

Opinnäytetyö (AMK)  
Sairaanhoitajakoulutus  
2016

Krista Kivilä, Titta Koskinen & Jessica Kyllinen

# STRESSI OSANA PAINONHALLINTAA

– Tahdon Voimaa painonhallintaan -projekti

Krista Kivilä, Titta Koskinen & Jessica Kyllinen

## STRESSI OSANA PAINONHALLINTAA

- Tahdon Voimaa painonhallintaan -projekti

Opinnäytetyömme on osa laajempaa Tahdon Voimaa painonhallintaan –projektiä, joka toteutetaan painonhallintaryhmän muodossa yhteistyössä Turun Ammattikorkeakoulun, Lounais-Suomen Diabetes ry:n, Turun Sydänyhdistys ry:n, Turun seudun Reumayhdistys ry:n, Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n sekä Turun Seudun Selkäyhdistys ry:n kanssa. Projekti on jaettu eri aihealueisiin, joista meidän työmme aiheeksi valikoitui aikuisten kokema stressi, sen hallinta ja vaikutukset painonhallintaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, millainen vaikutus stressillä saattaa olla painonhallintaan ja miten stressiä voidaan hallita. Lisäksi kuvaamme työssämme ryhmän antamaa tukea painonhallintaan. Työn tavoitteena oli antaa osallistujille työkaluja ja tietoa stressin hallitsemiseksi ja tunnistamiseksi painonpudotusprosessissa. Pyrimme myös kannustamaan osallistujia pysyviin elämäntapamuutoksiin. Opinnäytetyömme toiminnallisena osuutena pidimme yhden seitsemästä tapaamisesta eli yhden kerran osana Tahdon Voimaa painonhallintaan –projektiä. Pitämällämme kerralla tarjosimme ryhmän osallistujille teoretista tietoa toiminnallisuuden kautta.

Stressi kuuluu normaaliin elämään, eikä ole aina haitallista. Merkittävää on tieto siitä, onko stressi jatkuvaa vai tilapäistä. Mikäli stressi pitkittyy, pysyvät stressihormonitasot jatkuvasti koholla, jolla on vaikutus keskivartalolihavuuden syntyyn. Unella ja sen laadulla sekä liikunnalla on vaikutusta stressiin ja sen ilmenemiseen. Mindfulnessilla eli tietoisuusharjoittelulla on todettu olevan stressiä vähentävä vaikutus. Painonhallinnan ja stressin vaikutusta on tutkittu melko vähän, mutta tutkimuksissa on kuitenkin pystytty osoittamaan, että stressinhallinnalla on positiivisia vaikutuksia painonhallintaan.

Tahdon Voimaa painonhallintaan –projektin osallistajat eivät juurikaan kokeneet stressiä, vaan se miellettiin enemmän työikäisten ongelmaksi. Keskustelussa kuitenkin ilmeni, että myös arkiset asiat voivat stressata. Saamamme palautteen perusteella osallistajat olivat tyytyväisiä kurssiin ja he osallistuisivat vastaavanlaiseen uudestaan. Ryhmä koettiin positiivisena ja sieltä solmittiin myös uusia ystävyysuhteita.

### ASIASANAT:

Stressi, stressinhallinta, lihavuus, mindfulness, painonhallinta

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme of Nursing

2016 | 38+3

Krista Kivilä, Titta Koskinen & Jessica Kyllinen

## STRESS IN WEIGHT MANAGEMENT

- Willpower to Weight management -project

Our bachelor's thesis is executed as a part of larger Willpower to Weight management –project in liaison with Turku University of Applied Sciences, Lounais-Suomen Diabetes ry, Turun Sydänyhdistys ry, Turun seudun Reumayhdistys ry, Turun Seudun Nivelyhdistys ry and Turun Seudun Selkäyhdistys ry. The project is separated to different themes and our theme was stress as a part of weight management.

Our purpose was to describe what impacts stress among adults has in weight management and how to control stress. We also describe what kind of support a group can give while trying to manage weight. Our thesis' aim was to give the participants tools how to control and identify stress and encourage the participants to lasting lifestyle changes.

Stress belongs in normal life and it's not always harmful. Information that counts is that what kind of stress person is experiencing and for how long. Stress hormone levels will rise if stress is prolonged which causes abdominal obesity. Quality of sleep and exercise affect to the experienced stress. It has been proven that mindfulness practicing has a stress reducing effect. Studies show that stress control has positive income in weight management although it should be studied more.

The participants of Willpower to Weight management –project didn't experience stress almost at all as they thought it was more of a problem among working age population. While discussing about stress it showed that they still experience stress about ordinary everyday things. We received positive feedback about our course and most of the participants would participate again to a similar course. They experienced the group as a positive thing and even made new friends from there.

### KEYWORDS:

Stress, stress management, obesity, mindfulness, weight management

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>8</b>
<b>3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ</b>	<b>10</b>
<b>4 LIHAVUUS</b>	<b>11</b>
4.1 Lihavuuden syitä	11
4.2 Lihavuuden aiheuttaman sairaudet	12
4.3 Ylipainon hoitosuosituksen	12
<b>5 STRESSI JA SEN HALLINTA</b>	<b>14</b>
5.1 Stressi	14
5.2 Stressinhallinta	16
5.2.1 Mindfulness	18
5.2.2 Uni	19
5.2.3 Liikunta	21
<b>6 RYHMÄN VAIKUTUS PAINONHALLINTAAN</b>	<b>22</b>
<b>7 PAINONHALLINTAKERRAN TOTEUTUS</b>	<b>23</b>
7.1 Suunnitelma	23
7.2 Toteutus	24
7.3 Arviointi	26
<b>8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>30</b>
<b>9 POHDINTA</b>	<b>32</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>35</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Rentoutumisharjoituksia
- Liite 2. Palautelomake

## **KUVAT**

Kuva1. Luokkatila

17

## **KUVIOT**

Kuvio1. Ihmisen kaksi keskeistä käyttäytymismallia stressitilanteissa

25

# 1 JOHDANTO

Suomalaisista puolet voidaan luokitella ylipainoisiksi ja jopa viidesosa lihaviksi. Suomalaisen paino on ollut noususuuntainen miesten osalta jo 1970-luvulta ja naisten 1980-luvulta. Viime vuosina kasvu on tasaantunut, mutta lihavuus ja sen tuomat ongelmat ovat yhä yleisiä Suomessa. Ihmiselle itselleen aiheutuvien ongelmien lisäksi lihavuus on merkittävä kansantaloudellinen ongelma. Lihavuudesta johtuvat liitännäissairaudet ovat merkittävä kuluerä terveydenhuollolle. Suorien kustannusten kuten lääkekulujen, sairaalapäivien ja työkyvyttömyyseläkkeiden lisäksi lihavuus aiheuttaa myös monia välillisiä kustannuksia sairauslomien ja tuottavuuden alenemisen kautta. (THL 2016.)

Pitkään on ajateltu, että stressillä on oma vaikutuksensa lihavuuteen ja painonhallinnan ongelmiin, ainakin välillisesti. Stressin vaikutuksesta painonhallintaan on kuitenkin kiistely. (Työterveyslaitos 2010.) Pitkäaikaissairauksia sairastavien on erityisen tärkeää huolehtia terveellisistä elintavoista, sillä se usein vaikuttaa sairauden hoitotasapainoon ja sitä kautta muuhun hyvinvointiin (Huttunen 2015a).

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on osa Tahdon Voimaa painonhallintaan- projektia. Projekti toteutetaan painonhallintaryhmänä koko luokkamme voimin ja se sisältää yhteensä seitsemän ohjattua kertaa, joiden toteutus perustuu opinnäytetöihin. Jokaisella kerralla on erilainen aihe. Ryhmän 23:sta osallistujasta jokainen sairastaa jonkinlaista pitkäaikaissairautta ja he ovat valikoituneet seuraavista järjestöistä: Lounais-Suomen Diabetes ry, Turun Sydänyhdistys ry, Turun seudun Reumayhdistys ry, Turun Seudun Nivelyhdistys ry ja Turun Seudun Selkäyhdistys ry.

Tämä opinnäytetyö käsittelee aikuisilla tavattavan stressin vaikutusta painonhallintaan, ryhmän tukea painonhallinnassa, stressiä ja sen taustatekijöitä sekä vaikutuksia keuhossa. Kuvaamme myös unen ja liikunnan vaikutuksia stressiin, sekä käymme läpi erilaisia stressinhallinta-keinoja, mindfulnessia ja elämänhallintaa. Opinnäytetyömme toiminnallisena osuutena pidämme painonhallintaryhmän yhden tapaamisen eli oman kertamme, jonka aiheena on stressi ja sen hallinta sekä vaikutus painonhallintaan. Kohde-ryhmämme, eli painonhallintaryhmän osallistujat, koostuu keski-ikäisistä työelämästä jo poisjääneistä eri yhdistysten jäsenistä. Ryhmän osallistujista jokainen oli vähintäänkin lievästi ylipainoinen (BMI 25-30) ja suurin osa merkittävästi lihavia (BMI 30-35) tai vaikeasti lihavia (BMI 35-40). Joukossa oli myös muutamia sairaalloisen lihavia (BMI yli 40). (Mustajoki 2015d; Pietiläinen 2016a.) Kertamme on painonhallintaryhmän päättävä

kerta, joten ensimmäisellä kerralla otetut mittaukset toistetaan uudestaan tulosten vertailemiseksi. Mittauksiin kuuluu verenpaine, paino, BMI ja vyötärönympäryys. Käytämme näitä mittauksia, koska esimerkiksi kohonneella verenpaineella on erittäin suuri vaikutus elinvuosien vähenemiseen (Tarnanen ym. 2015). Vyötärönympäryys, paino ja BMI taas täydentävät toisiaan, kun ne eivät yksinään ole välttämättä luotettavia mittareita. BMI eli painoindeksi ottaa painon lisäksi huomioon myös ihmisen pituuden, jolloin tämä arvo kertoo enemmän kuin pelkkä paino. (Mustajoki 2015a.) Vyötärönympäryys taas voi kertoa normaalipainoisellakin vyötärölihavuudesta, joka kertoo erittäin haitallisesta sisäelinten ympärille vatsaonteloon kertyvästä viskeraalisesta rasvasta (Mustajoki 2015b).

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena pidämme yhden painonhallintaryhmään kuuluvan tapaamiskerran osana Tahdon Voimaa painonhallintaan –projektia. Aiheenamme on stressi, sen hallinta ja vaikutus painonhallintaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, millainen vaikutus stressillä voi olla painonhallintaan ja miten stressiä voidaan hallita. Lisäksi kuvaamme ryhmän antamaa tukea painonhallintaan.

Sairaanhoitajien eettisiin periaatteisiin kuuluu väestön terveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäiseminen. Opinnäytetyöllämme pyrimme noudattamaan tätä periaatetta edistämällä painonhallintaryhmän osallistujien terveyttä elämäntapamutoksen kautta. (Sairaanhoitajaliitto 2014; Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, 184.)

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa ryhmään osallistujille työkaluja ja tietoa stressin hallitsemiseksi ja tunnistamiseksi painonpudotusprosessissa. Pyrkimyksenämme on myös antaa osallistujille kimmoke pysyviin elämäntapamuutoksiin. Stressi on usein pitkäaikais-sairauksien tausta- ja altistavana tekijänä, jolloin stressinhallinta ja sen tunnistaminen ovat osallistujille erityisen tärkeitä, jotta sairaus voisi pysyä hoitotasapainossa (Puttonen 2006). Vastaamme toimeksiantajiemme tarpeisiin helpottamalla osallistujien painonpudotusta ja elämäntapamuutosta tarjoamalla ryhmän tuomaa tukea, harjoituksia sekä näyttöön perustuvaa tietoa stressinhallinnasta. Osallistujat antavat kirjallisen palautteen koko kurssista palautelomakkeen muodossa, jolloin saamme arvioitua onnistumistamme kurssin pitämisessä. Tämän palautteen ja mittausten perusteella arvioimme ovatko ryhmään osallistuneet saaneet edellytyksiä jatkaa painonhallintaa itsenäisesti kurssimme jälkeen.

Tiedonhakuamme ohjaavat kysymykset ovat:

- 1) Miten stressi vaikuttaa painonhallintaan?
- 2) Millä tavoin ryhmä tukee painonhallintaa?

Saadaksemme vastauksia tiedonhakuamme ohjaaviin kysymyksiin käytämme erilaisia tietokantoja ja sähköisiä lähteitä sekä alan kirjallisuutta. Käyttämiämme tietokantoja ovat CINAHL Complete, Medic, Terveysportti ja Terveyskirjasto. Käytämme suomenkielisten



lähteiden lisäksi myös englanninkielisiä lähteitä, joiden avulla saavutamme laajemman tietoperustan aiheesta ja hyödynnämme erilaisia tutkimuksia.

Hakukriteereitä tiedonhaussamme ovat muutamia tarpeelliseksi näkemiämme poikkeuksia lukuun ottamatta lähteet vuosilta 2006-2016. Lähteemme perustuvat tieteelliseen ja luotettavaan tietoon. Niiden tulee olla suomen- tai englanninkielisiä. Olemme rajanneet teoreettisen viitekehiksemme käyttämällä tiedonhaussa hakusanoina aiheemme kannalta oleellisia fraaseja, joiden ansiosta tiedonhaku oleellisista asioista on helpompaa ja selkeästi rajattua. Käyttämämme fraasit ovat olleet stressi, stressinhallinta, stressin vaikutukset, uni, unettomuus, liikunta ja stressi, mindfulness, rentoutuminen, stress, obesity, stress management, stress reduction.

### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan kuuluu opintojen loppupuolella tehtävä opinnäytetyö, jonka avulla opiskelijat näyttävät osaamistaan ja samalla syventävät jo olemassa olevaa tietoutta (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129, 2§). Työssä on tarkoitus etsiä vastauksia ja ratkaisuja sekä oppia havaitsemaan ja arvioimaan alan kannalta tärkeitä kysymyksiä ja löytää työelämän kehittämiskohteita. Opinnäytetyön tekeminen kehittää myös opiskelijan työelämätaitoja kuten kriittisyyttä, innovatiivisuutta sekä työskentelyä osana projektia ja sen myötä muiden arviointia sekä taitoa soveltaa tietoa. (Roivas & Karjalainen 2013, 79.)

Opinnäytetöillä on erilaiset vaatimukset riippuen koulutusalaista ja oppilaitoksesta, ja ne voidaan karkeasti luokitella tutkielmatyyppeihin ja monimuotoisiin töihin. Toiminnallinen opinnäytetyö kuuluu monimuotoisiin töihin ja se perustuu useimmiten toimeksiantoon ja työelämässä havaittuun kehittämiskohteeseen. Yhteys työelämään on opinnäytetöiden avainasioita, sillä niiden usein toivotaan olevan liitettävissä suoraan työelämässä havaittuun tarpeeseen sekä tulosten olevan konkreettisia ja hyödynnettävissä. (Roivas & Karjalainen 2013, 79; Tanskanen 2016.)

Toiminnallinen opinnäytetyö rakentuu kahdesta osasta, kirjallisesta raportista ja toiminnallisesta osuudesta eli produktista. Työn kirjallinen raportti ei luo uutta teoriaa, vaan siinä käytetään jo olemassa olevaa tietämystä hyödyksi, jolla luodaan tietoperustaa varsinaiselle toiminnalliselle tuotokselle eli produktille. On tärkeää, että tekijällä on hyvä tuntemus aiheesta ja työssä käytetystä teoreettiseen tietoon perustuvasta tiedosta, joka voidaan yhdistää ammatilliseen käytäntöön. Näin voidaan myös varmistaa, että aihetta käsitellään tarpeeksi syvällisesti ja myös tekijän käsitys aiheesta on laaja-alainen. (Roivas & Karjalainen 2013, 80; Salonen 2013, 12.) Työn produkti voi olla esimerkiksi uusi palvelu tai tuote, erilainen toimintatapa, menetelmä tai uusi käytäntö työskennellä. Työ siis tuottaa yleensä jollakin tavalla näkyvää toimintaa, se on ainutkertainen ja sitä pystytään hyödyntämään käytännössä produktinsa ja siihen liittyvän teorian ansiosta. (Salonen 2013, 12; Tanskanen, 2016.)

## 4 LIHAVUUS

Lihavuudella tarkoitetaan sitä, kun kehossa on normaalia suurempi rasvakudoksen määrä. Useimmiten ylimääräinen rasvakudos kerääntyy ihon alle, mutta se voi kerääntyä myös esimerkiksi vatsaonteloon tai sisäelimiä ympärille. Suomessa aikuisista miehistä noin kaksi kolmasosaa ja naisista hieman yli puolet ovat yli normaalipainon. Ylipainoa arvioidaan muun muassa painoindeksin (BMI) avulla, joka lasketaan jakamalla henkilön paino pituuden ”neliöllä”. Normaalipaino sijoittuu painoindeksiasteikolla välille 18,5-25, lievästi ylipainoinen 25-30, merkittävästi lihava 30-35, vaikeasti lihava 35-40 ja sairaalalohaisen lihava yli 40. (Mustajoki 2015d; Pietiläinen 2016a.) Keskivartalolihavuutta voidaan arvioida mittaamalla vyötärönympäryys, joka kertoo erittäin haitallisesta sisäelimiä ympärillä vatsaonteloon kertyvästä viskeraalisesta rasvasta. Naisilla vyötärönympäryksen ylittäessä 90 cm ja miehillä 100 cm on kyseessä vyötärölihavuus, ja vaara sairastua erilaisiin lihavuuden liitännäissairauksiin on suurentunut. (Mustajoki 2015b; Pietiläinen 2016.)

Elämäntapamuutoksilla voitaisiin lihavuutta ehkäistä tehokkaasti. Monesti lihomisen ehkäisy on helpompaa kuin laihduttaminen ja painonhallinta. Tutkimuksissa on osoitettu, että viikoittainen vaa’alla käynti auttaa ylipainon estämisessä. (Mustajoki 2015d.)

### 4.1 Lihavuuden syitä

Lihavuuden merkittävin syy on energiankulutuksen vähäisyys verrattuna ruoasta saataviin kaloreihin. Viimeisten 50 vuoden aikana ihmisten energiankulutus on vähentynyt muun muassa ruumiillisen työn ja arkiliikunnan vähenemisen myötä. Sen sijaan ruokien kaloripitoisuudet ovat lisääntyneet suurien rasvamäärien, napostelun ja kotiaterioiden vähenemisen vuoksi. Myös stressi, psyykkiset häiriöt ja yöunien vähentyminen ovat merkittäviä lihavuuden lisääntymisen syitä. (Aro 2015; Mustajoki 2015d.) Lihavuuden taustalla olevia tekijöitä, kuten vaikeat elämäntilanteet ja muu psyykinen rasitus, on hyvä selvittää onnistuneen lopputuloksen saavuttamiseksi (Pietiläinen 2016a).

Lihavuutta ja sen syitä on tutkittu paljon, ja nykyään tiedetäänkin, että lihavuuteen taipuvan henkilön aivot toimivat osittain eri tavalla kuin normaalipainoisella. Tästä syystä erilaiset houkutukset vaikuttavat lihavuuteen taipuvaan ihmiseen voimakkaammin, eikä lihavaa aina voida syyttää itsekurin tai tahdonvoiman puuttumisesta. (Mustajoki 2015d.)

## 4.2 Lihavuuden aiheuttaman sairaudet

Useimmat lihavuuden aiheuttamista sairauksista johtuvat vyötärölihavuudesta ja sen aiheuttamista aineenvaihdunnan häiriöistä. Vyötärölihavuus kerryttää ylimääräistä rasvakudosta runsaasti vatsaonteloon ja maksan ympärille. (Mustajoki 2015d.)

Lihavuudesta johtuvia kansanterveydellisesti merkittäviä sairauksia ovat muun muassa tyypin 2 diabetes (aikuistyyppin diabetes), verenpainetauti sekä erilaiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet kuten nivelrikko (Mustajoki 2015d). Merkinä kohonneesta verenpaineesta voidaan pitää arvoja, joissa systolinen verenpaine on yli 140mmHg ja diastolinen yli 90mmHg (Nikkilä 2016). Muita lihavuuden aiheuttamia sairauksia ovat esimerkiksi uniapneaoireyhtymä, sepelvaltimotauti, kohonnut kolesteroli, kihti ja sappikivet. Naisille lihavuus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä ja syöpäriski kasvaa lihavuuden myötä. Lihavuuden suoraan aiheuttamien sairauksien lisäksi se heikentää henkilön toimintakykyä ja saattaa aiheuttaa erilaisia mielenterveyden ongelmia. (Mustajoki 2015d; Pietiläinen 2016a.)

## 4.3 Ylipainon hoitosuositukset

Ylipainoisen henkilön ei tarvitse laihtua normaalipainoiseksi saadakseen painonpudotuksesta hyötyä. Painon pienentyessä 5-10% voidaan jo todeta huomattavaa paranemista diabeteksen, verenpaineen, kolesterolin ja muiden sairauksien hoitotasapainossa. (Tarnanen ym. 2011; Mustajoki 2015d; Pietiläinen 2016b.)

Laihduttamisen terveellinen vaikutus perustuu haitallisen vatsaontelon sisäisen rasvan suhteellisesti suurempaan vähenemiseen kuin ihonalaisen rasvan, jolloin laihduttamisen terveellinen vaikutus korostuu. Maksan ympärille kerääntynyt rasva on haitallista, mutta jo muutaman kilon pudotuksella voidaan puolittaa maksan ympärillä olevan rasvan määrä. (Mustajoki 2015d.)

Mikäli ihminen haluaa laihtua, on tehtävä pysyviä elämäntapamuutoksia ruokailun ja liikuntatottumusten suhteen (Pietiläinen 2016b). Laihtuessa päivän aikana kulutettu energiamäärä pienenee, joka täytyy muistaa painon tippuessa alaspäin. Liian nopea laihduttaminen ei tee hyvää keholle tai mielelle. Sopivaksi luokiteltu painonpudotustahti on noin 250-500 grammaa viikossa, jolloin ylläpidetään myös riittävä ravintoaineiden saanti. (Mustajoki 2015d.) Yli 65-vuotiaille ei suositella rajua laihduttamista, vaan heidän

tulisi pyrkiä enemmän maltillisiin elämäntapamuutoksiin, joiden myötä paino putoaa rauhallisesti (Pietiläinen 2016a).

## 5 STRESSI JA SEN HALLINTA

Tässä luvussa käsittelemme aikuisten eli yli 18-vuotiaiden stressiä ja sen taustatekijöitä, vaikutuksia kehossa sekä erityisesti haitallista vaikutusta painonhallintaan. Uni ja sen laatu sekä liikunta ovat vahvasti liitoksissa stressiin ja sen ilmenemiseen, jonka vuoksi käsittelemme myös näitä aihealueita (Mattila 2010). Lisäksi käymme läpi erilaisia stressinhallintakeinoja, mindfulnessia ja elämänhallintaa. Luvussa esiintyvät aihealueet olemme rajanneet siten, että ne ovat keskeisimpiä asioita, joita esiintyy käsiteltäessä stressiä, sen hallintaa sekä stressin vaikutuksia painonhallintaan. Nämä aiheet ovat opinnäytetyön toiminnallisen osuuden kannalta oleellisia, sillä painonhallintakerran ohjaaminen vaatii hyvän ja kattavan tietoperustan stressistä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Näin pystymme tarjoamaan osallistujille tieteelliseen tietoon perustuvaa ohjausta ja tukemaan heidän onnistumistaan.

### 5.1 Stressi

Stressille ei ole olemassa virallista määritelmää, mutta kirjallisuudessa sillä tarkoitetaan ihmisen kokemaa fyysisen vireyden epämiellyttävää ja hallitsematonta vahvistumista. Stressikokemus syntyy aivoissa, tarkemmin aivokuoren etuosassa, jossa toimii tunteiden säätely. Kun koettu ärsyke ei vastaakaan mielikuvia, syntyy elimistössä niin kutsuttu stressivaste, jolloin eri aistit ja valppaus tehostuvat. Stressireaktion jälkeen keho kaipaa palautumista, sillä palautumisjärjestelmä toimii huomattavasti stressivastetta hitaammin. (Korkeila 2008.)

Ihmiset sopeutuvat hyvin erilaisiin tilanteisiin, mutta joskus kuitenkin yksilöön kohdistuvat haasteet ja vaatimukset ovat niin suuria, että voimavarat eivät riitä sopeutumiseen. Lähes mikä tahansa muutos, myönteinen tai kielteinen, saattaa vaikuttaa stressaavasti. Reaktio ja asian stressaavuus ovat kuitenkin pitkälti kiinni yksilön vastustus- ja sietokyvystä. Erityisen suuri merkitys on yksilön näkökulmilla ja asenteilla. Kansanterveyslaitoksen vuonna 2000 tekemän tutkimuksen mukaan noin viidennes väestöstä koki itsensä muita enemmän stressaantuneiksi. Eniten stressiä tutkimuksen mukaan kokivat työttömät ja johtavissa asemissa toimivat. Terveys 2000 –tutkimuksessa noin neljäsosalla aikuisista oli stressiä psyykkisen kuormitusoireen merkinä. (Koskinen ym. 2005, 88; Mattila 2010.)

Stressi ei ole aina haitallista vaan normaaliin elämään kuuluva ilmiö, joka auttaa jaksamaan ja jatkamaan kohti tavoitteita. Merkittävä tieto on, onko stressi jatkuvaa vai tilapäistä, sillä tilapäinen stressi on helpommin siedettävissä eikä se yleensä aiheuta ongelmia. Ongelmien sijasta se saattaa auttaa ihmistä suoriutumaan paremmin sekä sopeutumaan uusiin ja yllättäviin tilanteisiin. Pitkittyneellä stressillä on erilaisia terveysvaikutuksia, mutta kun stressiä on sopivasti, asiat tuntuvat olevan hallinnassa ja se ei vaikuta normaaliin elämään. Stressi kokemuksena on lähinnä psykologinen, mutta sillä on kuitenkin monia fyysisiä vaikutuksia. (Esker 2009, 109; Mattila 2010.) Painonhallinnan kannalta stressi on erityisen ongelmallista, sillä ylipaino lisää stressiä ja stressi taas puolestaan ylipainoa (Aarnio-Tervo ym. 2008, 27).

Kun sopiva määrä stressiä ylittyy, voi siitä seurata vakaviakin fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia erityisesti, jos tällainen tila kestää kohtuuttoman kauan, eikä siitä palautuminen onnistu. Tilanteen ollessa erittäin stressaava eikä ihminen sitä pysty käsittelemään, käynnistyy kehon oma tuhansia vuosia sitten kehittynyt eloonjäämismekanismi, jolla se suojaa itseään. Elimistö valmistaa itsensä taistele tai pakene- tilanteeseen, ja tämän ansiosta aineenvaihdunta hidastuu, sydämen syke nousee, verenkiertoon erittyy adrenaliinia ja noradrenaliinia sekä rasva, triglyseridit ja kolesteroli alkavat varastoitua elimistöön. Myös kudoksiin kerääntyy nestettä, joka aiheuttaa turvonneen olon. Verensokeri laskee runsaan glukoosin vapautuessa elimistöön, joka taas aiheuttaa tarpeen saada jotakin nopeaenergistä ravintoa kuten suklaata tai muita paljon sokeria tai rasvaa sisältäviä elintarvikkeita. Tämä suojamekanismi on ollut toimiva vielä silloin, kun stressaavat tilanteet ovat olleet henkeä uhkaavia, kun taas nykyään ne ovat ennemminkin mentaalisia haasteita, kuten töistä, elämäntilanteesta tai esimerkiksi tärkeän henkilön menettämisestä johtuvia. (Puttonen 2006; Esker 2009, 109.) Pitkittyneestä stressitilasta kertovia fyysisiä oireita ovat esimerkiksi päänsärky, sydämentykytys, jatkuva pahoinvointi, erilaiset vatsavaivat, hikoilu, flunssakierre ja huimaus. Jännittyneisyys, ärtymys, aggressiot, masentuneisuus, ahdistuneisuus ja muistiongelmät sekä päätöksenteon vaikeudet ovat esimerkkejä stressin psyykkisistä vaikutuksista. (Mattila 2010.)

Stressin pitkittyessä autonominen hermosto pitää jatkuvasti yllä eloonjäämismekanismia jolloin adrenaliini-, noradrenaliini- ja kortisoli -tasot, eli stressihormonitasot pysyvät jatkuvasti koholla veressä. Nämä hormonit ovatkin vastavaikuttajia insuliinille ja antavat tällöin maksalle käskyn tuottaa glukoosia, jotta keho olisi valmistautunut pitkään ponnisteluun. Kortisolin on tarkoitus olla kehossa vaikuttamassa vain lyhyessä ja nopeasti ohi-

menevässä tilanteessa, eikä jatkuvasti kuten se vaikuttaa stressitilanteessa. Kortisolipitoisuuden ollessa jatkuvasti koholla aiheuttaa se insuliinin erityksen lisääntymisen, joka taas aiheuttaa laskun serotoniinin erityksessä. Tämä aiheuttaa ärtyisyyttä ja masentuneisuutta sekä myös himoa rasvaisiin ja makeisiin ruokiin. Lopulta ylimääräinen glukoosi alkaa varastoitua, joka voi aiheuttaa omenavartalon muodostumisen ja jopa metabolisen oireyhtymän tai diabeteksen rasvan kerääntyessä sisäelimiin viskeraaliseksi rasvaksi. (Esker 2009, 110; Scott 2011.)

## 5.2 Stressinhallinta

Stressinhallinnan vaikutusta painonhallintaan on tutkittu melko vähän. Kreikassa on tehty tutkimus koskien ylipainoisten naisten painonpudotusta ruokavaliohoidolla, johon on yhdistetty stressinhallinta. Tutkimus osoittaa, että ryhmä, joka keskittyi ruokavalion lisäksi myös stressinhallintaan, pudotti painoa menestyksekkäämmin kuin ryhmä, joka ei käyttänyt stressinhallintaa. Tutkimuksessa ei kuitenkaan todettu eroa kahden ryhmän kokemassa stressin määrässä. (Christaki ym. 2013, 136.)

Ihmisillä on stressitilanteisiin kaksi keskeistä käyttäytymismallia, jotka ovat ongelmakeskeinen malli ja emootio- eli tunnekeskeinen malli. Ongelmakeskeisen mallin periaatteena on ihmisen oma aktiivinen tarttuminen ongelmaan ja sen selvittäminen. Emootiokeskeisessä mallissa ongelmaa sen sijaan vältetään ja pyritään vähentämään stressin aiheuttamaa ahdistusta esimerkiksi ongelman kieltämisen tai sen vähättelyn avulla. Useimmiten ongelmakeskeisen mallin käytön myötä stressireaktio häviää, kun taas emootiokeskeinen käyttäytymismalli johtaa stressireaktion pitkittymiseen. (Hakola, ym. 2007, Kuviot 1.)





Kuvio1. Ihmisen kaksi keskeistä käyttäytymismallia stressitilanteissa (Terveyskirjasto 2007)

Stressiä voi pyrkiä hallitsemaan useilla erilaisilla tavoilla. Päälimmäisenä keinona on miettiä, minkä takia ihminen tuntee olevansa stressaantunut. Stressiä voi aiheuttaa erilaiset asiat, joista kaikkiin ihminen ei voi itse vaikuttaa. On hyvä myös miettiä voisiko joihinkin stressaaviin asioihin vaikuttaa muiden avulla, jolloin stressin aiheuttama taakka helpottuu. (Suomen Mielenterveysseura 2014.) Käytetyillä selviytymiskeinoilla ja sillä, miten yksilö vastaa kokemaansa stressiin, on paljon vaikutusta henkiseen hyvinvointiin (Hakola ym. 2007).

Stressin syitä voi myös kertoa eteenpäin puhumalla esimerkiksi läheisten, ystävien tai työtovereiden kanssa. Muiden kanssa yhdessä voi myös miettiä, mitä vaihtoehtoja tilanteessa on, jotta stressi vähenisi. Hyviä jatkuvasti käytettäviä stressinhallintakeinoja ovat keskustelu sekä avun ja tuen pyytäminen. Esimerkiksi läheiset perheenjäsenet tai ystävät ovat hyviä keskustelukumppaneita. Sosiaalista tukea ollessa saatavilla, on hankalalta tuntuviin tilanteisiin sopeutuminen helpompaa, sillä sen sijaan muista eristäytyminen lisää stressiä ja psyykkisiä oireita. On kuitenkin tärkeää, että huolista kertominen ja niiden jakaminen ei mene vatvomisen puolelle, sillä sen on todettu altistavan masennukselle ja ahdistuneisuudelle. Vatvominen synnyttää monesti negatiivista ajattelua sekä heikentää itseluottamusta ja ongelmanratkaisukykyä. Sen lisäksi, että kertoo ongelmistaan läheisille, on ihmissuhteista myös huolehdittava. (Hakola, ym. 2007; Mattila 2010.)

Suunnittelu, aikatauluttaminen, priorisointi ja turhasta luopuminen ovat myös tärkeitä keinoja hallita stressiä. Tehtävistä asioista voi pitää listaa esimerkiksi joka päivä, tai vaikka viikoittain. Samalla kun tehtäviä kirjoittaa ylös, niitä voi aikatauluttaa laittamalla ylös ta-

pahtuma-ajat tai deadlineet. Aikatauluttamisen jälkeen tehtävät on hyvä priorisoida kiireetömiin ja kiireellisiin. Itselleen on myös hyvä antaa positiivista palautetta asioiden hoiduttua. Priorisoinnin ei ole tarkoitus jättää vähemmän kiireellisiä asioita tekemättä, vaikka se antaakin mahdollisuuden arvioida niiden tarpeellisuutta. Ihmisillä on monesti taipumusta keksiä erilaisia korviketoimintoja, kuten sosiaalisen median selailu tai seuraavan lomamatkan suunnittelu. Nämä toiminnot kannattaa siirtää siihen hetkeen, kun kaikki tehtävät on tehty, jolloin niistä myös nauttii enemmän. (Suomen mielenterveysseura 2014.)

On tärkeää oppia tunnistamaan omat rajansa, niin henkiseen ja fyysiseen jaksamiseen liittyvät, kuin kykyihin, rahaan tai aikaan liittyvät. Toisinaan on hyvä osata sanoa "ei", myös itselleen, jotta ei tule luvanneeksi liikoja tai ajauduttua tekemään epäolennaisia asioita. Myös avun pyytäminen on tärkeä taito opetella. Avun pyytäminen ei tarkoita, että olisi heikko, vaan sitä, että tunnistaa omat voimavaransa. Asioita voi myös delegoida sellaisille ihmisille, joilla on esimerkiksi enemmän tietoa tai aikaa suorittaa tehtävä. (Suomen mielenterveysseura 2014.)

### 5.2.1 Mindfulness

Mindfulnessilla eli tietoisuustaidoilla tarkoitetaan kulloinkin meneillään olevan asian kokemista, havainnointia ja hyväksymistä. Mindfulness on tunnettu jo tuhansien vuosien ajan, mutta länsimaissa ajatus on lähtenyt laajasti liikkeelle 1970-luvulta, jolloin on alettu ohjaamaan tietoisuustaitoihin perustuvaa stressinhallintaohjelmaa kroonisesti sairaille sekä kipupotilaille. (Suomen Mielenterveysseura 2014.) Se sopii monenlaisille ihmisryhmille ja on tehokasta sekä edullista. Viime vuosien aikana tutkimuksellinen näyttö mindfulnessin positiivisesta vaikutuksesta aikuisten terveyteen on lisääntynyt nopeasti (Raevuori 2016). Mindfulnessilla on todettu olevan vaikutusta stressi- ja mielialaoireiden lievittymiseen suhteessa tietoisuusharjoittelun määrään. Harjoittelun aikana aivoissa tapahtuu sekä rakenteellisia, että toiminnallisia muutoksia. (Lehto & Tolmunen 2008.) Mindfulnessin vaikutusta aivojen toimintaan on tutkittu, ja tutkimuksissa on osoitettu mindfulnessin positiiviset vaikutukset etuaivolohkon ja hippokampuksen toimintaan, jolloin stressi, levottomuus ja ahdistuneisuus vähenevät. Vaikutukset muistuttavat pitkäaikaisen meditaation vaikutusta, mutta mindfulnessilla on todettu olevan lisäksi edullisia vaikutuksia tunnesäätelyyn, toisin kuin meditaatiolla. (Gotink ym. 2016.)

Ihminen on luontaisesti läsnä tietoisesti. Kuitenkin useimpien mieli harhailee menneisyydessä tai tulevaisuudessa ja nykyajan informaatioteknologialla on kuormittavia vaikutuksia sen tuoman informaatiotulvan myötä. Kun ihminen ei ole läsnä nykyhetkessä, tapahtuu ajattelu ja erilainen toiminta automaation varassa. Automaatio vähenee, kun ihminen harjoittaa mindfulnessia säännöllisesti. Tällöin ihmisen stressivaste muuttuu ja akuutit stressireaktiot vaimenevat ja stressistä palautuminen nopeutuu. Myös psyykkinen joustavuus lisääntyy mindfulnessin harjoittamisen myötä. (Raevuori 2016.)

Mindfulnessin terveysvaikutuksista on tehty tutkimuksia, joiden mukaan tietoisuusharjoittelulla on useita edullisia vaikutuksia aikuisten terveyteen jo muutaman viikon harjoittelun jälkeen. Mindfulnessilla on todistettu olevan myös stressiä vähentävä vaikutus. Positiivisia tunnetiloja, tarkkaavaisuuden lisääntymistä ja lihavuuden vähenemistä ei ole tutkimuksissa havaittu. (Raevuori 2016.) Tutkimuksissa kuitenkin kerrotaan mindfulnessin lisäävän itsehillintää, jolloin painonhallinta helpottuu pitkällä tähtäimellä. Mindfulnessilla on myös todistettu olevan vaikutusta aineenvaihduntaan vähentämällä kortisolin tuotantoa ja sitä kautta keskivartalolihavuutta erityisesti naisilla. Painonhallinnassa mindfulness auttaa muun muassa lisäämällä oman syömisen tietoutta, jolloin napostelun tarve vähenee. (Daubenmier ym. 2016.)

Mindfulness eli tietoisuustaitojen harjoittelu ja rentoutumisharjoittelu sekoitetaan usein keskenään. Mindfulnessin perustana on parantunut tunteiden käsittelykyky ja tämän kautta vahvistuva stressinhallintakyky. Vaikka rentoutuminen ja tietoisuustaitojen harjoittelu molemmat vähentävät stressaantuneisuutta ja lisäävät positiivista mielialaa, on tietoisuustaitojen harjoittelulla lisäksi positiivinen vaikutus häiritsevien ajatusten poistumiseen, jolloin stressi lievittyy voimakkaammin. Rentoutumisharjoittelu ei vaadi yhtä paljon ponnistelua kuin mindfulness, jolloin ihmisen oma halukkuus vaikuttaa menetelmän tehokkuuteen. (Lehto & Tolmunen 2008.)

### 5.2.2 Uni

Ihmisen unen määrä ja tarve vaihtelee yksilöittäin, mutta keskimääräinen unen tarve aikuisella on 7-8 tuntia yössä. Riittävän pitkä uni ja hyvä unen laatu ovat välttämättömiä ihmisen hyvinvoinnille, hormonitasapainolle, elimistön toiminnalle ja aineenvaihdunnalle. Tutkimusten mukaan unen määrä ei kuitenkaan korvaa unen laatua. Hyvälaatuinen uni on keskeytymätöntä ja se jakautuu eri vaiheisiin. Erityisesti syvän unen vaiheen puuttuessa aivojen toiminta ja suoristuskyky heikkenevät (Huovinen & Partinen 2007, 5, 18,

21, 35). Levolle ja palautumiselle on varattava riittävästi aikaa. Jokaisella ihmisellä on oma luontainen unirytm, jota voi oppia noudattamaan. Fyysisen levon lisäksi ihminen tarvitsee elämäänsä asioita, jotka tuottavat iloa ja mielihyvää. (Suomen mielenterveysseura 2014.)

Laadultaan huono uni on katkonaista ja sisältää toistuvia heräämisiä. Rikkoutuneen yön taustalla voi olla esimerkiksi stressaava elämäntilanne. Huonolaatuinen uni vaikuttaa terveyteen, mikä on yhteydessä erinäisiin sairauksiin, kuten aikuisiän diabetekseen, verenpainetautiin sekä sydänsairauksiin. (Huovinen & Partinen 2007, 34.) Unen puute sekä valvominen lisäävät muun muassa keskittymisvaikeuksia, ärtyneisyyttä, jännittyneisyyttä, sydämentiheälyöntisyyttä, painon nousua ja vyötärölihavuutta. Väsymys lisää stressiä elimistössä sekä heikentää unen laatua ja näin ollen painonhallinta ja normaali elämä hankaloituu. (Huovinen & Partinen 2007, 64; Hakola ym. 2007.)

Kun tilapäinen väsymys muuttuu univajeeksi eli tilanteeksi, jossa ihmisen unentarve edellyttäisi enemmän unta kuin mitä hän nukkuu, on lopulta jatkuvan univajeen seurauksena univelka. Univelalla on vaikutusta elimistön toimintaan ja aineenvaihduntaan lisäten kortisolin eritystä lisämunuaisesta iltaisin. Tällöin kilpirauhasen toiminta tehostuu sekä myös sydämen syke tihentyy. Ruokahalua säätelevät rasvasolut erittävät vähemmän leptiiniä ja samaan aikaan verenkierron greliinipitoisuus suurenee. Tämä aiheuttavaa nälän tunnetta ja synnyttävät tarpeen saada nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja. (Huttunen 2015b.)

Hyvän unen perusedellytyksiä on säännöllinen vuorokausirytm. Säännöllinen liikunta päivittäin ja terveelliset elämäntavat sekä päihteetön elämä auttavat saavuttamaan laadukkaan ja virkistävän yön. (Huovinen & Partinen 2007, 201.) Kuitenkin huonosti nukutun yön voi korvata lyhyillä noin 30 minuutin päiväunilla sen vaikuttamatta seuraavan yön uneen (Huttunen 2015b). Hyvän unen myötä myös stressi vähenee ja se on paremmin hallittavissa. Huonosti nukkuvan on vaikea hallita painoa ja mahdollinen painonpudotus junnaa paikoillaan. Riittävällä unella painonpudotuksessa ja sen hallitsemisessa on yhtä suuri merkitys kuin liikunnalla ja terveellisellä ruokavaliolla. (Huovinen & Partinen 2007, 201.)

Usea ihminen yrittää lievittää stressioireitaan alkoholilla. Tällä on monesti kuitenkin päinvastainen vaikutus. Alkoholien juominen, pienissäkin määrin, saattaa vaikuttaa unenlaatuun estämällä unen syvenemisen kunnolliseksi uneeksi. Tästä aiheutuu päiväväsymystä, jolloin kehon stressireaktio pahenee. (Mattila 2010.)

### 5.2.3 Liikunta

Säännöllinen liikunta on yksi parhaimmista keinoista hallita stressiä. On tärkeää löytää itselleen sopiva ja turvallinen tapa liikkua, kuten uiminen tai rauhallinen kävely raitti-kaassa ulkoilmassa. Sopivan liikuntamuodon löytäminen auttaa pitämään liikkumisen säännöllisenä. Liikunnasta ei saa tulla pakonomaista suorittamista, vaan tunne siitä, että se on miellyttävä tapa rentoutua. Säännöllinen liikunta antaa energiaa ja elimistön stressihormonit laskevat. (Hakola ym. 2007; Suomen Ravintoterapiayhdistys ry 2016.)

Liikunta parantaa yleisesti mielialaa ja tuo itsevarmuutta sekä elämänlaatu kohenee. Pienikin urheilusuoritus auttaa laskemaan verenpainetta sekä antamaan lisäenergiaa arjen pyörittämiseen. Liikunta lisää myös luuston kestävyyttä sekä lihasvoima lisääntyy. Fyysinen rasitus auttaa purkamaan kehoon kertyneitä vaikeita tunteita ja näin ollen vähentämään stressiä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016.) Liikkuminen parantaa aivojen verenkiertoa sekä keskittymiskykyä. Ei kuitenkaan saa asettaa liian suuria tavoitteita itselleen liikkumisen suhteen, sillä se lisää riskiä uupumiseen ja sitä kautta olonsa voi tuntea stressaantuneeksi. Kevytkin urheilusuoritus helpottaa stressaantunutta oloa. (Nyyti ry 2016, 45.)

#### **Jooga**

Joogaa pidetään monimuotoisena liikuntamuotona, joka sopii kaiken ikäisille ja kuntosille ihmisille. Jooga on rauhoittava kehon ja mielen hyvinvointiin kohdistuva rentoutumismenetelmä, mikä vähentää olemassa olevaa stressiä. Joogassa keskitytään eri osatekijöihin, kuten tietoisien hengityksen harjoitukseen, fyysiseen harjoitukseen sekä ohjattuun rentoutumiseen. Jooga vaikuttaa monin eri tavoin ihmisen kehossa ja tukee mielen tasapainoa. Vaikutuksia voidaan nähdä muun muassa liikkuvuuden lisääntymisenä, tietoisien rentoutumisen opetteluna, sekä ohjautumisena kohti mielenrauhaa. (Helsingin Joogayhdistys ry 2016.)

## 6 RYHMÄN VAIKUTUS PAINONHALLINTAAN

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena toteutamme osallistujille painonhallintaryhmään kuuluvan ryhmänohjaustilaisuuden. Ryhmänohjaus tarjoaa mahdollisuuden tavoittaa suurempi kohderyhmä kerralla, kuin esimerkiksi yksilö- tai pienryhmäohjaustilanteet. Ryhmänohjausta kuvaa ohjaajan ja osallistujien välinen vuorovaikutus, toiminnan tavoitteellisuus ja osallistujien aktiivisuus. (Jaakonsaari 2009, 8.) Ohjaajan omalla toiminnalla ja esimerkillä on suuri vaikutus ryhmän toimintaan ja on tärkeää, että ohjaaja johtaa keskustelua ja ryhmässä tapahtuvaa toimintaa. Näin mahdollistetaan kaikille tasapuolinen ohjaus ja osallistuminen ryhmään sekä luodaan yhteenkuuluvuuden tunnetta. Ohjaajan tehtävä ei kuitenkaan ole toimia ryhmän puolesta, vaan antaa ryhmälle työkaluja ja erilaisia vaihtoehtoja, joiden avulla ryhmäläinen pystyy tekemään omat ratkaisut. (Mustajoki ym. 2006, 279-281.)

Ominaista ryhmänohjaukselle on sille asetettu yhteinen tavoite, jota jokainen lähtee tavoittelemaan omien tavoitteidensa kautta. Ryhmädynamiikan muodostuttua ryhmä voi alkaa keskittyä tavoitteisiin pääsyyn yhdessä, toisiinsa tukeutuen. (Selin ym. 2015, 24-26.) Näin ollen osallistujat saavat tarpeen tullen motivaatiota ja vertaistukea sekä mahdollisuuden oppia toisiltaan ja vaihtaa kokemuksia (Käypä hoito 2013). Tämän he voivat kokea hyvinkin voimaannuttavana kokemuksena, joka edesauttaa jaksamaan tavoitteiden saavuttamiseksi. (Selin ym. 2015, 8.)

Ryhmämuotoinen painonhallinta ja yksilöohjaus eivät tuloksiltaan suuresti eroa toisistaan, vaan ne mielletään yleensä yhtä toimiviksi, kun on kyse painonhallinnasta (Käypä hoito, 2010). Ryhmässä toteutettu painonhallinta on kuitenkin kustannustehokkaampaa, sillä samalla kerralla ohjataan useampaa henkilöä. Ryhmässä on myös mahdollista käyttää enemmän erilaisia ohjausmenetelmiä, jolloin voidaan hyödyntää ryhmäkeskustelua tai paritehtäviä. Ryhmä antaa eri tavalla tukea, uusia ystävyysuhteita ja toiminta on yleensä innostavaa. Yksilölle toteutettava ohjaus on kuitenkin luonnollisempaa ja henkilökohtaisempaa, koska monet eivät halua ryhmässä puhua aivan kaikista asioista. Kaikille myöskään ryhmämuotoinen toiminta ei vain sovellu. (Mustajoki ym. 2006, 281-282; Pietiläinen 2016b.)

## 7 PAINONHALLINTAKERRAN TOTEUTUS

Tässä kappaleessa käsittelemme opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi arvioimme oman kertamme toteutusta ja siihen liittyviä seikkoja sekä lisäksi myös koko kurssia. Ohjauskertamme ollessa viimeinen kurssiin kuuluva kerta, keräsimme palautteen itse laatimamme lomakkeen avulla, joten käymme läpi myös saamaamme palautetta sekä itse lomaketta.

### 7.1 Suunnitelma

Turun ammattikorkeakoulu yhdessä toimeksiantajiemme kanssa on kehittänyt idean painonhallintaryhmästä, joka toteutetaan opinnäytetöiden muodossa. Opinnäytetöitä tehtiin seitsemän ja ne käsittelevät omia aihealueitaan joihin sisältyi toiminnallinen osuus, joka toteutettiin painonhallintaryhmän kertana. Tämä opinnäytetyö käsittelee stressiä, sen hallintaa ja vaikutusta painonhallintaan. Aloitimme aiheen käsittelyn etsimällä tieteellistä tietoa ja tutkimuksia aiheestamme käyttäen hakuja tietokantojen kautta, sekä etsimällä alan kirjallisuutta. Haimme tietoa ennalta jakamiemme aihealueiden mukaan, jotta yhden opiskelijan olisi helpompi keskittyä yhteen aihepiiriin kerralla. Pyrimme luomaan pitkälti teoriapohjaa toiminnallista osuuttamme varten, jonka jälkeen aloitimme sen suunnittelun.

Pitämämme kerta pohjautuu käsittelemäämme teoriaan ja valitsemme sellaisia harjoituksia, jotka tulevat esille teoriassa. Tarkoitus on pitää kerta mahdollisimman toiminnallisena, sisältäen vain vähän luentomaista ohjelmaa. Käymme yhdessä osallistujien kanssa aihetta läpi kysymysten avulla, joiden kautta pystymme yhdistämään teoriaamme tähän kertaan. Käymme keskustelut pienryhmissä, joissa on yksi opinnäytetyön tekijä johtamassa keskustelua. Lisäksi kertamme sisältää yhdessä tehtäviä jooga-harjoituksia ja rentoutumisvideon (Weller 2007; Mielenterveysseura 2013). Lopuksi annamme rentoutumisharjoitukset (Liite 1) kotiin mukaan sekä palautelomakkeen (Liite 2), joka koskee koko kurssin onnistumista. Palaute sisällytetään opinnäytetyöhön. Analysoinnin vuoksi palautteeseen ei voida laittaa avoimia kysymyksiä, sillä aika on hyvin rajallinen ja tämän vuoksi palaute annetaan rajatulla asteikolla 1-5 (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010). Lisäksi käymme vielä vapaamuotoista keskustelua kurssista.

## 7.2 Toteutus

Painohallintakerta toteutettiin 21.11.2016 ammattikorkeakoulun terveyden ja hyvinvoinnin alalla. Viimeiseen kertaan osallistui 12 henkilöä 23:sta kurssin aloittaneesta. Ryhmän osallistujat saapuivat luokkahuoneeseen sovittu klo 13:00-14:00 välisenä aikana, jolloin oli sovittu otettavaksi loppumittaukset halukkailta. Mittaukset suoritettiin tämän tunnin aikana eri mittauspisteissä. Pisteitä oli kolme ja jokaisessa pisteessä yksi opinnäytetyön tekijä avustamassa.

Painonhallintatunnin aloitimme toivottamalla osallistujat tervetulleeksi viimeiselle painonhallintaryhmän kerralle. Lisäksi kerroimme hieman aiheestamme sekä tunnin kuluista. Tämän jälkeen pyysimme osallistujia jakautumaan kolmeen neljän hengen pienryhmään, joissa neljän osallistujan lisäksi opinnäytetyön tekijän johtamaan keskusteluun osallistui yksi opinnäytetyön opponenti. Pienryhmissä käsitelimme 20 minuutin ajan opinnäytetyön teoriaosuutta kysymysten avulla, joiden tarkoituksena oli ohjata keskustelua aiheeseemme ja heidän omiin kokemuksiinsa. Keskustelua ohjaavina kysymyksinä toimivat: Mitä stressi on, mikä teitä stressaa, miten tunnistatte stressin itsessänne ja miten hallitsette sitä. Keskustelu sujui luontevasti ja eteni opinnäytetyön tekijän johdolla samalla aikataulusta huolta pitäen. Jokaisessa ryhmässä syntyi hyvin keskustelua kaikkien osallistujien kesken.

Keskustelun jälkeen siirryimme tekemään yhdessä ohjattuja joogaliikkeitä ennalta järjestämillemme jumppamatoille, joiden vieressä oli tuoli. Päädyimme tekemään rentoutusharjoituksena 20 minuuttia ohjattuja joogaliikkeitä rauhallisen musiikin tahdittamana, koska joogaa pidetään hyvänä rentoutusmenetelmänä, ja se sopii kaikenikäisille ja kuntoisille ihmisille. (Weller 2007.) Liikkeitä oli yhteensä seitsemän, ja jokainen liike sisälsi neljä toistoa. Seitsemästä liikkeestä kaksi tehtiin matolla maaten ja polviltaan. Huonokuntoisemmat osallistujat huomioon ottaen viisi liikettä tehtiin istuen tuolilla tai seisten, ja maton vieressä oleva tuoli mahdollisti tarvittaessa tuen tasapainon pitämiseksi. Osallistujat tekivät liikkeitä ohjeiden mukaan ja olivat toiminnassa mukana innokkaina ja positiivisella asenteella. Harjoituksista he antoivat positiivista palautetta ja kertoivat olon tuntuvan rennommalta.





Kuva1. Luokkahuone

Jatkoimme kertaamme rentoutuksen parissa katsomalla Suomen Mielenterveysseuran ja Suomen metsäkeskuksen (2013) yhteistyössä toteutetun metsäkävelyvideon pimenetyssä luokassa. Metsäkävelyvideolla kuvataan ympäröivää luontoa metsässä kävelevän ihmisen näkökulmasta. Videoita on jokaisesta vuodenajasta ja katsoimme näistä vuodenaikaan sopien syksyn ja talven. Tämän kymmenen minuuttia kestävä harjoituksen tarkoituksena oli johdatella osallistujia luonnossa rentoutumiseen ja hetkessä elämiseen keskittymällä luonnon ääniin ja yksityiskohtiin. Tämän virtuaalisen metsäkävelyn avulla tavoittelimme luonnon tuomaa mielentilan tasapainoa, sillä lyhyestikin luonnossa liikkumisesta on hyötyä mielen hyvinvoinnille. (Esker 2009, 114.)

Harjoitusten päätteeksi jaoimme palautelomakkeen (Liite 2) koskien koko kurssia, johon osallistujat saivat nimettömästi arvioida koko kurssin onnistumista, hyödyllisyyttä

sekä omaa onnistumistaan. Lisäksi palautelomakkeessa oli vapaa palaute- kohta, johon he saivat kirjoittaa palautetta. Kävimme myös pienen keskustelun aivan kerran lopussa kurssin onnistumisesta ja heidän mielteistään.

Jaoimme osallistujille kotiin vietäväksi kolme Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kehittämää rentoutumisharjoitusta, joita löyhästi avasimme yhteisesti kaikkien kuunnellussa (Liite 1). Samalla yhdistimme vielä teoriaa stressin vaikutuksista painonhallintaan pienenä yhteenvetona. Lisäksi jaoimme edellistä kertaa koskevia harjoituksia sekä ensimmäisellä kerralla jaetun tehtävävihon tehtäviä.

### 7.3 Arviointi

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, miten stressi vaikuttaa painonhallintaan sekä kertoa miten stressiä voidaan hallita. Tarkoituksemme oli myös kuvata ryhmän antamaa tukea painonhallintaan. Selvittämäämme teoriatietoa käytimme pohjana keskustelussa ryhmäläisten kanssa. Painonhallintakerran tavoitteina oli saada osallistujat keskustelemaan aiheestamme sujuvasti, jotta aihe etenisi soljuvasti. Lisäksi tavoitteelimme seesteistä ja rauhallista tunnelmaa sekä kaikkien osallistumista joogaan ja aktiivista osallistumista myös muihin kerran aktiviteetteihin. He olivat kiinnostuneita ja osallistuivat kaikkeen toimintaan, joten pääsimme hyvin näihin asettamiimme tavoitteisiin. Opinnäytetyömme tavoitteena oli antaa osallistujille työkaluja pysyvään elämänmuutokseen, sekä tietoa ja taitoa stressin tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi. Pienryhmissä keskustellessamme pystyimme hyvin ohjaamaan keskustelua haluttuun suuntaan, jolloin pystyimme antamaan osallistujille tietoa teoriapohjamme perusteella.

Suunnittelimme kertamme melko tarkasti, jotta pysyisimme aikataulussa ja toiminta olisi hyvin ohjattua, johdonmukaista ja selkeää, jolloin osallistujien on helpompi hahmottaa tunnin kulkua. Jokaisella opinnäytetyön tekijällä oli omat vastualueet, joka auttoi pitämään kerran kokonaisuutena ja helpotti tunnin suunnittelua. Suunnittelemamme aikataulu toimi täysin myös käytännössä ja tunti loppui juuri ajallaan. Kaikki suunniteltu toiminta ja keskustelu tuli käytyä lävitse kerralle varatun tunnin puitteissa.

Alkuperäisen suunnitelmamme mukaan oli tarkoitus käydä keskustelua koko ryhmän kesken. Saimme kuitenkin ohjaavalta opettajaltamme idean, jos kävisimme keskustelun pienryhmissä hiljaisempienkin henkilöiden huomioimiseksi, sillä usein

isommassa ryhmässä vain äänekkäimmät osallistujat saavat kantansa esiin. Tämä idea osoittautui erittäin toimivaksi, sillä pienryhmissä pystyimme ottamaan kaikki keskustelijat tasapuolisesti huomioon ja johtamaan keskustelua selkeämmin kysymystemme avulla, sekä luomaan miellyttävä ryhmätilanne. (Mustajoki ym. 2006, 280.) Keskustelun johtamista varten olimme jokainen listannut ydinasioita ylös, jolloin ohjasimme keskustelua työmme teoriaosuudessa käsitellyn näyttöön perustuvan tiedon avulla.

Ohjauksertamme ollessa viimeinen kerta, toistimme kurssin alussa otetut mittaukset tulosten vertailemiseksi. Mittaukset toteutettiin kolmessa pisteessä ennen varsinaisen ohjauksertamme alkua, ja ne sujuivat jouhevasti osallistujien saapuessa hiljalleen mittauksille varatun tunnin aikana. Vertailtuamme tuloksia ja niitä tehdessä huomasimme, että monet tekijät ovat saattaneet vaikuttaa tulosten luotettavuuteen, joten suhtaudummekin niihin melko kriittisesti. Tuloksiin vaikuttavista tekijöistä suurin oli mahdollisesti se, että arviolta noin puolet osallistujista oli mitannut painonsa kotivaa'alla mittauspäivän aamuna eivätkä nähneet tarpeelliseksi mitata painoa uudestaan käyttämällemme vaa'alla. Vaakojen näyttämät luvut voivat vaihdella suurestikin vaa'asta riippuen, joka voi vääristää tuloksia. Vertailun kannalta olisi ollut hyödyllistä kirjoittaa ylös niiden osallistujien tietoihin, jotka olivat käyttäneet kotivaakaa, jolloin olisimme voineet paremmin vertailla millainen vaikutus eri vaa'an käytöllä voi olla. On kuitenkin positiivista huomata, että ryhmään osallistuneet ovat olleet innostuneita ja motivoituneita itse seuraamaan painoaan.

Myös vyötärön ympäryksen luotettavuus on voinut kärsiä siitä, että tilamme olivat sen kaltaiset, ettemme pyytäneet osallistujia riisumaan paitaa, vaan otimme mitat vaatteen päältä. Mittauskohta on voinut myös vaihdella mitan ottajasta riippuen. Mitta tulisi ottaa siten, että mittanauha viedään tasaisesti molemmista kyljistä lonkkaluiden yläpuolella olevan pehmeän kohdan päältä. (Mustajoki 2015b.) Olisi ollut myös tulosten luotettavuuden kannalta oleellista tarvittaessa toistaa mittaukset, jos tulosten vertailussa ensimmäisiin tuloksiin oli kohtuuttoman paljon muutosta. Verenpaineet taas ovat voineet vaihdella jännityksen seurauksena. Pidämmekin siis mittaustuloksia vain suuntaa antavina ja lähinnä kannustavina tekijöinä ryhmään osallistuneille.

Seitsemän viikon aikana valtaosa osallistujista on saanut pudotettua painoa tai paino on pysynyt samana. Vain muutamalla paino oli noussut. Vyötärön ympärykset olivat myös pääsääntöisesti kaventuneet tai pysyneet samana. Verenpaineissa on huomattavissa myös laskusuuntaista kehitystä muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta, joiden verenpaineet olivat korkeammalla nyt kurssin päättyessä. Verenpaine kuitenkin reagoi melko

herkästi erinäisiin tekijöihin kuten jännitykseen (Mustajoki 2015c). Tulosten perusteella painoindexissä ei ollut merkittävää vaihtelua.

### **Palautelomake**

Pyysimme viimeisellä kerralla osallistujilta palautetta itse suunnittelemamme palautelomakkeen (Liite2) avulla. Palaute annettiin nimettömänä ryhmään osallistuneiden anonyymiteetin suojaamiseksi sekä mahdollisimman todenmukaisen palautteen saamiseksi. Palautelomake kattoi koko kurssin ja kysymysten avulla halusimme selvittää, kuinka kurssi oli osallistujien mielestä onnistunut, vastasiko kurssi odotuksia, pääsivätkö he tavoitteisiinsa, osallistuisivatko he samanlaiselle kurssille uudestaan, saivatko he kimmokkeen muuttaa elämäntapojaan ja kokivatko he kurssin ja sen aikana jaetun materiaalin hyödylliseksi. Käytimme lomakkeessa strukturoituja kysymyksiä, sillä avoimia kysymyksiä on niiden hankalan analysoinnin vuoksi suositeltavaa välttää (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2010). Kysymysten vastausvaihtoehdot sijoituivat asteikolle 1-5, luvun 1 ollessa täysin eri mieltä ja luvun 5 ollessa täysin samaa mieltä kysymyksen kanssa. Palautelomakkeen lopussa oli tilaa vapaalle tekstille, johon osallistujat saivat kirjoittaa mielipiteensä kurssista.

Käyttämämme palautelomakkeen strukturoitujen kysymysten avulla saimme osallistujilta palautetta koko kurssista ja sen onnistumisesta. Lisäksi lomakkeessa oli vapaa palautekohta, johon he saivat vapaasti kirjoittaa palautetta. Aivan tunnin päätteeksi kävimme myös pienen keskustelun yhdessä ryhmään osallistuneiden kanssa kurssista. Vapaa palaute oli pääasiassa positiivista esimerkiksi: *"Kurssi oli mielenkiintoinen ja kipinää antava", " Kurssi oli mielekäs ja antoi paljon ajattelemisen aihetta ja oikeaa asennetta painonhallintaan"*. Kuitenkin saimme myös palautetta siitä, että kurssin kerrat olivat liian lyhyitä, vapaata keskustelua olisi voinut olla enemmän, ja useiden kurssin keskeyttäneiden vuoksi he olisivat toivoneet osallistujilta enemmän sitoutumista. Usein kuitenkin, kun on kyseessä isompi ryhmä, myös keskeyttäneitä voi olla enemmän. Lisäksi keskeyttäneiden määrään vaikuttaa tapa miten ryhmä on koottu ja millaisia ihmisiä ryhmässä on. On yleistä, että painonhallintaryhmästä 10-30% keskeyttää jossain vaiheessa, mutta se ei ole merkki huonosta ryhmän toimivuudesta eikä sitä tulisi pitää merkinä epäonnistumisesta. (Mustajoki ym. 2006, 275.)

Palautetta annettiin asteikolla 1-5 ja 12:sta osallistujasta sen täyttivät kaikki. Tulokset sijoituivat kaikkien kysymysten kohdalla lähinnä asteikolle 4-5 eli jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Ainoastaan omien tavoitteiden saavuttamista koskevaan kysymykseen

vastattiin myös vaihtoehdolla 2 tai 3 eli jokseenkin erimieltä ja ei samaa eikä eri mieltä. Yksi ei osallistuisi samanlaiseen kurssiin uudestaan.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen luotettavuus on riippuvainen sen eettisyydestä. Eettisyys tarkoittaa sitä, että tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tällöin tutkimukseen on käytetty kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, jotta avoimuus ja vastuullinen viestintä toteutuvat tutkimusta tehdessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Opinnäytetyömme perustuu toimeksiantajien tarpeeseen sekä kansanterveyden edistämiseen. Olemme määritelleet työllemme tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymykset. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 374.)

Opinnäytetyötä tehdessämme huolehdimme tieteellisyyden edistämisestä ja asiantuntijuuden kasvusta käyttämällä työssämme mahdollisimman ajankohtaista ja asianmukaista saatavilla olevaa tutkimustietoa sekä hyödyntämällä keräämäämme tietoa harkiten. Tutkimustietoa kerätessämme huomioimme tutkimuksen antaman näytön vahvuuden, jolloin pystymme keräämään mahdollisimman luotettavaa tietoa. Näytöllisesti vahvinta tutkimustietoa antavat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä erilaiset tutkimusnäyttöön perustuvat suositukset. (Sairaanhoitajaliitto 2014; HOTUS 2016.) Jotta pystymme takaamaan työmme luotettavuuden, arvioimme työtämme kriittisesti prosessin kaikissa vaiheissa. Lähteinä käytämme vain näyttöön perustuvaa, luotettavaa tutkimustietoa. (Turun Ammattikorkeakoulu 2015; HOTUS 2016.) Lähteitä käyttäessämme emme kopioi kirjoitusta suoraan, vaan muodostamme eri lähteistä kokonaisuuden, kirjoittaen sen omin sanoin, jolloin emme syyllisty vilppiin (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365).

Pitämämme painonhallintaryhmä on osallistujille ilmainen ja täysin vapaaehtoinen. Osallistujat saavat jättää ryhmän kesken niin halutessaan, eikä ketään velvoiteta siihen osallistumaan. Kurssin osallistujille kerrotaan kyseessä olevan opinnäytetyö. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368.)

Eettisten periaatteiden mukaisesti pidämme tapahtumaan osallistuvien henkilöiden henkilötiedot salassa, sillä toimeksiantolupa sekä sairaanhoitajien eettiset ohjeet velvoittavat meidät salassapitoon kurssille osallistuvista henkilöistä ja heidän terveydentilastaan, sekä muista henkilökohtaisista tiedoista, jotta kurssille osallistuvien anonymiteetti on taattu. (Sairaanhoitajaliitto 2014; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014; Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368.) Tapaamisessamme pyydämme ryhmäläisiä täyttämään palautelomakkeen sekä teemme mittauksia, joiden perusteella arvioimme ryhmän onnistumista

tavoitteisiinsa pääsemisessä. Nämä ovat ryhmäläisille vapaaehtoisia, niiden käyttöön pyydetään suullinen lupa hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti ja niistä saatuja tietoja käytetään vain projektin puitteissa tehtyihin opinnäytetöihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.) Materiaalin asianmukaisesta hävittämisestä huolehditaan opinnäytetöiden valmistumisen jälkeen.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja se toteutettiin yhtenä osana Tahdon Voimaa painonhallintaan- painonhallintaprojektia. Projekti toteutettiin koko luokkamme voimin ja se sisälsi seitsemän ohjattua kertaa, joiden toteutus perustui eri opinnäytetöihin. Jokaisella kerralla oli eri aihe ja meidän aiheenamme oli stressi ja sen hallinta sekä vaikutukset painonhallintaan. Saimme vaikuttaa itse aiheen valintaan ja tästä syystä aiheeksemme valikoitui tämä stressiä käsittelevä aihe, sillä se kiinnosti selvästi eniten. Olemme tehneet työtä kolmen hengen ryhmässä ja olemme alusta saakka kokenut sen mielekkääksi ja toimivaksi ratkaisuksi. Työskentely on tapahtunut itsenäisesti ja yhdessä, vähintään kerran viikossa ajatuksia yhteisesti vaihtaen. Ohjaavan opettajan ohjauksissa olemme käynyt aina tarvittaessa, mutta kuitenkin noin kerran kahdessa viikossa palautteen saamiseksi riittävän usein.

Haasteena opinnäytetyömme teolle on ollut tiukaksi asetettu aikataulu ja työn aikatauluttaminen painonhallintakurssin etenemisen mukaan, kertamme ollessa kurssin päätävä kerta. Opinnäytetyömme oli suunniteltu tehtäväksi syksyn 2016 aikana ohjatun harjoittelun jälkeen, eli varsinaista työskentelyaikaa on ollut 3.10-1.12.2016 välinen aika. Työn suunnittelun ja työstämisen on kuitenkin voinut aloittaa jo ennen kesää toukokuussa 2016, kun aiheet ovat selvinneet ja projekti kokonaisuudessaan muodostunut konkreettisemmaksi. Kävimme ohjauksessa työmme tiimoilta jo tällöin toukokuussa ja herättelimme itsessämme ajatuksia ja ideoita kesää varten. Varsinaista työtä emme kuitenkaan kesän aikana kirjoittaneet, joka olisi selkeästi helpottanut syksyä aikataulullisesti. Tiukka aikataulu on saanut meidät pohtimaan, että onko tuotoksemme syventynyt riittävästi aiheeseen vai jääkö se liian pinnalliseksi, kun tekstin uudelleen muokkaamiseen ei jäänyt paljolti aikaa. Olemme kuitenkin tyytyväisiä oman aikataulumme toteutumiseen, ajankäyttöön sekä saavuttamaamme kokonaisuuteen kirjallisen osuuden sekä toiminnallisen tuotoksen osalta tämän tiukaksi kokemamme aikataulun puitteissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata stressiä, sen hallintaa ja vaikutusta painonhallintaan. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata ryhmän antamaa tukea painonhallintaan. Tavoitteena oli antaa ryhmään osallistuville työkaluja ja tietoa stressin hallitsemiseksi ja tunnistamiseksi painonpudotusprosessissa. Pyrkimyksenä oli myös antaa heille kimoke pysyviin elämäntapamuutoksiin.



Työhön keräämämme ja käsittelemämme teorian pohjalta pystyimme kattavasti perustelemaan painonhallintaryhmään osallistuneille miksi stressi on tärkeää tunnistaa ja hallita ajoissa. Stressi vaikuttaa aineenvaihduntaan sekä esimerkiksi unen laatuun sitä heikentäen ja aiheuttaen väsymystä. Pitkittyneen stressin elimistössä aiheuttama reaktio saa muun muassa rasvat ja glukoosin kertymään elimistöön, jolloin erityisen haitallisen keskivartalolihavuuden riski suurenee. Väsymys myös osaltaan lisää stressiä elimistössä. Lihominen stressaa ja stressi lihottaa, ainakin välillisesti. (Huovinen & Partinen 2007, 64; Aarnio- Tervo ym. 2008, 27; Esker 2009, 109-110.)

Pidettyämme oman painonhallintakertamme totesimme, että kohderyhmäämme kuuluvat työelämästä jo pois jääneet eivät tunteneet kokevansa stressiä tai olevansa stressaantuneita. Stressin aiheuttajia olivat lähinnä arkiset asiat, kuten kotityöt. Stressi yleensä mielletäänkin enimmäkseen työikäisten ongelmaksi työn aiheuttaessa painetta ja uupumusta (Ahola ym. 2015). Kuitenkin yritimme keskustelun avulla käydä läpi heitä stressaavia asioita ja antaa näihin ratkaisukeinoja, jotka voivat olla esimerkiksi päivän töiden listaamista tai rentoutumista luonnossa tai kotona (Hakola ym. 2007; Suomen mielenterveysseura 2014). Osallistujat saivatkin kotiin mukaan harjoituksia, joita he voisivat hyödyntää (Liite 1). Keskustelun ja yhteisesti tehtävien harjoitusten, sekä kotiin annettujen harjoitusten avulla pyrimme antamaan heille työkaluja ja tietoa stressin hallitsemiseksi ja tunnistamiseksi. Osallistujat vaikuttivat tämän suhteen vastaanottavaisilta ja kertoivat jo tunnin päätteeksi olon olevan rennempi.

Kurssin päätteeksi annetun palautteen perusteella voimme todeta, että monet osallistujista ovat saaneet kimmokkeen muuttaa elämäntapojaan ja he ovat kokeneet kurssin innostavana ja kannustavana, eikä niinkään painostavana tai syyllistävänä. Omalla kerrallamme korostimme vahvasti sitä, että muutos ja halu muutokseen lähtee heistä itsestään (Mustajoki ym. 2006, 263). Ryhmään osallistuneet kokivat myös ryhmän antaneen tukea, ja he ovatkin solmineet myös uusia ystävyysuhteita ryhmän kautta.

Olemme havainneet kehittämiskohteita erinäisistä kurssia koskevista asioista. Painonhallintakurssin kesto kokonaisuudessaan voisi olla pidempi kuin seitsemän viikkoa, sillä painonhallintakurssin tarkoituksena olisi ohjata pysyviin elintapojen muutoksiin, jotta tulokset olisivat pysyviä. Käyttäytymisen muuttaminen vaatii aikaa ja toistuvia käyntikertoja asioiden käsittelemiseksi. Yhden kerran myös toivottiin olevan pidempi kuin yksi tunti ja onkin todettu, että 90 minuuttia olisi sopiva aika yhdelle tapaamiselle jolloin asioita ehditään käsittelemään riittävästi ja aikaa jää myös keskustelulle ja ryhmätyölle. Kuitenkaan

tämän pidempi aika ei välttämättä hyödytä, koska oppimiskyvyllä on myös rajansa. (Mustajoki ym. 2006, 274-276.)

Tämänkaltaista painonhallintakurssia voitaisiin soveltaa myös muihin kohderyhmiin, kuten esimerkiksi vielä työelämässä oleviin aikuisiin. Tällöin erityisesti stressinhallintaa käsittelevästä kerrasta olisi enemmän hyötyä, sillä stressi mielletään hyvin usein liittyväksi työelämään sekä niiden aiheuttamiin paineisiin ja uupumukseen (Ahola ym. 2015).

## LÄHTEET

- Aarnio-Tervo, P.; Friman, A.; Hannula, R-L.; Lusenius, M.; Martin, M. & Reijonen, U. 2008. Painavaa asiaa kevyemmästä elämästä. 2. uudistettu painos. Kirjapaino Kehitys Oy. Viitattu 13.10.2016 [http://www.yths.fi/filebank/365-Painavaa\\_asiata\\_opas5.pdf](http://www.yths.fi/filebank/365-Painavaa_asiata_opas5.pdf)
- Ahola, K.; Tuisku, K. & Rossi, H. 2015. Työuupumus (burnout). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dllk00681](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dllk00681)
- Ammattikorkeakoululaki 1129/2014. Annettu Helsingissä 18.12.2014. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>
- Aro, A. 2015. Laihduttaminen ja painonhallinta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skr00055](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00055)
- Christaki, E.; Kokkinos, A.; Costarelli, V.; Alexopoulos, E. C.; C.; Chrousos, G. P. & Darviri, C. 2013. Stress management can facilitate weight loss in Greek overweight and obese women: a pilot study. The Authors. Viitattu 14.11.2016 <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bd4b3e16-27e0-4cf2-b3d0-a29699d15522%40sessionmgr102&vid=1&hid=115>
- Daubenmier, J.; Moran, P. J.; Kristeller, J.; Acree, M.; Bacchetti, P.; Kemeny, M. E.; Dahllman, M.; Lustig, R. H.; Grunfeld, C.; Nixon, D. F.; Milush, J. M.; Goldman, V.; Laraia, B.; Laugero, K. D.; Woodhouse, L.; Epel, E. S. & Hecht, F. M. 2016. Effects of a mindfulness-based weight loss intervention in adults with obesity: A randomized clinical trial. John Wiley & Sons, inc. Viitattu 15.11.2016 <http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/10.1002/oby.21396/full>
- Esler, H. 2009. Hyvän mielen ravintoa - Selät stressi ja väsymys syömällä oikein. Jyväskylä: Gummerus Kustannus Oy.
- Gotink, R.; Meijboom, R.; Vernooij, M.; Smits, M. & Hunink, M. 2016. Brain and cognition. 8-week Mindfulness Based Stress Reduction induces brain changes similar to traditional long-term meditation practice – A systematic review. Hollanti: Department of Epidemiology. Viitattu 25.11.2016 <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0278262616301312>
- Hakola, T.; Hublin, C.; Härmä, M.; Kandolin, I.; Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Stressinhallintakeinoja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00089](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00089)
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016. Stressissä. Viitattu 24.11.2016 <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/pikavinkit/stressissa%3%A4>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2016. Liikunta stressin ja jännityksen lievittäjänä. Viitattu 2.11.2016 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi\\_omaapu/oma-apu/toivo/Pages/osio\\_6\\_lue\\_lisaa.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/toivo/Pages/osio_6_lue_lisaa.aspx)
- Helsingin Joogayhdistys ry 2016. Mitä on jooga? Viitattu 15.11.2016 <http://www.joogahuone.fi/index.php/mita-on-jooga>
- Hoitotyön tutkimussäätiö 2016. Näyttöön perustuva toiminta. Helsinki: Suomen Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 22.11.2016 <http://www.hotus.fi/hotus-fi/naytoon-perustuva-toiminta>
- Huovinen, M. & Partinen, M. 2007. Terve Uni. Helsinki: WSOY
- Huttunen, J. 2015a. Terveellinen ruoka. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.10.2016 [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tta00007&p\\_teos=tta&p\\_osio=&p\\_selaus=15722#s1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tta00007&p_teos=tta&p_osio=&p_selaus=15722#s1)

- Huttunen, M. 2015b. Unettomuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.10.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00534#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534#s3)
- Jaakonsaari, M. 2009. Potilasohjauksen opetus hoitotyön koulutusohjelmassa - hoitotyön opettajien käsityksiä. Turun yliopisto. Hoitotyön koulutusohjelma. Pro gradu – tutkielma. Viitattu 20.10.2016 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/45236/gradu2009jaakonsaari.pdf?sequence=1>
- Korkeila, J. 2008. Stressi, tunteiden säätely ja immunitaatio. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.10.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=pgr00454&p\\_haku=stressi](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=pgr00454&p_haku=stressi)
- Koskinen, S; Kestilä, L.; Martelin, T. & Aromaa, A. Nuorten aikuisten terveys. 2005. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 22.11.2016 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78658/2005b7.pdf?sequence=1>
- Käypä hoito 2010. Ryhmäohjaus verrattuna yksilöneuvontaan lihavuuden elintapahoidossa. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 2.11.2016 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nak02712>
- Käypä hoito 2013. Lihavuus (aikuiset). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 2.11.2016 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi24010>
- Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.11.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=sl129457&p\\_haku=mindfulness](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=sl129457&p_haku=mindfulness)
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8.-9. painos. Helsinki: Sanoma pro Oy.
- Mattila, A. 2010. Tietoa potilaalle: Stressi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.10.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=pgr00454&p\\_haku=stressi](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=pgr00454&p_haku=stressi)
- Mustajoki, P.; Fogelholm, M.; Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus – Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mustajoki, P. 2015a. Painoindeksi (BMI). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01001](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001)
- Mustajoki, P. 2015b. Vyötärölihavuus (Keskivartalolihavuus, omenalihavuus). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 22.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00890#s3](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00890#s3)
- Mustajoki, P. 2015c. Kohonnut verenpaine (verenpainetauti). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00034#s4](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00034#s4)
- Mustajoki, P. 2015d. Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00042](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042)
- Nikkilä, M. 2016. Kohonneen verenpaineen tutkiminen ja hoidon aloitus. Lääkärin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.11.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00096&p\\_haku=verenpaine](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00096&p_haku=verenpaine)
- Nyyti ry 2016. Stressi, ajanhallinta ja rentoutuminen. Helsinki: Nyyti ry. Viitattu 15.11.2016 <http://www.nyyti.fi/wp/wp-content/uploads/2016/09/luku3.pdf>
- Pietiläinen, K. 2016a. Lihavan potilaan arviointi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.11.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00572&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00572&p_haku=lihavuus)

- Pietiläinen, K. 2016b. Lihavuuden hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.11.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00572&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00572&p_haku=lihavuus)
- Puttonen, S. 2006. Stressin fysiologiset vaikutukset. Suomen Työterveyslääkäriyhdistys r.y. Viitattu 26.10.2016 [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00352&p\\_haku=ty%F6terveysl%E4%E4k%E4ri](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00352&p_haku=ty%F6terveysl%E4%E4k%E4ri)
- Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 15.11.2016 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo13356&p\\_haku=mindfulness](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo13356&p_haku=mindfulness)
- Roivas, M. & Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2016. Hyvä tutkimuskäytäntö. Helsinki: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.11.2016 [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_1\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html)
- Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 22.11.2016 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön samankaltaisuuksiin ja eroihin. 2. versio. Turku: Turun ammattikorkeakoulu Oy.
- Scott, D.E. 2011. Obesity and Nursing – Is Our Profession Overweight?. New Hampshire Nursing News. Viitattu 11.11.2016 <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3996b0bd-8cc8-442b-a91e-7a814806cf5b%40sessionmgr120&vid=1&hid=115>
- Selin, A.; Maunu, A.; Kannussaari, K. & Heinonen, L. 2015. Ryhmäilmiö. Ryhmän ohjaajan käsikirja. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Pori: Brand ID Oy. Viitattu 20.10.2016 [http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio\\_verkko.pdf](http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio_verkko.pdf)
- Suomen mielenterveysseura 2013. Metsäkävely yhdisti metsän ja mielenterveyden. Viitattu 28.10.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistointa/p%C3%A4ttyneet-hankkeet/mets%C3%A4k%C3%A4vely-yhdisti-mets%C3%A4n-ja-mielenterveyden>
- Suomen mielenterveysseura 2016. Stressi kuuluu elämään. Viitattu 28.10.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi-kuuluu-el%C3%A4m%C3%A4n>
- Suomen mielenterveysseura 2014. Irti stressistä x9. Julkaistu Mielenterveys-lehdessä 4/2014. Viitattu 28.10.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi/irti-stressist%C3%A4-x-9>
- Suomen mielenterveysseura 2016. Rentoutuminen palauttaa voimia. Viitattu 28.10.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/rentoutuminen-palauttaa-voimia>
- Suomen Ravintoterapiayhdistys Rafy ry 2016. Stressi ja uupumus. Viitattu 2.11.2016 <http://www.rafy.fi/index.php?item=456>
- Tanskanen, I. 2016. Opinnäytetyötyypit. Turku: Turun ammattikorkeakoulu Oy. Viitattu 12.10.2016 <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6tyypit.aspx>
- Tarnanen, K.; Jula, A. & Komulainen, J. 2015. Verenpaine koholla? -Käypä Hoito suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.11.2016 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=khp00016>

Tarnanen, K.; Pietiläinen, K.; Hakala, P.; Koivukangas, V.; Kukkonen-Harjula, K.; Marttila, J.; Rissanen, A. & Saarni, S. 2011. Lihavuus (aikuiset). Käypä hoito –suositus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.11.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00017](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00017)

Turun Ammattikorkeakoulu 2015. Tiedonhankinta. Viitattu 13.10.2016 <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/9.2/Sivut/2.4.aspx>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 13.10.2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Weller, S. 2007. Parantava jooga. Tanja Falk. Hämeenlinna: Karisto Oy.

## Rentoutumisharjoituksia

### Harjoitus 1 Minirentoutus

- Suo itsellesi muutaman minuutin rento hetki - missä sitten oletkin.
- Istu ryhdikkäästi, jalkapohjat tasapainoisesti maassa ja kädet sylissä
- Sulje silmät pehmeästi
- Vie huomio hengitykseen ja seuraa oman hengityksesi
- Keskitä huomiosi 3 hengityskierroksen ajan uloshengitykseen, jolloin tunnet lämpöä ja hartiat laskeutuvat hengityksen rytmissä
- Kuvittele hetki Sinulle tärkeää, turvallista ja rakasta maisemaa, hetkeä tai ihmistä
- Huomioi, miltä kehossasi ja mielessäsi tuntuu nyt
- Hengitä muutaman kerran syvään sisään ja tunnet kuinka olet taas täynnä energiaa
- Haukottele ja venyttele kissamaisesti

Kiitä itseäsi mikrohetkestä!

### Harjoitus 2 iltakävely

Hektisen tai kiireisen päivän päätteeksi sopii aktiivinen palautuminen. Lähde ulkoilemaan 10-30 minuutiksi omien ajatusten tai lähimmäisen kanssa.

- Kävele leppoisasti, hyvin kevyesti hengästyen
- Katsele ympärillesi, nauti luonnosta
- Tunne, kuinka liike verryttää lihaksia
- Aineenvaihdunta virkistyy ja stressihormonit laimentuvat
- Happi liikkuu kehossa ja aivoissa
- Iltahetken jälkeen olo on rento ja rauhoittunut
- Lämmennyt keho auttaa nukahtamisessa
- Kevyt liikkuminen syventää unen laatua

### **Harjoitus 3 Tietoinen kävely**

Lähde kävelylle pihalle, luontoon, kaupungille tai mielipaikkaasi. Kun kävelet, keskity näkemääsi kaikin aistein. Tuo läsnäolosi täysin tähän hetkeen ja havainnoi ympäristöäsi.

1. Katsele ympärilläsi olevaa maisemaa. Tutkaile myös lähellä olevia yksityiskohtia.
2. Laita sitten silmäsi hetkeksi kiinni ja pysähdy aistimaan luonnon tuoksuja ja kuuntelemaan sen ääniä.
3. Jatka matkaasi ja keskity aistimaan kehosi liikkeitä. Huomaa askel-luksesi, huomaa käsiesi liike.
4. Siirrä huomiotasi ympäristösi katseluun, ääniin, tuoksuihin ja kehosi tuntemuksiin. Pidä aistisi avoinna luonnon kauneudelle ja tunne tyydytystä siitä, että pystyt liikkumaan ja liikuttamaan itseäsi.
5. Pysähdy aistimaan luonnon tuoksuja tai kuuntelemaan sen ääniä, kuuntele tuulen huminaa, tunnustele ilman virtaamista kasvoillasi.
6. Opettele avaamaan aistisi mielihyvälle ja kauneudelle, jonka luonto sinulle tarjoaa.



# Palautelomake

## Palautelomake

### Tahdon Voimaa painonhallintaan 2016

Vastaathan alla oleviin kysymyksiin asteikolla 1 (Täysin eri mieltä) – 5 (Täysin samaa mieltä)

#### Kysymykset

	1 = Täysin eri mieltä	2 = Jokseenkin eri mieltä	3 = Ei samaa eikä eri mieltä	4 = Jokseenkin samaa mieltä	5 = Täysin samaa mieltä
<b>Koin painonhallintakurssin hyödylliseksi</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kurssin sisältö vastasi odotuksiani</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pääsin tavoitteisiini</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Osallistuisin uudelleen saman tyyppiseen kurssiin</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sain kimmokkeen muuttaa elämäntapojani</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kurssilla jaettu materiaali oli hyödyllistä</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Vapaa palaute

### Kiitos palautteestasi!

Tahdon Voimaa painonhallintaan 2016 -vetäjät, ryhmä NSHTK14A