

YLIPAINOISEN NUOREN MONIAMMATILLINEN  
ELINTAPAMUUTOSMALLI  
KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

Humminen Piia, Seppälä Satu

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö  
Fysioterapeutti (ylempi AMK)  
Terveystenhoitaja (ylempi AMK)

2016

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö

<b>Tekijä</b>	Piia Humminen, Satu Seppälä	<b>Vuosi</b>	2016
<b>Ohjaaja</b>	Marika Kunnari		
<b>Toimeksiantaja</b>	Kittilän kunta, Sodankylän kunta		
<b>Työn nimi</b>	Ylipainoisen nuoren moniammatillinen elintapamuutosmalli kouluterveydenhuollossa.		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	58 + 11		

Tämän kehittämistyön lähtökohtana oli nuorten ylipainon lisääntyminen viime vuosikymmeninä ja työelämän ongelma saada ylipainoinen nuori motivoitumaan elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta pysyviin elintapamuutoksiin. Kehittämistyöllä haluttiin myös vastata Kansallisen lihavuusohjelman 2012–2018 asettamaan tavoitteeseen; valtakunnallisesti politiikan ja eri sektorirajat ylittävällä hallinnollisella yhteistyöllä kääntää kansalaisten lihominen laskuun. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa ylipainoisen nuoren moniammatillinen ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli kouluterveydenhuoltoon. Tavoitteena kehittämistyössä oli ylipainoisen nuoren motivoituminen elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutoksiin kehitetyn uuden mallin avulla.

Tässä työssä kehittämismenetelmänä käytettiin laadullista toimintatutkimusta edeten toimintatutkimuksen spiraalimallin mukaan. Suunnitteluvaiheessa ongelman ratkaisun tuloksena syntyi ylipainoisille nuorille uusi ryhmämuotoinen moniammatillinen elintapamuutosmalli, joka toteutettiin käytännössä Sodankylän kouluterveydenhuollossa. Toiminta- ja kokeiluvaiheen jälkeen arviointia koskeva tutkimusaineisto kerättiin avoimilla kyselylomakkeilla ryhmään osallistuneilta ryhmäläisiltä ja asiantuntijoilta. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla etsien vastausta kehittämistehtävään; Millaisella moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla edistetään ylipainoisen nuoren motivoitumista elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutosten tekemiseen?

Tuloksena todettiin moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla voitavan edistää ylipainoisen nuoren motivoitumista elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutosten tekemiseen. Tämän on mahdollistanut elintapamuutosmallin suunnittelun pohjautuminen aikaisempaan tutkittuun tietoon ylipainoisen nuoren elintapaohjauksesta, sen sisällöstä ja hyviksi todetuista käytän-teistä nuoren motivoitumisessa. Kehittämistyö mahdollisti ryhmään osallistuneille nuorille toiveiden mukaiset liikuntalajikokeilut ohjatusti ja antoi ryhmäläisille ajatuksia sekä uutta tietoa heidän asenteitaan ja elintapojaan terveellisempään suuntaan muuttaen. Parhaimmillaan elintapamuutosryhmään osallistuminen voi vaikuttaa myös nuoren ylipainoon alentavasti, ennaltaehkäisten aikuisiän ylipainoa ja edistäen koko perheen terveyttä. Kehittämistyöntekijöille työ lisäsi ammatitaitoa, moniammatillista yhteistyötä sekä antoi uuden työkalun ylipainoisen nuoren painonhallintaohjaukseen kouluterveydenhuoltoon.

Asiasanat kouluterveydenhuolto, nuoret, ylipaino, lihavuus, elintapamuutosohjaus, motivoituminen, moniammatillisuus

School of  
Development of Working Life  
and Leadership

---

<b>Author(s)</b>	Piia Humminen, Satu Seppälä	Year	2016
<b>Supervisor(s)</b>	Marika Kunnari		
<b>Commissioned by</b>	The municipality of Kittilä and Sodankylä		
<b>Subject of thesis</b>	A group-based multiprofessional lifestyle change guidance model for overweight young people for the purposes of school health care.		
<b>Number of pages</b>	58 + 11		

---

The objective of this development project was to create a group-based multi-professional lifestyle change guidance model for overweight young people for the purposes of school health care. The aim was to help overweight young people to find motivation through lifestyle change guidance and thereby to encourage them to make lifestyle changes with the help of the newly developed model. Furthermore, the aim was to meet the goal set by the National Obesity Programme 2012–2018 which was to create nationwide administrative cooperation between politics and various sectors of society in order to reverse the overweight trend. This development project was inspired by the increase in obesity among young people in the last few decades and also by the problems that are faced in the working life when trying to motivate young people to take part in lifestyle change guidance and to make permanent lifestyle changes.

In this development project, qualitative methods of action research were employed. The implementation of the development process was based on the spiral model used in action research. As a result from the problem identification during the planning phase, a new group-based multi-professional lifestyle change guidance model for overweight young people was developed. The model was put into practice in the field of school health care in Sodankylä. After the action and experimentation phase, research material regarding the evaluation was collected by open questionnaires aimed at the young people and experts participating in the group. The research material was analysed by the means of a content analysis which strived to answer the following research question: What kind of group-based multi-professional lifestyle change guidance model promotes the motivation of an overweight young person to take part in lifestyle change guidance and thereby to make lifestyle changes?

The results indicate that a group-based multi-professional lifestyle change guidance model promotes the motivation of an overweight young person to take part in lifestyle change guidance and to make lifestyle changes. These kinds of results were made possible by taking into account previous research on lifestyle guidance for overweight young people, the contents of this kind of guidance and the well-tried methods for motivating young people, when designing the model used in this development project. This development project enabled the young people taking part in the group to choose themselves what kind of guided sports they wanted to try out. Additionally, the project gave the participants ideas and new information while changing their attitudes and lifestyles towards a healthier

School of  
Development of Working Life  
and Leadership

---

way. Taking part in the lifestyle change group can also at its best help an overweight young person to lose weight while preventing obesity in adulthood and promoting the wellbeing of the entire family. The professionals working with this development project gained more expertise and experience in multi-professional cooperation, and the project also gave them a new tool to weight management for young people in school health care.

Key words

school health care, young people, overweight, obesity, multiprofessionalism, lifestyle change guidance, motivation

## Sisällysluettelo

1	JOHDANTO .....	1
2	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETELU	3
3	NUORTEN YLIPAINO SUOMESSA .....	4
3.1	NUORTEN YLIPAINON YLEISYYS .....	4
3.2	NUORTEN YLIPAINON TERVEYSHAITAT .....	4
3.3	KANSALLINEN LIHAVUUSOHJELMA 2012 – 2018.....	5
3.4	RAVITSEMUSSUOSITUKSET JA NUORTEN SYÖMISTOTTUMUKSET .....	6
3.5	LIIKUNTASUOSITUKSET JA NUORTEN LIIKUNTATOTTUMUKSET .....	9
4	NUORTEN ELINTAPAMUUTOSOHJAUS.....	12
4.1	YLIPAINOISEN NUOREN ELINTAPAMUUTOSOHJAUS KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA	12
4.2	MONIAMMATILLISTEN RYHMÄINTERVENTIOIDEN VAIKUTTAVUUS YLIPAINOISTEN NUORTEN PAINONHALLINTAAN.....	14
4.3	NUORTEN MOTIVOITUMINEN ELINTAPAMUUTOSOHJAUKSEEN .....	16
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	20
5.1	LAADULLINEN TOIMINTATUTKIMUS JA SEN VAIHEET .....	20
5.2	ONGELMAN HAVAITSEMINEN .....	21
5.3	ONGELMAN KARTOITUS JA SUUNNITELMA ONGELMAN RATKAISEMISEKSI.....	22
5.4	TOIMINTA JA KOKEILU .....	23
5.4.1	<i>Moniammatillisen ryhmän kokoontuminen .....</i>	<i>24</i>
5.4.2	<i>Ryhmäinfo .....</i>	<i>25</i>
5.4.3	<i>Sanoista teoksi! .....</i>	<i>27</i>
5.4.4	<i>Liikettä arkeen!! .....</i>	<i>28</i>
5.4.5	<i>Peilikuvan voima ja tunnetaitoja.....</i>	<i>29</i>
5.4.6	<i>Terveelliset elintavat kunniaan!.....</i>	<i>31</i>
5.4.7	<i>Ryhmän päätöskerta .....</i>	<i>31</i>
5.4.8	<i>Ryhmän seurantatapaaminen.....</i>	<i>32</i>
5.5	ARVIOINTI .....	33
5.5.1	<i>Arviointiaineiston keruu ja analyysi .....</i>	<i>35</i>
5.5.2	<i>Arvioinnin tulokset .....</i>	<i>37</i>
6	POHDINTA .....	44
6.1	KESKEISET TULOKSET JA PÄÄTELMÄT .....	44
6.2	EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS .....	48
6.3	KEHITTÄMISTYÖN MERKITYS.....	51
6.4	JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	52
	<i>LÄHTEET .....</i>	<i>53</i>
	<i>LIITTEET.....</i>	<i>59</i>

## KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Ruokailutottumukset.....	9
Kuvio 2. Ryhmäläisten kategorisoinnit.....	38
Kuvio 3. Asiantuntijoiden kategorisoinnit.....	41
Kuvio 4. Elintapamuutosmalli.....	44

## 1 JOHDANTO

“Järjestelmällisen ja tavoitteellisen yhteistyön tavoitteena on terveempi Suomi, joka ensimmäisten maiden joukossa kääntää väestön lihavuuskehityksen laskuun.” (Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015.)

Lihavuus on merkittävä, kaikkia ikäluokkia koskeva kansanterveydellinen ongelma todetaan Kansallisessa lihavuusohjelmassa 2012–2015. Kuluneiden 30–40 vuoden aikana väestöjen ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet huomattavasti maailmanlaajuisesti. Tämä näkyy erityisesti teollistuneissa maissa, myös Suomessa, ja ongelma on laajentunut pandemiaksi saakka. Liikalihavuus eli ylipaino määritellään siten, että kehossa on liian paljon rasvaa suhteessa rasvattomaan painoon. Liiallinen rasvan kertyminen elimistöön on haitallista terveydelle. Kansallisen lihavuusohjelman tavoitteena on valtakunnallisesti politiikan ja eri sektorirajat ylittävän hallinnollisen yhteistyön avulla kääntää kansalaisten lihominen laskuun. Kuntatasolla tämä tarkoittaa eri hallintorajojen ylittävää tavoitteellista yhteistyötä kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi kaikessa päätöksenteossa. Myös terveydenhuoltolailla 30.12.2010/1326 tällaista yhteistyötä edellytetään. Lisäksi lain 12 § velvoittaa kuntia raportoimaan kuntalaistensa terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutuneista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain (THL 2013; Vuorela, Hakanen, Saha 2015, 64; Vaarno, Leppälä, Niinikoski, Aromaa 2010, 3883).

Suomalaiset ovat siis lihavampia kuin koskaan aikaisemmin ja tämä ilmiö näkyy myös lapsissa ja nuorissa. Viimeisen 25 vuoden aikana ylipainoisten poikien ja tyttöjen määrä on kaikissa ikäluokissa yli kaksinkertaistunut. (Mustajoki 2007, 112–113). Käypä hoito -suositusten 2013 mukaan lasten ja nuorten ylipaino tulee kouluterveydenhuollossa ottaa puheeksi lihavuutta ennaltaehkäisten ja hoitaen. Lihavuuden ennaltaehkäisy on varsinaista lihavuuden hoitoa helpompaa ja se on erityisen tärkeää myös siksi, että lapsuus- ja nuoruusiän lihavuuden on todettu jatkuvan usein aikuisikään saakka aiheuttaen usein liitännäissairauksia. (Käypä hoito suositus 2013.)

Lähtökohta kehittämistyöllemme oli sen liittäminen ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittamiseen. Aiheen valinta perustui yhteiseen työelämän ongelmaan, jossa työntekijöiden haasteena on sekä Sodankylän että Kittilän kunnissa ollut ylipainoisten nuorten motivoituminen elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta pysyviin elintapamuutoksiin. Nuoren painonhallinnan ohjauksessa painotetaan elintapojen muuttamista terveellisempään suuntaan ilman painon korostamista (Nykänen ym. 2009, 8; Mäki ym. 2011, 151). Tämän tiedon valossa päädyimme kehittämistyössämme käyttämään käsitettä elintapamuutosohjaus painonhallintaohjauksen sijaan. Elintapamuutosohjaus on kouluterveydenhuollossa tapahtunut terveydenhoitajan ja fysioterapeutin toimesta yksilövastaanotoilla suunnitelmallisen ja moniammatillisen yhteistyön sijaan. Myös vanhempien mukaan saaminen elintapamuutosohjaukseen yhdessä nuoren kanssa on koettu haasteelliseksi. Lisäksi halusimme kehittämistyössämme huomioida kansallisen lihavuusohjelman tavoitteita ja tuoda työmme kautta esille nuorten hyvinvointia osaksi Sodankylän ja Kittilän kunnallisia lasten ja nuorten hyvinvointikertomuksia.

Tämän kehittämistyön myötä lähdimme ideoimaan ryhmämuotoista ja moniammatillista toimintamallia ylipainoisille nuorille toimimattomaksi koetun hoitokäytännön kehittämiseksi. Kehittämistyön tekemistä varten haettiin tutkimuslupa Lapin ammattikorkeakoululta (Liite 1) ja toimeksiantositoumus molempien kehittämistyöntekijöiden työnantajien edustajilta (Liite 2). Kehittämistyömme toteutettiin moniammatillisena yhteistyönä Sodankylän ja Kittilän perusterveydenhuollossa ja sen tiimoilta perustettiin moniammatillinen työryhmä. Kehittämistyön organisoijina toimimme myös työryhmän koordinaattoreina. Työryhmälle annettiin tehtäväksi suunnitella moniammatillinen ja ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli ylipainoiselle nuorelle, mallin toteuttaminen käytännössä ja myöhemmin sen jalkauttaminen osaksi kouluterveydenhuollon palvelua.



## 2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETELU

Kehittämistyömme tarkoituksena on tuottaa kouluterveydenhuoltoon ylipainoisen nuoren moniammatillinen ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli.

Kehittämistyön tavoitteena on ylipainoisen nuoren motivoituminen elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutoksiin ryhmämuotoisen elintapamuutosmallin avulla. Motivoitumisen myötä nuori saa tietoa ja ohjausta terveellisistä elintavoista liikuntaan, ravitsemukseen, tunnesyömiseen ja ylipainon riskeihin liittyen. Terveyttä edistävän tiedon ja ohjauksen avulla voidaan vaikuttaa ylipainoisen nuoren elintapoihin ja painonhallintaan.

Kehittämistyömme kehittämistehtävä on:

Millaisella moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla edistetään ylipainoisen nuoren motivoitumista elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutosten tekemiseen?

### 3 NUORTEN YLIPAINO SUOMESSA

#### 3.1 Nuorten ylipainon yleisyys

Nuorten ylipaino on ollut jo pitkään huolenaiheena yhteiskunnassamme ja tällä hetkelläkin aihe on erittäin ajankohtainen. Useat suomalaiset tutkimukset osoittavat ylipainon kasvavaksi ongelmaksi ja kansainvälisessä konsensuksessa lihavuus on luokiteltu itsenäiseksi sairaudeksi (Vaarnio ym. 2010, 3883). LATE-tutkimuksen (2007–2009) mukaan kouluikäisistä pojista 21 % ja tytöistä 20 % ovat ylipainoisia. Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan peruskoulun kahdeksas ja yhdeksäsluokkalaista pojista 20 % ja tytöistä 13 % olivat ylipainoisia (THL 2013). Vuonna 2015 kouluterveyskyselyn mukaan tytöistä 13 % ja pojista 19 % olivat ylipainoisia, eli muutosta sen suhteen ei juurikaan ole tapahtunut (THL 2015).

Myös Sodankylässä ja Kittilässä kahdeksannella ja yhdeksännellä luokalla olevien ylipainoisten nuorten osuus on kasvanut vuoden 2013 kouluterveyskyselyn mukaan. Tällöin ylipainoisten kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten nuorten osuus oli Sodankylässä 17 %. (Nipuli, Kivimäki, Luopa, Vilkki, Jokela, Laukkari, Paananen 2013.) Vuonna 2015 kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten ylipainoisten osuus on kasvanut edelleen ollen 20 % (THL 2015).

Nuorten painonnousua selittäviksi syiksi tiedetään elintapojen ja ruokaympäristön muutokset sekä perinnölliset, psyykkiset ja sosiaaliset syyt. Myös vanhempien painoindeksi ennustaa lapsen riskiä olla aikuisena lihava (Juonala, Viikari, Simell, Niinikoski, Raitakari 2012, 1486). Nuoren lihavuus ja riski lihavuuskehitykseen tulisi huomioida mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mitä myöhemmässä lapsuuden vaiheessa lihavuus todetaan, sitä todennäköisemmin lihavuus säilyy aikuisuuteen. (Käypä hoito 2013.) Lihavista lapsista 82 % ovat aikuisena lihavia, ylipainoisista puolestaan 65 % ja normaalipainoisista enää 15 %. (Vaarnio, Lepälä, Niinikoski, Aromaa, Lagström 2010, 3883; Vuorela ym. 2015, 64).

#### 3.2 Nuorten ylipainon terveyshaitat

Nuorten ylipainon terveyshaitat ovat vakavat. Ylipaino lisää riskiä sairastua metaboliseen oireyhtymään, jolloin glukoosinsieto heikentyy tai tyypin 2 diabetes

puhkeaa. (Saha 2009, 1967). Ylipainoisen lapsen riski sairastua aikuisena diabetekseen on kolminkertainen, verenpainetautiin kaksinkertainen ja dyslipidemiaan puolitoista – kaksinkertainen. Lapsuuden lihavuuden on myös osoitettu ennustavan sepelvaltimotaudin ilmenemistä aikuisiällä. Lisäksi vaarana on sairastua astmaan, uniapneaan ja rasvamaksaan. Ylipaino lisää myös ennenaikaisen kuoleman riskiä. Lisääntyneistä terveysriskeistä on ainakin osan todettu häviävän, mikäli normaalipaino saavutetaan ennen aikuisikää. (Juonala ym. 2012, 1485, 1489; WHO 2016.)

Ylipainon fyysisten terveysriskien lisäksi, sillä on myös psyykkisiä haittavaikutuksia. Tutkimusten mukaan nuoruusiän lihavuuteen liittyy elämänlaadun huononemista ja sen on havaittu merkittävästi haittaavan nuoren itsetunnon kehittymistä, koulun käyntiä ja sosiaalista toimintakykyä sekä aiheuttavan myös masennusta. (Swallen, Reither, Haas, Meier 2005, 340–347.) Ylipainoisilla nuorilla on todettu olevan enemmän ongelmia kehonkuvassaan ja syömishäiriöön viittaavia oireita sekä vääristyneitä ruokailutottumuksia kuin normaalipainoisilla ikätovereillaan. Lisäksi ylipaino vaikuttaa nuorten seurusteluun, ylipainoisten nuorten seurustellessa harvemmin normaalipainoisiin ikätovereihinsa nähden. (Mäkinen 2015, 5.)

### 3.3 Kansallinen lihavuusohjelma 2012 – 2018

Lihavuus laskuun -hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta -ohjelma on laatuaan ensimmäinen Suomessa ja sen taustalla on kansallinen, mutta myös kansainvälinen lihavuuden ongelma. Maailman terveysjärjestö, WHO, on mukana lihavuusepidemian ehkäisyssä suunnittelemalla strategioita, antamalla suosituksia ja julkaisemalla aiheeseen liittyviä tutkimustuloksia päätöksentekijöiden tueksi. Vuonna 2007–2010 WHO:n ruokaan ja ravitsemukseen liittyvän toimintasuunnitelman tavoitteena oli erityisesti lasten ja nuorten lihavuuskehityksen pysäyttäminen maailmanlaajuisesti. (WHO 2004.)

Myös Euroopan parlamentti on kirjannut strategiassaan Valkoinen kirja, ravitsemukseen, ylipainoon ja lihavuuteen liittyvistä terveyskysymyksistä monia lihavuuden ehkäisytoimenpiteitä. Näistä toimenpiteistä yhtenä on asetus 1169/2012 elintarvikkeiden pakkausmerkintöjen ravintoarvotiedoista. (EU 2007.) Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoiman Lihavuus laskuun -ohjelman ensimmäisessä osuudessa, vuosina 2012–2015, asiantuntijaryhmä kartoitti jo

käynnissä olevia lihavuuden ehkäisyhankkeita ja keskeisiä toimijoita sekä perehtyi aiheeseen liittyviin tutkimuksiin, ohjelmiin ja suosituksiin. Ohjelman päätavoitteeksi määriteltiin "lihomisen kääntyminen laskuun terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi ja työ -ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi". Kärkiteemoiksi valittiin muun muassa verotus terveystieteisesti, lihavuuden ehkäisyn ja hoidon tehokkuuden lisääminen ja terveyden huomioiminen kaikessa päätöksenteossa. (THL 2013.)

Lihavuus laskuun -ohjelma sai jatkoa vuosiksi 2016–2018, jolloin ohjelman kärkiteemoiksi määriteltiin edelleenkin yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä ja erityisesti lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon tehostaminen. (THL 2015.) Ohjelma haastaa mukaan kaikkia yhteiskunnan tahoja ohjelman toteutukseen. Tämä tapahtuu huomioimalla ohjelman tavoitteita omassa työ -ja toimintaympäristössä. Keinoina tavoitteiden saavuttamiseksi ohjelmassa suositellaan esimerkiksi moniammatillista yhteistyötä lihavuuden ehkäisyssä ja teoriaperusteisten terveydenedistämisen interventioiden testaamista ja kehittämistä eri väestöryhmissä ja toimintaympäristöissä. (THL 2013.) Lisäksi suositellaan kunta -ja alueatasolla hallintokuntien välistä yhteistyötä liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen lisääntymiseksi, joka olisi hyvä kirjata myös kuntien hyvinvointistrategioihin ja -kertomuksiin (THL 2015). Tämän kansallisen lihavuusohjelman haasteen ohjelman toteuttamisesta käytännön työssämme otimmekin vastaan. Pyrimme huomioimaan ohjelman tavoitteita kehittämistyössämme käyttäen osaksi ohjelmassa suositeltuja keinoja lihavuusongelman ratkaisemiseksi.

#### 3.4 Ravitsemussuositukset ja nuorten syömistottumukset

Suomalaisia ravitsemussuosituksia on julkaistu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimesta jo 1980 -luvulta. Ne pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin ja ovat asiantuntijaryhmän sekä eri tutkimusten perusteella laadittuja. Ravitsemussuosituksia päivitetään uuden tutkimustiedon karttumisen lisäksi elintapojen ja kansanterveystilanteen muuttuessa. Tällä hetkellä käytössä olevat suomalaiset ravitsemussuositukset ovat päivitetty vuonna 2014, perustuen pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Ravitsemussuositusten tavoitteena on tuoda esille tärkeimpien ravintoaineiden riittävää saantia keskimääräisesti laskettuna kaikille terveille ja kohtalaisesti liikkuville suomalaisille. Ravitsemussuosituksista johdetut ruokasuositukset havainnollistavat tavoitteita käytännössä, korostaen terveyttä edistävää ruokavaliota ja omien päivittäisten valintojen merkitystä. Suosituksista on olemassa ravitsemusohjausta tukevaa kuvallista materiaalia terveellisempien valintojen tekemiseksi. (Kuva 1). Uudet lapsiperheille tarkoitetut Syödään yhdessä -ruokasuositukset ovat julkaistu vuonna 2016. (VRN 2014; THL 2016.)



Kuva 1. Ruokakolmio ja lautasmalli (VRN 2014)

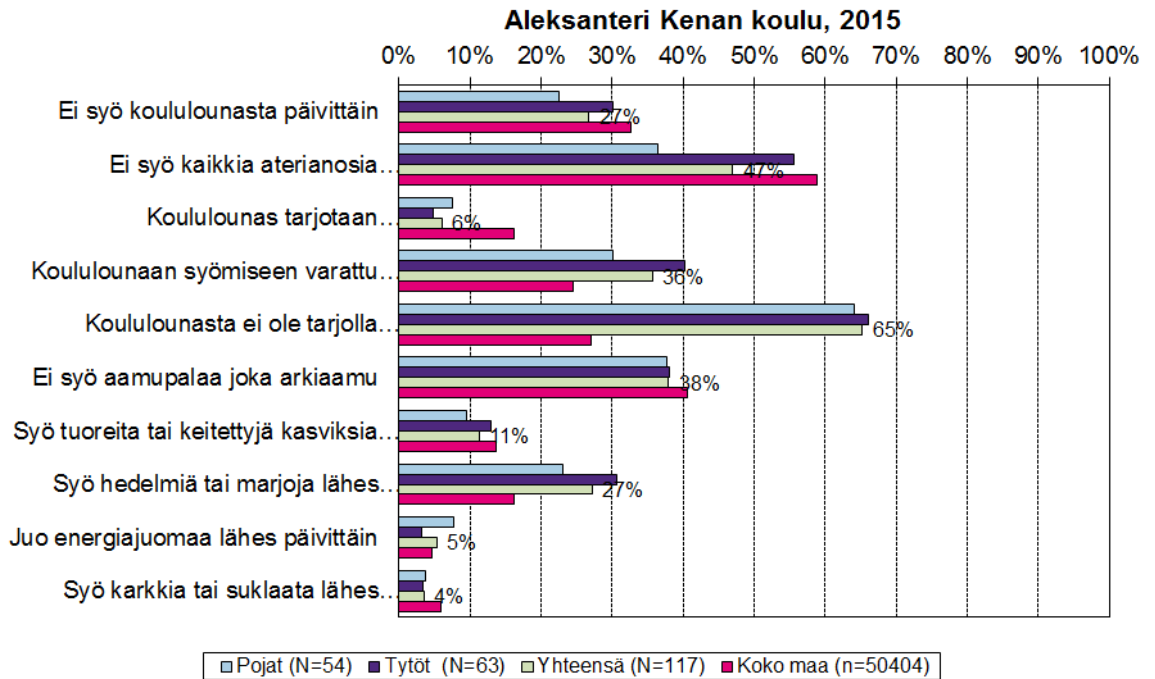
Nuorille suunnatuissa uusissa ruokasuosituksissa suositellaan perheen kasvatuskäytänteistä yhdessä sopimisesta, kuten makeisten syömisestä ja energia- ja virvoitusjuomien käytöstä. Myös vanhempien esimerkistä terveellisen syömis-suhteen ja vastuusta nuoren monipuolisesta ja säännöllisestä ruokailusta muistutetaan. Murrosiässä nuori hakee rajojaan ja etsii identiteettiään myös syömis- ja juomiskulttuurin avulla, johon kaveripiirilläkin voi olla voimakas vaikutuksensa. Nuoren normaaliin itsenäistymiskehitykseen kuuluvat tilapäiset irtiotot perheen ruokailusta ja kouluruokailun laiminlyönti, mutta huonoihin ruokailutottumuksiin olisi silti tärkeää puuttua. Puuttumisella turvataan kasvuiän riittävän terveellinen ruokavalio ja voidaan havaita mahdollisen syömishäiriön kehittyminen. (VRN 2014; THL 2016.)

Syömistottumusten muuttuessa suomalaisten energian saanti on 80-luvulta lähtien noussut 700 kilokaloria henkeä kohden päivässä selittäen lihomista. Viimeisen 40 vuoden aikana tapahtuneet ruokaympäristön muutokset selittävät puolestaan energiansaannin nousua. Ruuan hankinta on muuttunut helpommaksi, valikoima on runsastunut ja hinta on laskenut. Ruokamarkkinointi on myös yksi yllyke liialliseen energiansaantiin ja markkinoinnin pääkohteena ovat lapset sekä nuoret. Markkinointi on laajaa, se painottuu epäterveellisiin ruokiin ja siihen käytetään

paljon rahaa. Lisäksi annoskoot ovat suurentuneet ruuan ollessa maittavampaa ja näkyvämpää. Ihmisten energiansaantia ovat lisänneet myös tiheäenergiset ruuat ja energiapitoiset juomat, joita on nykyään tarjolla runsaasti, esimerkkinä pikaruokaloiden tuotteet ja naposteltavat. Ruuan energiatihedellä tarkoitetaan energiamäärää painoyksikköä kohden. Ihmisen mahalaukku ei kuitenkaan osaa erottaa ruuassa olevaa energiamäärää ja syödessä mahalaukullisen verran tiheäenergistä ruokaa, se voi sisältää kaksi kertaa enemmän energiaa, kuin samankokoinen energiatihedeltään pienempi ruoka-annos. Molemmista ruoka-annoksista syntyy mahalaukussa kylläisyyden tunne, mutta tiheäenergisempi ruoka myös lihottaa. (Mustajoki 2015 1345–1352.)

Uusimman kouluterveyskyselyn (THL 2015) valtakunnallisten vastausten perusteella peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 41 % ei syö aamupalaa joka arkiamu. Koululounaan tästä ikäryhmästä nauttii 67 %, mutta 59 % ei syö lounaan kaikkia osia eli lautasmallin käyttö on vajavaista. Lisäksi lähes päivittäin marjoja ja hedelmiä syövien osuus on vain 16 % ja tuoreita tai keitettyjä kasviksia syö ainoastaan 14 %. Sodankyläläisten kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten tulokset ruokailutottumuksista olivat valtakunnallisten tulosten kanssa samansuuntaisia. Tulokset ovat esitetty kuviossa 1. (THL 2015.) Ylipainoisten nuorten elintapatutkimuksessa (Luokkanen ym. 2013, 135.) 13 % nuorista ilmoitti syövänsä päivittäin puoli kiloa kasviksia ja 17 % käytti lautasmallia apuna lämpimän aterian kokoamisessa. Kasvisten vähäisestä syömisestä huolimatta 52 % nuorista koki syövänsä terveellisesti tai melko terveellisesti. Tässä tutkimuksessa 68 % ylipainoisista nuorista piti ravintoa merkittävänä tekijänä omalle hyvinvoinnilleen.

## RUOKAILU



Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 1. Ruokailutottumukset (THL 2015)

Edellä todetut nuorten nykyiset syömistottumukset edesauttavat painonnousua, sillä tutkimusten mukaan aamupalan syöminen suojaa vyötärölihavuudelta ja veren rasva-arvojen kohoamiselta. Myös lautasmallin käyttö päivän lämpimillä aterioilla auttaa painonhallinnassa ja monipuolisessa syömisessä, koska mallissa puolet lautasesta täytetään kasviksilla ja kasvikset ovat energiatiheydeltään matalia ruoka-aineita. Lisäksi ateriarhythmi on merkityksensä, koska ateriarhythmin on todettu suojaavan sekä tyttöjä että poikia ylipainolta ja erityisesti poikia myös vyötärölihavuudelta. Erityisesti viiden aterian rytmi näyttäisi tasoittavan myös painoindeksieron lihomiselle perinnöllisesti alttiiden ja vähemmän alttiiden nuorten välillä. (Duodecim 2010; Jääskeläinen 2013, 7; Pietiläinen ym. 2015, 137, 147.)

### 3.5 Liikuntasuositukset ja nuorten liikuntatottumukset

Suomalaisten liikuntasuositusten mukaan kaikkien 7–18 -vuotiaiden tulisi liikkua vähintään yksi - kaksi tuntia päivässä ja istumisjaksoja, jotka ovat pituudeltaan yli kaksi tuntia, pitäisi välttää (Kuva 2). Yläkoululaisten kohdalla liikuntasuositus tarkoittaa käytännössä puolitoista tuntia reipasta liikuntaa päivittäin. Ruutuaikaa viihdemedian parissa ei taas saisi olla päivässä kahta tuntia enempää. Vuoteen 2020 mennessä tavoitteena on, että liikumme enemmän ja istumme vähemmän

koko elämänkulun aikana. (Tammelin, Aira, Kulma, Kallio, Kantomaa, Valtonen 2014, 1871).



Kuva 2. 13–18 -vuotiaiden liikuntasuositus (UKK -instituutti 2015.)

Liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. Liikunta vaikuttaa etenkin painonhallintaan ennaltaehkäisten ja vaikuttaen jo olemassa olevaan ylipainoon, sydän- ja verenkiertoelimistön terveyteen, rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan, tuki- ja liikuntaelimistön toimintaan, mielialaan sekä unen laatuun. Liikunta lisäksi kehittää motorisia taitoja ja fyysistä toimintakykyä. Liikunnan on tutkittu myös edistävän tiedollista toimintaa, oppimista ja koulumenestystä. (Tammelin ym. 2014, 1871; Helajärvi, Lindholm, Vasankari, Heinonen 2015, 1713–1714.) Liikunnasta on myös hyötyä nuoren tulevaisuutta ajatellen, vaikka selviä vaikutuksia liikunnasta ylipainoon ei välittömästi havaittaisikaan. Liikunnallisuuden ja fyysisen aktiivisuuden jäädessä pysyväksi elämäntavaksi, vaikuttaa se myöhemmässä vaiheessa painoindeksiin terveyshyötyineen. (Ruotsalainen, Kyngäs, Tammelin, Kääriäinen 2015, 2477). Liikunta ei kuitenkaan ole ainoa ylipainoon positiivisesti vaikuttava ja ylipainoa ennaltaehkäisevä keino. Ylipainosta eroon pääseminen vaatii kokonaisvaltaista elämäntapamuutosta, mutta kuitenkin pienin askelin (Saha 2009, 1970).

Nykytiedon mukaan suomalaislapsista ja nuorista vain osa liikkuu minimiliikuntasuosituksen mukaisesti, alakoululaisista lapsista 50 % ja yläkoululaisista vain 17 %. Liikunnan määrä vähenee tutkimusten mukaan etenkin murrosiässä 12–15 -



vuotiaana. Terveytensä kannalta riittävästi liikkuvia nuoria on suurin piirtein alle puolet nuorista ja noin joka viides nuori on täysin passiivinen. Osa lapsista viettää yhä enemmän aikaa ruutujen äärellä. (Tammelin, Iljuko, Parkkari 2015, 1707; Fogelholm ym. 2014, 76.) Ylipainoisten nuorten on todettu liikkuvan prosentuaalisesti yhtä usein viikossa ja määrällisesti saman verran kerrallaan kuin normaalipainoisten nuorten. Ainoastaan lihaviin nuorten kohdalla erot liikunnan harrastamisen useudessa ja määrässä normaali- ja ylipainoisiin verrattuna ovat merkittäviä, etenkin pojilla. Vaikka ylipainoisten ja normaalipainoisten nuorten liikunnan harrastaminen on samaa luokkaa, niin toisaalta nuorten tietokone – ja konsolipeleiden pelaamiseen käytetty aika on suoraan verrannollinen painoindexin kasvamiseen (Lepo 2013, 39; Vellonen 2013, 10.) Tästä tuloksesta voi päätellä arkiaktiivisuuden tärkeyden painonhallinnassa.

Uusimman kouluterveyskyselyn (THL, 2015) mukaan suomalaisista kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista harrastaa vapaa-ajalla liikuntaa korkeintaan tunnin päivässä 22 %. Höltän (2013) tutkimuksessa yleisimmiksi liikunnan harrastamattomuuden syiksi nuoret kokevat väsymyksen ja jaksamattomuuden, joka on syynä etenkin pojilla. Sairaana oleminen on luonnollisesti myös suurimpia liikunnan harrastamisen esteitä tullen tutkimuksessa enemmän esille tyttöjen liikkumattomuuden syynä. Liikunnan kiinnostamattomuus osoittautui myös suureksi sen harrastamisen esteeksi. Muiksi syiksi liikunnan harrastamattomuuteen tutkimuksessa nousivat ajan puute, sopivan liikuntalajin löytäminen tai seuran puute, huono fyysinen kunto tai kokemus siitä, että on huono liikunnassa. Aiempien tutkimusten mukaisesti myös tässä tutkimuksessa tietokoneella vietetty aika oli suoraan pois liikunnan harrastamisesta. Liikkumisen esteet jaettiin tutkimuksessa viiteen luokkaan ja fyysiset esteet nousivat niistä suurimmiksi harrastamattomuuden syiksi. (Hölttä 2013, 57–67.)

## 4 NUORTEN ELINTAPAMUUTOSOHJAUS

### 4.1 Ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjaus kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollossa ylipainon kriteerien hyvänä pohjana toimii lasten ja nuorten lihavuuden Käypä hoito -suositus. Tässä suosituksessa on yhteisesti sovitut mittarit, joilla ylipainoa ja lihavuutta voidaan käytännön työssä luokitella ja arvioida. Koululaisten terveystarkastuksissa käytössä ovat sekä pituuspainon että painoindeksin mittaukset. Nykyään suositellaan koululaisten kohdalla käytettäväksi myös ISO-BMI -laskuria. ISO-BMI huomioi nuoren kehon mittasuhteiden erilaisuuden aikuiseen verrattuna muuttaen lasketun painoindeksin iän mukaisella kertoimella aikuista vastaavaksi. Suomalaisten nuorten ylipainon kliiniseen käyttöön soveltuvat kriteerit ovat pituuspaino > 7v: 20–40% ja ISO-BMI: 25-30 kg/m<sup>3</sup> (Käypä hoito -suositus 2013; Duodecim Terveyskirjasto 2015.) Mikäli kouluterveydenhoitaja toteaa nuoren kohdalla lihavuuden tai sen vaaran, tehdään suosituksen mukaiset lisämittaukset, kuten verenpaineen mittaus. Kohonneeksi verenpaineeksi tulkitaan nuoren kohdalla yli 140/90 mmHg lukemat. Lisäksi nuori ohjataan laboratoriotutkimuksiin; PVK, fP-Gluk, ALAT, kolesterolit, TSH, T4V. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjaus kouluterveydenhuollossa voidaan aloittaa yksilöllisesti tarkastelemalla nuoren kanssa yhdessä hänen kasvukäyriään ja elintapojaan. Elintapamuutosohjauksen keskeinen sisältö painottuu olemassa oleviin, näyttöön perustuviin suosituksiin, ravitsemuksesta, liikunnasta, ruutuajasta sekä riittävän yönunen määrästä. Ohjauksessa on tärkeää tuoda ylipainon terveydelliset tekijät esille ilman ulkonäöllisiä seikkoja tai kauneusihanteita. Murrosiässä nuoren kasvu ja kehitys on kokonaisvaltaista ja keho muuttuu nopeasti ja tämä muutos on henkisesti ja fyysisesti kuormittavaa. Tästä johtuen elintapamuutosohjauksessa on tärkeää tukea myös ylipainoisen nuoren itsetuntoa ja kehonkuvaa syömishäiriöitä ehkäisten. Nuoren olisi myös hyvä pohtia muutosvalmiuttaan ja tähän hän tarvitsee riittävästi aikaa. Nuoren motivoituminen elintapamuutosohjaukseen on muutosten onnistumisen kannalta erityisen tärkeää. Elintapamuutosohjaus voi olla joko yksilö- tai ryhmämuotoista tai hyödynittää näitä molempia. (Nykänen ym. 2009, 9; Käypä hoito -suositus 2013; Mäki 2011, 151.)

Asiantuntevan ja käyttäytymisterapeutista otetta noudattavan ohjauksen ei ole todettu lisäävän riskiä syömishäiriöihin ja on siten ylipainoisten nuorten kohdalla yksi suositeltavista ohjausmenetelmistä. Käyttäytymisterapeuttinen ote on myös vaikuttavampi kuin pelkästään tiedon antaminen olemassa olevista terveys-suosituksista. Tämän tyyppiseen ohjaukseen liittyvät realistiset kokonaistavoitteet, joista mietitään pienemmät osatavoitteet. Ohjauksessa muutosten tekemistä ja tavoitteisiin pääsemistä seurataan nuorta kannustaen. Lisäksi pyritään vaikuttamaan nuoren elinympäristön ärsykkeisiin ja käyttämään ongelmanratkaisumenetelmiä. Lisättäessä käyttäytymisterapeuttiseen ohjaukseen liikunnallinen ohjaus, sen on todettu vielä tehostavan terveysvaikuttavuutta. (Nykänen ym. 2009, 8; Evelyn, Whitlock, O'Connor, Williams, Beil, Lutz. 2008, 5.)

Käyttäytymisterapeuttisen teorian lisäksi elintapamuutosohjauksessa on käytössä useita eri menetelmiä ja teorioita sekä niihin liittyviä tekniikoita. Näistä yleisimpiä käytössä olevia menetelmiä ovat sosiaaliskognitiivinen teoria, tavoitteellisen toiminnan malli, muutosvaihemalli, motivoiva haastattelu pohjautuen itsemääräytymisteoriaan sekä ratkaisukeskeinen teoria. (Absetz & Hankonen 2011, 2267–2270.) Hyvänä käytäntönä nuorten elintapamuutosohjauksessa on koko perheen mukaan ottaminen muutosten tekemiseen. Motivoimalla nuorta ja hänen perhettään elintapamuutosten suunnitteluun ja käytännön toteuttamiseen, etsimällä yhdessä arjessa jo hyvin toimivia käytäntöjä ja perheen vahvuuksia ylipainon syiden sijaan, saadaan elintapamuutosohjauksesta vaikuttavampaa. (Käypä hoito -suositus 2013; Nykänen ym. 2009, 10.)

Ohjausaineistoa nuoren ylipainon elintapamuutosohjauksen tueksi on tällä hetkellä vähän saatavissa. Ylipainoisen nuoren käytännön työn avuksi kouluterveydenhuoltoon on olemassa ohjausaineistona Suurenmoinen nuori - ratkaisuja liikapainoisen nuoren painonhallintaan -opas (Nykänen ym. 2009). Alakouluikäisille elintapamuutosohjaukseen kehitetyt työmenetelmiä ja ohjausaineistoa on runsaammin saatavilla, kuten Mahtavat muksut (Kalavainen ym. 2008), Neuvokas perhe (Suomen sydänliitto 2015), Painokas (Painokas-projekti 2006–2008), EasySport-startti (Helsingin kaupungin liikuntavirasto 2015) jne.

#### 4.2 Moniammatillisten ryhmäinterventioiden vaikuttavuus ylipainoisten nuorten painonhallintaan

Moniammatillisuudella tarkoitetaan eri asiantuntijoiden yhteistyötä yhteisen ongelman ratkaisemiseksi ja tavoitteeseen pääsemiseksi. Moniammatillinen yhteistyö on ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjauksessa tarpeen, jotta siihen voidaan vaikuttaa kokonaisvaltaisesti. Yhteistyön kautta saadaan enemmän tietoa ja osaamista sekä ohjaukseen uusia näkökulmia. (Isoherranen ym. 2008, 33.) Ryhmätoiminnalla ja -ohjauksella on kiistattomat hyvät puolensa, kuten ryhmäläisten toisiltaan saama vertaistuki ja kokemusten jakaminen, itsetuntemuksen lisääntyminen ja mahdollisuus oppia toisten ryhmäläisten palautteesta, jotka edesauttavat muutoksien tekemisessä. Terveystieteiden näkökulmasta ryhmäohjaus on lisäksi kustannusvaikuttavaa ohjattaessa useampaa henkilöä samanaikaisesti. Ryhmäohjauksessa ohjaajan on hyvä olla tietoinen ryhmädynamiikasta, havaita ryhmäläisten tarpeet ja ryhmän eri kehitysvaiheet. Näin hän pystyy huolehtimaan ryhmän turvallisesta ilmapiiristä luoden sille hyvät toimivuuden edellytykset. (Laitinen ym. 2014, 9–10.) Seuraavassa on tutkimuksia erilaisista moniammatillisista ryhmäinterventiomalleista ja niiden vaikuttavuudesta.

Perhekeskeistä, moniammatillista ja kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvaa ryhmäinterventiota sekä sen vaikuttavuutta tutkittiin hollantilaisilla ylipainoisilla 8–17 -vuotiailla lapsilla. Tässä interventiossa painottui hyvän ryhmäytymisen ja vertaistuen merkitys sekä lapsilla että heidän vanhemmillaan. Lisäksi psykologi opetti ryhmäläisille kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmiä terveellisten elintapojen oppimiseen ja oman kehon hyväksymiseen. Ravitsemusterapeutti ohjeisti ryhmäläisiä terveellisestä ruokavaliosta liikennevaloperiaatteella ja fysioterapeutti teki heille tietokonepohjaisen yksilöllisen harjoitusohjelman. Myös vanhempia motivoitiin ylipainoisten lastensa painonhallintaan vaatimalla heiltä aikaa ryhmätoimintaan osallistumiseen. Tässä tutkimuksessa kontrolliryhmään osallistuvat saivat neuvoja ainoastaan liikuntaan ja ravitsemukseen liittyen. Tulokset intervention vaikuttavuudesta olivat merkittävät kontrolliryhmään verrattuna. Esimerkiksi BMI-SDS:n lasku oli yli 0,5 interventioon osallistuneilla ryhmäläisillä, jota pidetään kliinisesti merkittävänä laihtumisena. (Vos ym. 2011, 5–6, 9.)

Bartelink ym. (2014, 385–386) puolestaan totesivat kehittämiensä moniammatillisen ryhmämuotoisen RealFit-painonhallintaryhmän olevan vaikuttavan ylipainoisten nuorten laihtumisen edistämässä. Ryhmän asiantuntijoina toimivat ravitsemusterapeutit, fysioterapeutit ja psykologit. Merkittävänä asiana oli nuorten vanhempien osallistuminen ryhmätoimintaan. Ryhmän opetuksessa käytettiin hyväksi tutkimustietoa siitä, että yhdistämällä ravitsemusopetukseen psykologiaa epäterveellisiä käyttäytymismalleja muuttaen ja sitä kautta mielialaa positiivisesti vahvistaen, saadaan laihduttamisessa parempia tuloksia. Lisäksi ryhmässä nostettiin fyysistä kuntoa parantaen nuorten itsetuntoa ja pystyvyyden tunnetta. Kalavainen (2011, 8, 20, 24–25) toteaa väitöstutkimuksessaan ryhmähoidon olevan tavanomaista hoitoa tehokkaampaa. Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä olivat kouluikäiset 7–9 -vuotiaat lihavat lapset. Tutkimuksen tarkoituksena oli verrata lasten ryhmähoidon lihavuuden hoito-ohjelmaa tavanomaiseen yksilölliseen lihavuuden hoitoon kouluterveydenhuollossa. Interventoryhmää ohjasi pääsääntöisesti ravitsemusterapeutti ja ravitsemustieteen opiskelijat ja tapaamiskertoja oli yhteensä 15. Interventoryhmässä vanhempia valmennettiin terveellisten elintapamuutosten tekemiseen kotona, terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta puhumisen sijaan. Kontrolliryhmäläiset puolestaan kävivät kaksi käyntiä terveydenhoitajalla ja saivat lisäksi kotiin työkirjat ja ohjeita liittyen painonhallintaan, terveelliseen ruokavalioon ja liikuntaan. Interventoryhmässä lasten BMI-SDS laski merkittävästi tavanomaista hoitoa saaneisiin verrattuna. Pitemmällä aikavälillä seurattuna tuloksissa ei ollut enää merkittäviä eroja ja lasten lihominen oli kummassakin hoidossa pysähtynyt.

Kelishadin ym. (2014, 996–997) tekemässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa saatiin edellä kuvattujen interventioiden vaikuttavuudesta samansuuntaisia hyviä tuloksia perhelähtöisistä, moniammatillisista interventioista ylipainoisten ja lihaviin lasten ja nuorten hoidossa. Tutkimuksesta nousee lisäksi esille kouluympäristön toimivan vaikuttavana ympäristönä ylipainoisten lasten ja nuorten painonhallintainterventioille. Koulussa kaikkien ikäluokkien tavoitettavuus on mahdollista lasten ja nuorten viettäessä suurimman osan päivästänsiellä.

Yhteenvetona voidaan todeta, ettei ylipainoisen lapsen ja nuoren hoitointerventioiden vaikuttavuudesta ole tarkkaa tietoa siitä, että joku yksittäinen hoitomuoto

olisi erityisesti muita tehokkaampi. Sen sijaan tiedetään intervention kestolla olevan merkitystä ja sen tulisi olla vähintään puoli vuotta, jotta interventio olisi tuloksekas. Myös intervention päättymisen jälkeisen seurantatapaamisen sekä omien testitulosten käytön on todettu lisäävän interventioiden vaikuttavuutta. Lisäksi tuloksellisuutta edesauttavat vanhempien osallisuus sekä moniammatilliset ravitsemus- ja liikuntainterventiot huomioiden koko perheen hyvinvointi ja voimavarat. (Absetz & Hankonen 2011, 2271; Käypä Hoito- suositus 2013.)

#### 4.3 Nuorten motivoituminen elintapamuutosohjaukseen

Motivaatio on yksi keskeisimpiä käsitteitä kasvatustieteissä ja psykologiassa liittyen vahvasti palkitsemisen kokonaisuuteen. Motivaatiolla tarkoitetaan yleensä motiivien aikaansaamaa tahtotilaa. Motivaatio siis syntyy ihmisen omasta halusta ja tarpeista saavuttaa eri asioita. Motivaatio käsitteenä voidaan jakaa sekä sisäiseen että ulkoiseen motivaatioon. Ihmisen ollessa sisäisesti motivoitunut, hän asettaa itselleen haluamansa tavoitteet ja pyrkii toteuttamaan niitä ilman ulkoisia palkkioita. Ulkoisessa motivaatiossa ihminen saattaa pyrkiä tavoitteisiin juuri pelkän palkkion tai jonkun muun ulkoisen syyn, kuten toisten hyväksynnän saamisen vuoksi. Tällöin tavoitteet ovat jonkun muun kuin hänen itsensä asettamia, eikä motivaatio ole välttämättä niin kestävää kuin sisäisesti motivoituneella ihmisellä. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio käyvät usein myös keskustelua keskenään toisiinsa täydentäen ja vahvistaen tai myös heikentäen eli molempia tarvitaan tavoitteeseen pääsemiseksi. (Ryan & Deci 2000, 70–71. Otavan opisto 2015.)

Kouluterveydenhoitajan haasteena on saada ylipainoinen nuori motivoitumaan elintapamuutosohjaukseen. Lisäksi haasteena on löytää nuoren kanssa yhdessä konkreettisia keinoja, joilla voidaan vaikuttaa myönteisesti nuoren elintapoihin lisäten esimerkiksi fyysistä aktiivisuutta. Motivaatiotekijöistä hyvinvointiin ja sosiaalisuuteen liittyvillä motiiveilla on todettu olevan eniten vaikutusta nuorten liikunnan harrastamiseen. Näitä motiiveja ovat nuorten halu olla hyvässä kunnossa ja saada uusia kavereita sekä mielikuvat liikunnan terveellisyydestä, lihaksia vahvistavasta ja virkistävästä vaikutuksesta sekä hauskuudesta ja nautinnollisuudesta. Sosiaalisuusmotiivin merkittävyyteen ei ole todettu vaikuttavan harrastetun liikunnan määrä, vaan se yhdistää sekä paljon että vähemmän liikkuvia nuoria. (Rautarae ym. 2012, 58–61, Lepo. 2013, 34–37.) Kiinnostavimmiksi liikuntalajeiksi nuorten keskuudessa nousee pyöräily, hölkkä ja kävelylenkkeily. Lisäksi

Pojat harrastavat mielellään jäälajeja, salibandya, jalkapalloa, kuntosalia ja las-kettelua. Tyttöjen harrastuksissa suosituimpia lajeja ovat tanssi, jumppa ja kun-tosali. Nuorten harrastaessa useampaa eri lajia he liikkuvat myös määrällisesti enemmän. (Sahlberg S. 2015, 28–30.) Nämä tutkimukset antavat tärkeää tietoa nuorten motivaatiotekijöistä liikunnan harrastamiseen ja siten antaen keinoja elin-tapamuutosohjauksen viemisestä oikeaan suuntaan.

Hopian, Punnan, Raition ja Rutasen (2013, 34, 45–46) suunnittelemassa ja to-teuttamassa NettiVerkkari-ryhmävalmennusmallissa tavoitteena oli ylipainoisten ja lihaviiden nuorten ja heidän perheidensä elintapamuutosmotivaation ja voima-varojen vahvistaminen. Tämän mallin käytöstä tuloksena elintapamuutosmoti-vaatioon vaikuttavista tekijöistä saatiin ryhmän vertaistuen ja ohjaajien kannus-tusten tärkeys. Vertaistuen katsottiin vahvistavan myös ryhmäläisten pystyvyy-den tunnetta ja lisäävän uskoa elintapamuutosten onnistumiseen. Tämä tulos on tärkeä huomioida nuorten elintapamuutosohjaukseen motivoitumisessa siirtäen ohjausta yksilöohjauksesta enemmän ryhmämuotoiseen suuntaan. Lisäksi mallin pilotoinnissa tuli esille, että ohjauksessa olisi tärkeää huomioida nuoren ja per-heen elämäntilanne ja ohjauksen tulisi tapahtua nuorille tutussa ympäristössä ja mieluiten laitteilla, joita nuoret ovat tottuneet käyttämään. Mallin pilotointiin osal-listuneet nuoret arvostivat myös mahdollisuuttaan osallistua ryhmätapaamisten sisällön suunnitteluun ja pitivät tärkeänä kuulumisten kysymistä ryhmätapaami-sissa. Näitä keinoja voi hyödyntää motivoitaessa nuoria ohjaukseen.

Vos ym. (2011) puolestaan toteavat tutkimuksessaan, että vanhempien omalla roolimallilla on suuri merkitys perheen ylipainoisen lapsen painonhallinnan kan-nalta. Kyseisen tutkimuksen perhekeskeisessä ja moniammatillisessa interven-tiomallissa vanhempien roolina on olla ylipainoisen lapsensa terapeutin aut-taja, kannustamalla lastaan ja antamalla positiivista palautetta onnistumisesta (Vos ym. 2009, 5).

Tuloksekkaaseen interventioon vaaditaan siis lapsen ja perheen tai ainakin toi-sen vanhemman aktiivista osallistumista. Vanhempien rooli nuoren elämäntapa-muutoksessa on suuri, sillä vanhemmat ovat vastuussa lapsistaan ja vaikuttavat lapsen ja nuoren ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin sekä nuoren onnistumiseen elintapamuutoksiin. (Nykänen ym. 2009, 9; Lindsay ym. 2006, 169–186.)

Vanhempien motivaatiota ylipainoisen nuorensa elintapamuutoksessa tukemiin lisää ylipainon varhainen puheeksi otto esimerkiksi nuoren kasvukäyriä tarkastelemalla, selkeä ja asiallinen ohjaus, jossa tuodaan esiin ylipainon mukanaan tuomat terveysriskit. Lisäksi ohjauksen tulisi vanhempien mielestä olla kannustavaa, säännöllistä ja tavoitteellista joko yksilö- tai ryhmäohjausta koko perheen elintapoja edistäen. Ryhmäohjauksessa vanhemmat kokevat erityisesti vertaistuen auttavan motivoitumisessa. Myös huoli kiusatuksi tulemisesta ylipainon vuoksi tuodaan esille vanhempien motivaatiota lisäävänä tekijänä ja toisaalta nuorelle koituvat fyysiset ja psyykkiset hyödyt elintapojen muuttuessa terveellisemmiksi. (Väisänen ym. 2013, 146, Hannula. 2009, 38–39, Hopia ym. 2013, 50–51.)

Ryhmämuotoiseen elintapamuutosohjaukseen motivoituminen ja sitä kautta sitoutuminen rakentuu nuoren tunnepohjaisesta suhtautumisesta ryhmään ja sen tavoitteisiin. Elintapamuutosohjaukseen sitoutuminen on tärkeää, jotta saavutettaisiin paras mahdollinen hyöty ylipainoisen nuoren hyvinvoinnissa ja terveydenhuollon resurssien käytössä. Elintapamuutosohjaukseen sitoutuminen voidaan käsitteenä määritellä siten, että ohjattava on terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tasavertaisessa suhteessa toimien itse aktiivisessa roolissa ja lisäksi tulevasta ohjauksesta on päätetty yhteisymmärryksessä molempien osapuolien kanssa. Luottamuksellisuus, hyväksyvä ja läsnäoleva ilmapiiri, ammattilaisen kyky optimismiin ja puolueettoman tiedon antamiseen ovat kirjallisuudessa kuvattuja merkittäviä ohjaukseen sitoutumiseen liitettyjä asioita. Lisäksi ohjauksessa on tärkeää hyväksyä ohjattavan arvomaailma ja hänen itsensä asettamat tavoitteet elintapamuutoksille. (Pitkälä & Savikko 2007, 501–502.)

Nuorten mielestä osallistaminen heille suunnattuun ryhmätoimintaan parantaa heidän motivoitumista ja sitoutumista ryhmään. Lisäksi nuoret pitävät tärkeänä innostavaa ryhmätoiminnan markkinointia, ryhmän kokoontumisajankohtaa, paikkaa ja kestoja. Ryhmänohjaajalta nuoret toivovat ammattitaitoisuutta, läsnäolon kykyä, tasavertaista toimijuutta, tilanne- ja huumorintajua sekä kärsivällisyyttä. Ryhmätoiminnan sisältönä ja teorian vastapainona, konkreettinen toiminta luo nuorten mielestä sosiaalista kanssakäymistä ja siten parantaa ryhmän vuorovaikutusta ja yhteenkuuluvuuden henkeä. Ryhmätoiminnan päättyessä palautteen antaminen koetaan tärkeänä sekä suullisesti että kirjallisesti, jotta kaikkien



ryhmäläisten ääni saadaan kuuluviin ja palautteen avulla toimintaa kehitettyä vielä paremmaksi. Mikäli ryhmätoimintaan osallistumisesta tulee olemaan hyötyä myöhemmin elämässä esimerkiksi opiskeluun tai työelämään pyrkiessä, todistusta toimintaan osallistumisesta pidetään tärkeänä. (Latonen & Sipilä 2012, 7–10.)

Elintapamuutokseen sitoutumista on tutkittu Luokkasen ym. (2012, 135, 138) tutkimuksessa, jossa 13–16 -vuotiaat ylipainoiset ja lihavat nuoret arvioivat sitoutuvansa elintapamuutokseen omakohtaisesti. Nuoret uskoivat saavansa elintapamuutokseen sitoutumiseensa tukea perheeltään, kavereiltaan ja kouluterveydenhoitajalta. Myös Väisäsen ym. (2012, 151) tutkimus tukee Luokkasen ym. tutkimustulosta perheen tuen tärkeydestä elintapamuutokseen sitoutumisessa. Vanhempien ollessa motivoituneita elintapamuutokseen, he pystyvät myös tukemaan ylipainoisia lapsiaan terveellisempiin elintapoihin.

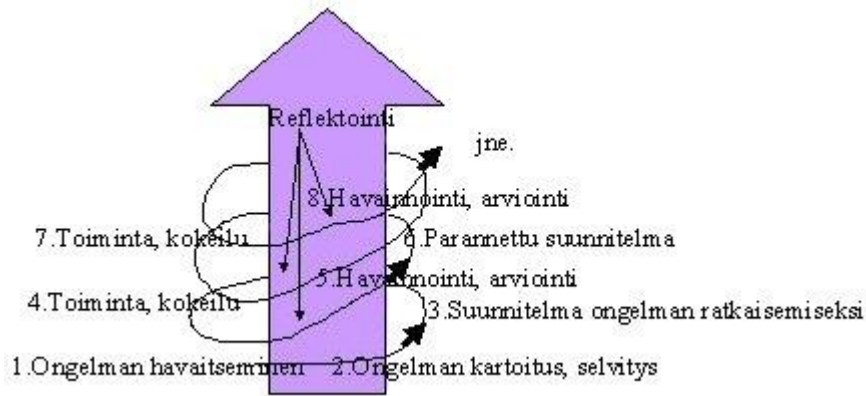
## 5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Laadullinen toimintatutkimus ja sen vaiheet

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, joka analysoi merkityksiä ja niiden suhteita puheessa ja kirjoitetussa tekstissä tai kuva-aineistossa. Laadullisen tutkimuksen aineisto saatetaan yleensä analyysiä varten tekstin muotoon, kieleksi. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen kohteen laadusta, ominaisuuksista ja merkityksistä. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 82; Koppa 2015.)

Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monella erilaisella menetelmällä ja tässä kehittämistyössä menetelmällisenä toteutuksena on käytetty toimintatutkimusta. Toimintatutkimus liittyy työelämään ja siellä oleviin käytännön ongelmiin ollen jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja parantamista siihen kuuluvan tutkimuksen ja reflektoinnin avulla. Toimintatutkimus pyrkii tuomaan yhteen toimintaa ja pohdintaa sekä teoriaa ja käytäntöä. Tällä työelämän kehittämisellä ja tutkimisella, eli toimintatutkimuksella, pyritään pysyvään muutokseen. Muutokseen ei riitä pelkkä sanallinen kuvaus tutkimusraportteja ja kirjoja tuottamalla, vaan se voidaan saada aikaan vain toiminnan kautta. Käytännön toiminnan avulla toimintatutkimuksen prosessi ja siihen liittyvä tieto tavoitetaan. Parhaiten toimintatutkimus soveltuu tilanteisiin, joissa kohteena on ryhmä ja sen toiminta, yksi oleellinen asia toimintatutkimuksessa onkin yhteistyö. Ne joita ongelma koskee, osallistuvat toimintatutkimukseen. (Kananen 2014, 9–15; Brydon-Miller, Greenwood & Maguire 2003, 10.) Toimintatutkimuksessa on olemassa eri suuntauksia ja tutkijan osallisuus voi vaihdella tasavertaisesta toimijasta ulkopuoliseen asiantuntijaan (Toikko & Rantanen 2009, 30).

Toimintatutkimuksen kehittämisprosessiin lasketaan Toikko & Rantasen (2009, 56–64) mukaan kuuluvaksi viisi eri tehtävää; perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. Näistä eri tehtävistä syntyvästä kehittämisprosessista voidaan muodostaa erilaisia malleja; lineaarinen-, spiraali-, taso- ja spagettimainen mallit. Edellä mainituista malleista kehittämistyömme eteni toimintatutkimuksen syklisen luonteen eli spiraalimallin mukaan. Tarkastelemme spiraalimallin ja tutkimuksemme vaiheita kuvion 1 avulla.



Kuvio 1. Toimintatutkimuksen syklinen luonne eli spiraalimalli (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015)

## 5.2 Ongelman havaitseminen

Kehittämistoiminnan lähtökohtana on usein nykytilanteen ongelman havaitseminen tai tulevaisuuden visiointi. Kehittämisen ollessa dynaamista se perustuu sekä ongelman että vision varaan, jolloin molemmat tekijät auttavat kehittäjiä muutoksen suuntaan. Jotta kehittämistoiminta etenee syklisesti, se edellyttää lähtökohdan määrittelyä eli perustelua. Liikkeelle voi lähteä vastaamalla esimerkiksi kysymykseen: miksi toimintaa pitää kehittää juuri nyt? Lisäksi kannattaa asettaa konkreettinen tavoite kehittämistoiminnalle, johon perusteluilla vastataan. (Toikko & Rantanen 2009, 57, 66.)

Kehittämistyömme lähtökohtana oli toimimaton ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjaus kouluterveydenhuollossa Sodankylässä ja Kittilässä. Kehittämistyömme toisena lähtökohtana oli visio kehittää uusi elintapamuutosmalli kouluterveydenhuollon palveluna ylipainoisille nuorille ja heidän vanhemmilleen. Visiossa palvelua tarjottaisiin kahdeksannen luokan laajojen terveystarkastusten yhteydessä, joihin tulevana syksynä tulee käyttöön valtakunnalliset Move-mittaustulokset. Move-mittaus on uusi valtakunnallinen fyysisen toimintakyvyn tiedonkeruu- ja palautejärjestelmän, jonka tavoitteena on kannustaa nuoria fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen (Opetushallitus 2016). Näiden Move-mittaustulosten ja ylipainon kriteerien perusteella uutta elintapamuutosohjausta tultaisiin perheille tarjoamaan tavoitteena ylipainoisten nuorten motivoituminen elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta terveellisiin elintapamuutoksiin.

### 5.3 Ongelman kartoitus ja suunnitelma ongelman ratkaisemiseksi

Ongelman kartoitus ja suunnitelma muodostavat seuraavat toimintatutkimuksen spiraalimallin kehittämistehtävät, joita Toikko & Rantanen (2009, 58,66) kuvaavat myös kehittämistoiminnan organisointina. Organisoinnin lähtökohta muodostuu kehittämistoiminnan tavoitteesta ja toiminnan kohteen määrittelystä sekä niistä resursseista, joilla tavoitteisiin pyritään. Kehittämistoiminnan organisointi sisältää käytännön toteutuksen suunnittelun. Organisoitinvaiheessa kehittämistoiminta virallistetaan hyväksyttämällä toiminnan tavoite organisaation johdolla. Sitä ennen kehittämisideaa kannattaa käsitellä työyhteisössä yhteisesti ja tiedottaa kehittämisestä ainakin toiminnassa mukana oleville yhteistyötahoille. Kehittämistoimintaan olisi hyvä saada mukaan mahdollisimman monta toimijaa ja osallistaa toimintaan erityisesti keskeiset toimijat, joiden työhön kehittämistoiminta liittyy. Keskeiset toimijat osallistetaan myös vastaamaan käytännön kehittämistoiminnasta perustamalla esimerkiksi työryhmä ja nimeämällä sille erillinen koordinaattori. Työryhmän vaihtoehtona voidaan käyttää erillistä kehittämistoiminnan ohjausryhmää, joka muodostuu kehittämistoiminnan ydintahoista sekä keskeisistä yhteistyökumppaneista. Ohjausryhmässä voidaan käyttää henkilöitä, joilla on toisenlainen näkökulma kyseiseen kehittämistoimintaan esimerkiksi eri ammattialan vuoksi. Heitä kutsutaan kehittämisen innovaatiohenkilöiksi. Innovaatiohenkilöinä voidaan hyödyntää myös tulevan palvelun käyttäjien ääntä kehittämistoimintaa suunniteltaessa.

Kehittämistyössämme toimeksiantajana toimi Sodankylän kunnassa perusterveydenhuollon terveysneuvonnan esimies ja johtava lääkäri sekä Aleksanteri Kenan koulun rehtori. Kittilässä toimeksiantajana oli perusterveydenhuollon johtava lääkäri ja fysioterapiaoaston vastaava fysioterapeutti. Tutkimuslupa pyydettiin Sodankylässä perusturvajohtajalta ja Kittilässä johtavalta lääkäriltä sekä osastonhoitajalta. Sitä ennen olimme työntekijöinä jo tahoillamme kartoittaneet ongelmaa ylipainoisten nuorten sitoutumattomuudesta elintapamuutosohjaukseen ja miettinneet kehittämissuunnitelmaa ja siihen osallistettavia yhdyshenkilöitä. Kehittämistyön organisoiijina ja työryhmän koordinaattoreina kutsuimme keskeiset toimijat moniammatilliseen suunnittelupalaveriin. Koolle kutsumamme ryhmä toimi kehitystoiminnan työryhmänä suunnittelemalla yhdessä ylipainoisten nuorten ryhmämuotoisen ja moniammatillisen elintapamuutosmallin koulutervey-

denhuoltoon. Suunnittelualustana toimi Google Drive ja sähköpostiviestit, ryhmätoiminnan suunnittelussa ja ideoinnissa käytimme apuna aivorihi- ja akvaariokeskustelu -menetelmiä.

Aivorihi menetelmänä tarkoittaa luovaa ongelmanratkaisua, johon kaikki ryhmän jäsenet osallistuvat. Aivoriihen tavoite on saada aikaan suuri määrä uusia, luovia ideoita ja määrän ajatellaan tuottavan laatua. Mitä enemmän ideoita saadaan kehiteltyä, sitä todennäköisemmin osa ideoista on hyviä ja toteuttamiskelpoisia. Aivoriihellä täytyy olla johtaja ja hänen roolinsa on keskeinen aivoriihen tuloksellisuuteen. Johtaja ohjaa ryhmän työskentelyä ideointia rytmittäen ja sääntöjen noudattamisesta huolehtien. (Innokylä 2016; Ojasalo, Moilanen, Ritalahti. 2009, 145–147.) Kehittämistyössämme toteutetussa aivoriihessä moniammatillinen työryhmä oivalsi hyvin, mistä aivoriihessä on kyse ja he alkoivat aktiivisesti kirjoittamaan ideoitaan ylös lapuille. Kehittämistyön koordinaattoreina, otimme myös aivoriihessä johtajan roolin huolehtien ideoinnin joustavasta etenemisestä.

Akvaariokeskustelu taas on tehokas ryhmäkeskustelumenetelmä, jonka avulla saadaan useita ihmisiä osallistumaan aktiivisesti keskusteluun. Akvaariokeskustelussa ryhmä jaetaan esimerkiksi kahteen. Sisäpiiri keskustelee annetusta teemasta ja ulkopiirille voidaan antaa tarkkailutehtävä tai keskustelun yhteenvedon tekeminen. Olennaista on, että vain sisäpiirissä keskustellaan ja sisäpiiri pääsee keskustelussaan johonkin lopputulokseen. Ryhmän voi antaa olla hyvin itseohjautuva tai sille voidaan antaa pelisäännöt, kuten puheenjohtajan ja sihteerin valinta. Sisäpiiristä joku voi tulla ulkopiiriin huilausvuoroon, jolloin joku ulkopiiristä tulee sisäpiiriin ja osallistuu aktiivisesti keskusteluun. (Dutt 2010, 143–144.) Kehittämistyössämme akvaariokeskusteluun osallistuivat kaikki läsnäolijat neljässä eri ryhmässä ollen jokainen vuorollaan sekä sisä- että ulkopiirissä. Keskustelu rajattiin ajallisesti, jotta saatiin sujuvasti käytyä kaikki neljä ryhmää teemoittain läpi.

#### 5.4 Toiminta ja kokeilu

Kehittämistoiminnan toteuttamisessa pyritään asetetun tavoitteen saavuttamiseen ideoimalla, priorisoimalla, kokeilemalla ja mallintamalla. Etenkin kehittämistoiminnan priorisointi on tärkeää, koska usein resurssit eivät riitä kaiken kehittämiseen ja uudistamiseen. Tarvitaan siis kehittämistoiminnan tarkkaa rajaamista

ja kohdentamista. Vasta tämän jälkeen aloitetaan toiminnan konkreettinen kokeileminen, joka yleensä tapahtuu aidossa toimintaympäristössä. Koska kehittämistä on hankala todentaa pelkästään tekemisen tai puheen kautta, tarvitaan konkreettisen tekemisen lisäksi analysoiva ja pohtiva taso. Tämä edellyttää kehittämistoiminnan seurantaan esimerkiksi työryhmässä kehittämistyöstä keskustellen. Kokeilevan toiminnan avulla syntyy kehitystuloksen kuvaus, joka voi olla esimerkiksi uuden työtavan mallinnus tai hyvien käytänteiden kuvaus. Näitä voidaan myös tuotteistaa, jolloin edistetään kehitystulosten käytettävyyttä ja siirrettävyyttä. (Toikko & Rantanen. 2009, 59–61.)

Omassa kehittämistyössämme priorisoimme toiminnan moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja ylipainoisen nuoren ryhmämuotoisen elintapamuutosmallin suunnittelemiseen ja sen testaamiseen kouluterveydenhuollossa. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen käytännössä kohdennettiin niihin ammattilaisiin, jotka totesimme tutkimustulosten ja työkokemuksen perusteella tärkeiksi asiantuntijoiksi työskentelemään ylipainoisen nuoren ja hänen vanhempiansa kanssa. Lisäksi kehittämistyömme konkreettisen toiminnan kokeileminen kohdennettiin yläluokkalaisiin ja heistä kahdeksannen luokan oppilaisiin, koska heidän motivoitumisensa elintapamuutosohjaukseen oli käytännön työssä haastavinta. Kehittämistoimintaa seurasimme dokumentoimalla käytännön toiminnan kirjallisesti, jotta pystyimme sen pohjalta analysoimaan kehittämistyön prosessia ja sen tuloksena syntyneitä uutta mallia.

#### 5.4.1 Moniammatillisen ryhmän kokoontuminen

Moniammatillinen ryhmä kokoontui Sodankylän terveystieteiden videoneuvotteluhuoneessa 16.2.2016. Ylipainoisten nuorten ryhmän kehittäjinä ja sen alkuunpanijoina kutsuimme paikalle ryhmän teemailtojen ohjaajat; liikunnanohjaajan/fysioterapeutin, ravitsemusterapeutin, psykologin ja koululääkärin Sodankylän ja Kittilän kunnista. Lisäksi kutsuimme suunnitteluun mukaan kouluterveydenhoitajia ja diabeteshoitajia. Ravitsemusterapeutti kutsuttiin Lapin sairaanhoitopiiristä. Suunnittelupalaveriin osallistui yhteensä kymmenen ammattilaista Sodankylästä ja Kittilästä.

Suunnittelupalaverin aloitimme kertomalla kehittämistyömme aiheesta: ylipainoisten nuorten elintapamuutosohjauksesta ryhmässä. Kerroimme ryhmätoimin-

nan tarkoituksen ja tavoitteen sekä moniammatillisen suunnittelupalaverin tavoitteen. Moniammatillisen tiimin tavoitteena oli suunnitella ryhmätoiminnan teema-iltojen aiheet ja sisällöt siten, että ne ovat kaikkien ryhmää ohjaavien tiedossa. Aiheiden miettimiseen käytimme kehittämismenetelmänä aivoriiheä, jossa jokainen sai kirjoittaa lapuille mieleen tulevia ja aiheeseen liittyviä sanoja. Sen jälkeen jokainen tiimiläinen sai viedä sanansa taululle, josta yhdessä kokosimme pääaiheet. Pääaiheiksi tiimi-iltoihin valitsimme, ravitsemuksen, liikunnan, itsetunnon ja ylipainon riskitekijät.

Aihevalintojen jälkeen käytimme kunkin teemaillan sisällön miettimiseen apuna akvaariokeskustelua. Keskusteluista laitoimme keskeiset asiat ylös ranskalaisin viivoin. Palaverin päätteeksi sovimme aiheiden muokkaamisen Google Drivea ja sähköpostia apuna käyttäen. Lisäksi informoimme sähköpostilla ja kasvotusten poissaolevia tiimiin kutsuttuja ammattilaisia. Osallistamalla moniammatillinen tiimi ylipainoisten nuorten elintapamuutosryhmän suunnitteluun tavoitteenamme oli sitouttaa heidät mukaan ryhmän toimintaan ja ohjaamiseen. Suunnittelupalaverissa päätimme yhdessä, että jokaisessa ryhmän infotilaisuudessa ja jokaisessa teemaillassa tarjotaan juotavaksi kahvia, teetä ja vettä sekä syötäväksi hedelmiä tms. terveellistä välipalaa.

#### 5.4.2 Ryhmäinfo

Ryhmäinfoon 15.3.2016 olimme kutsuneet henkilökohtaisilla kutsukirjeillä kymmenen 8. luokkalaista oppilasta vanhempineen. Kutsut lähetimme hyvissä ajoin ja pyysimme ilmoittautumaan ryhmäinfoon edellisellä viikolla terveydenhoitajalle. Kutsutut valikoituivat ryhmäämme määrittelemiemme kriteerien perusteella, jotka olivat ISO-BMI yli 25, liikkumattomuus ja motivoituminen ryhmätoimintaan mukaan 8. luokan lääkärintarkastuksessa tekemämme haastattelun perusteella. Move -mittausten tuloksia emme voineet vielä käyttää, koska liikunnanopettaja ei ollut kysynyt lupaa oppilaiden vanhemmilta tulosten tarkasteluun terveystarkastuksen yhteydessä. Jatkossa Move -mittauksen tulokset toimivat yhtenä valintakriteerinä ryhmään. Ryhmään ilmoittautuminen ei sujunut suunnitelmien mukaisesti ja laitoimme Wilman kautta viestiä vanhemmille ja pyysimme heitä ilmoittautumaan ryhmäinfoon. Lopulta myös soitimme ja kysyimme ryhmään osallistumisesta. Painotimme, ettei infoon osallistuminen vielä velvoita sitoutumaan mukaan ryhmätoimintaan.

Ryhmäinfoon tuli paikalle kolme oppilasta ja neljä vanhempaa. Lisäksi paikalla olivat meidän koordinaattoreiden lisäksi koululääkäri ja liikunnanohjaaja Sodankylästä. Infon aloitimme valitsemalla omaan tunnelmaan sopivan nallekortin ja esittelemällä itsemme ja kertomalla millä mielellä olemme ryhmäinfoon saapuneet. Ohjaajina kerroimme ryhmän tavoitteen ja tarkoituksen ja ryhmän liittyvän kehittämistyöhömme. Tarkensimme nuorille ryhmän tarkoituksena olevan elintapojen muuttamisen terveellisempään suuntaan, ei painonhallinta. Lisäksi kerroimme suunnittelemamme elintapamuutosryhmän runkoa. Korostimme edelleen vapaaehtoisuutta ryhmään osallistumiseen ja ryhmäläisten vaitiolovelvollisuutta ryhmässä keskustelemistamme asioista ja osallistujista. Toiveita ja odotuksia ryhmän suhteen keräsimme paikalla olevilta mahdollisesti tulevilta ryhmäläisiltä avoriihen avulla; jokainen sai kirjoittaa liimalapuille teemaillan aiheita, liikuntaosuuden toiveita ym. ryhmään liittyviä toiveita (Kuva 3). Näin tulevat ryhmäläiset saivat toimia kehittämistyömme innovaatiohenkilöinä.



Kuva 3. Elintapamuutosryhmäläisten toiveita ryhmään liittyen

Lisäksi suunnittelimme yhdessä aikatauluja vanhempien työvuorot huomioon ottaen ja muita käytännön asioita, kuten Wilman kautta opettajille viestittämisestä tunnilta vapautuksista tulevia liikuntatuokioita varten. Sovimme, että nuori voi



pyytää kaverinsa mukaan ryhmään, koska otollisia ryhmäläisiä oli niin vähän paikalla. Nuoret sopivat liikunnanohjaajan kanssa liikuntatuokioiden aloittamisesta ja aloituspäiväksi sovittiin heti seuraavan viikon keskiviikko 23.3.2016. Ensimmäiselle liikuntatuokiolle osallistuivat kaksi infotilaisuuteen osallistunutta nuorta ja he olivat pyytäneet mukaansa kaksi nuorta, toinen kaverinsa ja toinen vuotta nuoremman siskonsa. Uudet osallistujat täyttivät ryhmään pääsemisen kriteerit.

Infotilaisuudesta lähetettiin sähköpostia tiedoksi sodankyläläisille moniammatillisen suunnitteluryhmän jäsenille, joilla oli tarkoitus osallistua ryhmän ohjaamisen toteuttamiseen.

#### 5.4.3 Sanoista tekoihin!

Lapin keskussairaalan ravitsemusterapeutti ohjasi Sanoista tekoihin -teemaillan ravitsemuksesta ja painonhallinnasta 6.4.2016. Ennen teemailtaa ravitsemusterapeutti infosi kehittämistyön koordinaattoreita puhelimitse ja sähköpostilla omista suunnitelmistaan ohjaamaansa teemailtaa varten. Paikalla oli ravitsemusterapeutin ja koordinaattoreiden lisäksi kaikki ryhmän neljä nuorta sekä heidän vanhemmistaan kaksi äitiä ja isä.

Ravitsemusterapeutti aloitti teemaillan yhteisellä osuudella sekä nuorille että heidän vanhemmilleen. Yhteisessä osuudessa käsiteltiin lyhyesti terveellistä ravitsemusta; lautasmallia ja kasvien syömistä sekä säännöllistä ateriarytmiä. Lisäksi ravitsemusterapeutti toi esille ravitsemukseen liittyviä sanoja, kuten säännöllisyys, sallivuus, kohtuullisuus, joustavuus, sosiaalisuus, joilla hän haastoi nuoria keskustelemaan sanoista mieleen tulevista asioista. Nuoret vastasivat hyvin sanoilla haettavaan merkityksiin, joita yhdessä keskustellen käytiin läpi. Keskustelua käytiin mm. säännöllisestä ja jokaiselle sopivasta ateriarytmistä, ruokien hyvistä ja huonoista puolista, syömisen joustavuudesta mm. siitä, ettei mitään pidä jättää kokonaan pois, vaan kaikkea voi syödä sopivassa määrin, eikä itselleen kannata olla liian ankara syömisen suhteen. Lisäksi keskusteltiin syömisen sosiaalisesta merkityksestä, kuten syömisen liittymisestä perheen yhteiseen aikaan ja moneen suomalaiseen kulttuuriin kuuluvaan juhlaan. Yhteisen osuuden jälkeen nuoret poistuivat kotitalousluokkaan tekemään terveellisiä välipaloja kotitalousopettajan johdolla ja ravitsemusterapeutti jatkoi luentoaan vanhempien ja koordinaattoreiden kanssa.

Vanhemmille tarkoitetussa osuudessa ravitsemusterapeutti kertoi painonhallinnan perusperiaatteiden olevan samoja sekä nuorilla että aikuisilla. Ravitsemusterapeutti halusi järjestää ohjauksensa tarkoituksella niin, ettei nuorten kuullen puhuttu painonhallinta-asioista, vaan nuorille korostettiin terveellistä ruokavaliota ja rentoa suhtautumista syömiseen. Varsinaisen painonhallintaohjauksen ravitsemusterapeutti kohdisti siis nuorten vanhemmille käyden läpi käytännön esimerkkien avulla mm. säännöllistä ateriaritmiä, kasvisten syömisen lisäämistä, sokeristen juomien välttämistä. Lisäksi ravitsemusterapeutti valaisi luennollaan sydänmerkkiä ja sen merkitystä tuotteiden pakkauksissa sekä antoi kuvien avulla vinkkejä terveellisiin valintoihin ruokakaupassa. Lopuksi ravitsemusterapeutti jakoi vielä kirjallista materiaalia terveellisten valintojen tueksi, kuten Syö hyvää - vihkosen ja Sydänliiton oppaan pakkausmerkinnöistä.

Ravitsemusterapeutin luennon jälkeen siirryttiin kotitalousluokkaan, missä nuoret olivat tehneet terveellistä välipalaa kotitalousopettajan johdolla. Nuoret tarjosivat kaikille maisteltaviksi neljää erilaista smoothieita; kaura-marjasmoothieta, meloni-vihersmoothieta, appelsiinismoothieta ja avokado-omenasmoothieta. Lisäksi tarjolla oli ruisleipää kera markkinoille tulleiden uusien terveellisten leivänpäällistuotteiden rahkamargariiniseoksen ja raejuustolevitteen. Jälkiruuaksi nuoret tarjoilivat herkullista ”banaanijäätelöä”, joka oli tehty banaaneja soseuttamalla ja jäädyttämällä. Kotitalousopettaja jakoi kaikille kirjalliset reseptit tehdyistä tuotoksista. Illan päätteeksi nuoret siivosivat paikat kuntoon ja yhdessä päätettiin seuraavan teemaillan tarkempi ajankohta.

#### 5.4.4 Liikettä arkeen!

Sodankylän kunnan liikunnanohjaaja piti teemaillan liikunnasta Liikettä arkeen 18.4.2016. Paikalla olivat kehittämistyön koordinaattorit, liikunnanohjaaja, kaikki neljä nuorta ja kaksi äitiä. Liikunnanohjaaja aloitti kysymällä, mitä sanasta liikunta tulee mieleen. Pääsääntöisesti sana toi nuorten mieleen positiivisia asioita, kuten hyvä olo, hauskaa ja parempi kunto. Näitä positiivisia merkityksiä nuoret kuvasivat lausahduksina mm. ”rakastan jalkapalloa ja paini ja nyrkkeily on hauskaa”. Negatiivisena asiana koettiin koululiikunta, etenkin hiihtämistä kommentoitiin voimakkaasti sanomalla ”vihaan kouluhiihtoa”.

Liikunnanohjaajan johdolla kävimme keskustellen läpi liikunnan hyviä vaikutuksia terveyteen, liikuntasuosituksia, ruutuajan ja istumisen haittoja ja sen välttämistä, liikkuvan koulun merkitystä käytännössä oppitunneilla ja välitunneilla. Lisäksi keskustelimme hyvästä istuma-asennosta. Kävimme yhdessä läpi liikunnan lajikirjoja pallopeleistä mailalajeihin ja yksilölajeista joukkuepeleihin. Nuoret osallistuivat teemailtaan aktiivisesti keskustellen ja olivat erityisen mieltyneitä liikunnanohjaajan kanssa kokeilemaansa seinäkiipeilyyn, joka todettiin fyysisesti yllättävän tehokkaaksi; ”seinäkiipeilyssä väsyi kädet ja löytyi uusia lihaksia, auts!”

Seinäkiipeilyn ollessa aluksi kuitenkin haastavaa ja nuorista tuntuneen käsien ja jalkojen olevan liian lyhyet kiipeilyyn onnistumiseksi, liikunnanohjaaja pyrki muuttamaan asenteita omaan kehoon ja pystyvyyteen konkreettisesti toteamalla ”No oliko ne jalat liian lyhyet ja oliko ne kiipeilytapit liian kaukana?” Tähän nuoret vastasivat kielteisesti, koska olivat saaneet kokemuksia omasta pystyvyydestään ja itsensä ylittämisestä.

Liikunnanohjaaja jakoi kaikille nuorille täytettäväksi Vauhti virkistää! –seuranta-kortin, minkä avulla nuoret arvioivat omaa liikkumistaan ja sen osa-alueita; kestävyyttä, voimaa ja notkeutta sekä arkiaktiivisuutta. Lisäksi kortin avulla nuoret saivat ajallisesti arvioida vapaa-aikana käyttämänsä ruutuajan ja miettiä myös mitä positiivisia muutoksia he voisivat niihin tehdä. Nuoret saivat myös tehtäväkseen täyttää viikon ajalta liikkumisen ja ruutuajan seuranta-korttia. Liikunnanohjaajalla oli tarkoitus käydä seuranta-kortit nuorten kanssa läpi seuraavalla viikolla. Teemaillan lopuksi nuoret sopivat liikunnanohjaajan kanssa seuraavasta liikuntatuokiosta ja sen sisällöstä, jonka toiveena oli nyrkkeily. Lisäksi sovittiin seuraavan teemaillan tarkempi ajankohta seuraavalle viikolle.

#### 5.4.5 Peilikuvan voima ja tunnetaitoja

Psykologin pitämässä teemaillassa 18.5.2016 oli paikalla ryhmäläisistä kaksi nuorta ja heidän äitinsä sekä toisen nuoren isä. Psykologi aloitti teemaillan nimilappujen tekemisellä. Hän asetti pöydälle valmiita lappuja erilaisten ruokakuvien kanssa, joista jokainen sai valita itselleen sopivan kuvan ja kirjoittaa siihen nimensä. Sen jälkeen kaikki askartelivat nimikyltit narulla kaulaansa ja käytiin esitelykierron, jossa jokainen sai halutessaan perustella omaa kuvavalintaansa.

Esittelykierroksen jälkeen psykologi puhui tunnesyömisestä; ihminen ei aina syö pelkästään nälkäänsä. Hän kertoi käytännön esimerkin liittyen tunnesyömiseen, kuten syömisen läheisten kanssa olevan tärkeää, koska silloin ihminen syö vähemmän kuin yksin syödessään. Lisäksi, jos joku asia ärsyttää syödessä, syö helposti liikaa. Psykologi asetti pöydälle viidestä eri väreistä olevia kortteja, joissa oli eroteltuina teemoittain syitä, minkä vuoksi ihmiset voivat syödä. Keltaisen kortin teema liittyi itsensä palkitsemiseen, sininen teema tunnesyömiseen, violetti kyllästymiseen ruuasta puhumiseen, vihreä tapoihin ja musta johonkin muuhun, kuten turhautumiseen tai tapasyömiseen. Jokainen ryhmäläinen sai valita viisi asiaa miksi syö muutoin kuin nälkäänsä ja sen jälkeen halutessaan kertoa valinnoistaan toisille ryhmäläisille.

Seuraavaksi psykologi antoi tehtäväksi syömiskierteen/-kehän kirjoittamisen. Tehtävä oli vaativa ja psykologi joutui sitä avaamaan etenkin nuorille, jotta he ymmärsivät mistä tehtävässä oli kyse. Kun syömiseen kiinnittää enemmän huomiota, siitä voi tulla liian iso asia elämään ja voi tulla liikaa syömisen sääntelyä. Aletaan tarkkailemaan syömistä ja omaa ulkonäköä liikaa ja asetetaan rajoja syömiselle tai epäonnistutaan rajojen asettamisessa. Tästä voi seurata epäonnistumisen tunnetta ja itseinhoa, jolloin asetettu tavoite meneekin aina vain kauemmas. Syödään lohturuokaa, kun mieliala on jo muutenkin alhaalla. Epäonnistumisen vuoksi rangaistaan itseä esimerkiksi paastoamalla tai laihdutuskurilla, jolloin epärealistinen itsekuritus voi johtaa epätoivotun taipumuksen vahvistumiseen. Ruuan pyöriessä mielessä entistä enemmän johtaa se lopulta ahmimiseen tai kokonaan ruuasta kieltäytymiseen. Tästä seuraa usein painon lisääntymistä, joka vie elämäniloa ja itsevarmuutta sisäisen ristiriidan kasvaessa ja epäonnistumisen vallatessa entistä enemmän minäkuvaa. Minäkuvan muuttuminen negatiiviseksi johtaa se entistä enemmän itsensä tarkkailemiseen, jolloin huomio muiden puolien kehittämiseen jää toisaalle. Tärkeää negatiivisessa syömiskierteessä on miettiä, miten siitä löytäisi ulospääsyn. Syömiskehä voi olla myös positiivinen ja siihen tulisi pyrkiä, jolloin syömiseen liittyvät positiiviset tapahtumat vahvistavat omaa mielenterveyttä ja hyvinvointia.

Lopuksi psykologi jakoi monisteen, jossa oli ajatuksia syömisestä ja siitä, miten ihminen on luonnostaan mielihyvähakuinen, jota syömiseenkin liittyy. Mielihyvää

haetaan syömisen ja juomisen lisäksi usealla eri tavalla, kuten esimerkiksi kosketuksesta, seksuaalisesti sekä henkisistä harrastuksista niissä kehittymällä. Jokainen ryhmäläinen sai mielessään miettiä miten voisi järjestää elämänsä mahdollisimman stressittömäksi tilanteita ennakoimalla. Lisäksi mietittiin, onko olemassa jotain suurta toivetta, jota yrittää korvata syömällä ja saako joka päivä riittävästi läheisyyttä ja rakkautta. Tärkeää olisi pystyä ilmaisemaan ajatuksiaan ja tunteitaan toisille ihmisille, etenkin läheisilleen. Luennon päätteeksi muistutettiin, ettei täydellisiä ihmisiä ole olemassakaan ja kannustettiin miettimään mitkä asiat oman ihmisarvon loppujen lopuksi määrittelevät.

#### 5.4.6 Terveelliset elintavat kunniaan!

Koululääkäri piti teemaillan Terveelliset elintavat kunniaan! 23.5.2016. Paikalla oli koululääkäriin lisäksi kaikki neljä nuorta ja kaksi äitiä sekä kehittämistyön koordinaattorit. Lääkäri aloitti luentonsa kertomalla terveellisestä ravitsemuksesta ja sen vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Sen jälkeen hän kävi läpi liikunnan terveyshyötyjä ja liikuntasuosituksia. Luennossa oli otettu huomioon lääketieteellinen näkökulma esimerkiksi siitä, mitä sairauksia liikunnalla ja terveellisellä ravitsemuksella voidaan ehkäistä ennen aikuisikää. Luennon puoleksavälissä lääkäri ohjasi ryhmäläisille taukoliikuntaa, jonka aiheena oli mm. vartalon liikkuvuutta ja sen hallintaa lisäävät ja vahvistavat harjoitteet. Taukoliikunnan jälkeen luentoa jatkettiin käsittelemällä nuorten ylipainoa ja sen todentamista, sekä ylipainon riskitekijöitä terveydelle. Luennolla vältettiin korostamasta laihduttamista keskittyen terveellisten elintapojen vaikutuksiin. Ryhmäläiset osallistuivat luentoan keskustelemalla ja kyselemällä avoimesti itseään askarruttavia asioita. Lopuksi keräsimme palautteen Jotos -ryhmän toiminnasta kaikilta ryhmäläisiltä kirjallisella kyselylomakkeella.

#### 5.4.7 Ryhmän päätöskerta

Jotos -ryhmän päätöskerta pidettiin 6.6.2016 ulkona urheilukentällä. Paikalla olivat kehittämistyön koordinaattoreiden lisäksi kaksi nuorta ja yksi vanhempi sekä liikunnanohjaaja. Teemana oli viimeisen kerran kunniaksi jalkapallo-ottelu ja joukkueiden jako nuorten toiveesta oli nuoret vastaan vanhemmat. Liikunnanohjaaja oli nuorten puolella tasoittamassa joukkuejakoa. Ottelu sujui hyvässä hengessä

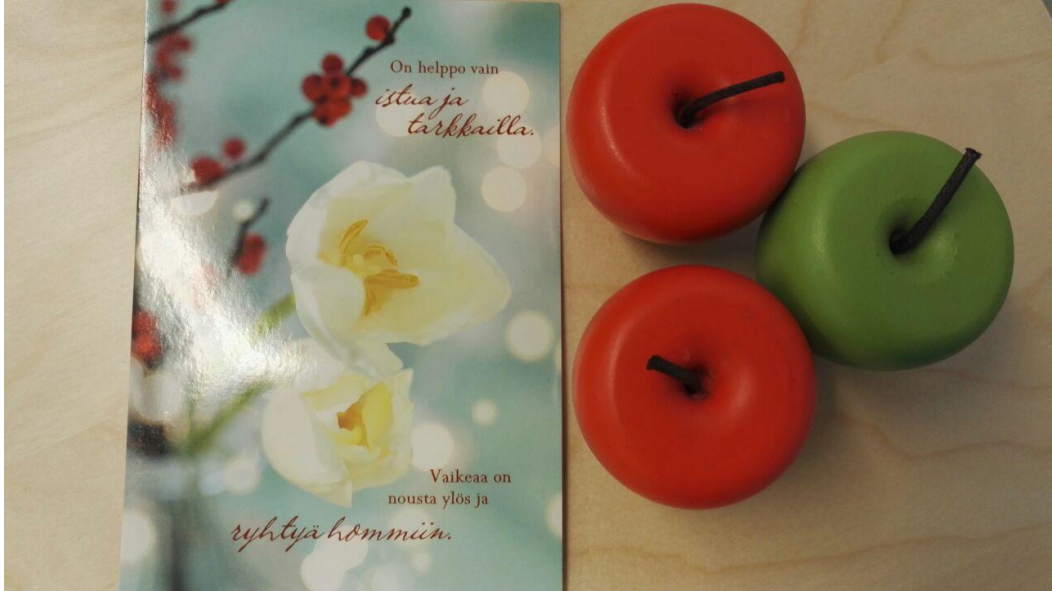
ja kaikki olivat aktiivisesti mukana. Nuoret olivat tyytyväisiä saadessaan vielä testata liikunnanohjaajan kanssa aiemmin hiomiaan syöttökuvioita tällä kertaa kaikki samassa joukkueessa pelatessaan. Ottelun jälkeen keskusteltiin nuorten kanssa kesän suunnitelmista ja kannustettiin heitä jatkamaan liikunnan ja terveellisten elintapojen parissa. Tapaamisen lopuksi nuoret saivat aktiivisuusrannekkeet kesäloman ajaksi käyttöönsä ja sovittiin viimeinen ryhmätapaaminen seurantakäynnin merkeissä syyskuulle 2016. Syksyn seurantatapaamisen ja jaettujen aktiivisuusrannekkeiden tarkoituksena oli pitää yllä motivaatiota liikkumiseen, ja terveellisimpiin elintapoihin kuulumisten kysymisen ja tilannekartoituksen merkeissä.

#### 5.4.8 Ryhmän seurantatapaaminen

Seurantatapaaminen järjestettiin 13.9.2016 kolme kuukautta edellisen tapaamiskerran jälkeen. Paikalla olivat kolme nuorta, kaksi äitiä ja kehittämistyön koordinaattorit. Ryhmäläisiltä kysyttiin aluksi kuulumiset ja sen jälkeen keskusteltiin motivoitumisesta ja ryhmään sitoutumisesta ja annettiin heidän vielä vapaasti kertoa, mikä auttoi ryhmään sitoutumisessa loppuun saakka. Vastauksena saatiin ryhmän olleen hyvänä motivaattorina jo aloitettuun elintapamuutosprosessiin, jolloin ryhmästä sai lisätukea muutosten tekemiseen. Lisäksi "halu viedä loppuun se mikä on aloitettu" auttoi ryhmään sitoutumisessa. Myös ajan löytyminen koulupäivästä kerran viikossa ohjattuun ryhmäliikuntaan ja liikkuminen oman kunnan mukaan mukavassa ryhmässä koettiin ryhmään sitouttavana. Aktiivisuusrannekkeiden käyttäminen koettiin hyväksi sysäykseksi vapaa-ajan arkiaktiivisuuteen ja nuoret olivatkin pitäneet rannekkeita päivittäin kesälomalla ja seuranneet päivässä saavuttamiensa askeltensa määrää; "parhaimmillaan sain yli 17 000 askelta päivässä ja vähimmillään reilu 5000 askelta". Nuoret olivat huomioineet hienosti myös aktiivisuusrannekkeen mittaamistarkkuuden puutteet eri liikuntalajeissa, kuten uudessa ja pyöräillessä, jolloin mittari mittasi todellisuutta vähemmän liikkumista.

Ryhmäläiset kertoivat kevään aikana tehtyjen pienten muutosten, kuten salaatin syönnin lisääntymisen, muuttuneen kesän aikana pysyväksi muutokseksi ruokavaliassa. Lisäksi toinen äideistä kertoi herkkujen syömisen ja limsan juomisen selvästi vähentyneen perheessä. Liikuntapäiväkirjan pitämisestä keskusteltiin, liikkumiseen motivoijana jatkossakin, ja hyviä kokemuksia sen pidosta yhteisesti

jakaen. Seurantatapaamisessa kerrottiin, ryhmäläisten toiveesta, heille aiemmin tehtyjen kyselyjen vastauksista yleisesti ja samalla kannustaen uusien pienten terveellisten muutosten tekemiseen. Lopuksi jaettiin ryhmäläisille pieni lahja muistoksi ryhmään osallistumisesta (Kuva 4) ja sovittiin myös todistusten kirjoittamisesta ryhmäläisille ja niiden lähettamisestä myöhemmin postitse.



Kuva 4. Muisto ryhmään osallistumisesta.

### 5.5 Arviointi

Kehittämistoiminnan arvioinnilla voi olla monenlaisia eri lähtökohtia ja tehtäviä; suunnata kehittämistoiminnan prosessia, tuottaa tietoa kehitettävästä asiasta ja/tai tuoda esiin erilaisia odotuksia kehittämiseen liittyen sekä hyödyntäen niitä kehittämisprosessin aikana. Kohdistettaessa arviointi kehittämistoiminnan prosessiin tuodaan prosessin eri vaiheiden onnistumiset, epäonnistumiset, eri näkökulmat ja oppimisprosessit näkyviksi. Tällöin tulee esille myös kehittämistoiminnan ja sen tavoitteiden mahdollinen muuttuminen toiminnan aikana. Tuotettaessa tietoa kehitettävästä asiasta, voidaan analysoida pelkästään kehittämistoiminnan tavoitteiden saavuttamista. Arviointitiedon avulla pystytään näyttöön perustuen osoittamaan tiedon siirrettävyys ja mahdollisesti tukemaan asiantuntijoiden, organisaatioiden ja yhteiskunnallista päätöksentekoa. (Toikka & Rantanen 2009, 61.)

Arvioinnin lähtökohdan ollessa toimijoiden osallistuminen, pyrkimyksenä on äänen antaminen kaikille kehittämistoiminnassa mukana oleville. Tällöin kehittämistoiminnan oletetaan olevan usean eri tahon mielenkiinnon kohteena. Tällaisessa

osallistavassa arvioinnissa on hyvä käyttää ristiriitaisia intressiryhmiä, joiden tehtävänä on tuoda monipuolisia, mutta arvostavia näkökantoja kehittämiseksi. Tämä edellyttää arvioijalta eri näkemysten yhteensovittamisen taitoa. Arvioija voi olla sekä sisäisessä että ulkoisessa roolissa. Ulkoisessa roolissa hän tarkastelee kehittämistoimintaa ulkoapäin puolueettomasti ja siten arviointi on luotettavampaa. Sisäisessä roolissa ollessaan arvioija analysoi toimintaa itse mukana ollen tietäen kehittämiskohteen hyvin ja pystyen hyödyntämään nopeammin arviointitietoa toiminnan kehittämiseen. Näiden kahden arvioijan asemien välinen ero voi olla kuitenkin pieni, sillä myös ulkoinen arvioija voi osallistua mukaan kehittämistoiminnan ohjaamiseen esimerkiksi väliarviointien tuloksia kertomalla. (Toikka & Rantanen 2009, 61–62.)

Tässä kehittämistyössä arvioijina toimivat ryhmäläiset ja moniammatillinen työryhmä sekä kehittämistyöntekijät koordinaattoreina. Kehittämistyön koordinaattoreiden asema arvioijana oli sekä sisä- että ulkopuolinen. Sisäpuolisen arvioitsijan roolissa tarkasteltiin koko kehittämistoimintaa ja sen prosessin etenemistä sekä hyödynnettiin käytännön toteutuksen aikana ryhmäläisiltä pyydettyä suullista palautetta ja heidän toiveitansa tulevissa ohjauksissa, teemailtoja ja liikuntatuokioita suunniteltaessa. Näitä toiveita ja odotuksia välitettiin moniammatilliselle työryhmälle sähköpostitse ja puhelimitse (aikataulut, liikuntalajit, käsiteltävien aihealueiden sisältöihin liittyvät toiveet teemailloissa). Kehittämistyön koordinaattorit arvioivat ulkopuolisessa roolissa asiantuntijoiden ohjaamia teemailtoja ja ryhmäläisten osallistumista ryhmäohjaukseen kirjallisten kyselyiden avulla ryhmätöiminnan päättyessä. Vastauksia hyödynnettiin kehittämistyön tavoitteen saavuttamisen arvioinnissa.

Toimintatutkimuksen spiraalimallissa kehittämistoiminta on pitkäjännitteistä, koska kehittämisprosessi jatkuu yhä uudelleen kehien eli silmukoiden täydentäessä edellisiä kehiä tehdyn reflektoinnin ja arvioinnin kautta. Tavoitteena onkin pyrkiä tarkastelemaan nykyisiä käytänteitä reflektoiden ja niitä ymmärtäen, jotta ne voitaisiin tulkita uudella tavalla ja tarpeen mukaan kehittää toimintaa edelleen. Spiraalimallissa kehittämistoiminnassa mukana olevat toimijat, oppivat aina uutta johtopäätöksiä ja reflektointia tehdessään ja ennen seuraavaan kehään siirtyes-



sään. Väitetäänkin kehittämisen tuloksellisuuden olevan sitä parempi mitä useampi kehä tai silmukka kehittämisprosessin aikana ehditään tekemään. (Toikka & Rantanen 2009, 66–67.)

### 5.5.1 Arviointiaineiston keruu ja analyysi

Toimintatutkimuksen aineistonkeruumenetelmät ovat samanlaiset kuin muut laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät. Tutkimusongelma määrittelee aineistonkeruumenetelmät ja tiedonlähteet. Toimintatutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, havainnointi, haastattelu ja kirjalliset lähteet. Tutkimusta varten kerätty aineisto on tiedon tuottamisen väline ja aineistolla ratkaistaan myös tutkimuskysymykset. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa on kerätty riittävä määrä siinä vaiheessa, kun tutkimusongelma ratkeaa. (Kananen 2014, 77–79, 160; Ronkainen ym. 2011, 113, 122.) Tässä tutkimuksessa aineiston keruu on tehty elintapamuutosohjaukseen osallistuneille ryhmäläisille ja ryhmää ohjanneille asiantuntijoille kyselyllä.

Kysely on yksi eniten käytetyistä tiedonkeruun menetelmistä, koska se soveltuu erilaisten aiheiden ja ilmiöiden tutkimiseen ja sen avulla tietoa voidaan kerätä laajasti ja suurelta joukolta ihmisiä. Kysely on nopea ja tehokas tutkimusmenetelmä ja sen vuoksi sitä käytetään usein kvalitatiivisissa eli määrällisissä tutkimuksissa. Perusvaatimus kyselyn käytölle on se, että tutkitusta aiheesta on riittävästi aiempaa tietoa, jotta kyselylomakkeen kysymykset voidaan suunnitella tietäen mitä aiheesta voi kysyä. Kyselylomakkeen kysymykset pohjautuvat kehittämistyön tavoitteisiin eli kysytään vain niitä asioita, joilla saadaan vastaukset työn tavoitteisiin. Kysymyksiä laadittaessa kannattaa etukäteen miettiä käytetäänkö laadullisia eli avoimia kysymyksiä vai laaditaanko kysymyksiin valmiita vaihtoehtoja. Tiedettäessä vastaajien olevan kantaottavia ja aktiivisia, avoimien kysymysten käyttö on tällöin perusteltua. Kyselyllä voidaan siis saada sekä laadullista että määrällistä tietoa, joita käsitellään, analysoidaan ja tulkitaan kyselystä riippuen eri menetelmillä. (Ojasalo ym. 2009, 108–109, 115–119.)

Tämän kehittämistyön aineistoa kerättiin kvalitatiivisella eli laadullisella kyselylomakkeella elintapamuutosohjauksen päättymisen jälkeen (Liite 3 ja 4). Kysymykset olivat kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä kysyttiin ryhmäläisiltä ryhmään osallistumiseen ja motivoitumiseen

vaikuttavia tekijöitä, teemailtojen hyviä puolia ja kehittämisehdotuksia sekä omia oivalluksia aiheisiin liittyen. Lisäksi kysyttiin ryhmän liikunnallisen osuuden riittävyttä ja oman liikunnallisen elämäntavan ja mieluisan liikuntalajin löytymistä. Myös ryhmäintervention käytännön toimivuutta kartoitettiin ja moniammatillisuuden hyödyllisyyttä elintapamuutosohjauksessa sekä ryhmän vaikutusta omiin elintapoihin. Täytätettäessä kyselylomake ryhmäläisillä viimeisen teemaillan päätteeksi, ryhmäläisillä oli mahdollisuus tehdä tarkentavia kysymyksiä kyselyyn liittyen. Kaikki neljä ryhmään osallistunutta nuorta täyttivät ja palauttivat kyselylomakkeen sekä toinen paikalla olleista vanhemmista. Vastauksia tähän tutkimukseen saatiin yhteensä neljältä ryhmään osallistuneelta nuorelta ja heidän kahdelta vanhemmaltaan, jotka olivat osa tutkimuksen otosta.

Ryhmäläisille suunnatun kyselyn lisäksi ryhmää ohjanneille liikunnanohjaajalle, koululääkärille, ravitsemusterapeutille, psykologille ja kotitalousopettajalle lähetettiin oma kyselynsä saateteksteineen sähköpostitse kesällä ryhmän päätöstaapamisen jälkeen. Asiantuntijoiden kyselyssä kysyttiin ohjaajien omia kokemuksia ylipainoisen nuoren moniammatillisesta elintapamuutosohjauksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä mieleen tulleista kehittämisehdotuksista. Lisäksi kysyttiin ryhmäohjauksen hyviä ja huonoja puolia yksilöohjaukseen verrattuna sekä ohjaajien omia kokemuksia ja tunnelmia ohjaamastaan teemaillasta. Myös asiantuntijoiden ehdotuksia nuorten ja heidän vanhempiansa motivoitumiseen tuleviin elintapamuutosohjauksiin kysyttiin. Lisäksi kysyttiin ohjaajien suostumusta olla jatkossa käytettävissä ylipainoisten nuorten elintapamuutosryhmissä. Kaikki ryhmän ohjaukseen osallistuneet viisi asiantuntijaa vastasivat kyselyyn ja olivat siten tämän tutkimuksen otoksessa mukana.

Aineistonkeruun jälkeen laadullisen tutkimuksen aineistoa, kirjallista tai suullista, voidaan tutkia sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysissä aineisto käsitellään ymmärrettävämpään muotoon ja sen tavoitteena on tuottaa sanallinen ja selkeä kuvaus siitä, mitä aineisto tarkoittaa. Aineistosta pyritään löytämään selitys ilmiölle eli ratkaisu tutkimusongelmaan sekä siitä johdettuun tutkimuskysymykseen. Aineistosta etsitään mm. tyypillistä kertomusta, toiminnan logiikkaa, samanlaisuutta tai erilaisuutta. Kerätty tieto tiivistetään erottaen samanlaisuudet ja erilaisuudet sekä tarkastellen tutkittavan ilmiön tai asioiden merkityksiä, niiden seurauksia ja yhteyksiä. Laadullisen aineiston analyysiä voidaan koodata ja tulkita

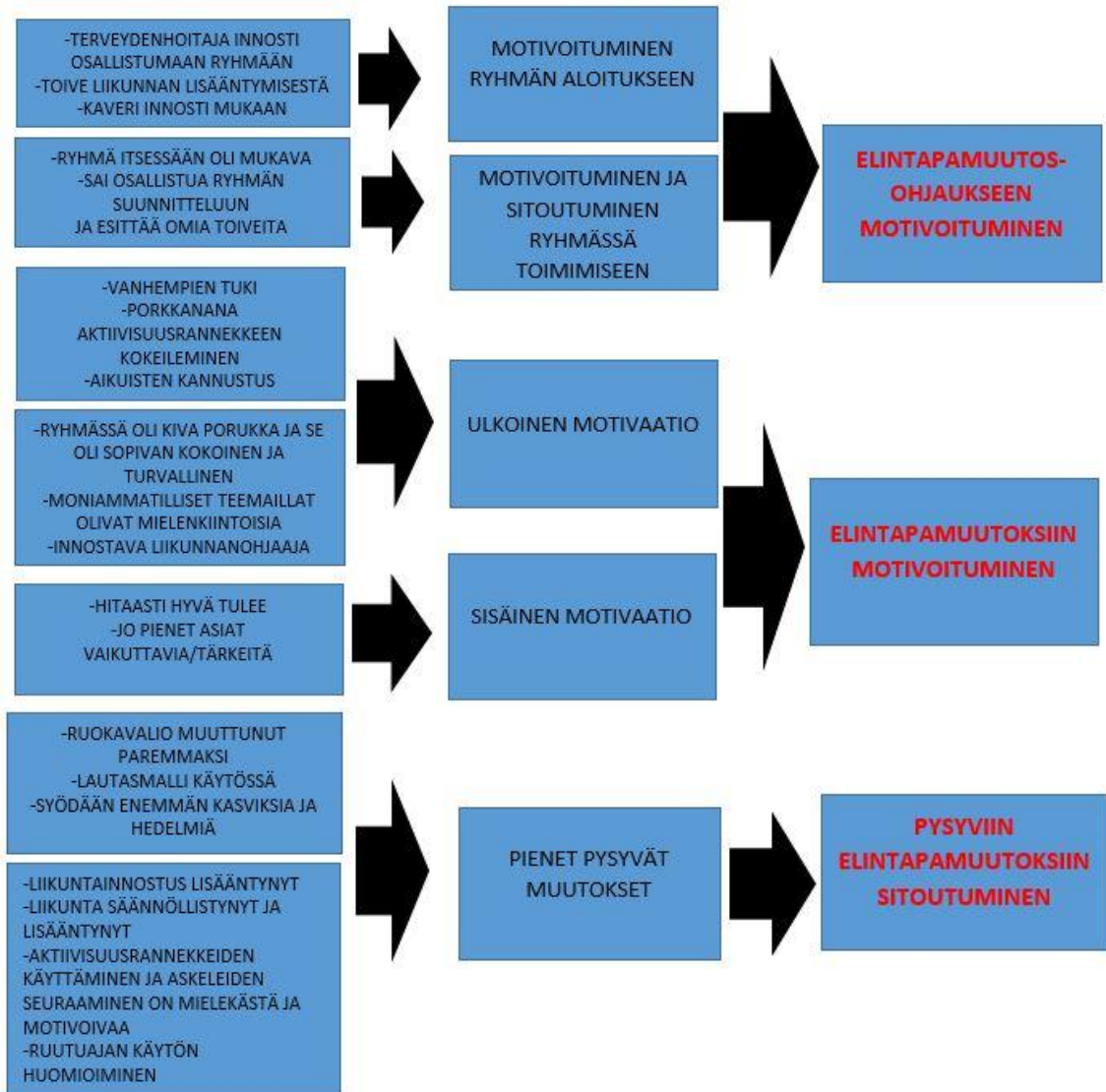
aineistolähtöisesti eli induktiivisesti -tai teorialähtöisesti eli deduktiivisesti sekä käyttäen niiden yhdistelmää. (Kananen 2014, 104–105, 109; Kananen 2015, 171–176; Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139.)

Aineistolähtöinen sisällön analyysi etenee kolmivaiheisesti; aineiston redusoinnilla, klusteroinnilla ja abstrahoinnilla. Redusointi tarkoittaa aineiston pelkistämistä, klusterointi ryhmittelyä ja abstrahointi käsitteellistämistä. Aineiston pelkistämisen jälkeen se klusteroidaan, eli aineisto käydään läpi ja ryhmitellään samankaltaisuuden perusteella yhdeksi luokaksi. Saatua luokkaa nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. Abstrahointivaiheeseen kuuluu oleellisen ja epäoleellisen tiedon erottaminen toisistaan ja teoreettisen käsitteistön muodostaminen sekä saatujen luokitusten yhdistäminen laajemmiksi käsitteiksi. (Kananen 2014, 111–113; Kyngäs ym. 2011, 139.)

Tämän kehittämistyön aineisto, ryhmäläisten ja asiantuntijoiden kyselylomakkeista saadut vastaukset, analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla. Ryhmäläisiltä ja asiantuntijoilta saatu aineisto käsiteltiin molemmat ominaan. Ensimmäisenä kyselylomakkeista saadut vastaukset pelkistettiin ja kirjattiin ylös. Kun aineisto oli saatu pelkistettyyn muotoon, kyettiin vastauksista löytämään yhteneväisyyksiä ja aineisto pystyttiin klusteroimaan. Pelkistettyjen ilmaisujen ylöskirjaamisen jälkeen samankaltaiset vastaukset saatiin ryhmiteltyä niin, että niistä muodostui eri luokkia. Nämä luokat toimivat alakategorioina ja luokittelun jälkeen pystyttiin siirtymään abstrahointi -vaiheeseen. Alakategorioita yhdistettiin ensin yläkategorioiksi ja yläkategorioiden kautta kyettiin muodostamaan aineistosta yleiskäsitteitä. Seuraavassa osiossa tarkastellaan aineiston sisällön analyysistä saatuja tuloksia tarkemmin.

### 5.5.2 Arvioinnin tulokset

Kolmivaiheisen sisällönanalyysin kautta muodostettiin ryhmäläisten ja ammattilaisten kyselylomakkeiden vastauksista kategorisoinnit ja yleiskäsitteet. Ryhmäläisten vastauksista tehdyssä kategorisoinnissa (Kuvio 2) käy ilmi, että elintapamuutosohjaukseen motivoitumisessa auttoivat kouluterveydenhoitaja, kaverit ja toive liikunnan lisääntymisestä.



Kuvio 2. Ryhmäläisten kategorisoinnit

Ryhmään sitoutumisessa auttoivat mukava, tiivis ryhmä ja mahdollisuus vaikuttaa tapaamiskertojen ajankohtaan, aiheiden sisältöön ja liikuntakertojen lajivalintoihin. Lisäksi ryhmään sitoutumista auttoi tutuksi koetun terveydenhoitajan kulkeminen ryhmän mukana teemailtojen organisaattorina:

*“Ettei kynnys eri asiantuntijoiden teemailtoihin osallistumiseen nousisi liian korkeaksi on hyvä olla yksi tuttu ihminen mukana koko matkan ajan.”*

Myös moniammatillisuus koettiin ryhmän ohjauksessa hyvänä ja ryhmätapaamisten määrä ja niiden tiheys parin viikon välein sopivana. Ajankohtana kevät koettiin hyvänä:

*“Saa uutta innostusta kesää kohti!”*

Elintapamuutoksiin motivoitumisessa ulkoisina motivaatiotekijöinä ryhmäläisten vastauksista nousivat vanhempien ja ohjaajien kannustus ja tuki, innostunut ja mukava liikunnanohjaaja, jonka ohjauksesta todettiin:

*“Sai hyvää kokemusta ja varmuutta omasta pystyvyydestä ja toi mielekkyyttä myös koulun liikutatunneille osallistumiseen.”*

Ryhmän sopivan pienen koko koettiin myös turvallisena omien asioiden jakamisessa. Ryhmään osallistumiseen liittyen ehdotettiin palkkion saamista:

*“Pientä palkintoa nuorille ryhmään osallistumisesta.”*

*“Saada aktiivisuusrannekkeet kokonaan omaksi”.*

Nämä ehdotukset voidaan lukea ulkoisiin motivaatiotekijöihin elintapamuutosohjaukseen motivoitumisessa ja sitoutumisessa. Sisäisinä motivaatiotekijöinä ryhmäläisten vastauksista nousivat tiedon halu moniammatillisilta asiantuntijoilta ja oivallus siitä, että jo pienillä muutoksilla on vaikuttavuutta:

*“Saaden asioihin eri näkökulmia ja uutta tietoa.”*

*“Hiljaa hyvä tulee.”*

*“Tehdä pieniä muutoksia -keskustelu oli hyvä.”*

Myös tekemällä oppiminen motivoi ryhmäläisiä sisäisesti:

*“Smoothien tekeminen oli kivaa”.*

Pysyviin elintapamuutoksiin sitoutumisesta ryhmäläisten vastauksista tuli esille hyviä oivalluksia kasvisten syömisen tärkeydestä ja yhteisen ruokailun merkityksestä perheen kanssa sekä arkiaktiivisuuden vaikuttavuudesta:

*“Enää en kulje kaupassa kasvisten ohi.”*

*“Seurassa syödään määrällisesti vähemmän kuin yksin.”*

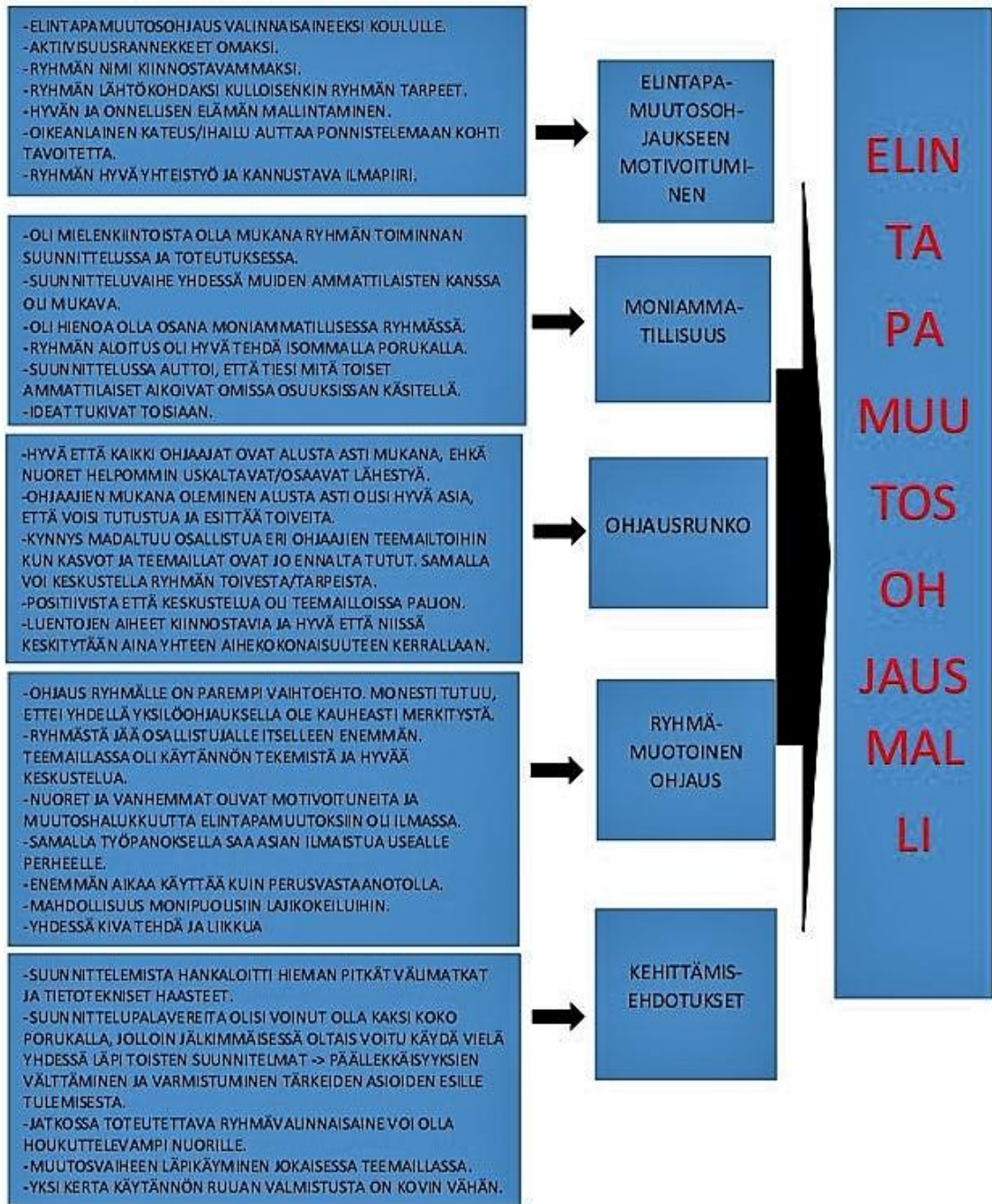
*“Pääasia on, että liikkuu ja tekee jotakin.”*

*“Liikunta on tärkeää koko keholle ja elimistölle”.*

Lisäksi tunnesyömisestä keskustelu avasi tunteiden tunnistamisen tärkeyden syömistottumuksissa:

*“Tunteista puhuminen on tärkeää”.*

Asiantuntijoiden vastauksista tehdyssä kategorisoinnista (Kuvio 3) tulee esille ryhmän hyvä yhteistyö ja kannustava ilmapiiri elintapamuutosohjaukseen motivoimisessa sekä suunnittelun lähtökohtana ryhmäläisten tarpeiden huomioiminen.



Kuvio 3. Asiantuntijoiden kategorisoinnit

Motivoitumista ohjaukseen osallistumiseen edistämiseksi nousi ehdotus elintapamuutosohjauksen saamiseksi valinnaisaineeksi koululle sekä aktiivisuusrannekeiden saaminen omaksi. Myös elintapamuutosryhmän nimen tärkeyttä korostettiin:

*“Ehkä nimeä pitäisi muokata vielä kiinnostavammaksi.”*

ja ohjaukseen motivoitumisen keinoksi ehdotettiin:

*“Hyvän ja onnellisen elämän mallintamista nuorelle”.*

Elintapamuutosohjauksen moniammatillista suunnittelua ja toteuttamista pidettiin mielenkiintoisena ja antoisana. Ryhmän suunnittelussa hyvänä pidettiin päällekkäisyyksien välttämistä ohjauksessa:

*“Oli hienoa olla osana moniammatillisessa ryhmässä.”*

*“Suunnittelussa auttoi, että tiesi mitä toiset ammattilaiset aikovat omissa osuuksissaan käsitellä.”*

*“Ideat tukivat toisiaan.”*

Ohjauksen rungosta asiantuntijoiden vastauksista esille nousee ryhmän ohjaajien ryhmäinfoon eli ryhmänohjauksen aloitukseen osallistumisen tärkeys:

*“Kynnys madaltuu osallistua eri ohjaajien teemailtoihin, kun ohjaajien kasvot ja teemailtojen aiheet ovat jo ennalta tutut. Samalla voi keskustella ryhmän toiveista/tarpeista.”*

Asiantuntijat kokivat ohjauksen rungon myös selkeänä ja kiinnostavana, mikä auttoi ohjaajia itseään innostumaan teemaillan aiheen suunnittelusta ja toteutuksesta:

*“Luentojen aiheet kiinnostavia ja hyvä että niissä keskitytään aina yhteen aihekokonaisuuteen kerrallaan.”*

Lisäksi teemailtojen ohjaukset koettiin motivoivana:

*” Positiivista että keskustelua oli teemailloissa paljon.”*

Ryhmämuotoista ohjausta pidettiin asiantuntijoiden vastauksissa yksilöohjausta parempana vaihtoehtona ja yhtä yksilöohjauksikäyntiä ei niin merkityksellisenä elintapamuutosten tekemiseen motivoitumisena:



*“Uskon, että ryhmästä jää osallistujalle itselleen enemmän. Teemaillassa oli myös käytännön tekemistä ja lisäksi ryhmässä tuli hyvää keskustelua.”*

Lisäksi asiantuntijoiden vastauksista nousi esille ryhmäohjauksen tehokkuus ja mielekkyys:

*“Samalla työpanoksella saa asian ilmaistua useammalle perheelle.”*  
*“Ohjaukseen on käytettävissä enemmän aikaa kuin perusvastaanotolla.”*  
*“Mahdollisuus monipuolisiin lajikokeiluihin.”*  
*“Yhdessä kiva tehdä ja liikkua.”*

Kehittämisehdotuksina elintapamuutosryhmän suunnittelemisessa asiantuntijat toivat esille kahden eri suunnittelupalaverin toiveen teemailtojen lopullisten sisältöjen esiintuomiseksi ja ohjauksen selkeyttämiseksi:

*“Suunnittelupalavereita olisi voinut olla kaksi koko porukalla, jolloin jälkimmäisessä oltais voitu käydä vielä yhdessä läpi toisten suunnitelmat-> päällekkäisyyksien välttäminen ja varmistuminen tärkeiden asioiden esille tulemisesta.”*

Lisäksi tietoteknologiset haasteet hankaloittivat yhteissuunnittelua jälkikäteen:

*“Googlen palveluun pääsy ei onnistunut, mikä olisi ollut tärkeää pitkien välimatkojen vuoksi.”*

Uusina ideoina asiantuntijoiden vastauksista tulivat esille ohjauksessa muutosvaihemallin läpikäyminen ryhmäläisten kanssa jokaisessa teemaillassa, pohtien missä vaiheessa itse kukin on menossa. Lisäksi ehdotettiin yhtä teemaillaa lisää ohjausrunkoon esimerkiksi koko perheen yhteiseen ruuan valmistamiseen:

*“Yksi kerta käytännön ruuan valmistusta on kovin vähän.”*

## 6 POHDINTA

### 6.1 Keskeiset tulokset ja päätelmät

Seuraavaan kuvioon 4 on koottu kehittämistyön lopputulemana moniammatillinen ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli kouluterveydenhuoltoon:



Kuvio 4. Elintapamuutosmalli

Kuviossa 4 esitettyä elintapamuutosmallia käytettiin uutena toimintana Sodankylän kouluterveydenhuollossa, ainoastaan Move -mittaustuloksia ei voitu hyödyntää ryhmään motivoitaessa, koska ne eivät olleet vielä käytössä laajoissa terveystarkastuksissa. Mallin avulla pystyttiin, ilman Move -mittaustuloksiakin, edistämään nuorten ja heidän vanhempiansa motivoitumista elintapamuutosohjaukseen. Tärkeintä elintapamuutoksen onnistumisen kannalta on nuoren motivoituminen elintapamuutosohjaukseen. Tämä motivoitumisen tärkeys todetaan Suurenmoisen nuoren painonhallintaoppaassakin (Nykänen 2009, 9). Ylipainoisen nuoren motivoituminen elintapaohjaukseen koetaan kuitenkin terveydenhuollossa haasteelliseksi ja tässä kehittämistyössämme tavoitteenamme olikin etsiä vastausta siihen: millaisella ryhmämuotoisella ja moniammatillisella elintapamuutosohjauksella saadaan nuori motivoitumaan ohjaukseen. Jotta ylipainoinen nuori

saataisiin ylipäättään motivoitumaan elintapamuutosohjaukseen, hänet tulisi aluksi saada motivoitumaan ohjaukseen osallistumiseen.

Tässä kehittämistyössä nuoria ja heidän vanhempiaan motivoi elintapamuutokseen osallistumiseen kouluterveydenhoitaja ja ohjaukseen osallistuvat kaverit sekä mielessä oleva toive terveellisemmästä elintavasta. Elintapamuutosohjaukseen hyvänä motivoitumiskeinona oli myös tutun kouluterveydenhoitajan mukana olo koko ryhmätoiminnan ajan. Lisäksi ryhmäläisten motivoitumista elintapamuutosohjaukseen auttoi ryhmäläisten mielestä sopiva ryhmän kokoontumisaikataulu ja suunnitelmallinen sekä moniammatillinen ohjaus. Ohjaukseen sitoutumiseen ryhmäläisillä vaikuttivat hyvä ryhmähenki, vanhempien ja ohjaajien kannustus ja tuki.

Liikunnallisten elintapamuutosten tekemisessä ryhmäläisiä auttoivat elintapamuutosohjaukseen sisällytetty liikunta kouluajana ja erilaisten liikuntalajien kokeileminen sekä aktiivisuusrannekkeiden käyttäminen kesäloman aikana. Vanhempien osallistaminen ryhmäohjaukseen, ja siten heidän antamansa tuki, auttoi ryhmään osallistuneita nuoria tekemään kotona terveellisempiä valintoja ruokavalion ja liikkumisen suhteen. Tämä tulos tukee myös aiempia elintapamuutosinterventiomalleista saatuja tutkimustuloksia, joissa todetaan vanhempien rooli ja kannustus tärkeäksi nuorten elintapamuutosinterventioon osallistumiseksi ja elintapamuutoksissa onnistumiseksi (Vos ym. 2009, 5; Kelishadin ym. 2014, 996–997; Bartelink ym. 2014, 385–386).

Elintapamuutosohjauksen tuloksellisuutta edesauttavat myös moniammatilliset ravitsemus- ja liikuntainterventiot, joissa huomioidaan perheen hyvinvointi ja voimavarat. (Absetz & Hankonen 2011, 2271, Käypä Hoito- suositus, 2013.) Nämä tutkimustulokset ovat samansuuntaiset tämän kehittämistyön tulosten kanssa, joissa ohjauksen moniammatillisuus todettiin hyvänä käytäntönä sekä ryhmäläisten että asiantuntijoiden mielestä. Elintapamuutosmallin suunnittelussa liikunta ja ravitsemus nousivat tässäkin kehittämistyössä ohjauksen sisällön keskeisiksi aiheiksi soveltaen aikaisempaa teoriatietoa elintapamuutosinterventioihin liittyvistä tutkimuksista. Koska ylipainoisilla nuorilla on merkittävästi enemmän ongelmia kehonkuvassaan, klinisiä syömishäiriöön viittaavia oireita ja vääristyneitä syömistottumuksia (Mäki 2011, 151), liikunnan ja ravitsemuksen rinnalle haluttiin

elintapamuutosmalliin suunnitella myös nuoren itsetunnon ja kehonkuvan tukemista. Tässä kehittämistyössä edellä mainittu aihe koettiin sekä ohjaajan että ryhmäläisten keskuudessa haastavaksi, mutta kuitenkin hyväksi ajatuksia ja keskustelua herättäväksi asiaksi.

Kehittämistyössä ohjaajina toimineiden asiantuntijoiden mielestä elintapamuutosohjaukseen osallistumiseen motivoivina tekijöinä voisivat tulevaisuudessakin olla ryhmään osallistuvien nuorten ja heidän vanhempiensa tarpeiden ja toiveiden huomioon ottaminen ryhmän sisältöä suunniteltaessa. Lisäksi ryhmän nimen kiinnostavuutta pidettiin tärkeänä. Nämä asiat ovat myös tutkimuksin todettu tärkeiksi ohjaukseen motivoitumisessa ja sitoutumisessa (Latonen & Sipilä 2012, 7–10).

Elintapamuutosohjauksen liittämistä koulun valinnaisaineeksi kevätlukukaudelle pidettiin nuorten ja asiantuntijoiden keskuudessa hyvänä motivaatiota osallistumiseen lisäävänä tekijänä. Myös Kelishadin ym. (2014, 996–997) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa koulu toimintaympäristönä tuki nuorten elintapamuutosinterventioiden vaikuttavuutta. Ohjauskäytäntönä puolestaan ryhmämuotoisuus koettiin tässä kehittämistyössä hyvänä käytäntönä ja siinä perustelut olivat samat kuin aiheesta tehdyissä tutkimuksissakin. Perusteluista tärkeimpänä mainittiin vertaistuen saaminen (Laitinen ym. 2014, 9–10; Hopia ym. 2013, 45–46).

Kehittämisehdotuksina tämän kehittämistyön myötä nousi elintapamuutosmallia moniammatillisesti suunnitellessa se, että jokainen asiantuntija olisi saanut käyttöönsä toistensa suunnittelemat luentomateriaalit. Tällöin oltaisiin välttytty kokonaan päällekkäisyyksiltä teemailtojen sisällöissä suunnitellen ohjaukset vielä enemmän yhtenäisinä kokonaisuuksina. Jatkossa Google Drivea käytettäessä ryhmän suunnittelu-/kehittämisalustana, tulee huolehtia ryhmätoiminnassa mukana olevien oikeanlaisesta kirjautumisesta palveluun. Tällä hetkellä ensimmäisten ryhmänohjausten jälkeisten ja jo valmiiden luentomateriaalien toimittaminen seuraavan ryhmän tuleville ohjaajille on tärkeää. Move -mittaustuloksia, ryhmätoimintaan sitouttamisessa motivoivana tekijänä oman fyysisen kunnon kehittä-

miseen ja mahdollisesti terveystarkastuksen mittaamiseen, olisi jatkossa tärkeä hyödyntää tulosten tullessa valtakunnallisesti käyttöön laajoihin terveystarkastuksiin.

Ryhmätoiminnan aikana nuorilta kysyttiin alustavasti suunniteltujen henkilökohtaisten liikuntasuunnitelmien tekemisestä heille kaikille. Nuoret eivät tähän motivoituneet ja ne jäivät sen vuoksi toteuttamatta. Jälkeenpäin ajateltuna henkilökohtaiset liikuntasuunnitelmat olisivat voineet toimia hyvänä lisäkannustimena liikunnallisen elämäntavan omaksumisessa ja ne kannattaa tulevaisuudessa ryhmissä kuitenkin tehdä. Miettimisen arvoista on myös se, olisiko jatkossa hyvä tehdä alku- ja loppumittaukset elintapamuutosmallin terveystarkastuksen arviointia lisäämään. Näitä mittauksia voisivat olla esimerkiksi pituuspaino ja ISO-BMI, jotka ovat jo käytössä kahdeksannen luokan laajoissa terveystarkastuksissa. Toisaalta nämä mittaukset tulevat uudestaan yhdeksannen luokan terveystarkastuksen yhteydessä kaikille, jolloin elintapamuutosohjauksessa vältetään painokeskeisyydeltä. Lisäksi uusien elintapamuutosryhmien kohdalla tulee tapauskohtaisesti mietittäväksi liikuntatuokioiden ohjelma, nuorten toiveita kuunnellen. Tässä kehittämistyössä oli mukava havaita, ettei liikuntalajien yllättäen tarvinnut olla kalliita erikoislajeja, vaan ryhmäläisille riittivät liikuntahallissa ja urheilukentällä harrastettavat lajit.

Tyytyväisiä kehittämistyössä oltiin ryhmän sopivan tiiviiseen aikatauluun ja ryhmätoiminnan kokonaiskestoon, joka oli noin kuusi kuukautta. Puoli vuotta on myös tutkimuksin todettu suositeltavaksi intervention kestoksi hyvien tulosten saavuttamiseksi. Ryhmälle järjestetty kesän jälkeinen seurantatapaaminen perustui myös tutkimustuloksiin tuloksetta elintapamuutosinterventioista. (Käypä Hoito- suositus 2013.)

Tämän tutkimuksen johtopäätöksenä todetaan, että moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla voidaan edistää ylipainoisen nuoren motivoitumista elintapamuutosohjaukseen ja sitä kautta elintapamuutosten tekemiseen. Tämän on mahdollistanut elintapamuutosmallin suunnittelun pohjautuminen aikaisempaan tutkittuun tietoon ylipainoisen nuoren elintapaohjauksesta, sen sisällöstä ja hyviksi todetuista käytänteistä. Elintapamuutosohjauksena ryhmäohjaus vertaistukineen todettiin yksilöohjaukselta toimivampana ja myös vanhempien oli

helpompi siihen sitoutua. Lisäksi vanhempien osallistuminen ryhmätoimintaan auttoi nuoria elintapamuutoksissa onnistumisessa.

## 6.2 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012–2014) mukaan tutkimuksen tulokset ovat uskottavia ja tutkimus voi olla eettiseltä kannalta hyväksyttävä sekä luotettava vain silloin, kun tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeissa sanotaan, että toimintatavoissa tulee näkyä rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tämä kehittämistyö on tehty hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaisesti, kehittämistyön tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimustuloksia julkaistaessa muistetaan avoimuus ja vastuullisuus. Toikka & Rantasen (2009, 128) mukaan etenkin hyvien käytäntöjen kehittämisessä pyritään usein positiivisiin lopputuloksiin. Tämä saattaa ohjata kehittämistoimintaa virheelliseen suuntaan ja tätä on kehittämistyössä vältetty.

Eettisinä kysymyksinä tulevat esille myös ryhmäohjaukseen osallistuvien oppilaiden ja heidän vanhempiansa suostumukset. Tärkeää on myös osallistujien identiteetin suojaaminen ja ammattilaisten vaitiolovelvollisuus koko kehittämistyön ajan. Osallistujille on myös saatettava tieto mahdollisuudesta keskeyttää ryhmään osallistuminen (Kajaanin Amk, 2015). Ryhmäläisiltä saatiin suullinen suostumus heidän kehittämistyöhön osallistumisestaan ja kehittämistyön aikana pyrittiin huomioimaan myös se, ettei ryhmässä kulkevia nuoria kiusattaisi ryhmään kuulumisen vuoksi. Ryhmä toteutettiin ainakin osittain iltaisin ja ryhmässä ei korostettu ylipainoa syyksi ryhmään osallistumisessa. Myös ryhmän nimi pyrittiin miettimään asiaan kuuluvaksi, mutta ei painonhallintaan liittyväksi. Lisäksi ryhmän viestintä opettajille ja ryhmäläisille toteutettiin peruskouluissa käytössä olevan www -tietoliittymän eli Wilman kautta, joka on tietosuojattu.

Tutkimuksen luotettavuutta ja laatua mittaavat reliabiliteetti ja validiteetti. Samat luotettavuusmittarit eivät kuitenkaan sovi sellaisenaan kaikkiin tutkimustyypeihin. Toimintatutkimuksen tavoitellessa muutosta, reliabiliteetti ja validiteetti eivät

sovi sen luotettavuuden arvioinnin perusteiksi. Vaikka toimintatutkimuksen luotettavuusarviointi on haastavaa, ei sitä kuitenkaan voi jättää kokonaan tekemättä. Laadullisen toimintatutkimuksen luotettavuuden arvioinnin lähtökohtana ovat tulosten, menetelmien ja tiedonkeruun riittävä ja mahdollisimman tarkka dokumentaatio. Tarkkaan dokumentaatioon perustuu myös toimintatutkimuksen yleistettävyys, sillä tutkimustulosten siirrettävyyttä voidaan tarkastella tutkimuksen lähtökohtatilanteen ja kuvauksen pohjalta. Tulosten voidaan olettaa olevan siirrettävissä silloin, jos lähtökohtaoletukset vastaavat uutta tilannetta. Kun on kyse laadullisesta tutkimuksesta, ovat tutkimustulokset luotettavia ja uskottavia tutkittavan kannalta. Tutkimustulokset kannattaa siis luetuttaa ja hyväksyttää tutkittavilla, sillä vain he voivat sanoa tulosten luotettavuudesta ja paikkansapitävyydestä jotakin. Luotettavuutta lisää tutkijan objektiivisuus eli tutkijan omat mielipiteet eivät saa vaikuttaa tutkimustuloksiin, vaan tulkintojen tulee nousta vain aineistosta. (Ronkainen ym. 2011, 129–130; Kananen 2014, 125–127, 131–135; Aalto & Puusa 2011, 154–155.)

Tutkimuksen luotettavuutta on mahdollista lisätä myös käyttämällä triangulaatiota, joka tarkoittaa useamman menetelmän ja lähestymistapojen käyttämistä tutkimustulosten vahvistamiseksi. Triangulaation tyyppejä ovat esimerkiksi menetelmä-, aineisto-, tutkija- ja teoriatriangulaatio. Menetelmätriangulaatiossa käytetään erilaisia tiedonhankintamenetelmiä tutkimusaineiston saamiseksi, aineistotriangulaatiossa tietoa kerätään useammalta kohteelta tai tutkimuksessa käytetään useampia aineistoja, tutkijatriangulaatio puolestaan tarkoittaa, että tutkimuksessa on mukana useampi tutkija, ja teoriatriangulaatiossa käytetään useita näkökulmia tutkimusaineiston tulkitsemiseksi. (Kananen 2014, 135; Patton 1990, 464.)

Laadullisessa tutkimuksessa on myös useita luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ja yhteistä näille on tutkijoiden pyrkimys tarkkaan aineiston analyysin raportointiin. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysin raportoinnissa on hyvä käyttää havainnollistavia esimerkkejä, jotka selkeyttävät lukijalle analyysiprosessin etenemistä. Lisäksi tutkimuksessa on hyvä osoittaa tulosten ja aineiston välinen yhteys, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston riittävään otoskokoon ei ole yleisohjetta, mutta siihen voidaan käyttää satu-

raatioperiaatetta eli kylläisyyspistettä. Tällä tarkoitetaan aineiston keruun jatkamista siihen saakka, kunnes se ei enää tuota mitään uutta, vaan alkaa toistaa itseään. Toisaalta tutkimuksen riittävä otoskoko riippuu tutkimuksen tarkoituksesta, kerätyn aineiston laajuudesta ja rikkaudesta. Laadullisessa tutkimuksessa suoria lainauksia tulosten esittelyssä pidetään myös keskeisimpinä tutkimuksen luotettavuuden osoittamisessa. Tutkimustulosten raportoinnissa käytettyjen suorien lainauksien on kuitenkin osoitettava järjestelmällisesti niiden yhteys alkupe-  
räisaineistoon. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139–140, 146–147.)

Tässä kehittämistyössä dokumentaatio on pyritty tekemään mahdollisimman selkeästi ja huolellisesti jokainen vaihe kerrallaan. Kehittämistyön lähtökohtatilanne on kuvattu tarkkaan ja se mahdollistaa tutkimustuloksen siirrettävyyden ja luotettavuuden. Raporttia on lukenut kehittämistyöntekijän työpaikalta nimetty ohjaaja, antaen kommentteja ja auttaen kehittämistyön sisällön kehittämisessä. Kehittämistyön luotettavuutta heikentää se, ettei raporttia aikatauluresurssien vuoksi ehditty antaa luettavaksi tutkimukseen osallistuneille henkilöille. Koko kehittämistyön ajan kehittämistyöntekijät ovat pyrkineet pysymään objektiivisina eivätkä ole antaneet omien mielipiteidensä ja tulkintojensa vaikuttaa kehittämistyön tuloksiin ja arviointiin niitä heikentäen.

Kehittämistyön luotettavuutta lisää se, että siinä käytettiin useita tiedon lähteitä eli aineistoa kerättiin nuorilta ja heidän vanhemmiltaan sekä elintapamuutosryhmää ohjanneilta ammattilaisilta. Myös se, että kehittämistyön dokumentoijina ja raportin analysoijina toimivat kaksi henkilöä oli yksi luotettavuutta lisäävä tekijä. Tässä kehittämistyössä ei käytetty niin laajaa tutkimusaineistoa, joka olisi täyttänyt saturaation. Sitä ei myöskään pidetty tutkimuksen luotettavuuden kannalta tarpeellisena, koska kyse oli harkinnanvaraisesta otannasta, keskittyen tutkittavan uuden ohjausmallin toimivuuteen ja siten elintapamuutosohjaukseen osallistuneisiin ryhmäläisiin ja ohjaajiin.

Kehittämistyön tutkimusaineiston keruussa käytetyistä kyselylomakkeista ryhmäläisille ja ammattilaisille saatiin toimivat ja niiden vastauksista monipuolista tutkimusaineistoa tähän kehittämistyöhön. Tästä huolimatta olisi ollut tärkeää paneutua kyselylomakkeiden tekemiseen vielä huolellisemmin ja muotoilla kysymyksiä



paremmiksi. Etenkin nuorten kyselylomakkeen kysymyksiä olisi voinut yksinkertaistaa ja kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan, jotta nuorilta olisi saatu vastaukset kaikkiin lomakkeessa esitettyihin kysymyksiin. Huomioitavaa nuorten vastausten kohdalla oli, että vastaukset joihinkin kysymyksiin olivat niukkoja, mutta luotettavuuden kannalta kuitenkin hyvin yksiselitteisiä.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että kyselyiden vastausten perusteella pystyttiin sisällönanalyysin avulla pelkistämään tutkimusaineisto ja käsitteellistämään tutkittava ilmiö loogisesti. Luotettavuuden lisäämiseksi sisällönanalyysin tulos kvantifioitiin, eli laskettiin, kuinka moni tutkittava ilmaisi kyseisen asian (Kyn-gäs ym. 2011, 139). Lisäksi pystyttiin osoittamaan tulosten ja aineiston välinen yhteys käyttämällä suoria lainauksia tulosten raportoinnissa. Tulosten osoittaessa järjestelmällisen yhteyden alkuperäisaineistoon, niiden luotettavuus lisääntyi. Lisäksi kehittämistyön tiedonlähteitä on pyritty hankkimaan ja hyödyntämään mahdollisimman monipuolisesti, kuitenkin aiheen selkeä rajaus mielessä. Aiheen rajaus on myös yksi luotettavuuden kriteereistä (Kyn-gäs ym. 2011, 147).

### 6.3 Kehittämistyön merkitys

Tämän kehittämistyön teoriaosassa on tullut esille ylipainon ja lihavuuden haittoja ja terveysvaikutuksia kansanterveydelle sekä perusteltuja syitä lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Terveyshaittojen lisäksi lihavuudella on myös laajoja taloudellisia vaikutuksia, sillä yhteiskunnallisesti tarkasteltuna lihavuus tulee kalliiksi. Suomen terveismenoista on arvioitu 1,4–7 % aiheutuvan lihavuudesta ja esimerkiksi Yhdysvalloissa on vastaavan luvun arvioitu olevan jopa 9,4 %. Suomessa lihaviin henkilöiden terveismenojen on arvioitu olevan 25 % korkeammat kuin normaalipainoisten. Vuonna 2011 lihavuus ja siihen liittyvät liitännäissairaudet aiheuttivat Suomessa noin 330 miljoonan euron kokonaiskustannukset. Tästä summasta valtaosan kuluista aiheuttivat lääkekustannukset, vuodeosastohoitopäivät ja työkyvyttömyyseläkkeet. Lihavuuden vuoksi yhteiskunnalle koituu myös välillisiä kustannuksia. Näitä ovat esimerkiksi lihavuudesta johtuvien sairauksien aiheuttama tuottavuuden aleneminen ja sairauslomista aiheutuvat kustannukset. (THL 2016; Colditz 1999, 663.; Pekurinen 2011.) Tällä kehittämistyöllä on yhteiskunnallisesti merkittäviä vaikutuksia, jos yhdenkin nuoren ylipainoa kyetään ennaltaehkäisemään tai jo olemassa olevaa ylipainoa vähentämään. Kustannusvaikuttavuutta voidaan miettiä myös siltä kannalta, että

ammattilaiset, jotka ohjaavat elintapamuutosryhmää tavoittavat yhdellä kertaa useita nuoria perheineen. Tällöin säästyy työaikaa ja resursseja verrattuna siihen, että jokainen nuori kävisi yksilövastaanotolla.

Kehittämistyön kohteeksi valikoituivat nuoret työelämän ongelman perusteella. Ikäryhmänä murrosikäiset ovat haastavia ja heidän motivoitumisensa ja ryhmään mukaan saamisensa ei ole helppoa. Toisaalta taas, kun nuoret saatiin toimintaan mukaan, niin ryhmämuotoinen malli oli toimiva, sillä vertaistuki oli osaltaan nuoria motivoiva ja sitouttava tekijä. Kehittämistyö antoi nuorille ajatuksia ja tietoa sekä muutti heidän asenteitaan ja elintapojaan terveellisempään suuntaan. Parhaimmillaan elintapamuutosryhmään osallistuminen voi vaikuttaa nuoren ylipainoon alentavasti, ennaltaehkäisten aikuisiän ylipainoa ja edistään koko perheen terveyttä.

Kehittämistyöntekijöille työ lisäsi ammattitaitoa ja moniammatillista yhteistyötä sekä antoi uuden työkalun ylipainoisten nuorten painonhallintaohjaukseen. Kehittämistyöstä saatujen tulosten mukaan elintapamuutosmalli on käyttökelpoinen kouluterveydenhuoltoon ja esimerkiksi Sodankylässä malli tullaan jalkauttamaan osaksi koulun toimintaa valinnaisaineeksi vuoden 2017 aikana. Lisäksi elintapamuutosmalli toimii uutena palveluna kouluterveydenhuollossa vastauksena valtakunnallisten Move -mittaustulosten käyttöönottoon syksyllä 2016. Kahdeksaluokkalaisten laajoissa terveystarkastuksissa nuoren Move -mittaustulosten ja ISO-BMI:n tarkastelun jälkeen nuori voidaan vanhempineen ohjata mukaan uuteen ryhmämuotoiseen toimintaan yksilöohjauksen sijaan.

#### 6.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä seurantatutkimus elintapamuutosohjausryhmään osallistuneiden nuorten elintapamuutosten pitkäkestoisuudesta ja pysyvyydestä. Tietysti elintapamuutosmallin jalkauttaminen valtakunnallisesti käyttöön antaisi tutkimusaiheen siitä, miten malli käytännössä eri paikkakunnilla toimisi. Aihetta voisi tutkia lisää myös kustannusvaikuttavuuden kannalta; miten elintapamuutosmallin avulla saadaan kustannusvaikuttavuutta työntekijän ja työnantajan näkökulmista katsottuna. Auttaisiko malli voimavarojen oikeanlaiseen suuntaamiseen?

## LÄHTEET

Aalto, I. & Puusa, A. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat - Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa: Hansaprint Oy.

Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Duodecim*. 2011;127(21):2265-72. Viitattu 5.8.2016. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99873.pdf>

Bartelink, N., Jansen, M., Kremers, S., Mulkens, S. & Mujakovic, S. 2014. Longterm effects of the RealFit intervention on body composition, aerobic fitness, and behavior. *Childhood obesity 10:5*, 2014.

Brydon-Miller, M., Greenwood, D. & Maguire, P. 2003. Why Action Research? *Action Research*. Vol. 1, No. 1, 9–28

Colditz, GA. 1999. Economic costs of obesity and inactivity. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 31:11, 663-667.

Dutt, K.M. 1997. The Fishbowl Motivates Students to Participate. *College Teaching*. Vol. 45. No 4, 143–148.

Euroopan yhteisöjen komissio 2007. Valkoinen kirja. Ravitsemukseen, ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä terveystieteitä koskeva eurooppalainen strategia. Viitattu 21.8.2016. [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_wp\\_fi.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_fi.pdf)

Evelyn, P., Whitlock, M.D., O'Connor, E., Williams, S., Beil, T. & Lutz, K. 2008. Effectiveness of Weight Management Programs in Children and Adolescents. AHRQ Publication No. 08-E014. 2008. Viitattu 23.8.2016. <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/child-weight/chweight.pdf>

Finlex. 30.12.2010. Terveystieteidenlaki 1326. Viitattu 30.11.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hannula, E. 2009. Vanhempien kokemuksia lastensa painonhallinnan ohjauksesta kouluterveydenhuollossa. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.

Helajärvi, H., Lindholm, H., Vasankari, T. & Heinonen, O. J. 2015. Vähäisen liikunnan terveyshaitat. *Duodecim* 131, 1713-8.

Helsingin kaupungin liikuntavirasto 2015. EasySport-startti - helppoa, monipuolista ja mielekästä liikuntaa koululaisille. Viitattu 23.2.2016. <http://easysport.fi/>

Hopia, H., Punna, M., Raitio, K. & Rutanen, M. 2013. NettiVerkkari. Elämäntapamuutos verkkovalmennuksella. Pilottiryhmänä ylipainoiset nuoret perheineen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja 2013. Viitattu 3.9.2016. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71353/JAMKJULKAI-SUJA1712014\\_web.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71353/JAMKJULKAI-SUJA1712014_web.pdf?sequence=1)

Hölttä, I. 2013. Kun liikunta ei ”uppoa” Liikunnan harrastamattomuuden syyt kuuden Liikkuva koulu -hankkeen koulun 7. ja 8. luokkalaisilla. Liikuntapedagogiikan Pro gradu – tutkielma. Liikuntatieteiden laitos Jyväskylän yliopisto.

Innokylä 2016. Aivoriihi. Toimintamalli. Viitattu 21.9.2016. <https://www.innokyla.fi/web/malli109565>

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Juonala, M., Viikari, S. J., Simell, O., Niinikoski, H. & Raitakari, O. 2012. Lapsuuden elintavat vaikuttavat valtimotaudin kehittymiseen. Suomen lääkärilehti 19, 1485-1489.

Jääskeläinen, A. 2013. Epidemiologic Studies on Overweight and Obesity in Adolescents. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 3.9.2016. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1223-7/urn\\_isbn\\_978-952-61-1223-7.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1223-7/urn_isbn_978-952-61-1223-7.pdf)

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 29.11.2015. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset>

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015. Opinnäytetyöpakki. Toimintatutkimus. Viitattu 10.8.2016. <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Toimintatutkimus>

Kalavainen, M. 2009. Moniammatillisuus lihavain nuoren hoidossa. Viitattu 3.12.2015. [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/?p\\_artikkeli=duo98412&p\\_haku=lasten](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/?p_artikkeli=duo98412&p_haku=lasten)

Kalavainen, M., Päättalo, A., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2008. Mahtavat muk-  
sut - Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. Helsinki: Dieettimedia.

Kalavainen, M. 2011. Treatment of Obesity in Children A Study on the Efficiency of a Family-based Group Program Compared with Routine Counselling. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas - Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202.

Kananen J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Kelishadi, R. & Azizi-Soleiman, F. 2014. Controlling childhood obesity: A systematic review on strategies and challenges. *Journal of Research in Medical Sciences*. 10:19, 2014.

Koppa 2015. Laadullinen tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 26.9.2016. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138-148.

Käypä Hoito - suositus 2013. Lasten ja nuorten lihavuus. Viitattu 30.11.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034#s11>

Latonen, M. & Sipilä, H-M. 2012. Ryhmätoiminnan menetelmäopas. Yhteen-veto. Viitattu 31.8.2016. <https://www.innokyla.fi/documents/891854/96e0d1d1-9a11-493f-a9ea-74c9359dca4d>

Lepo, T. 2013. Liikuntakäyttäytyminen normaali- ja ylipainoisilla nuorilla Eroavaisuudet liikuntamäärissä, ruutuajassa sekä liikuntasyissä ja esteissä. Liikuntapedagogiikan Pro gradu – tutkielma. Liikuntatieteiden laitos Jyväskylän yliopisto.

Lindsay, A. C., Sussner, K.M., Kim, J. & Gortmaker, S. 2006. The role of parents in preventing childhood obesity. *Future of Children* 1, 169-186.

Lukka, K. 2001. Konstruktiivinen tutkimusote. Viitattu 29.11.2015. [http://www.metodix.com/fi/sisallys/01\\_menetelmat/02\\_metodiartikkelit/lukka\\_const\\_research\\_app/kooste](http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/02_metodiartikkelit/lukka_const_research_app/kooste)

Luokkanen, S., Ruotsalainen H., Kyngäs H. & Kääriäinen M. 2012. Ylipainoisten ja lihaviiden 13–16-vuotiaiden nuorten elintavat ja sitoutuminen elintapamuutokseen. *Hoitotiede* 25:2, 2013.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Duodecim. Hämeenlinna: Karisto Oy

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print

Mäkinen, M. 2015. Psychological well-being and psychiatric disorders in 14- to 15-year-old Finnish school girls and boys with overweight and obesity. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 31.8.2016. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/157221/Psycholo.pdf?sequence=1>

Nipuli, S., Kivimäki, H., Luopa, P., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2013. Kouluterveyskysely 2013 – Sodankylän kuntaraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL.

Nipuli, S., Kivimäki, H., Luopa, P., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2013. Kouluterveyskysely 2013 – Kittilän kuntaraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

Nykänen, E., Kalavainen, M., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2009. Suurenmoinen nuori - ratkaisuja ylipainoisen nuoren painonhallintaan. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYproOy.

Opetushallitus 2016. Move! - Fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Viitattu 24.9.2016. <http://www.edu.fi/move>

Otavan opisto 2015. PS4- motivaatio, tunteet ja älykäs toiminta. Viitattu 24.9.2016. [http://opinnot.internetix.fi/fi/materiaalit/ps/ps4/01\\_motiivit\\_ja\\_motivaatio/04\\_1.4\\_ulkoinen\\_ja\\_sisainen\\_motivaatio?C:D=gjs0.e7SF&m:sel-res=gjs0.e7SF](http://opinnot.internetix.fi/fi/materiaalit/ps/ps4/01_motiivit_ja_motivaatio/04_1.4_ulkoinen_ja_sisainen_motivaatio?C:D=gjs0.e7SF&m:sel-res=gjs0.e7SF)

Painokas-projekti 2006-2008. Puheeksiottamisen työkalupakki. Turun kaupunki. Viitattu 23.2.2016. <http://painokas.konehuone.net/ajankohtaista.php>

Patten, M.Q. 1990. Qualitative evaluation and research methods. Second edition. California: Sage Publications, Inc.

Pekurinen, M. 2011. Lihavuuden kustannukset. Luentomateriaali Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kansanterveyspäivät 2011. Viitattu 2.10.2016. [https://www.thl.fi/documents/10531/122367/Pekurinen\\_Kansanterveyspaivat12.pdf](https://www.thl.fi/documents/10531/122367/Pekurinen_Kansanterveyspaivat12.pdf)

Pietikäinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. 2015. Lihavuus. Porvoo: Duodecim. 2015.

Pitkälä, K. & Savikko, N. 2007. Potilaan sitoutuminen hoitoon. Duodecim. 2007;123:501–2. Viitattu 29.8.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96322.pdf>

Rautarae, A. & Salo, J. 2012. Mikä saa nuoret liikkumaan? Liikuntamotivaation yhteys liikunnan harrastamiseen kuuden Liikkuva koulu-hankkeen koulun 7. ja 8. luokkalaisilla. Liikuntapedagogiikan Pro gradu – tutkielma. Liikuntatieteiden laitos Jyväskylän yliopisto.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Ruotsalainen, H., Kyngäs, H., Tammelin, T. & Kääriäinen, M. 2015. Systematic review of physical activity and exercise interventions on body mass indices, subsequent physical activity and psychological symptoms in overweight and obese adolescents. Journal of Advanced Nursing vol. 71, 2461-2477.

Ryan, R. M. & Deci, E.L. 2000. Self-determination theory and facilitation on-intrinsic motivatin, social development and well-being. American Psychologist.

Special Issue on Hapopines, Excellence, and Optimal Human Functioning. Vol 55(1) 68-78. Viitattu 24.9.2016. [https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000\\_RyanDeci\\_SDT.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf)

Saha, M-T. 2009. Lihava nuori. *Duodecim* 125, 1967-71.

Sahlberg, S. 2015. Nuorten liikuntaharrastukset ja riittävän fyysisen aktiivisuuden saavuttaminen. Liikuntapedagogiikan pro gradu –tutkielma. Liikuntakasvatuksen laitos, Jyväskylän yliopisto.

Singh, A., Chin, A., Paw, M., Brug, J. & Mechelen, W. 2009. Dutch obesity intervention in teenagers effectiveness of a school-based program on body composition and behavior. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 163:4, 2009.

Suomen sydänliitto 2015. Neuvokas perhe - iloa, innostusta ja kannustusta lapsiperheiden tapoihin. Menetelmä ammattilaisille. Viitattu 23.2.2016. <http://www.neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/mik%C3%A4-neuvokasperhe>

Swallen, K. C., Reither, E. N., Haas, S. A. & Meier, A. M. 2005. Overweight, Obesity, and Health-Related Quality of Life Among Adolescents: The National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Pediatrics* 2, vol 115 340-347.

Tammelin, T., Aira, A., Kulmala, J., Kallio, J., Kantomaa, M. & Valtonen, M. 2014. Suomalaislasten fyysinen aktiivisuus – tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. *Suomen Lääkärilehti* 25-32. 1871-1876.

Tammelin, T., Iljukov, S. & Parkkari, J. 2015. Kasvuikäisten liikunta. *Duodecim* 131, 1707-1712.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Lihavuuden yleisyys Suomessa. Viitattu 29.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuuslukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015. Viitattu 3.9.2016. [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)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Kansallinen lihavuusohjelma 2016-2018. Viitattu 3.9.2016. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130539/URN\\_ISBN\\_978-952-302-665-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130539/URN_ISBN_978-952-302-665-0.pdf?sequence=1)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 3.9.2016. [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktky-sely\\_kokomaa\\_2006\\_2015\\_pk.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktky-sely_kokomaa_2006_2015_pk.pdf)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskyselyn tulokset. Elintavat. Viitattu 3.9.2016. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat#harrastaa\\_hengas-tyttavaa\\_liikuntaa\\_vapaa-ajalla\\_korkeintaan\\_1\\_h\\_viikossa](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat#harrastaa_hengas-tyttavaa_liikuntaa_vapaa-ajalla_korkeintaan_1_h_viikossa)

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveys. Viitattu 3.9.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/terveys#ylipaino>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 30.8.2016. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26\\_FINAL\\_WEB.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1)
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere University Press.
- Tutkimuseettinen toimikunta 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 4.12.2015. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>
- UKK -instituutti 2015. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. Viitattu 23.9.2016. [http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/lasten\\_ja\\_nuorten\\_liikuntasuositukset](http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset)
- Vaarno, J., Leppälä, J., Niinikoski, H., Aromaa, M. & Lagström, H. 2010. Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten? Suomen lääkärilehti 47, 3883-3888.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Ravitsemussuositukset. Viitattu 29.8.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Viitattu 29.8.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>
- Vellonen, M. 2013. Nuorten ruutu-aika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Pro gradu – tutkielma, lisäosa. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto
- Vuorela, N., Hakanen, T. & Saha, M-T. 2015. Painon kehitys urautuu usein jo lapsena. Suomen lääkärilehti 1-2, 64 - 66
- WHO:n maailmanlaajuinen strategia 2004. Ravinto, liikunta ja terveys. Viitattu 21.8.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/who1screen.pdf>
- World Health Organization WHO 2016. Obesity and overweight. Viitattu 24.9.2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>




## LIITTEET

- Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemukset
- Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantositoumukset
- Liite 3. Kysymyslomake Jotos -ryhmän osallistujille
- Liite 4. Kysymyslomake ammattilaisille

## Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemukset

**OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**
**Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä**

<b>Tutkinto, johon tutkimus sisältyy</b>	Ylempi AMK –tutkinto, työelämän kehittäminen ja esimiestyö	
<b>Opinnäytetyön tekijät tekijä(t)</b>	Piia Humminen, Satu Seppälä	
<b>Opinnäytetyön nimi</b>	JOTOS-RYHMÄ  Ylipainoisen nuoren moniammatillinen elintapamuutosmalli kouluterveydenhuollossa	
<b>Opinnäytetyön tausta</b>	Opinnäytetyön tekijät etsivät perusterveydenhuollon työntekijöinä ratkaisua yläluokkalaisten nuorten ylipainon toimimattomaan hoitokäytäntöön. Opinnäytetyönä alettiin ideoidaan ryhmämuotoista toimintamallia ylipainoisille nuorille. Opinnäytetyömme toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä Sodankylän ja Kittilän perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tiimoilta tullaan perustamaan moniammatillinen työtiimi, jonka tehtävänä on ryhmämuotoisen ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjauksen suunnitteleminen ja toteuttaminen.	
<b>Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimusongelmat</b>	Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa kouluterveydenhuoltoon ylipainoisen nuoren moniammatillinen ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli.  Opinnäytetyön tavoitteena on edistää ylipainoisen nuoren terveyttä ja hyvinvointia moniammatillisen ryhmämuotoisen elintapamuutosohjauksen avulla.  Opinnäytetyömme kehittämistehtävä on:  Millaisella moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla voidaan edistää ylipainoisen nuoren terveyttä ja hyvinvointia?	
<b>Opinnäytetyön alustava aikataulu</b>	Ryhmän kokoaminen talvi-15 ja -16. Ryhmän käynnistäminen keväällä -16 ja ryhmätoiminta loppuu kesään -16 mennessä. Ryhmätoiminnan jälkeen kyselyt ja haastattelut ryhmäläisille sekä moniammatilliselle työryhmälle. Tulosten analysointi ja opinnäytetyön kirjoittaminen kesä -16 ja syysy -16. Opinnäytetyö valmis 11/16.	
<b>Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti</b>		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Kittilä 1.4.2016	Allekirjoitus 

 Liitteenä hyväksytty opinnäytetyösuunnitelma (tarvittaessa)

## Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemukset

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

<b>Hakijan / hakijoiden henkilötiedot</b>	Nimi Pia Humminen	Henkilötunnus [REDACTED]	
	Katuosoite [REDACTED]	Postinumero [REDACTED]	Postitoimipaikka [REDACTED]
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite [REDACTED]	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin AMK	Hakijan tehtävä/virka-asema fysioterapeutti	
<b>Opinnäytetyön ohjaaja(t)</b>	Nimi Marika Kunnari	Oppiarvo ja ammatti ylempi AMK opettaja	
	Toimipaikka ja osoite [REDACTED]		
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite [REDACTED]	
<b>Toimeksiantaja</b>	Toimeksiantaja Kittilän kunta, terveyskeskus		
	Yhteystiedot Kittilän kunta, fys.os, Pekka Kiviniemi/Tiina Hannukainen, Sairaalanatie 2, 99100 Kittilä		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Kittilä 1.4.2016	Allekirjoitus [REDACTED]	
<b>Luvan myöntäminen</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään		<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut Työelämän kehittämistehtävä		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Kittilä 1.4.2016	Allekirjoitus <i>Pia Humminen</i>	
<b>Myöntämisen ehdot</b>	Myöntämisen ehdot <input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto		
<b>Päätöksestä tiedottaminen</b>	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input checked="" type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?		

## Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemukset

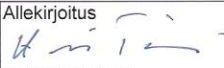
## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

<b>Hakijan / hakijoiden henkilötiedot</b>	Nimi Satu Seppälä	Henkilötunnus [REDACTED]	
	Katuosoite [REDACTED]	Postinumero [REDACTED]	Postitoimipaikka [REDACTED]
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite [REDACTED]	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin Amk	Hakijan tehtävä/virka-asema terveydenhoitaja	
<b>Opinnäytetyön ohjaaja(t)</b>	Nimi Kaisa-Maria Eronen	Oppiarvo ja ammatti lääkäri	
	Toimipaikka ja osoite [REDACTED]		
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite	
<b>Toimeksiantaja</b>	Toimeksiantaja Sodankylän kunta/ terveyden edistämisen yksikkö Yhteystiedot Marja Tuovinen [REDACTED]		
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä 15/4/2016	Allekirjoitus	
<b>Luvan myöntäminen</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään Perustelut	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään	
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b> <b>Myöntämisen ehdot</b>	Paikka ja päivämäärä Sodankylä 15.04.2016	Allekirjoitus [Signature] Harri Tiuraniemi perusturvajohtaja	
	Myöntämisen ehdot <input type="checkbox"/> x Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> x Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto		
<b>Päätöksestä tiedottaminen</b>	<input type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?		

## Liite 1. Opinnäytetyön tutkimuslupahakemukset

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

## Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä

<b>Tutkinto, johon tutkimus sisältyy</b>	Ylempi amk –tutkinto, esimiestyö ja työn kehittäminen	
<b>Opinnäytetyön tekijät tekijä(t)</b>	Satu Seppälä ja Piia Humminen	
<b>Opinnäytetyön nimi</b>	Jotos-ryhmä, Ylipainoisen nuoren moniammatillinen elintapamuutosmalli kouluterveydenhuollossa	
<b>Opinnäytetyön tausta</b>	Opinnäytetyön myötä me kahden Lapin kunnan, Sodankylän ja Kittilän perusterveydenhuollon työntekijöinä etsimme kumpikin tahoillamme ratkaisua yläluokkalaisten nuorten ylipainon toimimattomaan hoitokäytäntöön ja lähdimme ideoimaan ryhmämuotoista toimintamallia ylipainoisille nuorille. Opinnäytetyömme toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä Sodankylän ja Kittilän perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tiimoilta tullaan perustamaan moniammatillinen työtiimi, jonka tehtävänä on ryhmämuotoisen ylipainoisen nuoren elintapamuutosohjauksen suunnittelemine ja toteuttamine.	
<b>Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja mahdolliset tutkimusongelmat</b>	Opinnäytetyömme tarkoituksen on tuottaa kouluterveydenhuoltoon ylipainoisen nuoren moniammatillinen ryhmämuotoinen elintapamuutosmalli. Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää ylipainoisen nuoren terveyttä ja hyvinvointia moniammatillisen ryhmämuotoisen elintapamuutosohjauksen avulla. Kehittämistehtävänä on: Millaisella moniammatillisella ryhmämuotoisella elintapamuutosmallilla voidaan edistää nuoren terveyttä ja hyvinvointia?	
<b>Opinnäytetyön alustava aikataulu</b>	Nuorten elintapamuutosryhmän ohjaus kevään -16 aikana. Opinnäytetyö valmis marraskuussa -16	
<b>Tarvittaessa opinnäytetyön rahoitus, rahoittajat ja budjetti</b>	Kustannukset pyritään pitämään maltillisina, koska rahoittajaa opinnäytetyöllemme ei ole. Opiskelijoina maksamme kulut itse.	
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä Sodankylä 15.4.2016 2016	Allekirjoitus  Harri Tiuraniemi



## Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantositoumukset

## Liite 1 (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

## I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

Yritys/työpaikka	
Yrityksen/työpaikan nimi: <i>Kittilän kunta, terveyskeskus, fysioterapiaosasto</i>	
Yhteyshenkilö: <i>Pekka Kiviniemi</i>	Asema/ammattinimi: <i>johtava fys.ter.</i>
Osoite: [redacted]	Puhelin: [redacted]
Sähköposti: [redacted]	
Opinnäytetyö (mahdollinen tarkastava määrittely liitteessä)	
Opinnäytetyön aihe: <i>Ylipainoisen nuoren elintapa- ja muutoshallinta keuhkoterveyden huollosta</i>	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aiheisto: <i>kohteen kuva</i>	Valmis: <i>12/2016</i>
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan toimesta. Kuka ohjaa ja miten? <i>Pekka Kiviniemi henk. luokk.</i>	
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan <input checked="" type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä <input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä <input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaarille, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arvioinnin varten <input checked="" type="checkbox"/> sopimaan tarvittavista työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus: <i>Pekka Kiviniemi</i>	

*johtava fys.ter. Jyrki Vuohelainen*

## II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhön

Opiskelija	
Opiskelijan etu- ja sukunimi: <i>Piia Humminen</i>	Opiskelijan numero: [redacted]
Osoite: [redacted]	Puhelin: [redacted]
Sähköposti: [redacted]	
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: <i>Työelämän kehittäminen ja esimiestyö, FT YAMK</i>	
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudottaen. <input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aiheesta vain opinnäytetyön tarkoitukseen. <input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vertailevalla tavalla erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aiheiston osalta sekä <input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tulokset toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus: <i>Piia Humminen</i>	

## Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantositoumukset

## Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

## III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava Opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi: <i>Martta Kunnari</i>	
Koulutus ja toimipäikkö: <i>VTM, HT-johdustyö Lapin AMK</i>	Puhelin: [REDACTED]
Sähköposti: [REDACTED]	
Ammattikorkeakoulun edustajat sitoutuvat	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan ylempään ammattikorkeakoulu-tutkinnon opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä ja että opinnäytetyöprosessia ohjataan edistään työn valmistumista.	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista,	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta sekä	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan valitsemansa erikseen sovitun luottamuksellisen aineiston osalta.	
Allekirjoitus: <i>Martta Kunnari</i>	
Koulutuksen ylläpitäjä	
Koulutuksen ylläpitäjän nimi: <i>Outi Tormänen</i>	
Puhelin: [REDACTED]	Sähköposti: [REDACTED]
Allekirjoitus: <i>Outi Tormänen</i>	

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaisemaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

## Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantositoumukset

## Liite 1 (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

## I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

Yritys/Työyhteisö	
Yrityksen/Työyhteisön nimi: <b>SODANKYLÄN KUNTA / TERVEYSNEUVONTA</b>	
Yhteyshenkilö: <b>MARJA TUOVINEN</b>	Asema/ ammettinimi: <b>OSASTONHOITAJA</b>
Osoite: [redacted]	Puhelin: [redacted]
Sähköposti: [redacted]	

Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteinä)	
Opinnäytetyön aihe: <b>Koululaisten painonhallinnan ja fyys. toimintakyvyn tukeminen ryhmämuotoisella toiminnalla</b>	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto:	Valmis:
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten? <b>Kaisa-Maria Eronen</b>	
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan	
<input checked="" type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä	
<input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä	
<input type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten	
<input type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellista osiosta opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus: <b>Ina-Kaisa Lakkala</b> vt.rehtori	<b>Marja Tuovinen</b> OSASTONHOITAJA
H-L. Sannela-Pasanen vt. johtava lääkäri	
Kaisa-Maria Eronen	

II Opiskelijan sitoumus-opinnäytetyöhän	
Opiskelija	
Opiskelijan etu- ja sukunimi: <b>Jatu Jeppala</b>	Opiskelija-numero:
Osoite: [redacted]	Puhelin: [redacted]
Sähköposti: [redacted]	
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: <b>YAMK Työelämän kehittäminen ja esimiestyö</b>	
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen.	
<input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen.	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihteluvälisyyttä erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä	
<input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus: <b>Jatu Jeppala</b>	



## Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantositoumukset

## Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

## III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava Opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi:	Merita Kannen
Koulutus ja toimipaikka:	YTM, TET -opetus Lapin AMK Puhelin: [REDACTED]
Sähköposti:	[REDACTED]
Ammattikorkeakoulun edustajat sitoutuvat	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä ja että opinnäytetyöprosessia ohjataan edistään työn valmistumista,	
<input checked="" type="checkbox"/> vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista,	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta sekä	
<input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihtovelvollisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen aineiston osalta.	
Allekirjoitus	AKK E

Koulutuksen yliopettaja	
Koulutuksen yliopettajan nimi:	Outi Tormänen
Puhelin:	[REDACTED] Sähköposti: [REDACTED]
Allekirjoitus:	Outi Tormänen

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

Liite 3. Kysymyslomake Jotos -ryhmän osallistujille

**Kysymyslomake Jotos -ryhmän osallistujille kevät 2016**

- 1) Mikä asia sai sinut osallistumaan ja motivoitumaan ryhmään?
- 2) Kerro omin sanoin, mikä teemailloissa oli hyvää, olisitko kaivannut jotain lisää, onko kehittämissuhteita? Saitko teemailloista oivalluksia, opitko jotain?
  - Teemailta 1: Ravitseminen – sanoista tekoihin (ravitseminen-terapeutti)
  - Teemailta 2: Liikettä arkeen! (liikunnanohjaaja)
  - Teemailta 3: Peilikuvan voima ja tunnetaitoja. (psykologi)
  - Teemailta 4: Terveelliset elintavat kunniaan! (koululääkäri)
- 3) Kerro omin sanoin, mikä liikuntatuokioissa oli hyvää, olisitko kaivannut jotain lisää, onko kehittämissuhteita? Löysitkö liikuntatuokioiden avulla jokin itselle mieluinen laji? Entä lisäsi liikuntatuokiot liikkumistasi ja haluaisi liikkua vapaa-ajalla?
- 4) Kerro omin sanoin ryhmästä ja sen toiminnasta. Oliko tapaamisia riittävästi vai olisitko jotain pitänyt lisätä/vähentää? Mikä on mielestäsi hyvä ja sopiva ajankohta ryhmätoiminnalle?
- 5) Kerro omin sanoin, että oliko moniammattisuus (=ryhmätoiminnassa mukana terveydenhoitaja, lääkäri, fysioterapeutti, psykologi, liikunnanohjaaja...) mielestäsi ryhmän kannalta hyvä asia? Pitäisikö terveydenhoitajan mielestäsi kulkea koko ajan ryhmän matkassa, vai riittääkö että terveydenhoitaja toimii taustalla ryhmän järjestelijänä?
- 6) Onko mielestäsi mikään muuttunut omalla kohdallasi ryhmän aikana?

Lopuksi voit vapaasti antaa risuja ja ruusuja:

**LÄMMIN KIITOS, aurinkoista kesää!**

#### Liite 4. Kysymyslomake ammattilaisille

Kiitos osallistumisestasi Jotos-ryhmän suunnitteluun ja ohjaukseen! Ilman aktiivisuuttasi ryhmän suunnittelu ja toteutus ei olisi onnistunut näin hyvin :). Elintapamuutosryhmän toiminta toteutettiin kevään -16 aikana. Teidän ammattilaisten teemailtoja oli yhteensä neljä kertaa ja pelkästään nuorille suunnattuja liikuntatuokioita oli viikottain yhteensä kymmenkunta kertaa.

Keräämme kyselyn muodossa teidän ammattilaisten mielipiteitä ja mahdollisia kehittämisideoita Jotos -elintapamuutosmallista ja sen ohjaamisesta nuorille ja heidän vanhemmilleen. Tarkoituksena on ensi lukuvuonna 2016-2017 jalkauttaa Jotosryhmämalli 8.lk:lle ylipainoisille nuorille ja heidän vanhemmilleen osaksi koulun toimintaa ja kouluterveydenhuollon palveluja. Jatkossa Jotos-ryhmään osallistujat tullaan keräämään kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin toimesta 8.lk:n laajoista terveystarkastuksista hyödyntäen tarkastuksiin tulevia oppilaiden henkilökohtaisia Move -toimintakyvyn mittaustuloksia. Sodankylässä ryhmän on tarkoitus alkaa kevätlukukaudella 2017 valinnaisaineena.

1. Millaisena koit moniammatillisen ryhmämuotoisen elintapamuutosohjausmallin suunnittelun ja toteutuksen ylipainoisille nuorille ja heidän vanhemmilleen? Olisiko suunnitteluosiossa mielestäsi jotain kehitettävää?
2. Mikä ohjaamassasi teemaillassa oli mielestäsi hyvää? Tuliko sinulle teemaillan ohjaamisen jälkeen mieleen jotain kehittämisideoita elintapamuutosmalliin tai ryhmän ohjaamiseen nuorille ja heidän vanhemmilleen liittyen?
3. Miten koit ohjauksen ryhmälle vs. yksilöohjauksen vastaanotolla, mitä hyvää, mitä huonoa? Miten nuoret ja heidän vanhempansa ottivat teemaillan mielestäsi vastaan?
4. Olisiko mielestäsi ensimmäisellä kokoontumisella eli ryhmäinfossa hyvä olla nuorten ja vanhempien lisäksi kaikkien teemailtojen ohjaajien mukana?
5. Voisitko ajatella ohjaavasi myös jatkossa Jotos-ryhmän teemaillan osana työtäsi?
6. Olisiko sinulla ehdotuksia, kuinka ylipainoisia nuoria ja heidän vanhempiaan voisi motivoida osallistumaan käynnistyviin elintapamuutosryhmiin?