

Riikka Kilpijärvi & Salla Tikka

# Ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle



Liikunnanohjaaja  
(AMK)

Kevät 2016



KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## TIIVISTELMÄ

**Tekijät:** Kilpjarvi Riikka & Tikka Salla

**Työn nimi:** Ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle

**Tutkintonimike:** Liikunnanohjaaja (AMK)

**Asiasanat:** ravitsemus, lihavuus, ravitsemusneuvonta, painonhallinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää sähköinen ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle. Toimeksiantajanamme toimi Myötätuuli, joka on Kajaanin Ammattikorkeakoululla toimiva liikunnanohjaajaopiskelijoiden oppimisympäristö. Myötätuulella ei ollut aiemmin palveluissaan kyseisenlaista tuotetta, joten opinnäytetyömme toimi pilottina palvelun kehittämisessä. Oppaan avulla Myötätuulella toimiva liikunnanohjaajaopiskelija pystyy toteuttamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa pienryhmävalmennuksena. Tuotteen toteutukseen kuuluivat oppaan suunnittelu, testaus, arviointi ja kehittäminen.

Toimeksiantajan tavoitteena oli laajentaa palvelujaan uuden tuotteen myötä sekä saada kokemuksia pienryhmävalmennuksesta. Opinnäytetyömme tavoitteena oli vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin sekä terveyteen tuotteen avulla toteutetun ravitsemusneuvonnan kautta. Lisäksi tavoitteitamme oli kehittää ohjaus- ja neuvontaosaamista etenkin pienryhmävalmennuksessa sekä laajentaa ravitsemustietoutta painonhallinnan näkökulmasta. Yhteiskunnan näkökulmasta tavoitteena on pitkällä aikavälillä vaikuttaa väestön terveyteen vähentämällä ylipainoon liittyviä terveyshaittoja. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden tietoutta ravitsemukseen liittyvissä asioissa sekä saada heidät ottamaan enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Painonhallintaryhmän asiakkaiden tiedon karttuessa lisääntyy hyvinvointi Kainuun alueella ja vaikuttaa näin positiivisesti koko yhteiskuntaan.

Opinnäytetyömme tehtävänä oli selvittää millainen on hyvä ohjaajan ravitsemusneuvontaopas, millaiset ravitsemusneuvonnan menetelmät toimivat pienryhmässä parhaiten sekä miten tuotetaan toimiva sähköinen opas.

Opinnäytetyömme tuloksena syntyi ohjaajan ravitsemusneuvontaopas. Tuotteeseen kuuluu oppaan lisäksi ryhmäneuvonnassa käytetyt PowerPoint-esitykset sekä kaikki tarvittavat oheismateriaalit. Oppaassa ohjaajalle kerrotaan, kuinka ravitsemusneuvonta toteutetaan. Se kertoo painonhallintaryhmään, ryhmän ohjaajaan sekä painonhallitsijan ravitsemukseen liittyvistä asioista sekä neuvoo, kuinka painonhallintaryhmän tapaamiset toteutetaan. Oppaan tuotteistus alkoi perehtymällä aiheeseen, siihen liittyviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Suunnittelimme keräämämme tiedon perusteella oppaan ensimmäisen version ja testasimme sitä. Kokosimme pilottiryhmän, joka koostui neljän hengen pienryhmästä. Pidimme pilottiryhmälle seitsemän ravitsemusneuvontatapaamista kahdeksan viikon aikana suunnittelemamme oppaan sekä PowerPoint-esityksien mukaisesti. Pilottiryhmän myötä saamiemme kokemusten ja palautteen perusteella kehitimme oppaasta lopullisen version.

## ABSTRACT

**Authors:** Kilpijärvi Riikka & Tikka Salla

**Title of the Publication:** Instructor's Handbook for Nutritional Counselling

**Degree Title:** Bachelor of Sports Studies

**Keywords:** nutrition, obesity, nutritional counselling, weight control

The purpose of this thesis was to develop an electronic nutritional counselling handbook for instructors. Myötätuuli, the commissioner, is a learning environment for sports instructor students at Kajaani University of Applied Sciences. Myötätuuli did not have this kind of product included in their services before; therefore this thesis acted as a pilot for developing the services. Sports instructor students who complete practical training in Myötätuuli can give high-quality, small-group nutrition counselling using the handbook. Planning, testing, evaluation and developing the product were part of creating the product.

The objective of the commissioner was to expand the range of their services with a new product. Another objective was to acquire experiences from small group coaching. The authors' objective was to affect the health and well-being of individuals and to develop their instructing and counselling competence, especially in regard to small group coaching, and to extend their knowledge of nutrition for weight management. From the perspective of society the long-term objective is to affect the health of the population by decreasing health risks related to obesity. Nutrition counselling, if implemented following this handbook, will increase people's knowledge of nutrition. The aim is that people will take more responsibility for their own well-being. Well-being in Kainuu increases, as weight management group clients broaden their knowledge of nutrition.

This thesis had the following research tasks: what should a good instructor's handbook include, Which methods would work best in small group coaching, and how would an electronic handbook be created.

The result of this thesis is a nutritional counselling handbook for instructors. In addition to handbook the product includes also materials needed in the counselling. The handbook guides instructors to provide high-quality nutritional counselling. It tells, for example, how a weight management group works, how instructors should behave and how weight managers should eat. At the beginning of the product development process the topic, previous researches and literature were studied. Then the first version of handbook was made and tested with a pilot group of four persons. The final version of the instructor's handbook on nutritional counselling was created based on the feedback and experiences.

## ALKUSANAT

*”Syömistä ei hallita olemalla syömättä vaan syömällä.”*

Näin ravitsemuspsykologi Raimo Lappalainen on viisaasti sanonut. Tähän li-  
säisimme vielä ”syömällä oikein”. Sanoma kuvaa hyvin painonhallinnan keskeisen  
periaatteen, ja siten se kytkeytyy myös meidän opinnäytetyöhömmme.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut antoisa prosessi, jonka mahdollisti vankka yh-  
teistyömme, samankaltainen elämäntyyli sekä syvä kiinnostus ravitsemusta koh-  
taan. Opinnäytetyöprosessissa tärkeässä osassa olivat myös toimeksiantajamme  
sekä ohjaava opettajamme, joita haluamme seuraavaksi kiittää. Haluamme kiittää  
toimeksiantajaamme Myötätuulta loistavasta opinnäytetyöaiheesta sekä sujuvasta  
yhteistyöstä. Lisäksi haluamme kiittää ohjaavaa opettajaamme Liisa Paavolaa,  
jolta olemme saaneet tarvitsemamme tuen ja palautteen opinnäytetyöprosessin  
aikana.

– Riikka & Salla

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 LIHAVUUS .....	3
2.1 Lihavuuden mittaaminen .....	3
2.2 Lihavuuden riskit, ehkäisy ja hoito.....	4
3 PAINONHALLINTA .....	6
3.1 Energiansaanti ja -kulutus.....	6
3.2 Syömistottumusten muuttaminen .....	7
3.3 Syömisen hallinta .....	8
3.3.1 Tasainen ateriarytmi ja annoskoko.....	9
3.3.2 Kylläisyys ja houkutusten vähentäminen.....	10
3.3.3 Syömiseen keskittyminen ja opittu nälkäreaktio.....	11
3.3.4 Ärsyke- ja tunnesyöminen.....	11
3.3.5 Ruokaostokset ja syömisestä nauttiminen .....	13
4 RAVITSEMUS .....	14
4.1 Energiaravintoaineet .....	14
4.1.1 Hiilihydraatit.....	14
4.1.2 Proteiinit .....	16
4.1.3 Rasvat .....	17
4.2 Ravitsemus laihdutuksessa ja painonhallinnassa.....	18
4.3 Erityisruokavaliot .....	21
4.3.1 Kasvisruokavalio .....	21
4.3.2 Keliakia.....	22
4.3.3 Maitoallergia.....	23
4.4 Ravitsemus ja liikunta.....	23
5 RAVITSEMUSNEUVONTA JA TOTEUTUKSEN KULKU.....	25
5.1 Asiakkaan lähtötilanteen selvitys.....	25
5.2 Käyttäytymisen tarkastelu .....	25
5.3 Muutosten hahmottaminen ja tavoitteiden asettaminen .....	26
5.4 Muutosten toteuttaminen ja seuranta .....	27
6 PAINONHALLINTARYHMÄ.....	28

6.1 Ryhmä- vai yksilöneuvontaa .....	29
6.2 Painonhallintaryhmän kesto, tapaamiskerrat ja sisältö .....	30
6.3 Ohjaajien rooli ja määrä .....	30
7 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT.....	33
8 TUOTTEISTAMISPROSESSI .....	34
8.1 Toimeksiantaja .....	34
8.2 Tuotantoprosessin eteneminen .....	34
8.3 Tuotteen rakenne .....	42
9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	45
10 POHDINTA.....	47
10.1 Tuotteen arviointi.....	47
10.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	52
10.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	53
10.4 Oma ammatillinen kehittyminen .....	55
10.5 Jatkokehitysaiheet.....	57
LÄHTEET .....	58
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Lihavuus on kansanterveydellinen ongelma. Viimeisten vuosikymmenten aikana lihavuus on kaksinkertaistunut maailmanlaajuisesti. Suomessa lihavuuden kehitys on hidastumassa, mutta silti ylipaino ja lihavuus ovat meillä yleisiä ongelmia. Tutkimuksen mukaan yli puolet suomalaisista aikuisista on ylipainoisia ja viidesosa lihavia. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomessa lihavia henkilöitä on toiseksi eniten. (Männistö, Laatikainen & Vartiainen 2012, 1, 3.) Lihavuus lisää riskiä useisiin sairauksiin, jotka ovat kuitenkin ehkäistävissä ja hoidettavissa painonhallinnan avulla (Mustajoki 2015). Painonhallinta onnistuu terveellisen ruokavalion sekä liikunnan avulla. (Lihavuus 2014). Viime vuosien aikana suomalaisten ruokavalio on laadultaan parantunut, mutta kasvien, marjojen ja hedelmien sekä täysjyväviljan käyttöä tulisi yhä lisätä. Lisäksi huomiota tulisi kiinnittää sokerin, alkoholin sekä syödyn ruoan määrään. (Männistö ym. 2012, 3.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää uusi tuote: sähköinen ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle. Oppaan lisäksi tuotteeseen kuuluu ryhmäneuvonnassa käytettävät PowerPoint-esitykset sekä ohjauksessa tarvittava oheismateriaali. Tuotteen avulla Myötätuulessa toimiva liikunnanohjaajaopiskelija pystyy toteuttamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa. Tarkoituksena oli luoda tuote, jonka avulla toteutetaan ravitsemusneuvontaa painonhallintaryhmälle pienryhmävalmennuksena sekä pienryhmä- että yksilöneuvontana. Tuote on tehty suomeksi, mikä rajaa kohderyhmän vain suomenkielisiin opiskelijoihin. Jotta ohjaaja pystyy tuottamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa oppaan avulla, tulee hänellä olla suoritettuna opintoihin kuuluva ravitsemuksen kurssi.

Toimeksiantajan näkökulmasta tavoitteena oli saada uusi tuote osaksi heidän palvelujaan sekä saada kokemuksia pienryhmävalmennuksesta. Yksilön näkökulmasta tavoitteena oli saada lisää tietoa ravitsemuksesta sekä saada valmiuksia itsenäiseen painonhallintaan. Opinnäytetyöntekijöiden tavoitteena oli vaikuttaa yksilön hyvinvointiin sekä terveyteen tuotteen kautta. Lisäksi tavoitteina oli kehittää ohjaus- ja neuvontaosaamista etenkin pienryhmävalmennuksessa sekä laajentaa ravitsemustietoutta painonhallinnan näkökulmasta. Yhteiskunnan näkökulmasta

tavoitteena on pitkällä aikavälillä vaikuttaa väestön terveyteen vähentämällä ylipainoon liittyviä terveyshaittoja. Lisäksi tavoitteena on lisätä ihmisten tietoutta ravitsemukseen liittyvissä asioissa sekä saada heidät ottamaan enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Painonhallintaryhmän asiakkaiden tiedon karttuessa lisääntyy hyvinvointi Kainuun alueella, mikä vaikuttaa osaltaan positiivisesti yhteiskuntaan.



## 2 LIHAVUUS

Lihavuus merkitsee suurentunutta elimistön rasvakudoksen määrää (Mustajoki 2015; Uusitupa 2012, 347; Tarnanen ym. 2011). Lihavuus on määritelty Yhdysvaltain lääkärijärjestön mukaan sairaudeksi vuodesta 2013, kun aiemmin se koettiin ainoastaan riskinä sairauksien syntyyn (American Medical Association 2013). Lihavuus on yleistynyt terveysongelma kehittyneissä ja kehittyvissä maissa. Tähän syynä ovat pääosin muuttuneet elämäntavat. Teknisen kehityksen myötä ihmisten energiantarve on pienentynyt, mutta energiansaanti on aiempaa helpompaa. Ennen ihmiset joutuivat tekemään fyysistä työtä ruoan hankinnan eteen, mutta nykyään ruoan saaminen on helppoa ja vaivatonta. Lihavuus on osittain elintapasairaus. Syömällä terveellisesti ja liikkumalla voi lihavuuteen vaikuttaa ennaltaehkäisevästi ja korjaavasti. (Mustajoki 2015; Pietiläinen 2015a, 8, 10; Uusitupa 2012, 306, 348; Fogelholm & Hakala 2006, 140.) Myös Suomessa lihavuus on ongelma. Vuodesta 1980 vuoteen 2000 lihavuus on kasvanut miesten keskuudessa 70 prosenttia ja naisten keskuudessa 30 prosenttia. Suomalaisista aikuisista yli puolet on ylipainoisia. (Mustajoki 2015.)

### 2.1 Lihavuuden mittaaminen

Lihavuutta voidaan mitata painoindeksin, body mass index (BMI), sekä vyötärön ympärysmittan avulla. Painoindeksi lasketaan jakamalla paino (kg) pituuden (m) neliöllä. Painoindeksin ylittäessä  $25 \text{ kg/m}^2$  kyseessä on ylipaino ja sen ollessa yli  $30 \text{ kg/m}^2$  kyseessä on lihavuus, jolloin myös sairastuvuusriski on selvästi suurentunut. Painoindeksi voidaan laskea nopeasti ja helposti, mutta se ei kerro kehonkoostumuksesta ja siksi myös silmämääräinen arviointi on tarpeen. Painoindeksi ei myöskään kerro rasvan sijainnista kehossa. Painoindeksiä parempi työkalu on vyötärön ympäryksen mittaaminen, joka kertoo terveydelle haitallisen vatsan sisäosiin kertyneen rasvan määrästä. Mitta otetaan alimman kylkiluun ja suoliluun harjun puolivälistä. (Pietiläinen 2015b, 28–31; Painonhallinta 2014.) Suositeltava vyötärön ympärysmitta on naisilla alle 80 cm ja miehillä alle 90 cm (Mustajoki 2015; Painonhallinta 2014). Vyötärön ympäryksen ollessa naisilla yli 90 cm ja miehillä yli

100 cm on kyseessä vyötärölihavuus ja lihavuuteen liittyvien sairauksien riski on huomattava (Mustajoki 2015; Pietiläinen 2015b, 28; Painonhallinta 2014; Tarnanen ym. 2011).

## 2.2 Lihavuuden riskit, ehkäisy ja hoito

Lihavuus vaikuttaa koko elimistöön terveyttä heikentäen (Pietiläinen 2015c, 62). Erityisesti vyötärölihavuus sekä varhain alkanut lihavuus lisäävät riskiä sairastua useisiin sairauksiin, kuten tyyppin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin sekä useisiin syöpäsairauksiin. (Lihavuus 2014.) Lihavuuden aiheuttamia sydän- ja verisuonisairauksia ovat esimerkiksi sepelvaltimotauti ja kohonnut verenpaine (Pietiläinen 2015c, 79). Nivelrikko on yksi lihavuuden aiheuttama tuki- ja liikuntaelinsairauksista (Pietiläinen 2015c, 87; Isomäki 2015, 14). Monien lihavuuden aiheuttamien sairauksien syynä ovat usein vatsaonteloon tai maksaan kertyneen rasvan aiheuttamat aineenvaihdunnan häiriöt (Mustajoki 2015). Lihavuus voi aiheuttaa naisilla hormonaalisia terveyshaittoja, kuten kuukautishäiriöitä, hedelmättömyyttä sekä raskaus- ja synnytyskomplikaatioita (Tiitinen & Koskimies 2015, 81; Lihavuus 2014). Lisäksi lihavuus aiheuttaa kehossa tulehdusreaktion, joka pitkään jatkuessaan on yksi sairauksien aiheuttaja (Ilander 2014a, 99). Lihavuus vaikuttaa myös psyykkiseen hyvinvointiin. Lihavilla itsetunto ja mieliala saattavat olla heikentyneet. Masennus on yleisempää lihavilla kuin normaalipainoisilla. (Pietiläinen 2015c, 89.) Lihavuuden myötä, eli painoindeksin ollessa yli  $30 \text{ kg/m}^2$ , kuolleisuusriski kasvaa (Lihavuus 2014).

Lihavuutta hoidetaan, jotta voidaan ehkäistä ja hoitaa lihavuudesta aiheutuvia sairauksia sekä parantaa elämänlaatua (Pietiläinen & Mustajoki 2015, 16). Terveellinen ruokavalio ja liikunta ovat keskeisimmät keinot lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa. Terveellisen ruokavalion perustan muodostavat kasvikset, marjat, hedelmät, täysjyväviljat, kala, kasviöljyt sekä rasvattomat ja vähärasvaiset maitovalmisteet. Terveysliikuntasuosittelun mukaan aikuisten tulisi kehittää kestävyyskuntoa liikkumalla reippaasti vähintään 2 tuntia 30 minuuttia tai rasittavasti 1 tunti 15 minuuttia viikossa sekä harjoittaa lihaskuntoa ja liikehallintaa kahdesti viikossa (Liikuntapiirakka 2015). Lisäksi liian pitkiä passiivisia jaksoja tulisi välttää. (Lihavuus

2014.) Lihavuuden hoidossa laihduttaminen on merkittävässä roolissa. Jo pienikin pysyvä laihtumistulos tuo positiivisia vaikutuksia. 5–10 % laihtuminen vähentää sairausriskiä ja parantaa terveyttä. (Mustajoki 2015; Pietiläinen 2015c, 66; Lihavuus 2014; Tarnanen ym. 2011.) Lihavuutta hoidetaan ennen kaikkea elintapoja muuttamalla, mutta myös erittäin niukkaenerginen ruokavalio, lääkitys ja leikkaushoito ovat mahdollisia hoitomuotoja (Käypä hoito-suositus 2013). Usein laihduttamiseen tarjotaan erilaisia dieettejä, joissa vältetään joitakin ruoka-aineita sekä usein rajoitetaan ruokailua säännöillä. Tällaisten dieettien vaikutusta laihduttamiseen sekä painonhallintaan on kuitenkin tutkittu varsin vähän. (Mustajoki 2015.)

### 3 PAINONHALLINTA

Painonhallinta tarkoittaa painon nousun estämistä sekä saavutetussa laihdutustuloksessa tai normaalipainoisena pysymistä. Painonhallinta on omien elintapojen hallintaa tai niiden muuttamista. Elintavoilla, kuten terveellisellä ravitsemuksella ja liikunnalla, voidaan vaikuttaa positiivisesti painoon ja kehonkoostumukseen. Painonhallinta on elämäntapa, jossa tavoitellaan terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää kehon painoa. Painonhallinta vaatii tietoa ja ymmärrystä siihen liittyvissä asioissa. (Anglé 2015, 118; Mustajoki & Lappalainen 2001, 14.)

#### 3.1 Energiansaanti ja -kulutus

Energiaa saadaan, kun syödään tai juodaan jotain. Energiansaanti riippuu ruoan tai juoman energiamäärästä eli kaloreista. Energiaa kulutetaan koko ajan, mutta kulutuksen määrä riippuu siitä, mitä tehdään. (Pietiläinen 2015d, 36–37.)

Lepoenergiankulutus, fyysinen aktiivisuus sekä ruoansulatuksen lämmöntuottoon kuluva energia muodostavat kokonaisenergiankulutuksen. Lepoenergiankulutukseen kuluu valveilla 60–70 % kokonaisenergiankulutuksesta. Sillä tarkoitetaan välttämättömiin elintoimintoihin tarvittavaa energiaa. Näitä elintoimintoja ovat sydämen toiminta, verenkierto, hengitys sekä ruumiinlämmön ylläpito. Lepoenergiankulutukseen vaikuttaa yksilön elimistön koko, erityisesti lihaskudoksen määrä sekä sukupuoli ja ikä. Ruoansulatukselta johtuvaan lämmöntuotantoon kuluu noin 10–15 %. Lisäksi energiaa kuluu fyysiseen aktiivisuuteen sen mukaan, kuinka paljon ihminen liikkuu. Energiankulutus on yksilöllistä ja sen tulisi vastata energiansaantia. Jos saanti on kulutusta suurempaa, ylimääräinen energia varastoituu kehoon rasvana. Pitkäaikaisesta liiallisesta energiansaannista seuraa lihominen, kun taas energiavaje johtaa laihtumiseen. (Pietiläinen 2015d, 36–42; Ilander 2014b, 33.) Yksilön tulee tiedostaa oma energiantarpeensa, jotta energiaa riittää tarvittaviin elintoimintoihin ja muuhun aktiivisuuteen.

Lepoenergiankulutus voidaan laskea WHO:n kaavojen mukaan (TAULUKKO 1). Kokonaisenergiankulutus on yleensä 1,3–1,7-kertainen lepoenergiankulutukseen

verrattuna. Hyvin aktiivisilla ihmisillä kulutus voi olla jopa kaksinkertainen, kun taas erittäin vähän liikkuvilla vain 1,2-kertainen. Lihavien ihmisten kokonaisenergiankulutusta laskettaessa käytetään yleensä kerrointa 1,4. Kokonaisenergiankulutus saadaan kertoimen ja lepoenergiankulutuksen tulolla. (Pietiläinen 2015d, 38–39.)

TAULUKKO 1. Lepoenergiankulutuksen laskennallinen kaava ikäryhmittäin (Pietiläinen 2015d, 39).

Sukupuoli ja ikä (v)	Yhtälö
<b>Miehet</b>	
0–3	$(60,9 \times \text{paino}) - 54 \text{ kcal}$
3–10	$(22,7 \times \text{paino}) + 495$
10–18	$(17,5 \times \text{paino}) + 651$
18–30	$(15,3 \times \text{paino}) + 679$
30–60	$(11,6 \times \text{paino}) + 879$
> 60	$(13,5 \times \text{paino}) + 487$
<b>Naiset</b>	
0–3	$(61,0 \times \text{paino}) - 51$
3–10	$(22,5 \times \text{paino}) + 499$
10–18	$(12,2 \times \text{paino}) + 746$
18–30	$(14,7 \times \text{paino}) + 496$
30–60	$(8,7 \times \text{paino}) + 829$
> 60	$(10,5 \times \text{paino}) + 596$

### 3.2 Syömistottumusten muuttaminen

Syömistottumusten muuttaminen ei ole helppoa. Se vaatii aikaa ja opettelua uusien tottumusten omaksumiseksi. Aloittaessa muutosten tekemistä on hyvä tiedostaa, että syömistottumukset ovat vaikuttaneet painon kehitykseen. Usein ajatellaan, että lihavuus johtuu joistakin ulkopuolisista tekijöistä kuten geneeistä. Todellisuudessa suurin merkitys painon nousuun on omassa toiminnassa. Tavoitteena on, että syömistottumukset muutetaan lopullisesti terveellisemmäksi. Tottumuksia ei kannata yrittää muuttaa liian rajusti, sillä vaikka muutoksella saavuttaisi

laihtumista, ei sitä välttämättä pystyisi säilyttämään lopullisesti. Siitä syystä ei ole järkevää yrittää kieltää itseltään mitään täysin vaan muistaa kohtuus. (Borg 2015a, 128; Mustajoki 2007, 182.)

Nykyiset syömistottumukset ovat muutosten pohjana, eikä niitä tule muuttaa täysin. Syömistottumuksiin vaikuttavat osaltaan omat ajattelumallit sekä elämänrytmi, joiden muuttaminen ei tapahdu hetkessä, joten myös syömistottumusten muuttaminen vie aikaa. Neljän tai viiden muutoksen avulla laihtuminen todennäköisesti saavutetaan ja tuloksessa pysytään. Laihtuminen ja painonhallinta ovat helpompaa syömistottumuksia vähitellen muuttamalla kuin noudattamalla tarkkaa dieettiä. (Borg 2015a, 128.)

Muutosten tekeminen kannattaa aloittaa asioista, jotka vaikuttavat painoon eniten. Muutoksia kerrallaan tulisi tehdä korkeintaan kolme, jotta niihin pystytään keskittymään ja muutokset pystytään omaksumaan. Muutoksen omaksuminen riippuu sekä muutoksesta että henkilöstä ja se voi viedä muutamista viikoista jopa vuosiin. Muutokset on omaksuttu, kun niitä ei tarvitse juurikaan miettiä, vaan toiminta tapahtuu automaattisesti uusien tapojen mukaisesti. Uusien muutosten tekemisen voi aloittaa, kun edelliset on omaksuttu. (Borg 2015a, 128–129.)

### 3.3 Syömisen hallinta

"Syömistä ei hallita olemalla syömättä, vaan syömällä". Painonhallinnassa syömisen hallinta on hyvin olennainen aihealue (Anglé 2015, 119). On tiedostettava, että on monia tekijöitä, jotka vaikuttavat syömisen hallintaan. Näillä pyritään vaikuttamaan tapaan, joka osaltaan vaikuttaa syömiseen. Kun tapa saadaan muutettua, saadaan vaikutettua samalla myös syömiseen ja tehtyä siitä hallitumpaa. Syömisen hallinnassa keskitytään pohtimaan syömiskäyttäytymisen taustalla vaikuttavia asioita. Mietitään muun muassa sitä, miksi syödään, milloin syödään ja milloin syöminen lopetetaan. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 83–84.)

### 3.3.1 Tasainen ateriarytmi ja annoskoko

Tasaisen ateriarytmin avulla syömisen hallinta on helpompaa. Syömällä tasaisesti nälän tunne ei pääse kasvamaan liian suureksi, syödyt energiamäärät pysyvät kohtuullisina sekä verensokeri tasaisena. Ateriavälien venyessä liian pitkiksi tulee helposti tehtyä huonoja ruoka-ainevalintoja, sillä nälkäisenä järkevien valintojen tekeminen voi olla vaikeaa (Ilander 2014c, 113). Jokaisen on löydettävä itselleen omaan arkeen sopiva ateriarytmi. Se vaatii omien näläntuntemusten tunnistamista ja tulkitsemista sekä järjestelmällisyyttä. Tasainen ateriarytmi toteutuu, kun syödään päivän aikana kolme pääateriaa: aamupala, lounas ja päivällinen sekä tarvittaessa 1–2 välipalaa. Aterioiden välit eivät saisi venyä yli 4–5 tunnin pituisiksi. (Borg 2015a, 134–135; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24; Mustajoki & Lappalainen 2001, 84.) Ateriarytmin pitäminen tasaisena aamulla ja päivällä auttaa todennäköisesti hallitsemaan iltasyömistä (Ilander 2014c, 113). Lisäksi on tutkittu, että kunnollinen aamupala auttaa hallitsemaan koko päivän syömistä (Mustajoki 2011a).

Säännöllinen ateriarytmi vaikuttaa merkittävästi myös annoskokoan. Jos ateriavälit venyvät liian pitkiksi, tulee helposti syötyä liian suuria annoksia. Säännöllisellä ja tasaisella syömisellä annoskoko pienenee automaattisesti. Lisäksi astiakoko vaikuttaa annoskokoan. Mitä suurempi lautanen on, sitä enemmän siihen mahtuu ruokaa, mikä voi vaikuttaa syödyn ruoan määrään sitä kasvattaen. Pienempää lautasta käyttämällä taas saa annoskokoa ja syötyä ruoan määrää pienennettyä. Myös saatavilla olevien ruokavaihtoehtojen määrä vaikuttaa annoskokoan. Mitä enemmän vaihtoehtoja on tarjolla, sitä enemmän usein myös syödään. Siksi painonhallinnan kannalta on viisasta rajoittaa ruokapöydässä tarjolla olevien vaihtoehtojen sekä ruoan määrää. Kaupassa usein annoskooltaan suurempi tuote maksoo suhteessa vähemmän kuin pieni, mikä saa ihmiset valitsemaan suuremman annoksen. Tästä johtuen myös syöty määrä saattaa kasvaa energiansaantia samalla suurentaen. (Borg 2015a, 138–139; Lappalainen & Lappalainen 2010, 17–18; Karhunen & Mustajoki 2006, 114.)

Voi myös olla, että ihminen on oppinut syömään liian suuria annoksia. Jos kulutus on aiemmin ollut suurempaa, on silloin täytynyt myös syödä enemmän tarpeen

täyttämiseksi. Kulutuksen pienentyessä ruokamäärää ei välttämättä osaa vähentää, sillä pienempi määrä ei heti tuo kylläisyyden tunnetta. Syömällä toistuvasti pienempiä annoksia tilanteeseen oppii, ja ajan myötä pienemmätkin annokset tuovat kylläisyyden tunteen. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 18; Karhunen & Mustajoki 2006, 117.)

### 3.3.2 Kylläisyys ja houkutusten vähentäminen

Kylläisyydellä tarkoitetaan tilaa, jolloin ei enää ole nälkä eikä tee mieli syödä. Kylläisyys on sopiva, kun on sopivan täysinäinen olo ja kun nälkää ei ilmene 3–5 tuntiin syömisen jälkeen. Riittävä kylläisyys estää mielitekojen ja nälän tunteen syntymistä ruokailujen välissä. Kylläisyyteen ja ruokahaluun vaikuttavat monet eri tekijät. (Borg 2015a, 129.)

Energiaravintoaineilla on eri kylläisyysvaikutukset. Proteiinit tuovat kylläisyyden tunteen tehokkaimmin, seuraavana hiilihydraatit ja viimeisenä rasvat. Rasva on siitä ongelmallinen, että se sisältää suhteessa proteiineihin ja hiilihydraatteihin paljon energiaa, mutta ei tuo kylläisyyttä yhtä hyvin. (Karhunen & Mustajoki 2006, 111.)

Syömisnopeus vaikuttaa kylläisyyden muodostumiseen. Syömisen aikana kylläisyys ehtii kehittyä, kun syödään riittävän hitaasti ja jokainen suupala pureskellaan huolella. Jos syödään nopeasti hotkimalla, ehditään syödä enemmän ennen kylläisyyden saavuttamista. Nopeasti syödessä saadaan enemmän kaloreita kuin hitaasti syödessä, mutta silti kylläisyyden tunne on heikompi. (Mustajoki 2011a.)

Syömisen hallinta helpottuu, kun houkutusia vähennetään. Ruoan näkeminen on voimakas ärsyke syömiselle, ja siten ruoan säilyttämistä näkyvillä kannattaa välttää. Kun ruoat ovat poissa silmistä, ovat ne myös helpommin poissa mielestä. Säilytystiloissa runsaskalorisimmat tuotteet kannattaa säilyttää kevyempien tuotteiden takana. Esimerkiksi jääkaapissa kannattaa sijoittaa hedelmät ja vihannekset etusijalle ja muut niiden taakse. (Mustajoki 2010, 58; Mustajoki & Lappalainen 2001, 86.)



### 3.3.3 Syömiseen keskittyminen ja opittu nälkäreaktio

Syömiseen keskittyminen auttaa syömisen hallinnassa. Syöminen tulisi eristää muusta toiminnasta. Tämä tarkoittaa, että syödessä ei tehtäisi samanaikaisesti muuta, kuten katsottaisi televisiota tai selattaisi puhelinta. Jos syömiseen ei keskitytä, syöminen tapahtuu huomaamattomasti, eikä se ole hallittua. Tällaisen syömisen myötä ruokamäärät kasvavat helposti suureksi ja samalla ruokavalintoihin ei tule kiinnittäneeksi niin suurta huomiota. Syömiseen keskittyminen ja sen eristäminen muusta toiminnasta ovat helpompaa, kun syöminen tapahtuu kotona yhdessä paikassa. Parasta olisi syödä aina ruokapöydän ääressä. Syömisen liittäminen johonkin muuhun toimintaan voi aiheuttaa myös sen, että ne kytkeytyvät toisiinsa ja tilanteesta muodostuu niin sanottu opittu nälkäreaktio. (Mustajoki 2010, 59; Mustajoki & Lappalainen 2001, 87–88.)

Oikea nälkä voi olla vaikea tunnistaa. Nälän tai halun tunteita voi esiintyä, vaikka ei olisi tarvetta saada energiaa. Tiettyihin tilanteisiin, paikkoihin tai tunteisiin voi liittyä nälän tai halun tunteita, vaikka todellista tarvetta syömiselle ei olisi. Esimerkiksi kotiin tullessa tai television ääreen istuessa nälän tunne voi iskeä vain siksi, että nälkä yhdistetään kyseiseen tilanteeseen. Tällaiseen opittuun nälän tunteeseen viittaa muun muassa se, että voi olla halu syödä, vaikka edellisestä ruokailusta ei olisi vielä kovinkaan kauaa aikaa. Tilanteet, paikat ja tunteet, jotka altistavat nälän tunteelle, on hyvä tiedostaa. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 17–18.) Oikean nälän tunnistamista voidaan opetella tasaisen ateriarytmin avulla (Borg 2015a, 131).

### 3.3.4 Ärsyke- ja tunnesyöminen

Ärsyke- ja tunnesyömistä ilmenee usein samoilla ihmisillä. Ärsykesyömisen laukaisevat muut ärsykkeet kuin nälkä ja kylläisyys. Ruoan näkeminen ja haistaminen sekä tietoisuus ruoan sijainnista voivat olla esimerkiksi tällaisia ärsykeitä. Lisäksi tunteet sekä syömiseen liittyvä tilanne voivat laukaista ärsykesyömisen. (Charpentier 2015, 97.)

Tunnesyömisellä tarkoitetaan syömistä, jolla pyritään saamaan helpotusta epämiellyttävään tunnetilaan. Tunnesyöjä syö tiedostamattaan tavallisesti herkkuja, vaikka ei niitä normaalisti söisi. Tunnesyömistä on lievä- sekä vaikea-asteista. Lieväasteista esiintyy toisinaan lähes kaikilla. Vaikea-asteinen tunnesyöminen on lähellä ahmimishäiriötä. Siinä syömistä ohjaa vaikeiden tunteiden välttäminen. Tunnesyöjällä kehon viestien hahmottaminen on heikentynyt ja syömistä säätelee psyykinen tila. (Charpentier 2015, 98; Mustajoki 2007, 105.)

Satunnainen ahmiminen on yleistä lähes jokaisella, eikä sitä tule luokitella sairaudeksi. Esimerkiksi nälän kasvaessa suureksi liian pitkien ateriavälien vuoksi voi syömisestä hallinta olla haastavaa, jolloin tulee helposti ahmittua. Kuitenkin ahmimisen ollessa toistuvaa, pakonomaista ja hallitsematonta, on kyseessä ahmimishäiriö. (Rissanen & Mustajoki 2006, 123.)

Lihavien ihmisten ahmimishäiriö (BED, binge eating disorder) ilmenee hallitsemattomina ahmimiskohtauksina. Ahmimishäiriössä kyky tunnistaa nälkää ja kylläisyyttä on heikentynyt, mikä vaikeuttaa syömisestä hallintaa. Ahmimishäiriön jatkuessa pitkään katoaa kyky tiedostaa kehon viestejä, sillä syömistä ohjaavat kehon sijasta muualta tulevat tekijät ja ärsykkeet. Ahmimista voi esiintyä kohtauksittain muutaman kerran viikossa, päivittäin tai jopa useasti päivässä. Kohtaukset voivat olla lyhyitä tai kestää jopa tunteja. Toisinaan syöminen voi olla lähes jatkuvaa nappostelua. Ahmimisen jälkeen voi ilmetä katumusta, jonka seurauksena yritetään korjata ylensyömistä esimerkiksi ulostuslääkkeiden väärinkäytön avulla. Ahmimiskohtauksen voi laukaista eri ulkoiset ärsykkeet sekä psyykkiset olotilat. Ulkoisia ärsykejä voivat olla esimerkiksi esillä oleva herkku, tottumus tai jokin haastava tilanne. Psyykkisiä olotiloja ovat eri mielentilat, kuten väsymys tai kiukku. Lisäksi liian pitkät ateriavälit sekä paastoaminen ahmimisten välillä voivat laukaista ahmimisen. Ahmimiskohtaukset loppuvat usein ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta. Näitä ovat esimerkiksi ruoan loppuminen tai voimakas vatsan kipeytyminen. Lihavan ahmimishäiriöstä kärsivä voi kokea itseinhoa sekä syyllisyyden tunnetta, mikä vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin sitä heikentäen. (Mustajoki 2016a; Charpentier 2015, 104–105; Rissanen & Mustajoki 2006, 123–125.)

### 3.3.5 Ruokaostokset ja syömisestä nauttiminen

Ruokaostoksilla on suuri merkitys kotona tapahtuvaan syömiseen ja sen hallintaan. Syömiseen vaikuttaa se, mitä kotona on tarjolla, johon taas vaikuttaa se, mitä kaupasta on ostettu. Kun kaupasta ostaa laadukasta ruokaa sen verran, mikä on tarpeen, pysyy syöminenkin yleensä helpommin hallinnassa. Ei ole välttämättä viisasta ostaa vieraiden varalle herkkuja pakastimeen odottamaan, sillä usein voitulla houkutus syödä ne itse. Kaupassa käyntiä ja ostosten tekoa helpottaa etukäteen tehty ostoslista. Silloin ei tule ostettua mitään ylimääräistä niin helposti. Lisäksi kauppaan menemistä nälkäisenä kannattaa välttää, sillä nälkäisenä houkuttuksia on vaikeampi välttää. (Mustajoki 2010, 58; Mustajoki & Lappalainen 2001, 85–86.)

Syömisestä tulee nauttia, eikä sen aikana tule miettiä kaloreita tai potea huonoa omatuntoa tekemistään valinnoista. Syömisestä tulee nauttia, eikä sen aikana tule miettiä kaloreita tai potea huonoa omatuntoa tekemistään valinnoista. Syömisestä tulee nauttia, eikä sen aikana tule miettiä kaloreita tai potea huonoa omatuntoa tekemistään valinnoista. Syömisestä tulee nauttia, eikä sen aikana tule miettiä kaloreita tai potea huonoa omatuntoa tekemistään valinnoista. Syömisestä tulee nauttia, eikä sen aikana tule miettiä kaloreita tai potea huonoa omatuntoa tekemistään valinnoista. (Mustajoki 2010, 58; 62–63.)

## 4 RAVITSEMUS

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on julkaissut ravitsemussuosituksia, joista uusin on vuodelta 2014. Suositusten tavoitteena on parantaa ravitsemuksen avulla väestön terveyttä. Ravitsemussuositukset on tarkoitettu terveille, kohtuullisesti liikkuville aikuisille. Ravintoaineiden tarve vaihtelee yksilöllisesti, mikä on huomioitu suosituksissa. Suositukset eivät huomio laihduttamisen vaatimaa energiansaannin rajoittamista, mutta ne sopivat painonhallintaan laihduttamisen jälkeen. Tutkimusten mukaan suositusten mukainen ruokavalio edistää terveyttä sekä pienentää monien sairauksien, kuten lihavuuden, sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen riskiä. Ravitsemus vaikuttaa lihavuuden myötä myös tuki- ja liikuntaelinsairauksien syntyyn niitä ennaltaehkäisevästi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 5, 8, 11.)

### 4.1 Energiaravintoaineet

Energiaravintoaineita ovat hiilihydraatit, proteiinit, rasvat ja alkoholi. Näitä elimistö pystyy käyttämään energian tuottamiseen. (Mutanen & Voutilainen 2012, 42.) Terveellisen ruokavalion tulisi koostua energiaravintoaineista määrällisesti oikeassa suhteessa. Terveille, kohtalaisesti liikkuville aikuisille hiilihydraattien saantisuositus kokonaisenergiansaannista on 45–60 %, proteiinien 10–20 % sekä rasvojen 25–40 %. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25.)

#### 4.1.1 Hiilihydraatit

Hiilihydraatit voidaan jakaa rakenteensa perusteella mono-, di- ja polysakkarideihin. Tärkeimpiä monosakkarideja ovat glukoosi eli rypälesokeri, fruktoosi eli hedelmäsokeri sekä galaktoosi. Disakkarideista merkittävimpiä ovat sakkaroosi eli tavallinen pöytäsookeri ja laktoosi sekä polysakkarideista tärkkelys. (Ilander 2014d, 135.) Ruoan hiilihydraatit koostuvat pääasiassa tärkkelyksestä, yksinkertaisista sokereista ja ravintokuidusta (Mutanen & Voutilainen 2012, 42). Hiilihydraatit ovat

tärkein energianlähde, sillä suurin osa, 45–60 prosenttia, päivän energiasta tulisi saada niistä. Sokereiden osuus tulisi olla alle 10 prosenttia kokonaisenergiansaannista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25.) Hiilihydraatit sisältävät energiaa 4 kilokaloria grammaa kohden (Ilander 2014d, 140). Suositeltavia hiilihydraattien lähteitä ovat sellaiset, joita on prosessoitu mahdollisimman vähän ja jotka sisältävät runsaasti vitamiineja, kivennäisaineita sekä kuitua energiamääräänsä nähden. Tällaisia ovat muun muassa kasvikset, marjat, hedelmät sekä täysjyväviljavalmisteet. (Ilander 2014d, 136.) Kasvikset, marjat ja hedelmät ovat terveellisen ruokavalion perusta. Niitä tulisi syödä vähintään puoli kiloa päivässä, mikä tarkoittaa noin viidestä kuuteen annosta. Yksi annos on esimerkiksi yksi keskikokoinen hedelmä tai yksi desilitra marjoja. Suositellusta määrästä puolet tulisi koostua marjoista ja hedelmistä ja puolet kasviksista. Osa tulisi syödä kypsentämättöminä ja osa kypsennettynä. Viljoista tulisi suosia täysjyväviljaa, jossa kaikki viljan ravintoaineet ovat tallella (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 330). Viljavalmisteiden saantisuositus on naisilla noin kuusi annosta ja miehillä noin yhdeksän annosta päivässä. Yksi annos tarkoittaa yhtä desilitraa keitettyä täysjyvälisäkettä tai yhtä leipäviipaletta. Suositellusta määrästä vähintään puolet tulisi olla täysjyväviljaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 17, 21, 25; Mutanen & Voutilainen 2012, 43).

Ravintokuidut ovat hiilihydraatteja, joita elimistö ei pysty käyttämään energiaksi, sillä ne eivät imeydy (Ilander 2014c, 185). Kuidun saantisuositus päivässä on vähintään 25–35 grammaa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Ravintokuidut pienentävät ruoan energiatiheyttä ja hidastavat hiilihydraattien imeytymistä, joka taas hidastaa aterianjälkeistä verensokerin nousua (Ilander 2014c, 185). Lisäksi ravintokuidut antavat kylläisyyden tunteen, edistävät suolen toimintaa, alentavat veren kolesterolipitoisuutta sekä vähentävät riskiä sairastua diabetekseen ja paksusuolen syöpään (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25; Volpe 2011, 62). Kuidut voidaan jakaa vesiliukoisuutensa perusteella sekä vesiliukoisiin että veteen liukenemattomiin kuituihin. Näiden ero on siinä, että vesiliukoiset kuidut turpoavat ja muuttuvat geelimäisiksi veden vaikutuksesta, kun taas liukenemattomat kuidut eivät juurikaan muutu. Molemmat ovat terveydelle hyödyllisiä, kuitenkin omaten hieman erilaiset terveystvaikutukset. Hyötyäkseen kaikista kuitujen ter-

veysvaikutuksista kannattaa suosia monipuolisesti eri kuidun lähteitä. Ravintokuitua saadaan kasvipärisistä tuotteista. (Ilander 2014c, 185, 187.) Hyviä kuidun lähteitä ovat täysjyväviljavalmisteet, palkokasvit, juurekset sekä tuoreet ja kuivatut hedelmät (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25; Mustajoki 2011b; Volpe 2011, 62).

#### 4.1.2 Proteiinit

Proteiinit eli valkuaisaineet muodostuvat aminohapoista, jotka ovat liittyneet toisiinsa peptidisidoksilla. Aminohappoja on kaksikymmentä, joista kymmenen on välttämättömiä. Ei-välttämättömät aminohapot keho pystyy itse muodostamaan, mutta välttämättömät aminohapot täytyy saada ravinnosta. Proteiinien tärkeimpänä tehtävänä on toimia kudosten muodostamisessa ja uusiutumisessa. Lisäksi ne toimivat säätely- ja kuljetustehtävissä, hormonien ja entsyymien rakennusaineina sekä vasta-aineina. (Ilander & Lindblad 2014, 193–194; Mutanen & Voutilainen 2012, 67–69; Volpe 2011, 65.) Proteiineja tulisi saada 10–20 prosenttia päivän kokonaisenergiansaannista (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Yksi gramma proteiinia sisältää 4 kilokaloria energiaa (Ilander & Lindblad 2014, 195).

Proteiineja saadaan sekä eläin- että kasvikunnan tuotteista. Parhaimpia proteiinin lähteitä ovat eläinkunnan tuotteet, kuten maitovalmisteet, liha, kala ja kananmuna. Ne sisältävät kaikki välttämättömät aminohapot, ja siksi niitä kutsutaan biologisesti arvokkaiksi proteiineiksi. Kasvikunnan tuotteista proteiineja saadaan viljavalmisteista, palkokasveista, pähkinöistä ja siemenistä. Palkokasveihin kuuluva soijapapu on arvokkain kasvikunnan proteiinin lähde, sillä se sisältää lähes kaikki välttämättömät aminohapot. (Ruokatieto 2015; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22, 33.)

### 4.1.3 Rasvat

Rasvat toimivat energianlähteenä ja -varastona, rasvaliukoisten vitamiinien ja välttämättömien rasvahappojen lähteenä, solujen rakennusaineina sekä elimistön lämmöneristeenä. (Mero 2004, 163). Rasvojen saantisuositus päivän kokonaisenergiasta on 25–40 prosenttia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Rasva sisältää energiaa 9 kilokaloria grammaa kohden, eli yli kaksi kertaa enemmän kuin hiilihydraatit ja proteiinit. Rasvat koostuvat suurimmaksi osaksi triglyserideistä ja loppuosan muodostavat fosfolipidit ja sterolit. Rasvahapon runko muodostuu hiiliketjusta, jonka rakenteen perusteella ne jaetaan kolmeen ryhmään: tyydyttyneisiin, kertatyydyttymättömiin sekä monityydyttymättömiin rasvahappoihin (Ilander 2014e, 229–230, 234; Mutanen & Voutilainen 2012, 49).

Kerta- ja monityydyttymättömiä rasvahappoja sisältävät rasvat ovat koostumukseltaan juoksevia ja niitä kutsutaan pehmeiksi rasvoiksi (Mutanen & Voutilainen 2012, 61–62; Rasvatieto 2011). Juokseva koostumus johtuu rasvahappojen hiiliketjuissa olevista kaksoissidoksista, joita kertatyydyttymättömissä on yksi ja monityydyttymättömissä vähintään kaksi (Ilander 2014e, 231). Kertatyydyttymättömien rasvahappojen saantisuositus kokonaisenergiansaannista on 10–20 prosenttia ja monityydyttymättömien rasvahappojen 5–10 prosenttia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Monityydyttymättömiin rasvahappoihin kuuluvat muun muassa linolihappo sekä alfalinoleenihappo, jotka ovat elimistölle välttämättömiä rasvahappoja, sillä elimistö ei pysty niitä itse muodostamaan (Mero 2004, 162). Alfalinoleenihapon osuus kokonaisenergiansaannista tulisi olla vähintään yksi prosentti (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Välttämättömillä rasvahapoilla on tärkeä tehtävä ihon, näön ja limakalvojen toiminnassa sekä veren normaalin kolesterolitason ylläpitämisessä. Tyydyttymättömiä rasvahappoja saadaan esimerkiksi kasviöljyistä, rasvaisesta kalasta, pähkinöistä, siemenistä sekä avokadosta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23; Mutanen & Voutilainen 2012, 61–62; Rasvatieto 2011.)

Tyydyttyneiden rasvahappojen hiiliketjut sisältävät vain yksinkertaisia sidoksia, jonka vuoksi ne ovat suorita (Ilander 2014e, 231). Siitä syystä tyydyttyneitä rasvahappoja sisältävät rasvat ovat koostumukseltaan kiinteitä ja niitä kutsutaan koviksi

rasvoiksi. Tyydyttyneet rasvahapot nostavat veren kolesterolipitoisuutta ja siksi niiden käyttöä tulisi rajoittaa. Kokonaisenergiansaannista tyydyttyneiden rasvahappojen osuus tulisi olla alle kymmenen prosenttia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Niitä saadaan eläinkunnan tuotteista sekä palmu- ja kookosöljystä. (Rasvatieto 2011; Volpe 2011, 68; Mero 2004, 161.)

Transrasvahapot kuuluvat tyydyttymättömiin rasvahappoihin, mutta ne ovat olo- muodoltaan kiinteitä ja siksi vaikuttavat elimistössä tyydyttyneiden rasvahappojen tavoin. Transrasvahappoja muodostuu muun muassa kasvirasvojen kovetuksessa. Lisäksi niitä on maitorasvassa ja punaisessa lihassa. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2015; Mutanen & Voutilainen 2012, 50.)

#### 4.2 Ravitsemus laihtuksessa ja painonhallinnassa

Laihduttamisella pyritään ylimääräisen rasvakudoksen eli liiallisen energiavaroituksen pienentämiseen. Pudottaakseen kilon rasvaa täytyy energiaa vähentää yhteensä 7000 kilokaloria. (Parkkinen & Serti 2006, 91.) Ravitsemuksen avulla laihduttaminen onnistuu ruoan energiamäärää pienentämällä kuitenkin laadun kärsimättä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että syödyn ruoan energiamäärän tulee olla kulutusta pienempää. Turvallinen painonpudotusvauhti on puolesta kilosta kiloon viikossa. Tämä tarkoittaa 500–1000 kilokalorin vajetta päivässä. Laihduttava ruokavalio koostuu tavallisesta ruoasta, jonka energiamäärää on pienennetty. (Käypä hoito-suositus 2013; Mustajoki 2007, 132.)

Laihduttajan tulee kiinnittää huomiota ruokien laatuun, etenkin niiden energiatihyteen. Energiatiheydellä tarkoitetaan, paljonko ruoka sisältää energiaa painoonsa nähden (Suomen Kilpirauhasliitto 2008). Energiämäärä voidaan ilmoittaa esimerkiksi kilokaloreina 100 grammaa kohden (Mustajoki 2010, 31). Vesi- ja kuitupitoiset ruoka-aineet pienentävät ruoan energiapitoisuutta ja -tiheyttä ja siksi niitä kannattaa suosia laihduttaessa. Vesipitoisten ruokien vesi on sitoutunut ruokaan, jolloin se pysyy mahalaukussa pitkään ja aiheuttaa näin kylläisyyden tunnetta. Energiatiheydeltään matalia ruokia ovat esimerkiksi kasvikset, marjat ja hedelmät. Rasvan



sisältämän suuren energiamäärän vuoksi sillä on korkea energiatiheys. Laihduttajan ei tule kuitenkaan välttää kaikkia runsaan energiatheyden omaavia ruokia. Esimerkiksi kohtuullisesti käytettynä pähkinät ja öljyt ovat suositeltavia niiden korkeasta energiatheydestään huolimatta. Laihduttajalle rasvojen saannin yläraja on hieman alhaisempi kuin muille, saantisuositus on 25–35 prosenttia kokonaisenergiasta. (Borg 2015a, 137; Borg 2015b, 158; Monta syytä syödä kuitua 2015; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 17; Hakala 2010b; Ilander 2008, 349–350; Mustajoki 2007, 49; Karhunen & Mustajoki 2006, 113.)

Ylipainoisten henkilöiden tulisi valita ruoka-aineita, jotka nostavat verensokeria tasaisesti (Ilander 2014d, 176). Glykemiaindeksi (GI) kertoo, kuinka paljon ruoan hiilihydraatit kohottavat verensokeria. Mitä suurempi glykemiaindeksi on, sitä nopeammin verensokeri nousee. Lisäksi korkean glykemiaindeksin omaavat tuotteet kasvattavat insuliinin eritystä. Ruoat, joilla on matala glykemiaindeksi, nostavat ja pitävät verensokeria yllä tasaisesti. (Pietiläinen ym. 2015, 326.) Matalan glykemiaindeksin omaavien ruoka-aineiden suosiminen on hyödyllistä muun muassa sydän- ja verisuonitautien sekä diabeteksen ehkäisyn kannalta (Ilander 2014d, 176).

Riittävä ja tasainen veden juominen on olennainen osa painonhallintaa ja laihduttamista, sillä nestehukka saattaa lisätä ruokahalua. Nestetasapainon ylläpitämiseksi 1–1,5 litraa nestettä päivässä on suositeltava määrä. Määrään sisältyy kaikki ruoan sisältämän nesteen lisäksi päivän aikana juotu neste. Suositeltavia juomia ovat vesi ja vähärasvaiset maitotuotteet. (Borg 2015b, 150; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 35.) Vesi on kuitenkin pääasiallinen juoma painonhallinnassa, sillä se ei sisällä lainkaan energiaa (Mustajoki 2011c). Tutkimusten mukaan puoli litraa vettä ennen pääaterioita auttaa laihduttamisessa (Aveyard ym. 2015).

Laihduttaessa proteiinien riittävä saanti on tärkeää. Se auttaa pysymään kylläisenä, lisää energiankulutusta sekä ehkäisee lihasmassan vähenemistä. (Borg 2015b, 148; Hulmi 2015, 121; Hakala 2010a.) Proteiinipitoinen ruoka pitää kylläisyyden tunnetta yllä kauemmin verrattuna rasva- tai hiilihydraattipitoiseen ruokaan (Hakala 2006, 172). Suositusten mukaan laihduttaessa proteiinin osuus päivän kokonaisenergiasta on 15–25 prosenttia (Lihavuus (aikuiset) 2013). Painokiloa

kohden sopivaksi proteiininsaanniksi on tutkimuksissa määritelty 1,5–2 grammaa (Hulmi 2015, 123). Proteiinia tulisi saada jokaisella aterialla, etenkin aamuaterialla, koska yöpaaston jälkeen elimistö on katabolisessa tilassa, jolloin se käyttää proteiineja energianlähteekseen. Proteiinin nauttiminen lisää aterian jälkeistä lämmöntuottoa, ja siten myös energiankulutus on suurempi kuin rasva- tai hiilihydraattipitoisen ruoan jälkeen. (Hakala 2010a.)

Suurin osa päivän energiansaannista tulee hiilihydraateista ja siksi niiden laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota. Laatu saadaan lisättyä suosimalla kuitupitoisia tuotteita, kuten täysjyväviljaa, kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Suositeltava kuitupitoisuus leivässä on vähintään 6 grammaa 100 grammaa kohden (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21). Lisäksi välttämällä lisättyä sokeria ja muita sokeri-pitoisia tuotteita saadaan vähennettyä ruokavaliosta turhaa energiaa. Normaali-suosituksesta poiketen painonpudottajalle hiilihydraattien saantisuositus on hie-man alhaisempi, 40–60 prosenttia kokonaisenergiasta. Suositukset hiilihydraatin lähteistä ovat kuitenkin samat. (Lihavuus (aikuiset) 2013; Ilander 2008, 347–348.)

Lyhytaikaisessa painonpudotuksessa ei ole yleensä vaaraa vitamiinien ja kivennäisaineiden puutostilasta niiden varastoitumiskyvyn ansiosta. Turvallisempaa painonpudotus on kuitenkin pidemmällä aikavälillä. Kun ravintoaineiden saantia rajoitetaan, on ruokavaliota suositeltavaa täydentää monivitamiini- ja kivennäisai-nevalmisteella. Tällöin turvataan kaikkien tarpeellisten suojaravintoaineiden saanti. (Ilander 2008, 351.)

Laihdutusvaiheen jälkeenkin ruokavalio on tärkeässä roolissa. Jotta saavutettu painonpudotus säilyy, tulee energiaa saada kulutusta vastaava määrä. Tämä määrä on vähemmän kuin ennen laihdutusvaihetta, sillä henkilön massan pienentyttyä myös energiantarve on pienentynyt. (Lihavuus (aikuiset) 2013.) Painonhal-lintavaiheessa noudatetaan suomalaisia ravitsemussuosituksia (Valtion ravitse-musneuvottelukunta 2014, 8).

### 4.3 Erityisruokavaliot

Erityisruokavalio tarkoittaa, että ruokavaliosta on karsittu tietyt ruoka-aineet pois. Erityisruokavalion noudattamisen taustalla voi olla oireita aiheuttava allergia. (Hermanson 2012.) Allergian lisäksi muita syitä voivat olla muun muassa aatteelliset tai uskonnolliset syyt (Kasvisruokavaliot 2016). Maito ja vilja ovat esimerkkejä yleisistä ruoka-aineallergian aiheuttajista, sillä ne sisältävät herkistäviä valkuaisaineita ja kuuluvat usein käytettyjen ruoka-aineiden joukkoon. (Jalanko 2009.) Erityisruokavalion noudattaminen vaatii asiaan perehtymistä, jotta ruokavaliosta on mahdollista saada kaikki välttämättömät ravintoaineet rajoituksista huolimatta (Hermanson 2012).

#### 4.3.1 Kasvisruokavalio

Kasvisruokavaliota noudattavien henkilöiden ruokavalio koostuu pääosin täysjyväviljatuotteista, kasviksista, marjoista, hedelmistä ja palkokasveista. Ruokavalio voi sisältää myös joitakin eläinperäisiä tuotteita, kuten maitotuotteita, kananmuna tai kalaa. Kasvisruokavaliot voidaan jakaa eri tyyppeihin sen mukaan, kuinka ruokavalio koostetaan. Näitä tyyppejä ovat vegaaninen, laktovegetaarinen, lakto-ovo-vegetaarinen sekä semi-vegetaarinen ruokavalio. Vegaaninen ruokavalio sisältää pelkästään kasvikunnan tuotteita. Laktovegetarisessa sallitaan maitotuotteet ja lakto-ovo-vegetarisessa maitotuotteiden lisäksi myös kananmuna. Semi-vegetaariseen ruokavalioon kuuluu näiden lisäksi myös kalaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 32; Räsänen 2005, 63–64.) Usein kasvisruokavaliot sisältävät enemmän kuitua ja vähemmän rasvaa verrattuna sekaruokavalioon sekä runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita (Räsänen 2005, 64–65). Kasvisruokavaliota noudattavilla henkilöillä on todettu esiintyvän vähemmän lihavuutta, sydän- ja verisuonisairauksia sekä tyypin 2 diabetesta. Lisäksi kasvisruokavaliota noudattavilla veren rasva-arvot ovat paremmat sekä verenpaine alhaisempi verrattuna sekaruokavaliota noudattaviin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 32; Räsänen 2005, 65.)

Kasviproteiini imeytyy hieman huonommin eläinproteiiniin verrattuna, joten riittävään proteiinin saantiin on syytä kiinnittää huomiota. (Räsänen 2005, 64). Käyttämällä monipuolisesti etenkin viljaa ja palkokasveja voidaan kuitenkin saavuttaa kokonaisuus, jossa kasviproteiini on laadultaan lähes eläinproteiinin kaltainen (Räsänen 2005, 64). Useimmissa kasvisruokavalioissa kaikkien välttämättömien ravintoaineiden riittävä saanti on mahdollista, kun ruokavalio koostetaan monipuolisesti. Kuitenkin vegaanisessa ruokavaliossa, jossa ei käytetä mitään eläinperäisiä tuotteita, on syytä kiinnittää huomiota D- ja B<sub>12</sub>-vitamiinien saantiin. Niitä on luonnostaan vain eläinkunnan tuotteissa lukuun ottamatta D-vitamiinia sisältäviä metsäsieniä. Siksi D- ja B<sub>12</sub>-vitamiinien saanti tulisi turvata lisäravinteiden tai kyseisillä vitamiineilla täydennettyjen tuotteiden käytöllä. Lisäksi huomiota tulee kiinnittää riittävään kalsiumin, raudan, riboflaviinin, sinkin, jodin ja seleenin saantiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 32–33; Räsänen 2005, 65.)

#### 4.3.2 Keliakia

Keliakia on sairaus, jossa vehnän, ohran ja rukiin sisältämä gluteeni vaurioittaa ohutsuolta ja sen myötä ravintoaineiden imeytyminen häiriintyy. Oireina ovat yleensä erilaiset suolisto- tai iho-ongelmat. Keliakiaa hoidetaan ruokavalioidella poistamalla gluteeni ruokavaliosta. (Mustajoki 2016b; Pikkarainen 2005, 469–471.) Keliakikon ruokavaliossa vehnä, ohra ja ruis korvataan gluteenittomilla viljoilla, kuten riisillä, maissilla, tattarilla, hirssillä ja kauralla (Tarnanen, Collin & Vuorio 2010).

Keliakikoita koskevat samat ravitsemussuositukset kuin muuta väestöäkin. Kun ruokavalio koostetaan niiden mukaisesti ja syödään monipuolisesti, saadaan yleensä kaikki välttämättömät ravintoaineet. (Hyvän ruokavalion malli 2008.) Kuitenkin riittävään kuidun saantiin tulee kiinnittää huomiota. Tutkimusten mukaan keliakikoilla kuidun saantisuositus ei usein täyty. Gluteenittomista viljoista runsaskuituisinta on kaura. Lisäksi muita hyviä kuidun lähteitä ovat gluteenittomista täysjyväviljoista valmistetut tuotteet, kasvikset, marjat ja hedelmät sekä siemenet. (Kuitua riittävästi 2008.)

### 4.3.3 Maitoallergia

Maitoallergiassa elimistö on herkistynyt maidon proteiinille ja se aiheuttaa allergisen reaktion (Ruoka-allergiat 2014; Laktoosi-intoleranssi ja maitoallergia 2013). Oireina esiintyy vatsa- ja iho-oireita. Maitoallergia on yleisempää pienillä lapsilla, mutta nykyisin sitä esiintyy myös aikuisilla. Maitoallergian ainoana hoitomuotona on noudattaa maidotonta ruokavaliota (Ruoka-allergiat 2014). Ruokavaliosta poistetaan kaikki maitoproteiinin lähteet, joita ovat maito ja maitotuotteet, hera ja heraproteiini sekä kaseiini ja kaseinaatit. (Maitoallergia ja laktoosi-intoleranssi 2016.) Maidon ja maitotuotteet voi korvata maidottomilla, kasvipohjaisilla valmisteilla, kuten kaura-, soija- ja riisivalmisteilla (Niskanen 2016).

Maitoallergikon riittävään kalsiumin saantiin tulee kiinnittää huomiota, sillä maitotuotteet ovat olennaisia kalsiumin lähteitä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22). Kalsiumin saantisuositus aikuisilla on 800 mg päivässä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 50). Maidon lisäksi kalsiumia saadaan vihreälehtisistä kasviksista, kuten parsasta ja lehtikaalista sekä soijasta, siemenistä, pähkinöistä ja kalan ruodoista. Kasvikunnan tuotteissa oleva kalsiumin määrä on huomattavasti vähäisempi kuin maidossa. Lisäksi niiden sisältämän kalsiumin käytettävyys on usein huonompaa. Jotkut kasvien sisältämistä yhdisteistä estävät kalsiumia imeytymästä, kuten pinaatissa oleva oksalaatti. (Kalsium 2013.)

## 4.4 Ravitsemus ja liikunta

Liikunta lisää energiankulutusta, mikä auttaa painonhallinnassa. Lisäksi liikunta auttaa syömisen rytmittämisessä sekä tasaa nälänsäätelyä kohtuullistaen syömistä. (Borg & Heinonen 2015, 170.) Tasainen ja riittävä syöminen auttavat jakamaan ja tehostavat liikuntasuoritusta sekä nopeuttavat palautumista (Ateriarytmi 2015).

Ennen liikuntasuoritusta tulisi välttää liian raskasta syömistä. Sopiva ateriaväli ennen liikuntasuoritusta aterian koosta riippuen on 15 minuutista kahteen tuntiin. (Ateriarytmi 2015.) Ennen suoritusta nautitun aterian tulisi olla helposti sulavaa ja

sisältää proteiinia sekä hiilihydraatteja. Hiilihydraattien tehtävänä on toimia lihasten energianlähteenä ja proteiinien edistää palautumista. Ateriolla tulisi välttää runsaasti rasvaa sisältävää ruokaa, sillä se hidastaa ruoansulatusta (Urheilijan ravitsemus 2015). Lisäksi ennen liikuntasuoritusta tulee nauttia nestettä noin puoli litraa, mikä estää nestehukan syntymisen suorituksen aikana. Olosuhteista riippuen myös liikuntasuorituksen aikana tulee nauttia nesteitä, pääsääntöisesti vettä. (Palautuminen 2015.)

Liikuntasuorituksen jälkeen tulisi nauttia nestettä nestetasapainon palauttamiseksi sekä palauttava ateria mahdollisimman nopeasti. Tämä tarkoittaa joko välipalaa 0–30 minuutin kuluttua tai kunnon ateriaa, lounasta tai päivällistä, viimeistään tunnin kuluttua suorituksen päättymisestä. Palauttavan aterian tulisi sisältää hiilihydraatteja sekä proteiineja. Proteiinien tehtävänä on korjata mahdollisesti syntyneitä lihassoluvaurioita ja hiilihydraattien täydentää lihasten ja maksan glykogeenivarastot. Rasvaa ei tulisi nauttia välittömästi liikuntasuorituksen jälkeen, mutta se on suositeltavaa parin tunnin kuluttua aterialla. (Palautuminen 2015; Ateriarytmi 2015.)

## 5 RAVITSEMUSNEUVONTA JA TOTEUTUKSEN KULKU

Ravitsemusneuvonta on ohjaajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta, jolla pyritään ratkaisemaan asiakkaan ongelma ja saattamaan ohjaajan antama tieto käytäntöön. Se on yksilöllistä ja huomioi asiakkaan elämäntilanteen. Lisäksi ravitsemusneuvonta on tavoitteellista sekä asiakaslähtöistä. Neuvonnan kulun tulee olla asiakasta palvelevaa, jotta sen avulla pystytään ratkaisemaan asiakkaan ongelma ja saavuttamaan tavoitteet. (Fogelholm 2001, 35–36; 38.)

### 5.1 Asiakkaan lähtötilanteen selvitys

Ravitsemusneuvonnan alussa tulee kartoittaa alkutilanne. Asiakkaalta selvitetään haastatteleamalla hänen nykyinen elämäntilanteensa, kuten minkälainen on hänen työ- ja perhetilanteensa. Jos elämäntilanne ei ole vakaa syystä tai toisesta, on hyvä miettiä, onko nyt oikea aika painonpudotukseen vai tulisiko muutosta harkita myöhemmin uudestaan. Esimerkiksi jos elämässä on meneillään jokin voimavaroja vievä asia, kuten muutto, voi olla etteivät asiakkaan voimavarat riitä painonpudotukseen. Asiakkaan syömis- ja ruokailutottumuksia selvitetään haastattelun lisäksi lomakkeiden ja kotitehtävien avulla. Esimerkiksi ruokapäiväkirjan täytöllä saadaan yksityiskohtaisempaa tietoa asiakkaan syömisestä kuin mitä hän mahdollisesti haastatteluissa kertoo. Asiakkaan painohistoria sekä mahdolliset sairaudet ja lääkkeet tulee olla ohjaajan tiedossa, sillä ne voivat vaikuttaa osaltaan ravitsemukseen. Lisäksi on hyvä selvittää asiakkaan liikkumista. Ohjaaja tekee näistä tiedoista yhteenvedon, joka käsitellään yhdessä asiakkaan kanssa. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 209; Lappalainen & Lappalainen 2010, 27–28.)

### 5.2 Käyttäytymisen tarkastelu

Käyttäytymisen tarkastelulla koetetaan saada selville muita muutokseen vaikuttavia ja mahdollisesti hankaloittavia tekijöitä. Näille pyritään löytämään syytä sekä selvitetään, liittyvätkö ne jollain tapaa toisiinsa. Ongelmia tulee tarkastella useista

eri näkökulmista, jotta niihin pystytään vaikuttamaan oikealla tavalla. Esimerkiksi ahmimisen yhteydessä tulee selvittää muun muassa missä, milloin ja kenen kanssa ahmimista tapahtuu, mitä tunteita ja ajatuksia siihen liittyy sekä mitä siitä seuraa. Käyttäytymisen tarkastelun avulla ongelmiin pyritään löytämään ratkaisu. Jos oma ammattitaito ei riitä ongelman selvittämiseen tai ongelma ei kuulu ravitsemusneuvontaan, asiakas ohjataan toisen alan ammattilaisen, kuten psykiatrin puolelle. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 208, 211–213; Lappalainen & Lappalainen 2010, 28.)

Käyttäytymisen tarkastelussa ei keskitytä vain muutoksen ongelmiin. On tärkeää löytää myös asiakkaan vahvuuksia sekä tilanteeseen vaikuttavia myönteisiä asioita. Näitä pyritään käyttämään hyväksi muutosta tehdessä. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 28.)

### 5.3 Muutosten hahmottaminen ja tavoitteiden asettaminen

Muutoksen hahmottaminen alkaa pohtimalla, miksi muutos on tarpeen ja mitä asiakas muutoksella tavoittelee. Asiakkaan kanssa on hyvä keskustella hänen elämästään sekä hänelle tärkeistä asioista. Keskustelussa pohditaan, kuinka asiakkaan terveys ja paino vaikuttavat näihin asioihin. Tällä tavalla voidaan löytää asiakasta henkilökohtaisesti motivoivat tekijät, jotka auttavat muutoksessa. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 214–215; Lappalainen & Lappalainen 2010, 28; 88.)

Pysyvä elämänmuutos vaatii selvät tavoitteet sekä käsityksen siitä, miksi muutosta tehdään. Asiakas voi asettaa itselleen isomman päätavoitteen, jota hän tavoittelee pienempien osatavoitteiden avulla. Päätavoitteena voi esimerkiksi olla terveellisten ruokailutottumusten omaksuminen, jossa osatavoitteita ovat säännöllinen syöminen, kasvien lisääminen sekä herkkujen karsiminen. On tärkeää, että tavoite tulee asiakkaalta itseltään, eikä kukaan muu aseta sitä hänelle valmiiksi. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 215–216.)



#### 5.4 Muutosten toteuttaminen ja seuranta

Ennen kuin muutoksia lähdetään toteuttamaan, on hyvä varmistaa, että ohjaajalla ja asiakkaalla on yhtenevät käsitykset tulevasta. On hyvä keskustella siitä, mitä toimenpiteitä ohjaus tulee sisältämään ja miten pitkään se tulee kestämaan. Kun käytännön toteuttaminen on selvillä, lähdetään kokeilemaan totuttujen tapojen muuttamista erilaisilla menetelmillä. On tärkeää, että muutoksia tehdään vähitellen, eikä kaikkea yritetä muuttaa kerralla. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 216; Lappalainen & Lappalainen 2010, 29.)

Muutoksien toteuttamista tulee seurata tapaamisten ja yhteydenottojen avulla. Seuranta on hyvä tehdä muutaman viikon tai kuukauden välein. Asiakkaan kanssa kannattaa pohtia, mihin asioihin hänen tulee seurantajakson aikana kiinnittää huomiota, millaisia ongelmia saattaa ilmetä ja kuinka ne voisi välttää. Seurannassa tarkkaillaan muutosten pysyvyyttä ja sitä, kuinka ne ovat vaikuttaneet painoon ja terveyteen. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 30.)

## 6 PAINONHALLINTARYHMÄ

Ryhmällä tarkoitetaan tietyn kokoista joukkoa ihmisiä, joiden välillä on vuorovaikutusta ja joilla on sama tarkoitus sekä samat säännöt. Ryhmässä on selvä työnjako, jokaisella oma rooli sekä joku johtamassa ryhmän toimintaa. (Niemistö 1998, 16.) Ryhmä mahdollistaa vertaistuen saamisen muilta jäseniltä (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011). Painonhallintaryhmässä noudatetaan ryhmätöinnän periaatteita (Lappalainen & Lappalainen 2015b, 230). Painonhallintaryhmässä kaikkien tulee olla aktiivisesti mukana ryhmän toiminnassa (Mustajoki & Lappalainen 2006, 275). Painonhallintaryhmässä pääaiheina ovat painonhallintaan vaikuttavat asiat eli ravitseminen ja liikunta (Painonhallinta 2014). Opinnäytetyössämme käsittelemme vain painonhallintaryhmän ravitsemusta.

Ryhmän yhteneväisyyden kannalta on tärkeää, että asiakkaat kuuluvat samaan lihavuuden luokkaan. Jos asiakkaita on useasta eri lihavuuden luokasta, se voi haitata ryhmän toimintaa. Lisäksi asiakkaiden sukupuolella ja iällä on merkitystä. Ryhmän sujuvuuden kannalta paras tilanne on, että ryhmä koostuu vain miehistä tai vain naisista, tai että ryhmä on sekaryhmä, jossa on vähintään kahdesta kolmeen toisen sukupuolen edustajaa. Sama periaate toimii iän suhteen. Kaikilla asiakkailla tulee olla sama suhde ohjaajaan ja heitä tulee kohdella tasa-arvoisesti. Lisäksi asiakkaiden väliset suhteet tulee olla samankaltaisia. Tämä tarkoittaa sitä, että ryhmässä ei esimerkiksi olisi avio- tai avopareja. (Mustajoki & Lappalainen 2006, 275.)

Mahdollisille asiakkaille tulee selvittää toiminnan tavoitteet, periaatteet sekä työskentelytavat, jonka perusteella he päättävät ryhmään osallistumisesta. Asiakkaiden motivaatiota painonhallintaan kartoitetaan selvittämällä, miksi henkilö haluaa laihduttaa ja hallita painoaan, millaisia muutoksia hän tavoittelee sekä mihin hän on valmis sitoutumaan. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 29–31.)

Suosittelava painonhallintaryhmän koko vaihtelee eri lähteiden mukaan. Yleensä ryhmän koon ajatellaan olevan 2–20 henkilöä (Niemistö 1998, 16). Mustajoen ja Lappalaisen mukaan 10–15 henkeä on sopiva ryhmäkoko, mikä takaa mahdollisten keskeytysten jälkeenkin riittävän osallistujien määrän. Yli 20 hengen ryhmissä

toiminta vaikeutuu esimerkiksi ryhmätöiden ja keskustelujen osalta. Myös pienemmät, kuten 5–8 hengen, ryhmät ovat mahdollisia. Ohjaajan kannalta pienempi ryhmä voi olla helpompi hallita, varsinkin jos hänellä ei ole paljoa kokemusta. Pienemmässä ryhmässä keskustelu sekä palautteen antaminen ja saaminen ovat helpompaa. (Lappalainen & Lappalainen 2015b, 230; Mustajoki & Lappalainen 2006, 275.)

## 6.1 Ryhmä- vai yksilöneuvontaa

Painonhallintaryhmässä neuvonta voidaan toteuttaa sekä ryhmä- että yksilöneuvontana (Lappalainen & Lappalainen 2015b, 228). Ryhmässä tapahtuvan neuvonnan etuja ovat vertaistuen saaminen, sosiaalinen kanssakäyminen muiden ryhmäläisten kanssa sekä toiminnan monipuolisuus esimerkiksi ryhmätöiden kautta. Asiakkaat voivat jakaa tuntemuksiaan sekä kokemuksiaan toistensa kanssa. Usein ryhmässä vallitsee hyvä yhteishenki ja sen seurauksena voi syntyä uusia sosiaalisia suhteita. Lisäksi ryhmän tuen ja yhteishengen myötä saadaan lisää luottamusta ja varmuutta toimintaan sekä monia näkökulmia asiaan, joiden avulla voidaan tuottaa parempia ratkaisuja ongelmiin (Pennington 2005, 51). Ryhmässä toimimisen haittoina ovat henkilökohtaisen kontaktin ja yksilöllisyyden vähyys, keskustelun ja avoimuuden vaikeus etenkin henkilökohtaisten asioiden kohdalla sekä ryhmäilmapiirin vaikutus negatiivisesti keskittymiseen. Ohjaaja pystyy toiminnallaan vaikuttamaan näihin seikkoihin. Pari ja pienryhmätyöskentelyllä lisätään henkilökohtaisen kontaktin määrää ja helpotetaan keskustelun etenemistä. Kotitehtävien kautta voidaan käsitellä joitakin sellaisia yksityisiä asioita, joista on vaikea puhua ryhmän kuullen. Ryhmän toiminnan sujuvuuden kannalta on tärkeää, että jokainen kerta on hyvin suunniteltu ja sovitusta aikatauluista pidetään kiinni. (Lappalainen & Lappalainen 2015a, 228–229; Mustajoki & Lappalainen 2001, 32–36.)

Yksilöneuvontaa suositaan silloin, kun käsitellään hyvin henkilökohtaisia ongelmia tai asioita. Yksilöneuvonnan etuna on mahdollisuus soveltaa suunnitelmaa sekä aikataulua tilanteen ja asiakkaan toiveiden mukaan. Esimerkiksi tarvittaessa voidaan käsitellä uudestaan jo läpikäytyjä asioita tai muuttaa sovittuja tapaamisia. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 60.) Painonhallintaryhmässä on hyvä käyttää

sekä yksilö- että ryhmäneuvontaa, sillä ne tukevat ja täydentävät toisiaan (Mustajoki & Lappalainen 2001, 36).

## 6.2 Painonhallintaryhmän kesto, tapaamiskerrat ja sisältö

Painonhallintaryhmän tapaamiskertojen määrä vaihtelee 5-15 kerran välillä (Lappalainen & Lappalainen 2015b, 230). Sopiva tapaamisten kesto on 75–90 minuuttia ja sopiva tapaamisten väli on viikko. Seurantavaiheessa tapaamiskertoja pidetään harvemmin, esimerkiksi kerran kuukaudessa, jotta painonhallinnassa saavutetut tulokset säilyisivät. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 36.)

Tapaamiskerroilla voidaan käsitellä yhdestä kolmeen asiaa kerrallaan. Aluksi on hyvä käydä läpi jakson sisältö ja aikataulu sekä tutustua ryhmään. Neuvontajakson loppupuolella käsitellään itsenäistä painonhallintaa ja sen muodostumista elämäntavaksi. Tapaamiskerroille tulee varata riittävästi aikaa keskustelulle, sillä asiakkaat kokevat keskustelun tärkeäksi ja se lisää heidän sitoutumistaan ryhmään. Tärkeimmät asiat kannattaa käsitellä useampaan kertaan. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 37–38.)

Tapaamiskerroilla on yleensä tietynlainen rakenne. Aluksi kysytään asiakkaiden kuulumisia ja kerrotaan, mitä ja miten asioita tullaan kyseisellä kerralla käsittelemään. Seuraavaksi käydään läpi mahdolliset kotitehtävät ja keskustellaan niistä. Kotitehtävien jälkeen käsitellään uutta asiaa erilaisin menetelmin. Menetelmiä ovat muun muassa keskustelut, pari- tai ryhmätyöt, itsenäiset harjoitteet sekä tiedon jakaminen PowerPoint-esityksen avulla. Uuden asian käsittelyn jälkeen annetaan mahdollisesti uusi kotitehtävä seuraavaa tapaamiskertaa varten sekä päätetään tapaaminen. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 39–40.)

## 6.3 Ohjaajien rooli ja määrä

Ohjaajan rooli on suuressa osassa painonhallintaryhmän toiminnan onnistumisesta. Ohjaajan työ alkaa jo ennen ryhmän muodostumista ryhmän tarkoituksen määrit-

tämisellä (Niemistö 1998, 68). Ryhmän muodostumisen jälkeen ohjaaja jakaa tietoa painonhallinnasta ja huolehtii tapaamisten suunnittelusta, toteutuksesta ja aikataulutuksesta. Lisäksi ohjaajan tehtävänä on huolehtia toiminnan sujuvuudesta ja tavoitteellisuudesta, rohkaista asiakkaita sekä antaa palautetta. (Lappalainen & Lappalainen 2015b, 230; Mustajoki & Lappalainen 2001, 42–43.) Ohjaajan tehtävänä on myös vaikuttaa kannustavan ja aktiivisen ilmapiirin muodostumiseen sekä tukea asiakkaiden omaa ajattelua, itseluottamusta ja motivaatiota. Kuitenkin loppupeleissä motivaatio syntyy asiakkaasta itsestään (Turku 2007, 42). Ryhmäläisiä kannustetaan pohtimaan ja kokeilemaan eri muutosvaihtoehtoja oma-aloitteisesti ja näin löytämään itselle parhaiten sopivat vaihtoehdot. Jokaisen tulee lopulta ratkaista itse mitä muutoksia tekee ja kuinka sovittaa ne omaan elämäänsä. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 21.)

Ohjaajan tulee kiinnittää huomiota sanavalintoihinsa sekä keskustelun sävyyn. Ne vaikuttavat merkittävästi siihen, kuinka kannustavaksi ja motivoivaksi toiminta koetaan. Lihavien henkilöiden itsetunto saattaa olla kärsinyt, ja on tärkeää, että heihin suhtaudutaan kunnioittavasti ja tasapuolisesti. Lihavuudesta ja painonhallinnasta puhuttaessa tulee käyttää neutraaleja sanoja, kuten ylipaino, liikakilot ja liikasyöinti. Loukkaavia sanoja tulee ehdottomasti välttää. Muutenkin ohjaajan kannattaa välttää käyttämästä turhaan negatiivisia sanoja tai keskittymästä liikaa ongelmiin. Parempi on tuoda esiin kehittämiskohteita ja keskustella myös asioista, jotka ovat jo hyvin. Käskymuodon käyttäminen ei usein ole motivoivaa. Käskyjen sijaan ohjaajan tulisi antaa ohjeita perustellusti neutraaleja ilmaisuja käyttäen. Lisäksi *kun*-sanan käyttö on motivoivampaa kuin *jos*-sanan käyttö. (Turku 2007, 37–39; Mustajoki & Lappalainen 2001, 22–23.)

Painonhallintaryhmää voi ohjata yksin tai pareittain. Pareittain ohjaamisen etuina on, että ohjaajat voivat jakaa ohjausvastuuta ja he voivat analysoida ja suunnitella ryhmän toimintaa yhdessä. Toinen ohjaaja voi tarkkailla ryhmää ja tehdä siitä havaintoja toisen ohjatessa. Havaintojen pohjalta hän voi suunnitella ja kehittää omaa ohjaustaan ryhmän vaatimaan suuntaan. Ryhmätöitä tehdessä ohjaajat pystyvät tarkkailemaan ja tarvittaessa auttamaan ryhmiä tehokkaammin. Pareittain ohjatessa on huolehdittava, että ohjaus on yhteneväistä, molemmat tuntevat

ryhmäohjelman hyvin ja toimivat samojen periaatteiden mukaisesti. Pareittain ohjaaminen vaatii enemmän resursseja, mutta se on usein yksin ohjausta tehokkaampaa ja antoisampaa. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 41.)

## 7 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää sähköinen ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle. Oppaan lisäksi tuotteeseen kuuluu ryhmäneuvonnassa käytetyt PowerPoint-esitykset sekä tarvittava oheismateriaali. Tuotteen avulla Myötätuulessa toimiva liikunnanohjaajaopiskelija pystyy toteuttamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa. Tarkoituksena on luoda ravitsemusneuvonnan tuote, joka toteutetaan pienryhmävalmennuksena.

Toimeksiantajan tavoitteena on saada uusi tuote käytettäväksi osaksi Myötätuulen maksullista palvelutoimintaa sekä saada kokemuksia pienryhmävalmennuksesta. Yksilön näkökulmasta tavoitteena on saada lisää tietoa ravitsemuksesta sekä saada valmiuksia itsenäiseen painonhallintaan. Opinnäytetyöntekijöiden tavoitteena on vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin ja terveyteen opinnäytetyön avulla. Lisäksi tavoitteina on kehittää ohjaus- ja neuvontaosaamista etenkin pienryhmävalmennuksessa sekä laajentaa ravitsemustietoutta painonhallinnan näkökulmasta. Yhteiskunnan näkökulmasta tavoitteena on pitkällä aikavälillä vaikuttaa väestön terveyteen vähentämällä ylipainoon liittyviä terveyshaittoja. Lisäksi tavoitteena on lisätä asiakkaiden tietoutta ravitsemukseen liittyvissä asioissa sekä saada heidät ottamaan enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Painonhallintaryhmän asiakkaiden tiedon karttuessa lisääntyy hyvinvointi Kainuun alueella, mikä vaikuttaa positiivisesti koko yhteiskuntaan.

Opinnäytetyömme kehittämistehtävät ovat:

1. Millainen on hyvä ohjaajan ravitsemusneuvontaopas?
2. Millaiset ravitsemusneuvonnan menetelmät toimivat pienryhmässä parhaiten?
3. Miten tuotetaan toimiva sähköinen opas?

## 8 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on kaksi osaa: produkti eli toiminnallinen osuus sekä raportointi, jossa prosessia kuvataan ja arvioidaan (Airaksinen 2010). Opinnäytetyönämme tuotimme sähköisen ravitsemusneuvontaoppaan painonhallintaryhmän ohjaajalle sekä sen toteutukseen vaadittavan materiaalin. Tuotteen avulla Myötätuulessa toimiva liikunnanohjaaja opiskelija pystyy toteuttamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa painonhallintaryhmälle. Opiskelijalta ei vaadita aiempaa ravitsemusneuvontakokemusta, sillä opas ohjaa häntä neuvonnan toteutuksessa. Opiskelijalla tulee kuitenkin olla opintoihin kuuluva ravitsemuksen kurssi suoritettuna.

### 8.1 Toimeksiantaja

Toimeksiantajamme Myötätuuli on Kajaanin Ammattikorkeakoululla (KAMK) toimiva oppimisympäristö liikunnanohjaajaopiskelijoille. Myötätuuli tarjoaa opiskelijoiden tuottamana erilaisia hyvinvointipalveluja ryhmille sekä yksilöasiakkaille. Lisäksi Myötätuuli järjestää muun muassa leiritoimintaa, erilaisia kuntomittauksia, tyky-toimintaa, luentoja sekä muita palveluita asiakkaiden toiveiden mukaan. (Viireyttä ja hyvinvointia opiskelijavoimin 2015.) Toimeksiantajamme rajasi painonhallintaryhmän kohderyhmän työikäisiin naisiin, sillä toimeksiantajalla on jo ennestään tarjolla ryhmä ylipainoisille miehille. Lisäksi määrittelimme kohderyhmäksi lihavat henkilöt eli joiden painoindeksi on 30–35 (Pietiläinen 2015a, 28).

### 8.2 Tuotantoprosessin eteneminen

#### *Aiheen valinta*

Opinnäytetyöprosessi alkoi opinnäytetyöaiheen miettimisellä kesällä 2015. Ravitsemus oli meitä molempia kiinnostava aihe, joten päätimme tehdä opinnäytetyön



yhdessä. Olimme kiinnostuneita tekemään toiminnallisen opinnäytetyön ja päädyimme kysymään Myötätuulelta, olisiko heillä tarvetta ravitsemusaiheiselle tuotteelle. He ehdottivat, että voisimme tuottaa heille sähköisen ravitsemusneuvontapoppaan painonhallintaryhmän ohjaajalle. Idea tuotteeseen tuli siis suoraan toimeksiantajalta. Heillä ei aiemmin ollut tällaista tuotetta, joten sille oli tarvetta. Ryhmän ohjaajana tulee toimimaan Myötätuulella harjoitteluaan suorittava suomenkielinen liikunnanohjaajaopiskelija. Tuotteen avulla harjoittelija pystyy toteuttamaan itsenäisesti laadukasta ravitsemusneuvontaa painonhallintaryhmälle, ja lisäksi Myötätuuli saa monipuolistettua tarjontaansa.

### *Tuotteen kehittäminen*

Aiheen valinnan jälkeen perehdyimme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen sekä aloimme suunnitella alustavasti tuotteen sisältöä tämän perusteella. Pidimme 8.10.2015 toimeksiantajan kanssa palaverin, jossa tarkensimme opinnäytetyön aiheen ja sisällön sekä sovimme aikatauluista. Tämän jälkeen aloimme työstää aiheanalyysiä. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen aloimme tehdä opinnäytetyösuunnitelmaa. Toimeksiantosopimus toimeksiantajan kanssa kirjoitettiin 2.11.2015. Palautimme opinnäytetyösuunnitelman ensimmäisen version ohjaajalle opettajallemme joulukuussa ja lopullinen versio oli valmis 21.1.2016. Suunnitelmaan sisältyi hahmotelma opinnäytetyön sisällöstä ja aikataulusta sekä neuvontajakson palautekyselylomake (LIITE 1). Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen aloimme toteuttaa opinnäytetyötä suunnitellun aikataulun mukaisesti. Suunnittelimme oppaasta raakaversion, jonka mukaan ravitsemusneuvonta oli tarkoitus toteuttaa pilottiryhmälle. Raakaversio sisälsi ravitsemusneuvonnan aiheet sekä alustavan sisällön. Raakaversion tuottamisen yhteydessä suunnittelimme pilottiryhmän markkinointiesitteen (LIITE 2).

Tuotteistettu opinnäytetyö saattaa aiheuttaa kustannuksia, ja ne on otettava huomioon jo suunnitelmavaiheessa. Mahdollisista kustannuksista ja niiden maksamisesta on hyvä keskustella toimeksiantajan kanssa. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 28.) Koska toteutimme oppaan sähköisessä muodossa, ei sen tuottamiseen liittynyt juurikaan kustannuksia. Ainoat kustannukset, joita opinnäytetyömme tuottamisesta aiheutui, olivat oheismateriaalien tulostuksesta aiheutuneet kustannukset.

Keskustelimme toimeksiantajan kanssa kustannuksista, ja he lupasivat kustantaa oheismateriaalien tulostuksen.

### *Pilottiryhmän kokoaminen*

Markkinoinnilla pyritään saamaan asiakkaiden huomio (Alalääkkölä 1993, 5). Markkinoinnissa toimme ilmi, että kyseessä on pienryhmävalmennuksena toteutettava ravitsemusneuvontajakso painonhallintaryhmälle. Kohderyhmänä ovat naiset, joiden painoindeksi on yli 30. Tässä yhteydessä painonhallintaryhmän tarkoituksena on antaa tarvittavat tiedot ravitsemuksesta painon pudottamiseen ja lopulta itsenäiseen painonhallintaan. Oppaan avulla tuotetun ravitsemusneuvonnan tarkoituksena on vaikuttaa asiakkaan syömistottumuksiin terveyttä edistävästi. Korostamme pyrkimystä tottumusten muuttamiseen ennemmin kuin painon tarkkailuun. Tottumusten muuttamisen myötä luultavimmin saavutetaan myös painon aleneminen. Markkinoinnissa tuodaan asiakkaille ilmi, että painonhallintaryhmän tarkoituksena on vaikuttaa painonhallintaan ravitsemuksen kautta. Pienryhmässä henkilöitä on kahdesta kolmeenkymmeneen (Pennington 2005, 9). Koska op-  
paamme on tarkoitettu Myötätuulella toimiville opiskelijoille, joilla ei mahdollisesti ole aiempaa kokemusta ravitsemusneuvonnasta, valitsimme ryhmäkooksi 4–6 henkeä, sillä pienen ryhmän hallinta on helpompaa kuin ison (Mustajoki & Lappalainen 2006, 275). Lisäksi tämän kokoisessa pienryhmässä on mahdollista työskennellä ryhmänä, pareittain tai yksin, mikä lisää työskentelymenetelmien monipuolisuutta. Pilotoinnissa käytimme neljän hengen pienryhmää.

Pilottiryhmää markkinoitiin työikäisille naisille, joiden painoindeksi on yli 30. Markkinoinnilla pyrimme saamaan ryhmään motivoituneita asiakkaita, jotka pystyvät sitoutumaan ryhmän toimintaan. Markkinointi tapahtui toimeksiantajan kautta markkinointiesitteellä, joka lähetettiin sähköpostilla eräälle toimeksiantajan yhteistyökumppaniyritykselle, Kajaanin Mamselli -liikelaitokselle. Esitteen lisäksi sähköpostissa kerroimme, että kyseessä oleva ravitsemusneuvontajakso on osa opin-  
näytetyömme testausta. Pyrimme saamaan kaikki osallistujat pilottiryhmään saman yrityksen sisältä. Kuitenkaan ilmoittautumisia ei tullut tarpeeksi, joten markki-

nointia laajennettiin. Toimeksiantaja lähetti ilmoituksen myös Kajaanin Ammatti-  
korkeakoulun henkilöstölle. Sen myötä saimme tarvittavan määrän osallistujia ryh-  
mään.

### *Pilottiryhmän toteuttaminen*

Saatuamme ryhmän kokoon lähetimme asiakkaille sähköpostitse lisää tietoa ryh-  
män toiminnasta. Lisäksi toivotimme asiakkaat tervetulleiksi ryhmään sekä ker-  
roimme tarkan tapaamispaikan. Koska käsitelimme vain painonhallinnan toista  
osa-aluetta, ravitsemusta, oli ryhmämme tapaamiskertojen määrä seitsemän.  
Seitsemään kertaan sisältyi ryhmä- sekä yksilöneuvonnat. Tapaamiset pidettiin  
kerran viikossa. Tapasimme asiakkaiden kanssa seitsemänä keskiviikkona kah-  
deksan viikon aikana, sillä hiihtoloma sijoittui neuvontajaksolle ja silloin emme pi-  
täneet tapaamista. Liikunnanohjaajaopiskelijan syventävä harjoittelu kestää 12  
viikkoa, joten sitä pidempään neuvontajakso ei voi kestää. Hän ei pysty kuitenkaan  
ohjaamaan ryhmää koko harjoittelunsa aikaa, sillä aikaa tarvitaan myös perehty-  
miseen sekä muihin harjoittelun tehtäviin. Siten päädyimme pitämään neuvonta-  
jakson pituuden samana kuin mitä se oli pilotoinnissa. Oppaamme avulla toteu-  
tettu painonhallintaryhmä on kooltaan sen verran pieni, että sen ohjaus onnistuu  
yksin. Harjoittelussa voi kuitenkin olla useampi opiskelija yhtä aikaa, jolloin ryhmän  
ohjausvastuuta voi jakaa ja ohjata sitä myös pareittain. Koska neuvontajaksomme  
on kestoltaan suositeltua lyhempi, on tärkeää, että se on toiminnaltaan tehokasta.  
Asiakkaat saavat neuvonnasta valmiuksia itsenäiseen painonhallintaan ravitse-  
muksen näkökulmasta neuvontajakson päätyttyä.

Ryhmäneuvonta toteutettiin ryhmäkeskusteluna, jonka pohjana käytimme neuvon-  
tajakson lomassa suunnittelemiämme PowerPoint-esityksiä. Esimerkki yhdestä  
esityksestä (LIITE 3) löytyy liitteistä. Lisäksi käytimme yksilö-, pari- ja ryhmätehtä-  
viä, jotka osallistivat asiakkaita ajattelemaan asioita omalta kannaltaan sekä ai-  
kaansaivat keskustelua. Toteutimme ryhmäneuvonnan yhdessä ja jaoin oh-  
jausvastuun tasaisesti. Yksilöneuvonta toteutettiin yhden ohjaajan ja yhden osal-  
listujan välisenä tapaamisena. Molemmilla oli kaksi asiakasta. Neuvonta oli kes-  
kustelutyypistä, missä vuorovaikutusta tapahtui molempiin suuntiin. Aluksi tapaa-

miset pidettiin kello 18–19.30, mutta osallistujien toiveesta tapaamisten ajankohdtaa aikaistettiin. Mielestämme oli tärkeää kuunnella osallistujien toiveita ja koska ajankohdan aikaistaminen sopi myös meille, toimimme toiveiden mukaan. Jatkossa tapaamiset pidettiin kello 16–17.30. Ryhmäneuvonnan kesto oli noin 1,5 tuntia ja yksilöneuvonnan kesto 45 minuuttia osallistujaa kohden.

Ensimmäinen tapaaminen toteutettiin ryhmäneuvontana 10.2.2016. Silloin kävimme läpi neuvontajakson sisällön ja aikataulun, tutustuimme toisiimme sekä kartoitimme asiakkaiden toiveita ja tavoitteita neuvontajakson suhteen suunnittelemamme lomakkeen avulla. Lomakkeet oli tulostettu asiakkaille valmiiksi ja he saivat kirjata niihin toiveitaan ja tavoitteitaan itse. Mielestämme oli parempi kartoittaa kyseiset asiat kirjallisesti, sillä ensimmäisellä tapaamisella kaikkien asioiden esiintuominen ryhmän edessä ei välttämättä ole helppoa. Annoimme myös mahdollisuuden kertoa toiveistaan ja tavoitteistaan myös suullisesti.

Toisella tapaamisella kävimme läpi asiakkaiden taustatietoja, kartoitimme lähtötilannetta, selvitimme asiakkaiden syömistä ruokavaliohaastattelun avulla sekä opastimme heitä ruokapäiväkirjan täyttöön. Tämä toteutettiin jokaisen asiakkaan kanssa henkilökohtaisesti yksilötapaamisena. Asiakkaat pitivät ruokapäiväkirjaa 3–5 päivän ajan ja palauttivat päiväkirjat seuraavalla tapaamisella. Tapaaminen toteutettiin ryhmäneuvontana ja aiheenamme oli Suomalaiset ravitsemussuositukset. Suositusten lisäksi käsittelimme myös syömistä liikunnan ympärillä. Annoimme asiakkaille kotitehtäväksi ruokakolmion sekä lautasmallin täyttämisen oman syömisen mukaan. Tätä tuli verrata suositusten mukaisiin malleihin ja pohdita, tulisiko omaa syömistä mahdollisesti muuttaa jollain tapaa.

Seuraava tapaaminen toteutettiin taas yksilöneuvontana. Olimme analysoineet asiakkaiden ruokapäiväkirjat ja kävimme ne asiakkaiden kanssa läpi henkilökohtaisesti. Pohdimme, kuinka ruokavaliota voisi muuttaa paremmaksi. Annoimme vinkkejä tähän, mutta pyrimme ennen kaikkea osallistamaan asiakkaita johdattelemalla aihetta oikeaan suuntaan niin, että he joutuivat itsekin ajattelemaan asiaa.

Kolme viimeistä tapaamista toteutettiin ryhmäneuvontana. Viidennen tapaamisen aiheena oli syömisen hallinta sekä muutosten tekeminen. Kuudennella tapaamisella aiheena oli liikunta. Aluksi oli tarkoituksena, että toinen opiskelija toteuttaa

samalle ryhmälle liikuntaneuvonnan, mutta koska tämä ei kuitenkaan toteutunut, päätimme ottaa liikunnan yhdeksi luentoaiheeksemme. Näimme sen tärkeäksi, sillä liikunta on ravitsemuksen ohella suuressa osassa painonhallintaa ja myös asiakkaat toivoivat aihetta käsiteltävän. Tätä tapaamista ei kuitenkaan pidetty, sillä tapaamiseen saapui vain yksi asiakas, eikä hän halunnut luentoa pidettävän vain hänelle. Kaksi asiakkaista ilmoitti etukäteen, ettei pääse tapaamiselle ja yksi asiakkaista ei saapunut ollenkaan. Neuvontajakson palautelomake oli myös tarkoitus jakaa tällöin asiakkaille täytettäväksi, mutta huonon osallistuvuuden vuoksi lähetimme sen heille sähköpostilla.

Viimeisellä tapaamisella aiheena oli itsenäinen painonhallinta. Lisäksi kertosimme aiemmin käsiteltyjä asioita sekä kävimme palautteen läpi. Koska aikaa jäi vielä näiden jälkeen, käsitelimme myös edellisen kerran aiheen eli liikunnan. Viimeislätkään tapaamisella kaikki asiakkaat eivät olleet paikalla, sillä yksi heistä ilmoitti olevansa estynyt tulemaan paikalle. Edellä mainitut kerrat olivat ainoita, jolloin kaikki asiakkaat eivät olleet paikalla. Näitä tapaamisia lukuun ottamatta asiakkaiden osallistuminen ja sitoutuminen ryhmän toimintaan olivat hyvää.

### *Tapaamisten rakenne ja sisältö*

Ryhmäneuvontatapaamisillamme oli tietynlainen rakenne. Aluksi kyselimme asiakkaiden kuulumisia ja mahdollisia mieltä askarruttavia asioita. Ennen uutta asiaa kertosimme viime kerralla käsiteltyjä asioita. Sen jälkeen siirryimme kyseisen tapaamisen aiheeseen ja käsitelimme sitä ryhmäkeskusteluna PowerPoint-esityksen avulla.

Tapaamisten alussa jaoimme asiakkaille PowerPoint-esityksistä tulostetun version, jotta he pystyivät halutessaan lisäämään niihin omia muistiinpanojaan sekä muita tapaamisella esiin tulleita asioita. Jokaisen diasarjan alussa kerrotaan, mitä tapaamisella tulee huomioida ja kuinka niihin tulee valmistautua. Jos tapaamiselle tarvitaan esimerkiksi lisämateriaalia, on se ilmoitettu esityksen ensimmäisessä diassa. PowerPoint-esityksen lisäksi käsitelimme aiheitamme erilaisten tehtävien avulla. Tapaamisen lopuksi jaoimme asiakkaille mahdolliset kotitehtävät ja ohjeitimme niiden tekemiseen. Lisäksi kysyimme, oliko asiakkaille jäänyt epäselvyyksiä

käsitlemistämme asioista tai oliko heillä muuta kysyttävää. Kerroimme myös seuraavan kerran tapaamisesta, sen ajankohdasta ja sisällöstä sekä hyvästelimme asiakkaat.

Yksilöneuvontatapaamisten rakenne oli muuten samanlainen, mutta neuvonta tapahtui asiakkaan ja ohjaajan välisenä vuorovaikutuksena. Pohdimme jokaisen ryhmä- ja yksilöneuvontatapaamisen jälkeen, kuinka neuvonta sujui ja oliko toteutus toimiva. Kirjoitimme ylös mieleen tulleita huomioita siitä, mikä toimi ja mitä pitäisi tehdä kenties toisin. Nämä huomiot toimivat apunamme, kun muokkasimme ja kehitimme oppaan raakaversiota lopulliseen muotoonsa. Tapaamisten välillä pidimme asiakkaisiin yhteyttä sähköpostitse. Pyrimme laittamaan heille sähköpostia jokaisten tapaamisten välillä, mutta joskus kiireisen aikataulun vuoksi yhteydenpito unohtui. Sähköpostissa muistuttelimme asiakkaita aikatauluista sekä siitä, mitä seuraavalla kerralla on luvassa.

#### *Tuotteen viimeistely ja raportin kirjoittaminen*

Neuvontajakson jälkeen aloimme työstää tuotteen lopullista versiota sekä opinnäytetyöraporttia, jossa opinnäytetyösuunnitelma toimi hyvänä pohjana. Muokkasimme neuvontajakson rakennetta korvaamalla jakson lopusta yhden ryhmäneuvontatapaamisen yksilöneuvontatapaamisella. Tämän muutoksen teimme siksi, että jakson lopussa asiakas ja ohjaaja pystyvät tarkastelemaan yhdessä paremmin muutoksia, joita on jo saatu aikaan ja pohtimaan, miten itsenäinen painonhallintavaihe tästä jatkuu. Mielestämme on parempi käydä nämä asiat läpi henkilökohtaisesti ohjaajan ja asiakkaan välillä kuin käsitellä ne koko ryhmän läsnä ollessa. Uskomme, että vaikka ryhmä olisi tuttu ja turvallinen ja jonka kanssa pystyisi keskustelemaan vapaasti edellä mainituista asioista, pystyy niitä silti pohtimaan syvällisemmin ja henkilökohtaisemmin yksilöneuvontatapaamisella. Muokkasimme markkinointiesitettä siten, että se antaa ryhmän toiminnasta tarkempaa tietoa ja että se tavoittaa varmemmin kohderyhmän mukaiset henkilöt. Lisäksi teimme joitakin muutoksia PowerPoint-esityksiin. Lisäsimme tehtävien määrää ja muokkasimme niistä sellaisia, että ne kytkeytyvät selvemmin käsiteltävään asiaan ja siten asiakkaat mahdollisesti kokevat ne hyödyllisemmiksi. Lisäsimme PowerPoint-esi-

tyksiin myös konkreettisempia esimerkkejä hyvistä ruokavalinnoista ja niiden rytmittymisestä päivän aikana. Yhteydenpitoon asiakkaiden kanssa esitimme yhdeksi vaihtoehdoksi sosiaalisen median käytön. Asiakkaille ja ohjaajalle voi perustaa esimerkiksi oman suljetun ryhmän yhteisöpalvelu Facebookiin, jossa he voivat keskustella, esittää kysymyksiä ja jakaa mielipiteitään muulloinkin kuin ryhmän tapaamisilla. Silloin vertaistuen saaminen muilta asiakkailta on suuremmassa roolissa verrattuna tilanteeseen, jossa yhteydenpito tapahtuu vain ohjaajan ja asiakkaan välillä.

Tuote on toimitettu toimeksiantajalle ja se löytyy heidän työryhmäsivustoltaan. Siellä tuote on aina vaivattomasti toimeksiantajan saatavilla. Tuote kokonaisuudessaan sisältää *painonhallintaryhmän ohjaajan ravitsemusneuvontaoppaan, markkinointiesitteen, asiakaspalautelomakkeen, PowerPoint-esitykset ja tehtävät*. Tuotteeseen kuuluvia tehtäviä ovat tavoitteet ja toiveet neuvontajaksolle, muutostavalmiuden arvioiminen, muutostarpeen kartoittaminen, tarpeelliset taustatiedot, ruokavaliohaastattelu, ruokapäiväkirja, ruokakolmio sekä lautasmalli. PowerPointesitysten aiheita ovat alkuinfo, Suomalaiset ravitsemussuositukset, syömisestä hallinta, muutosten tekeminen sekä itsenäinen painonhallinta ja kertaus. Opasta lukuun ottamatta tuotteen materiaalit ovat siinä muodossa, että niitä voi tarvittaessa muokata ja päivittää.

Kirjoitusprosessin aikana työskentelimme suurimmaksi osaksi yhdessä samassa paikassa. Välillä työskentelimme saman osion parissa yhdessä ja välillä jaoimme työtehtäviä niin, että molemmat työstivät eri osioita. Eri osioita kirjoittaessakin olimme yleensä samassa paikassa, jotta pystyimme keskustelemaan ja kysymään tarvittaessa toisen mielipidettä tai näkökulmaa asioihin. Siten olimme koko ajan tietoisia toisen tekemisistä, ja lopputuloksesta tuli yhteneväinen ja molempia miellyttävä.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan kirjoitimme päiväkirjaa, josta ilmeni prosessiin käytetty aika ja sen jakautuminen eri tehtäviin. Päiväkirjan avulla pystyimme seuraamaan omaa ajankäyttöämme. Lisäksi päiväkirjasta näkyi, mitä olimme milloinkin tehneet.

### 8.3 Tuotteen rakenne

Halusimme, että tuotteen rakenne vastaisi sekä meidän että toimeksiantajamme mieltymyksiä. Yrityksillä on usein tietty visuaalinen ilme, jota he käyttävät toiminnassaan. Suunnittelijan tulee selvittää yritykseltä, onko heillä käytössä graafista ohjeistusta, jossa määritellään muun muassa logo ja värimaailma. (Keränen ym. 2006, 188–189). Keskustelimme toimeksiantajamme kanssa oppaan ulkoasuun liittyvistä asioista ja otimme selvää heidän toiveistaan. Toimeksiantaja toivoi, että oppaassa näkyisi Myötätuulen vihreä värimaailma. Mielestämme vihreä väri sopi oppaaseemme hyvin, sillä se tuo mieleen raikkauden ja sen voi liittää terveelliseen ravitsemukseen. Lisäksi vihreä on rauhallinen ja harmoninen väri (Toikkanen 2003, 44). Tiedustelimme koulun markkinoinnista vastaavalta henkilöltä tarkkaa värikoodia Myötätuulen logoon, joka muodostuu KAMK:in logosta sekä Myötätuulitekstistä. Väriin RGB-koodi on 131, 184, 26. Käytimme tätä väriä oppaamme teemaväriin. Teemaväri näkyy heti oppaan kansilehdessä, jossa on oppaan nimi, toimeksiantajamme logo, ravitsemusaiheinen kuva sekä meidän nimet. Kansilehden jälkeen on sisällysluettelo, josta näkyy oppaan sisältö (LIITE 4).

Sisällysluettelo seuraa johdanto, jossa kerrotaan oppaan tarkoituksesta ja siitä, kuinka sitä tulee käyttää. Johdannon jälkeen kerrotaan painonhallintaryhmän ohjaajan roolista sekä asioista, joita hänen tulee huomioida neuvontaa antaessaan. Seuraavaksi kerrotaan, kuinka painonhallintaryhmä toteutetaan käytännössä. Tämän jälkeen käsitellään neuvontajaksoa. Tässä osiossa kerrotaan neuvontajakson rakenteesta, painonhallintaryhmän kokoamisesta, tapaamisiin valmistautumisesta ja ryhmään tutustumisesta. Lisäksi käsitellään tavoitteiden asettamista, yhteydenpitoa asiakkaisiin, asiakkaan vastuuta, painonhallinnan omaksumista elämäntavaksi sekä palautteen antamista.

Tämän jälkeen oppaassa käydään läpi asiakkaan ruokavalion selvittämistä ja sitä, kuinka ruokavaliota arvioidaan. Lisäksi kerrotaan laihdutusvaiheen ruokavaliosta ja huomioon otettavista asioista, yksilöllisyydestä sekä erityisruokavalioiden. Tämän jälkeen käydään läpi kaikki tehtävät, joita neuvontajaksolla tehdään. Ohjaajaa



opastetaan näiden tehtävien teettämiseen sekä kerrotaan, millä tapaamisella mikäkin tehtävä tehdään tai annetaan kotitehtäväksi. Käytetyt lähteet sekä neuvontajaksolla tarvittavat oheismateriaalit löytyvät oppaan lopusta.

Oppaassa on tekstin lomassa tiivistelmälaatikoita, joissa kappaleiden keskeisimmät asiat ovat tiivistettyinä. Näistä ohjaaja näkee helposti ydinkohdat käsiteltävästä asiasta. Mielestämme tiivistelmälaatikot helpottavat oppaan lukemista sekä parantavat sen visuaalista ilmettä. Tiivistelmälaatikoissa on käsiteltäviin asioihin liittyviä esimerkkejä sekä hyödyllisiä nettisivuja, joita neuvontajaksolla on hyvä käyttää.

Tuotteeseen kuuluu oppaan lisäksi neuvontajaksolla käytettävät PowerPoint-esitykset sekä tarvittava oheismateriaali. Nämä on jaettu toimeksiantajalle sähköisesti ja niitä pystyy tarvittaessa muokkaamaan. Muokkausta vaativia asioita esityksissä ovat muun muassa aikataulut. PowerPoint-esitykset sisältävät tietoa käsiteltävistä aiheista sekä erilaisia tehtäviä. Lisäksi niissä on paljon aiheisiin liittyviä kuvia, jotka tekevät esityksestä meidän mielestämme visuaalisesti miellyttävämmän. Kuvien avulla saa välitettyä asian nopeasti ja havainnollisesti asiakkaille. Jos kuvia ei ole ottanut itse, tulee tarkistaa niiden tekijänoikeudet (Keränen ym. 2006, 188–189). Otimme kuvat oppaan kanteen sekä PowerPoint-esityksiimme Pixabaysta, jossa kuvat ovat julkaistu tekijänoikeusvapaina. Näin meidän ei tarvinnut huolehtia tekijänoikeuksiin liittyvistä seikoista.

Käytimme oppaan sisällön tuottamiseen Microsoft Word -tekstinkäsittelyohjelmaa. Sisällön ollessa valmis muutimme oppaan sähköiseen PDF-muotoon. Päätimme käyttää oppaassamme groteskia eli pääteviivatonta tekstityyliä, koska sen muoto on selkeämpi kuin antiikvan eli pääteviivallisen kirjasimen. Selkeän muodon vuoksi groteski-tekstityylit sopivat sähköiseen käyttöön antiikvaa paremmin. (Korpela 2010, 81–82; Keränen, Lamberg & Penttinen 2005, 142–143.) Leipätekstissä käytetään yleensä pistekokoa 8-12. (Keränen ym. 2005, 144). Valitsimme hyvän luetavuuden vuoksi kirjasinkoon 12 sekä fontin Arial. Näitä käytimme kaikessa tekstissä pääotsikoita lukuun ottamatta. Pääotsikoissa käytimme ulkonäöllisistä syistä fonttia Arial Narrow ja kirjasinkokoa 16. Käytimme otsikoinnissa tehostuskeinona lihavointia. Lisäksi kolmannen tason otsikot kursivoimme erottuvuuden vuoksi.

Määritimme pääotsikon jälkeiseksi välistykseksi 14 pt:tä sekä toisen ja kolmannen tason otsikoiden jälkeiseksi 10 pt:tä. Tekstin ja tiivistelmälaatikoiden väliin määritimme 8 pt:tä. Tasasimme perustekstin sekä määritimme tekstin riviväliksi 1,5. Tiivistelmälaatikoissa käytimme luettelointia selkeyttämään tiedonsaantia sekä tehostuskeinona tekstin lihavoitua. Laatikoissa kappaleiden välistykseksi määritimme 8 pt:tä. Laatikoiden reunoissa on näkyvä vihreä teemaväri ja niiden leveydeksi määritimme 2,25 pt:tä. Täytimme tiivistelmälaatikot vaaleammalla vihreällä värillä, jonka värikoodi on 226, 240, 217. Sivunumerot ovat ylätunnisteen vasemmassa laidassa valkoisella värillä teemavärin mukaisen suorakulmion sisällä. Marginaalit mukautimme 2.54 cm leveiksi.

Lopuksi tallensimme oppaan PDF-muotoon. PDF-tiedosto on suunniteltu sähköisten dokumenttien tallennusta, jakelua ja arkistointia varten. Niitä voidaan käyttää useimmissa käyttöjärjestelmissä, mikä parantaa oppaan käytettävyyttä. PDF-dokumentti voi sisältää tekstiä, kuvia ja grafiikkaa, minkä vuoksi se soveltui erinomaisesti oppaan tiedostomuodoksi. PDF-tiedostoon muutettaessa alkuperäisen Word-dokumentin muoto säilyy, ja lisäksi Acrobat-ohjelman avulla siihen saa liitettyä muita ominaisuuksia tarpeen vaatiessa. Näitä ominaisuuksia ovat muun muassa kirjanmerkit, tekstin korostaminen sekä kommentointi. Tästä on hyötyä ravitsemusneuvonnassa painonhallintaryhmän ohjaajalle, sillä hän voi korostaa oppaasta tärkeimpiä asioita ja lisätä siihen omia muistiinpanojaan. (Keränen, Lamberg & Penttinen 2006, 215; 218–219.)

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuotteistusprosessin aikana saimme vastaukset kehittämistehtävillemme, joita olivat: millainen on hyvä ohjaajan ravitsemusneuvontaopas, millaiset ravitsemusneuvonnan menetelmät toimivat pienryhmässä parhaiten ja miten tuotetaan toimiva sähköinen opas. Kehittämistehtävät olivat mukana koko tuotteistusprosessin ajan ja vastaukset niihin muokkautuivat prosessin myötä. Päädyimme seuraaviin johtopäätöksiin.

Hyvä ohjaajan ravitsemusneuvontaopas on selkeä ja informatiivinen. Oppaassamme asioita on käsitelty perusteellisesti sekä havainnollisesti. Asioita käsitellään syvemmin tekstissä ja lisäksi tärkeimmät asiat on poimittu tiivistelmälaatikoihin, joista ne löytyvät helposti ja nopeasti. Ohjaaja on oppaassa keskiössä ja asioita käsitellään hänen näkökulmastaan. Oppaassa kerrotaan, kuinka painonhallintaryhmä toteutetaan, mitä neuvonnassa tulee ottaa huomioon sekä millaisiin asioihin painonhallitsijan ravitsemuksessa tulee kiinnittää huomiota. Koska opas on tarkoitettu ohjaajalle, on sen sisältö tärkeimmässä roolissa. Oppaan tehtävänä on auttaa ohjaajaa ravitsemusneuvonnan toteuttamisessa, ja sisältö vastaa tehtävän täyttymisestä. Siten oppaan visuaalisella ilmeellä ei ole niin suurta merkitystä kuin esimerkiksi asiakkaille suunnatussa oppaassa.

Toteuttamamme pilottiryhmän myötä totesimme, että pienryhmässä voidaan käyttää monia erilaisia ravitsemusneuvonnan menetelmiä. Ravitsemusneuvonta koostuu sekä ryhmä- että yksilöneuvonnasta, joiden avulla neuvonta on monipuolisempaa sekä laadukkaampaa. Keskustelu on tärkeässä osassa ravitsemusneuvontaa ja sitä tuetaan tapaamisilla toteutettavien pohdintatehtävien avulla. Pienryhmässä tutustuminen tapahtuu nopeasti pienen ryhmäkoon ansiosta ja se auttaa keskustelun aikaansaamisessa sekä sujumisessa. Pienryhmässä jokainen saa mahdollisuuden tuoda itseään ja mielipiteitään esille, mikä tukee asiakkaan kykyä hahmottaa ja toteuttaa muutoksia. Keskustelun lisäksi pienryhmässä tehdään yksilötehtäviä, joissa jokainen pohtii asioita omalta kohdaltaan. Kun asioita pohtii yksin, kenenkään muun mielipide ei ole vaikuttamassa asiaan ja silloin on helpompi olla täysin rehellinen itsellensä. Tehtävien tarkoitus on havainnollistaa neuvonnassa käsiteltyjä asioita.

Tuotteistusprosessin myötä opimme, kuinka opas tuotetaan sähköiseen muotoon. Aluksi oppaan voi tehdä Word-tiedostomuotoon, josta sen muuttaminen onnistuu PDF-muotoon. PDF-tiedostot ovat sopivia sähköiseen jakeluun ja niitä voidaan käyttää useimmissa käyttöjärjestelmissä. Oppaan tuottaminen sähköiseen muotoon on vaivaton prosessi verrattuna paperiversioisen oppaan tuottamiseen. Sähköisen oppaan tuottamisessa ei tarvitse ottaa huomioon esimerkiksi tulostukseen liittyviä asioita. Lisäksi sähköinen opas on helposti löydettävissä sekä käytettävissä.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa sähköinen ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle. Tuotteeseen kuuluu oppaan lisäksi ryhmäneuvonnassa käytetyt PowerPoint-esitykset sekä tarvittava oheismateriaali. Tuotteemme avulla Myötätuulessa toimiva liikunnanohjaajaopiskelija pystyy toteuttamaan laadukasta ravitsemusneuvontaa pienryhmävalmennuksena. Toimeksiantajan näkökulmasta tavoitteena oli saada uusi tuote osaksi palvelujaan sekä saada kokemuksia pienryhmävalmennuksesta, sillä Myötätuulella ei aikaisemmin ollut palveluissaan pienryhmävalmennuksen tuotetta. Yksilön näkökulmasta tavoitteena oli saada lisää tietoa ravitsemuksesta sekä saada valmiuksia itsenäiseen painonhallintaan. Opinnäytetyöntekijöiden tavoitteena oli vaikuttaa yksilön hyvinvointiin sekä terveyteen tuotteen kautta. Tavoitteina oli myös kehittää ohjaus- ja neuvontaosaamista etenkin pienryhmävalmennuksessa sekä laajentaa ravitsemustietoutta painonhallinnan näkökulmasta. Yhteiskunnan näkökulmasta tavoitteena oli pitkällä aikavälillä vaikuttaa väestön terveyteen vähentämällä ylipainoon liittyviä terveyshaittoja, lisätä ihmisten tietoutta ravitsemukseen liittyvissä asioissa ja saada heidät ottamaan enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan.

Seuraavaksi arvioimme tuotteemme onnistumista. Lisäksi pohdimme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä sekä omaa ammatillista kehittymistämme opinnäytetyöprosessin aikana. Lopuksi pohdimme mahdollisia jatkokehitysaiheita opinnäytetyöllemme.

### 10.1 Tuotteen arviointi

Tuotteen onnistumisen arvioinnin avulla pyritään kehittämään tuotetta ja saamaan siitä käyttökelpoinen. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota muun muassa ratkaisujen valintaan sekä toteuttamiskelpoisuuteen opinnäytetyöprosessin aikana, opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen määrittelyyn ja toteutumiseen sekä opinnäytetyöprosessin aikaiseen ohjaukseen ja seurantaan. (Karlsson & Marttala 2001, 98–

99.) Tuotteen arviointiin käytimme monia eri menetelmiä. Keräsimme pilottiryhmältä palautetta tekemämme palautelomakkeen avulla. Lisäksi keskustelimme opinnäytetyöprosessin aikana toimeksiantajamme kanssa oppaasta ja kysyimme heiltä palautetta. Näiden avulla selvitimme tuotteen toimivuutta ja kehitimme sitä.

Tuotteen markkinointi oli osa tuotteen testausta. Markkinoinnin onnistumisesta kertoi se, että saimme sen avulla pilottiryhmän kasaan. Aluksi markkinointi suunnattiin vain yhdelle yritykselle ja asiakkaat yritettiin saada sen sisältä. Kuitenkaan ilmoittautumisia ei tullut tarpeeksi, joten markkinointia piti laajentaa. Sen jälkeen pilottiryhmä saatiin nopeasti kokoon. Olimme hieman yllättyneitä, sillä ajattelimme, että neljän hengen pienryhmä täyttyisi nopeasti halukkaista asiakkaista. Näin ei kuitenkaan käynyt, mikä saattaa kertoa siitä, että markkinointi oli suunnattu aluksi liian suppealle joukolle. Oikean kohderyhmän saavuttamiseksi markkinointi olisi pitänyt toteuttaa laajemmin ja kohdistaa se paremmin.

Asiakkaiden näkökulmasta tavoitteena oli saada lisää tietoa ravitsemuksesta sekä saada valmiuksia itsenäiseen painonhallintaan. Tämä tavoite saavutettiin suurimman osan kohdalla. Tarkoituksena oli saada ryhmään asiakkaita, joilla ei ollut ennestään juurikaan kokemusta painonhallintaryhmistä eikä tarvittavia tietoja ravitsemuksesta. Neuvontamme oli suunniteltu siitä näkökulmasta, että asiakkailla ei ole riittävää tietotaitoa ravitsemuksesta painonhallinnassa. Suullisen palautteen mukaan suurin osa asiakkaista sai neuvonnasta uutta hyödyllistä tietoa laihduttajan ravitsemuksesta sekä vinkkejä itsenäiseen painonhallintaan. Kuitenkin eräällä asiakkaallamme oli jo runsaasti kokemusta erilaisista painonhallintaryhmistä. Tästä syystä hänellä oli paljon tietoa aiheesta, eikä hän siksi välttämättä hyötynyt neuvonnasta juurikaan. Markkinoinnissa tulisi tuoda selvemmin esille se, että ryhmään haetaan asiakkaita, joilla aiempaa kokemusta ja riittävää tietoa ei ole. Tällöin ryhmään päätyvät varmemmin sellaiset henkilöt, jotka neuvonnasta hyötyvät. Markkinointiesitteestä tulisi käydä ilmi myös aiheet, joita neuvontajaksolla käsitellään. Silloin mahdolliset asiakkaat saavat tarkempaa tietoa ryhmän sisällöstä ja voivat tiedon perusteella päättää, onko heidän tarpeellista osallistua ryhmän toimintaan.

Tuotteen toimivuutta kuvaa pilottiryhmän sitoutuminen neuvontajaksoon. Sitoutumisesta kertoo se, saapuivatko asiakkaat sovittuihin tapaamisiin ja noudattivatko

he annettuja ohjeita vai kokivatko he kenties jakson liian raskaaksi eivätkä pystyneet sitoutumaan siihen. Markkinoinnissa tuotiin esille, että ryhmään haetaan asiakkaita, jotka voivat sitoutua ryhmän toimintaan ja aikatauluihin. Kyseiset aikataulut olivat kerrottu markkinointiesitteessä. Aluksi asiakkaamme tulivat tapaamisiin ja noudattivat aikatauluja hyvin, mutta kahdella viimeisellä kerralla osallistuminen alkoi muuttua epäsäännöllisemmäksi. Sairastaminen tai työt olivat joillakin syinä poissaololle ja ne ovat toki ymmärrettäviä ja hyväksyttäviä syitä. Kuitenkin myös selittämättömiä poissaoloja ilmeni. Nämä olivat vain harvoja tapauksia, mutta pienen ryhmäkoon vuoksi yhdenkin asiakkaan poissaolo vaikutti ryhmän toimintaan. Kun osallistujia oli vähemmän, oli myös keskustelua vähemmän, ja siksi toiminnan anti ei ollut paras mahdollinen. Pohdimme, oliko tapaamisia liikaa ja sen takia osallistuminen oli epäsäännöllistä. Kuitenkin asiakkailta saadun palautteen perusteella (LIITE 5) tapaamisia oli sopivasti tai jopa liian vähän. Lisäksi tapaamisten välin sanottiin olevan sopiva tai liian harva. Siitä voimme päätellä, että poissaolot eivät johtuneet tapaamisten määrästä tai niiden tiheydestä vaan muista tekijöistä. Kenties neuvontajakso sattui ajankohtaan, jolloin asiakkailla oli muutakin tekemistä, eikä siksi ollut paras mahdollinen aika ryhmän toteutukselle.

Markkinoinnissa tulisi lisäksi korostaa, että neuvontajaksolla tehdään ryhmä- ja paritehtäviä, eli asiakkaat osallistuvat itse aktiivisesti toimintaan. Palautteen mukaan ryhmäpohdintaa oli paljon, ehkä liikaakin. Lisäksi palautteesta kävi ilmi, että niin yksilö-, pari- kuin ryhmätehtäviäkin olisi toivottu olevan vähemmän. Osa oli kuitenkin sitä mieltä, että sisältö oli tehtävien osalta hyvä. Markkinointiesitteessä emme tuoneet ilmi sitä, että neuvontajakso on asiakasta osallistavaa. Siksi asiakkaat saattoivat olettaa sen olevan enemmän ohjaajalähtöistä luennointia, eivätkä osanneet odottaa osallistuvansa itse toimintaan niin paljoa. Näimme kuitenkin tehtävät tärkeiksi, sillä niiden avulla asiakkaat pystyvät pohtimaan asioita tarkemmin omalta kohdaltaan. Siksi emme halunneet vähentää niiden määrää lopullisesta tuotteesta. Suurin osa asiakkaista oli sitä mieltä, että tehtävät tukivat painonhallintaa ja yksi oli sitä mieltä, että niillä ei ollut merkitystä. Tämä voi johtua siitä, että tehtävien purku jäi hieman puutteelliseksi. Ajattelimme, että kotitehtävät ovat asiakkaille itsenäisiä tehtäviä, joiden avulla he tarkastelevat omaa syömistään ja käyttäytymistään syvällisemmin. Emme käyneet niitä seuraavalla kerralla läpi,

minkä havaitsimme virheeksi. Tehtävät olisi pitänyt purkaa yhdessä. Muokkasimme pilottiryhmällämme käytettyjä tehtäviä lopulliseen oppaaseen siten, että ne eivät jää irrallisiksi vaan kytkeytyvät selvästi käsiteltäviin asioihin. Oppaassa ohjaajalle kerrotaan, kuinka tehtävät puretaan.

Puolet asiakkaista vastasi, että neuvontajakso vastasi heidän odotuksiaan ja puolet vastasi, että se vastasi lähestulkoon heidän odotuksiaan. Yksi asiakas toi palautteessa ilmi, että olisi toivonut asioiden syvempää tarkastelua etenkin psykologisesta näkökulmasta. On otettava huomioon, että opiskelemme liikunnanohjaajiksi ja käsittelemme aihetta oman alamme puitteissa. Meillä ei ole valmiutta eikä tietotaitoa antaa neuvontaa psykologisesta näkökulmasta, joten emme voineet ottaa tätä toivetta huomioon tuotteen viimeistelyssä. Lisäksi toinen asiakas toi suullisen palautteen kautta esille, että olisi toivonut konkreettisempia esimerkkejä siitä, mitä milloinkin pitäisi syödä. Mielestämme kenellekään ei voi tarkalleen sanoa, mitä ja milloin hänen tulee syödä, vaan jokaisen täytyy löytää siihen itselle toimivin tapa. Kuitenkin esimerkkejä tästä voi antaa ja lisäsimme niitä PowerPoint-esitykseen. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että ryhmä- ja yksilöneuvonta jakautuivat sopivassa suhteessa ja että niiden sisältö oli selkeä. Lisäksi ohjaajien määrän vastattiin olevan sopiva. Yhden asiakkaan asiakkaan sanallisesta palautteesta ilmeni, että yksikin ohjaaja olisi riittänyt. Asiakkaat tunsivat toisensa entuudestaan, mutta sen ei koettu vaikuttavan työskentelyyn ryhmässä.

Tulee muistaa, että kyseessä oli pienryhmä. Asiakkaita, joilta palautteen saimme, oli neljä. Siitä syystä palautteen tuloksia ei voi täysin yleistää, mutta ne kertovat kyseisen ryhmän mielipiteen. Lisäksi saamamme palaute oli hieman suppeaa, mikä saattaa vaikuttaa sen luotettavuuteen heikentävästi. Kysymyksiin vastattiin valitsemalla omaa mielipidettä parhaiten kuvaava vaihtoehto, mutta sanallinen palaute oli hyvin vähäistä. Olisimme toivoneet, että kysymyksiin olisi annettu enemmän sanallista palautetta etenkin silloin, jos ei ollut tyytyväinen kysytyyn asiaan. Silloin olisimme saaneet tarkempaa ja rakentavampaa palautetta, joiden perusteella olisimme voineet kehittää tuotetta vielä paremmin. Lisäksi osa kysymyksistä oli sellaisia, joihin olisi voinut valita useamman vaihtoehdon, mutta näin ei juuri-kaan tehty. Joihinkin kysymyksiin jätettiin myös täysin vastaamatta. Palautelomakkeen jakamisen yhteydessä meidän olisi pitänyt ohjeistaa sen täyttämiseen pa-



remmin. Muokkasimme lomaketta lopulliseen tuotteeseen näiden huomioiden perusteella ja nyt epäselvyyksiä vaihtoehtojen valinnassa sekä sanallisen palautteen antamisessa ei pitäisi olla.

Yksi sähköisen oppaan perustelu on sen ekologisuus. Kuitenkin pilottiryhmän toteutuksessa jouduimme tulostamaan materiaaleja, mikä heikentää tuotteen ekologisuutta. Materiaalit olivat suurimmaksi osaksi sellaisessa muodossa, että niitä olisi voinut täyttää sähköisesti, mutta näin emme tehneet. Jos olisimme miettineet asiaa tarkemmin jo alussa, olisimme toimineet toisin. Olisimme voineet täyttää esimerkiksi asiakkaiden taustatietolomakkeet ja ruokavaliohaastattelun suoraan tietokoneelle, jolloin ne olisivat olleet myös tarvittaessa helposti saatavilla. Lisäksi olisimme voineet opastaa asiakkaita täyttämään ruokapäiväkirjat tietokoneella tai tabletilla, mikä myös olisi vähentänyt tulosteiden määrää. Yksi asiakas tosin oli kokenut ruokapäiväkirjojen täyttämisen tietokoneella helpommaksi ja tehnyt näin, vaikka emme ruokapäiväkirjojen sähköiseen täyttämiseen opastaneetkaan. Tämä antaa viitteitä siitä, että lomakkeiden täyttäminen sähköisesti asiakkaidenkin toimesta onnistuu. Neuvoimme oppaassa ohjaajaa välttämään tulostamista ja suosimaan lomakkeiden täyttämistä sähköisesti.

Toimeksiantajan tavoitteena oli saada uusi tuote osaksi heidän palvelujaan. Tuotteen toimivuutta ja onnistumista kuvaa se, toteutuuko tämä tavoite. Tätä emme voi tietää ennen kuin toimeksiantaja on saanut tuotteemme ja testannut käytännössä, onnistuuko harjoittelijan tuottaa ravitsemusneuvontaa sen avulla. Toivomme kuu-levamme myöhemmin, onko toimeksiantaja pystynyt ottamaan tuotteen käyttöönsä ja onko se saavuttanut suosiota heidän palveluissaan. Toimeksiantajan toisena tavoitteena oli saada kokemuksia pienryhmävalmennuksesta ja sen toimivuudesta. Toteutimme tuotteen pilotoinnin pienryhmävalmennuksena, johon kuului sekä pienryhmä- että yksilöneuvontaa. Koimme pienryhmävalmennuksen toimivaksi ravitsemusneuvonnan toteutustavaksi. Välitimme toimeksiantajallemme saamamme kokemukset pienryhmävalmennuksesta ja näin heidän toinen tavoitteensa täyttyi.

Yhteiskunnan tavoitteena oli vaikuttaa pitkällä aikavälillä väestön terveyteen vähentämällä ylipainoon liittyviä terveyshaittoja, lisätä ihmisten ravitsemustietoutta sekä saada heidät ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Yhden painonhallintaryhmän jälkeen ei vielä tavoitetta voida saavuttaa, sillä neljän ihmisen hyvinvoinnin kautta ei voi mitata yhteiskunnan tasolla. Tavoitteet voidaan saavuttaa kuitenkin vähitellen, kun painonhallintaryhmiä on pidetty useamman kerran.

## 10.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi oli miellyttävä ja opettavainen kokemus. Opinnäytetyöprosessin parissa oli mukava työskennellä, sillä aihe oli molempia kiinnostava ja innostava. Tietoa aiheesta oli jo ennestään runsaasti, mutta lisää tietoa piti kuitenkin hakea ja syventää omaa tietämystä. Tiedonjano aiheetta kohtaan auttoi siinä, että teoriaan ja tutkimuksiin tutustuminen kävi helposti ja sitä teki mielellään. Vaikka opinnäytetyöprosessi oli työläs ja vei paljon aikaa, ei se tuntunut liian raskaalta. Halusimme paneutua prosessiin tosissaan ja tehdä asiat perusteellisesti, jotta osaamisemme ja intohimomme aiheita kohtaan näkyy myös lopputuloksesta. Teimme huolellista työtä jo opinnäytetyösuunnitelmasta alkaen. Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen sujui helposti, kun taustalla oli hyvä ja kattava suunnitelma.

Prosessin aikana kohtasimme myös tietynlaisia haasteita. Yllätyimme siitä, kuinka laaja opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan oli. Tuotteeseen kuuluu oppaan lisäksi kaikki neuvonnassa tarvittava materiaali ja niiden valmistukseen kului yllättävän paljon aikaa. Toisinaan oli haastavaa rajata, kuinka laajasti mitäkin aiheita käsittelemme, koska tietoa olisi ollut hyvin paljon. Oli kuitenkin otettava huomioon käytössä olevat resurssit ja keskittyä painonhallinnan osalta tärkeimpiin asioihin. Lisäksi kiireisen aikataulun vuoksi opinnäytetyöpanos toisinaan kärsi. Prosessiin olisi halunnut panostaa vielä enemmän, mutta oman aikansa veivät myös muut koulutehtävät. Kiireen vuoksi esimerkiksi yhteydenpito asiakkaisiin meidän osalta ei ollut niin hyvää kuin olisimme halunneet. Vaikka aikaa käytettäväksi prosessiin oli toisinaan melko vähän ja työmäärä oli suuri, pysyimme aikataulussa hyvän organisointikyvyn ansiosta ja saimme kaiken tehtyä ajallaan. Emme pidä kohtaamiamme haasteita pahana, sillä ne toivat opinnäytetyöprosessiin vain lisää mielen-

kiintoa. Vaikka jotkin asiat olisi voinut tehdä vielä paremmin, selviydyimme prosessista kokonaisuudessaan hyvin. Jos kaikki olisi ollut opinnäytetyöprosessin aikana helppoa, ei oma osaamisemme olisi kehittynyt, eikä lopputulosta osaisi arvostaa silloin näin paljoa.

Olemme hyvin tyytyväisiä siihen, että toteutimme opinnäytetyön yhdessä. Yhdessä tekeminen mahdollisti sen, että pystyimme tekemään opinnäytetyöstä näin laajan. Jos opinnäytetyön olisi toteuttanut yksin, olisi siitä pitänyt karsia paljon pois, eikä lopputulos olisi ollut yhtä kattava. Työnjako oli selkeä, sillä toteutimme pääosin koko opinnäytetyöprosessin yhdessä. Työnjakoa teimme asiakkaiden yksilöneuvonnan kohdalla, jolloin osa asiakkaista oli toisen vastuulla ja osa taas toisen. Lisäksi ryhmäneuvonnassa jaoimme ohjausvastuuta siten, että ohjausta tuli molemmille yhtä paljon. Muuten opinnäytetyön toteutus tapahtui yhdessä. Yhteistyömme opinnäytetyöprosessin aikana sujui ongelmitta. Ajatusmaailmamme on hyvin samanlainen, joten ristiriitoja prosessin aikana ei juurikaan syntynyt. Saimme helposti päätettyä, kuinka prosessi tullaan toteuttamaan, sillä näkemyksemme kohtasivat. Aikataulumme sopivat loistavasti yhteen samankaltaisen elämänrytmin ansiosta, joten ongelmia senkään suhteen ei ollut missään vaiheessa. Molemmilla oli omat vahvuutensa, joista oli hyötyä opinnäytetyöprosessin aikana. Se, missä toinen ei ollut vahvimmillaan, luonnistui yleensä toiselta paremmin ja näin molempien osaamista pystyttiin hyödyntämään. Toisen vahvuudet liittyivät tekstin rakenteeseen ja toisen taas sen ulkoasuun. Vahvuutemme täydensivät hyvin toisiaan. Lisäksi molemmilla oli korkeat tavoitteet opinnäytetyön suhteen, mikä helpotti työskentelyä yhdessä. Olimme valmiit panostamaan opinnäytetyöprosessiin ja tekemään työtä sen eteen.

### 10.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää käyttämämme lähteet. Luotettavuuden takaamiseksi tietoa tulee kerätä monipuolisesti useasta eri lähteestä kokonaisvaltaisen käsityksen aikaansaamiseksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 99). Hankimme tietoa useista eri lähteistä. Arvioimme lähteitä kriittisesti ja valitsimme niistä käytettäväksi vain sellaiset, joihin voimme luottaa. Käytimme vain alkuperäisiä lähteitä,

mikä lisää osaltaan opinnäytetyömme luotettavuutta. Käytimme lähteinä alan arvostettujen asiantuntijoiden sekä tutkijoiden kirjallisuutta, tutkimuksia sekä luotettavia Internet-sivuja. Tuotteen luotettavuutta lisää sen käytettävyys tulevaisuudessa sekä sisällön laadullisuus.

Käyttämiemme lähteiden oikeaoppinen merkitseminen tekstiin kertoo opinnäytetyön eettisyydestä. Olemme merkinneet lähteet tarkasti, jotta lukija tietää, mikä tekstistä on meidän omaa ja mikä taas lähteestä peräisin olevaa. Mitään ei ole kuitenkaan kopioitu suoraan, vaan kaikki lähteestä peräisin oleva tekstikin on kirjoitettu omin sanoin.

Opinnäytetyön eettisyydestä kertoo myös henkilökohtaisten asioiden salassapito. Toimme asiakkaille ilmi, että heidän henkilöllisyytensä ei leviä ulkopuolisille, vaan pysyy vain meidän ja toimeksiantajamme tietoisuudessa. Asiakkaiden nimet eivät tule esille missään opinnäytetyöprosessin vaiheessa. Toimeksiantajalle asiakkaiden tiedot tulivat ryhmään ilmoittautumisten kautta, mutta muuten heidän tietonsa ovat vain meidän tiedossamme. Lisäksi käsitelimme neuvontajakson aikana kaikki henkilökohtaiset asiat, kuten asiakkaiden taustatiedot ja ruokapäiväkirjat, vain kyseisen asiakkaan kanssa. Näin mahdollistimme sen, että asiakkaat pystyivät avoimesti kertomaan kaikista arkaluontoisistakin asioista ja luottamaan siihen, että asiat jäävät vain meidän tietoisuuteemme.

Sähköisessä muodossa oleva opas on ekologinen, sillä sen tuottamiseen ei kulu materiaaleja, kuten paperia. Kulutuksen vähentäminen on edellytys ekologisuu-delle (Ekologinen kestävä kehitys 2016). Toki parannettavaa olisi vielä oheisma-teriaalin muodossa. Nyt asiakkaille jaetaan esimerkiksi kotitehtävät paperiver-siona, kun ekologisesti ajateltuna olisi hyvä, että näitä ei tarvitsisi tulostaa. Mate-riaalit ovat kuitenkin suurimmaksi osaksi sellaisessa muodossa, että niiden täyttä-minen onnistuu sähköisesti eli tulostaminen ei ole välttämättä tarpeellista.

## 10.4 Oma ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessimme on ollut laaja, ja siten oma ammatillinen osaamisemme on kehittynyt monipuolisesti. Opinnäytetyöprosessimme käsitti tuotteen suunnittelun, testauksen ja kehittämisen sekä prosessin raportoinnin. Aluksi suunnittelimme ja tuotimme oppaan raakaversioon, jota testasimme ja arvioimme tuotteen pilotoinnin avulla. Pilotointiin kuului pilottiryhmän markkinointi, suunnittelu ja toteutus. Markkinointi käsitti pilottiryhmän markkinointiesitteen valmistuksen, jonka avulla saimme herätettyä asiakkaiden mielenkiinnon ja hankittua asiakkaita pilottiryhmään. Pilottiryhmän suunnitteluun kuului tapaamisten rungon suunnittelu, PowerPoint-esitysten tekeminen sekä oheismateriaalin valmistus. Pilottiryhmä toteutettiin oppaan raakaversiota apuna käyttäen. Pilottiryhmän myötä saamiemme kokemusten ja palautteen avulla kehitimme tuotteesta lopullisen version.

Opinnäytetyöprosessin myötä ammatillinen osaamisemme kehittyi monella tapaa ja itsellemme asettamat tavoitteet täyttyivät. Kummallakaan ei ollut aiempaa kokemusta painonhallintaryhmän järjestämisestä tai ravitsemusneuvonnan toteuttamisesta pienryhmävalmennuksena, joten osaamisemme näiden osalta kehittyi opinnäytetyöprosessin aikana. Olimme aikaisemmin antaneet ravitsemusneuvontaa yksilöohjauksena ja pystyimme hyödyntämään kokemuksiamme siitä. Olimme havainneet, millaiset toimintatavat tai ohjausmenetelmät ovat asiakasta osallistavia ja käytimme niitä myös pienryhmävalmennuksessa. Näitä olivat esimerkiksi erilaiset pohdintatehtävät sekä oman ruokavalion tarkkailu ruokapäiväkirjan avulla. Markkinointi oli vain pienessä osassa pilotointia, mutta siitä huolimatta markkinointitaitomme kehittyivät osaltaan. Tiedostamme, kuinka informatiivisuuden selkeys sekä visuaalisuus vaikuttavat hyvään markkinointiin. Pilotoinnin myötä opimme arvioimaan kriittisesti omaa tekemistämme ja sen avulla kehittämään tuotetta vastaamaan tavoitteita.

Tietämyksemme ravitsemuksesta oli laaja jo ennen opinnäytetyöprosessia, mutta prosessin aikana syvensimme tietämystämme. Perehdyimme teoriaosuudessa perusteellisesti ravitsemukseen etenkin painonhallinnan ja painon pudotuksen näkökulmasta. Osaamme soveltaa Suomalaisia ravitsemussuosituksia painon pudot-

tukseen sopiviksi ja tiedämme, mitä asioita tulee huomioida painonhallitsijan ravitsemuksessa. Ravitsemuksen lisäksi syvensimme tietämystämme myös painonhallinnassa suositeltavasta liikunnasta ja näin liikunta- sekä ihmisen hyvinvointi ja terveystieteiden osaamisemme kehittyivät opinnäytetyöprosessin myötä. Liikunta ei kuulu opinnäytetyömme aiheeseen, mutta tuotteen pilotoinnissa käsitelimme sitä asiakkaiden toiveesta. Aluksi oli tarkoitus, että toinen opiskelija olisi toteuttanut samalle ryhmälle liikuntaneuvontaa, mutta tämä ei toteutunut, joten mielestämme aiheen tärkeyden vuoksi sen käsitteleminen oli suotavaa. Opiskelijan tulee osata suunnitella tavoitteellista terveyttä edistävää liikuntaa sekä pystyä soveltamaan sitä erilaisille kohderyhmille sopivaksi (Opinto-opas 2014). Asiakkaissa voi olla hyvinkin lihavia henkilöitä ja kaikki liikunta ei välttämättä ole heille soveltuva. Osaamme huomioida ylipainon tuomat rajoitteet ja soveltaa liikuntaa jokaiselle sopivaksi.

Lisäksi opiskelijan tulee osata käyttää erilaisia ohjaus- ja opetusmenetelmiä monipuolisesti ja tavoitteellisesti ohjaustilanteesta ja kohderyhmästä riippuen (Opinto-opas 2014). Perehdyimme laajasti painonhallintaryhmän toimintaan ja osaamisemme ja tietämyksemme kyseisen kohderyhmän osalta kehittyi. Osaamme huomioida painonhallintaryhmään liittyvät tarpeet ja vaatimukset sekä tiedostamme, millä menetelmillä ryhmästä saa toimivan. Tiedostamme, millaiset ohjausmenetelmät vaikuttavat painonhallintaryhmään kannustavasti ja motivoivasti ja millaisia ohjauskeinoja taas tulisi välttää. Osaamme huomioida ryhmästä jokaisen yksilön ja käsitellä asioita kullekin sopivalla tavalla.

Opinnäytetyöprosessin myötä myös pedagoginen ja didaktinen osaamisemme kehittyi. Opiskelijan tulee osata suunnitella, toteuttaa arvioida laajoja opetuskokonaisuuksia sekä erilaisia toimintamalleja (Opinto-opas2014). Tuotteen suunnittelussa meidän tuli huomioida ravitsemusneuvonnan laajuus ja suunnitella toiminta niin, että kokonaisuus on toimiva ja looginen. Tuottamamme opas on osoitettu ohjaajalle ja sen tarkoitus on opettaa ja neuvoa häntä ravitsemusneuvonnan toteuttamisessa. Meidän tuli huomioida oppaan opettavainen näkökulma. Lisäksi oppaassa on käsitelty erilaisia toimintamenetelmiä, joita hyödynnetään oppaan avulla tuote-

tussa ravitsemusneuvonnassa. Prosessin myötä osaamme yhä paremmin suunnitella ja toteuttaa laajoja kokonaisuuksia, jossa toiminta on tavoitteellista ja kohderyhmä on huomioitu.

Opinnäytetyöprosessimme oli työelämälähtöinen. Toimeksiantajalla oli tarve uudelle tuotteelle ja tuotteemme myötä Myötätuulen palvelutarjonta kasvoi. Monipuolistuneen tarjonnan avulla pyrimme edistämään toimeksiantajan asemaa hyvinvointipalveluiden tuottajana Kainuun alueella. Näin myös yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaamisemme kehittyi opinnäytetyöprosessin aikana.

### 10.5 Jatkokehitysaiheet

Teimme oppaan suomeksi, joten yksi jatkokehitysaihe voisi olla oppaan tuottaminen englanniksi. Tällöin myös englanninkieliset liikunnanohjaajaopiskelijat pystyisivät toteuttamaan ravitsemusneuvontaa oppaan avulla. Koulumme on kansainvälinen ja liikunnanohjaajakoulutuksen voi suorittaa myös englanniksi. Englanninkielisellä koulutusohjelmalla opiskelevatkin voivat suorittaa harjoittelun Myötätuullessa. Oppaan tuottaminen englanniksi lisäisi sen käytettävyyttä, sillä silloin kaikki liikunnanohjaajaopiskelijat pystyisivät hyödyntämään sitä.

Asiakaspalaute on tärkeä osa toiminnan arviointia. Me keräsimme palautteen asiakkailtamme paperiversiona. Koska tekniikka kehittyy jatkuvasti ja nykyään lähes kaikki lomakkeet ovat saatavilla Internetistä, voisi toinen jatkokehitysaihe olla palautelomakkeen tuottaminen sähköiseen muotoon niin, että palautteen voi antaa nimettömänä. Tällä hetkellä palautelomakkeen voi täyttää tulostamatta, mutta sitä ei voi antaa nimettömänä. Palautelomake on tällaisenaan kovin pitkä, joten sitä voisi muokata ytimekkäämmäksi. Lisäksi muukin jaettava materiaali voisi olla sähköisesti saatavilla ja jaettavissa. Tämä säästäisi luontoa sekä toisi tuotteen nykyaikaan.

Kolmas jatkokehitysaihe tulevaisuudessa voisi olla tuotteen päivitys. Tämä tarkoittaa muun muassa ravitsemussuositusten päivittämistä vastaamaan sen hetkisiä suosituksia. Päivitykset tehtäisiin PowerPoint-esityksiin, joita käsitellään ryhmäneuvontatapaamisilla.

## LÄHTEET

- Airaksinen, T. 2010. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Viitattu: 1.4.2016. <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-ont-tekstina-2010>
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Alalääkkölä, L. 1993. Osataanko palveluja markkinoida? Porvoo: WSOY.
- AMA Adopts New Policies on Second Day of Voting at Annual Meeting. 2013. American Medical Association. Viitattu: 2.12.2015. <http://www.ama-assn.org/ama/pub/news/news/2013/2013-06-18-new-ama-policies-annual-meeting.page>
- Anglé, S. 2015. Psykkiset voimavarat ja painonhallinta. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, B. (toim.). 2015. Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 118, 119.
- Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2012. Ravitsemustiede. Neljäs uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ateriarytmi. Urheilijan ravitsemus. Valo, Olympiakomitea, Paralympiakomitea & Kihu. Viitattu: 25.11.2015. <http://www.sport.fi/huippu-urheilu/urheilijat/urheilijan-ravitsemus--2/ateriarytmi>
- Aveyard, P., Blannin, A., Clifford, S., Coleman, S., Parretti, H., Roalfe, A. & Daley, A. 2015. Efficacy of water preloading before main meals as a strategy for weight loss in primary care patients with obesity: RCT. Obesity A research Journal. DOI: 10.1002/oby.21167.
- Borg, P. 2015a. Syömistottumukset. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 128–129; 131; 134–135; 138–139.
- Borg, P. 2015b. Ruokavalinnat. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 148; 150; 158.
- Borg, P. & Heinonen, O. 2015. Liikunta. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 170.



Borg, P., Ilander, O., Laaksonen, M., Marniemi, A., Mursu, J., Pethman, K. & Ray, C. 2008. Liikuntaravitsemus. Toinen painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Bushman, B. 2011. Complete Guide to Fitness & Health, Physical activity and nutrition guidelines for every age. American College of Sports Medicine.

Charpentier, P. 2015. Lihavuuteen liittyvät syömishäiriöt ja syömishäiriöt. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 97–98; 104–105.

Ekologinen kestävä kehitys. 2016. Suomen YK-liitto. Viitattu: 24.5.2016. <http://www.ykliitto.fi/yk70v/ekologinen>

Fogelholm, M. & Hakala, P. 2006. Lihavuuden ehkäisy hyviä ruokatottumuksia ja fyysistä aktiivisuutta edistämällä. Teoksessa: Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 140.

Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Fogelholm, M. (toim.) 2001. Ratkaisuja ravitsemukseen. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia.

Hakala P. 2010a. Proteiinin merkitys painonhallinnassa. Käypä hoito -suositus. Viitattu: 4.12.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=998E87B607AA11DE823891FCDBEEC14F?id=nix01665>

Hakala, P. 2010b. Ruoan energiatihyden vaikutus painoon. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu: 14.11.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak05208>

Hakala, P. 2006. Lihavuuden ruokavaliohoito. Teoksessa: Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 172.

Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapanainen, H., Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2013. Finravinto 2012 -tutkimus. The National FINDIET 2012 Survey.

Hermanson, E. 2012. Lapsen erityisruokavalio. Viitattu: 24.5.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00406](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00406)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hulmi, J. 2015. Lihastohtori. Oulu: Fitra Oy.

Hyvän ruokavalion malli. 2008. Keliakialiitto ry. Viitattu: 23.5.2016. [https://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian\\_hoito/hyvan\\_ruokavalion\\_malli/](https://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian_hoito/hyvan_ruokavalion_malli/)

Ilander, O. 2014a. Ruoka – laatua lautaselle! Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 99.

Ilander, O. 2014b. Energia – syö riittävästi. Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 33.

Ilander, O. 2014c. Ateriarytmi – oikeaa ruokaa oikeaan aikaan. Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 113.

Ilander, O. 2014d. Hiilihydraatit – tehoa harjoitteluun, suorituskykyä kilpailuihin. Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 135–136; 140; 176; 185; 187.

Ilander, O. 2014e. Rasva – terveyttä ja energiaa. Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 229–231; 234.

Ilander, O. & Lindblad, P. 2014. Proteiini – lihaskehityksen laukaisija. Teoksessa: Ilander, O. (toim.) 2014. Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruuasta. Lahti: VK-Kustannus Oy, 193–195.

Isomäki, H. 2005. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Helsinki: G-Print. Viitattu: 23.5.2016. [http://www.reumaliitto.fi/@Bin/58190/tules\\_esite2005low.pdf](http://www.reumaliitto.fi/@Bin/58190/tules_esite2005low.pdf)

Jalanko, H. 2009. Ruoka-aineallergia. Viitattu: 24.5.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00028](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00028)

Juomat ravitsemuksessa. 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu: 4.12.2015. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat\\_ravitsemuksessa.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat_ravitsemuksessa.pdf)

Kalsium. 2013. Suomen Luustoliitto ry. Viitattu: 24.5.2016. <http://www.luustoliitto.fi/luustoterveys/kalsium>

Karhunen, L. & Mustajoki, P. 2006. Ruokahalun ja kylläisyyden säätely. Teoksessa: Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 111; 113; 114; 117.

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja, Onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki: Kauppakaari.

Kasvisruokavaliot. 2016. Viitattu: 25.5.2016. <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/kasvisruokavaliot>

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2006. Web-julkaiseminen & multimedia. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2005. Digitaalinen media. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Kuitua riittävästi. 2008. Keliakialiitto ry. Viitattu: 23.5.2016. [https://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian\\_hoito/kuitu/](https://www.keliakialiitto.fi/liitto/keliakia/keliakian_hoito/kuitu/)

Laktoosi-intoleranssi ja maitoallergia. 2013. Suomen Luustoliitto ry. Viitattu: 24.5.2016. <http://www.luustoliitto.fi/luustoterveys/laktoosi-intoleranssi-ja-maitoallergia>

Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2015a. Laihduttamisen yksilöohjaus ja keinot oman toiminnan muuttamiseen. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 208–209; 211–216.

Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2015b. Painonhallintaryhmät. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 228–230.

Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2010. Painon ja mielen psykologiaa, Hyväksymis- ja omistautumisterapia & kognitiivinen käyttäytymisterapia painonhallinnassa – Ohjaajan opas. Tampere: Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy.

Lihavuus. 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 25.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus>

Lihavuus (aikuiset). 2013. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu: 14.11.2015. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi24010#s8>

Liikuntapiirakka. Terveysliikunnan suositukset. 2015. UKK-instituutti. Viitattu: 25.11.2015. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Maitoallergia ja laktoosi-intoleranssi. 2016. Allergia- ja astmaliitto. Viitattu: 23.5.2016. <http://www.allergia.fi/allergiat/ruokayliherkkyys/maitoallergia-ja-laktoosi-intoleranssi/>

Mero, A. 2004. Ravintofysiologia. Teoksessa: Mero, A., Nummela, A., Keskinen, K. & Häkkinen, K. Urheiluvalmennus. Lahti: VK-Kustannus Oy, 161.

Monta syytä syödä kuitua. 2015. Suomen Diabetesliitto. Viitattu: 27.11.2015. [http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/diabeetikolle\\_sopiva\\_syomien/monta\\_syyta\\_syoda\\_kuitua](http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/diabeetikolle_sopiva_syomien/monta_syyta_syoda_kuitua)

Mustajoki, P. 2016a. Lihavan ahmimishäiriö (BED). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu: 20.4.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00819](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00819)

Mustajoki, P. 2016b. Keliakia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu: 23.5.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00026](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00026)

Mustajoki, P. 2015. Lihavuus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu: 31.3.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00042&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042&p_haku=lihavuus)

Mustajoki, P. 2011a. Laihdutus ja painonhallinta – syöminen ja kylläisyys. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu: 31.3.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00013&p\\_haku=painonhallinta](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00013&p_haku=painonhallinta)

Mustajoki, P. 2011b. Laihdutus ja painonhallinta – rasvat, hiilihydraatit ja proteiinit. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu: 31.3.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00010&p\\_haku=painonhallinta](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00010&p_haku=painonhallinta)

Mustajoki, P. 2011c. Laihdutus ja painonhallinta – vesi ja muut juomat. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu: 4.12.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00014](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00014)

Mustajoki, P. 2010. Painonhallinta. Painavaa tietoa kohti kevyempää oloa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino, Tietoa lihavuudesta ja ylipainosta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2006. Lihavuuden hoidon käytännön toteuttaminen. Teoksessa: Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 275.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta: ohjaajan opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mutanen, M. & Voutilainen, E. 2012a. Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. Teoksessa: Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. Ravitsemustiede. Neljäs uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 43; 49–50; 61–62; 67–69.

Männistö, S., Laatikainen, T. & Vartiainen, E. 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu: 2.5.2016. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4\\_lihavuus.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4_lihavuus.pdf?sequence=1)

Niemistö, R. 1998. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.

Niskanen, T. 2016. Laktoosi-intoleranssi vai maitoallergia. Viitattu: 24.5.2016. <http://www.terve.fi/laktoosi-intoleranssi/laktoosi-intoleranssi-vai-maitoallergia>

Opinto-opas. 2014. Liikunnanohjaaja (AMK). Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma. 2014-2015. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Viitattu: 4.5.2016. <http://www.kamk.fi/loader.aspx?id=985bc899-540a-4171-a9fd-b3595e540fe6>

Painonhallinta. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 2.5.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>

Palautuminen. Urheilijan ravitsemus. Terve urheilija. UKK-instituutti. Tampereen Urheilulääkäriasema. Viitattu: 3.12.2015. <http://www.terveurheilija.fi/kymppiym-pyra/urheilijanravitsemus/palautuminen>

Parkkinen, K. & Sertti, P. 2006. Avain ravitsemukseen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Pennington, D. 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologia. Helsinki: Suomenkielinen laitos Gaudeamus Kirja / Oy Yliopistokustannus University Press Finland.

Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). 2015. Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pietiläinen, K. 2015a. Lihavuus – elämä pienoiskoossa. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8; 10.

Pietiläinen, K. 2015b. Lihavuuden arviointi. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 28; 31.

Pietiläinen, K. 2015c. Lihavuuteen liittyvät sairaudet ja haitat. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 62; 66; 79; 87; 89.

Pietiläinen, K. 2015d. Energiansaanti ja energiankulutus. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 36–42.

Pietiläinen, K. & Mustajoki, P. 2015. Lihavuuden hyvä hoito – tavoitteet, menetelmät ja periaatteet. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 16.

Pikkarainen, P. 2005. Ravitsemus ja maha-suolikanavan sairaudet. Teoksessa: Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. Ravitsemustiede. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 469; 471.

Proteiinit. 2016. Terveystieteen tutkimuskeskus. Viitattu: 2.5.2016. <http://www.finel.fi/component.php?compid=2230>

Proteiinit. Ruokatieto. Viitattu: 11.11.2015. <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energia-ravintoaineet/proteiinit>

Rasvatieto. 2011. Kovat ja pehmeät rasvat. Viitattu: 29.10.2015. <http://www.rasvatieto.fi/tietoa-rasvasta/kovat-ja-pehme%C3%A4t-rasvat-0>

Ravintoaineet. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 23.5.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/ravitsemus/perustietoa-ravitsemuksesta/ravintoaineet>

Rissanen, A. & Mustajoki, P. 2006. Lihavuuden ja syömisen psykologiaa. Teoksessa: Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus, Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 123–125.

Ruoka-allergiat. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 23.5.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/ruoka-allergiat>

Räsänen, L. 2005. Kasvisruokavaliot ja etniset ruokavaliot. Teoksessa: Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. Ravitsemustiede. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 63–65.

Tarnanen, K., Pietiläinen, K., Hakala, P., Koivukangas, V., Kukkonen-Harjula, K., Marttila, J., Rissanen, A. & Saarni, S. 2011. Lihavuus (aikuiset). Käypä hoito. Viitattu: 2.5.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00017>

Tarnanen, K., Collin, P. & Vuorio, A. 2010. Keliakia. Käyvän hoidon potilasversiot. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu: 23.5.2016. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00011](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00011)

Terveelliset ruokavalinnat. Suomen Kilpirauhasliitto ry. Viitattu: 16.11.2015. <http://www.kilpirauhasliitto.fi/index.php/kilpirauhassairaudet/asiantuntijoiden-kirjoituksia/136-terveelliset-ruokavalinnat-marika-laaksonen-9102008.html>

Tiitinen, A. & Koskimies, A. 2015. Lihavuuteen liittyvät sairaudet ja haitat. Teoksessa: Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 81.

Toikkanen, R. 2003. Tyylikäs julkaisu, painotyön ja verkkosivujen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Transrasvahapot. Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. Viitattu: 31.10.2015. <http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/valmistus+ja+myynti/pakkausmerkinnat/ravintoarvomerkinnat/transrasvat>

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa, Valmentava elämäntapaohjaus. Keuruu: Edita Publishing Oy.

Urheilijan ravitseminen. Valo, Olympiakomitea, Paralympiakomitea & Kihu. Viitattu: 3.12.2015. <http://www.sport.fi/huippu-urheilu/urheilijat/urheilijan-ravitseminen--2>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruuasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Toinen korjattu painos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Vireyttä ja hyvinvointia opiskelijavoimin. 2015. Kajaanin Ammattikorkeakoulun internetsivut. Viitattu: 31.10.2015. <https://www.kamk.fi/fi/Palvelut-tyoelamalle/Hyvinvointipalvelut-Myotatuudessa>

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.



LIITTEET

- LIITE 1 Asiakaspalautelomake
- LIITE 2 Pilottiryhmän markkinointiesite
- LIITE 3 Esimerkki ryhmäneuvonnan PowerPoint-esityksestä
- LIITE 4 Oppaan sisällysluettelo
- LIITE 5 Pilottiryhmän palautteen jakautuminen

## Asiakaspalautelomake

Valitse yksi tai useampi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Muuta kommentoitavaa -kohtaan voit kirjoittaa vapaasti muita aiheeseen liittyviä asioita ja/tai perustalla vastauksiasi.

### 1. Mitä mieltä olit ryhmäkoosta? Oliko se

- Liian pieni
- Sopiva
- Liian suuri

Muuta kommentoitavaa:

---

---

### 2. Mitä mieltä olit tapaamisten määrästä? Oliko tapaamisia

- Liian vähän
- Sopivasti
- Liikaa

Muuta kommentoitavaa:

---

---

### 3. Mitä mieltä olit aikataulusta? Oliko tapaamisia

- Liian harvoin
- Sopivasti
- Liian usein

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**4. Mitä mieltä olit ravitsemusneuvonnan sisällöstä?**

- Sisältö vastasi odotuksiani
- Sisältö vastasi lähestulkoon odotuksiani
- Sisältö ei vastannut odotuksiani

Muuta kommentoitavaa ja parannusehdotukset:

---

---

**5. Mitä mieltä olit sisällön selkeydestä? Mielestäni**

- Sisältö oli selkeä
- Sisältö oli epäselvä

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**6. Mitä mieltä olit ryhmäneuvonnan (luentojen) sisällöstä?**

- Mielestäni sisältö oli hyvä
- Olisin kaivannut **enemmän** tietoa
- Olisin kaivannut *vähemmän* tietoa
- Olisin kaivannut **enemmän** ryhmätöitä
- Olisin kaivannut *vähemmän* ryhmätöitä
- Olisin kaivannut **enemmän** paritöitä
- Olisin kaivannut *vähemmän* paritöitä
- Olisin kaivannut **enemmän** henkilökohtaisia tehtäviä
- Olisin kaivannut *vähemmän* henkilökohtaisia tehtäviä

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**7. Mitä mieltä olit yksilöneuvonnan sisällöstä?**

- Mielestäni sisältö oli hyvä
- Olisin kaivannut enemmän ohjaajalähtöistä neuvontaa
- Olisin kaivannut enemmän asiakaslähtöistä neuvontaa

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**8. Mitä mieltä olit ryhmä- ja yksilöneuvonnassa käytetyistä tehtävistä (ryhmä-, pari- ja yksilötehtävät sekä kotitehtävät)? Mielestäni**

- Tehtävät tukivat painonhallintaa
- Tehtävät eivät tukeneet painonhallintaa
- Tehtävät eivät vieneet liikaa aikaa
- Tehtävät olivat liian aikaa vieviä

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**9. Mitä mieltä olit ryhmä- ja yksilöneuvonnan jakautumisesta?**

- Ryhmä- ja yksilöneuvonta jakautuivat sopivassa suhteessa
- Olisin kaivannut **enemmän** yksilöneuvontaa
- Olisin kaivannut *vain* yksilöneuvontaa
- Olisin kaivannut **enemmän** ryhmäneuvontaa
- Olisin kaivannut *vain* ryhmäneuvontaa

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**10. Mitä mieltä olit ohjaajien työskentelystä? Oliko ohjaajien työskentely**

- Ammattitaitoista
- Epäammattitaitoista
- Johdonmukaista
- Epäjohdonmukaista
- Kaikki huomioon ottavaa
- Ei kaikkia huomioivaa

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**11. Mitä mieltä olit ohjaajien määrästä? Oliko ohjaajia**

- Liian vähän
- Sopivasti
- Liian monta

Muuta kommentoitavaa:

---

---

**12. Olivatko ryhmän muut jäsenet sinulle entuudestaan tuttuja? Vaikuttiko se työskentelyysi?**

- Kyllä, *ei vaikuttanut* työskentelyyni
- Kyllä, **vaikutti** työskentelyyni
- Ei, *ei vaikuttanut* työskentelyyni
- Ei, **vaikutti** työskentelyyni

Millä tavalla aiempi tuttavuus vaikutti työskentelyysi? Muuta kommentoitavaa:

---

---

**Vapaa sana/terveiset ohjaajille:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Kiitokset vastauksista ja tsemppiä jatkoon! 😊**

## Painonhallintaan keskittyvää ravitsemusneuvontaa

**Kenelle?** Naisille, joille painonpudotus on tarpeen (BMI > 30\*), jotka sitoutuvat ryhmän toimintaan ja ovat motivoituneita muutokseen. Ryhmäkoko on 4 henkilöä.

**Mitä?** Ravitsemusneuvontaa, joka toteutetaan pienryhmävalmennuksena sekä yksilöohjauksena. Käsiteltäviä asioita ovat mm. ravitsemussuositukset, muutosten tekeminen, syömisen hallinta sekä itsenäisen painonhallinnan toteuttaminen. Hinta 10 euroa.

**Milloin?** Keskiviikkoisin klo 18-19.30, viikkoina 6-13 (ei viikolla 10)



Sitovat ilmoittautumiset perjantaihin 5.2. mennessä Sanna Pakkala-Juntuselle, puh. 044 7101162 arkipäivisin klo 8-16.

HUOM! Paikkoja rajoitetusti, joten nopeat syövät hitaat!

Lisätietoja: Salla Tikka, 040 5393164 tai [sallatikka@kamk.fi](mailto:sallatikka@kamk.fi)  
Riikka Kilpijärvi, 040 5229569 tai [riikkakilpijarvi1@kamk.fi](mailto:riikkakilpijarvi1@kamk.fi)

\* BMI eli painoindeksi =  $\frac{\text{paino (kg)}}{\text{pituus (m)} \times \text{pituus (m)}}$



KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
MYÖTÄTUULI


# SYÖMISEN HALLINTA

"Syömistä ei hallita olemalla syömättä, vaan syömällä"



- yes
- no
- maybe


## Tasainen ateriarytmi



- Auttaa syömisen hallinnassa
  - Näälän tunne ei pääse kasvamaan liian suureksi
  - Syödyt energiamäärät pysyvät kohtuullisina
- Esim. aamupala, lounas ja päivällinen sekä tarvittaessa 1-2 välipalaa
  - Omaan elämäntyyliin soveltaminen
  - Ateriavälit max. 4-5 tunnin pituisia

➔ Liian pitkät ateriavälit suurettavat helposti ateriakokoa

## Annoskoko



- Lautaskoko
- Saatavilla olevan ruoan määrä
  - Vaihtoehdot ruokapöydässä
  - Ostokset (pakkauskoiko, varastoon ostaminen)
- Ruoan koostumus
  - Vrt. kiinteä ruoka/keitto
  - Rasvainen/kuitupitoinen ruoka
    - Kylläisyys
- Tottumukset
  - Kulutuksen pienentyminen (kehonpainon/fyysisen aktiivisuuden vähentyminen)
    - Ruokamäärän vähentäminen ➔ ei tuo heti samaa kylläisyyden tunnetta
    - ➔ OPETTELU
- Lautasmallin mukainen syöminen





## Pohdintaa

- Mitä konkreettisia keinoja voisit käyttää omalla kohdallasi annoskoon kontrolloimiseen?
  - Mieti ensin itsenäisesti ja kirjaa ylös
  - ⇒ Jaetaan ideat muille



## Kylläisyys

- "Ei enää ole nälkä eikä tee mieli syödä"
  - Sopivan täysinäinen olo
  - Nälkää ei ilmene 3-5 tuntiin syömisen jälkeen
- Estää mielitekojen ja nälän tunteen syntymistä ruokailujen välissä
- Energiaravintoaineiden eri kylläisyysvaikutukset
  - Proteiinit > hiilihydraatit > rasvat
  - HUOM! Rasvasta eniten kaloreita, mutta pienin kylläisyys



## Houkutusten vähentäminen

- **Ruoan näkeminen** on voimakas ärsyke syömiselle
  - Ruoan säilyttämistä näkyvillä kannattaa välttää
  - "Poissa silmistä, poissa mielestä"
- Runsaskalorisimmat tuotteet kevyempien tuotteiden takana
  - Esim. jääkaapissa hedelmät ja vihannekset etusijalle, muut niidentakse
- Kannattaako houkutusta lisääviä tuotteita edes ostaa?
  - "Vierasvarat"
- Houkutuksiin varautuminen esim. kyläillessä
  - Omat eväät



## Ruokaostokset

- Suuri merkitys kotona tapahtuvaan syömiseen ja sen hallintaan
  - "Syöt sitä, mitä ostat"
- Kauppaan ei tulisi mennä nälkäisenä
  - Teet parempia valintoja ja vältät houkutuksia helpommin
- Ostoslista
  - Ei "turhia" tuotteita
  - ⇒ houkutusten vähentäminen



## Pohdintaa

- Millaisin keinoin pystyt vähentämään houkutuksia
  - Missä ruoka säilytetään?
  - Löytyykö kotoa "vierasvaroja" tai "jemmoja"
- Miten varaudut mahdollisiin houkutuksiin muualla kuin kotona?
- Mieti ensin itsenäisesti ja kirjaa ylös
  - ⇒ Jaetaan ideat muille



## Syömiseen keskittyminen



- Syöminen tulisi eristää muusta toiminnasta
  - Syödessä ei tehdä samanaikaisesti muuta (television katselu, puhelimen selailu)
  - Toimintojen kytkeytyminen toisiinsa ⇒ "opittu nälkäreaktio"
  - Ruokapöydän ääressä syöminen
- Ilman keskittymistä syöminen tapahtuu huomaamattomasti, eikä ole hallittua
  - Ruokamäärät kasvavat helposti suureksi, eikä välttämättä huomioida ruokavalintoja
- Syömiseen hidastaminen
  - Havainnoidaan paremmin aistimuksia ja kylläisyyttä ⇒ kohtuullinen syöminen
    - Kylläisyyden tunne ei tule heti
  - Ruoan huolellinen pureskelu

## Pohdintaa

- Teetkö itse syödessäsi jotain muuta samanaikaisesti?
  - Onnistuisiko syömiseen eristäminen muusta toiminnasta?
- Mieti ensin itsenäisesti ja kirjaa ylös  
⇒ Jaetaan ideat muille



## Opitut nälkäreaktiot



- **Oikea nälkä voi olla vaikea tunnistaa**
  - Voi tuntea nälkää tai halua syödä ilman oikeaa tarvetta
- Tiettyihin tilanteisiin, paikkoihin tai tunteisiin voi liittyä nälän tai halun tunteita
  - Esim. kotiin tullessa nälän tunne voi iskeä, koska nälkä yhdistetään ko. tilanteeseen
  - Tiedosta ja tunnista tekijät, jotka altistavat nälän tunteelle
- **SYÖMISEEN KESKITTÄMINEN & ATERIARYTMI** avainasemassa opittujen nälkäreaktioiden poistamisessa

## Tunne- ja ärsykyöminen

- **Tunnesyöminen** = syömistä, jolla pyritään saamaan helpotusta epämiellyttävään tunnetilaan
  - Esim. suruun syöminen voi tuoda hetkellisesti paremman olon, mutta siitä voi seurata opittu nälkäreaktio ⇒ lihominen
  - Tunteiden käsittely muulla tavoin (puhuminen, liikunta yms.)
- **Ärsykyöminen** = ärsykkeiden (ruoan näkeminen/haistaminen/tietoisuus ruoan sijainnista) laukaisema syöminen
  - Tunnista ja tiedosta ärsykkeet ja opettele hallitsemaan niitä
  - Ks. houkutusten vähentäminen



## Pohdintaa

- Tunnistatko itselläsi nälän/halun syödä liittyvän johonkin
  - Tilanteeseen tai paikkaan?
  - Tunteeseen?
  - Ärsykkeeseen?
    - Millä keinoin tähän voisi vaikuttaa?
- Mieti ensin itsenäisesti ja kirjaa ylös  
⇒ Jaetaan muille



## SEURAAVALLA KERRALLA

- Muutosten tekeminen

### KOTITEHTÄVÄ:

- Valitse ylös kirjaamistasi seikoista 3, joihin keskityt seuraavaan viikon ajan



## Ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle

**Sisällys**

JOHDANTO .....	1
PAINONHALLINTARYHMÄN OHJAAJA.....	2
Ohjaajan rooli .....	2
Huomioon otettavia seikkoja.....	2
Motivoiva ohjaus.....	5
PAINONHALLINTARYHMÄN TOTEUTTAMINEN.....	6
Ryhmäneuvonta.....	6
Yksilöneuvonta .....	7
NEUVONTAJAKSO.....	8
Painonhallintaryhmän kokoaminen .....	9
Valmistautuminen tapaamisiin .....	10
Ryhmään tutustuminen.....	10
Tavoitteet.....	11
Yhteydenpito asiakkaisiin .....	13
Asiakkaan vastuu.....	13
Painonhallinta elämäntavaksi .....	14
Palaute .....	15
RUOKAVALION SELVITTÄMINEN JA ARVIOINTI.....	16
Suomalaiset ravitsemussuositukset.....	17
Ravitsemussuositukset laihduttajalle .....	17
Yksilöllisyys .....	18
Erityisruokavaliot.....	19
<i>Kasvisruokavaliot</i> .....	19
<i>Keliakia</i> .....	20
<i>Maitoallergia</i> .....	21
TEHTÄVÄT .....	23

**Ravitsemusneuvontaopas painonhallintaryhmän ohjaajalle**

Tavoitteet ja toiveet neuvontajaksolle .....	23
Muutosvalmiuden arvioiminen ja muutostarpeen kartoittaminen .....	24
Tarpeelliset taustatiedot.....	24
Ruokavaliohaastattelu .....	25
Ruokapäiväkirja .....	26
Ruokakolmio ja lautasmalli .....	30
Fineli ja energiantarpeen laskeminen .....	32
Testit.....	33
Pohdintatehtävät.....	33
LÄHTEET .....	34
LIITTEET	

