua loogisesti etenevän kokonaisuuden, jossa jokaisesta käsitellystä aihealueesta eli terveyttä edistävästä ravitsemuksesta, motivoivasta haastattelusta ja ravitsemusohjauksesta, on onnistuttu kertomaan sopivissa määrin tärkeimmistä pääkohdista sekä käsiteltävät aihealueet on onnistuttu rajaamaan. Kehittämistyön tuotokseen liittyvän palautteen avulla voidaan puolestaan todeta, että olemme onnistuneet useammassa asiassa tuotoksen toteutuksen suhteen, oleellisimpina asioina mainittakoon oppaan ja lomakkeen helppolukuisuus sekä lisääntynyt tietämys liittyen oppaan aihealueisiin. Näin ollen olemme myös saavuttaneet opinnäytetyömme tavoitteen eli terveyttä edistävään ravitsemukseen ja motivoivaan haastatteluun liittyvä tieto on onnistuttu tuomaan helposti sekä ymmärrettävästi opiskelijoiden saataville

Tuotoksemme perustuu tämänhetkisiin suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, joten tuotoksen päivittäminen on lähitulevaisuudessa ajankohtainen asia, sillä uudet suomalaiset ravitsemussuositukset julkaistaan vuoden 2024 aikana. Vuonna 2023 on julkaistu uudet pohjoismaiset ravitsemussuositukset, jonka jälkeen suomalaisten ravitsemussuosittelun päivitys on käynnistynyt. Uudet pohjoismaiset ravitsemussuositukset suosittavat etenkin monipuolista kasvien, marjojen ja hedelmien käyttöä, kalan syönnin lisäämistä ja puolestaan lihan syönnin vähentämistä. Lisäksi uudistetut pohjoismaiset suositukset ottavat kantaa siihen millainen on sekä terveellinen että ekologinen ruokavalio. (Ruokavirasto 2023.)

Tuotokseen liittyvä uutuusarvo on työn toimeksiantajalle varmasti merkittäviä, sillä tuotoksen avulla toimeksiantaja voi kehittää ravitsemusohjaukseen liittyvää asiakastyöskentelyä. Toimeksiantajan lisäksi myös asiakkaat saavat jatkossa laadukkaampaa ja suunnitelmallisempaa ravitsemusohjausta, jonka tarkoituksena on lisätä asiakkaiden motivaatiota ja saada aikaan pysyviä muutoksia. Valmis opinnäytetyö ja lopullinen tuotos esitellään marraskuussa 2024 toimeksiantajalle, joten tällöin varmasti saamme vielä lisää palautetta liittyen opinnäytetyöprosessiin ja tuotokseen. Opinnäytetyön esittelyn yhteydessä käymme läpi toimeksiantajan kanssa myös tuotoksen testauksesta saamamme palautteen ja kuinka sitä voidaan hyödyntää jatkokehitystä ajatellen.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyössä pätevät samat eettiset säännökset, kuin yhteiskunnassa ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Kehittämistyön tavoitteiden tulee olla korkean moraalin mukaisia ja työssä korostuvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Seurausten tulee olla käytäntöä hyödyttäviä. Mikäli kehittämistyössä on mukana kohderyhmä, on erityisen tärkeää, että kohderyhmä on tietoinen toiminnan kohteesta ja tavoitteesta sekä heidän roolistaan. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019, 7–8.)

Opinnäytetyöntekijät ovat itse vastuussa opinnäytetyönsä eettisyydestä. Opinnäytetyötä tehdessä tulisi selvittää esteellisyys, perehtyä opinnäytetyön aiheeseen, tunnistaa käytettävissä olevat resurssit, tutustua tutkimuseettisiin ohjeistuksiin, ilmoittaa sidonnaisuudet sekä tutustua henkilötietojen käsittelyyn. Lisäksi on tärkeää solmia jo opinnäytetyöprojektin alkuvaiheessa sopimukset ohjaajan ja yhteistyökumppanien kanssa. Joillakin aloilla voi lisäksi olla omat ammattieettiset ohjeistukset. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019, 14–17.) Fysioterapeutin ammattietiikassa korostuu muun muassa luottamuksellisuus, rehellisyys, oikeudenmukaisuus, asiantuntevuus ja vastuuntuntoisuus. Fysioterapeutin kuuluu kohdata jokainen asiakas tasavertaisesti, kunnioittaen asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakasrekisterin ylläpito, terapian dokumentointi, työhyvinvoinnista huolehtiminen sekä oman ammatillisen rajan tunnistaminen kuuluvat myös fysioterapeutin ammattietikkaan. (Suomen Fysioterapeutit 2014.) Opinnäytetyöprojektin aikana olemme toimineet sekä opinnäytetyön eettisten ohjeiden, että fysioterapeutin eettisten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyömme tuotoksen testaus suoritettiin anonymiteettia noudattaen ja vastaaminen oli vapaaehtoista, joten emme tarvinneet henkilötietojen suojaksi tietosuojaselostetta.

Olemme laatineet opinnäytetyösopimuksen heti opinnäytetyöprojektin alussa opinnäytetyön toimeksiantajan ja ohjaajan kanssa. Opinnäytetyösopimuksessa on määritelty muun muassa kunkin tahon velvollisuudet, vastuunrajaukset, salassapitoon liittyvät asiat ja toimintatavat henkilötietojen käsitteelyyn. Lisäksi opinnäytetyön ohjaajamme on sellainen henkilö, joka on meidän opinnäytetyöhömme sopiva muun muassa oman aiheeseen liittyvän tietämyksensä ja ammatillisen pätevyytensä kautta. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019, 6.)

Kaikki tieteenalat Suomessa noudattavat niin kutsuttua hyvää tieteellistä käytäntöä eli HTK:ta, jonka tarkoituksena on muun muassa välttää tieteellisten tietojen väärinkäyttöä ja vaikuttaa osaltaan toimintatapojen kehittämiseen. Myös kaikki Suomen ammattikorkeakoulut, yliopistot ja tutkimuslaitokset ovat sitoutuneet HTK:n noudattamiseen. Näihin perusteluihin peilaten, pidimme tärkeänä, että opinnäytetyömme tiedonhaku on toteutettu terveysalojen tietokantojen kautta, joihin käyttämämme tietokannat luetaan kuuluviksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Olemme etsineet opinnäytetyöhön tietoa eri tietokannoista, kuten Google Scholarista, Pedrosta ja Pubmedistä. Hakusanoina käytimme seuraavia: *motivational interviewing*, *nutrition plan*, motivational interviewing AND obesity*, *motivational interviewing AND weight loss*, *motivational interviewing AND mental health*, *motivational interviewing AND nutrition*, *motivational interviewing AND physiotherapy*. Olemme käyttäneet lähteinä myös monipuolisesti kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta, joka perustuu tutkittuun tietoon. Lisäksi olemme käyttäneet laadukkaita ja luotettavia internet-lähteitä, joita käytetään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työn tukena. Jotta kaikki etsimämme tieto on saatu

tuotua mahdollisimman monipuolisesti osaksi tätä opinnäytetyötä, olemme perehtyneet yksityiskoh-
taisesti Savonian raportointiohjeeseen lähdemerkintöihin liittyvien käytänteiden vuoksi. Raportoin-
tiohjeen kautta olemme saaneet myös tietoa oikeaoppisiin kuvien lähdemerkintä tapoihin, joiden
avulla selviää kuvien alkuperä.

Valmis opinnäytetyömme kävi Turnitin-plagiaatintunnistuksessa kaksi kertaa, jotta voidaan varmis-
taa se, ettei opinnäytetyössä ole kopioitu jo olemassa olevaa valmista tekstiä vaan tekstiä on itse
tuotettu luotettavia eri tietolähteitä hyödyntäen. Lopullisen opinnäytetyön tuotoksen käyttöoikeudet
ovat tuotoksen tekijöillä ja Savonian Wellness Centerillä. Koska käyttöoikeudet ovat rajalliset, ei tuo-
tokseen luoda julkista linkkiä eikä sitä liitetä opinnäytetyöhön liitteeksi. Tuotos lähetetään sähköi-
sessä tiedostomuodossa sähköpostin välityksellä opinnäytetyön toimeksiantajalle.

7.3 Ammatillinen kasvu

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut erittäin opettavainen kokemus, jossa on korostunut etenkin ai-
katauluttamisen tärkeys ja suunnitelmallisuus. Koemme ehdottomasti vahvuutena sen, että olemme
olleet tässä prosessissa yhdessä, koska aiheemme on ollut hyvin laaja. Molemmat opinnäytetyönte-
kijät sitoutuivat työn tekemiseen koko prosessin ajan ja järjestivät riittävästi aikaa, vaikkei se aina
ollutkaan helppoa. Olemme edistäneet työtä pääosin yhdessä, toisinaan myös jakaneet joitakin teks-
tipätkiä itsenäisesti viimeisteltäviksi, lähinnä aikataulullisista syistä. Työskentelyssä olemme hyödyn-
täneet etäalustana muun muassa Teams -sovellusta, mutta olemme kokoontuneet myös kasvotusten
opinnäytetyön äärelle – kummatkin toteutustavat ovat olleet meille toimivia ja olemme hyödyntäneet
niitä tasaisesti läpi prosessin.

E erityisen tyytyväisiä olemme siihen, että olemme pysyneet suunnitellussa alkuperäisessä aikatau-
lussa, vaikka molemmilla on ollut yksityiselämässä aikaa ja energiaa vieviä tapahtumia. Koska
olemme suorittaneet koko tämän prosessin ajan fysioterapian opintoihin kuuluvia muita opintojak-
soja, on tämä ollut suurin aikatauluihin vaikuttava tekijä. Välillä opintojaksoihin liittyviä oppimisteh-
täviä ja tenttejä on ollut niin monia päällekkäin, että se on väistämättä vienyt aikaa opinnäytetyöhön
keskittymiseltä. Aluksi tuntui todella vaikealta koettaa edistää opinnäytetyötä samaan aikaan muiden
opintojaksojen kanssa, mutta tähän ajatukseen tottui matkan varrella. Tätä ajatustyötä helpotti
myös se, että päätimme yhdessä tuumin käyttää opinnäytetyöprosessiin prosessiin useamman luku-
kauden, jolloin välttyisimme suurimmilta ruuhkahuipuilta ja liialta kuormittumiselta.

Savonia-ammattikorkeakoulussa fysioterapeutin tutkinto-ohjelmaan kuuluu erilaisia tarkasteltavia
kompetensseja eli osaamiskokonaisuuksia, liittyen sekä yleisten aiheiden kompetensseihin, että am-
matillisiin kompetensseihin. Kompetenssit ovat perustana fysioterapeutin asiantuntijuuden kehitymi-
selle ja niiden kautta opiskelijan on mahdollista reflektoida kehitystään eri osaamisalueilla. Fysiotera-
peutin tutkinto-ohjelmaan sisältyviä ammatillisia kompetensseja ovat muun muassa ohjaus- ja neu-
vontaosaaminen, teknologiaosaaminen ja eettinen osaaminen. (Savonia julkaisuaika tuntematon.)
Tämän opinnäytetyöprosessin aikana etenkin edellä mainitut ammatilliset kompetenssit ovat otta-
neet merkittäviä kehitysaskelia.

Koemme tämän opinnäytetyöprosessin anteen meille paljon uutta osaamista ohjaus- ja neuvonta-
osaamiseen, sillä olemme perehtyneet erittäin monipuolisesti tämän prosessin aikana terveyden

edistämiseen liittyvään ohjaukseen- ja neuvontaan niin terveyttä edistävän ravitsemuksen kuin motivoivan haastattelun kautta. Näiden molempien aihealueiden kautta voidaan saada erittäin merkittäviä terveyttä edistäviä vaikutuksia aikaan, kunhan ammattilaisella on käytössään oikeaoppiset työkalut työskentelyn tukena. Lisäksi olemme olleet ohjeistamassa laatimamme tuotoksen käyttöä fysioterapeuttipiskelijoille ja opinnäytetyön toimeksiantajalle. Koemme tuotoksemme liittyvän ohjeistuksen lisänsä ohjaus- ja neuvontaosaamiseen liittyvää selkeyttä, koska meidän piti esittää asiamme ymmärrettävästi ja perusteluiden kera. Lisäksi teknologiaosaamiseen liittyvissä asioissa otettiin suuria kehitysaskelia, sillä tarvitsimme teknologiaa etenkin tuotoksen suunnitteluun ja toteutukseen. Koska tuotoksemme on sähköinen opas, tietyllä tavalla myös se edesauttaa teknologian hyödynnettävyyttä osana asiakastyötä. Eettiseen osaamiseen liittyen ammatillista kasvua tapahtui etenkin siinä määrin, että opimme entistäkin enemmän ottamaan vastuuta omasta toiminnasta. Opinnäytetyöprosessin aikana vastuunotto omasta toiminnasta painottui paljolti päätöksentekoon ja muiden toimijoiden huomioimiseen. Tiedostimme koko ajan hyvin vahvasti sen, että opinnäytetyön tekijöinä meidän oli tehtävä päätöksiä välillä hyvin vaikeidenkin valintojen äärellä. Toisaalta pohdimme myös hyvin paljon sitä, että kehityimme eri toimijoiden huomioimisessa, sillä pyrimme koko ajan huomioimaan mahdollisimman hyvin toimeksiantajan toiveet ja palautteen.

Nämä kaikki edellä mainitut kompetenssit ovat tärkeitä kulmakiviä fysioterapeutin ammatillisessa osaamisessa. Tämän opinnäytetyöprosessin jälkeen osaamme tarkastella asiakkaan tilannetta entistäkin monipuolisemmin. Koemme tämän prosessin tuoneen arvokasta lisäosaamista tilanteisiin, joissa asiakkaan oma motivaatio ei ole kovin korkea tai asiakas ei sillä hetkellä ole valmis muuttamaan elintapojaan.

Olemme oppineet opinnäytetyöprosessin aikana laajasti terveyttä edistävästä ravitsemuksesta ja motivoivasta haastattelusta. Eniten oppia on kuitenkin tullut motivoivan haastattelun käytöstä käytännössä ja siitä, mitä hyötyjä terapiaprosessissa voidaan aikaansaada, kun osataan hyödyntää motivoivan haastattelun periaatteita osana asiakastyötä. Fysioterapeutin asiakkaat ovat pääsääntöisesti hakemassa muutosta, minkä vuoksi on erityisen tärkeää hyödyntää motivoivaa haastattelua asiakastyössä. Tämä opinnäytetyöprosessi eri vaiheineen on tuonut mukanaan isoa ammatillista kasvua ja koemme käsittelemme aihealueisiin perehtymisen monipuolistavan meitä fysioterapeutteina.

7.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Toteuttamamme tuotoksen avulla Wellness Centerillä työskentelevät sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat saavat lisää tietoa terveyttä edistävän ravitsemuksen ja motivoivan haastattelun pääkohdista. Lisäksi asiakastyötä on mahdollista monipuolistaa tuotoksemme avulla, sillä ravitsemusohjauksen toteuttamiseen on nyt monipuolisemmin työkaluja saatavilla ja se myös yhtenäistää ravitsemusohjauksen sisältöä. Tuotoksemme lisää toisaalta myös Wellness Centerin asiakkaiden tietämystä, koska tuotosta voidaan käydä läpi yhdessä asiakkaan kanssa – niin opasta kuin ravitsemuksen alkukartoituslomakettakin.

Mikäli ajatellaan tuotoksen hyödyntämistä laajemmasta näkökulmasta, yksi vaihtoehto voisi olla laajempi motivoivaan haastatteluun liittyvä Terveystieteiden edistämisen- opintojakson osasuorite. Tässä osasuoritteessa voitaisiin käydä läpi aluksi terveyttä edistävää ravitsemusta, motivoivaa haastattelua ja

lopuksi harjoitella motivoivaa ravitsemusohjausta osana muita käytännön harjoitteita. Toki pääpaino osasuoritteessa voisi olla motivoivassa haastattelussa, mutta eri teemoja käsittelemällä opiskelijoiden olisi mahdollista saada monipuolinen näkemys siitä, mihin kaikkeen motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää. Tämän opintojakson osasuoritteiden avulla olisi myös mahdollista rohkaista fysioterapeuttiopiskelijoita tarkastelemaan asiakkaan tilannetta vieläkin moniulotteisemmin ja toisaalta antaa lisää ymmärrystä siihen, miten kokonaisvaltaisesti ravitsemukseen liittyvät asiat vaikuttavat toimintakykyyn.

Tulevaisuutta ajatellen voisi olla mahdollista jatkokehittää tuotostamme niin, että aihealueista rakenneltaisiin Moodle-oppimisympäristöön verkkokurssi. Tämä kyseinen verkkokurssi voisi olla hyödynnettävissä Terveyden edistämisen -opintojaksolla. Mikäli tällainen verkkokurssi kehitettäisiin, tämä mahdollistaisi myös sen, että asioita voisi käydä läpi vieläkin yksityiskohtaisemmin ja useiden havainnollistavien esimerkkien kautta. Entistä yksityiskohtaisempi asioiden läpikäyminen mahdollistaisi myös terveyttä edistävän ravitsemuksen osiossa sen, että eri ruoka-aineiden kohdalla käytäisiin läpi tarkemmat suositeltavat saantimäärät. Tuotoksen lopullisessa versiossa suositeltavia saantimääriä ei ole mainittu, koska emme halunneet oppaasta tulevan liian pitkää.

8 LÄHTEET

Aanesen, Fiona, Berg, Rigmor, Løchting, Ida, Tingulstad, Alexander, Eik, Hedda, Storheim, Kjersti, Grotle, Margreth, & Øiestad, Britt Elin 2021. Motivational Interviewing and Return to Work for People with Musculoskeletal Disorders: A Systematic Mapping Review. *Journal of Occupational Rehabilitation* 31 (1), 63–71. DOI: 10.1007/s10926-020-09892-0. Viitattu 30.1.2024.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> Viitattu 15.10.2024.

Aro, Eliina & Hakala, Paula 2022. Ravitsemus kuntoutumisen osana. Teoksessa Ilona Autti-Rämö, Susanna Melkas, Marketta Rajavaara & Anna-Liisa Salminen (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 404–411.

Asiakastietolaki 94/2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094>. Viitattu 23.6.2024.

Berner, Patrick, Bezner, Janet R., Morris, David & Lein, Donald H. 2021. Nutrition in Physical Therapist Practice: Tools and Strategies to Act Now. *Physical Therapy* 101 (5). <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab124>. Viitattu 22.6.2024.

Cole, Steven, Sannidhi, Deepa, Jadotte, Yuri Tertilus & Rozanski, Alan 2023. Using motivational interviewing and brief action planning for adopting and maintaining positive health behaviors. *Progress in Cardiovascular Diseases* 77, 86-94. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.003>. Viitattu 30.1.2024.

Duodecim Terveyskirjasto 2023. Terveyttä edistävä ruokavalio. Verkkojulkaisu. [www.terveyskirjasto.fi](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935) verkkosivusto. Päivitetty 20.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>. Viitattu 10.10.2023.

Fresan, Ujue & Sabate, Joan 2019. Vegetarian Diets: Planetary Health and Its Alignment with Human Health. *Science Direct* 10 (4), 380–388. <https://doi.org/10.1093/advances/nmz019> Viitattu 2.1.2024.

Hietanen, Päivi, Kaleva-Kerola, Jaana & Pyörälä, Eeva 2020. Vuorovaikutus lääkärin työssä. Teoksessa Päivi Hietanen, Jaana Kaleva-Kerola & Eeva Pyörälä (toim.) *Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 13–14.

HUS, THL & Sydänliitto julkaisuaika tuntematon. Painon puheeksi ottaminen. Pdf-tiedosto. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/kehittaminen/hus-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistajana/painon-puheeksi-ottaminen-opas>. Viitattu 13.1.2024.

Härkäpää, Kristiina, Valkonen, Jukka & Järvikoski, Aila 2022. Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Teoksessa Ilona Autti-Rämö, Susanna Melkas, Marketta Rajavaara & Anna-Liisa Salminen (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 73–82.

Koski-Jännes, Anja 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Anja Koski-Jännes, Liisa Riittinen & Pekka Saarnio (toim.) *Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY, 41–64.

Lautasmalli. Duodecim Terveyskirjasto 2023. Terveyttä edistävä ruokavalio. Verkkojulkaisu. [www.terveyskirjasto.fi](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935) verkkosivusto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935> Viitattu 10.10.2023.

Lihavuus (lapset, nuoret, aikuiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024. (Viitattu 20.1.2024). <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50124#R399>.

Li, Xiaoyun, Yang, Silan, Wang, Yishu, Yang, Bingxiang & Zhang, Jingping 2020. Effects of a trans-theoretical model – based intervention and motivational interviewing on the management of depression in hospitalized patients with coronary heart disease: a randomized controlled trial. *BMC Public health* 20 (420). doi: 10.1186/s12889-020-08568-x. Viitattu 30.1.2024.

Metsäaho, Tuija 2013. Työelämän toimivat tekstit. Helsinki: Suomen yritysikirjat.

Mikkonen, Ulla, Voutilainen, Ari, Mikola, Tuomas, Roponen, Johanna, Rajapolvi, Sanna, Lehto, Soili, Ruusunen, Anu & Mäntyselkä, Pekka 2023. The effects of motivational self-care promotion on depressive symptoms among adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine Reports* 36. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102431>. Viitattu 30.1.2024.

Miller, William R. & Rollnick, Stephen 2023. Motivational interviewing – Helping People Change and Grow. E-kirja. New York: The Guildford Press.

Mottalib, Adham, Salsberg, Veronica, Mohod-Yosof, Barakatun-Nisak, Mohamed, Wael, Carolan, Paudraig, Poher, David M, Mitri, Joanna & Hamdy, Osama 2018. Effects of nutrition therapy on Hba1c and cardiovascular disease risk factors in overweight and obese patients with type 2 diabetes. *Nutrition Journal* 17 (42). <https://doi.org/10.1186/s12937-018-0351-0>. Viitattu 18.1.2024.

Motivoiva haastattelu. Käypä hoito -suositus. Mirkka Järvinen. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. (viitattu 27.12.2023). <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Mustajoki, Pertti 2022. Lihavuus. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Terveyskirjasto.fi verkkosivusto. Päivitetty 5.7.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00042>. Viitattu 1.2.2024.

Mutanen, Marja, Voutilainen, Eeva & Freese, Riitta 2021. Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. Teoksessa Marja Mutanen, Harri Niinikoski, Ursula Schwab & Matti Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 94–131.

Oksanen, Jukka 2014. Motivointi työväliseenä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pelttari, Hanna 2024. Painoindeksi (BMI). Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. Terveyskirjasto.fi verkkosivusto. Päivitetty 29.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01001/painoindeksi-bmi>. Viitattu 8.4.2024.

Pyörälä, Eeva, Koponen, Jonna & Toivonen, Asta 2020. Hyvän vuorovaikutuksen perusteet ja edellytykset. Teoksessa Päivi Hietanen, Jaana Kaleva-Kerola & Eeva Pyörälä (toim.) Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 15–38.

Pusa, Tuija 2021. Kuvamateriaalia ravitsemusohjaukseen. Verkkojulkaisu. Sydan.fi verkkosivusto. Päivitetty 7.8.2024. <https://sydan.fi/ammattilaispalvelu/artikkeli/kuvamateriaalia-ravitsemusohjaukseen/> Viitattu 4.6.2024.

Pusa, Tuija 2022. Tunnetaidot elintapamuutoksen perustana. Verkkojulkaisu. Sydan.fi verkkosivusto. Päivitetty 25.8.2022. <https://sydan.fi/artikkeli/tunnetaidot-elintapamuutoksen-perustana>. Viitattu 29.12.2023.

Raihan & Coghburn 2023. Stages of Change Theory. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556005/>. Viitattu 30.1.2024.

Rautavirta, Kaija, Schwab, Ursula, Valsta, Liisa, Laatikainen, Tiina & Kurppa, Sirpa 2021. Suomalainen ravitsemus ja sen kehitys. Teoksessa Marja Mutanen, Harri Niinikoski, Ursula Schwab & Matti Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 16–41.

Resnicow, Kenneth, McMaster, Fiona, Bocian, Alison, Harris, Donna, Zhou, Yan, Snetselaar, Linda, Schwartz, Robert, Myers, Esther, Gotlieb, Jaquelin, Foster, Jan, Hollinger, Donna, Smith, Karen, Woolford, Susan, Mueller, Dru & Wasserman, Richard 2015. Motivational Interviewing and Dietary

- Counseling for Obesity in Primary Care: An RCT. *Pediatrics* 135 (4), 649-57. DOI: 10.1542/peds.2014-1880. Viitattu 30.1.2024.
- Rollnick, Stephen, Miller, William R. & Butler, Christopher C. 2022. *Motivational Interviewing in Health Care – Helping Patients Change Behavior*. E-kirja. New York: The Guildford Press.
- Ross, Cordelia & Childs, Brandon 2015. Motivational interviewing and dietary counseling reduce BMI. *Pediatrics* 135 (4), 649-657. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1880>. Viitattu 30.1.2024.
- Ruokakolmio. Duodecim Terveyskirjasto 2023. Terveyttä edistävä ruokavalio. Verkojulkaisu. Terveyskirjasto.fi verkkosivusto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935> Viitattu 10.10.2023.
- Ruokavirasto 2022. Lautasmallit. Verkojulkaisu. Ruokavirasto.fi verkkosivusto. Päivitetty 13.5.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/lautasmalli>. Viitattu 20.1.2024.
- Ruokavirasto 2023. Vähemmän lihaa, enemmän kasviksia: tässä ovat pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023. Verkojulkaisu. Ruokavirasto.fi verkkosivusto. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/uutiset/vahemman-lihaa-enemman-kasviksia-tassa-ovat-pohjoismaiset-ravitsemussuositukset-2023/> Viitattu 16.10.2024.
- Ryan, Richard & Deci, Edward 2017. *Self-Determination Theory*. E-kirja. New York: The Guilford Press. Viitattu 20.8.2024.
- Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Turun Ammattikorkeakoulu. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Pdf-tiedosto. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 15.1.2024.
- Savonia julkaisuaika tuntematon. Opinto-opas. Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma. Verkojulkaisu. Savonia.fi verkkosivusto. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja%20hakeminen/opetus-suunnitelmat/?yks=KS&krtid=1420&tab=2> Viitattu 1.11.2024.
- Schwab, Ursula & Antikainen, Anne 2020. Ruokakolmio. Duodecim Terveyskirjasto. Verkojulkaisu. Terveyskirjasto.fi verkkosivusto. Päivitetty 29.9.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/ldk00759>. Viitattu 15.10.2023
- Schwab, Ursula 2021. Potilaan ruokailutottumusten selvittäminen ja ravitsemusneuvonta. Teoksessa Marja Mutanen, Harri Niinikoski, Ursula Schwab & Matti Uusitupa (toim.) *Ravitsemustiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 262–269.
- Selçuk-Tosun, Alime & Zincir, Handan 2019. The effect of a transtheoretical model–based motivational interview on self-efficacy, metabolic control, and health behaviour in adults with type 2 diabetes mellitus: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Practise* 25 (4). <https://doi.org/10.1111/ijn.12742>. Viitattu 30.1.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa. Verkojulkaisu. Stm.fi verkkosivusto. <https://stm.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-kannattaa> Viitattu 2.10.2024.
- Stinson, Jill D. & Clark, Mark D. 2017. *Motivational Interviewing with Offenders – Engagement, Rehabilitation and Reentry*. E-kirja. New York: The Guilford Press. Viitattu 20.8.2024.
- Suomen fysioterapeutit 2014. Fysioterapeuttien eettiset ohjeet. Pdf-tiedosto. Julkaistu 20.9.2014. https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2018/01/Fysioterapeutin_Eettiset_Ohjeet_2014.pdf. Viitattu 10.1.2024

Suomen fysioterapeutit 2016. Fysioterapeutin ydinosaaminen. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2016. <https://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf>. Viitattu 10.7.2024.

Suomen fysioterapeutit 2023. Tietoa fysioterapiasta. Verkkojulkaisu. Suomenfysioterapeutit.fi-verkkosivusto. Päivitetty 26.7.2023. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina>. Viitattu 25.6.2024.

Sydänliitto 2021. Ruokapäiväkirjan täyttöohje. Pdf-tiedosto. <https://sydan.fi/ammattilaispalvelu/wp-content/uploads/sites/5/2021/09/Ruokapaivakirjan-tayttoohje.pdf>. Viitattu 4.6.2024.

Sydänmerkki julkaisuaika tuntematon. Taustalla oleva tutkimustieto. Verkkojulkaisu. Sydanmerkki.fi verkkosivusto. <https://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki/sydanmerkin-taustalla/> Viitattu 21.1.2024.

Syömishäiriöliitto julkaisuaika tuntematon. Miten siitä painosta sitten pitäisi puhua? Pdf-tiedosto. Julkaisuaika tuntematon. <https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Miten-siit%C3%A4-painosta-sitten-pit%C3%A4isi-puhua.pdf>. Viitattu 13.1.2024.

Terveurheilija 2024. Nestetasapainon arvioiminen virtsan värin avulla. Pdf-tiedosto. <https://terveurheilija.fi/wp-content/uploads/2019/10/Nestetasapainon-arvioiminen-virtsan-v%C3%A4rin-avulla.pdf> Viitattu 25.5.2024

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos julkaisuaika tuntematon. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. Verkkojulkaisu. Thl.fi verkkosivusto. Päivitetty 7.12.2023. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu>. Viitattu 30.12.2023.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos 2023. Sydän- ja verisuonitaudit. Verkkojulkaisu. Thl.fi verkkosivusto. Päivitetty 5.12.2023. <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit>. Viitattu 3.4.2024.

Tunturi, Satu & Ruottinen, Soile 2024. Laihduttaminen ja painonhallinta. Verkkojulkaisu. Terveyskirjasto.fi verkkosivusto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01275> Viitattu 5.6.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkojulkaisu. Tenk.fi verkkosivusto. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> Viitattu 2.10.2024.

Tyypin 2 diabetes. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkäreiden yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024 (viitattu 3.4.2024). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50056#s14>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2023. Ravitsemushoitosuositus. Pdf-tiedosto. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146233/URN_ISBN_978-952-343-977-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 15.5.2024.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuosituksat. Pdf-tiedosto. Julkaistu https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuosituksat_2014_fi_web_versio_5.pdf Viitattu 14.10.2023.

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Daisytrio-kirja. Helsinki: Tammi. Viitattu 20.9.2024.

9 LIITTEET

LIITE 1: WEBROPOL-PALAUTEKYSELYN OSIOT

Ravitsemus puheeksi - opinnäytetyön tuotoksen testaus

Sivu 1 liittyy Ravitsemus puheeksi- oppaaseen
Sivu 2 liittyy Ravitsemus puheeksi- ravitsemuksen
alkukartoituslomakkeeseen

Numeroiduissa vastausvaihtoehdoissa 1 = täysin eri mieltä 2 = osittain eri mieltä 3 = en osaa sanoa 4 = osittain samaa mieltä 5 = täysin samaa mieltä

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Minulla on oppaan aiheista aiempaa tietoa. *

	1	2	3	4	5
Motivoiva haastattelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyttä edistävä ravitsemus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vastaako oppaan sisältö sisällysluettelo? *

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

Oppas on helppolukuinen. *

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

Oppaan otsikot ovat aihetta kuvaavia. *

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

Oppaan kuvat tukevat sen asiasisältöä. *

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

Tietämykseni aiheesta lisääntyi oppaan avulla. *

	1	2	3	4	5
Motivoiva haastattelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyttä edistävä ravitseminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mikäli tietämyksesi lisääntyi, mitä opit?

Opas on mielestäni hyödynnettävissä kohderyhmän työskentelyssä. *

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

Mitä kehittäisit oppaassa?

Lomakkeen ulkoasu on selkeä. *

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

Lomakkeen kysymykset ovat helposti ymmärrettäviä. *

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

Lomakkeen kysymykset ovat loogisessa järjestyksessä. *

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

Lomake on onnistunut noudattelemaan motivoivan haastattelun periaatteita.

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

Lomakkeen avulla voi saada laajan kokonaiskuvan asiakkaan tilanteesta. *

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

Voisin kuvitella hyödyntäväni lomaketta asiakastyössä. *

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

Mitä kehittäisit lomakkeessa?
