



Hannele Ahponen
Päivi Wilenius
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2020

RIIPPUVUUTENA RUOKA

Video ruokariippuvuudesta ja toipumisen voimasta



TIIVISTELMÄ

Hannele Ahponen, Päivi Wilenius

Riippuvuutena ruoka. Video ruokariippuvuudesta ja toipumisen voimasta.

38 sivua ja 5 liitettä

Syksy 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Ruoka on kaikille ihmisille välttämätön, mutta kuitenkin se voi muodostua elämää rajoittavaksi ongelmaksi. Ruokariippuvuus on yleisesti vielä melko tuntematon riippuvuuden muoto. Ruokariippuvuus ei välttämättä täytä klinisen syömishäiriön kriteerejä ja sitä saatetaan pitää harmittomana. Kuitenkin sen varhainen tunnistaminen ja hoitaminen on tärkeää, sillä hoitamattomana se voi altistaa psyykkisille ja fyysisille ongelmille.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa ja ymmärrystä ruokariippuvuudesta sekä tehdä video, jonka sisältö pohjautuu tutkittuun tietoon ja ruokariippuvaisten omiin kokemuksiin. Materiaalia videoon kerättiin anonyymisti kyselyllä yhteistyökumppanin kautta. Yhteistyökumppanina toimi Myllyhoitoyhdistys ry:n Ruoka ja riippuvuus –hanke.

Videon tavoitteena on hälventää ruokariippuvaisen häpeää ja vahvistaa uskoa toipumiseen. Videolla käydään läpi mitä ruokariippuvuus on, kuinka hakea apua ja kuinka toipuminen voi alkaa. Osa palautteen antajista piti aihetta tärkeänä ja koki asioiden olevan selkeästi esitetty. Videon tekstitys sai kiitosta, mutta tekniseen toteutukseen kaivattiin hienosäätöä. Tähtiarvioinnin keskiarvoksi tuli 3,6. Johtopäätös palautteen perusteella on, että videon sisältö ja toteutus oli onnistunut.

Toivotaan, että video tavoittaisi myös mahdollisimman monta ruoan kanssa kamppailevaa ja helpottaisi avun hakemista. Video on vapaasti käytettävissä ja hyödynnettävissä ammattikorkeakoulujen kurssimateriaalina. Video löytyy Vimeo-verkkosivuilta nimeltä Ruokariippuvuus.

Asiasanat: ruokariippuvuus, toipuminen, syömishistoria, video, toiminnallinen opinnäytetyö

ABSTRACT

Hannele Ahponen, Päivi Wilenius

Addiction to food. A video about food addiction and the power of recovery.

38 p., 5 appendices

Autumn 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's degree programme in Health Care

Registered Nurse

Food is essential for all people, yet it can become a life-limiting problem. Food addiction is generally still an unknown form of addiction. Food addiction may not meet the criteria for clinical eating disorders and may be considered harmless. However, its early identification and treatment are important because when left untreated, it can predispose to mental and physical problems.

The purpose of this functional thesis was to increase knowledge and understanding of food addiction and to make a video where the content is based on scientific research and food addicts' own experiences. The material for the video was collected anonymously with the help of the partner. The partner was the Food and Addiction project of the non-profit association Myllyhoitoyhdistys.

The aim of the video was to dispel the shame of the food addict and strengthen the belief in recovery. The video goes through what food addiction is, how to seek help and how recovery can begin. Some of the individuals who gave feedback considered the topic important and felt that the issues were clearly presented. The subtitles of the video were praised, but the technical execution needed to be fine-tuned. The average star rating was 3.6. The conclusion based on the feedback was that the content and execution of the video were successful.

Hopefully, the video will reach as many people as possible who are struggling with food and will make it easier to get help. The video is freely available and can be utilized as course material for universities of applied sciences. The video can be found on the Vimeo website called Food Addiction.

Keywords: food addiction, recovery, personal eating history, video, functional thesis

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 RUOKA JA RIIPPUVUUS	6
2.1 Riippuvuuden mekanismit	6
2.2 Normaalista syömisestä riippuvuuteen.....	8
2.3 Ruokariippuvuus	9
3 APUA RUOKARIIPPUVUUTEEN	13
3.1 Toipumisen aloittaminen	13
3.2 Sairaanhoidajan tuki.....	16
3.3 Vertaistuen merkitys.....	17
4 YHTEISTYÖKUMPPANI.....	19
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	20
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	21
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	21
6.2 Kyselylomake	22
6.3 Kokemukset videon materiaaliksi	24
6.4 Videon toteuttaminen	26
6.5 Videon arviointi	27
7 EETTISYYS	30
8 POHDINTA	32
LÄHTEET.....	35
LIITE 1. Kyselylomake	39
LIITE 2. Motivaatiovideo tekstinä	40
LIITE 3. Videon käsikirjoitus.....	41
LIITE 4. Videon palautekysely.....	43
LIITE 5. Videon linkki	43

1 JOHDANTO

Päivittäiseen elämään kuuluu olennaisena osana ruoka ja syöminen, mutta ruoan alkuperäinen tarkoitus nälän tyydyttäjänä ja nautinnon tuojana on saanut uusia tarkoituksia, jotka hankaloittavat elämää ja sekoittavat mieltä. Maailma on viime vuosikymmenten aikana muuttunut paljon ja se on vaikuttanut ihmisten syömis-käyttäytymiseen. Elintaso on noussut ja sen myötä kasvattanut ruoan merkitystä, eivätkä nälän tai kylläisyyden tunteet ole enää tekijöitä, jotka ohjaavat syömistä. Ennen ruokaa syötiin polttoaineeksi työntekoon ja elämästä selviytymiseen, mutta nykyisin ihmisillä on aikaa pohtia ruokaa ja syömistä. Lisäksi vapaa-aikaa rakennetaan ruoan ja juoman ympärille. (Asikainen 2016, 7; Heinonen 2018, 9–13.) Nykyisin ruoka ei vain enää täytä biologista tarvetta, vaan siitä on tullut kulttuurinen ilmiö ja ihminen luo itselleen myös persoonallisuutta ruoan avulla (Viljamaa 2011, 110). Miten ruoasta ja syömisestä, yhdestä ihmisen tärkeimmästä perustarpeesta, tuli niin ongelmallista, että se horjuttaa ihmisen psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia (Heinonen 2018, 9)?

Ruokariippuvuutta ei osata vielä kunnolla tunnistaa. Syömiskäyttäytyminen voi kuitenkin muodostua haasteelliseksi ja aiheuttaa kärsimystä ilman minkään diagnoosin täyttymistä (Anglé 2020). Terveystieteissä on alettu huomaamaan, että pakonomaista syömistä on (Runsala 2016, 161), mutta kartoitetaanko sitä yhtä suoraan kuin alkoholin, liikunnan tai unen määriä?

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa ruokariippuvuuden syitä ja seurauksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ihmisten tietoa ja ymmärrystä ruokariippuvuudesta videon välityksellä. Ajankohtaisuus opinnäytetyöllemme on otollinen, koska ICD-10 tautiluokituksessa ei diagnoosia ruokariippuvuudelle ole ja Käypähoitokin vain mainitsee asiasta Lihavuuden hoitosuosituksissa (Anglé 2020). Lisäksi yhteistyökumppanimme järjestämät kurssit ovat olleet täynnä ja heidän alkuperäinen projektinsa sai kolme vuotta lisätukea, jotta toiminta voisi jatkua.

2 RUOKA JA RIIPPUVUUS

2.1 Riippuvuuden mekanismit

Theron Randolph, yhdysvaltalainen tutkija ja lääkäri, käytti termiä ruoka-addiktio ensimmäisenä jo vuonna 1956. Hän puhui maissin, maidon, kananmunien ja perunoiden syömisestä addiktion kaltaisesti, mutta nykyään syyllisiä ovat makea ja rasvainen ruoka. Ruokariippuvuus on terminä hankala, koska kaikki ovat riippuvaisia ruoasta. Missä menee raja tavallisen ja poikkeavan ruoasta nauttimisen välillä? Aineriippuvuudessa on yhtäläisyyksiä, jotka ovat rinnastettavissa haitallisiin syömistapoihin, vaikka halu saada päihteitä on monilta osin voimakkaampaa kuin halu saada ruokaa. Ruoalla ja päihteillä on yhteistä se, että ne aktivoivat mielihyväjärjestelmää ja runsas käyttö aiheuttaa muutoksia reseptoritasolla. (Karhunen 2017.)

Riippuvuus on latinaksi *addictio* ja tarkoittaa ”jättämistä jonkun valtaan” (Karhunen 2017). Se on voimakasta, toistuvan halun ohjaamaa käyttäytymistä. Addiktio voi jakaa aineriippuvuuksiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. (Viljamaa 2011, 7.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme toiminnallista riippuvuutta, mutta selvennykseksi käymme läpi näiden kahden erot.

Toiminnallisia riippuvuuksia on selkeintä tarkastella psyyken, sosiaalisen käyttäytymisen ja pinttyneiden tapojen kautta. Riippuvuuteen ei ole vain yhtä syytä eikä toiminnallinen riippuvuus välttämättä aiheuta fyysisiä oireita. Toiminnallinen riippuvuus merkitsee henkistä turvautumista aineeseen tai toimintaan sekä siihen liittyy usein kuviteltuja uskomuksia aineen tai toiminnan ihmeitä tekevästä vaikutuksesta. Toiminnallisen riippuvuuden kehittymisestä viestii toiminnan ilon katoaminen. (Viljamaa 2011, 9.)

Aineriippuvuudessa eli fyysisessä riippuvuudessa käyttäjän elimistö on tottunut käyttämäänsä aineeseen. Aineen käytön lopettaminen aiheuttaa fyysisiä vieroitusoireita ja näiden voimakkuuteen vaikuttaa käytetty aine, määrä sekä kuinka kauan henkilö on käyttänyt ainetta. Esimerkiksi alkoholisti tarvitsee päivittäisen

annoksensa pitääkseen vieroitusoireet loitolla. (Viljamaa 2011, 8.) Fyysisellä riippuvuudella viitataan vieroitusoireiden ilmenemiseen aineen käytön vähentyessä tai loppuessa (Aalto, Alho, Kiianmaa & Seppä 2012, 30).

Kun ihminen pakenee vaikeita tunteitaan, esimerkiksi surua, ahdistusta, vihaa, häpeää tai yksinäisyyttä, eikä uskalla tai ymmärrä mennä pintaa syvemmälle tiedostamaan mitä pakenee ja alkaakin hallita näitä tunteita päihteillä tai toiminnalla (Minkkinen 2016; Viljamaa 2011, 7). Addiktion edetessä unohdetaan mitä paeetaan ja motivaatio jatkaa toimintaa tai käyttöä lisääntyä (Minkkinen 2016; Karhunen 2017). Keskushermostossa, reseptoritasolla kuitenkin tapahtuu muutoksia eli mielihyvän kokeminen heikkenee, eikä toiminnasta tai käytöstä kohta koetaakaan mielihyvää vaan helpotetaan vain oloa (Karhunen 2017).

Riippuvuuden syntyyn vaikuttavat aivojen välittäjäaineiden lisäksi geenit. Riippuvuuteen johtavaa geeniä ei ole, vaan geeni vain lisää riskiä addiktoitumiseen. (Viljamaa 2011, 8.) Aivojen palkitsemisjärjestelmä kertoo, milloin ihmisen tarpeet on tyydytetty, vatsa täynnä ja olo levollinen. Kun tämä järjestelmä on epäkunnossa, ihminen voi yrittää kompensoida sitä esimerkiksi päihteitä käyttämällä tai nopealla mielihyvää korostavalla toiminnalla. Riippuvaisella voi olla myös muita vähemmän reseptoreita, jotka tunnistavat mielihyvähormoneja. (Viljamaa 2011, 10–11.)

Lapsuudesta lähtien opitaan hakemaan voimakkaasti vaikuttavia mielihyväkokeuksia ja vaikka ihminen ei synnyttyään ole addikti, hänestä voi vähitellen tulla riippuvainen opittuaan muuttamaan mieltymyksiä pakonomaisuudeksi (Viljamaa 2011, 16; Holmberg ym. 2015, 112). Eikä addikti näe itseään onnettomana tulevaisuudessa, vaan hän elää tässä hetkessä euforisena mielihyvää etsien ja riippuvuuden lopettaminen tuottaisi enemmän kärsimystä kuin sen ylläpitäminen. Addikti häviää aina ja jää joka tapauksessa tappiolle, sillä riippuvuuksiin yleisesti kuuluu salailu, häpeä, kaunistelu, todistelu ja pettymykset. (Viljamaa 2011, 16–17.)

2.2 Normaalista syömisestä riippuvuuteen

Ravinnon alkuperäinen tarkoitus yksinkertaistettuna on fysiologisen energiatarpeen tyydyttäminen ja nautinnon kokeminen. Ihminen on kuitenkin laumaeläin, joka luonnostaan toimii samalla tavalla kuin ympärillä olevat. Nykytrendin mukaan on ihailtavaa kontrolloida syömistään, koska sen koetaan kertovan hyvästä elämän hallinnasta. Parempaa elämänlaatua tavoitellaan erilaisilla ruokavalioidella, joten huomaamatta arkeen tulee ruokarajoitteita. Suurin osa ihmisistä jaksaa aina vain innostua erilaisista dieetti-ehkutyksistä, vaikei niillä rakenneta pohjaa pysyvälle muutokselle. (Heinonen 2018, 9–16.)

Lähes kaikilla ihmisillä on syömisessä ongelmia jossain vaiheessa elämää. Usein ne ratkeavat ilman ulkopuolista apua, mutta ongelmien jatkuessa ja niiden vaikuttaessa heikentävästi elämänlaatuun, on kysymys varsinaisesta ongelmasta ruoan kanssa. Ongelma voi aiheuttaa lievää tyytymättömyyttä tai vahingoittaa suurestikin ihmisen hyvinvointia. Tästä ilmaantuva turhautuminen ja epäonnistumisen tunne voi jopa altistaa masennukselle. (Pietiläinen, Mustajoki, Borg 2015, 96.)

Ihmiskeho on tehokas koneisto, jonka perimmäisenä tehtävänä on pysyä hengissä ja toimintakykyisenä. Tämän vuoksi keho säätelee syömistä vaistonvaraisesti. Se tunnistaa ilman tietoista prosessia, milloin ja paljonko kannattaisi syödä. Nykyisin ihmiset ovat kuitenkin ajautuneet kauaksi kehonsa kuuntelemisesta. (Borg 2018a, 7 & 15.)

Keho seuraa energiansaantia pitkällä aikavälillä. Elimistö on rakennettu reagoimaan voimakkaasti liian vähäiseen syömiseen, energian saantiin sekä liian alhaiseen painoon. Ihmisen keho tekee kaikkensa välttääkseen energiavajeen, se hidastaa elimistön koko toimintaa ja yrittää viestiä kaikin tavoin ihmistä syömään enemmän. Vaikka ihminen söisikin jonkun verran kaloreita, keho tuottaa makean himoa ja ahmimisen mielitekoja, jotta se takaisi tarvittavan energiansaannin ja paikkaisi syntyneen energiavajeen. (Borg 2018a, 14 & 19.)

Keholla on myös vahva intressi säilyttää olemassa oleva lihasmassa. Tällä lihasmassalla ei tarkoiteta pelkästään luurankolihasia, vaan myös sisäelimiä ja erityisesti sydänlihasta. Näлкäsignaalit voivat olla koholla niin kauan, kunnes menetetty lihasmassa on saatu takaisin. Laihduttamisen jälkeen rasvamassaa on suhteessa enemmän, kuin lihasmassaa ja kun lihasmassa kasvaa, paino nousee usein korkeammalle kuin se oli laihduttamisen alussa. Väärin ja liian nopeasti toteutetun laihdutuksen jälkeen paino nousee takaisin nopeasti ja tällöin taistemme fysiologiaa vastaa, jolloin tahdonvoimalla tai päätöksillä ei ole enää mitään merkitystä. (Borg 2018a, 14 & 19.)

On hyvin tyypillistä, että aamuisin aloitetaan uusi laihdutuskuuri. Aamupäivisin saadaan liian vähän ravintoa ja iltaisin ahmitaan, koska elimistö vaatii saada tietyn määrän energiaa suorittaakseen sille määrättyt fysiologiset tarpeet ja tehtävät. (Partanen 2016, 147.) Kun pyritään laihduttamaan äkillisesti, pidetään paastokausia ja ajaudutaan ahmimaan jälkeensä, syntyy kierre, josta pitkittyessään voi muodostua ruokariippuvuus (Rissanen 2016, 152; Runsala 2016, 161).

2.3 Ruokariippuvuus

Ruokariippuvuutta voidaan katsoa monesta eri näkökulmasta (Huhta-Kahma & Juvonen 2011). Siitä puhutaan myös hyvin monin eri termein, muuan muassa hallitsematon syöminen, ongelmasyöminen, tunnesyöminen sekä häiriintynyt syömiskäyttäytyminen (Heinonen 2018; Borg 2018a; Huhta-Kahma & Juvonen 2011; Lehtinen 2017). Tässä opinnäytetyössä käymme läpi useammankin syyn mistä riippuvuus ruoasta voi johtua ja selkeyden vuoksi käytämme sanaa ruokariippuvuus, vaikka lähteessä asiasta olisi puhuttu jollain yllä mainitusta sanoista.

Usein ruokariippuvuuden taustalla on pitkä ja kivulias syömishistoria. Ruokariippuvaisen syömishistoria yleensä kertoo sen, että mitä enemmän syömistä on yritetty kontrolloida, sitä isompiin hankaluuksiin on lopulta päädytty. (Borg 2018a, 30.) Ruokariippuvuutta kuvaavat esimerkiksi seuraavat käyttäytymismallit: henkilö punnitsee itseään jatkuvasti, suunnittelee ruokailujaan pitkälle etukäteen, sekä punnitsee ruokia ja laskee kaloreita. Lisäksi henkilö voi jättää ruoka-aineita

pois ruokavaliosta eettisyyteen tai terveyssyihin vedoten, vaikka takana on usein joku muu tarkoitus. (Lehtinen 2017.)

Tyypillistä ruokariippuvuudelle on, ettei nälän tunteella ole osuutta asiaan tai se on hyvin vähäinen (Huhta-Kahma & Juvonen 201, 31 & 35). Mitä enemmän syömistä yritetään kontrolloida, sitä enemmän siitä voi seurata erilaisia mielitekoja ja se voi jopa riistäytyä ahmintakohtauksiksi. Ahmiessa syödään suuria määriä ja kysymys harvoin on nälän tunteesta. Syömisnopeus voi myös olla nopea ja syöminen on lähes pakonomaista toimintaa. Lisäksi syöminen voi tapahtua salassa, koska ahmitut ruokamäärät ovat sisällöllisesti tai määrällisesti hävettäviä. (Borg 2018a, 30; Meskanen 2018.)

Syy miksi ihminen jää huumeisiin helposti kiinni, löytyy aivojen välittäjäaineesta dopamiinista ja myös syöminen nostaa dopamiinitasoa ja saa aikaan miellyttäviä tunteita (Heinonen 2018, 81). Ihmisen syödessä herkulliseksi kokemaansa ruokaa, dopamiini hivelee aivojen mielihyväjärjestelmää ja aivot muistavat jatkossakin, että tämä kyseinen ruoka-aine tuotti mielihyvää (Borg 2018a, 20). Syöminen kohdistuu sellaisiin ruoka-aineisiin, jotka vaikuttavat nopeasti aivotoimintaan lisäten serotoniinin ja dopamiinin eritystä. Mielihyvähormonien kohotessa ihminen kokee mielihyvää ja rauhoittuu. Kehon hormonaalinen reaktio on hyvin nopea, joten ihminen voi tiettyjä ruokia syömällä kokea helpotusta ahdistukseen. (Heinonen 2018, 136.) Tällä tavalla luonto myös varmistaa, että ihminen pysyy hengissä, sillä jos syömisestä ei saisi lainkaan mielihyvää ihmisen olisi helppoa jättää syömättä (Heinonen 2018, 81).

Ruokariippuvuuden taustalla voi olla kielletty ja negatiivisesti latautunut ruoka-suhde. Tarpeeksi kun rajoitetaan jotain ruoka-ainetta itseltä sen palkintoarvo kasvaa. (Borg 2018b). Jos ruokaan on ladattu vain vähän palkintoarvoa, sen syömis-määrä jää usein kohtuulliseksi tai hallittavaksi. Esimerkiksi jäätelö lisää palkintoarvoa suhteessa niin sanotusti sallittuun ruokaan esimerkiksi kasvissosekkeitton. Lisäksi ruokien palkintoarvoa kohottavat kova nälkä, univaje ja stressi. Stressi vähentää voimakkaasti mielihyväkeskuksen herkkyyttä ja ajaa näin syömään enemmän, jotta saavutetaan tavoiteltu ja aiemmin koettu mielihyväefekti. (Borg 2018a, 20.)

Silloin, kun ruoan palkintoarvoa on syystä tai toisesta kasvatettu runsaasti ja pitkään, voi syömisen aiheuttama dopamiinipurkaus saada aikaan hyvin voimakkaan mielihyvähäiköksen. Mielihyvä on motivoiva tunne, jota aivojen mielihyväkeskus pyrkii jatkuvasti tavoittelemaan lisää. Aivojen yhtenä tehtävänä on saada meidät etsimään jatkuvasti uusia palkitsevia asioita ja eloonjäämisen kannalta oleellisia asioita, joihin syöminen kuuluu. (Borg 2018a, 20.) Näin riippuvuus ruoasta voi olla yhtä vahva kuin riippuvuus huumeista (Huhta-Kahma & Juvonen 2011).

Yksi ruokariippuvuuden oireista tai syistä voi olla negatiivisiin tunteisiin syöminen ja tämä voi lopulta aiheuttaa riippuvuutta itse ruoasta. Heikot tunnesäätelytaidot altistavat helpommin ruokariippuvuudelle. Ihminen ei luonnostaan osaa käsitellä tunteitaan, vaan ne opitaan lapsuudessa. Eikä ihmisellä ole luontaista kykyä tunnistaa minkälaisesta tunteesta missäkin tilanteessa on kyse, sekin on opeteltava. Jos tunnetaitoja ei ole ollut mahdollista opetella lapsuudessa, voi ruokariippuvuus olla piirre toimintahäiriöisestä selviytymiskeinosta. Tällöin tunteiden säätely on korvattu syömisellä. (Heinonen 2018, 137–138; Huhta-Kahma & Juvonen 2011, 14–25.)

Ruokariippuvuus on yleisempää ylipainoisilla kuin normaalipainoisilla, mutta lopulta paino itsessään ei kerro ongelman laajuudesta. Usein kuitenkin syödään rasvaista, makeaa ja runsaasti energiaa sisältävää ruokaa, joka johtaa liialliseen kaloreiden saantiin ja ajan mittaan mahdollistaa painonnousua. Koska toistuva ahmiminen nostaa painoa, tähän taipuvalle henkilölle pyrkivät säätelemään usein syömistään erilaisilla jyrkillä dieeteillä ja turvautumalla laihduttamiseen painonhallintakeinona. Tämä sekoittaa elimistön nälän ja kylläisyyden säätelyn. Siksi ylipäätään dieetillä olo ja erityisesti aterioiden väliin jättäminen lisäävät selvästi taipumusta ahmintaan. (Huhta-Kahma & Juvonen 2011; Meskanen 2018.)

Tällaisia häiriintyneitä syömiskäyttäytymisiä on usein pidetty viattomana ja voidaan jopa vähätellä, koska ne ovat niin tavallista. Pitkään jatkuneena häiriintynyt syömiskäyttäytyminen jättää kuitenkin vahingollisia jälkiä psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen on välttämätöntä,

jotta vältetään kauaskantoisilta ongelmilta. Ongelmiin syömisen kanssa pitäisi aina suhtautua vakavasti. (Lehtinen 2017.)

3 APUA RUOKARIIPPUVUUTEEN

3.1 Toipumisen aloittaminen

Toipuminen edellyttää ongelman myöntämistä ja nykytilan hyväksymistä. Se vaatii omien ajattelu- ja toimintatapojen rehellistä tarkastelua. Se vaatii kysymistä itseltä ”haluanko jatkaa näin vai olenko valmis muutokseen?” (Ruoka & riippuvuus. Tietoa aiheesta. Toipuminen.) Toipumiseen tarvitaan hyväksymistä ja anteeksi-antamista. On annettava itselle oma keskeneräisyys anteeksi ja hyväksyä se olennaisesti ihmisyyteen kuuluvana. (Tuomarila 2017, 118.)

Tunteiden lisäksi haitalliset, urautuneet ajatusmallit ylläpitävät ruokariippuvuuden kierrettä. Kielteiset ja automatisoituneet asenteet, käsitykset sekä uskomukset, jotka aiheuttavat haitallista toimintaa, ovat ajatusansoja. Mitä vähemmän näitä tiedostaa, sitä enemmän niitä tottelee – kuin ne olisivat käskyjä. Jotkut näistä ajatusmalleista ovat niin urautuneita, että niistä on tullut automaattinen tapa reagoida ongelmiin ja tunnetiloihin. Jos ei ole tietoinen ajatuksistaan, ei välttämättä tunnista niitä oman mielensä tuotteiksi ja ne alkavatkin tuntua totuuksilta. Ajatusansojen tunnistaminen on ensimmäinen askel niiden purkamiseksi. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat.)

Mielenterveystalo.fi -sivustolla opastetaan tunnistamaan ajatusansa ja muuttamaan ajatuksia ja käyttäytymistä. Sivustolla esitetään esimerkkitalanne, jossa olet lähdössä ystävien luo ja kotona syöt yhden keksin. Mitä seuraavaksi tapahtuu, riippuu siitä, mitä tilanteesta ajattelet ja minkä mukaan päätät toimia. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjauksesta.)

Ensimmäisenä tarkastelet tilannetta ja syntynyttä ajatusta. Esimerkiksi: söit yhden, peli on siis menetetty ja voit saman tien syödä koko paketin loppuun. Pakastimessa olisi myös jäätelöä... ja jääkaapissa eilistä pastaa. Mahdollinen tunne

tästä voisi olla pettymys, suru, itseinho tai häpeä. Seuraus tunteesta on, että päätät jättää juhlat väliin ja jäädä kotiin syömään. Lisäksi ajatus voi harhautua siihen, ettet kehtaa edes mennä ystävän juhliin, koska olet näin lihava ja sääliittävä. Tästä ajatuksesta voi seurata entistä voimakkaampaa itseinhoa, häpeää ja yksinäisyyttä. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjaamisesta.)

Seuraavaksi tutki, ovatko ajatuksesi totta. Näyttö puolestaan kertoo, että aiemminkin on käynyt niin, että otat yhden keksin, et pysty lopettamaan ja sitten lihot. Näyttö vastaan kertoo kuitenkin, ettei yksi suklaakeksi lihota, eikä pilaa mitään. Tiedät, että ahminta aiheuttaa lisää ahdistusta ja pahaa oloa. Lisäksi koet pettymystä, jos et menekään juhliin. Koeta muokata tätä ajatusta toiseen suuntaan. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjaamisesta.)

Uudenlainen ajatus voisi olla, että vaikka söitkin yhden keksin, se ei pilaa mitään, eikä tee tyhjäksi aiempia saavutuksia. Tiedät jo entuudestaan, että olisi parempi lopettaa syöminen nyt, koska se aiheuttaa vain entistä pahempaa oloa. Juhlat piristävät mieltäsi ja haluaisit kuitenkin tavata ystäviäsi. Joten mitä jos menisit juhliin kuten olit suunnitellutkin. Uudenlaisesta ajatuksesta seuraa uudenlaista toimintaa, jolloin jätät syömisen kesken, laitat lempimusiikkisia soimaan ja alat laittautua iltaa varten. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjaamisesta.)

Seuraavaksi tarkastelet uuden ajatuksen vaikutusta tunteisiin, toimintaan ja seurauksiin. Tunteena voit kokea vähemmän pettymystä, häpeää ja itseinhoa. Toimintana jätit syömisen kesken ja sen seurauksena koit onnistumisen ja hallinnan tunnetta, ja menit suunniteltuihin juhliin. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjaamisesta.)

Monien psyykkisten kipujen takana on ”ihanuusvaje”, jota psyykinen ongelma edelleen kasvattaa. Syömisellä kipuilevien ihanuusvaje on usein huomattavan suuri. Jopa niin suuri, että tilalla kasvaa itseviha. Sen sijaan, että jatkuvasti paikailisi ja peittelisi halkeamiaan, voisikin antaa armollisuuden rikkoa loputkin kuoresta. Ihanuus on myös onneksi asia, jonka jokainen ihminen voi löytää tarkastelemalla itseään uudella tavalla. Ihanuuden kokemus on sovinto oman itsensä kanssa. Katsoa peiliin, mutta ei takertua tuijottamaan virheitä vaan toteamaan: olen riittävä, ihan ihana. (Hållström 2009, 170–171.)

Yleisesti ajatellaan, että syömistä tulee hallita itsekurilla ja tahdonvoimalla. Keho näyttäytyy holtittomana ja oikullisena vastustajana, jota ihmisen on jatkuvasti kahlittava ja huijattava saavuttaakseen jotain parempaa. Tällaisen ajattelun seurauksena kontrolloidaan syömistä tavalla, joka etäännyttää normaalista syömisen säätelystä. (Borg 2018a, 15.)

Syömishäiriöiden diagnosikriteerit ovat sen verran ahtaat, että niihin mahtuu vain pieni osa kaikista syömishäiriöitä sairastavista. Kriteerien täytyminen ei määritä sairauden olemassaoloa tai vakavuutta. Tärkeämpää on oireiden vaikutus hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Avun hakeminen voi tuntua pelottavalta ja avun vastaanottaminen edellyttää ongelman haastamista ja se puolestaan vaatii rohkeutta. Rohkeus vaatii usein aikaa ja läheisten tukea. Tämä voi turhauttaa, mutta uskotaan, että se kannattaa. (Syömishäiriöliitto.)

Ongelmiin ruoan kanssa on tarvetta hakea apua aina silloin, kun ihminen itse kokee sen kärsimyksenä ja haluaa apua. Hoitomenetelmänä ovat rinnakkain sekä psyykinen hoito että uusien toimintatapojen harjoittelu. Näin syntyy toiminnan ja ajattelun yhdenmukaisuus, joka auttaa pysyvään muutokseen. Armollisuus itseään kohtaan ja itsensä kaikkien puolien hyväksyminen on vahva perustus kokonaisvaltaiseen toipumiseen. (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 97.)

Terveellinen ruoka ja säännölliset ruokailuajat pitävät huolta terveydestä, hyvinvoinnista ja toimintakyvystä (Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden edistäminen. Ravinto & Suomen mielenterveysseura. Hyvinvointi. Ravinto). Paras ruokavalio olisi sellainen, joka tuntuu omalta, jonka pystyy ja haluaa säilyttää sekä

vaikuttaa positiivisesti omaan terveyteen. Omaa kehoa kuunnellen ruokavaliosta tulisi tulla hyvä olo, sen puitteissa voi välillä herkutella ja siitä tulisi nauttia. (Suomen mielenterveysseura. Hyvinvointi. Ravinto.)

3.2 Sairaanhoidajan tuki

Syömishäiriöliiton määritelmien mukaan on tärkeä hakea apua syömiseen liittyviin kipuihin, jos syömisen, painon tai ulkonäön tarkkailuun kuluu suuressa määrin energiaa tai jos syömiseen liittyy häpeää, ahdistusta, itseinhoa tai salailua. Tukea avun saamiseen voi saada kertomalla ajatuksistaan turvalliselle läheiselle tai ystävälle. (Syömishäiriöliitto.) Apua pitäisi saada ottamalla yhteyttä koulu- tai työterveydenhuoltoon, omalle terveysasemalle tai yksityiselle lääkäriasemalle. Hätätapauksessa voi myös hakeutua somaattisen puolen tai psykiatrian päivystykseen. (Etelän syli. Syömishäiriötä sairastavalle ja siitä toipuvulle.)

Riippuvuuksiin yleisesti liittyy salailua ja häpeää, ja potilaan saattaa olla vaikea luottaa heti, jolloin sairaanhoitajalta vaaditaan kohtaamiseen aikaa ja hienovaaraista keskustelua. Häpeä voi myös vaikeuttaa avun hakemista ja vastaanottamista. Häpeän ja syyllisyyden kannattelu sekä myötätuntoinen kohtaaminen ovat edellytyksiä hyvän potilassuhteen luomiselle. (Holmberg ym. 2015, 164–168.) Hoitajan tulisi saada ymmärrys, miten potilasta voitaisiin auttaa ja mitä hän tarvitsee. Avoimessa ja aidossa kohtaamisessa potilas saa kokea oman merkityksellisyytensä sekä tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2012, 153.)

Sairaanhoidajan työn perusta kaikessa potilastyössä on dialoginen vuorovaikutus. Etiikka ja arvot ohjaavat sairaanhoitajan keskustelua potilaan kanssa. Luottamuksellinen dialogi edellyttää sairaanhoitajalta herkkyyttä, aitoa läsnäoloa, kiinnostusta, ihmisen moninaisuuden hyväksymistä, kykyä kuunnella monia eri näkökulmia sekä taitoa rakentaa potilaan osallistavaa vuorovaikutusta eteenpäin. (Holmberg ym. 2015, 164–168; Kuhanen ym. 2012, 153 & 157.)

Hyvässä dialogissa tavoitellaan uutta ymmärrystä asioista, jota ei voi saavuttaa itseksensä. Lopputulos ei ole ennalta selvä, sillä dialogi toteutuu sekä sairaanhoitajan että potilaan ehdoilla. Sairaanhoitajan ei myöskään tarvitse tietää kaikkea, vaan hän voi luottaa potilaan omaan tietoon sairaudestaan. Potilas on oman kokemuksen asiantuntija ja sairaanhoitaja hoitotyön asiantuntija (Kuhanen ym. 2012, 153; Holmberg ym. 2015, 164–168).

Sairaanhoitajan tulee syömisestä puhuttaessa ymmärtää, että asiaan liittyy muitakin ongelmia, jolloin koko elämäntilannetta täytyy tarkastella. Lisäksi sairaanhoitajan on arvioitava mikä ongelmista tulisi ratkaista ensin, jotta levollinen ruokasuhte olisi mahdollista saavuttaa. Onnistuneessa potilashoitajasuhteessa, sairaanhoitaja seuraa potilaan itsenäisen työskentelyn etenemistä ja tukee häntä aktiivisesti. Yhteydenpitoa olisi hyvä sopia muutaman viikon tai kuukauden välein. Elämäntapamuutokset etenevät usein hitaasti, koska monia muutoksia ei voi tehdä kerralla. (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 208–209, 216.) Sairaanhoitajan tarkoituksena on ylläpitää potilaan uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Elämäntapamuutoksissa tukeminen vaatii sairaanhoitajalta vankkaa ammattitaitoa, sensitiivisyyttä ja omien voimavarojensa tiedostamista. (Kuhanen ym. 2012, 5 & 155.)

3.3 Vertaistuen merkitys

Vertaistuki on oman kokemuksen jakamista sairaudesta, toipumisesta tai sen kanssa elämisestä toisen vertaisen kanssa (Vertaistalo. Tietoa vertaistuesta. Mitä on vertaistuki? 2020). Omaan kokemustietoaan hyödyntämällä vertaiset tukevat toisiaan olosuhteissa, joita ei voi muuttaa tai selviytyäkseen vaikeista kokemuksista. Vertaistuesta voi hyötyä tilanteissa, joissa itse tai läheinen sairastuu vakavasti, läheinen kuolee, joutuu itse työttömäksi tai vammautuu sekä kamppailussa erilaisten riippuvuuksien kanssa. (Mikkonen & Saarinen 2019.)

Vertaistuki tapahtuu joko kahden ihmisen välillä, ryhmässä vertaisten kesken tai ammattilaisen ohjaamana (Vertaistalo. Tietoa vertaistuesta. Mitä on vertaistuki? 2020). Vertaistuki ei korvaa ammattilaisen työtä sairastuneen tai apua tarvitsevan

hoidossa, vaan täydentää ja kulkee rinnalla. Vertaistukiryhmät ovat hyvä matalankynnyksen paikka, silloin kun henkilöllä ei vielä ole diagnoosia tai hän ei tarkkaan tiedä mistä on kyse, mutta kokee tarvitsevansa apua. (Mikkonen & Saarinen 2019.)

Naistenkartanon, naisten riippuvuuksien ja alkoholismin vertaistukijärjestö, asiakaspalautteiden näkemys tiivistyi näihin neljään sanaan: Herätti, opetti, antoi ja vahvisti (Mikkonen & Saarinen 2019).

Oma kohtainen kokemus yhteisestä teemasta ja kokemuksen jakaminen luo merkittävän ymmärretyksi tulemisen tunteen. Vertaistuki on ennen kaikkea kuuntelemista ja kuulluksi tulemistä. (Vertaistalo. Tietoa vertaistuesta. Mitä on vertaistuki? 2020.) Useat vertaistukiryhmät ovat yhteiskunnallisesti, poliittisesti ja uskonnollisesti riippumattomia (OA Finland. Tietoa).

Vertaistuen kautta ihminen saa tietoa riippuvuudestaan, sen vaikutuksesta elämään, ja toipumisesta. Vertaistuki on ainutlaatuista, sillä on lohdullista tietää, ettei ole riippuvuutensa kanssa yksin. Myös toisen ihmisen auttaminen on voimaannuttavaa. Samantyyppisten asioiden kokeminen mahdollistaa toisen ymmärtämisen tavalla, joka jo itsessään on arvokasta. (Vertaistalo. Tietoa vertaistuesta. Mitä on vertaistuki? 2020.)

Vertaistuen lähtökohtana on toivo. Toivoa on lyhyesti kuvattu luottamukseksi siihen, että elämä kantaa, vaikka olosuhteet ja ympäröivä todellisuus tuntuisivat olevan jotain ihan muuta. (Heino & Kaivolainen 2011.)

4 YHTEISTYÖKUMPPANI

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina oli Myllyhoitoyhdistys ry:n Ruoka ja riippuvuus –hanke. Hankkeen tavoitteena on tarjota tukea ja apua heille, joiden ongelmana on hallitsematon syöminen. Täydentävänä tavoitteena on tietoisuuden lisääminen. (Ruoka & riippuvuus. Hanke.) Myllyhoitoyhdistys ry on voittoa tavoittelematon asiantuntija- ja kansalaisjärjestö, joka auttaa haitallisista riippuvuuksista sairastuneita ja heidän läheisiään (Myllyhoitoyhdistys).

Hanke järjestää Voimaa vertaistuesta –ryhmiä eri puolilla Suomea, joita pidetään viikonloppuisin ja iltaisin sekä verkossa. Heidän toimintaansa kuuluu myös tapahtumia, luentoja ja keskusteluiltoja. (Ruoka & riippuvuus. Hanke.) Myllyhoidossa keskeistä on riippuvuudesta toipuminen (Myllyhoitoyhdistys) ja näin se on myös ruokariippuvuudessa (Runsala 2016).

Hanke sai Sosiaali- ja terveysjärjestön avustuskeskukselta lisärahoitusta vuosille 2018–2020 jatkaakseen alkuperäistä Ruoka ja riippuvuus –projektia, joka toimi vuosina 2014–2017 (Ruoka & riippuvuus. Hanke).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa ruokariippuvuuden syitä ja seurauksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ihmisten tietoa ja ymmärrystä ruokariippuvuudesta videon välityksellä.

Riippuvuus tuo yleensä paljon häpeää mukanaan ja asian esille tuominen lisää ymmärrystä ja toisi toivoa toipumisesta. Sairaanhoidajina haluamme ymmärtää ja havainnoida ihmistä hyvin kokonaisvaltaisesti sekä ennaltaehkäistä ja puuttua varhaisessa vaiheessa mahdollisesti syntyvässä oleviin ongelmiin. Toivomme videon herättävän keskustelua ruokariippuvuudesta ja hälventävän ruokariippuvaisen häpeää sekä vahvistan uskoa toipumiseen.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

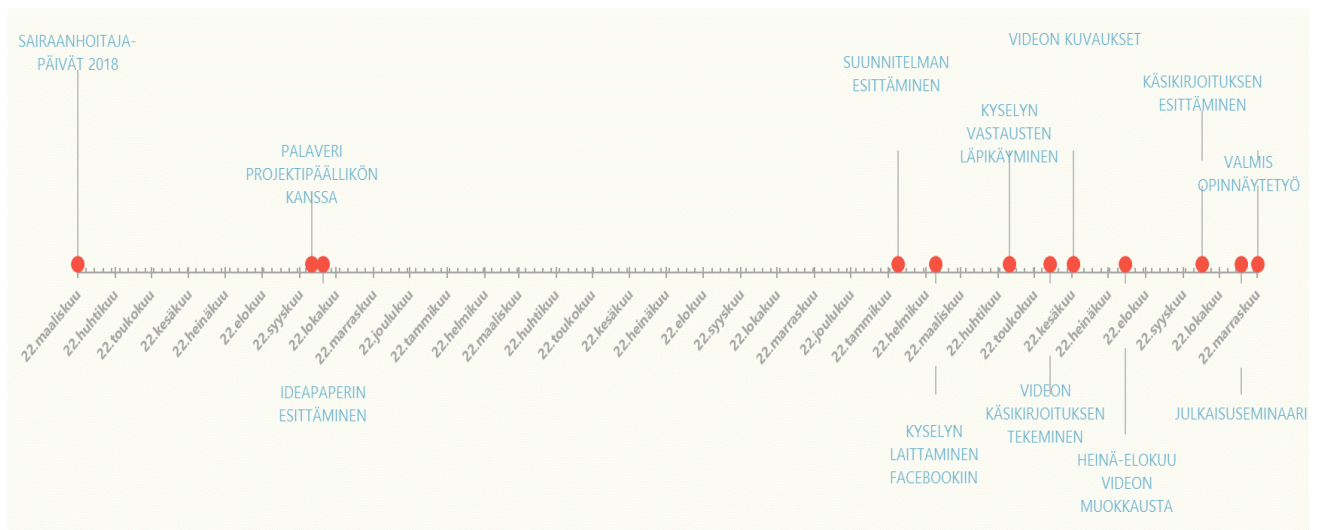
Sairaanhoitajien opinnäytetöissä kehitetään toimintaa, joka osallistuttaa ja voimaannuttaa ihmistä vaalimaan terveyttään, korostaen haavoittuvan yksilön terveyden ja toimintakyvyn edistämistä (Näkki, Pyykkö & Valtonen 2019). STEA, jolta yhteistyökumppanimme on saanut rahoitusta, antaa sitä sellaisille järjestöille, jotka kehittävät pysyvää hyvinvointia (Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus. STEA-avustukset). Osasuorituksista koostuvassa opinnäytetyön raportissa tuodaan esille teoriaa ja vaihe vaiheelta projektin edistymistä sekä liitteeksi laitetaan linkki valmiiseen produktioon (Näkki, Pyykkö & Valtonen 2019).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen sekä ilmaisullinen. Teimme videon, jonka sisältö pohjautuu tutkittuun tietoon ja ruokariippuvaisten omiin kokemuksiin. Kokemuksia keräsimme yhteistyökumppanimme pitämistä suljetuista Facebook-ryhmistä. Sopimus yhteistyökumppanin kanssa tehtiin suullisesti, eikä meidän tarvinnut hakea tutkimuslupaa. Video on meidän käytettävissämme ja löytyy opinnäytetyön julkaisun jälkeen raporttimme kanssa Theseus -sivuilta.

Yhteistyömme hankkeen kanssa alkoi meidän kiinnostuksestamme heidän työtään kohtaan Sairaanhoitajapäivillä keväällä 2018 ja laitoimme heille sähköpostia saman vuoden syksynä. Minkälaisessa aikataulussa opinnäytetyötämme teimme, näkyy kaavioista 1. ja 2.

OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU	
PÄIVÄMÄÄRÄ	TOIMINTA
22.3.2018	Sairaanhoidaja-päivät 2018
2.10.2018	Palaveri projektipäällikön kanssa
11.10.2018	Ideapaperin esittäminen
30.1.2020	Suunnitelman esittäminen
1.3.2020	Kyselyn laittaminen facebookiin
1.5.2020	Kyselyn vastausten läpikäyminen
4.6.2020	Videon käsikirjoituksen tekeminen
23.6.2020	Videon kuvaukset
5.8.2020	Heinä-elokuu videon muokkausta
8.10.2020	Käsikirjoituksen esittäminen
9.11.2020	Julkaisuseminaari
23.11.2020	Valmis opinnäytetyö

Kaavio 1. Aikataulu



Kaavio 2. Aikataulujana

6.2 Kyselylomake

Tarkoituksenamme ei ollut tehdä aiheestamme analyysia tai tutkimusta, vaan tarvitsimme ihmisten kokemuksia ruokariippuvuudesta. Teimme kyselylomakkeen, jonka tarkoituksena oli kerätä kokemusasiantuntijatieta videon sisältöön.

(McKee 2015.) Kyselyn teimme ja keräsimme anonymisti Survey Monkey -lomakkeella (Liite 1). Päädyimme käyttämään Survey Monkeyta, koska se oli luotettava ja helppokäyttöinen sekä alle kymmenellä kysymyksellä ilmainen.

Kysely vastaajille kulki yhteistyökumppanimme kautta. Laitoimme kyselyn mukana motivaatiovideon, jossa kerroimme, keitä me olemme ja mihin vastauksia tarvitsemme (Liite 2). Parin kuukauden aikana vastauksia kertyi kahdeksan ja näin tavoittemme tarvittavasta viidestä vastauksesta täyttyi. Päädyimme kysymyksiin, joilla saisimme avoimia vastauksia vastaajan kokemuksen lisäksi tarkennettuna tietoon, jota itse halusimme.

Ensimmäisenä toimme esille, että kyseessä on Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyö. Lisäksi halusimme vastaajan tiedostavan, että vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset jäävät vain meidän tietoomme. Seuraavaksi kysyimme sukupuolta, koska miesten osuus on niin vaiettu, niin toivoimme saavamme myös miehet vastaamaan tai näyttöä, että miehetkin kärsivät samoista ongelmista. Nykytiedon mukaan myös miehillä on ongelmallisia suhteita ruokaan (Syömishäiriöliitto 2019). Kolmanneksi kysyimme, kuinka kauan vastaaja on ollut tietoinen ruokariippuvuudestaan ja vastausta toivoimme vuosissa. Vääristynyt ruokasuhde syvenee usein pitkällä aikavälillä ja usein keinot, joilla ruokariippuvainen pyrkii hallitsemaan ongelmaa, kuten ruoasta kieltäytyminen, syventääkin ongelmaa (Borg 2011). Kysyimme tämän siksi, jotta tietäisimme, tukevatko vastaukset lukemaamme.

Neljännessä kysymyksessä halusimme tietää kuinka vastaaja tuli kohdatuksi, kun oli kertonut ongelmastaan. Ruokariippuvuutta kun tunnetaan vielä huonosti, jolloin suhtautuminen on yleensä vähättelevää (Myllyhoitoyhdistys 2019). Halusimme tietää, kuinka ihmiset ovat uskaltaneet avautumaan ongelmastaan ja kuinka se on otettu vastaan, jotta mahdollisesti osaisimme tuoda esille paremman lähestymistavan. Seuraavaksi halusimme tietää, kuinka vastaaja oli hakenut apua ja kuinka hän oli alkanut toipumaan. Tieto kiinnosti meitä sen takia, koska ruokariippuvuuteen on vaikea hakea apua. Mielenterveystalon mukaan ongelmallinen ruokasuhde tuo mukanaan häpeää, ahdistusta ja itseinhoa, mikä vaikeuttaa avun hakemista (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat.

Omahoito. Irti ahminnasta. Liikkeellelähtö). Halusimme tietää, kuinka vastaaja on havahtunut hakemaan apua, ja missä on kokenut tulleen ymmärretyksi, jolloin toipuminenkin on voinut alkaa. Viimeisenä halusimme antaa mahdollisuuden kertoa mitä vastaaja haluaa, sillä oman tarinan kertominen on yleensä voimaannuttavaa. Kuulluksi tuleminen, kun on yksi ihmisen perustarpeista (Hellsten 2019). Lisäksi hyötynä kyselyyn vastaamisessa oli, että kirjoittaminen auttaa jäsentämään omaa tilannetta ja tukee näin toipumista (Marianne Luojola, henkilökohtainen tiedonanto, 23.10.2020).

6.3 Kokemukset videon materiaaliksi

Hyvän videon ominaisuudet: Sopivan lyhyt, selkeä rakenne ja tarvittaessa aihealueiden pilkkominen pätkiin, tekstitys lisää saavutettavuutta, kohderyhmälle sopivaksi, tiedoiltaan kattava, mutta helposti ymmärrettävissä (Kuokkanen 2019).

Käsikirjoituksen peruselementti on kohtaus, joka tarkoittaa yhdessä ajassa tai yhdessä paikassa tapahtuvaa toiminnallista kokonaisuutta ja kohtaus vaihtuu, kun aika tai paikka vaihtuu. Jokainen tällainen vaihdos suunnitellaan peräkkäisiksi ja näin siitä muodostuu kokonaisuus. Videon sisällön suunnittelu aloitetaan miettimällä, minkälaisia kohtauksia halutaan. Mitä huolellisemmin nämä osa-alueet on tehty, sen parempi kokonaisuus videosta tulee. (Ailio 2015, 4–6.)

Vastaukset eivät ihan vastanneet sitä mitä ennakkoon ajattelimme saavamme. Vastaukset kuitenkin vahvistivat lähteistä saamaamme käsitystä siitä mikä ruokariippuvuudessa ja siitä toipumisessa on olennaisinta. Aihe on laaja ja sitä voisi käsitellä monesta eri näkökulmasta. Keskustelimme vastauksista, niiden herättämistä ajatuksista ja kehittelimme samalla videon käsikirjoitusta (Liite 2).

Kyselyssä toimme esille, että tiedot jäävät vain meidän tietoomme, joten emme voi käyttää täysin suoria lainauksia vastauksista. Listasimme alkuun asioita, jotka nousivat esille kyselyn vastauksista ja tukivat lukemaamme (Taulukko 1).

Tiedon saanti on lisännyt ymmärrystä omasta riippuvuudesta, jota ei vielä ole ollut terveydenhuollossa tai kolmansilla sektoreilla.	
Vertaistuki on tärkeää.	Ruoan suunnittelu/ruokarytmi on auttanut sekä ruokien ei-välttely.
Toipumisessa rakkaus ja armollisuus itseä kohtaan on tärkeää.	Kehittämätön tunnesäätely.
Riippuvuusajattelua siinä missä muissakin riippuvuuksissa, kuten puhutaan kuivilla/puhtaana olemisesta. Termistö on siis samaa kuin muissakin riippuvuuksissa.	
"Kun käyttäytymiselle annettiin nimi, pystyin lähteä toipumaan"	
"En tiennyt mikä mulla on, yritin hakea apua, mutta sitä ei tunnustettu."	

Taulukko 1. Vastauksista nousseita asioita.

Halusimme tuoda esille kolme oleellisinta asiaa vastauksista ja lukemastamme, jotta video pysyy lyhyenä ja ytimekkäänä. Vastauksista nousi vahvasti esiin se, kuinka moni on kamppailut asian kanssa yksin ja harvaa on ymmärretty. Ideoimme listaamalla teemoja, joita voisimme käyttää (Taulukko 2).

Ongelman niemäminen	
Tausta, riippuvuus siinä missä muutkin > tietyt rutiinit/mallit	
Apua on saanut, voimaantuminen, olen tärkeä tällaisena kuin olen, toipuminen on mahdollista...	
Tietoisuus / informaatio	Ymmärrys riippuvuudesta / mitä palvelee, oire jostakin
Toipuminen on mahdollista / Apua on mahdollista saada, ei tarvitse olla yksin	
Ongelman ääneen sanominen	Vertaistuen tärkeys

Taulukko 2. Ideointia videon käsikirjoitukseen.

Videon käsikirjoitus on täysin meidän tuottamaamme tekstiä. Olimme lukeneet aiheesta paljon, joten käsikirjoituksen aiheet saatiin paperille yllättävän helposti. Ensin halusimme tuoda esiin ruokariippuvuuden käsitettä, koska monikaan ei tiedä mitä se on. Toiseksi halusimme tuoda esiin avun hakemisen vaikeutta ja antaa muutama vinkki, kuinka avun hakeminen onnistuu. Emme halunneet kaudistella, että ymmärretyksi tuleminen olisi helppoa nykypäivän terveydenhuollossa, vaan asian eteen olisi nähtävä vaivaa ja otettava itse vastuu toipumisesta, vaikkakaan sitä ei tarvitse tehdä yksin. Viimeiseksi ja tärkeimmäksi koimme tuoda esiin, että toipuminen on mahdollista ja kuinka siinä voisi lähteä liikkeelle.

6.4 Videon toteuttaminen

Video on suhteellisen työläs toteuttaa ja sen vuoksi kannattaa nähdä riittävästi vaivaa, jotta lopputulos on riittävän laadukas. Video vaatii myös katsojalta panostusta, jotta tämä jaksaa katsoa videon loppuun asti. Videon vahvuutena ja vaikeutena on tunteiden herättäminen. Ilo, huvittuneisuus, ärtymys tai myötätunto auttavat katsojaa katsomaan videon loppuun ja muistamaan sisällön. Pysäytetty kuva tai otsikko täytyy olla niin houkutteleva, että katsoja klikkaa videon auki. Lisäksi videon on vastattava katsojan odotuksia, jottei hän jätä sitä kesken. (Ailio 2015, 4–6.)

”Elokuva on elämää, josta tylsät kohdat ovat leikattu pois” sanoi Alfred Hitchcock (Kansallinen audiovisuaalinen instituutti). On myös 50 kertaa todennäköisempää löytää hakukoneesta video kuin tekstisisältöä (Suomen Digimarkkinointi Oy. Hakukoneoptimointi. 8 vinkkiä YouTube videon optimointiin). Elokuvien tarkoituksena on saada meidät nauramaan ja kokemaan suuria tunteita kuten jännitystä ja myötätuntoa sekä oivaltamaan jotain elämästä (Kansallinen audiovisuaalinen instituutti). Samaa periaatetta halusimme käyttää videollamme, että edes yksi ihminen oivaltaisi kipuilevansa ruokariippuvuuden kanssa.

Kukaan kyselyyn vastaajista ei halunnut esiintyä videolla, joten esiinnyimme videolla itse sekä saimme mukaan muutamia perheenjäseniä. Käytimme videon elementteinä videoformaattia ja ääntä erillisinä sekä lisäksi tekstiä. Videolla aiheen otsikko näkyy tekstinä ennen kuvattua materiaalia sekä lopussa on yhteystietoja (Liite 2).

Käsikirjoituksemme teksti oli hyvin asiapainotteinen, joten halusimme videolle taustaksi jotain rauhallisempaa. Videon tekemisestä jäi mieleen, kuinka puhe ja kuva eivät molemmat voi olla voimakkaita. Kun puhe on informatiivista, niin kuvan tulisi olla rauhallisempi (Ailio 2015, 24). Alkuun mietimme eri taustoja, kuten puiston vehreyttä ja kiikussa istumista. Samojen elementtien käyttäminen näytti kuitenkin linssin läpi paremmalta ja pitäisi videollakin kokonaisuuden kasassa. Luontokin sattui antamaan parastaan kuvauspäivänä.

Videon kuvaamisen toteutimme niin, että kuvassa on eri henkilö kuin tekstin lukija, sillä kirkas aurinkoinen ilma toi oman haasteensa siihen, ettei videolla esiintyjä välttämättä olisi nähnyt mitä lukea. Näin videolla esiintyjän ei myöskään tarvinnut opetella ulkoa mitä piti sanoa ja sanomasta tuli selkeämpi. Lisäksi joka kuvapätkällä oli eri lukija ja videolla esiintyvä henkilö.

Videon editointi toi omat haasteensa, sillä kummallakaan meistä ei löydy tähän vaadittavaa kokemusta. Saimme kuitenkin jonkinlaisen videon tehtyä ja lopulta perhepiiristä löytyi ammattilainen, joka auttoi videon viimeistelyssä.

6.5 Videon arviointi

Video toteutustapana ei ole poikkeuksellinen sairaanhoitajan opinnäytetyössä, mutta meillä ei ollut erityistä osaamista videon tekemisestä. Päätimme silti toteuttaa videon, sillä myös sairaanhoitajana kohtaamme päivittäin uusia haasteita. Haaveet videon suhteen olivat laajat, mutta työn edetessä ymmärsimme, etteivät tavoitteemme videon runsaista katsojaluvuista olleet realistisia. Videon tekemisen olisi toki voinut toteuttaa ammattitaitoisemmin. Videota editoidessa tajusimme, että olisi pitänyt kuvata vaakatasossa, jolloin kuva olisi laajentunut koko näytölle. Nyt kuvan molemmin puolin jää taustalle mustaa, mutta mikä toisaalta toistuu koko videon ajan ja tuo yhtäläisyyttä. Videon sanoma on mielestämme kuitenkin onnistunut.

Palaute Ruoka ja riippuvuus –hankkeen työryhmältä.

Mitä ruokariippuvuus on? Ensimmäisenä mainitaan kehon paino tekijäksi, miten ruokariippuvuus näkyy. Me yleensä hankkeessa tuomme esiin sen, että hallitsematon syöminen ei välttämättä mitenkään näy ulkoisesti.

Ongelman myöntäminen ja avun hakeminen. Vaikka onkin vaikea saada apua, niin olisiko tähän kuitenkin hyvä nostaa esille, että apua voi ja kannattaa hakea ja mistä.

Toipuminen. ”Ruokariippuvuuden syyt ovat aivan muualla kuin itse ruoassa tai syömisessä”. Ymmärrämme ajatuksen. Samaan aikaan kyllä ruoallakin on usein merkitystä, esim. sokerin ja rasvan

yhdistelmä on kourkuttava ja jos ei syö säännöllisesti lankeaa herkemmin ahmimaan.

”Muut tunnistavat ruokariippuvuuden ennen sairastajaa.” Meidän kokemuksen mukaan näin harvemmin on, vaan sairastumista saataan piilotella lähimmäisiltä vuosien tai jopa vuosikymmenien ajan. Eli usein sairastava itse on se, joka ymmärtää, että on ongelma, johon tarvitsee hakea apua.

Lisäksi kysyimme palautetta (liite 3) opiskelijaryhmältämme sekä Facebookissa ja saimme 12 palautetta. Kaikki palautteen antajat suostuivat, että heidän vastauksiaan käytetään Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämissä. 10 oli sitä mieltä, että videon pituus oli sopiva, kahden mielestä ei. Kaikilla, paitsi yhdellä, mielenkiinto pysyi yllä koko videon ajan. Yhdeksän oli sitä mieltä, että video auttaisi ruokariippuvaista tai hänen läheistään hakemaan apua, kolmen mielestä ei. Tähti-arvioinnissa video sai keskiarvoksi 3,6. Vapaata palautetta saimme kaikilta vastaajalta.

Selkeämpää olisi ehkä ollut vain yhden lukijan ääni. Videot olivat rauhoittavia mutta olisiko ollut vielä parempi, jos olisivat liittyneet aiheeseen ainakin jollain tavoin. Voisiko visuaalinen kuva edesauttaa ruokariippuvaista vielä paremmin hakemaan apua

Ehkä hieman enemmän tietoa ruokariippuvuudesta olisi toivonut videoon. Videon kesäinen meininki oli ihana. Se toi sellaisen tunteen, että kyseessä asia, josta voi puhua avoimesti ja, että tunnelin päässä on aina valoa.

Äänenlaatu oli osittain hieman huono.

Arka ja vaiettu aihe.

Mielestäni video oli raikas ja mielenkiinto pysyi yllä eri lukijoiden äänen avulla. Olisin ehkä toivonut lisää itse ruokariippuvuuksien osaluista. Video olisi mielestäni voinut olla esim. ruokailun ääressä tapahtuvaa tarinointia, toki eri maisema kuin itse ruoka voi olla jollakin, joka tuosta riippuvuudesta kärsii helpottavampaa katsoa.

Äänenlaatu häiritsi. Voisiko taustasuhinaa saada vielä pois? Tärkeä aihe!

Asiat olivat selkeästi ja ytimekkäästi kerrottu. Videon teema oli rauhallinen.

Video on selkeä ja tekstitys on hyvä lisä. Tärkeät asiat on tuotu esiin ytimekkäästi.

Tekniseen toteuttamiseen kannattaa vielä satsata. En ymmärtänyt mihin videota tarvittiin tuon tiedon taustalla. Video vei huomion puhutulta asialta. Hyvä että oli tekstitetty. Hyvää oli myös se, että videossa ja tiedoissa oli positiivinen ja toipumiseen tähtäävä sävy.

Lopun yhteystiedot menivät aika nopeasti ohi, että itse en ainakaan niitä edes ehtinyt lukea. Auttaisiko jos ne olisivat järjestyksessä, olisi nopeampi ja helpompi lukea.

Selkeä video ja linkit lopussa kuvin esitetty. En aivan tajunnut ensimmäisen osion kuvataustaa. Kukkien kastelu rauhoittavaa, mutta mietin koko ajan, miten liittyy tähän. Muut kuvat hyviä. Hyvin esitetty.

Mahtava video! Hienosti tehty ja rohkeasti olette itse lähteneet esiintymään. Vähän vie mustat tekstit kuvaa, mutta pikkujuttuja :D

Palautteen perusteella videota voisi kehittää sekä sisällöllisesti että teknisesti. Ruokariippuvuudesta voisi antaa enemmän tietoa. Videon sisältöä voisi tarkentaa yhdessä yhteistyökumppanimme kanssa. Videon taustan ja sisällön yhteensopivuutta voisi miettiä uudestaan. Jos tähän olisi uudestaan mahdollisuus, voisi videon tehdä esimerkiksi yhteistyössä media-alan opiskelijoiden kanssa ja näin videosta tulisi ammattimaisempi ja teknisesti hyvin toteutettu.

7 EETTISYYS

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyö on useimmiten työelämän tarpeesta lähtöisin oleva tutkimus- ja kehittämistyö tai muu työelämään liittyvä kehittämistyö. Opinnäytetyö on lähtökohtaisesti opiskelijan oma oppimisprosessi, joka kehittää opiskelijan ammattitaitoa ja kriittistä ajattelua. Ammattikorkeakoulussa tehty opinnäytetyö on lain mukaan julkinen asiakirja, joka velvoittaa muuan muassa tarkistamaan työn plagiaatintunnistamisjärjestelmässä. (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho 2019.)

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa on mietittävä, tarvitaanko työhön tutkimuslupaa. Hyvä ja toimiva yhteistyö työelämän kanssa on yksi keskeisimmistä asioista opinnäytetyön prosessissa. Yhteistyösopimus yhteistyökumppanin, opiskelijoiden ja ammattikorkeakoulun välillä tulee tehdä ennen opinnäytetyön aloittamista. (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho 2019.) Tutkimuslupaa yhteistyökumppanimme ei vaatinut ja sopimus on tehty suullisesti meidän ja yhteistyökumppanin välillä, sekä tietoja on päivitetty sähköpostin välityksellä. Vastuu opinnäytetyön sisällöstä ja toteutuksesta oli tekijöiden ja Diakonia-ammattikorkeakoulun vastuulla (Marianne Luojola, henkilökohtainen tiedonanto 4.8.2020).

Opinnäytetyöprosessissa tulee taata henkilötietojen anonyymiys ja henkilöiden vapaaehtoisuus osallistua (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho 2019). Kysely meni yhteistyökumppanimme kautta, jolloin emme olleet missään tekemisissä kokemuksistaan kertoviin henkilöihin. Kysymyksiin vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja kysymyksiin sai vastata sen verran minkä vastaaja halusi. Näin kyselyyn osallistuvien itsemääräämisoikeus toteutui (Koivisto & Aro 2019). Kyselymme vastaukset tallentuivat Survey Monkey -sivustolle, josta poistamme ne opinnäytetyömme valmistuttua.

Sairaanhoitajan työssä on loppupeleissä kyse aina ihmisestä. Jokainen asia ja kohtaaminen pitää olla sensitiivisesti käsitelty, eikä hoitaja voi määritellä mikä kellekin on sensitiivistä. Hoitotyön toteuttaminen vaatii jatkuvaa osaamisen päivittämistä sekä sensitiivistä ja intuitiivista työtötta. Lain mukaan potilasta tulee

hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja potilaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. (Koivisto 2019.) Näin ollen kaikki sairaanhoitajan työ, opin- näytetyömme mukaan lukien, on sensitiivistä ja yksilöllistä.

8 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa ruokariippuvuuden syitä ja seurauksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ihmisten tietoa ja ymmärrystä ruokariippuvuudesta videon välityksellä. Halusimme lisätä tietoamme ja kuulla muiden selviytymistarinoita auttaaksemme ja ymmärtääksemme enemmän. Sairaanhoidtajina tehtävämme on ymmärtää ja havainnoida ihmistä hyvin kokonaisvaltaisesti sekä ennaltaehkäistä ja puuttua varhaisessa vaiheessa mahdollisesti syntyvässä oleviin ongelmiin. Lisäksi yhteistyökumppanimme Ruoka ja riippuvuus –hankkeen näkyvyyden lisääminen oli meillä tärkeää. Myllyhoidolla on vajaan 40 vuoden kokemus riippuvuuksien hoidossa (Myllyhoitoyhdistys) ja hankkeen tuoma tietotaito ansaitsee tulla kuulluksi.

Pohdimme aihetta laajasti, kuten miettimällä riippuvuuksien ja niiden käyttäytymismallien yhtäläisyyksiä. Keskustelimme aiheesta paljon keskenämme. Luimme paljon kirjallisuutta sekä tutkimuksia aiheesta. Aluksi koimme hankaluuksia vetää rajoja, sillä meidän oli hankittava tietoa laajasti riippuvuuksista ja niiden synnystä, jolloin tietomme luonnollisesti lisääntyi ja myös opinnäytetyön raportti laajentui liikaa. Päätimme kuitenkin pysyä kolmen meille oleellisimman teeman sisällä, kuten videossammekin, eli ruokariippuvuus yleisesti, riippuvuuden synty sekä toimuminen. Pohdimme asiaa myös sairaanhoidajan näkökulmasta, koska opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena on ammatillinen kasvu (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho 2019). Työn edetessä ja tarkoituksen selkiytyessä aloimme kuitenkin perustellusti jättää asioita pois. Opinnäytetyöraporttimme alkoi myös kaventua, kun aloimme työskennellä järjestelmällisesti yhdessä. Vaikka aikataulumme venyi alkuperäisestä, koimme sen hyväksi, sillä aiheen ja työmme punainen lanka selkiintyi paljon tekemisen aikana.

Yhteistyökumppanimme kanssa työskentely oli alun alkaenkin helppoa ja luontevaa. Keskustelimme kerran kasvokkain pitkään ja rakentavasti projektipäällikön kanssa ja vaihdoimme sähköpostia, kun pidimme heidät ajan tasalla opinnäytetyömme etenemisestä. Näin opinnäytetyön tekemisen loppupuolella olemme ymmärtäneet, kuinka suullisen sopimuksen lisäksi on tärkeää tehdä myös kirjallinen

sopimus. Video on meidän ja saatavilla Theseus -sivuilla opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Toivomme, että videota käytetään esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön opinnoissa.

Sairaanhoitajan koulutuksessa mielenterveys- ja päihdetyön opetusta on kyseenalaistettu laadultaan vaihtelevaksi tai jopa kelpaamattomaksi antamaan hoitajalle tarvittavia perusvalmiuksia, edes mielenterveys- ja päihdeongelmien puheeksi ottamiseen. Mielenterveys- ja päihdetyön, jonka alle ruokariippuvuuskin kuuluu, opetuksen laatu ja toteutus ovat itsenäisissä ammattikorkeakouluissa hyvinkin moninaiset ja vaihtelevat. Itsenäisten ammattikorkeakoulujen voi olla myös vaikea ymmärtää sitä, että riippuvuussairauksien perusosaaminen on välttämätön osa sairaanhoitajan ammattitaitoa. (Holmberg ym. 2015, 496-497.)

Vastavalmistunut sairaanhoitaja saattaa kyseenalaistaa osaamisensa potilaan esille ottamiin asioihin. Hän voi myös miettiä riittääkö kohtaamiseen varattu aika riippuvuuksista puhumiseen tai niistä johtuvien ongelmien käsittelemiseen. Valmistuneen sairaanhoitajan siirtyessä työelämään hän voi ylläytyä todellisuuteen siitä miten erilaiset päihde- ja mielenterveystyön ongelmat ovat hoitotyön arkea. Sairaanhoitajan on siis tärkeää huolehtia kokonaisvaltaisesti itsestään ja omasta työkyvystään sekä omista voimavaroistaan. (Holmberg ym. 2015, 496-497.)

Sairaanhoitajaksi kasvaminen vaati meiltä molemmilta oppimista pois lähihoitajan roolista. Olemme oppineet ajattelemaan kriittisemmin toimintaamme sekä pohjaamaan tekemisemme ja mielipiteemme tutkittuun tietoon. Ajattelutapamme on monipuolistunut, esimerkiksi vastuullisuus lääkehoidossa on tuonut tiedostavampaa tapaa ajatella lääkkeen antamista eettisestä näkökulmasta, potilaan näkökulmasta, laillisesta näkökulmasta sekä oman osaamisen näkökulmasta. Tiedon lisääntyminen ja oman toiminnan reflektointi on tuonut uudenlaista nöyryyttä hoitoalaa kohtaan, mitä enemmän tiedämme, sitä vähemmän tajuamme tietävämme.

Olemme tehneet opinnäytetyötämme kaksi vuotta ja ammatillista kasvua on tapahtunut niin opinnäytetyön kanssa kuin sairaanhoitajana. Tavoitteemme opinnäytetyön suhteen ylitti odotuksemme ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

Opimme runsaasti opinnäytetyön prosessista, itsestämme tulevina sairaanhoitajina ja ennen kaikkea ruokariippuvuudesta. Opintomme ovat edenneet suunnitelman mukaisesti ja olemme saaneet työkokemusta sairaanhoitajana työskentelemisestä. Opinnäytetyön viime metreillä ennen palautusta näemme, että tekiimme työn alusta alkaenkin eri tavalla. Olemme kasvaneet ammatillisesti niin, että hyväksymme työmme keskeneräisyyden ja tässä elämän tilanteessa meille riittää mitä olemme saaneet aikaan.

Ajattelemme, että ollakseen hyvä sairaanhoitaja on kehityttävä ihmisenä sekä ammatillisissa taidoissa. Jotta omana persoonana voi tehdä töitä, on käytävä läpi asioita itsensä kanssa, että voi kohdata potilaan ihmisenä ihmiselle, mutta kuitenkin ammattiroolin takaa. Yksi ammattitaidon oppi minkä kanssa olemme molemmat tehneet töitä, on ollut opittava sekä oman osaamisen että oman jaksamisen rajat. Työn ollessa henkisesti ja usein fyysisestikin raskasta, täytyy muistaa levätä ja tehdä itselle tärkeitä asioita, eikä antaa työn hallita elämää. Sairaanhoitajan sitoutuessa hoitotyöhön, hän panee persoonansa, ajatuksensa ja tunteensa alttiiksi, sillä onhan sairaanhoitajan työ kuin elämä itse, epävakaa, mahdotonta hallita ja kärsimystä aiheuttavaa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 100–102).

LÄHTEET

- Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) (2012). *Huume- ja lääke-riippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ailio, J. (2015). Vähän parempi video. Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. (Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102). Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Anglé, S. (3.3.2020). Syömishäiriöoireiden huomioinen lihavuuden hoidossa. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix02724>
- Asikainen, M. (2016). Johdanto. Teoksessa Asikainen M., *Herkuttelun himo. Onko syömisesi nautintoa vai ahmintaa?* (s.7) Helsinki: Read me
- Borg, P. (1.5.2011). Ruoka-addiktio – Ruokariippuvuus. Saatavilla <http://patrik-borg.blogspot.com/2011/05/ruoka-addiktio.html>
- Borg, P. (14.9.2018b) Ruuan palkintoarvo. Saatavilla <http://patrikborg.blogspot.com/2018/09/ruuan-palkintoarvo.html>
- Borg, P. (2018a). *Tunne nälkä! Syö intuitiivisesti, saavuta tuloksia*. Helsinki: Gummerus
- Etelän syli. Syömishäiriötä sairastavalle ja siitä toipuvulle. Saatavilla 7.9.2020 https://etelansyli.fi/wp-content/uploads/2013/06/Sairastavalle_ja_toipuvulle3.pdf
- Heino, M. & Kaivolainen, M. (2011) *Toimivat vertaiset. Kirjanen omaishoitoyhdistyksen vertaistukitoimintaan*. Saatavilla 5.9.2020 <https://omais-hoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/05/Toimivat-vertaiset-.pdf>
- Heinonen, J. (2018). *Tunne syöminen*. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Hellsten, T. (4.12.2019). Paljonpuhuva. Saatavilla <https://www.tommyhellsten.com/post/paljonpuhuva>
- Holmberg, J., Partanen, A., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2015). *Päihdehoitotyö* (1. p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Huhta-Kahma, H. & Juvonen, H. (2011). *”Haluaisin syödä murheeni pois”* – tutkimus kuudesluokkalaisten kokemuksista tunteista ja syömisestä. (Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto Opettajankoulutuslaitos). Saatavilla <https://urly.fi/1Ptj>
- Hällström, L. (2009). *Painajainen puntarilla*. Helsinki: Minerva Kustannus Oy

- Kansallinen audiovisuaalinen instituutti. Yläpolku. Miten elokuva kertoo. Saatavilla 2.7.2020 <https://elokuvapolku.kavi.fi/fi/ylapolku>
- Karhunen, L. (2017). *Ruoka-addiktio: Totta vai tarua?* Ravitsemuskatsaus, 1, p. 017. Saatavilla <http://maitojaterveys.mobie.fi/zine/15/article-2187>
- Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päälyysaho, S. (19.12.2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavilla <https://urly.fi/1Ptk>
- Koivisto, K. & Aro, P. 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 72. Saatavilla 30.9.2020. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019102434666>
- Koivisto, K. (23.10.2019). Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. Saatavilla <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ohjaus-ja-dialoginen-vuorovaikutus-hoitotyossa/#cite-text-0-4>
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. (2012). *Mielenterveyshoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuokkanen A. (30.10.2019) Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita? Saatavilla <https://www.mediamaisteri.com/blog/kuinka-tehda-vaikuttavia-opetusvideoita>
- Lehtinen, P. (21.11.2017). Nuorten aikuisten häiriintyneellä syömiskäyttäytymisellä kauaskantoisia vaikutuksia terveyteen. Saatavilla <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/nuorten-aikuisten-hairiintyneella-syomiskayttaytymisella-kauaskantoisia-vaikutuksia-terveyteen>
- McKee, S. (13.4.2015) Are You Using a Questionnaire or Survey to Collect Data? Saatavilla <https://www.alchemer.com/resources/blog/taking-the-question-out-of-questionnaires/>
- Meskanen, K. (8.5.2018). Ahmintahäiriö. Duodecim terveyskirjasto. Saatavilla https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00819&p_hakusana=ahminta
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. Liikkeellelähtö. Saatavilla 26.9.2020 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/irtiahminnasta/Pages/Johdanto.aspx>

- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Saatavilla 3.4.2019 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/irtiahminnasta/Pages/Askel-4.aspx>
- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Omahoito. Irti ahminnasta. 4 – Korjaa ajatusansat. Muokkaa ja korjaa ajatusten sisältöä. Esimerkki ajatusansan korjaamisesta. Saatavilla 3.4.2019 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/irtiahminnasta/Pages/Askel-4.aspx>
- Mikkonen, I., & Saarinen, A. (23.10.2019). *Vertaistuki voimavarana*. Saatavilla <https://www.kompassi.org/vertaistuki-voimavarana/>
- Minkkinen, E. (8.12.2016). *Jokainen meistä on koukussa johonkin – Mikä on sinun huumeesi? Hidasta elämää*. Saatavilla <https://hidastaelamaa.fi/2016/12/alitajuntaan-tukahdetut-tunteet-ajavat-addiktioihin/>
- Myllyhoitoyhdistys. (29.4.2019) Mikä avuksi, jos syöminen muuttuu hallitsemattoksi? Saatavilla <https://myllyhoitoyhdistys.fi/2019/04/29/mika-avuksi-jos-syominen-muuttuu-hallitsemattomaksi/>
- Myllyhoitoyhdistys. Saatavilla 2.7.2020 <https://myllyhoitoyhdistys.fi/>
- Näkki, P., Pyykkö, A. & Valtonen M. (19.1.2019). *Sosiaali-, terveys- ja kirkon alan perustutkintojen opinnäytetyöt*. DIAK LipGuides. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2813225>
- OA Finland. Tietoa. Saatavilla 7.9.2020 <https://oafinland.fi/tietoa/>
- Partanen, H. (2016). Hanna Partanen. Laillistettu ravitsemusterapeutti/Terveystalo Helsinki. Teoksessa Asikainen M., *Herkuttelun himo. Onko syömisesi nautintoa vai ahmintaa?* (s.146–149) Helsinki: Read me
- Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (2015). *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim.
- Rissanen, A. (2016). Aila Rissanen. Professori, sisätautien erikoislääkäri/HYKS. Teoksessa Asikainen M., *Herkuttelun himo. Onko syömisesi nautintoa vai ahmintaa?* (s.150–153) Helsinki: Read me
- Runsala, S. (2016). Sanna Runsala. Ruoka ja riippuvuus -projektin projektipäällikkö/Myllyhoitoyhdistys ry. Teoksessa Asikainen M., *Herkuttelun himo. Onko syömisesi nautintoa vai ahmintaa?* (s.160–164) Helsinki: Read me

- Ruoka & riippuvuus. Hanke. Saatavilla 2.7.2020 <https://www.ruokariippuvuus.fi/hanke>
- Ruoka & riippuvuus. Tietoa aiheesta. Toipuminen. Saatavilla 2.7.2020 <https://www.ruokariippuvuus.fi/tietoa-aiheesta/toipuminen>
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. (2009) *Hoitotyön etiikka*. Helsinki: Edita Prima.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. STEA-avustukset. Saatavilla 2.7.2020 <https://www.stea.fi/stea-avustukset>
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveyden edistäminen. Ravinto. Saatavilla 22.1.2019 <https://stm.fi/ravinto>
- Suomen Digimarkkinointi Oy. *Hakukoneoptimointi. 8 vinkkiä YouTube videon optimointiin*. Saatavilla 2.7.2020 <https://www.digimarkkinointi.fi/blogi/8-vinkkia-youtube-videon-optimointiin>
- Suomen mielenterveysseura. Hyvinvointi. Ravinto. Saatavilla 22.1. 2019 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/millainen-ruoka-hyvaaksi>
- Syömishäiriöliitto. (5.2.2019). Vuosi 2019 on poikien ja miesten. Saatavilla <https://syomishairioliitto.fi/artikkelit/vuosi-2019-on-poikien-ja-miesten>
- Syömishäiriöliitto. Esite: *Syömishäiriö. Sairaus, josta voi toipua*. Saatavilla 3.7.2020 <https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Infoesite-suomi-verkko.pdf>
- Tuomarila, L. (2017). *Kaunis minä. Kun laihuudesta tulee pakkomielle*. Helsinki: Readme.
- Vertaistalo. Tietoa vertaistuesta. Mitä on vertaistuki? (28.4.2020) Saatavilla <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>
- Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta*. Helsinki: WSOY.

LIITE 1. Kyselylomake

Kuinka tulit kohdatuksi?

1. Suostun, että materiaaliani käytetään Diakin tutkimus- ja kehittämistyössä.
 - Kyllä. Olen tietoinen, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja tietoni jäävät vain tutkijoiden tietoon.
 - En. Halusin vain kirjoittaa tarinani jollekin.

2. Sukupuoli
 - Mies
 - Nainen
 - En halua vastata

3. Kauanko olet ollut tietoinen ruokariippuvuudestasi? Vastaus vuosissa.

4. Kuinka tulit kohdatuksi, kun olet kertonut ongelmastasi? Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, ystävien keskuudessa...

5. Kuinka hait apua ja aloit toipumaan?

6. Vapaa tarina. Luemme mielellämme mitä vain haluat meille kertoa.

7. Haluatko esiintyä videollamme?
 - Kyllä.
 - En

8. Jos haluat esiintyä, jätä yhteystietosi, niin otamme yhteyttä pikapuoliin.

LIITE 2. Motivaatiovideo tekstinä

Moikka, mä olen Hannele. Moikka mä olen Päivi. Me ollaan sairaanhoitajaopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Me tehdään opinnäytetyötä ruokariippuvuudesta. Ja nyt me tarvittaisiin sun apua. Tämä aihe on meille molemmille hyvinkin tuttu menneisyydestä. Ja siitäkin syystä me ajatellaan, että ruokariippuvuudesta pitäisi ehdottomasti puhua enemmän. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ruokariippuvuudesta videon avulla, jossa kerrottaisiin oma-kohtaisia kokemuksia ruokariippuvuuteen liittyen. Joten kertoisitko meille tarinasi tai edes osan siitä. Vastaukset pysyvät tietysti täysin anonymeinä. Kyselylomakkeesta löytyy kolme teemallista kysymystä, johon me toivottaisi, että ainakin vastaisit. Ja lisäksi luemme mielellämme enemmänkin, joten sana on siltäosin vapaa. Ohessa linkki lomakkeeseen, sekä meidän yhteistiedot. Saa ottaa yhteyttä, jos on kysyttävää tähän meidän työhön liittyen. Ja kun saadaan video valmiiksi, niin saat sen vielä nähtäväksi ja kommentoitavaksi. Iso kiitos sulle jo etukäteen, kun autat osaltasi levittämään tietoutta ruokariippuvuudesta. Kiitos, moikka.

LIITE 3. Videon käsikirjoitus

Teema 1

Mitä ruokariippuvuus on?

”Ruokariippuvuus näkyy hyvin monin eri tavoin. Erittäin hoikat, reippaasti ylipainoiset ja kaikki siltä väliltä voivat kärsiä ruokariippuvuudesta. Yhteinen piirre on, että ruoan ja syömisen ajattelu vie paljon aikaa ja aiheuttaa ahdistusta. Syömisestä koetaan häpeää ja siksi sitä pyritään salailemaan. Tunnistamaton paha olo ja ongelmat sekä kyvyttömyys itsensä ilmaisemiseen tai omiin rajoihin voivat johtaa hallitsemattomaan syömiseen ja ruoasta tulee tapa käsitellä näitä syitä. Ruoasta kun saa helposti välittömän välineen mielipahan poistamiseen.”

Teema 2

Ongelman myöntäminen – Avun hakeminen

”Ruokariippuvuutta ei tunnetta yleisesti kovin hyvin, joten vaatii riippuvaisen omaa sinnikkyyttä saada apua. Mitä enemmän tiedostat omaa oloasi ja sinulla on rohkeutta pyytää apua, ovat mahdollisuudet avun saamiseen paremmat. Myös lähipiirille asiasta avautuminen auttaa ymmärtämään sillä kuten muissakin riippuvuuksissa läheiset näkevät usein ongelman ennen kuin riippuvainen itse. Ja ääneen sanominen yleensä kirkastaa omiakin ajatuksia.”

Teema 3

Toipuminen

”Ruokariippuvuuden syyt ovat usein aivan muualla kuin itse ruoassa tai syömisessä. Toipuminen voi alkaa, kun ongelma on ensin tiedostettu. Tunteiden sietäminen, säätely ja hyväksyminen ovat iso osa toipumista. Vertaistuki auttaa ymmärtämään riippuvuuden monet kasvot ja ettet ole yksin. Olet tärkeä sellaisena kuin olet. Voimaantuminen itselle tärkeistä asioista, sillä elämässä tulee tilaa paremmille asioille, kun aika ei mene ongelman pohtimiseen. Toipuminen vie oman aikansa ja armollisuutta itseä kohtaan on välttämätöntä oppia.”

Lisäksi loppuun tulee tekstimuodossa mistä apua voi hakea.

"Apua kannattaa hakea ja lisää tietoa saat näistä linkeistä ja yhteystiedoista.

Myös jos koet huolta läheisestäsi, on ok puuttua asiaan.

Myllyhoidon Ruoka ja riippuvuus -hanke

Syömishäiriöliito SYLI Tukipuhelin 02 251 9207 maanantaisin klo 9.00–15.00

SYLI-chat on auki keskiviikkoisin klo 18-19.30 ja perjantaisin klo 14-15.30.

OA Suomi – vertaistukiryhmät ongelmasyöjille

Mielenterveystalo – Irti ahminnasta omahoito-ohjelma

Mieli Ry Sekasin chat (suunnattu 12-29-vuotiaille), auki arkisin: 9-24 ja viikonloppuisin: 15-24 sekä kriisipuhelin 09- 25 25 0111 / auki 24 h."

LIITE 4. Videon palautekysely

1. Suostun, että vastauksiani käytetään Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyössä. Vastaukset jäävät täysin anonyymeiksi.
2. Onko videon pituus sopiva?
3. Pysyikö mielenkiintosi yllä koko videon ajan?
4. Koitko, että video auttaa ruokariippuvaista tai hänen läheistään hakemaan apua?
5. Vapaa palaute tai kommentit mihin tahansa kysymykseen liittyen.
6. Lopuksi vielä tähtiarviointi :)

LIITE 5. Videon linkki

Ahponen, H. & Wilenius, P. (2020). Ruokariippuvuus. Saatavilla

<https://vimeo.com/469489813>