

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2019

Milla Kuisma, Essi Haapsaari & Sini Marjunen

LASTEN LIHAVUUDEN ENNALTAEHKÄISY

– Vanhempien vaikutus ja nykyajan tuomat muutokset

Milla Kuisma, Essi Haapsaari & Sini Marjunen

LASTEN LIHAVUUDEN ENNALTAEHKÄISY

- Vanhempien vaikutus ja nykyajan tuomat muutokset

Lasten lihavuus on jatkuvassa nousussa sekä Suomessa että muuallakin maailmassa. Lihavuus johtuu liian suuresta energiansaannista kulutukseen nähden. Jotta lasten lihavuus saataisiin laskuun, tulisi ennaltaehkäisy olla tehokasta ja se pitäisi aloittaa jo ennen kuin ylipaino alkaa kehittyä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja tarkastella millaisia elintapoja vanhemmat voivat opettaa lapsilleen ehkäistäkseen lihavuuden syntymistä. Lisäksi tarkoituksena oli etsiä tietoa nykyajan vaikutuksesta lapsen lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena (n= 26).

Tuloksista kävi ilmi, että lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä merkittävin vastuu on vanhemmilla, koska lapset peilaavat usein vanhempiensa käytöstä. Vanhempien tehtävänä on opettaa lapsilleen terveelliset elintavat ja kannustaa heitä ylläpitämään niitä. He opastavat lapsilleen terveelliset ruokatottumukset ja tukevat heidän fyysistä aktiivisuuttaan. Nykyajan tuomat muutokset ovat osaltaan vaikuttaneet lasten lihavuuden kasvuun. Älylaitteiden käyttö lisää päivittäistä ruutu-aikaa. Tutkimusten mukaan ruutuajalla on yhteys ylipainon riskiin ja alhaiseen liikkuvuuteen. Teknologiaa voidaan kuitenkin käyttää myös hyödyksi terveyden edistämiseksi. Lisäksi epäterveellisten ruokien saatavuus on helpottunut ja niiden markkinointi on lisääntynyt. Tämä voi lisätä energiatiheiden ruokien kulutusta ja altistaa lihavuudelle.

Vanhemmat ovat suurimmassa roolissa lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä, mutta vastuuta tulisi antaa yhä enemmän terveydenhoitoalan ammattilaisille ja yhteiskunnalle. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tulisi saada lisää tietoa lihavuuden ennaltaehkäisystä ja varhaisesta puuttumisesta. Yhteiskunnan tulisi tehdä lihavuutta ehkäiseviä säädöksiä ja suojella lapsia ympäristön lihottavilta vaikutuksilta.

ASIASANAT:

ennaltaehkäisy, lapset, lihavuus, terveelliset elintavat, ylipaino

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Public Health Nursing

2019 | 41 pages

Milla Kuisma, Essi Haapsaari & Sini Marjunen

PREVENTION OF CHILDHOOD OBESITY

- The influence of parents and the changes brought by modern times

The prevalence of childhood obesity is rising in Finland and around the world. Obesity is the result of excess energy intake in relation to consumption. To reduce childhood obesity, prevention of it should be effective and should be started before overweight begins to develop.

The purpose of this thesis was to study the prevention of obesity in children and look at the lifestyle choices parents can teach to their children to prevent obesity. In addition, the purpose was to search for information about the impact of modern times on childhood obesity and its prevention. The thesis was carried out as a descriptive literature review (n=26).

Results showed that the primary responsibility for preventing childhood obesity rests with parents because children often imitate the behavior of their parents. It is the responsibility of parents to teach their children healthy lifestyles and to encourage them to maintain them. They guide their children with healthy eating habits and support their physical activity. The changes brought by modern times have contributed to the growth of obesity in children. The use of smart devices increases the daily screen time. Studies show that the risk of being overweight and low amount of physical activity is connected to the screen time. However, technology can also be used to benefit health promotion. The availability of unhealthy foods has become easier to come by and their marketing has increased. This can increase the consumption of high calorie foods and predispose to obesity.

Parents play a major role in the prevention of childhood obesity but responsibility should increasingly be given to the healthcare professionals and society. Healthcare professionals should learn more about obesity prevention and early intervention. Society should devise decrees that prevent obesity and protect children from the unfavourable effects of the environment.

KEYWORDS:

prevention, children, obesity, healthy lifestyle, overweight

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	6
2.1 Lapsen ylipaino ja lihavuus	6
2.2 Ravitsemus	7
2.3 Fyysinen aktiivisuus	8
2.4 Uni	8
2.5 Lihavuuden yhteys psyykkisiin ongelmiin	9
2.6 Päivähoidon ja koulun merkitys lihavuuden ehkäisyssä	10
2.7 Terveydenhoitajan asema lihavuuden ennaltaehkäisijänä	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ	13
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	14
5.1 Vanhempien vaikutus lihavuuden ehkäisyssä	14
5.2 Nykyajan vaikutukset lihavuuden ennaltaehkäisyssä	18
5.2.1 Ruutuajan yhteys lasten lihavuuteen	18
5.2.2 Ruokaympäristön muutokset	20
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
7 POHDINTA	24
LÄHTEET	27

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku-aulukko.

Liite 2. Tutkimus-aulukko.

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja tarkastella millaisia elintapoja vanhemmat voivat opettaa lapsilleen ehkäistäkseen lihavuuden syntymistä. Lisäksi tarkoituksena on etsiä tietoa nykyajan vaikutuksesta lapsen lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn. Lapsen määritelmä on työssä rajattu 4-12 ikävuoteen. Ikähaarukka pyrittiin pitämään kohtuullisena, jotta työstä ei tulisi liian laaja. Tämän ikäryhmän lapset ovat riippuvaisia vanhemmistaan, mutta alkavat myös vähitellen itsenäistyä (MLL 2017). Viime vuosikymmenten aikana lasten lihavuus on yleistynyt huomattavasti (Mäki ym. 2017). Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Lihavuuden ennaltaehkäisy on aloitettava jo lapsena, jotta voidaan ehkäistä siitä aiheutuvia liitännäissairauksia ja lihavuutta aikuisuudessa. Tulevaisuudessa terveysalan ammattilaiset kohtaavat työssään entistä enemmän lihavuuteen liittyviä ongelmia, joten varhainen puuttuminen on avainasemassa. (Mäki ym. 2017.)

Ympäristö on muuttunut lihavuutta edistävämmäksi. Nykyaikaisen teknologian liiallinen käyttö voi lisätä liikkumatonta aikaa. Teknologiaa voidaan tutkimusten mukaan kuitenkin myös hyödyntää terveyden edistämiseksi. (Robinson ym. 2017.) Tiheäenergisistä ruokia on nykyään enemmän tarjolla kuin ennen, mikä osaltaan voi lisätä ylipainon riskiä (Mustajoki 2015). Ympäristön lisäksi vanhemmat voivat vaikuttaa lapsen lihavuuden syntyyn perheen elintapojen kautta. Lihavuuden ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää, että vanhemmat opettavat terveellisiä elintapoja lapsilleen. (Vaarno ym. 2010.)

Tämä opinnäytetyö keskittyy erityisesti nykyajan tuomiin haasteisiin ja vanhempien osuuteen lihavuuden syntymisessä ja ehkäisyssä. Työssä nykyajalla tarkoitetaan aikaa vuodesta 2000 eteenpäin. Vaikka muutoksia teknologian kehityksessä ja ruokakulttuurissa on ollut nähtävissä jo aiemmin, ovat ne olleet huomattavasti kasvussa viimeisten vuosien aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sekä perheiden että asiantuntijoiden tietoa aiheesta. Työ kartoittaa millaisia tutkimuksia aiheesta jo on ja mistä tietoa tarvitaan lisää.

Opinnäytetyö toteutetaan kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Turun ammattikorkeakoulu ja se tehdään osana valmisteilla olevaa CIELO-projektia (Innovative Curriculum for Latin America to Build Capacity in HEIs to Prevent Obesity).

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Lapsen ylipaino ja lihavuus

Lasten lihavuudeksi kutsutaan kasvukäyrästä poikkeavaa painonnousua (Dunkel ym. 2018). Ylipaino ja lihavuus johtuvat liian suuresta energiansaannista kulutukseen nähden. Lihavuutta arvioidaan painoindeksin (body mass index=BMI) avulla. (Käypä hoito 2013.) Aikuisten BMI-mittaria ei voi suoraan käyttää lapsilla, sillä heidän kehon mittasuhteet poikkeavat aikuisista jatkuvasti muuttuvan kasvun myötä. Lasten lihavuuden diagnosointiin on kehitetty oma ISO-BMI-mittari, jota käytetään 2-18-vuotiailla lapsilla. Mittarissa painoindeksi muutetaan vastaamaan aikuisen painoa iänmukaisen kertoimen avulla. (Dunkel ym. 2018.) Diagnosointia varten mitataan lapsen paino ja pituus sekä määritetään pituuspaino. Pituuspainolla tarkoitetaan pituuteen suhteutettua painoa. Suomalaisen lasten pituuspaino kulkee kasvukäyrällä normaalisti vaakasuoraan. (Vaarno ym. 2010.) Alle kouluikäisen pituuspainon ollessa +10-20% normaalilta käyrältä on kyseessä ylipaino ja sen ylittäessä 20% puhutaan lihavuudesta. Kouluikäisten prosentit ovat hieman korkeammat. Ylipainon kohdalla arvot ovat +20-40% ja lihavuudessa yli 40%. (Vaarno ym. 2010; Käypä hoito 2013.) Lihavuutta voidaan mitata myös vyötärönympäryksen ja pituuden suhteella. Suomessa tähän ei ole vielä kehitetty viitearvoja lapsille (Käypä hoito 2013).

Kasvukäyrän avulla voidaan määrittää, milloin lihominen on alkanut ja miten se on kehittynyt. Painoindeksin varhaisella nousulla (adiposity rebound) voidaan ennustaa lapsen ylipainon riskiä. (Käypä hoito 2013.) Lihavuuden ehkäisy olisi aloitettava jo varhaisessa iässä, sillä hoitamattomana se voi seurata aikuisiälle asti ja aiheuttaa liitännäissairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta, sydän- ja verisuonisairauksia, astmaa sekä tuki- ja liikuntaelinongelmia (Schuler ym. 2019). Lihavista lapsista jopa 82% ja ylipainoisista 65% ovat lihavia vielä aikuisenakin (Vuorela ym. 2015).

Suomessa ylipainoisten ja lihavien lasten määrä on kaksin – tai jopa kolminkertaistunut 1970-luvulta lähtien (Mäki ym. 2017). Vuonna 2018 2-16-vuotiaista pojista jopa 27% oli ylipainoisia ja 8% lihavia. Tyttöillä vastaavat luvut olivat 18% ja 4%. Ylipainoisuus sekä lihavuus olivat kaikissa ikäryhmissä pojilla yleisempää kuin tyttöillä. (THL 2019c.)

Lapsen ylipainon taustalla on vain harvoin perinnöllinen sairaus tai aineenvaihdunnan häiriö, kuten kortisolin liikaeritys tai kilpirauhasen vajaatoiminta. Yleisimmin lihomisen

taustalla on lapsen ja perheen elintavat sekä sosiaaliset ja psyykkiset tekijät. (Vaarno ym. 2010.)

2.2 Ravitseminen

Lapsen ravitsemuksella ja ruokailutottumuksilla on suuri merkitys lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Säännöllinen ateriaritmi on hyvän ruokavalion perusta. Lapsen tulisi syödä 3-4 tunnin välein, yhteensä 5-6 ateriaa päivässä. Syömisen säännöllisyys estää ylimääräisen napostelun aterioiden välillä sekä liian suurien annosten syömisen kerralla. Päivän aterioiden olisi hyvä koostua aamupalasta, kahdesta lämpimästä ruuasta, iltapalasta ja 1-2 välipalasta. (THL 2019e.)

Jokaisen lapsen pitäisi syödä aamupala, koska energiavarastot ovat yön aikana huvenneet (Aro 2015). Suomalaisen kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5. luokkalaisista 26% ei syö aamupalaa joka arkipäivä (THL 2019b). Ongelma ei rajoitu vain Suomeen vaan aamupalan syömättä jättäminen on kansainvälinen ongelma. Useiden tutkimusten mukaan lihavuudesta kärsivät lapset jättävät helpommin aamiaisen syömättä. (Koca ym. 2017.) Terveelliset välipalat pitävät verensokerin tasaisena. Välipalan laatuun tulee kiinnittää huomiota. Esimerkiksi omena on parempi välipala kuin suklaapatukka. Suklaa on hyvin energiatiheä verrattuna omenaan sekä sisältää kovia rasvoja ja sokeria. (Sydänliitto 2018.) Energiatiheet ruuat vaikuttavat ylipainon syntyyn. Energiatiheä ruoka tarkoittaa liian suurta kalorimäärää sen täyttyvyyteen verrattuna. (Terveyskirjasto 2019.)

Lapsen ja aikuisen lautasmallin pohja on samanlainen, mutta lasten annoskoko on pienempi. Lautasmallin pitäisi sisältää puoli lautasellista tuoreita ja kypsiä kasviksia, yksi neljäsosaa perunaa tai viljalisäkettä sekä yksi neljäsosaa kalaa, lihaa tai kasviproteiinia. Lapselle tulisi tarjota viisi oman kouran kokoista hedelmä-, marja- tai kasvisannosta päivässä. Viljatuotteissa on hyvä suosia runsaskuituisia täysjyvätuotteita. Punaista lihaa ja lihavalmisteita ei suositella syömään päivittäin. Pehmeitä rasvoja tulee saada riittävästi, kun taas kovia rasvoja tulisi välttää. Hyviä pehmeiden rasvojen lähteitä ovat kasvirasvat, kasviöljyt, pähkinät ja rasvaiset kalat. Sokerin ja suolan liiallista käyttöä ruokavaliassa tulee välttää. (THL 2019e.) Kuuden sokeripalan lisääminen ruokavalioon päivittäin lisää lapsen painoa 3 kilogrammaa vuodessa (Salo & Keskinen 2019). Esimerkiksi kahden desilitran metsämarjajogurtti sisältää tämän määrän sokeria (Ruokatieto 2019). Päivittäin nesteitä tulisi juoda vähintään 1-1,5 litraa. Lapselle tulee opettaa jo nuoresta asti, että janojuomana toimii vesi. Ruokajuomana käytetään mieluummin rasvatonta maitoa,

piimää, suolatonta kivennäisvettä tai vettä. Ruokavalion ollessa kunnossa ei satunnaisista herkutteluista ole haittaa. (THL 2019e.) Suositusten mukaan koottu ateria vähentää liiallista energiansaantia ja ehkäisee ylipainoa (Käypä hoito 2013).

2.3 Fyysinen aktiivisuus

Liikunnallinen elämäntapa ehkäisee ylipainon syntymistä. Liikunta tulisi aloittaa jo lapsuusiässä, jolloin se kantaa helpommin aikuisuuteen. Lasten liikuntasuositusten mukaan alle kouluikäisten pitäisi liikkua vähintään kaksi tuntia päivittäin. Kouluikäisten liikuntasuositus on 1-2 tuntia päivässä. Suomalaisilla lapsilla nämä suositukset eivät kuitenkaan täyty. Viime vuosikymmenten aikana myös heidän kestävyyskuntonsa on heikentynyt. (Valtonen ym. 2013.)

Lasten liikunnan tulee olla monipuolista, reipasta ja ikään sopivaa. Liikkuminen koostuu harrastusten lisäksi erilaisista leikeistä sekä arkisista askareista. (Neuvokas perhe.) Arkkiliikunta on suuressa roolissa osana kokonaisliikuntaa (Valtonen ym. 2013). Lasta eivät yleensä motivoi liikunnan terveysvaikutukset. Tämän vuoksi on tärkeää löytää mieleinen liikuntalaji, jotta innostus harrastusta kohtaan säilyy. Harrastukset urheiluseuroissa ovat suosittuja ja niissä käyminen on lisääntynyt viimeisen 30 vuoden aikana. Noin puolet lapsista käy kerran viikossa harrastuksissa. (Rajala ym. 2010.)

Tutkimusten perusteella fyysinen aktiivisuus vähentää lasten lihavuutta ja vahvistaa motorisia taitoja. Ylipainoisilla lapsilla liikkumatonta aikaa kertyy enemmän ja se käytetään useimmiten ruudun ääressä. (Valtonen ym. 2013.) Liikunnan lisäksi on kuitenkin tärkeää huolehtia riittävästä levosta, jotta lapsi jaksaa olla aktiivinen arjessa (Neuvokas perhe).

2.4 Uni

Useiden tutkimusten mukaan lyhyet yöunet voivat vaikuttaa lihavuuden syntyyn. Kasvuikässä olevan lapsen unen tarve on suuri. Kansainvälisesti lapsille suositeltu unen määrä yössä on 9-10 tuntia. Kanadalaisen tutkimuksen mukaan hyvä unen määrä esi-koululaisille olisi kuitenkin 11-12 tuntia. Toisaalta liian pitkällä yönillä (yli 13 tuntia) voi olla vaikutus lihavuuden syntyyn. Jo lyhyet ajanjaksot vähäisillä yönillä vaikuttavat glukosin säätelyyn osallistuvien hormonien, kuten kortisolin ja insuliinin, muutoksiin. (Sluggett 2019.) Insuliini on yhteydessä rasvan kertymiseen elimistössä (Mustajoki 2017).

Kortisolin lisääntynyt erityis taas lisää ruokahalua (Huttunen 2018a). Vähäiset yöunet vaikuttavat myös leptiini- ja greliinihormonien tasoihin epäsuotuisalla tavalla. Leptiinihormonin erityis vähenee, kun nukkuu liian vähän. Tämä aiheuttaa kylläisyyden tunteen heikkenemisen. Greliinihormonin erityis taas lisääntyy, jolloin nälän tunne kasvaa. (Sluggett 2019.)

Riittävä yöuni lisää lapsen pirteyttä ja tällöin hän jaksaa leikkiä ja liikkua. Uni vaikuttaa myös lapsen ruokailutottumuksiin. Väsyneenä tekee herkemmin mieli epäterveellisiä ruokia, kun taas pirteänä maistuu paremmin terveellinen ruoka. (MLL 2018.) Väsymys lisää napostelua, mikä sekoittaa lapsen normaalin ateriarytmin. Napostelu voi sijoittua myös yöaikaan. (Robinson ym. 2017.) Lihavuus ja univaikkeudet yhdessä suurentavat entisestään riskiä liitännäissairauksiin kuten diabetekseen (Valjus 2018).

2.5 Lihavuuden yhteys psyykkisiin ongelmiin

Psyykinen hyvinvointi ja lihavuus vaikuttavat toinen toisiinsa. Lihavuus voi vaikuttaa heikentävästi mielialaan, itsetuntoon ja elämänlaatuun. Tämä voi johtaa ulkonäköpaineisiin. Lihavuus nostaa riskiä sairastua masennukseen jopa nelin – viisinkertaisesti. Toisaalta vaikutus voi olla myös toisinpäin, sillä masennus saattaa nostaa riskiä lihomiselle. Lihavuuden hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää voida psyykkisesti hyvin. (Terveyskyä 2019.)

Mielialahäiriöitä esiintyy myös lapsilla. Alle 7-vuotiaista 0,5 – 1% sairastaa masennusta ja mielialahäiriöitä. Alakouluikäisillä esiintyvyys on hieman suurempi, noin 2%. (Huttunen 2018b.) Masennus aiheuttaa alakuloisuutta, väsymystä ja heikentää kykyä innostua asioista. Tämä voi vähentää kiinnostusta liikkua, mikä osaltaan voi johtaa lihomiseen. Joskus masentuneella lihomista edesauttaa suurentunut ruokahalu, mutta toisaalta ruokahalu voi myös kadota. (Tarnanen ym. 2016.) Lapsi saattaa käyttää huolien ja murheiden käsittelykeinona syömistä (Lasten mielenterveystalo).

Lasten masennukseen voidaan käyttää lääkettä, jonka haittavaikutukset ovat samoja kuin aikuisilla (Huttunen 2017). Lääkkeiden haittavaikutuksena voi ilmetä painonnousua. Lihomista aiheuttavia mekanismeja ovat esimerkiksi perusaineenvaihdunnan hidastuminen ja muutokset kudosten insuliiniherkkyudessa. Aloitettaessa uusi lääkitys mielialahäiriöihin tulee lapsen painoa ja ruokailutottumuksia seurata. (Koponen & Lappalainen 2015.)

2.6 Päivähoidon ja koulun merkitys lihavuuden ehkäisyssä

Lihavuuden ehkäisyn kannalta varhaiskasvatusympäristöt ja koulut ovat merkittävässä asemassa. Iso osa monien lasten arjesta kuluu päivähoidossa, joten siellä järjestettävä aktiivinen toiminta on tärkeää. Päivähoidossa olevien lasten liikkumista lisää ohjatut liikuntatunnit ja liikunnalliset leikit. Päiväkodin tulee tarjota riittävästi liikuntaan ja leikkeihin kannustavia välineitä ja leluja. (Rajala ym. 2010.) Kouluikäisiä tulee kannustaa liikkumaan välitunneilla ja ohjatuilla liikuntatunneilla. Erilaiset kiipeilytelineet ja liikkumiseen käytettävät välineet, kuten mailat, pallot ja hyppynarut, aktivoivat lasta liikkumaan. Kävelen tai pyöräillen kuljetut koulumatkat lisäävät arkiliikuntaa. (Neuvokas perhe.)

Päivähoidossa ja kouluissa tarjottavat terveelliset ateriat ovat lihavuuden ehkäisyn kannalta yhtä tärkeitä kuin liikunta. Päivähoidossa ja koulussa tulee tarjota suositusten mukaisesti monipuolista ja terveellistä ruokaa. Ateriamallin on hyvä olla esillä, jotta lapsi osaa muodostaa lautasmallin mukaisen aterian. Ruoka tulisi tarjota oikeaan aikaan, jotta lapsella on kunnolla nälkä ja näin hän syö riittävän annoksen ruokaa. Liian lyhyt ruokailuaika altistaa ahmimiselle. Varhaiskasvatuksen piirissä ja kouluissa tarjotut ateriat muodostavat yhdessä kotona tarjotun ruuan kanssa terveellisen ruokavalion perustan. (THL 2017; THL 2018.)

2.7 Terveystieteiden ammattilaisten asema lihavuuden ennaltaehkäisijänä

Terveystieteiden ammattilaiset neuvoloissa ja kouluissa ovat tärkeässä roolissa lihavuuden ennaltaehkäisyn kannalta. Heidän tehtävänä on huomata ensimmäiset merkit lapsen epänormaalissa painonnousussa. (THL 2019d.) Lihavuuden ennaltaehkäisy on huomattavasti helpompaa ja halvempaa kuin sen hoito, joten liialliseen painonnousuun on tärkeä puuttua mahdollisimman varhain. Terveystieteilijä arvioi painonnousua kasvukäyrän avulla. Elintapaohjausta voidaan antaa jo ennen kuin lapsi on ylipainoinen. Näin jo pienillä elintapamuutoksilla voidaan saada aikaan tuloksia. Lapsen kohdalla ei olekaan usein oleellista alkaa laihduttamaan vaan riittää, että paino pysyisi samana. Usein pituuskasvun myötä lapsi hoikistuu, jos painonnousu saadaan kuriin. (Karhumaa ym. 2019.)

Terveystieteiden ammattilaisten tehtävänä on ottaa asia puheeksi vanhempien kanssa. Heidän tulee olla motivoituneita elintapamuutoksiin, jotta lapsen liiallinen painonnousu saadaan taantumaa. Terveystieteiden ammattilaiset kokevat haasteena vanhempien sitoutumattomuuden ja

sen, ettei heitä välttämättä tavata ollenkaan vastaanotolla. Vanhempien motivoitumiseen ja lihavuuden ehkäisyyn tarvitaan uusia innovatiivisia keinoja. (Karhumaa ym. 2019.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja tarkastella millaisia elintapoja vanhemmat voivat opettaa lapsilleen ehkäistäkseen lihavuuden syntymistä. Lisäksi tarkoituksena on etsiä tietoa nykyajan vaikutuksesta lapsen lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa perheille sekä terveydenhoitoalan asiantuntijoille.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millä tavoin vanhemmat voivat ennaltaehkäistä lasten lihavuuden syntymistä?
2. Miten nykyaika vaikuttaa lasten lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn?

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena eli kuvailevana kirjallisuuskatsauksena jo tuotetusta tiedosta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus ilman merkittäviä rajoituksia aineistoille. Tutkittava aihe pystytään esittämään laajasti ja tarvittaessa rajaamaan pienemmäksi aihealueeksi. Katsauksen avulla etsitään vastausta tiettyyn tutkimusongelmaan. (Salminen 2011.)

Yleistä tietoa lihavuuden ennaltaehkäisystä on paljon. Aineiston valinnassa käytettiin keskeisiä hoitoalan tietokantoja, kuten Cinahl ja Medic sekä laajasti muita luotettavia lähteitä, kuten Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivut ja Käypä hoito -suositukset. Aineistoa kerättiin jo tehdyistä tutkimuksista, tietolähteistä sekä kirjallisuudesta. Tutkimuskysymysten pohjalta pystyttiin rajaamaan aineisto.

Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin esimerkiksi ”children”, ”obesity”, ”overweight”, ”prevent”, ”screen media” ja ”physical activity” Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin esimerkiksi ”lihavuus”, ”ennaltaehkäisy” ja ”lapsi”. Hakutuloksia etsittiin aikaväliltä 2010-2019. Tiedonhakutaulukosta (Liite 1) löytyy tarkemmat tiedot hakusanoista ja rajoituksista. Otsikoiden ja tiivistelmien avulla valittiin työhön sopivat tutkimukset. Tämän jälkeen luettiin aineisto huolellisesti ja kerättiin tekstistä merkitykselliset ilmaukset ja asiakokonaisuudet. Tutkimustaulukosta (Liite 2) löytyy tarkemmat tiedot valikoiduista tutkimuksista (n=26). Taulukosta ilmenee muun muassa tutkimusten tekijät, tarkoitus ja tulokset.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Vanhempien vaikutus lihavuuden ehkäisyssä

Vanhemmilla on suuri merkitys lasten elintapoihin ja terveystietoisuuteen. Vaikutus on suurimmillaan pienten lasten kohdalla ja vähenee yleensä vanhetessa. (Vaarno ym. 2010.) Vanhemmat vaikuttavat lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden kehittymiseen. Jotta lapsi oppisi tasapainoisen arjen, tulisi vanhempien osaltaan opastaa lasta terveelliseen elämään. Opastamisella tarkoitetaan valvontaa, säännöstelyä ja aktiivista tukea. (Väisänen ym. 2013.) Vanhempien asema roolimallina on tärkeä, koska lapset peilaavat käytöstään heistä. Erään tutkimuksen mukaan molemmat vanhemmat eivät välttämättä toimi esimerkkinä yhtä aktiivisesti. Lapsi saattaa samaistua enemmän samaa sukupuolta olevan kanssa. (Ray ym. 2016.) Jokainen perhe on erilainen ja kaikilla on omat tavat toteuttaa terveellistä elämäntapaa. Samanlaiset tavat eivät toimi kaikilla. (Østbye ym. 2013.) Vanhempien ylipaino voi vaikuttaa lapsen ylipainoriskiin huomattavasti. Jopa puolet lihaviin vanhempien lapsista ovat suurentuneessa riskissä liialliseen painonnousuun. (Lemelin ym. 2012.)

Vanhempien vaikutus lasten ruoka- ja liikuntatottumuksiin on merkittävä. Lihavuuden ennaltaehkäisy perustuu terveellisten elintapojen tukemiseen. Tässä suuressa roolissa on ravitsemus. (Käypä hoito 2013.) Useimmat tutkimukset osoittavat, että vanhempien asettaessa selkeät rajat liittyen ruokailuun sekä valvoessa säännöllistä ateriatyymiä on ylipainon riski pienempi (Ray ym. 2016). Ensimmäiset elinvuodet ovat otollisinta aikaa syömiskäyttäytymisen kehittymiselle (Hughes ym. 2016).

Vanhempien on tärkeä syödä yhdessä lapsen kanssa mahdollisimman usein. Vaikka aikuinen ei itse söisikään, ei lasta tulisi jättää yksin ruokailemaan. Ruokailutilanne tulisi järjestää ruokapöydän ääressä ja välttää syömistä muualla, kuten sohvalta. Syömisen aikana muut häiriötekijät on suljettava pois. (THL 2019e.) Pöydässä olisi hyvä olla tarjolla terveellisiä ruokia epäterveellisten sijaan. Koko perheen olisi hyvä syödä yhdessä samaa ruokaa, eikä niin, että vanhempi syö epäterveellisen hampurilaisen ja lapsi terveellistä sosekeittoa. Jos lapsi näkee aikuisen syövän hampurilaista, haluaa hän itsekin sellaisen sosekeiton sijaan. (Østbye ym. 2013.) Covert control -tyyliä kannattaa suosia lapsiperheissä. Siinä epäterveelliset herkut pidetään piilossa ja terveelliset herkut pidetään esillä.

(Ray ym. 2016.) Tutkimusten mukaan hedelmien ja kasvien pitäminen esillä lisää niiden syöntiä (Østbye ym. 2013).

Vanhempien tehtävänä on päättää mitä ruokaa perheessä syödään, mutta lapsen kuuluu itse päättää kuinka paljon hän syö. Aikuisen tulisi opettaa lasta tunnistamaan oman kylläisyssignaalin. Lapsi voi menettää kyvyn tuntea kylläisyyttä, jos vanhemmat säätelevät hänen syömänsä ruuan määrää. (Hughes ym. 2016; Mustajoki 2018.) Jos lautanen pakotetaan syömään tyhjäksi, lapsi ei välttämättä opi tunnistamaan kylläisyyden tunnetaan. Joskus jopa mieltymys syötyä ruokaa kohtaan voi vähentyä. Vanhemman tulee hyväksyä se, ettei lapsi jaksakaan syödä kaikkea ruokaa. (Mustajoki 2018.) Lapsen tulee syödä edes jotain jokaisella aterialla, jotta hän saa tarpeeksi energiaa päivän aikana (THL 2019e).

Monien eri lähteiden mukaan uuteen ruoka-aineeseen tottumiseen menee noin 8-15 maistamiskertaa. Usein vanhemmat luovuttavat maistattamisen liian aikaisin. Vanhempien tulee tarjota ruoka-ainetta useamman kerran lapselle, jotta hän oppii hyväksymään erilaisia makuja. (Hughes ym. 2016.) Tutkimusten mukaan kasvien päivittäinen maistaminen voi saada lapsen pitämään niistä ja syömään niitä enemmän. Ylipainon ehkäisyssä kannalta olisi hyvä oppia pitämään kasviksista. (Käypä hoito 2013.) Maistaminen voi helpottua, kun käytetään värikkäitä kasviksia ja asetellaan ne hauskasti. Niistä voi tehdä vaikka hauskan eläimen. (THL 2019e.)

Osallistuminen ruuanlaittoon yhdessä vanhemman kanssa lisää tutkimusten mukaan mieltymystä terveelliseen ruokaan. Kasvikset ja hedelmät maistuivat lapsille paremmin, kun he saivat itse valmistaa ruokaa. Positiiviset vaikutukset näkyivät nimenomaan ruuan valmistuksen yhteydessä, kuten pilkkomalla kasviksia tai hämmentämällä ruokaa, eikä vain kattamalla pöytää. Ruuanlaittoon osallistamisesta on hyötyä tulevaisuudessa koko perheelle, koska lapsi oppii itse valmistamaan ruokaa. (van der Horst ym. 2014; Quelly 2019.)

Vanhempien tulisi välttää ruuan käyttämistä lohduttamiseen, uhkailuun tai palkitsemiseen (THL 2019e). Usein vanhemmat saattavat palkita lastaan hyvästä käytöksestä herkuilla. Vanhemmat voivat antaa herkkuja, jos lapsi itse niitä pyytää. Lisäksi herkkuja voidaan antaa silloin, kun halutaan saada lapsen olo paremmaksi. Syömishäiriöiden ja tunsyömisriskin kasvu, kun ruokaa käytetään palkitsemiseen tai lohduttamiseen. Suosituin palkitsemiskeino on herkkujen antaminen, koska ne ovat helposti saatavilla,

edullisia ja varmasti lapsen mieleen. Palkitsemiseen tulisi käyttää enemmän jotain, mikä ei liity ruokaan. (Shan ym. 2018.)

Vanhempien tulisi asettaa rajat herkkujen syömiselle (THL 2019e). Usein luullaan, että isovanhemmat antavat liikaa herkkuja lapsenlapsilleen. Kuitenkin tutkimusten mukaan vanhemmat antavat lapsilleen eniten herkkuja. (Shan ym. 2018.) Lapsen kanssa voi sopia yksi herkkupäivä viikkoon tai vaihtoehtoisesti, että hän saa pienemmän herkun, mutta useammin. Herkkuja ostettaessa on hyvä kiinnittää huomiota annoskokoan, koska useimmiten kaikki tulee kuitenkin syötyä. Herkuttelua ei tarvitse kokonaan kieltää. Yksi epäterveellinen valinta ei pilaa muuten terveellistä ruokavaliota, vaan kokonaisuus ratkaisee. On hyvä muistaa, että herkutella voi muillakin tavoin kuin karkkia ja sipsiä syömällä. Hedelmillä ja marjoilla voi herkutella päivittäin. (THL 2019e.)

Kiireisen arjen keskellä vanhemmat voivat turvautua valmisruokiin. Ne voivat olla sekä hyvä että huono asia. Niistä voi helposti tehdä terveellisiäkin annoksia, kun muistaa tarkastaa ravintosisällön ja lisää vihanneksia annokseen. Terveellisiä vaihtoehtoja voivat olla keitot ja paljon vihanneksia sisältävät wokit. (Duodecim koulun terveyskirjasto 2016.) Kääntöpuolena on kuitenkin runsaasti energiaa sisältävät prosessoidut ruuat. Prosessoituja valmisruokia säännöllisesti käyttävillä on lisääntynyt riski ylipainoon. Valmisruuat voivat sisältää enemmän sokeria ja kovia rasvoja sekä vähemmän kuituja. Ne ovat yleensä suurissa pakkauksissa, joten huomaamatta tulee syötyä liikaa. (Monteira ym. 2017.)

Sosioekonominen tausta, kuten työttömyys tai alhainen koulutustaso, voivat vaikuttaa siihen millaista ruokaa perheessä syödään. Yksi ylipainon riskitekijöistä on se, ettei ole varaa ostaa terveellisiä ruokia. Jos vanhempi ei käy töissä, on suurempi riski, että kotona on epäterveellisempää ruokaa kuin työssäkäyvien perheissä. (Østbye ym. 2013.) Erään tutkimuksen mukaan työssäkäyvien vanhempien lapset kuitenkin olivat ylipainoisempia kuin työttömien vanhempien lapset. Työssäkäyvillä vanhemmilla on varaa ostaa esimerkiksi kalliita juustoja, jotka altistavat painonnousulle liiallisesti käytettynä. (Koca ym. 2017.) Työttömillä voi olla enemmän aikaa tehdä ruokaa. Vanhempien hyvällä koulutustasolla ja työtilanteella on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia lapsen ruokavaliioon. (Østbye ym. 2013.)

Terveellisen ja tasapainoisen ravitsemuksen lisäksi liikunta on tärkeä osa lihavuuden ennaltaehkäisyä, koska se lisää energian kulutusta (Väisänen ym. 2013). Vanhempien omat liikuntatottumukset vaikuttavat lapsen fyysiseen aktiivisuuteen, mutta sillä ei

kuitenkaan ole suoraa yhteyttä siihen, että lapsi liikkuisi paljon. Fyysisesti aktiiviset vanhemmat elävät kokonaisuudessaan terveellisemmin kuin vähemmän aktiiviset. He opettavat terveellistä elämäntapaa lapsilleen. Suuremmissa roolissa on vanhempien positiivinen tuki liikuntatottumuksia kohtaan. (Erkelenz ym. 2014.)

Vanhemmat voivat tukea lapsen fyysistä aktiivisuutta monilla eri tavoin. Heidän innokkuus osallistua leikkeihin ja peleihin innostaa lasta liikkumaan. (Mutz & Albrecht 2017.) Vanhemmat voivat kokea sen joskus vaikeaksi arjen kiireiden vuoksi (Väisänen ym. 2013). Yhdessä tekemisellä on kuitenkin positiivisia vaikutuksia, joten sille olisi hyvä järjestää aikaa. Lasta voi kannustaa se, että vanhempi menee katsomaan harjoituksia ja pelejä. Lapsen on tärkeää saada positiivista palautetta ja hyviä kokemuksia liikuntasuorituksista, jotta hänen mielenkiintonsa säilyy. Yksi tapa innostaa lasta liikkumaan on hankkia kotiin erilaisia urheiluvälineitä. Lapsen on helpompi liikkua monipuolisemmin, kun käytettävissä on erilaisiin aktiviteetteihin kuuluvia välineitä. Lapselle olisi hyvä hankkia liikuntaan sopivia vaatteita, jotka mahdollistavat liikkumisen erilaisissa sääolosuhteissa. (Mutz & Albrecht 2017.) Harrastuspaikat eivät välttämättä ole aivan kodin lähettyvillä, jolloin vanhempi voi osallistua viemällä lapsen harrastuksiin tai järjestämällä muun kuljetuksen (Rajala ym. 2010).

Kuten ravitsemukseen myös liikuntatottumuksiin vaikuttaa perheen sosioekonominen asema. Tutkimusten mukaan varakkaampien ja paremmin koulutettujen vanhempien lapset liikkuvat enemmän. Vähävaraisilla vanhemmilla ei välttämättä ole varaa maksaa harrastuksia ja siihen liittyviä muita kuluja. (Mutz & Albrecht 2017.) Liikuntaan kannustamista voi vähentää se, ettei lapsia välttämättä uskalleta päästää yksin ulos leikkimään, jos vanhemmat kokevat ympäristön turvattomaksi (Väisänen ym. 2013).

Tutkimuksen mukaan vanhemmat huolestuvat todennäköisemmin lapsen ylipainosta vasta siinä kohtaa, kun hän alkaa olla muihin ikäisiinsä verrattuna hitaampi ja vähemmän aktiivinen. Lapsi voi kuitenkin olla ylipainoinen, vaikka vaikuttaisi olevan yhtä aktiivinen kuin muut. Painonnousuun olisi tärkeää kiinnittää huomiota jo aikaisemmin. (Vangeepuram ym. 2016.)

Liikunnan vastapainona lapsen tarvitsee saada riittävästi laadukasta unta ja lepoa. Vanhempien tehtävänä on asettaa nukkumaanmenoajat, jotta lapsi saa tarpeeksi unta. Liikunnan hyödyt hyvinvoinnille jäävät vähäisiksi, jos lapsen ei anneta palautua kuormituksesta. (MLL 2018.)

5.2 Nykyajan vaikutukset lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn

Ympäristö on muuttunut lihavuutta edistävemmäksi (Käypä hoito 2013). Älylaitteiden käyttö on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosina (Chahal ym. 2013). Aihetta on tärkeä tutkia lisää, koska ympäristö muuttuu ja teknologia kehittyy jatkuvasti. Lapset käyttävät edelleen suurimman osan ruutuajastaan television ääressä, mutta muut älylaitteet, kuten tabletit ja älypuhelimet, ovat syrjäyttämässä sen suosion. (Robinson ym. 2017.) Älylaitteiden käyttö voi olla runsaampaa perheissä, joissa on huono sosioekonominen tilanne (Sluggett ym. 2018). Lisääntyneen ruutuajan negatiivisten vaikutusten lisäksi on hyvä muistaa, että teknologiaa voidaan käyttää hyödyksi terveyden edistämässä (Robinson ym. 2017).

Ruokaympäristö on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana lihavuutta edistävään suuntaan. Epäterveellisten ruokien saatavuus on helpottunut ja markkinointi on lisääntynyt näkyvämmäksi erilaisten älylaitteiden myötä. Ympäristöön liittyvät suurimmat lihavuutta edistävät muutokset koskevat elintarviketeollisuutta, joten siihen pitäisi ensisijaisesti kiinnittää huomiota. (Mustajoki 2015.)

5.2.1 Ruutuajan yhteys lasten lihavuuteen

Monien tutkimusten mukaan ruutuajalla on yhteys ylipainon riskiin ja alhaiseen liikkuvuuteen. Ruutuajalla tarkoitetaan aikaa, joka käytetään television, tietokoneen ja muiden älylaitteiden äärellä. Kun tarkastellaan lasten ruutujen edessä vietettyä aikaa, ovat sekä vanhemmat että lapset itse huolissaan siitä. (Canadian paediatric society 2019.) Ruutuajan arvioiminen on kuitenkin hankalaa ja vanhemmat usein arvioivat sen alakanttiin. Suositeltu ruutu-aika ylittyy sekä Suomessa että kansainvälisesti. Suomessa tehdyssä tutkimuksessa vanhemmat arvioivat vuonna 2018 lapsen ruutuajaksi arkisin 2-3 tuntia. Vielä 2010 arvioitu aika oli 1-2 tuntia. Ruutu-aikaa rajoitetaan tehokkaammin arkisin kuin viikonloppuisin. Silloin käyttö voi olla vieläkin suurempaa. (Valjus 2018.) Ruutu-aika tulisi rajoittaa maksimissaan kahteen tuntiin päivässä (Käypä hoito 2013).

Ruutuajasta johtuvaan ylipainoriskiin on monia syitä (Robinson ym. 2017). Liiallinen ruutu-aika laskee lapsen fyysistä aktiivisuutta. Lapset, jotka viettävät paljon aikaa ruudun ääressä, eivät usein täytä suositusten mukaisia liikuntamääriä. Erytisesti ulkoliikunnan määrä on vähentynyt älylaitteiden käytön myötä. (Reus & Mosley 2018.) Älylaitteita

käytetään usein istuen huonossa ryhdissä, mikä voi aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinoireita. Tämä taas osaltaan voi vaikeuttaa liikkumista ja painonhallintaa myöhemmin. (Kosola ym. 2019.)

Lasten kokonaisenenergiansaanti saattaa nousta turhan korkeaksi, mikäli television edessä ruokaillaan tai napostellaan. On todettu, että monet lapset syövät ison osan päivän kaloreistaan viihdemedian parissa. (Robinson ym. 2017.) Vanhemmat kokevat lapsen syövän helpommin ruuan, varsinkin kasvikset, kun saa samalla katsoa televisiota tai tablettia (Valjus 2018). Lapset, jotka viettävät paljon aikaa ruudun ääressä, syövät vähemmän hedelmiä ja kasviksia, kun taas pikaruokien kulutus lisääntyy. Television katselu voi häiritä kylläisyysignaalin tunnistamista ja huomaamatta lapsi voi syödä enemmän kuin olisi tarpeellista. Monilla on tapana napostella jotain samalla, kun katsoo televisiota. (Robinson ym. 2017; Canadian paediatric society 2019.)

Ruokaan liittyvä mainonta voi lisätä ruokahalua. Usein mainoksissa esitellään epäterveellisiä ruokia, mikä saattaa lisätä mielitekoja niihin. Toisaalta terveellisten ruokien mainonta voisi vaikuttaa positiivisesti terveellisten ruokien käytön lisääntymisellä. (Robinson ym. 2017.) Mainokset kohdistetaan monesti suoraan lapsille ja esitetään lastenohjelmien ympärillä. Mainoksissa esiintyy onnellisia lapsia ja hauskoja hahmoja. Niihin halutaan samaistua. Ainakin kahdeksaan ikävuoteen asti lapsi ottaa asian totuutena eikä ymmärrä sen olevan pelkkää mainontaa. Mainoksilta on nykypäivänä vaikea välttyä, koska niitä esitetään television lisäksi erilaisissa älylaitteissa. (Mustajoki 2015.)

Modernin yhteiskunnan muutokset ovat vaikuttaneet alentavasti lasten unen määrään. Muutosten myötä älylaitteiden käyttö on lisääntynyt. Unen puute ja myöhäiset nukkumaanmenoajat lisäävät ylipainon riskiä. (Sluggett ym. 2018.) Television sijoittamista makuuhuoneeseen on tutkittu paljon ja sillä on todettu olevan yhteys ylipainoriskiin. Uusien tutkimusten mukaan tietokoneiden, videopelien ja kännyköiden sijoittamisella makuuhuoneeseen on samoja negatiivisia vaikutuksia. Yhä useammalla lapsella on elektronisia laitteita käytössä omassa makuuhuoneessa. Lapset käyttävätkin usein laitteita myöhään illalla, mikä vaikeuttaa nukkumaanmenoa. (Chahal ym. 2013.) On oletettu, että älylaitteiden sininen valo voi estää melatoniin erittymistä varsinkin lapsilla. Median stimuloiva vaikutus voi aiheuttaa unen säätelyn häiriintymisen ja väsymyksen vähentymisen. Myöhään valvominen sekoittaa vuorokausirytmiiä aiheuttaen päiväväsymystä. Väsyneenä ei jaksakaan olla aktiivinen. (Kosola ym. 2019.)

Älylaitteiden negatiivisista vaikutuksista puhutaan paljon, mutta niillä voi olla positiivisia vaikutuksia. Aktiiviset videopelit kuten erilaiset tanssi- ja urheilupelit, ovat tutkitusti hyviä keinoja lisäämään aktiivisuutta ja helpottamaan näin ollen lihavuutta. (Robinson ym. 2017.) Erilaiset aktiivisuusmittarit ja -rannekkeet kertovat laajasti tietoa liikutusta ajasta ja sen laadusta. Lähes kaikista nykyaikaisista puhelimista löytyy liikuntasovelluksia ja perinteinen askelmittari, jotka helpottavat seuramaan liikutun ajan määrää. (Kosola ym. 2019.) Älypuhelimissa olevat sovellukset voivat lisätä lapsen fyysistä aktiivisuutta. Erityisesti ulkona liikutun ajan määrä nousee. Yksi ulkona käytettävistä aktivoivista sovelluksista on geokätkentä, jossa suunnistetaan mobiilikartan avulla etsien kätköjä. (Canadian paediatric society 2019.) Toinen suureen suosioon noussut pelisovellus oli Pokémon Go. Pelissä etsittiin paikasta toiseen liikkuen erilaisia pelihahmoja. Pelisovelluksen avulla saatiin liikkeelle jopa vähiten aktiiviset lapset. Vaikka ideana aktivoivat sovellukset ovat hyviä, on niiden viehäytys usein lyhytaikaista, kuten edellä mainitussa Pokémon Go:ssa. (Kosola ym. 2019.)

Lihavuuden ehkäisemisen kannalta perheen tulisi yhdessä laatia suunnitelma viihdemedian käytöstä. Lasten kanssa tulee keskustella säännöistä ja siitä, miksi ruutuaikaa rajoitetaan. Älylaitteiden käyttöä ei tarvitse kokonaan estää, mutta tulee huolehtia, ettei se vie aikaa tärkeämmiltä asioilta, kuten unelta ja liikunnalta. Vanhempien kannattaa suositella lapsille sellaisia pelejä ja applikaatioita, jotka aktivoivat liikkumaan. (Sluggett ym. 2018.)

5.2.2 Ruokaympäristön muutokset

Huonot ruokailutottumukset ovat suurin syy liikalihavuudelle. Ruokaympäristö on muuttunut radikaalisti, mikä on yksi suurimmista syistä väestön lihomiselle. Lihomista edistävän ympäristön syntyymiseen on vaikuttanut moni asia. Pakkaus- ja annoskoot ovat suurentuneet huomattavasti ajan saatossa. Selkeimmin muutokset näkyvät epäterveellisissä, tiheäenergisisissä ruuissa ja virvoitusjuomissa. Suurentuneiden pakkaus- ja annoskokojen vuoksi ruuasta saadaan huomaamatta liikaa energiaa, mikä johtaa painonnou-suun. Isot pakkaus- ja annoskoot ovat suhteessa halvempia pienempiin pakkauksiin verrattuna, jolloin niitä ostetaan herkemmin. Pakkaus- ja annoskokojen kasvun lisäksi ovat valikoimatkin suurentuneet. Jokainen lapsi voi löytää mieleisensä herkun laajasta valikoimasta, jolloin epäterveellisten ruokien kulutus lisääntyy entisestään. Myyntipaikat ovat lisääntyneet, jolloin elintarvikkeita on yhä helpompi saada. Tavallisten

ruokatavarakauppojen ja ravintoloiden lisäksi makeisia ja muita herkuja saa usein sel-
laisistakin paikoista, joista niitä ei olettaisi saavan, kuten postitoimistoista, rautakau-
poista ja elektroniikkaliikkeistä. (Mustajoki 2015.) Myymälöiden tuotesijoittelussa makei-
set ja muut herkut sijoitetaan usein helposti saataville ja kassojen läheisyyteen, jolloin
kuluttaja tekee herkästi epäterveellisiä heräteostoksia (Datta 2016).

Suomessa virvoitusjuomien käyttö on lisääntynyt huomattavasti vuoteen 2000 asti. Tä-
män jälkeen myynti on kuitenkin lähtenyt laskuun, mutta niiden kulutus on edelleen run-
sasta. Virvoitusjuomien rinnalle ovat nousseet täysmehut. Niiden käyttö onkin lisääntynyt
2000-luvun alusta lähtien. (Mustajoki 2015.) Kofeiinia sisältävien energiajuomien käyttö
on lisääntynyt lapsilla. Osa heistä käyttää niitä jopa päivittäin. Sen lisäksi, että kofeiini ei
ole hyväksi lapselle, puolen litran energiajuomapullo sisältää sokeria jopa 20 sokeripalan
verran. (THL 2019a.) Sokeripitoiset juomat tuovat käyttäjälleen turhia kaloreita, koska
neste ehtii poistua mahalaukusta ennen sen venymistä ja estää kylläisyyden tunteen
(Mustajoki 2015).

Pikaruokaloiden määrä on kasvanut ja pikaruuan saatavuus helpottunut. Pikaruoka-
loissa ja ravintoloissa syöty ruoka on yhteydessä ylipainoon. Yksi viidestä lapsesta syö
vähintään kerran viikossa noutoruokaa ja lisäksi käy vähintään kerran viikossa ravinto-
lassa. (Pearce ym. 2018.) Epäterveellisten pikaruokien suosiota lisää se, että ne ovat
usein halvempia kuin terveelliset vaihtoehdot. Tiheäenergisten ruokien hinnat ovat las-
keneet eniten viime vuosien aikana. (Mustajoki 2015.) Paljon epäterveellistä ruokaa syö-
vät lapset voivat olla aliravittuja, vaikka olisivatkin ylipainoisia. Tällainen aliravitseminen
johtuu tärkeiden ravintoaineiden puutteesta. (Datta 2016.)

Lihavuuden ehkäisyn kannalta tulisi tehdä muutoksia laaja-alaisesti tämän hetkiseen
ruokaympäristöön. Hallituksen pitäisi muuttaa ympäristöä terveellisiä elintapoja edistä-
väksi sekä antaa neuvoja ja tukea, mutta lopullinen vastuu on kuitenkin yksilöllä. Epäter-
veellisten ruokien ja juomien saatavuutta ja markkinointia pitäisi vähentää. (Datta 2016.)
Lapsiin kohdistuvaan markkinointiin ja epäterveellisten elintarvikkeiden verotukseen on
monissa maissa jo tehty muutoksia. Verotuksen ansiosta on saatu muutoksia parem-
paan suuntaan. (Mustajoki 2015.) Tanskassa otettiin käyttöön tyydyttyneiden rasvojen
vero vuonna 2011, jonka ansiosta margariinin, voin ja ruokaöljyn myynti laski 10-20%
kolmen kuukauden aikana. Vero poistui kuitenkin käytöstä elintarviketeollisuuden teke-
mien valitusten vuoksi, mutta ehdittiin kuitenkin nähdä, että sillä oli positiivisia vaikutuk-
sia kulutukseen. Epäterveellisten tuotteiden vähentämistä koskevien muutosten lisäksi
olisi hyvä kehittää terveellisten ruokien myyntiä edistäviä toimintoja. (Datta 2016.)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö on tehty kirjallisuuskatsauksena aiemmin tuotetusta tiedosta. Työtä varten ei ole tehty kyselyitä eikä haastatteluita, joten erillisiä tutkimuslupia ei ole tarvinnut haakea. Työ ei myöskään sisällä henkilökohtaisia tietoja eikä riko yksityisyydensuojaa. Opinnäytetyö oli tärkeää tehdä itseään kiinnostavasta aiheesta. Työn aihe on myös yhteiskunnallisesti tärkeä, koska lasten lihavuus on jatkuvassa nousussa (Käypä hoito 2013).

Opinnäytetyön teon aikana varmistettiin, että käytetyt tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat eettisesti oikeanlaisia ja täyttävät tieteellisen tutkimuksen kriteerit (Turun ammattikorkeakoulu 2019). Teoreettinen tieto valittiin huolella ja suunnitelmallisesti. Artikkeleita valitessa kiinnitettiin huomiota ensin otsikoihin ja tiivistelmiin. Valitut artikkelit luettiin huolellisesti ja työn kannalta epäoleelliset aiheet karsittiin pois. Valitut artikkelit ovat sekä suomen- että englanninkielisiä. Jos työhön olisi valittu vain suomenkielisiä artikkeleita, ei aineisto olisi tarpeeksi laaja. Englanninkielellä artikkeleita löytyy enemmän ja saadaan vertailtua tuloksia eri maiden välillä. Englanninkielisissä artikkeleissa tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei käänkövirheitä tule. Sanakirjojen tulee olla luotettavia. Käytetyt lähteet ovat maksimissaan kymmenen vuotta vanhoja. Vanhimmat ovat siis vuodelta 2010. Näin varmistetaan, ettei työssä käytetä vanhentunutta tietoa. Lähdekriittisyys pidettiin koko ajan mielessä materiaalia haettaessa. Työn luotettavuutta lisää se, että tarkat luvut ovat tarkastettu useasta eri lähteestä. Tiedonhakutaulukoilla (Liite 1) ja tutkimustaulukoilla (Liite 2) pystytään osoittamaan työn toistettavuus. Osa tietokannoista ei kuitenkaan ole saatavissa kaikille, mikä voi haitata toistettavuutta.

Opinnäytetyössä ei ole tarkoitus tehdä omia päätelmiä tutkimuksista, vaan kirjoittaa ennalta valittujen tekstien pohjalta tuotettua tietoa. Tekstiä ei saa kuitenkaan suoraan kopioida lähteistä, vaan asiat on kerrottava omin sanoin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tällä tavoin työn tekijät joutuvat lukemaan koko tekstin ja oppivat aiheesta kirjoituksen ohella.

Työ tehtiin kunnioittaen sosiaali- ja terveysalan eettisiä suosituksia. Työn taustalla on vahvasti ajatus siitä, että lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011.) Ylipaino ja lihavuus ovat yleisesti arkoja aiheita. Opinnäytetyö tehtiin loukkaamatta ja syyllistämättä asianosaisia eli lihavuudesta kärsiviä lapsia ja heidän perheitään. Työssä kerrottiin asioita, jotka voivat vaikuttaa lihavuuden syntyyn. Työssä vältettiin yleistämistä, koska kaikki perheet

ovat erilaisia ja tulevat eri lähtökohdista. Jos esimerkiksi vanhemmat ovat sosioekonomisesti huonossa asemassa tai ovat ylipainoisia, ei se automaattisesti tarkoita sitä, että heidän lapsensa olisi ylipainoinen.

Vanhempien roolia lapsen lihavuuden ennaltaehkäisyssä on tutkittu paljon. Nykyajasta oli haastavampaa löytää artikkeleita, koska ympäristö muuttuu koko ajan. Kaiken kaikkiaan tietoa löytyi kuitenkin laajasti ja tutkimuskysymyksiin onnistuttiin vastaamaan monipuolisesti.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja tarkastella millaisia elintapoja vanhemmat voivat opettaa lapsilleen ehkäistäkseen lihavuuden syntymistä. Lisäksi tarkoituksena oli etsiä tietoa nykyajan vaikutuksesta lapsen lihavuuteen ja sen ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyön keskeisimpien tulosten mukaan vanhemmilla on suuri vaikutus lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä (Vaarno ym. 2010; Lemelin ym. 2012; Ray ym. 2016). Työssä tuli ilmi, että nykyajan tuomilla muutoksilla on sekä negatiivisia että positiivisia vaikutuksia lihavuuden kehittymiselle (Robinson ym. 2017; Sluggett ym. 2018; Kosola ym. 2019). Modernien älylaitteiden käyttö ja lisääntynyt ruu-tu aika voivat vaikuttaa negatiivisesti lihavuuden syntyyn (Robinson ym. 2017; Reus & Mosley 2018). Myös ruokaympäristön muutokset, kuten energiatiheiden ruokien kulutuksen lisääntyminen, saattavat aiheuttaa lihomista (Mustajoki 2015). Positiivisena voidaan nähdä älylaitteiden fyysisesti aktivoiva vaikutus (Robinson ym. 2017).

Lasten lihavuus on jatkuvassa nousussa (Käypä hoito 2013). Nykyiset lihavuuden ennaltaehkäisyn keinot eivät selkeästi ole riittäviä. Muuttuvan ympäristön vuoksi tulisi jatkuvasti kehittää uusia innovaatioita lihavuuden ehkäisemiseksi. Varhainen puuttuminen painonnousuun on tehokkain tapa ennaltaehkäistä lihomista (Vaarno ym.2010). Voidaankin pohtia, olisiko mahdollista keskustella terveellisistä elintavoista syvällisemmin jo lapsen ensimmäisien elinvuosien aikana. Ylipainosta ja sen vaaroista voisi keskustella ennaltaehkäisevästi, vaikka lapsi olisikin normaalipainoinen. Osa lapsiperheistä voi tarvita enemmän tukea kuin muut (Vuorela ym. 2015). Tällaisia ovat perheet, joissa vanhemmat ovat ylipainoisia tai huonossa sosioekonomisessa asemassa (Käypä hoito 2013). Vanhempien kanssa pitäisi luoda luottamuksellinen suhde, jotta mahdollisesta ylipainosta voitaisiin puhua avoimesti ja loukkaamatta ketään. Tulevaisuudessa terveydenhoitoalan ammattilaisten pitäisi saada lisäkoulutusta lasten ylipainoon ja lihavuuteen liittyen, jotta ennaltaehkäisy olisi mahdollisimman tehokasta. Moniammatillinen yhteistyö pitäisi ottaa suuremmin osaksi lihavuuden ennaltaehkäisyä, jotta asiasta saataisiin eri näkökulmia ja lisätietoa.

Terveydenhoitoalan ammattilaisten rooli lihavuuden ennaltaehkäisyssä on suuri, mutta isoin vastuu jää kuitenkin aina vanhemmille. Ammatillaiset antavat neuvoja ja tukea, mutta eivät kuitenkaan ole läsnä lapsen arjessa samalla tavalla kuin vanhemmat. (Karhumaa ym. 2019.) Pitääkin pohtia, miten vanhemmille voisi korostaa terveellisten

elintapojen tärkeyttä ja motivoida heitä opettamaan niitä myös lapsilleen, jotta lasten lihavuutta voitaisiin ehkäistä.

Teknologian käyttö on lisääntynyt huomattavasti viime vuosien aikana (Chahal ym. 2013). Tämä on johtanut lisääntyneeseen ruutu-aikaan, mikä taas edistää lihavuuden syntymistä. Toisaalta teknologiaa voidaan käyttää myös edistämään fyysistä aktiivisuutta. (Robinson ym. 2017.) Älylaitteiden fyysistä aktiivisuutta vähentävää käyttöä tulisi vähentää ja samalla lisätä aktiivisuutta lisäävää käyttöä. Tutkimusten mukaan positiiviset vaikutukset ovat olleet lyhytaikaisia (Kosola ym. 2019). Liikkumaan aktivoivista applikaatioista ja peleistä pitäisi keksiä sellaisia, että mielenkiinto säilyisi pitkään ja vaikutukset olisivat pitkäaikaisia.

Lapsia pitäisi suojella ruokaympäristön lihottavilta vaikutuksilta. Yhteiskunta voisi vaikuttaa elintarvikkeiden kulutukseen erilaisilla säädöksillä ja hintapolitiikalla. Nyky-yhteiskunnassa energiatiheitä ruokia on vaikea välttää, koska niiden saatavuus on helpottunut (Mustajoki 2015). Jatkossa pitäisi miettiä keinoja, jotka vähentäisivät tuotteiden saatavuutta. Energiatiheiden tuotteiden sijoittelua kaupassa voisi pyrkiä rajoittamaan lainsäädännön avulla. Makeisten ja herkkujen tulisi olla yhdessä paikassa eikä sijoitettuna ympäri kauppaa tai kassojen läheisyyteen. Siten herkkujen osto tapahtuisi tietoisien valinnan kautta eikä heräteostoksena. Lapsiin kohdistuvaa mainontaa ja sen eettisyyttä olisi ollut syytä pohtia jo aiemmin. Pienet lapset eivät tutkitusti osaa erottaa faktaa ja fiktiota toisistaan (Mustajoki 2015). Lapsiin kohdistuva epäsuotuisa mainonta voitaisiin kieltää lainsäädännön avulla. Mainontaa ei ole syytä kieltää kokonaan, mutta sen tulisi kohdistua terveellisiin elintarvikkeisiin.

Tutkimusten mukaan tulee helposti syötyä kaikki mitä on tarjolla, vaikka vähempikin riittäisi tyydyttämään mielihalun tai nälän (THL 2019e). Usein isommat pakkaukset ovat suhteessa halvempia kuin pienemmät pakkaukset (Mustajoki 2015). Tämä herättää ajatuksia siitä, voisivatko pakkaukset olla suhteessa saman hintaisia, jolloin ei tulisi ostettua enemmän kuin on tarpeen. Pohdintaa herättää myös se, voisiko pakkauskokoja pienentää ennalleen epäterveellisten elintarvikkeiden kohdalla.

Lasten lihavuutta on yleisesti tutkittu paljon. Jotkut aihealueet kaipaisivat kuitenkin vielä jatkotutkimuksia. Uusimpien älylaitteiden ja lihavuuden yhteyttä pitäisi tutkia lisää. Aiheesta ei ole pitkän aikavälin tutkimuksia, koska nykyaikaisia älylaitteita ei ole ollut kauan ja ne kehittyvät jatkuvasti modernimpaan suuntaan. Älylaitteiden käytön vaikutukset lihavuuden suhteen ovat edelleen ristiriitaisia. Ei voida varmuudella todeta, että juuri

älylaitteet lisäävät ylipainoa, mutta viitteitä tähän suuntaan on saatu. (Robinson ym. 2017.) Lisäksi olisi hyvä saada lisätietoa muuttuneen ruokaympäristön vaikutuksesta suomalaisten lasten terveyteen.

LÄHTEET

Aro, A. 2015. Aamiainen. Terveyskirjasto. Viitattu 1.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00074

Canadian paediatric society 2019. Digital media: promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents. *Paediatrics & child health*. Vol. 24, No 6, 402 – 408. Viitattu 15.10.2019.

Chahal, H.; Fung, C.; Kuhle, S. & Veugelers, P. 2013. Availability and night-time use of electronic entertainment and communication devices are associated with short sleep duration and obesity among Canadian children. *Pediatric obesity*. Vol. 8, No 1, 42 – 51. Viitattu 16.10.2019.

Datta, S. 2016. The obesity epidemic: time for the government ‘heavies’ to step in? *An international journal of obstetrics & gynaecology*. Vol. 123, No 2, 161 – 162. Viitattu 17.10.2019.

Dunkel, L.; Saarelma, O. & Mustajoki, P. 2018. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 30.9.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073

Duodecim koulun terveyskirjasto 2016. Lautasmalli takaa syömisen laadun. Viitattu 11.10.2019. <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/terveystottumukset/ravitsemus/rvs00002>

Erkelenz, N.; Kobel, S.; Kettner, S.; Drenowatz, C. & Steinacker, J. 2014. Parental activity as influence on children’s BMI percentiles and physical activity. *Journal of sports science & Medicine*. Vol. 13, No 3, 645 – 650. Viitattu 14.10.2019.

Hughes, S.; Power, T.; Beck, A.; Betz, D.; Calodich, S.; Goodell, L.; Hill, L.; Hill, R.; Jaramillo, J.; Johnson, S.; Lanigan, J.; Lawrence, A.; Martinez, A.; Nesbitt, M.; Overath, I.; Parker, L. & Ullrich-French, S. 2016. Strategies for effective eating development—SEEDS: Design of an obesity prevention program to promote healthy food preferences and eating self-regulation in children from low-income families. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Vol. 48, No 6, 405 – 418. Viitattu 9.10.2019.

Huttunen, M. 2017. Masennustilojen lääkehoito lapsilla ja nuorilla. Terveyskirjasto. Viitattu 4.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00094

Huttunen, M. 2018b. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Terveyskirjasto. Viitattu 4.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383

Huttunen, M. 2018a. Unettomuus. Terveyskirjasto. Viitattu 2.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534

Karhumaa, A.; Wuollet, V. & Honkanen, H. 2019. Varhainen puuttuminen lapsen ylipainoon edellyttää kouluterveydenhoitajan ja vanhemman yhteistyötä. *ePooki*. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 22.10.2019. <http://www.oamk.fi/epooki/2019/varhainen-puuttuminen-lasten-ylipainoon/>

Koca, T.; Akcam, M.; Serdaroglu, F. & Dereci, S. 2017. Breakfast habits, dairy product consumption, physical activity, and their associations with body mass index in children aged 6–18. Vol. 176, No 9, 1251-1257. Viitattu 1.10.2019.

Koponen, H. & Lappalainen, J. 2015. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol. 131, No 6, 577 – 582. Viitattu 4.10.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/6/duo12166>

Kosola, S.; Moisala, M. & Ruokoniemi, P. (toim.) 2019. Lapset, nuoret ja älylaitteet. Taiten tasapainoon. Helsinki: Duodecim.

- Käypä hoito 2013. Lihavuus (lapset). Lihavuuden ehkäisy. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 1.10.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50034>
- Lasten mielenterveystalo. Mieli kehossa, pulmat terveydessä – syömishäiriöt. Mielenterveystalo. Terveyskylä. Viitattu 4.10.2019. https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mieli_kehossa_pulmat_terveydessa/Pages/syomishairiot.aspx
- Lemelin, L.; Gallagher, F. & Haggerty, J. 2012. Supporting parents of preschool children in adopting a healthy lifestyle. *BMC nursing*. Vol. 11, No 1, 12 – 22. Viitattu 9.10.2019.
- MLL 2017. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 29.10.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Lapsen uni. Viitattu 30.9.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapsen-uni/>
- Monteiro, C.; Moubarac, J.; Levy, R.; Canella, S.; da Costa Louzada, M. & Cannon, G. 2017. Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. *Public health nutrition*. Vol. 21, No 1, 18 – 26. Viitattu 11.10.2019.
- Mustajoki, P. 2015. Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. *Duodecim*. Vol. 131, No 15, 1345 – 1352. Viitattu 17.10.2019.
- Mustajoki, P. 2017. Insuliini ei lihota. Viitattu 2.10.2019. <https://www.perttimustajoki.fi/insuliini-ei-lihota/>
- Mustajoki, P. 2018. Ylipainoinen lapsi – ohjeita perheen ruokailuun. *Terveyskirjasto*. Viitattu 9.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01173
- Mustajoki, P. 2019. Miten vähennän kaloreita ilman dieettiä. *Terveyskirjasto*. Viitattu 1.10.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00864
- Mutz, M. & Albrecht, P. 2017. Parents' social status and children's daily physical activity: the role of familial socialization and support. *Journal of child & family studies*. Vol. 26, No 11, 3026 – 3035. Viitattu 14.10.2019.
- Mäki, P.; Lehtinen-Jacks, S.; Vuorela, N.; Levälähti, E.; Koskela, T.; Saari, A.; Mölläri, K.; Mahkonen, R.; Salo, J. & Laatikainen, T. 2017. Lasten ylipainon valtakunnallinen seuranta. *Lääkärilehti*. Vol. 72, No 4, 209 – 215. Viitattu 30.9.2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131894/SLL42017-209.pdf?sequence=2>
- Neuvokas perhe. Liikuntasuositus lapselle. Viitattu 2.10.2019. <https://neuvokasperhe.fi/lapsen-liikuntasuositus>
- Pearce, M.; Bray, I. & Horswell, M. 2018. Weight gain in mid-childhood and its relationship with the fast food environment. *Journal of public health*. Vol. 40, No 2, 237 – 244. Viitattu 17.10.2019.
- Østbye, T.; Malhotra, R.; Stroe, M.; Lovelady, C.; Brouwer, R.; Zucker, N. & Fuemmeler, B. 2013. The effect of the home environment on physical activity and dietary intake in preschool children. *International journal of obesity*. Vol. 37, No 10, 1314 – 1321. Viitattu 9.10.2019.
- Quelly, S. 2019. Helping with meal preparation and children's dietary intake: a literature review. *The journal of school nursing*. Vol. 35, No 1, 51 – 60. Viitattu 11.10.2019.
- Rajala, K.; Haapala, H.; Kantomaa, M. & Tammelin, T. 2010. Liikunnan edistäminen lapsilla ja nuorilla – liikuntaan vaikuttavat tekijät ja liikuntainterventioiden vaikutukset. Viitattu 2.10.2019. https://www.researchgate.net/profile/Tuija_Tammelin/publication/264886137_Liikunnan_edistaminen_lapsilla_ja_nuorilla_-_liikuntaan_vaikuttavat_tekijat_ja_liikuntainterventioiden_vaikutukset_LIKES-tutkimuskeskus/links/53ff72b70cf24c81027d9ce9.pdf

Ray, C.; Määttä, S.; Roos, G. & Roos, E. 2016. Vanhempien käsityksiä päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syömiseen vaikuttavista tekijöistä. Varhaiskasvatuksen tiedelehti. Vol. 5, No 1, 115 – 135. Viitattu 9.10.2019.

Reus, E. & Mosley, I. 2018. The health and development correlates of screen media exposure in children 0-5yrs: an integrative literature review. Australian journal of child & family health nursing. Vol. 15, No 2, 12 – 21. Viitattu 16.10.2019.

Robinson, T.; Banda, J.; Hale, L.; Shirong Lu, A.; Fleming-Milici, F.; Calvert, S. & Wartella, E. 2017. Screen media exposure and obesity in children and adolescents. Pediatrics. Vol. 140, No 2, 97 – 101. Viitattu 16.10.2019.

Ruokatieto yhdistys ry 2019. Hyvä tietää sokerista ja juomista. Viitattu 1.10.2019. <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokavisa-vastuullisuus-ruokaketjussa/ravitsemus/suosittelvat-valinnat/hyva-tietaa-sokerista-ja-juomista>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Viitattu 1.11.2019. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salo, M. & Keskinen, P. 2019. Lihavuus. Tietoa potilaalle ja vanhemmille. Suomen lastenendokrinologiyhdistys. Viitattu 1.10.2019. www.lastenendokrinologit.fi/@Bin/171193/lihavuus.pdf

Schuler, B.; Fowler, B.; Rubio, D.; Kilby, S.; Wang, Y.; Hager, E. & Black, M. 2019. Building blocks for healthy children: evaluation of a child care center-based obesity prevention pilot among low-income children. Journal of nutrition education and behavior. Vol. 51, No 8, 958 – 966. Viitattu 30.9.2019.

Shan, L.; McCafferty, C.; Tatlow-Golden, M.; O'Rourke, C.; Mooney, R.; Livingstone, M.; Pourshahidi, L.; Corish, C.; Kearney, J.; Wall, P. & Murrin, C. 2018. Is it still a real treat? Adults' treat provision to children. Appetite. Vol. 130, No 1, 228 – 235. Viitattu 11.10.2019.

Sluggett, L.; Wagner, S. & Harris, L. 2019. Sleep duration and obesity in children and adolescents. Canadian journal of diabetes. Vol. 43, No 2, 146 – 152. Viitattu 2.10.2019.

Sydänliitto 2018. Lasten ruokailu. Viitattu 1.10.2019. <https://sydan.fi/fact/lasten-ruokailu/>

Tarnanen, K.; Isometsä, E.; Kinnunen, E.; Kivekäs, T.; Lindfors, O.; Marttunen, M. & Tuunainen, A. 2016. Mieli maassa, mikä avuksi? (Depressio, masennus). Duodecim. Käypä hoito. Viitattu 4.10.2019. <https://www.kaypahoito.fi/khp00044>

THL 2017. Ravitsemussuositukset. Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus. Viitattu 1.10.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syoieda!ea!en_ja_opitaan_yhdessa!e_korjattu_5.2017_WEB.pdf

THL 2018. Ravitsemussuositukset. Syödään ja opitaan yhdessä – varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Viitattu 18.10.2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135907/URN_ISBN_978-952-302-992-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2019a. Energiajuomat. Viitattu 17.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/energiajuomat>

THL 2019b. Lasten ja nuorten hyvinvointi – kouluterveyskysely 2019. Viitattu 1.10.2019. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-kouluterveyskysely-2019>

THL 2019c. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Viitattu 30.9.2019. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>

THL 2019d. Lasten lihavuuden ehkäisy. Viitattu 22.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/vaikuttavat-toimet/lasten-lihavuuden-ehkaisy>

THL 2019e. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 1.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/syodaan-yhdessa-ruokasuositukset-lapsiperheille>

Terveyskylä 2019. Lihavuuden terveysriskit. Viitattu 4.10.2019. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/painonhallinnan-abc/lihavuus-ja-terveys/lihavuuden-terveysriskit>

Turun ammattikorkeakoulu 2019. Eettiset ohjeet ja käytänteet. Viitattu 30.10.2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 30.10.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vaarno, J.; Leppälä, J.; Niinikoski, H.; Aromaa, M. & Lagström, H. 2010. Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten? Lääkärilehti. Vol. 65, No 47, 3883 – 3888. Viitattu 30.9.2019.

Valjus, L. 2018. Ruutuaika ja uni viidesluokkalaisten lasten arjessa. Pro gradu – tutkielma. Hoitotiede. Terveystieteiden tiedekunta. Itäsuomen yliopisto. Viitattu 30.9.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20190181/urn_nbn_fi_uef-20190181.pdf

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Viitattu 30.10.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

Valtonen, M.; Heinonen O.J.; Lakka, T.A. & Tammelin, T. 2013. Lapsuusiän liikunnan merkitys – kardiometabolinen näkökulma. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vaol. 129, No 11, 1153 – 1158. Viitattu 2.10.2019. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11009.pdf>

Vangeepuram, N.; Ramos, M.; Fei, K.; Fox, A.; Horowitz, C.; Kleinman, L. & Galvez, M. 2016. Are parental perceptions of child activity levels and overall health more important than perceptions of weight? Maternal & child health journal. Vol. 20, No 7, 1456 – 1463. Viitattu 14.10.2019.

Vuorela, N.; Hakanen, T. & Saha, M. 2015. Painon kehitys urautuu usein jo lapsena. Lääkärilehti. Vol. 70, No 1-2, 64 – 66. Viitattu 30.9.2019.

van der Horst, K.; Ferrage, A. & Rytz, A. 2014. Involving children in meal preparation. Effects on food intake. Appetite. Vol. 79, 18 – 24. Viitattu 11.10.2019.

Väisänen, H.; Kääriäinen, M.; Kaakinen, P. & Kyngäs, H. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede. Vol. 25, No 2, 141 – 154. Viitattu 9.10.2019.

Liite 1. Tiedonhakupäivä.

Hakupäivä	Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut tutkimukset
28.8.2019	Cinahl	obesity AND children AND electronic devices	2010-2019	15	1
28.8.2019	Cinahl	pediatric obesity AND children physical activity AND sports	2010-2019	39	1
28.8.2019	Cinahl	children AND meal preparation AND food intake	2010-2019	34	2
28.8.2019	Cinahl	preschool children AND fruit and vegetable AND sugar intake	2010-2019	43	1
28.8.2019	Cinahl	children obesity AND prevention AND child care center	2010-2019	42	1
28.8.2019	Medic	lasten AND nuorten AND ylipaino	2010-2019, Vain koktekstit	6	1
28.8.2019	Medic	ennaltaehkäisy AND lihavuus	2010-2019, Vain koktekstit	82	1
28.8.2019	Medic	lapsi AND lihavuus	2010-2019, Vain koktekstit	45	1
30.8.2019	Cinahl	overweight children AND prevention AND physical activity	2010-2019, Full text	45	3
30.8.2019	Cinahl	children obesity AND food preferences AND low income families	2010-2019	6	1
30.8.2019	Cinahl	overweight children AND prevention AND healthy lifestyle	2010-2019	50	1
30.8.2019	Medic	lasten AND ylipainon AND valtakunnallinen	2010-2019,	1	1

			Vain ko- kotekstitt		
30.8.2019	Cinahl	childhood obesity AND fast food en- vironment	2010- 2019	5	1
30.8.2019	Cinahl	parents motivation AND overweight children	2010- 2019	8	1
18.9.2019	Cinahl	food AND exer- cise AND preven- tion AND obesity in children	2010- 2019	94	1
18.9.2019	Cinahl	children AND treat provision	2010- 2019	7	1
18.9.2019	Cinahl	child AND sleep disorders AND obesity	2010- 2019	130	1
4.10.2019	Medic	mielenterveyspot- ilaan	2010- 2019, Vain ko- kotekstitt	3	1
11.10.2019	Cinahl	school-aged AND screen time	2010- 2019	63	1
11.10.2019	Cinahl	convenience food AND children AND obesity	2010- 2019	78	1
11.10.2019	Medic	ruokaympäristön	2010- 2019, Vain ko- kotekstitt	1	1
16.10.2019	Cinahl	screen media AND physical ac- tivity AND children	2010- 2019	25	1
16.10.2019	Cinahl	screen AND me- dia AND exposure	2010- 2019	60	1

Liite 2. Tutkimustaulukko.

Tekijä(t), nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusalue ja otos	Keskeiset tulokset
Canadian paediatric society Digital media: promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents. 2019	Tarkastella perheen rutiineja ja digitaalisen median kognitiivisia, psykososiaalisia ja fyysisiä vaikutuksia kouluikäisiin lapsiin ja nuoriin	Kirjallisuuskatsaus	Kanada	Median käytöllä on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia kehitykseen ja psykososiaaliseen terveyteen. Älylaitteiden käyttö voi parantaa lasten akateemista suorituskkyä ja lukutaitoa sekä rikastuttaa tietoja. Toisaalta television katseleminen yli kolme tuntia päivittäin 5-vuotiaana ennustaa kasvavia käyttäytymisongelmia 7-vuotiaana. Älylaitteiden käytöllä on nähty olevan viitteitä alentuneeseen fyysiseen aktiivisuuteen, mutta fyysisesti aktivoivat pelit voivat lisätä fyysisen aktiivisuuden määrää.
Chahal, H.; Fung, C.; Kuhle, S. & Veugelers, P. Availability and night-time use of electronic entertainment and communication devices are associated with short sleep duration and obesity among Canadian children. 2013	Tarkastella elektronisten laitteiden yöaikaista käyttöä ja sen yhteyttä unen määrään, painoon, ruokavalion laatuun ja fyysiseen aktiivisuuteen.	Kyselylomakkeet	Kanada n= 3398	64% vanhemmista ilmoitti, että heidän lapsellaan oli makuuhuoneessa käytettävissä yksi tai useampi elektroninen laite. Elektronisten laitteiden sijoittaminen makuuhuoneeseen sekä niiden yöaikainen käyttö on yhteydessä lyhentyneeseen unen määrään, liialliseen painonnousuun, huonompaan ruokavalion laatuun ja alhaisempaan fyysiseen aktiivisuuteen.
Erkelenz, N.; Kobel, S.; Kettner, S.; Drenowatz, C. & Steinacker, J.	Selvittää lasten BMI-prosenttipisteiden, kohtalaisen tai voimakkaan fyysisen aktiivisuuden sekä organisoituun urheiluun	Terveystarkastukset, kyselylomakkeet	Saksa n= 1615	BMI-prosenttipisteet olivat alhaisempia, jos molemmat vanhemmat olivat fyysisesti aktiivisia. Vanhempien ja lasten fyysisen aktiivisuuden määrässä ei ollut yhteyksiä. Lapset, joiden

Parental activity as influence on children's BMI percentiles and physical activity. 2014	osallistumisen yhteyttä vanhempien fyysiseen aktiivisuuteen.			vanhemmista ainakin toinen oli fyysisesti aktiivinen, osallistuivat enemmän organisoituun urheiluun. Aktiivisten vanhempien lapset olivat epätodennäköisemmin ylipainoisia tai lihavia. Tulokset korostavat, että vanhempien osallistuminen lapsen lihavuuden ennaltaehkäisyyn on tärkeää.
Hughes, S.; Power, T.; Beck, A.; Betz, D.; Calodich, S.; Goodell, L.; Hill, L.; Hill, R.; Jaramillo, J.; Johnson, S.; Lanigan, J.; Lawrence, A.; Martinez, A.; Nesbitt, M.; Overath, I.; Parker, L. & Ullrich-French, S. Strategies for effective eating development—SEEDS: Design of an obesity prevention program to promote healthy food preferences and eating self-regulation in children from low-income families. 2016	Kehittää lasten liikalihavuutta ehkäisevä ohjelma, joka tukee syömisen itsesäätelyä sekä lapsen makumieltymyksiä.	Kokeellinen tutkimus	Texas ja Washington, USA n= 160+160	Ohjelman avulla pystytään vaikuttamaan suotuisasti lihavuuden ennaltaehkäisemiseen. Syömisen itsesäätelyä tarvitsee tukea, jottei kylläisyysignaali häiriidy ja eivätkä makumieltymykset muutu rajoittuneiksi.
Koca, T.; Akcam, M.; Serdaroglu, F. & Dereci, S. Breakfast habits, dairy product consumption, physical activity, and their associations with body mass index in children aged 6–18.	Selvittää aamiaistottumuksia, maitotuotteiden kulutusta sekä fyysistä aktiivisuutta suhteessa koululaisten ja murrosikäisten kehon massaindeksiin.	Poikkileikkaustutkimus, kyselylomakkeet	Turkki n= 7116	Ylipainoiset ja lihavat lapset söivät harvemmin aamiaista kuin laihemmat lapset. Tutkimuksen mukaan työssäkäyvien vanhempien lapset ovat ylipainoisempia kuin työttömien vanhempien lapset, sillä heillä on varaa ostaa kotiin esimerkiksi epäterveellisiä juustoja, jotka liiallisessa käytössä

2017				voivat johtaa ylipainoon. Tämän tutkimuksen mukaan fyysisesti aktiivisilla lapsilla BMI oli jopa korkeampi kuin vähemmän aktiivisilla lapsilla, mikä saattoi johtua siitä, että ylipainoisia lapsia patistetaan enemmän liikunnan pariin.
Koponen, H. & Lappalainen, J. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys.	Mielenterveys potilaiden somaattisten riskitekijöiden esittäminen ja terveydentilan seuranta.	Kirjallisuuskatsaus	Kansainvälinen	Mielenterveys potilailla on usein terveydellisiä riskitekijöitä, jotka altistavat somaattisille sairauksille. He tarvitsevat tarkkaa säännöllistä terveydentilan seuranta.
2015				
Lemelin, L.; Gallagher, F. & Haggerty, J. Supporting parents of pre-school children in adopting a healthy lifestyle.	Tunnistaa ratkaisuja, miten sairaanhoitajat voivat yhdessä perheen kanssa edistää päiväkotikäisten lasten terveellisiä elämäntapoja.	Terveystarkastukset, Haastattelut	Kanada n= 288	Vanhempien ja ammattilaisten pitää toimia yhteistyössä, jotta lasten ylipainoa saadaan ehkäistyä ja terveellisiä elintapoja edistettyä.
2012				
Monteira, C.; Moubarac, J.; Levy, R.; Canella, S.; da Costa Louzada, M. & Cannon, G. Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. Public health nutrition.	Arvioida ultraprocessoitujen ruokien saatavuutta kotitalouksissa sekä analysoida suhdetta saatavuuden ja lihavuuden esiintymisen välillä.	Kyselylomakkeet	Eurooppa n=19	Kerätyn datan perusteella löytyi merkittävä yhteys ultrajalostettujen tuotteiden saatavuuden ja liikalihavuuden esiintyvyyden välillä. Elintarvikkeiden saatavuus vaihteli 10,2% jopa 50,4%. Alimmat luvut olivat Portugalissa ja Italiassa, kun taas korkeimmat luvut Saksassa ja UK:ssa.
2017				

Mustajoki, P. Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. 2015	Esittää ruokaympäristön muutoksia ja lihomiseen vaikuttavien tekijöitä.	Kirjallisuuskatsaus	Kansainvälinen	Ruokaympäristö on muuttunut radikaalisti lihottavaan suuntaan. Ruokaympäristöä pitäisi muuttaa yhteiskunnallisin säädöksin lihavuutta ehkäisevämmäksi.
Mutz, M. & Albrecht, P. Parents' social status and children's daily physical activity: the role of familial socialization and support. 2017	Selittää kohtaisen tai voimakkaan fyysisen aktiivisuuden eroja eri lähtökohdista tulleilta lapsilta.	Terveystarkastukset, kyselylomakkeet	Saksa n=150	Fyysiseen aktiivisuuteen vaikutti sukupuoli, mutta ikä tai etninen tausta ei vaikuttanut. Vanhempien tuki on tärkeää lapsen fyysisen aktiivisuuden kannalta.
Mäki, P.; Lehtinen-Jacks, S.; Vuorela, N.; Levälahti, E.; Koskela, T.; Saari, A.; Mölläri, K.; Mah-konen, R.; Salo, J. & Laatikainen, T. Lasten ylipainon valtakunnallinen seuranta. 2017	Saada tietoa lasten ylipainon yleisyydestä ja selvittää voidaanko tiedonhankinnassa hyödyntää avohilmo-rekisteriä.	Terveystarkastukset	Suomi n= 170 622	Tutkimus osoitti, että avohilmo-rekisterillä on hyvät edellytykset lasten ylipainon ja lihavuuden seurantaan sekä raportointiin. Rekisteriä pitäisi käyttää aktiivisemmin, jotta tulokset olisivat luotettavampia.
Pearce, M.; Bray, I. & Horswell, M. Weight gain in mid-childhood and its relationship with the fast food environment. 2018	Arvioida lasten painonnousun ja pikaruokien saatavuuden välistä yhteyttä.	Terveystarkastukset	Englanti n= 1577	Pikaruokaloita oli enemmän köyhillä alueilla. Lapset, joiden asuinalueella on enemmän pikaruokaloita, lihoivat todennäköisemmin kuin lapset, joiden asuinalueella ei ollut paljon pikaruokaloita.
Østbye, T.; Malhotra, R.; Stroo, M.; Lovelady, C.;	Tarkastella fyysisen aktiivisuuden ja ruokaympäristön	Kyselylomakkeet, terveystarkastukset	Pohjois-Carolina, USA	Kohtalainen/voimakas fyysinen aktiivisuus lisääntyi, kun vanhemmat tukivat

<p>Brouwer, R.; Zucker, N. & Fuemmeler, B.</p> <p>The effect of the home environment on physical activity and dietary intake in pre-school children.</p> <p>2013</p>	<p>merkitystä lasten elämässä. Tarkastella myös sitä, että mikä vaikutus äidin koulutuksella ja työtilanteella on näihin asioihin.</p>		<p>n= 208</p>	<p>lastensa fyysistä aktiivisuutta. Vanhempien hyvät ruokailutottumukset liäsivät terveellisten ruokien syöntiä sellaisten lasten parissa, joiden äideillä ei ollut yliopistokoulutusta. Niiden äitien lasten keskuudessa, joilla ei ollut korkeakoulututkintoa ja jotka eivät työskennelleet, epäterveellisten ruokien saatavuuden rajoittaminen ja roolimalli alensivat roskaruokien kulutuksen määrää, kun taas vanhempien tukiessa perheen yhteisiä aterioita roskaruuan kulutus nousi.</p>
<p>Quelly, S.</p> <p>Helping with meal preparation and children's dietary intake: a literature review. The journal of school nursing.</p> <p>2019</p>	<p>Selvittää ruuanvalmistukseen osallistumisen yhteyttä nuorten ruokavalion laatuun, tiettyjen ruokien saantiin ja nuorten käsityksiin ruuasta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Kansainvälinen n= 15</p>	<p>Tutkimustulokset tukivat positiivisia assosiaatioita nuorten osallistumisesta kotiruuan valmistamiseen. Sillä oli yhteys ruokavalion laadun parantamiseen sekä hedelmien ja vihannesten kulutuksen lisääntymiseen. Nuoret luottivat enemmän siihen, että osasivat tehdä ruokaa ja valita terveellisempiä ruokia.</p>
<p>Ray, C.; Määttä, S.; Roos, G. & Roos, E.</p> <p>Vanhempien käsityksiä päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syömiseen vaikuttavista tekijöistä.</p> <p>2016</p>	<p>Selvittää vanhempien käsityksiä lasten hedelmien, kasvisten ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiin vaikuttavista tekijöistä.</p>	<p>Ryhmähaastattelut</p>	<p>Suomi n= 17</p>	<p>Vanhemmat kokivat, että heillä on suuri vaikutus lastensa syömistottumuksiin. He ovat roolimalleja lapsille, mutta myönsivät etteivät aina toimi sen mukaisesti. Useampi vanhempi totesi, että lapsi ottaa useimmin mallia samaa sukupuolta olevasta vanhemmasta. Lapsen persoonallisuuden piirteet vaikuttivat kasvisten syöntiin ja sisarusten välillä oli huomattavia eroja. Vanhemmat tahtoivat löytää sopivan tavan lisätä lasten kasvisten syöntiä huomioiden lapsen persoonallisuuden. Tavan löytämiseen voisi</p>

				saada vinkkejä neuvolan ja päiväkodin henkilöstöltä.
Reus, E. & Mosley, I. The health and development correlates of screen media exposure in children 0-5yrs: an integrative literature review. 2018	Tutkia miten ruutuajalle altistuminen vaikuttaa 0-5-vuotiaiden terveyteen ja kehitykseen.	Kirjallisuuskatsaus	Kansainvälinen n= 24	Ruutuaika vaikutti haitallisesti kaikkiin tutkimuksessa tutkittuihin korrelaatioihin.
Robinson, T.; Banda, J., Hale, L.; Shirong Lu, A.; Fleming-Milici, F.; Calvert, S. & Wartella, E. Screen media exposure and obesity in children and adolescents. 2017	Selvittää, miten ruutuaika vaikuttaa lasten ja nuorten lihavuuden syntyyn.	Kirjallisuuskatsaus	Kansainvälinen	Monen tutkimuksen tuloksena oli, että ruutuaika vaikuttaa edistävasti lihavuuden syntymiseen. Kuitenkin on löydetty myös lyhytaikaisia hyviä vaikutuksia lihavuuden ehkäisemiseksi.
Schuler, B.; Fowler, B.; Rubio, D.; Kilby, S.; Wang, Y.; Hager, E. & Black, M. Building blocks for healthy children: evaluation of a child care center-based obesity prevention pilot among low-income children. 2019	Arvioida monitasoisen ravitsemusintervention vaikutusta päiväkodeissa, joissa on vähätuloisten perheiden lapsia.	Kokeellinen tutkimus	Kanada n= 347+86	Tutkimuksen tulokset osoittivat positiivisia vaikutuksia lihavuuden ehkäisyssä. Päiväkodit paransivat ruokailuympäristöään ja koulutuskäytäntöjään ravitsemuksen suhteen. Koulutuksiin sisältyi esimerkiksi lasten aktiivista osallistamista ravitsemukseen liittyviin asioihin leikin kautta sekä henkilöstön perehdyttämistä ravitsemusosion kehittämiseen ja dokumentointiin. Myös fyysisen aktiivisuuden lisääminen esimerkiksi erilaisten osallistavien leikkien avulla oli osa henkilökunnan koulutusta.

<p>Shan, L.; McCafferty, C.; Tatlow-Golden, M.; O'Rourke, C.; Mooney, R.; Livingstone, M.; Pourshahidi, L.; Corish, C.; Kearney, J.; Wall, P. & Murrin, C.</p> <p>Is it still a real treat? Adults' treat provision to children.</p> <p>2018</p>	<p>Selvittää millaisissa tilanteissa aikuiset antavat herkkuja lapsilleen ja mikä heidän mielestään on herkku. Lisäksi selvitettiin mitä herkkuja he käyttävät eniten.</p>	<p>Kyselylomakkeet</p>	<p>Irlanti</p> <p>n= 1039</p>	<p>Kolme tärkeää syytä herkkujen antamiselle on palkitseminen hyvästä käytöksestä, lapsen mielen parantaminen sekä se, että lapsi itse pyytää herkkuja. Herkuiksi määriteltiin jokin kiva ja ansaittu tuote. Suosituimpia herkkuja olivat epäterveellisiä ruuat, makeiset ja suklaa. Kun epäterveellisiä herkkuja käytetään palkintona, se voi lisätä mielihalua näihin tuotteisiin ja lisätä riskiä häiriytyneeseen syömis-käyttäymiseen.</p>
<p>Sluggett, L.; Wagner, S. & Harris, L.</p> <p>Sleep duration and obesity in children and adolescents.</p> <p>2019</p>	<p>Tarkastellaan kirjallisuutta, jossa on tutkittu lasten ja nuorten unen kestoa ja liikalihavuutta ja niiden suhdetta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Kanada</p>	<p>Laaja joukko tutkimuksia antoi viitteitä siitä, että liian vähäinen uni on riskitekijä liikalihavuudelle. Tarvitaan lisätutkimuksia sellaisten interventtioiden kehittämiseksi, jotka pystyvät vaikuttavasti parantamaan unen laatua ja määrää sekä vähentämään lihavuutta pitkäällä aikavälillä.</p>
<p>Vaarno, J.; Leppälä, J.; Niinikoski, H.; Aromaa, M. & Lagström, H.</p> <p>Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten?</p> <p>2010</p>	<p>Selvittää miten lasten ja nuorten lihavuutta olisi mahdollista ehkäistä ja vähentää.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Kansainvälinen</p>	<p>Ei tiedetä tarkkaan, miten ja milloin lihavuuden ennaltaehkäisy olisi parasta. Tiedetään kuitenkin, että varhaisella puuttumisella ja koko perheen osallistamisella terveellisiin elämäntapoihin voidaan lihavuutta ehkäistä.</p>
<p>Valtonen, M.; Heinonen O.J.; Lakka, T.A. & Tammelein, T.</p> <p>Lapsuusiän liikunnan merkitys – kardiometabolinen näkökulma.</p>	<p>Tutkia lapsuusiän liikunnan merkitystä sairauksien syntymiselle.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Suomi</p>	<p>Reipas päivittäinen liikunta vaikuttaa myönteisesti kardiometaboliseen terveyteen ja lihavuuden ennaltaehkäisemiseen.</p>

2013				
Vangeepuram, N.; Ramos, M.; Fei, K.; Fox, A.; Horowitz, C.; Kleinman, L. & Galvez, M. Are parental perceptions of child activity levels and overall health more important than perceptions of weight?	Tarkastella vanhempien käsityksiä lasten painosta ja yleisestä terveydentilasta yhteydessä elintapoihin ja painoindeksiin.	Haastattelut, Terveystarkastukset	Kansainvälinen n= 116	Tutkimuksen lapsista yli puolet olivat ylipainoisia. Puolet vanhemmista aliarvioivat lastensa painon. Vanhemmat, jotka arvioivat lapsensa painon oikein, ilmoittivat lapsensa liikkuvan useita tunteja päivittäin. Normaali painoisten lasten vanhemmat kokivat lapsensa terveemmäksi kuin ylipainoisten lasten vanhemmat. Tutkimuksen mukaan etninen tausta vaikuttaa ruokavalioon ja fyysisen aktiivisuuden määrään.
2016				
Vuorela, N.; Hakanen, T. & Saha, M. Painon kehitys urautuu usein jo lapsena.	Tarkastella varhaisen puuttumisen merkitystä lihavuuden syntyyn.	Kirjallisuuskatsaus	Suomi	Varhaisella puuttumisella voidaan parhaiten ehkäistä sairauksia.
2015				
van der Horst, K.; Ferrage, A. & Rytz, A. Involving children in meal preparation. Effects on food intake.	Selvittää lasten ruuanlaittoon osallistamista ja sen yhteyttä syödyn ruuan ja vihannesten määrään.	Kokeellinen tutkimus	Sveitsi n=47	Lasten mukaan ottaminen ruuanlaittoon lisäsi energiansaantia ja syötyjen kasvisten määrää. Vanhempien pitäisi osallistaa lapsia varsinkin terveellisten ruokien valmistukseen ja valvoa annoskokoja.
2014				
Väisänen, H.; Kääriäinen, M.; Kaakinen, P. & Kyngäs, H. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviin	Kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla vanhempien motivoitumista edistäviä ja estäviä tekijöitä ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojenmuutokseen.	Kirjallisuuskatsaus	Suomi n=6	Vanhempia motivoi elintapaohjaus, ylipainoon liittyvien terveystarkastusten ymmärtäminen, muilta perheiltä saatu vertaistuki sekä laihtumisen tuomat hyödyt lapselle. Vanhempien motivoitumista estivät vanhempien oma

lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus.				ylipaino sekä elintapaohjauksen puutteet.
2013				