

Emmi Jäppinen

Silja Manninen

# NUORTEN YLIPAINO

## Opas painonhallinnasta nuorelle

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Joulukuu 2013




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> <small>Mikkeli University of Applied Sciences</small>	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  17.12.2013				
<b>Tekijä(t)</b> Emmi Jäppinen, Silja Manninen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b> <b>Terveydenhoitotyö</b>				
<b>Nimeke</b>  Nuorten painonhallinta – Opas painonhallinnasta nuorelle					
<b>Tiivistelmä</b>  Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas painonhallinnasta nuorille sekä terveydenhoitajan ohjauksen tueksi. Tavoitteena on saada nuorten mielenkiinto painonhallintaan sekä parempiin elintapoihin. Nuorten ylipaino on lisääntynyt runsaasti vuosien aikana ja sen kansanterveydelliset riskit ovat vakavat. Oppaan kohteena ovat pääasiassa ylipainoiset yläkouluikäiset nuoret.  Opinnäytetyö on tehty Mikkelin alueen kouluterveydenhoitajien käyttöön. Opas on tarpeellinen, sillä terveydenhoitajille tehdyn tiedustelun mukaan, heillä ei ole käytössään mitään nuorelle annettavaa materiaalia painonhallinnasta. Opas on tarpeellinen lukea myös silloin, jos ruokailutottumukset ovat väärät.  Opinnäytetyössä käytimme asiantuntijoiden kirjoittamia ja tieteellisiin tutkimuksiin perustuvia artikkeleita sekä mahdollisimman uusia lähteitä. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa käsittelemme aiheita: nuori, nuorten kasvu ja murrosiän tuomat muutokset, nuorten ylipaino ja sen tuomat haitat sekä painonhallinnan kulmakivet ja peruseriaatteet.					
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  Nuori, Lihavuus, Painonhallinta, Potilasohje					
<b>Sivumäärä</b>  30 + 12	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>Kieli</b></td> <td style="width: 50%;"><b>URN</b></td> </tr> <tr> <td>Suomi</td> <td></td> </tr> </table>	<b>Kieli</b>	<b>URN</b>	Suomi	
<b>Kieli</b>	<b>URN</b>				
Suomi					
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>					
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Aila Friis	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>  Minna Keränen				

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  17.12.2013	
<b>Author(s)</b> Emmi Jäppinen, Silja Manninen		<b>Degree programme and option</b> Degree programme of Nursing Public Health Nursing	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  Young people's weight management - A guide to weight management for young people			
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of our thesis was to produce a guide to weight management for young people and guidance to support the public health nurse. The aim was to motivate young people in weight management and a better way of life. Obesity of young people has increased greatly in the last years and the risks for public health are serious. The targets of the guide are principally secondary school youngsters who are overweight.</p> <p>The thesis was done for the use of public health nurses of Mikkeli. According to a survey of public health nurses the guide is useful, because they don't have any material of weight management for young people to give. The guide is also necessary to read if eating habits are wrong.</p> <p>In the thesis we used articles that are written by specialists and based on scientific researches. We also used as new sources as possible. In the thesis literature review we discussed topics such as: young, young people's growth and pubertal changes, young people's overweight and what problems it causes, the most important things and the basic principles of weight management.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>  Young, Overweight, Weight management, Patient instruction			
<b>Pages</b>  30 + 12		<b>Language</b> Finnish	
<b>URN</b>			
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b>  Aila Friis		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>  Minna Keränen	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	NUORUUS .....	2
2.1	Nuoruus ikä kautena .....	2
2.2	Murrosiän muutokset nuorella .....	2
2.3	Terveystarkastukset .....	3
2.4	Nuorten kasvun seuranta kouluterveydenhuollossa.....	4
3	LIHAVUUS .....	5
3.1	Ylipaino nuorella .....	5
3.2	Nuorten ravitsemus .....	7
3.3	Ylipainon terveydelliset haitat .....	8
3.4	Syömishäiriöt .....	10
4	PAINONHALLINTA .....	12
4.1	Painonhallinta lapsilla ja nuorilla .....	12
4.2	Motivointi .....	12
4.3	Painonhallinta ja ruoka .....	14
4.4	Ruokapäiväkirjan käyttö osana painonhallintaa .....	17
4.5	Liikunta osana painonhallintaa .....	17
4.6	Unen vaikutus painonhallintaan .....	20
5	OPPAAN TOTEUTUS .....	21
6	POHDINTA .....	23
	LÄHTEET .....	26

### LIITTEET

1 Kartoitus

2 Paino hallintaan – opas nuorelle

## 1 JOHDANTO

Lihavuus on vakava kansanterveydellinen ongelma. Teini-ikäisistä noin 15 - 20 prosenttia Suomessa on ylipainoisia. (Mustajoki 2013.) Nuorena opittu painonhallinta auttaa normaalipainon ylläpitämiseen myös aikuisena. Pidimme opinnäytetyömme aiheita tärkeänä, koska se on ajankohtainen nuorten lisääntyvän ylipainon vuoksi. Ohjaavan opettajamme kanssa päädyimme tekemään tiedustelun Mikkelin kouluterveydenhoitajille oppaan tarpeellisuudesta nuorten ylipainon hallinnassa (liite 1). Sähköposti tiedusteluun vastasi vain kolme terveydenhoitajaa. Yhden mielestä varsinaiselle oppaalle ei ollut tarvetta. Kaksi vastasi tiedusteluun myöntävästi, joista toinen kertoi, että hänen työaikansa ei riitä opinnäytetyön ohjaamiseen. Toinen vastaajista lupasi myöhemmin lähteä työstämään aihetta kanssamme.

Halusimme luoda terveydenhoitajan työväliseksi ja ohjauksen tueksi kirjallisen materiaalin, joka auttaisi nuorta painonhallinnassa. Oppaan tarpeellisuuden tiedustelussa ilmeni tarvetta käsitellä nuorten ylipainoa helppolukuisesti, rennosti ja ulkoasultaan ilmavasti. Toiveena oli, että painonhallinnan perusperiaatteet ja kulmakivet tulisivat esille ytimekkäästi. Lisäksi muutoksen pysyvyys sekä riittävän realistiset ja toteutettavissa olevat keinot saisivat korostua tekstissä. Työelämäohjaajamme mainitsi myös ruokapäiväkirjan tarpeellisuuden liittyen oppaaseen.

Aiheen teoriaosuuden rajasimme koskemaan nuoruutta ikäkautena, lihavuutta, painonhallintaa ja syömishäiriöitä. Opinnäytetyömme tavoitteena on herättää nuorten mielenkiinto painonhallintaan ja elämäntapoihin. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys perustuu kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja tieteellisiin artikkeleihin muodostaen niistä kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsaus toimii lopullisen tuotoksen eli oppaan pohjana. Lähteiden valitsemisessa olemme kiinnittäneet huomiota niiden luotettavuuteen sekä niiden ilmestymisaikaan. Olemme pyrkineet ottamaan opinnäytetyöhömmme mahdollisimman uusia lähteitä. Olemme käyttäneet lähinnä suomalaisia lähteitä, mutta pyrkineet huomioimaan myös kansainväliset tutkimukset. Tiedonhaussa käytimme tietokantoja: Google Scholar, Arto, Aleksis, Cinahl, Medic ja Terveysportti. Hakusanoina olemme käyttäneet sanoja: nuori, ylipaino, murrosikä, lihavuus, uni, painonhallinta, teenage, youth, overweight, obesity ja sleep.

## 2 NUORUUS

### 2.1 Nuoruus ikäkautena

Nuoruus tarkoittaa lapsuuden ja aikuisuuden välistä psyykkistä kehitysvaihetta, ikävuodet ovat 12–22. Puberteetti eli murrosikä, kestää 2–5 vuotta. Puberteetti on biologista ja fysiologista kehitystä, jolloin lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Kasvun aikataulu on erilainen tytöillä ja pojilla. (Aalberg & Siimes 2007, 15.) Jokaisen nuoren kehitys on yksilöllistä, kuitenkin jokaisen kohdalla nuoruus muodostaa yhtenäisen jakson. Jakso sisältää neljä eri kehitystehtävää: esinuoruuden, varhaisnuoruuden, varsinaisen nuoruuden ja myöhäisnuoruuden. (Väestöliitto 2013.)

Esinuoruus kuuluu 10–12 ikävuoteen ja se käynnistää nuoruusiän kehityksen ja muokkaa nuoren minuutta. Varhaisnuoruus sijoittuu 12–14 ikävuoteen, silloin psyykinen murros alkaa näkyä. Nuori kokeilee etäännyä vanhemmista sekä kokeilee erilaisia rooleja kodin ulkopuolella. Varsinainen nuoruus asettuu 14–16 ikävuoteen. Nuori haluaa erota vanhemmista tunteiden tasolla. Yleistä nuorelle on negatiivinen asenne, itsekeskeisyys sekä ärtyneisyys. Ystävät auttavat nuorta rakentamaan vanhemmista riippumatonta maailmaa. Viimeisin eli myöhäisnuoruus sijoittuu 16–22 ikävuoteen. Nuoren itsearvostus vahvistuu sekä tunne-elämä tasaantuu ja vakiintuu. (Vuorinen 1998, 202.) Opinnäytetyössämme nuori tarkoittaa yläkouluikäistä, eli 12–16-vuotiasta.

### 2.2 Murrosiän muutokset nuorella

Murrosiän painoon ja pituuteen vaikuttavat erilaiset säätelytekijät, kuten sukupuolihormonien erityksen alkaminen ja kasvuhormonin erityksen lisääntyminen. Poikien pituuskasvu voi olla hidasta juuri ennen murrosikää, se nopeutuu murrosiän keskivaiheilla ja kiihtyy kaksivuotiseksi pyrähdykseksi. Noin 14-vuotiaana pojat kasvavat jopa 1 cm kuukaudessa eli 12 cm vuodessa, tämä on nopein kasvun aika. Sen jälkeen pituus lisääntyy vielä 3–5 vuoden ajan. Usein kasvunopeus puolittuu vuosittain nopeimman kasvuvuoden jälkeen. Poikien kasvu päättyy yleensä 18-vuotiaana. Tyttöjen kasvupyrahdyks tapahtuu aiemmin, keskimäärin 12-vuotiaana. Tytöt kasvavat pituutta nopeim-

man kasvun aikana noin 0,8 cm kuukaudessa. Tyttöjen pituuskasvu päättyy pari vuotta poikia aikaisemmin. (Aalberg & Siimes 2007, 16 - 18.)

Kasvuhormonia erittyy aivolisäkkeen etulohkosta. Kasvuhormonin eritystä säätelevät hypotalamuksen kasvuhormonia vapauttava ja estävä hormoni. Kasvuhormonia erittyy sykäyksittäin, yöllä erityis on huomattavasti suurempi. Aivolisäke erittää LH- ja FSH-hormoneja verenkiertoon. (Aalberg & Siimes 2007, 27, 28.) LH on lyhennys sanasta luteinisoiva hormoni ja FSH on lyhennys sanasta follikkeleita stimuloiva hormoni (Mustajoki 2012d). Näiden kahden hormonin vaikutuksesta tytöillä alkaa munasarjoista erittyä estrogeenia ja pojilla kiveksistä testosteronia. Pojilla FSH aiheuttaa siittiöiden muodostumisen kiveksissä ja LH säätelee testosteronin eritystä kiveksissä. Aluksi hormonit erittyvät yöllä, noin tunnin pituisina sykäyksinä. Koko puberteetin ajan testosteronipitoisuudet kasvavat, joka aiheuttaa pituuskasvunpyrähdyksen ja loppumisen. Tytöillä estrogeenin erityis lisää kasvua ja estrogeenin erityksen tästä vielä lisääntyessä, se myös lopettaa kasvun. (Aalberg & Siimes 2007, 27, 28.)

Varsinkin tytöillä varhaisten murrosiän muutosten on tutkittu aiheuttavan psyykkisiä ongelmia, kuten tyytymättömyyttä omaan kehoon tai itsetuhoisuutta. Osa nuorista on ylpeitä kehityksen tuomista fyysisistä muutoksista. Osalle muutokset omassa kehossa aiheuttaa hämmennystä ja tunteen siitä, ettei voi hallita omaa kehoaan. Nuoret ovat herkkiä median luomille hoikkuuden paineille ja heille on myös tärkeää, miltä he näyttävät toisten silmissä. Vanhempien, kavereiden ja seurustelukumppaneiden antama palaute vaikuttaa omaan ruumiinkuvaan. Varsinkin tytöillä normaaliin fyysiseen kehitykseen liittyvä rasvakudoksen lisääntyminen on todettu lisäävän omaan kehoon tyytymättömyyttä. Pojilla fyysinen kehitys luo lihaksikkuuden ihannetta. (Ruuska & Rantanen 2007, 4530.)

### **2.3 Terveystarkastukset**

Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset ovat jatkoa neuvolassa tapahtuville tarkastuksille. Kouluaikana seurataan nuoren murrosiän kehitystä sekä tuetaan nuorta aikuisiksi kasvamisessa. Kouluterveydenhuollossa puututaan myös koulun ja kouluyhteisön liittyviin ongelmiin. (Saarelma 2013.)

Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaiset terveystarkastukset, joissa seurataan ja arvioidaan oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa. Tarkastuksessa otetaan huomioon oppilaan ikä ja kehitysvaihe pyrkien löytämään sairaudet ja muut terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. Terveystarkastukset tehdään vuosittain ja niihin kuuluu aina yksilöllinen terveystarkastus. Laajat terveystarkastukset tehdään 1., 5. ja 8. luokilla. Niissä terveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat oppilaan terveydentilan ja huomioivat koko perheen hyvinvoinnin. Vanhemmat kutsutaan tarkastuksiin mukaan. Tarkastuksen tavoitteena on tunnistaa oppilaan ja perheen mahdolliset tuen tarpeet terveyden edistämisen lisäksi. (THL 2013a.) Tavoitteena on myös tunnistaa kehityksen poikkeamat ja tukea nuorten kehitystä (Saarelma 2013). Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu myös oppilaan tapaaminen yksilöllisen tarpeen mukaan. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu avoimet vastaanotot, joille oppilaat voivat tulla keskustelemaan ilman ajanvarausta. (THL 2013a.)

#### **2.4 Nuorten kasvun seuranta kouluterveydenhuollossa**

Nuorten terveyttä edistää ja tukee vahvasti kouluterveydenhuolto. Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuollon ehkäisevää palvelua, joka on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Kouluterveydenhuolto edistää koululaisen kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Siihen kuuluu vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen sekä erityisen tuen tarpeen varhainen tunnistaminen. Lisäksi kouluterveydenhuollossa tuetaan pitkäaikaissairaiden oppilaiden omahoitoa ja ohjataan oppilas tarvittaessa jatkohoitoon ja -tutkimuksiin. Terveystarkastaja edistää ja seuraa kouluympäristön ja koulu yhteisön turvallisuutta, terveellisyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuoltoon sisältyy myös suun terveydenhuolto ja oppilaan terveydentilan erikoistutkimukset tarvittaessa. (THL 2013a.)

Terveystarkastuksissa seurataan pituuden ja painon kehitystä vuosittain. Oppilaan kasvun seuranta on kouluterveydenhuollon keskeinen ja ennaltaehkäisevä tehtävä. Tavoitteena on todeta kasvuun vaikuttavat sairaudet ja häiriöt ajoissa. Suomalainen kasvustandardi, eli kasvukäyrät, on uudistettu kansallisen asiantuntijaryhmän ohjauksena 2000 -luvulla. Uudistetut kasvukäyrät ovat tulleet käyttöön vuosina 2011-

2012. (Salo ym. 2011, 17.) Kouluterveydenhoitajan työssä kasvukäyrät ovat tärkeä työväline seurattaessa nuoren ylipainoa.

Kasvukäyrää seurattaessa nähdään usein, että nuoren paino nousee jyrkästi, sitten tulee tasainen vaihe ja mahdollisesti uusi jyrkkä nousuvaihe. Käyrää tarkasteltaessa yhdessä nuoren kanssa tai tarvittaessa vanhempienkin kanssa mietitään, onko nuoren elämässä tapahtunut selkeitä muutoksia, jotka ajoittuvat painonnousuvaiheeseen. Muutoksia voivat olla koulunvaihto, muutto uudelle paikkakunnalle, perheen muutokset ja ongelmat kaverisuhteissa. (Saha 2009, 1968.)

### **3 LIHAVUUS**

#### **3.1 Ylipaino nuorella**

Lihavuudella tarkoitetaan lisääntynyttä kehon rasvakudoksen määrää. Liikarasva kerääntyy erityisesti ihon alle, mutta myös esimerkiksi vatsaonteloon. Teini-ikäisistä ylipainoisia on n. 15–20 %. Lihavuutta arvioidaan painoindeksillä, joka lasketaan paino jaettuna pituuden neliöllä  $\text{kg/m}^2$ . (Mustajoki 2013.) Kolmessakymmenessä vuodessa nuorten lihavuus on lisääntynyt jopa 2–3 kertaiseksi (Mustajoki 2013; Kautiainen 2008). Painoindeksin normaalipainon raja on 25, mitä enemmän se menee yli tästä arvosta, sen enemmän ihmisellä on ylipainoa. Aikuisten painoindeksilaskuria ei voida käyttää 2–18 -vuotiaiden lasten ja nuorten painoa arvioidessa. Painoindeksin laskemiseen on oma laskuri, joka muuttaa lapsen painoindeksin vastaamaan aikuisen painoindeksiä (ISO-BMI) (Dunkel ym. 2012.) Nuori määritellään ylipainoiseksi, kun paino on 10 % suurempi, kuin pituuteen suhteutettu keskipaino. Lihavaksi nuori luokitellaan, kun paino on 20 % suurempi kuin keskipaino. Vaikeasta lihavuudesta on kyse, kun suhteellinen paino ylittää 60 %. (Jalanko 2012.)

Lihavuutta voidaan mitata myös vyötärön ympäröityksen mittaamisella, jolloin saadaan käsitys keskivartalolihavuudesta. Keskivartalolihavuus aiheuttaa monia sairauksia. Mittaus suoritetaan seisaaltaan, lonkkaluiden korkeimman kohdan yläpuolelta pehmeältä alueelta, ennen alimpia kylkiluita. (Mustajoki 2013.) Vyötärön ympäröityksen mit-

taaminen olisi myös lapsilla helppo ja käyttökelpoinen rasvapitoisuuden mittari, mutta Suomessa ei ole viitearvoja mittaamiselle (Saukkonen 2006, 302).

Lapsuuden ja nuoruuden riskitekijöitä ylipainoisuuteen ovat perimä, vanhempien ylipaino, alhainen sosiaaliluokka, matala koulutustaso sekä perheen liikunta- ja syömistottumusten periytyvyys. (Lagström 2006, 285.) Lasten ja nuorten perinnöllinen lihavuus on riski varsinkin silloin, kun molemmat vanhemmat ovat ylipainoisia (Kautiainen 2008, 38). Lihavuus johtuu liiallisesta kaloreiden saannista kulutukseen nähden. Liikalihavuuden lisääntyminen voidaan selittää elämäntapojen muutoksilla väestössä. Stressi, erilaiset psyykehäiriöt ja vähentynyt yöuni lisäävät riskiä ylipainoisuuteen. Lihavuus aiheuttaa sairauksia, jotka johtuvat usein aineenvaihdunnan häiriöistä. Yleisin lihavuussairaus on 2 tyypin diabetes eli aikuistyyppin diabetes. (Mustajoki 2013.)

Murrosiässä lihavuus on ongelmallista. Poikkeuksellinen ulkonäkö aiheuttaa nuorena tuskaa ja altistaa koulukiusaamiselle. Lisäksi lihavilla tytöillä murrosikä alkaa keskimääräistä aiemmin ja pojilla taas keskimääräistä myöhemmin. Keskeisiä syitä nuorten lihavuudelle ovat ravitsemukselliset ja psykososiaaliset syyt, liikkumisen estyminen, halvaukset, lihassairaudet, neurologiset syyt ja hormonierityksen häiriöt. Myös perimän, perheen ruokatottumuksien ja liikuntatapojen vaikutus nuoren lihavuuteen tulee ottaa huomioon. (Aalberg ym. 1999, 212, 213.)

Kasvukäyrää käytetään lapsen ikään ja sukupuoleen suhteutetun painon arvioinnissa. Kasvukäyrästä saadaan tietoa lihavuuden syistä ja lihavuuden kehittymisaikataulusta. Jos kasvukäyrästä huomataan pituuskasvun hidastumisen yhteydessä painonnouseminen, on syytä tehdä lisätutkimuksia aineenvaihduntasairauksien poissulkemiseksi. Kasvukäyrät ja painoindeksi eivät huomioi ruumiinrakennetta, jonka vuoksi lihavuus tulee arvioida myös kliinisellä tutkimuksella sekä rasvakudoksen määrällä ja jakautumisella. (Saukkonen 2006, 299 - 301.)

Nuoren lihominen huomataan usein kouluterveydenhuollossa. Lihomisesta voi olla vaikea puhua ja nuori saattaa loukkaantua helposti. Varsinkin yläkouluikäisten kanssa täytyy puhua myös ilman vanhempia. Vanhempien kuitenkin täytyy olla tietoisia asiasta ja heidät on hyvä pyytää mukaan vastaanotolle. Jos nuori on itse huolissaan liho-

misesta, hän tarvitsee tietoa ja keskustelua asiasta. Joskus nuori joutuu kiusatuksi ja syrjityksi kaveripiirissään lihomisen takia. Tällöin terveydenhuollon ammattilaisen tehtävä on tukea nuorta ja nuoren itsetuntoa. (Saha 2009, 1967.)

Nuorten ylipainoa käsitellessä tulee olla hienovarainen. Nuoreen tulisi suhtautua hänen kehitysvaihettaan vastaavalla tavalla ja ottaa nuori mukaan oman asiansa käsitte-lyyn. Fyysistä yksityisyyttä tulisi kunnioittaa aina ennakoimalla nuorelle mitä tullaan tekemään ja perustella miksi nuorta hoidettaessa häneen kosketaan fyysisesti. Nuorille on tavanomaista mm. vanhempien näkemysten kyseenalaistaminen. Hoitotyön ammat-tilainen saattaa joutua tilanteeseen, jossa nuorella ja hänen vanhemmillaan on hoitolin-jaan eriävät mielipiteet. Silloin hoitotyöntekijältä voidaan odottaa kantaa ottavaa rat-kaisua ongelmaan. Tällainen tilanne saattaa syntyä vaikka kouluterveydenhuollossa käsiteltäessä nuoren ravitsemusta. (Leino-Kilpi ym. 2008, 225, 226.)

### **3.2 Nuorten ravitsemus**

Nuoren kasvaessa ja kehittyessä energian tarve kasvaa ja samassa suhteessa myös ruokahalu. Ravinnon tarpeeseen vaikuttavat koko, liikunta, kasvunopeus, puberteetin alkamisajankohta. Tarpeellisten ravintoaineiden saanti nuorilla on yleensä riittävää. Tytöillä saattaa olla puutteita kalsiumin ja raudan saannissa. Pojilla taas kasvisten käyttö ruokavaliossa on usein liian niukkaa. (Ihanainen 2004, 70.)

Nuorten ruokatapoihin vaikuttavat toveripiirin suhtautuminen ruokaan, mainonta, kou-luruoka ja perheen ravitsemustottumukset. Jossain tapauksissa nuori voi tulla hyvin tietoiseksi syömisistään ja kuvitella itsensä lihavaksi. Tämä saattaa johtaa siihen, että nuori rajoittaa syömisään niin, että ravinnontarve ei tule tyydytetyksi. Toisaalta nuo-riison elämäntyyliin korostuvat esim. virvoitusjuomien (energiajuomat), makeisten ja suolaisten pikkupurtavien käyttö, jotka ovat riski ylipainon kertymiselle. Joskus nuo-ret korvaavat mm. kouluaterioita epäterveellisillä välipaloilla. Ulkopuolelta tulevat ulkonäköpaineet ja kavereiden syömistottumukset vaikuttavat paljon siihen miten nuo-ri syö. (Parkkinen & Serti 1999, 138.)

Tuoreen tutkimuksen mukaan, jossa tukittiin suomalaisia 13–16-vuotiaita nuoria, ylipainoisten ja lihavien nuorten elintavat eivät ole suositusten mukaisia. Suurin osa nuorista arvioi tutkimuksessa liikkuvansa ja syövänsä liian vähän kasviksia, marjoja ja hedelmiä suosituksiin nähden. Tutkimuksen mukaan myös ruutuajan käyttö on nuorilla runsaampaa, kuin suosituksissa neuvottu aika. Tutkimuksessa paneuduttiin myös nuorten sitoutumiseen elintapamuutoksessa. Suurin osa nuorista arvioi sitoutuvansa elintapamuutoksiin, joskin he kaipasivat tukea muutokseen erityisesti perheeltä, ystävilä ja kouluterveydenhoitajalta. (Luokkanen ym. 2013, 130, 131.)

### **3.3 Ylipainon terveydelliset haitat**

Rasvan kertyminen vyötärölle (ns. omenalihavuus tai vyötärölihavuus) on tyypillisempää miehillä kuin naisilla. Lantiolle ja reisiin (ns. päärynälihavuus) kertyvä rasva on usein naisten ongelma. Vyötärölihavuus on päärynälihavuutta haitallisempaa, koska silloin rasva kerääntyy sisäelinten ympärille. Päärynälihavuudessa rasva kertyy lähinnä ihon alle. Sairastuminen lihavuuden liitännäissairauksiin kasvaa, jos miesten vyötärön ympärys kasvaa yli 100 cm ja naisten yli 90 cm. (Huovinen & Leino 2000, 599.)

Lihavuus on suuri terveydellinen haittatekijä. Se lisää riskiä sairastua moniin pitkäaikaissairauksiin. On arvioitu, että lihavuus aiheuttaa noin 10 prosentin kustannukset terveydenhuollon menoista länsimaissa. Lihavuus voi aiheuttaa paljon vakavia liitännäissairauksia (taulukko1). Yleisimmät lihavuuden aiheuttamat sairaudet ovat sepelvaltimotauti, kohonnut verenpaine, tyypin 2 diabetes, kantavien nivelten artroosi, uniapnea ja metabolinen oireyhtymä. (Uusitupa 2005, 380, 381.) Erityisesti vyötärölihavuus aiheuttaa näitä edellä mainittuja sairauksia. Muutaman kilon pudottaminen lievittää jo sairastuneen ylipainoisen sairauden kulkua ja painonhallinnalla voidaan vähentää sairastumisen vaaraa kokonaan. Diabeteksestä ja muista lihavuussairauksista voi parantua jopa kokonaan laihduttamalla tarpeeksi. (Mustajoki 2012c.)

**TAULUKKO 1. Lihavuuden liitännäissairaudet (Uusitupa 2005, 381).****Sydän- ja verisuonitaudit**

Sepelvaltimotauti  
Aivohalvaus  
Kohonnut verenpaine  
Sydämen vajaatoiminta

**Nivelsairaudet**

Nivelrikko  
Kihti

**Aineenvaihduntasairaudet**

Metabolinen oireyhtymä  
Tyypin 2 diabetes  
Dyslipidemiat  
Kihti

**Syöpätaudit miehillä**

Paksusuolisyöpä  
Peräsuolisyöpä  
Eturauhassyöpä  
Munuaissyöpä

**Syöpätaudit naisilla**

Rintasyöpä  
Kohdun runko-osansyöpä  
Kohdunkaulan syöpä  
Munuaissyöpä  
Munasarjasyöpä  
Sappirakko- ja sappitiesyövät

(jatkuu)

(jatkuu)

**Keuhkosairaudet**

Hyperventilaatio –oireyhtymä

Kohonnut keuhkoverenpaine

Keuhko-sydänsairaus

**Maha-suolistokanavan sairaudet**

Sappikivitauti

Maksan rasvoittuminen

Refluksiesofagiaatti

**Muut**

Hirutismi

Kuukautishäiriöt

Polykystinen munasarjaoireyhtymä

Hypogonadismi

Virtsankarkailu

Nefroottinen oireyhtymä

Ihomuutokset

**3.4 Syömishäiriöt**

Syömishäiriöt ovat psykosomaattisia sairauksia. Taustalla esiintyy henkistä pahoinvointia, joka ilmenee vääränlaisena syömiskäyttäytymisenä ja muutoksina sairastuneen fyysisessä tilassa. Ruokaan, painoon ja liikuntaan suhtautuminen sairastuneella on epänormaalia. (Syömishäiriöliitto ry a.) Syömishäiriöissä erotetaan kaksi oireyhtymää, laihuushäiriö ja ahmimishäiriö. Laihuushäiriöön eli anoreksiaan kuuluu sairastuneen aikaansaama ja ylläpitämä painonmenetyks tarkoitusellisesti. Häiriötä esiintyy yleisimmin työillä ja nuorilla naisilla. Sitä esiintyy kuitenkin myös muilla ikäryhmillä, miehillä sekä naisilla. (Käypä hoito 2009.) Tyypillisesti anoreksian oireisiin kuuluu syömisen vältteleminen ja pakonomainen liikkuminen (Syömishäiriöliitto ry b).

Ahmimishäiriölle tyypillisiä oireita ovat ylensyömiskohtaukset sekä liiallinen keskittyminen omaan painoon. Esiintyvyys on sama kuin laihuushäiriössä. Ahmimishäiriössä sairastuneella esiintyy toistuvia ylensyömisjaksoja, vähintään kahdesti viikossa ainakin kolmen kuukauden ajan. Sairastuneen ajattelua määrää pakonomainen tarve syödä, hän kuitenkin pyrkii estämään ruuan vaikutukset kehoon. Estämistapoja ovat oksentelu, ulostuslääkkeet, ajoittainen syömättömyys, ruokahalua hillitsevien lääkkeiden käyttö, nesteidenpoistolääkkeiden väärinkäyttö sekä diabetesta sairastavat saattavat jättää insuliinin ottamatta. Ahmimishäiriötä sairastavilla on usein masennusoireita. (Käypä hoito 2009.) Ahmimishäiriön eli bulimian syytä ei tiedetä, mutta sen syntyyn voivat vaikuttaa monet tekijät. Ruumiinkuvaan tai painoon liittyvät huomautukset voivat olla yksi laukaiseva tekijä. Lisäksi perinnölliset, perfektionismiin pyrkivät luonteenpiirteet sekä itsetuntoon liittyvät ongelmat lisäävät alttiutta bulimiaan sairastumiseen. (Huttunen 2013.)

Syömishäiriöiden tunnetuimpiin muotoihin kuuluvat myös epätyypillinen laihuushäiriö ja epätyypillinen ahmimishäiriö. Nimistään huolimatta nämä häiriöt ovat hyvin yleisiä, noin puolet hoitoon hakeutuvista sairastaa epätyypillisiä muotoja. Erona anoreksia- tai bulimiadiagnosiin on ainoastaan, että jokin tietty oire puuttuu kokonaan tai esiintyy lievempänä. Binge eating disorder (BED) kuuluu epätyypilliseen ahmimishäiriöön. Siinä on kyse lihavan ihmisen ahmimishäiriöstä, jossa ei pyritä kuitenkaan syödyistä ruuasta eroon. Ortoreksia (terveellisen ruuan pakkomielle) rinnastetaan anoreksiaan, ja se on yleinen epätyypillinen syömishäiriö. Ortoreksiassa ihminen syö ainoastaan oikeaoppisesti ja terveellisesti. Oireisiin kuuluu myös dieetit, joiden seurauksena elimistössä saattaa olla puutostiloja ravintoaineista. (Syömishäiriöliitto ry b.)

Syömishäiriöihin liittyy akuutteja eli äkillisiä ja pitkäaikaisia terveydellisiä riskejä. Akuutteja riskejä ovat sydämeen ja verisuonistoon liittyviä komplikaatioita, kuten matalaa verenpainetta ja rytmihäiriöitä, ruuansulatuskanavan ongelmia, kuten ummetusta ja verenvuotoja sekä anemiaa eli veren hemoglobiini arvon huononemista. Nuoruusiässä alkanut syömishäiriö voi viivästyttää puberteettikehitystä ja hidastaa pituuskasvua. Syömishäiriöt voivat aiheuttaa myös varhain alkanutta osteoporoosia eli luu-

katoa, hedelmällisyyden ongelmia sekä ongelmia raskaudessa ja jopa epänormaaliutta aivojen rakenteessa. (Ruuska & Rantanen 2007, 4529.)

## **4 PAINONHALLINTA**

### **4.1 Painonhallinta lapsilla ja nuorilla**

Painonhallinnassa estetään painon nousu ja pyritään pitämään saavutettu laihtumistulos (Mustajoki 2012b). Painonhallinnalla voidaan ehkäistä lihavuuteen liittyviä sairauksia sekä hidastaa jo puhjenneiden sairauksien etenemistä. Painonhallintaa toteutetaan terveellisellä ruokavaliolla ja sopivalla annoskoolla, säännöllisellä ateriarytmillä sekä liikunnalla. (THL 2013a.) Painonhallinnassa on tärkeää, että henkilö syö joka päivä riittävästi, mutta saa vähemmän energiaa kuin aiemmin. Lisäämällä ruokavaliota lisää kasviksia, hedelmiä ja marjoja, ruuan energiamäärä pienenee. (Mustajoki 2012b.)

Lasten ja nuorten painonhallinnassa on tärkeää, että koko perhe sitoutuu ja osallistuu siihen. Koko perheen elintavoilla on yhteys lapsen ja nuoren lihavuuteen. Ylipainoisen lapsen ja nuoren painonhallinnan tavoitteena on parantaa ruokavalion laatua, vähentää ruutu-aikaa television, tietokoneen, pelikoneiden ja puhelimen äärellä, lisätä liikuntaa ja vähentää liikasyöntiä. Tärkeää olisi kiinnittää huomiota säännöllisiin aamupaloihin, perheen yhteisiin ateriahetkiin, sokeripitoisten juomien ja makeisten sekä pikaruokien vähentämiseen ja napostelun välttämiseen. Lihavuuden hoito oikein toteutettuna lasten ja nuorten kohdalla ei vaikuta haitallisesti henkiseen hyvinvointiin tai aiheuta erilaisien syömishäiriöihin sairastumisen riskiä. (Tarnanen & Komulainen 2012.)

### **4.2 Motivointi**

Nuoren kohdalla lihavuuden hoitoa ei pitäisi aloittaa valistamalla tai korostamalla lihavuuden vaaroja. Tällainen toimintatapa johtaa yleensä vain tilapäiseen painonpudotukseen. Nuoren ja hoitavan henkilökunnan välillä tulee olla luottamussuhde. Luottamussuhteelle on tilaa syntyä, kun hoitohenkilökunta ottaa nuoren huomioon yksilönä

huomioiden myös tämän elämäntilanteen ja kehitysvaiheen. Tärkeää on myös edetä maltillisesti ja huomata ajankohta nuoren vastaanottaa apua painonhallintaan. Painonhallinnan säännöllinen seuranta ja ohjaus tulisi keskittyä positiivisiin muutoksiin ja nuoren kannustamiseen. Tämä edesauttaa nuoren itsetuntoa ja kannustaa nuorta onnistumaan painonhallinnassa. Tavoitteena painonhallinnassa on saada pysyvät elämänmuutokset syömistottumuksiin, ruokailuun ja liikuntaan nuoren elämässä. (Aalberg & Siimes 1999, 214.)

Painonhallinnan onnistuminen edellyttää ohjattavan omatoimisuutta löytää vaihtoehdot elämäntapojen muutoksiin, jotka toimivat omalla kohdalla käytännön elämässä. Ohjauksen pääperiaate on, että ohjattavan elämäntavoissa tapahtuu muutos. Tämä muutos on mahdollinen vain, jos ohjattava muuttaa käsitystään itsestään ja painonhallinnasta. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 21.) Ohjattavan on löydettävä motivaatio muuttaa omaa elämäänsä.

Sitoutuminen terveellisiin elämäntapoihin auttaa painonhallinnassa. Tällä tarkoitetaan nuoren vastuullista ja aktiivista toimintaa muuttaa omia elintapojaan terveellisiksi. Painonhallinnassa on olennaista fyysiseen aktiivisuuteen ja ruokavalioon liittyvä sitoutuminen. (Luokkanen ym. 2013, 132.) Motivaation puute näkyy, kun annettuja ohjeita ei noudateta ja asiakas palaa uudelleen vastaanotolle lihomisen takia. Usein motivaation puute johtuu siitä, että nuori tuntee tilanteen olevan toivoton. Kun elämäntapojen muutoksia aletaan suunnitella, on muistettava realiteetti. Usein nuoret innostuvat helposti ja he ajattelevat tekevänsä isoja muutoksia kerralla. Vaikeuksia tulee, kun muutoksia ei pystytäkään saavuttamaan heti ja odotetut tulokset jäävät saavuttamatta. (Saha 2009, 1970.)

Koska perheiden elintavoilla on vaikutusta lasten ja nuorten ylipainoon, ja vanhempien motivoituminen ja tukeminen auttaa nuorta painonhallinnassa, tulisi painonhallinnan ohjauksen olla myös vanhempia motivoivaa. Eräässä suomalaisessa kirjallisuuskatsauksessa kuvattiin vanhempien motivoitumista edistäviä ja estäviä tekijöitä lihaviin lasten painonhallinnassa (Väisänen ym. 2013, 141, 142). Kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin asiat, jotka motivoivat vanhempia tukemaan lasten elintapojen muutoksia. Näitä olivat elintapaohjaus, jossa selkeästi ilmenee ylipainon terveysriskit, positiivi-

nen palaute ja vertaistuki, sekä elintapamuutosten tuomat hyödyt lapselle. Motivoitumista elämäntapamuutoksen tukemiseen estivät vanhempien oma ylipaino, vanhempien omat huonot kokemukset painon pudotuksesta, harvat elintapaohjauksen tapaamiskerrat ja puutokset elintapamuutoksen ohjauksessa. (Väisänen ym. 2013, 141, 142.)

### 4.3 Painonhallinta ja ruoka

Nuoren ruokavalioon vaikuttavat paljon perheen ravitsemustottumukset. Nuoren säännölliseen ateriarytmiin vaikuttaa perheen yhteiset ruokailut. Vanhempien valvonnan tulisi vaikuttaa positiivisesti säännölliseen ateriarytmiin. Aamupalan nauttimisen on todettu vaikuttavan pienempään ylipainon riskiin 16-vuotiailla pojilla Suomessa. (Luokkanen ym. 2013, 132.)

Kasvisten käyttöä on helppo lisätä noudattamalla lautasmallia (kuva 1). Lautasmallissa puolet lautasesta täytetään kasviksilla ja juureksilla. Toiselle puoliskolle laitetaan lihaa, kalaa tai kanaa sekä riisiä, perunaa tai pastaa sekä kastiketta. (Mustajoki 2012b.) Lisäksi ateriaan kuuluu rasvatonta maitoa, piimää tai vettä sekä täysjyväleipä. Jälkiruokana voi nauttia marjoja tai hedelmiä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta.)



**KUVA 1. Lautasmalli (Suomen Sydänliitto ry 2012).**

Rasvan vähentämisellä voidaan pienentää energiapitoisuutta tehokkaasti. Varsinkin terveyden kannalta olisi hyvä vähentää kovien eli tyydyttyneitten rasvojen käyttöä. Suositusten mukaan ruokavalion kokonaismäärästä pehmeitä rasvoja tulisi olla 2/3 ja

kovia rasvoja enintään 1/3 osaa. Eniten kovia rasvoja esiintyy liha- ja makkararuuissa, leikkeleissä, juustoissa, maitovalmisteissa, maitorasvaa sisältävissä levitteissä sekä leivonnaisissa. Jos ruokavaliossa käytetään liikaa kovia rasvoja, veren kolesterolipitoisuus nousee. LDL -kolesterolipitoisuus nousee, koska kovat rasvat huonontavat kolesterolin poistumista verenkierrosta maksaan. (Suomen Sydänliitto ry.) LDL -lyhenne tulee sanoista low density lipoprotein. LDL:n tarkoitus on kuljettaa kolesterolia kudoksiin, myös valtimoiden seinämiin tukkeuttaen niitä. Tästä syystä LDL-kolesterolista puhutaan myös pahana kolesterolina (Eskelinen 2012a.)

Pehmeitä rasvoja sisältävät kasviöljyt, soija-, auringonkukka- ja pellavaöljyt, margariinit ja kasvisrasvavärit, kala, kasvisrasvapohjaiset juustot, kermit ja jogurtit sekä pähkinät, mantelit ja siemenet (THL 2013c). Pehmeät rasvat vähentävät elimistön kokonais- ja LDL-kolesterolia sekä parantavat HDL ja LDL -kolesterolisuhdetta. Ne voivat myös parantaa sokeriaineenvaihduntaa. (Suomen Sydänliitto ry.) HDL-lyhenne tulee sanoista high density lipoprotein. HDL:n tarkoitus on kuljettaa kolesterolia pois kudoksista, myös valtimoiden seinämiästä. Tästä syystä HDL-kolesterolista puhutaan myös hyvänä kolesterolina (Eskelinen 2012b.)

Mustajoki (2012b) kirjoittaa, että tutkimusten perusteella runsas kuitujen käyttö vähentää energiansaantia jopa 200 kilokaloria päivässä, kun verrataan vähäkuituiseen ruokavalioon, silloin myös painonhallinta onnistuu paremmin. Tavoitteena on syödä täysjyvistä valmistettuja tuotteita kuten leipää, puuroa ja aamiaishiutaleita, koska hiilihydraatit imeytyvät niistä hitaasti. Nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja on esimerkiksi vaaleassa leivässä, makeissa leivonnaisissa ja makeisissa, ne sisältävät vain vähän kuitua.

Proteiinien lisääminen ruokavalioon lisää kylläisyyttä ja auttaa painonhallinnassa. Proteiinipitoisia ruokia syödessä tulisi kuitenkin välttää paljon rasvaa sisältäviä valkuaisaineita. Sokeripitoisia juomia tulisi välttää niiden korkean energiapitoisuuden vuoksi. Suositeltavia juomia ovat vesi, rasvaton maito, sokerittomat juomat ja kivennäisvedet. (Mustajoki 2012b.)

Vallitseviin suosituksiin verrattuna suomalaiset nuoret saavat liikaa kovia rasvoja, sokeria ja suolaa. Kuidun saanti on myös liian vähäistä. Ruokavalion puutteisiin kuuluu myös kasvikset, marjat, hedelmät ja kalan syöminen. Ylimääräistä energiaa tulee huomattavasti rasvaisista ja makeista välipaloista sekä juomista. Ravitsemuksessa suuri ongelma on lisääntynyt virvoitusjuomien käyttö. (Luokkanen ym. 2013, 132.)

Painonhallinnassa tulisi muistaa, ettei ruokailuväli kasva liian suureksi, koska silloin seuraava annoskoko voi kasvaa liian suureksi. Sopivan annoskoon valitseminen on tärkeää, koska ihminen syö huomaamattaan isosta annoskoosta enemmän kuin normaalista. Liian isot lautaset ja tarjoiluastiat saavat ihmiset syömään enemmän, siksi painonhallinnassa olisi hyvä käyttää energiapitoisilla ruuilla pieniä astioita ja hyödyllisten ruoka-aineiden tarjoilu tulisi tapahtua isoista astioista. Painonhallinnassa ei ole oleellista kuinka monta kertaa päivässä syö, mutta annoskokojen pysymiseksi normaalissa olisi hyvä syödä vähintään kolme kertaa päivässä. (Mustajoki 2012b.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksen mukaan kouluruokailun tulisi kattaa kolmasosan oppilaan päivittäisestä energiasta (Ravitsemusneuvottelukunta 2008, 8). Hollolan yläkoululla kouluterveydenhoitaja kuvasi oppilaiden annoskokoja kouluruokailulla. Vain kolmasosa oppilaista söi koulussa kunnolla. Tulokset esiteltiin vanhemmille, jotka olivat yllättyneitä. Kotona tulisikin kysellä lapsen syömisestä koulussa. (ESS.fi 2013.) Jos ruoka maistuu koulussa huonosti, johtaa se todennäköisesti välipalan tarpeeseen jo koulupäivän aikana.

Sitran tutkimuksessa selvitettiin, miksi oppilaat jättivät syömättä kouluruokailussa. Syitä tähän oli, että oppilas oli syönyt kotitaloustunnilla, oppilaalla ei ollut nälkä, tai hän ei pitänyt kouluruuasta. Syitä tähderuuan jättämiselle oli, että oppilas oli tullut kylläiseksi, tai ruoka ei maistunut oppilaalle. (Tikkanen 2008, 95.) Kouluruokailua tulisi kehittää oppilaiden tarpeita ja mieltymyksiä paremmin palveleviksi, jotta lautasmallin mukainen ruokailu toteutuisi ja oppilaat saisivat tarvitsemansa energian kouluruuasta (Tikkanen 2008, 98). Saksassa tehdyn tutkimuksen mukaan tyytyväisyys kouluruokaan on useamman tekijän summa. Tyytyväisyyteen vaikuttavat palvelun laatu, asiakkaiden palvelu, ruuan laatu ja ilmapiiri. (Lulfs-Baden & Spiller 2009, 41.)

#### **4.4 Ruokapäiväkirjan käyttö osana painonhallintaa**

Ruokapäiväkirjan käyttö osana painonhallintaa on tärkeää, jotta ihminen tulisi tietoiseksi mitä ja millä tavalla syö, ja pystyisi näin ollen muuttamaan ruokailutottumuksiinsa. Ruokapäiväkirjan tulisi olla mahdollisimman todenmukainen, jotta siitä olisi hyötyä painonhallinnassa. Päiväkirjan pitämiseen on muutama sääntö, joiden avulla syödyt ruokamäärät kirjautuvat oikein: tehdään merkinnät heti ruokailun jälkeen, merkitään kaikki syöminen ja ruokapäiväkirjan pitovälineet ovat aina mukana. Pääsääntönä kirjaamisessa on, että syödyt ruokamäärät kirjataan huolellisesti niin laadun, määrän kuin ajankohdankin osalta. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 75,76.)

Päiväkirjan käytössä on erilaisia tapoja. Sitä, missä kohtaa painonhallintaa ruokapäiväkirjaa tulisi käyttää, ei ole tutkimuksellista tietoa. On esimerkiksi mahdollista pitää päiväkirjaa kahdesti, painonhallinnan alussa ja myöhemmin painonhallinnan jatkuttua jonkin aikaa. Koska päiväkirjan pitäminen on työlästä, pidetään kirjaa yleensä noin neljältä päivältä. Tänä aikana kirjataan syömisiä niin arkipäiviltä, kuin viikonlopunkin osalta. Tavoitteena ruokapäiväkirjan pitämisessä on, että asiakkaan kirjaaminen auttaa häntä huomaamaan mitä hän todellisuudessa syö, ja sitä kautta asiakas oppii muuttamaan omaa syömistään. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 76,77.) Päiväkirjan pitäminen auttaa myös lääkäriä tai muuta terveydenhuollon ammattilaista näkemään asiakkaan edistymisen painonhallinnassa (NIH 2013). Ruokapäiväkirjan voi tulostaa esimerkiksi Internetistä tai tehdä itse.

#### **4.5 Liikunta osana painonhallintaa**

Painonhallinnassa liikunta on tärkeää. Liikunnan hyötyinä voidaan pitää painon pudotusta, mutta myös sen vaikutukset sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan ovat hyvin positiivisia. Pelkästään liikuntaharrastuksen aloittaminen voi pudottaa useamman kilon painoa. Laihduttamisen aikaan liikunta myös ylläpitää lihaksia. Liikunta kuluttaa energiaa, jota kuluu sitä enemmän mitä enemmän liikkuu. Rauhallisellakin liikunnalla saadaan tuloksia aikaan, kun pidennetään liikkumisaikaa. Vähimmäisvaatimuksena painonhallinnassa voidaan pitää suositusta kävellä reippaasti vähintään puoli tuntia useampana päivänä viikossa. Jos kävelee hitaammin, tulisi liikkumisaikaa pidentää.

Kaikenlainen liikunta auttaa hallitsemaan painoa, mutta jaksakseen liikkua tulisi liikuntaharrastuksen olla sellainen, jossa viihtyy ja josta tulee säännöllinen osa elämää. Arkiliikunta auttaa painonhallinnassa, sen teho perustuu pitkin päivää tapahtuvaan vaikutukseen. Jos painoa halutaan pudottaa suurempi määrä, tulee ruokavaliota keventää. (Mustajoki 2012a.)

Fyysinen aktiivisuus tarkoittaa luurankolihasien tekemää liikettä, joka kuluttaa enemmän energiaa, kuin paikoillaan oleminen. Fyysiseen aktiivisuuteen kuuluu päivittäinen aktiivisuus. Nuorilla siihen kuuluu tyypillisesti koulumatkat, välituntien aikana tapahtuva liikkuminen, liikkuminen ystävien kanssa sekä kotityöt. Suosituksen mukaan 13–16 -vuotiailla fyysistä aktiivisuutta tulisi olla monipuolisesti 1–2 tuntia päivässä. Jotta fyysisellä aktiivisuudella olisi positiivista vaikutusta terveyteen, sen pitäisi olla tehokasta kohtuullista tai ripeää ja siihen tulisi sisältyä hengitys- ja verenkiertoelimistöä kuormittavaa liikkumista. Hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnon, lihasvoiman, notkeuden ja motoristen taitojen takia fyysinen aktiivisuus säännöllisesti harrastettuna on välttämätöntä. Se myös vahvistaa luita ja tukikudoksia. Fyysinen aktiivisuus on tärkeää nuorten painonhallinnassa. (Luokkanen ym. 2013, 132.)

Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksessa kouluikäisille suositellaan, että kaikkien 7–18 -vuotiaiden tulisi harrastaa liikuntaa vähintään 1–2 tuntia päivässä. Myös istumajaksoja, jotka kestävät yli 2 tuntia tulee välttää. Viihdemedian ääressä vietettyä ruutu-aikaa saa olla päivässä korkeintaan kaksi tuntia. (Rajala 2010, 7.) UKK-instituutti on tehnyt liikuntasuosituksen 13–18 -vuotiaille nuorille (kuva 2).



**KUVA 2. Liikuntasuositus 13–18 -vuotiaalle (UKK-instituutti).**

Koko perheen tuki on tärkeää, kun nuori harkitsee elämäntapamuutosta. Myös liikunnan lisääminen arkirutiineihin vaatii elämäntapamuutosta. Kotona opitut mallit luovat perustan nuoren elämäntavoille ja ohjaavat nuorta tekemään arkisia valintoja. Tämä pätee myös liikunnalliseen tai liikkumattomaan elämäntapaan. (Rajala 2010, 31.)

Nuori Suomi ry ja UKK-instituutti ovat suunnitelleet yhdessä nuorten liikuntasuosituksista kortin. Siinä on vinkkejä liikunnan aloittamisesta, sen vaikutuksesta hyvinvointiin ja esimerkkejä erityyppisistä eri lailla kehoon vaikuttavista liikuntalajeista. Terve koululainen ja Liikkuva koulu – hankkeet jalostivat kortin täytettäväksi. Kortin avulla voi verrata nykyistä liikuntamäärää liikuntasuositukseen ja lisätä tavoitteet liikunnan lisäämiseksi. Kortin voi tulostaa Internetistä osoitteesta [www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620](http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620). Kortti sopii hyvin kouluterveydenhuollon antamaan liikuntaneuvontaan. (Terve koululainen 2013.)

#### 4.6 Unen vaikutus painonhallintaan

Syvä uni on keskeisin vaihe unta. Syvän unen määrä vähenee silloin, jos henkilö nukkuu alle viisi tuntia. Kun syvä uni vähenee, ihmisen toimintakyky heikkenee huomattavasti. Syvän unen riittämättömyys vaikuttaa myös ruumiin puolustusjärjestelmään. Merkittävin muutos unessa tapahtuu murrosiässä, jolloin unirytmisiirto siirtyy myöhäisemmäksi. Tutkimusten mukaan, se määräytyy biologisesti. Unen tarve ei vähene kuitenkaan, vaan saattaa jopa kasvaa. (Saarenpää-Heikkilä 2001, 1087, 1088.)

Krooninen univaje ja liian lyhyt uniaika altistavat metabolisille sairauksille. Näitä ovat mm. tyypin 2 diabetes, keskivartalolihavuus, kolesterolimuutokset ja kohonnut verenpaine. Univajeesta syntyy vähentynyt glukoosinsietokyky. Lihominen lyhyiden yöunien takia on osaltaan selitettävissä ruokahalua säätelevien hormonien tasapainon muutoksesta ruokahalua lisäävään ja energiapitoisempien ruokien maistumisen suuntaan. (Paunio, Porkka-Heiskanen 2008; Huttunen 2013.)

Tavallisimmin yöunen pituus on noin 7 - 8 tuntia. Lyhytuninen ihminen nukkuu yössä enintään 6 tuntia. Liian lyhyt yöuni altistaa terveysriskeille. Edes liikuntatottumukset eivät vaikuta lihavuuden ja lyhytunisuuden yhtälöön. Lyhyet yöunet lihottavat ruokahalua säätelevien leptiinin ja greliinin vaikutuksesta. Univaje laskee leptiinitasoa veressä, jolloin elimistö saa viestin energianpuutteesta. Liian lyhyet yöunet myös nostavat greliinitasoa, jolloin aivot saavat viestin, että pitäisi syödä. Leptiini ja greliini siis aiheuttavat näläntunteen ja saavat ihmisen syömään, saamaan liikaa energiaa ja lopulta lihomaan. (Partonen 2008; Huttunen 2013.)

Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan alle seitsemän tuntia yössä nukkuvien 12–18 -vuotiaiden yhteys lihavuuteen on todennäköisempää kuin keskimäärin (7-9:15 h ) nukkuviin nuoriin. Tutkimus on vertailukelpoinen kansainvälisesti ylipainon ja lihavuuden esiintyvyyden osalta, koska siinä on käytetty kansainvälisen lihavuustutkijoiden (IOTF) ylipainoisuuden ja lihavuuden kriteereitä. Vielä ei ole selvitetty lopullista syytä lyhyiden yöunien vaikutuksesta lihavuuteen. Tämä vaatii lisää tutkimuksia. Todennäköistä on, että useat eri mekanismit vaikuttavat samanaikaisesti ja eri ihmisillä eri vahvuisesti. On otettava myös se mahdollisuus huomioon, että lihavuus vaikuttaisi

nuorten yöuneen lyhentävästi. Vielä ei, ainakaan kansainvälisten tutkimusten mukaan, ole perusteltua esittää pidempiä yöunia nuorille lihavuuden ehkäisemiseksi. Kiistatonta kuitenkin on, että riittävä yöuni on tärkeä terveystekijä yleisesti. (Mikkonen ym. 2013.) Myös Yhdysvaltalaistutkimuksessa kerrotaan, että vähän REM-unta yöllä saavat nuoret vaarantuvat normaalia enemmän ylipainolle (Xianchen ym. 2008). REM-uni tarkoittaa vilkeunta, jolloin unien näkeminen on vilkkaimmillaan. REM-sana on lyhenne termistä rapid eye movements. (Työterveyslaitos 2013.)

## 5 OPPAAN TOTEUTUS

Toiminnallisessa opinnäytetyössä lopputuloksena on aina konkreettinen tuote. Se voi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma. (Vilka ym. 2003, 51.) Meillä tuotos on ohjeistus eli opas. Toteutustapana opas saattaa aluksi tuntua helpolle, mutta sen suunnittelu on kuitenkin haastavaa. Tärkeää on miettiä kohdeyleisöä, jolla opas tuotetaan. Varsinkin nuorten kohdalla haastavaa on se, miten oppaasta saadaan nuorten mielestä mielenkiintoinen. Oppaan tekemisessä on otettava huomioon lukija, tekstin pitää olla kirjoitettu hänelle (Hyvärinen 2005, 1769).

Tarkoituksena on tuottaa opas, joka on omannäköinen ja erilainen, kuin aikaisemmin tehdyt. Tuotteen tulee olla yksilöllinen ja persoonallinen. Tavoite on, että tuote erottuu muista vastaavista tuotteista. (Vilka ym. 2003, 53.) Tämän otimme huomioon piirtämällä osan kuvista itse ja miettimällä oppaan ulkonäköä. Otimme huomioon myös ohjaajiemme mielipiteet asiasta. Oppaan ulkonäkö ja kirjoitustyyli oli yksi keskeisimmistä asioista, mitä mietimme tuotosta tehdessämme. Opasta kirjoittaessa on hyvä miettiä pääotsikot ja väliotsikot, mitkä asiat ovat tärkeimpiä ja mitä tekstissä halutaan korostaa. On kuitenkin huomioitava, kuinka paljon otsikoita kannattaa käyttää. Oppaan selkeyteen ja helppolukuisuuteen voi vaikuttaa kappalejaolla. Kappaleeseen tulee kirjoittaa yhteen kuuluvia asioita. Kappaleen pituus on myös hyvä huomioida, se ei saa olla liian pitkä eikä liian lyhyt. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Tärkeää oli huomioida myös toiveet, joita terveydenhoitajat olivat meille antaneet. Pyrimme saamaan oppaaseen painonhallinnan peruseriaatteen ja kulmakivet selkeästi,

helppolukuisesti. Oppaan toivottiin olevan rento ja ilmava, tässä mielestämme onnistuimme hyvin. Tarkoituksena on antaa opas Mikkelin kouluterveydenhoitajien käyttöön sähköisessä muodossa, jotta he voivat tulostaa sen tarvittaessa tai lähettää asiakkaalle sähköisesti.

Opasta kirjoittaessa on tärkeää huomioida, että teksti on helppolukuista ja helposti ymmärrettävää (Hyvärinen 2005, 1769; Torkkola ym. 2002, 14). Oppaan ymmärrettävyys selviää vasta, kun se on käytössä. Opasta voi kuitenkin testata ennen käyttöönottoa esimerkiksi perheenjäsenillä. Hyvä kriteeri helppolukuisuudelle on se, jos kaikki perheenjäsenet ymmärtävät, mitä oppaassa lukee. (Torkkola ym. 2002, 14.) Me olemme ottaneet tämän huomioon luetuttamalla oppaan omilla sukulaisillamme ja ystävillämme. Saimme heiltä palautetta oppaasta. Toiset olivat sitä mieltä, että opas on aika laaja, ja he miettivät jaksavatko nuoret paneutua siihen. Toiset olivat taas sitä mieltä, että tärkeät asiat olivat tulleet hyvin ytimekkäästi esille ja opas oli kattava paketti painonhallinnasta nuoren käyttöön. Positiivista palautetta tuli siitä, että asioita oli käsitelty helppolukuisesti. Lisäksi hyvänä asiana koettiin oppaassa olleet ruokaesimerkit ja niiden energiamäärät ja kuinka paljon tulisi liikkua niiden kuluttamiseksi. Oppaan kirjoitusasu on tärkeää huomioida kohderyhmän mukaan. Opinnäytetyömme tuotos kohdistuu nuoriin, joten tärkeää on valita sanoja, joita nuori ymmärtää. Sanoja valittaessa on hyvä käyttää mahdollisimman yleiskielisiä sanoja. Usein vierasperäiset sanat ymmärretään väärin, joten on parempi käyttää suomenkielisiä vastineita niille. (Hyvärinen 2005, 1771, 1772.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Mikkelin alueen kouluterveydenhoitajille ohjausmateriaalia painonhallinnan tueksi. Opas on suunnattu yläkouluikäisille nuorille. Tarkoituksena on, että terveydenhoitaja käy läpi nuoren kanssa yhdessä vastaanotolla oppaan. Usein kirjallisen ohjeen lisäksi asiakas tarvitsee suullista ohjausta ja opastusta (Torkkola ym. 2002, 24). Vastaanottokäynnin jälkeen nuori saa oppaan itselleen kotiin luettavaksi joko sähköisessä muodossa tai painotuotteena.

Oppaassa pyritään saamaan nuori kiinnostumaan omasta terveydestään. Tavoitteena on saada nuori sisäistämään terveelliset elämäntavat ja ymmärtämään painonhallinnan tarkoitus. Omien elämäntapojen muuttaminen ei ole helppoa, koska se vaatii jokapäi-

väisen pysyvän muutoksen. Pelkkä neuvojen antaminen ei usein aiheuta elämäntapojen muutosta. Neuvojen lisäksi tarvitaan paljon perusteluita, sillä elämäntapojen muutokset ovat haastavia. Usein parhaiten perusteluna toimii, kun asiakkaalle selitetään, mitä hän hyötyy suosituksesta. Pitkissä ohjeissa kannattaa käyttää paljon perusteluita. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Oppaan tekemisessä lähdekritiikki on tärkeässä asemassa. Tärkeää on huomioida, mistä tiedot hankkii. (Vilka ym. 2003, 53.) Opinnäytetyön tiedon hankinta oli melko helppoa, sillä tietoa löytyy paljon painonhallinnasta, ylipainosta ja nuorista. Opinnäytetyössämme käytimme mahdollisimman uusia ja tunnettuja lähteitä.

Oppaan teimme Microsoft Publisher -ohjelmalla ja muutimme sen Adobe Acrobat Document -muotoon, jotta se olisi mahdollisimman helppo tulostaa kaikilla tietokoneilla. Ohjelman käyttö oli yksinkertaista ja helppoa. Ohjelmalla pystyimme lisäämään helposti Clip Art -kuvia sekä laittamaan värejä oppaaseen.

## **6 POHDINTA**

Alun perin aloitimme opinnäytetyön tekemisen eri aiheesta. Aiheena oli nuorten painonhallintaryhmän pitäminen ja tarkoitus oli tuottaa materiaalia painonhallintaryhmän käyttöön. Opinnäytetyömme sen aiheen osalta kariutui, koska alkuperäinen työelämänohjaajamme ei ehtinytkään ohjaamaan meitä. Silloin jouduimme miettimään uudelleen, miten opinnäytetyömme teemme. Ohjaavan opettajamme kanssa päätimme, että teemme oppaan nuorten ylipainosta. Tämä idea alkoi tuntua hyvälle ja mielenkiintoiselle, koska se jatkoi luontevasti jo tekemäämme pohjatyötä ensimmäistä opinnäytetyötämme varten. Kuitenkin myös ohjaavan opettajan vaihtuessa kesken opinnäytetyön tekemisen tuntui turhauttavalta, koska ei ollut selkeää miten jatkaisimme työtä. Alun perin tarkoituksena oli saada opinnäytetyö tehtyä viimeistään keväällä 2013. Takaiskujen ja aiheen vaihtumisen vuoksi molemmista tuntui, että emme päässeet eteenpäin työssä. Terveystieteiden opintojen edetessä, aihe alkoi selkiintyä. Teimme molemmat kouluterveydenhuollon harjoittelun, jolloin aihe ja siihen liittyvän ohjeleh-

tisen sisältö selkeni meille entistä enemmän. Harjoittelun myötä saimme myös uuden työelämänohjaajan työllemme.

Hyvä opinnäytetyönaihe on sellainen, joka liittyy johonkin koulutukseen liittyvään aiheeseen. Aiheen kautta voi saada yhteyksiä työelämään ja samalla lisätä ja syventää tietoja itseä kiinnostavasta aiheesta. (Vilka ym. 2003, 16.) Opinnäytetyömme aiheen, nuorten ylipainon, koimme ajankohtaiseksi. Suomessa on ollut viime aikoina paljon esillä lisääntynyt ylipaino nuorten keskuudessa ja lihavuus on ongelmana jo maailmanlaajuinen. Myös terveydenhoitajien tarve nuorten oppaalle sai vahvistusta aihevalinnalle. Tärkeää meille on, että opinnäytetyömme on hyödyllinen käytännössä ja sille on oikea tarve. Opinnäytetyömme myös auttaa meitä terveydenhoitajina nuorten painonhallinnan ohjaamisessa.

Haasteena oli rajata aihetta ja päättää, mitkä asiat ovat tärkeitä juuri meidän opinnäytetyössämme. Mietimme esimerkiksi syömishäiriöitä, miten paljon ja miten laajasti käsitteisimme aihetta. Keskustelimme aiheesta ohjaavan opettajamme kanssa ja päätimme käsitellä asian suppeasti. Työelämäohjaajamme halusi oppaaseen maininnan syömishäiriöistä ja siitä, mihin liiallinen painonhallinta saattaa johtaa. Sen takia aihe on käsitelty opinnäytetyössämme.

Mielestämme opas onnistui hyvin. Olimme tyytyväisiä sen ulkoasuun, laajuuteen ja helppolukuisuuteen. Opas on helppo antaa asiakkaalle joko painotuotteena tulostettuna tai sähköisesti e-maililla. Opas on tarkoitettu työvälineeksi terveydenhoitajille nuoren painonhallinnan ohjauksessa. Opas antaa myös paljon lisätietoa ja apuvälineitä nuorelle painonhallintaan. Opasta tehtäessä haasteena oli saada lehtisestä tarpeeksi tiivis, koska painonhallintaan liittyvää materiaalia on niin runsaasti. Mielestämme saimme oppaasta kuitenkin tarpeeksi tiiviin, mutta silti ilmavan paketin. Kustannukset oppaan tekemisessä olivat hyvin vähäiset, sillä tarkoituksena on antaa tuote sähköisesti terveydenhoitajille. Jouduimme kuitenkin tulostamaan muutaman näytekappaleen, jotka kustansimme itse.

Kehittämisen- ja jatkoideoita opinnäytetyöhömme olisi, miten opas toimii käytännössä ja kuinka sitä voisi kehittää vielä paremmin asiakkaan tarpeisiin vastaavaksi. Olisi tärke-

ää ottaa nuorten oma mielipide oppaasta huomioon, miten he kokevat sen auttavan ja opastavan painonhallinnassa sekä mitä he toivoisivat siitä muutettavan tai siihen lisättävän. Terveystoimittajille voisi tehdä kyselyn siitä, miten helppoa vastaanotoilla on käydä opasta läpi ja kuinka sitä voisi kehittää työvälineenä ohjatessa nuorta painonhallinnassa.

## LÄHTEET

Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Dunkel, Leo, Saarelma, Osmo & Mustajoki, Pertti 2012. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01073](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073). Päivitetty 15.10.2012. Luettu 20.9.2013.

Eskelinen, Seija 2012a. Senkka ja 100 muuta tutkimusta. Duodecim. HTML – asiakirja. [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=snk03082](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=snk03082). Päivitetty 12.9.2012. Luettu 18.12.2013.

Eskelinen, Seija 2012b. Senkka ja 100 muuta tutkimusta. Duodecim. HTML – asiakirja. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=snk03083](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=snk03083). Päivitetty 11.9.2012. Luettu 18.12.2013.

ESS.fi 2013. Näin vähän oppilaat oikeasti syövät koulussa. WWW- dokumentti. <http://www.ess.fi/uutiset/kotimaa/2013/02/04/nain-vahan-oppilaat-oikeasti-syovat-koulussa-katso-kuvat>. Päivitetty 5.9.2013. Luettu 11.11.2013.

Huovinen, Maarit & Leino, Ulla 2000. Suomen terveellisin kirja. Porvoo: Wsoy

Huttunen, Matti 2013. Ahmimishäiriö (bulimia). Duodecim. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00352](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352). Päivitetty 28.6.2013. Luettu 20.9.2013.

Huttunen, Matti 2013. Unettomuus. Duodecim. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00534&p\\_haku=rem-uni](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534&p_haku=r<u>em-uni</u>). Päivitetty 28.6.2013. Luettu 13.11.2013.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. PDF-dokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. Luettu 6.11.2013.

Ihanainen, Merja, Lehto, Marjaana, Lehtovaara, Armi & Toponen, Tiina 2004. Ravitsemustieto osaksi ammattitaitoa. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Jalanko, Hannu 2012. Lihavuus lapsella. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00443&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443&p_haku=lihavuus). Päivitetty 19.11.2012. Luettu 20.9.2013.

Kautiainen, Susanna 2008. Overweight and obesity in adolescence. Secular trends and associations with perceived weight, sociodemographic factors and screen time. Väi-

töskirja. Tampereen yliopisto. PDF-dokumentti.  
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67899/978-951-44-7445-3.pdf?sequence=1>. Luettu 7.11.2013.

Käypä hoito 2009. Syömishäiriöt (lapset ja nuoret). Käypä hoito –suositus. WWW-dokumentti.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi33030>. Päivitetty 20.8.2009. Luettu 20.9.2013.

Lagström, Hanna 2006. Lasten ja nuorten lihavuus. Yleisyys ja muutokset Suomessa. Teoksessa Mustajoki, Pertti, Fogelholm, Mikael, Rissanen, Aila & Uusitupa, Matti (toim.) Lihavuus ongelma ja hoito. Duodecim. Hämeenlinna: Karisto Oy, 285.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lulfs-Baden, Frederike & Spiller, Achim 2009. Students` perceptions of school meals: a challenge for schools, school-meal providers, and policymakers. *Journal of foodservice* 20 (1), 41.

Luokkanen, Satu, Ruotsalainen, Heidi, Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2013. Ylipainoisten ja lihaviin 13 – 16 –vuotiaiden nuorten elintavat ja sitoutuminen elintapamuutokseen. *Hoitotiede* 25 (2), 130 – 140.

Mikkonen, Markus, Lindfors, Päivi, Rimpelä, Arja & Lehtinen-Jacks Susanna 2013. Yöunen pituuden yhteys suomalaisnuorten lihavuuteen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 50, 38 – 50.

Mustajoki, Pertti & Lappalainen Raimo 2001. Painonhallinta ohjaajan opas. Hämeenlinna: Karisto oy.

Mustajoki, Pertti 2013. Lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00042&p\\_haku=lihavuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042&p_haku=lihavuus). Päivitetty 28.1.2013. Luettu 18.9.2013.

Mustajoki, Pertti 2012a. Liikunta ja painonhallinta. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01005](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01005). Päivitetty 29.10.2012. Luettu 20.9.2013.

Mustajoki, Pertti 2012b. Painonhallinta ja ruoka. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00864](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00864). Päivitetty 8.10.2012. Luettu 19.9.2013.

Mustajoki, Pertti 2012c. Ylipaino ja lihavuus -lyhyt potilasohje. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01033](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01033). Päivitetty 5.11.2012. Luettu 21.11.2013.

Mustajoki, Pertti 2012d. Aivolisäkkeen vajaatoiminta (hypopituitarismi). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00996#s1](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00996#s1). Päivitetty 22.10.2012. Luettu 17.12.2013.

NIH 2013. Daily food and activity diary. National Institutes of Health. HTML – asiakirja. [http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose\\_wt/diary.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/obesity/lose_wt/diary.htm). Ei päivitystietoja. Luettu 20.11.2013.

Parkkinen, Kirsti & Sertti Päivi 1999. Ruoka ja ravitsemus. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Partonen, Timo 2008. Unihäiriöiden esiintyminen keskivartalolihavuuden riskitekijänä. Duodecim. WWW –dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=nix01063](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix01063). Luettu 26.9.2013

Paunio, Tiina & Porkka-Heiskanen Tarja 2008. Unen merkitys sairauksien synnyssä. Lääkärikirja Duodecim. WWW –dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00056](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00056). Luettu 26.9.2013.

Rajala, Katja 2010. Vähän liikkuvien ja liikunnasta syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten aktivointi – raportti hanketoiminnasta. Nuori Suomi ry. PDF-dokumentti. [http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/erityinen%20tuki/Lisy\\_raportti\\_netti.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/erityinen%20tuki/Lisy_raportti_netti.pdf). Ei päivitystietoja. Luettu 3.10.2013.

Ravitsemusneuvottelukunta 2008. Kouluruokailusuositus. PDF-dokumentti. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/kouluruokailu\\_2008\\_kevyt\\_nettiin.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf). Ei päivitystietoja. Luettu 11.11.2013.

Ruuska, Jaana & Rantanen, Päivi 2007. Syömishäiriöt ja nuoruusiän kehitys. Suomen lääkärilehti 48, 4527 – 4532.

Saarelma, Osmo 2013. Terveystarkastukset. Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00336](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336). Päivitetty 17.9.2013. Luettu 19.11.2013.

Saarenpää-Heikkilä, Outi 2001. Nykyajan unettomat ja päivisin väsyneet lapset. Duodecim- Lääketieteellinen aikakauskirja 117, 1086–1092. PDF-tiedosto. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo92279.pdf>. Luettu 13.11.2013.

Salo, Jarmo, Mäki, Päivi & Dunkel, Leo 2011. Kasvun seuranta. Teoksessa Mäki, Päivi, Wikström, Katja, Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Tampere: Juvenes Print, 17 – 28.

Saha, Marja-Terttu 2009. Lihava nuori. Duodecim- Lääketieteellinen aikakauskirja 125, 1967 – 1971.

Saukkonen, Tero 2006. Lasten lihavuuden arviointi. Teoksessa Mustajoki, Pertti, Fogelholm, Mikael, Rissanen, Aila & Uusitupa, Matti (toim.) Lihavuus ongelma ja hoito. Duodecim. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Suomen Sydänliitto ry. Rasvan laatu kohdalleen. WWW-dokumentti. <http://www.sydanliitto.fi/pehmeat-rasvat>. Ei päivitystietoja. Luettu 19.9.2013.

Syömishäiriöliitto – SYLI ry a. Mitä syömishäiriöt ovat? WWW-dokumentti. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/index.html>. Ei päivitystietoja. Luettu 20.9.2013.

Syömishäiriöliitto –SYLI ry b. Miten syömishäiriön voi tunnistaa? WWW-dokumentti. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot2.html>. Ei päivitystietoja. Luettu 14.11.2013.

Tarnanen, Kirsi & Komulainen, Jorma 2012. Lihavuus (lapset ja nuoret). Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00051&p\\_haku=laihutus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00051&p_haku=laihutus). Päivitetty 30.7.2012. Luettu 19.9.2013.

Terve koululainen 2013. Terve koululainen –hankkeen verkkosivut. <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/liikuntasuosituksentyokaluja> Ei päivitystietoja. Luettu 14.10.2013.

THL 2013a. Kouluterveydenhuolto. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas/kouluterveydenhuolto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas/kouluterveydenhuolto). Ei päivitystietoja. Luettu 18.9.2013.

THL 2013b. Painonhallinta. WWW-dokumentti. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/terveys/painonhallinta](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/terveys/painonhallinta). Ei päivitystietoja. Luettu 19.9.2013.

THL 2013c. Vältä kovan rasvan karikot. WWW-dokumentti. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/ravintoaineet/rasvat/valta\\_kovan\\_rasvan\\_karikot](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/ravintoaineet/rasvat/valta_kovan_rasvan_karikot). Ei päivitystietoja. Luettu 19.9.2013.

Tikkanen, Irma 2008. Asiakaslähtöisen kokonaisvaltaisen kouluruokailumallin kehittäminen. Koululaisten, vanhempien, opettajien, kouluterveydenhoitajien ja keittiöhenkilökunnan näkemyksiä. WWW-dokumentti. <http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/kouluruokailu.pdf>. Ei päivitystietoja. Luettu 11.11.2013.

Työterveyslaitos 2013. Uni ja vireys. WWW-dokumentti. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/uni\\_ja\\_vireys/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/uni_ja_vireys/Sivut/default.aspx). Päivitetty 6.8.2013. Luettu 13.11.2013.

Torkkola, Sinikka, Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.

Uusitupa, Matti 2005. Lihavuus. Lihavuuden terveydellinen merkitys. Teoksessa Aro, Antti, Mutanen, Marja & Uusitupa, Matti (toim.) Ravitsemustiede. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Lautasmallin avulla syöt hyvin. WWW-dokumentti.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejaviisaisiinvalintoihin/lautasmalli/>. Ei päivitystietoja. Luettu 19.9.2013.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Väestöliitto 2013. Nuoruuden kehitystehtävät. WWW-dokumentti.

[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden\\_kehitystehtavat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/). Ei päivitystietoja. Luettu 20.11.2013.

Väisänen, Heidi, Kääriäinen, Maria, Kaakinen, Pirjo & Kyngäs, Helvi 2013. Vanhempien motivoimista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 2013, 25 (2), 141–154.

Xianchen Liu, Erika E. Forbes, Neal D. Ryan, Dana Rofey, Tamara S. Hannon & Ronald E. Dahl 2008. Rapid Eye Movement Sleep in Relation to Overweight in Children and Adolescents. *JAMA psychiatry* 2008, 65 (8). WWW-dokumentti. <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=210093>. Päivitetty 4.8.2008. Luettu 13.11.2013.

**Tiedustelu terveydenhoitajille opinnäytetyön tarpeellisuudesta**

Hei!

Olemme Mikkelin ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä liittyen nuorten ylipainoon.

Olisiko Teillä tarvetta oppaalle painonhallinnasta, joka olisi suunnattu yläkouluikäisille nuorille ?

Otamme myös mielellään vinkkejä vastaan, minkälaisen toivoisitte oppaan olevan.

Lisätietoja opinnäytetyöstämme saatte joko sähköpostilla tai soittamalla meille.

Kiitos vastauksistanne!

Terveisin

Silja Manninen puh. 045-2364337 ja

Emmi Jäppinen puh.040-5602324

sähköpostiosoitteet ovat muotoa [etunimi.sukunimi@mail.mamk.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mail.mamk.fi)

# PAINO HALLINTAAN

Opas  
nuorelle



## Hei Nuori!

**P**äätös painonpuodotuksesta on ehkä pyörinyt mielessäsi jo kauan. Hienoa, että olet nyt päättänyt tehdä asialle jotain.

Tärkein asia painonhallinnassa on motivaatio, eli halu vaikuttaa painoon ja pysyminen päätöksessä. Tähän ohjelehtiseen olemme koonneet sinulle tärkeimpiä asioita painonhallinnan tueksi.

Tsemppiä elämänmuutokseen!

Painonhallinta voi olla työläs aloittaa, mutta lopputulos on palkitseva!



## Kohti pysyvää elämänmuutosta!

**O**let ehkä jo huomannut murensien muutoksia kehossasi. Painon nousu ja pituuden lisääntyminen kuuluvat näihin muutoksiin. Muuttuva keho voi tuntua sinusta oudolta, mutta jokainen nuori kokee samanlaisia tunteita. Älä vertaa itseäsi kavereihin tai median luomiin ulkonäköpaineisiin. Sinä olet omanlainen. Tärkeää on oman elämänlaadun kannalta muuttaa ravinto- ja liikuntatottumuksiasi.

## Yhteinen tavoite!

**P**uhu perheesi kanssa tarpeista painonhallintaan ja kerro tarvitsevasi tukea. Ehkä muuttin perheenjäsenesi kaipaavat elämäntaparemonttia. Tärkeää olisi, että perheen ruokailuista päättävä jäsen olisi tukemassa sinua painonhallinnassa ja huomioisi tavoitteesi mm. ruoan valmistuksessa.



## Miksi on tärkeää pudottaa ylipainoa?

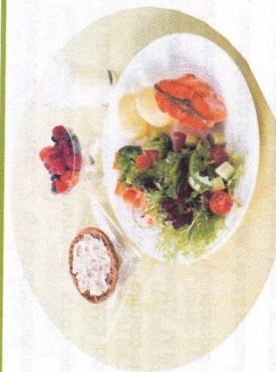
**Y**lipaino ei ole pelkkä ulkonäkökysymys. Ylipaino voi sairastuttaa jo nuorena vakavain pitkäaikaisairauksiin, kuten 2. tyyppin diabetekseen, jota kutsutaan myös aikuistyyppin diabetekseksi. 2. tyyppin diabeteksessa on kyse kehon normaalin insuliinierityksen vähenemisestä, josta loppumisesta. Tämä saattaa johtaa siihen, että kehoon tarvitsee pistää lääkeinsuliinia elimistön toiminnan säilyttämiseksi normaalina. Eli elimistö ei enää pysty käsittelemään ruuasta saatua sokeria ilman lääkettä. Muita vakavia lihavuuteen liittyviä sairauksia on mm. kohonnut verenpaine, huonot veren rasva-arvot, nivelrikko ja unihiiriöt. Osa näistä sairauksista vaatii lääkitystä jo nuorena, mutta jo muutaman kilon painonpuodotus vähentää sairastumisen riskiä ja lääkityksen tarvetta.

## Asiaa ruoasta!

Painonhallinnassa on tärkeää huomioida, että syö päivittäin säännöllisesti ja monipuolisesti, mutta saa vähemmän energiaa kuin aiemmin. Helpon taimen tämmä lisäämällä ruokavalioon kasviksia, hedelmiä ja marjoja muun ruuan tilalle. Lihavuus johtuu yleensä liiallisesta kalorien saamisesta kulutukseen nähden.

Painonhallinnassa on tärkeää syödä päivittäin lautasmallin mukaisesti. Täytyä puolet lautasesta kasviksilla, esimerkiksi raasteilla, salaateilla ja lämpimällä kasvisliikkeenellä. Perunan osuus lautasesta on noin neljännes. Perunan sijaan voit syödä riisiä, pastaa tai muita viljavalmisteita.

Lautasesta noin neljännes jää kala-, liha- tai munaruualle. Sen voit korvata palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältäviä kasvisruoalla. Valitse ruokajuomaksi rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Marjat tai hedelmät jälkiruokana täydentävät aterian. Maitovalmisteen ja jälkiruokan voit jättää syötäväksi myös välipalana.



KUVA 1. Lautasmalli (Suomen Sydänliitto ry 2012)

## Ruoka ja painonhallinta!

Muista arkena terveellinen ruokavalio.

5 terveellistä ateriaa säännöllisesti pitkin päivää: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.

Älä napestele ruokailujen välissä.

Muista sopivat annoskoot. Käytännön vinkki: ota pienempi lautanen.

Vältä pikaruokaa.

Piidi herkkupäivä kerran viikossa. Kallikkoa voi syödä kohtuudella.

Kouluruoka on tärkeä osa painonhallintaa.

Pitkinä koulupäivinä olisi hyvä, jos kävisit koulun välipalalla tai ottaisit kouluun mukaan jonkin terveellisen välipalan (esim. banaani).

Jos ruokailuvälisi kasvaa liian pitkäksi, seuraavalla ruoalla tulee todennäköisesti syöttyä liikaa tai on helpompi sortua herkkuteluun ruokailujen välissä.

Inhokiruokapäivänä olisi hyvä syödä ainakin näkkileipää, salaattia ja maitoa.



## Terveelliset välipalat

Vältä energijuomia, makeita juomia (virvoitusjuomat) ja makeisia. Ota niiden tilalle esim. hedelmiä, marjoja, täysjyvätuotteita tai proteiinipitoisia välipaloja (esim. rahkaa).

Proteiinipatukkin on parempi vaihtoehto, kuin makeiset tai rasvainen välipala, kuten lihapöyrä.

**Rasvan laatu ruoassa:**

Vältä kovia rasvoja (tydyttyneitä rasvoja), koska ne suurentavat veren kolesterolipitoisuutta. Kovia rasvoja on mm. rasvaisissa maito- ja lihavalmisteissa sekä leivonnaisissa. Valitse aina, kuin mahdollista vähärasvainen tuote näissä ruokainneissa.

Lisää ruokavalioon pehmeitä rasvoja (tydyttämättömiä rasvoja), jotka edistävät sydämen terveyttä ja pienentävät veren kolesterolipitoisuutta. Pehmeitä rasvoja ovat mm. margariinit, kasviöljyt sekä kanan ja kalan rasvat. Hyviä rasvoja ihmisen tarvitsee ruokavaliosta, jotta mm. iho, näkö ja limakalvat pysyvät kunnossa.



Vaihda vaalea leipä, pastat ja riisit täysjyvävalmisteisiin, näin vähennät energian saantia ja lisäät kuidun saantia. Täysjyvävalmisteet pitävät nälkää paremmin ja luovuttavat energiaa elimistön käyttöön hitaammin, jolloin painonhallinta helpottuu.

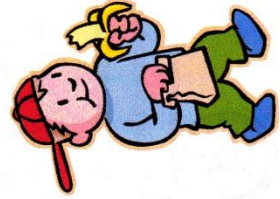
Ota ruokapäiväkirja avuksi painonhallintaan  
Kirjaa totuudenmukaisesti KAIKKI syömisesi!

(mitä söit, kuinka paljon ja milloin söit)

Voit tulostaa ruokapäiväkirjan täältä:

[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?  
p\\_artikkeli=sy00085](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkeli=sy00085)

tai voit myös tehdä sen itse.



## Liikunta ja painonhallinta!

Liiku päivittäin 1-2 tuntia.

Liikunta tukee painonhallintaa.

Liikunnalla on positiivinen vaikutus kehon sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan.

Liikunnan aloittaminen voi jo tiputtaa useamman kilon painostasi.

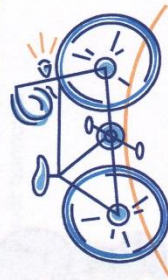
Mitä enemmän liikut, sitä enemmän kulutat.

Liikunta ylläpitää lihaksiasi painonhallinnan aikana.

Säännöllinen liikuminen osana painonhallintaa:

Etsi mieluisia liikuntaharrastus, jossa viihdyt!

Muista arki liikunnan tärkeys osana painonhallintaa (koulumatkat, välituntien liikuminen, kotityöt, ystävien kanssa liikuminen jne.).



KUVA 2. Liikuntasuositus 13–18 -vuotiaalle (UKK-instituutti)

Voit pitää liikuntapäiväkirjaa nähdäksesi nykyisen liikumisesi määrän.

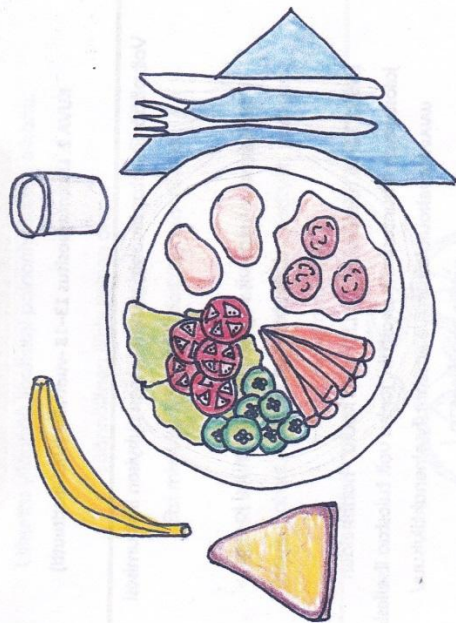
Päiväkirjan avulla voit suunnitella liikumisesi ja sen toteutumisen.

Linkki Terve koululainen ja Liikkuva koulu –hankkeiden jalostaman liikuntasuosituskorttiin, jonka voit tulostaa itsellesi:  
[www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620](http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620).

Tämä lautasmallin mukaan koottu ruokalautanen sisältää noin **400kcal**.

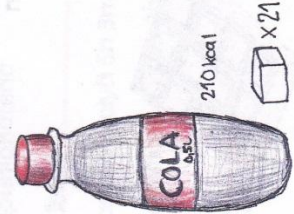
Lautasella voi olla esimerkiksi perunaa, lihapullia, kastiketta ja salaattia.

Lisäksi aterialla voi nauttia ruisleivän, lasin rasvatonta maitoa sekä hedelmän.



Tässä esimerkkejä n.50kg painavan nuoren kaloremäärien (kcal) kulutuksesta. Kuviin on myös piirretty sokeripalat, jotta huomaat, kuinka paljon erilaiset herkut sisältävät sokeria. Mitä raskaampaa ja sykettä nostavampaa liikuntaa harrastat, sitä enemmän kulutat kaloreita.

Korvapuusti **345 kcal**  
Reipasta kävelyä 1h  
56min  
Kuntosaliharjoittelua 1h  
10min



Coca-Cola 0,5l **210 kcal**  
Reipasta kävelyä 1h 11min  
Kuntosaliharjoittelua  
42min

**Karkkipussi 1065 kcal**  
 Reipasta kävelyä 5h  
 58min  
 Kuntosaliharjoittelua  
 3h 35min

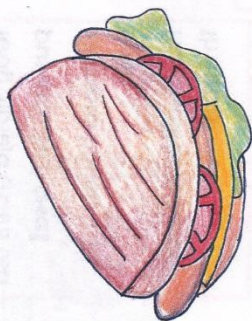
**Energiajuoma 0,4l**  
**200 kcal**  
 Reipasta kävelyä 1h  
 7min  
 Kuntosaliharjoittelua  
 40min

**100g Maitosuklaata (n. 1/2 levystä) 545 kcal**  
 Reipasta kävelyä 3h  
 3min  
 Kuntosaliharjoittelua 1h  
 50min

**100g Sipsejä (n. 1/3 osa pussista) 550 kcal**  
 Reipasta kävelyä 3h  
 5min  
 Kuntosaliharjoittelua  
 1h 51min

**Kotipizza: Special Opera**  
**1347 kcal**  
 Reipasta kävelyä 7h 33min  
 Kuntosaliharjoittelua 4h  
 32min

**Hampurilaisateria**  
**900 kcal**  
 Reipasta kävelyä 5h 3min  
 Kuntosaliharjoittelua 3h  
 2min



Lihapiirakka 200g

**540 keal**

Reipasta kävelyä

3h 2min

Kuntosaliharjoittele

lua

1h 49min

Makkara-perunat kaikilla  
mausteilla 400g

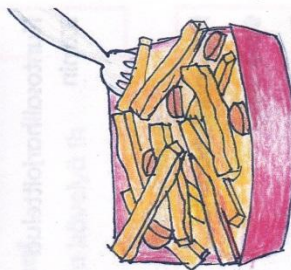
**1100 keal**

Reipasta kävelyä 6h

10min

Kuntosaliharjoittele

lua



Voit laskea oman kulutuksesi Internetissä sivulla:

<http://www.tohtori.fi/?page=9639307>

## Uni ja Painohallinta!

Unentarpeesi on 8-10 tuntia joka yö,  
ei vain viikonloppuisin.

Tarvitset riittävästi unta normaalin kasvuun  
ja kehitykseen.

Liian lyhyet yöunet saavat painosi nousemaan.

Väsyneenä ihmisen tekee mieli syödä  
energiapitoisempaa ruokaa, kuin tarvitsisi.

Käy nukkumaan viimeistään klo 22, jos koulu alkaa 8.00. Näin  
varmistat riittävän yönunen.



## Syömishäiriöistä

Joskus painonhallinta voi johtaa syömishäiriöihin. Taustalla on usein henkistä pahoinvointia (esim. kiusaamista), joka johtaa vääranlaiseen syömiskäyttäytymiseen.

Syömishäiriöitä on kahdentyyppisiä. Laihuushäiriö (eli anoreksia) ja ahmimishäiriö (eli bulimia).

Anoreksiassa henkilö näkee itsensä lihavana, vahtii jokaista suupalansa, liikkuu pakonomaisesti ja lopulta kieltäytyy syömästä.

Painonhallinnassa painonpudotus voi jatkua tavoitepainon saavuttamisen jälkeenkin ja mennä liiallisuuksiin esiintyen anoreksiana.

Bulimiassa henkilöillä esiintyy ylensyömisiäjaksoja, mutta hän yrittää estää ruuan vaikutukset kehoon mm. paastoamalla ajoittain tai oksentelemalla. Sairauden määritelmässä ylensyömistä tapahtuu vähintään kahdesti viikossa ainakin kolmen kuukauden ajan.

Molempiin syömishäiriöihin liittyy vakavia terveydellisiä riskejä. Kerrothan aikuiselle, vaikka terveydenhoitajalle tai vanhemmallesi, jos huomaat itsessäsi näihin sairauksiin liittyviä oireita.

Huomioithan lisäksi painonhallinnassa, että lihavakin voi olla allravittu, jos ei syö tarpeeksi ja monipuolisesti.

## Täältä löydät lisää hyödyllistä tietoa:

### **Liiikuntapäiväkirjan löydät osoitteesta**

[www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620](http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/getfile.php?file=620)

### **Ruokapäiväkirjan voit tulostaa täältä:**

[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p\\_artikkelid=sy000085](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkelid=sy000085)

### **Tietoa ravinnosta**

<http://www.nuorisuomi.fi/ravinto>

### **Tietoa syömishäiriöistä**

<http://www.syomishairiolitto.fi/syomishairiot/mista-johtuvat.html>

### **Tietoa unesta ja levesta**

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/unijalepo/uni>

### **Tietoa murrosiästä**

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset>

### **Nuorten painonhallinnasta**

<http://www.hyvis.fi/lan/fi/terveyteemat/teemana-painonhallinta/nuoret/Sivut/default.aspx>

## Ruokailutottumuksesi

- Syötkö joka aamu aamupalan?
- Syötkö kouluruuan? Syötkö lämmintä ruokaa, leipää, maitoa tai piimää ja salaattia?
- Syötkö välipalaa? Millaista?
- Syötkö lämpimän aterian lautasmallin mukaisesti?
- Syöttekö perheesi kanssa yhdessä? Kuinka usein?
- Onko perheessäsi tarjolla lämmintä ruokaa päivittäin?
- Onko perheessäsi tarjolla kasviksia, hedelmiä ja vihanneksia päivittäin?
- Juotko janoosi vettä?
- Käytätkö energiajuomia tai virvoitusjuomia kuinka usein?
- Juotko ainakin kolme lasia maitoa tai piimää päivässä?



- Syötkö herkkuja (sipsit, vanukakaat, karkit, pullat ym.) useammin kuin kerran viikossa?
- Millaista rasvaa käytät leivän päällä?

19

## Liikuntatottumuksesi

- Millä liikut kouluun? Bussilla/autolla/ muulla kuljetuksella?
- Miten vietät välitunnit? Seisokellen? Liikkuen/Pelaillen?
- Mitä teet koulupäivän jälkehen?
- Oletko sisällä? Kuinka innostuisit liikkumaan?
- Liikutko ja ulkoiletko? Millä tavoin?
- Liikutko perheesi kanssa?
- Miten voisitte liikkua yhdessä?
- Pidättekö koulun liikuntatunneista?
- Mistä innostuisit?
- Mistä pidät eniten?
- Harrastatko liikuntaa?
- Mitä harrastat?
- Mitä haluaisit harrastaa?



18

Oppoassa käytettyjä lähteitä:

- ◆ UKK-instituutti -Fyysisen aktiivisuuden suositus koululaisille
- ◆ Suomen Sydänliitto Ry –Lautasmalli
- ◆ Suomen Sydänliitto Ry—Neuvokas perhe verkkojulkaisu
- ◆ Terveys- ja hyvinvoinnilaitos, Fineli. Elintarvikkeiden ravintoarvat.
- ◆ Terveyskirjasto. Mustajoki, Pertti. Liikunta ja Painonhallinta.
- ◆ Terveyskirjasto. Mustajoki, Pertti. Painonhallinta ja ruoka.
- ◆ Terveyskirjasto. Partonen, Timo. Unihäiriöiden esiintyminen keski-ikäisten ihmisten elämäntilanteesta.
- ◆ Terveyskirjasto. Paunio, Tiina & Porkka-Heiskanen Tarja. Uuden merkitys sairauksien synnystä.
- ◆ Terveyskirjasto. Tammen, Kirsi & Komulainen, Jorma. Lihavuus (lapset ja nuoret)
- ◆ Valtion ravitsemusneuvottelukunta.
- ◆ ClipArt –kuvat.

© Opinnäytetyö, Hoitotyön koulutusohjelma

Emmi Jäppinen & Sijja Manninen



**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**  
Mikkeli University of Applied Sciences