

Tutkimus GoGo Liikuntakeskuksen personal trainer -palveluiden tehokkuudesta painonhallinnan apuna

Ville Simola

Opinnäytetyö

Vierumäen yksikkö

Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma

Kevät 2010



Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma

<p>Tekijät Simola Ville</p>	<p>Ryhmä tai aloitusvuosi Lot-2010</p>
<p>Opinnäytetyön nimi Tutkimus GoGo Liikuntakeskuksen personal trainer -palveluiden tehokkuudesta painonhallinnan apuna</p>	<p>Sivu- ja liitesivumäärä 58 + 14</p>
<p>Ohjaaja tai ohjaajat Päivi Sinkkonen</p>	
<p>Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin GoGo Liikuntakeskuksen personal trainer -palveluiden tehokkuutta painonhallinnan apuna. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, vaikuttiko personal trainer -ohjelma sekä personal trainerin toiminta kolmen kuukauden testijakson aikana painoon, painoindeksiin, rasvaprosenttiin sekä vyötärön ympäräykseen. Lisäksi selvitettiin mitkä tekijät olivat yhteydessä onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen painonpudotukseen, sekä oliko henkilön lähtöpainolla yhteys pudotetun painon määrään.</p> <p>Tutkimus toteutettiin interventiotutkimuksena ja se aloitettiin syksyllä 2009. Tutkimuksen kohdejoukolle tehtiin koejakson alussa ja lopussa antropometriset mittaukset (pituus, paino, painoindeksi, vyötärön ympäryys ja rasvaprosentti). Tutkimukseen osallistui yhteensä 20 henkilöä, joista 19 oli naisia ja 1 mies. Henkilöt jakautuivat tasaisesti personal trainer -ryhmään ja kontrolliryhmään. Kaksi kontrolliryhmän koehenkilöä joutui jättämään tutkimuksen kesken. Kontrolliryhmän koehenkilöt yrittivät pudottaa painoaan omin avuin. Personal trainer -asiakkaat saivat sen sijaan käyttöönsä kaikki personal trainer -palvelut. Palvelut sisälsivät kymmenen yhteistä harjoituskertaa, ravintoanalyysin, ravinto-ohjeistuksen, harjoitusohjelmat sekä konsultoinnin tapaamiskertojen välillä. Yhteisiä harjoituksia pidettiin keskimäärin kerran viikossa ja harjoitukset olivat noin tunnin mittaisia.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että personal trainer -ryhmän koehenkilöt onnistuivat pudottamaan painoaan, painoindeksiään, rasvaprosenttiaan sekä kaventamaan vyötäröään. Kontrolliryhmän koehenkilöiden painot ja painoindeksit nousivat, rasvaprosentti laski vähemmän kuin personal trainer -ryhmän jäsenillä ja vyötärön ympäryys kasvoi. Tulokset myös osoittivat, että tarkastellessa kaikkia koehenkilöitä yhtenä ryhmänä, lähtöpainolla oli yhteys painon muutokseen, ($r=0.58$, $p<0.01$). Mitä painavampi koehenkilö oli, sitä enemmän hän pudotti painoa. Tarkastellessa pelkästään personal trainer -ryhmän absoluuttisia painonmuutoksia, yhteys oli vieläkin voimakkaampi ($r=0.74$, $p<0.01$). Sen sijaan kontrolliryhmän lähtöpainon ja painon muutoksen välillä ei havaittu yhteyttä. Yleisimmät syyt epäonnistuneeseen painonpudotukseen olivat motivaation- ja ajanpuute. Onnistuneen painonpudotuksen yleisimmät tekijät olivat uuden tiedon saaminen painonpudotuksesta, ohjaajan kannustus, monipuolinen harjoittelu sekä selkeät tavoitteet.</p> <p>Yhteenvedona voidaan todeta, että personal trainer -ryhmän koehenkilöt onnistuivat pääsemään parempiin tuloksiin. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että personal trainer -palvelut näyttävät tukevan tavoitteiden asettelussa, määrätietoissa harjoittelussa, terveellisen ravintokokonaisuuden suunnittelussa sekä harjoitusmotivaation ylläpitämisessä.</p>	
<p>Asiasanat personal trainer, painonhallinta, henkilökohtainen valmennus, lihavuus</p>	

Degree programme in sports and leisure management

<p>Author Simola Ville</p>	<p>Group or year of entry Lot-2010</p>
<p>The title of thesis The effectiveness of personal trainer services in facilitating weight control Case study: GoGo Liikuntakeskus</p>	<p>Number of pages and appendices 58 + 14</p>
<p>Supervisor Päivi Sinkkonen</p>	
<p>This thesis surveyed the effectiveness of the personal trainer services of GoGo Liikuntakeskus in facilitating weight control. The purpose of this thesis was to determine whether the personal trainer programme and the activity of the personal trainer had an effect on weight, body mass index, fat percentage and waist girth during a three month trial period. Additionally, it was studied which factors were connected to successful and unsuccessful weight loss as well as whether the initial weight of a person correlated with the amount of weight loss.</p> <p>The study was carried out as an intervention study and it was commenced in autumn 2009. The study included anthropometric measurements (height, weight, body mass index, waist girth and fat percentage) to the target group, both at the beginning and at the end of the test period. The number of subjects taking part in the study was 20, of which 19 were women and 1 a man. The subjects were divided equally between the personal trainer group and the control group. Two subjects of the control group had to interrupt the study. The subjects of the control group attempted to lose weight independently. The personal trainer customers were given availability to all the services. The services included ten joint exercises, a nutrition analysis, nutrition directions, exercise programmes and consultations between service encounters. The joint exercise sessions were on the average one hour weekly sessions.</p> <p>The results showed that the subjects of the personal trainer group succeeded in losing weight, their body mass index, their fat percentage and in diminishing their girth. The weight and body mass indices of the control group subjects increased. Their fat percentage decreased less than the fat percentage of the personal trainer group subjects. Also, their girth increased. The result also showed that while examining all subjects as a group, the initial weight had a connection to the change of weight ($r=0.58$, $p<0.01$). The heavier the subject, the more s/he lost weight. When considering solely absolute weight changes of the personal trainer group, the connection was even stronger ($r=0.74$, $p<0.01$). Instead, between the initial weight and weight changes of the control group was no connection. The most common reasons for unsuccessful weight loss were the lack of motivation and time. The most general factors of successful weight loss were receiving new information about weight loss, support from the trainer, versatile exercises and clear goals.</p> <p>To summarise, the personal trainer group subjects succeeded in reaching better results. The personal trainer services seem to support goal setting, determined exercising, healthy nutrition programme planning and the maintenance of positive exercise motivation.</p>	
<p>Key words personal trainer, weight control, individual training, obesity</p>	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Personal training ammattina	3
2.1	Kouluttautuminen personal traineriksi.....	4
2.2	Personal trainerin palkkaaminen	5
2.3	Personal trainerina toimiminen kuntokeskuksessa.....	7
2.4	Personal training -yrittäjyys.....	8
3	Asiakassuhteen kulku.....	11
3.1	Alkukartoitus.....	11
3.2	Testit.....	14
3.3	Ohjelman suunnitteluvaihe	15
3.4	Ohjausvaihe.....	18
3.5	Seuranta ja jälkihoito	21
3.5.1	Asiakkaasta huolehtiminen.....	21
3.5.2	Motivaation kasvattaminen	22
4	Painonhallinta.....	25
4.1	Lihavuus ja sen mittaaminen	25
4.2	Lihavuuden esiintyvyys.....	27
4.3	Lihavuuden aiheuttamat sairaudet	28
4.4	Syitä lihomiseen	29
4.5	Painon hallitseminen.....	31
4.5.1	Ruokavalio	32
4.5.2	Syömisen hallinta	33
4.5.3	Liikunta painonhallinnon apuna.....	34
4.6	Ohjaajan rooli	36
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	40
6	Menetelmät.....	41
6.1	Koehenkilöt.....	41
6.2	Koeasetelma.....	42
6.3	Mittausmenetelmät.....	43
6.4	Tilastolliset tarkastelut	44
7	Tutkimustulokset.....	45
7.1	Painon, painoindeksin, rasvaprosentin ja vyötärönympäryksen muutokset.....	45
7.2	Onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen painonpudotukseen vaikuttaneet tekijät.....	48

7.3 Pudotetun painon yhteys koehenkilön painoon	49
8 Pohdinta.....	51
Lähteet	55
Liitteet	59
Liite 1. Personal trainer palveluiden paketointi sekä hinnoittelu.....	59
Liite 2. Kyselomake alkukartoitusta varten.....	60
Liite 3. Lihavuuteen liittyviä sairauksia	61
Liite 4. Esimerkki kuntosaliohjelmasta.....	62
Liite 5. Esimerkki kotisaliharjoituksesta	63
Liite 6. Kuntosali special -harjoitus	64
Liite 7. Esimerkkilikkeet TRX -harjoitusta varten.....	65
Liite 8. Esimerkki toiminnallisesta kuntosaliharjoituksesta	67
Liite 9. Esimerkki kahvakuulaharjoituksesta	68
Liite 10. Esimerkki ravintoanalyysistä.....	69
Liite 11. Esimerkki ravinto-ohjeistuksesta.....	70
Liite 12. Esimerkki harjoittelun ohjelmoinnista	72

1 Johdanto

Kaikki liikuntaa säännöllisesti harrastavat tietävät, kuinka liikunta vaikuttaa terveyteemme, hyvinvointiimme ja työkykyymme. Nykyään arkiliikunta ja fyysisesti kuormittavat työt ovat vähentyneet ja sen myötä ihmiset joutuvat näkemään enemmän vaivaa fyysisen kuntosensa, terveytensä sekä toimintakykynsä ylläpitämiseksi. Liikunta on aina käsitetty osaksi terveellistä elämää riittävän levon sekä ravinnon ohella.

Tutkimustulokset osoittavat, että liikuntaa säännöllisesti harrastavilla on pienempi riski sairastua verenkiertoelimistön-, tuki- ja liikuntaelimistön sekä aineenvaihdunnan sairauksiin. Liikunnalla on myös todettu yhteys syöpämuotojen muun muassa paksusuolen syövän sekä rintasyövän ehkäisemiseen. (Salmimies 1999, 29.)

Monesti liikunnan aloittaminen ei kuitenkaan ole niin helppoa kuin luulisi. Monella passiivisella liikkujalla on mitä ihmeellisimpiä syitä liikunnan välttämiseen. Osa sanoo, että aika ei riitä, osalle liikuntapaikat ovat liian kaukana ja joku taas sanoo, että ei omista tarvittavia välineitä. Kuinka sitten on mahdollista saada passiiviset liikkujat liikkumaan?

Eräs vastaus yllä olevaan kysymykseen on personal trainer. Personal trainerit ovat henkilökohtaisia kuntovalmentajia, joiden avulla suunnitellaan asiakkaalle omat kunto- sekä ravinto-ohjelmat. Moni kuntoilija asettaa itselleen tavoitteita ja yrittää päästä niihin omin konstein. Moni kuitenkin huomaa, että muutaman kuukauden harjoittelun jälkeen tulosta ei synny ja haaveet tavoitteista tuntuvat karkaavan. Jos tilanne tuntuu tutulta, personal trainerin tuoma apu on tarpeen. Sen avulla moni saa harjoittelusta enemmän irti ja tavoitteisiin pääseminen helpottuu.

Personal training on lähtöisin Kaliforniasta, jossa palvelu oli suunnattu filmitähdille, kilpaurheilijoille sekä malleille (Haavisto, Kantaneva, Kasurinen, Kilpiä & Paakkunainen 2002, 7; Aalto, Antikainen & Tanskanen 2007, 167). Nykypäivänä personal trainer -palvelut ovat kaikkien saatavilla ja oman ohjaajan voi hankkia kuntosaleilta tai yksityisiltä palvelun tarjoajilta. Hankkimalla oman henkilökohtaisen valmentajan voi varmistua, että harjoittelee oikein, turvallisesti ja riittävästi. Henkilökohtaisen valmentajan avulla oppii myös syömään oikein ja terveellisesti. Joskus tuntuu, että harjoittelu on tylsää ja yksipuolista. Tähänkin vaivaan löytyy vastaus personal trainerin avustuksella. Liikuntatuokioista saadaan huomattavasti monipuolisempia ja tehokkaampia, kun käytetään alan ammattilaisten apua.

Viime vuosikymmenten aikana ylipainosta on syntynyt suuri ongelma suomalaisille. Syitä suomalaisten lihomiseen on useita, mutta yleisimmät syyt ovat ruumiillisen työn väheneminen, epäterveellinen ruokavalio ja liikunnan epäsäännöllinen harrastaminen. Tällä hetkellä suomalaiset ovat Pohjoismaiden lihavin kansa (Fogelholm 1999,210).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia saadaanko personal trainer -palveluiden sekä henkilökohtaisen valmentajan avustuksella parempia tuloksia aikaiseksi verrattuna henkilöihin, jotka yrittävät parantaa tuloksia omin avuin.

2 Personal training ammattina

Personal training on lähtenyt liikkeelle kehonmuokkausvalmennuksesta ja edennyt vuosien saatossa monipuoliseen terveyst- ja hyvinvointivalmennukseen (Aalto ym. 2007, 167). Personal trainereiden käyttö sai alkunsa Hollywoodin filmistudioilta, jossa filmitähdille palkattiin omia kuntovalmentajia, jotta elokuvaan saatiin hyvävartaloisia näyttelijöitä. Hollywoodista personal trainerit levisivät myös Suomeen muutamia vuosia sitten. (Haavisto ym. 2002, 7.) Aikaisemmin personal trainerit olivat filmitähtien ohella lähinnä mallien ja kilpaurheilijoiden valmentajia, mutta nykypäivänä personal trainereiden tarjoamat palvelut ovat jokaisen saatavilla. Nykyään valtaosa asiakaskunnasta onkin liikuntaa aloittelevia kuntoilijoita. (Aalto ym. 2007, 167.)

Oman henkilökohtaisen valmentajan palkkaaminen on kasvattanut suosiota viime vuosina ja samalla myös omavalmentajien koulutustaso sekä ammattitaito ovat kehittyneet paljon. Aikaisemmin moni personal trainer harjoitti ammattia päätyönsä ohella. Nykyään moni on kuitenkin siirtynyt ammattitaidolla hoidettujen personal trainer -yritysten pariin, jotka tarjoavat palveluita niin yksityishenkilöille kuin yrityksille. (FAF a.) Vuoden 2007 arvion mukaan Suomessa on kuitenkin vain noin kolmekymmentä täysipäiväistä personal traineria, jotka saavat yli 50 % tuloista personal trainer -palveluiden avulla. Heistä suurin osa toimii itsenäisinä yrittäjinä. (Valtakoski 2007.)

Kaiken kaikkiaan personal training on henkilökohtaista, kokonaisvaltaista sekä tuloksellista kuntovalmennusta. Voidaan sanoa, että personal trainer -asiakassuhdetta kuvaavat parhaiten termit jatkuvuus, suunnitelmallisuus, tehokkuus, kannustettavuus sekä turvallisuus. Omavalmentajan käyttö on todettu tarpeelliseksi, sillä henkilökohtaisen valmentajan avustuksella liikunnan aloittaminen on turvallista. Henkilökohtainen valmentaja antaa myös tarvittavia ohjeita asiakkaalle ja valmentajan kanssa voidaan määrittää asiakkaalle yksilölliset tavoitteet. (Haavisto ym. 2002, 7.) Tavoiteltuihin tuloksiin ei kuitenkaan päästä ilman työtä, sitoutumista ja pitkäjänteisyyttä. Näin ollen asiakas tekee itse työn, mutta saa valmentajalta ohjeet, ohjelmat sekä täyden tuen koko prosessin ajaksi. Tavoitteet on mahdollista saavuttaa varmemmin, mukavammin ja helpommin, kun käytössä ovat omavalmentaja, henkilökohtainen harjoitusohjelma sekä harjoittelun ja kehityksen jatkuva seuranta. (Aalto ym. 2007, 167.)

Goodsell (1994, 8) toteaa, että usein ihmisillä on jokin motiivi, jonka takia he palkkaavat itselleen henkilökohtaisen ohjaajan. Erilaisia motiiveja voivat olla mm. uusi poika- tai tyttöystävä, lähestyvä avioliitto, yhteinen päätös aloittaa kuntoilu, elämän tärkein loma tai vaikkapa synty-

mäpäivät. Ihmisten tavoitteet myös vaihtelevat laidasta laitaan, sillä osa haluaa juosta maratonin, joku uida 1500 metriä ja joku taas näyttää hyvältä uimarannalla.

2.1 Kouluttautuminen personal traineriksi

Personal trainerin ammatti nähdään usein trendikkäänä sekä rahakkaana työnä, jossa työpäivät ovat lyhyitä. Kaikki eivät kuitenkaan ole mieltäneet, että toiminen omavalmentajana vaatii paljon enemmän kuin omakohtaisen kahdenkymmenen vuoden kuntosaliharjoittelutaustan. Onneksi kuntosaleilla ei törmää enää useinkaan itseoppineisiin personal trainereihin. Personal trainer -koulutus on ammatillista jatkokoulutusta ja jokaisella työtä tekevällä omavalmentajalla tulisi olla voimassa oleva personal trainer -lisenssi. Lisenssin suorittamiseen ei riitä pelkkä koulutuksen käyminen, vaan on myös läpäistävä lisenssin loppukoe. FAF:in personal trainer -lisenssi vaatii pohjakoulutuksen, jonka tulisi koostua esimerkiksi fysioterapeutin, liikunnanopettajan, liikunnanohjaajan, liikuntaneuvojan tai muun vastaavan ohjaajan tutkinnosta. FISAF vaatii, että ennen personal trainer -kursille pääsyä on täytynyt suorittaa FISAF kuntosaliohjaajan lisenssikoulutus tai hyväksytysti suoritettu FISAF kuntosaliohjaajan lisenssikoe. FAF:in koulutus vaatii myös kahdenkymmenen vuoden ikää, kun taas FISAF:in ja Trainer4You:n koulutuksissa ei mainita ikärajaa. (FAF a; Trainer4You; Suomen Kuntoliikuntaliitto 2009.)

FAF on aloittanut Suomessa ensimmäisenä personal trainer -koulutusten järjestämisen vuonna 1997 (FAF b). Nykyään myös FISAF ja Trainer4You järjestävät personal trainer -koulutusta (Valtakoski 2007; Aalto ym. 2007, 47). Vuoden 2007 arvioiden mukaan Suomessa toimi noin 750 personal traineria, joilla on FAF:in tai FISAF:in lisenssi. Monelle tulee varmasti yllätyksenä, että personal trainer nimikettä ei ole suojattu, joten kuka tahansa voi käyttää itsestään nimitystä personal trainer. (Valtakoski 2007.) Personal trainer nimekkeestä käytetään useita eri nimikkeitä kuten omavalmentaja, henkilökohtainen valmentaja ja omaohjaaja. Kuitenkin kaikki tarkoittavat loppujen lopuksi samaa työnkuvaa. (FAF b.)

Personal trainereiden tuntipalkat ovat yleensä noin 30–90 €. FAF Finland Oy:n (2005) teettämän puhelingallupin mukaan personal trainereilla on keskimäärin kahdeksan asiakassuhdetta samaan aikaan ja niiden kesto on kahdesta kuukaudesta aina kolmeen vuoteen asti. Suurin osa asiakkaista on naisia 64,5 % ja miehiä loput 35,5 %. (FAF Finland Oy 2005.)

Yhdysvalloissa personal training on huomattavasti suurempi ilmiö, sillä siellä on useita kymmeniä kouluttavia ja laillistavia järjestöjä. Myös rekisteröityneiden henkilökohtaisten valmentajien määrä on monikertainen Suomeen verrattuna. Vuonna 2005 heitä oli noin 55 000. Tunti-

palkat Yhdysvalloissa ovat lähes samaa luokkaa kuin Suomessa. Heidän palkkansa ovat noin 20–100 \$ riippuen asiakkaista ja valmentajan kokemuksesta. Asiakkaiden sukupuolijakauma on lähes sama kuin Suomessa. Yhdysvalloissa yli 65 % asiakkaista on naisia. Myös yli 65 % personal trainereista on naisia. (FAF Finland Oy 2005.)

Personal trainer -kurseja järjestetään useimmiten urheiluopistoilla. FISAF järjestää koulutusta Varalan Urheiluopistolla ja FAF Suomen Urheiluopistolla Vierumäellä. Koulutukset koostuvat lähijaksoista, jotka ovat pituudeltaan 3-4 päivää. Lähijaksoilla käydään läpi mm. ihmisen anatomiaa, vuorovaikutustaitoja ja viestintää, toiminallista kuntosaliharjoittelua, lajiansalyseja, ravitsemusta ja yritystoimintaa. Koulutuksen opetustunneissa on huomattavia eroja, sillä FISAF:in järjestämä koulutus sisältää 150 opetustuntia, Trainer4You 120 opetustuntia ja FAF 100 opetustuntia. Kurssin hinnoissa on myös huomattavissa eroja. Kaikkein halvinta koulutusta järjestää FISAF, jonka koulutus maksaa 2000 euroa ja se sisältää opetuksen, materiaalin, majoituksen sekä ruokailut. Trainer4You:n koulutus on hinnaltaan 2495 euroa ja se sisältää ainoastaan koulutuksen ja oppimateriaalin. Kaikista kallein personal trainer -kouluttaja on FAF 2500–3900 euron hinnallaan. 2500 euron koulutus koostuu neljästä eri lähijaksosta, VK-Kustannuksen Urheiluvalmennus- kirjasta ja Suunnon T3- sykemittarista. Kalliimpaan 3900 euron koulutukseen tulee lisänä näyttökokeet ja täysihoito Vierumäen Urheiluopistolla. (FAF b; Suomen Kuntoliikuntaliitto 2009; Trainer4You.)

2.2 Personal trainerin palkkaaminen

Ennen sitoutumista personal trainer -asiakassuhteeseen, kannattaa vertailla tarjonnan laatua, hintaa sekä valmentajien ominaisuuksia. Asiakkaan kannalta erityisen tärkeää on löytää valmentaja, jonka kanssa tulee hyvin toimeen ja jonka kanssa kommunikointi toimii. (Aalto ym. 2007, 167.) Pulliaisen (2009, 33–34) näkemyksen mukaan monet asiakkaat haluavat palkata itselleen samaa ikäluokkaa olevan valmentajan. Tämä näkyy erityisesti keski-ikäisillä naisilla. Tähän syytä on se, että asiakas haluaa valmentajan tietävän esimerkiksi miltä tuntuu, kun kalenteri pursuilee menoja. Osa asiakkaista saattaa jopa vaatia, että valmentajalla on omia lapsia. Aalto ym. (2007, 167) kertoo, että hyvän valmennussuhteen tuloksena voi olla pitkä, tuloksekas ja mukava harjoittelujakso. Sitä vastoin valmennustapaamiset voivat olla myös epämiellyttäviä ja tuloksettomia, jos asiakkaan ja valmentajan henkilökiemiat eivät toimi. Tällöin myös valmennustapaamiset saattavat tuntua kalliilta.

Monilla kuntokeskuksilla on personal trainereita palveluksessaan ja kuntokeskuksien kautta kuntoilijalla on mahdollisuus palkata itselleen sellainen. Internetin välityksellä on myös mahdollista löytää itselle sopiva vaihtoehto. Ennen lopullista valintaa kannattaa kuitenkin vertailla hintoja ja personal trainer -pakettien sisältöjä. (Kyyhkynen, M. 14.10.2009.)

Personal trainer -pakettien hinnat vaihtelevat palveluntarjoajan mukaan (Kuvio 1). Tampere-lainen GoGo Liikuntakeskus tarjoaa 1-10 kerran paketteja, joista halvin paketti maksaa 50 euroa ja kallein 450 euroa. 1-3 kerran paketit sisältävät ohjelman, neuvonnan, liikuntasuunnitelman sekä harjoituksen ohjaamisen. 5-10 kerran paketteihin tulee lisäksi ruokavalion neuvonta sekä kuntotestaukset. Paketteja on mahdollista myös ottaa kahdelle hengelle, jolloin kokonais-hinta pienenee. Kymmenen kerran paketin hinta on 675 euroa, jolloin yhden henkilön hinnaksi tulee 337,5 euroa. (GoGo Liikuntakeskus.) Myös Elixia Liikunta- ja hyvinvointikeskuksella on tarjolla personal trainer -palveluita. Heidän pienin pakettinsa on kooltaan kolme ohjauksetta ja suurin 60 ohjauksetta laajuinen. Elixialla kymmenen kerran paketti maksaa yhdelle 520 euroa ja kahdelle 630 euroa. (Elixia.) Yrittäjäpuolella palveluita tarjoaa mm. Siru Pulliainen. Hänellä neljän kuukauden paketti maksaa 1100 euroa ja se sisältää 12 tapaamista, tavoitteiden määrittämisen, testauksen, verenpaineen- ja rasvaprosentin mittauksen, kehonosien ympärimit-tauksen, ravinto-opastuksen, puhelinkonsultoinnin ja lopputestauksen palautteineen. (Pulliai-nen 2009.) Näyttäisi siltä, että halvimman personal trainer -palvelupaketin saa liikuntakeskus-ten välityksellä ja taas kalleimman käyttämällä yksityisen personal trainerin palveluja. Sharma (2002, 28–31) muistuttaa, että poikkeuksellisen edullisiin henkilökohtaisiin valmentajiin kan-nattaa suhtautua varauksella, sillä heillä ei välttämättä ole liikunta-alan koulutusta tai personal trainer -lisenssiä. Isoilla kuntosaleilla toimii usein luotettavia valmentajia, sillä heidän taustansa selvitetään, mutta pienemmillä saleilla tilanne voi olla erilainen.

Palvelun tarjoaja	Tapaamiskerrat	Kuukausipaketti	Hinta	Yhden tunnin hinta
GoGo Liikunta-keskus	1–10		50–450 €	n. 45–50 €
Elixia	3–60		170–2860 €	n. 48–57 €
Siru Pulliainen	12–20	4-6 kk	1100–1775 €	n. 89–92 €
UNIQ Fitness	13–42	3-12 kk	1170–3780 €	n. 90 €
Wellness trainers	1 krt /viikko	1-9 kk	390–2970 €	n. 79–93 €
Miian liikunta-palvelut	1-11		60–1000 €	n. 60–91 €
Euro Sportmassage College	1-30	1-12 kk	30-3300 €	n. 30–110 €

Kuvio 1. Personal trainer palveluiden vertailua eri palveluntarjoajien välillä. (GoGo liikunta-keskus; Elixia 2009; Pulliainen 2009; UNIQ Fitness; Wellness trainers 2006; Miian liikuntapalvelut; Euro Sportmassage College)

2.3 Personal trainerina toimiminen kuntokeskuksessa

Nykyään personal trainerina toimiminen on mahdollista niin kuntokeskuksissa kuin yksityisrittäjänä. Toimiminen henkilökohtaisena valmentaja kuntokeskuksessa eroaa paljon toimimisesta yrittäjänä. Kuntokeskusten valmentajilla on usein hyvin paljon ohjattavia verrattuna yrittäjiin. Tämä myös tarkoittaa sitä, että kuntokeskuksissa henkilökohtaisuus on vähäisempää. Usein kuntokeskusten valmentajien työkuvaan kuuluu myös muita tehtäviä valmentamisen ohella. Kuntokeskuksissa henkilökohtaiset valmentajat toimivat osana työyhteisöä, joten heillä ei ole niin suurta vastuuta työllistymisestään kuin yrittäjillä. (Valtakoski 2007.)

Ohjauspalvelut ovat kehittyneet vuosien saatossa paljon. Kehitykseen ovat vaikuttaneet mm. tiedon lisääntyminen sekä asiakaskunnan ja asenteiden muutokset. Usein aloittelijat tarvitsevat ohjausta harjoitteluun ja kunto-ohjelmaa harjoittelun tueksi. Myös monet harrastelijat ovat kääntyneet ammattilaisten puoleen saadakseen tietoa ja taitoa. Hyvän ohjaajan ominaispiirteisiin kuuluu asiakkaiden toiveiden ja tavoitteiden huomioiminen laadittaessa ohjelmaa sekä resurssien ja liikuntarajoitteiden huomioon ottaminen. Taitava ohjaaja pystyy myös suunnittelemaan ohjelmia aloittelijoille, aktiiviharrastajille, kuntoutuville sekä urheilijoille. (Aalto ym. 2007, 163–165.)

Aalto (2007, 164) toteaa myös, että kaikissa kuntokeskuksissa ohjaajien työnkuva ei ole pelkästään ohjaaminen vaan siihen voi kuulua myös mm. toimiminen kuntosalin vastaanotossa. Ohjaajan tehtävänä on vastaanottaa salin asiakkaat sekä uudet tutustujat. Vastaanotolla on suuri merkitys kuntosalin imagolle, sillä jos vastaanotto on välinpitämätön ja ylimielinen, on turha ihmetellä hiljaisia hetkiä kuntokeskuksessa, mutta jos vastaanotto on iloinen ja reipas, on kuntokeskukseen ilo saapua. Vastaanoton tehtäviin kuuluu esitellä asiakkaalle kuntosalitilojen ja -laitteiden lisäksi puku- ja pesutilat sekä mahdolliset aerobic- ja spinningtilat. Vastaanotossa asiakkaalle suositellaan annettavan ryhmäliikuntalukujärjestys ja kuntokeskuksen tapahtumakalenteri. Niiden avulla ohjaaja voi käydä asiakkaan kanssa läpi kuntokeskuksen palvelutarjontaa.

Ohjaajan päätyön tulisi kuitenkin koostua ohjaamisesta, ohjelmien suunnittelusta ja tekemisestä. Ohjauksissa sekä ohjelmissä lähtökohtana tulisi olla yksilöllisyys ja henkilökohtaisuus. Voidaan sanoa, että ei ole olemassa perusohjelmaa, jota jakaa kaikille asiakkaille vaan ohjelman laadinta muistuttaa räätälintyötä, jossa asiakkaan harjoittelua rajoittavat sairaudet tai haitat otetaan huomioon. Monella ihmisellä saattaa olla polvi- ja selkävaivoja, niska- ja hartialihasten ongelmia, korkeaa verenpainetta, astmaa sekä diabetesta. Perusohjelman jakaminen näille henkilöille voi olla kaikkea muuta kuin palvelus, sillä esimerkiksi selkävaivaiset eivät ole kykeneväisiä suorittamaan samanlaisia selkälihasliikkeitä kuin terveet. On myös hyvä muistaa, että asiakas ostaa aikaa ohjaajalta, joten ohjusaika tulisi omistaa sekunnilleen asiakkaalle. (Aalto ym. 2007, 165.)

Personal trainerin tyypillinen päivä koostuu monista erilaisista työtehtävistä. Jokainen päivä on hieman erilainen, sillä asiakkailta on erilaisia tavoitteita. Toimenkuvaan kuuluu asiakkaiden kanssa tehtävät yhteiset harjoitukset niin kuntosalilla, lenkkipolulla, uimahallissa kuin missä tahansa mahdollisessa paikassa, esimerkiksi asiakkaan kotona. Tehtäviin kuuluu myös aikaisemmin mainittu ohjelmien suunnittelu ja tekeminen, ruokavalion laadinta ja neuvonta sekä mahdollinen puhelin- ja sähköpostikonsultointi. Myös siirtymiset paikasta toiseen vievät yllättävän paljon aikaa. (Kyyhkynen, M. 14.10.2009.)

2.4 Personal training yrittäjyys

Yrittäjäpuolella toiminimiyrittäjyys on suosituin muoto ja Suomessa toimii jollain tapaa satoja henkilöitä yrittäjinä. Yrittäjäpuolen työ koostuu käytännön töistä, myynnistä ja markkinoinnista, verkoston ylläpitämisestä sekä liiketoimintaan liittyvistä asioista. Käytännön töihin kuuluu lähinnä kalenterin sekä työvälineiden ja tilojen hallinta. Ajanhallinta on yksi oleellisimpia me-

nestyksen tekijöitä ja tärkeää on pohtia, rakentaako itse kalenterinsa vai onko sen orja. Tärkeää on myös varata aikaa itsensä kehittämiseksi sekä erilaisille paperitöille. Ei pidä myöskään unohtaa, että myynti ja markkinointi tulisi olla suunniteltu osaksi ajankäyttöä. (Valtakoski 2007.)

Tilojen ja työvälineiden kannalta tulisi huomioida myös monia asioita, esimerkiksi missä tavata asiakkaita ja onko tarvetta omalle toimitilalle. (Valtakoski 2007). Useimmiten kuntosalit suhtautuvat hyvin personal trainereihin, sillä he tuovat salille ilmaiseksi asiakkaita sekä ammattitaitoaan (Ourama 2000, 30–33). Personal trainerin tulisi myös huolehtia, että hänellä on käytössä tarvittavat työvälineet. Erilaisia työvälineitä ovat mm. sykemittarit, kuntotestausvälineet ja tietokone. Jotta tietokoneesta olisi hyötyä, tarvitaan siihen sopivia ohjelmia erityisesti harjoitusohjelmien sekä ravinto-ohjelmien laadintaa varten. Tärkeää on myös huolehtia erilaisista kaavakkeista, joita voivat olla mm. harjoituskaavakkeet, harjoituspäiväkirja, taustatietolomakkeet ja sopimuslomakkeet. Lisäksi auton omistaminen helpottaa huomattavasti siirtymistä paikasta toiseen ja sen avulla voi säästää huomattavasti aikaa. Tärkeää on myös kiinnittää huomioita vaatetukseen, sillä se kuvaa hyvin ihmisen persoonallisuutta. On myös hyvä muistaa, että oma keho on tärkein työväline ja siitä on hyvä pitää huolta. (Valtakoski 2007.)

Menestymisen kannalta kaikkein tärkeimpiä tekijöitä yrittäjyyspuolella ovat markkinointi ja myynti. Monelle yrittäjäpuolen personal trainerille voikin olla hyvin haastavaa löytää asiakkaita sekä osata myydä heille palveluansa. Myös myyntiprosessin tunnistaminen on hyvin tärkeää. Myynnin ja markkinoinnin tehtävänä on saada yrittäjälle lisää asiakkaita, jotta valmentaminen onnistuu ja on kannattavaa. Markkinoinnin päätehtävä on herättää asiakkaiden kiinnostus ja ostohalu tarjoamia palveluita kohtaan. Myynnin tehtävä taas on saattaa ostohalu ostopäätökseen. Voidaankin sanoa, että kaiken toiminnan tulisi tähdätä aina myyntiin ja tavoitteena olisi vaihtaa passiivinen markkinointi aktiiviseen myyntiin, sillä pelkällä markkinoinnilla ei saa kuin helppoja saaliita. Onkin hyvin tärkeää, että yrittäjä oppii tunnistamaan ja samalla kehittämään myyntiprosessia. (Valtakoski 2007.)

Markkinoinnin ja myynnin kannalta kohderyhmä tulee aina määritellä. Jokaisella personal trainerilla voi olla erilainen kohderyhmä. Kohderyhmiä voidaan jaotella koon, muodon, tarpeen, sijainnin sekä ostokäyttäytymisen perusteella. Kohderyhmä määrää minkälainen myyntiprosessi tulee olemaan ja on hyvin oleellista miettiä, minkälainen hyöty yrittäjän tarjoamalla palvelulla on kohderyhmälle. (Valtakoski 2007.)

Aikaisemmin mainittiin, että markkinoinnin avulla yritetään herättää asiakkaan ostohalu. Markkinointiin on olemassa erilaisia keinoja, joista suosituin on niin sanottu viidakkorumpu, joka tarkoittaa, että suositukset leviävät asiakkaiden hyvien kokemusten kautta ystäväpiiriin ja muille tutuille. On myös olemassa muita keinoja esimerkiksi kotisivujen kautta markkinointi, esitteet, julisteet, liikuntapaikkojen kautta tapahtuva markkinointi ja käyntikortit. (Valtakoski 2007.)

Personal trainerin liiketoimintaan sisältyy palveluiden paketointi sekä hinnoittelu (Liite 1). Yrittäjän tulisi tuotteistaa oma palvelu ja varmistaa, että se olisi helposti ostettavissa. Ensisijaisesti palveluita tulisi miettiä kohderyhmän mukaan sekä suunnitella ne sopimaan heidän tarpeisiinsa. Hyvä esimerkkipaketti voisi koostua esim. neljän kuukauden valmennuksesta, kahdesta kuntosessioista, 10 henkilökohtaisesta tapaamisesta, etäkonsultoinnista sekä ruokavalion analysoinnista ja ravinto-ohjeistuksesta. (Valtakoski 2007.)

Toiminnan kannattavuuden kannalta markkinointiin ja myyntiin tulee panostaa paljon. Myös toimintamalleja tulisi kehittää aikaa säästäviksi. Tällä tarkoitetaan, että personal trainerilla olisi hyvä olla valmiita pohjia, malleja sekä ohjelmistoja. Kalenterin hallinnalla on suuri merkitys ajankäyttöön ja ”jos tuntuu, että aika ei tahdo riittää, niin ainahan näitä hommia voi tehdä osaaikaisena.” (Valtakoski 2007.)

Seuraavassa 10 kultaista sääntöä personal trainerina menestymiseen

1. Hanki vahva tieto-taitopohja
2. Kehitä itseäsi jatkuvasti (kouluttautuminen, avoimuus erilaisille asiakassuhteille)
3. Luo verkosto ympärillesi (yhteistyökumppanit, kollegat, asiakkaat suosittelemalla)
4. Kehitä etenkin ihmissuhdetaitojasi (asiakkaan kohtaaminen, mielekkään suhteen ylläpito)
5. Aseta lyhyen ja pitkän tähtäimen tavoitteita
6. Älä tingi työn laadusta
7. Älä tee kaikkea yksin! (keskity ydinosaamiseesi)
8. Opettele markkinoimaan itseäsi
9. Opettele myymään
10. Käytä 10–20 % työajasta jatkuvasti uusien asiakkaiden hankintaan

(Valtakoski 2007.)

3 Asiakassuhteen kulku

Asiakassuhteen tulisi aina koostua neljästä eri vaiheesta, joita ovat kartoittava tiedonkeruuvaihe, harjoittelun tai kuntoutuksen suunnitteluvaihe, ohjaus- ja toteutusvaihe sekä seuranta ja jälkihoitovaihe. On tärkeää, että kaikki vaiheet kuuluvat asiakassuhteeseen, sillä jos jonkin edellä mainituista vaiheista jättää pois tai hoitaa huolimattomasti, kärsii koko asiakassuhde ja jatkossa sen edellytykset kestää ovat heikot. (Aalto ym. 2007, 172.)

Liikunta- ja terveystottumusten muutosprosessi kestää yleensä 1-1,5 vuotta ja se koostuu viidestä eri vaiheesta. Ensimmäinen vaihe on nimeltään esiharkinta. Tässä vaiheessa asiakas on usein tietämätön tai välinpitämätön omasta kunnostaan, eikä ole ajattelut tehdä mitään sen kehittämiseksi. Asiakkaan tulisi tällöin puntaroida liikuntatottumusten haittoja ja muutosten hyötyjä. Ulkoiset sytykkeet, kuten ystävät, lehdet, tv tai lääkäri voivat saada aikaan asiakkaassa kipinän muutosten toteuttamiseen. Toinen vaihe on harkintavaihe, jossa asiakas tiedostaa oman huonon kuntosensa ja mahdolliset terveysriskit. Henkilöllä on käynyt mielessä muutokset, mutta hän ei ole vielä valmis niitä tekemään. Usein asiakas miettii otollista hetkeä ryhtyä suorittamaan muutoksia. Seuraava vaihe on valmistautuminen, ja tässä vaiheessa asiakas on jo päättänyt alkaa muuttaa elämäntapojaan. Valmistautumisvaiheessa asiakas usein tiedostaa mitä muutos vaatii ja miten muutokset tehdään. Tämän jälkeen tulee toiminnan vaihe, jossa asiakas on päässyt jo aktiivisen ja terveellisemmän elämänrytmin makuun. Asiakas on varmasti saanut uusia kokemuksia liikunnasta sekä ruokavalionmuutoksista. Viimeinen vaihe on nimeltään ylläpitovaihe. Monesti asiakas on saanut liikunnasta säännöllisen harrastuksen ja samalla omaksumat aktiivisemmän elämänrytmin. Tämän jälkeen on aika ylläpitää saatu tuntemus ja siihen hyvänä keinona on edistymisen seuranta sekä ulkoinen tuki kannustuksen muodossa. (Aalto 2008, 29–31; Hiltunen 2006.)

3.1 Alkukartoitus

Ensimmäinen valmennustapaaminen kuuluu usein tutustumisen, palveluiden esittelyn sekä sopivan ratkaisumallin merkeissä. Monesti esittelytapaaminen on ilmainen ja se kannattaa hyödyntää harkinta-aikana ja varsinkin vertailumielessä. Asiakkaalle voi olla hyödyllistä tavata useampaakin valmentajaa ja tehdä vasta tapaamisten jälkeen lopullinen ratkaisu hinta-laatusuhteen sekä ensitapaamisten tuntuman pohjalta. Ensitapaamisella valmentaja voi myös tehdä asiakkaalle kuntoprofiili-kartoituksen. Tämän avulla pyritään selvittämään asiakkaan toiveita, tavoitteita, resursseja (aika, raha, harjoittelupaikat yms.) sekä mieltymyksiä. Kartoituksen avulla pyritään myös selvittämään asiakkaan liikunta- ja terveyshistoria sekä ruokailutottumukset. Kunto-

profiili-lomake on myös mahdollista lähettää asiakkaalle kotiin, jolloin hän saa itse täyttää sen ja palauttaa seuraavalle tapaamiskerralle. Ensimmäisen tapaamiskerran aikana on myös hyvä allekirjoittaa sopimus, joka selkiyttää molempien osapuolien aseman ja velvollisuudet asiakassuhteen aikana. (Aalto ym. 2007, 167–172; Tunturi 2009.)

Hiltunen (2006) painottaa, että alkukartoituksen aikana valmentajan tulee myös huomioida asiakkaan profiili. Osa asiakkaista voi olla yritysasiakkaita, osa yksityisiä ja loput muihin yhteisöihin kuuluvia. Heti alussa on myös selvittää onko asiakkaan tarkoituksena hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen, painonhallinta ja ulkonäköön liittyvät tavoitteet vai fyysiseen suorituskykyyn liittyvät tavoitteet.

Kartoitusvaihe on hyvin tärkeä asiakkaan tavoitteiden asettamisen kannalta, sillä usein asiakkailla on epärealistisia tavoitteita. Asiakkaat saattavat toivoa jopa 20 kilon painonpudotuksia 10 ohjauskerran aikana. Ongelmaksi saattaa koitua myös asiakkaan tietämättömyys tavoitteistaan. Mikäli tavoite liittyy kehonmuokkaukseen ja asiakas ei osaa pukea tavoitetta sanoiksi, voi ohjaaja pyytää tuomaan asiakasta kuvan haluamastaan vartalosta. Suurin osa asiakkaista kuitenkin asettaa tavoitteekseen vireyden, työhyvinvoinnin, terveystason parantamisen tai painonhallinnan. Tavoitteen asettamisen kannalta on tärkeää, että se on saavutettavissa sitoutuneella työnteolla. Tavoite ei saisi olla liian kaukainen, mutta ei kuitenkaan liian helppo. Tavoitteen tulisi myös olla konkreettinen ja mitattavissa oleva. (Aalto ym. 2007, 172.)

Ensitapaamisella asiakkaalle tehdään alkuhaastattelu, jonka avulla pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa asiakkaasta. Saadut tiedot helpottavat ohjaajaa harjoittelun suunnittelussa ja tietojen avulla tutustuminen asiakkaaseen on helpompaa. Alkuhaastattelun tukena voidaan käyttää kyselylomaketta (Liite 2), jonka avulla varmistetaan, että mitään tärkeää ei jää kysymättä. (Aalto ym. 2007, 172–173.) Onnistuneen haastattelun tuloksena personal trainer saa haluamansa tiedot asiakkaasta, jonka pohjalta hän voi luoda asiakkaalle soveltuvan harjoitusohjelman. Personal trainerin tulisi aina johtaa haastattelua, sillä silloin haastattelun tulos on todennäköisemmin toivotunlainen. Etukäteen suunnitellut kysymykset sekä selvitys haastattelun tarkoituksesta ovat haastattelun lähtökohta. (FAF Finland Oy 2008.) Haastattelussa on hyvä muistaa kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä ja tämän vuoksi on oleellista kysyä harjoittelun kannalta oleellisia kysymyksiä. Haastatteluhetkeen kannattaa varata siihen sopiva rauhallinen tila sekä runsaasti aikaa. (Aalto ym. 2007, 172–173.)

Asiakkaan ensikohtaaminen on hyvin tärkeä myös ohjaajan kannalta, sillä ensitapaamisella ohjaaja voi vakuuttaa asiakkaan osaamisellaan tai huonoimmassa tapauksessa romuttaa koko suhteen ennen sen alkamista. Huolellinen valmistautuminen sekä riittävän ajan varaaminen ovat kaiken perusta. Ohjaajan tulisi olla aidosti kiinnostunut asiakkaan tarpeista sekä osoitettava hienotunteisuutta sekä vilpittömyyttä. (Aalto ym. 2007, 172–175.) Ystävällinen tervehtiminen sekä positiivinen kehon kieli esim. kädenpuristus, hymyileminen tai katsekontakti auttaa asiakassuhteen luomisessa (FAF Finland Oy 2008). Tärkeää on, että ohjaaja ei keskity itsensä esittelemiseen, vaan on kiinnostunut asiakkaan tavoitteista, liikuntahistoriasta, liikunta- ja terveystottumuksista sekä toiveista ja odotuksista ohjaajan palvelujen suhteen. Ohjaajan tulee olla realistinen tavoitteiden kanssa ja tavoitteiden laatimisessa kannattaa ottaa huomioon asiakkaan motivaatiotaso, ajankäytön mahdollisuus, geneettiset tekijät, käytettävissä oleva aika sekä harjoittelumahdollisuudet. Motivaation ylläpitämiseksi tavoitteet kannattaa jakaa välitavoitteisiin sekä päätavoitteisiin. (Aalto ym. 2007, 172–175.)

Asiakkaan haastattelun jälkeen vuorossa on ohjaajan oma esittely ja palveluiden markkinointi. Ohjaajan tulisi kertoa asiakkaalle omista taustoistaan sekä osaamisalueistaan, mutta liiallinen mahtailu on turhaa. Asiakas kyllä luottaa ohjaajan osaamiseen, kun kerran on ohjaajan luokse tullut. Alkuhaastatteluiden ja kyselylomakkeiden pohjalta ohjaajan on mahdollista laatia palvelu, jota asiakkaalle suositellaan. On tärkeää perustella asiakkaalle, miksi juuri tämä palvelu on häntä varten ja kuinka se auttaa tavoitteisiin pääsystä. (Aalto ym. 2007, 175.)

Ohjaajan on hyvä muistaa, että yleinen ongelma personal training -tuotteiden esittelyssä on palveluiden selvittäminen selkeästi ja ymmärrettävästi. Asiakkaalla ei välttämättä ole mitään tietoa personal training -palveluista ja asiakkaan on usein vaikea innostua asiasta, josta hän tietää vain vähän. Samalla palvelun hinta voi tuntua hyvin korkealta, jos on epätietoinen siitä, mitä kaikkea palvelu tulee sisältämään. (Aalto ym. 2007, 175.)

Tärkein ohjaajan taito on motivointi ja innostamisen taito, jotka korostuvat erityisesti ensitapaamisella. Parhaastakaan osaamisesta ei ole hyötyä, jos asiaa ei osaa esittää selkeästi ja ennen kaikkea innostavasti asiakkaalle. Ensi tapaamisesta alkaa yhteinen projekti, joka vaatii molemmilta täydellistä sitoutumista. Tavoitteita ei saavuteta, jos toinen osapuolista ei sitoudu projektiin. Ohjaajan tehtävä on tehdä projektista niin innostava, että asiakas ei halua jättää yhtään tapaamista tai harjoittelukertaa väliin. (Aalto ym. 2007, 175.)

3.2 Testit

Alkukartoituksen jälkeen vuorossa ovat kuntotestit. Kuntotestit ovat toiminnallisia ja helposti toteutettavia ja niiden avulla voidaan kartoittaa asiakkaan lähtötaso, jolta lähdetään ponnistamaan ylöspäin. Useimmiten kestävyyttä testataan polkupyörätestillä, UKK-instituutin kävelytestillä, Cooperin testillä tai Polarin makuutestillä. Lihaskunnan testaamiseen soveltuvat hyvin toiminnalliset lihaskuntotestit, joissa tehdään esimerkiksi 30 sekunnin aikana mahdollisimman monta suoritusta. Vaihtoehtona voidaan suorittaa hieman helpompi testi, jossa tehdään maksimaalinen määrä helpompia liikkeitä. Kehonkoostumusta on myös mahdollista mitata erilaisilla rasvaprosenttimittareilla, vyötärön tai vyötärö-lantiosuhteen mittauksilla tai painoindeksilaskutoimituksella. Liikkuvuuden ja notkeuden mittaamiseen usein soveltuvat toiminnalliset ja silmämääräiset liikkuvuustestit. (Aalto ym. 2007, 168.)

Kuntotestien perusteella saadaan valmennuksen kannalta tärkeää informaatiota, ja kuntotestit mahdollistavat kehityksen seurannan. 3-4 kuukauden välein pidettävien testien avulla on mahdollista nähdä, kuinka harjoittelu on tehonnut kunnon eri osa-alueisiin. Ennen kuntotestejä on tärkeää kertoa asiakkaalle mitä testataan ja mihin testit perustuvat. Testitulokset tulisi analysoida perinpohjaisesti sekä esittää ne selkeästi kansankielellä. Oleellista on, että asiakas tietää missä mennään ja mitä on tehtävä, jotta kuntoa saadaan parannettua. Pelkkä testaaminen vailla määränpäättä on usein tylsää, epämotivoivaa ja kallista. Parhailtaan testit ovat oiva työkalu, joita voidaan hyödyntää motivoinnissa, seurannassa sekä ohjelmien päivittämisessä. (Aalto ym. 2007, 168.)

Kuntotestausta pidetään usein ainoastaan yksittäisten toimenpiteiden eli testien suorittamisena. Testauksia tulisi tarkastella pitempiäaikaisempina ja kokonaisvaltaisempina toimenpiteinä, joiden avulla pyritään saavuttamaan tietty tavoite. Luotettava testaus koostuu useista laatuksiteereistä, joita ovat pätevyys, luotettavuus ja toistettavuus, muutosherkkyys, vertailtavuus ja turvallisuus. Ensinnäkin testissä mitattavien muuttujien pitää olla tarkoitukseen sopivia, sillä usein asiakkaat osallistuvat testeihin, joista heille ei ole mitään hyötyä. Näin ollen testauksella pitäisi mitata pätevästi sitä ominaisuutta, jonka mittaamiseen testi on tarkoitettu. Testin pitää olla myös luotettava. Kun testiä tehdään, täytyy sen suorittamisen olla tarkoin kontrolloitua ja valvottua. Tämä koskee myös ennen testiä tapahtuvaa ohjeistusta. Testejä tulisi myös suorittaa säännöllisin väliajoin, sillä niiden avulla voidaan tarkkailla fyysisen kunnon kehitystä. Normaalille kuntoilijalle saattaa riittää puolen vuoden välein tapahtuva testaaminen, mutta kilpaurheilijoille testauksia saatetaan tehdä kuukauden välein. Testitulokset tulisi aina tulkita ilman välikäisiä, sillä asiakkaalle voi jäädä epäselväksi jokin testaukseen liittyvä asia, jota jokin toinen tulkit-

sija ei osaa välttämättä selittää. Testeissä pitäisi kunnioittaa asiakkaiden ihmisoikeuksia. Tällä tarkoitetaan, että asiakkaalla on itsenäinen oikeus keskeyttää testi, jos hän niin haluaa. Testaaja ei voi pakottaa testattavaa jatkamaan testiä, vaikka jossain määrin testi niin vaatisi. (Häkkinen, Kallinen & Keskinen 2004, 14–15.)

3.3 Ohjelman suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheessa asiakas ja ohjaaja suunnittelevat yhdessä realistiset tavoitteet sekä harjoitusmenetelmät yhteistyöjaksolle. Ohjaajan tulisi saada selville riittävät perustiedot asiakkaasta, jotta hän voi suunnitella harjoitukset ja harjoitusohjelmat kehittämään niitä osa-alueita, joita asiakas haluaa. Tietoja asiakkaasta voidaan saada mahdollisten testien perusteella, asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden perusteella sekä esitietolomakkeen avulla. Ohjaajan tulisi muistaa nousujohteisuuden sääntö kunto-ohjelmaa laadittaessa. Tällä tarkoitetaan, että ohjaajan tulisi osata suhteuttaa asiakkaan aikaisemmat liikuntatottumukset uusiin tavoitteisiin esim. jos asiakas on aikaisemmin liikkunut kerran kuussa, on harjoitus kerran viikossa jo loistava parannus. Ohjelmista monesti syntyy epärealistisia kunto-ohjelmia ja ne ovat usein mahdottomia toteuttaa. (Aalto ym. 2007, 177.) Ohjelmien suunnittelussa kannattaa ottaa huomioon kyselylomakkeeseen ilmoitettuja tietoja esim. ajankäytöstä, harrastuksista ja tavoitteista. Myös harjoitusmahdollisuudet ja kuntotestien tulokset tulisi huomioida ohjelmaa suunnitellessa. (FAF Finland Oy 2008.) Ohjelman suunnittelussa kannattaa kiinnittää huomiota siihen, että ohjelman toteuttaminen ei vaadi liikaa aikaa, ylimääräisiä ponnisteluja tai kalliiden liikuntavälineiden hankkimista. (Aalto ym. 2007, 177.)

Päälähtökohtana on, että asiakas kertoo mitä haluaa ja ohjaajan tehtävänä on ohjata asiakasta harjoittelemaan hänelle suunnatulla ohjelmalla, joka vie haluttuun tavoitteeseen (Aalto ym. 2007, 178.) Tavoitteet tulisi jakaa päätavoitteisiin ja välitavoitteisiin. Päätavoitteen asettamisen avulla harjoittelusta saadaan usein mielekkäämpää, sillä tällöin selkeiden suuntaviivojen vetäminen harjoitteluun on selkeämpää ja asiakas motivoituu selkeästä tavoitteesta. Välitavoitteiden avulla voidaan jakaa päätavoitetta pienempiin osiin ja se usein motivoi asiakasta harjoittelemaan. Päätavoitteen asettamisessa kannattaa olla huolellinen, sillä liian kaukainen päätavoite saattaa johtaa turhautumiseen. (FAF Finland Oy 2008.)

Ohjaajan kannalta tärkein ja haastavin tehtävä on suunnitella ohjelma, joka on turvallinen ja tehokas. Kun harjoitusohjelma suunnitellaan huolellisesti, voidaan taata kunnan kehittyminen tasaisesti ja monipuolisesti. Hyvin suunniteltu ohjelma pitää myös harjoitteluinnon korkealla ja riski ylikuntoon tai loukkaantumiseen on pieni. (Aalto ym. 2007, 178.) Murphy (2005, 29) tote-

aa, että hyvä kunto-ohjelma koostuu hyötyliikunnasta, voimaharjoittelusta, aerobisesta liikunnasta ja liikkuvuus- ja ryhtiharjoittelusta.

Harjoittelun ohjelmointi voidaan jakaa kolmeen eri osaan. Ensin suunnitellaan harjoituskausi, joka voi olla pituudeltaan esimerkiksi kuusi kuukautta tai jopa vuoden. Harjoituskauden aikana pyritään pääsemään päätavoitteen välitavoitteiden avulla. Harjoituskausi jaetaan harjoitusjaksoihin, jotka voivat vaihdella kilpaurheilijan neljän viikon jaksoista kuntoilijan kolmen kuukauden jaksoihin. Harjoitusjakson aikana keho totutetaan harjoitusten vaatimustasoon. (Aalto ym. 2007, 179–181.) Harjoitusjaksolla tulisi vaihdella kevyiden, keskiraskaiden sekä kovien harjoitusviikkojen välillä (FAF Finland Oy 2008). Harjoitusjaksot voidaan jakaa vielä harjoitusviikkoihin, joissa harjoitusohjelma käydään läpi kokonaisuudessaan. Harjoitusviikkojen ohjelmien tulisi sisältää kehittäviä, palauttavia sekä huoltavia harjoituksia. Hyvin suunnitellussa ohjelmassa kaikki kunnan osa-alueet otetaan huomioon, mutta kehitettävää osa-aluetta painotetaan erityisesti esim. lihaskuntoa. Harjoitusviikko-ohjelmaa laatiessa tulee huomioida, että samaa lihasryhmää ei tulisi kuormittaa peräkkäisinä päivinä. Kuntoilijalle suositellaan 48 tunnin taukoa samojen lihasten tai liikuntalajien harjoittamisesta. Kuntoilijalle soveltuva harjoitusrytmi voisi koostua alkuvuikon hermostoa kuormittavista voima- ja nopeusharjoituksista, keskellä viikkoa olevista maitohapollisista perusvoimaharjoituksista, vauhdikkaista lenkeistä sekä pallopeleistä ja loppuviikon aineenvaihduntaa rasittavista pitkistä ja kevyistä peruskestävyys- sekä lihaskestävyysharjoituksista. (Aalto ym. 2007, 179–181.)

Ohjelmaa laadittaessa, tulee ohjaajan muistaa ohjelman henkilökohtaisuus ja erityisesti kiinnitettävä huomiota asiakkaan tavoitteisiin, tarpeisiin ja resursseihin. Johtopäätöksiä ei saa tehdä asiakkaan olemuksen tai ulkonäön perusteella, eikä kunto-ohjelman suunnitteluun saa vaikuttaa ohjaajan oma mieltymys esim. kaikkien keski-ikäisten naisten tavoitteena ei aina ole kiinteyttäminen tai painonpudottaminen, vaan se voi myös olla maksimivoiman kehittäminen tai lihasmassan lisääminen. Ohjaajan tulee myös huomioida, että asiakas ei ole välttämättä halukas harjoittelemaan kahden tunnin harjoituksia neljästi viikossa, vaan hänelle saattaa riittää puolen tunnin harjoitus viikossa, jossa harjoitellaan kehon päälihasryhmät läpi. Jo yhden harjoituskerran suorittaminen säännöllisesti viikossa on 100 % enemmän kuin täysi passiivisuus liikunnasta. On todettu, että aloittelija edistyy jo kahdella ja myöhemmin kolmella harjoituskerralla viikossa. Hyvin suunniteltujen harjoituskertojen lisääminen 3-5 kertaa viikossa auttaa edistämään kuntoa läpi elämän. (Aalto ym. 2007, 177–178.)

Kuntopohjan rakentaminen tulisi aloittaa kestävyuden kehittämisestä, sillä hyvän hapenkuljetuselimistön avulla harjoitustehoja ja –määriä voidaan kasvattaa. (Aalto ym. 2007, 179.) Kestävyys voidaan määritellä liikunnassa ja urheilussa usein kyvyksi vastustaa väsymystä jatkettussa lihastyössä. Kestävyuden on myös sanottu olevan riippuvainen työtätekevien lihasten energiansaannista ja energian riittävydestä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että oikein mitoitettujen harjoittelun ansiosta elimistö kehittää kyvyn sietää pitkäaikaistakin rasitusta, esim. reipasta kävelyä, juoksua, pyöräilyä, hiihtoa tai uintia, suoritustason ja -kyvyn silti pysyessä hyvänä. (Hiltunen 1997, 236.)

Hyvällä kestävyyskunnolla taataan nopeampi palautuminen kovistakin harjoituksista sekä varmistetaan hapen riittävyys raskaissa liikesuorituksissa. Kunnan kehittymisen kannalta kokonaiskuormitusta tulisi ensin lisätä harjoituskertojen määrän kasvulla ja sen jälkeen yhden tai useamman harjoituksen kestoja lisäämällä (Kuvio 2). Vasta näiden vaiheiden jälkeen lisätään yhden tai useamman harjoituksen tehoa. (Aalto ym. 2007, 179.) Kun kuntoa halutaan parantaa, tulisi vain yhtä muuttujaa muuttaa kerrallaan esimerkiksi jos uinnin tehoa halutaan nostaa, ei silloin kannata lisätä uintimatkaa tai uintikertoja. Sama pätee myös harjoitusmäärien lisäämiseen. Kun harjoitusmääriä lisätään, ei silloin kannata kasvattaa suoritustehoa. (Murphy 2005, 33.) Hyvän kunto-ohjelman lähtökohta on, että alussa matalatehoisen aerobisen liikunnan määrä on noin 70 % kaikesta liikunnasta. Käytännössä se tarkoittaa 2-3 harjoituskertaa viikossa. (Aalto ym. 2007, 179.)

Kuukausi	Harjoituskerrat	Laji	Aika
Tammikuu	1-2 /viikko	Reipas kävely	20–30 min
Helmikuu	2-3 /viikko	Hiihto tai kävely	30–40 min
Maaliskuu	2-4 /viikko	Hiihto tai sauva-kävely	40–50 min
Huhtikuu	3-4 /viikko	Sauvakävely tai hölkkä	45–60 min
Toukokuu	3-5 /viikko	Hölkkä tai pyöräily	45–60 min
Kesäkuu	4-6 /viikko	Pyöräily tai luistelu	45–90 min

Kuvio 2. Harjoituskertoja tulisi ensin lisätä ja vasta sen jälkeen pidentää harjoituksia (Aalto ym. 2007, 180)

Ohjelmaa laatiessa on myös tärkeää suunnitella harjoitusmenetelmä, jolla päästää haluttuun tulokseen. Erilaisia harjoitusmenetelmiä ovat mm. kiertoarjoitus, paikkaharjoitus ja yhdistelmäharjoitus. Näiden lisäksi huomioita tulisi kiinnittää harjoitusten määrään viikossa, lihasryhmien jakotapaan, liikkeiden järjestykseen, harjoitusliikkeiden valintoihin sekä tavoitteenmukaisiin toistomääriin. Toistomäärien avulla voidaan myös määrittää harjoituspainojen ja palautusten suhteen. Kaikille asiakkaille eivät sovi kaikki liikkeet, joten tämä tulee huomioida harjoitusliikkeiden valinnassa. Taitava ohjaaja pystyy suunnittelemaan myös liikkeitä, joiden avulla asiakas pystyy korvaamaan kuntosaliharjoittelun kotioloissa ilman suurempia välineitä. (Aalto ym. 2007, 181.)

Perusliikkeiden avulla voidaan kuormittaa tehokkaasti koko kehoa, joten jokaisessa kuntosaliharjoituksessa tulisi kuormittaa suuria päälihasryhmiä. Hyvänä muistisääntönä on sijoittaa perusliikkeet ja koordinaatiota vaativat liikkeet ohjelmien alkuun, koska silloin energiaa ja voimia on eniten tallella. Vapailla painoilla ja toiminnallisilla liikkeillä pystytään kehittämään myös koordinaatiota ja tasapainoa lihasten kehittämisen ohella. Tasapainoisessa kuntosaliharjoituksessa tulisi harjoittaa rintalihaksia, yläselän lihaksia, vatsalihaksia, suoraa selkälihaksia sekä reisi- ja pakaralihaksia. Sen sijaan pienemmille lihasryhmille ei välttämättä tarvitse alkuun omaa liikettä. Pienempiä lihasryhmiä ovat hartialihaksia, hauris, ojentajat, lähentäjät ja loitontajat sekä pohkeet. Monesti pienemmät lihasryhmät kuormittuvat perusliikkeissä ja toimivat avustavina lihasryhminä. (Aalto ym. 2007, 183.)

Pitkäkestoisessa suhteessa harjoitusajat on hyvä sopia jo ensimmäisten tapaamiskertojen aikana, sillä muuten harjoitteluun tulee helposti viikkojenkin taukoja. Tauoilla on usein negatiivinen vaikutus motivaatioon ja näin ollen harjoitustulokset heikkenevät. Näin taukoja tulisi välttää, mutta jos sellainen osuu kohdalle, niin sähköpostituki tai tekstiviestit ovat hyvä keino ylläpitää motivaatiota. (Aalto ym. 2007, 192.)

3.4 Ohjausvaihe

Ohjausvaiheessa asiakkaan kanssa käydään läpi harjoitusohjelma ja kokonaisuussuunnitelma. Ohjaajan on hyvä pitää mielessä, että asiakas voi olla vasta-alkaja ja näin ollen ei pysty vastaanottamaan kaikkea tietoa mitä hänelle kerrotaan. Sen takia on tärkeää oppia kertomaan ydin kohdat harjoittelusta ja jättää epäolennaiset vähemmälle. Parempi opettaa vähän ja huolella kuin paljon ja huolimattomasti. Useiden uusien laitteiden läpikäyminen ja niiden suoritustek-

niikoiden muistaminen on haasteellista jo kokeneemmallekin harjoittelijalle. (Aalto ym. 2007, 186–188.)

Ohjaan tulee muistaa, että ihmiset ovat usein paljon muutakin kuin oletetaan. Heillä voi olla paljon erilaisia kokemuksia ja kykyjä, elämää ja arvoja, joista ohjaaja ei välttämättä tiedä mitään. Tämän takia lähtökohtana ei voi olla ajatus ”ohjaaja tietää aina paremmin.” (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 5.)

Ohjaajan tavoitteena on luoda ohjauksista mielekkäitä ja motivoivia, jotta asiakas innostuisi harjoittelusta. On hyvä muistaa, että ohjaajan tulee olla aina ohjattavan puolella. Ohjaajan tulisi kohdata asiakkaat sellaisina kuin he parhaimmillaan olisivat ja auttaa heitä tulemaan sellaiseksi. Ei pidä unohtaa, että jokaisessa ohjaustilanteessa pyritään vaikuttamaan toiseen ihmiseen ja muuttamaan häntä toimivana kokonaisuutena. Ohjaustilanteissa asiakas tulee kohdata ainutlaatuisena omana yksilönä, joka on sellaisenaan arvokas. (Aalto ym. 2007, 187; Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 5.)

Hyvän motivoinnin avulla asiakas saadaan jatkamaan harjoittelua ohjauksetojen jälkeen. Ohjaajan tehtävänä on turvallisen ilmapiirin luominen harjoitteluun. Turvallinen ilmapiiri alkaa jo palvelutiskiltä, jossa ohjaaja on ottamassa vastaan asiakasta. Tämän jälkeen vuorossa on mahdollinen saliesittely ja opastaminen pukuhuoneeseen. Hyvin hoidettu esittely luo asiakkaalle tunteen tuesta ja turvasta, joka on kaiken lähtökohta. (Aalto ym. 2007, 187.)

Usein aerobiset laitteet ovat hyvin monimutkaisia ja niiden säädöissä ja elektroniikassa riittäisi opiskeltavaa useiksi ohjauskerroiksi. Ensimmäisellä kerralla riittää kun asiakkaille opastetaan laitteiden perustoiminnot, jottei kaikki ohjausaika kuluisi laitteiden opastuksessa. Kuntopyöristä riittää kun opettaa oikean istuinkorkeuden, vastuksen säädön ja kuntopyörän käynnistämisen ja sammuttamisen. Samoin kannattaa tehdä soutu-laitteiden ja juoksumattojen kanssa. Tarpeen tullen kannattaa myös opettaa oikeat suoritustekniikat. (Aalto ym. 2007, 187.)

Kokeneidenkin ohjaajien tulisi aika ajoin tarkastella omaa ohjaustekniikkaansa, sillä kun asioiden kanssa on tiiviisti tekemisissä, alkaa joitain asioita pitää itsestäänselvyyksinä. Monet käsitteet kuten toistot, sarjat ja palautukset ovat tuttuja kuntosaliharrastajille, mutta voivat olla täysin vieraita termejä aloittelijalle. Sen takia perustermit onkin hyvä opettaa heti asiakassuhteen alussa asiakkaalle. Asiakkaalle on myös syytä kertoa käyttäytymissäännöt kuntosalilla. (Aalto ym. 2007, 188–189.)

Liikkeiden ohjaamisessa ohjaajan tulisi kertoa asiakkaalle liikkeen ja laitteen nimi sekä syy liikkeen valitsemisesta asiakkaan ohjelmaan. Liike voidaan ”myydä” asiakkaalle hyvän motivointipuheen avulla. Jos esimerkiksi asiakkaan tavoitteena on kehittää ylävartalon ryhtiä, voidaan hänelle mainostaa kulmasoudun olevan takuuvarma liike. (Aalto ym. 2007, 189; FAF Finland Oy 2008.)

Asiakkaalle on myös hyvä kertoa lihasryhmät, joita suorituksessa kuormitetaan. Usein asiakkaan tietämys harjoituksen vaikutuksesta ja kuormitettavista lihaksista saa motivaation nousemaan. Ohjaajan on hyvä pitää mielessä kansanomaiset termit lihaksista, jotta asiakas ymmärtää ne paremmin. Latinankielisten tai virallisten termien käyttö on usein turhaa ja johtaa epäselvyyksiin. Sen sijaan termit kuten hauis, takareisi ja olkapää ovat lähes kaikkien asiakkaiden tiedossa. (Aalto ym. 2007, 189; FAF Finland Oy 2008.)

Motivoinnin ja esittelyn jälkeen vuorossa on ohjaajan mallisuoritus. Monesti suoritus voi kertoa enemmän kuin tuhat sanaa. Ongelmaksi saattaa muodostua näytön ja suullisen ohjauksen samanaikainen toiminta, jolloin asiakas ei tiedä kumpaa pitäisi seurata, varsinkaan jos puhe ei tue näyttöä. Ohjaajan tulisi hallita kaikkien perusliikkeiden suoritustekniikat ja kaiken lisäksi ne tulisi hallita niin, että liikkeet ovat näytettävissä ilman painoja esim. kepin avulla. (Aalto ym. 2007, 189; FAF Finland Oy 2008.) Myös suoritusten oikeat liikeradat, oikea liikenopeus sekä voimankäytön ja voimantuoton ajoitus tulisi hallita (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 27).

Sanonta ”tekemällä oppii” pätee myös kuntosaliharjoittelussa ja sen takia asiakas on syytä päästää mahdollisimman nopeasti tutustumaan laitteisiin. Asiakkaalle kannattaa jättää vastuu laitteen säätämisestä, sillä jos ohjaaja aina asettaa asetukset, niin asiakas ei opi itsenäisesti niitä säätämään. Alkuun ohjaajan ohjeistus on kuitenkin paikallaan. Näytössä ohjaajan tulee valita asiakkaalle sopivat painot, jotta painoja ei tarvitse muuttaa näytön jälkeen. Painojen asettamisella voi olla myös motivaation vaikuttava tekijä, sillä asiakas voi innostua jos hän pääsee jo ensimmäisillä kerroilla lisäämään painoja. Asiakkaalle tulee ilmoittaa siitä, että ohjaaja saattaa suoritusten aikana ohjata hänen liikkeitään kosketuksen avulla. Kun asiakas tietää tästä, hän ei säpsähdä kosketusta. On myös hyvä muistaa kertoa otteen irrottamisesta. Tällöin asiakas keskittyy vielä enemmän suoritukseen ja näin vältetään loukkaantumiset. (Aalto ym. 2007, 190–191; FAF Finland Oy 2008.)

Kun ohjausvaihe on ollut huolellinen ja hyvä, pystyy asiakas jatkamaan harjoittelua ja noudattamaan harjoitusohjelmaa omatoimisesti. Ohjausvaiheessa annetut vinkit ja vaihtoehtoliikkeet ovat tärkeässä roolissa. Niiden avulla asiakas voi halutessaan muokata ohjelmaa kunnan kasvaessa. (Aalto ym. 2007, 193.)

3.5 Seuranta ja jälkihoito

Asiakas voi pysyä saavutetussa kunnossa ainoastaan, jos hän jatkaa liikunnan harrastamista säännöllisesti ja johdonmukaisesti. Vaikka asiakas harjoittelisi kuinka ahkerasti, ei hänelle tule päivää, jolloin hän voisi vain jäädä makaamaan sohvalle, sillä tulokset alkavat hiipua harjoittelumattomuuden takia. Tulokset voivat myös hiipua, mikäli asiakas ei harjoittele johdonmukaisesti tai harjoitteluun tulee pitkiä taukoja. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että hyvän kunnan säilyttämiseen tarvitaan vähemmän harjoittelua kuin sen saavuttamiseen. Eräissä tutkimuksissa koehenkilöt kuntoilivat 10 viikon ajan 6 päivänä viikossa ja 40 minuuttia kerrallaan. Harjoitusohjelmaa muutettiin 10 viikon jälkeen kevyemmäksi ja harjoituskertojen määrät vaihtuivat 2 ja 4 kertaan viikossa. Tutkimukset osoittivat, että 2 kertaa liikkuvien ja 4 kertaa liikkuvien aerobinen kunto ja lihasvoima säilyivät ennallaan. Lihasvoima säilyi ennallaan, vaikka sen kehittämiseen vaadittiin kolme lihaskuntoharjoitusta viikossa. (Murphy 2005, 31.)

3.5.1 Asiakkaasta huolehtiminen

Asiakas on usein energinen ja motivoitunut henkilökohtaisten ja innostavien ohjauksien jälkeen. Jos asiakas kuitenkin jää täysin yksin ohjauksien jälkeen, se voi johtaa motivaation laskemiseen, mikä vaikuttaa negatiivisesti harjoitustulosten syntyyn. Asiakkailta on tapana innostua nopeasti, mutta innostuksen laantuminen voi olla seurausta ensimmäisestä epäonnistumisesta. (Aalto ym. 2007, 193–194.) On todettu, että 40–60 % asiakkaista jättää harjoittelun kesken ensimmäisen 3-6 kuukauden aikana (FAF Finland OY 2008). Asiakkaalle on hyvä tehdä selväksi heti ensimmäisillä kerroilla, että kuljettava tie kohti tavoitetta ei aina ole helppoa. Näin ollen ohjaaja valmistaa asiakasta pettymyksiin ennen niiden kohtaamista. Tämä edesauttaa vastoinkäymisten käsittelemistä niiden kohdatessa. (Aalto ym. 2007, 193–194.)

Ohjaajan tulisikin kannustaa asiakasta jokaisella harjoituskerralla, sillä siten harjoitusmotivaation ylläpitäminen on todennäköisempää. Motivaatiota tulisikin ylläpitää säännöllisellä yhteydenpidolla asiakkaisiin sekä asiakkaan huomioimisella. Jo pienillä eleillä kuten ”hyvin menee, jatka samaa rataa!” saadaan asiakkaalle positiivinen tunne siitä, että ohjaaja todella välittää asiakkaan edistymisestä kohti tavoitetta. (Aalto ym. 2007, 193–194.) Kuitenkin liiallinen kehu-

nen menettää merkityksensä. Personal trainerin olisi löydettävä kultainen keskitie, jolla tarkoitetaan, että henkilökohtaisen valmentajan tulisi antaa positiivista palautetta, mutta myös vaatia ja asettaa uusia haasteita asiakkaalle. (FAF Finland OY 2008.)

3.5.2 Motivaation kasvattaminen

Tiedon hankkimisella on paras vaikutus motivaation kasvattamiseen, sillä kun asiakas tietää, mihin harjoittelu perustuu, oppii hän harjoittelemaan järkevästi ja pääsee hän sisälle ns. motivaatiopyörään. Motivaatiopyörä on kokonaisuus, joka koostuu päätöksestä, tavoitteesta, sitoutumisesta, säännöllisyydestä sekä välitavoitteista. Tekemällä asioita oikein ja sopivissa määrissä, pääsee asiakas tavoitteisiin todennäköisesti lyhyemmässä ajassa, vähäisemmillä ponnistuksilla sekä paljon nautinnollisemmin. Tämä vaikuttaa asiakkaan päätökseen sisällyttää liikunta osaksi elämänrytmiä ja sen kautta saada liikunnasta säännöllinen harrastus. Säännöllisellä harrastuksella on todettu olevan positiivinen vaikutus kunnon kohenemiseen ja samalla lisääntyy motivaatio lähteä liikkumaan sateisinakin päivinä. Kun liikunnasta tulee säännöllistä, tuo se mukanaan tuloksia. Näin ollen voidaan todeta, että motivaatiopyörä on lähtenyt liikkeelle. (Haavisto ym. 2002, 10.) Lisämotivaatiota on myös mahdollista saada hyvien liikuntavälineiden ansiosta. Pannostamista liikuntavälineisiin suositellaan, sillä välineet eivät saisi estää mukavaa liikuntakokemusta. Monesti myös erilaisiin tapahtumiseen esim. Naisten Kypille, Sulkavan Suursoutuun tai Eukonkannon MM-kisoihin osallistuminen voi antaa lisämotivaatiota liikkumiseen. (Aalto 2005, 28.)

Lisäkipinä harjoitteluun voidaan saada myös nykytekniikan kehittymisen myötä. Viime aikoina on luotu monenlaisia välineitä ja ohjelmia, joiden avulla pyritään innostamaan, kannustamaan, opettamaan liikkumaan sekä säilyttämään syttynyt liikuntakipinä. Tunnetuin näistä on sykemittari, jonka avulla pystytään mittaamaan harjoituksen rasittavuutta sekä arvioimaan palautumista. Sykkeen muutosten perusteella voidaan arvioida kehon reagoimista harjoitukseen, ja sykemittarin avulla on helppo säädellä harjoitusta vastaamaan omaa tavoitetta. Voidaan sanoa, että sykemittari toimii eräänlaisena jarruna, sillä se opettaa kuntoilijaa lähtemään tarpeeksi rauhallisesti liikkeelle. Tekniikan kehityksen myötä, tavallisen sykemittarin rinnalle on kehitetty eri lajeihin soveltuvat sykemittarit. (Aalto 2005, 193–199.) Juoksuun, pyöräilyyn, painonhallintaan, sukellukseen, seikkailuliikuntaan, fitness-liikuntaan ja jopa golfiin on suunniteltu omat sykemittarit (Polar 2009; Suunto).

Sykemittareiden ohella on kehitetty erilaisia sähköisiä liikunta- ja valmennuspalveluita. On-Sport4You on tästä hyvä esimerkki. Se toimii Internet-pohjaisena liikuntapalvelukanavana,

jonka avulla voidaan analysoida mm. syketietoja ja ruokapäiväkirjoja. Lisäksi ohjelman avulla on mahdollista luoda harjoitusohjelmia kuntosalille, venyttelyyn ja välineharjoitteluun. Markkinoille on myös saapuneet satelliittipaikannuslaitteet, joiden avulla voidaan mitata syke-, nopeus-, aika-, ilmanpaine- ja lämpötilatietoja. Suomalainen FRWD on eräs laitteiden valmistajista. Laite kiinnitetään olkavarteeseen ja lähdetään liikkumaan. Harjoituksen jälkeen harjoitustiedot on mahdollista lähettää tietokoneelle tarkempaa analysointia varten. Myös kännyköiden avulla on mahdollista seurata liikkumista. Tästä hyvänä esimerkkinä on Polar MobileLink, joka toimii yhteensopivien Nokia-puhelimien kanssa. Sykemittarista on mahdollista siirtää tiedot kännykän näytölle ja siitä ne voidaan lähettää vaikkapa valmentajalle. (Aalto 2005, 200–203.)

Säännöllistä seurantaasiakassuhteen aikana tulisi toteuttaa kuntotestien ja harjoituspäiväkirjojen avulla. Vaikka edellä mainitut menetelmät ovat vanhanaikaisia, ovat ne silti tehokkaita. Testitulosten perusteella voidaan päätellä onko harjoittelu edennyt oikeaan suuntaan ja mitä olisi syytä muuttaa, jotta tulokset kehittyisivät. Kehittyneiden testitulosten perusteella on helppo korostaa asiakassuhteen merkitystä ja se johtaa asiakkaan harjoitusmotivaation kasvamiseen. Päiväkirjojen avulla asiakas saa uskoa huonoina hetkinä. Päiväkirja voi myös panostaa asiakasta liikkumaan, sillä tyhjät rivit päiväkirjassa saavat asiakkaan omantunnon kolkuttamaan. Personal trainerin tulisi myös noudattaa niin sanottuja kultaisia sääntöjä, jotta asiakkaan motivaatio pysyisi korkeana (Kuvio 3). (Aalto ym. 2007, 194.)

- Realistisen ja toteuttamiskelpoisen harjoitusohjelman laadinta
- Huolellinen ohjelman ohjaus ja vinkit sen muokkaamiseen
- Ohjelmaan tarpeeksi vähän liikkeitä ja muutama ylimääräinen liike, jonka avulla asiakas voi ylittää itsensä
- Asiakkaan tervehtiminen ja kuulumisien kysyminen
- Kiinnostuksen osoittaminen asiakkaan edistymistä kohtaan
- Kannustavien sähköpostien ja tekstiviestien lähettäminen
- Anna asiakkaalle liikuntapassi tai harjoituspäiväkirja, jotta hän pystyy seuraamaan itsenäisesti harjoittelua
- Varaa hyvissä ajoin asiakkaalle ajat kontrolli-, testi- tai ohjelman päivitystapaamiselle
- Muista että ohjaaja on idolin asemassa – ole luottamuksen arvoinen!
- Ohjaustyön suurin haaste ei ole innostaminen vaan motivaation ylläpitäminen

Kuvio 3. Motivaation ylläpitämisen kultaiset säännöt (Aalto ym. 2007, 194)

Battsison (2001, 77) esittää viisi vinkkiä, joiden avulla motivaatiota saadaan taas nostettua. Ensimmäiseksi asiakkaan tulee tehdä muutoksia liikuntaohjelmaan riittävän usein. Tämän avulla vältetään yksipuolinen ja tylsä liikunta. Toiseksi asiakkaan tulisi ottaa liikunta osaksi arkirutiinia. Asiakasta suositellaan käyvään salilla, joka on kätevien yhteyksien päässä. Jos asiakas haluaa kuntoilla kotona, kannatta henkisistä virikkeistä huolehtia kuntolaitteiden käytön aikana. Kolmas neuvo koskee sosiaalista kanssakäymistä. Liikkuminen puolison tai kaverin kanssa auttaa lähtemään liikkumaan. Neljännessä neuvossa suositellaan asiakasta asettamaan tavoitteet realistisiksi. Asiakkaan on hyvä asettaa pieniä viikoittaisia tavoitteita, joihin on helppo päästä. Viimeinen vinkki liittyy liikunnan pakkomielteeseen. Asiakkaan ei tulisi ottaa liikunnasta pakkomiellettä, sillä liikunnan tulee olla hauskaa eikä pakonomaista.

4 Painonhallinta

Fogelholm (1999, 210) toteaa, että tuhansia ja kymmeniä tuhansia vuosia sitten ei ollut lihavia ihmisiä. Talvisin laihimmille ihmisille koitti kova kohtalo, sillä he kuolivat pois ja ainoastaan hengissä säilyivät ihmiset, jotka varastoivat tehokkaasti ylimääräisen energian. Maanviljelyn kehityksen myötä ruoan saanti helpottui ja lihavuutta alkoi ilmetä erityisesti vallan haltijoilla. Tämä johti siihen, että keskiajalla lihavuudesta alkoi muodostua vallan merkki. Kuninkaat pulskistuivat melko helposti, sillä linnoissa ruokatarjonta oli kattava ja liikkuminen tapahtui joko kantotuolissa, vankkureissa tai hevosen selässä. Kansa sen sijaan näki nälkää, jonka seurauksena kansalaiset pysyivät laihoina.

1800- luvun loppupuolella sekä 1900- luvun alussa tapahtunut teollinen vallankumous vähensi työläisten ruumiillista työntekoa, joka näkyi työläisten pulskistumisena. 1980- luvulla tapahtui viimeisin, ehkä hätkähdyttävin lihominen. Ensin lihoivat vauraimpien maiden asukkaat, mutta nopeasti perässä tulivat myös kehitysmaiden asukkaat. (Fogelholm 1999, 210.)

4.1 Lihavuus ja sen mittaaminen

Lihominen on seuraus pitkäaikaisesta kulutusta suuremmasta energian saannista eli positiivisesta energiatasapainosta. Kehoon varastoitunut ylimääräinen rasva aiheuttaa terveydellisiä, fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. (Fogelholm 2006, 49.) Ihminen voidaan todeta lihavaksi, kun hänellä on kehossa niin paljon rasvaa, että se on vaaraksi terveydelle. (Fogelholm 1999, 207). Rasvan osuus normaalipainoisella miehellä tulisi olla 15–20 % ja naisella 20–30 % (Erämetsä, Laakko & Laatikainen, 1999, 21). Erityisesti vatsan seudulle, elimistön sisäosiin varastoitunut rasva on terveydelle haitallista. Rasva ympäröi ihmisen tärkeimpiä sisäelimiä, kuten maksaa, haimaa ja pernaa. Vatsan seudun rasvakudos syöttää runsaasti rasvahappoja läheisiin sisäelimiin, ja se voi häiritä, erityisesti maksan toimintaa. (Fogelholm 1999, 207.) Vatsan seudun rasvalla eli niin sanotulla viskeraalirasvalla on todettu olevan erityisen suuri merkitys lihavuuteen liittyvien rasva- ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöiden synnylle sekä valtiomonkoveitustautien vaaratekijänä (Fogelholm 2006, 51).

Lihavuutta voidaan mitata usealla eri menetelmällä. Yksi suosituimmista menetelmistä on painoindeksiin perustuva ylipainon arviointi. Painoindeksiä on helppo käyttää ja siihen ei tarvita erityisiä välineitä. (Erämetsä ym. 1999, 21–22.) Painoindeksin käyttö soveltuu parhaiten 20–60-vuotiaille aikuisille (Fogelholm 1999, 197). Painoindeksi (BMI= Body Mass Index) ilmoittaa kehon painon ja pinta-alan suhteen. Painoindeksi voidaan laskea laskukaavalla, jossa paino

jaetaan pituuden neliöllä. (Haglund, Huupponen, Lahtinen & Ventola 2006, 159.) Jos ihminen painaa 70 kiloa ja hän on 170 senttimetriä pitkä, on hänen painoindeksinsä: $70 \text{ kg} : 1,7 \text{ m} \times 1,7 \text{ m} = 24 \text{ kg/m}^2$. Normaalipainoisen ihmisen painoindeksin tulisi sijoittua 20–25 välille. Liikapaino voidaan luokitella neljään eri luokkaan, joita ovat lievä ylipaino (25–30), merkittävä lihavuus (30–35), vaikea lihavuus (35–40) ja sairaalloinen lihavuus (yli 40). (Erämetsä ym. 1999, 22–23.)

Painoindeksiä mitattaessa, on hyvä muistaa, että painoindeksi on vain suuntaa antava mittaus ja sen tulkitsemisessa tulisi huomioida terveyden yleinen taso. Vaikka painoindeksi luokitellaan melko luotettavaksi menetelmäksi mitata lihavuutta, se ei kuitenkaan ota huomioon lihaksikuutta. Lihaksikkaan ihmisen painoindeksi voi olla korkea, vaikka hänen rasvaprosenttinsa ei olisikaan suuri. (Heller 2006, 12.) Näin ollen painoindeksin avulla ei voida määrittellä rasva- ja lihaskudoksen määrää toisistaan. Painoindeksi ei myöskään ilmoita terveydelle haitallisen viskeeraalirasvan määrää. (Fogelholm 2006, 51.) Vyötärölle kertynyt rasva voidaan määrittää mittaamalla vyötärön ympärysmitta. Vyötärön mittaamisella voidaan tarkentaa painoindeksin saamaa tulosta erityisesti lievässä ja merkittävässä lihavuudessa. Miehillä yli 100 cm:n vyötärön ympärysmitta ilmoittaa huomattavasti suurentuneesta riskistä sairastua. Naisten vastaava luku on yli 90 cm. (Haglund ym. 2006, 159.) Lievän riskin raja miehillä on 90–100 cm ja naisilla 80–90 cm (Erämetsä ym. 1999, 23).

Aikaisemmin mainittiin, että vatsan seudulle kerääntynyt rasva lisää sairastumisriskiä. Tämän tyyppinen lihavuus on tyypillistä miehille ja siitä käytetään myös nimitystä omenalihavuus. Naisilla ylimääräinen rasva kertyy helpommin lantion ja reisien alueelle ja tästä lihavuustyyppistä käytetään nimitystä päärynälihavuus. Päärynälihavuuden terveysriski ei ole yhtä suuri kuin omenalihavuuden. (Erämetsä ym. 1999, 23.)

Kehon rasvakudoksen määrää voidaan mitata myös ihopoimiumittauksella, jossa ihopoimujen paksuutta mitataan ihopoimiumittaukseen suunnitelluilla pihdeillä. Pihdeillä voidaan mitata kehon rasvaprosentti eli rasvakudoksen osuus kehonpainosta. Ihopoimiumittaus on kuitenkin melko epätarkka mittari, sillä mittauksessa sattuu usein virheitä, eikä eri mittaajien tuloksia voida luotettavasti vertailla keskenään. Luotettavin tulos saadaan, kun ihopoimiumittauksen tekee aina sama mittaaja. (Erämetsä ym. 1999, 22.)

Yhteenvedon voidaan todeta, että paras keino lihavuuden mittaamiseen on painoindeksin ja vyötärön ympäryksen mittaaminen yhdessä. Vyötärön ympärysmittauksen mittaaminen on erityisen

tärkeää silloin, kun henkilön painoindeksi on 23–32 kg/m², jolloin on vielä mahdollista, että lihasmassan suuruus vaikuttaa oleellisesti painoindeksin tulkintaan. Vyötärön ympäryksen mittaamista suositellaan käytettävän myös laihduttamisen yhteydessä, sillä asiakkaan lihasmassa voi muuttua lisääntyneen liikunnan ansiosta. (Fogelholm 2006, 53–54.)

4.2 Lihavuuden esiintyvyys

Tutkimukset osoittavat, että lihavuus on yleistynyt viime vuosikymmenien aikana. (Haglund ym. 2006, 161.) Suomalaisten lihavuudesta on luotettavaa tietoa jo 1960-luvulta lähtien. Tietoja lihavuudesta ja sen muutoksista on kerätty eri väestöntutkimusten avulla. 1960-luvulla aikuisväestön lihavuus oli kansainvälisesti verrattuna Suomessa varsin yleistä. 1960–1970-lukujen vaihteessa Suomessa oli ylipainoisia yli puolet aikuisväestöstä. (Fogelholm & Rissanen 2006, 15.) Vuosina 1966–1972 mitatut tulokset osoittavat, että 9,1 prosentilla miehistä ja 17,8 prosentilla naisista ylittyi 30 kg/m² painoindeksin raja (Haglund ym. 2006, 161). Vuosina 1978–1981 kansaneläkelaitoksen teettämästä tutkimuksesta käy ilmi, että lihominen on yleistynyt varsinkin miesten keskuudessa. 16 prosenttia yli 35-vuotiaista naisista ja 12 prosenttia miehistä oli vähintään merkittävästi lihavia. 1990-luvun alussa tehty tutkimus osoitti, että 64 prosenttia työikäisistä miehistä ja 48 prosenttia naisista oli ylipainoisia. (Fogelholm & Rissanen 2006, 16.) Vuonna 2000 vastaavat luvut olivat muuttuneet negatiivisempaan suuntaan (Kuvio 4). Tällöin 30–64-vuotiaiden miesten prosenttiosuus oli 20,5 prosenttia ja naisten 21,5 prosenttia. Lihavuuden on todettu olevan yleisintä 55–64-vuotiailla ihmisillä. Kuitenkin viime vuosina eniten lihonneet ihmiset ovat olleet nuoria aikuisia. (Haglund ym. 2006, 161.)

	Miehet			Naiset		
	18–29 v*	30–64 v	=>65 v	18–29 v*	30–64 v	=>65 v
Painoindeksi Kg/m ²						
=> 25	31.3	66.9	64.2	21.3	54.0	67.1
=> 30	6.8	20.5	19.5	6.2	21.5	28.5
=> 35	0.8	5.5	2.5	2.3	6.2	7.3
=> 40	0.1	0.8	0.8	0.5	2.0	1.7
Vyötärönympäryys						
M > 100, N > 90 cm	6.8	37.2	37.2	6.2	35.7	49.0
*Ilmoitetut painot, pituudet ja ympärysmittat, muissa ikäluokissa mitattu						
M=miehet, N=naiset						

Kuvio 4. Aikuisten lihavuuden yleisyys (%) eri painoindeksiluokissa Suomessa eri-ikäisillä henkilöillä vuonna 2000 (Käypä hoito 2006)

Kansainvälisellä tasolla Suomi sijoittuu lihavuustilastoissa keskisarjaan. Yllä olevasta taulukosta käy ilmi, että lähes joka viides 30–64-vuotias suomalainen on merkittävästi lihava (yli 30 kg/m²). Tällä tuloksella suomalaiset ovat koko Pohjoismaiden lihavin kansa. Tutkimukset osoittavat, että kuitenkin Itä-Euroopan maissa esiintyy enemmän ylipainoisia naisia kuin Suomessa. Vertailun kohteeksi voimme ottaa mm. Yhdysvallat, jossa 25 prosenttia aikuisväestöstä on lihavia. Yhdysvaltalaiset eivät kuitenkaan ole maailman lihavin kansa, sillä Kuwaitissa puolet ja Samoosaarilla lähes 80 prosenttia asukkaista on ylipainoisia. (Fogelholm 1999, 210.)

4.3 Lihavuuden aiheuttamat sairaudet

Lihavuuden ja terveyden välisiä yhteyksiä on tutkittu paljon ja on havaittavissa, että lihavuus on liittynyt monien eri sairauksien lisääntyneeseen esiintyvyyteen (Liite 3). Luotettavinta tietoa on saatu väestöntutkimusten avulla. Näistä on käynyt ilmi sairauksien ilmaantumisvaara suhteessa henkilön painoon tai painoindeksiin. Vyötärön ja lantion ympärysmittan sekä vatsaontelon sisäisen rasvan mittaamisen avulla on saatu uutta tietoa lihavuustyyppien välisestä suhteesta kroonisiin sairauksiin. (Uusitupa 2006, 24–25.)

Kun painoindeksi ylittää yli 30 kg/m², kasvaa kuoleman riski selvästi. Tämä selittyy lisääntyvillä sairauksilla. On todettu, että aikuisiän diabetesta eli sokeritautia, verenpainetautia, aivo-

halvausta ja kihtiä esiintyy erityisesti lihavilla ihmisillä. Sepelvaltimo tautia on myös todettu esiintyvän enemmän lihavilla ihmisillä kuin normaalipainoisilla, mutta ei kuitenkaan niin yleisesti kuin edellä mainituissa sairauksissa. Lievän lihavuuden (25–29 kg/m²) ei ole todettu lisäävän kuoleman riskiä, mutta sillä on todettu olevan yhteys aikuisiän diabetekseen, verenpaine-tautiin ja nivelrikkoihin. (Fogelholm 1999, 207–208.)

Edellä mainittujen sairauksien lisäksi fyysinen toimintakyky heikkenee rasvavarastojen suuren-tuessa. Erityisesti kestävyyttä vaativat työt, jossa kannatellaan omaa kehoa, kuten portaiden nouseminen, hankaloituu selvästi. Ylipainolla on todettu olevan yhteys myös tuki- ja liikunta-elinten sairauksiin. Tästä hyvinä esimerkkeinä ovat polven nivelrikko sekä alaselän vaivat. Painoindeksin kohoamisella nähdään yhteys poissaoloihin töistä sekä ennenaikaisiin työkyvyttö-myyseläkkeisiin. (Fogelholm 1999, 208–209.)

Jos jotakin positiivista lihavuudesta täytyy etsiä, niin luusto varastoi kalsiumia enemmän, kun se kannattelee painavampaa kehoa. Samalla myös riski murtaa luita pienenee. Rasvakudoksen hyöty tulee esille varsinkin talvella, kun se lämmittää kylmällä ja suojaa myös kaatuessa. Vedessä rasva kelluu paremmin ja vedessä on mukavampi olla, kun ei tule kylmä niin nopeasti. (Fogelholm 1999, 209.)

4.4 Syitä lihomiseen

Ihmisten lihominen johtuu pitkäaikaisesta positiivisesta energiatasapainosta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että ihminen lihoo kun energiaa on saatu enemmän kuin sitä on kulutettu. Ylimääräinen energia varastoituu kehon rasvakudoksiin ja se näkyy lihomisena. (Haglund 2006, 162.) On todettu, että kun ihminen syö ylimääräiset 3500 kaloria, paino nousee noin 500 grammaa. Käytännön tasolla ajateltuna tämä tarkoittaa, että yhden ylimääräisen virvoitusjuoman juominen päivittäin saattaa nostaa painoa yhdeksän kilon verran vuoden aikana. (Heller 2006, 13.)

Liikunnalla ja ruokavaliolla on todettu yhteys lihomiseen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että säännöllisellä liikunnalla on yhteys normaalipainoon, kun taas kuntoliikunnan puutteella on vaikutusta lihavuuteen. Mitä tehokkaampaa liikunta on, sitä selkeämmältä yhteys vaikuttaa. (Fogelholm & Rissanen 2006, 19.) Nykyaikana arkiliikunta on vähentynyt ja koneistettu työ lisääntynyt. Tämä on vähentänyt entisestään ihmisten energiankulutusta. (Haglund 2006, 162.) Voidaan todeta, että viime vuosikymmenien aikana lihomiseen on vaikuttanut työmatkaliikunnan, arkiliikunnan sekä työaikaisen fyysisen aktiivisuuden väheneminen (Fogelholm & Rissanen 2006, 19).

Lihomiseen vaikuttavat monet tekijät, ja myös geeneillä on osuutta lihomiseen, mutta lopulta kaikkein suurin vaikutus on ympäristöllä ja elintavoilla (Heller 2006, 13). Perimän avulla on voitu selittää kolmannes ihmisten välisistä lihavuuseroista. On kuitenkin todettu, että yhtä ainoaa lihavuutta lisäävää geeniä ei ole löydetty. Sen sijaan on olemassa erilaisia geenejä, jotka säätelevät energiankulutusta, ruokahalua ja makumieltymyksiä. Näillä geeneillä voi olla vaikutusta ihmisten lihomiseen. Toisin sanoen perimän vuoksi toisten ihmisten on helpompi pitää paino hallinnassa kuin toisten. (Fogelholm 1999, 213–214.)

Painonhallintaan vaikuttavat myös ihmisen perusenergiankulutus sekä ruoan jälkeinen lämmöntuotto. Ihmisillä on yksilöllisiä eroja ja se vaikuttaa lihomisalttiuteen. Esimerkiksi henkilöllä, jolla on pienempi perusenergian kulutus, voi olla suurempi riski lihomiselle. Myös rasvan varastoitumisella on yksilöllisiä eroja. Toisilla rasva varastoituu herkemmin kuin toisilla. Tähän vaikuttaa perintötekijät sekä ulkoiset tekijät, joita voivat olla ruoan laatu ja liikunnan määrä. (Haglund 2006, 162.)

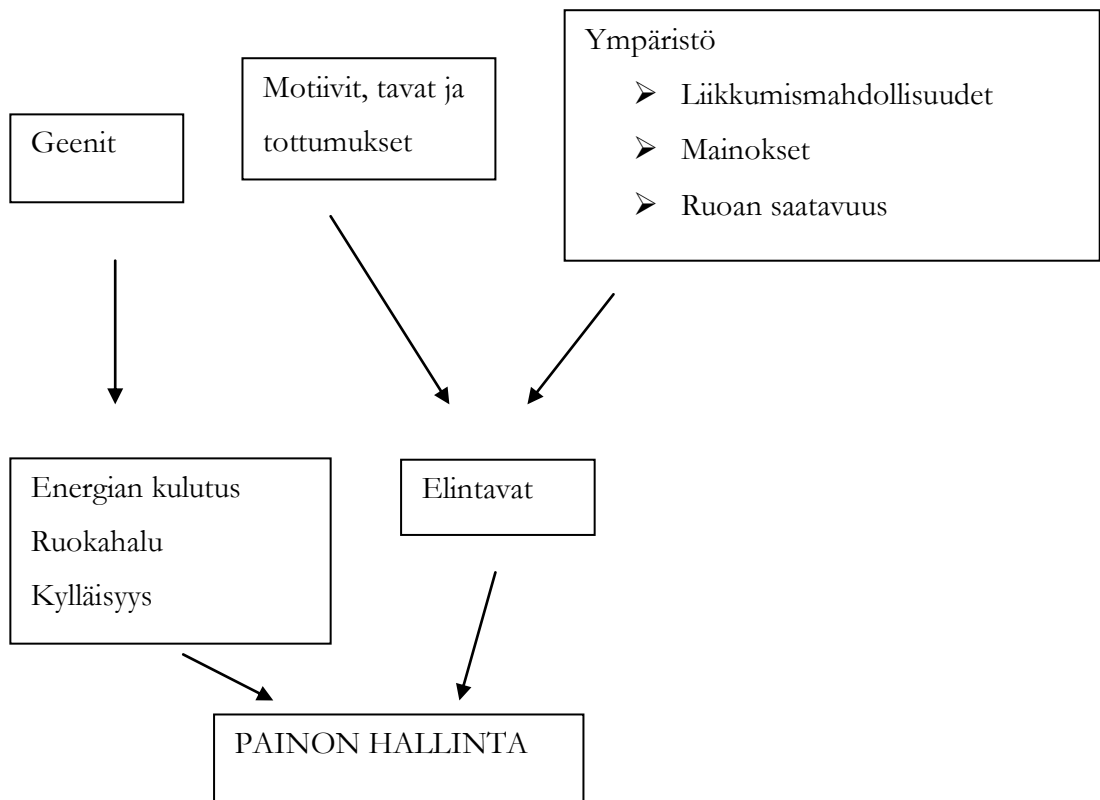
Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa ja sillä uskotaan olevan vaikutusta lihomiseen. Kansaneläkelaitoksen teettämästä tutkimuksesta käy ilmi, että runsaasti alkoholia juovat miehet ja naiset lihoivat keskimääräistä enemmän. Erityisesti tämä näkyi nuorten miesten keskuudessa. (Fogelholm & Rissanen 2006, 19.)

Tupakoinnilla ja painonhallinnalla on todettu olevan yhteys. Tupakoinnin tiedetään kiihdyttävän perusaineenvaihduntaa ja vähentävän ruokahalua, mutta terveyden kannalta se ei ole suositeltavaa. Usein tupakoinnin aloittamisen jälkeen seuraa lievä painonlasku, mutta on todettu, että kohtuullisesti tupakoivilla sekä suurtupakoijilla on suurempi riski lihomiseen kuin tupakoimattomilla. Tupakoinnin lopettaminen usein nostaa henkilön painoa. Kansaneläkelaitoksen tutkimuksesta käy ilmi, että naisten paino oli lisääntynyt keskimäärin 1,5 kiloa sekä miesten paino 2,5 kiloa tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Lihominen ei kuitenkaan ole välttämättä pysyvää, sillä lihavuus ei ole tupakoinnin lopettaneilla merkittävästi yleisempää kuin tupakoimattomilla. (Fogelholm & Rissanen 2006, 19–20; Fogelholm 1999, 215.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että reippaalla alkoholin käytöllä, hyvin rasvaisella sekä paljon energiaa sisältävällä ruoalla on yhteys lihomiseen. Onkin tärkeää ymmärtää elintapojen vaikutus painonhallintaan, sillä ihminen pystyy osittain itse muuttamaan elintapojaan. Vihannesten, hedelmien, marjojen lisääminen päivittäiseen ruokavalioon auttaa painon pitämisessä kurissa.

Myös päivittäisellä liikunnalla voidaan kuluttaa ylimääräistä energiaa ja näin välttää lihomista. (Fogelholm 1999, 214–215.)

Aikaisemmin todettiin, että perimällä ja elintavoilla on yhteys lihomiseen (Kuvio 5). Tässä tapauksessa elintavoilla tarkoitetaan ihmisen omia tietoja, taitoja, asenteita ja motiiveja sekä ympäristön tarjoamia mahdollisuuksia ja kannustimia. On ilmennyt, että eniten lihovat ovat olleet henkilöitä, joiden perimä edesauttaa lihomista. Usein he eivät ole kiinnostuneita tai tietoisia painonhallinnasta, eikä heidän ympäristönsä pakota heitä liikkumaan eikä syömään kasvispainotteista ruokaa. Monesti ihmisillä on mahdollisuuksia vaikuttaa elintapoihin, esimerkiksi muuttamalla ruokailutottumuksia. Sen sijaan perimää on lähes mahdotonta muuttaa, joten painonhallinnan kannalta elintapoihin tulisi kiinnittää enemmän huomioita. (Fogelholm 1999, 214.)



Kuvio 5. Perimä ja elintavat vaikuttavat yhdessä painoon (Fogelholm 1999, 215)

4.5 Painon hallitseminen

Painon hallitseminen koostuu lähinnä kolmesta eri tekijästä, joita ovat järkevä ruoka, syömisestä hallinta sekä liikunta (Fogelholm 1999, 221).

4.5.1 Ruokavalio

Ruokavalion ja ruokailutottumusten kannalta tulisi muistaa pitää energiamäärä pienempänä kuin energian tarve. Jos ihminen haluaa pudottaa painoaan yhden kilon, vaatii se 7000 kcal:n energiavajauksen. Yhden kilon painonpudotus viikkotasolla ajateltuna tarkoittaa 1000 kcal:n vajautta päivittäin. Pitkäaikaisessa laihdutuksessa suositellaan ruokavalion olevan 500–1000 kcal pienempi kuin todellisen energiakulutuksen. Tällä tahdilla paino putoaa ½- 1 kiloa viikossa ja se suositeltava vauhti. Näin ollen aikuisille suositeltu päivittäinen energiatarve olisi 1200–1500 kcal. Energiatarve kuitenkin vaihtelee yksilöittäin esim. usein miehet tarvitsevat enemmän energiaa kuin yllä mainitun 1200–1500 kcal. (Haglund ym. 2006, 164.)

Painon pudotuksessa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että painoa lähtisi mahdollisimman paljon rasvakudoksesta ja välttää lihasmassan menettämistä. Lihasmassaa menetetään erityisesti nopeissa painonpudotuksissa. Yli kolmen kilon viikoittainen painonpudotus pienentää lihasmassaa ja äkillinen painon pudotus laihduttamisen alussa johtuu nestevajauksesta. Lihasmassan menetystä on kuitenkin lähes mahdoton välttää, mutta sen säilymiseen voidaan vaikuttaa ruokavalion koostumuksella ja energiamäärällä. Erityisesti proteiinien riittävään määrään tulisi kiinnittää huomiota. Alle 1600 kcal:n energian saannissa proteiinien määrän tulisi olla 15–20 % kokonaisenergiasta. Käytännön tasolla tämä tarkoittaa, että 1500 kcal päivittäisessä energiansaannista 55–75 grammaa tulisi olla proteiineja. Proteiinin lisäksi ruokavaliosta tulisi löytyä vitamiineja, kivennäisaineita sekä välttämättömiä rasvahappoja. (Haglund ym. 2006, 165.)

Avainsana painonhallintaan on energiatiheys. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ihmisillä on tottumuksia ruokailutapojen suhteen. Tällä tarkoitetaan, että ihmiset ovat tottuneet syömään samankokoisia aterioita ruoan sisällöstä huolimatta. Tutkimuksessa koehenkilöille syötettiin ruokia, joiden energiatiheys eli energian määrä ravinnossa vaihteli. Tulokset osoittivat, että koehenkilöt söivät poikkeuksetta yhtä paljon aterian energiatiheydestä huolimatta. Kun energiatiheys ruoassa on suuri, painonhallinta vaikeutuu entisestään. (Fogelholm 1999, 222.)

Energiatiheyttä voidaan pienentää vesipitoisilla sekä kuitupitoisilla kasviksilla, hedelmillä sekä marjoilla. Tiheys taas kasvaa, jos ruokaan lisätään paljon rasvaa. Kasviksia tulisikin syödä jokaisella aterialla ja päivittäisen saannin tulisi olla 500 grammaa. Painonhallinnan kannalta ei kuitenkaan ole suotavaa syödä pelkkiä kasviksia. Energian saanti kyllä pysyy pienenä, mutta ongelmana on nälkä, joka ei pelkän veden ja kuidun avulla pysy pitkään loitolla. Nälän välttämiseksi suositellaan hiilihydraattien lisäämistä ruokavalioon. Leivän, perunan tai pastan syömisen on todettu olevan osa hyvää painonhallintaa. (Fogelholm 1999, 222–223.)

Vähärasvaista ruokavaliota voidaan pitää painonhallinnan kulmakivenä. Eräs tanskalainen laihdutustutkimus osoitti, että parhaiten painon kasvamista laihdutuksen jälkeen ehkäisi vähärasvainen ruokavalio. Heikoiten tutkimuksessa pärjäsivät koehenkilöt, jotka palasivat sekaruokavaliioon tekemättä suurempia muutoksia ruoan laadussa. Voidaankin sanoa, että ihmisen on lähes mahdotonta lihoa, jos ruokavalio on vähärasvainen ja se on alle 25 % päivittäisestä energiansaannista. Rasvaa ei kuitenkaan tulisi jättää kokonaan pois ruokavaliosta, sillä se on haitallista ihmiselle. Rasvaa tulisikin vain vähentää. Jo 10 % rasvanpudotuksella esim. 40 %:sta 30 %:iin saadaan iso hyöty aikaiseksi ja ruoan nautittavuudesta ei jouduta tinkimään yhtään. (Erämetsä ym. 1999, 47.)

4.5.2 Syömisen hallinta

Painonhallinnan kannalta tulisi myös erottaa nälkä ja ruokahalu. Ne ovat kaksi täysin eri asiaa ja niiden tunnistamisella voidaan vaikuttaa syömistarpeeseen. Nälällä tarkoitetaan fysiologista tapahtumaa, jossa elimistö lähettää viestin ruoan tarpeesta ja veren sokerin matalasta tasosta. Ruokahalu taas tarkoittaa mieltymystä ruokaan, joka ei välttämättä johdu ravinnontarpeesta. Ruokahalua säätelee aivoissa sijaitseva hypotalamus, joka seuraa ruokahalua lisäävien tekijöiden kuten kemiallisten ja ravintoaineiden määrää veressä. Lisäksi hypotalamukseen kulkee viesti mahalaukun venymisestä, joka ilmaisee mahan tyhjyydestä tai täydestä tilasta. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 12–13.)

Jo ruoan haju tai ruoan näkyvillä olo voi nostattaa ruokahalua. Laihduttajan tulisikin erottaa syömishalu ja ravinnon tarve toisistaan, sillä monesti aistien tai mielen kautta saatavat ärsykkeet voivat lisätä ruokahalua, vaikka todellisuudessa elimistö ei ruokaa tarvitsisi. Nälän tyydyttämisellä ei aina pystytä tyydyttämään ruokahalua ja tämä näky ruoan syömisen määrässä. Valitettavasti ihmisen syömishalua säätelevä mekanismi toimii nopeammin kuin kylläisyyden mekanismi. Tämä usein johtaa ylensyömiseen ja lihomiseen. Myös endorfiineillä eli mielialaa kohottavilla ja elimistön kipua lievittävillä aineilla voi olla yhteys ruokahalun säätelyyn. On todettu, että varsinkin lihaviin ihmisten endorfinien eritysvilkastuu ruokailun jälkeen ja tämä ehkä selittää lihaviin ihmisten riippuvuuden ruokaan. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 14.)

Oikeaoppinen ateriarytmitys on tärkeää painonhallinnan ja -pudotuksen kannalta ja sen avulla voidaan välttää voimakas näläntunne. Usein voimakas näläntunne syntyy, kun aterioita jätetään väliin tai aterioiden välinen aika on liian pitkä, ja tämä vaikeuttaa painonpudotusta ja syömisen hallintaa. Esimerkiksi lounaan väliin jättäminen voi johtaa illalla ahmimiseen. Painonpudotuk-

sessä tulisikin syödä 5-7 ateriaa päivittäin. Painonpudottajan olisi kuitenkin hyvä muistaa, että liian tiheä, napostelutyylinen syöminen ei ole hyväksi, sillä silloin insuliinipitoisuus veressä on koko ajan korkealla tasolla ja rasvan käyttö energiaksi hidastuu. (Ilander 2006, 352.)

Ilander (2006, 352) toteaa, että syömällä pieniä aterioita säännöllisin väliajoin, voidaan vähentää näläntunnetta ja parantaa syömisestä hallintaa. Samalla voidaan hallita veren sokeri- ja insuliinipitoisuuksia. Ateriarytmin kannalta 2-4 tunnin välein tapahtuva syöminen on tärkeää, sillä sen avulla voidaan turvata lihasten jatkuva ravintoaineidensaanti. Tämän avulla voidaan pitää palautuminen tehokkaana ja jaksaminen harjoittelussa pysyy korkealla tasolla pienestä energiensaannista huolimatta. Kun ateriarytmitys on tiheää ja säännöllistä, kehon lihaskatabolia vähenee, mikä vähentää kuntoilijoiden lihasmassan menetystä painonpudotuksen aikana.

4.5.3 Liikunta painonhallinnan apuna

Liikunnan harrastamisella on suuri rooli painonhallinnassa. Säännöllisen liikunnan avulla on mahdollista pitää paino kurissa ja se on samalla hyväksi terveydelle. Liikunnan avulla voidaan tehostaa laihtumista kolmella eri tavalla. Ensinnäkin liikkumisen avulla voidaan kuluttaa enemmän energiaa kuin lepotilassa. Toiseksi, liikuta kiihdyttää aineenvaihduntaa ja sen avulla energiaa kuluu myös levossa. Kolmas liikunnan hyöty on lihasten kehittyminen tai ylläpitäminen. Lihas kuluttaa enemmän energiaa kuin rasva, joten lihaksikas henkilö kuluttaa levossa enemmän energiaa kuin samanpainoinen henkilö ilman suuria lihaksia. Liikunnan lisäämisellä voidaan myös vaikuttaa ruokailutottumuksiin. Kun päivittäistä energiakulutusta lisätään 5-10 % liikunnan avulla, voidaan syödäkin paljon vapaammin. Eräässä tutkimuksessa haastateltiin henkilöitä, jotka olivat onnistuneet pitämään painonsa kurissa vuosien ajan. Heidän väliltään löydettiin yhteinen tekijä, joka oli liikunta. (Heller 2006, 98; Fogelholm 1999, 229; Erämetsä ym. 1999, 80.)

Liikunnan rasittavuudella on suuri merkitys painonhallinnan kannalta. Mitä suurempi rasitus on, sitä enemmän energiaa kuluu. Näin ollen 10 minuutin juoksu kuluttaa energiaa enemmän kuin 10 minuutin kävely. Kuitenkaan hetkellinen energiankulutus ei ole painonhallinnan kannalta tärkeää, vaan pitäisi pyrkiä lisäämään tehdyn työn kokonaismäärää. Viiden kilometrin kävelylenkki on todettu yhtä hyväksi kuin viiden kilometrin juoksulenkki. Kuitenkin reippaammin tehty lenkki rasittaa aineenvaihduntaa tehokkaammin ja aineenvaihdunta toimii vilkkaammin harjoituksen jälkeenkin. Usein aineenvaihdunta rauhoittuu 1-2 tunnin päästä harjoittelusta. Kuitenkin oikein raskas liikunta-aktiiviteetti esim. maraton voi vaikuttaa perusaineenvaihduntaan vielä seuraavanakin aamuna. (Fogelholm 1999, 229.)

Laihduttajan kannalta tehokkaita liikuntalajeja ovat mm. reipas kävely, juoksu, hölkkä, maastohiihto, pyöräily, luistelu, tanssi ja uinti (Haglund ym. 2006, 169). Jotta energiankulutus saadaan mahdollisimman korkeaksi, tulee kehon kaikkien suurten lihasryhmien käyttöä tehostaa. Suuria lihasryhmiä sijaitsee jaloissa, ylävartalon lihasten yhteydessä sekä selässä. (Fogelholm & Hakala 2006, 144; Fogelholm 1999, 229.)

Arkiliikuntaa ei myöskään parane unohtaa. Arkiliikunnalla tai hyötyliikunnalla tarkoitetaan jokapäiväistä liikuntaa, jota voi tehdä paikallaan tai liikkumalla paikasta toiseen. Arkiliikunnan lisääminen on helppoa, sillä se harvoin vaatii lisävälineitä, liittymismaksuja tai harjoitusaikoja. Hyviä esimerkkejä arkiliikunnan lisäämisestä ovat portaiden kävely, työmatkat, kaupassa käynti ja kävely. Portaiden kävely on hyvin tyypillinen arkiliikunnan muoto, jota voidaan hyödyntää lähes päivittäin. Valitsemalla portaat hissien sijasta on hyvä keino lisätä päivittäistä energiankulutusta. Energiankulutusta on mahdollista lisätä myös työmatkojen ja kaupassa käynnin osalta. Jos mahdollista, niin kannattaa unohtaa auto ja kulkea välimatkat kävellen, pyörällä tai vaikka rullaluistimien avulla. Samalla kun kehittää kuntoa ja kuluttaa energiaa, välttää saastuttamasta luontoa. (Erämetsä ym. 1999, 81–84.)

Eräs keino mitata päivittäistä arkiliikunnan aktiivisuutta on askelmittari, jonka avulla voidaan selvittää päivän aikana otettujen askelten määrä. Suositeltu askelmäärä on päivittäin 10 000 askelta, joka vastaa noin kahdeksan kilometrin kävelytaivalta. Yleensä keskiverto passiivinen liikkuja ottaa päivän aikana noin 2000–3000 askelta. Päivittäiset askelmäärät on hyvä kirjata ylös muistiin. Sen avulla voidaan kehittää tuloksia ja nähdä kuinka siinä on edistytty. (Heller 2006, 105.)

UKK-instituutti on kehittänyt terveystieteiden suosituksia kuvaavan mallin, joka koostuu perusliikunnasta ja kuntoliikunnasta (Kuvio 6). Kuviossa ei ole esitetty energiankulutustavoitteita, sillä kuvion tarkoituksena onkin havainnollistaa kokonaisuutta. Energiankulutukseen vaikuttavat henkilön paino, harjoituksen teho sekä sen kesto. (Rakasluuranko.fi.)



Kuvio 6. Terveys liikunnan toteuttaminen: UKK-instituutin liikuntapiirakka. Suosituksena vähintään puolet piirakasta, mieluummin koko piirakka (UKK-instituutti)

4.6 Ohjaajan rooli

Painonhallintaa voidaan helpottaa ohjaajan avulla niin ryhmissä kuin yksilöohjauksissa. Ryhmissä tapahtuva ohjaus on yksilöohjausta halvempaa ja niissä usein käytetään valmiiksi jäsennettyä laihdutusohjelmaa. Ryhmäohjauksessa on myös mahdollista hyödyntää useampia ohjausmenetelmiä kuin yksilöohjauksissa. Tästä esimerkkinä ovat mm. yhteiset luennot, ryhmäkeskustelut ja rooliharjoitukset. Vaihtelevien ohjausmenetelmien avulla ohjauksista saadaan monipuolisia ja vaihtelevia. Usein ryhmässä toimivat jäsenet tukevat myös toinen toisiaan ja moni saa uusia ystäviä ryhmästä. Yksilöohjauksen suurin etu on taas paneutuminen yksilötasolla painonhallintaan, jota ei tapahdu yhtä paljon ryhmäohjauksessa. Yksilöohjauksessa asiakas pystyy esittämään useampia henkilökohtaisia kysymyksiä ohjaajalle, kun taas ryhmässä ehditään käsittelemään yhden kerran aikana vain muutamia kysymyksiä. (Lappalainen & Mustajoki 2006, 281; Heinonen 2004, 55.)

Ennen painonhallintaohjelman aloittamista, asiakkaan tulisi tietää, että tuloksia ei synny hetkessä, vaan painon pudottaminen onnistuu pienillä muutoksilla pitkällä aikajänteellä. Asiakkaan motivaatiolla on suurin vaikutus ravitsemusohjauksen onnistumiseen. Jos asiakas ei ole valmis muutoksiin, on ohjaajan työ lähes turhaa. Kun painonhallintaan vaikuttavat muutokset pysyvät vakaina, laihtuminen on pysyvää. Toisin on erilaisten dieettien kanssa, jolloin painonhallinta on vain tilapäistä. (Valitut Palat 1998, 107; Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 22.)

Ohjaajan on aina hyvä muistaa, että asiakas on päähenkilö. Asiakkaan tehtävänä on kertoa ohjaajalle mihin hän haluaa apua, mitä hän tekee ja miten toimii. Ohjaajan tehtävänä on sen sijaan vastata asiakkaan toiveisiin ja toimia henkilökohtaisena valmentaja sekä auttajana. Ohjaustilanteessa asiakkaan ja ohjaajan välisen vuorovaikutuksen tulisi aina olla aitoa, tasa-arvoista ja kahdensuuntaista vuoropuhelua. Ohjaajan on aina hyväksyttävä ja kunnioitettava asiakkaan päätöksiä, vaikka ne eivät aina edistäisi painonpudotusta. Ohjaajan tulisi esittää asiakkaalle kysymyksiä, joiden avulla voidaan saada aikaan muutoksia. Tämän tyyppisiä kysymyksiä ovat mm. kysymykset asiakkaan pärjäämisestä ja pärjäämisen tunteesta. (Haglund 2006, 168; Heinonen 2004, 63.)

Ensimmäisellä ohjaustapaamisella pyritään selvittämään, onko asiakkaalla tarpeita tehdä muutoksia ruokavalioon vai liikuntatottumuksiin. Ensimmäiseen tapaamiseen suositellaan varattavan ainakin tunnin verran aikaa. Ensiksi selvitetään asiakkaan taustiedot esim. paino, painohistoria ja pituus. Samalla on hyvä kertoa asiakkaalle hänen vastuusta painonhallinnassa. Asiakkaalle tulisi kertoa, että elämäntapamuutokset eivät käynnisty nappia painamalla, vaan se vaatii pitkän ajanjakson opettelua ja totuttelemista. Tämän jälkeen on hyvä varmistaa, että asiakkaalla on valmiudet tehdä mahdollisia muutoksia nykyisessä elämäntilanteessa. Jos asiakas toteaa, että hän on valmis muutoksiin, voidaan laatia yhdessä tavoitteet. Tavoitteiden tulisi aina olla realistisia, yksilöllisiä, optimisia, mitattavissa olevia sekä konkreettisia. On hyvä pitää huoli, että asiakas itse asettaa tavoitteet, sillä ihminen toimii ainoastaan omien tavoitteidensa mukaisesti. Samalla on hyvä pohtia aikaisempia muutoksia ja miettiä, mikä on ollut niiden onnistumisen salaisuus. Ohjaajan tulisi muistaa, että tukemisella ja kannustamisella on suuri vaikutus tavoitteisiin pääsyssä, joten kannustamista ei tule vähätellä. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 22; Haglund 2006, 168–169; Heinonen 2004, 55.)

Tapaamisten aikana selvitetään myös asiakkaan ruokailutottumukset. Hyviä keinoja niiden selvittämiseen ovat haastattelut, ruokatottumuskyselyt sekä ruokapäiväkirja. Ruokapäiväkirja on hyvä menetelmä, sillä se saa asiakkaan itse pohtimaan omia ruokailutottumuksiaan ja sen avulla on helppo seurata ruokavaliomuutoksia. Päiväkirjan avulla asiakas voi tunnistaa omat ongelmakohdat syömisessä. Ongelmakohtien löytämisen jälkeen ratkaisujen suunnitteleminen on helpompaa. Asiakkaan tulisi pitää päiväkirjaa 3-7 päivän ajalta ja mukana pitäisi olla vähintään yksi viikonloppupäivä. Asiakasta neuvotaan täyttämään päiväkirjaa kaikkien ruokailujen osalta ja myös ruokien määrä sekä laatu merkataan ylös. Päiväkirjaan merkitään myös ruokailuhetkien aika, paikka ja ruokailutilanteeseen liittyvät mielihalut, näläntunne sekä muu toiminta ja seura. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 37.)

Ruokapäiväkirjan ongelmana saattaa olla, että asiakas ilmoittaa syömiensä ruokien määrät todellisuutta pienempinä. Asiakasta tulee muistuttaa, että kirjaa ylös ruokien määrät ruokailuhetkillä, sillä muuten ne saatetaan unohtaa. (Haglund ym. 2006, 168.) Ruokapäiväkirjan laadinnan jälkeen päiväkirja palautetaan ohjaajalle analysoitavaksi. Ohjaaja laskee ravinnonsaannin siihen tarkoitettujen ohjelmien avulla. Asiakkaan tuloksia vertaillaan suosituksiin ja niiden perusteella laaditaan asiakkaalle palaute ruokavaliosta. Kuitenkaan ravintoaineiden liian tarkka laskeminen ei ole päätavoite, vaan usein jo silmämääräinen arviointi antaa suuntaa palautteelle. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 37.)

Syömiskäyttäytymisen muutokseen kannattaa varata aikaa, sillä usein muutoksia omaksutaan melko hitaasti. Muutosten kannalta on tärkeää muuttaa ainoastaan yhtä muutosta kerrallaan, sillä monen muutoksen tekeminen yhtä aikaa on hyvin haasteellista. Muutoksia seurataan arvioimalla ravitsemustilaa esim. päiväkirjan avulla. Pyritään myös selvittämään asiakkaan ruokakäyttömenetelmät ja annetaan ohjeistusta niiden parantamiseksi. Kun muutoksia on saatu aikaan, on vuorossa tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Tähän osioon kuuluu myös jatkosuunnitelmien laadinta tavoitteiden ylläpitämiseksi. (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2006, 24.)

Ohjaajan tulisi muistaa, että kaikki asiakkaat eivät ole samanlaisia ja kaikkia ei voida auttaa, sillä asiakkaan oma henkinen valmentautuminen ja valmius painonhallintaan on kaiken lähtökohta. Pitää muistaa, että kaikki asiakkaat eivät ole valmiita työskentelemään painonhallinnan eteen, vaikka halukkuutta olisi pudottaa painoa. Ohjaajan tulisi oppia tarkastelemaan asiakkaiden muutoshalukkuutta ja motivaatiota, sillä tämän tyyppinen tarkastelu auttaa ohjaajaa oman työn arvioinnissa ja se tuo realismia ohjaustyöhön. (Heinonen 2004, 64.)

Erilaisia asiakastyyppejä ovat mm. vierailijat, valittajat ja sitten oikeat asiakkaat. Vierailijat ovat usein toisten ihmisten esim. ystävien tai lääkärin painostuksen seurauksena saapuneet ohjaajan luo. Monesti heillä on myös motiivina tulla tutustumaan paikkaan, joka järjestää painonhallintaa, koska he eivät ole aikaisemmin siellä käyneet. Toisten ihmisten tapaaminen ja helpotus yksinäisyyteen voivat olla myös joidenkin motiiveja. Valitettavasti tällaiset asiakkaat ovat harvoin valmiita ryhtymään painonhallintaan. (Heinonen 2004, 64.)

Osa asiakkaista kuuluu valittajien ryhmään. Heille on tyyppistä saapua vastaanotolle valittamaan laihduttamisen vaikeudesta ja mahdottomuudesta. Usein tällaisten asiakkaiden motiivit johtuvat työ- ja kotioiloista, ankeasta lapsuudesta, ymmärtämättömästä aviopuolisosta tai gee-

neistä tai jostain muusta ulkopuolisesta asiasta. Usein syyt ovat sellaisia, joita itse ei voi muuttaa. Valittajat saavat usein helpotusta, kun he pääsevät avautumaan ongelmista jollekin. Samoin kuin vierailijoista, harva valittajista on valmiita tekemään mitään laihduttamisen eteen. (Heinonen 2004, 64.)

Viimeisenä ryhmänä ovat oikeat asiakkaat. He ovat usein tyytymättömiä nykyiseen elämäntilanteeseen ja he ovat valmiita tekemään työtä sen muuttamiseen. Heidän kanssaan ohjaajan on mahdollista käydä järkeviä tavoitekeskusteluja. Loppujen lopuksi ohjaajan on kuitenkin hyvä pitää mielessä, että vierailijoista ja valittajista on mahdollista tulla asiakkaita tulevaisuudessa. Siksi onkin tärkeää antaa heille myönteistä palautetta sekä toimia heitä kohtaan kunnioittavasti. Ohjaajan kannattaa ainakin kiittää vierailijoita ja valittajia, sillä saapumisesta päätellen he ovat alkaneet hieman ajatella painonhallinnan mahdollisuutta. (Heinonen 2004, 65.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää personal trainer -palveluiden tehokkuus painonhallinnan apuna. Lisäksi tutkittiin syitä, jotka ovat olleet yhteydessä onnistuneeseen painonpudotukseen tai epäonnistuneeseen painonpudotukseen.

Vastauksia haettiin seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Vaikuttiko personal trainer -ohjelma sekä personal trainerin toiminta painoon, painoindeksiin, rasvaprosenttiin sekä vyötärönympärykseen?
2. Mitkä tekijät olivat yhteydessä onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen painonpudotukseen?
3. Oliko henkilön lähtöpainolla yhteys pudotetun painon määrään?

6 Menetelmät

6.1 Koehenkilöt

Tutkimusta varten koottiin kaksi yhtä suurta ryhmää, joista toinen ryhmä sai personal trainer -palveluita ja toinen ei. Molempien ryhmien koko oli kymmenen (n=10) henkilöä. Kaksi kontrolliryhmän koehenkilöä joutui jättämään tutkimuksen kesken. Toinen koehenkilöistä sairastui vakavasti tutkimusjakson aikana ja toinen koehenkilöistä keskeytti kertomatta syytä. Näin ollen kontrolliryhmän koko lopputestauksissa oli kahdeksan (n=8).

Personal trainer -koehenkilöt valittiin GoGo Liikuntakeskuksen personal trainer -asiakkaista satunnaisesti. Tutkimuksen alussa tutkimukseen osallistuneella personal trainerillä oli asiakkaina 15 henkilöä, joista 12 tavoitteena oli painonpudotus ja kiinteytys. Näistä 12 asiakkaasta valittiin satunnaisesti kymmenen henkilöä tutkimukseen. Myös kontrolliryhmän koehenkilöt valittiin satunnaisesti. Kontrolliryhmän koehenkilöt valittiin sellaisten asiakkaiden joukosta, joiden tavoitteena oli painonpudottaminen ja kiinteyttäminen. Kaikki tutkimuksen koehenkilöt olivat naisia lukuun ottamatta yhtä kontrolliryhmän miestä.

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneiden koehenkilöiden kuvaus. Tulokset ilmoitettu keskiarvoina

	Personal trainer -ryhmä (n=10)	Kontrolliryhmä (n=8)
Ikä	30,6 ± 6,0	33,3 ± 8,1
Paino (kg)	78,4 ± 16,8	67,2 ± 11,2
Painoindeksi	28,3 ± 5,8	23,6 ± 2,6
Rasvaprosentti	31,2 ± 7,4	24,0 ± 4,5
Vyötärön ympärys (cm)	92,9 ± 13,4	80,3 ± 8,9

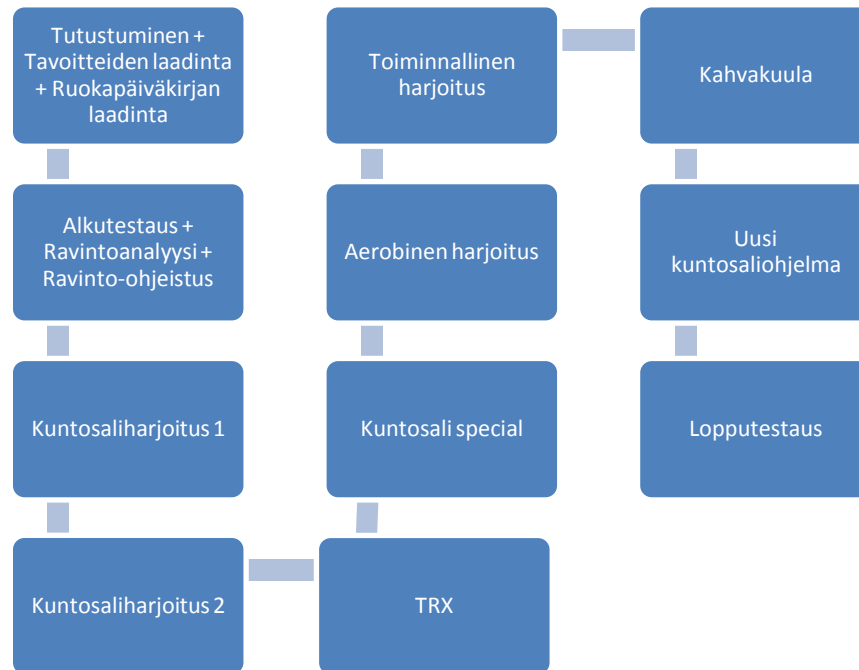
6.2 Koeasetelma

Tutkimus suoritettiin yhteistyössä tamperelaisen GoGo Liikuntakeskuksen kanssa. Ryhmille tehdyt alkumittaukset tehtiin syksyllä 2009 ja lopputestaukset marras-joulukuun aikana 2009. Testijakson pituus oli kolme kuukautta.

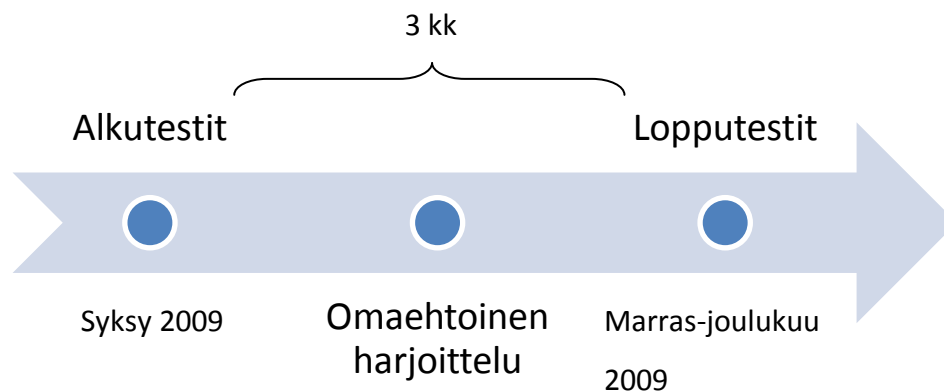
Kaikille koehenkilöille selvitettiin ennen tutkimusta tutkimuksen tarkoitus ja mihin he sitoutuivat osallistumalla tutkimukseen. Kaikki koehenkilöt sitoutuivat painonpudotusyritykseen kolmen kuukauden testijakson ajaksi ja osallistumaan tarvittaviin mittauksiin.

Personal trainer -asiakkaat yrittivät pudottaa painoaan hyödyntäen personal trainer -palveluita, kun taas kontrolliryhmä yritti pudottaa painoaan omatoimisesti. Personal trainer -palveluihin kuuluivat alku- ja lopputestit, tavoitteiden määrittäminen, kaksi erilaista ohjattua kuntosaliharjoitusta sekä kaksi kuntosaliohjelmaa (Liite 4), kotiin soveltuva harjoitus (Liite 5), ohjattu aerobinen harjoitus, kuntosali special -harjoitus (Liite 6), TRX -harjoitus (Liite 7), ohjattu toiminnallinen harjoitus (Liite 8), ohjattu kahvakuulaharjoitus (Liite 9), ravintoanalyysi ruokapäiväkirjan pohjalta (Liite 10), ravinto-ohjeistus (Liite 11), harjoittelun rytmittäminen (Liite 12) sekä konsultointi. Kaikki personal trainer -palvelut olivat yksilöllisiä ja ne suunniteltiin asiakkaan mahdollisuuksien ja tavoitteiden perusteella. Personal trainer -paketin pituus oli kolme kuukautta ja se sisälsi kymmenen yhteistä harjoituskertaa. Harjoituksia pidettiin keskimäärin kerran viikossa ja harjoitukset kestivät yleensä noin tunnin.

Kontrolliryhmän koehenkilöille suoritettiin ainoastaan alku- ja lopputestaukset.



Kuvio 7. Personal trainer -asiakkaiden toimintamalli kolmen kuukauden testijaksolle



Kuvio 8. Kontrolliryhmän koehenkilöiden toimintamalli kolmen kuukauden testijaksolle

6.3 Mittausmenetelmät

Tutkimuksessa koehenkilöille tehtiin antropometriset mittaukset, jossa mitattiin pituus, painoindeksi (BMI), paino, rasvaprosentti sekä vyötärön ympäryys.

Koehenkilöiden painoindeksi laskettiin kaavalla: $\text{Paino} / \text{Pituus}^2 = \text{BMI}$. Tulosta verrattiin yleisiin painoindeksiarvoihin, jotka ovat: normaalipaino (20–25), lievä ylipaino (25–30), merkittävä lihavuus (30–35), vaikea lihavuus (35–40) ja sairaaloinen lihavuus (yli 40) (Erämetsä ym. 1999, 22–23).

Koehenkilöiden kehonpaino mitattiin digitaalisella henkilövaa’alla. Alku- ja lopputestauksissa käytettiin samaa vaakaa. Koehenkilöt punnittiin alusvaatteisillaan, joten vaatteiden paino ei muuttanut testitulosta.

Rasvaprocentti mitattiin ihopoimumittauksen avulla. Mittaus suoritettiin ihopoimumittausta varten kehitetyillä pihdeillä. Mittauksessa mitattiin ihopoimujen paksuus olkavarren etupinnalta (biceps), olkavarren takapinnalta (triceps), lapaluun kärjen alapuolelta (subcapularis) ja suoli-luun harjanteen yläpuolelta (suprailiaca). Rasvaprocentin mittaamisessa käytettiin samaa testaa-jaa, minkä myötä virhetarkkuus oli pienempi.

Koehenkilöiden vyötärö mitattiin saman testaajan toimesta samalla mittanauhalla alku- ja lop-putestauksissa. Mittaukset suoritettiin paljasta ihoa vasten, jotta vaatteet eivät tuoneet virhelu-kemia mittaukseen.

Koehenkilöiltä kysyttiin suullisesti syitä onnistuneeseen tai epäonnistuneeseen painonpudotuk-seen. Kyselyt tapahtuivat fyysisten testauksien yhteydessä. Koehenkilöillä oli mahdollisuus mainita useampia syitä. Syyt kirjattiin ylös ja niistä laadittiin analyysi.

6.4 Tilastolliset tarkastelut

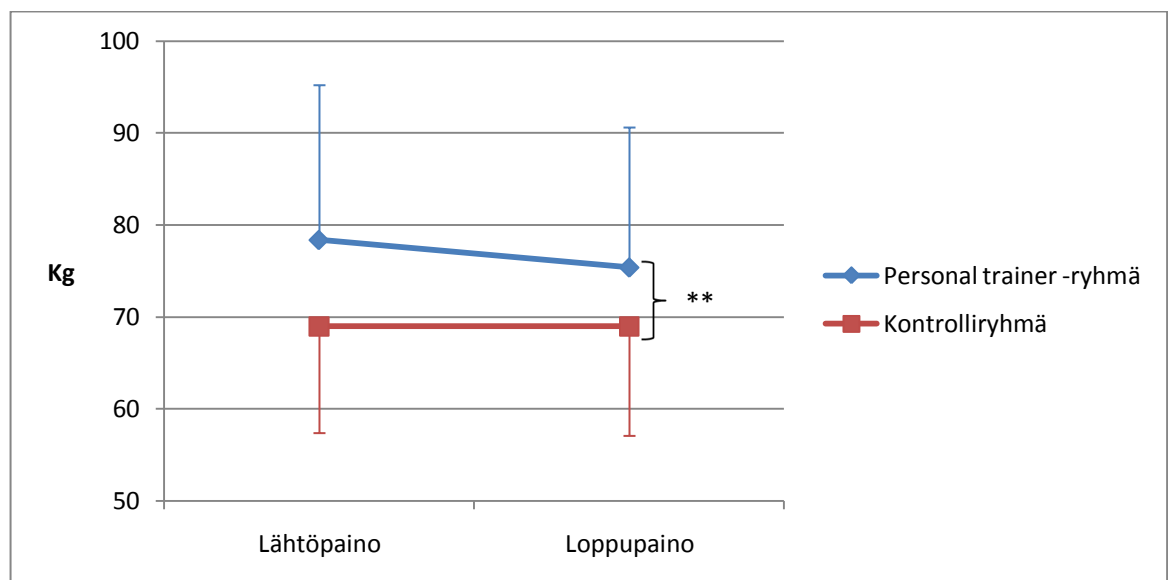
Aineiston tilastollisessa tarkastelussa käytettiin Microsoft Excel 2007- taulukkolaskentaohjel-maa ja tulosten analysoinnissa käytettiin Pearsonin korrelaatiokertoimia, t-testiä sekä keskiar-voa ja keskihajontaa.

Pearsonin korrelaatiokertoimilla laskettiin muuttujien välistä riippuvuutta, jossa tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin $p < 0.05$. Ryhmien välisiä keskiarvojen eroja testattiin kak-sisuuntaisella t-testillä. Tilastollisen merkittävyyden rajana pidettiin $p < 0.05$.

7 Tutkimustulokset

7.1 Painon, painoindeksin, rasvaprosentin ja vyötärönympäryksen muutokset

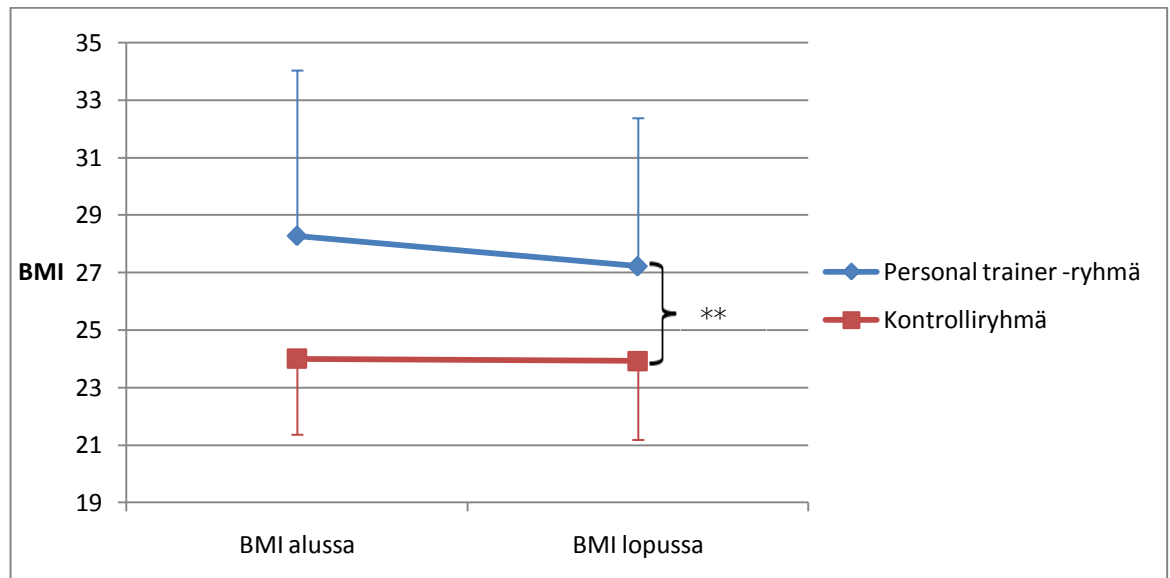
Personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän paino muuttuu koejakson aikana eri tavoin ($P=0.003$) (Kuvio 9). Kontrolliryhmän ja personal trainer -ryhmän lähtöpainojen keskiarvojen eroavaisuuksilla ei ollut tilastollista merkitsevyyttä. Personal trainer -ryhmän painonpudotus oli tilastollisesti merkitsevä ($P=0.002$), ja jokainen personal trainer -ryhmän koehenkilö onnistui pudottamaan painoaan. Sen sijaan kontrolliryhmän kaikki koehenkilöt eivät onnistuneet pudottamaan painoaan. Keskimäärin kontrolliryhmän jäsenten paino nousi hieman, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi. Personal trainer -ryhmän paino putosi ($- 3,0 \pm 2,3$ kg) merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmän ($+ 0,1 \pm 1,3$ kg), ($P=0.003$). Suurin personal trainer -ryhmän painonpudotus oli 7,1 kg ja pienin 0,1 kg. Kontrolliryhmän suurin painonpudotus oli 2,4 kg ja suurin painon nousu 2,0 kg.



Kuvio 9. Painon muutokset koejakson aikana. ** = $P < 0.01$ (personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän muutosten välinen ero)

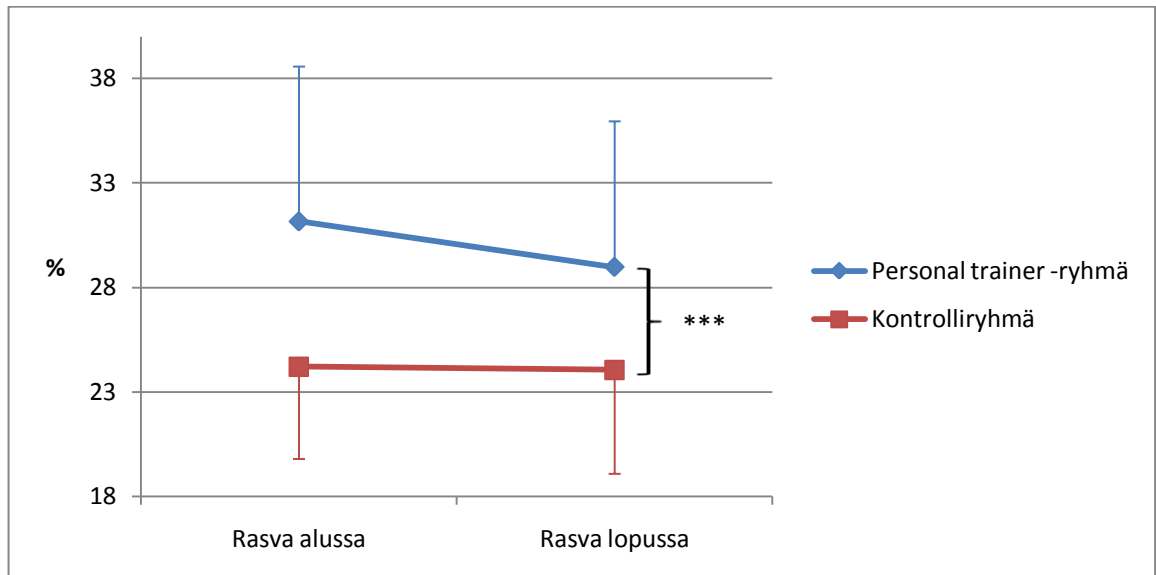
Personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän painoindeksi muuttuu koejakson aikana eri tavoin ($P=0.005$), (Kuvio 10). Molempien ryhmien alussa mitatuilla painoindeksien keskiarvojen eroavaisuuksilla ei ollut tilastollista merkitsevyyttä. Personal trainer -ryhmä onnistui pudottamaan painoindeksiään tilastollisesti merkitsevästi ($P=0.005$). Jokainen personal trainer -ryhmän koehenkilö onnistui pudottamaan painoindeksiään. Sen sijaan kaikki kontrolliryhmän koehenkilöt eivät onnistuneet pudottamaan painoindeksiään. Keskimäärin kontrolliryhmän jäsenten painoindeksi kasvoi hieman, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi. Personal trainer -ryhmän

painoindeksi laski ($- 1,1 \pm 0,9$) merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmän ($+ 0,04 \pm 0,4$), ($P=0.005$). Personal trainer -ryhmän suurin painoindeksin pudotus oli 2,5 ja pienin 0,1. Kontrolliryhmän suurin pudotus oli 0,7 ja suurin kasvu oli 0,7.



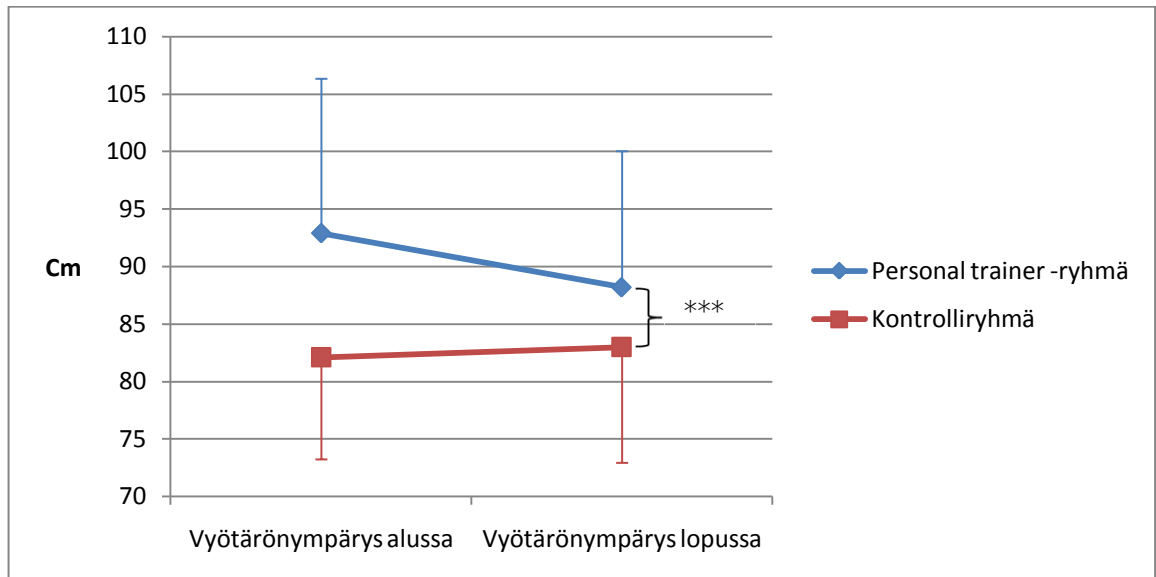
Kuvio 10. Painoindeksin muutokset koejakson aikana. ** = $P < 0.01$ (personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän muutosten välinen ero)

Kontrolliryhmän ja personal trainer -ryhmän rasvaprosentti muuttuu koejakson aikana eri tavoin ($P < 0.001$), (Kuvio 11). Personal trainer -ryhmän rasvaprosentin lähtötaso ($31,2 \pm 7,4$ %) oli 7,0 prosenttiyksikköä korkeampi ($P=0.03$) kuin kontrolliryhmällä ($24,2 \pm 4,3$ %). Personal trainer -ryhmä onnistui pudottamaan rasvaprosenttiaan tilastollisesti erittäin merkitsevästi ($P < 0.001$). Jokainen personal trainer -ryhmän koehenkilö onnistui pudottamaan rasvaprosenttiaan. Sen sijaan kaikki kontrolliryhmän koehenkilöt eivät onnistuneet pudottamaan rasvaprosenttiaan. Keskimäärin kontrolliryhmän jäsenten rasvaprosentti laski hieman, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi. Personal trainer -ryhmän rasvaprosentti laski ($- 2,2 \pm 0,7$ %) merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmän ($- 0,15 \pm 1,0$ %), ($P < 0.001$). Personal trainer -ryhmän suurin muutos oli 3,4 prosenttiyksikön pudotus ja pienin 1 prosenttiyksikön pudotus. Kontrolliryhmän suurin rasvaprosentin pudotus oli 2,1 prosenttiyksikköä ja suurin rasvaprosentin nousu oli 1 prosenttiyksikön.



Kuvio 11. Rasvaprocentin muutokset koejakson aikana. ***=P <0.001 (personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän muutosten välinen ero)

Kontrolliryhmän ja personal trainer -ryhmän vyötärön ympäryys muuttuu koejakson aikana eri tavoin (P=0.001), (Kuvio 12). Molempien ryhmien alussa mitatuilla vyötärön ympärysten keskiarvojen eroavaisuuksilla ei ollut tilastollista merkitsevyyttä. Personal trainer -ryhmä onnistui pienentämään vyötärön ympärystään tilastollisesti erittäin merkitsevästi (P <0.001). Sen sijaan kaikki kontrolliryhmän koehenkilöt eivät onnistuneet pienentämään vyötärön ympärystään. Keskimäärin kontrolliryhmän jäsenten vyötärön ympäryys kasvoi hieman, mutta ei tilastollisesti merkitsevästi. Personal trainer -ryhmän vyötärön ympäryys pieneni (- 4,7 ± 2,4 cm) merkitsevästi enemmän kuin kontrolliryhmän (+ 0,9 ± 3,1 cm), (P=0.001). Personal trainer -ryhmässä suurin muutos vyötärön kaventumisessa oli 8 cm ja pienin 2 cm. Kontrolliryhmässä suurin muutos vyötärön kaventumisessa oli 1 cm ja suurin vyötärön leventyminen 7 cm.

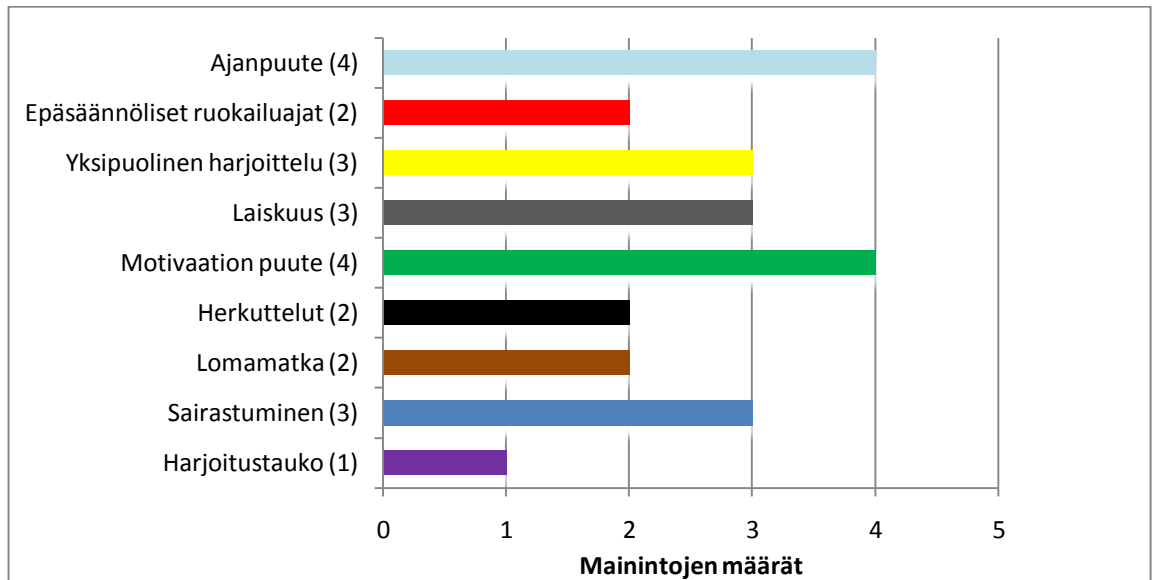


Kuvio 12. Vyötärön ympäryksen muutokset koejakson aikana. ***= $P=0.001$ (personal trainer -ryhmän ja kontrolliryhmän muutosten välinen ero)

7.2 Onnistuneeseen ja epäonnistuneeseen painonpudotukseen vaikuttaneet tekijät

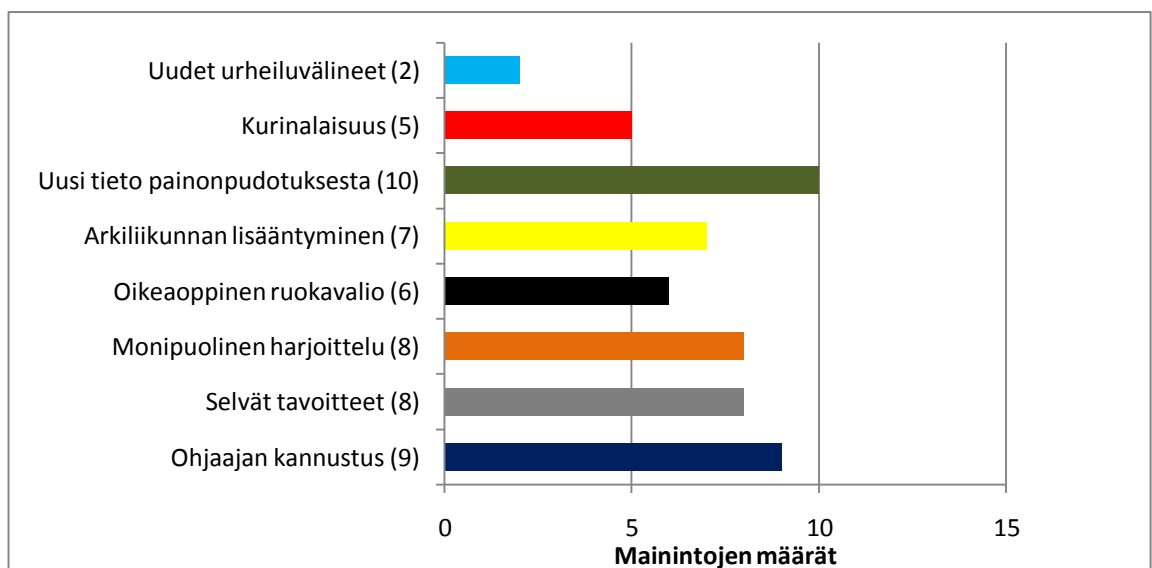
Tutkimuksen aikana 13 koehenkilöä onnistui pudottamaan painoaan. Näistä kymmenen oli personal trainer -ryhmään kuuluvia ja kolme kontrolliryhmään kuuluvia. Viiden henkilön paino ei laskenut tutkimusjakson aikana. Kaikki viisi henkilöä kuuluivat kontrolliryhmään. Jokainen koehenkilö kertoi useampien tekijöiden vaikuttaneen tulokseen.

Suurimmat syyt epäonnistuneeseen painonpudotukseen oli motivaation ja ajanpuutteella. Pie-nin vaikutus oli harjoitustauolla, jonka oli ilmoittanut ainoastaan yksi koehenkilö. Muut tekijät saivat tasaisesti mainintoja (Kuvio 13).



Kuvio 13. Epäonnistuneeseen painonpudotukseen liittyviä tekijöitä (n=5).

Onnistuneessa painonpudotuksessa suurin tekijä oli uusi tieto painonpudotuksesta. Myös ohjaajan kannustus koettiin tärkeäksi. Vähiten painonpudotukseen vaikutti uudet urheiluvälineet. Ainoastaan kaksi henkilöä mainitsi niiden vaikuttaneen painonpudotukseen. Muut tekijät saivat tasaisesti mainintoja (Kuvio 14).



Kuvio 14. Onnistuneeseen painonpudotukseen liittyviä tekijöitä (n=13).

7.3 Pudotetun painon yhteys koehenkilön painoon

Tutkimus osoitti, että koehenkilöiden pudotetun painon määrällä sekä koehenkilöiden lähtöpainolla on tilastollinen merkitsevyys ($r=0.58$, $p<0.01$). Mitä painavampi koehenkilö oli, sitä enemmän hän pudotti painoa. Tämä tilastollinen merkitsevyys osoittautui pitäväksi myös per-

sonal trainer -ryhmässä, sillä ryhmän koehenkilöiden painolla oli merkitsevä yhteys pudotetun painon määrään ($r=0.74$, $p<0.01$). Sen sijaan kontrolliryhmän koehenkilöiden painolla ei todettu tilastollisesti olevan merkittävää yhteyttä pudotetun painon määrään.

8 Pohdinta

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että personal trainer -palveluilla on suuri merkitys painonpudotukseen. Personal trainer -ryhmän koehenkilöt onnistuivat pudottamaan painoaan $3,0 \pm 2,3$ kg, joka on huomattavasti enemmän kuin kontrolliryhmän koehenkilöt. Itse asiassa kontrolliryhmän koehenkilöiden paino nousi $0,1 \pm 1,3$ kg tutkimusjakson aikana. Kontrolliryhmän koehenkilöistä ainoastaan kolme henkilöä onnistui pudottamaan painoaan. Tutkimustuloksista huomasi selkeästi personal trainer -palveluiden merkityksen, sillä kaikki ohjattavina olleilla mitatut osa-alueet paranivat selvästi enemmän kuin kontrolliryhmän vastaavat tulokset. Personal trainer -ryhmän koehenkilöt onnistuivat pienentämään painoindeksiään, rasvaprosenttiin sekä vyötärön ympäristään huomattavasti enemmän kuin kontrolliryhmän jäsenet.

Tutkimukseen oli tarkoitus hakea koehenkilöitä, joista yksikään ei ollut yrittänyt pudottaa painoaan viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tutkimustulokset olisivat saattaneet olla erilaisia, mikäli tutkimukseen olisi osallistunut henkilöitä, jotka olisivat pudottaneet esimerkiksi 15 kiloa juuri ennen tutkimuksen alkua. Näin ollen hiljattain painoa pudottaneita ei valittu testiin.

Tutkimuksesta käy myös ilmi, että molemmille koeryhmille tehtyjen alkumittausten perusteella saatujen lähtöarvojen keskiarvojen välinen ero oli melko pieni. Tutkimuksen alussa mitatun painon, painoindeksin sekä vyötärön ympäryksen väliset erot koeryhmillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Ainoastaan rasvaprosentin väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä.

Tutkimus myös osoitti, että henkilön painolla on yhteys pudotetun painon määrään. Toisin sanoen tutkimuksessa eniten painoa pudottivat henkilöt, jotka olivat lihavimpia. Tulos oli tilastollisesti merkitsevä, kun tutkimusjoukkona oli kaikki koehenkilöt. Tuloksesta saatiin myös tilastollisesti merkittävä, kun tutkittiin personal trainer -ryhmän koehenkilöiden painon yhteyttä pudotetun painon määrään. Sen sijaan kontrolliryhmän koehenkilöiden tulos ei ollut tilastollisesti merkittävä. Näyttäisi siltä, että personal trainer -ryhmän koehenkilöillä etuna oli se, että he olivat keskimäärin kontrolliryhmän koehenkilöitä painavampia. Tämän myötä heillä oli mahdollisuus suurempaan painonpudotukseen. Toisaalta tutkimus osoitti, että kontrolliryhmän koehenkilöiden painolla ei ollut yhteyttä pudotetun painon määrään. Kontrolliryhmän painavimmatkaan henkilöt eivät onnistuneet pudottamaan painoaan yhtään enempää kuin personal trainer -ryhmän kevyimmät. Tästä voidaan vetää johtopäätös, että personal trainer -palveluiden merkitys painonpudotuksessa kasvoi entisestään.

Tutkimuksen avulla kartoitettiin syitä painonpudotuksen onnistumiseen. Epäonnistuneiden painonpudottajien yleisimmät selitykset olivat motivaation puute sekä ajanpuute. Painonpudottaminen on varmasti ollut monelle epäonnistuneelle painonpudottajalle hankalaa, elleivät he ole suunnitelleet harjoitteluaan etukäteen. Suunnittelemattomuus helposti laskee harjoittelun motivaatiota, sillä harva jaksaa kuntoilla tietämättä määränpäästä. Harjoitusten suunnittelemattomuus näkyy myös usein ajanpuutteena. Moni saattaa tuntea, että heillä ei ole aikaa kuntoilla. Harjoittelun suunnittelulla harjoittelusta saadaan täsmällisempää ja sitovampaa. Moni kuntoilija saattaa jättää harjoituksen väliin hetken mielihohteen tai esimerkiksi sään takia. Jos harjoitus on merkitty harjoitusohjelmaan tietylle päivälle, jättää sen harva väliin, sillä usein siitä seuraa pettymys itseensä, kun ei ole voinut suorittaa ohjelmassa ollutta harjoitusta.

Onnistuneet painonpudottajat kertoivat tärkeimmäksi syyksi uuden tiedon saamisen painonpudotuksesta. Painonpudottajista kymmenen henkilöä oli maininnut tämän syyksi painonpudotukseensa. Myös ohjaajan motivointikyky, harjoittelun monipuolisuus sekä selkeät tavoitteet vaikuttivat vahvasti painonpudotukseen. Tutkimuksesta voidaan havaita, että lähes kaikki syyt, joita painonpudottajat kertoivat, liittyivät personal trainer -palveluihin. Oikeastaan uudet urheiluvälineet ja kurinalaisuus olivat ainoita syitä, jotka eivät liittyneet suoranaisesti personal trainer -palveluihin. Personal trainer -palvelut näyttävät vaikuttaneen merkittävästi painonpudotukseen.

Suomessa ylipaino on monelle suuri ongelma, mutta vain harvat ovat tukeutuneet personal trainerin apuun. Monet saattavat sivuuttaa personal trainerit niiden kalliiden hintojen takia. Aalto ym. (2007, 175) toteavat, että asiakkaiden voi olla vaikea innostua personal trainer -palveluista, jos he eivät tiedä mitä he tulevat saamaan. Tällöin myös palvelun hinta saattaa tuntua monelle hyvin korkealta. Personal trainereiden tulisikin kertoa asiakkaalle jo heti alussa mitä palvelupaketti tulee sisältämään, miten menetellään ja kaikkein tärkeimpänä, miksi näin tehdään ja kuinka se vaikuttaa juuri kyseisen asiakkaan laatimiin tavoitteisiin. Kun asiakas saa selkeän kuvan palvelupaketin kulusta ja niiden sisältämien harjoitusten vaikutuksista ja hyödyistä, on paljon suurempi mahdollisuus, että asiakas palkkaa itselleen personal trainerin. Kun asiakkaat saavat positiivisia tuloksia palveluista, kertovat he siitä usein myös ystäväpiirilleen. Voidaan ennustaa, että tulevaisuudessa asiakasmäärät tulevat todennäköisesti vielä kasvamaan, sillä tällä hetkellä personal training on Suomessa vielä melko tuntematonta.

Tutkimukseen osallistuneen GoGo Liikuntakeskuksen personal trainerin asiakasmäärät tutkimuksen alussa olivat alle 15 henkilöä. Näistä 12 henkilön tavoitteena oli painonpudotus. Tut-

kimustulokset näyttäisivät, että sijoittaminen kyseiseen personal traineriin on ollut kannattavaa, sillä kaikkien asiakkaiden tulokset ovat parantuneet.

Personal trainer -palveluiden kalliilla hinnalla voi olla myös motivaatiota lisäävä vaikutus. On ilmiselvää, että jos ihminen panostaa omaan hyvinvointiinsa ja terveytensä eteen useita satoja euroja kuukaudessa, haluaa hän varmasti myös vastinetta rahoilleensa. Aalto ym. (2007, 175) muistuttavat, että yhteisen projektin tulisi olla innostava, jotta asiakas olisi valmis maksamaan siitä. Kun projekti on innostava, asiakas ei halua jättää yhtään yhteistä tapaamista tai harjoittelukertaa väliin. Asiakkaalle voi muuten tulla tunne, että hän maksaa turhasta.

Jos sattuu käymään niin, että asiakkaan motivaatio alkaa laskea, pystyy personal trainer usein kannustamaan asiakasta siinä määrin, että motivaatio taas nousee. Aalto ym. (2007, 193) mainitsee, että säännöllinen yhteydenpito asiakkaaseen, asiakkaan huomiointi sekä kannustaminen lisäävät todennäköisesti asiakkaan harjoitusmotivaatiota. Sen sijaan normaalilla kuntosalikävijällä tilanne voi olla toisenlainen. Kuukausittain maksettava kuntosalimaksu on usein 40–70 euron luokkaa ja se saattaa olla liian alhainen sitomaan kuntoilijaa liikkumaan. Kuntoilija voi jättää harjoituskertoja helposti väliin ja harvoin ajatellaan rahallista menetystä. Voi olla hyvinkin yleistä, että tavanomaisilla kuntoilijalla tulee kuukauden tai kuukausien pituisia taukoja harjoituksiin. Tätä harvemmin käy personal trainer -asiakkaiden kanssa, sillä kuukausien harjoittelamattomuus tulee varmasti hyvin kalliiksi.

Tämän tutkimuksen kohdejoukko oli melko pieni, joten testin tulosta ei voida kovin luotettavasti yleistää. Vaikka tämän tutkimuksen tulokset olivat hyvin selviä, se ei tarkoita, että aina personal trainer -palveluita saava ihminen pudottaisi enemmän painoa kuin itsenäinen painonpudottaja. Heinonen (2004, 64) muistuttaa, että kaikki asiakkaat eivät ole valmiita työskentelemään painonhallinnan eteen, vaikka halukkuutta olisi pudottaa painoa. Ohjaajan tulisi oppia tarkastelemaan asiakkaiden muutoshalukkuutta ja motivaatiota, sillä tämän tyyppinen tarkastelu auttaa ohjaajaa oman työn arvioinnissa ja se tuo realismia ohjaustyöhön. Olisikin tärkeää tiedostaa, ettei pelkän personal trainer -palvelun ostamalla laihdu. Painonpudottajan tulee itse tehdä työ painonpudottamisen eteen. Personal trainerin tehtävänä on sen sijaan antaa oikeat ohjeet määränpään saavuttamiseen ja tukea kannustamalla. Personal trainereiden ammattitaidoissa on myös suuria eroavaisuuksia. Kaikki eivät ole yhtä päteviä eivätkä saa yhtä suuria tuloksia aikaiseksi. Toiset voivat parantaa tuloksia personal trainerin ohjeistuksilla ja harjoituksilla, ja taas toiset eivät. Tärkeää on myös tiedostaa, että kaikki asiakkaat ovat erilaisia. Kaikki asiakkaat eivät palkkaa personal traineria pelkän uuden tiedon hankkimisen takia, vaan mukana

voi olla myös henkilöitä, jotka kaipaavat esimerkiksi ulkopuolista kannustusta harjoitteluun. Eniten personal trainerin palveluista todennäköisesti hyötyisivät henkilöt, jotka ovat ylipainoisia, tietämättömiä terveellisestä liikkumisesta, liikunnallisesti passiivisia sekä epäterveellisesti syöviä. Sen sijaan monelle aktiiviliikkujalle personal trainer -palveluista ei välttämättä ole niin suurta hyötyä, sillä monella aktiiviliikkujalla on tietoa terveellisestä ruokailutottumuksista sekä liikunnan harrastamisesta.

Jotta tutkimuksesta saataisiin vieläkin luotettavampi, pitäisi kohderyhmien koehenkilöiden määrä lähes kymmenkertaistaa. Lisäksi ryhmien koehenkilöiden tulisi olla fyysisiltä ominaisuuksiltaan mahdollisimman lähellä toisiaan. Jos kaikki koehenkilöt olisivat lähes yhtä painavia, henkilön lähtöpainolla ei välttämättä olisi merkitystä painon muutokseen. Tämän tutkielman aikatavoitteessa ja laajuudessa ei ollut mahdollista kerätä vertailuryhmiin lähtöominaisuuksiltaan identtisiä koehenkilöitä. Luotettavampi tutkimus vaatisi myös pidemmän testijakson, jolloin lyhytkestoiset sairaudet tai lomamatkat eivät pääsisi vaikuttamaan tulokseen. Tässä tutkimuksessa käytettiin kolmen kuukauden testijaksoa, mutta sitä voisi pidentää esimerkiksi vuoden kestäväksi, jolloin voitaisiin päästä tarkempiin ja yleistettävämpiin tuloksiin.

Tutkimuksesta voisi tehdä tulevaisuudessa jatkotutkimuksen, jossa tutkimuksen pituutta lisättäisiin pidemmäksi. Samalla voitaisiin vertailla eri-ikäisten ja eri sukupuolta olevien koehenkilöiden eroja. Muutoksen pysyvyyttä olisi myös mahdollista tutkia tekemällä uudet testaukset koejakson jälkeen. Uudet testaukset voitaisiin suorittaa esimerkiksi kolmen kuukauden päästä koejakson loppumisesta. Saaduista tuloksista olisi mahdollista nähdä kuinka pysyviä koejakson aikana tapahtuneet muutokset olisivat. Myös personal trainerin toimintaa voisi tutkia laajemmin, esimerkiksi minkälaisissa tilanteissa personal trainerista on eniten hyötyä ja kenelle se parhaiten sopii. Lisäksi pitäisi muistaa kerätä kaikki asiakkaat samasta kuntokeskuksesta, jotta jokaisella koehenkilöllä olisi vastaavanlaiset harjoittelumahdollisuudet. Myös personal trainer -ryhmän koehenkilöiden tulisi kaikkien olla saman personal trainerin valmennuksessa, jolloin valmennuksellisia eroavaisuuksia ei olisi niin paljon.

Lähteet

Aalto, R. 2005. Kuntoilijan lajitekniikkakoulu: opas ympärivuotiseen kuntoliikuntaan. Docendo. Jyväskylä.

Aalto, R. 2008. Tie tuloksiin: kovakantinen kunto-ohjaajasi. WSOY. Jyväskylä.

Aalto, R., Antikainen, S. & Tanskanen, R. 2007. Kunto-ohjaajan opas. WSOY. Jyväskylä.

Battison, T. 2001. Treenaten kuntoon. Mattina. Helsinki.

Elixia. Personal trainer hinnasto. Luettavissa:

<http://www.elixia.fi/personal/index.aspx?cat=1257&article=562765>. Luettu: 14.10.2009.

Erämetsä, T., Laakko, E. & Laatikainen, R. 1999. Pysyvästi hoikaksi: jäähvyäiset dieeteille. WSOY. Juva.

Euro Sportsmassage College. Personal trainer -palvelut ja hinnasto. Luettavissa:

http://www.h-b-college.com/hieronta/index.php?search_id=personal_trainer&lng=fi. Luettu: 14.10.2009.

FAF a. Mitä on personal training? Luettavissa:

<http://www.faf.fi/assets/files/ptn%20valinta.pdf>. Luettu: 13.10.2009.

FAF b. FAF personal trainer® koulutus. Luettavissa: <http://www.faf.fi/index.php?id=58>.

Luettu: 13.10.2009.

FAF Finland Oy 2005. Koulutusmateriaali.

FAF Finland Oy 2008. Koulutusmateriaali.

Fogelholm, M. 1999. Syö ja liiku mielelläsi. WSOY. Juva.

Fogelholm, M. 2006. Lihavuuden arviointi. Teoksessa Fogelholm, M., Mustajoki, P.(toim.), Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: ongelma ja hoito. s. 49–61. Duodecim. Helsinki.

- Fogelholm, M. & Hakala, P. 2006. Lihavuuden ehkäisy hyviä ruokatottumuksia ja fyysistä aktiivisuutta edistämällä. Teoksessa Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: ongelma ja hoito. s. 140–155. Duodecim. Helsinki.
- Fogelholm, M. & Rissanen, A. 2006. Aikuisten lihavuus Suomessa ja muualla. Teoksessa Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: ongelma ja hoito. s. 14–23. Duodecim. Helsinki.
- GoGo Liikuntakeskus. Personal training -palvelut. Luettavissa: <http://www.gogo.fi/personal-training>. Luettu: 14.10.2009.
- Goodsell, A. 1994. Hyvään kuntoon. Otava. Helsinki.
- Haavisto, S., Kantaneva, M., Kasurinen, R., Kilpiä, P. & Paakkunainen, P. 2002. Personal trainer: henkilökohtainen kuntovalmentaja. Gummerus. Helsinki.
- Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L. 2006. Ihmisen ravitsemus. 9 painos. WSOY. Porvoo.
- Heinonen, L. 2004. Ratkaisuja ravitsemusneuvontaan – ongelmista onnistumisiin syömisen hallinnassa. 2 painos. Suomen diabetesliitto ry. Hermes.Tampere.
- Heller, T. 2006. Painonhallinta: opas nuorille ja heidän vanhemmilleen. Perhemediat. Helsinki.
- Hiltunen, P. 1997. Liikunnan ilo!: terveellisen liikunnan opas kaikenikäisille. Otava. Keuruu.
- Hiltunen, P. 2006. Personal trainer. Teoksessa FISAF personal trainer koulutus. Kurssimateriaali. Helsinki.
- Häkkinen, K., Kallinen, M. & Keskinen K.L. 2004. Kuntotestauksen käsikirja. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Ilander, O. 2006. Painonpudotus – Liikunta ja ruokavalio. Teoksessa Borg, P., Ilander, O., Laaksonen, M., Marniemi, A., Mursu, J., Pethman, K. & Ray, C. Liikuntaravitsemus. s. 327–374. VK-Kustannus oy. Lahti.

InnoSport. TRX Suspension Trainer Professional. Luettavissa:
<http://www.urheilualmennus.fi/sivu/uutiskirje-trx-suspension-trainer>. Luettu 8.1.2010.

Kyyhkynen, M. 14.10.2009. GoGo Liikuntakeskus Oy. Personal trainer. Haastattelu
14.10.2009.

Käypä hoito. 2007. Aikuisten lihavuus. Luettavissa:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/diasarjat>. Luettu: 19.11.2009.

Lappalainen, R. & Mustonen, P. Lihavuuden hoidon käytännön toteuttaminen. 2006. Teoksessa Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: ongelma ja hoito. s. 272–282. Duodecim. Helsinki.

Miian liikuntapalvelut. Personal training. Luettavissa:
<http://miia.palveluksessanne.fi/DowebEasyCMS/?Page=personaltraining>. Luettu:
14.10.2009.

Murphy, S. 2005. Nykynaisen kuntokirja. Karisto Oy. Hämeenlinna.

Ourama, K.P. 2000. Ammattina personal trainer – Kenneth Beijar. Bodaus, 3, s. 30–33.

Polar. 2004. Käyttöohje. Polar F11sykemittari. Luettavissa: <http://support.polar.fi>. Luettu:
14.10.2009.

Polar. 2009. Tuotteet. Luettavissa: <http://www.polar.fi/fi/tuotteet>. Luettu: 14.10.2009.

Pulliainen, M-T. 2009. Inhokista ammatiksi. Fit, 1-2, s. 33–34.

Pulliainen, S. 2009. Hinnasto ja yhteystiedot. Luettavissa: <http://www.siru.nu/hinnasto>. Luettu: 14.10.2009.

Rakasluuranko.fi. Liikuntapiirakka. Luettavissa:
<http://www.rakasluuranko.fi/tervlii/teli3.html>. Luettu: 26.3.2010.

Salmimies, R. 1999. Kadonneen kunnan metsästys. WSOY. Porvoo.

Sharma, L. 2002. Kunto on kahden kauppa. Suomen kuvalehti, 86, 35, s. 28–31.

Suomen Kuntoliikuntaliitto. 2006. FISAF personal trainer koulutus. Kurssimateriaali. Helsinki.

Suomen Kuntoliikuntaliitto. 2009. FISAF personal trainer koulutus. Luettavissa:
http://www.kunto.fi/koulutukset/kuntosalikoulutukset/fisaf_personal_trainer_koulutus/.
Luettu: 13.10.2009.

Suunto. Kaikki tuotteet. Luettavissa:
<http://www.suunto.com/suunto/main/index.jsp?bmLocale=fi#>. Luettu: 14.10.2009.

Tohtori.fi. Mitä sairauksia lihavuus aiheuttaa? Luettavissa:
<http://www.tohtori.fi/?id=7131096&page=3596304>. Luettu: 19.11.2009.

Trainer4You. 2009. Personal Trainer4You on liikunta- ja hyvinvointialan ammattilainen. Luettavissa: <http://www.trainer4you.fi/personal-trainer>. Luettu: 13.10.2009.

Tunturi, K. 2009. Personal training. Luettavissa: <http://www.katarinatunturi.com/>. Luettu: 26.11.2009.

UKK-instituutti. Terveysliikunnan suositus: Liikuntapiirakka. Luettavissa:
<http://www.ukkinstituutti.fi/upload/5rqqtows.pdf>. Luettu 26.11.2009.

UNIQ Fitness. Hinnasto. Luettavissa: <http://www.uniqfitness.fi/>. Luettu: 14.10.2009.

Uusitupa, M. 2006. Lihavuus ja terveys. Teoksessa Fogelholm, M., Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: ongelma ja hoito. s. 26–38. Duodecim. Helsinki.

Valtakoski, T. 2007. Minä personal trainerina. Kuntokompassi. Personal trainer- ja kuntosaliohjaaja kouluttaja. FISAF personal trainer koulutus. Luentomateriaali.

Wellness Trainers. 2006. Hinnasto. Luettavissa:
http://www.wellnesstrainers.fi/palvelu_personal_hinnasto.html. Luettu: 14.10.2009.

Liitteet

Liite 1. Personal trainer palveluiden paketointi sekä hinnoittelu (Valtakoski 2007)

Paketin sisältö	kpl	h	yhteensä
Kuntotestit	2	1	2
Suunnittelu	4 kk	1,5	6
Henkilökohtaiset tapaamiset	10	1,5	15
Siirtymiset	12	0,5	6
Etäkonsultointi	4 kk	0,5	2
Yhteensä			31 tuntia

Hinnoittelu	Tavoitelaskutus
Tavoitepalkkataso 1500 €/kk, vuodessa 18 000 €	18 000 €
Lisätään vakuutus yms. kuluja 25 %	22 500 €
Lisätään muut kulut (puhelin, markkinointi yms. kulut)	26 000 €
Lisätään voittomarginaali (esim. 10 %)	28 600 €
Lisätään arvonlisävero 22 %	34 892 €

Hinnoittelu	Tavoitelaskutus
Laskutettavia kuukausia vuodessa n. 10 kpl	3489 €/kk
Kuukaudessa n. 4,2 viikkoa	830 €/vko (20,75 €/h)
Viikossa käytännön työtä 50 %	41,5 €/h käytännön työtä
Esimerkki paketin hinnaksi muodostui $41,5 \text{ €} \times 31 \text{ h} = 1286,5 \text{ €}$	

Kyselylomake

- Asiakkaan esitiedot
 - Nimi
 - Osoite, puhelin, sähköposti, työnantaja
 - Syntymäaika/ikä
 - Paino ja pituus
- Elämäntavat
 - Yleinen aktiivisuus
 - Nykyiset ja aiemmat liikuntaharrastukset (liikuntamuoto, kesto, tiheys, teho, harjoituskerrat/viikko)
 - Työnkuva (työnlaatu/matkustamistiheys/työpäivien pituus)
 - Muut harrastukset
 - Nukkuminen
 - Ruokailutottumukset pääpiirteittäin
 - Tupakointi
- Lyhyt terveyshistoria
 - Mahdollinen lääkitys ja sairaudet
 - Muut harjoittelua rajoittavat tekijät (selkävaivat, raskaus, verenpaine, reuma, sokeritauti, astma, sydänvaivat jne.)
 - Sukurasitteet sairauksille
- Harjoittelun tavoitteet
 - Ensi – ja toissijaiset
 - Tavoitteet lähitulevaisuudessa ja pitkällä aikajänteellä
- Erityistoiveet
 - Täsmennä
- Allekirjoitus

<p>Sydän ja verisuonitaudit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sepelvaltimotauti ➤ Aivohalvaus ➤ Kohonnut verenpaine ➤ Sydämen vajaatoiminta 	<p>Aineenvaihduntasairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Metabolinen oireyhtymä (useiden sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden rypäs) ➤ Tyypin 2 diabetes ➤ Dyslipidemiat (veren rasvatarvojen poikkeavuus) ➤ Kihti (virtsahapon liiallisuudesta johtuva tauti)
<p>Keuhkosairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hypoventilaatio-oireyhtymä (ilman virtaaminen keuhkoissa vähentynyt) ➤ Keuhkoverenpainetauti ➤ Keuhkosydänsairaus 	<p>Uniapneaoireyhtymä</p>
<p>Maha-suolikanavan sairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sappikivitauti ➤ Maksan rasvoittuminen ➤ Ruokatorventulehdus 	<p>Nivelsairaudet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nivelrikko ➤ Kihti
<p>Syöpätaudit (miehet)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Paksusuoli ➤ Peräsuoli ➤ Eturauhanen ➤ Munuainen 	<p>Syöpätaudit (naiset)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohdun runko-osa ➤ Kohdunkaula ➤ Rinta ➤ Munasarja ➤ Sappirakko ja sappitie ➤ Munuainen
<p>Muut</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hirutismi (tavallista runsaampi ihokarvoitus) ➤ Kuukautishäiriöt, munasarjojen rakkulatauti (polykystiset munasarjat) ➤ Hypogonadismi (sukupuolihormonien vajaatoiminnasta aiheutuva tila) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nefroottinen oireyhtymä (munuaistauteihin liittyvä oireyhtymä) ➤ Ihomuutokset ➤ Virtsan karkailu

Kuntosaliharjoitus

- | | |
|---|--------------|
| 1. Pakaralaite | 3x 15/ jalka |
| - nosto vaakatasoon, ylävartalo tuettuna | |
| 2. Vaakasoutu | 3x 15 |
| - suora selkä, hartiat alhaalla, rutista lavat | |
| 3. Käsipainopunnerrus selin makuulla | 3x 15 |
| - rintakehän tasosta punnerrus | |
| 4. Pystysoutu taljassa | 3x 12 |
| - kyynärpäät sivuille, suora selkä, nosto rintakehän tasoon | |
| 5. Yhden jalan kyykky | 3x 12/ jalka |
| - toinen jalka tuettuna, polvi-varvas linja, suora selkä | |
| 6. Vartalonkierrot käsipainolla kulmaistunnassa | 3x 20 |
| - suora selkä, aktivoi keskivartalo, rauhallinen kierto | |

Kotisaliharjoitus

1. Jalkojen nostot selin makuulla 3x 15
- laske jalat lähelle alustaa, nosta ylös, jalat suorina

2. Lantion nostot koukkuselin makuulta 3x 20
- jalkapohjat alustassa, nosta lantiota mahdollisimman korkealle

3. Punnerrus polvet alustassa 3x 14
- laske alas kunnes kyynärvarressa 90 asteen kulma, suora selkä

4. Tähtikyökky 3x 12/ jalka
- askelkyökky eteen, sivulle ja taakse

5. Ylävartalon nostot päinmakuulla 3x 15
- nosta ylävartalo alustasta, venytä kädet pitkäksi – palauta - laske alas

Kuntosali special

- | | |
|--|-------|
| 1. Rintaprässi | 3x 15 |
| - rintakehän tasosta, leveä ote | |
| 2. Alataljasoutu | 3x 15 |
| - suora selkä, vedä napaa kohti, hartiat alhaalla | |
| !!! Aerobinen laite 5min !!! | |
| - tehdään väliin sykkeen kohotus | |
| 3. Jalkaprässi | 3x 15 |
| - varvas- polvi- olkapää linjaus, hartioiden leveys, | |
| 4. Selän ojennus laite | 3x 20 |
| - rulla lapojen kohdalla selässä, suora selkä, | |
| !!! Aerobinen laite 5min !!! | |
| - tehdään väliin sykkeen kohotus | |
| 5. Vatsalaite | 3x 20 |
| - rutista vatsalla, ei käsillä, aktivoi keskivartalo | |
| 6. Pystypunnerrus käsipainoilla | 3x 12 |
| - hartioiden tasosta, pystypunnerrus käsipainoilla | |

”TRX® kiinnitettävä harjoitusväline™ on vartalon omalla painolla tehtäviin toiminnallisiin voima-, tasapaino- ja liikkuvuusharjoituksiin soveltuva harjoittelun apuväline.” (InnoSport.)

1. Peruskyykky / yhden jalan kyykky



2. Rinta, punnerrus



3. Selkä, vaakasoutu, alasoutu



4. Hartiat, kirjaimet: I, V, W ja T



5. Haudis



6. Ojentajat



7. Takareidet ja keskivartalo



8. Vatsalihas



Toiminnallinen harjoitus

Kierroksia 3

Toistoja 10–20

1. Heilautus eteen kahvakuulalla 3 X 20
- polvet ja varpaat samaan suuntaan, leveä haara, suora selkä, nosto vain hartialinjaan, liike lähtee jaloista,

2. Punnerrus- kulmasoutu- punnerrus- ylösnosto käsipainolla 3 X 5/puoli
- käsipaino toisessa kädessä etunojapunnerrus, kulmasoutu, uusi punnerrus, lopuksi nosto ylös
- > vaihda puoli, toista 3x koko setti/ puoli

3. Yhden käden heilautus kahvakuulalla 3 X 10/puoli
- sama kuin liike 1. mutta tehdään molemmilla käsillä erikseen

4. Kiertonostot käsipainolla alhaalta ylös 3 X 10/puoli
- vastakkaisen polven ulkopuolelta, viedään käsipaino läheltä vartaloa vastakkaiselle puolelle ylös, käsi menee koukun kautta

5. Pystypunnerrus istuen – fly- käsipainopunnerrus selin makuulla 3 X 18
- tee ensin pystypunnerrus x6, fly x6, käsipainopunnerrus selin makuulla x6

6. Askel eteen pystypunnerrus, askel sivulle pystypunnerrus 3 X 4/puoli
- askel eteen - > paino jalalle, palaa keskelle tee pystypunnerrus käsipainoilla, toista toinen jalka, 4x / jalka, toista sen jälkeen sivuille

Kahvakuula

Kierroksia 3
Toistoja 10–20

1. Heilautus eteen kahvakuulalla 3 X 20
- polvet ja varpaat samaan suuntaan, leveä haara, suora selkä, nosto vain hartialinjaan, liike lähtee jaloista

2. Maastaveto kahvakuulalla 3 X 15
- polven alapuolelta, suora selkä, pieni koukku polvissa, ojenna vartalo suoraksi

3. Kiertonostot kahvakuulalla 3 X 8/puoli
- vastakkaisen polven ulkopuolelta, nostetaan läheltä vartaloa, vastakkaiselle puolelle ylös, suora selkä

4. Askelkyykky eteen kierto kahvakuulalla polven puolelle 3 X 8/puoli
- askelkyykky eteen, 90 asteen kulma polvessa, suora selkä, kierrä kahvakuulaa molemmin käsin polven ulkopuolelle

5. Yhden käden kahvakuula heilautus bosu pallon päällä seisten 3 X 8/puoli
- heilautus jalkojen välistä hartialinjaan, suora selkä, seistään bosun päällä, liike lähtee jaloista

Terve asiakas!

Laskeskelin vähän päivittäistä kulutustasi ja se on päivänä jolloin harrastetaan 55 minuuttia liikuntaa (esim. kuntosali) noin 2000 kcal luokkaa. Päivänä jolloin hikiliikuntaa ei harrasteta, kulutuksesi on noin 1300–1700 kcal paikkeilla, riippuen kuinka paljon työliikuntaa tulee. Laskin pitämästäsi ruokapäiväkirjasta, että tämän hetkinen saantisi vaihtelee 1500–2335 kcal välillä. Tuo jälkimmäinen lukema oli lauantai-ilta. Energiämäärän nostaa noin suureksi alkoholi. 1 g alkoholia sisältää lähes saman verran energiaa kuin 1 g rasvaa. Lauantai-illan energiämäärällä painosi nousi noin 0,5 kg viikossa. No onneksi joka päivä ei tule samanlaista energiämäärää.

Päivänä jolloin harrastat aktiivista liikuntaa, niin saatu energiämäärä tulee käytettyä, mutta päivinä jolloin et liiku energiaa pääsee varastoitumaan. Jos haluamme tiputtaa painoa ja pienentää rasvaprosenttia on tällä osastolla tapahduttava muutoksia.

Hiilihydraattien osuus ruokavalioistasi oli melkein (57 %) 60 %, proteiinin 12 % ja rasvan 31 %. Ihanteelliset luvut olisivat hiilihydraatit n. 40 %, proteiini 30 % ja rasva 30 %. Eli tällä hetkellä proteiinien määrää pitäisi nostaa reilusti ja hiilihydraatteja vähentää.

Ateriavälit olivat yleisesti ottaen hyviä, joskin ne pääsivät muutaman kerran venymään turhan pitkiksi. Sopiva väli olisi 3–4 h. Kun olet syömättä pitkiä aikoja, niin verensokeritasosi pääsee turhan alhaiseksi, mikä aiheuttaa väsymystä ja heikentyntä suorituskykyä.

Tähän väliin sitten hieman yleistä ruokailuun liittyen...

Aamupalalla olisi hyvä nauttia kuitupitoista ruokaa. Kuitupitoinen ruoka pilkkoutuu hitaammin, jolloin siitä saadaan enemmän hyötyä energianlähteenä. Ja sitä kautta kylläisyyden tunne säilyy pitempään. Esim. puuro, ruisleipä, hedelmät...

Välipalaksi voit hyvin nauttia esimerkiksi hedelmiä, jogurttia tai vaikka voileivän (tumma leipä). Välipaloja on hyvä nauttia, jotta ei tule liian pitkiä taukoja ruokailutapahtumiin. Tällä varmistetaan verensokeritason pysyminen tasaisena. Heittely verensokeritasossa tekee paitsi väsyneeksi, niin myös altistaa ylimääräisen painon kerääntymiselle.

Iltapalaksi voisi nauttia enemmän proteiinipitoisen aterian. Eli ateria voisi sisältää lihavalmisteita ja maitotuotteita. Tämä siitä syystä että lihakset kuluttavat energiaa myös yöllä ja niillä olisi hyvä olla näitä rakenneaineita käytössään. Hyviä proteiinin lähteitä ovat maitotuotteet (raejuustot, rahkat, kananmunat...jne.), soijapavut, linssit, herneet. Ja tietenkin liha, kala ja kana.

Yleisiä ohjeita

Ruokailutapahtumia tulisi olla päivittäin 5-7. On parempi syödä monta pientä ateriaa päivässä, kuin nauttia kerralla todella suuria annoksia. Se vaikuttaa myös omaan vireystilaasi, koska silloin ei pääse tulemaan suuria heittoa verensokeripitoisuudessa. Suuret vaihtelut verensokeripitoisuudessa, esimerkiksi sen laskeminen todella alhaiseksi aiheuttaa väsymyksen tunnetta, ärtyneisyyttä ja heikkoa oloa. Verensokeripitoisuuden nouseminen korkeaksi taas tuo hetkellisen piikin vireystilaasi, mutta sitä seuraava väsymys pitoisuuden laskun myötä on sitäkin pahempi.

Kasviksia, hedelmiä ja vihanneksia tulisi nauttia jokaisella aterialla. Päivittäin niitä tulisi syödä puoli kilo. Niistä saadaan todella tärkeitä suojaravinteita, kuten esimerkiksi vitamiineja, jotka taas ovat todella tärkeitä oman terveyden ja kehon toiminnan ja hyvinvoinnin kannalta.

Ruuanlaitossa kannattaa käyttää kasvirasvoja eläinrasvojen sijaan. Oliivi- ja rypsiöljyt ovat erittäin hyviä ja terveellisiä vaihtoehtoja niin ruuanlaittoon kuin muuhunkin mihin haluat rasvaa käyttää.

Nestettä tulisi muistaa nauttia riittävästi, vähintään kaksi litraa päivässä. Muistathan kuitenkin että kun urheilet ja liikut paljon, niin myös nesteen määrän tarve kasvaa. Noin 0,8l/ h. Vesi on paras vaihtoehto. Kun taasen sokerisia mehuja ja virvoitusjuomia ei kannata nauttia.

	maa- nantai	tiistai	keski- viikko	tors- tai	per- jantai	lauan- tai	sun- nuntai
1	Kuntosali (tapaa- minen)		Spin- ning in- tervalli + Kunto- sali 2.		Kunto- sali 1. (tapaa- minen)	Body- attack	
2	Spin- ning kestä- vyys	Kunto- sali 1. (tapaa- minen)		Body- step + Kunto- sali 2.		Body- attack	
3	Sauva- kävely 60min (tapaa- minen)	Kuntosa- li 1.		Spin- ning inter- valli	Body- pump		Body- step + Kunto- sali 2.
4	Spin- ning interval- li	Circuit C + Kunto- sali 2.	Body- pump		Kunto- sali 1.	Body- attack	

- Vihreä = Kevyt viikko
- Sininen = Keskiraskas viikko
- Punainen = Raskas viikko

