

Sari Ketola

”VERKOSSA PYÖRITÄÄN OMAN NAVAN YMPÄRILLÄ”

OMA NAPA – PAINONHALLINTAKURSSIN SUUNNITTELU

Fysioterapian koulutusohjelma

2009

Tiivistelmä

”VERKOSSA PYÖRITÄÄN OMAN NAVAN YMPÄRILLÄ” – OMANA PAIKKANA – PAINONHALLINTAKURSSIN SUUNNITTELU

Ketola Sari

Satakunnan Ammattikorkeakoulu Pori

Fysioterapian koulutusohjelma

Joulukuu 2009

Ohjaaja: Höijer-Breiar Viveka MSc

sivumäärä 34

liitteitä 4

Asiasanat: Painonhallinta, verkkokurssit, Moodle, ravitseminen, liikunta

Tämän projektina toteutetun toiminnallisen oppimisympäristön tavoitteena oli suunnitella painonhallintaa tukeva verkkokurssi Moodle oppimisympäristölle. Projektin tarkoituksena oli suunnitella Satakunnan S ydänpiirin Tsepam hankkeen tuotokseksi painonhallintaa tukeva toimintamuoto, joka on väline ihmisten sydänterveyden edistämiseen erityisesti painonhallinnan näkökulmasta.

Verkkokurssi suunniteltiin Satakunnan S ydänpiirin tavoitteiden mukaisesti painonhallintaa ja painonpudottamista sekä ohjaamaan terveyttä edistäviä valintoja ravitsemuksen ja liikunnan suhteen. Verkkokurssi tehtiin Moodle oppimisympäristölle. Verkkokurssi sisältää kymmenen teemaa painonhallintaan liittyen sekä aloitus- ja lopetusteemat. Teemat sisältävät teoretistä tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta ja muut osprosessista, sekä kyselyitä, testejä, tehtäviä, keskustelunalueita ja liikuntavinkkejä. Verkkokurssi on suunniteltu niin, että osallistujat saavat henkilökohtaista palautetta, ohjausta ja vertaistukea kurssin aikana.

Verkkokurssin aineisto suunniteltiin positiiviseksi. Oppimisympäristö muokattiin visuaalisesti selkeäksi ja helppokäyttöiseksi. Verkkokurssin nimeksi muodostui Oma Napa ja kurssille suunniteltiin oma logo. Kurssin suunnittelussa käytettiin runsaasti valokuvia konkretisoimaan kurssilla esitetyjä asioita.

Verkkokurssin aineisto annettiin Satakunnan S ydänpiirin Tsepam hankkeen käyttöön syyskuussa 2009, jolloin pilotointiryhmä aloitti kurssin kokonaisuudessaan. Pilotointiryhmän palautteella kehitetään verkkokurssin materiaalia jatkossa. Pilotoinnin raportointi ei kuulu tähän oppimisympäristön.

Abstract

Planning course for weight management – “Oma Napa” web-based course

Ketola, Sari

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme (Finnish) in Physiotherapy

December 2009

Tutor Höijer-Breiar Viveka, MSc

Pages 34

Appendices 4

Key Words:

Weight Management, Weight Control, Web-based, Course, Nutrition, Exercise

This thesis was carried out as a project. The aim of this project was to plan a web-based course for weight management. The web-based course was made to Moodle, which is a virtual learning environment. This thesis was completed in cooperation with the Sydämpiiri of Satakunta and web-based course is going to be a form of activity in their Tsepam project. The main purpose was to plan a tool for health promotion from a heart health point of view.

The web-based course was planned to enhance participants' ability for weight management and losing weight from a health promotion point of view. The Web-based course includes ten themes about weight management and face to face meetings at the beginning and in the end of the course. The themes include information about nutrition, exercise and motivation in weight management. There are also tests, questionnaires, tasks and bulletin board in every theme. Even though this is a web-based course, it is planned in such a way that the participants get individual feedback and guidance during the course. Group support is also enabled by bulletin boards.

The content of this web-based course was evaluated as positive and diverse by the experts of Satakunta Sydämpiiri. The web-based course was named "Oma Napa". The course was planned to have a positive approach to weight management and it was also planned to include many pictures and photographs.

The web-based course was handed over to the TSEPAM project of the Sydämpiiri of Satakunta in September 2009 to be piloted and evaluated. The evaluation is not part of this thesis.

Sisältö

1	JOHDANTO	5
2	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Projektin tarkoitus.....	7
2.2	Projektin osapuolet ja tehtäväjako.....	8
3	TEOREETTINEN TAUSTA	9
3.1	Painonhallinta ja elämäntapamuutos	9
3.1.1	Painonhallintaa tukeva ruokavalio ja ravitsemuskäyttäytyminen	11
3.1.2	Painonhallintaa tukeva liikunta.....	14
3.1.3	Muutosprosessin ohjaus painonhallinnassa: Transteoreettinen muutosmallivaihe	16
3.2	Verkkokurssin suunnittelu	17
3.2.1	Verkkokurssin suunnittelun haasteet.....	18
3.2.2	Opiskelu Moodle-oppimisalustalla	20
4	PROJEKTIN TOTEUTUS JA TUOTOS	21
4.1	Aikataulu	21
4.2	Oma Napa -verkkokurssi	22
5	PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	35

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena oli painonhallintaan tarkoitettu verkkokurssi. Työ tehtiin tilaustyönä Satakunnan Sydänpiirille Tsepam-hankkeen osatuotoksena. Opinnäytetyön idea syntyi Satakunnan Sydänpiirin toimesta. Työ on osa Satakunnan sydänpiirin TSEPAM -tsemppiä parempaan, valtimot kuntoon -hanketta, jonka ajatuksena on luoda omaa aktiivisuutta ja muutostalvmyyttä korostava sydänterveyden itsehoitomalli.

Internetin ja tietotekniikan hyödynnettävyyttä elämäntapojen muutosohjauksessa on tutkittu tieteellisesti kohtuullisin tuloksin. Verkkokursseilla ohjatut muutokset elämäntavoissa ovat toteutuneet samansuuntaisesti verrattuna perinteiseen kasvokkain tapahtuvaan ryhmäohjaukseen. Verkkopohjainen painonhallinta on tuttua kaupallisilta toimijoilta, mutta tieteellistä tutkimusta näistä ei ole tehty (Tsai & Wadden 2005, 55 - 56). Elämäntapamuutosten ja painonhallinnan ohjauksesta verkossa tarvitaan vielä lisää tutkimustietoa, mutta se näyttäisi toimivan yhtenä ohjauksen väylänä ja mahdollisuutena ihmisten terveyden edistämiseksi. (Kroeze, Werkman & Brug 2006, 208 – 209; Svetkey ym. 2008, 1139 - 1140.)

Tutkimukset tukevat intensiivisen yksilöllisen elämäntapamuutosten ohjauksen toimivuutta sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa (Johnsson ym. 2008, 236 – 246; Tuomilehto ym. 2001, 1349). Kuitenkin terveydenhuollon resurssien puute ohjaa painonhallinnanpalveluja suuntautumaan enemmän yksilöneuvonnasta ryhmäneuvontaan. Terveydenhuollossa toteutettavan perinteisen yksilö- ja ryhmämuotoisen painonhallintaohjauksen lisäksi tarvitaan kustannustehokkaampia keinoja mahdollistaa elämäntapaohjausta kansallisella tasolla. Erilaisia painonhallintaryhmiä toteutetaan Suomessa terveydenhuollon lisäksi kansalaisopistojen ja kolmannen sektorin toimintana ja yhä enemmän kaupallisten yritysten järjestämänä. Verkkokurssien rooli on yhtenä painonhallinnanohjauksen muotona mielenkiintoinen.

Painonhallinta tarkoittaa sekä painonpudotusta että pudotustuloksen pitämistä painonpudotuksen jälkeen (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito -suositus, 2007). Painonhallinta on terveyden edistämisen näkökulmasta merkittävä asia, sillä lihavuus ja sen seuraukset

ovat nopeasti yleistynyt terveysongelma monissa kehittyneissä maissa. Suomessa aikuisikäisistä miehistä normaalipainoisia on enää 33 prosenttia ja naisista 48 prosenttia. Suomalaisista joka viides on jo merkittävästi lihava (BMI > 30). Vuoden 2008 Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys – tutkimuksessa miehistä joka viides ja naisista joka kolmas kertoi, että oli yrittänyt vakavasti laihduttaa edellisvuoden aikana (Helakorpi, Paavola, Prättälä & Uutela 2008, 19). WHO:n mukaan lihavuus on yksi tärkeimmistä ehkäistävistä olemista sairauksien aiheuttajista (WHO 2003, 14). Lihavuus lisää merkittävästi monia sairauksia ja oireyhtymiä, kuten tyypin 2 diabetesta, sepelvaltimotautia, verenpainetautiä, metabolista oireyhtymää sekä eräitä syöpämuotoja. Sairauksien vaara on yhteydessä lihavuuden määrään ja jo 5-10 % painon pysyvä aleneminen vähentäisi sairastumisriskiä. (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007.)

Työni teoreettisessa taustassa käsittelemäni painonhallintaa ja elämäntapamuutosten tekemistä ravitsemuksen, liikunnan ja terveellisen muutosmallivaiheen teoriatietojen kautta. Lisäksi perehdyn verkkokurssin suunnitteluun painonhallintaan liittyvien elämäntapojen näkökulmasta sekä tarkastelen Moodle oppimisympäristön ominaisuuksia. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena suunniteltu Oma Napa -verkkokurssi on tehty opinnäytetyöraportin teoriaosassa esiteltyjä tietoja käyttäen.

2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Tämä työ on toiminnallinen opinnäytetyö ja se on muodoltaan projekti. Opinnäytetyö tehdään tilaustyönä ja sen tuotoksena suunnitellaan uusi toimintamuoto tilaajan käyttöön. Luvussa esitellään tämän opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä yhteistyötahot ja työnjako.

2.1 Projektin tarkoitus

Tämän projektina toteutetun toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella painonhallintaa tukeva verkkokurssi Moodle oppimisalustalle Satakunnan Sydämpiirin Tsepam hankkeen toimintamuodoksi. Verkkokurssi suunniteltiin sisältävän painonhallintaa tukevaa tietoa ravitsemuksesta ja liikunnasta elämäntapamuutosten ohjauksen näkökulmasta. Kurssi on tarkoitettu painonhallintaan, painonpudottajille ja lähtökohtana oli sydänterveyttä edistävien elämäntapojen opettelu. Tuotettavan verkkokurssin tarkoituksena oli mahdollistaa ja vahvistaa ihmisten omaa aktiivisuutta painonhallinnassa ja tukea sen onnistumista.

Kurssin suunnittelua ohjasivat terveysaineiston laatuksiteerit, joita ovat konkreettinen terveystavoite, sisällön selkeä esittämistapa, helppolukuisuus, helppo havaittavuus, oikea ja virheetön tieto, sopiva tietomäärä, kohderyhmän selkeä määrittely, kohderyhmän kulttuurin tunnistaminen, tekstiä tukeva kuvitus, huomiota herättävyys ja hyvä tunnelma. Verkkokurssin suunnittelussa huomioitiin ja toteutettiin nämä kriteerit sisällöstä, ulkoasusta, kieliästä ja kokonaisuudesta parhaalla mahdollisella tavalla. (Parkunen, Vertio, Koskinen – Ollonqvist 2001, 9.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella Moodle-oppimisalustalle verkkokurssi, joka pilotoidaan Satakunnan Sydämpiirin valitsemalla ryhmälle. Materiaali sisältää viikon välein vaihtuvia teemoja liittyen painonhallintaan. Yksilöllinen ohjaus toteutuu tavoitteiden asettelussa ja niiden saavuttamisen ohjauksessa, kurssitehtävistä ja raportoinnista annetuilla henkilökohtaisilla palautteilla. Verkkokurssilla painonhallinnan edistymistä seurataan raportoimalla paino ja vyötäröympärysmitta sekä liikuntakilometrit sekä

muutosmallivaihtoehtoja kehitetään kyselyillä sekä kirjallisilla tehtävillä. Verkkokurssin sisältöä ja osallistujan oppimista arvioidaan pilotointiryhmän avulla, mutta tulosten raportointi ei kuulu tämän opinnäytetyön raportointiin.

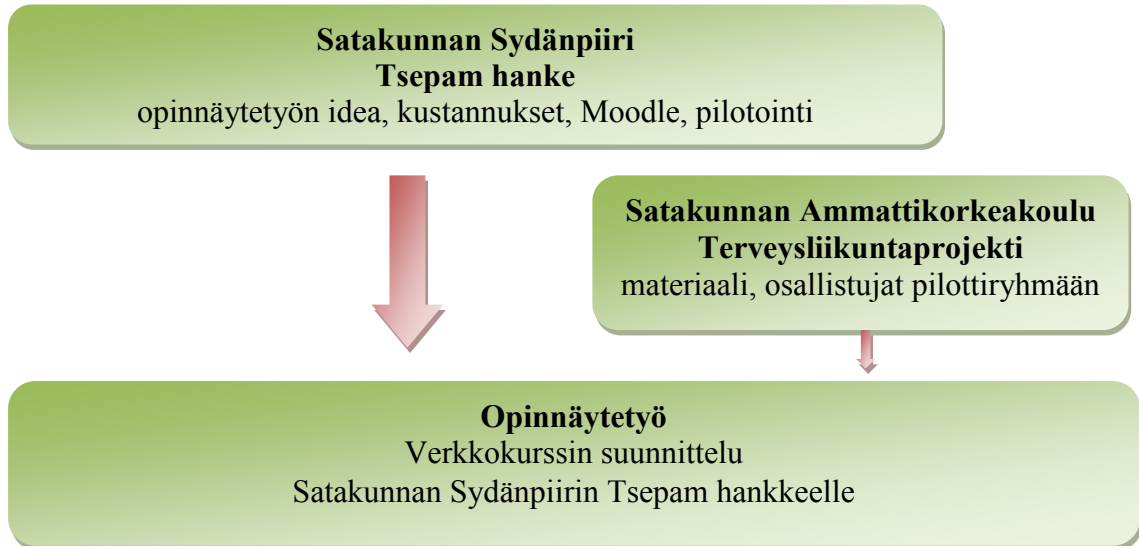
2.2 Projektin osapuolet ja tehtäväjako

Satakunnan Sydänpiiri käynnisti Keski-Satakunnan alueella maaliskuussa 2008 kolmi-vuotisen TSEPAM-projektin. TSEPAM -tsemppiä pa rempaan, valittu kunnat - hankkeessa tavoitteena on lisätä ihmisten terveiden elinvuosien määrää vähentämällä riskihenkilöiden valtimotautien vaaratekijöitä ja sairastuvuutta valtimotauteihin. Projektin tuotoksina on järjestetty tsemppi- sekä ITE-ryhmiä, asiantuntijaluentoja sekä positiivista potkua sydänterveyteen yleisötapahtuma. Tämän opinnäytetyön tuotos kuuluu TSEPAM-projektin tuotoksiin. (Satakunnan Sydänpiirin www-sivut 2009.)

Projektin idea tuli Satakunnan Sydänpiiristä. Satakunnan Sydänpiirin tehtävänä oli hankkia Moodle oppimisolusta tai sopia yhteistyöstä Satakunnan Ammattikorkeakoulun kanssa koulun Moodlen käytöstä. Sydänpiirin tehtäväksi muodostui myös pilotointiryhmän valitseminen ja kokoaminen Tsepam-projektiin osallistuneista henkilöistä. Sydänpiirin tehtäväksi jäi myös suorittaa mahdolliset alku- ja loppumittaukset. Satakunnan Sydänpiiri vastasi lisäksi projektin kuluista, koska tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyvä verkkokurssi on osa Tsepam-hanketta.

Satakunnan Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikössä käynnistettiin keväällä 2006 terveystieteiden liikuntaprojekti. Terveystieteiden liikunnan palveluketju terveyssektorilla -projektin tarkoituksena oli tuottaa terveystieteiden liikuntaneuvontamalli liikunnallisesti passiivisille työikäisille henkilöille, joilla on riski metaboliseen oireyhtymään ja tyyppiin 2 diabeteksen sairastumiseen. Terveystieteiden liikuntaprojektin tutkijat antoivat tämän projektin käyttöön omassa projektissa suunnitteleman materiaalin. Tavoitteena oli myös, että terveystieteiden liikuntaprojektiin osallistuneet hakijat pääsisivät mukaan suunniteltavan verkkokurssin pilotointitutkimukseen.

Työn tekijän tehtäväksi muodostui painonhallintaa ja elämäntapamuutoksia tukevan verkkokurssin ideointi ja suunnittelu projektin muodossa opinnäytetyönä. Tehtäväjako projektin osapuolten kesken on kuvattu kuviossa (Kuvio 1)



Kuvio 1. Projektin yhteistyötahot ja tehtäväjako

3 TEOREETTINEN TAUSTA

Työn teoreettisessa taustassa käsitellään painonhallintaa ja siihen liittyvää elämäntapamuutoksen tekemistä ravitsemuksen, liikunnan ja transteoreettisen muutosmallivaiheen avulla. Lisäksi teoriaosassa perehdytään painonhallintaan liittyvän verkkokurssin kokonaisuuden suunnittelun haasteisiin aiempien tutkimusten perusteella sekä käsitellään Moodle-oppimisalusta.

3.1 Painonhallinta ja elämäntapamuutos

Painonhallinta tarkoittaa sekä painon pudottamista että normaalipainon pysymistä. Painonhallintaa on myös lihomisen ehkäisy, silloinkin kun ylipainoa ei koskaan ole ollut. Näin määriteltynä myös normaalipainoiset henkilöt toteuttavat painonhallintaa, kun estävät lihomisen. (Turku & Heinonen 2005, 10.) Painonhallinnassa yksilö ottaa vastu-

ta omasta itsestään ja omaksuu muutoksia aiempiin ravitsemus- ja liikuntatottumuksiinsa. Painonhallinnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa pyritään vähentämään ruoan energiamäärää siten, että on mahdollista saavuttaa tasapaino energiansaannin ja kulutuksen välillä. (Mustajoki 1999, 34.) Painonhallinta on prosessimaista työskentelyä, johon kuuluu, uusien tapojen kokeileminen ja kokemuksen kautta oppiminen (Turku & Heinonen 2005, 10). Käytännössä painonhallinta on painon pudottamista vaikeampaa, sillä useimmat osaavat pudottaa painoa, mutta uuden painon pysyminen onnistuu vain hyvin harvoin (Andersson, Konz & Frederich 2001, 579; Sarlio - Lähteenkorva, Rissanen & Kaprio. 2000, 116 - 123).

Onnistunut painon pudottaminen ja painonhallinta edellyttää muutoksia elämäntavoissa. Lihavuuteen johtaneet ruokailutottumukset ovat monien vuosien aikana muuttuneet totutuiksi tavoiksi ja tottumuksiksi osittain tiedostamatta, joten uuden tottumuksen opettelu vie aikaa (Mustajoki 2008, 182; Lappalainen 1998, 81). Painonhallinnassa ja painonpudotuksessa elämäntapamuutokset kohdistuvat ruoan energiamäärän vähentämiseen, liikunnan lisäämiseen, ajatuksiin ja asenteisiin sekä syömisen hallintaan (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007). Muutosprosessi voi olla hidas ja sisältää monia vaiheita. Onnistuneessa muutosprosessissa tarvitaan tiedon ja ymmärryksen lisäksi perusteita sille, mitä hyötyä elämäntapojen muuttamisesta on omalle terveydelle ja elämälle. Jos henkilö ei omaksu hyötyjä henkilökohtaisiksi ja omaa elämää koskeviksi uudet painonhallintaa tukevat elämäntavat eivät muutu päivittäisiksi tottumuksiksi. (Voutilainen 2005, 1). Elämäntapamuutoksessa henkilön päätös muutokseen tulee olla myönteinen, jotta muutos onnistuu ja muutoksen tulee perustua henkilön omiin arvoihin ja elämänkulkuun (Fogelholm 2001, 54). Syömisen hallinnalla ja liikunnan lisäämisellä on todettu olevan painon noususta merkittävästi hidastava ja ehkäisevä vaikutus silloin kun muutokset saadaan toteutumaan jokapäiväisessä elämässä (Valle ym. 2002, 1373).

Aikuisten lihavuuden - Käypä hoito suosituksessa elintapamuutokseen ohjataan käyttäytymisen muutoksella. Tällä tarkoitetaan oppimisteorioihin perustuvia psykologisia menetelmiä auttaa potilasta ylittämään ruokavalio- ja liikuntamuutosten tiellä olevia esteitä. (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007.) Painonhallintaa voi estää monet psykologiset tekijät. Ylipainoisella henkilöllä voi olla painontarkkailun lisäksi muita huolia tai ongelmia. Mieliala ja tunnevaihtelut saattavat vaikuttaa syömiskäyttäytymiseen, sillä syöminen voi vähentää jännittyneisyyttä, väsymystä tai se voi lisätä onnelli-

suuden tunnetta. Syömisestä voi tulla heikkellinen tunteiden säätelijä. Painonhallinnan esteet tulisi tunnistaa ja tiedostaa ja etsiä tilalle uusia käyttäytymismalleja. (Mustajoki 2008, 104 – 105, 184; Lappalainen 2006, 14 - 15.) Käyttäytymismuutokseen voidaan ohjata itsetarkkailulla, kuten ruoka- ja liikuntapäiväkirjalla, liikasyömistä laukaisevien ärsykkeiden tarkkailulla ja hallinnalla, kannustimien käytöllä sekä tressinhallinta- ja ongelmanratkaisumenetelmillä. Tavoitteena on saada henkilö tiedostamaan omat käyttäytymis- ja ajattelutavat, jolloin on helpompi ymmärtää ja käsitellä tiedostettuja käyttäytymistapoja – ja tottumuksia ja edelleen suunnitella painonhallintaa tukevia muutostoimia. Käyttäytymisterapiaa voidaan soveltaa sekä yksilö- että ryhmäohjauksessa. (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007; Lappalainen 1998, 130.) Painonhallitsijan oman elämän hallinnan ja syömisensä hallinnan tunnetta tulee vahvistaa ja luottamusta omaan itseensä vahvistaa (Uusitupa 2005, 393). Painonhallinnan ohjaus tulisi suunnata henkilön omien voimavarojen käyttöön ja aktiiviseen oppimiseen (Lappalainen 2006, 17).

Normaalipainoisten naisten elämäntavoissa on yhtäläisyytenä terveelliset ruokatuotokset, runsas liikunnanharrastuneisuus ja säännöllinen ruokailurytmi sekä riittävä uni. Normaalipainoiset naiset eivät jättäneet aterioita väliin pitääkseen painonsa kurissa eivätkä he kieltäytyneet herkuista, vaan he kувailivat elämänsä tasapainoiseksi, järkeväksi ja nautinnolliseksi ilman kurinalaista käyttäytymistä. (Joki 2009.)

3.1.1 Painonhallintaa tukeva ruokavalio ja ravitsemuskäyttäytyminen

Painon lisääntymisen perimmäinen fysiologinen syy on energiankulutuksen ylittävä energiansaanti. Ihmisen energiantarve on se energiamäärä, joka pitää kehon painon, koostumuksen ja fyysisen aktiivisuuden terveyttä ylläpitävällä tasolla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Sekä painon pudottamisessa että painonhallinnassa energiansaannin on oltava kulutuksen kanssa tasapainossa. Painon pudotusvaiheessa päivittäistä energian saantia on vähennettävä. Painon laskiessa ihmisen kokonaisenergiankulutus vähenee, minkä vuoksi painon vähenemisvauhti hidastuu pudotettaessa p vaino samalla energiamäärällä. Jos halutaan pudottaa painoa lisää, pitää energiansaantia vähentää uutta painoa vastaavaksi tai lisätä liikuntaa entisestään. Energian saannin vähentämisen painon pudottamisessa voi toteuttaa vähentämällä päivittäin syödyistä energia-

määrästä 500 – 1000 kcal energiamäärää vastaava osa. Valmiita ruokavalio-ohjeita vähäenergisistä 1200 – 1500 kcal dieeteistä voidaan myös suositella painonpudottajalle. Energiantarve on kuitenkin yksilöllinen, joten vähäenerginen ruokavalio (1200 kcal) saattaa olla liian niukka dieetti fyysisesti aktiiviselle isokokoiselle painonpudottajalle. Yksi kilo rasvakudosta sisältää energiaa 7000 kcal, joten 500 -1000 kcal päivittäisellä energiavajeella painonpudotusvauhti on teoriassa 0,5 – 1,0 kg viikossa. (Uusitupa 2005, 386 - 388; RTY 2004 89 – 94.) Erittäin niukkaenergisellä dieetillä laihduttaneiden painon uudelleen nousu on Pinton ym. (2008, 2460) tutkimuksen mukaan todennäköistä toisin kuin maltillisesti elämäntapojen muutoksilla painonpudotaneilla. Painonhallinta laihduttamisen jälkeen on mahdollista vain siten, että energiansaanti vähenee tai energiankulutus suurenee riittävästi vastaamaan uutta painoa (Aikuisten lihavuus: käypä hoito –suositus 2007).

Ruoan energiamäärää voidaan vähentää pienentämällä ruokavalion energiatiheyttä, pienentämällä ruoka-annosten kokoa tai vähentämällä rasvasaantia. Painoa alentavan ruokavalion periaatteita ovat runsaasti energiaa sisältävien ruoka-aineiden korvaaminen vähäenergisillä, kuitupitoisilla ruoilla kuten kasviksilla, marjoilla ja hedelmillä sekä täysjyväviljavalmistteilla. Painonhallitsijalle suositellaan vähärasvaista ruokavaliota, koska energiaravintoaineista rasva sisältää eniten energiaa. (RTY 2004, 89.) Tutkimuksissa (Van Loan ym. 2009, 120 - 126) on todettu vähärasvaisten maitotuotteiden auttavan painon pudotuksessa ja painonhallinnassa ja hyöty perustellaan maidon proteiineilla ja kalsiumilla. Liiallisen alkoholinkäytön sekä sokeripitoisten elintarvikkeiden kuten juomien ja makeisten välttäminen kuuluvat painoa alentavaan ruokavalioon. Tällä hetkellä pidetään mahdollisena, että proteiinipitoinen, runsaskuituinen ruokavalio ja säännöllinen ruokailurytmi hillitsevät nälän tunnetta. (Uusitupa 2005, 386 – 388; RTY 2004, 89.) Runsaasti proteiinia (30% kokonaisenergiansaannista) sisältävä ruokavalio on todettu alentavan painoa yhtä hyvin kuin tavanomainen niukkarasvainen dieetti (McAuley 2006, 342), mutta näiden dieettien pitkäaikaista vaikutusta ei ole tutkittu (Laaksonen & Niskanen 2006, 1232).

Painonhallitsijan ja painonpudottajan terveyden kannalta tärkeää on ruoan ravitsemuksellinen laatu ja ruoan määrä. Vähäenergisien ruokavalion tulee olla monipuolinen sisältäen kaikkia ravintoaineita, jotta turvataan välttämättömien vitamiinien ja kivennäis- sekä hivenaineiden saanti. Suomalaiset ravitsemussuosituksien ovat ruokavalion perusta-

na myös painonhallitsijalle ja painonpudottajalle. Suosituksissa on rasvan, hiilihydraattien ja proteiinien saanti esitetty prosentteina kokonaisenergiansaannista. Ravinnon rasvojen osuudeksi suositellaan 25 – 35 % kokonaisenergiasta, josta tyydyttyneen rasvan osuus saisi olla n. 1/3 ja tyydyttymättömän rasvan osuuden tulisi olla noin 2/3. Hiilihydraattien saantisuositus on 55 – 65 % kokonaisenergiasta, mikä tulisi kerätä täysjyväviljavalmisteista, juureksista, hedelmistä sekä marjoista, korkeintaan 10 % hiilihydraattisuosituksesta saisi olla puhdasta sakkaroosia. Proteiinien osuudeksi suositellaan 10 – 20 % kokonaisenergiasta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa ohjataan säännölliseen ruokailurytmiin, jolloin päivittäin syödään suunnilleen yhtä monta kertaa ja samoihin aikoihin. Aterioinnin säännöllisyys ehkäisee jatkuvaa napostelua ja hampaiden reikiintymistä sekä auttaa painonhallinnassa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Finravinto 2002 – tutkimuksessa välipalainnotteinen ruokailu liittyi runsaaseen sokerin käyttöön ja pi enempiin vitamiinien ja kivennäisaineiden saantiin kuin pääateriainnotteinen ruokailu (Ovaskainen ym. 2006, 497). Pääaterioiden, aamupala, lounas, päivällinen rinnalle suositetaan välipaloja, jotka koostuvat täysjyväviljatuotteista, vihanneksista ja hedelmistä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2006). Vuoden 2007 Finravinto tutkimuksessa suomalaiset syövät keskimäärin 6 kertaa. Yli puolet päivittäisestä energiasta tuli pääaterioista (62 % miehillä ja 60 % naisilla) ja runsas kolmannes välipaloista. (Paturi, Tapanainen, Reini-vuo & Pietinen 2007, 25,29.) Lihavien ateriaritmin ongelmana on usein iltasyömisestä runsaus (Nordic Council of Ministers 2004, 85), joten mahdollisesti lihavuuden vähentämisessä pitäisi puhua myös riittävän pitkistä aterioväleistä eikä vain liian pitkäksi venyneistä ruokailuväleistä. Ateriaritmin tutkimus on aiheellinen, koska ruokavalion vähärasvaisuudesta ja hyvästä ravitsemuksellisesta laadusta huolimatta lihominen yleistyy Suomessa (Vartiainen ym. 2003, 4104).

Ihmisen ravitsemuskäyttäytymiseen voidaan vaikuttaa mm. e lintarvikkeiden pakkaus-kokoolla, annoskokoolla, astiankokoolla sekä ruoan saatavuudella (Mustajoki 2008, 51 – 53). Nämä asiat ovat tärkeitä painonhallitsijalle ja perustelevat käyttäytymistieteellistä painonhallinnanohjausta. Rolls ym. (2002, 1210) mukaan ihminen syö suuremmasta astiasta ja isosta määrästä ruokaa enemmän kuin täyttäessään pienemmän lautasen vähäisemmästä määrästä ruokaa. Jefferyn ym. (2007, 3 - 4) havaitsivat ihmisten syövän isompia annoskokoja, mikäli heidät altistettiin siihen huolimatta nälän voimakkuudesta.

Ruokatottumusten ja ravitsemuskäyttäytymisen muutosten vaikeutena voi olla tiedon soveltaminen käytäntöön (Lallukka 2002, 25). Noin puolet suomalaisista osaa nimittäin hyvin määritellä terveellisen ruokavalion ominaisuuksia Suomessa tehdyn terveystapatutkimuksen mukaan ainoastaan 5% väestöstä kokee tiedon puutteen esteeksi ruokatottumusten muutoksiin. Haluttomuus muuttaa elämäntapoja on suurempi este laihtumiselle kuin riittämätön tieto. Eurooppalaisen terveystapatutkimuksen mukaan suurimmat esteet ruokatottumusten muutoksille on luopuminen ruoasta, josta pitää, motivaation puute ja kiireinen elämäntapa. Myös itsensä riippumattomat tekijät kuten sosiaaliset ruokailutilanteet, asiantuntijaneuvojen ristiriitaisuus ja terveellisen ruuan korkea hinta ja heikko saatavuus koetaan esteiksi ruokatottumusten muutoksille. (Voutilainen 2006, 1-2.)

3.1.2 Painonhallintaa tukeva liikunta

Pelkkä liikunta ilman ruokatottumusten muutoksia vähentää liikapainoa muutaman kilon (Aikuisten lihavuus – Käypä hoito - suositus, 2007). Fyysisen aktiivisuuden lisääntyessä erityisesti viskeraalinen rasva näyttäisi vähenevän (Ross & Janssen 2001, 525; Fogelholm 2005, 89). Epidemiologisten tutkimusten perusteella fyysinen aktiivisuus on näyttänyt vähentävän painon nousun s uurenemista, joten varsinkin painonhallintavaiheessa säännöllinen runsas liikunta auttaa painonhallinnassa (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007). Liikunnan edulliset vaikutukset mielialaan ja terveellisen ruokavalion noudattamiseen saattavat välillisesti tukea painonhallintaa (Kukkonen – Harjula 2009, 26).

Lihassoiman lisääntymiseen tähtävällä harjoittelulla on edullisia vaikutuksia kehon koostumukseen siten, että lihaskudoksen eli rasvattoman kudoksen osuus voi suurentua ja rasvakudoksen osuus pienentyä, vaikka paino putoaa vain vähän. Painon pudotusvaiheen aikana liikunnalla voidaan säilyttää kehon rasvattoman kudoksen määrää. (Borg 2008, 7 - 8; Garrow & Summerbell 2005, 1 – 10.) Liikunnan kuormittavuudella ei ole merkitystä laihtumistulosten kannalta, jos kuormittavuus ei vaikuta toteutuneen liikunnan määrään. Raskaan liikunnan jälkeen energiankulutus pysyy hetken suurempana kuin kevyen liikunnan jälkeen. Liikunnan aiheuttama energiankulutus on ratkaisevaa laihtumisen ja painonhallinnan kannalta, minkä vuoksi liikunta-annos voidaan pilkkoa

pienempiin osiin tulosta heikentämättä. (Fogelholm 2005, 90.) Kukkonen - Harjulan mukaan (2009, 26) arkiliikunnan lisääminen on yhtä tehokasta liikapainoisille painonhallinnassa ja terveystason kohottamisessa kuin tavanomaisesti ohjelmoitua kuntoliikuntaharjoittelu.

Pitkissä yli 6kk:n tutkimuksissa ei ole havaittu yhteyttä liikunnan ja laihdumistuloksen välillä. Liikunnan laihduttamista parantava vaikutus on selkeä tutkimuksissa paareilla kuin pitkissä. Korkeintaan neljä kuukautta kestävässä tutkimuksessa liikunnan määrän lisääminen paransi laihdutus tulosta. Tällöin 1000 kcal energiankulutusta vastaavalla liikunnalla viikossa paino pieneni 0,2 kg ja kaksinkertaisella liikuntamäärällä tulos kaksinkertaistui. Tämän lisäksi liikunnan lisääminen ei parantanut painonpudotusta samassa suhteessa, sillä käytännössä yli 2000 kcal energiankulutusta viikossa on hankala toteuttaa. Nämä havainnot kertovat siitä, miten haastavaa on saada ylipainoisia toteuttamaan pitkäjänteistä liikuntaohjelmaa. (Fogelholm 2005, 90-91.) Garrow ja Summerbellin (1995, 1 - 10) mukaan kestävyystyypillisellä liikunnalla ilman ruokavaliomuutosta voidaan pudottaa painoa merkittävästi, miehen painonpudotus oli 30 viikon pituisessa interventiossa 3 kg ja naisten 12 viikon interventiossa 1.4 kg.

Aikuisten lihavuus - Käypä hoito suosituksen (2007) mukaan laihduttavan liikunnan energiankulutuksen tavoitteena on 300 kcal verran fyysistä aktiivisuutta päivittäin, mikä tarkoittaa kohtuukormitteista liikuntaa 45 – 60 minuuttia päivässä. Painonnousun estämiseksi painon laskun jälkeen tarvitaan noin 60 – 90 minuuttia liikuntaa päivässä mikä tarkoittaa 2500 – 2800 kcal viikokittaista energiankulutusta (Kukkonen -Harjula 2009, 26; Fogelholm 2005, 91).

Painonhallintaan voidaan suositella suomalaisten terveystieteiden suositusten mukaista liikuntaa, tosin aikuisten suosituksissa todetaan, että lihaviiden olisi hyvä liikkua jopa suosituksia enemmän (Fogelholm 2008, 5). Terveystieteiden suosituksessa jo 2,5 tunnin reipastehoisella tai 1,25 tunnin rasittavalla kestävyystyypillisellä liikunnalla viikossa on monia terveydelle suotuisia vaikutuksia. Reipas liikunta tarkoittaa esim. reipasta kävelyä. Suositusten mukaan liikkuminen on hyvä jakaa usealle päivälle ja sen pitää kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Terveystieteiden suositukseen kuuluu lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa harjoittavaa liikuntaa kahdesti viikossa. Terveystieteiden suositusten mukaisella liikunnalla voidaan vaikuttaa suotuisasti verenpaineeseen, le-

posykkeeseen, veren lipidiarvoihin, insuliiniherkkyyteen sekä luuston lujuuteen. (UKK-instituutti 2009.)

3.1.3 Muutosprosessin ohjaus painonhallinnassa: Transteoreettinen muutosmallivaihe

Yksilöllisesti suunniteltu elämäntapaohjaus on yleisluonteista terveysneuvontaa tuloksellisempaa (Stephens ym. 2003, 1 - 5). Transteoreettisen mallin mukaan terveysneuvonnan lähtökohta on tunnistaa muutostilanteen ja muutoksen ominaisuudet. Muutosprosessi alkaa henkilön tunnistaessa omat elämäntapansa, jonka jälkeen henkilö harkitsee ja harjoittelee uusia tapoja ja niiden pysyvää omaksumista. Transteoreettinen muutosmallivaiheessa terveyskäyttäytymisen muutokseen edetään viiden eri vaiheen kautta. (Prochaska & Norcross 2001, 443 – 448.) Prochaskan (1994, 47 – 51) mukaan muutosmallivaiheen sovellettu ohjaus on yleistä ohjaustyyliä tehokkaampaa.

Esiharkintavaiheessa ihminen ei havaitse eikä halua myöntää muutostarvetta. Kehotus muutokseen tulee ulkopuolisilta. Harkintavaiheessa henkilö on myöntänyt muutoksen tarpeellisuuden jostakin itselleen tärkeäksi muodostuneesta syystä, mutta ei ole vielä sitoutunut muutokseen. Harkintavaiheessa olevan henkilön arvioidaan tekevän muutoksen puolen vuoden aikana. Valmistautumisvaiheessa oleva henkilö suunnittelee muutosta ja alkaa pohtia ja kokeilla eri vaihtoehtoja. Toimintavaiheessa henkilö toteuttaa muutoksen. Ylläpitovaiheessa henkilö on omaksunut uuden toimintatavan osaksi pysyviä elämäntapojaan. Ylläpitovaiheessa henkilö pyrkii välttämään repsahduksia, jotka ovat luonnollinen osa muutosprosessia. Mallin päätösvaiheessa päätöksestä on tullut pysyvä. (Prochaska & Norcross 2001, 443 – 448.) Muutosprosessi ei välttämättä etene suoraviivaisesti vaiheesta toiseen, vaan ihminen saattaa palata aiempaan vaiheeseen, repsahtaa tavoitteissaan, mutta muutos voi edetä myöhemmin (Turku 2007 74 - 75).

Mallin käyttäminen painonhallintaohjauksessa saattaa olla haastavaa, sillä painonhallintaan liittyvien elämäntapojen kokonaisuus muodostuu useista eri tekijöistä, joissa henkilö saattaa olla muutosmallivaiheissa eri vaiheissa (Turku 2007, 63). Prochaskan (1994, 47 - 51) mukaan sopivin ryhmä käyttäytymismuutokseen ohjaamiseen ovat valmistelu- ja toimintavaiheessa olleet. Ween (ym. 2004, 410 - 415) tutkimuksen mukaan kolme neljästä ylipainoisesta on oman arvionsa mukaan muutosmallivaiheen valmistelu-, toi-

minta- ja ylläpitovaiheessa. Henkilön oma arvio omasta muutosvaiheesta saattaa kuitenkin olla väärästynyt, henkilö voi esimerkiksi luulla syövänsä suosittujen ruokien mukana todellisuudessa syö niin vain osittain (Brug ym. 2005, 245).

Poskiparran ym. (2004, 15 - 17) mukaan elintapamuutokset onnistuvat parhaiten yksi kerrallaan ja osa-alueisiin jaettuna. Transteoreettisen muutosmallivaiheen mukaan toteutetuissa verkkopohjaisissa ravitsemusinterventioissa on onnistuttu lisäämään kasvisten ja hedelmien käyttöä sekä vähentämään ruokavalion rasvan määrää (Kroeze ym. 2006, 208; Spencer ym. 2008, 70). Positiivisia tuloksia on myös lihaviiden elintapaohjauksesta muutosmallivaiheen mukaan toteutettuna (Logue ym. 2004, 1499 - 1508) sekä painonhallintavaiheen painon uudelleen nousun estämisen ohjauksessa (Svetkey ym. 2006, 1139 - 1148). Useissa verkkohjausta tutkineissa interventioissa on käytetty transteoreettista muutosmallivaihetta ohjauksen perustana. Verkkohjauksella on saavutettu muutoksia motivaation lisääntymisen kokemiseen ja muutosmallivaiheessa etenemiseen. (Kroeze ym. 2006, 210.)

3.2 Verkkokurssin suunnittelu

Tietotekniikan lisääntynyt käyttö on nähtävissä mahdollisuutena puuttua jatkuvasti kasvavaan ylipaino-ongelmaan ja fyysisen inaktiivisuuden lisääntymiseen. Verkossa tapahtuvan elämäntapamuutosta tukevan verkkoympäristön eduksi on lueteltu kustannustehokkuus ja se ettei osallistuminen vaadi tiettyä aikaa ja paikkaa. Internetin välityksellä tapahtuva elämäntapamuutosten oppimisen tehokkuuden tutkimus on ajankohtaista, sillä tietotekniikan ja internetin käyttö on arkipäiväistynyt sekä työelämässä että vapaa-ajalla. (Kroeze ym. 2006, 211; Svetkey ym. 2008, 1146; Wing, Tate, Gorin, Raynor & Fava 2004, 1570; Tate, Jackvony & Wing 2003, 1836; Marcus ym. 2007, 948; Wier ym. 2009, 9.)

Käsitteellä verkko-oppiminen tarkoitetaan oppimistilannetta, jossa hyödynnetään tietotekniikkaa. Verkkohjauksella tarkoitetaan oppimista verkko-oppimisen avulla, tässä työssä verkkohjauksella tarkoitetaan kurssimuotoista opiskelua MaisteriMoodlen oppimisalustalla. Verkkokurssin suunnittelu vaatii tarkkaa suunnittelua kurssista kokonaisuutena osallistujan oppimisen näkökulmasta, sillä se on osallistujan oppimisprosessin suunnittelua.

Verkkokurssilla opiskeleminen on itsenäistä opiskelua, jota ohjaaja ohjaamalla palautetta ja motivoimalla verkko-välityksellä. (Keränen & Penttinen 2007, 2, 138 – 142.)

3.2.1 Verkkokurssin suunnittelun haasteet

Tekninen käytettävyys, selkeys ja helppous ovat toimivan verkko-oppimisympäristön edellytys ja ehto. Verkko-oppimisen vuorovaikutuksellisuus asettaa erilaisia haasteita ohjaajalle kuin kasvokkain tapahtuva ohjaus. Elämäntapamuutosta tukevissa interventioissa onnistumisen edellytyksenä mainittiin ohjauksen ja palautteen henkilökohtaisuus. (Kroeze ym. 2006, 210.) Palautteen ja ohjauksen tulee olla konkreettista ja ohjeet tavoitteiden saavuttamiseen selkeitä (Mattila 2009). Henkilökohtainen ohjaus tapahtui verkon välityksellä ohjaajien palautteella esim. liikuntasuunnitelmien toteutumisesta ja erilaisista kyselyistä. Säännöllinen yhteydenpito ohjaajan ja ohjattavan välillä koettiin lisäävän osallistumisaktiivisuutta ja motivaatiota. Motivaation lisäämiseksi useissa interventioissa ohjattavia aktivoitiin sähköpostimuistutuksella, jos ohjattava ei ollut käyttänyt verkkopalvelua viikkoon. (Svetkey ym. 2008, 1142; Kroeze ym. 2006, 205 – 223.)

Ferney & Marshallin (2006, 560 - 566) laadullisessa tutkimuksessa koettiin onnistuneen elämäntapamuutosta tukevan verkko-oppimisympäristön edellytyksiä. Verkkoympäristön tulee olla selkeä, informaatio helposti saatavilla ja tiedot nopeasti laadittavissa. Sekä ohjaajan ja ohjattavan että ryhmän välinen interaktiivisuus esim. Chat ympäristö ja mahdollisuus olla henkilökohtaisesti yhteydessä ohjaajaan kurssin aikana koettiin erittäin tärkeäksi. Tutkittavat painottivat sivujen ja sisällön käytännön vinkkejä esim. tietoa erilaisista liikuntatapahtumista lähiympäristössä tai tietoa kuinka paljon tietty fyysinen aktiviteetti kuluttaa. Sivujen päivitys ja aktiivisuuden ylläpitäminen vaihtuvilla teemoilla ja kommentteilla lisäsi tutkimuksen mukaan käytön mielekkyyttä ja sitoutumista. Tutkimuksessa korostui henkilökohtainen tavoitteenasettelu ja toiminnan suunnittelu sekä tulosten kirjaaminen ja seuraaminen. Kaikkiaan verkkoympäristön tulisi olla viisuaalisesti ja sisällöltään positiivinen. (Ferney & Marshall 2006, 560 - 566.)

Verkko-ohjauksen esteenä ovat tietokoneen käyttötaidot ja – halut sekä saatavuus. Sovelluksen käyttöönottoaiheessa ohjattavien on välittämättömää saada pehdytys, jotta

ohjattavat ja ohjaajat pystyvät keskittymään ympäristön itsetarkoitukseen. (Kirk ym. 2003, 1-4.) Poutasen (2009, 44) tutkimuksessa käytössä ollut verkkosovellus koettiin osittain vaikeaksi ja monimutkaiseksi etenkin niiden keskuudessa, jotka kokivat tietokoneen käyttötaitonsa huonoksi. Verkkopohjaisissa elämäntapamuutoksen perusvyöhyttä tutkimineissa interventioissa tietokoneen käyttötaidot ja tutkittavien aiempi Internetin vähäinen käyttö nostettiin esteiksi verkkopohjaisen neuvonnan yleistymiselle. (Svetkey ym. 2008, 1139; McConnon 2007, 2.) McConnon ym. (2007, 7) tutkimuksessa raportoitiin merkittävästä tutkittavien kadosta verkkohjausryhmässä, vaikka tutkimukseen osallistuneet arvioivat käytössä olleen verkkosovelluksen selkeäksi ja helppokäyttöiseksi. Verkkohjausta tarjoavien sovellusten tutkittavien kaotettuna perinteiseen ryhmämuotoiseen kasvokkain toteutettuun ryhmään on ollut sekä suurempaa (Wing ym. 2006, 1568) että pienempää (Svetkey ym. 2008, 1143). Käyttöaktiivisuuteen voidaan houkutella mm. tarjoamalla kannustimia ja rahallista korvausta käyttöaktiivisuudesta (Marcus ym. 2007, 945; Wing ym. 2006, 1564; Southard B, Southard D & Nuckolls 2003, 342). Verkossa toteutetun neuvonnan etuna pidetään aloudellisuutta, kuitenkin McConnon ym. (2007, 5-6) tutkimuksessa verkkopohjaisen painonhallintaohjauksen kustannukset olivat vain yleistä olennamusta suuremmat kuin perinteisen ryhmässä toteutetun painonhallintaohjelman. Automaattinen verkkohjaus oli Tate ym. (2006, 1624) tutkimuksessa yhtä tehokasta kuin henkilökohtainen ohjaus sähköpostilla. Kaupallisten verkkopohjaisten painonhallintaohjelmien tehosta ei ole saatavilla tieteilijä tutkimusta (Tsai & Wadden 2005, 55-56).

Tate ym. (2001, 1176) tutkimuksessa käyttäytymistieteelliseen ohjaukseen perustuva verkkoneuvonta oli merkittävästi tehokkaampaa kuin perinteinen teorian perustuva verkkohjaus. Marcus ym. (2007, 948) mukaan fyysiseen aktiivisuuteen kannustava käyttäytymismuutokseen perustuva verkkomateriaali ja henkilökohtainen ohjaus oli yhtä tehokasta kuin sama ohjaus postitettuna paperiversiona. Svetkeyn ym. (2006, 1144) tutkimuksessa verkkohjauksella estetettiin painon uudeelleen nousu seurantavaiheessa kohtuullisin tuloksin. Elämäntapamuutosten verkkohjauksessa oli selvä yhteys onnistumisen ja käyttöaktiivisuuden välillä (Tate ym. 2003, 1835; Tate ym. 2001, 1175). Painonhallintaan liittyvä liikunta ja ravitsemuskäyttäytyminen on moniulotteinen asia. Vandellotte ym. (2005, 138-146) interventiossa eri muutoskohteiden, rasvan käytön ja fyysisen aktiivisuuden samanaikainen ohjaus ei vaikuttanut muutoksen lopputulokseen kun vertailukohteena olivat nämä muutokset yksi kerrallaan. On mahdollista, että verk-

ko-ohjauksella voidaan vaikuttaa motivaation lisääntymiseen ja muutosmallivaiheessa etenemiseen ainakin lyhyellä aikavälillä (Kroeze ym. 2006, 210). Tietotekniikan hyödyntäminen elämäntapamuutosten edistämässä voi toimia tietyille henkilöille erittäin hyvin (Mattila 2009).

3.2.2 Opiskelu Moodle-oppimisolustalla

Moodle on maailman yleisin verkko-oppimisolusta. Suomessa Moodlea käytetään kaikilla eri kouluasteilla sekä yrityksissä. (Karevaara 2009, 10.) Moodle on selainkäyttöinen ohjelmisto, jolla voidaan opiskella ja antaa ohjauksia verkossa (Moodle www-sivut, 2009). Opettajan näkökulmasta Moodle-oppimisolustan käyttöä pidetään helppona ja rakenteita ja tehtäviä selkeinä (Tolkki 2006). Moodle-oppimisolusta mahdollistaa versiosta riippuen verkossa tapahtuvan monenmuotoisen vuorovaikutuksen ohjaajan ja ohjattavien välillä, oppimateriaalien jakamisen verkossa suljetussa ympäristössä sekä tehtävien tekemisen ja palautteen antamisen verkossa. Ryhmän sisäinen keskustelu ja vertaispalaute ovat tärkeä oppimista ja ohjauksia vahvistava tekijä. Moodle-oppimisolustalla mahdollistuu reaaliaikainen yhteydenpito opettajan ja oppijan välillä sekä palautteen antaminen. (Moodle www-sivut, 2009; Mediamasteri Group www-sivut, 2009; Karevaara 2009, 86-90.)

Verkkomateriaali tulee suunnitella kurssin tavoitteiden mukaan, niin että ohjaajalla on mahdollisuus seurata ja arvioida osallistujan oppimista ja edistymistä. Osallistujalta vaaditaan aktiivista ja itsenäistä opiskelua, jotta verkkomateriaali muuttuu opiskelijan tiedoksi. Verkkokurssi muodostuu oppimisolustalla olevasta materiaalista, sovellettavista tehtävistä sekä ohjaajan ja osallistujien välisestä vuorovaikutuksesta, joiden avulla osallistuja prosessoi oppimistaan. Moodle-oppimisolustalla kirjoittamalla tapahtuvan kommunikoinnin välineitä ovat keskustelalueet sekä tehtävät ja niiden arviointi. Moodle-oppimisolustan etuna on tekstien tallentuminen, jolloin niihin voidaan palata myöhemmin. Kirjoittamalla ilmaistu asia on usein tarkempaa ja harkitumpaa kuin suullinen ilmaisu, joten verkko-ohjauksella voidaan mahdollistaa aktiivinen pohdinta ja prosessointi henkilön kirjoittaessa oppimisolustalle. (Keränen & Penttinen 2007, 1, 145, 138 – 142.)

4 PROJEKTIN TOTEUTUS JA TUOTOS

Tämä opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä projektin muodossa. Opinnäytetyön kokonaisuuden muodostavat kaksi osaa, joihin ovat opinnäytetyöraportti, eli teoreettinen osa sekä lopputuotoksena Oma Napa -verkkokurssi painonhallintaan. Tässä luvussa esitellään projektin aikataulu ja suunnitteluprosessi sekä työn tuotos. Oma Napa – verkkokurssin tuotoksen esittelyssä perustellaan verkkokurssin sisältöön valitut aiheet ja toimintamuodot.

4.1 Aikataulu

Projektin suunnittelu alkoi marraskuussa 2008, jolloin terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkija ja lehtori Marjo Keckman ehdotti aiheita opinnäytetyöksi. Joulukuun alussa projektin yhteistyötahot kokoontuivat yhdessä pohtimaan verkkopainonhallintakurssin ideaa, jolloin mukana olivat Satakunnan Sydänpiirin toiminnanjohtaja Airi Mattila ja Tsepam-hankkeen projektikoordinaattori Susanna Lehtimäen, Marjo Keckman, Mari Törne sekä Kirsti Jasu-Kuusisto. Sydänpiirin toiveesta kurssia alettiin suunnitella Moodle-oppimisalustalle. Pilottikurssi päätettiin aloittaa syyskuussa 2009. Toukokuussa 2009 esiteltiin alustava idea painonhallintakurssin sisällöstä ja tutustuttiin pintapuolisesti Moodle-oppimisalustaan. Työ edistymistä ja yhteydenpitoa yhteistyötahojen välillä hankaloitti opinnäytetyöntekijän harjoittelujakso Espanjassa, mikä kesti helmikuun 2009 alusta toukokuun 2009 alkuun.

Toukokuussa 2009 alettiin aktiivisesti hakea teoretietoa ja aikaisempia tutkimuksia elämäntapamuutoksia tukevista verkkokursseista sekä painonhallinnan perusteista. Sen pohjalta alettiin työstää Moodleen aineistoa. Moodleen tutustuminen vei paljon aikaa, sillä kyseinen alusta ei ollut entuudestaan tuttu. Elokuussa Kirsti Jasu-Kuusisto piti lyhyen Moodle koulutuksen projektin yhteistyötahoille. Koulutuksesta saatiin lisäideoita Moodle-oppimisalustan mahdollisuuksista. Verkkokurssin muodostui Oma Napa, mikä kuva omaa positiivista aktiivisuutta oman vyötärön kaventamiseen. Kurssille suunniteltiin myös oma logo. Kurssin aihealueet olivat pääpiirteissään valmiita kurssin alkaessa syyskuussa 2009. Syys- marraskuun aikana tehtiin loput kurssin verkkomateriaalista, jolloin pilottikurssi oli käynnissä. Valmis opinnäytetyö ja pilotoitu kurssima-

teraaali esitettiin joulukuun alussa. Oma Napa -verkkokurssia on tarkoitus kehittää jatkoon pilottikurssilaisten palautteen sekä ohjaajien kokemusperäisen palautteen avulla. Projektin aikataulu on kuvattu kuviossa 2. (Kuvio 2).

Marraskuu – Joulukuu 2008

- Yhteydenotto Satakunnan Sydänpiiristä
- Aiheen ideointia

Tammikuu – Huhtikuu 2009

- Moodle alustan esittely
- Kurssin ja materiaalin ideointia Espanjassa

Toukokuu 2009

- Aiheen teorian tietoon perehtyminen
- Projektisuunnitelma valmis ja yhteistyösopimuksen allekirjoitus Satakunnan Sydänpiirin kanssa
- Moodle – perehdytys (medianomiharjoittelija)

Kesäkuu – Elokuu 2009

- Verkkokurssin suunnittelua
- Moodle koulutus Satakunnan Sydänpiirissä (Kirsti Jasu-Kuusisto)

Syyskuu – Marraskuu 2009

- Pilottikurssi
- Verkkokurssin suunnittelua

Joulukuu 2009

- kurssi valmis
- opinnäytetyön esitys

Kuvio 2. Projektin aikataulu

4.2 Oma Napa -verkkokurssi

Tämän projektin tuotoksena tehdyn verkkokurssin tavoitteena on tukea painonhallintaa ja painonpudottamista. Satakunnan Sydänpiirin tavoitteesta verkkokurssilla huomioitiin sydänterveyden edistäminen painonhallinnassa ja kurssiin sisällytettiin Suomen Sydänliiton viralliset testit, muuta toivottua toimeksiantajilla ei ollut. Liikuntateemassa käytettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun terveystieteiden tutkimuskeskuksen materiaalia liikuntasuunnitelman tekemisestä ja lihaskuntoharjoittelusta. Verkkokurssi on toteutettu Moodle-oppimisympäristöllä, joka on Mediamasteri Groupin maksullinen tuote. Kaikkiaan verkkokurssi syntyi opinnäytetyön teoreettisissa lähtökohdissa esitettyyn teorian tietoon perustuen tekijän omien ideoiden tuotteenä. Verkkokurssin nimeksi muodostui Oma Napa, missä Napa viittaa keskivartalon terveydellistä merkitystä ja Oma henkilön omaa aktiivisuutta ja motivaatiota elämäntapamuutoksessa. Tsepam - hankkeessa on positiivinen asenne sydänterveyden edistämiseen, mikä näkyy myös tämän Tsepam - hankkeen tuotoksena suunnitellussa verkkokurssissa. Oma Napa -kurssin logo, päältä näkyvä omena, kuvaa tämän kurssin painonhallinnan positiivista ja omaehtoista ideologiaa.

Verkkokurssin väreiksi muodostuivat vihreä ja punainen, punainen väri on Satakunnan Sydänpiirin pääväri ja vihreä väri Maisteri Moodlen -oppimisolun pääväri. Osallistujille tehtiin erilliset ohjeet Moodle-oppimisolun käyttöön (Liite 4).

Verkkokurssilla käsiteltävät aiheet ovat herkkiä ja niihin liittyy ihmisen haavoittuvuus ja inhimillisuus. Tämä edellyttää henovaraisuutta painonhallintaan liittyvien aiheiden käsittelyssä. (Pietilä ym. 2002, 63). Kurssin aineistossa on pyritty välttämään kielteisten ja syyllistävien ilmaisujen käyttöä ja materiaalissa käytetään neutraaleja ilmaisuja tai huumoria. Kurssin lähtökohdaksi on huomioon kiinnittäminen muutosten positiivisiin vaikutuksiin. Verkkokurssi toteutetaan suljetussa ympäristössä, jonne osallistujat ja ohjaajat pääsevät ainoastaan tunnuksilla.

Verkkokurssin materiaalista, vuorovaikutuksesta ohjaajan ja muiden osallistujien kanssa sekä alku- ja lopputaustuksista muodostuu Oma Napa -verkkokurssin kokonaisuus. Kurssin sisällön kokonaisuus on esitetty kuviossa 3 (Kuvio 3). Oma Napa -verkkokurssi sisältää kymmenen teemaa sekä aloitus ja lopetusteemat (Liite 2). Sekä aloitus että lopetuskerta tapahtuvat kasvokkain koko ryhmän kanssa, jolloin tehdään myös halutut mittaukset. Tällä verkkokurssilla mitataan paino ja vyötärön ympärysmitta, verenpaine, kolesterolitaso ja veren sokerin mittaaminen sekä fyysisen aktiivisuuden subjektiivinen arviointi. Näiden mittausten käyttöön päädittiin, koska jokaisella kuukaudessa on mahdollista saada aikaan myönteisiä muutoksia. Mittausten ajateltiin olevan terveyden kannalta motivoiva tekijä.

Yksittäinen teema sisältää teoretietoa aiheesta, kyselyitä ja testejä, keskustelun alueen teeman aiheesta sekä Oma Napa -liikuntavinkin. Useissa teemoissa on myös sovellettava tehtävä teeman aiheeseen liittyen. Teemojen aiheet perustuvat painonhallintakurssien aiheisiin ruokavalioista, liikunnasta ja muutosprosessista. Kurssin sisällön suunnittelun tavoitteena oli, että materiaalissa esitetään terveyttä edistävän painonhallinnan periaatteet, joista osallistujat poimivat omien tavoitteidensa mukaiset muutospaikat. Verkkokurssin kesto voidaan määrittellä halutulla tavalla. Verkkokurssin suunnittelun lähtökohdaksi on ollut vähintään kolmen kuukauden pituisen painonhallintakurssin suunnittelu. Kasvokkain tapahtuva kurssiin liittyvä seuranta on puolen vuoden päästä verkkokurssin loppumisesta. Tiedetään, että painonhallinnan ohjaus tulisi olla riittävän pitkä ja sisältää jonkinlaista jälkiseurantaa, sillä pudotetun painon takaisin nouseminen on yleis-

tä (Svetkey ym. 2008, 1139-1148; Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus, 2007; Hakala 2005, 95 - 101).

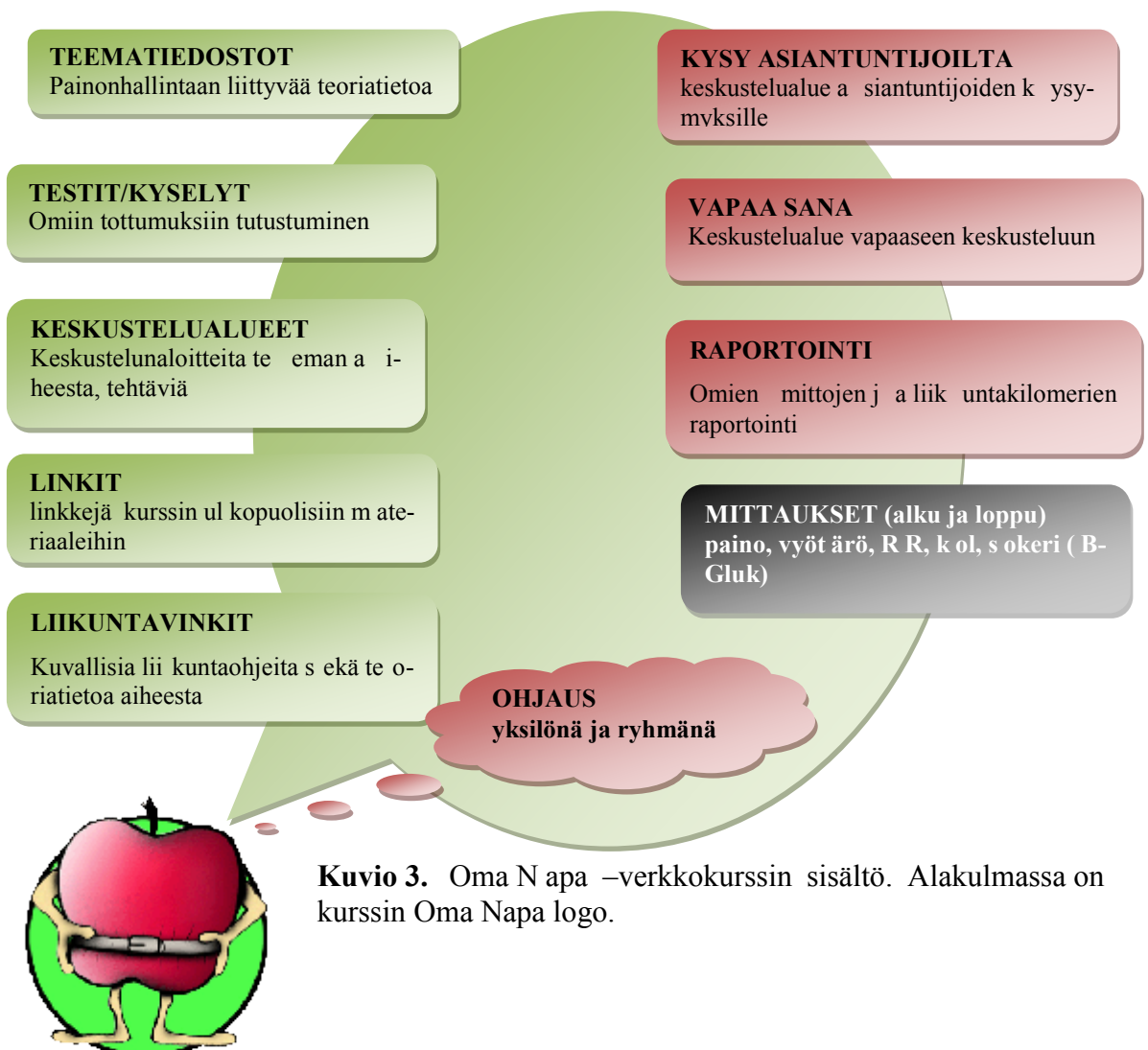
Henkilökohtainen palaute on koettu tärkeäksi tekijäksi verkko-ohjauksen onnistumisessa (Kroeze ym. 2006, 210). Oma Napa -verkkokurssilla ohjauksen henkilökohtaistaminen oli yksi suunnittelun lähtökohta. Ensimmäisessä teema-alueessa määritellään omat tavoitteet kurssille, mitkä ovat koko kurssin ajan henkilökohtaisen ohjauksen perusta. Omia tavoitteita kehoitetaan myös päivittämään kurssin aikana. Verkkokurssilla raportointiosioissa osallistujat raportoivat joka viikko painon, vyötärön ympärysmittan sekä liikunnan määrän raportointi teemaan, mitä ohjaaja kommentoi henkilökohtaisesti. Lisäksi kurssin ohjaaja koostaa kaikkien osallistujien raportoidut mittat yhteen ja lakee niistä kurssilaisten yhteisen keventymisen, kaventumisen ja liikuntakilometrien määrät uutisteeman viikon alussa. Kurssin teemojen tehtävistä annetaan myös henkilökohtainen palaute. Osallistujan oma aktiivisuus mm. tehtävien palautuksissa vaikuttaa ohjaajalta saadun henkilökohtaisen ohjauksen määrään.

Vertaistuki koetaan ryhmämuotoisen painonhallintakurssin eduksi (Aikuisten lihavuus: käypä hoito –suositus 2007). Kurssin teemojen sisällä on keskustelualueita ja keskustelualoitteita, joiden tarkoituksena on virittää keskustelua ja mahdollistaa vertaistuki osallistujien kesken. Ohjaaja seuraa keskustelualueita ja kommentoi tarvittaessa. Kurssilaiset esittelevät itsensä aloitusviikolla haluamallaan tavalla avoimella keskustelualueella, jolloin kurssilaiset voivat tutustua toisiinsa. Oma Napa -kurssin henkilökohtaiset tavoitteet näkyvät myös avoimella keskustelualueella, minkä tarkoituksena on vertaistuen mahdollistaminen. Keskustelualueiden tarkoituksena on avoin viestien vaihto (Keränen & Penttinen 2007, 36). Oma Napa -verkkokurssin keskustelualueiden aiheet ovat tietyn teeman mukaisia, mutta verkkokurssilla on myös vapaa keskustelualue. Keskustelualueiden tavoitteena on rakentaa vuorovaikutusta osallistujien ja ohjaajan välille. Etuna verkkokeskusteluille on, että jokaisella on tasapuolinen mahdollisuus osallistua keskusteluihin, avata ja kommentoida keskustelua oman aikataulun mukaan (Keränen & Penttinen 2007,36 – 38).

Oma Napa -kurssin teemat sisältävät testejä ja kyselyitä, joiden tarkoituksena on auttaa osallistujaa tunnistamaan omat tottumukset. Tottumusten tunnistamisella pyritään auttamaan käyttäytymisen muutosta. Verkkokurssi sisältää Suomen Sydänliiton viralliset

testit ”testaa liikuntatottumukseksi”, ”testaa syömistottumukseksi”, ”testaa suolan saanti”, ”testaa rasvan laatu” (Suomen Sydänliitto 2009) sekä leipätiedotuksen testin ”kuitutesti” (Leipätiedotus 2009). Transteoreettisen muutosmallivaiheen mukaista muutosprosessin vaihetta ja sen edistymistä testataan kurssin aikana eri teemojen aiheista (Turku 2007, 74). Lisäksi verkkokurssilla on linkkejä kurssin ulkopuolisiin web-sivuihin, joissa ovat esim. Testaa sydämesi terveys –testi (Suomen Sydänliitto 2009), BMI- laskuri (Suomen Sydänliitto 2009) ja laskuri kokonaisenergiankulutuksen arvioinnista (Energynet www-sivut 2009). Verkkokurssin alustalla olevien testien tuloksista tahtentuu osallistujan saamat pisteet ohjaajan mahdollista tarkastelua ja ohjausta varten (Liite 3).

Oma Napa -verkkokurssin jokaisessa teemassa on liikuntavinkki, joka sisältää helpot liikuntaohjeet sekä viikkoon liittyvää teoretistä tietoa. Liikuntavinkit on koottu niin, että liikkeet on mahdollista suorittaa kotona ilman kalliita liikuntavälineitä. Liikuntavinkit ovat helppoja kuvallisia ohjeita, joiden suoritusohjeistuksessa korostetaan harjoitteiden oikeaa suoritustekniikkaa. Tarkoituksena on, että liikuntaan ja liikkumiseen aktiivointi näkyy kurssin materiaalissa yhtä tärkeänä asiana kuin ravitsemukseen liittyvät asiat.



Kuvio 3. Oma Napa -verkkokurssin sisältö. Alakulmassa on kurssin Oma Napa logo.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Tämän projektina toteutetun toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella painonhallintakurssi verkkoon. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt Oma Napa - verkkokurssi on osa Satakunnan Sydänpiirin Tsepam hanketta. Verkkokurssin suunnittelu oli tilaustyö Satakunnan Sydänpiirille. Verkkokurssi on tehty Moodle oppimisympäristölle, joka on Mediamaisteri Groupin maksullinen tuote. Kurssi on oppimisympäristöllä, jossa sitä on mahdollista päivittää tarpeen mukaan. Verkkokurssin sisällön tarkistivat Satakunnan Sydänpiirin asiantuntijat. Yhteistyö Satakunnan Sydänpiirin kanssa oli ammatillista ja sujuvaa, sain toteutusideoita materiaalin tekemiseen sekä tukea piirin työntekijöiltä koko suunnitteluprojektin ajan. Oma Napa verkkokurssi on Satakunnan Sydänpiirin palvelumuoto, jota markkinoidaan kaikille, ensisijaisesti kuitenkin Tsepam hankkeeseen osallistuneille. Verkkokurssin sisältöä ja tavoitteiden onnistumista voi arvioida vasta kun se on pilotoitu oikealla kohderyhmällä.

Projektityöntekijän omana tavoitteena oli oppia projektityöskentelyä sekä prosessimaista ajattelua ja kirjoittamista sekä syventää tietoa painonhallinnasta ja sen ohjauksesta. Verkkoympäristön tavoitteena oli esittää faktoihin perustuvaa terveysviestintää positiivisella otteella. Projekti antoi valmiuksia tuottaa kirjallista materiaalia verkkoympäristöön, minkä tarkoituksena on painonhallintaan vaikuttavien tekijöiden oppiminen ja terveyden edistäminen. Erityinen haaste oli tehdä materiaalista motivoiva ja käyttäytymismuutosta tukeva. Projektin aikana kehittyivät myös yhteistyötaidot työelämässä yhteistyökumppanin kanssa. Projekti toteutui pääosin suunnitelman mukaan, mutta aikataulua jouduttiin projektin edetessä tarkastamaan. Tämän opinnäytetyön aiheen rajaaminen koettiin erittäin haastavaksi ja työmäärä oli suunniteltua suurempi.

Satakunnan Sydänpiiri arvioi Oma Napa-verkkokurssia monipuoliseksi ja positiiviseksi. Erityisesti kurssin logoon ja liikuntavinkkien jumbopakuviin oli tyytyväisiä. Kurssin mittareiden painon, vyötärön ympärimittan ja liikuntakilometrien raportoinnin toimivuus jää arvioitavaksi verkkokurssin pilotointikurssille. Osa kurssin materiaalista tehtiin yhteistyössä Satakunnan Sydänpiirin kanssa. Kaikkiaan verkkokurssin suunnittelu oli haastavaa, sillä aiempaa mallia tällaiselle tuotokselle ei ollut. Aiheen kokonaisuuden suunnittelu verkkokurssiksi vaatii erityistä suunnittelua osallistujan oppimisen ymmär-

tämisestä, sillä kaikki osallistujien oppimiseen tarvittava on löydyttävä verkkokurssin aineistosta.

Verkkokurssi toteutettiin Moodle-oppimisolustalle Satakunnan Södänpiirin toiveesta. Oppimisolusta ei ollut entuudestaan tuttu, joten alustaan tutustuminen vei ollettua enemmän aikaa. Teknistä tukea saatiin Satakunnan Ammattikorkeakoulusta mediaaninohjaajalta ja Kirsti Jasu-Kuusistolta sekä Mediamasterin teknisestä tuesta. Moodlen valinta oppimisolustaksi tälle verkkokurssin on ollut myönteinen, sillä Moodlen ominaisuuksia saatiin hyvin sovellettua tämän kurssin tarpeisiin. Toisaalta oppimisympäristö sisälsi myös paljon ominaisuuksia, joita ei voinut hyödyntää. Moodlen materiaalin luominen oli melko hidasta, varsinkin kyselyiden tekeminen ja kuvien lisääminen. Moodle-oppimisolustan aineiston tekemiseen käytettyä aikaa on mahdotonta arvioida.

Verkkokurssi sisältää terveystietoa henkilökohtaisesta ja arasteista. Verkkokurssin tuli olla positiivinen ja terveyshyötyihin kannustava. Haastavaa kurssin suunnittelussa oli se, että tietoa painonhallinnasta on saatavilla eri lähteistä runsaasti. Verkkokurssin sisältämiin teoriaosuuksiin sisällytettiin lähdemerkinnät, jotta osallistuja voi tarkistaa tiedon todenperäisyyden tarvittaessa. Haastavimmaksi työn tavoitteeksi nousi osallistujan sitouttaminen, miten voitiin varmistaa, että verkkokurssilla oleva materiaali on kiinnostavaa ja motivoivaa sekä tarpeeksi henkilökohtaista erilaisille osallistujille. Tähän kysymykseen saadaan selvitystä verkkokurssin pilotointivaiheessa.

Verkkokurssin aineisto on kurssin ohjauksen lähtökohta, mutta verkkokurssin ohjaajalta vaaditaan painonhallintaan liittyvien asioiden hallintaa, jotta henkilökohtainen ohjaus onnistuu. Ohjaajan tulee nähdä osallistujat ryhmänä, mutta myös yksilöinä, jotka tavoittelevat kurssin alussa määrittelemäänsä tavoitetta. Verkkokurssin ohjauksessa on painotettava ohjaamisen henkilökohtaisuutta, ohjattava osallistujia heidän tavoitteidensa ja edistymisen mukaan. Lisäksi ohjaajalta vaaditaan osallistujien ohjauksen ulkopuolisiin palveluihin esim. fysioterapiaan, mikäli tarvetta tähän ilmenee.

Tämä työ on fysioterapian koulutusohjelmasta valmistuvan opinnäytetyö. Näkökulma fysioterapiaan on tässä työssä laaja, tavoitteena on terveyden edistäminen ja fyysiseen aktiivisuuteen kannustaminen. Liikunta ja fyysinen aktiivisuus näkyvät verkkokurssima-

ateriaalin jokaisessa teemassa. Säännölliseen liikuntaan kannustetaan keräämällä liikuntakilometrejä, joita voi kerätä niin hyötyliikunnasta kuin täsmäliikunnasta. Verkkokurssin liikuntavinkit on suunniteltu niin, että ne ovat mahdollisimman helppoja liikkeitä, jotka sopivat liikuntaa aloittelevalle. Liikkeiden suoritustekniikat on selitetty tarkkaan ja kuvitettu valokuvilla.

Oma Napa -verkkokurssin pilotointi aloitettiin Satakunnan Sydänpiirin valitsemalle ryhmälle syyskuussa 2009 (Liite 1). Tämän pilotointiryhmän palautteen perusteella arvioidaan kurssin toimivuutta sekä parannetaan sitä jatkokäyttöä varten toimivammaksi. Satakunnan Sydänpiirillä on toteutettu Oma Napa -verkkokurssi osaksi Tsepam-hankkeen toimintamuotoja. Verkkokurssin ohjaukseen ja ohjaajan rooliin ei ole tässä työssä esitetty erillisiä ohjeita. Verkkokurssin ohjaajalta vaaditaan painonhallintaan liittyvien teoretietojen sekä ohjaamisen hallintaa.

Tämän opinnäytetyön tuloksena suunnitellun verkkokurssin objektiivinen arviointi olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Laadullisella tutkimuksella voitaisiin tarkemmin arvioida kurssin sisältöä asiakkaiden kokemusten perusteella.

LÄHTEET

Aikuisten lihavuus: Käypä hoito – suositus 2007. Duodecim. Viitattu 20.5.2009.
<http://www.terveysportti.fi/pls/kh/kaypahoito?suositus=H24010#s3>

Anderson, J., Konz E., Frederich, R., Wood, C. 2001. Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies. American Journal of Clinical Nutrition 2001; 74, 579–84.

Borg, P. 2008. Liikkeen laatu ja fyysinen toimintakyky. Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Liikettä lihavuuteen. UKK-instituutti. Viitattu 20.7.2009.
<http://www.ukkinstituutti.fi/upload/oziv2xt8.pdf>

Brug, J., Conner, M., Harre, N., Kremers, S., McKellar, S. & Whitelaw, S. 2005. The transtheoretical model and stages of change: a critique. Health Education Research 20 (2), 244–258.

Energynet. 2009. Finnish Fitness Plan. Kuopion Yliopisto. Viitattu 20.8.2009.
http://ffp.uku.fi/cgi-bin/energynet03/index.pl?language_id=1.

Ferney, S., Marshall, A. 2006. Website physical activity interventions: preferences of potential users. Health Education Research 21:4 560-566.

Fogelholm, M. 2001. Ruokailumuutosten tukeminen lihavuuden hoidossa. Teoksessa Fogelholm M (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Tammer-Paino Oy. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia, Palmenia-kustannus, 2001:51-68.

Fogelholm, M. 2005. Lihavuus ja kehon koostumus. Teoksessa Fogelholm, M. Vuori, I. (toim.). Terveysliikunta. Duodecim. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino.

Fogelholm, M. 2008. Uudet terveystieteiden suositukset sopivat myös lihaville. Terveystieteiden tutkimusuutiset. Liikettä lihavuuteen. UKK-instituutti. Viitattu 20.7.2009.
<http://www.ukkinstituutti.fi/upload/oziv2xt8.pdf>

Garrow, J S., Summerbell, CD. 1995. meta-analysis: effect of exercise, with or without dieting, on the body composition of overweight subjects. European Journal of Clinical Nutrition. 49(1) 1 – 10.

Hakala, P. 2005. Ruokavalio ja elämäntapamuutokset. Lihavuus – painavaa asiaa painosta. Konsensuskokous, Helsingin yliopiston tutkimuskeskus, Espoo 24. -26. 2005. Suomen Akatemia. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 95-101.

Heinonen, L. 1996. Painonhallintaan reflektoidun oppimisen kautta. Diabetes ja lääkäri. 18 - 22.

Helakorpi, S., Paavola, M., Prättälä, R., Uutela, A. 2008. Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys kevät 2008. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. raportti 2/2009.

Jeffery, RW., Rydell, S., Dunn., CL, Harnack, LJ., Levine, AS., Pentel, PR., Baxter, JE., Walsh, EM. 2007. Effects of portion size on chronic energy intake. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2007 Jun 27;4:27 1 - 5. Viitattu 20.7.2009.

<http://www.ijbnpa.org/content/4/1/27>

Johnsson, S., Paiva, A., Cummins, C., Johnson, J., Dymont, S., Wright, J., Prochaska, J., Sherman, K. 2008. Transtheoretical Model-based Multiple Behavior Intervention for Weight Management: Effectiveness on a Population Basis. *Preventive Medicine* 46 (3) 238 – 246.

Joki, Anu. 2009. Onnistunut painonhallinta. Pro Gradu työ, Ravitsemustiede. Helsingin Yliopisto.

Karevaara, S. 2009. Moodlen perusteet. Opettajan ja opiskelijan opas. Finn Lectura OY AB.

Keränen, V., Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo: Bookwell.

Kirk, S., Harvey, E., McConnon, A., Pollard, J. Greenwood D., Thomas, J., Ransley, J. 2003. A randomised trial of an internet weight control resource: The UK Weight Control Trial. *BMC Health Services Research* 3:19. 1 – 4. Viitattu 1.9.2009
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC270093/pdf/1472-6963-3-19.pdf>

Kroeze, W., Werkman, A., Brug, J. 2006. A Systematic Review of Randomized Trials on the Effectiveness of Computer –Tailored Education on Physical Activity and Dietary Behaviors. *Annals of Behavior Medicine*. 31(3) 205 – 223.

Kukkonen-Harjula, K. 2009. Ruokatottumukset ensin remonttiin - Lisää liikuntaa vasta painonhallintavaiheessa. *Diabetes ja lääkäri* 3, 25 – 28.

Laaksonen, D, Niskanen, E. 2006. Metabolinen oireyhtymä ja diabetes – lihavuuden hoidon ykköskohteet. *Duodecim*. 122:1227 – 34.

Lallukka, K. 2002. Ruokatottumusten muutos vaatii tietoa ja taitoa. *Ravitsemuskatsaus*. 1,25.

Lappalainen, R., Rissanen, A.1998. Lihavuuden ja syömisen psykologiaa. Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A., Uusitupa, M.(toim.) Teoksessa *Lihavuus ongelma ja hoito*. Jyväskylä: Gummerrus.

Lappalainen, R. 2006. Painonhallinnan psykologia. *Bolus. Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen lehti*. 3, 14 – 18.

Leipätiedotus. 2009. Viitattu 26.7.2009.
<http://www.leipätiedotus.fi>

Logue, E., Sutton, K., Jarjoura, D., Suckler, W., Boughman, K. & Capers, C. 2004. Longitudinal relationship between elapsed time in the action stages of change and weight loss. *Obesity Reviews* 12 (9), 1499–1508.

Mattila, E., Korhonen, I., Väättäin, A., Ahtinen, A., Leino, T., Hopsu, L. 2009. Personal Health Systems for health and wellness Management. VTT Technical Research Centre of Finland.

Marcus, B., Lewis, B., Williams, D., Dunsinger, S., Jakicic, J., Whiteley, J., Albrecht, A., Napolitano, M., Bock, B., Tate, D., Sciamanna, N., Parisi, A. 2007. A Comparison of Internet and Print-Based Physical Activity Interventions. *Archives of Internal Medicine*. 2007;167: 944-949.

McAuley, KA., Smith, KJ., Taylor, RW., Mclay, RT., Williams, SM., Mann, IL. 2006. Longterm effects of popular dietary approaches on weight loss and feature of insulin resistance. *International Journal of Obesity*. 30:342 – 349.

McConnon, A., Kirk, S., Cockcroft, J., Harvey, E. Greenwood, D., Thomas, J., Ransley, J., Bojke L. 2007. The Internet for Weight Control in an Obese Sample: Results of a Randomised Controlled Trial. *BMC Health Services Research* 2007, 7:206.1 – 9. Viitattu 2.10.2009
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2228294/pdf/1472-6963-7-206.pdf>

Mediamaisteri. 2009. Mediamaisteri Group. viitattu 10.7.2009.

Moodle. 2009. viitattu 12.6.2009.
www.moodle.org.

Mustajoki, P. 2008. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Hämeenlinna : Karisto Oy.

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

Nordic Council of Ministers. Nordic Nutrition recommendations 2004. Integrating nutrition and physical activity. 4. ed. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, 2004.

Ovaskainen, ML., Reinivuo., H., Tapanainen, H., Hannila, ML., Korhonen, T., Pakkala, H. Snacks as an element of energy intake and food consumption. *European Journal of Clinical Nutrition* 2006; 60, 494-501.

Parkkunen, N., Vertio, H., Koskinen – Ollonqvist P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisusarja 2/2001.

Paturi, M., Tapanainen, H., Reinivuo, H., Pietinen, P. 2007. Finravinto 2007 – tutkimus. Kansanterveyslaitos. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisusarja 2/2007. Ravitsemusyksikkö.

Pietilä, A-M., Hakulinen, T. Hirvonen, E. Kopenen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisusarja 2/2002. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WSOY.

Pinto, A., Gorin, A., Raynor, H., Tate, D., Fava, J., Wing, R. 2008. Successful weight loss maintenance in relation to method of weight loss. *Obesity* 16 (11): 2456 – 2461.

Poutanen, P. Laaksonen-Heikkilä, R. 2009. Verkko-ohjaus kuntoutuksen työvälineenä. *Fysioterapia* 3(56) 43-44.

Poskiparta, M., Kasila, K., Kettunen, T., Liimatainen, L. & Vähäsarja, K. 2004. Uusi työväline e lintapojen m uutosta t ukevaan t erveysneuvontaan. *Terveydenhoitajalehti* 7, 15–17.

Prochaska, J. 1994. Strong and weak principles for progressing from precontemplation to action on the basis of twelve problem behaviors. *Health Psychology* 13, 47–51.

Prochaska, J. & Norcross, J. 2001. Stages of change. *Psychotherapy* 38, 443–448.

Rolls, B.J., Morris, E.I., Roe L.S. 2002. Portion Size of food affects energy intake in normal weight and overweight men and women. *American Journal of Clinical Nutrition* vol 76: 1207 – 1213.

Ross, R., Janssen, I. 2001. Physical Activity, Total and Regional obesity: Dose-response Considerations. *Medical Science of Sports Exercise*. 33, 516-520.

RTY. 2005. Ravitsemus ja ruokavaliot. Lihavuus. Ravitsemusterapeuttien yhdistys. Vammala: Dieettimedia.

Sarlio-Lähteenkorpi, S., Rissanen, A., Kaprio, J. 2000. A Descriptive Study of Weight Loss Maintenance: 6 and 15 Year Follow-up of Initially Overweight Adults. *International Journal of Obesity*. 24, 116 – 125.

Satakunnan Sydänpiiri. 2009. www-sivut. Viitattu 20.5.2009.
<http://www.satakunnansydanpiiri.fi/>

Savolainen, S. 2005. Verkko-opetusteknologiat-portraali. Viitattu 29.5.2009.
<http://sakke.rkol.fi/verkko-opetusteknologiat/seminaari/paperi.htm#Johdanto>

Stepoe, A., Perkins-Porras, L., McKay, C., Rink, E., Hilton, S. & Cappuccio, F. 2003. Behavioural Counseling to Increase Consumption of Fruit and Vegetables in Low Income Adults: Randomised Trial. *British Medical Journal* 19, 326 (7394), 855, 1 – 6. Viitattu 23.9.2009.
<http://www.bmj.com/cgi/content/full/326/7394/855>

Suomen Sydänliitto. 2009. Viitattu 29.5.2009.
http://www.sydanliitto.fi/fi_FI/

Southard, B., Southard, D Nuckolls J. 2003. Clinical Trial of an Internet-based Case Management System for Secondary Prevention of Heart Disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation* 2003;23:341-348.

Spencer, L., Wharton, C., Moyle, S. & Adams, T. 2007. The Transtheoretical Model as Applied to Dietary Behaviour and Outcomes. *Nutrition Research Reviews* 20, 46–73.

Svetkey, L., Stevens, V., Brantley, P., Appel, L., Hollis, J., Loria, C., Vollmer, W., Guillion, C., Funk, K., Smith, P., Samuel-hodge, C., Myers, V., Lien, L., Laferriere, D., Kennedy, B., Jerome, G., Heinith, F., Harsha, D., Evans, P., Erlinger, T., Dalcin, A., Coughlin, J., Charleston, J., Champagne, C., Bauck, A., Ard, J., Aicher, K. 2008. Comparison of Strategies for Sustaining Weight Loss: The Weight Loss Maintenance Randomized Controlled Trial. *JAMA* 2008;299(10):1139-1148.

Tate, D., Jackvony, E., Wing, R. 2006. A Randomized Trial Comparing Human e-Mail Counseling, Computer-Automated Tailored Counseling, and No Counseling in an Internet Weight Loss Program. *Archives of Internal Medicine*. 2006;166:1620-1625.

Tate, D., Jackvony, E., Wing, R. 2003. Effects of Internet Behavioral Counseling on Weight Loss in Adults at Risk for Type 2 Diabetes: A randomized trial. *JAMA*. 2003;289(14):1833-1836.

Tate, D., Wing, R., Winett, R. 2001. Using Internet Technology to Deliver a Behavioral Weight Loss Program. *JAMA*. 2001;285(9):1172-1177.

Tsai, A., Wadden, T. 2005. Systematic Review: An Evaluation of Major Commercial Weight Loss Programs in the United States. *Ann Intern Med* 142 :55 – 56.

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

Turku, R., Heinonen, L. 2005. Pieni päätös päivässä -projektin seurantatutkimus. Ryhmämuotoisen painonhallintaohjauksen edellytykset. Tampere: Suomen Diabetesliitto. DEHKO-raportti 2005:7.

Tolkki, L. 2006. Oppimislustatkielikeskusopetuksessa - kokemuksia Moodlesta. FINELC Suomen yliopistojen kielikeskusten verkosto. saatavilla osoitteesta http://www.virtuaaliyliopisto.fi/vkk_vol02_01_tolkki_kokemuksia_moodlesta_fin.asp

Tuomilehto, J., Lindström, J., Eriksson, J.G., Valle, T.T., Hämäläinen, H., Ilanne-Parikka, P., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Laakso, M., Louheranta, A., Rastas, M., Salminen, V., Uusitupa, M. 2001. Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus by Changes in lifestyle among subjects with Impaired glucose tolerance. *The New England Journal of Medicine*. 344:1343-1349.

UKK-instituutti. 2009. Terveyslääkinnän Suositukset 2009. Viitattu 10.8.2009. http://www.ukkinstituutti.fi/fi/Tietoa_terveysliikunnasta.

Uusitupa, M., Fogelholm, M. 2005. Antropometriset mittaukset. Teoksessa Aro A., Mutanen M., Uusitupa M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.

Uusitupa, M. 2005. Lihavuus. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M., Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.

Valle, T., Lindström, J., Eriksson, J., Hämäläinen, H., Ilanne-Parikka, P., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Louheranta, A., Laakso, M., Martikkala, V., Rastas, M., Salminen, V.

Aunola, S., Hakumäki, M., Mannelin, M., Sundvall, J., Uusitupa, M., Tuomilehto, J. 2002. Elintapamuutokset tehokkaita tyyppin 2 diabeteksen ehkäisyssä. *SLL* 12(57): 1369 – 1377.

Vandelanotte, C., De Bourdeaudhuij, I., Sallis, JF. 2005. Efficacy of Sequential or Simultaneous Interactive Computer-Tailored Interventions Increasing Physical Activity and Decreasing Fat Intake. *Annals of Behavioral Medicine*. 29:138 – 146.

Van Loan, M. 2009. The Role of Dairy Foods and Dietary Calcium in Weight Management. *Journal of American College of Nutrition*. 2/2009 28: 120 – 129.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Helsinki: Edita Prima Oy, 2005.

Vartiainen, E., Laatikainen, T., Tapanainen, H., Salomaa, V., Jousilahti, P., Sundvall, J., Salminen, M., Männistö, S., Valsta, L. 2003. Suomalaisten sydän- ja verisuonitautien riskitekijät FINRISKI-tutkimuksessa 1982–2002. *Suomen Lääkärilehti* 2003; 58:4099-4106.

Voutilainen, E. 2006. Miten ruokatottumusten muutos olisi mahdollista? Ravitsemustieteen perusopinnot. Kurssimateriaali ravitsemuskasvatus. Helsingin avoin yliopisto. Materiaali saatavilla osoitteesta:
<http://www.avoin.helsinki.fi/Kurssit/raviKasv/aloita.asp>

Wee, C., Davis, R. & Phillips, R. 2004. Stage of Readiness to Control Weight and Adopt Weight Control Behaviors in Primary Care. *Journal of General Internal Medicine* 20, 410–415.

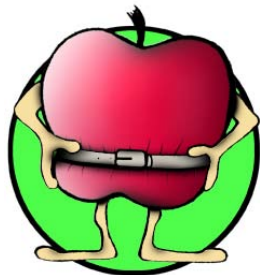
Wier, M., Ariëns, G., Dekkers, C., Hendriksen, I., Smid, T., Mechelen, W. 2009. Phone and e-mail Counselling are Effective for Weight Management in an Overweight Working Population: a Randomized Controlled Trial. *BMC Public Health* 2009, 1 - 12. Viitattu 29.10.
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-9-6.pdf>

Wing, R., Tate, D., Gorin, A., Raynor, H., Fava, J., 2006. A Self-Regulation Program for Maintenance of Weight Loss. *The New England journal medicine* 355:1563 -1571.

WHO, World Health Organization. 2003. Diet, Nutrition and the Prevalence of Chronic Diseases. Report of a joint FAO/WHO consultation. Genova. WHO report No.; WHO Technical Report Series No. 916.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje



18.8.2009

OmaNapa On Asiasi!

Tervehdys

Oma Napa on tarkoitettu sinulle, joka haluat tehdä elämäntapamuutoksen, mutta kaipaat siihen apua ja tukea, hieman tsemppausta! Ajatus elämäntapamuutoksesta on ehkä pyörinyt mielessä ja olet valmis nyt tekemään töitä muutosten eteen. Oma Napa nimi korostaa keskivartalon merkitystä terveydellemme: Oma Napa on kehomme liikekeskus ja liian isoksi venähtänyt vyötärön ympärystä on merkittävä riski terveydelle. Sinut haastetaan pyörimään oman napasi ympärillä seuraavat kolme kuukautta!

Oma Napa oppimisympäristö on fysioterapiaopiskelijan opinnäytteenä syntynyt tuotos, jonka tarkoituksena on kokeilla verkkopohjaista elämäntapaneuvontaa yhteistyössä Satakunnan Sydänpiirin kanssa. Kohderyhmänä ovat painonhallitsijat ja – pudottajat sekä liikunnan ilon kadottaneet. Oppimisympäristö sisältää viikoittain vaihtuvia teemoja liittyen liikuntaan, ravitsemukseen ja muutosvalmiuteen. Oma Napa oppimisympäristössä on mahdollisuus henkilökohtaiseen neuvontaan ohjaajan kanssa sekä vuorovaikutukseen muiden osallistujien kanssa verkossa. Ennen kurssin alkua kaikki perehdytetään Moodle oppimisympäristön käyttöön. Sinulta vaaditaan jonkin verran kokemusta ATK:n käytöstä ja erityisesti halua oppia uusia asioita.

Kurssin aloitustapaaminen järjestetään **to 10.9.2009 klo 17.00-20.00 Harjavallan terveystieteiden keskuksen Tietotuvalla, Koulukatu 2 (ATK-luokka, sisäänkäynti alakerasta Hammashoitolan ovesta)**. Illan aikana tutustutaan paitsi muihin ryhmäläisiin myös Moodle verkko-oppimisympäristöön. Sen lisäksi suoritetaan alkumittaukset (verenpaine, kolesteroli, verensokeri, paino ja vyötärön ympärysmitta). Mittaukset ja painonhallintaryhmään osallistuminen ovat Sinulle maksuttomia. Painonhallintakurssille osallistuminen ei sido jatkossa Sinua tiettyyn aikaan eikä paikkaan, vaan päätät itse, mikä on Sinulle paras aika osallistua.

Tee Omasta Navasta Asiasi nyt!

Liite 2. Kurssin sisältö

**OMA NAPA
verkkokurssi**



Oma Napa painonhallintaverkkokurssilla avataan viikon jokaisena maanantaina uusi teema painonhallintaan liittyen. Teema sisältää teoriatietoa painonhallintaan liittyvästä aiheesta, testejä sekä kyselyitä, linkkejä, liikuntaosioita ja jokaisesta aiheesta on teemaan liittyvä keskustelualue. Ohjaaja on joka viikko henkilökohtaisesti yhteydessä kurssilaisiin sekä yksilöllisesti että ryhmänä.

- **Tutustuminen.** Tutustutaan oppimisympäristöön ja kurssilaisiin sekä määrittellään omat tavoitteet ja muutosvalmius.
- **Syöminen on taitolaji.** Tutustutaan omiin ruokatottumuksiin testin, teoria-tiedon vinkkien ja ruokapäiväkirjan avulla. Teema-alueella esitellään myös tietoa vähäenergisestä ruokavalion koostamisesta.
- **Oma Napa Liikkuu!** Tutustutaan terveystieteen suosituksiin ja pohditaan omia liikuntatottumuksiasi testin avulla. Opetellaan tekemään liikuntasuunnitelma. Vinkkejä tehokkaampaan kävelyyn ja ulkojumppaohjeet.
- **Pieniä Päätöksiä Päivässä.** Arjen pienillä päätöksillä saadaan paljon hyvää aikaa. Teemassa jumppaosio ”jumpataan oma napa kapeammaksi ja selkä vahvaksi”.
- **Hyvälaatuinen, pehmeä ja vähärasvainen viikko Omassa Navassa.** Tutustutaan ravinnon hyvälaatuisiin rasvoihin ja pohditaan oman ruokavalion rasvanlaatua testin avulla. Sydänystävällisiä reseptejä. Venyttelyohjeita.
- **Liikaa suolaa, turhaa sokeria.** Testataan suolan saanti ja annetaan vinkkejä suolan vähentämiseen. Asiaa alkoholista! Oma Napa jumppaa Jättipallolla!
- **Tutustutaan pakkausmerkintöihin!** Mitä sinun ruokakaapistasi löytyvät pakkaukset kertovat? Asiaa ravintokuidusta! Niska-hartiajumppa
- **Mihin tarvitsemme ja kulutamme energiaa?** Tutustutaan energiakulutukseen ja lasketaan oma viitteellinen energiankulutus. Rasva-suola-sokerinäyttely. Lihaskuntojumppa.
- **Mistä motivaatiota muutokseen?** Rentoutusharjoitus.
- **Kurssilla käytyjen asioiden kertaus visailun muodossa.** Mitä hyötyä /haittaa kurssista on sinulle ollut? Vastuskumijumppa.
- **Eväät jatsoon!** Välipalajumppa.



Liite 3. tutkittavan suostumus

TUTKITTAVAN SUOSTUMUS



OmaNapa verkkoympäristö

Minut on kutsuttu osallistumaan Oma Napa painonhallintaverkkokurssin pilottiryhmään. Tämä pilottitutkimus on Satakunnan Ammattikorkeakoulusta, fysioterapian koulutusohjelmasta valmistuvan opiskelijan lopputyö, ja osa Satakunnan sydänpiirin Tsepam tsemppiä parempaan, valtimot kuntoon – hanketta. Olen saanut vastaukset kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiin. Annan suostumukseni pilottitutkimuksen yhteydessä tapahtuvaan tietojen keräämiseen ja niiden käsitteilyyn hankkeeseen liittyen. Antamani tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä niitä saateta ulkopuolisten tietoon.

Pilottitutkimukseen osallistumisen voin keskeyttää koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Tutkittavan allekirjoitus

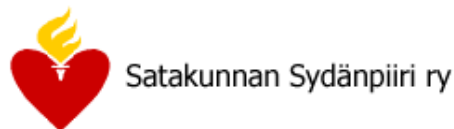
Nimen selvennys

Päiväys ja paikka

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Nimen selvennys

Päiväys ja paikka



Liite 4. Ohjeita Oma Napa opiskelijoille!



1. Sisäänkirjautuminen

Linkki Oma Napa oppimisympäristöön löytyy www.satakunnansydänpiiri.fi, jossa on Oma Napa – kuvake. Suora linkki Maisterimoodleen on <https://demo.mmg.fi/maisterimoodle/login/index.php>. Jokaisella Moodlen käyttäjällä on oma sisäänkirjautumistunnus käyttäjätunnus (etunimi.sukunimi) sekä salasana (etunimi), joilla käyttäjä voi kirjautua ympäristöön. Huomaa, että nimet kirjoitetaan pienillä kirjaimilla ilman ääkkösiä! Valitse kurssilistasta Satakunnan Sydänpiirin demotila, jolloin Oma Napa oppimisympäristö aukeaa. Vaihda salasana ensimmäisellä kerralla **ylläpitovalikosta** kohdasta **vaihda salasana**.

2. Kurssin aloitussivu

yläkulmassa **ympäristön nimi** (Oma Napa) ja **siirtymisvalikko**, jota käytät liikkuessasi ympäristössä (älä käytä nuolinäppäimiä!) Palaa aina aiheista valikkorivin kohtaan **Oma Napa!**

Uutisikkuna (ajankohtainen tieto)

aiheet (vaihtuvat viikoittain)

ylläpito (salasanan vaihto)

lohkojen avaaminen ja sulkeminen

Lisätietoja saat **maisterimoodleopas opiskelijoille**, joka löytyy ensimmäisestä teemasta. Tallenna ohjeet omalle koneelle

3. Opiskeleminen Oma Napa oppimisympäristössä

Oma Napa kurssilla opiskellaan **viikoittain vaihtuvien teemojen** mukaan. Teemojen sisällä on teoriatietoa, testejä, kyselyitä ja keskustelualueita. Kurssiympäristössä on aina näkyvillä **Kysy Asiantuntijalta, Raportoi omat mitat** ja **Vapaa Sana**. Kysy Asiantuntijalta keskustelualueella voit esittää kysymyksiä terveyden asiantuntijoille koko kurssin ajan. Kysymykset ja asiantuntijoiden vastaukset näkyvät kaikille, jotta tietoa voivat hyödyntää kaikki kurssilaiset. Joka sunnuntai raportoidaan omat mitat kohtaan ”raportoi omat mitat”. Tämän alueen tiedot eivät näy muille kurssilaisille, vaan täältä sinun on mahdollista saada henkilökohtaista palautetta! Vapaa Sana keskustelualueella voit vapaasti esittää ajatuksiasi ja kommentoida muiden mielipiteitä.

Keskustelualue 🗨️

Keskustelualue-työkalun avulla luodaan uusia keskustelualueita. Keskustelualue toimii eireaaliaikaisena vuorovaikutusvälineenä, jossa kukin osallistuja voi avata uusia keskusteluja ja ottaa osaa muiden keskusteluihin. Kun haluat lisätä viestin keskustelualueelle, valitse **Lisää uusi keskustelu** ja kirjoitettua viestin paina **lähetä viesti**. Mikäli haluat vastata johonkin keskustelun aiheeseen, klikkaa **kyseisen keskustelun nimeä** ja **vastaa** -painiketta.

Tehtävä (esim. Raportoi omat mitat) 📄

Tehtävän voit aloittaa valitsemalla **muokkaa palautustani**. Kun opiskelija aloittaa tehtävän, aukeaa näkymään Moodleen *HTML-editori*, jolla tehtävän voi kirjoittaa. Kun tehtävän vastaus on valmis, tallennetaan tehtävä valitsemalla **Tallenna muutokset**. Lisää seuraavan viikon mittaustulokset edellisen perään aloittamalla valitsemalla **muokkaa palautustani** – painiketta.

Kyselyt (esim. Kuinka valmis olet muutokseen?) 🗳️

Valinta-tehtävään vastataan valitsemalla vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa sinun tilannettasi ja valitse **tallenna valintani**. Vastaamisen jälkeen ruudulla näkyvät muiden vastaukset graafisena esityksenä.

Testit (esim. testaa syömistottumuksesi) 📝

Oppimisympäristön testit ovat moni valintatestejä, joihin vastataan ohjeiden mukaan. Aloita testi valitsemalla **yrityä tenttiä nyt**. Palauta testissä yksi kohta kerrallaan painikkeella **palauta**, jolloin saat jokaisesta kohdasta heti palautetta. Jos haluat palauttaa koko testin kerrallaan valitse **palauta**

sivu. Valmis testi lopetetaan ja lähetetään arvioitavaksi valitsemalla **palauta tentti ja lopeta**. Testejä on mahdollisuus tehdä uudelleen, mutta ensimmäinen kerta tallentuu opettajalle.

Teoriatieto osuus

Tässä osuudessa esitellään kyseisen viikon aihe ja esitellään aiheesta teoriatietoa. Voit tulostaa sivut painamalla tiedosto ja tulosta, jolloin web- sivu tulisi tulostua kokonaisuudessaan. Tekstin sisältä saattaa olla linkkejä esim. Suomen sydänliiton web-sivuille, johon pääset klikkaamalla linkkiä. Linkki avautuu erilliseen ikkunaan, jolloin pääset takaisin Oma Napa ympäristöön sulkemalla linkin.

Linkit Web –sivustoon

Klikkaamalla linkkiä pääset suoraan kyseiselle web-sivulle, joka avautuu uuteen ikkunaan. Voit sulkea ikkunan normaalisti ja olet takaisin Oma Napa ympäristössä.

Tiedostot

Voit avata tiedoston klikkaamalla tiedoston nimeä, jolloin tiedosto aukeaa omaan ikkunaan. Tiedostot kannattaa tallentaa omalle koneelle (editori-ikkunassa levykkeen kuvaa), jolloin pääset niihin myöhemmin helpommin palamaan. Tällaisia tiedostoja ovat esim. ruokapäiväkirja ja liikuntapäiväkirja. Voit myös tulostaa tiedoston tulostus kuvakkeesta.

4. Uloskirjautuminen

Uloskirjautuminen tapahtuu valitsemalla ympäristön oikeasta yläkulmasta **Kirjaudu ulos** -linkki.

Demo 1.9

Olet kirjautunut nimellä Onni Opiskelija. (Kirjaudu ulos)

[Noodle 1.9](#) ▶ Demo 1.9



Antoisaa opiskelua Oma Napa oppimisympäristössä!

Sari Ketola (ft.opiskelija) puh. XXXXXXXXXX

Susanna Lehtimäki (Tsepam projektikoordinaattori) puh: XXXXXXXXXX