



**SAVONIA**

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

# TERVEELLISESTI TASAPAINOILLEN

Verkkomateriaali nuorille aikuisille painonhallinnan  
tueksi

TEKIJÄ/T: Erica Kettunen  
Sini Seppänen



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Kettunen Erica ja Seppänen Sini	
Työn nimi Terveellisesti tasapainoillen – Verkkomateriaali nuorille aikuisille painonhallinnan tueksi	
Päiväys 02.10.2015	Sivumäärä/Liitteet 43/1
Ohjaaja(t) Jauhiainen Annikki ja Jokelainen Merja	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lihavuus on suuri ongelma sekä Suomessa että kansainvälisesti. Tutkimusten mukaan joka viides suomalainen aikuinen on lihava. Lihavuus ei ole jäänyt pelkästään aikuisten ongelmaksi, vaan se on yleistynyt myös nuorilla. Lihavuuden ennaltaehkäisy on helpompaa kuin laihduttaminen ja sillä saadun painonpudotuksen ylläpito. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kansallinen lihavuusohjelma Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta tähtää lihavuuskehityksen kääntämiseen laskuun. Opinnäytetyön aihe on valittu tämän lihavuusohjelman aihepiiristä.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä tehtiin verkkomateriaali nuorille aikuisille painonhallinnan tueksi. Tavoitteena oli tuottaa helposti löydettävissä oleva, luotettavaa tietoa sisältävä verkkomateriaali, joka ohjaa ja kannustaa nuoria aikuisia lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Verkkomateriaali sisältää tietoa painonhallinnasta ravitsemuksen ja liikunnan keinoin. Työssä käytettiin sovelletusti ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, motivoivaa haastattelua sähköisessä muodossa sekä muutosvaihemallia.</p> <p>Verkkomateriaali tehtiin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän uudistetuille verkkosivuille. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä oli mukana ASSI-hankkeessa, jonka tarkoitus oli kehittää sähköisiä terveyspalveluja, jotta kansalaiset voisivat hyödyntää niitä oman terveyden edistämiseksi ja omahoidossa. Verkkomateriaalin kohderyhmänä ovat 18-20-vuotiaat nuoret aikuiset. Verkkomateriaali sisältää tietoa painonhallinnasta ravitsemuksen ja liikunnan keinoin. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi selkeä ja tietoa antava verkkomateriaali.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisivat olla verkkomateriaalin käyttäjien kokemusten tutkiminen ja sitä kautta materiaalin kehittäminen. Alun perin tarkoitus oli laittaa verkkomateriaalin oheksi myös kysymysosio, jota sairaanhoitajaopiskelijat olisivat voineet hyödyntää esimerkiksi projektiopintoihin. Kysymysosion jäätyä pois voisi sellaisen liittäminen verkkomateriaalin ohelle olla tulevaisuudessa hyvä kehittämisidea.</p>	
Avainsanat lihavuus, painonhallinta, nuoret aikuiset, verkkomateriaali, terveyden edistäminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Kettunen Erica, Seppänen Sini			
Title of Thesis Finding Healthy Balance – Web-based Support Material for Weight Control for Young Adults			
Date 02.10.2015		Pages/Appendices	43/1
Supervisor(s) Jauhiainen Annikki, Jokelainen Merja			
Client Organisation /Partners Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä			
<p>Abstract</p> <p>Obesity is a major problem both in Finland and internationally. According to studies, one in five Finnish adult is obese. Obesity has not merely remained a problem for adults, but it has also become more common in adolescents. Preventing obesity is easier than dieting or maintaining weight loss. The nationwide program of the National Institute of Health and Welfare (THL), Overcoming obesity – wellbeing from healthy nutrition and physical activity, aims at bringing down the increasing levels of obesity. The topic of this thesis was selected from this program.</p> <p>In this thesis, web-based materials were made for young adults in order to support them in weight management. The aim was to produce easily found web-based materials that contain reliable information, and that to guide and encourage young adults in the prevention of obesity. The web-based material includes information on weight management, by means of nutrition and physical exercise. A solution-oriented perspective, motivational interviews in electronic form as well as the transtheoretical model Stages of Change were applied in this thesis.</p> <p>The web material was made to the revamped website of Ylä-Savon SOTE Joint Municipal Authority. Ylä-Savon SOTE Joint Municipal Authority was involved in ASSI project whose purpose was to develop e-health services that citizens can make use of in the promotion of health and self-care. The target group for these web-based materials were young adults 18-20 years of age. The web-based material includes information on weight management by nutrition and physical exercise. As a result of the thesis easy-to-follow and informative web-based materials were created.</p> <p>A possible topic for further study could be to examine the experiences of the users of these materials as well as the development of the material. Originally, the intention was to add to the materials also a questionnaire that could have been of use to nursing students for example in project studies. When the questionnaire was left off, adding it to the materials could be a good idea for development in the future.</p>			
Keywords obesity, weight management, young adults, web-based material, health promotion			

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	7
2	LIHAVUUS NUORTEN AIKUISTEN ONGELMANA.....	9
2.1	Ylipaino nuorella ja aikuisella .....	9
2.2	Lihavuuden syyt ja seuraukset.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
2.3	Sosiokulttuurisia ja terveydellisiä näkökulmia ihannepainosta.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
2.4	Lihavuus laskuun – hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta -ohjelma.....	11
3	TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	12
3.1	Terveyden edistämisen osatekijät .....	12
3.2	Laatusuositus kunnissa.....	13
3.3	Terveyden edistämisen menetelmiä .....	13
3.3.1	Muutosvaihemalli painonhallinnan menetelmänä .....	13
3.3.2	Ratkaisukeskeinen lähestymistapa ja motivoiva haastattelu .....	14
3.4	Teknologiapohjainen interventio painonhallinnan tukena .....	15
3.5	Internetistä haetun tiedon hyödyt ja haitat .....	16
4	RUOKAVALIO JA LIIKUNTA PAINONHALLINNAN TUKENA.....	18
4.1	Yleiset ravitsemussuositukset ja painonhallinta .....	18
4.1.1	Hiilihydraatit .....	19
4.1.2	Proteiinit.....	20
4.1.3	Rasvat.....	20
4.1.4	Ravitsemukseen liittyviä käsitteitä .....	21
4.1.5	Ruokapäiväkirja painonhallinnan tukena .....	21
4.2	Yleiset liikuntasuositukset ja painonhallinta.....	22
5	TERVEYSTIETOA TARJOAVA VERKKOAINEISTO .....	24
5.1	WWW-sivun tekoprosessi ja tekijänoikeudet .....	24
5.2	PDF-tiedosto.....	25
5.3	WWW-sivun ulkoasu .....	25
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	27
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	28
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	28

7.2	Tiedonhankinta .....	29
7.3	Verkkomateriaalin toteutus .....	29
7.3.1	Verkkomateriaalin sisältö .....	30
7.3.2	Värimaailma, kuvat ja fontit .....	31
8	POHDINTA.....	33
8.1	Verkkomateriaalin arviointi .....	33
8.2	Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoitteiden täytyminen .....	33
8.3	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi .....	36
8.4	Ammatillinen kasvu .....	37
8.5	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	38
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	39

## 1 JOHDANTO

Lihavuus on suuri kansanterveydellinen ongelma sekä Suomessa että kansainvälisesti. On tutkittu, että Suomessa aikuisista miehistä jopa kahdella kolmasosalla on painoa enemmän kuin normaalipainon verran. Naisilla tämä luku on 50 prosenttia. Lihavien miesten määrä vuodesta 1980 vuoteen 2000 mennessä oli noussut 70 prosentilla ja naisten määrä 30 prosentilla. Valitettavasti lihavuus ei ole jäänyt vain aikuisten ongelmaksi, vaan myös nuorten lihavuus on eri tutkimusten mukaan yli kaksinkertaistunut vuodesta 1980 vuoteen 2000. (Terveyskirjasto 2013.)

Lihavuuden ennaltaehkäisy on helpompaa kuin laihduttaminen ja sillä saadun painonpudotuksen ylläpito. Lihavuutta voidaan ennaltaehkäistä pitämällä ruoasta saatu kalorimäärä sellaisella tasolla, että energiansaanti ei ylitä energiankulutusta. Ravinnon lisäksi liikunta on tärkeä osa lihavuuden ennaltaehkäisyä. (Terveyskirjasto 2013.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kansallinen lihavuusohjelma Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta ohjaa osaltaan opinnäytetyötämme, koska se on aihepiirinä THL:n opinnäytetyökilpailussa. Näkökulmamme omassa opinnäytetyössämme on lihavuuden ennaltaehkäisy ravitsemuksen ja liikunnan avulla. Ohjelman tavoitteena on kansallisen lihomiskehityksen laskuun kääntäminen yhteiskunnan eri toimijoiden avulla. (THL 2013b.) Yhteyshenkilömme Ylä-Savon SOTE kuntayhtymästä ehdotti, että tekisimme materiaalia painonhallinnasta ja hyödyntäisimme jo olemassa olevaa materiaalia. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän www-sivut ovat olleet muutoksen alla, ja sinne haluttiin materiaalia eri aihepiireistä. Kohderyhmän ja näkökulman materiaalille saimme valita itse. Teoriatietoa opinnäytetyöhömmme etsimme seuraavista asioista: millaista on terveellinen ja painonhallintaa edistävä ravitsemus ja liikunta, ja mikä on vaikuttava menetelmä, kun halutaan vaikuttaa nuorten aikuisten painonhallintaan.

Ohjelmassa mainitaan, että jokaisessa elämänvaiheessa on sekä mahdollisuuksia että haasteita terveyden edistämiseksi ja lihavuuden ehkäisylle. Valitsimme kohderyhmäksemme 18–20-vuotiaat nuoret aikuiset, koska se on ikäryhmä, joka on toisaalta nuoruutta ja toisaalta aikuisuutta. Lisäksi moni muuttaa sen ikäisenä asumaan pois vanhempien luota, jolloin elämässä tapahtuu suuria muutoksia. Itsenäistyminen on aina suuri vaihe nuoren ihmisen elämässä, se tuo mahdollisuuksia ja haasteita. (THL 2013b.)

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Ylä-Savon SOTE ky, jonka verkkosivuille tuotamme terveellistä ravitsemusta ja liikuntaa käsittelevän materiaalin nuorille aikuisille. Ylä-Savon SOTE ky on ollut mukana ASSI-hankkeessa, jonka tavoitteet liittyivät sähköisten terveyspalveluiden käyttämiseen ja hyödyntämiseen niin kansalaisten kuin ammattilaistenkin keskuudessa. ASSI-hankkeen tavoitteisiin kuului muun muassa uudenlaisten menetelmien kehittäminen kansalaisten tukemiseksi sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotossa. Tavoitteena oli, että kansalaiset voisivat hyödyntää ASSI-hankkeessa kehitettyjä terveyspalveluita oman terveyden edistämiseksi ja omahoidossa, ja nämä asiat ovatkin perusta opinnäytetyönämme tehtävälle verkkomateriaalille. ASSI-hanke päättyi loppuvuodesta 2014. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2014.) Omalta osaltamme haluamme tuottaa materiaa-

lia, joka on helposti löydettävissä, luotettavaa, ja ohjaa, sekä kannustaa nuoria tekemään hyviä valintoja lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi. Materiaalia voivat kansalaisten lisäksi käyttää työnsä tukena terveydenhuollon ammattilaiset. Tulevina sairaanhoitajina voimme hyödyntää tekemäämme materiaalia asiakkaan tarvitessa tietoa painonhallinnan keinoista.



## 2 LIHAVUUS NUORTEN AIKUISTEN ONGELMANA

Nuoruus sijoittuu ikävuosiin 12-22. Se tarkoittaa lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuvaa psyykkistä kehitysvaihetta, jolloin lapsenomaiset ristiriidat ja toiveet tulevat ajankohtaisiksi uudelleen. Nuoruus onkin ainutlaatuinen mahdollisuus parantaa tulevaa elämänlaatua. Tässä työssä käytämme kohderyhmästämme, eli 18-20-vuotiaista määritelmää nuoret aikuiset. (Aalberg ja Siimes 2007, 15.)

Lihavuus on lisääntynyt viimeisen neljänkymmenen vuoden aikana niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa merkittävästi. Suomalaiset ovat Pohjoismaiden toiseksi lihavin kansa islantilaisten jälkeen. Koko Eurooppaan verraten suomalaisten lihavuus on hieman keskitasoa yleisempää. (THL 2013b.) Lihavuus tarkoittaa sitä, kun kehossa on rasvakudosta enemmän kuin ihminen normaalisti tarvitsee. Liikaravasta suurin osa varastoituu ihon alle, mutta myös vatsaonteloon ja sisäelinten ympärille. Lihavuus on keskeinen riskitekijä esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen, joka on kasvava ongelma Suomessa. (Terveyskirjasto 2013.)

### 2.1 Ylipaino nuorella ja aikuisella

Ylipainon ja lihavuuden lisääntyminen nuorilla on maailmanlaajuinen ongelma, joka näkyy myös Suomessa. Painonnousua edistävät nykyisin tyypilliset vähäistä liikuntaa ja runsasta välipalasyömistä suosivat elämäntavat. Lihominen altistaa useille terveysriskeille, jotka koskevat myös nuoria. Metabolisen oireyhtymän riski lisääntyy painon noustessa, jolloin alttius sairastua esimerkiksi 2 tyypin diabetekseen lisääntyy. Yli 18-vuotiailla nuorilla lihavuuden arvioimisessa voidaan käyttää painoindeksiä (BMI). Suomalaisista lapsista ja nuorista ylipainoisia on 15 % ja lihavia 5 %. (Mustajoki 2013; Saha 2009).

Perintötekijöillä on vaikutusta nuoren lihavuuteen etenkin silloin, jos molemmat vanhemmista ovat lihavia. Perheiden pitkäaikaiset tottumukset ja tavat ovat erilaisia, jolloin yhden perheenjäsenen, erityisesti nuoren, on vaikeaa muuttaa yksin omia ruokailutottumuksiaan. Puolet murrosiässä lihavista nuorista on lihavia myös aikuisena. (Aalberg ja Siimes 2007, 15).

Ihanteellinen paino terveyden kannalta on painoindeksillä kuvattu alue 18,5-24,9. Painoindeksiä on käytetty 1980-luvulta asti, ja se on suosittu mittari, sillä se tarjoaa helpon tavan luokitella ihmisiä ylipainoisiksi. Se soveltuu parhaiten käytettäväksi noin 20-60-vuotiaille. Painoindeksiä käytettäessä ongelma on se, ettei se erottele rasva- ja lihaskudosta, jolloin lihaksikas henkilö, jolla on vähän rasvaa kehossa, voidaan luokitella ylipainoiseksi. (WHO 2014.)

Aikuisen katsotaan olevan lievästi lihava tai liikapainoinen, jos hänen painoindeksinsä, eli pituuden ja painon suhde on välillä 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>. Jos aikuisen painoindeksi on yli 30 kg/m<sup>2</sup>, hänen katsotaan olevan lihava, painoindeksin ollessa yli 35 kg/m<sup>2</sup> lihavuus on vaikea-asteista. Yleisintä lihavuuden on tutkittu olevan 55-64-vuotiailla. (Mustajoki, Fogeholm, Rissanen ja Uusitupa 2006, 14-15.)

## 2.2 Lihavuuden syyt ja seuraukset

Syinä lihavuuden yleistymiseen on tutkittu olevan elintason nousu sekä elinympäristön ja elintapojen muuttuminen. Ihmisten aikaisemmin tekemä fyysinen työ ja aktiivisuus ovat vaihtuneet lihavuutta edistäväksi eli ”obesogeeniseksi” elinympäristöksi; passiivinen ja istuva työ, sekä elämäntapa muutenkin ovat yleistyneet. On tutkittu, että työikäisistä noin puolella yleisten liikuntasuosittelujen mukaiset kriteerit kestävyysliikunnan kohdalla täyttyvät, mutta lihaskuntoharjoitteita tehdään liian vähän. Peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista jopa kolmasosa liikkuu liian vähän. Kun ravinnosta saadaan jatkuvasti kulutusta enemmän energiaa, energiatasapainosta tulee positiivinen ja ihminen lihoo. Terveellinen ruokavalio ja liikunta ovat ensisijaiset keinot ennaltaehkäistä lihavuutta. (Mustajoki ym. 2006, 19; THL 2013b.)

Lihavuuden seurauksena voi ilmetä monia sairauksia, joista useimmat ovat seurausta aineenvaihdunnan häiriöistä. Aineenvaihdunnan häiriöitä esiintyy vyötärölihavuuden seurauksena vatsaonteloon kertyneestä runsaasta rasvasta. Lihavuus on keskeinen vaaratekijä tyyppin 2 diabeteksen puhkeamiseen. Muita lihavuuteen liittyviä sairauksia ovat kohonnut verenpaine, sepelvaltimotauti ja naisilla hedelmättömyys. Lihavuuteen liittyy usein myös erilaisia mielenterveyden häiriöitä (Mustajoki 2013.)

Kansanterveyden näkökulmasta katsottuna lihavuus altistaa monelle työkykyä alentavalle pitkäaikaisairaudeksi ja on merkittävä ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymisen syy. Lihavuus aiheuttaa monenlaisia tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä sydän- ja verisuonitauteja, jotka lisäävät ennenaikaisen eläkkeelle jäämisen riskiä. Lisäksi lihavuus lisää kuolemanvaaraa, ja se on merkittävä sepelvaltimotautikuolleisuutta lisäävä tekijä. (Uusitupa 2009.)

## 2.3 Sosiokulttuurisia ja terveydellisiä näkökulmia ihannepainosta

Terveyden lisäksi myös kulttuuriset tekijät vaikuttavat siihen, millainen ihannepainon katsotaan olevan, ja ne ovat osittain ristiriidassa keskenään. Länsimaisen kulttuurin näkökulmasta ihannepainon rajat ovat huomattavan tiukat terveyden näkökulmaan verrattuna. Vuonna 2006 yliopistopiskelijoille tehdyssä tutkimuksessa naisista 45 % koki olevansa lihavia, vaikka terveyden näkökulmasta lihavia vastaajista oli vain 5 %. (Neumark-Sztainer, Wall, Story ja Standish 2012; Wardle, Haase ja Steptoe 2006.)

Länsimaissa on yleistynyt 1960-luvulta lähtien naisten hoikkuuden ja laihooden ihannointi (Rubinstein ja Caballero 2000). Nykypäivänä media vaikuttaa suuresti kauneusihanteisiin ja määrittelee sen, millainen ihminen on kaunis, sopivan painoinen ja suosittu. Etenkin nuorille tytöille median on tutkittu aiheuttavan ulkonäköpaineita, joista ne keskittyvät erityisesti laihausihanteen luomaan paineeseen. (Inkinen 2010.) Lisäksi nuoret saavat mediasta monenlaista ja keskenään ristiriidassa olevaa informaatiota erilaisista laihdutusmenetelmistä ja painonhallintakeinoista. Epäterveelliset tavat pudottaa painoa lisäävät riskiä sairastua syömishäiriöihin. Sosiokulttuurisien syiden seurauksena etenkin moni nuori nainen on tyytymätön vartalonsa ja on omasta mielestään lihava, vaikka painoindeksin mukaan näin ei olisi. (Rubinstein ja Caballero 2000). Tutkimusten mukaan Suomessa

20–34 % normaalipainoisista tytöistä kokee itsensä ylipainoisiksi (Kaltiala-Heino, Kautiainen, Virtanen, Rimpelä ja Rimpelä). Pitkällä aikavälillä tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että tyytymättömyys omaan painoon ja vartaloon ovat yhteydessä laihduttamiseen, painonhallintaan epäterveellisin keinoin ja syömishäiriöihin (Ferreiro, Seoane ja Senra 2011; Neumark-Sztainer ym. 2012).

#### 2.4 Lihavuus laskuun – hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta -ohjelma

Lihavuus laskuun - hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta on ensimmäinen kansallinen lihavuusohjelma Suomessa. THL vastaa ohjelman koordinoinnista ja tukee ohjelman toteutumista. Yhteistyöhön ja ohjelman toteutukseen osallistuu toimijoita yhteiskunnan eri sektoreilta, eli kansalliset paikalliset ja alueelliset toimijat. Näistä keskeisiä toimijoita ovat kunnat, koulut, puolustusvoimat, liikuntajärjestöt, media, elintarviketeollisuus ja kansanterveysjärjestöt. (THL 2013b.)

THL:n Lihavuus laskuun - hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta -ohjelman tavoitteena on lihomiskehityksen kääntyminen laskuun Suomessa. Erityisesti ohjelman tavoitteena on, että entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa lihava aikuinen ja, että entistä harvempi lihoo aikuisiässä. THL:n mukaan tavoitteen toteutumisen voisi mahdollistaa muun muassa se, että kaikilla olisi mahdollisuus tehdä terveellisiä ruokavalintoja ja ravitsemus- ja liikuntasuosituksia tunnettaisiin. Lisäksi koko väestölle tulisi olla tarjolla elintapaohjausta ja luotettavaa tietoa terveellisistä valinnoista. (THL 2013b.)

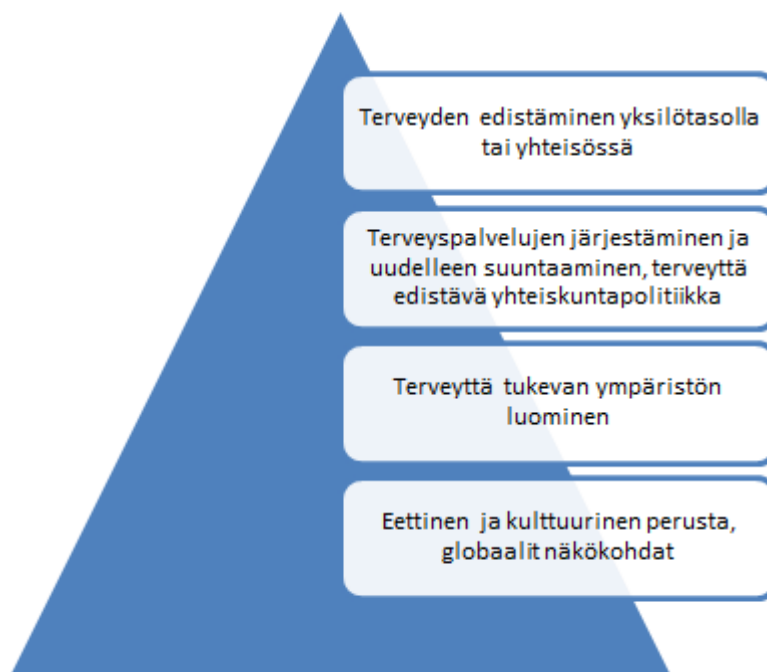
### 3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

World Health Organization (WHO), eli Maailman Terveysjärjestö määrittelee terveyden olevan kokonaisvaltainen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei pelkästään sairauden tai vammantoiminnan poissaoloa (WHO 2015). Terveyden edistäminen toteutuu parhaimmillaan monitieteisessä ja moniammatillisessa yhteistyössä. Terveys kuvataan usein yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista ja se määritetään myös hyvinvoinnin osatekijänä (Pietilä 2010, 10–11.)

Tässä luvussa kerrotaan terveyden edistämisen osatekijöistä, terveyden edistämisen menetelmistä sekä niihin liittyvistä interventioista. Interventioista esille nostetaan teknologiapohjainen interventio painonhallinnan tukena. Aiheesta on olemassa paljon ulkomaisia tutkimuksia, joista tässä luvussa muun muassa kerrotaan.

#### 3.1 Terveyden edistämisen osatekijät

Terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseenkin. Se vaatii toimia sekä yksilöltä että yhteiskunnan eri toimijoilta. Terveyden edistämiseen tarvitaan sellaisten työ- ja viestintämenetelmien hyödyntämistä, joita käyttäen teoreettinen tieto muuttuu ihmisten arkielämässä terveyteen myönteisesti vaikuttaviksi valinnoiksi. (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005,4.) Kuvio 1 havainnollistaa sitä, mitkä kaikki osatekijät vaikuttavat yksilön terveyden edistämiseen.



KUVIO 1. Terveyden edistämisen osatekijät (mukailen Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 4).

### 3.2 Laatusuositus kunnissa

Terveyden edistämisen laatusuositus pohjautuu WHO:n Ottawan asiakirjassa käytettyihin terveyden edistämisen toimintalinjojen luokitteluihin. Laatusuosituksessa kuntien tehtävät jäsennetään kuudeksi toimintalinjaksi, joihin kuhunkin sisältyy 4–8 suositusta. Laatusuositukset perustuvat näyttöön perustuvaan tietoon ja ne ovat: terveyden edistämisen toimintapolitiikka ja johtaminen, terveyttä edistävät elinympäristöt, terveyttä edistävä yhteistyö ja osallistuminen, terveyden edistämisen osaaminen, terveyttä edistävät palvelut, sekä terveyden edistämisen seuranta ja arviointi. (STM 2014.)

Terveyden edistämisen sisältöjä ovat esimerkiksi ravitsemus, liikunta ja eri ikäryhmien terveyden edistäminen. Laatusuositukset toimivat kunnissa terveyden edistämisen suunnittelun ja arvioinnin perusteina. Niiden tehtävä on auttaa kuntia kehittämään, suunnittelemaan ja toteuttamaan tehokkaita toimintakäytäntöjä. (STM 2014.)

### 3.3 Terveyden edistämisen menetelmiä

On tutkittu, että terveelliset elämäntavat ja terveelliset valinnat vähentävät riskiä sairastua erilaisiin sairauksiin, ja terveyden edistäminen on tärkeä osa hoitotyötä kaikkina ihmisen ikäkausina. Terveyttä ja hyvinvointia tukeva ja voimavarakeskeinen ohjaus auttaa ihmistä löytämään mahdollisuuksia muutokseen ja omaksumaan terveellisiä elämäntapoja. Elintapamuutoksen toteuttamista edistää oikeaan aikaan annettu, yksilöllinen ja käytännönläheisiin ohjeisiin perustuva asiantuntijalta saatu apu. Terveysneuvonnassa ja ohjauksessa painotetaan terveyden merkityksen ymmärtämistä, voimavarakeskeisyyttä ja pyritään myös vaikuttamaan ulkoisiin tekijöihin.

Terveyttä voidaan edistää erilaisin menetelmin. Vaikuttavia menetelmiä tutkimusten mukaan ovat esimerkiksi motivoiva haastattelu, mini-interventio, sekä videon tai Internetin välityksellä tapahtuva ohjaus. Omaha-ohjausta voidaan edistää ja terveystietoa välittää ohjaamalla ihminen käyttämään luotettavia verkkoportaaleja kuten Terveyskirjasto. (Häkkinen 2013.)

#### 3.3.1 Muutosvaihemalli painonhallinnan menetelmänä

Interventio tarkoittaa väliintuloa eli menetelmää tai toimenpidettä, joka tähtää johonkin tiettyyn lopputulokseen, kuten yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Interventioissa, joissa on tähdätty laihtumiseen ja painonhallintaan on sovellettu useita erilaisia menetelmiä ja tekniikoita. Tunnetuimpia näistä ovat motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen lähestymistapa. (Käyttäytymismuutosten teoriataustasta ja menetelmistä: Käypä hoito-suositus 2010; Terveyskirjasto 2015.)

Monilla psykologisilla teorioilla ja malleilla on pyritty kuvaamaan, selittämään ja ennustamaan terveyskäyttäytymisen muodostumista ja sen muutoksia. Terveyskäyttäytymiseen sisältyy myös painonhallinta, laihduttaminen, syömistottumukset ja liikunta. Useat teorioista perustuvat sosiaaliskognitiiviseen traditioon ja niissä on yhteneväisiä komponentteja, joiden pohjalta voidaan suunnitella ja toteuttaa laihtumiseen ja painonhallintaan tähtääviä interventioita. Sosiaaliskognitiivisista teorioista tunnetuimpia ja sovelletuimpia ovat perustellun toiminnan teoria (Theory of Reasoned Action) ja sen

pohjalta kehitetty suunnitellun käyttäytymisen teoria (Theory of Planned Behaviour). (Käyttäytymismuutosten teoriataustasta ja menetelmistä: Käypä hoito-suositus 2010.)

Muutosvaihemalli kuvaa muutoksen vaiheittaisuutta ja prosessiluonnetta. Elintapamuutosten toteuttaminen on tavoitteellista ja suunnitelmallista, ja se perustuu harkintaan. Muutoksen toteutumiseksi henkilön on oltava halukas, valmis ja kykenevä muutokseen. Transteoreettinen malli tarkoittaa sitä, että asiakas on muutosvalmiudeltaan tietyssä vaiheessa tietynä aikana. Transteoreettista mallia kutsutaankin usein muutosvaihemalliksi ja sitä voidaan soveltaa kuvaamaan ja arvioimaan muutosvalmiutta. Muutosvaihemallissa kuvataan muutoksen toteutumisen olevan prosessi, joka etenee eri vaiheiden kautta, jotka ovat esiharkinta, harkinta, valmistelu ja aloittelu, sekä ylläpitovaihe. (Muutosvalmius: Käypä hoito-suositus 2010.)

Prosessin ensimmäinen vaihe on esiharkinta, jolloin henkilö ei koe muutosta tarpeelliseksi tai kokee muutoksen mahdottomaksi esimerkiksi aikaisempien epäonnistuneiden yritysten tai riittämättömien voimavarojen vuoksi. Tällöin on tärkeää pyrkiä kiinnittämään henkilön huomio muutoksen tarpeellisuuteen ja tukemalla hänen pystyvyyttään eri tavoin. (Muutosvalmius: Käypä hoito-suositus 2010.) Tärkeää on saada henkilö huomaamaan, että pienilläkin muutoksilla on suuri merkitys.

Seuraava vaihe prosessissa on harkinta. Harkintavaiheessa oleva henkilö tiedostaa muutoksen tarpeellisuuden. Tähän vaiheeseen kuuluu muutoksen etujen ja haittojen sekä omien mahdollisuuksien pohtiminen. Harkintavaiheessa olevaa henkilöä voi tukea antamalla käytännöllisiä mahdollisuuksia muutoksen toteuttamiseen. (Muutosvalmius: Käypä hoito-suositus 2010.)

Muutosvaihemallin kolmas vaihe on valmistelu ja aloittelu. Tällöin henkilö on päättänyt, että tekee muutoksen. Hän tekee konkreettisen suunnitelman, jota alkaa toteuttaa. Valmistelu ja aloittaminen voi alkaa vähitellen, jolloin toteuttamista vielä hiotaan. Tässä vaiheessa henkilöä tulisi tukea suunnittelussa ja kertyvän kokemuksen pohjalta muutoksen muokkaamisessa. Ohjauksessa on tärkeää huomioida, että muutoksen toteuttamista seurataan ja annetaan palautetta. (Muutosvalmius: Käypä hoito-suositus 2010.)

Prosessin viimeinen vaihe on ylläpitovaihe, jolloin henkilö on toteuttanut muutoksen ja jatkaa sen toteuttamista suunnitelman mukaisesti. Tässä vaiheessa seuranta on edelleen tärkeää, jotta saatu tulos on mahdollista ylläpitää. Tärkeää on huomioida, että muutos on prosessi, jossa on erilaisia vaiheita, ja vaiheet eivät välttämättä etene katkeamatta tietyssä järjestyksessä. Muutosvaiheessa voi kulkea eri vaiheiden välillä edestakaisin, mutta tärkeää on, että hän ei koe niitä repsahduksiksi tai epäonnistumisiksi. (Muutosvalmius: Käypä hoito-suositus 2010.)

### 3.3.2 Ratkaisukeskeinen lähestymistapa ja motivoiva haastattelu

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on toimintamalli, joka keskittyy asiakkaan voimavaroihin. Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa selvitetään ja käytetään apuna asiakkaan kykyjä, taitoja ja osaamista jonkin ongelman ratkaisemisessa tai tavoitteiden saavuttamisessa. Toimintamallille on

ominaista ratkaisujen, tavoitteiden ja päämäärien löytäminen sekä tulevaisuuteen suuntautuminen ja toiveikkuuden ja voimavarojen etsiminen ja tukeminen. (Niemi-Pynttari 2014.)

Motivoivaa potilashaastattelua voidaan käyttää silloin, kun potilaan elämäntavoissa tarvitaan muutoksia sairauden hoidossa tai ehkäisyssä. Esimerkkejä tällaisista tilanteista ovat ruoka- ja liikuntatottumusten muuttaminen, tupakoinnin lopettaminen ja alkoholin käytön vähentäminen. Motivoivan haastattelun tavoitteena on voimistaa yksilön sisäistä motivaatiota muutokseen. Tärkeää on, että potilas kokee voivansa itse päättää asioista. Tämä toteutuu antamalla potilaalle neutraalia informaatiota ja ottamalla potilas mukaan keskusteluun. Tällöin potilas saa tilaa oman motivaation kehittymiseen ja voi itse päätyä ratkaisuun, jolla edistää terveyttään. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.)

Motivoivassa haastattelussa on kaksi asiantuntijaa: terveydenhuollon ammattihenkilö luotettavan informaation antajana ja potilas itse oman elämänsä asiantuntijana. Tärkeintä motivoivassa haastattelussa on saada potilas ajattelemaan aktiivisesti muutoksen kohteena olemaan asiaa ja etsimään ratkaisuja, jotka toimivat juuri hänen elämässään. Avoimet kysymykset ovat tehokas työväline; mitä, miten, miksi. Avoimiin kysymyksiin potilas joutuu vastaamaan perustellen, jolloin hänen on myös ajateltava asiaa. Motivoivassa keskustelussa terveydenhuollon asiantuntijan tehtävänä on kertoa erilaisista vaihtoehdoista, joista voisi olla hyötyä. Hän ei kuitenkaan pääte mitään potilaan puolesta, ellei tämä sitä pyydä. Elämänmuutoksen kannalta on oleellista, että potilas itse päätyy ajatukseen muutoksesta. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.)

### 3.4 Teknologiapohjainen interventio painonhallinnan tukena

Laurea-ammattikorkeakoulussa on tehty vuonna 2013 opinnäytetyönä tutkimus käyttäjien kokemuksesta internetin maksuttomasta painonhallintasovelluksesta. Ferreiran ja Grönlundin tekemässä opinnäytetyössä tutkittavaksi painonhallintasovellukseksi oli valittu Kiloklubi, jonka kaikki käyttäjät saivat kyselylomakkeen sivuston ylläpitäjältä. Kyselyyn oli vastattu 183 kertaa. Tutkimuksen mukaan käyttäjät kokivat, että elämäntapamuutos oli mahdollinen, kun ruokavalio muuttui terveellisemmäksi ja liikuntaa lisättiin. Tämä johti käyttäjien mukaan painonhallintaan ja onnellisuuteen. (Ferreira ja Grönlund 2013.)

Pysyvä painonhallinta vaatii sitoutumista, ja tutkimuksen käyttäjät kokivat sitoutumiseen vaikuttavan heidän motivaationsa. Motivaation kannalta käyttäjät kokivat vertaistuen tarpeellisenä ja tärkeänä. Kehittämideoita kysyttäessä esiin nousivat ohjaus, neuvonta ja taulukoiden kehittäminen. Käyttäjät toivoivat saavansa asiantuntijalta neuvoja, erityisesti henkilökohtaisen ja yksilöllisen ohjauksen toivottiin olevan mahdollista tulevaisuudessa. Myös konkreettisia ohjeita toivottiin, kuten viikko-ohjelmia ruokavaliosta ja liikunnasta. Erilaisia taulukoita, joista voi tarkkailla energian saantia ja kulutusta tulisi käyttäjien mukaan parantaa ja monipuolistaa. Lisäksi käyttäjät toivoivat tulevaisuudessa mobiilisovelluksen kehittämistä, asiantuntijapalstaa ja online-keskustelua, joka tapahtuu reaaliajassa esimerkiksi tiettyinä päivinä. (Ferreira ja Grönlund 2013.)

Teknologia-avusteisten interventioiden vaikuttavuudesta ylipainoisten ja lihaviin koululaisten elintapoihin ja painoindeksiin on tehty järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus, joka julkaistiin Tutkiva Hoitotyö -lehden neljännessä numerossa vuonna 2014. Lopulliseen aineistoon valittiin 8 erilaista tutkimusta, jotka kaikki oli tehty Yhdysvalloissa. Kaikki tutkimuksissa käytetyt interventiot toteutettiin kokonaan internetissä. Osa oli interaktiivisia, jolloin osallistuja sai esimerkiksi palautetta edistymisestään. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset olivat toistensa suhteen hyvin erilaisia; otoskoot, tutkittavien ikä ja intervention kesto sekä seuranta-aika vaihtelivat kahdesta viikosta kahteen vuoteen. Tutkimusten heterogeenisyyden vuoksi niitä on vaikeaa vertailla keskenään. Kuitenkin kaikkien tutkimusten perusteella voidaan sanoa, että yksilöllisesti toteutettu teknologia-avusteinen ohjaus auttoi muuttamaan ruokavaliota aiempaa terveellisemmäksi. Muutoksia fyysisessä aktiivisuudessa tapahtui useammin kuin ruokavalion muutoksessa. (Kaakinen, Elo, Ruotsalainen, Kyngäs ja Kääriäinen 2014.)

Teknologia-avusteisista interventioista painonhallinnan tukena löytyy paljon ulkomaisia tutkimuksia, joista olemme ehtineet tutustua vasta pieneen osaan. Kuitenkin jo niiden sekä kohderyhmämme internetikäyttämisen perusteella näyttää olevan perusteltua käyttää toiminnallisessa opinnäytetyössä juuri internetiä vaikutusväylänä. Itä-Suomen yliopistossa vuonna 2010 tehdyn pro gradu -tutkimuksen mukaan internetissä tapahtuvan terveyden edistämisen kehitettäviä kohteita tutkimusten valossa ovat muun muassa konkreettisten terveysneuvojen saatavuus ja persoonallisten ja laadukkeiden sivustojen luominen. Lisäksi tarvitaan sivustoja, jotka motivoivat muuttamaan terveyskäyttäytymistä. Pekka Anttilan ja Sanna Porman mukaan internetiin kaivataan enemmän terveyden edistämiseen liittyviä sivustoja, jotka profiloituvat tiettyyn ihmisryhmään, sillä kaikille suunnattuja sivustoja on jo paljon. Anttilan ja Porman mukaan terveys sivustoilla käyvät voisivat motivoitua enemmän persoonallisemmista sivuista, jotka on kehitetty tietyille kohderyhmälle. (Anttila ja Porma 2010.)

Savonia-ammattikorkeakoulussa on tehty vuonna 2014 opinnäytetyö, jossa on kysytty nuorten aikuisten toiveista terveysneuvontaan. Kyselyyn vastasi 154 nuorta aikuista, iältään 18–29 vuotta. Vastausten mukaan terveysneuvontaa haluttiin eniten ravitsemuksesta, liikunnasta ja uniongelmista. Etenkin naisilla myös painonhallinta oli halutuimpien vaihtoehtojen joukossa. Kyselyssä tutkittiin myös sitä, millä tavoin terveysneuvontaa haluttiin. Henkilökohtainen neuvonta oli suosituin vaihtoehto naisilla (51 %), kun taas miehet halusivat terveysneuvonnan mieluiten internetissä (47 %). Naisista 32 % toivoi internetissä tapahtuvaa terveysneuvontaa. (Hakkarainen ja Niskanen 2014.)

### 3.5 Internetistä haetun tiedon hyödyt ja haitat

Ekin ja Niemelän (2010) tutkimuksen mukaan internetin käyttö terveystietoon liittyvillä sivustoilla on lisääntynyt merkittävästi vuosina 2001–2009. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että naiset käyttivät internetiä terveyteen liittyvissä asioissa enemmän kuin miehet. Tutkimuksen mukaan tyypillinen internetistä terveystietoa hakeva on 26–45-vuotias korkeakoulutettu nainen, joka kokee olevansa erittäin terve. Internetin lisääntynyt käyttö terveystiedon lähteenä johtui siitä, että terveystietoa oli vuonna 2009 tarjolla enemmän kuin vuonna 2001.



Terveystietoa haetaan internetistä avuksi itsehoitoon, tueksi päätöksentekoon ja lisäämään tietoa. Yleisimmin tietoa haetaan eri hakukoneiden, esimerkiksi Googlen kautta. Internetissä uusin ja ajantasaisin lääketieteellinen tieto on jaettavissa niin hoitoalan ammattilaisten kuin asiakkaidenkin käyttöön. Internetistä terveystietoa etsiessä on huomioitava se, että osa terveystiedoista on laadittu alan ammattilaisten käyttöön. Asiakkaille suunnatun terveystiedon tulee olla ymmärrettävää, yksityiskohtaista ja luotettavaa. (Drake 2009; Jylhä 2007.)

Internetistä saatu terveystietoa jakaa mielipiteitä. Jylhän (2007) tutkimuksen mukaan sieltä saadusta terveystiedosta on hyötyä potilaan terveydelle. Etenkin keskustelu- ja tukiryhmiä pidetään hyödyllisinä asiakkaille. Internetistä terveystietoa hankkivan on osattava suhtautua kriittisesti löytämiinsä tietoihin, sillä osa tiedoista voi olla virheellistä. Jylhä (2007) on kuitenkin havainnut tutkimuksessaan, että asiakkaat osaavat arvioida internetistä löytyvän tiedon luotettavuutta. Lääkärit eivät usein pidä siitä, että potilas etsii internetistä vaihtoehtoisia tai itselleen sopivia hoitomuotoja.

## 4 RUOKAVALIO JA LIIKUNTA PAINONHALLINNAN TUKENA

Ruoasta painonhallinnan tukena on tehty satoja tutkimuksia. Tutkimuksissa on tullut ilmi, että ruokavalioon liittyvillä terveellisillä muutoksilla on mahdollista pienentää päivittäistä energiansaantia useita satoja kaloreita. Painonhallinnassa merkittävää onkin se, että päivittäinen energiansaanti pysyy tietyllä, jokaiselle yksilöllisellä tasolla painon säilyttämiseksi, ja painon pudottamiseksi energiansaannin tulee olla pienempää kuin energiankulutuksen. (Mustajoki 2012.)

Liikunta on keskeisessä roolissa monien kansansairauksien, oireyhtymien ja oireiden ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. Liikunnalla voidaan myös säilyttää ja parantaa toimintakykyä. Fyysisen aktiivisuuden mukanaan tuomat terveydelliset vaikutukset kohdistuvat monipuolisesti ympäri kehoa, sillä se vaikuttaa fyysisen kunnon- ja toimintakyvyn lisäksi myös mielialaan ja vireyteen. (Suni ja Husu 2012, 14–40.)

Jotta painonhallinta voisi onnistua, yksilön psyykinen vakaus ja stressinsietokyky elämän eri tilanteissa ovat tärkeitä. Turvalliset painonhallintakeinot ovat kestoaltaan pitkäaikaisia, ja niiden vaikutus painoon on maltillinen. (Neumark-Sztainer ym. 2012.) Tärkeää on, että elämäntapamuutos olisi pysyvä, eikä vain tietyn aikaa kestävä projekti.

### 4.1 Yleiset ravitsemussuositukset ja painonhallinta

Suomalaiset ravitsemussuositukset perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Uusimmat ravitsemussuositukset on annettu alkuvuodesta 2014. Niillä pyritään vaikuttamaan kansanterveyteen, ja ne on tarkoitettu käytettäväksi muu muassa ruokapalveluiden suunnittelussa, ravitsemusopetuksen ja kasvatuksen perusaineistona sekä elintarvikkeiden kehitystyössä. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on antanut ravitsemussuositukset. (VRN 2014.) Ravitsemussuositukset on tarkoitettu kaikille terveille ja kohtuullisesti liikkuville ihmisille. Suositus sopii myös painonhallintaan laihdutuksen jälkeen. Laihduttaminen sen sijaan edellyttää energiansaannin rajoittamista, jota ei huomioida ravitsemussuosituksissa. Pääpaino uusissa ravitsemussuosituksissa on terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuudessa. (VRN 2014.)

Painonhallinta tarkoittaa sitä, että estetään liiallinen painon nousu tai pysytään saavutetussa laihduttuloksessa. Painoa voi hallita pitämällä päivittäisen energiansaannin pienempänä kuin päivittäisen energiankulutuksen. Painonhallinta onnistuu yleisillä ravitsemussuosituksilla ja tärkeää siinä on monipuolisuus, sekä se, että painonhallitsija ei joudu kokemaan jatkuvaa nälkää. (Mustajoki 2012; VRN 2014.)

Päivittäistä energiansaantia voidaan vähentää monella tapaa. Hyvä tapa pienentää ruoan energiatiheyttä sekä samaan aikaan lisätä ravintoainetiheyttä on lisätä ruokavalioon kasvikunnan tuotteita. Kasvikset, hedelmät ja marjat sisältävät vain vähän energiaa, joten painonhallitsijan on hyvä lisätä

niiden päivittäistä käyttöä. On tutkittu, että ihmisellä on taipumus syödä sama gramma- tai litramäärä ruokaa joka päivä. Korvaamalla osa energiatiheämmästä ruoasta kasviksilla, hedelmillä tai marjoilla, energiansaanti tämän teorian mukaan välttämättä pienenee. Lautasmalli on hyvä esimerkki siitä, millainen on hyvä ateria. Puolet lautasesta täytetään kasvikunnan tuotteilla, yksi neljäsosa perunalla, pastalla tai riisillä ja yksi neljäsosa kalalla, kanalla tai lihalla. Lisäksi lautasmalliin kuuluu lasillinen maitoa, täysjyväleipä ja annos marjoja. (Mustajoki 2012; VRN 2014.)

Pohjoismaisten ravitsemusterapeuttien kongressissa vuonna 2006 käsiteltiin ravitsemustieteen peruskysymyksiä, kuten ruokahalun säätelyä sekä kehon koostumusta ja energiatasapainoa. Kongressissa tuli ilmi, että rakenteeltaan karkea ruoka kulkee hitaammin ruoansulatuskanavan läpi kuin hienonnettu ruoka ja lisää tällöin kylläisyyden tunnetta enemmän verrattuna hienonnettuun ruokaan. Runsaskuituisia ruokia suositeltiin edelleen painonhallitsijoille. (Heinonen ja Heikkinen 2006.)

Painonhallinnassa on myös tärkeää syödä säännöllisin väliajoin, jolloin kova nälkä ei pääse missään vaiheessa yllättämään. Annoskokojen pitämiseen kohtuullisina kannattaa kiinnittää huomiota. Painonhallintaa edistää erityisesti hyvä aamiainen, joka johtaa hallitumpaan syömiseen päivän kuluessa. Välipaloja voi syödä pääaterioiden välissä jos on nälkäinen, mutta turhan takia niitä ei pidä syödä, sillä ne lisäävät energiansaantia. (Mustajoki 2012; VRN 2014.) Ruokailuun vaikuttavat lisäksi muun muassa ympäristö, sosiaalinen tilanne ja tunnetila. Ruokahalua lisäävät ruoan näkeminen, haistaminen ja ruoan ajatteleminen. Ruokamäärään vaikuttaa myös ruokailutilanteen kesto. Ruokaa tulee helposti syötyä liikaa, jos ruokaillaan muun tekemisen ohessa, joten tärkeää olisi järjestää ruokailutilanteet aina omaksi hetkeksi. Myös lautasen koolla on tutkittu olevan merkitystä, sillä ihminen haluaa nähdä annoskoon suhteessa lautaseen samanlaisena. (Heinonen ja Heikkinen 2006.)

#### 4.1.1 Hiilihydraatit

Hiilihydraatit ovat energiaa tuottavia aineita. Ihmisen elimistö saa imeytyvästä hiilihydraatista glukosia eli veren sokeria. Yksi gramma hiilihydraattia tuottaa elimistössä energiaa 4 kcal. Imeytyviä hiilihydraatteja ovat sokerit ja tärkkelys, sokereita ovat muun muassa sakkaroosi, glukosia ja fruktoosi. (THL 2013a.) Hiilihydraatit jaetaan kolmeen pääryhmään, joita ovat sokerit, tärkkelykset ja ravintokuidut. Hiilihydraattien tehtävänä on tuottaa elimistölle nopeasti energiaa, jolloin ne säästävät proteiineja elimistön tärkeisiin tehtäviin. Ihminen tarvitsee hiilihydraatteja lisäksi rasvan hajottamiseen. Ylimääräinen hiilihydraatti varastoituu glykokeeniksi tai rasvaksi, ja sitä voidaan käyttää energiana myöhemmin. (Ruokatieto 2014a.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan ihmisen tulisi saada 45–60 % koko päivän energiansaannistaan hiilihydraateista (VRN 2014). Ravintokuitua olisi hyvä saada 25–35 g päivässä. Painonkiiloa kohti tarvittava hiilihydraattimäärä on 5 g/kg. Kuitenkaan terveen ihmisen ei tarvitse laskea grammalleen hiilihydraattien määrää, vaan tärkeämpää on kiinnittää huomiota laatuun määrän sijaan. (Ruokatieto 2014a.)

Ruokavaliossa olevien hiilihydraattien tulisi olla hitaasti imeytyviä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että leipien, puurojen ja murojen valinnassa kannattaa kiinnittää huomiota siihen, että ne ovat täysjyvistä valmistettuja. Täysjyvätuotteet sisältävät paljon kuitua, ja kuitu aiheuttaa kylläisyyden tunteen, jolloin syöminen vähenee. Myös kasvikset sisältävät runsaasti kuituja. Niin sanottuja nopeita hiilihydraatteja on esimerkiksi vaaleassa leivässä ja sokeripitoisissa tuotteissa. Niitä kannattaa ruokavaliossa välttää, joskin satunnainen ja vähäinen syöminen ei ole haitallista. (Mustajoki 2012; VRN 2014.)

#### 4.1.2 Proteiinit

Proteiinit tarkoittavat valkuaisaineita, ja ne ovat elimistön suoja- ja energiaravintoaineita. Ne ovat välttämättömiä elämälle ja elimistö saa niistä energiaa. Proteiinien tehtävinä on muodostaa kasvuaikana uusia kudoksia, ja lisäksi niitä tarvitaan kudosten uusiutumiseen henkilön iästä riippumatta. Proteiinit kuljettavat ravintoaineita ja kaasuja veressä ja lisäävät elimistön vastustuskykyä muodostamalla vasta-aineita. Elimistö muodostaa proteiineista entsyymeitä ja hormoneja. (Ruokatieto 2014b.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan ihmisen tulisi saada proteiineista 10–20 % koko päivän energiansaannista (VRN 2014). Painokiloa kohti sitä suositellaan saatavan 1,1–1,3 g. Proteiinia saa helposti esimerkiksi lihasta ja maitotuotteista. Kavisruokavaliota suosivan kannattaa syödä monipuolisesti palkokasveja, pähkinöitä, siemeniä ja täysjyväviljaa riittävän proteiininsaannin turvaamiseksi. (Ruokatieto 2014b.)

Eläinkunnan proteiineja, kuten kananmunia, lihaa, kalaa ja maitotuotteita tulisi suosia, sillä niistä saa hyvälaatuisia proteiineja, sekä kaikkia elimistölle välttämättömiä aminohappoja. Aminohapot ovat elimistön rakennusaineita. Niistä yhdeksää erilaista on välttämätöntä saada ravinnosta, sillä elimistö ei pysty niitä itse rakentamaan. Elimistö tarvitsee lisäksi ei-välttämättömiä aminohappoja, joita se pystyy rakentamaan muista aminohapoista. (Ruokatieto 2014b.)

#### 4.1.3 Rasvat

Ihmisen elimistö saa rasvoista energiaa, välttämättömiä rasvahappoja sekä rasvaliukoisia vitamiineja. Rasvat voidaan jakaa kahteen ryhmään, jotka ovat pehmeät eli tyydyttymättömät ja kovat eli tyydyttyneet rasvat. Pehmeät ja kovat rasvat ovat erilaisia niin ulkonäöltään kuin laadultaan ihmisen ravitsemuksen kannalta. (Ruokatieto 2014c.) Rasvan laatu määräytyy sen sisältämien rasvahappojen mukaisesti. Rasva sisältää sitä enemmän hyviä rasvahappoja, mitä juoksevampaa se on. Näitä on etenkin kasviöljyissä, kuten rypsi- ja oliiviöljyissä, sekä kalassa, joten niitä kannattaa suosia. Sen sijaan kova rasva sisältää tyydyttyneitä rasvahappoja, joiden käyttö ruokavaliossa tulisi olla maltillista. Kovaa rasvaa on eläinkunnan tuotteissa, etenkin maitorasvassa, lampaan- ja naudanrasvassa sekä kookosrasvassa. (Ruokatieto 2014c.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan ihmisen tulisi saada rasvoista 25–40 % päivän energi-ansaannista (VRN 2014.) Tästä määrästä tyydyttyneitä eli kovia rasvoja saisi olla korkeintaan 10 %, jolloin pehmeiden rasvojen osuuden tulisi olla vähintään 15–30 %. Kun yksi gramma proteiinia tai hiilihydraattia sisältää 4 kcal, on yhden gramman rasvaa sisältämä energiamäärä yli kaksinkertainen, 9 kcal/g. Tämä on syy siihen, miksi rasvainen ruoka lihottaa helposti. Lisäksi tulee muistaa, että elimistö muuttaa kaiken ylimääräisen proteiinin ja hiilihydraatin elimistöön varastoituvaksi rasvaksi. (Ruokatieto 2014c.)

Painonhallinnan kannalta on hyvä kiinnittää huomiota käytettävien liha- ja maitotuotteiden rasvapi-toisuuksiin sekä ruoanvalmistuksessa käytettävän rasvan määrään. On hyvä huomioida, että useat vähärasvaisina mainostetut tuotteet, kuten jogurtit sisältävät paljon sokeria. Tuoteselosteita on hyvä lukea ostospäätöksiä tehdessä. (Mustajoki 2012; VRN 2014.)

#### 4.1.4 Ravitsemukseen liittyviä käsitteitä

Seuraavassa luettelossa on avattu joitakin ravitsemukseen liittyviä käsitteitä, jotka on mielestämme tärkeää ymmärtää luettaessa ravitsemusta käsittelevää tietoa.

- Energia = Voidaan mitata jouleilla (J) tai kaloreilla (cal). Molemmat ovat erittäin pieniä yksiköitä, joten ne kerrotaan yleensä 1 000:lla, jolloin saadaan kilojouleja (kJ) ja kilokaloreita (kcal). Koska kalori-sana on vakiintunut suomen kieleen tässä yhteydessä, käytämme tässä materiaalissa energian yksikkönä kilokaloria (kcal). (ks. Ruokatieto 2015.)

- Energian kulutus = Ihminen tarvitsee energiaa perusaineenvaihdunnan, aterioiden aiheuttaman energian kulutuksen ja liikunnan ylläpitoon. Perusaineenvaihdunnan kuluttama energiamäärä tarvitaan peruselintoimintojen kuten hengityksen ja verenkierron ylläpitoon. (Yki-Järvinen 2012, 210.)

- Energiansaanti = Se määrä energiaa, jonka ihminen saa ravinnosta. Energiansaannin ja kulutuksen tulee olla tasapainossa normaalipainon ja terveyden ylläpitämiseksi (Lahti-Koski ja Rautavirta 2012, 237.)

- Energiantarve = Aikuisella se määrä energiaa, joka pitää kehon painon ja koostumuksen sekä fyysisen aktiivisuuden sellaisella tasolla, että se on terveyttä ylläpitävää (Lahti-Koski ja Rautavirta 2012, 237).

- Energiatiheys = Ruoan energiasisältö esimerkiksi painoyksikköä kohti (kcal/100 g). Energiatiheintä on rasva 9 kcal/g, hiilihydraattien ja proteiinien energiatiheys on 4 kcal/g. Ruokatieto 2015; Suomen Kilpirauhasliitto ry 2015.)

- Ravintoainetiheys = Ravintoaineiden eli vitamiinien ja kivennäisaineiden määrä tiettyä energia-yksikköä kohti (kcal). Ravintoainetiheyttä voidaan nostaa vähentämällä ruokavaliosta kovien rasvojen ja sokereiden lähteitä (rasvainen liha/juusto, sokeripitoiset tuotteet) ja lisäämällä vähärasvaisten proteiinilähteiden (kana, vähärasvainen liha) ja kuitupitoisten hiilihydraattilähteiden (täysjyvätuotteet) saantia. (Lahti-Koski ja Rautavirta 2012, 238.)

#### 4.1.5 Ruokapäiväkirja painonhallinnan tukena

Jos henkilöllä on vaikeuksia painonhallinnassa, ruokapäiväkirjaa pitämällä saa realistisen käsityksen siitä, mitä todella syö. Tärkeää painonhallinnassa on hahmottaa syömistensä ja juomistensa kokonaisuus. Kun ruokapäiväkirjaa alkaa pitää, on tärkeää merkitä siihen mahdollisimman tarkasti kaikki mitä päivän aikana syö tai juo. Ruokapäiväkirjaan kirjataan ruokailun kellonaika, mitä on syönyt ja

minkä verran. Lisäksi siihen voi kirjata, missä on syönyt ja millainen mieliala on ruokailun aikana ja sen jälkeen. Kun omia ravitsemustottumuksiaan alkaa selvittää ruokapäiväkirjan avulla, tärkeää on syödä tavanomaisten ruokailutottumustensa mukaisesti, jolloin ruokavalion epäkohdat tulevat ilmi ruokapäiväkirjaa tarkistaessa. Jos ruokapäiväkirjan pitämisen aikana syö normaalista poiketen, ei se anna todellista kuvaa henkilön ruokailutottumuksista ja syömiskäyttäytymisestä. Ruokapäiväkirjaa olisi hyvä pitää noin viikon ajan sellaisena ajankohtana, kun arki on normaalia, eli ei esimerkiksi jouluna tai muiden juhlapyhien aikaan kun ruokailu on perinteisesti arjesta poikkeavaa. (Niemi 2007, 57–59.)

Kun ruokapäiväkirjaa on pidetty suunnitellun ajan verran, on vuorossa sen tarkastaminen. Ruokapäiväkirjan tarkistamisessa kannattaa kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin:

- Aika: Onnistuneen painonhallinnan kannalta ruokaileminen tasaisin väliajoin on tärkeää. Tällöin nälkä ei pääse kasvamaan liian suureksi, annoskoot on mahdollista pitää pieninä, ja turha nappostelu vähenee. Hyvä aamiainen edistää painonhallintaa, joten ruokapäiväkirjasta on hyvä tarkastaa, onko aamiainen syöty. Ruokapäiväkirjan aika-sarakkeesta näkee myös sen, vaikuttavatko esimerkiksi vapaapäivät syömiskäyttäytymiseen.
- Paikka: Kotona syödään eri tavalla kuin ravintoloissa tai kahviloissa. Paikka-sarakkeesta voi tarkistaa, missä on kuluneen viikon aikana syönyt ja miten. Jos jossakin tietyssä paikassa tulee esimerkiksi napposteltua toistuvasti, henkilö voi miettiä miksi näin käy.
- Energian saanti: Mitä söin- ja minkä verran-sarakkeiden avulla voi laskea sen, kuinka paljon energiaa on saanut ruoasta ja juomasta ruokapäiväkirjan pitämisen aikana. Energiansaannin laskeminen on hieman työlästä, mutta kertoo totuuden siitä, minkä verran ruoasta saa energiaa. Energiansaannin laskemisessa voi käyttää apuna esimerkiksi Finelin internetsivuilta löytyvää laskuria. Koska rasvat ovat energiatiheimpiä ravintoaineita, niiden osuus päivän energiensaannista on hyvä tarkistaa. Rasvoja vähentämällä, ja korvaamalla ne esimerkiksi kasviksilla voi pienentää energiensaantiaan helposti. Koska ihminen tarvitsee kuitenkin myös rasvoja, niiden laatuun on kiinnitettävä huomiota. Jos on tottunut käyttämään esimerkiksi leivän päällä voita, sen vaihtaminen kasvisrasvavaihteeseen parantaa päivittäin saadun rasvan laatua. Salaatinkastikkeet ovat usein rasvaisia, ja rasvan laatu ei välttämättä ole hyvä, joten salaatinkastikkeen vaihtaminen esimerkiksi rypsi- tai oliiviöljyyn on hyvä vaihtoehto. (Niemi 2007, 57–59.)

#### 4.2 Yleiset liikuntasuosituksukset ja painonhallinta

Painonhallinnan kannalta liikunnan tärkein hyöty on se, että se kuluttaa energiaa. Energiaa kuluu sitä enemmän, mitä rasittavampaa liikunta on. Laihduttajalle liikunnan harrastaminen on suotavaa, sillä pelkällä ruokavaliolla laihduttaessa rasvakudoksen lisäksi häviää myös lihaskudosta. Liikuntaa lisäämällä lihaskudoksen häviämistä voidaan estää ja sen määrä voi jopa lisääntyä. Painonhallinnan kannalta lihaskudoksen lisääntyminen on hyödyllistä, sillä lihakset kuluttavat energiaa myös levossa. (Suni ja Husu 2012, 19–40.)

Painonhallinnassa kaikenlainen liikunta on suositeltavaa, ja esimerkiksi pelkällä arkiliikunnan lisäämisellä on suotuisia vaikutuksia. Tutkimusten mukaan arkiliikunnan on katsottu olevan jopa tehokkaampaa kuin vapaa-ajan liikunnan. Arkiliikunnan teho perustuu siihen, että se toistuu useita kertoja päivän aikana ja näin ollen vaikuttaa pitkin päivää. Arkiliikuntaa on helppo lisätä esimerkiksi kävele-

mällä tai pyöräilemällä matkat töihin ja harrastuksiin tai valitsemalla portaat hissien sijaan. Parhaimmillaan arkiliikunnasta tulee tapa, jota ei edes ajattele. (UKK-instituutti 2014.)

Terveyskunnoksi kutsutaan fyysisen kunnan tekijöitä, jotka ovat yhteydessä ihmisen fyysiseen toimintakykyyn ja terveyteen. Terveysliikunta tarkoittaa kaikkea fyysistä aktiivisuutta, joka parantaa tai ylläpitää terveyskuntoa. Terveyskunto koostuu esimerkiksi hyvästä kestävydestä, tasapainosta, lihasvoimasta ja -kestävyydestä sekä yksilölle sopivasta painosta ja vyötärön ympäröksestä. (Fogeholm ja Oja 2005, 77–78.)



KUVA 1. Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2014)

Urho Kekkosen kuntoinstituuttisäätiö (UKK-instituutti) julkaisi vuonna 2004 Liikuntapiirakan (kuva 1), jossa tiivistyy 18–64-vuotiaiden viikoittaiset terveysliikuntasuositukset. Suositusten mukaan kaikille suositellaan kohtuullisesti kuormittavaa kestävyysliikuntaa, esimerkiksi reipasta kävelyä vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa tai kuormittavampaa liikuntaa, esimerkiksi juoksua tunti 15 minuuttia viikossa. Viikoittaisen liikuntamäärän voi jakaa vähintään 10 minuutin jaksoihin, jolloin esimerkiksi kävelemällä puoli tuntia viitenä päivänä viikossa viikoittainen suositusten mukainen kestävyysliikunnan määrä täyttyy. Kestävyysliikunnan lisäksi kahdesti viikossa tulisi harrastaa lihaskuntoa ja liikehallintaa parantavaa ja ylläpitävää liikuntaa, esimerkiksi kuntosaliharjoittelua tai venyttelyä. (Liikunta: Käypä hoito-suositus 2012; UKK-instituutti 2014.)

Liikuntapiirakan avulla on tarkoitus parantaa kestävyyskuntoa, kohentaa lihaskuntoa ja kehittää omaa liikehallintaa. Liikuntapiirakka soveltuu kaikenlaisille kuntoilijoille, sillä liikunnan kuormittavuuden voi valita oman kuntotasonsa ja tavoitteiden mukaan. On saatu uutta näyttöä siitä, että minimisuositusta rasittavampi tai pitkäkestoisempi liikkuminen lisäävät terveyshyötyjä. Kestävyysliikunnalla voidaan parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä edistää keuhkojen, verisuonten ja sydämen terveyttä. Lisäksi se parantaa veren rasva- ja sokeritasapainoa. (UKK-instituutti 2014.)

## 5 TERVEYSTIETOA TARJOAVA VERKKOAINEISTO

Internet eli maailmanlaajuinen tietoverkko on eri yksityisten henkilöiden, yritysten ja yhteisöjen tietoverkkojen ja tietokoneiden yhteenliittymä. Internetissä on käytössä erilaisia palveluita, joista tunnetuimpia ja käytetyimpiä ovat sähköposti ja WWW (World Wide Web). World Wide Web muodostuu eri puolilla verkkoa palvelimille tallennetuista, toisiinsa linkitetyistä sivuista. Se sisältää miljardeja sivuja, ja se on sisällöltään muuttuva, sillä uusia sivuja julkaistaan jatkuvasti samalla kun osa sivuista poistuu. WWW-sivut julkaistaan palvelimelle joita ylläpitävät internetoperaattorit. Internetiä käytetään pääasiassa tietokoneella, mutta sitä voidaan käyttää myös matkapuhelimella. (Keränen, Lamberg ja Penttinen 2006, 23; Korpela ja Linjama 2005, 5.)

Vuonna 2014 Tilastokeskuksen tekemän tutkimuksen mukaan syys-marraskuussa 2014 internetiä käytti 16–24-vuotiaista suomalaisista 99 %. Samasta ikäryhmästä 87 % käytti internetiä matkapuhelimellaan jossain muualla kuin kotona tai työpaikalla. Sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tietoa etsi 16–24-vuotiaista 74 % syys-marraskuussa 2014. (SVT 2014.)

### 5.1 WWW-sivun tekoprosessi ja tekijänoikeudet

WWW-sivujen tekeminen on prosessi, joka etenee sisällön suunnittelun kautta toteutukseen ja lopulta valmiin sivun julkaisuun. Suunnitteluvaiheeseen sisältyy WWW-sivun sisällön, rakenteen ja ulkonäön suunnittelu. Lisäksi suunnitteluvaiheessa mietitään kenelle ja miksi WWW-sivu tehdään. Kun WWW-sivun kohderyhmä on tarkkaan rajattu, on sisältöä helpompi suunnitella. Rakennesuunnitelmalla voidaan hahmottaa, miten WWW-sivujen eri osat toimivat yhdessä sekä suunnitellaan aloitus-sivu ja alemman tason sivut. Käyttöliittymäsuunnitelmassa suunnitellaan WWW-sivujen ulkonäkö hahmottelemalla miten painikkeet, kuvat ja linkit sijoittuvat sivulla. Toteutusvaiheessa WWW-sivuista koostetaan mallisivu testausta ja virheiden tarkistamista varten. Valmis WWW-sivu siirretään internetin palvelimelle julkaisuvaiheessa. Jotta WWW-sivut pysyvät ajantasaisina, tulee sillä olla nimetty vastuuhenkilö, joka huolehtii päivittämisestä. (Keränen ym. 2006, 9–15; Korpela ja Linjama 2005, 50.)

Tekijänoikeudella tarkoitetaan sitä, että teos kuuluu tekijälleen ja on tämän omaisuutta. Tekijänoikeus on sillä henkilöllä, joka on luonut uuden teoksen. Teos voi olla esimerkiksi kirjallinen tai taiteellinen. Tekijänoikeuden syntyminen edellytyksiä ovat muun muassa teoksen uutuus, ainutkertaisuus ja riittävä omaperäisyys. Tekijänoikeudet määritetään tekijänoikeuslaissa. Digitaalisessa julkaisutoiminnassa tekijänoikeuksien merkitys korostuu, sillä julkaisujen kopioiminen ja jakaminen on helppoa. Valokuvan tekijänoikeus on aina kuvan ottajalla. Kuvassa esiintyvillä henkilöillä ei ole tekijänoikeutta, mutta heiltä on kuitenkin kysyttävä lupa kuvan julkaisuun. (Keränen ym. 2006, 18–20; Tekijänoikeuslaki L 1961/404.) Tekijänoikeuksia noudattaaksemme käytämme sähköisessä materiaalisamme vain itse ottamiamme ja tekemiämme kuvia ja taulukoita. Näiden lisäksi käytämme kuvankaappaus-työkalulla otettua kuvaa Finelin verkkosivuilta, jonka julkaisuun olemme kysyneet luvan.



## 5.2 PDF-tiedosto

PDF eli Portable Document Format-tiedosto on sähköinen julkaisu, jota voidaan käyttää sähköisten lomakkeiden, dokumenttien ja julkaisujen jakamiseen ja arkistointiin sekä painettujen julkaisujen siirtämiseen internetiin. PDF-tiedoston katselu vaatii tietokoneeseen esimerkiksi Adobe Reader -ohjelman. PDF-tiedosto soveltuu hyvin internetjakeluun, sillä se sisältää oman suojauskäytännön, jonka avulla voidaan määritellä muokaus- ja tulostusoikeuksia. Salasanan avulla muokkaaminen ja tulostaminen voidaan tarvittaessa estää kokonaan. (Keränen ym. 2006, 6.)

PDF-tiedostoon voidaan liittää erilaisia toimintoja, esimerkiksi hyperlinkkejä, ääntä ja videota. Kaikki toiminnot ja ulkoasu säilyvät PDF-tiedoston mukana, jolloin tiedosto näyttää samalta käyttöjärjestelmästä huolimatta. PDF-tiedosto voidaan luoda esimerkiksi Adobe InDesign -ohjelmalla. (Keränen ym. 2006, 216.)

## 5.3 WWW-sivun ulkoasu

WWW-sivun ulkoasua suunniteltaessa otetaan huomioon, millaiselle kohderyhmälle sivut ovat suunniteltu. Kohderyhmä vaikuttaa WWW-sivun väriytykseen, kuviin, tekstityyppiin ja tekstin määrään sekä muuhun grafiikkaan. Sivujen kiinteiden elementtien, esimerkiksi taustakuvan, tulee olla samanlainen jokaisella sivulla, jotta sivuston ulkonäkö säilyy yhtenäisenä. WWW-sivuilla tekstilohkot ovat yleensä aina suorakulmion muotoisia. Sivujen tekijän sekä lukijan kannalta on helpointa, että teksti on yhtenä palstana. (Korpela ja Linjama 2005, 356–358.)

WWW-sivun sisällön olisi hyvä olla lyhyt ja ytimekäs sekä mahtua kerralla selaimen ikkunaan. Jos sisältöä on paljon, käytetään monitasoista rakennetta, jossa on pääsivu ja sisältösivut aiheen tarkempaa käsittelyä varten. Pääsivulla aiheesta kerrotaan lyhyesti ja sieltä ovat linkit sisältösivuille. Jokaiselta sisältösivulta tulee olla linkki takaisin pääsivulle. Sisällön jakaminen usealle sivulle on myös teknisesti helpompaa, sillä suuren dokumentin latautuminen kestää usein kauan. Linkkien pitää erottua taustasta ja muusta tekstistä, sekä sen tekstin tulee olla kuvaava. WWW-sivun voi tehdä PDF- tai Word-muotoon, jos siitä haluaa tehdä tulostettavan. (Korpela ja Linjama 2005, 130–133.)

Sivun taustaa suunniteltaessa on käytettävä erityistä harkintaa, sillä suuren osan sivun tunnelmasta luo tausta. Taustan värillä voi olla suora yhteys sivun käytettävyyteen. Esimerkiksi sininen mielletään usein raikkaaksi väriksi, keltainen puolestaan lämpimäksi ja myönteiseksi. Taustan väriin vaikuttaa sivun kohderyhmä ja aihe. Esimerkiksi lapsille suunnatulla www-sivulla taustan on hyvä olla värikäs ja pastellivärejä voi käyttää. Fontin värin tulee erottua selkeästi taustasta. WWW-sivulla ei välttämättä tarvitse olla taustakuvaa, sillä se voi tehdä ulkoasusta sekavan. (Korpela ja Linjama 2005, 243–244, 362, 392–393.)

WWW-sivun tekstin tulee olla ymmärrettävää ja selkeää asiatekstiä, sekä kieliasun tulee olla virheetön ja huoliteltu. Tekstin tyylissä huomioidaan kohderyhmä. WWW-sivun pääasian pitäisi tulla lukijalle selväksi heti alussa, jotta lukija jatkaisi lukemista eteenpäin. Tekstissä ilmenevät lyhenteet ja kä-

sitteet on selitettävä lukijalle, eikä siinä saa esiintyä loukkaavia sanoja. Fontin tulee olla selkää ja yksinkertaista. WWW-sivujen lukemisen helpottamiseksi tulisi käyttää samaa fonttia koko sivustolla. Yleisilmeeseen ja luettavuuteen voidaan vaikuttaa tekstin kursivoinnilla, lihavoinnilla, rivivälillä ja asettelulla. (Korpela ja Linjama 2005, 166–169, 178–179, 372–373.)

Kuvia käyttämällä voidaan havainnollistaa ja lisätä lukijan mielenkiintoa. Kuvaton teksti voi olla tylsää. Kuvien pitää liittyä sivuston aiheeseen, eikä niitä saa olla liikaa. Kuvien käytössä on huomioitava se, että niitä on hankalampi päivittää kuin tekstiä. Pääsivulle on hyvä sijoittaa sekä kuvia että tekstiä, jotta se herättää lukijan kiinnostuksen. Hyvällä pääsivulla on käytetty vain vähän värejä, sekä siellä on lyhyt kuvaus sivuston aihepiiristä ja linkkilista sivuston sisällöstä. Kuvat ovat yleensä suorakaiteen muotoisia. Kuvia voidaan hankkia esimerkiksi ottamalla niitä itse digitaalikameralla, skannaamalla ja piirto-ohjelmilla. Jos sivuilla on logo, huomioidaan, että se on jokaisella sivulla samassa kohdassa. (Korpela ja Linjama 2005, 202–203, 207, 210–211, 214, 218–219.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksenamme oli tuottaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän verkkosivuille nuorille aikuisille tarkoitettua materiaalia painonhallinnasta. Kohderyhmänämme olivat 18–20-vuotiaat, mahdollisesti juuri kotoa pois muuttaneet nuoret aikuiset. Materiaalin tavoitteena on tuoda nuorille aikuisille luotettavaa tietoa ja pyrkiä vaikuttamaan heidän valintoihinsa ravitsemuksen ja liikunnan suhteen. Lisäksi tavoitteenamme oli vaikuttaa nuorten aikuisten elämäntapoihin ja saada heidät omaksumaan painonhallinnan keinot osaksi jokapäiväistä elämää, jolloin lihavuuden ennaltaehkäisy ja omahoito on mahdollista. Tavoitteen mahdollistumisen kannalta on tärkeää, että materiaali on mahdollisimman mielenkiintoinen, käytännönläheinen ja jo olemassa olevaa tietoa hyödyntävä. Vaikka terveellisiä elämäntapoja ravitsemuksen ja liikunnan suhteen ei olisi lapsuudenkodissa omaksuttu, nuorena on vielä hyvin aikaa muuttaa valintojaan terveellisempään suuntaan, ja pysäyttää mahdollinen lihominen.

Tavoitteenamme oli tehdä sellainen verkkomateriaali, jota toimeksiantaja pystyy työelämässä hyödyntämään. Materiaalista on tarkoitus koostaa sellainen, jota esimerkiksi Ylä-Savon SOTE ky:n alueen terveydenhoitajat voivat hyödyntää työssään. Itsemme kannalta tavoitteena tulevana sairaanhoitajina on saada tietoa painonhallinnasta ja omaksua keinot sen ohjaamiseen potilastyössä. Lisäksi tavoitteenamme on ymmärtää mikä merkitys terveyden edistämisellä ja lihavuuden ennaltaehkäisyllä on sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Haluamme tuottaa sähköistä materiaalia, jotta tieto olisi helpposti ja nopeasti saatavilla. Nykypäivänä lähes kaikki tieto on verkossa, ja nuoret aikuiset osaavat myös hyödyntää internetiä tiedon hakemiseen. Myös toimeksiantajamme toive oli saada verkkoon materiaalia painonhallinnasta, koska sellainen puuttuu. Vaikka kohderyhmämme on rajattu, kaikenikäiset tulevat hyötymään sivulle tuotettavasta materiaalista.

Opinnäytetyöllämme oli kolme tehtävää.

1. Hankkia sellaista näyttöön perustuvaa, luotettavaa ja keskeistä tietoa, jonka avulla saadaan koostettua materiaali painonhallinnasta.
2. Selvittää millainen on sopiva terveyden edistämisen materiaali kohderyhmällemme.
3. Tuottaa kohderyhmälle sopiva ja vaikuttava materiaali painonhallinnasta ja sen keinoista.

Mielestämme pystymme tällaisella materiaalilla osaltamme vaikuttamaan siihen, että entistä harvempi lihoo aikuisiässä, ja toisaalta taas siihen, minkälaisia esimerkkejä kohderyhmäämme kuuluvat antavat omalle jälkikasvulleen. Kun terveelliset elämäntavat opitaan jo lapsuudessa, lihominen ei ole niin todennäköistä kuin epäterveellisiä elämäntapoja noudattamalla. Lopulta terveelliset ruokailu- ja liikuntatottumukset ovat jokaisen itse päätettävä asia, mutta materiaalitamme saa keinoja niiden toteuttamiseksi.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä. Tässä luvussa kerromme millainen on toiminnallinen opinnäytetyö, opinnäytetyömme taustasta, lähteiden keruusta ja opinnäytetyön toteutuksesta. Toteutimme opinnäytetyönämme verkkomateriaalin nuorille aikuisille painonhallinnan tueksi.

Kerromme tässä luvussa tarkasti verkkomateriaalin sisällöstä ja toteutukseen liittyvien valintojen perusteista. Verkkomateriaali pohjautui teoreettiseen viitekehykseen, jonka teimme vuoden 2014 aikana. Koostimme verkkomateriaalin tekemämme työsuunnitelman mukaisesti.

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa sitä, että yhdistetään toiminnallisuus eli ammatillinen taito ja teoreettisuus eli viitekehys, jolla tarkoitetaan ammatillista tietoa. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla kehittämistyö tai projekti. Tehtävä tuotos voi olla kirja, kansio, vihko, opas, video, verkkosivusto, verkkojulkaisu tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulkitaan tutkimustietoa tapauskohtaisesti. Tällöin se saa aina suoraan sovelletun, käytännöllisen ja toiminnallisen muodon kehitettävässä tuotoksessa. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy kaksi osaa, jotka ovat toiminnallinen osuus eli produkti, sekä prosessin dokumentointi ja arviointi eli opinnäytetyöraportti. Opinnäytetyössä on tärkeää ilmetä tuotoksen työelämälähtöisyys, sillä toiminnallisella opinnäytetyöllä on hyvä olla toimeksiantaja. (Vilka ja Airaksinen 2003, 16–17; Airaksinen 2009; Vilka 2010.)

Hyvä ja tarpeellinen aihe opinnäytetyölle auttaa luomaan suhteita työelämään ja lisää tekijän omaa tietämystä aiheesta. Yleensä toiminnallisella opinnäytetyöllä on toimeksiantaja, jolloin opinnäytetyöllä on mahdollista näyttää omaa osaamista mahdolliselle tulevaisuuden työnantajalle. Koska toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää jotakin konkreettista teoriatiedon pohjalta, on opinnäytetyön tekijällä hyvä mahdollisuus tuoda esille omaa soveltamiskykyään ja kehittää omaa luovuuttaan. Silloin kun opinnäytetyöllä on toimeksiantaja, opinnäytetyöprosessin aikana opiskelija saa lisää kokemusta vastuun ottamisesta, kehittyä projektityöskentelyssä ja edistää omaa ammatillista kasvuaan. Lisäksi opinnäytetyöprosessin aikana opiskelija pääsee tekemään itsenäisiä päätöksiä, kehittää ongelmanratkaisutaitojaan ja oppii soveltamaan oppittuja asioita työelämään. (Vilka ja Airaksinen 2003, 16–17.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija osoittaa kykyään yhdistää teoriaa käytäntöön, tarkastelee kriittisesti teorian ja käsitteiden liittämistä käytännön ratkaisuihin sekä kehittää alan ammattikulttuuria. Tämän vuoksi olennaisena osana toiminnallista opinnäytetyötä on vankka tietoperusta. Siihen kuuluvat lisäksi tuotos ja raportin kirjoittaminen. Tietoperusta tulee rajata tärkeimpiin ja keskeisimpiin käsitteisiin, sillä ilman rajausta opinnäytetyön toteutuksessa tulee ongelmia ajan kanssa ja se kasvaa liian suureksi. (Vilka ja Airaksinen 2003, 41–43.)

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska halusimme tuottaa jotakin konkreettista. Konkreettisen materiaalin tuottaminen tuntui meistä hyödyllisemmältä kuin jonkin sellaisen tutkimuksen tekeminen, joka saattaisi jäädä kokonaan hyödyntämättä. Koska toimeksiantajamme halusi verkkomateriaalin tai oppaan, oli toiminnallinen opinnäytetyö senkin vuoksi ainoa vaihtoehto.

## 7.2 Tiedonhankinta

Aloitimme lähteiden etsimisen tutustumalla toiminnallisesta opinnäytetyöstä kertoviin kirjoihin. Tämän jälkeen etsimme tietoa ravitsemuksesta ja liikunnasta painonhallinnan keinoina. Koska valitsimme terveyden edistämisen näkökulman, oli meidän etsittävä tietoa myös terveyden edistämisen eri menetelmistä. Koska halusimme tuotoksemme tulevan verkkoon, tarvitsimme tutkimustietoa siitä, miksi juuri verkkomateriaalin kokoaminen oli sopiva tapa opinnäytetyömme toteutukseen. Tutkimustiedon etsimiseen käytimme Nelli-portaalin Cinahl-, Medic- ja Pubmed-tietokantoja, joista haimme tietoa esimerkiksi hakusanoilla ja -lausekkeilla ”terveyden edistäminen”, ”painonhallinta+liikunta”, ”health promotion+technology”. Lisäksi etsimme tietoa Terveysportti-tietokannasta, hoitotieteen lehdistä ja yleisistä hakukoneista, kuten Googlesta.

Tutkiessamme lähteitä arvioimme niiden luotettavuutta. Pyrimme siihen, että lähteemme eivät olisi yli kymmenen vuotta vanhoja. Käytimme kuitenkin Vilkan ja Airaksisen vuonna 2003 julkaisemaa kirjaa *Toiminnallinen opinnäytetyö*, koska kirjan käyttöä suositeltiin ja uudempaa versiota ei ollut. Lisäksi käytimme samojen tekijöiden uudempia verkkojulkaisuja, joissa oli samaa tietoa kuin kirjalähteessä.

Lähteiden keräämisen jälkeen aloimme kirjoittaa opinnäytetyömme teoriaosuutta aluksi ravitsemuksesta ja liikunnasta painonhallinnan keinoina. Ohjaajamme ohjasi meitä kirjoittamaan terveyden edistämisen eri menetelmistä sekä teknologian hyödyntämisestä. Opinnäytetyömme teoriaosuus käsittelee ravitsemusta ja liikuntaa painonhallinnan keinoina sekä terveyden edistämisen eri menetelmiä. Lisäksi siinä käsitellään lihavuutta, sen syitä ja seurauksia, sillä painonhallinnalla pyritään ehkäisemään lihavuutta. Opinnäytetyömme avainsanoja ovat terveyden edistäminen, liikunta, painonhallinta ja ravitsemus.

## 7.3 Verkkomateriaalin toteutus

Kun olimme saaneet työsuunnitelmamme hyväksytyksi, aloitimme materiaalin (liite1) kirjoittamisen opinnäytetyöhömmä kerättyä materiaalia käyttäen ja suunnitelmamme mukaisesti. Materiaalin työstäminen oli alkuvaiheessa hankalaa aikatauluongelmien vuoksi. Koska suunnitelmamme oli kuitenkin hyväksytty, kirjoitimme materiaalia sitä mukailleen.

Tavoitteenamme oli, että kun jossakin vaiheessa pääsisimme tietotekniikassa auttavan ihmisen kanssa palaveeraamaan, meillä olisi valmis materiaali, joka tarvitsisi vain laittaa verkkoon. Huhtitoukokuussa palaveerasimme Ylä-Savon SOTE ky:n yhteyshenkilön ja atk-vastaavan kanssa, jolloin

sovimme lopullisen materiaalin muodosta. Atk-vastaava suositteli meitä tekemään PDF-muotoisen sähköisen materiaalin, joka sopi meillekin hyvin.

### 7.3.1 Verkkomateriaalin sisältö

PDF-muotoinen verkkomateriaali (liite 1) alkaa kansilehdellä, joka informoi lukijaa materiaalin aiheesta. Ensimmäinen tekstisivu puhuttelee lukijaa ja kiinnittää jo ensimmäisessä lauseessa kohderyhmään kuuluvan henkilön huomion. Vaikka lukija ei kuuluisi kohderyhmään, saa hän muutaman lauseen päästä selville, että materiaalista hyötyvät kaikenikäiset. Johdantoon kirjoitimme lyhyesti materiaalin aihepiireistä, ja siitä, että se on tehty Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Johdannossa tulee lisäksi ilmi se, että painonhallintaan tähtäävä elämäntapamuutos on vaiheittainen prosessi, joka sisältää muutoksen eri vaiheita.

Halusimme käyttää materiaalin pohjana sovelletusti ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, motivoivaa haastattelua sähköisessä muodossa sekä muutosvaihemallia. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on toimintamalli, joka keskittyy henkilön voimavaroihin. Siinä tutkitaan ja hyödynnetään henkilön kykyjä, taitoja ja osaamista ongelman ratkaisemisessa tai tavoitteiden saavuttamisessa. Toimintamallille on ominaista ratkaisujen, tavoitteiden ja päämäärien löytäminen sekä tulevaisuuteen suuntautuminen ja toiveikkuuden ja voimavarojen etsiminen ja tukeminen. (Niemi-Pynttari 2014.)

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa tarjoaa vaihtoehtoja ja keinoja painonhallinnan tueksi ja motivoivan haastattelun ideana on saada henkilö itse ajattelemaan aktiivisesti muutosta. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.) Motivoiva haastattelu tulee ilmi materiaalistamme esimerkiksi seuraavilla tavoilla: Heti johdannossa lukijan syyllä lukea materiaalia asetetaan olettamus, ”Olet luultavasti klikannut itsesi tälle sivustolle, koska haluat lisää tietoa painonhallinnasta. Ehkä olet huolissasi omasta painostasi, terveydestäsi, ja olet ajatellut edistää terveyttäsi ruokavalion ja liikunnan avulla”. Tällä virkkeellä lukija saadaan johdateltua aiheeseen ja ajattelemaan sitä aktiivisesti. Motivoivassa haastattelussa tehokkaita ovat avoimet kysymykset, joten niitä löytyy materiaalistamme runsaasti sekä otsikoista että teorialiedon päätteeksi tehdyistä laatikoista.

Motivoivan haastattelun tavoitteena on voimistaa yksilön sisäistä motivaatiota muutokseen. Tärkeää on, että tässä tapauksessa lukija kokee voivansa itse päättää asioista. Tämä toteutuu antamalla neutraalia informaatiota ja ottamalla lukija mukaan keskusteluun. Tällöin lukija saa tilaa oman motivaation kehittymiseen ja voi itse päätyä ratkaisuun, jolla edistää terveyttään. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.) Neutraalin informaation antamisen olemme ottaneet huomioon kirjoittamalla materiaaliin laajasti lihavuudesta, painonhallinnasta sekä ravitsemuksesta ja liikunnasta. Juuri informaation antamisen tärkeyden vuoksi emme tehneet lyhyttä ja tiivistä materiaalia, vaan päädyimme kirjoittamaan aiheista laajasti ja kokoamaan jokaisesta aihealueesta tärkeimpiä asioita lukujen loppuun.

Muutosvaihemallia hyödynsimme työssämme seuraavilla tavoilla: Esiharkinta- ja harkintavaiheessa olevaa henkilöä materiaalimme tukee antamalla konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka pienet muutokset vaikuttavat painonhallinnassa. Esimerkkinä tästä teimme taulukon, jossa vertailimme esimer-

kiksi hedelmän ja suklaapatukan energiamääriä, tai kalorinkulutusta kun liikutaan autolla tai kävelen. Esiharkinta- ja harkintavaiheessa olevan on tärkeää saada aiheesta tietoa, jota materiaalissamme on runsaasti. Esittelimme suomalaiset ravitsemussuositukset lyhyesti ja kokosimme niistä tiiviin infolaatikon, josta lukija voi helposti katsoa, kuinka ruokailutottumuksiaan voi pienillä muutoksilla muuttaa terveellisempään suuntaan. Otimme huomioon myös sen, että kohderyhmäämme kuuluu esimerkiksi opiskelijoita, joten annoimme vinkkejä siitä, kuinka tervellistä ruokaa saa edullisesti.

Valmistelu- ja aloitusvaiheessa olevaa henkilöä materiaalimme tukee muun muassa esimerkkiaterioiden kautta. Suunnittelimme suomalaisten ravitsemussuositusten pohjalta materiaaliin kaksi esimerkkiä päivän aterioista, joten lukija saa konkreettisia esimerkkejä siitä, millainen voi olla painonhallintaa tukeva päivän ruokailu. Materiaalistamme löytyy lisäksi linkkejä sivustoille, jotka käsittelevät painonhallintaa ravitsemuksen ja liikunnan keinoin.

Ylläpitovaiheessa olevalle henkilölle seuranta on tärkeää saadun tuloksen ylläpitämiseksi. Seurannan tueksi linkitimme materiaaliin älypuhelinsovelluksia, joiden avulla on mahdollista pitää omaa ruokaa ja liikuntapäiväkirjaa. Lisäksi materiaalistamme löytyy valmis pohja ruokapäiväkirjaa varten sekä ohjeet sen täyttämiseen ja tarkistamiseen. Materiaalista löytyy myös liikuntapäiväkirja, jonka voi halutessaan tulostaa.

Ylläpitovaiheessa palautteen saaminen on tärkeää, mutta sen antaminen on meidän puoleltamme mahdotonta. Tämän vuoksi suosittelimme materiaalissamme lukijaa käyttämään älypuhelinsovelluksia, jotka antavat palautetta syötettyjen tietojen perusteella, sekä peiliä, vaakaa ja mittanauhaa palautteen antajana ja seurannan tukena. Materiaalissa on suoria linkkejä osoitteisiin, joista saa ladata omaan älypuheliimeen sopivia painonhallintasovelluksia.

Halusimme kirjoittaa materiaalin niin, että se puhuttelee lukijaa, joten suuri osa tekstistä on kirjoitettu yksikön toisessa persoonamuodossa. Motivoivan haastattelun ja ratkaisukeskeisen mallin mukaisesti materiaalissa asetetaan kysymyksiä ja annetaan erilaisia vaihtoehtoja lukijalle. Teksti on kannustavaa ja rohkaisevaa, mutta siinä korostuu lukijan oma vastuu ja omat voimavarat elämäntapamuutoksessa. Kirjoitimme materiaaliin lyhyesti tietoa muutosprosessista, ja esimerkiksi siitä, että edelliseen vaiheeseen palaaminen ei tarkoita muutoksen epäonnistumista. Korostimme, että valintojen ja muutosten tulisi olla pysyviä hetkellisten muutosten sijaan.

### 7.3.2 Värimaailma, kuvat ja fontit

Valitsimme materiaalimme taustaväriksi Microsoft Wordin sinisen korostusvärin, sävy tummempi 50 %. Informatiivisten laatikoiden värisävy oli turkoosi korostusväri 2, tummempi 25 %. Lisäksi pehmensimme laatikoiden reunoja 25 pt ja laatikoihin valittiin lineaarinen alaspäin suuntautuva liukuväri. Taulukoissa käytimme sinisen ja harmaan sävyjä. Lähes koko materiaalin tekstit on kirjoitettu valkoisella, sillä se erottuu tummansinisestä taustasta paremmin kuin musta. Kuvat on muokattu värimaailmaan sopiviksi Microsoft Wordin kuvatyökaluilla.

Valitsimme materiaalia hallitsevaksi väriksi sinisen, koska sininen väri nähdään usein luotettavuutta, mielenrauhaa ja tyytyväisyyttä edustavaksi. Lisäksi se liitetään vastuullisuuteen, laatuun, arvoon ja auktoriteettiin. (Peterson ja Cullen 2000, 10, 64.) Ongelma sinistä väriä käytettäessä on sen valoisuusaste, mutta sitä voi käyttää varmistamalla riittävän valoisuuskontrastin. Sinisellä taustalla voi käyttää valkoista tekstiä, joka on lähes yhtä hyvin luettava yhdistelmä kuin musta ja valkoinen. Vaa-leiden sinisten kanssa voi käyttää myös mustaa väriä ilman, että tekstiä on vaikeaa lukea, joten sitä yhdistelmää käytimme muun muassa päivän esimerkkiruokataulukoissa. (ks. NASA Color Usage Research Lab 2015.)

Korpelan ja Linjaman (2005) mukaan fontin tulee olla selkää ja yksinkertaista, ja WWW-sivujen lukemisen helpottamiseksi tulisi käyttää samaa fonttia koko sivustolla. Yleisilmeeseen ja luotettavuuteen voidaan vaikuttaa tekstin kursivoinnilla, lihavoinnilla, rivivälillä ja asetellulla. Lukijan kannalta on helpointa, että teksti on kirjoitettu yhdelle palstalle. Fonttina käytimme Euphemiaa, fonttikoko oli tekstissä 12–14 ja otsikoissa 16. Rivivälin asetimme olemaan 1,5 lukuunottamatta johdantoa, jossa se oli 1,15.

Kuvalla tekstiä voidaan havainnollistaa ja lisätä lukijan mielenkiintoa. Kuvien tulee liittyä sivuston aiheeseen, eikä niitä saa olla liikaa. Käytimme materiaalissa itse ottamiamme tai ystäviltämme saatuja kuvia, jotka oli lupa julkaista opinnäytetyössämme. Kiinnitimme huomiota siihen, että kuvat liittyivät liikuntaan ja ravitsemukseen, ja siihen, ettei kuvia ollut liikaa. Pääsivulle on hyvä sijoittaa sekä kuvia että tekstiä, jotta se herättää lukijan kiinnostuksen. Hyvällä pääsivulla on käytetty vain vähän värejä, sekä siellä on lyhyt kuvaus sivuston aihepiiristä. Kuvat ovat yleensä suorakaiteen muotoisia. (Korpela ja Linjama 2005, 202–203, 207, 210–211, 214, 218–219.) Sovelsimme Korpelan ja Linjaman (2005) suositusta pääsivusta oman PDF:n kansilehteen, josta pyrimme tekemään mahdollisimman yksinkertaisen, mutta kuitenkin informatiivisen ja mielenkiintoa herättävän.



## 8 POHDINTA

Tässä luvussa arvioimme tuotettua verkkomateriaalia ja pohdimme opinnäytetyön lähtökohtia sekä tavoitteiden täyttymistä. Kerromme mitä eettisyys tarkoittaa opinnäytetyössä ja arvioimme opinnäytetyön luotettavuutta. Kerromme myös perusteista, joilla käytetyt lähteet valittiin.

Koska ammattikorkeakoulutuksen yhtenä tehtävänä on tukea yksilön kasvua, kirjoitimme omana alalukunaan ammatillisesta kasvusta opinnäytetyön aikana. Tutustuimme omaan opetussuunnitelmaamme ja sen asettamiin tavoitteisiin, joihin peilaten pohdimme omaa ammatillista kasvuamme. Pohdimme myös miten opinnäytetyöprosessi antaa valmiuksia tulevaan työhömmme sairaanhoitajina.

### 8.1 Verkkomateriaalin arvioni

Tietoyhteiskunnan kehittämiskeskus kehottaa kiinnittämään huomiota verkkosivuja rakentaessa joihinkin yleisiin virheisiin ja puutteisiin. Tällainen on esimerkiksi kohderyhmän tarpeiden liian vähäinen huomionti sisältöä luodessa. Tyypillisiä virheitä ovat myös huonosti esitetty sisältö tai sivuston visuaalinen tylsyys tai liika levottomuus. Interaktiivisen viestinnän puute ja sivuston pitkän aikavälin kehittämissuunnitelma ovat myös yleisiä ongelmakohtia verkkosivujen rakentamisessa. (TIEKE 2014.)

Halusimme tehdä kattavan ja tutkittuun tietoon perustuvan verkkomateriaalin painonhallinnasta, sillä internetistä löytyy monenlaisia, väärää tietoa sisältäviä sivustoja. Lisäksi monet painonhallintaa käsittelevät sivustot vaativat rekisteröitymisen ja saadakseen konkreettisia ohjeita, niistä täytyy maksaa. Kaikki materiaalissamme sovellettu tieto pohjautuu luotettavaan teorian tietoon. Esimerkiksi päivän esimerkkiateriat olemme suunnitelleet itse Fineliä apuna käyttäen ja suomalaiset ravitsemussuositukset huomioiden. Luotettavuutta lisää se, että materiaali on ollut tarkastettavana Ylä-Savon SOTE ky:n ravitsemusterapeutilla ja terveydenhoitajalla.

Kohderyhmän tarpeet pyrimme ottamaan huomioon lähettämällä alustavan materiaalin sähköpostilla luokkalaisillemme, joista osa kuului kohderyhmään, tai ainakin lähelle sitä. Pyysimme sanallista palautetta materiaalista. Vastauksia saimme vain muutaman, mutta lisäksi opponenttimme antoivat parannusehdotuksia, jotka otimme huomioon.

### 8.2 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoitteiden täytyminen

Saimme aiheen opinnäytetyöllemme keväällä 2014. Alun perin tarkoituksenamme oli osallistua THL:n järjestämään opinnäytetyökilpailuun, josta alustava idea opinnäytetyöllemme tuli. Saimme Ylä-Savon SOTE ky:n toimeksiantajaksemme, ja heillä oli tarve painonhallintaa käsittelevälle materiaalille, jollaisen päätimme tehdä. Heti ensimmäisessä palaverissa mietimme materiaalin toteutusta, ja verkkomateriaali nousi yhdeksi vaihtoehdoksi. THL:n opinnäytetyökilpailussa etsittiin opinnäytetyötä, joka olisi mahdollisimman innovatiivinen ja mielestämme verkossa oleva materiaali olisi use-

amman saatavilla, kuin esimerkiksi painettu opas. Päätimme alustavasti, että teemme materiaalin Ylä-Savon SOTE ky:n verkkosivuille. Tarkempaa tietoa meillä ei ollut verkkomateriaalin toteutustavasta ennen toukokuuta 2015, jolloin palaverasimme Ylä-Savon SOTE ky:n atk-asiantuntijan kanssa ja sovimme tekevämme PDF-muotoisen oppaan.

Tavoitteenamme oli tehdä sellainen verkkomateriaali, josta on toimeksiantajalle hyötyä käytännön työssä. Omalta kannaltamme tavoitteena tulevana sairaanhoitajina oli saada tietoa painonhallinnasta ja omaksua keinot sen ohjaamiseen potilastyössä. Lisäksi tavoitteenamme oli ymmärtää mikä merkitys terveyden edistämisellä ja lihavuuden ennaltaehkäisyllä on sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa.

Ensimmäisenä opinnäytetyömme tehtävänä oli hankkia sellaista näyttöön perustuvaa, luotettavaa ja keskeistä tietoa, jonka avulla voitaisiin koostaa materiaali painonhallinnasta. Löysimme työhömmme runsaasti lähdemateriaalia ravitsemuksesta ja liikunnasta painonhallinnan tukena. Aihe oli niin ajankohtainen, että siitä löytyi monenlaista, tutkittua ja tutkimatonta tietoa varsinkin internetistä. Luotettavia lähteitä oli helppoa etsiä käyttämällä Savonia-ammattikorkeakoulun tietokantoja ja esimerkiksi Terveyskirjastoa. Pelkkä ravitsemus ja liikunta painonhallinnan tukena ei kuitenkaan tiedonhankinnassa riittänyt, vaan tarvitsimme myös tutkimuksia erilaisista terveyden edistämisen menetelmistä, joita voisimme materiaalissamme käyttää. Varmaankin tämä vaihe oli koko opinnäytetyöprosessin vaativin; kokeilimme kymmeniä eri hakusanoja, ja mikään ei tuottanut sellaisia tuloksia kuin olisimme halunneet. Pyysimme apua myös koulun informaattikolta, mutta sopivaa materiaalia ei tuntunut löytyvän. Loppuvuodesta 2014 teimme tiedonhakuja ja löysimme Käypä hoito -suosituksen käyttäytymismuutosten teoriataustasta ja muutosvaihemallista. Kirjoitimme näistä, ja ratkaisukeskeisestä lähestymistavasta sekä motivoivasta haastattelusta opinnäytetyösuunnitelmamme teoriaosaan, ja pikkuhiljaa ajatuksemme tulevasta verkkomateriaalista ja sen teoriaperustasta alkoivat selkiintyä. Päätimme tehdä verkkomateriaalin, joka pohjautuisi muutosvaihemalliin, ratkaisukeskeiseen lähestymistapaan ja motivoivaan haastatteluun sähköisessä muodossa.

Toisena tehtävänä oli tutkia, millainen olisi sopiva terveyden edistämisen materiaali kohderyhmällemme. Koska mielestämme internetistä löytyvä materiaali olisi helposti kaikkien saatavilla, aloimme etsiä tutkittua tietoa teknologiapohjaisista interventioista. Löysimme useita ulkomaisia tutkimuksia teknologia-avusteisista interventioista painonhallinnan tukena. Niiden ja kohderyhmämme internetikäyttäytymisen perusteella näytti olevan perusteltua käyttää internetiä vaikutusväylänä. Löysimme opinnäytetöitä, joissa oli muun muassa kysytty nuorten aikuisten toiveista terveysneuvontaan. Etenkin painonhallinta oli halutuimpien vaihtoehtojen joukossa. Henkilökohtainen neuvonta oli suosituin vaihtoehto naisilla (51 %), kun taas miehet halusivat terveysneuvonnan mieluiten internetissä (47 %). Naisista 32 % toivoi internetissä tapahtuvaa terveysneuvontaa. (Hakkarainen ja Niskanen 2014.) Toisen opinnäytetyön tutkimustuloksista kävi ilmi, että painonhallintaa käsittelevän sivuston käyttäjät toivoivat saavansa asiantuntijalta neuvoja, erityisesti henkilökohtaisen ja yksilöllisen ohjauksen toivottiin olevan mahdollista tulevaisuudessa. Lisäksi toivottiin konkreettisia ohjeita, kuten viikko-ohjelmia ruokavaliosta ja liikunnasta. Erilaiset taulukot, joista voi tarkkailla energian saantia ja kulutusta kaipaisivat käyttäjien mukaan parannuksia ja monipuolisuutta. Lisäksi käyttäjät toivoivat

tulevaisuudessa mobiilisovelluksen kehittämistä, asiantuntijapalstaa ja online-keskustelua, joka tapahtuu reaaliajassa esimerkiksi tiettyinä päivinä. (Ferreira ja Grönlund 2013.)

Kolmantena tehtävänä oli tuottaa kohderyhmälle sopiva ja vaikuttava materiaali painonhallinnasta ja sen keinoista. Itse verkkomateriaalin tuottaminen oli suhteellisen helppoa, koska meillä oli kattavasti teoretietoa ravitsemuksesta ja liikunnasta painonhallinnan keinoina. Lisäksi meillä oli hyvin tehty suunnitelma, jota noudattaen kokosimme materiaalin suhteellisen nopeasti. Saimme Ylä-Savon SOTE ky:n yhteyshenkilöltä joitakin parannusehdotuksia materiaaliamme varten ja toteutimme ne samana päivänä. Materiaali lähetettiin Ylä-Savon SOTE ky:n ravitsemusterapeutille, joka tarkisti ne ennen julkaisemista. Toukokuun puolessa välissä palaveerasimme Ylä-Savon SOTE ky:n atk-asiantuntijan kanssa, jolloin yhdessä päätimme materiaalin lopullisen muodon. Muokkasimme verkkomateriaalin visuaalisesti haluamallamme tavalla, jonka jälkeen atk-asiantuntija päivitti materiaalin lopulliseen muotoon ja vastasi julkaisusta ja linkittämisestä Ylä-Savon SOTE ky:n verkkosivuille.

Suurin ongelma meillä oli työsuunnitelman pitkittyminen, ja sitä kautta aikataulun pettäminen, sekä aikataulujen yhteen sovittaminen toimeksiantajan kanssa. Tiesimme jo maaliskuussa 2015, ettemme ehtisi lähettää opinnäytetyötämme THL:n opinnäytetyökilpailuun. Se tietenkin harmitti, mutta olimme päässeet opinnäytetyössämme jo niin pitkälle, että intoa sen tekemiseen oli kaikesta huolimatta. Olimme alun perin ajatelleet, että materiaali tulisi olemaan Ylä-Savon SOTE ky:n sivuilla omana alisivunaan, mutta sen tekeminen olisi ollut työlästä, joten päädyimme tekemään siitä PDF-muotoisen, ja julkaisemaan sen issuu.com-palvelussa.

Saimme verkkomateriaalista tavoitteidemme mukaisen. Se tehtiin perustuen muutosvaihemalliin, ratkaisukeskeiseen lähestymistapaan ja motivoivaan haastatteluun. Saimme kerättyä oppaaseen runsaasti luotettavaa tietoa, ja myös tiivistettyä tärkeimmät asiat kustakin aiheesta informatiivisiin laatikoihin. Materiaali olisi toiminut hieman eri tavalla, jos se olisi tehty verkkosivuina, mutta opinnäytetyötä tehdessä kompromisseja on aina tehtävä, ja olemme tyytyväisiä materiaalin lopulliseen muotoon.

### 8.3 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Eettisyydellä opinnäytetyössä tarkoitetaan sitä tapaa, jolla työn kirjoittajat ja ohjaaja suhtautuvat työhön ja sen kysymyksenasetteluun sekä niihin henkilöihin, joiden kanssa tutkimusta, kehittämistä tai produktia tehdään. Eettisissä ratkaisuissa korostuu ihmisten kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoisuus. Opinnäytetyötä tehdessä eettisyys tulee ottaa huomioon opinnäytetyön aiheen valinnassa, aineiston hankinnassa ja analysoinnissa sekä käytettyjen lähteiden valinnassa ja raportoinnissa. (Savonian opinnäytetyö-osaprosessiryhmä 2014.) Opinnäytetyötämme ohjasivat lisäksi sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Niiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, kättilöiden, terveydenhoitajien ja ensihoitajien päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Ne ilmaisevat sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja sairaanhoitajan työn periaatteet. (Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Painonhallintaa käsittelevälle materiaalille oli Ylä-Savon SOTE ky:llä konkreettinen tarve, sillä heidän verkkosivunsa olivat ja ovat edelleen muutoksen alla. Tehdessämme materiaalia Ylä-Savon SOTE ky:n verkkosivuilla oli vain useita linkkejä jo olemassa oleville sivustoille, jotka käsitelivät ravitsemusta, liikuntaa ja painonhallintaa, omaa materiaalia heillä ei ollut. Aihe tuntui meistä mielenkiintoiselta, ja vaikka molemmilla oli runsaasti tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja liikunnasta painonhallinnan keinoina, halusimme syventää tietouttamme. Lisäksi halusimme selvittää millainen prosessi elämäntapojen muutos on, ja millaista tukea sekä työvälineitä ihminen siihen ulkopuolelta tarvitsee. Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa sanotaan, että sairaanhoitajan tehtävänä on auttaa kaikenikäisiä ihmisiä eri elämäntilanteissa, sekä tukea ja lisätä heidän omia voimavarojaan (Sairaanhoitajaliitto 2015). Omat valmiutemme paranivat monella osa-alueella, kun teimme materiaalin painonhallinnasta.

Opinnäytetyötä tehdessä kirjallisuuden ja lähteiden valinnassa tulee käyttää harkintaa, lähdekritiikkiä. Aineistoa valitessa lähdetiedon ikään, alkuperään, luotettavuuteen ja julkaisijaan tulee kiinnittää huomiota, jotta varmistutaan tietojen oikeellisuudesta. Alkuperäisiä lähteitä tulisi suosia, sillä tieto on moninkertaisissa tulkinta- ja lainausketjuissa voinut muuttua huomattavasti. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 109–110; Mäkinen 2005, 86.) On hyvä muistaa, että kuka tahansa voi laittaa internetiin mitä tahansa tietoa, joten erityisesti internetlähteiden kriittinen arviointi oli tärkeää. Painonhallintaa tukevasta ruokavaliosta on olemassa paljon kirjoja, mutta osa niistä pohjautuu niin sanottuihin ihmedieetteihin, joten valitsimme vain sellaiset lähteet, joiden ravitsemusohjeet olivat suomalaisten ravitsemussuosituksen mukaisia.

Lähdetietoihin suhtauduimme kriittisesti ja teimme vertailua eri lähteiden tietojen välillä, jotta saisimme työhöemme oikeaa ja luotettavaa tietoa. Yli 10 vuotta vanhoja julkaisuja tai lähteitä emme suunnitelleet alun perin käyttävämme, sillä pyrimme siihen, että tiedot olisivat ajantasaisia. Lopulliseen raporttiin hyväksyimme kuitenkin muutaman yli kymmenen vuotta vanhan tutkimuksen, sillä tutkimukset tukivat muita samantyyppisiä tutkimuksia, ja uudempia tutkimuksia täysin samasta aiheesta emme löytäneet, vaikka teimme useita tiedonhakuja. Kun etsimme lähteitä, käytimme apuna koulun tietokantoja, joiden tiesimme olevan luotettavia ja siten lisäävän opinnäytetyömme luotettavuutta. Saimme apua lähteiden etsimiseen koulumme informaattikolta ja hyviä vinkkejä ohjaavalta

opettajalta. Opinnäytetöiden ja pro gradu -tutkielmien osalta hyödynsimme vain niistä saatuja tuloksia. Halusimme käyttää useampaa opinnäytetyötä tutkimuslähteenä, koska opinnäytetöiden tutkimukset jäivät usein hyödyntämättä, ja niitä ei mielletä oikeiksi tutkimuksiksi. Mielestämme niitä voi kuitenkin omassa opinnäytetyössä käyttää, sillä kyseessä on samantasoiseen tutkintoon kuuluva lopputyö.

#### 8.4 Ammatillinen kasvu

Ammattikorkeakoulutuksen tehtävänä on antaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin, jotka perustuvat tutkimuksiin sekä työelämän vaatimuksiin ja kehittämiseen. Ammattikorkeakoulutuksen tehtävänä on myös tukea yksilön kasvua. Hoitotyön koulutuksen tavoitteena on antaa valmiudet, jotka soveltuvat vastaamaan väestön terveystarpeisiin, terveydenhuollon ammatinharjoittamiseen, terveystieteisiin tavoitteisiin ja työelämään. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015b.) Oman koulutusyksikkömme tavoitteena kouluttaa kokonaisvaltaisia, biopsykososiaalisen hoitotyön arvo-, tieto- ja taitopohjan sisäistäneitä, ja sisäiseen yrittäjyyteen suuntautuneita sairaanhoitajia. Opinnäytetyöämme keskeisiä käsitteitä ovat olleet elämäntapa-, muutostyö- ja voimavara-ajattelu. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015a.)

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista, haastavaa, kehittävä ja ajoittain myös todella raskasta. Saimme hyvät perusteet opinnäytetyön tekemiselle opinnäytetyön tekemiseen liittyviltä kursseilta ja tutustumalla jo tehtyihin opinnäytetöihin. Etenkin suomen kielen ja viestinnän kurssi loppuvuodesta 2014 oli hyödyllinen, koska siinä oli tehtävänä kirjoittaa analyysi jonkun toisen tekemästä opinnäytetyöstä raportointiohjeiden pohjalta. Yksi tärkeimmistä oppimistamme asioista oli luultavastikin se, että sanonta ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” pitää täysin paikkansa. Meiltä vaadittiin tarkkaa ja hyvää suunnitelmaa ja sen ansiosta varsinainen toiminnallinen osuus oli helppoa toteuttaa ja itse raportin kirjoittaminen sujuvaa. Opetussuunnitelmassamme sairaanhoitajan osaamisprofiilissa yksi yleinen kompetenssi on oppimisen taidot. Opinnäytetyömme kehitti meitä tällä osa-alueella monella tapaa: tiedon hankinta sekä sen käsittely ja kriittinen arviointi kehittyivät molemmilla, samoin vastuun ottaminen ryhmän oppimisesta ja opitun jakamisesta. (ks. Savonia-ammattikorkeakoulu 2015c.)

Tulevina sairaanhoitajina ja potilasmäärien lisääntyessä suunnitelmallisuus hoitotyössä on tärkeää työn sujuvuuden ja laadun kannalta, ja opinnäytetyöprosessi osaltaan antoi siihen valmiuksia. Opinnäytetyöprosessin aikana meillä on ollut useita harjoitteluita, ja paljon erilaisia kirjallisia tehtäviä muilla kursseilla, sekä tietysti oma henkilökohtainen elämä ja siihen liittyvät velvoitteet. Opinnäytetyön tekeminen on ollut ajoittain paineen alla työskentelemistä, koska monta muutakin asiaa on pitänyt saada tehtyä samaan aikaan. Se on kasvattanut paineensietokykyämme, jota tulevina sairaanhoitajina tarvitsemme.

Innovaatio-osaamiseen liittyy ongelmanratkaisua, luovuutta ja soveltamista, ja niitä tarvitsee hoitotyössä sairaanhoitajana päivittäin (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015c). Opinnäytetyöössämme varsinkin ongelmanratkaisutaitomme kehittyivät paljon, ja vaikka se välillä raskaalta tuntuikin, oli siitä

meille tulevina sairaanhoitajina hyötyä. Ajoittain meistä tuntui, ettemme saaneet riittävästi yksityiskohtaista ohjausta tai suoria vastauksia mieltämme askarruttaviin kysymyksiin ja ongelmatilanteisiin. Tämä oli turhauttavaa, mutta lopulta parempi olikin, että jouduimme itse aktiivisesti etsimään tietoa ja vastauksia vaikeisiin asioihin. Oivalsimme itse asioita, jotka sopisivat opinnäytetyöhömmä, ja lopulta siitä tuli itsemme näköinen ja omalta tuntuva tuotos.

Koska meitä oli kaksi henkilöä tekemässä opinnäytetyötä, sekä lisäksi ohjaaja ja toimeksiantaja antamassa omia näkemyksiään, yhteistyötaitomme kehittyivät. Opimme etsimään yhteisiä näkökulmia ja tekemään erilaisia kompromisseja asioista. Teimme opinnäytetyötä paljon omilla tahoillamme, mutta paljon myös yhdessä. Työtehtäviä saimme jaettua keskenämme helposti ja ilman ongelmia, ja kumpikin meistä oli sitoutuneita ja motivoituneita opinnäytetyön tekemiseen. Kummallakin oli prosessin aikana ajanjaksoja, jolloin into hiipui ja koko opinnäytetyö turhautti, mutta onneksi nämä ajanjaksot sattuivat suurin piirtein samaan aikaan molemmilla. Vaikka alustava aikataulumme ei toteutunut, meillä oli silti runsaasti aikaa tehdä opinnäytetyötä, ja varsinaista kiirettä ei missään vaiheessa tullut. Yhteistyöllä ja toinen toistaan kannustamalla pääsimme vaikeiden ajanjaksojen yli ja saimme opinnäytetyömme valmiiksi.

## 8.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme tehtävä oli koostaa käytännönläheinen ja mielenkiintoinen verkkomateriaali painonhallinnasta ravitsemuksen ja liikunnan keinoin Ylä-Savon SOTE ky:n verkkosivuille. Saimme koostettua materiaalin itse, ja sen julkaisemiseen saimme apua Ylä-Savon SOTE ky:n atk-asiantuntijalta. Kaikki koostamamme materiaali perustuu teoreettiseen viitekehykseen, eli löytämäämme teorianäyttöön. Materiaalimme ovat tarkastaneet hoitotyön yliopettaja, Ylä-Savon SOTE ky:n ravitsemusterapeutti, sekä terveydenhoitaja, joten se soveltuu luotettavaksi omahoitomateriaaliksi.

Jatkotutkimusaiheena voi olla ainakin materiaalin käyttäjien kokemusten tutkiminen ja sitä kautta materiaalin kehittäminen. Itse teimme pienen kyselyn materiaalista, mutta saimme niin vähän vastauksia, että emme niiden avulla voineet enää materiaalia kehittää. Mietimme alun perin, että laittamme materiaalin oheksi myös kysymysosion, jota sairaanhoitajaopiskelijat olisivat voineet hyödyntää esimerkiksi projektiopintoinaan. Jätimme kysymysosion kuitenkin pois, joten sellaisen liittäminen materiaalin ohelle voisi olla tulevaisuudessa hyvä kehittämisidea.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AALBERG, Veikko ja SIIMES, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

AIRAKSINEN, Tiina 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen [verkkodokumentti]. Slideshare. [Viitattu 2014-11-21.] Saatavissa: <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>

AIRAKSINEN, Tiina ja VILKKA, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

ANTTILA, Pekka ja PORMA, Sanna 2010. Internet-pohjainen terveystietosivusto. Raportti sivuston toteuttamisesta. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2015-04-01.] Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20100063/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20100063.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100063/urn_nbn_fi_uef-20100063.pdf)

DRAKE, Merja 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>

EK, Stefan ja NIEMELÄ, Raimo 2010. Onko internetistä tullut suomalaisten tärkein terveystiedon lähde? Informaatiotutkimus [verkkolehti] 29. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: <http://ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/viewFile/3856/3640>

FERREIRA, Ana ja GRÖNLUND, Sirkku 2013. Käyttäjien kokemuksia Internetin maksuttomasta painonhallintapalvelusta. Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2015-01-14.] Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63416/Ferreira\\_Ana\\_Gronlund\\_Sirkku.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63416/Ferreira_Ana_Gronlund_Sirkku.pdf?sequence=1)

FERREIRO, Fátima, SEOANE, Gloria ja SENRA, Carmen 2011. A prospective study of risk factors for the development of depression and disordered eating in adolescents. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology [digilehti] 40, 500-505. [Viitattu 2015-05-17.] Saatavissa: [http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2011.563465?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed&](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15374416.2011.563465?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&)

FOGEHOLM, Mikael ja OJA, Pekka 2005. Terveystietosivustot. Julkaisussa: FOGEHOLM, Mikael ja VUORI, Ilkka. (toim.) Terveystietosivusto. Jyväskylä. Kustannus Oy Duodecim, 72–80.

HAKKARAINEN, Katja ja NISKANEN, Nina 2014. Mikä terveydessä kiinnostaa? Kysely nuorten aikuisten toiveista terveystietosivustoon. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2015-01-14.] Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71502/Nina\\_Niskanen.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71502/Nina_Niskanen.pdf?sequence=1)

HEINONEN, Liisa ja HEIKKINEN, Tuula. Ravitsemuksen peruskysymysten äärellä. Diabetes ja lääkäri [digilehti] 35, 28–33. [Viitattu 2015-05-28.] Saatavissa: [http://www.diabetes.fi/files/27/Diabetes\\_ja\\_laakari\\_-lehti\\_5\\_2006.pdf](http://www.diabetes.fi/files/27/Diabetes_ja_laakari_-lehti_5_2006.pdf)

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Tammi.

HÄKKINEN, Eeva 2013. Terveystietosivustot [verkkojulkaisu]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2015-01-04.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/koti?p\\_artikkeli=shk00489&p\\_haku=terveyden%20edist%C3%A4minen](http://www.terveysportti.fi/ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk00489&p_haku=terveyden%20edist%C3%A4minen)

INKINEN, Mari 2010. Tyttöjen ajatuksia ulkonäöstä ja mediasta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Terveystietosivustot pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2015-05-19.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24614/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201007062263.pdf?sequence=1>

JYLHÄ, Virpi 2007. Terveysthuollon verkkopalvelun tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmat. Kuopion yliopisto. Terveysthallinnon- ja talouden laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090005/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20090005.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090005/urn_nbn_fi_uef-20090005.pdf)

KAAKINEN, Pirjo, ELO, Satu, RUOTSALAINEN, Heidi, KYNGÄS, Helvi ja KÄÄRIÄINEN, Maria 2014. Teknologia-avusteisten interventioiden vaikuttavuus ylipainosiin koululaisiin: järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 4/2014, 22–32.

KALTIALA-HEINO, Riittakerttu, KAUTIAINEN, Susanna, VIRTANEN, Suvi M., RIMPELÄ, Arja ja RIMPELÄ, Matti 2003. Has the adolescents' weight concern increased over 20 years? European Journal of public health [digilehti] 13, 4–10. [Viitattu 2015-05-15.] Saatavissa: [http://www.researchgate.net/profile/Riittakerttu\\_Kaltiala-Heino/publication/10820273\\_Has\\_the\\_adolescents%27\\_weight\\_concern\\_increased\\_over\\_20\\_years/link/0912f50df117a869ae000000.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Riittakerttu_Kaltiala-Heino/publication/10820273_Has_the_adolescents%27_weight_concern_increased_over_20_years/link/0912f50df117a869ae000000.pdf)

KARELIA AMMATIKORKEAKOULU 2014. Assi-hanke [verkkajulkaisu]. Karelia ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2014-09-30.] Saatavissa: <http://www.karelia.fi/assihanke/>

KERÄNEN, Vesa, LAMBERG, Niko ja PENTTINEN, Jukka 2006. Web-julkaiseminen & multimedia. Porvoo: WS Bookwell.

KORPELA, Jukka ja LINJAMA, Tero 2005. Web-suunnittelu. Porvoo: WS Bookwell.

Käyttätymismuutosten teoriataustasta ja menetelmistä (online). Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito-johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010 (Viitattu 2015-01-04). Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

LAHTI-KOSKI, Marjaana ja RAUTAVIRTA, Kaija 2012. Suomalainen ravitsemus ja sen kehitys. Julkaisussa: ARO, Antti, MUTANEN, Marja ja UUSITUPA, Matti (toim.) Ravitsemustiede. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 236–255.

Liikunta (online). Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito-johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseuran Duodecim, 2012 (Viitattu 2015-01-04). Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

MUSTAJOKI, Pertti 2012. Tietoa potilaalle: Painonhallinta ja ruoka [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2014-11-21.] Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=dlk00864&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=dlk00864&p_haku=lihavuus)

MUSTAJOKI, Pertti 2013. Tietoa potilaalle: Lihavuus [verkkajulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2014-11-21.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/koti>

MUSTAJOKI, Pertti, FOGEHOLM, Mikael, RISSANEN, Aila ja UUSITUPA, Matti 2006. Lihavuus – ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.

MUSTAJOKI, Pertti ja KUNNAMMO, Ilkka 2009. Motivoiva potilashaastattelu, vaikuttava terveysneuvonta [verkkajulkaisu]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2015-02-03.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00147](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00147)

Muutosvalmius (online). Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito-johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2010 (Viitattu 2015-01-04). Saatavissa: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

MÄKINEN, Olli 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.



- NASA Color Usage Research Lab 2015. Choosing background colors [verkkójulkaisu]. Nasa. Color Usage Research Lab. [Viitattu 2015-06-17.] Saatavissa: [http://colorusage.arc.nasa.gov/bkg\\_1.php](http://colorusage.arc.nasa.gov/bkg_1.php)
- NEUMARK-SZTAINER, Dianne, WALL, Melanie, STORY, Mary ja STANDISH, Amber R. 2012. Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: associations with 10-year changes in body mass index. *Journal of Adolescent Health* [digilehti] 50, 80–86. [Viitattu 2015-05-19.] Saatavissa: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X11001765>
- NIEMI, Alekski 2007. Onnistu painonhallinnassa. Saarijärvi: WSOYpro: Docendo.
- NIEMI-PYNTTÄRI, Merja 2014. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä [verkkójulkaisu]. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-01-14.] Saatavissa: <http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokulma-ohjaustyossa/>
- PETERSON, L.K. ja Cullen, Cheryl, D. 2000. *Global Graphics Color: Designing with Color for an International Market*. Gloucester: Rockport Publishers, Inc.
- PIETILÄ, Anna-Maija 2010. Terveyden edistämisen lähtökohtia – katsaus kirjan ydinsisältöihin. Julkaisussa: PIETILÄ, Anna-Maija (toim.) *Terveyden edistäminen*. Helsinki: WSOYpro, 9–14.
- RUBINSTEIN, Sharon ja CABALLERO, Benjamin 2000. Is Miss America an undernourished role model? *The Journal of the American Medical Association* [digilehti] 283, 1569. [Viitattu 2015-05-15.] Saatavissa: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1842918>
- RUOKATIETO 2014a. Hiilihydraatit [verkkójulkaisu]. Ruokatiето yhdistys ry. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: <http://www.ruokatiето.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/hiilihydraatit>
- RUOKATIETO 2014b. Proteiinit [verkkójulkaisu]. Ruokatiето yhdistys ry. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: <http://www.ruokatiето.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/proteiinit>
- RUOKATIETO 2014c. Ravintorasvat [verkkójulkaisu]. Ruokatiето yhdistys ry. [Viitattu 2015-05-29.] Saatavissa: <http://www.ruokatiето.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/ravintorasvat>
- RUOKATIETO 2015. Ruuan energian yksiköt [verkkójulkaisu]. Ruokatiето yhdistys ry. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <http://www.ruokatiето.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/ruuan-energian-yksikot>
- SAHA, Marja-Terttu 2009. Lihava nuori [verkkodokumentti]. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 2014-11-26.] Saatavissa: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98299](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98299)
- Sairaanhoitajaliitto 2015. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet [verkkójulkaisu]. Sairaanhoitajaliitto. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- SAVOLA, Elina ja KOSKINEN-OLLONQVIST, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus ry.
- SAVONIAN OPINNÄYTETYÖ-OSAPROSESSIRYHMÄ 2014. Ohje Raportointipohjan käyttämiseen ja viitteiden merkitsemiseen. [Verkkoaineisto]. Sijainti: Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulun Moodle [verkkoo-oppimisympäristö]. Thesis – opinnäytetyö -kurssi.
- Savonia-ammattikorkeakoulu 2015a. Opetussuunnitelmat. SH2S hoitotyön koulutusohjelma. Asiantuntijuuden kehittyminen [verkkójulkaisu]. Savonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=IS&krtid=302&tab=4>

- Savonia-ammattikorkeakoulu 2015b. Opetussuunnitelmat. SH2S hoitotyön koulutusohjelma. Lähtökohdat [verkkajulkaisu]. Savonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=IS&krtid=302&tab=1>
- Savonia-ammattikorkeakoulu 2015c. Opetussuunnitelmat. SH2S hoitotyön koulutusohjelma. Osaa-  
mistavoitteet [verkkajulkaisu]. Savonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=IS&krtid=302&tab=2>
- STM 2014. Terveyden edistämisen laatusuositus [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2014-12-03.] Saatavissa: [http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/terveyden\\_edistaminen\\_kunnissa/laatusuositus](http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/terveyden_edistaminen_kunnissa/laatusuositus)
- SUNI, Jaana ja HUSU, Pauliina 2012. Toimintakyky ja terveystilanteen muutokset. Julkaisussa: SUNI, Jaana ja TAULANIEMI, Annika (toim.) Terveystilanteen testaus. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14–25.
- Suomen Kilpirauhasliitto ry. 2015. Terveelliset ruokavalinnat [verkkajulkaisu]. Suomen Kilpirauhasliitto ry. [Viitattu 2015-08-11.] Saatavissa: <http://www.kilpirauhasliitto.fi/index.php/kilpirauhasairaudet/asiantuntijoiden-kirjoituksia/136-terveelliset-ruokavalinnat-marika-laaksonen-9102008.html>
- SVT. 2014. Väestön tieto- ja viestintäteknologian käyttö 2014 [verkkajulkaisu]. Tilastokeskus. [Viitattu 2015-01-04.] Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi\\_2014\\_2014-11-06\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_fi.pdf)
- Tekijänoikeuslaki L 8.7.1961/404. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2015-08-20]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>
- Terveyskirjasto 2013. Lihavuuden ehkäisy [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. [Viitattu 2014-09-30.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00176#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00176#s3)
- Terveyskirjasto 2015. Interventio [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto. [Viitattu 2015-06-16.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt01376](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01376)
- THL 2013a. Hiilihydraatti imeytyvä [verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Fineli. [Viitattu 2015-05-28.] Saatavissa: <http://www.fineli.fi/component.php?compid=2034&>
- THL. 2013b. Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta [verkkajulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-09-30.] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN\\_ISBN\\_978-952-245-948-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN_ISBN_978-952-245-948-0.pdf?sequence=1)
- TIEKE. 2014. Www-sivujen toteutuksen suunnittelu [verkkajulkaisu]. Tietoyhteiskunnan kehittämisskeskus ry. [Viitattu 2014-11-26.] Saatavissa: <http://www.tieke.fi/display/julkaisut/Www-sivujen+toteutuksen+suunnittelu>
- UKK-instituutti. 2014. Liikuntapiirakka [verkkajulkaisu]. UKK-instituutti. [Viitattu 2015-02-03.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>
- UUSITUPA, Matti 2009. Lihavuus [verkkajulkaisu]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 2014-09-24.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/shk/koti>
- VILKKA, Hanna 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö [verkkodokumentti]. Sosiologi-Filosofiapu Vilka. [Viitattu 21.11.2014.] Saatavissa: [http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)
- VRN. 2014. Terveystilanteen ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuosituksien 2014 [verkkajulkaisu]. Valtion ravitsemus- ja neuvottelukunta. [Viitattu 2014-10-01.] Saatavissa: [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituksien\\_2014\\_fi\\_w eb.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituksien_2014_fi_w eb.3.pdf)
- WARDLE, Jane, HAASE, Anne M. ja STEPTOE, Andrew 2006. Body image and weight control in young adults: international comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity* [digilehti] 30, 644-651. [Viitattu 2015-05-19.] Saatavissa: <http://www.nature.com/ijo/journal/v30/n4/full/0803050a.html>

WHO. 2014. Global database on body mass index [verkkajulkaisu]. World Health Organization. [Viitattu 2015-05-19.] Saatavissa: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp>

WHO. 2015. *WHO* definition of health [verkkajulkaisu]. World Health Organization. [Viitattu 2014-12-03.] Saatavissa: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

YKI-JÄRVINEN, Hannele 2012. Energia-aineenvaihdunnan mittaaminen. Julkaisussa: ARO, Antti, MUTANEN, Marja ja UUSITUPA, Matti (toim.) Ravitsemustiede. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 210–220.

LIITE 1

# KEINOJA PAINONHALLINTAAN



**SAVONIA**  
AMMATTIKORKEAKOULU



**Ylä-Savon SOTE**  
KUNTA-YHTYMÄ

Hei nuori aikuinen! Olet luultavasti klikannut itsesi tälle sivustolle, koska haluat lisää tietoa painonhallinnasta. Ehkä olet huolissasi omasta painostasi, terveydestäsi, ja olet ajatellut edistää terveyttäsi ruokavalion ja liikunnan avulla. Tämä materiaali on tehty Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja on suunnattu nuorille aikuisille, vaikkakin materiaalista hyötyvät kaikenikäiset painonhallinnasta kiinnostuneet.

Tästä materiaalista saat tutkittua tietoa lihavuudesta sekä sen syistä ja seurauksista. Voit laskea oman painoindeksisi linkittämällämme sivustolla, jolloin saat suuntaa antavaa tietoa siitä, millainen painosi on tällä hetkellä terveytesi kannalta. Saat kattavan tietopaketin siitä, millainen on painonhallintaa tukeva ruokavalio, esimerkkejä päivän aterioista, sekä neuvoja ruokapäiväkirjan tekoa varten. Materiaalimme liikuntaosiosta löydät tietoa liikunnan vaikutuksista painonhallinnassa sekä käytännön vinkkejä ja linkkejä oman liikunnallisen aktiivisuuden seuraamiseen.

Elämäntapamuutos etenee aina vaiheittaisena prosessina. Jotta elämäntapamuutos onnistuisi, sinulla on oltava harkittu tavoite, jota kohti etenet suunnitelmallisesti. Lisäksi tarvitset halua, valmiutta ja kykyä muutokseen. Nämä ominaisuudet vahvistuvat muutoksen eri vaiheissa. Painonhallinta ei ole muutaman viikon dieetti, vaan parhaimmillaan loppuelämän kestävä prosessi, jossa on ylä- ja alamäkiä, kuten muussakin elämässä.

Olet ottanut ensimmäisen askeleen, kun olet siirtynyt materiaaliimme. Toivomme, että antamistamme vinkeistä on sinulle hyötyä painonhallinnassa ja oman terveyden edistämisessä.



## MITÄ ON PAINONHALLINTA?

Painonhallinnan tarkoituksena on pitää oma yksilöllinen kehonpaino sellaisella tasolla, että se on terveydelle suotuisaa. Ylipaino ja lihavuus ovat nykyaikana suuri ongelma Suomessa ja muualla maailmassa, joten painonhallinta linkittyy siihen läheisesti ehkäisevänä keinona. Tässä osiossa saat tietoa siitä, mitä ylipaino on, mistä se johtuu ja mitä seurauksia sillä voi olla. Ne jo itsessään ovat hyviä syitä painonhallintaan, mutta lisäksi voit miettiä, onko sinulla henkilökohtaisia tärkeitä syitä tai tavoitteita. Millaisia ne ovat? Voit kirjoittaa ylös tavoitteesi mahdollisimman konkreettisesti: ”Haluan muuttaa ruokailutottumuksiani terveellisempään suuntaan”. Voit seuraavaksi laatia suunnitelman, joka sopii juuri sinulle: ”Kävelen kauppaan autolla ajamisen sijaan”, ”vaihdan vaalean leivän täysjyväleipään”. Tältä sivulta pääset myös sivustolle, jossa voit laskea oman painoindeksisi.

- Painonhallinnalla ehkäistään lihavuutta, sekä sen monia liitännäissairauksia
- Onko sinulla omia tärkeitä syitä tai tavoitteita? Millaisia ne ovat?
- Kirjoita paperille tavoitteesi ylös mahdollisimman konkreettisesti
- Laadi itsellesi suunnitelma, joka sopii juuri sinulle ja jota apuna käyttäen voit päästä tavoitteisiisi

# LIHAVUUS NUORTEN AIKUISTEN ONGELMANA

Lihavuus on lisääntynyt viimeisen neljänkymmenen vuoden aikana niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa merkittävästi. Suomalaiset ovat Pohjoismaiden toiseksi lihavin kansa islantilaisten jälkeen, ja koko Eurooppaan verraten suomalaisten lihavuus on hieman keskitasoa yleisempää. Ylipainon ja lihavuuden lisääntyminen nuorilla on maailmanlaajuinen ongelma, joka näkyy myös Suomessa. Suomalaisista lapsista ja nuorista ylipainoisia on 15% ja lihavia 5%.

Lihavuus laskuun – hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta on ensimmäinen kansallinen lihavuusohjelma Suomessa. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) vastaa ohjelman koordinoinnista ja tukee ohjelman toteutumista. Yhteistyöhön ja ohjelman toteutukseen osallistuu toimijoita yhteiskunnan eri sektoreilta, eli kansalliset paikalliset ja alueelliset toimijat. Näistä keskeisiä toimijoita ovat kunnat, koulut, puolustusvoimat, liikuntajärjestöt, media, elintarviketeollisuus ja kansanterveysjärjestöt.

THL:n Lihavuus laskuun – hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta –ohjelman tavoitteena on lihomiskehityksen kääntyminen laskuun Suomessa. Erityisesti ohjelman tavoitteena on, että entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa lihava aikuinen ja, että entistä harvempi lihoo aikuisiässä. THL:n mukaan tavoitteen toteutumisen voisi mahdollistaa muun muassa se, että kaikilla olisi mahdollisuus tehdä terveellisiä ruokavalintoja, ja ravitsemus- ja liikuntasuosituksien tunnettaisiin. Lisäksi koko väestölle tulisi olla tarjolla elintapaohjausta ja luotettavaa tietoa terveellisistä valinnoista.

## MITÄ LIHAVUUS TARKOITTA?

Lihavuudella tarkoitetaan kehon suurempaa rasvakudoksen määrää kuin ihminen normaalisti tarvitsee. Liikaravasta suurin osa varastoituu ihon alle, mutta myös vatsaonteloon ja sisäelinten ympärille.

Aikuisen katsotaan olevan lievästi lihava tai liikapainoinen, jos hänen painoindeksinsä, eli pituuden ja painon suhde on välillä 25–29,9 kg/m<sup>2</sup>. Jos aikuisen painoindeksi on yli 30 kg/m<sup>2</sup>, hänen katsotaan olevan lihava, painoindeksin ollessa yli 35 kg/m<sup>2</sup> lihavuus on vaikea-asteista. Yli 18-vuotiailla nuorilla lihavuuden arvioimisessa voidaan käyttää painoindeksiä (BMI).



## Painoindeksitaulukko:

Alle 15	Sairaalloinen alipaino
15 – 17	Merkittävä alipaino
17 – 18,5	Normaalia alhaisempi paino
18,5 – 25	Normaali paino
25 – 30	Lievä ylipaino
30 – 35	Merkittävä ylipaino
35 – 40	Vaikea ylipaino
yli 40	Sairaalloinen ylipaino

Täällä voit laskea oman painoindeksisi: <http://www.laskurit.fi/painoindeksi/>

### TIEDÄTKÖ, MISTÄ LIHAVUUS JOHTUU?

Painonnousua edistävät nykyisin tyypilliset vähäistä liikuntaa ja runsasta välipalasyömistä suosivat elämäntavat. Perintötekijöillä on vaikutusta nuoren lihavuuteen etenkin silloin, jos molemmat vanhemmista ovat lihavia. Perheiden pitkäaikaiset tottumukset ja tavat ovat erilaisia, jolloin yhden perheenjäsenen, erityisesti nuoren, on vaikeaa muuttaa yksin omia ruokailutottumuksiaan. Puolet murrosiässä lihavista nuorista on lihavia myös aikuisena.

Syinä lihavuuden yleistymiseen on tutkittu olevan elintason nousu sekä elinympäristön ja elintapojen muuttuminen. Ihmisten aikaisemmin tekemä fyysinen työ ja aktiivisuus ovat vaihtuneet lihavuutta edistäväksi istuvaksi työksi sekä passiiviseksi elämäntavaksi. On tutkittu, että työikäisistä noin puolella yleisten liikuntasuosituksen mukaiset kriteerit kestävyysliikunnan kohdalla täyttyvät, mutta lihaskuntoharjoitteita tehdään liian vähän. Peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista jopa kolmasosa liikkuu liian vähän. Kun ravinnosta saadaan jatkuvasti kulutusta enemmän energiaa, energiatasapainosta tulee positiivinen ja ihminen lihoo. Terveellinen ruokavalio ja liikunta ovat ensisijaiset keinot ennaltaehkäistä lihavuutta.

## PAINONNOUSUA EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ:

- Vähäinen liikunta
- Runsas välipalasyöminen
- Perintötekijät
- Vääränlaiset, pitkäaikaiset ruokailutottumukset
- Elintason nousu
- Istuva työ ja passiivinen elämäntapa

## KUINKA PAINONNOUSUA VOI EHKÄISTÄ?

- Terveellinen ruokavalio
- Liikunta

## TIEDÄTKÖ, MITÄ SEURAUKSIA LIHAVUUDELLA VOI OLLA?

Lihavuuden seurauksena voi ilmetä monia sairauksia, joista useimmat johtuvat aineenvaihdunnan häiriöistä. Aineenvaihdunnan häiriöt johtuvat vyötärölihavuuden seurauksena vatsaonteloon kertyneestä runsaasta rasvasta. Kansanterveyden näkökulmasta katsottuna lihavuus altistaa monelle työkykyä alentavalle pitkäaikaissairaudelle ja on myös merkittävä ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymisen syy.

### LIHAVUUDESTA SEURAAVIA SAIRAUKSIA

- Tyypin 2 diabetes
- Kohonnut verenpaine
- Sepelvaltimotauti
- Mielen terveyden häiriöt
- Tuki- ja liikuntaelinsairaudet
- Naisilla hedelmättömyys

Ohessa olevat taulukot havainnollistavat sitä, kuinka jo pienillä muutoksilla voi saada suuria tuloksia.

Keskikokoinen omena, noin 160 g <u>72 kcal</u>	Twix-suklaapatukka, noin 58 g <u>282 kcal</u>
Ruisleipä (ruispalat), keittokinkulla, sa- laatilla, Polar 5 % juustoviipaleella ja Flora 60 % <u>125 kcal</u>	Kolmioleipä, kinkku <u>400 kcal</u>
Käveleminen 1 tunti noin <u>250 kcal</u> (mies 180 cm, 80 kg)	Autolla ajaminen 1 tunti noin <u>90 kcal</u> (mies 180 cm, 80 kg)
Portaiden nousu <u>260 kcal/ 1 tunti</u> (mies 180 cm, 80 kg)	Hissillä matkustaminen/ 1 tunti noin <u>90 kcal</u> (mies 180 cm, 80 kg)

Täältä voit laskea tarkemmin oman energiankulutuksesi tiettyä toimintoa tehdessä  
[www.laskurini.fi/terveys/kalorilaskuri/kalorien-kulutus-liikuntamuodoittain](http://www.laskurini.fi/terveys/kalorilaskuri/kalorien-kulutus-liikuntamuodoittain)



## RUOKAVALIO PAINONHALLINNAN TUKENA

Hienoa! Kun olet siirtynyt materiaalin tähän osioon, olet luultavasti miettinyt painonhallinnan tarpeellisuutta itsesi kohdalla ja harkitset muuttavasi ruokailutottumuksiasi. Sinun on hyvä miettiä ja kirjoittaa paperille, mitä hyötyä ja mitä haittaa ruokailutottumustesi muuttamisesta voisi olla. Mieti myös millaisia mahdollisuuksia sinulla on muutoksen toteuttamiseen: Saatko tukea ystäviltä tai puolisoilta? Mitä teet, kun ei jaksaisikaan syödä terveellisesti ja kaupan einekset houkuttavat?

Entä sitten, kun olet punninnut ruokailutottumusten muuttamisen etuja ja haittoja, sekä omia mahdollisuuksiasi ja voimavarojasi? Jos olet päätenyt tekemään muutoksen, on aika tehdä suunnitelma. Muutosta ei tarvitse tehdä ”kertarysäyksellä”, vaan voit aloittaa sen vähitellen, vaihtamalla aluksi vaikkapa vaalean aamupalasämpylän ravitsevaan kaurapuuroon ja kananmunaan. Tärkeintä on, että suunnitelma on sinun itsesi mielestä sellainen, että tunnet siihen pystyväsi. Kirjoita siis paperille konkreettinen suunnitelma, mitä aiot muuttaa ja miten. Tässä vaiheessa voit käyttää apunasi ruokapäiväkirjaa tai älypuhelinsovelluksia.

Seuranta ja palautteen saaminen on tärkeää, kun suunnittelet ja aloittelet elämänmuutosta. Ruokapäiväkirjan tai älypuhelinsovelluksen avulla voit seurata energiaansaantiasi, ja jotkut niistä jopa laskevat puolestasi päivän mittaan nautitun energiamäärän. Koska Internetissä on mahdotonta saada yksilöllistä ja jatkuvaa palautetta, on sitä hankittava muilla tavoin. Moneen älypuhelinsovellukseen saa syötettyä päivän tavoitekalorit, joiden pysyminen toivotussa kannustaa eteenpäin: ”Minähän pystyn tähän”. Myös perinteinen puntari, mittanauha ja peili ovat puolueettomia palautteen antajia, joten niiden säännöllinen käyttö on suositeltavaa.

Tärkeää on saada itselleen sellainen ajatusmalli, jossa muutetut elämäntavat eivät ole vain hetkellisiä, vaan kyseessä on pysyvä muutos. Tosiasia on myös se, ettei juuri kukaan pysty vuodesta toiseen, joka hetki syömään täysin terveellisesti, eikä se ole epäonnistumista. Herkkuhetket silloin tällöin ovat täysin hyväksyttäviä, eikä painonhallinta niistä kärsi, jos ruokailutottumukset muuten ovat painonhallintaa tukevia.



- Mieti ja kirjoita paperille ruokailutottumusten muuttamisesta seuraavat hyödyt ja haitat
- Mitkä ovat mahdollisuutesi: Saatko tukea ystäviltä tai puolisoilta? Mitä teet vaikeissa tilanteissa?
- Muutospäätöksen jälkeen tee suunnitelma
- Tee suunnitelmasta sellainen, että tunnet siihen pystyväsi
- Käytä apuna ruokapäiväkirjaa ja älypuhelinsovelluksia
- Käytä seurannassa apuna myös peiliä, mittanauhaa ja vaakaa
- Pysyvä muutos tavoitteena, pyri siihen askel kerrallaan

**Energia** = voidaan mitata jouleilla (J) tai kaloreilla (cal). Molemmat ovat erittäin pieniä yksiköitä, joten ne kerrotaan yleensä 1000, jolloin saadaan kilojouleja (kJ) ja kilokaloreita (kcal). Koska kalori-sana on vakiintunut Suomen kieleen tässä yhteydessä, käytämme tässä materiaalissa energian yksikkönä kilokaloria (kcal)

**Energian kulutus** = Ihminen tarvitsee energiaa perusaineenvaihdunnan, aterioiden aiheuttaman energian kulutuksen ja liikunnan ylläpitoon. Perusaineenvaihdunnan kuluttama energiamäärä tarvitaan peruselintoimintojen kuten hengityksen ja verenkierron ylläpitoon.

**Energiansaanti** = Se määrä energiaa, jonka ihminen saa ravinnosta. Energiansaannin ja kulutuksen tulee olla tasapainossa normaalipainon ja terveyden ylläpitämiseksi.

**Energiantarve** = Aikuisella se määrä energiaa, joka pitää kehon painon ja koostumuksen, sekä fyysisen aktiivisuuden sellaisella tasolla, että se on terveyttä ylläpitävää.

**Energiatiheys** = Ruoan energiasisältö esim. painoyksikköä kohti (kcal/100 g). Energiatiheintä on rasva 9 kcal/g, hiilihydraattien ja proteiinien energiatiheys on 4 kcal/g.

**Ravintoainetiheys** = Ravintoaineiden, eli vitamiinien ja kivennäisaineiden määrä tiettyä energiayksikköä kohti (kcal). Ravintoainetiheyttä voidaan nostaa vähentämällä ruokavaliosta kovien rasvojen ja sokereiden lähteitä (rasvainen liha/juusto, sokeripitoiset tuotteet), ja lisäämällä vähärasvaisten proteiinilähteiden (kana, vähärasvainen liha) ja kuitupitoisten hiilihydraattilähteiden (täysjyvätuotteet) saantia.

## RUOKAVALIO PAINONHALLINNAN TUKENA

Ruoasta painonhallinnan tukena on tehty satoja tutkimuksia, joissa on tullut ilmi, että ruokavalioon liittyvillä terveellisillä muutoksilla on mahdollista pienentää päivittäistä **energiansaantia** useita satoja kaloreita. Painonhallinnassa merkittävää onkin se, että päivittäinen energiansaanti pysyy tietyllä, jokaiselle yksilöllisellä tasolla painon säilyttämiseksi. Voit laskea tätä

<http://www.laskurini.fi/terveys/kalorilaskuri/energiantarvelaskuri> linkkiä klikkaamalla oman **energiantarpeesi**. Laskurin avulla saat suuntaa antavan tiedon siitä, kuinka paljon sinun tulisi saada päivittäin energiaa ravinnosta ilman että laihdut tai lihot.

Päivittäistä energiansaantia voidaan vähentää monella tapaa. Hyvä tapa pienentää ruoan **energiatiheyttä**, sekä samaan aikaan lisätä **ravintoainetiheyttä** on lisätä ruokavalioon kasvikunnan tuotteita. Kasvikset, hedelmät ja marjat sisältävät vain vähän energiaa, joten painonhallitsijan on hyvä lisätä niiden päivittäistä käyttöä. On tutkittu, että ihmisellä on taipumus syödä sama gramma- tai litramäärä ruokaa joka päivä. Korvaamalla osa energiatiheämmästä ruoasta kasviksilla, hedelmillä tai marjoilla, energiansaanti tämän teorian mukaan välttämättä pienenee. Lautasmalli on hyvä esimerkki siitä, millainen on hyvä ateria.

Koska rasva on hiilihydraatteja ja proteiineja energiapitoisempi ravintoaine, sitä vähentämällä energiansaanti pienenee. On kuitenkin muistettava, että ihmisen elimistö tarvitsee rasvoja, joten rasvaa ei missään nimessä saa jättää kokonaan pois ruokavaliosta. Painonhallinnan kannalta on hyvä kiinnittää huomiota käytettävien liha- ja maitotuotteiden rasvapitoisuuksiin, sekä ruoanvalmistuksessa käytettävän rasvan määrään. Usein kuitenkin vähärasvaiset jogurtit sisältävät paljon sokeria, joten tuoteselosteita on hyvä lukea. Terveydellisestä näkökulmasta myös rasvan laatuun on syytä kiinnittää huomiota. Hyvä olisi suosia kasviöljyjä, sekä kasviöljypohjaisia levitteitä, erilaisia pähkinöitä ja siemeniä. Rasvainen kala, kuten lohi on hyvä tyydyttymättömän rasvan lähde.

Ruokavaliossa olevien hiilihydraattien tulisi olla hitaasti imeytyviä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että leipien, puurojen ja murojen valinnassa kannattaa kiinnittää huomiota siihen, että ne ovat täysjyvistä valmistettuja. Täysjyvätuotteet sisältävät paljon kuitua, ja kuitu aiheuttaa kylläisyyden tunteen, jolloin syöminen vähenee. Myös kasvikset sisältävät runsaasti kuituja. Niin sanottuja nopeita hiilihydraatteja



on esimerkiksi vaaleassa leivässä ja sokeripitoisissa tuotteissa. Niitä kannattaa ruokavaliossa välttää, joskin satunnainen ja vähäinen syöminen ei ole haitallista.

Painonhallinnassa tärkeää on syödä säännöllisin väliajoin, jolloin kova nälkä ei pääse missään vaiheessa yllättämään. Lisäksi annoskokojen pitäminen kohtuullisena on tärkeää. Painonhallintaa edistää erityisesti hyvä aamiainen, joka johtaa hallitumpaan syömiseen päivän kuluessa. Välipaloja voi syödä pääaterioiden välissä jos nälkä herää, mutta ilman nälkää niitä ei pidä syödä, sillä ne lisäävät energiansaantia.



# SUOMALAISET RAVITSEMUSSUOSITUKSET

Suomalaiset ravitsemussuositukset perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Uusimmat ravitsemussuositukset on annettu alkuvuodesta 2014. Niillä pyritään vaikuttamaan kansanterveyteen, ja ne on annettu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimesta. Ravitsemussuositukset on tarkoitettu kaikille terveille ja kohtuullisesti liikkuville ihmisille. Suositus sopii myös painonhallintaan laihdutuksen jälkeen, laihduttaminen sen sijaan edellyttää energiansaannin rajoittamista, jota ei huomioida ravitsemussuosituksissa. Uudet ravitsemussuositukset löydät kokonaisuudessaan linkistä

[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf)

- Lisää ruokavalioosi kasvikunnan tuotteita: Kasvikset, hedelmät ja marjat
- Kiinnitä huomiota liha- ja maitotuotteiden rasvapitoisuuksiin ja ruoanvalmistuksessa käytettävän rasvan määrään
- HUOM! Vähärasvaisissa tuotteissa (jogurtit ym.) usein paljon lisättyä sokeria, lue tuoteselosteita
- Suosi ruokavaliossasi kasviöljyjä, kasviöljypohjaisia levitteitä, sekä erilaisia pähkinöitä ja siemeniä
- Rasvainen kala, kuten lohi on hyvä tyydyttymättömän rasvan lähde
- Hiilihydraattien tulisi olla hitaasti imeytyviä. Valitse täysjyvistä valmistettuja leipiä, puuroja ja muroja
- Täysjyvätuotteet sisältävät paljon kuitua, kuitu aiheuttaa kylläisyyden tunteen, jolloin syöminen vähenee
- Syö säännöllisin väliajoin, jolloin kova nälkä ei pääse yllättämään
- Pidä annokset kohtuullisina
- Syö ravitseva aamiainen, jolloin muu päivän syöminen on hallitumpaa
- Tunnetko suomalaiset ravitsemussuositukset?

# TARVITSETKO NEUVOJA, KUINKA VOIT TOTEUTTAA PAINONHALLINTAA TUKEVAA RUOKAVALIOTA?

## RUOKAPÄIVÄKIRJA

Jos henkilöllä on vaikeuksia painonhallinnassa, ruokapäiväkirjaa pitämällä saa realistisen käsityksen siitä, mitä todella laittaa päivän mittaan suuhunsa. Tärkeää painonhallinnassa on hahmottaa syömistensä ja juomistensa kokonaisuus. Kun ruokapäiväkirjaa alkaa pitää, on erittäin tärkeää merkata siihen mahdollisimman tarkasti kaikki mitä syö tai juo. Ruokapäiväkirjaan kirjataan kellonaika, mitä on syönyt ja minkä verran. Lisäksi siihen voi kirjata, missä on syönyt ja millainen mieliala on syönnin aikana ja sen jälkeen. Kun omia ravitsemustottumuksiaan alkaa kartoittaa ruokapäiväkirjan avulla, tärkeää on syödä sillä tavalla, kuin on aiemminkin syönyt, jolloin ruokavalion epäkohdat tulevat ilmi ruokapäiväkirjaa tarkistaessa. Jos ruokapäiväkirjan pitämisen aikana syö eri tavalla kuin normaalisti, se ei anna todellista kuvaa henkilön ruokailutottumuksista ja syömiskäyttäytymisestä. Ruokapäiväkirjaa olisi hyvä pitää noin viikon ajan sellaisena ajankohtana, kun arki on normaalia, ei esimerkiksi jouluna tai muiden juhlapyhien aikaan, kun lähes jokainen syö eri tavalla kuin arkena.



SEURAAVALLA SIVULLA ON MALLIESIMERKKI SIITÄ, MILLAINEN RUOKAPÄIVÄKIRJA VOI OLLA



## OHJEITA RUOKAPÄIVÄKIRJAN TÄYTTÄMISEEN JA TULKITSEMISEEN

Ruokapäiväkirja täytyy tarkistaa sen pitämisen jälkeen. Seuraaviin asioihin on hyvä kiinnittää huomiota tarkistamisessa:

**Aika:** Onnistuneen painonhallinnan kannalta syöminen tasaisin väliajoin on tärkeää. Tällöin nälkä ei pääse yllättämään, annoskoot on mahdollista pitää pienempinä, ja turha napostelu vähenee. Hyvä aamiainen edistää painonhallintaa, joten ruokapäiväkirjasta on hyvä tarkistaa, onko aamiainen tullut syötyä. Ruokapäiväkirjan aikasarakkeesta voi myös katsoa, vaikuttavatko esimerkiksi vapaapäivät syömiskäyttämiseen, ja jos näin on, on hyvä miettiä miksi.

**Paikka:** Kotona syödään eri tavalla kuin ravintoloissa tai kahviloissa. Paikkasarakkeesta voit tarkistaa, missä olet kuluneen viikon aikana syönyt ja miten. Jos jossakin tietyssä paikassa tulee esimerkiksi naposteltua turhaan, voit miettiä miksi näin käy.

**Energian saanti:** Mitä söin ja minkä verran sarakkaiden avulla voit laskea energiansaantisi. Tämä voi olla jälkeenpäin tehtynä hieman työlästä, mutta kertoo totuuden siitä, minkä verran energiaa saat mistäkin nauttimastasi ruoasta. Koska rasvat ovat energiatiheimpiä ravintoaineita, niiden saantiin kannattaa kiinnittää huomiota. Rasvoja vähentämällä, ja korvaamalla ne esimerkiksi kasviksilla voi pienentää energiansaantiaan helposti. Koska ihminen tarvitsee kuitenkin myös rasvoja, niiden laatuun on kiinnitettävä huomiota. Jos käytät esimerkiksi leivän päällä voita, vaihda se kasvisrasvalevitteeseen. Salaatinkastikkeet ovat usein rasvaisia, ja rasvan laatu ei välttämättä ole hyvä, joten salaatinkastikkeen vaihtaminen esimerkiksi rypsi- tai oliiviöljyyn on hyvä vaihtoehto.

Jos omistat älypuhelimien, voit ladata oman puhelinmerkkisi sovelluskaupasta ruokapäiväkirjasovelluksen, joka laskee automaattisesti energian saantisi. Usein näistä sovelluksissa ei kuitenkaan löydy juuri sitä tuotetta, jota on syönyt. Jos oman energian saantinsa haluaa laskea mahdollisimman tarkasti, kannattaa käyttää apuna Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ylläpitämää Fineliä, joka on elintarvikkeiden koostumustietopankki. Osoite on [www.fineli.fi](http://www.fineli.fi) ja sivun vasemmasta laidasta löytyy ”ruokakori”, johon voi lisätä päivän aikana syömänsä tuotteet, esimerkiksi ”reissumies” ”1 kpl”. Kun kaikki päivän aikana syödyt ruoat ja nautitut juomat on laitettu listaan, näet seuraavanlaisen näkymän:

## Ruokakori

[Lisää elintarvike](#) | [Tyhjennä ruokakori](#) | [Hae tiedostosta](#) | [Tallenna tiedostoon](#) | [Laske ravintoarvot](#)

Elintarvike	Määrä	Yksikkö	Paino (g)	
Raejuusto, rasvaton, vl	150	gramma	150	<a href="#">Muokkaa</a>   <a href="#">Poista</a>
Kaurahiutale	30.0	gramma	30	<a href="#">Muokkaa</a>   <a href="#">Poista</a>
Kiisseli, mehukeitto, karviais-boysenmarjakeitto+kuitu, sokeriton, valio	100	gramma	100	<a href="#">Muokkaa</a>   <a href="#">Poista</a>
Kahvijuoma, suodatinkahvijuoma	2.5	desilitra	250	<a href="#">Muokkaa</a>   <a href="#">Poista</a>
Rasvaton maito, ei lisätty d-vitamiinia, luomu	3	ruokalusikka	45	<a href="#">Muokkaa</a>   <a href="#">Poista</a>

### Kokonaisenergian jakautuminen

rasva	9%
proteiini	50%
hiilihydraatti imeytyvä	38%
alkoholi	0%
kuitu, kokonais-	3%
orgaaniset hapot	0%
sokerialkoholi	0%

### Rasvahappojen energiajakauma

rasvahapot tyydyttyneet	2%
rasvahapot trans	0%
rasvahapot yksittäistyydyttymättömät cis	2%
rasvahapot monitydyttymättömät	2%

### Hiilihydraattien energiajakauma

sokerit	10%
tärkkelys	25%

Kun klikkaat ”laske ravintoarvot”, näet energiansaantisii:

## Ruokakori

Ravintotekijäryhmä

Elintarvike	Määrä	Yksikkö	Paino g	energia kJ (kcal)	hiilihydraatti imeytyvä g	rasva g	proteiini g	alkoholi g
Raejuusto, rasvaton, vl	150	gramma	150	529.04 (126.44)	3	0.45	27	0
Kaurahiutale	30.0	gramma	30	469.68 (112.25)	17.1	2.19	4.35	0
Kiisseli, mehukeitto, karviais-boysenmarjakeitto+kuitu, sokeriton, valio	100	gramma	100	62.81 (15.01)	2.797	0.02	0.2	0
Kahvijuoma, suodatinkahvijuoma	2.5	desilitra	250	26.85 (6.42)	0.75	0.025	0.78	0
Rasvaton maito, ei lisätty d-vitamiinia, luomu	3	ruokalusikka	45	63.73 (15.23)	2.205	0.045	1.38	0
<b>Yhteensä</b>			<b>575</b>	<b>1152.1 (275.35)</b>	<b>25.852</b>	<b>2.73</b>	<b>33.7</b>	<b>0</b>

[Avaa CSV-muodossa](#)

[Takaisin elintarvikkeiden valintaan](#)

(Leikkaustyökalulla otettu kuva osoitteesta [www.fineli.fi](http://www.fineli.fi))

Mieliala ja miitteet: Sarakkeeseen on hyvä koota tietoa esimerkiksi siitä, miksi on syönyt: nälkä, suunniteltu ateria, napostelu, tv:n katselun yhteydessä. Joskus mieliala vaikuttaa ruokaan, eri ihmisillä eri tavoin. Jotkut voivat syödä suruunsa, toiset iloonsa, ja tällainen tunnesyöminen on hyvä tunnistaa itsestään. Kun halutaan

muuttaa omia ruokailutottumuksia, on tärkeää pystyä tiedostamaan omia käyttäytymismallejaan eri tilanteissa.

Älypuhelinsovelluksia ja muita hyödyllisiä linkkejä

#### ANDROID:

Ruokapäiväkirja:

<http://androidohjelmat.com/component/content/article/10-urheilu/124-ruokapaivakirja-food-diary>

Kalorilaskuri:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fatsecret.android&hl=fi>

#### WINDOWS PHONE:

Ruokapäiväkirja ja elintarviketietoa:

<http://www.windowsphone.com/fi-fi/store/app/somefood-org/007d0a2e-9ed7-4a87-a36c-1e2c62677f47>

Ruokapäiväkirja:

<http://www.windowsphone.com/fi-fi/store/app/ruokap%C3%A4iv%C3%A4kirjan/2f44a06e-3d7c-4e11-b74d-9135949a1889>

#### APPLE:

Kalorilaskuri ja ruokapäiväkirja:

<https://itunes.apple.com/fi/app/fatsecretin-kalorilaskuri/id364140848?l=fi&mt=8>

Ravitsemustietoa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/>

Verkkopuntari: <http://verkkopuntari.fi/>

Elintarviketietopankki: <http://www.finel.fi/>

Painonhallinta-aiheisia blogeja:

<http://www.blogilista.fi/avainsana/painonhallinta>

MILLAISIA OVAT TERVEELLISET ATERIAVAIHTOEHDOT? TÄSSÄ KAKSI ESIMERKKIÄ PÄIVÄN ATERIOISTA:

AAMUPALA	KAURAPUUROA, KANANMUNA/RAEJUUSTOA, MARJOJA, RASVATONTA MAITOA, APPELSIINI	NOIN 400 KCAL
LOUNAS	JAUHELIIHAKAITTO, RUISLEIPÄ, KASVIRASVALEVITE, KINKKUVIIPALE, VIHANNEKSIÄ LEIVÄN PÄÄLLE	NOIN 390 KCAL
VÄLIPALA	MAITORAHKA/ MAUSTAMATON JOGURTTI, KAURALESEET, HEDELMÄ TAI MARJOJA	NOIN 220 KCAL
PÄIVÄLLINEN	PERUNOITA, UUNILOHTA, SALAATTIANNOS, RUISLEIPÄ, KASVIRASVALEVITE, RASVATONTA MAITOA	NOIN 600 KCAL
ILTAPALA	2 VIIPALETTA RUISLEIPÄÄ, KASVIRASVALEVITE, 2 KINKKUVIIPALETTA, RASVATONTA MAITOA, OMENA	NOIN 350 KCAL
YHTEENSÄ		NOIN 2000 KCAL



Elintarvike	Määrä	Yksikkö	Paino g	energia kJ (kcal)
Kaurahiutale	1	desilitra	40	626.24 (149.67)
Kananmuna, keitetty	1	keskikokoinen (kpl)	55	328.27 (78.46)
Mustikka, metsämustikka	50	gramma	50	92.09 (22.01)
Rasvaton maito, d-vitamiinia 1 ug	6	desilitra	600	849.72 (203.08)
Jauheliuhakeitto, keittojuurekset, peruna, sika-nauta	3	desilitra	300	786.89 (188.07)
Ruisleipä, ruispalat, vaasan	4	Valmistaja (kpl)	110	1161.65 (277.63)
Margariini 60%, flora normaalisuolainen	4	teelusikka	18	392.85 (93.89)
Kokoliuhakele, keittokinkku, rasvaa 4,5 %	3	keskikokoinen (kpl)	45	200.69 (47.97)
Salaatti, jäävuorisalaatti, tomaatti, kurkku, vihersekasalaatti	500	gramma	500	325.15 (77.71)
Kirjolohifilee	200	gramma	200	1383.5 (330.66)
Peruna, kuorineen, keitetty, suolaton	200	gramma	200	460.33 (110.02)
Jogurtti, maustamaton, rasvaton	2	desilitra	200	283.24 (67.69)
Banaani, kuorittu	1	keskikokoinen (kpl)	125	455.05 (108.76)
Omena, keskiarvo, punnittu kuorineen	150	gramma	150	204.18 (48.8)
Lese, kauralese	10	gramma	10	150.61 (36)
Appelsiini, kuorittu	1	keskikokoinen (kpl)	190	374.38 (89.48)
<b>Yhteensä</b>			<b>2793</b>	<b>8074.83 (1929.88)</b>

Kuidun määrä tässä esimerkissä 32 g/ d. (Leikkaustyökalulla otettu kuva osoitteesta [www.finel.fi](http://www.finel.fi))

AAMUPALA	2 VIIPALTTA RUISLEIPÄÄ, KASVIRASVALEVITE, 2 KINKKUVIIPALTTA, VIHANNEKSIA, MAUSTAMATON JOGURTTI/MAITORAHKA, PÄÄRYNÄ JA RASVATON MAITO	NOIN 400 KCAL
LOUNAS	MAKARONILAATIKKO, SALAATTI, RASVATON MAITO, RUISLEIPÄ, KASVIRASVALEVITE	NOIN 630 KCAL
VÄLIPALA	HEDELMÄSALAATTI, MAUSTAMATON JOGURTTI, KAURALESE, OMENA	NOIN 215 KCAL
PÄIVÄLLINEN	JAUHELIIHAKASTIKE JA PERUNOITA, PORKKANARAASTE, RUISLEIPÄ, KASVIRASVALEVITE, KINKKUVIIPALE, KURKKUA, RASVATON MAITO	NOIN 600 KCAL
ILTAPALA	KARJALANPIIRAKKA, KASVIRASVALEVITE, KINKKUVIIPALE, TOMAATTI, MAITORAHKA, MANSIKOITA, RASVATON MAITO	NOIN 400 KCAL
YHTEENSÄ		NOIN 2250 KCAL

Elintarvike	Määrä	Yksikkö	Paino g	energia kJ (kcal)
Rasvaton maito, d-vitamiinia 1 ug	6	desilitra	600	849.72 (203.08)
Ruisleipä, ruispalat, vaasan	4	Valmistaja (kpl)	110	1161.65 (277.63)
Margariini 60%, flora normaalisuolainen	5	teelusikka	22.5	491.06 (117.36)
Kokolihaleikkele, keittokinkku, rasvaa 4,5 %	4	keskikokoinen (kpl)	60	267.59 (63.95)
Peruna, kuorineen, keitetty, suolaton	200	gramma	200	460.33 (110.02)
Jogurtti, maustamaton, rasvaton	4	desilitra	400	566.48 (135.39)
Lese, kauralesi	10	gramma	10	150.61 (36)
Päärynä, kuorittu	1	keskikokoinen (kpl)	175	317.4 (75.86)
Makaronilaatikko, lihamakaronilaatikko, teollinen, tuotekeskisarvo	300	gramma	300	1749.59 (418.15)
Salaatti, jäävuorisalaatti, tomaatti, kurkku, vihersekkasalaatti	500	gramma	500	325.15 (77.71)
Omena, ulkomainen, kuorittu	1	keskikokoinen (kpl)	160	299.09 (71.48)
Hedelmäsalaatti, appelsiini, banaani, omena, viinirypäle	1	pieni annos	80	172.38 (41.2)
Jauheliinakastike, tomaattinen, naudanliha 17 %, kastikejauheesta	1.5	desilitra	150	1131.17 (270.35)
Porkkana	2	keskikokoinen (kpl)	130	177.79 (42.49)
Karjalanpiirakka, pirkka	1	Valmistaja (kpl)	65	587.71 (140.46)
Rahka, maitorahka, maustamaton, rasvaa <0,5 %	250	gramma	250	620.42 (148.28)
Mansikka	50	gramma	50	97.35 (23.27)
<b>Yhteensä</b>			<b>3262.5</b>	<b>9425.47 (2252.69)</b>

Kuitua tässä esimerkissä noin 39 g/pvä. (Leikkaustyökälulla otettu kuva osoitteesta [www.finel.fi](http://www.finel.fi))

Molemmat esimerkit on suunniteltu suomalaisten ravitsemussuositusten pohjalta, jolloin ravintoaineista rasvojen osuus on 20%–40%, hiilihydraattien osuus 45%–60% ja proteiinien 10%–20%.

## Vinkkejä edulliseen ja terveelliseen ruokailuun

- Tee ruokaa isompi määrä kerralla, voit pakastaa osan
- Erilaiset keitot ovat terveellisiä ja edullisia
- Suosi kausituotteita: kesällä kotimaiset kasvikset ja vihannekset
- Hyödynnä luonnon antimet: kerää itse marjoja ja sieniä, pakasta talveksi
- Perunat ja porkkanat ovat aina edullisia
- Hyödynnä koulu- tai työpaikkaruokailu
- Tee leipä itse, käytä mielikuvitiasi ja lisää taikinaan esimerkiksi juustoa, fetaa, oliiveja, sipulia tai porkkanaa
- Vältä eineksiä
- Syö ravintoloissa harkiten
- Vältä napostelua aterioiden välissä
- Suosi janojuomana vettä

# LIIKUNTA PAINONHALLINNAN TUKENA

## TIEDÄTKÖ MIKSI LIIKUNTA ON TÄRKEÄÄ PAINONHALLINNASSA?

Painonhallinnan kannalta liikunnan tärkein hyöty on se, että se kuluttaa energiaa. Energiaa kuluu sitä enemmän, mitä rasittavampaa liikunta on. Laihduttajalle liikunnan harrastaminen on suotavaa, sillä pelkällä ruokavaliolla laihduttaessa rasvakudoksen lisäksi häviää myös lihaskudosta. Liikuntaa lisäämällä lihaskudoksen häviämistä voidaan estää ja sen määrä voi jopa lisääntyä. Painonhallinnan kannalta lihaskudoksen lisääntyminen on hyödyllistä, sillä lihakset kuluttavat energiaa myös levossa.

Painonhallinnassa kaikenlainen liikunta on suositeltavaa, ja esimerkiksi pelkällä arkiliikunnan lisäämisellä on suotuisia vaikutuksia. Tutkimusten mukaan arkiliikunnan on katsottu olevan jopa tehokkaampaa kuin vapaa-ajan liikunnan. Arkiliikunnan teho perustuu siihen, että se toistuu useita kertoja päivän aikana ja näin ollen vaikuttaa pitkin päivää. Arkiliikuntaa on helppo lisätä esimerkiksi kävelemällä tai pyöräilemällä matkat töihin ja harrastuksiin tai valitsemalla portaat hissien sijaan. Parhaimmillaan arkiliikunnasta tulee tapa, jota ei edes ajattele.



# TARVITSETKO NEUVOJA, KUINKA VOIT LIIKUNNALLA TUKEA PAINONHALLINTAA?

## LIIKUNTAPÄIVÄKIRJA

- Tukee liikkumistasi ja sen seuranta
- Motivoi liikkumaan - pystyt seuraamaan, miten ja miten paljon olet liikkunut ja kehittynyt.
- Sen avulla voit myös monipuolistaa liikkumistasi.
- Liikuntapäiväkirja on ensisijaisesti sinua itseäsi varten. Sen pitäisi motivoida sinua liikkumaan, sekä antaa vihjeitä siitä, liikutko liian vähän tai jopa liikaa. Liikuntapäiväkirjan avulla pystyt myös seuraamaan, minkälaiseen liikuntaan liikkumisesi painottuu.

## LIIKUNTAPIIRAKKA

Urho Kekkosen kuntoinstituuttisäätiö (UKK-instituutti) julkaisi vuonna 2004 Liikuntapiirakan, jossa tiivistyy 18-64-vuotiaiden viikoittaiset terveysliikuntasuosituksat. Suositusten mukaan kaikille suositellaan kohtuullisesti kuormittavaa kestävyysliikuntaa, esimerkiksi reipasta kävelyä vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa tai kuormittavampaa liikuntaa, esimerkiksi juoksua tunti 15 minuuttia viikossa. Viikoittaisen liikuntamäärän voi jakaa vähintään 10 minuutin jaksoihin, jolloin esimerkiksi kävelemällä puoli tuntia viitenä päivänä viikossa viikoittainen suositusten mukainen kestävyysliikunnan määrä täyttyy. Kestävyysliikunnan lisäksi kahdesti viikossa tulisi harrastaa lihaskuntaa ja liikehallintaa parantavaa ja ylläpitävää liikuntaa, esimerkiksi kuntosaliharjoittelua tai venyttelyä.

## MIETI, MITKÄ OVAT SINUN SYYSI MUUTTAA LIIKUNTATOTTUMUKSIASI?

## MITKÄ OVAT SINUN VOIMAVARASI?

Muista, että liikunta on vain osa elämää. Vaikka liikunnan harrastamisen tulisikin olla säännöllistä, ei muutaman liikuntakerran jääminen väliin ole haitallista. Pitkäjänteinen suhtautuminen omaan liikunnan harrastamiseen on tärkeää. Etsi sellainen liikuntamuoto, joka kiinnostaa juuri sinua. Toisten mieleen on lenkkeily metsäpoluilla, toiset nauttivat kuntosaliharjoittelusta ja toiset joogasta. Tutustu asuinpaikkakuntasi tarjoamiin liikuntamahdollisuuksiin ja kokeile rohkeasti jotakin, joka vaikuttaa mielenkiintoiselta!

### **LIIKUNTA-AIHEISIA SOVELLUKSIA ÄLYPUHELIMIIN:**

Liikuntapäiväkirja ja matkalaskuri: RunKeeper

Harjoitusohjelmia: Nike Training Club

Liikuntapäiväkirja: HeiaTracker

Liikuntapäiväkirja ja matkalaskuri: Sports Tracker

Kalorilaskuri: Daily Burner

### **MUITA LINKKEJÄ**

Iisalmen alueen liikuntapalveluita:

<http://www.iisalmi.fi/Suomeksi/Palvelut/Liikuntapalvelut>

Liikunta-aiheisia blogeja: <http://www.blogilista.fi/avainsana/liikuntablogi>

Tietoa liikunnasta ja painonhallinnasta:

[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunta\\_ja\\_painonhallinta](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta)

- Liikunta kuluttaa energiaa sitä enemmän, mitä rasittavampaa se on
- Liikuntaa lisäämällä lihaskudoksen häviämistä voidaan estää ja sen määrä voi lisääntyä
- Lihakset kuluttavat energiaa myös levossa
- Kaikenlainen liikuta on suositeltavaa
- Lisää arkiliikuntaa: kävele tai pyöräile työ- tai koulumatkat, kävele portaita pitkin liukuportaiden tai hissien käyttämisen sijaan
- Pidä liikuntapäiväkirjaa
- Valitse viikon liikuntasi liikuntapiirakasta
- Kokeile rohkeasti uutta





