



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa

Silvennoinen, Tiina
Vanhala, Heli
Viitanen, Taina

2015 Laurea Lohja



Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa

Silvennoinen, Tiina
Vanhala, Heli
Viitanen, Taina
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2015

Silvennoinen Tiina, Vanhala Heli ja Viitanen Taina

Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa

Vuosi 2015 Sivumäärä 43

Tämä opinnäytetyö toteutettiin Laurea-ammattikorkeakoulu Lohjan yksikössä, yhteistyökumppanina oli Perusturvakuntayhtymä Karviainen. Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kartoittaa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ja osaksi Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden toteuttamaan painonhallintaryhmään osallistuvien kokemuksia motivoitumisesta, sitoutumisesta, voimaantumisen ja ryhmässä olemisen vaikutuksista painonhallintaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli painonhallintaryhmäläisten kokemusten kautta mahdollisten kehityskohteiden löytäminen. Opinnäytetyö kuului osaksi Pumpu-hanketta, joka päättyi keväällä 2014.

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä oli painonhallintaryhmä, jossa oli alun perin kaksitoista jäsentä. Painonhallintaryhmä kokoontui kevästä 2013 kevääseen 2014. Teoreettinen viitekehys muodostui ylipainon, painonhallinnan, voimaantumisen ja ryhmäohjauksen käsitteiden määrittelystä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineistonkeruumenetelminä käytettiin sekä puolistrukturoitua kyselylomaketta että focus group -haastattelua. Aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyössä etsittiin painonhallintaan sitouttavia, motivoivia ja voimaantumista edistäviä tekijöitä sekä mahdollisia kehityskohteita. Tuloksista kävi ilmi, että teoretieto, läheisiltä saatu tuki, vertaistuki, oma tahto ja mahdollisuudet vaikuttaa painonhallintaryhmän tapoimien sisältöön edesauttoivat painonhallintaa. Painonhallintaryhmän kehittämiskohteiksi ryhmäläiset ehdottivat yksilöllisesti laadittuja ohjeita ruokavalioon ja liikuntaan.

Tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat esille psykologisen avun ja stressinhallintaohjelman liittäminen osaksi painonhallintaryhmiä. Useimmiten painonhallintaryhmissä painotetaan ravitsemuksen ja liikunnan merkitystä, yksilöllisten ja psykologisten tekijöiden jäädessä taka-alalle. Säännölliset terveystarkastukset ja yksilöllisemmin räätälöidyt ohjelmat voisivat parantaa painonhallintaryhmien tuloksellisuutta.

Tulevaisuuden tutkimuskohteena voisi olla painonhallintaryhmien ohjaajien näkemysten kartoittaminen. Tällöin voitaisiin yhdistää molempien sekä ohjaajien että painonhallintaryhmäläisten näkemyksiä toimivampien painonhallintaryhmien luomiseen tulevaisuudessa.

Asiasanat: ylipaino, painonhallinta, ryhmäohjaus, voimaantuminen, motivaatio, sitoutuminen.

Silvennoinen Tiina, Vanhala Heli and Viitanen Taina

Towards empowering body weight management

Year	2015	Pages	43
------	------	-------	----

This thesis has been carried out in Laurea University of Applied Sciences Lohja in co-operation with Karviainen Joint Municipal Authority for Health Care and Social Services' (hence, JMA Karviainen). The objective of this thesis is to chart the experiences of the participants of a body weight management group concerning motivation, commitment, empowering and the impact of being in a body weight management group. The body weight management group was carried out by JMA Karviainen with nursing students of Laurea Lohja. The aim of this thesis was to find possible targets of development through the experiences of the participants of the body weight management group. This thesis was part of Pumppu project which ended in spring 2014.

The target group of this thesis was a body weight management group which originally had twelve participants. The body weight management group met from spring 2013 till spring 2014. The theoretical framework consisted of the definition of overweight, body weight control, empowerment and group counselling. The study was carried out using qualitative research method. The survey was carried out in a form of a half structured questionnaire and focus group interview. The empirical data was analysed by using a deductive content analysis.

The thesis sought factors affecting commitment, motivation and empowering in body weight control and possible targets of development. The results of the study indicated that theoretical knowledge, support of the people close to you, peer support, one's own will to lose weight and possibilities to influence the content of the group meetings enhanced body weight management. To improve body weight management groups in the future, group members suggested individually tailored programmes for diet and exercise.

Inclusion of psychological support and stress management programme as part of the weight management groups came up as the most important targets of development. Usually in weight management groups the significance of diet and exercise are emphasized causing individual and psychological factors being left behind. Regular health checks and more individually tailored programmes could improve the results of the body weight management groups.

In the future a research subject could be surveying the views of the weight management group instructors. Then it would be possible to combine views from the instructors and the weight management group members to create better functioning weight management groups in the future.

Keywords: overweight, weight control, group counselling, empowerment, motivation, commitment.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettiset lähtökohdat	7
2.1	Ylipaino	7
2.2	Painonhallinta	8
2.2.1	Onnistunut painonhallinta ja painonhallinnan riskitekijät	8
2.2.2	Motivaatio ja sitoutuminen	9
2.2.3	Tutkimustuloksia painonhallinnasta	10
2.3	Painonhallintaryhmä ja ryhmäohjaus	12
2.4	Voimaantuminen	14
3	Opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	15
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	15
4.1	Toimintaympäristö	15
4.2	Otos	16
4.3	Opinnäytetyön muoto	16
4.4	Aineistonkeruumenetelmät	17
4.4.1	Focus group -haastattelu	18
4.4.2	Kyselylomake	19
4.5	Aineiston analyysi	19
4.6	Eettisyys ja luotettavuus	21
5	Tutkimustulokset	23
5.1	Painonhallintaan sitouttavia tekijöitä	26
5.2	Painonhallintaan motivoivia tekijöitä	26
5.3	Voimaantumista edistäviä tekijöitä	28
5.4	Kehityskohteet	29
6	Johtopäätökset	30
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu	30
6.2	Kehittämissuhteet	32
	Lähteet	33
	Kuviot	35
	Liitteet	36

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ja osaksi Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden toteuttamaan painohallintaryhmään osallistuvien kokemuksia motivoitumisesta, sitoutumisesta ja ryhmässä olemisen vaikutuksista painonhallintaan. Tämä opinnäytetyö oli osa ylimaakunnallista Pumppu-hanketta, joka oli EAKR-rahoitteinen teema-hanke. Pumppu-hanke päättyi keväällä 2014. Yhteistyökumppaneina opinnäytetyön osalta olivat Perusturvakuntayhtymä Karviainen sekä Laurea-ammattikorkeakoulu Lohja. Pumppu-hanke pyrki kehittämään ja edistämään kansalaislähtöisiä monituottajamalleja hyvinvointipalveluissa neljän eri maakunnan alueella. (Pumppu-hanke 2013.) Opinnäytetyön tavoitteena oli painonhallintaryhmäläisten kokemusten kautta mahdollisten kehityskohteiden löytäminen. Kartoittamalla painonhallintaryhmäläisten kokemuksia painonhallinnasta ja ryhmässä olemisesta, saadaan kansalaisnäkökulma kehittämistyöhön. Kansalaislähtöisen kehittämistyön eri vaiheissa korostuvat kansalaisten oma asiantuntijuus ja omat kokemukset. (Rantanen & Toikko 2006, 406).

Opinnäytetyön aiheeksi haettiin ” Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa”, koska aihe kiinnosti meitä kaikkia ja ylipaino on paljon kustannuksia yhteiskunnalle aiheuttava aina ajankohdainen ongelma. Aikuisten lihavuuden käypä hoito -suositus (2013) viittaa Finriskin vuonna 2007 kokoamaan aineistoon, josta käy ilmi, että suomalaisista yli 2 miljoonaa työikäistä on ylipainoisia.

Teoriassa painonhallinta on helppoa, pitää syödä vähemmän kuin kuluttaa. Käytännössä näin ei kuitenkaan ole. Painonhallintaan liittyy useita monimutkaisia tekijöitä, kuten ravinto-oppia, liikkumisen fysiologiaa, energia-aineenvaihduntaa ja psykologiaa. Ihminen tarvitsee näistä asioista tietoa pystyäkseen toteuttamaan painonhallintaa käytännössä. (Mustajoki 1999, 11.)

Opinnäytetyö tehtiin laadullisena tutkimuksena käyttäen tiedonkeruumenetelminä kyselylomaketta ja focus group -haastattelua. Näillä menetelmillä kartoitettiin painonhallintaryhmään osallistuneiden kokemuksia. Tulokset analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

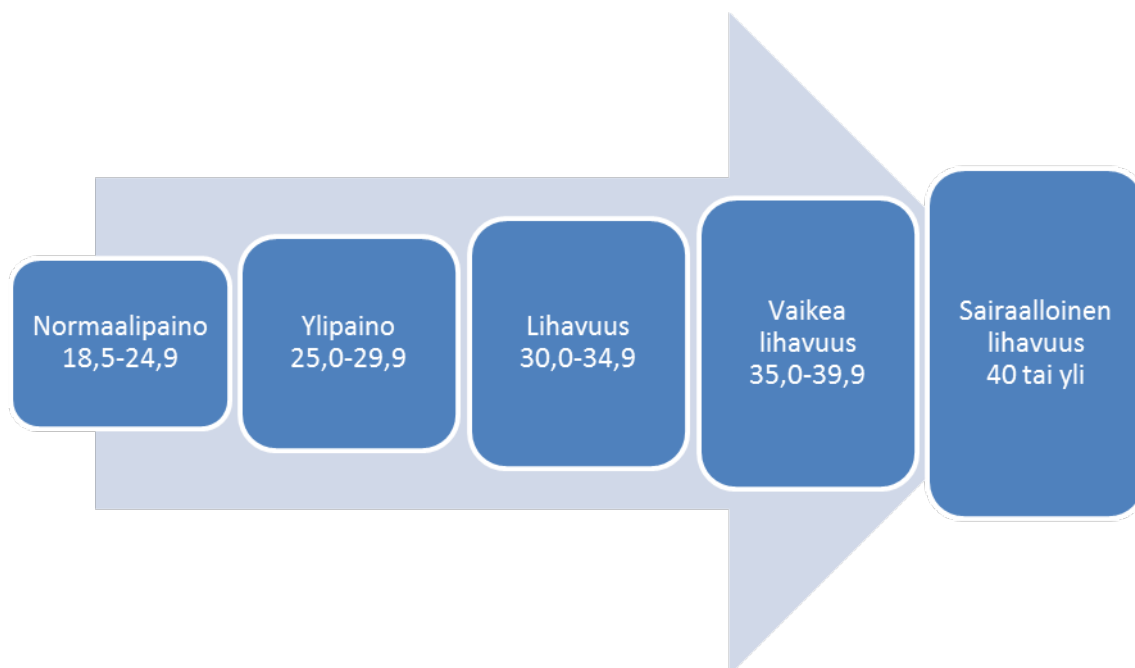
2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyö aloitettiin keskeisten käsitteiden määrittelyllä ja haulla. Käytössä olivat LAURUS-, Medic-, CINAHL-, Suomen Lääkärilehti- ja Pubmed-tietokannat. Hakusanoina käytettiin termejä painonhallinta, ryhmäohjaus, ylipaino, motivaatio, sitoutuminen, empowerment, weight control, self-help group, obesity, self-empowerment, weight loss, weight loss group ja motivation sekä niiden yhdistelmiä. Poissulkukriteerinä käytettiin vuotta 2005 vanhempia tutkimuksia, koska työssä haluttiin käyttää mahdollisimman tuoretta tietoa viimeisen kymmenen vuoden ajalta.

2.1 Ylipaino

Käypä hoito -suositus määrittelee lihavuuden rasvakudoksen määrän mukaan; siinä rasvakudoksen ylimäärä tarkoittaa lihavuutta. Ylipainon määrittämiseen yleisimmin käytetyt hyväksytyt mittausmenetelmät ovat painoindeksi ja vyötärönympärysmitta. (Käypä hoito 2013.)

Painoindeksin käyttökelpoisuuden todisteena on sen suora yhteys rasvakudoksen määrään. Kaikissa maissa noudatetaan yhteistä käytäntöä, jossa ylipaino alkaa arvosta 25 kg/m^2 . Painoindeksi on paino jaettuna metreinä mitatun pituuden neliöllä, kg/m^2 . Laskettaessa painoindeksiä, yleisesti BMI (body mass index), on kuitenkin otettava huomioon, että esimerkiksi nesteiden kertymisestä aiheutuvat turvotukset eivät erotu laskelmissa. (Käypä hoito 2013.)



Kuvio 1: BMI-indeksi (mukaillen käypä hoito 2013)

Kuviossa 1 on havainnollistettu eri painoindeksiarvot (BMI-arvot). Käypä hoito -suosituksen (2013) mukaan normaalipaino rajoittuu arvojen 18,5 ja 24,9 välille. Ylipainon kerrotaan alkeellisen arvosta 25,0, lihavuuden arvosta 30,0 ja vaikean lihavuuden arvosta 35,0. Kyseessä on sairaallosainen lihavuus, jos painoindeksi on 40 tai sen yli. Mitä suurempi painoindeksiarvo, sitä suurempi riski on henkilöllä sairastua johonkin liitännäissairauteen. Näitä liitännäissairauksia ovat mm. diabetes, astma, maksasairaudet, uniapnea ja verenkiertoelimistön sairaudet.

Vyötärönympärysmitta kertoo vaarallisesta vatsaonteloon kertyvästä rasvakudoksesta ja sitä käytetään täydentämään painoindeksimäärittystä. Myös vyötärönympärysmittasta on olemassa yleisesti käytetyt raja-arvot. Vyötärölihavuus alkaa naisilla 90 senttimetrillä ja miehillä 100 senttimetrillä. Muitakin menetelmiä on olemassa, mutta niiden hyödyllisyydestä ei ole teollista näyttöä. (Käypä hoito 2013.)

2.2 Painonhallinta

Lihavuuden hoito voidaan jakaa kahteen vaiheeseen, laihduttamiseen ja painonhallintaan (Käypä hoito 2013). Painonhallinta ei siis ole laihduttamista, vaan sillä tarkoitetaan saavutetun painon ylläpitämistä. Painon laskiessa myös energiankulutus laskee. Jotta saavutettu paino pysyisi hallinnassa, elämäntavat tulee muuttaa uutta energiankulutustasoa vastaavaksi. Painonhallinnassa yksi tärkeimmistä tavoitteista on pystyä tekemään itselleen sopivia pysyviä muutoksia elämäntavoissa, jotka tähtäävät energian saannin pienenemiseen ja kulutuksen lisääntymiseen. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 14-17.) Painonhallinta nykypäivänä on haastavaa. Teknologian kehittymisen myötä fyysinen aktiivisuus on vähentynyt, mutta ruokavalio on entistä energiapitoisempaa. (Mustajoki 1999, 20.)

Liikunta on tärkeä osa painonhallintaa, ja sillä on monia positiivisia terveysvaikutuksia niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Tärkeintä liikunnassa on sen jatkuvuus ja sen mielekkyys yksilön kannalta. (Paronen & Nupponen 2011, 187-189.) Ylipainoon vaikuttaa myös osaksi geeneissä saamamme perimä. Geenitutkimuksia on tehty esimerkiksi kaksois- ja adoptiolasten keskuudessa. Niiden tuloksista ilmenee, että perimällä on suuri vaikutus ylipainon ilmaantumiseen. Lapsuudessa opituilla ruokailutottumuksilla on myös oma osuutensa. Monista eri osaluista koostuva painonhallinta ei siis ole yhtä helppoa kaikille, vaan toisten on tehtävä paljon enemmän työtä pystyäkseen pitämään paino hallinnassa. (Mustajoki 2008, 18-22.)

2.2.1 Onnistunut painonhallinta ja painonhallinnan riskitekijät

Onnistuneella painonhallinnalla tarkoitetaan painon laskua tai sen pysymistä samana. Jotta tähän päästäisiin, on energiankulutuksen oltava suurempi kuin energian saannin. Liikunnan ja oikeanlaisen ruokavalion avulla voidaan vaikuttaa yksilön painoon. (Mustajoki 2008, 63-66.)

Sitoutuminen painonhallintaan on edellytyksenä onnistuneelle lopputulokselle. Sitoutumiseen vaikuttavat monet eri tekijät, jotka voidaan jakaa pääpiirteittäin yksilöstä ja ympäristöstä johtuviin tekijöihin. Yksilön psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset voimavarat yhdessä arvojen, tietojen, taitojen ja kokemusten kanssa vaikuttavat sitoutumiseen. Motivaatiota pidetään yhtenä keskeisimmistä tekijöistä sitoutumisessa. Sitoutumiseen vaikuttavat ympäristötekijät muodostuvat muun muassa ohjauksesta, vuorovaikutuksesta, emotionaalisesta tuesta, konkreettisesta ja tiedollisesta tuesta sekä läheisten ja vertaisten tuesta. (Kyngäs & Hentinen 2008, 26-34.)

Painonhallinnan riskitekijöitä ovat Mustajoen (2008, 15-21) mukaan mm. koulutus ja elämäntilanne, tupakointi, raskaus, yöuni ja perinnöllisyys. Länsimaissa on havaittu, että lihavuutta esiintyy enemmän vähän koulutetuilla ja köyhillä ihmisillä. Tupakoinnin lopettamisen jälkeen lepoenergiankulutus pienenee ja ruokailutottumukset usein muuttuvat ruoan maistuessa paremmalta, jolloin paino helposti nousee. Raskauden aikana normaali painonnousu on noin kymmenen kiloa. Monilla paino nousee kuitenkin huomattavasti enemmän, koska monet syövät ”kahden edestä” ja raskauteen liittyy monenlaisia mielitekoja. Lyhyen yönunen on huomattu aiheuttavat hormonaalisia ja aineenvaihdunnallisia muutoksia, jolloin ihminen lihoo helpommin. Tutkimuksien perusteella ympäristö ja geenit vaikuttavat yhdessä perinnöllisyyteen.

2.2.2 Motivaatio ja sitoutuminen

Motivaatio jakaantuu sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Ulkoinen motivaatio on ympäristöstä riippuvaista ja pohjautuu yleensä palkkioihin. Palkkiot tai saavutukset toimivat hyvää mieltä antavina tekijöinä, mutta ovat kestoaltaan lyhyitä. Sisäinen motivaatio puolestaan nousee esille ihmisestä itsestään. Siinä hyvinvointitunne ja tyydytys saavutetaan toiminnan kautta. Sisäinen motivaatio on pitkäkestoista ja edellytys minkä tahansa toiminnan onnistumiselle. (Terveysverkko 2011.)

Niermeyer ja Seyffert (2002, 12-23) jakavat motivaation yleiseen ja erityiseen motivaatioon. Yleinen motivaatio muodostuu halusta kehittää tai saavuttaa jotain tai halusta vaikuttaa johonkin yleisellä tasolla. Kaikista ihmisistä löytyy tämä halu, joiltain voimakkaammin kuin toisilta. Erityinen motivaatio puolestaan saa ihmisen sitoutumaan johonkin tiettyyn asettamaansa tavoitteeseen. He määrittelevät motivaation prosessiksi, johon vaikuttavat neljä eri osatekijää. Näitä osatekijöitä ovat vaikuttimen voimakkuus, usko omiin vaikuttamismahdollisuuksiin, aikaperspektiivi ja tunneäly. Vaikuttimen voimakkuus on ihmisen oma sisäinen tahto toimia tietyssä tilanteessa. Omiin vaikutusmahdollisuuksiin uskomisen edistää motivaation muodostumista. Uskomalla saavamme toiminnallamme jotain aikaan, pystymme sitoutumaan paremmin. Aikaperspektiivi määrää esimerkiksi elämäntilanteen, iän tai kasvatuksen perusteella millaiset tavoitteet ovat merkityksellisiä ja kuinka pian haluamme niitä saavuttaa. Ajallisesti

voidaan suuntautua menneisyyteen, nykyisyyteen tai tulevaisuuteen. Tunneäly puolestaan toimii ihmisen "sisäisenä neuvonantajana". Tunteet ovat keskeisessä asemassa motivaation syntymisessä, mutta yhdistettäessä tunteet ja järki toiminnan onnistuminen mahdollistuu.

Sitoutumista voi lujittaa monin eri tavoin, mutta se perustuu aina motivaatioon. Sitoutumista vaaditaan minkä tahansa tavoitteen saavuttamiseksi. Sitoutumista tarvitaan muutosten aikaansaamiseksi, koska vanhojen toimintatapojen noudattamisesta irti pääseminen on vaikeaa. Kirjallisesti laadittu sopimus joko itsensä tai jonkun muun kanssa on tehokas keino sitoutumiseen. Omaa päätöstä voi vahvistaa ja hahmottaa lausumalla sen ääneen. Läheisten ihmisten tuki helpottaa sitoutumista ja auttaa yli vaikeiden hetkien. (Suomen Sydänliitto 2014.)

Hoitoon sitoutumisen käsite kuvaa ihmisen aktiivista roolia omassa hoidossaan. Asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen vuorovaikutuksen keinoin saavutetaan yhteisymmärrys hoidosta ja sen tavoitteista. Vuorovaikutuksen tulee olla kaksisuuntaista, jotta saavutettaisiin parhaat tulokset. WHO:n työryhmä, joka on pohtinut hoitoon sitoutumista, määrittelee sen seuraavasti: "se, kuinka henkilön käyttäytyminen - lääkkeen ottaminen, ruokavalion noudattaminen ja/tai elämäntapojen muuttaminen - vastaa terveydenhuollon henkilön kanssa yhdessä sovittuja ohjeita". Hoitoon sitoutumista on ollut vaikea tutkia, koska tutkimuksiin osallistuvat todennäköisesti enimmäkseen vapaaehtoiset ja hoitomyönteisimmät ihmiset. Hoitotutkimuksen hoitotulosten ja käytännön elämän hoitotulosten välillä saattaakin olla merkittäviä eroja. (Savikko & Pitkälä 2006.) Hoitoon sitoutumista voidaan verrata painonhallintaryhmäläisten sitoutumiseen painonhallintaan.

2.2.3 Tutkimustuloksia painonhallinnasta

Pieni Päätös Päivässä-hankkeella Suomen Sydänliitto ja Diabetesliitto haluavat viestittää miten pienillä päätöksillä jokapäiväisessä elämässä voi vaikuttaa suuresti omaan terveyteen ja hyvinvointiin. PPP-koulutuksia ryhmäohjaajille on järjestetty jo 10 vuoden ajan. Koulutettuja ohjaajia on noin 1700. (Suomen Sydänliitto 2013.) Hankkeella on myös omat sivunsa, joilla kerrotaan muun muassa liikunnan, terveellisen ravitsemuksen ja henkisen hyvinvoinnin merkityksestä painonhallinnassa. Sivustolla voi suorittaa testejä esimerkiksi liikkumis- ja ruokailutottumuksista ja niiden perusteella kartoittaa muutostarpeita. (Pieni Päätös Päivässä 2014.)

Eeva-Liisa Kovalainen ja Kati Multanen (2006, 36-39) selvittivät Pro gradu-tutkielmassaan PPP-painonhallintaryhmiin osallistuneiden kokemuksia onnistumisista painonhallinnassa. Painonhallintaryhmäläisten teemahaastatteluista saatujen tulosten perusteella eri tahoilta saatu sosiaalinen tuki ja yhteiseen päämäärään pyrkiminen ryhmässä edesauttoi sitoutumista ja motivoi painonhallintaan. Painonhallintaryhmään osallistuneet kokivat saaneensa tietoja ja taitoja kaikista painonhallintaan vaikuttavista osa-alueista kuten liikunnasta ja ravitsemuksesta.

He saivat myös työkaluja ongelmien ratkaisemiseen, painonhallinnan jatkuvuuteen ja erilaisiin toimintamenetelmiin. Tulokset näkyivät elintapojen muutoksina, onnistumisen kokemuksina ja tiedon lisääntymisenä. Keskimääräisesti painonhallintaryhmiin osallistuneiden paino aleni 2,9 kg. Onnistumisen esteinä osa painonhallintaryhmäläisistä koki ryhmän toimimattomuuden tai tuen ja motivaation puutteen. Haastateltujen kokemuksista nousi esille myös se, että epärealistisesti asetut tavoitteet, veivät motivaatiota painonhallinnalta. Myös yksinäisyys, sekä tyytymättömyys omaan itseensä että ryhmään, koettiin esteinä painonhallinnan onnistumiselle. Painonhallinnan esteiden poistamiseksi ryhmäläiset pohtivat yhdessä olemassa olevia ongelmatilanteita ja etsivät niihin yksilöllisiä ratkaisumalleja. Ongelmatilanteiden hallinta oli niiden tiedostamisen jälkeen helpompaa.

Maija Alahuhdan (2010, 54-57) tekemässä tutkimuksessa, jossa tarkoituksena oli kuvata tyyppin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien työikäisten henkilöiden painonhallinnan ja elintapamuutoksen tunnuspiirteitä, tulokset olivat samansuuntaisia kuin Pieni Päätös Päivässä-hankkeessa. Tässäkin tutkimuksessa painonhallinnan esteenä olivat muun muassa sosiaalisen tuen ja motivaation puute. Painonhallintaa edesauttoivat vastuunottaminen omasta toiminnasta sekä ratkaisujen etsiminen elintapamuutoksiin. Tutkimuksessa analysoitiin myös painonhallinnan pitkäaikaistuloksia, joista selvisi tuen ja kannustuksen tarve painonhallintaryhmien päätyttyä.

K.J. Perryn, M. Hicksonin ja J. Thomasin (2011) tekemässä tutkimuksessa "Factors enabling success in weight management programmes: systematic review and phenomenological approach" tutkittiin Hammersmithin sairaalassa toteutettua painonhallintaryhmää. Tutkimukseen valittiin kuusi osallistujaa, joista kaksi keskeytti. Tutkimuksessa keskityttiin löytämään painonhallintaa edistäviä ja estäviä tekijöitä. Jokaiselle ryhmän jäsenelle räätälöitiin oma henkilökohtainen ruokavalio- ja liikuntaohjelma kuudeksi kuukaudeksi. Ohjelmaan sisältyi myös ravintoneuvojan toteuttamaa motivoivaa ohjausta ja uusien käyttäytymismallien opettelu ohjatusti. Tutkimuksessa kävi ilmi, että tärkeimmät painonhallintaa edistävät tekijät olivat säännölliset tapaamiset, realistiset tavoitteet, oman vastuun tunnistaminen, positiivinen asenne ja tuki muilta ryhmäläisiltä sekä ravintoneuvojalta. Suurimmaksi estäväksi tekijäksi nousi esiin vaikeus liikuntaan. (Perry, Hickson & Thomas 2011, 301-302.)

Kreikassa Ateenan yleisen sairaalan lihavuusklinikalla tehdyssä tutkimuksessa "Stress management can facilitate weight loss in Greek overweight and obese women: a pilot study" tutkittiin stressinhallinnan vaikutuksia laihtumukseen. Tutkimukseen osallistui 34 ylipainoista naista ja tarkoituksena oli saada selville, kuinka stressinhallintaohjelma vaikuttaa painonpudotukseen sekä syömiskäyttäytymiseen. Kahdeksan viikon kestoiseen stressinhallintaohjelmaan sisältyi lihasten rentoutusharjoituksia ja palleahengitystä. Stressinhallintaryhmään osallistuneiden tuloksia verrattaessa kontrolliryhmän tuloksiin kävi ilmi, että stressinhallinnalla oli huomattavia vaikutuksia sekä painonpudotukseen, että syömiskäyttäytymiseen. Kontrolliryh-

mään verrattaessa stressinhallintaryhmän jäsenet pudottivat enemmän painoa, sekä onnistuivat muuttamaan haitallista syömiskäyttäytymistään. (Christaki ym. 2013, 133-139.)

Meilahden sairaalassa on hoidettu sairaalloista lihavuutta (BMI 40 tai yli) vuodesta 1984 lähtien painonhallintaryhmien avulla, jotka sisältävät niukkaenergisen ruokavalion lisäksi ohjattuja ryhmätapaamisia. Huolestuttavana suuntana on ollut se, että osallistujien lähtöpaino on vuosien mittaan kohonnut. Painonhallintaryhmistä vuosilta 1984-2013 on tehty laaja tutkimus ryhmähoidon tuloksellisuudesta painonhallinnassa. Tuloksista kävi ilmi, että hoidon keskeyttäneet laihtuivat jo hoidon alussa vähemmän kuin hoitoon sitoutuneet. Tosin on vaikeaa sanoa johtuiko keskeyttäminen sitoutumattomuudesta vai huonosta laihdutustuloksesta. Tutkimuksen mukaan motivaatio on keskeinen tekijä painonhallintaryhmään sitoutumisen kannalta. Tutkijat pohtivat, että motivaatiota olisi hyvä kohentaa ennen ryhmän aloittamista esimerkiksi kirjeellä jossa kerrotaan ryhmästä ja sen vaatimuksista, ennakoilmoittautumisella sekä pienellä osallistumismaksulla. (Rongonen ym. 2014, 1633-1641.)

2.3 Painonhallintaryhmä ja ryhmäohjaus

Painonhallintaryhmän muodostavat joukko ihmisiä, joiden yhteisenä päämääränä on painonhallinta elämäntapamuutosten avulla. Ryhmään osallistuvilla tulee olla tarpeeksi omaa sisäistä motivaatiota ja osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Osallistujille tulee kertoa ryhmän toimintaperiaatteista ja tavoitteista. Sopiva ryhmän koko on 10-15 henkeä. Painonhallintaryhmässä on monia etuja verrattuna yksilöohjaukseen. Ryhmässä ihmiset voivat oppia toisiltaan sekä saada vertaistukea ja jakaa kokemuksia keskenään. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 29-33.) Ryhmäohjaus usein vähentää yksilöohjauksen tarvetta, joten sen eduksi voidaan laskea tehokkuus (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 258-260).

Yleiskäsitteenä ryhmäohjaus tarkoittaa kaikkea toimintaa, joka tapahtuu ryhmässä. Siihen sisältyy sekä ryhmäohjausta että ryhmäneuvontaa, joiden tavoitteena on vaikuttaa ryhmän jäsenien käyttäytymiseen, tunteisiin ja ajatuksiin päätösten takana. On olemassa erilaisia ryhmiä moniin eri tarkoituksiin ja jokaisella ryhmällä tulee olla omat tavoitteet ja pyrkimykset sekä yhteiset normit. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 87-88.)

Ryhmän ohjaaminen tarjoaa ohjaajille aina uusia tapoja käsitellä asioita ja uusia näkökulmia, sillä jokaisella ryhmäläisellä on oma tapansa oppia ja työskennellä. Ryhmän tarkoituksena ei olekaan olla ohjaajakeskeinen. Ryhmässä toimiminen lisää osallistujan näkökantaa ja tietoisuutta siitä, miten ja millaisena muut hänet näkevät. Ryhmän jäsenet yksilöityvät, kun he tiedostavat omat ainutlaatuiset tapansa toimia, ja samalla voivat peilata niitä muiden ryhmän jäsenten toimintatapoihin. (Haarala ym. 2008, 258-264.) Ryhmä ei pysy samanlaisena, vaan se kehittyy ja muuttaa muotoaan koko sen elinkaaren ajan. Ryhmäprosessi voidaan jakaa useaan

vaiheeseen, jotka vaihtuvat ryhmän elinkaaren kuluessa. Se elää, kehittyy ja tuntee. Näiden eri vaiheiden tuntemus on erittäin tärkeää ryhmän ohjaajan kannalta, varsinkin konfliktitilanteita ratkottaessa. Ryhmän ohjaaminen vaatiikin ohjaajalta vankkaa ammattitaitoa ja kykyä muuntautua juuri kyseessä olevan ryhmän vaatimuksiin. (Vänskä ym. 2011, 87-89.)

Ryhmäohjaajan tärkeimpänä ominaisuutena voidaan pitää hänen sitoutumistaan ja motivoitumistaan työhönsä. Ryhmäohjaajan täytyy olla perehtynyt ryhmän dynamiikkaan ja hänen tulisi tunnistaa erilaisia ryhmäprosesseja. Jokaisessa ryhmässä on tunnistettavat kehitysvaiheet, jotka ovat tutustuminen, kuuhunta, ristiriitojen rakentava käsittely, kypsän työskentelyn vaihe ja päättyminen. Ammattitaitoisella ohjaajalla on sekä kyky että valta toimia johdonmukaisesti kaikissa tilanteissa, ja taito reagoida muutoksiin nopeasti ja joustavasti ryhmän tarpeen mukaan. (Haarala ym. 2008, 258-264.)

Ryhmän alkaessa on tärkeää valita sellaiset yhdessä sovitut toimintatavat, joihin kaikki ryhmän jäsenet sitoutuvat. Alun perin yhdessä sovitut periaatteet vähentävät ristiriitatilanteita ryhmän sisällä. Ryhmän kannattaa yhdessä sopia seuraavista asioista: luottamuksellisuus ja vaitiolovelvollisuus, tilan antaminen, epäselvyyksien esille tuominen, vastuu itsestään ja muista, osallistuminen tapaamisiin sekä vastuu tehtävien tekemisestä. Näihin periaatteisiin voidaan tarvittaessa palata myöhemmin. (Vänskä ym. 2011, 94-95.)

Terveystieteiden tutkimuksissa puhutaan nykyään ryhmäohjauksen tarpeellisuudesta etenkin elämäntapaohjauksen kohdalla. Taustalta löytyvät myös taloudelliset syyt, sillä ryhmässä kyetään ohjaamaan useita henkilöitä samanaikaisesti. Ryhmäohjauksella voidaan tukea ohjattavien autonomiaa ja parhaimmassa tapauksessa voimaannuttaa sekä ohjattavia että ohjaajia. Autonominen ryhmä tarkoittaa tasa-arvoa ryhmän ohjaajan sekä sen osanottajien välillä. Osallistujien luopuessa käsityksestä, että ohjaaja osaa ja tietää kaiken auttaa heitä uskomaan omiin kykyihinsä ja ottamaan vastuuta itsestään ja omista teoistaan. (Vänskä ym. 2011, 87-93.)

Haasteita painonhallintaryhmälle luovat muun muassa, että siellä ei voida käsitellä henkilökohtaisia ongelmia, se ei sovellu kaikille ja siihen tarvitaan valmis ohjelma. Ohjaajan ryhmäohjaustaidot ja kyky motivoida ryhmää ovat suoraan verrannollisia ryhmän onnistumiseen ja päämäärän saavuttamiseen. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 33-34.) Positiivisen, avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen on yksi suurimmista ja tärkeimmistä ryhmän haasteista. Jos tällaisen ilmapiirin luominen ei jostain syystä onnistu, ryhmän on mahdotonta toimia tehokkaasti eikä se lisää sen osanottajien hyvinvointia. (Vänskä ym. 2011, 92-93.) Ongelmia ryhmässä voi syntyä silloin, kun yksi tai kaksi henkilöä dominoi ryhmää. Ryhmän sisäisellä dynamiikalla ja valtahierarkialla on osuutta siihen kuka uskaltaa puhua ryhmässä ja mitä uskaltaaan sanoa. Tällöin korostuvat ryhmäohjaajan taidot johdatella keskustelua siten, että kaikki saavat äänensä kuuluville. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 63.)

2.4 Voimaantuminen

Kielitoimiston sanakirjan mukaan voimaannuttaminen on henkisen vahvistumisen myötävaikuttamista, voimavarojen antamista sekä omavoimaistamista. Voimaantuminen määritellään vahvistumiseksi, henkisten voimavarojen saanniksi sekä omavoimaistumiseksi. (Kielitoimiston sanakirja 2006, 602).

Juha Siitosen (1999, 91) tekemän väitöskirjan mukaan empowerment-sanaa käytetään yleisesti suomenkielisissä yhteyksissä tarkoittaen voimaantumista. Väitöskirjassaan Siitonen pohjaa teorianensa kehitettyyn voimaantumisteoriaan, jonka keskeisenä ajatuksena on se, että voimaantuminen on lähtöisin ihmisestä itsestään. Voimaantuminen on henkilökohtainen ja sosiaalinen prosessi, eikä sitä voi tehdä toisen puolesta.

Siitonen (1999, 82-83) muodosti oman käsityksensä empowerment-sanan käytöstä tutkien eri tieteen lajeja analysoiden kasvatustieteen, yhteisöpsykologian, sosiologian, hoitotieteen ja liike-elämän kirjallisuutta. Siitosen tekemän grounded theory-tutkimuksen empiirisen aineiston analyysissä luomiensa kategorioiden mukaan ydinkäsitteeksi muodostui sisäinen voimaantune.

Väitöskirjassaan Siitonen (1999, 83-96) viittaa useisiin tutkijoihin monilta eri tieteenaloilta. Hoitotieteen ja terveyden edistämisen kannalta yksi merkittävimmistä on viittaus Rodwellin (1996) tekemään kirjallisuuskatsaukseen, jonka mukaan voimaantuminen edellyttää molemminpuolista luottamusta ja kunnioitusta, koulutusta ja tukea sekä osallistumista ja sitoutumista. Rodwellin (1996) mukaan voimaantumisprosessiin voidaan tarjota työkaluja ja taitoja kehittää oman hallintansa tunnetta, mutta ne yksin eivät ole riittäviä. Lisäksi tarvitaan ihmisestä itsestään lähtevää motivaatiota. Ihmisen voimaantuminen ilmenee oman elämänsä ja sen muutoksien hallinnan tunteena, parantuneena itsetuntona sekä toiveikkautena tulevaisuutta kohtaan.

Räsänen (2006, 77-113) teoksessaan "Voimaantumisen mahdollistaminen ja ratkaisut" toteaa, että paljon käytetylle "empowerment" sanalle ei löydy yhtä ainoaa oikeaa käännettä suomen kielelle. Valtaistuminen ja voimaantuminen sekä voima ja voimaantuneisuus liittyvät läheisesti toisiinsa. Räsänen mukaan voimaantuminen muodostuu yksilön itselleen asettamista päämääristä, hänen tuntemuksistaan, omasta identiteetistä ja kontekstiuskomuksista. Hänen teorianensa voimaantumisprosessista muodostuu tiedosta, taidosta, tunteesta ja tahdosta. Hän myös tarkastelee voimaantumista yksilö-, yhteisö ja yhteiskuntatasolla.

3 Opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ja osaksi Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden toteuttamaan painohallintaryhmään osallistuvien kokemuksia motivoitumisesta, sitoutumisesta ja ryhmässä olemisen vaikutuksista painonhallintaan. Tavoitteena oli painonhallintaryhmäläisten kokemusten kautta mahdollisten kehityskohteiden löytäminen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja focus group -haastattelulla. Näillä haettiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä tekijät sitouttavat painonhallintaan?
2. Mitkä tekijät motivoivat painonhallintaan?
3. Mitkä tekijät edistävät painonhallintaryhmäläisten voimaantumista?
4. Miten painonhallintaryhmiä voidaan kehittää painonhallintaryhmäläisten kokemuksiin perustuen?

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia kyselylomakkeella (Liite 1). Toiseen, kolmanteen ja neljanteen tutkimuskysymykseen selvitettiin vastauksia focus group -haastattelun avulla. Teemat haastatteluun ja haastattelurunko olivat ennalta suunniteltuja (Liite 3).

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Toimintaympäristö

Tämä opinnäytetyö on osa ylimaakunnallista Pumppu-hanketta, joka oli EAKR-rahoitteinen teemahanke. Sen rahoittajana toimi Päijät-Hämeen liitto, Etelä-Suomen maakuntien EU-yksikkö. Tätä hanketta toteutettiin Etelä-Suomen EAKR-alueella vuosina 2011-2014. Muiden osatoteuttajien lisäksi Laurea-ammattikorkeakoulu oli siinä osallisena. (Pumppu-hanke 2013.)

Pumppu-hankkeen teemoja olivat hyvinvointipalvelut, kansalaislähtöisyys, monituottajuus, saumattomuus, yhteistyön edistäminen sekä uudet palvelukonseptit ja palvelutuotteet. Pumppu-hanke pyrki kehittämään ja edistämään kansalaislähtöisiä monituottajamalleja hyvinvointipalveluissa neljän eri maakunnan alueella. Sen tavoitteena oli monituottajuuden toimintatapojen kehittäminen ja kansalaislähtöisemmiksi suunniteltujen palvelukonseptien syntyminen ja saumattomuus. Pumppu-hankkeella vahvistettiin kansalaisen roolia ja palvelu-prosessien tarvelähtöisyyttä. (Pumppu-hanke 2013.)

Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena ollut painonhallintaryhmä toteutettiin Nummelan terveysasemalla Vihdin kunnassa. Perusturvakuntayhtymä Karviainen on Vihdin kunnan ja Karkkilan

kaupungin muodostama perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kuntayhtymä Länsi-Uudellamaalla. Karviaisen kuntayhtymän väestöpohja on noin 37 800 asukasta. Henkilökuntaa on noin 450 henkilöä kuntayhtymän eri tehtävissä. (Perusturvakuntayhtymä Karviainen 2013.)

Toiminnan järjestäminen kuntayhtymässä perustuu elämäntarpeisiin. Palvelukokonaisuudet on jaoteltu ikäryhmittäin Karviaisen sisällä. Näitä palvelukokonaisuuksia nimitetään palvelulinjoiksi, ja ne ovat lasten ja nuorten, työikäisten ja ikäihmisten palvelujen linja. (Karviainen 2013.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena on osaltaan Vihdin ja Karkkilan alueen hyvinvointipalvelujen kehittäminen.

4.2 Otos

Tutkimukseen osallistujat, jotka muodostavat tutkittavan kohderyhmän, voidaan valita usealla eri tavalla. Perusjoukosta valitaan otos joko systemaattisesti tai satunnaisesti tutkimuksesta riippuen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 23-24.) Tutkijan suorittama valinta henkilöistä, jotka osallistuvat tutkimukseen, lumipallo-otanta ja saturaatio ovat lähestymistapoja, joita Hirsjärvi ja Hurme (2009, 58-60) mainitsevat kohdejoukon valitsemiseen.

Otoksena tässä opinnäytetyössä on painonhallintaryhmä, jossa oli ryhmää perustettaessa kaksitoista jäsentä. Painonhallintaryhmä kokoontui kevästä 2013 kevääseen 2014. Kyselylomakkeeseen vastasi helmikuussa 2014 jäljellä olevat ryhmän jäsenet (n = 4). Focus group -haastattelussa maaliskuussa 2014 ryhmäläisiä oli yksi vähemmän (n = 3). Kyselylomakkeella haettiin vastauksia painonhallintaan sitouttavista tekijöistä. Focus group -haastattelulla karsoitettiin heidän kokemuksiaan motivoitumisesta ja voimaantumisesta, sekä etsittiin osallistujien kokemusten pohjalta mahdollisia kehityskohteita painonhallintaryhmiin.

4.3 Opinnäytetyön muoto

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmällä. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja pyrkiä ymmärtämään tutkittavaa kohdetta kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 161). Olettamuksena on, että todellisuus tavoitetaan kokemuksen kautta, tulkitsemalla ja ymmärtämällä ihmisten kokemuksia sekä todellisuutta. Laadullisessa tutkimuksessa ilmiöitä ja asioita tarkastellaan niiden luonnollisessa yhteydessä ja tutkittavien näkökulmasta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 20.) Laadullisella tutkimuksella tarkoituksena ei ole todistaa jo olemassa olevia väittämiä oikeiksi, vaan löytää tai paljastaa olemassa olevia tosiasioita (Hirsjärvi ym. 1997, 161). Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena saada vastaus tutkimuskysymykseen tai -ongelmaan ja saatujen tulosten kautta kehittää teoreettisia rakenteita (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 20).

Laadullinen tutkimus perustuu teorian tietoon, mutta se on tutkimustyyppiltään empiiristä tutkimusta. Teoreettisessa osuudessa kuvataan tutkimuksen keskeisiä käsitteitä sekä niiden välisiä suhteita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 18-19.)

Tilastotieteellisessä tutkimuksessa on tapana asettaa tutkimushypoteesi ennen aineiston hankintaa. Laadullisessa tutkimuksessa näin ei kuitenkaan menetellä. Hypoteesittomuus laadullisessa tutkimuksessa käsitetään niin, että tutkimusten tuloksista tai tutkimuskohteista tutkijalla ei ole valmiita ennako-olettamuksia. (Eskola & Suoranta 1998, 19.) Laadullisen tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin riippuvaisia sen käyttäjästä ja käytettävästä havaintomenetelmästä. Tutkimustulokset eivät siis koskaan voi olla täysin objektiivisiä, koska taustalla on tutkijan subjektiivinen näkemys tutkimusasetelmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 20.) Laadulliseen tutkimukseen kerätään aineistoa useimmiten haastattelulla, kyselyllä, havainnoinnilla ja erilaisiin dokumentteihin perustuvalla tiedolla. Tutkittava ongelma määrää mitä menetelmää käytetään. Aineistonkeruumenetelmiä voi käyttää myös useampaa, jos tutkimus sitä edellyttää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Sisällönanalyysia voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa analyysimenetelmänä, myös täysin strukturoimattomassa aineistossa. Sisällönanalyysin tavoitteena on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistettynä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysilla saaduista tuloksista on tutkijan tarkoitus vetää johtopäätökset tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-103.)

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen periaatteita noudattaen. Tässä työssä kuvataan ja analysoidaan painonhallintaryhmään osallistuneiden kokemuksia. Tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä painonhallintaryhmiä kansalaislähtöisimmiksi.

4.4 Aineistonkeruumenetelmät

Aineistonkeruun perusmenetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja dokumenttien käyttö. Niitä kutsutaan perusmenetelmiksi, koska ne ovat hyvin tunnettuja, yhteisiä ja käytettyjä monissa tutkimusotteissa ja lähestymistavoissa. (Hirsjärvi ym. 1997, 191-192.)

Aineistonkeruumenetelminä tässä opinnäytetyössä käytettiin perusmenetelmistä kyselyä ja haastattelua. Laaditulla kyselylomakkeella (Liite 1) kartoitettiin painonhallintaryhmäläisten kokemuksia sitoutumisesta painonhallintaan. Ennen kyselyyn ja focus group -haastatteluun vastaamista, painonhallintaryhmäläiset allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 2). Toisena aineistonkeruumenetelmänä oli focus group -haastattelu (Liite 3), jonka avulla kartoitettiin

ryhmäläisten motivoitumista ja voimaantumista, sekä etsittiin osallistujien kokemuksen pohjalta mahdollisia kehityskohteita painonhallintaryhmiin. Focus group -haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.

4.4.1 Focus group -haastattelu

Focus group -haastattelulla tarkoitetaan ryhmässä tapahtuvaa keskustelunomaista haastattelua. Ryhmähaastattelu voidaan toteuttaa ohjatusti, jolloin haastattelija ohjaa keskustelemaan ennalta valituista teemoista. Haastattelu voidaan toteuttaa myös vapaammin, jolloin haastattelija on enemmänkin havainnoitsijan roolissa. (Pötsönen & Pennanen 1998, 1.)

Menetelmänä ryhmähaastattelu on erityisen hyvä, kun halutaan selvittää haastateltavien mielipiteitä ja kulttuurisia jäsennyksiä. Ryhmähaastattelulla on mahdollisuus kerätä moniulotteisesti tietoa tutkittavasta aiheesta: ei ainoastaan mitä on tapahtunut tai mitä mieltä ollaan, vaan myös miten ja miksi. Lisäksi voidaan selvittää osallistujien näkemyksiä, asenteita, kokemuksia ja odotuksia jotka liittyvät tutkittavaan aiheeseen. (Pötsönen & Pennanen 1998, 2-3.) Haastateltavan ryhmän jäsenet valitaan tutkimuksen tarkoituksen ja kohderyhmän mukaisesti. Parhaimmillaan haastateltavan ryhmän koko olisi neljästä kymmeneen henkilöä. Ryhmän tulisi olla tarpeeksi pieni, jotta kaikki saisivat äänensä kuuluviin. Toisaalta, jos ryhmä on liian pieni, vastausten kirjo voi jäädä suppeaksi. (Pötsönen & Pennanen 1998, 6.)

Ryhmähaastattelun etuina ovat vuorovaikutuksellisuus, joustavuus, nopeus ja taloudellisuus. Ryhmähaastattelu vaatii haastattelijalta kykyä luoda luotettava ja innostava ilmapiiri, jossa kaikkia kuunnellaan ja erilaiset mielipiteet sallitaan. Haastattelijan tulee osata hyvä haastatteluteknikka sekä huomioida ryhmäläisten keskinäinen vuorovaikutus, myös sanaton viestintä. Hyvät taustatiedot ja haastattelijan kiinnostus aiheeseen vaikuttavat myös onnistuneeseen lopputulokseen. Rajoituksena ryhmähaastattelussa on se, että ryhmässä yksilöllisyys voi kadota ja ryhmän jäsenet voivat vaikuttaa toisiinsa. Haastattelijalla on vaitiolo-velvollisuus koskien kaikkea haastatteluissa esiin tulleita asioita. Vaitiolo-velvollisuus ei kuitenkaan koske haastateltavia. Tämä on myös kerrottava ryhmähaastatteluun osallistuville. (Pötsönen & Pennanen 1998, 4-8.)

Teoksessaan "Focus groups, theory and practise" Stewart, Shamdasani ja Rook (2007, 46-47) luettelevat myös monia etuja, joita focus group -haastattelut tarjoavat. Ryhmässä saadaan paljon tietoa samanaikaisesti usealta henkilöltä, ryhmä kannustaa spontaanin keskustelun syntymiseen ja haastattelijan rooli keskustelun luotsaajana korostuu.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin itse laadittua haastattelurunkoa, joka oli jaoteltu teemoittain vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Teemoina olivat motivaatio, sitoutumi-

nen, voimaantumisen, kansalaislähtöisyys ja ryhmän vaikutukset painonhallintaan. Haastattelun teemojen pohjalta syntyneen keskustelun avulla saatiin vastaukset sisällön analyysin kautta tutkimuskysymyksiin motivoivista ja edistävästä tekijöistä painonhallinnassa sekä mahdollisista kehityskohteista. Työnjako oli suunniteltu haastattelutilaisuuteen siten, että kaksi miestä toimi haastattelijoina ja yksi keskittyi havainnointiin, muistiinpanojen tekemiseen sekä nauhoitukseen. Focus group -haastattelun alussa teemat oli jaettu haastattelijoiden kesken siten, että yksi haastattelija keskittyi yhteen teemaan. Focus group -haastattelu pidettiin Nummelan terveysasemalla maaliskuussa 2014. Tämä oli painonhallintaryhmän viimeinen tapaamiskerta. Ryhmä oli kokoontunut keväästä 2013 lähtien. Focus group -haastattelun alussa haastattelija auttoi lisäkysymyksillä keskustelun viemistä eteenpäin. Haastattelun loppupuolella ryhmässä käytiin keskustelua vilkkaammin ja kaikki osallistuivat siihen tasapuolisesti. Kaiken kaikkiaan haastattelutilanne oli rento ja ilmapiiri positiivinen.

4.4.2 Kyselylomake

Yksi tapa kerätä aineistoa on kysely. Sillä tarkoitetaan tapaa, jolla aineistoa kerätään standardoidusti ja jossa kyselyyn vastanneet muodostavat näytteen tai otoksen tietystä perusjoukosta. Kyselyjä on monia erilaisia täysin strukturoidusta kyselylomakkeesta avoimiin kyselyihin ja havainnointiin. Kysely on menetelmänä tehokas ja sen avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. Myös aikataulujen ja kustannusten arviointi voidaan suorittaa etukäteen melko tarkasti. Heikkouksina kyselytutkimuksissa pidetään aineiston pinnallisuutta ja teoreettista vaatimattomuutta. Ei myöskään voida olla varmoja miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen tai ovatko annetut vastausvaihtoehdot olleet vastaajien näkökulmasta onnistuneita. Kyselylomakkeen laatiminen on aikaa vievää. Tärkeintä on laatia selkeä lomake, jotta saataisiin päteviä tuloksia. Kysymysten tulisi merkitä samaa kaikille vastaajille. Monimerkityksellisiä sanoja kuten "usein" tulisi välttää kyselylomakkeissa. Se, miten hyvä lomakkeesta tulee, on suoraan verrannollinen tutkijan tietoihin ja taitoihin. (Hirsjärvi ym. 1997, 184-195.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin itse laadittua kyselylomaketta. Lomakkeen alussa kartoitettiin vastaajien taustatietoja, jotta saatiin esitietoja ryhmään osallistuneista. Kyselylomakkeen (Liite 1) varsinaiset kysymykset laadittiin siten, että saataisiin vastaus opinnäytetyön ensimmäiseen tutkimuskysymykseen painonhallintaan sitouttavista tekijöistä. Kysymyksiä käytettiin sekä strukturoituja monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä.

4.5 Aineiston analyysi

Tutkimusongelmat ohjaavat tiukasti analyysien ja menetelmien valintaa. Tutkimusprosessin alkuvaiheessa aineiston tulkinta ja käsittely riippuvat tutkijan valinnoista. Tutkimuksen kes-

keisimmät asiat ovat aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa tutkijalle selviää vastaukset tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelmiin. Väärien tutkimuskysymyksien tai tutkimusongelmien valinta voi käydä ilmi analyysivaiheessa. Laadullisessa tutkimuksessa tulee tiedot tarkistaa, täydentää ja aineisto järjestää ennen päätelmien tekemistä. Aineisto on hyvä litteroida eli kirjoittaa puhtaaksi sanatarkasti, jolloin aineiston analysointi helpottuu. (Hirsjärvi ym. 1997, 221-222.)

Analyysimenetelmiä on monenlaisia ja ne voidaan jakaa karkeasti kahteen osaan. Ne ovat selittämiseen ja ymmärtämiseen pyrkivät lähestymistavat. Tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa kutsutaan selittämiseen pyrkiväksi lähestymistavaksi. Laadullista analyysiä ja päätelmien tekoa puolestaan kutsutaan ymmärtämiseen pyrkiväksi lähestymistavaksi. Tutkimuksen tekijän olisikin valittava sellainen analyysitapa, joka toisi parhaiten vastauksen ongelmaan tai tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 1997, 224-225.)

Sisällön analyysi on laadullisten tutkimusten perusanalyysimenetelmä, joten sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Laadullinen analyysi jaetaan monesti induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Tällä voidaan tarkoittaa joko jakoa yksittäisestä yleiseen tai yleisestä yksittäiseen, tai jakoa aineistolähtöiseen ja teorialähtöiseen analyysimenetelmään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-95.)

Käytettäessä induktiivista päättelytapaa konkreettisesta aineistosta siirrytään sen käsitteellisiin kuvauksiin. Teoria tai teoreettiset käsitteet ovat deduktiivisen päättelyn lähtökohtana, ja niiden ilmenemistä tarkastellaan konkretiassa. (Janhonen & Nikkonen 2001, 24-33.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin deduktiivista eli teoriapohjaista sisällönanalyysiä tutkimuskysymyksiin pohjautuen.

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto luokitellaan teorian, teoreettiseen viitekehyksen tai käsitejärjestelmän perusteella. Analyysiä ohjataan tällöin teemojen, mallin tai käsitekartan avulla. Joskus lähtökohtana voivat olla myös ennakkokäsitykset tutkittavasta aiheesta. Ensimmäisenä teorialähtöistä sisällönanalyysiä aloittaessa muodostetaan analyysirunko, joka voi olla hyvin tiukasti strukturoitu tai väljä. Analyysirungon ollessa väljä, muistuttaa analyysi aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineiston pelkistäminen ja luokittelu toteutetaan etsimällä analyysirungon mukaisia ilmauksia aineistosta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 24-33.)

Deduktiivinen sisällönanalyysi aloitettiin nauhoitetun focus group -haastattelun litteroinnilla. Kaikki alkuperäiset ilmaukset eli koko haastattelu kirjoitettiin sanatarkasti ylös ja tutkimuskysymyksiä apuna käyttäen vastaukset pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin analyysirungossa motivoivien tekijöiden ja voimaantumista edistävien tekijöiden osioihin sekä

kehityskohteisiin. Myös kyselylomakkeiden analysoinnissa käytettiin deduktiivista sisällönanalyysiä. Saadut tulokset on esitetty myöhemmin kuviona tuloksia tarkasteltaessa.

4.6 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2009,4) laatimien ohjeiden mukaan kaikissa tutkimuksissa on noudatettava eettisiä periaatteita. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa on otettava huomioon kolme eri osa-aluetta; tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja tutkittavan yksityisyys ja tietosuojat.

Tutkittavien osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ketään ei voi pakottaa osallistumaan tutkimukseen. Tutkittavalle tulee myös antaa tarvittavat tiedot tutkimuksesta, sen vaiheista ja siihen osallistumisesta. Tutkittavalta voidaan pyytää kirjallinen suostumus ja hänelle myös kerrotaan tutkimuksesta poistumisen mahdollisuudesta kesken tutkimusta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4-5.)

Tutkimuksesta ei saa aiheutua tutkittavalle henkistä, taloudellista, sosiaalista tai fyysistä haittaa. Tutkimuksissa, joista voidaan olettaa aiheutuvan haittariskejä, on aina pyydettävä lupa eettiseltä toimikunnalta. Tutkittavan henkilöllisyys ei saa paljastua tutkimusaineistoa kerätessä, aineistoa käsiteltäessä tai tuloksia julkaistaessa. Tutkimusta tehdessä on mainittava keinot, joita käytetään tutkimusmateriaalin säilytyksessä ja sen hävittämisessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7-13.)

Tutkimuksissa on aina noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa tutkijan tulee toimia rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Suunnittelu, toteutus ja yksityiskohtainen raportointi suoritetaan asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Plagiointi, tulosten vääristäminen tai harhaanjohtava raportointi ovat esimerkkejä epärehellisestä toiminnasta tutkimustyössä. (Hirsjärvi ym. 1997, 23-24.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin eettisiä periaatteita pyytämällä kirjallinen suostumus sekä haastatteluun että kyselylomakkeeseen (Liite 2). Kyselylomake ja haastattelu toteutettiin nimettöminä. Painonhallintaryhmään osallistujille kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Kyselylomakkeet ja focus group -haastattelumateriaalit hävitettiin Pumppu-hankkeen ohjeiden mukaisesti.

Käytettäessä haastattelua aineistonkeräämismenetelmänä sen luotettavuus on suoraan riippuvainen kerätyn aineiston laadusta. Aineiston laadukkuutta voidaan parantaa tekemällä hyvä haastattelurunko, jolloin käsiteltävät teemat ja mahdolliset lisäkysymykset on mietitty etukäteen. Mikäli haastattelun suorittaa useampi henkilö, haastattelukoulutus auttaa paneutumaan

haastattelurunkoon ja luomaan itsevarmuutta haastatteliijoille. Haastatteluvälineet, kuten nauhurit tai videokamerat on testattava ennen haastattelutilannetta, jotta vältytään ikäviltä yllätyksiltä juuri ennen haastattelun alkua. Muistiinpanojen tekeminen haastattelun aikana myös helpottaa aineiston myöhempää analysointia, joka puolestaan edesauttaa luotettavuuden paranemisessa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 184-185.)

Paunonen ja Vehviläinen-Julkunen (1997, 206-211) korostavat laadullisessa tutkimuksessa käytettyjen mittarien tärkeyttä. Heidän mukaansa tutkimuksen tuloksen luotettavuus on suoraan riippuvainen käytetyistä mittareista. Mittareiden tulee olla tarkkoja ja täsmällisiä, sekä niiden avulla on pystyttävä erottelmaan käsitteistä eri tasoja. Huolellisella suunnittelulla ja mittareiden tarkalla laatimisella varmistetaan vastauksien saaminen tutkimuskysymyksiin. Mittareiden kykyä antaa tuloksia nimitetään reliabiliteetiksi. Sen parantamiseksi voidaan mittarit esitellä pienemmällä joukolla ennen varsinaista tutkimusta. Laatomalla selkeät ohjeet ja minimoimalla kohteesta aiheutuvat virhetekijät parannetaan tulosten luotettavuutta. Mikäli aineistonkerääjiä on useampia, tulisi heidät kouluttaa siten, että kaikki toimivat samalla tavalla tilanteissa, joissa aineistoa kerätään. Laadullisen tutkimuksen tuloksia arvioitaessa on syytä tarkastella myös niiden luotettavuutta. Sisäisessä validiteetissa on kyse haittatekijöiden minimoinnista ja ulkoisessa validiteetissa on tärkeä osuus tutkimustulosten yleistettävyydellä.

Tutkimusmenetelmissä validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu juuri sitä mitä on luvattu. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta. Laadullisissa tutkimuksissa näiden käsitteiden käyttöä on kyseenalaistettu, koska ne on alun perin luotu määrällisen tutkimuksen tarpeisiin ja niitä on käytetty lähinnä vain määrällisen tutkimuksen piirissä. Suomen kielessä on otettu käyttöön muita termejä kuvaamaan luotettavuuden kriteerejä laadullisessa tutkimuksessa. Näistä termeistä esimerkkeinä ovat käytettävissä muun muassa uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, varmuus ja vakiintuneisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136-139.)

Triangulaatiolla tarkoitetaan eri menetelmien käyttöä tutkimuksessa. Se jaotellaan neljään tyyppiin käyttämällä tutkimuksessa monia menetelmiä, monia tutkijoita, monia aineistoja tai monia teorioita. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 39.)

Opinnäytetyön luotettavuutta vahvistettiin käyttämällä triangulaatiota eli tässä tapauksessa käyttämällä kahta eri aineistonkeruumenetelmää, sekä focus group -haastattelua että kyselylomaketta. Aiheeseen paneuduttiin syvällisesti, haastattelurunko valmisteltiin huolellisesti, eikä mahdollisten ennakoasenteiden annettu vaikuttaa opinnäytetyön kulkuun. Nauhoituksessa käytettävät välineet tarkistettiin ennen varsinaista haastattelutilaisuutta. Työnjako oli suunniteltu haastattelutilaisuuteen. Kaksi meistä toimi haastattelun johdattelijoina ja yksi keskittyi havainnointiin ja muistiinpanojen tekemiseen.

Tässä opinnäytetyössä kolmen tekijän osallistuminen vaikutti opinnäytetyöprosessin luotettavuuteen myönteisesti, koska asioita tarkasteltiin monesta näkökulmasta. Tällöin saatiin helpommin karsittua pois henkilökohtaiset asenteet ja ennakkokäsitykset opinnäytetyötä tehtäessä sekä tutkimustuloksia analysoitaessa. Sekä kyselytutkimukseen että focus group -haastatteluun osallistuneiden anonymiteetti säilytettiin ja tuloksia tarkasteltiin totuudenmukaisesti. Tutkimusmateriaalia myös säilytettiin ja käsiteltiin asianmukaisesti ja sen näkivät vain opinnäytetyön tekijät. Tutkimuksen loputtua tutkimusmateriaali hävitettiin ohjeiden mukaisesti. Jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa kiinnitettiin huomioita objektiivisuuteen, tarkkuuteen ja rehellisyyteen.

Opinnäytetyössä on käytetty eettisesti hyvän tutkimuksen periaatteita ja tapoja. Kyselylomakkeiden aineiston käsittelyssä on noudatettu eettisiä ohjeita läpi koko opinnäytetyön eri vaiheiden. Kyselyistä ja haastatteluista saadut tulokset ja aineisto esitettiin oikeina eikä sitä vääristelty. Tässä opinnäytetyössä ei myöskään esitetty keksittyjä tuloksia tai havaintoja eikä alkuperäisiä tuloksia muokattu mihinkään suuntaan. Focus group -haastattelu litteroitiin sanasta sanaan ja analysoitiin tarkasti ja totuudenmukaisesti. Opinnäytetyön tekijät keskittyivät koko tutkimuksen keston ajan siihen, etteivät mahdolliset henkilökohtaiset mielipiteet tai ennakoasenteet päässeet vaikuttamaan tutkimusprosessiin. Täten tulokset ovat mahdollisimman luotettavia ja noudattavat eettisiä tutkimusohjeita. Eettisyyden ja luotettavuuden kannalta tässä opinnäytetyössä nousi ongelmaksi otoksen pienuus, johon opinnäytetyön tekijät eivät tosin voineet vaikuttaa.

5 Tutkimustulokset

Hyödynnettäessä tutkimusta esille nousevat tutkimuksesta lähtevät tarpeet ja siitä saadun tiedon sovellettavuus. Tuotto ja hyöty, jotka saadaan tutkimuksesta, ovat riippuvaisia tutkimustulosten käyttöönottamisesta ja leviämisestä. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi julkaisuissa, teknisissä raporteissa sekä erilaisissa tapahtumissa, kuten seminaareissa, koulutuksissa ja kokouksissa. (Tuominen ym. 2005, 36.) Tämän opinnäytetyön tulokset toivat esille kehittämismahdollisuuksia, joita voidaan hyödyntää tulevia painonhallintaryhmiä suunniteltaessa.

Painonhallintaryhmä kokoontui noin vuoden ajan. Alussa ryhmäläisiä oli kaksitoista, mutta helmikuussa suoritettuun kyselylomakekyselyyn vastasi enää neljä jäljellä olevaa ryhmän jäsentä. Kaikki neljä olivat naisia, iältään 35 - 40-vuotiaita. Kaksi heistä oli terveydenhoitoalalta ja kaksi ravintola-alalta. Kaikilla oli tavoitteena pudottaa painoa 10-15 kg. Yksikään ryhmäläinen ei päässyt asettamaansa painonpudotustavoitteeseen. Suurin henkilökohtainen painonpudotusmäärä oli 2 kg. Kaikki ryhmäläiset onnistuivat painonhallinnassa siten, ettei kenen-

kään paino noussut. Muita painonhallintaryhmäläisten asettamia tavoitteita olivat paremman olon saavuttaminen sekä liikunnan ja ravintotietouden lisääntyminen.

Ensimmäisessä vaiheessa deduktiivisessa sisällönanalyysissä alkuperäiset litteroidut haastattelujen ilmaukset pelkistettiin. Nämä pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin tutkimuskysymyksien mukaan niille kuuluvaan osioon sitouttavista tekijöistä, motivoivista tekijöistä, voimaantumista edistävästä tekijöistä ja kehityskohteista. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 2) on näkyvillä aineiston luokittelu. Liitteessä (Liite 5) on osoitettuna, miten vastaajien suorista lainauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka luokiteltiin omiin kategorioihinsa.

painonhallinta

sitouttavat
tekijät

- elämänlaatu
- terveys
- oma tahto
- ulkonäkö
- muut ihmiset
- ryhmän tuki

motivoivat
tekijät

- ohjaaja
- teorian tieto
- vaikutusmahdollisuudet
- ruokapäiväkirja
- ryhmähenki
- painon seuranta
- tapaamiskertojen kesto
- kannustus

voimaantumista
edistävät
tekijät

- hyvä henki
- tuki
- kannustus
- tsemppaus
- jaetut kokemukset
- vertaistuki
- teorian tieto
- oman vastuun tiedostaminen

kehityskohteet

- räätälöidyt ohjelmat
- yksilöllisyys
- psykologia
- valmiit reseptit
- tietoa unesta ja levosta
- enemmän liikuntalejeja
- investointi
- tapaamistiheys
- terveystarkastus

Kuvio 2: Aineiston luokittelu

5.1 Painonhallintaan sitouttavia tekijöitä

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen painonhallintaan sitouttavista tekijöistä etsittiin vastauksia kyselylomakkeella (n = 4). Kyselylomakkeiden vastauksista nousivat sitouttaviksi tekijöiksi deduktiivisessa sisällönanalyysissä elämänlaatu, terveys, oma tahto, ulkonäkö, muut ihmiset ja ryhmän tuki.

Odotukset elämänlaadun kohentumisesta sitouttivat ryhmäläisiä painonhallintaan. Painon pudottamisella ja paremman yleiskunnon saavuttamisella odotettiin saavan lisää keinoja arkielämän haasteista selviytymiseen. Näin uskottiin elämän olevan kaikin puolin rikkaampaa.

Terveyden näkökulma nousi esille kyselylomakkeen vastauksista. Painonhallintaryhmäläiset halusivat välttää mahdolliset ylipainosta johtuvat sairaudet painonpudotuksen avulla. Kaikki vastanneet pitivät terveysnäkökulmaa erittäin olennaisena ja oleellisena osana painonhallintaa.

Sisäistä, itsestä lähtevää halua sitoutua painonpudotukseen kuvattiin sanoilla ”oma tahto”. Jotta painonhallinta onnistuisi, on sitä itse oikeasti haluttava. Pelkkä ulkoinen motivaatio ei koskaan riitä sitouttamaan pidemmällä aikavälillä vaan sisäinen motivaatio on välttämätöntä. Myös ulkonäön paraneminen painonpudotuksen myötä koettiin yhtenä merkittävänä tekijänä. Normaali-painon koettiin olevan ulkoisesti viehättävämpää kuin ylipainon. Monet ryhmän jäsenet mainitsivatkin ulkonäön olevan yksi tärkeimmistä sitouttavista tekijöistä ja syyn miksi liittyivät painonhallintaryhmään.

Perheenjäsenten ja läheisten ihmisten kannustus sekä ryhmässä koettu vertaistuki edistivät sitoutumista painonhallintaryhmään. Monet kokivatkin pudottavansa painoa, ei vaan oman itsensä, vaan myös muiden läheisten ihmisten vuoksi. Kannustusta saatiin ja jaettiin myös ryhmän sisällä.

5.2 Painonhallintaan motivoivia tekijöitä

Focus group -haastattelutilaisuuteen saapui kolme ryhmän jäsentä. Haastattelulla haettiin vastauksia toiseen, kolmanteen ja neljänteen tutkimuskysymykseen. Näitä olivat painonhallintaan motivoivat tekijät, voimaantumista edistävät tekijät sekä mahdolliset kehityskohteet painonhallintaryhmään osallistuneiden kokemusten perusteella. Ryhmäläiset haastateltiin heidän viimeisellä tapaamiskerrallaan, jolloin ryhmä oli ollut toiminnassa vuoden ajan. Toiseen tutkimuskysymykseen, jossa etsittiin motivoivia tekijöitä, pelkistämällä alkuperäiset ilmaukset saatiin seuraavat käsitteet: ohjaaja, teorian tieto, vaikutusmahdollisuudet, ruokapäiväkirja, ryhmähenki, painon seuranta, tapaamiskertojen kesto ja kannustus.

Ryhmäläisten mielestä ohjaaja oli ammattitaitoinen ja toiminnallaan mahdollisti heidän motivoitumisestaan. Ohjaaja veti ryhmää rajoitetuilla resursseilla ryhmäläisten mielestä niin hyvin kuin oli mahdollista. Kaikki ryhmäläiset kokivat ohjaajan toimivan kannustavasti ja tukea antavasti.

Teoriatietoa ryhmäläiset kokivat saaneensa paljon. He kertoivat sen olleen hyvin merkityksellistä ja auttaneen heidän motivoitumisestaan. Vaikka kaikilla ryhmän jäsenillä oli paljon teoria-tietoa jo ennen ryhmään liittymistä, he tunsivat saaneensa uutta ja hyödyllistä teoriatietoa, jolla oli edesauttava merkitys painonhallinnan ja motivoitumisen kannalta. Saadessaan lisää tietoa sekä ravitsemuksesta että liikunnasta sekä niiden merkityksestä painonhallinnassa painonhallintaryhmäläisten motivaatio kasvoi. Lisää teoriatietoa olisi kuitenkin kaivattu muun muassa psykologiasta ja unen vaikutuksesta painonhallintaan.

Ryhmän jäsenet yhdessä ohjaajan kanssa suunnittelivat ryhmän alkaessa tapaamiskertojen sisältöä ja saivat vaikuttaa omilla mielipiteillään tulevaan ohjelmaan. Vaikutusmahdollisuuksien koettiin kohottavan sekä ryhmän yhteistä että jokaisen omaa sisäistä motivaatiota. Pystyessään vaikuttamaan tapaamiskertojen sisältöön ryhmäläiset kokivat olevansa aktiivisia toimijoita passiivisten vastaanottajien sijaan.

Ruokapäiväkirjan pitämisen motivoivasta vaikutuksesta painonhallintaryhmäläisten mielipiteet jakaantuivat. Toiset kokivat sen hyödylliseksi, mutta yhden mielestä päiväkirjan pitamisestä ei ollut hyötyä motivoitumiseen. Kaiken päivän aikana nautitun ravinnon ylös kirjoittaminen auttoi ryhmäläisiä havainnollistamaan ruoan konkreettista määrää. Tämä auttoi heitä karsimaan pois niin sanotut turhat kalorit ja syömään terveellisesti. Tämä puolestaan edesauttoi motivoitumista.

Ryhmähengen koettiin olleen erinomainen koko ryhmän keston ajan. Tapaamiskerroilla painonhallintaryhmäläiset pystyivät jakamaan kokemuksiaan ja saamaan tukea toisiltaan. Kaikki pystyivät olemaan ryhmässä omina itsenään ja puhumaan avoimesti. Vaikka ryhmässä oli sekä hiljaisempia että äänekkäämpiä henkilöitä, kaikki saivat kuitenkin ilmaista itseään tasavertaisesti. Vallitseva ilmapiiri ja hyvä ryhmähenki edesauttoivat motivoitumista.

Ryhmän tapaamisiin liittyivät säännölliset punnitukset joka tapaamisella. Painonseuranta toi mielipiteitä sekä puolesta että vastaan. Joidenkin mielestä säännöllinen painonseuranta lisäsi motivaatiota painonpudotukseen. Tämä loi jopa lievää kilpailuhenkeä siitä kuka pudottaisi eniten painoa. Toisia se kuitenkin ahdisti. Kukaan ryhmäläisistä ei onnistunut saavuttamaan painonpudotustavoitteitaan varsinkin ryhmän alussa valinneesta motivaatiosta huolimatta.

Ryhmäläiset kertoivat motivaation loppua kohden hiipuneen johtuen muun muassa kiireisestä elämäntilanteesta ja ajan puutteesta.

Kokoontumisten keston kaikki kertoivat olleensa tyytyväisiä. Ajan puitteissa ryhmäläiset ehdivät suorittamaan kulloisenkin suunnitellun aktiviteetin, mutta aikaa jäi myös vapaalle keskustelulle. Mikäli aikaa olisi ollut vähemmän, olisi aikataulusta tullut liian kiireinen. Jos taas tapaamiset olisivat olleet kestoiltaan pidempiä, olisi ollut vaikeaa järjestää niille aikaa jo muutenkin kiireiseltä elämältä ja ylläpitää tarvittavaa vireystilaa koko tapaamisen ajan.

Ryhmän jäsenet saivat kannustusta ja tukea sekä ryhmän ohjaajalta että toinen toisiltaan. Perheenjäsenten kerrottiin myös olleen painonhallintaryhmäläisten tukena. Ainoana motivaatiota vaikeuttavana tekijänä koettiin se, että muut perheenjäsenet eivät noudattaneet samaa ruokavaliota kuin painonpudotukseen pyrkivät ryhmäläiset. Repsahduksille altistavana tekijänä koettiin muiden perheenjäsenten herkuttelu.

5.3 Voimaantumista edistäviä tekijöitä

Tutkimuskysymyksessä kolme haettiin näkökulmia voimaantumista edistäviin tekijöihin. Haastattelussa tulivat esille seuraavat voimaantuvista edistävät tekijät: hyvä henki, tuki, kannustus ja tsemppaus, jaetut kokemukset, vertaistuki, teorian tieto ja oman vastuun tiedostaminen.

Ryhmäläisten mielestä hyvä henki oli tärkeä ja auttoi löytämään sisäisiä voimavaroja sekä työkaluja painonhallintaan. Tapaamisissa vallitseva positiivinen ilmapiiri auttoi jokaista henkilökohtaisesti löytämään oman sisäisen energiansa. Haasteellisena pidettiin energian ylläpitämistä ja kohdentamista painonhallinnan kannalta oleellisiin seikkoihin.

Voimaantuminen oli helpompaa ryhmässä. Koska kaikilla ryhmäläisillä oli sama tavoite ja päämäärä, olivat toisten tukeminen ja tuen saaminen tärkeää myös oman voimaantumisen kannalta.

Kaikki haastatellut ryhmäläiset kertoivat saaneensa kannustusta muilta ryhmäläisiltä, ohjaajalta ja läheisiltään. Voimaantumisen löytyminen on helpompaa toisten kannustamana ja tukena. Kannustava ilmapiiri vallitsi kaikissa tapaamisissa. Huonojen hetkien ja repsahdusten koetellessa ryhmäläisiä auttoivat toisten "tsemppaus" heitä jatkamaan painonhallintaa. Myös muiden "tsemppaaminen" lisäsi omaa jaksamista sekä auttoi olemaan armollinen itsellekin vaikeina hetkinä. Vaikeudet ja niiden ylittäminen kasvattivat omaa voimaantumista.

Kokemusten jakamisen ryhmässä haastatellut kokivat hyvin tärkeäksi ja vertaistuki oli erityisesti psykologiselta kannalta helpottavaa ja voimaa antavaa. He pystyivät jakamaan kokemuk-

sia ja vinkkejä muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Vastoinkäymiset ja repsahdukset oli helpompi laittaa realistisiin mittasuhteisiin, kun niistä pystyi keskustelemaan muiden kanssa. Myös onnistumisen kokemukset jaettiin ryhmän kesken, ja ryhmäläiset tukivat toinen toisiaan ja iloitsivat yhdessä toistensa saavutuksista. Ryhmäläiset kertoivat heillä kaikilla olevan samankaltaiset kiireiset elämäntilanteet ja heidän oli helppo samaistua toistensa kokemukseen. Yhdessä he pystyivät keskustelemaan ja miettimään keinoja, kuinka yhdistää elämän ruuhkavuodet ja painonhallinta. Vertaistuen avulla ryhmäläiset vahvistuivat psyykkisesti ja saivat taas voimia jatkaa painonpudotustaan. Haastatellut kertoivat luottaneensa toisiinsa ja ryhmähengen olleen voimaannuttavaa koko ryhmän keston ajan.

Teoriatietoa painonhallintaryhmäläiset kertoivat saaneensa paljon. Heillä kaikilla oli sitä myös ennen ryhmään liittymistä. Vaikeinta heille olikin toteuttaa teoriaa konkreettisesti käytännössä. Vankka teoriapohja kuitenkin helpotti painonhallintaa osaltaan, koska kaikki tiesivät teoriassa kuinka tulisi syödä ja harrastaa liikuntaa, jotta saavuttaisi optimaalisen painonpudotuksen. Teoriatieto tarvitseekin mukaansa aina myös psykologisen halun ja henkisen valmiuden muutokseen ollakseen voimaannuttavimmillaan.

Haastattelun perusteella oman vastuun tiedostaminen nousi esille yhtenä tärkeänä voimaantumista edistävänä tekijänä, mutta käytäntöön se ei heijastunut. Jokaisen on itse otettava vastuu itsestään ja omista teoistaan. Vastuuntunto ja ymmärrys siitä, että vaikka ulkoapäin annettaisiin kaikki mahdollinen tieto ja tuki painonhallintaan, on yksilö itse pohjimmiltaan vastuussa omista päätöksistään. Onnistunut painonhallinta vaatii jokaisen oman vastuun tunnistamista, eikä painonpudotus pitkällä tähtäimellä ole mahdollista ilman sitä.

5.4 Kehityskohteet

Neljänteen tutkimuskysymykseen painonhallintaryhmän kehityskohteista haettiin vastauksia focus group -haastattelun avulla. Aineiston pelkistämisen jälkeen saatiin kehityskohteiksi seuraavat käsitteet: yksilöllisyys, psykologia, valmiit reseptit, tietoa unesta ja levosta, enemmän liikuntalajeja, investointi, tapaamistiheys sekä terveystarkastus.

Focus group -haastattelussa osallistujat kertoivat omia mielipiteitään siitä, miten painonhallintaryhmien toimintaa voisi kehittää, jotta tavoitteisiin pääseminen olisi mahdollista. Haastateltavien mielestä yksilölliset räätälöidyt ohjelmat sekä suositustenmukaiseen ruokailuun että liikuntaan olisivat olleet hyviä. He toivoivat konkreettisia ruokaohjeita resepteineen ja kalorimäärineen, jotta ei olisi tarvinnut kuluttaa aikaa miettimiseen, mitä valmistaisi ruoaksi kunakin päivänä. Esimerkiksi viikoittainen ruokalista, johon olisi merkittynä kaikki päivän ruokailut ja niiden valmistamiseen tarvittavat raaka-aineet sekä ruoanvalmistusohjeet olisivat ryhmäläisten mielestä auttaneet heitä paljon ruokailujen suunnittelussa. Samaan tapaan val-

miiksi laadittu liikuntaohjelma esimerkiksi viikoksi tai kuukaudeksi kerrallaan olisi voinut toimia ryhmäläisten mielestä hyvin. Näin he olisivat voineet keskittyä olennaiseen, eli liikunnan harrastamiseen.

Vaikka kaikilla painonhallintaryhmään osallistuneilla oli tavoitteena painonpudotus, toivoivat he yksilöllisempää ohjausta ja toimintaa. Kaikki kyllä ymmärsivät ryhmätoiminnan rajallisuuden, mutta erittäin tyytyväisiä siitä, että ryhmää suunniteltaessa otettiin toiveita vastaan mahdollisuuksien mukaan. Heidän mielestään onnistumisen kannalta olisi tärkeää saada luotua jokaiselle oma, henkilökohtainen ja yksilöllinen painonpudotusohjelma. He kuitenkin ymmärsivät sen olevan hyvin haasteellista, varsinkin kun käytössä on vain rajallinen määräraha. Ehdotuksena tälle yksilölliselle ohjelmalle he ehdottivat alussa tehtävää terveystarkastusta, jonka perusteella jokaiselle luotaisiin oma painonpudotus- tai painonhallintaohjelma. Toiminnan aikana ryhmäläistä tulisi heidän mielestään tehdä väliaikaistarkastuksia, jotta voitaisiin määritellä onko suunta oikea. Näillä tarkastuksilla ja mittauksilla olisi myös motivoiva ja sitouttava merkitys painonhallintaan.

Ryhmäläiset saivat paljon teoretietoa painonhallinnasta ja siihen liittyvistä tekijöistä, mutta he olisivat toivoneet enemmän psykologista näkökulmaa asiaan. Ryhmäläiset saivat paljon tukea ja kannustusta lähimmäisiltään ja vertaistukea muilta ryhmäläisiltä, mutta terveydenhuollon ammattilaisen antama psykologinen tuki jäi vähälle. Henkistä tukea kaivattiin lisää. Haastattelutilanteessa pohdittiin syömisen taustalla olevia syitä, jotka ehkä juontavat juurensa jopa lapsuuden ajasta. Myös kotona opitut mallit mainittiin. Kaikkeen tähän pohdintaan olisivat he halunneet ammattiauttajan apua. Samoin unen ja levon merkityksestä painonhallintaan olisi kaivattu lisää tietoa.

Joidenkin ryhmäläisten mielestä tapaamisia olisi voinut olla tiheämmin. Alussa tapaamisia oli useammin, mutta loppua kohden tapaamisten välinen aika kasvoi. He olisivat toivoneet kertoja olevan enemmän, vaikka tapaamisten kesto oli heidän mielestään hyvä. Mielenkiinto säilyi koko tapaamisen ajan eikä aika käynyt pitkäksi. Joitain uusia liikuntalajeja kokeiltiin, mutta osallistujien mielestä niitä olisi voinut olla vielä enemmän.

6 Johtopäätökset

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Painonhallintaryhmäläiset kertoivat saaneensa kannustusta ja tukea muilta ryhmäläisiltä, ohjaajalta sekä läheisiltään. Läheisiltä saatua tukea sekä muilta painonhallintaryhmäläisiltä saatua vertaistukea pidettiin motivoivina ja sitouttavina tekijöinä. Monista motivoivista tekijöistä huolimatta, asetettuihin tavoitteisiin ei päästy. Ilman oman vastuun tunnistamista painonhal-

linta vaikeutuu. Samansuuntaisiin tuloksiin tultiin Eeva-Liisa Kovalaisen ja Kati Multasen (2006, 36-39) Pro gradu-tutkielmassa PPP-painonhallintaryhmiin osallistuneiden kokemuksia onnistumisista painonhallinnassa sekä Maija Alahuhdan (2010, 54-57) tekemässä tutkimuksessa, jossa tarkoituksena oli kuvata tyyppin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien työikäisten henkilöiden painonhallinnan ja elintapamuutoksen tunnuspiirteitä. Molemmissa tutkimuksissa painonhallinnan esteinä olivat muun muassa sosiaalisen tuen ja motivaation puute. Painonhallintaa edesauttoivat vastuunottaminen omasta toiminnasta ja ratkaisujen etsiminen elintapamuutoksiin

Perryn ym. (2011, 301-302) tekemässä tutkimuksessa "Factors enabling success in weight management programmes: systematic review and phenomenological approach" tutkittiin Hammersmithin sairaalassa toteutettua painonhallintaryhmää. Tutkimuksessa keskityttiin löytämään painonhallintaa edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että tärkeimmät painonhallintaa edistävät tekijät olivat säännölliset tapaamiset, realistiset tavoitteet, oman vastuun tunnistaminen, positiivinen asenne ja tuki muilta ryhmäläisiltä sekä ravitsemusneuvojalta. Suurimmaksi estäväksi tekijäksi nousi esiin vaikeus liikuntaan. Tässä opinnäytetyössä saatiin samansuuntaisia tuloksia koskien ryhmän tukea, säännöllisiä tapaamisia, realistisia tavoitteita sekä positiivista asennetta. Tutkimukseen osallistuneilla oli tavoitteena painonpudotus 10-15 kg, jota voidaan pitää realistisena tavoitteena. Kuitenkaan tämä tavoite ei toteutunut yhdelläkään painonhallintaryhmään osallistuneella. Focus group -haastattelussa kävi ilmi, että he olivat pudottaneet painoa 1-2 kg. Painonhallintaa vaikeuttavaksi tekijäksi he mainitsivat ajan puutteen, johon kaikki ryhmäläiset vetosivat. He kokivat arjen "pyörittämisen" ja painonhallinnan yhteensovittamisen hankalaksi. Tämä varmasti on haastavaa, mutta hyvällä suunnittelulla painonhallinta arjessa on mahdollista. Haastattelun perusteella kävi ilmi, että oman vastuun tunnistaminen oli puutteellista kaikilla ryhmän jäsenillä. Tämä tuli esiin siinä, että syitä vähäiselle painonpudotuksille etsittiin ulkopuolisista tekijöistä kuten kiireestä.

Kreikassa Ateenan yleisen sairaalan lihavuusklinikalla tehdyssä tutkimuksessa "Stress management can facilitate weight loss in Greek overweight and obese women: a pilot study" tutkittiin stressinhallinnan vaikutuksia laihtumiseen. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada selville, kuinka stressinhallintaohjelma vaikuttaa painonpudotukseen ja syömiskäyttäytymiseen. Stressinhallintaryhmään osallistuneiden tuloksia verrattaessa kontrolliryhmän tuloksiin kävi ilmi, että stressinhallinnalla oli huomattavia vaikutuksia sekä painonpudotukseen että syömiskäyttäytymiseen. Kontrolliryhmään verrattaessa stressinhallintaryhmän jäsenet pudottivat enemmän painoa, sekä onnistuivat muuttamaan haitallista syömiskäyttäytymistään. (Christaki ym. 2013, 133-139.) Tässä opinnäytetyössä painonhallintaryhmäläiset kokivat stressiä muun muassa ajan puutteesta ja toivat esille, miten tärkeää olisi saada painonhallintaryhmään psykologinen puoli painonhallinnasta.

6.2 Kehittämisehdotukset

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ja osaksi Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden toteuttamaan painonhallintaryhmään osallistuvien kokemuksia motiivituomisesta, sitoutumisesta ja ryhmässä olemisen vaikutuksista painonhallintaan. Tavoitteena oli painonhallintaryhmäläisten kokemusten kautta mahdollisten kehityskohteiden löytäminen. Tuloksista tuli selkeästi esille ryhmän positiivinen vaikutus painonhallintaan. Positiivisia tekijöitä ryhmässä olivat muuan muassa hyvä henki, vertaistuki sekä kannustus. Nämä tekijät toimivat niin sitouttavina, motivoivina kuin voimaantumistakin edistävinä tekijöinä.

Painonhallinnan psykologista puolta ei voi väheksyä. Tämä tuli myös ilmi tekemässämme focus group -haastattelussa. Sen tulisi olla osa painonhallintaohjelmaa, jos halutaan saada pysyviä muutoksia aikaan. Useimmiten painonhallintaryhmissä painotetaan ravitsemuksen ja liikunnan merkitystä, yksilöllisten ja psykologisten tekijöiden jäädessä taka-alalle. Se, että tavoitteeksi asetettuun painonpudotukseen ei päästy, ei voi johtua teorian tiedon puutteesta. Painonhallintaryhmäläiset tunsivat jo entuudestaan terveellisen elämän periaatteet ja saivat kattavan teoriapakettin terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta. Tulevissa painonhallintaryhmissä olisi pystyttävä tarjoamaan psykologista ammattihenkilön antamaa tukea, jonka avulla löydetäisiin ylipainon taustalla olevat syyt. Viitaten aikaisemmin mainittuun Kreikassa tehtyyn tutkimukseen, (Christaki ym. 2013, 133-139) stressinhallintaohjelma olisi myös hyvä lisä painonhallintaryhmän ohjelmaan.

Tulevaisuudessa tutkimuskohteena voisi olla painonhallintaryhmien ohjaajien näkemysten kartoittaminen. Tällöin voitaisiin yhdistää molempien sekä ohjaajien että painonhallintaryhmäläisten näkemyksiä toimivampien painonhallintaryhmien luomiseen tulevaisuudessa.

Lähteet

- Alahuhta, M. 2010. Väitöskirja. Tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien henkilöiden painon-hallinnan ja elintapamuutoksen tunnuspiirteitä. Viitattu 6.3.2013.
<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514263552/isbn9789514263552.pdf>
- Christaki, C., Kokkinos, A., Costarelli, V., Alexopoulos, E., Chrousos, G. & Darviri, C. 2013. Stress management can facilitate weight loss in Greek overweight and obese women: a pilot study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. Vol 26
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanta-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kielitoimiston sanakirja. 2006. Jyväskylä: Gummerus.
- Kovalainen, E.-L. & Multanen, K. 2006. Pro gradu-tutkielma. Kokemuksia onnistumisesta PPP-painonhallintaryhmässä. Viitattu 3.4.2013.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12300/URN_NBN_fi_jyu-2006351.pdf?sequence=1
- Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Käypä hoito. Lihavuus (aikuiset). 2013. Viitattu 4.12.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi24010?hakusana=lihavuus>
- Mustajoki, P. 1999. Yksilöllinen painonhallinta. Juva: WSOY.
- Mustajoki, P. 2008. Ylipaino tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinnan ohjaajan opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Niermeyer, R. & Seyffert, M. 2002. Motivaatio. Helsinki: Rastor.
- Paronen, O. & Nupponen, R. Terveiden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm M, Vuori I (toim.) 2011. Terveysliikunta. UKK-instituutti. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Perry, K. J., Hickson, M. & Thomas, J. 2011. Factors enabling success in weight management programmes: systematic review and phenomenological approach. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 2011 The British Dietetic Association Ltd. 2011 J Hum Nutr Diet, 24.
- Perusturvakuntayhtymä Karviainen. 2013. Viitattu 9.3.2013.
<http://www.karviainen.fi/>

Pieni Päätös Päivässä. 2014. Viitattu 15.9.2014.
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/etusivu>

Pumppu-hanke/Laurean osahanke. 2013. Viitattu 6.3.2013.
<http://www.laurea.fi/fi/cofi/hankkeet/Pumppu/Sivut/pumppu.aspx>

Pötsönen, R. & Pennanen, P. 1998. Ryhmähaastattelu ja sen käyttömahdollisuudet terveystutkimuksessa. Teoksessa Pötsönen R, Välimaa P. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Rantanen, T. & Toikko, T. 2006. Käytäntötutkimuksesta kansalaislähtöiseen kehittämiseen Janus vol. 14 (4).

Rongonen, M., Karpakka, P., Mustajoki, P., Sane, T. & Pietiläinen, K. 2014. Sairaalloisen lihavuuden ryhmähoito on tuloksellista. Lääkärilehti vol. 22.

Räsänen, J. 2006. Voimaantumisen mahdollistaminen ja ratkaisut. Järvenpää: Julkiviestintä.

Savikko, N. & Pitkälä, K. 2006. Hoitoon sitoutumisen merkitys ja haasteet. Viitattu 12.12.2014. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tab/avaa?p_artikkeli=tab00120

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulu University Library. Viitattu 9.3.2013. <http://herkules oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>

Stewart, D., Shamdasani, P. & Rook, D. 2007. Focus groups, theory and practice. California: Sage Publications.

Suomen Sydänliitto. Viitattu 3.4.2013 ja 5.12.2014. <http://www.sydanliitto.fi/ppp>

Terveysverkko. Suomen Terveysliikuntainstituutti. Viitattu 5.12.2014.
<http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/tyoikaisille/motivaatio>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Tuominen, P., Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistämisen avainsisällöt. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 5/05. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Viitattu 28.3.2013.
<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus- sosi- aali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

Kuviot

Kuvio 1: BMI-indeksi.....	7
Kuvio 2: Aineiston luokittelu.....	25

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake.....	37
Liite 2: Suostumuskirje.....	39
Liite 3: Teemat focus group -haastatteluun.....	40
Liite 4: Tutkimuslupahakemus.....	41
Liite 5: Esimerkki aineiston analyysistä.....	43

Kyselylomake

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa tämänhetkisiä ajatuksianne painonhallintaryhmään osallistumisesta. Vastaaminen on vapaaehtoista.

Ikä _____

Mies _____ Nainen _____

Ammatti _____

Montako kertaa osallistuitte ryhmän tapaamisiin _____

1. Miksi osallistuitte painonhallintaryhmään?
2. Mitä painoon liittyviä tavoitteita asetitte itsellenne liittyessänne ryhmään?
 - a) painon pysyminen samana
 - b) painon pudotus 1-5 kg
 - c) painon pudotus 5-10 kg
 - d) painon pudotus 10-15 kg
 - e) painon pudotus yli 15 kg
 - f) ei painoon liittyviä tavoitteita
3. Oliko teillä muita kuin painoon liittyviä tavoitteita ryhmään liittyessänne?
 - a) kyllä
 - b) eiJos vastasitte kyllä, mitä?
4. Oletteko saavuttaneet tavoitteitanne painonhallintaryhmässä?
 - a) kyllä
 - b) ei
5. Mitkä asiat saivat sitoutumaan painonhallintaan?

Hei,

Olemme 3. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea ammattikorkeakoulusta Lohjalta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ” Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa”, joka on osana Pumppu-hanketta. Pumppu-hanke on ylimaakunnallinen EAKR-rahoitteinen teemahanke, jossa kehitetään hyvinvointipalveluita yhteistyössä perusturvakuntayhtymä Karviaisen kanssa hyödyntäen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin osaamista mahdollisimman tehokkaasti kansalaisten parhaaksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa painohallintaryhmään osallistuvien kokemuksia motivoitumisesta, sitoutumisesta ja ryhmässä olemisen vaikutuksista painonhallintaan. Tavoitteena on painonhallintaryhmäläisten kokemusten analysointi ja mahdollisten kehityskohteiden löytäminen. Tutkimusmenetelminä tulemme käyttämään focus group -haastattelua sekä kyselylomaketta.

Vastaaminen kyselylomakkeeseen ja osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja voitte halutessanne keskeyttää osallistumisenne missä vaiheessa tahansa. Luvallanne tulemme nauhoittamaan focus group -haastattelun. Osallistuessanne tutkimukseen henkilöllisyytenne tulee pysymään salassa koko prosessin ajan. Kaikki vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti Pumppu-hankkeessa ja opinnäytetyössä siten, että henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa yksittäisistä vastauksista. Tutkimusmateriaali tullaan hävittämään Pumppu-hankkeen ohjeiden mukaisesti.

Kiitos vastauksestanne!

Tiina Silvennoinen
sairaanhoitajaopiskelija

Heli Vanhala
sairaanhoitajaopiskelija

Taina Viitanen
sairaanhoitajaopiskelija

Annan luvan siihen, että tässä kyselyssä ja/tai focus group -haastattelussa antamiani tietoja voidaan käyttää painohallintaryhmien kehittämiseen.

Annan suostumukseni tietojen käyttöön kyselylomakkeesta

Lohjalla ____ / ____ 2013

Annan suostumukseni tietojen käyttöön focus group -haastattelusta

Lohjalla ____ / ____ 2013

Teemat focus group -haastatteluun

Motivaatio

- Mitkä tekijät edistivät / estivät motivaatioita ryhmässä ja yksilö tasolla?
- Mikä sai sinut liittymään painonhallintaryhmään?

Sitoutuminen

- Mitkä tekijät edistivät / estivät sitoutumista ryhmässä ja yksilö tasolla?
- Mikä sai sinut jatkamaan ryhmässä?
- Mitä olisit muuttanut ryhmässä?

Voimaantuminen

- Mitkä asiat edistivät / estivät voimaantumista ryhmässä ja yksilötasolla?
- Yllätyksiä/oivalluksia/vaikeuksia painonhallinnassa?

Kansalaislähtöisyys

- Mitä toivoisit lisää / muuttaisit ryhmään? (tietoa ravinnosta, liikunnasta, psykologiasta)
- Miten koit ryhmän koon, tapaamiskertojen tiheyden ja keston?

Ryhmän vaikutukset painonhallintaan

- Negatiiviset / positiiviset vaikutukset?
- Sisältö tarpeeksi yksilöllistä?
- Ryhmän edut?
- Ryhmän haitat?
- Mitä keinoja sait painonhallintaan ryhmästä?

Tutkimuslupahakemus

Opinnäytetyön tekijät	Tiina Silvennoinen Taina Viitanen Heli Vanhala
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	tiina.silvennoinen@laurea.fi, tai- na.viitanen@laurea.fi, heli.vanhala@laurea.fi
Organisaatio/yksikkö Lohja	Laurea-ammattikorkeakoulu, Laurea
Organisaation/yksikön yhteystiedot Lohja	Laurea-ammattikorkeakoulu, Laurea Nummentie 6, 08100 Lohja
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyön ohjaajat	Liisa Ranta & Anne Makkonen
Opinnäytetyön ohjaajan yhteystiedot	liisa.ranta@laurea.fi, anne2.makkonen@laurea.fi
Opinnäytetyön nimi	Kohti voimaannuttavaa painonhallintaa
Opinnäytetyön tavoitteet/tutkimusongelma	Tavoitteena on kehittää painonhal- linaryhmiä voimaannuttavimmiksi ja kansalaislähtöisemmiksi.
Opinnäytetyön aineisto, menetelmät ja aikataulu	Laadullinen tutkimus, kyselylomake focus group -haastattelu, kysely ja focus group -haastattelu syksyllä 2013, tulosten analysointi keväällä 2014.

Tutkimussuunnitelman tiivistelmä liitteenä

...../..... 20.....
Paikka ja aika

.....
Opinnäytetyön tekijän/tekijöiden allekirjoitus/allekirjoitukset

.....
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

Tutkimuslupa on myönnetty

...../.....20.....

Paikka ja aika

.....
Allekirjoitus

Opiskelijalla on opinnäytetyötä tehdessään samanlainen vaitiolovelvollisuus kuin sosiaali- ja terveysalan virkasuhteisella työntekijällä. Hän on velvollinen ehdottomasti turvaamaan opinnäytetyössään tarkastelemiensa henkilöiden intymiteetin ja anonymiteetin.

.....
Tutkimussuunnitelman tiivistelmä liitteenä

...../..... 20.....

Paikka ja aika

.....
Opinnäytetyön tekijän/tekijöiden allekirjoitus/allekirjoitukset

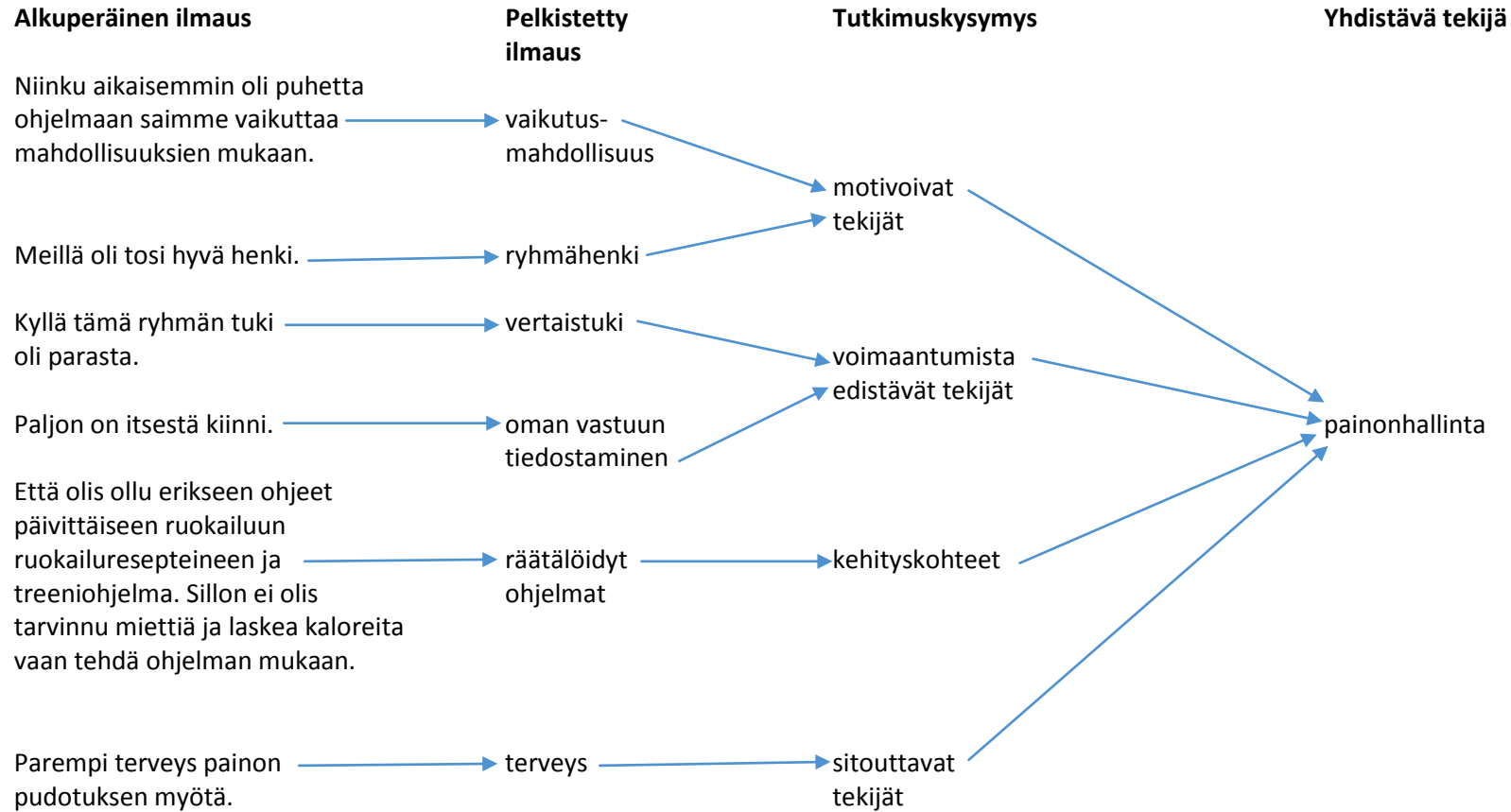
.....
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

Tutkimuslupa on myönnetty

...../.....20.....

Paikka ja aika

.....
Allekirjoitus



Kuvio 4: Esimerkki aineiston analyysistä