



Inka Kuikka

# Ylipainon ehkäisy ennen raskautta

## Scoping-katsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja YAMK

Terveyden edistäminen

Opinnäytetyö

5.5.2025

## Tiivistelmä

Tekijä:	Inka Kuikka
Otsikko:	Ylipainon ehkäisy ennen raskautta – Scoping-katsaus
Sivumäärä:	27 sivua + 1 liitettä
Aika:	5.5.2025
Tutkinto:	Terveydenhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma:	Terveyden edistämisen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja:	Yliopettaja Pirjo Vesa

---

Lisääntymisiässä olevien naisten ylipaino ja lihavuus on yleistynyt huolestuttavaa vauhtia osana aikuisväestön haitallista painon kehitystä. Joka kolmas raskautta suunnitteleva nainen on ylipainoinen ja huolestuttava suunta ylipainon lisääntymisessä on jatkunut jo kymmeniä vuosia.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata millä tavoin lisääntymisikäisten ylipainoa voidaan ehkäistä ennen raskautta. Tavoitteena on saada tietoa siitä, mitä vaikutuksia saavutetaan ylipainon ehkäisemisellä ennen raskautta.

Raskautta suunnittelevilla ei ole tarpeeksi tietoa raskautta edeltävän ylipainon tai lihavuuden vaikutuksista omaan sekä syntyvän lapsen terveyteen. Riskit raskausaikana, synnytyksessä sekä lapsen synnyttyä ovat kuitenkin sekä äidin, että sikiön terveyden näkökulmasta merkittävät.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin Scoping-katsauksena, joka on kartoittavan kirjallisuuskatsauksen alatyyppejä. Aineisto koostuu kymmenestä englanninkielisestä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset oli julkaistu vuosina 2014–2021. Aineisto analysoitiin kokoamalla ja taulukoimalla tutkimusten tulokset.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella raskautta edeltävillä interventioilla voidaan vaikuttaa raskautta suunnittelevien sekä syntymättömien lasten terveyteen. Ennen raskautta tehtävät elintapamuutokset ovat mahdollisia ja toteutettavissa.

Ennen raskautta toteutettavien interventioiden jalkauttaminen osaksi terveydenhuoltoa vaatii kuitenkin resursseja ja taloudellista panostusta ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon sekä terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta. Lisäksi raskautta suunnittelevien tietoisuutta ylipainon ja lihavuuden riskeistä tulisi kasvattaa.

Avainsanat: lisääntymisikäinen, ylipaino, ennaltaehkäisy, ennen raskautta

---

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

## Abstract

Author: Inka Kuikka  
Title: Preventing overweight preconception: A Scoping review  
Number of Pages: 27 pages + 1 appendices  
Date: 5 May 2025

Degree: Master of Health Care (Public Health Nursing)  
Degree Programme: Master's Degree Programme in Health Promotion  
Instructor: Pirjo Vesa, Principal Lecturer

---

Overweight and obesity among women of reproductive age have increased at an alarming rate, reflecting the overall negative trend in adult weight development. One in three women planning a pregnancy is overweight, and this concerning trend has persisted for decades.

The purpose of this thesis was to describe how overweight in women of reproductive age can be prevented preconception. The aim is to gain knowledge about the potential benefits of preventing overweight preconception.

Women planning pregnancy often lack sufficient knowledge about the impact of preconception overweight or obesity on their own health and that of their future child. However, the associated risks during pregnancy, childbirth, and after delivery are significant for both maternal and fetal health.

A scoping review, which is a subtype of a mapping literature review, was conducted. The material consists of ten peer-reviewed articles published in English between 2014 and 2021. The data were analyzed by compiling and tabulating the results of the studies.

Based on the results of the literature review, preconception interventions can have a positive impact on the health of both women planning pregnancy and their unborn children. Lifestyle changes preconception are feasible and can be implemented.

However, integrating preconception interventions into healthcare requires resources and financial investment in preventive care, as well as training for healthcare professionals. In addition, the awareness of women planning pregnancy about the risks associated with overweight and obesity must be increased.

Keywords: reproductive age, overweight, prevention, preconception

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen tausta	2
2.1	Keskeiset käsitteet	3
2.2	Raskautta edeltävä hoito ja ylipaino Suomessa	4
2.3	Raskauden suunnittelu	5
2.4	Raskautta edeltävät ja raskaudenaikaiset interventiot	6
2.5	Raskautta edeltävän hoidon yhteiskunnalliset vaikutukset	6
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	7
4	Tutkimuksen toteutus	8
4.1	Tutkimusmenetelmä	8
4.2	Aineistonkeruu	9
4.3	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	11
4.4	Aineiston kuvaus ja analysointi	11
5	Tulokset	12
5.1	Raskautta suunnittelevien ylipainon ehkäisy ennen raskautta	12
5.2	Ylipainon ennaltaehkäisyn vaikutukset	14
6	Pohdinta	17
6.1	Tulosten tarkastelu	17
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	19
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	21
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset	

# 1 Johdanto

Maailmanlaajuisesti tunnustetaan yhä useammin, että raskautta edeltävän terveyden merkitys lisääntymisterveyden tuloksiin on merkittävä. Näyttö on yhä vahvempaa sen suhteen, että raskautta edeltävä hoito voi lisätä naisten ja pariskuntien terveyttä ja hyvinvointia. (World Health Organization 2013: 2.) Lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon ennen raskautta tulisi suunnata terveydenhuollon ja yhteiskunnan resursseja, koska nykyiseen näyttöön perustuen hyöty raskaudenaikaisista interventioista ja synnytyskomplikaatioiden ehkäistystä on rajallista. Raskautta suunnitteleville ylipainoisille naisille tulisi tarjota tietoa, kertoa painonhallinnan vaikutuksista hedelmällisyyteen ja raskauteen sekä ottaa aihe esille eri käynneillä terveydenhuollossa. Suosituksen perusteella painonhallintaan, perhesuunnitteluun tai lapsettomuuteen liittyvät käynnit terveydenhuollossa olisi otollisia kohtia tarjota edellä mainittua tietoa. (Lihavuus: Käypä hoitosuositus, 2024.)

Hedelmällisessä iässä olevien naisten ylipainoa tulisi ehkäistä ja hoitaa jo ennen ensimmäistä raskautta (Ylipainon vaikutus hedelmällisyyteen, raskauteen ja synnytykseen). Tutkimusten perusteella ylipainoisille ja lihaville suunnattujen interventioiden painopiste tulisi olla raskauden suunnitteluvaiheessa tai synnytyksen jälkeen (Hanson ym. 2017). Raskaudenaikainen ajanjakso on sikiön kehitysolosuhteiden parantamisen näkökulmasta liian lyhyt (Timmermans ym. 2019: 1).

Hedelmöitymishetkellä terveillä naisilla raskauden onnistuminen ja terveen lapsen syntyminen on todennäköisempää. Tietoisuus raskautta edeltävän terveyden vahvasta yhteydestä äidin ja syntyvän lapsen terveyteen on vähäistä. Nuorten ylipainoisten tai lihavien naisten käsitys omaan painoonsa liittyvistä riskeistä synnytystulosten kannalta on suhteellisen alhainen. (Stephenson ym. 2018: 1831; Simon & Kaimal & Oken & Hivert 2020.) Raskauden suunnitteluun liittyy usein epäjohdonmukainen terveystkäyttäytyminen, mikä saattaa johtua vähäisestä tietoisuudesta raskautta edeltävän terveyden merkityksestä. Toimet, joilla pyritään parantamaan olosuhteita raskauden alkamisen kannalta, edellyttävät järjestelmällisempää lähestymistapaa raskautta suunnittelevien naisten tunnistamiseksi. (Stephenson ym. 2018: 1831.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata millä tavoin lisääntymisikäisten ylipainoa voidaan ehkäistä ennen raskautta. Tavoitteena on saada tietoa siitä, mitä vaikutuksia saavutetaan ylipainon ehkäisemisellä ennen raskautta.

## 2 Tutkimuksen tausta

Maailmanlaajuisesti lisääntymisikäisten naisten lihavuus on lisääntynyt nopeasti ja lähes 21 % maailman naisista ennustetaan olevan lihavia vuoteen 2025 mennessä (Poston ym. 2016). Riittävä neuvonta ennen raskauden alkamista on tärkeää naisille, jotka ovat ylipainoisia tai lihavia ja suunnittelevat raskautta (Cha & Smart & Braxter & Faulkner 2021: 1). Ylipaino ja lihavuus ennen raskautta vaikuttaa kielteisesti hedelmällisyyteen (Timmermans ym. 2019: 2), raskauteen ja synnytyksen tuloksiin (Steegers-Theunissen & Twigt & Pestiger & Siclair 2013) sekä lisäävät äidin ja lapsen riskiä sairastua kroonisiin sairauksiin (Timmermans ym. 2019: 2).

Lihavuudesta johtuvien riskien tiedetään olevan merkittäviä raskausaikana. Lisäksi raskauteen liittyvien riskien tiedetään kasvavan ja ennusteen huononevan myös lievästi ylipainoisilla naisilla. (Ylipainon vaikutus hedelmällisyyteen, raskauteen ja synnytykseen.) Raskautta edeltävään lihavuuteen liittyy suurempi riski raskausdiabetekseen, pre-eklampsiaan, sikiön suurempaan syntymäpainoon, ennenaikaiseen synnytykseen ja toimenpidesynnytykseen sekä haittavaikutuksiin synnytyksen jälkeen. (Timmermans ym. 2019: 1–2; Hardy ym. 2021: 2.) Raskaudenaikaisilla elintapainterventioilla ei ole ollut riittävää vaikutusta näihin ennen synnytystä, synnytyksen aikana tai pian synnytyksen jälkeen tapahtuviin komplikaatioihin (Timmermans ym. 2019: 1).

Raskautta edeltävä aika tunnistetaan yhä useammin ratkaisevan tärkeäksi, kun on kyse painonhallinnasta ja yliravitsemuksen vähentämisestä molemmilla vanhemmilla. Näin voidaan vähentää tarttumattomien tautien (engl. *noncommunicable diseases*) riskiä äidillä ja sairauksien siirtymistä lapselle. (Jacob ym. 2020: 7.) Ylipainoisille tai lihaville naisille ja heidän kumppaneilleen sunnatuilla elintapainterventioilla voitaisiin esimerkiksi ehkäistä ylipainon ja lihavuuden siirtymistä sukupolvelta toisella, sillä ylipainon ja lihavuuden riski siirtyä vanhemmilta lapsille tiedetään olevan lisääntynyt. (Hardy ym. 2021: 2.)

Huono ravitsemus ja lihavuus ovat yleisiä lisääntymisikäisten naisten keskuudessa tulostasosta riippumatta. Monet hedelmällisessä iässä olevat naiset eivät ole valmistautuneet ravitsemuksellisesti raskauteen. Huonon ravitsemuksen ja lisääntymisikäisten naisten keskuudessa yleistyneen lihavuuden haitalliset seuraukset ulottuvat sukupolvien yli. (Stephenson ym. 2018: 1830.) Esimerkiksi kohdunsisäinen altistuminen epäterveellisille elintavoille voi lisätä sydän- ja verisuonitautien, aineenvaihduntasairauksien ja hormonitoiminnan häiriöitä aikuisiässä sikiöaikaisten epäsuotuisten olosuhteiden vuoksi. Edellä mainittu on osoitus sairauksien noidankehästä, joka jatkuu sukupolvelta toiselle. (Timmermans ym. 2019: 2.)

Nykyiset aikuisten ja lasten lihavuuden ehkäisyyn tähtäävät strategiat ovat tehottomia, joten tarvitaan kiireisesti uusia toimintastrategioita (Hardy ym. 2021: 2). Ylipainoisten ja lihavien naisten sekä heidän kumppaniensa elintapojen parantaminen ennen raskautta olisi hyödyllistä myös tulevaisuuden kannalta. Näin voitaisiin parantaa aikuisten pitkän aikavälin aineenvaihdunnallista terveyttä, sillä vanhemmiksi tulevat myös kerryttävät painoa lapsen saannin jälkeen todennäköisemmin kuin samanikäiset lapsettomat aikuiset. (Garfield ym. 2016; Abrams & Heggeseth & Rehkopf & Davis 2013.)

## 2.1 Keskeiset käsitteet

Lisääntymisiän (engl. *reproductive age*) määritelmä eroaa hieman lähteestä riippuen. Benton ym. (2020) määritelmän mukaan lisääntymisikäisiä ovat 18–50-vuotiaat, kun taas Nourizadehin ym. (2020) mukaan 15–49-vuotiaat. Osassa tutkimuksissa lisääntymisikäisen sijasta käytettiin hedelmällisessä iässä oleva (engl. *childbearing age*) termiä (Beckmann & Widmer & Bolton 2014: 510; Agricola ym. 2014: 1).

Raskautta edeltävä terveys (engl. *preconception health*) kuvaa kaikkien lisääntymisvuosien aikaista terveyttä ja siinä keskitytään erityisesti riskitekijöiden vähentämiseen, terveellisten elämäntapojen edistämiseen ja parantamaan valmiutta raskauteen riippumatta sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai siitä suunnittelevatko yksilöt lasten hankkimista (World Health Organization 2013: 8).

Raskautta edeltävällä hoidolla (engl. *preconception care*) tarkoitetaan biolääketieteellisten, käyttäytymiseen liittyvien ja sosiaalisten terveysinterventioiden tarjoamista naisille ja heidän puolisoillensa ennen hedelmöitymistä. Tavoitteena on parantaa heidän terveydentilaansa ja vähentää käyttäytymistä sekä yksilöllisiä ja ympäristötekijöitä, jotka

voivat vaikuttaa äidin ja lapsen huonoihin terveystuloksiin. Perimmäisenä tavoitteena on parantaa äidin ja lapsen terveyttä sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä. (World Health Organization 2013: 6.)

## 2.2 Raskautta edeltävä hoito ja ylipaino Suomessa

Suomessa lihavuus luokitellaan aikuisväestössä painoindeksin (BMI) mukaan. Ylipainosta puhutaan, jos BMI on 25 kg/m<sup>2</sup> tai enemmän. Lihavuudesta puhuttaessa BMI on 30 kg/m<sup>2</sup> tai enemmän. FinTerveys 2017 -tutkimuksen perusteella Suomessa on noin 2,5 miljoonaa ylipainoista 30 vuotta täyttäneitä aikuisia ja heistä noin miljoona on lihavina. Naisista ylipainoisia on 63 prosenttia. (Lihavuus: Käypä hoito- suositus, 2024.)

Suomessa vuonna 2012 raskaana olleista noin 30 prosenttia katsottiin olevan ylipainoisia (BMI >25). Ensisynnyttäjistä 31 prosenttia sekä kaikista synnyttäjistä 35 prosenttia oli ylipainoisia. Vastaava luku vielä 1990-luvulla oli 18,8 prosenttia. (Ylipainon vaikutus hedelmällisyyteen, raskauteen ja synnytykseen.)

Lihavuuden Käypä hoito -suosituksen mukaan lihavuuden ehkäisyn näkökulmasta terveydenhuollon ja yhteiskunnan resursseja tulisi kohdentaa ennen raskautta toteutettavaan lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon. Painonhallinnan ja laihdutuksen vaikutuksista raskaus- ja synnytyskomplikaatioiden todennäköisyyteen tulisi tarjota tietoa hedelmällisessä iässä oleville tai jo raskautta suunnitteleville naisille. Perhesuunnittelukäynnit terveydenhuollossa olisi mahdollisuus tarjota tietoa ja keskustella lihavuuden vaikutuksista hedelmällisyyteen ja raskauteen. (Lihavuus: Käypä hoito- suositus, 2024.)

Suomessa ei ole julkisen terveydenhuollon tahoa, joka tarjoaisi raskautta edeltävää hoitoa automaattisesti kaikille raskautta suunnitteleville hedelmällisessä iässä oleville pariskunnille. Joissakin Suomen kunnissa kuten Keski-Suomen hyvinvointialueella on mahdollista saada julkisen terveydenhuollon kautta neuvontaa perhesuunnitteluun liittyen (Seksuaaliterveyspalvelut). Esimerkiksi Varsinais-Suomen ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueet tarjoaa perhesuunnitteluneuvontaa, mutta käyntien sisältö keskittyy ehkäisyyn, seksitauteihin, seksuaaliterveyteen, raskaudenkeskeytykseen tai sterilisaatioihin (Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta; Perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta).

## 2.3 Raskauden suunnittelu

Raskauden alkamista edeltävästä ajasta on olemassa useita määritelmiä, muun muassa biologinen näkökulma eli viikot ennen alkion kehitystä, yksilöllinen näkökulma eli tietoinen päätös raskauden yrittämisestä ja kansanterveydellinen näkökulma eli viikkojen tai vuosien jaksot terveyden riskitekijöitä ajatellen (Stephenson ym. 2018: 1830). Hill ym. (2020) laajenivat tätä määritelmää sisällyttämällä siihen elämäntulon näkökulman, jossa tunnustetaan, että raskautta edeltävään terveyteen voidaan puuttua koko elämäntulon ajan ja näin ollen se kattaa myös ryhmät, kuten nuoret ja vastikään seksuaalisesti aktivoituneet henkilöt (Hill & Hall & Skouteris & Currie 2020: 6).

Monissa maissa yleinen ymmärrys raskauden suunnitteluun ja raskauteen valmistautumisen tarpeesta on heikko. Jokainen kontakti terveydenhuollon ammattilaisen kanssa on tilaisuus saada hedelmällisessä iässä olevat naiset miettimään terveyttään ja ymmärtämään, miten heidän nykyinen ruokavalionsa, painonsa ja elintapansa vaikuttavat hedelmällisyyteen, syntyvään lapseen sekä lapsen pitkän aikavälin terveyteen ja hyvinvointiin. (Jacob ym. 2020: 8.)

Terveellisen painon saavuttaminen voi kestää kauemmin kuin ruokavaliomuutokset ja sen vuoksi niiden tulisi vakiintua jo nuoruusiässä, jolloin useimmat naiset eivät vielä suunnittele raskautta. Näin ollen toimenpiteiden terveellisen painon saavuttamiseksi tulisi olla väestötasoisia. Raskauden suunnittelu on kuitenkin yleisempää kuin aikaisemmissa tutkimuksissa on tunnistettu. Raskautta suunnittelevien henkilöiden tunnistaminen terveydenhuollossa tarjoaa mahdollisuuden parantaa henkilön terveyttä ennen raskauden alkamista. Raskauden suunnittelusta riippumatta väestötason aloitteet raskautta edeltävien riskien kuten liikalihavuuden vähentämiseksi ovat olennaisen tärkeitä myös yhteiskunnallisesti. (Stephenson ym. 2018: 1831.)

Raskautta suunnittelevien naisten tiedetään olevan herkempiä elintapaneuvonnalla esimerkiksi tupakoinnin ja alkoholin käytön lopettamiselle. Näin ollen ennen raskautta toteutettavat elintapainterventiot saattavat olla tehokkaampia ruokavalion ja liikunnan muuttamisessa kuin interventiot muuna aikana elämässä. (van Elten ym. 2018: 2.)

## 2.4 Raskautta edeltävät ja raskaudenaikaiset interventiot

Raskautta edeltävä terveyteen liittyvät interventiot keskittyvät ylipainoisten tai lihaviin hedelmällisessä iässä olevien naisten kohdalla julkisessa terveydenhuollossa ja yhteisöllisissä ympäristöissä enimmäkseen yleisiin terveyteen liittyviin aiheisiin kuten alkoholinkäytön lopettamiseen, monivitaaminien ja foolihapon ottamiseen sekä rokotuksiin. Potentiaalisesta hyödystä huolimatta, lihavuuden riski yleensä sivuutetaan. (Browns ym. 2017: 388–389.)

Raskautta edeltäviä elintapainterventioita on tutkittu lähes yksinomaan ylipainoisilla tai lihavilla hedelmättömillä naisilla. Näissä tutkimuksissa on saatu interventioiden avulla lupaavia tuloksia raskauskomplikaatioiden vähentämiseksi, ehkäisty aikuisiän sydän- ja verisuonisairauksia sekä lapsuusiän ylipainoa. (Hardy ym. 2021: 2–3). Raskautta ennen toteutetut elintapainterventiot voisi olla tehokkaampi tapa vähentää ennen syntymää, syntymän aikana ja pian syntymän jälkeen tapahtuvia komplikaatioita, koska raskaudenaikaisilla interventioilla ei ole ollut riittävää vaikutusta näihin komplikaatioihin (Timmermans ym. 2019: 1).

Raskauden aikana on tehty muutamia elintapainterventioita ylipainoisille ja lihaville, mutta niissä ei ole pystytty osoittamaan vaikutusta liialliseen raskaudenaikaisen painon nousuun tai äidin ja vastasyntyneen komplikaatioihin (Rogozinska ym. 2017). Äidin ja sikiön kardiometabolisen terveyden parantamiseen tähtäävät toimet aloitetaan yleensä vasta hedelmöitymisen jälkeen ja tulokset ovat epäonnistuneita (Brown ym. 2017: 388–389). Kardiometaboliset sairaudet tarkoittavat sydän- ja verisuonitauteja sekä metabolisia eli aineenvaihduntatauteja (Metaboliset sairaudet). Raskauden aikana annettavan intervention voidaan ajatella olevan liian lyhytkestoisia sekä ennaltaehkäisyä näkökulmasta tulevan liian myöhäisessä vaiheessa (Hanson ym. 2017).

## 2.5 Raskautta edeltävän hoidon yhteiskunnalliset vaikutukset

Lihavuuden yleistyminen on merkittävä kansanterveysongelma lisääntymisikäisten naisten keskuudessa (van Elten ym. 2018: 1). Ylipainon ja lihavuuden yleistyessä lisääntymisikäisillä naisilla, yhä useammat naiset ovat alttiita lihavuuteen liittyville raskauskomplikaatioille ja kroonisille sairauksille synnytyksen jälkeen, kuten verenpaine-taudille, heikentyneelle glukoosinsietokyvylle ja 2 tyypin diabetekselle (Cha ym. 2021: 1).

Raskautta edeltävän hoidon terveydellisistä, taloudellisista ja sosiaalisista hyödyistä on tiedotettava tehokkaasti kansainvälisen tason päättäjille, joiden tuki on ratkaisevan tärkeää maailmanlaajuisille, alueellisille toimille ja tutkimukselle. Maakohtaisille päättäjien tiedottaminen on taas ratkaisevan tärkeää raskautta edeltävän hoidon sisällyttämiseksi nykyisiin ohjelmiin. Lisäksi ihmisten tulee olla tietoisia raskautta edeltävästä hoidosta ja on löydettävä keinoja, joilla heidän saadaan sitoutumaan siihen. (World Health Organization 2013: 6.)

Raskautta edeltävä hoito voisi olla hyödyllinen lisä hoidon jatkuvuuden varmistamisessa ja tärkeiden ikäryhmien kuten nuorten ja nuorten aikuisten hoidossa. Tämän katsotaan olevan tärkeää maan tulotasosta riippumatta. Raskautta edeltävän hoidon avulla voitaisiin osaltaan vähentää geneettisten häiriöiden ja ympäristöaltistumisen riskiä, vähentää äitiys- ja lapsikuolleisuutta sekä parantaa äidin ja lapsen terveystuloksia. Se voisi osaltaan myös parantaa naisten terveyttä ja hyvinvointia muilla kansanterveyden osa-alueilla kuten ravitsemuksen, tahattoman lapsettomuuden, mielenterveyden, lähisuhde- ja seksuaalisen väkivallan sekä päihteiden käytön suhteen. (World Health Organization 2013: 9.)

Tukemalla naisia tekemään hedelmällisyyttään ja terveyttään koskevia tietoon perustuvia ja harkittuja päätöksiä, raskautta edeltävä hoito voisi edistää perheiden ja yhteisöjen sosiaalista ja taloudellista kehitystä. Lisää hyötyä voisi syntyä, jos raskautta edeltävästä hoidosta saataisiin tietoisuutta puolisoiden terveyden ja käyttäytymisen merkityksestä äidin ja lapsen terveyden kannalta. Tämä kuitenkin vaatii myös puolisoiden raskautta edeltävän hoidon edistämistä. (World Health Organization 2013: 11.)

### **3 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata millä tavoin lisääntymisikäisten ylipainoa voidaan ehkäistä ennen raskautta. Tavoitteena on saada tietoa siitä, mitä vaikutuksia saavutetaan ylipainon ehkäisemisellä ennen raskautta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten raskautta suunnittelevien naisten ylipainoa voidaan interventioilla ehkäistä ennen raskautta?

2. Mitä vaikutuksia raskautta suunnittelevien naisten ylipainon ehkäisyllä ennen raskautta saavutetaan?

## 4 Tutkimuksen toteutus

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisin menetelmin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus voidaan eritellä kolmeen eri luokkaan. Nämä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksesta voidaan taas erotella kolme hieman erilaista orientaatiota, jotka ovat narratiivinen, kartoittava ja integroiva katsaus. (Salminen 2023: 21.)

Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen alatyyppejä voi olla esimerkiksi scoping-katsaus, joka on melko uusi lähestymistapa kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. Katsaustyyppinä scoping-katsaus on aineistolähtöinen ja prosessin aikana käydään läpi laajoja tutkimusaineistoja, jotka ovat tyypiltään erilaisia. (Salminen 2023: 24.)

Scoping-katsaus pyrkii kartoittamaan kirjallisuutta ja näyttöä, joka on jo olemassa. Menetelmää voidaan käyttää esimerkiksi tietoaukkojen tunnistamiseen tai tutkimustulosten yhteensovittamiseen. Scoping-katsaukset toteutetaan yleensä melko lyhyellä aikataululla ja kirjallisuuden etsiminen on mahdollista myös väljemmillä kriteereillä. (Armstrong & Hall & Doyle & Waters 2011: 147.) Tyypillisesti tässä katsaustyyppissä ei tehdä tutkimusten laadun arviointia, mutta tässä opinnäytetyössä käytetään vain vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia laadun varmistamiseksi.

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui scoping-katsaus. Opinnäytetyössä noudatetaan Joanna Briggs instituutin (JBI) metodologisen työryhmän tekemään muodollista opasta scoping-katsauksen tekemisestä (Peters ym. 2015). JBI on laatinut viitekehysten scoping-katsauksen tekemiseen. Kyseistä viitekehystä noudatetaan myös tässä opinnäytetyössä. Ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan ja määritetään tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen tunnistetaan relevantit tutkimukset, josta seuraa tutkimusten valikoiminen ja taulukointi. Viimeisenä vaiheena on tulosten yhdistäminen, tiivistäminen ja raportointi. (Peters ym. 2015: 10; Aromataris & Lockwood & Porritt & Pilla & Jordan 2024: 428)

Joanna Briggs instituutti käyttää erilaisia muistilistoja erityyppisille tutkimuskysymyksille. PCC-muistisääntöä (eng. population, concept, context) voidaan hyödyntää tutkimuskysymyksen, otsikon laatimiseen sekä sisäänottokriteerien muodostamisessa. Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuvat henkilöt (population) ovat raskautta suunnittelevat naiset. Interventio (concept) on raskautta edeltävä interventio. Tässä tapauksessa muu viitekehys (context) on ylipainon tai lihavuuden ehkäisy ja siitä saatava hyöty.

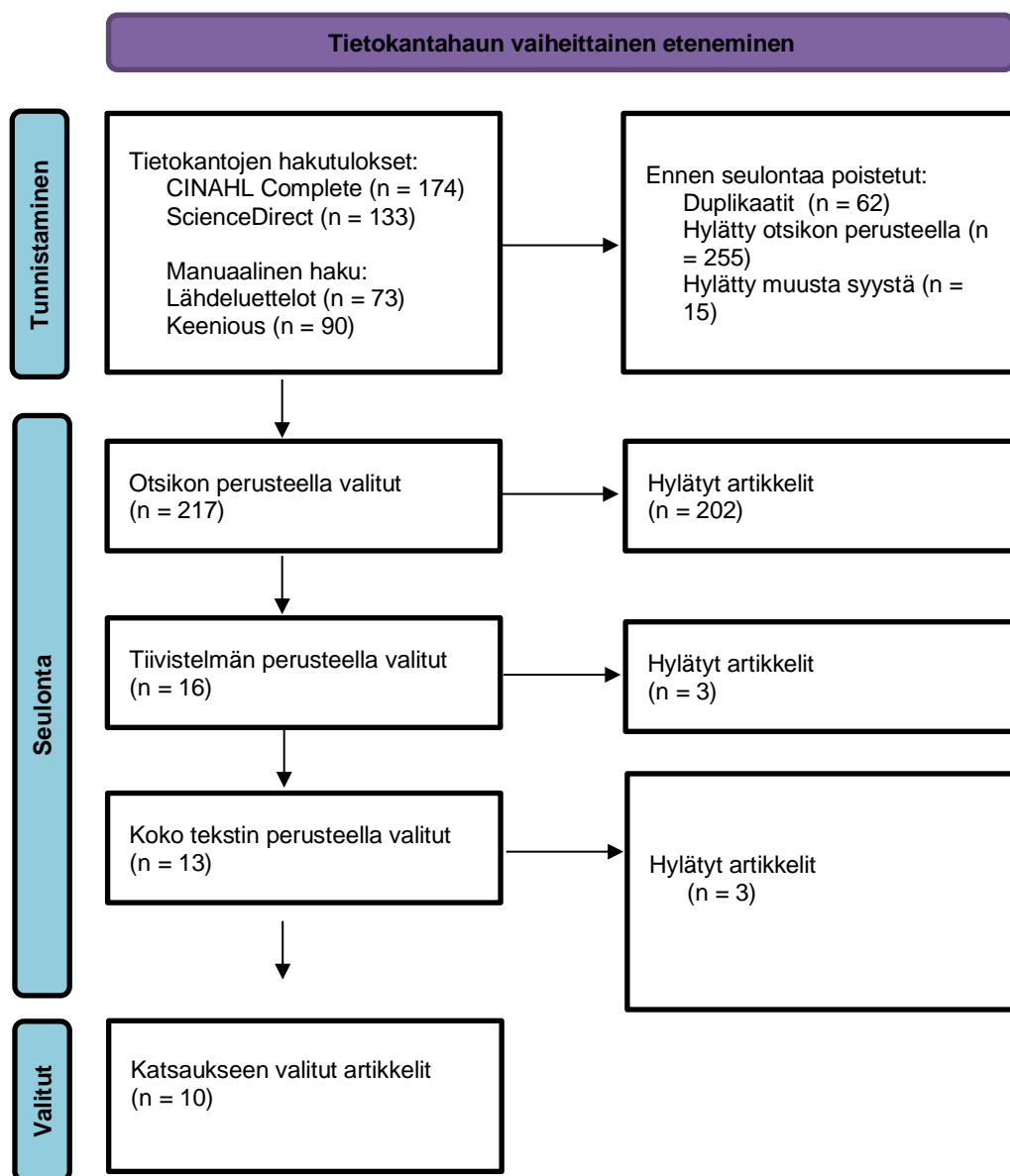
## 4.2 Aineistonkeruu

Aineistoa kartoitettiin tekemällä alustavia tietokantahakuja valituilla hakusanoilla. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat olivat CINAHL Complete, PubMed, ProQuest, ScienceDirect ja Wiley Online Library. Alustavien hakujen perusteella tässä katsauksessa käytettäväksi tietokannoiksi valikoitui CINAHL Complete ja ScienceDirect. Sopivimman hakulausekkeen muodostamisessa, tietokantojen valitsemisessa sekä tietokantahauissa hyödynnettiin tapaamisia Metropolia ammattikorkeakoulun informaattikon kanssa. Tietokantahaun tavoitteena oli löytää vertaisarvioituja englanninkielisiä tutkimusartikkeleita.

Taulukko 1. Tietokantahaun hakulausekkeet, rajaukset ja tulokset.

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaukset	Tulokset (n)
CINAHL Complete (Ebsco)	(preconception OR prepregnancy) AND prevention AND (overweight OR obes*)	Vertaisarviointi, vii- meiset 10 vuotta	174
ScienceDirect	("preconception care" OR "preg- nancy care") AND prevention AND (overweight OR obese OR obesity)	Research articles, 2014-2024	133

Tietokantahaussa käytetyt hakulausekkeet, rajaukset ja tulokset on kuvattu taulukossa 1. Tietokantahaussa löydettiin 307 tulosta. Kun kaksoiskappaleet oli poistettu, 53 artikke-  
 lia seulottiin otsikon ja tiivistelmän perusteella ja tuloksena oli 5 potentiaalista artikke-  
 lia sisällytettäväksi. Kun artikkelien kokotekstit oli tarkistettu, mukaan otettiin kolme so-  
 pivaa tutkimusta. Lisäksi sisällytettyjen tutkimusten lähdeluetteloiden tarkastelun perus-  
 teella löydettiin viisi tutkimusta. Kirjaston informaatikon suosituksesta osana tiedonha-  
 kua hyödynnettiin tekoälypohjaista Keenious -työkalua, jonka avulla voitiin etsiä sa-  
 mankaltaisia tai aiheeseen liittyviä artikkeleita. Yhteensä tähän katsaukseen sisällytet-  
 tiin kymmenen tutkimusta.



Kuvio 1. PRISMA Flow-kaavio (Page ym. 2021 mukailten).

### 4.3 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Scoping-katsauksessa sisäänottokriteerit määritellään yksityiskohtaisesti sekä kuvataan millä perusteella lähteet otetaan mukaan tarkasteluun. Sisäänottokriteerien perusteella lukijan voi selkeästi ymmärtää mitä katsauksen tekijät ehdottavat, ja ne antavat myös katsauksen tekijälle itselleen ohjenuoran, jonka perusteella voidaan tehdä päätöksiä katsaukseen mukaan otettavista lähteistä. (Aromataris ym. 2024: 431.)

Kohdetutkimusten sisäänottokriteerinä käytettiin julkaisuja, jotka käsittelivät raskautta suunnittelevien hedelmällisessä iässä olevien naisten raskautta edeltävää ajanjaksoa elämässä. Tutkimuksissa käsiteltiin jonkun menetelmän kuten intervention, motivoivan haastattelun, terveyden edistämiskampanjan tai annetun neuvonnan vaikutuksia raskautta suunnittelevan terveyteen. Artikkelit olivat englanninkielisiä ja niistä oli saatavilla koko teksti.

Poissulkukriteereinä oli tutkimukset, joiden kieli ei ollut englanti. Tutkimukset, joissa keskityttiin raskautta edeltävään neuvontaan naisille, joilla oli jo ennestään sairauksia tai heille annettiin hoitoa hedelmällisyyteen liittyen.

### 4.4 Aineiston kuvaus ja analysointi

Tutkimuksista suurin osa oli tehty Australiassa (n = 4) tai Yhdysvalloissa (n = 3) sen lisäksi tutkimukseen valikoitui yksittäiset tutkimukset Iranista, Italiasta ja Alankomaista. Useimmat tutkimukset olivat poikkileikkaustutkimuksia (n = 3) tai satunnaistettuja kontrollitutkimuksia (n = 2). Lisäksi valituissa tutkimuksissa oli laadullinen tutkimus (n = 1), jossa käytettiin puolistrukturoitua haastattelua, määrällinen tutkimus (n = 1), jonka aineisto kerättiin järjestelmästä ositetulla systemaattisella otantamenetelmällä. Muut käytetyt tutkimusmenetelmät olivat kohorttitutkimus (n = 1), tapaus-verrokkitutkimus (n = 1) ja vertailututkimus (n = 1).

Raskautta edeltäviä interventioita ja hoitoa on tutkittu melko vähän ja näin ollen tutkimuksen sisäänottokriteerit täyttäviä vertaisarvioituja tuoreita tutkimuksia löytyi oletettua vähemmän. Tietokantahaut tuottivat vain rajallisen määrän sopivia tutkimuksia, joten aineistoa täydennettiin tekoälypohjaisella Keenious -työkalulla ja manuaalisella haulla. Scoping-katsaus menetelmänä oli erityisen sopiva aiheen rajallinen tutkimusaineisto huomioiden.

Scoping-katsauksessa tutkimusaineisto taulukoidaan ja kerätty aineisto analysoidaan tiedon kokoamisena sekä yhteenvetona taulukoimalla. Taulukon lisäksi tehdään kuvaileva yhteenveto, jossa kuvataan, miten tulokset liittyvät katsauksen tutkimuskysymyksiin. (Aromataris ym. 2024: 437.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset läpi kokonaisuudessaan. Sen jälkeen tutkimusten tulos ja johtopäätös osioita tarkasteltiin tarkemmin. Tekstistä korostettiin tärkeimmät kohdat tulos osiota varten. Tutkimusten tuloksia kuvataan tutkimuskysymysten kautta tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset osi-  
oissa. Taulukko opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista ja keskeisimmistä tuloksista on kuvattu opinnäytetyön liitteenä 1.

## 5 Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä kymmenen tutkimusta. Kirjallisuuskatsauksen tulokset on tiivistetty taulukkoon, joka on opinnäytetyön liitteenä 1. Seuraavassa tullaan kuvailemaan katsauksen tuloksia liittyen valittuihin tutkimuskysymyksiin.

### 5.1 Raskautta suunnittelevien ylipainon ehkäisy ennen raskautta

Poelsin ym. (2018) tutkimuksessa käytettiin paikallista mainoskampanjaa interventiokeinona raskautta edeltäviin elintapamuutoksiin. Mainoskampanja lisäsi todennäköisyyttä tehdä ainakin yksi elintapamuutos ennen raskautta (Poels ym. 2018: 39). Sen sijaan verkkopohjaisen intervention vaikutusta hedelmällisessä iässä olevien tietämykseen ja raskauden riskitekijöihin liittyen tutkittiin Agricolan ym. (2014) tutkimuksessa. Verkkopohjainen interventio todettiin edulliseksi ja sopivaksi keinoksi terveydenhuollon ammattilaisten antaman perinteisen raskautta edeltävän hoidon lisänä (Agricola ym. 2014: 1–9).

Hoitoviestien toimivuutta interventiokeinona liikunnan lisäämiseen ja painon pudottamiseen ylipainoisten tai lihavien raskautta suunnittelevien naisten keskuudessa arvioitiin Oza-Frankin ym. (2015) tutkimuksessa. Tutkimuksen perusteella hoitoviestien avulla ei kuitenkaan pystytty lisäämään ylipainoisten tai lihavien naisten liikunnan määrää tai saavutettu suurempaa painon pudotusta verrattuna verrokkiryhmään, joka ei saanut hoitoviestejä (Oza-Frank & Kachoria & Keim & Klebanoff 2015: 372.e4).

Motivoivan haastattelu oli interventiona Nourizadehin ym. (2020) tutkimuksessa. Liikunta- ja syömiskäyttäytymisessä havaittiin muutoksia interventoryhmän osalta. Intervention jälkeen kognitiivisen pidättyvyyden keskiarvo interventoryhmässä oli merkittävästi korkeampi kuin verrokkiryhmässä. Kuitenkaan kontrolloimattomaan tai tunnesyömiseen motivoivalla haastattelulla ei ollut vaikutusta. (Nourizadeh ym. 2020: 863.)

Muirheadin ym. (2021) tutkimuksessa arvioitiin osittaisen ateriakorvausohjelman toteuttavuutta ylipainoisten ja lihavien raskautta suunnittelevien keskuudessa. Osittaisen ateriakorvausohjelman avulla saatiin suurempi painon pudotus verrattuna perinteistä ravitsemusohjausta saaneisiin. Tyytyväisyys samaansa tukeen osittaista ateriankorvausohjelmaa käyttäneiden keskuudessa oli myös korkealla tasolla. (Muirhead ym. 2021: 3.)

Taulukkoon 2 on koottu millaisilla keinoilla tai interventiolla raskautta suunnittelevien ylipainoon voidaan vaikuttaa.

Taulukko 2. Ylipainon ehkäisyyn käytettävät interventiot.

<b>Tekijät, julkaisu- vuosi</b>	<b>Osallistujat</b>	<b>Raskautta edeltävä interventio</b>	<b>Tulokset</b>
Agricola ym. (2014)	Raskautta suunnittelevia naisia (n = 282), iältään 18–45-vuotta	Verkkointerventio	Raskautta suunnittelevien naisten yleinen terveys parantui ennen raskauden alkua.
Muirhead ym. (2021)	Raskautta suunnittelevia ylipainoisia (BMI >25) naisia (n = 50), iältään 18–40-vuotta	Osittainen ateriankorvausohjelma tai puhelimitse toteutettava valmennus terveellisestä ruokavaliosta	Keskimääräinen painonpudotus oli 1,9 kertaa suurempi ateriankorvaus ryhmässä verrattuna perinteitä neuvontaa saaneisiin.
Nourizadeh ym. (2020)	Ylipainoisia ja lihavia (BMI >25) naisia (n = 70), iältään 18–35-vuotta	Motivoiva haastattelu	Motivoivalla haastattelulla oli positiivinen vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen ja kognitiivisen pidättyvyyteen.
Oza-Frank ym. (2015)	Terveystieteiden ammattilaisen kanssa raskauteen valmistautumisesta keskustelleita naisia (n = 10,267)	Raskautta edeltävät hoitoviestit	Ei eroa laihduttamisessa tai liikunnan harrastamisessa niiden välillä, jotka olivat saaneet viestin terveellisen painon ylläpitämisestä ennen raskautta, verrattu niihin, jotka eivät saaneet viestiä.

Tekijät, julkaisu- vuosi	Osallistujat	Raskautta edeltävä interventio	Tulokset
Poels ym. (2018)	Synnyttäneitä naisia (n = 455) ja raskaana olevia (n = 501), keski-ikältään 32-vuotiaita	Mainoskampanja ja terveydenhuollossa toteutettavasta raskautta edeltävä hoitopolku	Kampanjalle altistuneet valmistautuivat paremmin tulevaan raskauteensa ja paransivat raskautta edeltäviä elintapoja.

## 5.2 Ylipainon ennaltaehkäisyn vaikutukset

Hedelmällisessä iässä olevien naisten tietoisuutta ja tietämystä raskautta edeltävästä terveydestä tutkittiin kolmessa tutkimuksessa (Benton ym. 2020: 493; Berenson & Pohlmeier & Laz & Rahman & Saade 2015: 69; Lang & Harrison & Boyle 2019: 3) sekä naisten käsitystä omasta painostaan selvitettiin kahdessa tutkimuksessa (Berenson ym. 2015: 69; Lang ym. 2019: 3). Tietämyksen ja painokäsityksen lisäksi käsiteltiin ruokavalioon ja terveyteen liittyviä asenteita (Berenson ym. 2015: 69) sekä kartoitettiin raskauden suunnittelua, raskautta edeltävää elämäntapaa ja tiedontarpeita (Lang ym. 2019: 3.) Osallistujat rekrytoitiin näihin tutkimuksiin äitiyshuoltoa tarjoavista julkisista sairaaloista ja lisääntymisterveyden klinikoilla (Benton ym. 2020: 494; Berenson ym. 2015: 69; Lang ym. 2015: 2.)

Tunnistettuja esteitä ylipainon ja lihavuuden vähentämiseen ennen raskautta olivat muun muassa tiedon ja tietämyksen puute. Naiset ilmoittivat, että heillä oli vaihtelevasti tietoa ylipainon ja lihavuuden vaikutuksesta hedelmöitymiseen, raskauteen ja synnytyksen jälkeiseen hyvinvointiin ja lapsen terveyteen. He näyttivät kuitenkin olevan perillä siitä, että alhaisemman painon ja vähäisempien komplikaatioiden välillä on yhteys. (Benton ym. 2020: 495.)

Ylipainoon liittyvät riskit raskauden kannalta tiedostettiin yhtä hyvin raskautta suunnittelevien ja suunnittelemattomien joukossa (Berenson ym. 2015: 69). Yhdeksi painon vähentämisen mahdollistavaksi tekijäksi tunnistettiin tiedon tarjoaminen. (Berenson ym. 2015: 70; Poels ym. 2018: 41; Benton ym. 2020: 495.) Riittävän tiedon saaminen hoitoa tarjoavilta tahoilta ennen raskautta koettiin myös haastavana. Naisten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset eivät tarjonneet riittävästi tietoa painonpudotuksesta ennen raskauden alkua ja raskauden aikana tarjottavat tieto oli yleisluonteista. (Benton ym. 2020: 495–496.)

Raskautta suunnitelleista monet ilmoittivat pyrkineensä laihduttamaan tai säilyttämään nykyisen painonsa ennen raskauden alkamista. Suuri osa ylipainoisista ja lihavista naisista kuitenkin määritteli itsensä virheellisesti normaalipainoisiksi tai heillä oli väärä käsitys omasta painostaan (Lang ym. 2019: 8; Berenson ym. 2015: 69) esimerkiksi eräässä tutkimuksesta puolet osallistujista määritteli painonsa oikein ja 46 % aliarvioi painonsa (Harden & Ramalingam & Wilson & Evans-Hoeker 2017: 4).

Raskautta edeltävän suunnitelmallisen hoidon vaikutuksia terveyteen arvioitiin Beckmannin ym. (2014) tutkimuksessa. Haasteeksi painonpudotuksen kannalta koettiin ajan puute. Lisäksi esteinä nähtiin taloudelliset haasteet kuten terveellisen ruoan hinta sekä maantieteellinen sijainti ja tapa, joilla painonpudotusta tarjottiin. (Benton ym. 2020: 495; Harden ym. 2017: 1.) Painon pudotusta mahdollistavina tekijöitä olivat motivaatio, säännöllinen yhteydenpito ammattilaisen kanssa ja tapojen muodostuminen (Benton ym. 2020: 495–496). Lisäksi potilaiden ja palveluntarjoajien käsityksiä painonhallintatoimenpiteistä kartoitettiin, jotta voitaisiin ottaa käytäntöön elintapatoimenpiteitä raskautta edeltävässä hoidossa (Harden ym. 2017: 2).

Palveluntarjoajat olivat halukkaita suosittelemaan erilaisia käyttäytymiseen liittyviä interventioita kuten tiedotusvideoita, yhteisön ryhmäohjelmia, verkkokoulutusta, mobiilisovelluksen opetusohjelmaa, käyttäytymisen muutossuunnitelmaa ja kaupallisia ohjelmia painonpudotuksen keinona (Harden ym. 2017: 8). Siitä huolimatta vain harvojen todettiin hakevan neuvoja ylipainon tai lihavuuden vähentämiseen terveydenhuollon ammattilaisilta. Terveydenhuollon ammattilaiselta hankittu apu painonhallintaan oli eräässä tutkimuksesta vähiten käytetty keino pudottaa painoa (Lang ym. 2019: 8). Myöskään painon pudotuksen esteistä ei oltu halukkaita keskustelamaan terveydenhuollon ammattilaisen kanssa (Harden ym. 2017: 4). Raskautta edeltävään neuvontaan osallistuneiden kuitenkin todettiin olevan todennäköisemmin terveempiä usealla eri osa-alueella mitattuna sekä painon nousu ennen raskauden alkamista oli vähäisempää (Beckmann ym. 2014: 512).

Taulukossa 3 on kuvattu raskautta edeltävän hoidon vaikutusta ylipainoon, kartoitettu raskautta suunnittelevien naisten ja palveluntarjoajien mieltymyksiä raskautta edeltävien interventioiden suhteen sekä lisääntymisikäisten tietämystä ylipainon vaikutuksista.

Taulukko 3. Ylipainon ennaltaehkäisyn vaikutukset.

Tekijät, julkaisu- vuosi	Osallistujat	Raskautta edeltävä interventio	Tulokset
Beckmann ym. (2014)	Naisia, joista (n = 56) osallistui ja (n = 168) ei osallistunut ras- kautta edeltävään hoitoon	Haastattelu	Naiset, jotka olivat saaneet hoitoa en- nen raskautta, ilmoit- tivat painonnousun olevan vähäisempää raskauden alkamista edeltäneiden kuuden kuukauden aikana.
Benton ym. (2020)	Painoindeksiltään yli- painoisia (BMI >25) naisia (n = 12), iäl- tään 32–43-vuotta	Haastattelu	Raskautta edeltävien interventioiden pitäisi tarjota tietoa ja käyt- ännöllisiä sekä koh- tuuhintaisia menetel- miä terveellisten käyttäytymistapojen tukemiseksi. Inter- ventioihin tulisi sisäl- tyä säännöllinen yh- teydenpito vastuulli- suuden ja motivaat- ion lisäämiseksi sekä tapojen muo- dostumisen helpotta- miseksi.
Berenson ym. (2015)	Lisääntymistervey- teen erikoistuneilla klinikoilla käyneitä naisia (n = 1420), iäl- tään 16–40-vuotta	Kyselylomake ja poti- lastietojen tarkastelu	Tietämys ylipainon riskeistä ja väärät painokäsitykset eivät eronneet niiden nais- ten välillä, jotka aikoi- vat tulla raskaaksi ja niiden välillä, jotka ei- vät aikoneet tulla ras- kaaksi. Eroja ei myöskään ollut ruo- kavalioon ja tervey- teen liittyvissä asen- teissa
Harden ym. (2017)	Potilaita (n = 67), iäl- tään 21-35-vuotta ja palveluntarjoajia (n = 21)	Kyselylomake	Potilaat olivat haluk- kaita osallistumaan erilaisiin interventioi- hin. Palveluntarjoajat olivat mieltyneitä käyttämään käyttäy- tymiseen liittyviä in- terventioita painon pudotukseen.
Lang ym. (2019)	Yli 18-vuotiaita naisia (n = 223), joista yli puolet olivat ylipai- noisia tai lihavia	Kyselylomake	Monet yrittivät laiht- uttaa tai pitää pai- nonsa ennallaan, mutta vain harvat ha- kivat neuvoja tervey- denhuollon ammatti- laisilta.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä kirjallisuuskatsauksessa saatu näyttö tukee sitä, että naiset eivät ole riittävän tietoisia ennen raskautta kertyneen ylipainoon ja lihavuuteen liittyvistä riskeistä. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset kiinnittävät vain vähän huomiota hedelmällisessä iässä oleville annettavaan raskautta edeltävään neuvontaan. (Lihavuus: Käypä hoito- suositus, 2024; Cha ym. 2021: 1.) Tämä voi osaltaan vaikuttaa siihen, että naiset eivät ole tietoisia riskeistä, jotka vaikuttavat raskautta edeltävään terveyteen (Cha ym. 2021: 1). Raskautta suunnitteleville ylipainoisille naisille tulisi tarjota tietoa sekä ottaa aihe esille eri käynneillä terveydenhuollossa (Lihavuus: Käypä hoito- suositus, 2024.)

Hedelmällisessä iässä olevien naisten tietämys ylipainon ja lihavuuden vaikutuksista hedelmöittymiseen, raskauteen ja sen jälkeiseen aikaan tarjoaa mahdollisuuden tarjota tietoa terveellisen painon ja hedelmöittymisen välisestä suhteesta (Benton ym 2020: 496). Toisaalta Berensonin ym. (2015) tutkimuksen perusteella ei ollut eroa niiden välillä, jotka aikoivat tulla raskaaksi, verrattuna niihin, jotka eivät aikoneet tulla raskaaksi, kun katsottiin tietämystä ylipainoon liittyvien riskien ja väärin painokäsitysten suhteen (Berenson ym. 2015: 69).

Alankomaissa toteutetun paikallisen mainoskampanjan tavoitteena ei ollut pelkästään lisätä raskautta edeltävien hoitokonsultaatioiden määrää, vaan myös lisätä tietoisuutta, joka voisi saada naiset toimimaan olevassa olevien tietojen pohjalta tai he voisivat kouluttaa itseään raskautta edeltävistä terveysasioista näyttöön perustuvan tiedon avulla. Kaikki pariskunnat eivät tarvitse raskautta edeltävää hoitokäyntiä vaan heidän kohdallansa tietoisuuden lisääminen voi motivoida valmistautumaan raskauteen ja tekemään myönteisempiä elintapamuutoksia ennen raskautta. (Poels ym. 2018: 38.) Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että aktiivinen tiedonhaku raskautta suunniteltaessa on yhteydessä suurempaan todennäköisyyteen sitoutua terveellisiin elintapoihin (Poels ym. 2017: 230).

Ylipainoisille ja lihaville kohdennettujen interventioiden painopiste tulee olla raskauden suunnitteluvaiheessa (Hanson ym. 2017), koska raskautta suunnittelevien naisten tiedetään olevan herkempiä elintapaneuvonnalla (van Elten ym. 2018: 2). Raskautta edeltäviä interventioita voidaan pitää hyödyllisinä, koska esimerkiksi mainoskampanjan

kautta annetulle interventiolle altistuneet naiset tekivät huomattavasti todennäköisemmin ainakin yhden elintapamuutoksen raskautta edeltävänä aikana. Lisäksi interventiolle altistuneet naiset valmistautuivat useammin raskauteen etsimällä raskautta edeltävää terveystietoa (Poels ym. 2018: 41).

Raskautta ennen toteutettujen elintapainterventioiden oletetaan olevan myös tehokkaampia verrattuna raskaudenaikaisiin interventioihin (Timmermans ym. 2019: 1). Raskaudenaikaisilla elintapainterventioilla ei ole pystytty vähentämään perinataalikomplikaatioita, vaikuttamaan raskaudenaikaiseen painon nousuun tai äidin ja vastasyntyneen komplikaatioihin (Timmermans ym. 2019: 3; Rogozinska ym. 2017). Esimerkiksi räätälöidyn verkkointervention avulla voidaan parantaa raskautta suunnittelevien naisten yleistä terveyttä ennen raskauden alkua. Verkkointerventio on mahdollista integroida terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamaan perinteiseen raskautta edeltävään hoitoon. (Agricola ym. 2014: 1.)

Ennen raskautta annettujen elintapainterventioiden aikaisempi tutkimus on painottunut hedelmällisyyden kanssa haasteita kokeneisiin ylipainoisiin ja lihaviin naisiin. Raskauskomplikaatioiden vähenemisestä ennen raskautta elintapaintervention avulla on kuitenkin saatu näyttöä. (Hardy ym. 2021: 2–3.) Lisäksi verkkointerventioilla ennen raskautta voidaan vähentää raskauden epäsuotuisten lopputulosten riskitekijöiden esiintyvyyttä raskautta suunnittelevilla naisilla (Agricola ym. 2014: 5–6).

Raskauteen valmistautuminen esimerkiksi ravitsemuksellisesti tiedetään olevan vähäistä. Lisääntymisikäisten keskuudessa yleistynyt huono ravitsemus ja lihavuus ovat lisääntyneet kaikissa tulotasoissa maailmanlaajuisesti. (Stephenson ym. 2018: 1830.) Ruokavalioon ja terveyteen liittyvät asenteet eivät eronneet niiden välillä, jotka aikoivat tulla raskaaksi, verrattuna niihin, jotka eivät aikoneet tulla raskaaksi. Suuri osa tutkimukseen osallistujista oli myös hämmentynyt siitä, mikä on terveellinen ruokavalio, vaikka lähes puolet heistä piti nykyistä ruokavaliotaan terveellisenä eikä nähnyt syytä muuttaa nykyisiä ruokailutottumuksiaan. (Berenson ym. 2015: 69.)

Raskauteen liittyvät riskit kasvavat ylipainoisilla naisilla ja lihavuudesta johtuvien riskien tiedetään olevan merkittäviä raskausaikana. Ylipainoa ja lihavuutta pidetään yksityisenä asiana, mutta riskit raskauden ja synnytyksen kannalta saattavat olla vieraita. (Ylipainon vaikutus hedelmällisyyteen, raskauteen ja synnytykseen.) Painoon liittyvät vir-

hekäsitykset ovat yleisiä, esimerkiksi erääseen tutkimukseen osallistuneista ylipainoisista tai lihavista lähes puolet määritteli painonsa virheellisesti normaaliksi (Lang ym. 2019: 8). Toisessa tutkimuksessa raskautta suunnittelevista naisista 51 % oli vähäiset tiedot lihavuuden riskeistä ja 31 % oli väärä käsitys omasta painostaan (Berenson ym. 2015).

Raskauden suunnittelun ja raskauteen valmistautumisen tärkeyttä ei yleensä ymmärretä riittävästi. Sen vuoksi terveydenhuollon ammattilaisten rooli nousee erityisen tärkeäksi, kun vastaanotolla on hedelmällisessä iässä oleva asiakas. Terveydenhuollon ammattilaisilla on mahdollisuus nostaa esille asiakkaan terveyteen liittyviä seikkoja sekä saada hänet ymmärtämään nykyisen painon, ruokavalion ja elintapojen vaikutus hedelmällisyyteen, mahdollisesti tulevaisuudessa syntyvään lapseen ja hänen terveyteensä tulevaisuudessa. (Jacob ym. 2020: 7–8; Stephenson ym. 2018: 1838.) Raskautta suunnittelevat henkilöt tulisi tunnistaa terveydenhuollossa, jotta henkilön terveyttä voidaan parantaa ennen raskauden alkamista (Stephenson ym. 2018: 1830).

Haasteena terveydenhuollon näkökulmasta on se, että vain harvat hakevat neuvoja ylipainon ja lihavuuden vähentämiseen terveydenhuollon ammattilaisilta (Lang ym. 2019: 8). Naiset herkemmin hankkivat tietoa raskautta edeltävästä terveydestä itse, kuin kääntyvät terveydenhuollon ammattilaisten puoleen (Poels ym. 2018: 41). Painon pudotukseen liittyvistä haasteista ei myöskään olla halukkaita keskustelemaan terveydenhuollossa (Harden ym. 2017: 4).

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Suomessa yleiset eettiset periaatteet ohjaavat jokaisella tieteenalalla tutkijan työtä. Periaatteiden mukaan tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa sekä itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Lisäksi aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta on kunnioitettava. Tutkija ei saa aiheuttaa tutkimuksen kohteena oleville ihmisille, yhteisöille tai tutkimuskohteille tutkimuksellaan huomattavia riskejä, haittoja tai vahinkoja. (Kohonen & Kuula-Luumi & Spoo 2019: 6–7.) Tutkijan tulee lisäksi noudattaa tutkimuksessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tekemiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä (TENK 2023: 6).

Tutkimuseetiikan kysymykset tulee ottaa huomioon koko opinnäytetyön prosessin ajan. Opinnäytetyötä tehdessä pitää kiinnittää huomiota, miten tutkimusympäristö vaikuttaa

tutkimusetiikan näkökulmasta. Entä mitä eettisiä kysymyksiä nousee esille aineistonkeruu vaiheessa tai onko aineistonhallinnassa jotakin eettisiä haasteita. Tutkimusta tehdessä opinnäytetyön tekijän tulee tunnistaa myös tieteellisen vilpin riskit. (TENK 2023: 11–13.)

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä läpi opinnäytetyöprosessin. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään rehellisyyden, yleisen huolellisuuden sekä tarkkuuden tutkimustyön aikana, tulosten dokumentoinnissa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Lisäksi opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. (Kuula 2011.) Kyseisessä opinnäytetyössä ei olla puututtu ihmisen fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen.

Lisäksi tutkimustyötä on ohjannut kansallinen ohjeistus hyvästä tieteellisestä käytännöstä (HTK). Pohjana kansallisille hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteille on toiminut eurooppalainen vastaava ohjeistus. Peruseriaatteet sisältävät luotettavuuden, rehellisyyden, arvostuksen ja vastuunkannon. Näistä ensimmäisellä viitataan tieteellisen toiminnan laadun varmistamista suunnittelussa, menetelmissä, analyyseissä ja käytettävissä voimavaroissa. Rehellisyys merkitsee tieteellisen toiminnan suunnittelusta, toteuttamista ja arviointia sekä viestintään, joka tuodaan esille avoimesti, oikeudenmukaisesti, puolueettomasti ja yksityiskohtaisesti. Arvostus käsittää kollegoita kohtaan osoitetun arvostuksen sekä tieteellisen toiminnan osapuolia, yhteiskuntaa, kulttuuriperintöä, ekosysteemiä ja ympäristöä kohtaan osoitettua arvostusta. Vastuunkanto tarkoittaa tieteellisestä toiminnasta kannettavaa vastuuta koko prosessin ajan alkaen ideasta jatkuen hallinnointiin, ohjaukseen, koulutukseen toteutukseen ja julkaisemiseen. (TENK 2023: 11–13.)

Toiminta tässä opinnäytetyössä on ollut rehellistä, avointa ja mahdollisimman huolellista. Aihe on valittu oman mielenkiinnon ja terveyden edistämisen näkökulmaa ajatellen. Tutkimuksen eri vaiheet on dokumentoitu mahdollisimman tarkasti ja prosessi on edennyt suunnitelman mukaisesti. Aineistonhallinnasta on tehty erillinen suunnitelma osana opinnäytetyötä.

Scoping-katsauksessa ei ole välttämätöntä käyttää vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita tai tehdä laadunarviointia tutkimusten osalta. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta on haluttu lisätä valitsemalla työhön vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Tutkimusten laadussa saattaa kuitenkin olla puutteita, sillä laadunarviointia niiden osalta ei ole tehty.

Tutkimuksen toteutusta vaihe vaiheelta on kuvattu mahdollisimman tarkasti luvussa neljä.

Aineistonkeruu pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman huolellisesti ja hakulausekkeita muokkaamalla löytämään parhaimmat käytettävissä olevat tutkimusartikkelit. Osana prosessia hyödynnettiin myös useamman kerran informaattikkoa. Siitä huolimatta tietokannoista löytyi kuitenkin vain kolme työhön sopivaa artikkelia. Muut tutkimukseen mukaan otetut artikkelit ovat löydetty lähdeluetteloiden sekä Keenious -työkalun avulla, millä voi olla vaikutusta tutkimusten laatuun sekä siihen, että joitakin merkittäviä tutkimuksia on voinut jäädä tutkimuksen ulkopuolelle.

Opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla. Lähdeviitteiden mahdollisimman tarkkaan ja huolelliseen käyttöön on keskitetty läpi opinnäytetyöprosessin hyödyntämällä Metropolia ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeita.

### 6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Oikea-aikaisilla ja onnistuneilla ylipainoisille ja lihaville suunnatuilla elintapainterventioilla voidaan vaikuttaa aikuisväestön kardiometaboliseen terveyteen läpi aikuisiän ja vanhuuden. Ehkäisemällä aikuisten ylipainoa voidaan ehkäistä lihavuuden ja tarttumattomien tautien siirtymistä sukupolvelta toiselle.

Tutkimusten perusteella raskautta suunnittelevien tietoisuutta tulee lisätä liittyen ylipainon ja lihavuuden vaikutuksista hedelmällisyyteen, raskausaikaan, synnytykseen ja syntyvään lapseen. Lisäksi ylipainoon ja lihavuuteen liittyvien riskien tulisi olla tiedossa raskautta suunnittelevalla. Tietoisuuden lisäämiseksi on mahdollista toteuttaa esimerkiksi verkkopohjaisia interventioita tai lisätä asian puheeksi ottamista laajasti terveydenhuollon eri toimijoiden tasolla.

Tutkimuksiin pohjautuen ennen raskautta toteutettavat interventiot ovat toimivia ja niiden avulla on mahdollista parantaa raskautta suunnittelevien naisten terveyttä, saada aikaan elintapamuutoksia ja lisätä fyysistä aktiivisuutta. Raskautta edeltävien interventioiden tulee kuitenkin olla tarjolla helposti sekä niihin on pystyttävä osallistumaan matalla kynnyksellä oman elämäntilanteet tuomat haasteet huomioiden.

Raskautta edeltäviä interventioita on toteutettu ja tutkittu Euroopassa lähinnä Alankomaissa ja Italiassa. Näissä maissa toteutetaan laajemmin myös raskautta edeltävää hoitoa. Näyttöön perustuvia hoitokäytänteitä on mahdollista ottaa käyttöön myös muissa maissa, joissa terveydenhuollon toimintaperiaatteet ovat melko samankaltaisia.

Jatkossa olisi tärkeä saada tutkittua tietoa niistä Suomen kunnista, joissa toteutetaan perhesuunnitteluun tai raskauden suunnitteluun painottuvaa neuvontaa sekä tutkimuksia. Tähän mennessä tutkitun neuvonnan vaikuttavuuden sekä muualla Euroopassa tai länsimaissa toteutettavien interventioiden pohjalta olisi mahdollista kehittää ja laajentaa myös Suomessa annettavia raskautta edeltäviä elintapainterventioita ja raskautta edeltävää hoitoa. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta raskautta edeltävä ylipainon ja lihavuuden vähentäminen olisi järkevää myös kansanterveydellisesti ja taloudellisesti.

## Lähteet

Abrams, Barbara & Heggeseth, Brianna & Rehkopf, David & Davis, Esa. 2013. Parity and body mass index in US women: a prospective 25-year study. *Obesity* (Silver Spring, Md.) 2013-08, Vol.21 (8), p.1514-1518.

Agricola, Eleonora & Pandolfi, Elisabetta & Gonfiatini, Michaela V & Gesualdo, Francesco & Romano, Mariateresa & Carloni, Emanuela & Mastroiacovo, Pierpaolo & Tozzi, Alberto E. 2014. A cohort study of a tailored web intervention for preconception care. *BMC medical informatics and decision making* 2014-04, Vol.14 (1), p. 33-33, Article 33.

Armstrong, Rebecca & Hall, Belinda J. & Doyle, Jodie & Waters, Elizabeth. 'Scoping the scope' of a Cochrane review. 2011. *Journal of public health* (Oxford, England) 2011-03, Vol. 33 (1), p. 147-150.

Aromataris, Eduardo & Lockwood, Craig & Porritt, Kylie & Pilla, Bianca & Jordan, Zoe, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2024. <<https://synthesismanual.jbi.global>>. Viitattu 1.8.2024.

Beckmann, Michael M. & Widmer, Tania & Bolton, Elize. 2014. Does preconception care work? 2014. *Australian & New Zealand journal of obstetrics & gynecology* 2014-12, Vol.54 (6), p.510-514.

Benton, Madeleine R. & Tape, Nicole & Deussen, Andrea R. & Turnbull, Deborah & Dodd, Jolie M. 2020. Barriers to and facilitators for addressing overweight and obesity before conception: A qualitative study. *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives* 2021-09, Vol.34 (5), p.e493-e497.

Berenson, Abbey B. & Pohlmeier, Ali M. & Laz, Tabassum H. & Rahman Mahbubur & Saade, George. 2015. Obesity risk knowledge, weight misperception, and diet and health-related attitudes among women intending to become pregnant. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2016-01, Vol.116 (1), p.69-75.

Brown, Hilary K. & Mueller, Melissa & Edwards, Sarah & Mill, Catriona & Enders, Joanne & Graves, Lisa & Teiner, Deanna & Dennis, Cindy-Lee. 2017. Preconception health interventions delivered in public health and community settings: A systematic review. *Canadian journal of public health*. 2017-07, Vol.108 (4).

Cha, EunSeok & Smart, Michael J. & Braxter, Betty J. & Faulkner, Melissa Spezia. 2021. Preconception care to reduce the risk of overweight and obesity in women reproductive age: An integrative review. *International journal of environmental research and public health*. 2021-04, Vol.18 (9), p.4582.

Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta. Varha. Varsinais-Suomen hyvinvointialue. <<https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/ehkaisy-ja-perhesuunnitteluneuvonta>>. Viitattu 14.4.2025.

Garfield, Craig F. & Duncan, Greg & Gutina, Anna & Rutsohn, Joshua & McDade, Thomas W. & Adam, Emma K. & Coley, Rebekah Levine & Chase-Lansdale, P. Lindsay. 2016. Longitudinal study of body mass index in young males and the transition to fatherhood. *American journal of men's health*. 2016-11, Vol,10 (6), p.NP158-NP167.

Hanson, Mark & Barker, Mary & Dodd, Jodie & Kumanyika, Shiriki & Norris, Shane & Steegers, Eric & Stephenson, Judith & Thangaratnam, Shakila & Yang, Huixia. 2017. Interventions to prevent maternal obesity before conception, during pregnancy, and post-partum. *Lancet Diabetes Endocrinol*.

Harden, Samantha M. & Ramalingam, NithyaPriya S. & Wilson, Kathryn E. & Evans-Hoeker, Emily. 2017. Informing the development and uptake of a weight management intervention for preconception: a mixed-methods investigation of patient and provider perceptions. 2017. *BMC obesity* 2017, Vol.4 (1), p.8-8, Article 8.

Hardy, Isabelle & Llyod, Amanda & Morisset, Anne-Sophie & Camirand Lemyre, Felix & Baillargeon, Jean-Patrice & Fraser, William. 2021. Healthy for my baby research protocol- a randomized controlled trial assessing a preconception intervention to improve the lifestyle of overweight women and their partners. *Frontiers in public health* 2021-08, Vol.9, p.670304-670304.

Hill, Briony & Hall, Jennifer & Skouteris, Helen & Currie, Sinéad. 2020. Defining preconception: exploring the concept of a preconception population. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020 May 7;20(1);280.

Jacob, Chandni Maria & Killeen, Sarah Louise & McAuliffe, Fionnuala M. & Stephenson, Judith & Hod, Moshe & Yamal, Ivonne Diaz & Malhotra, Jaideep & Moncanu, Edgar & McIntyre, David & Kihara, Anne B. & Ma, Ronald C. & Divakar, Hema & Kapus, Anil & Ferriani, Rui & Ng Ernest & Henry, Laurie & Van Der Spuy, Zephne & Rosenwaks, Zev & Hanson, Mark A. 2020. Prevention of noncommunicable diseases by interventions in the preconception period: A FIGO position paper for a action by healthcare practitioners. *International journal of gynecology and obstetrics*. 2020-09, Vol.151 (S1), p.6-15.

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. 2021. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. Viitattu 1.7.2024.

Kohonen, Iina & Kuula-Luumi, Arja & Spoof Sanna-Kaisa. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. Toinen painos. Helsinki.

Kuula-Luumi, Arja. 2011. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Lang, Adina Y. & Harrison, Cheryce L. & Boyle, Jacqueline A. 2019. Preconception lifestyle and weight-related behaviors by maternal body mass index: a cross-sectional study of pregnant women. 2019. *Nutrients*. 2019-03, Vol.11 (4), p.759.

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Käypä hoito -suositus. 2024. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 1.2.2025). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)).

Metaboliset sairaudet. Kardiometabolisen terveyden hallintaa läpi elämän. University of Eastern Finland. <<https://www.uef.fi/fi/tutkimusyhteiso/metaboliset-sairaudet>>.

Muirhead, Roslyn & Kizirian, Nathalie & Lal, Ravin & Black, Kirsten & Prys-Davies, Ann & Nassar, Natasha & Skilton, Michael & Hyett, Jon & de Vries, Bradley & Tarnow-Mordi, William & Brand-Miller, Jennie & Gordon, Adrienne. 2021. A Pilot randomized controlled trial of a partial meal replacement preconception weight loss program for women with a overweight and obesity. *Nutrients* 2021-09, Vol.13 (9), p.3200.

Nourizadeh, Roghaiyeh & Azami, Samar & Farshbaf-Khalili, Azizeh & Mehrabi, Esmat. 2020. The effect of motivational interviewing on women with overweight and obesity before conception. *Journal of nutrition education and behavior*. 2020-09. Vol. 52 (9), p.859–866.

Opinnäytetyön aineistohallinnan opas. <<https://libguides.metropolia.fi/hankepalvelut/ont-aineistohallinta>>. Viitattu 1.7.2024.

Oza-Frank, Reena & Kachoria, Rashmi & Keim, Sarah A. & Klebanoff, Mark. 2015. Provision of specific preconception care messages and associated maternal health behaviors before and during pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2015-03, Vol.212 (3).

Page, Matthew J. & McKenzie, Joanne E. & Bossuyt, Patrick M. & Boutron, Isabelle & Hoffmann, Tammy C. & Mulrow, Cynthia D. & Shamseer, Larissa & Tetzlaff, Jennifer M. & Akl, Elie A. & Brennan, Sue E. & Chou, Roger & Glanville, Julie & Grimshaw, Jeremy M. & Hróbjartsson, Asbjörn & Lalu, Manoj M. & Li, Tianjing & Loder, Elizabeth W. & Mayo-Wilson, Evan & McDonald, Steve & McGuinness, Luke A. & Stewart, Lesley A. & Thomas, James & Tricco, Andrea C. & Welch, Vivian A. & Whiting, Penny & Moher, David. 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews.

Perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta. Oma Häme. Kanta-Hämeen hyvinvointialue. <<https://omahame.fi/perhesuunnittelu-ja-ehkaisyneuvonta>>. Viitattu 14.4.2025.

Peters, Micah D J & Godfrey, Christina M & McInerney, Patricia & Soares, Cassia Baldini & Khalil, Hannan & Parker, Deborah. 2015. *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015. Methodology for JBI Scoping Reviews*. Adelaide, Australia: The Joanna Briggs Institute. E-kirja.

Poels, Marjolein & van Stel, Henrik F. & Franx, Arie & Koster, Maria P.H. 2017. Actively preparing for pregnancy is associated with healthier lifestyle of women during the preconception period. *Midwifery* 2017-07, Vol.50, p.228-234.

Poels, Marjolein & van Stel, Henk F. & Franx, Arie & Koster, Maria P.H. 2018. The effect of a local promotional campaign on preconceptional lifestyle changes and the use of preconception care. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 23:1, 38-44.

Poston, Lucilla & Caleyachetty, Rishi & Cnattingius, Sven & Corvalán, Camila & Uauy, Ricardo & Herring, Sharron & Gillman, Matthew W. 2016. Preconceptional and maternal obesity: epidemiology and health consequences. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016 Dec;4(12):1025-1036.

Rogozinska, Ewlina & Nadine, Marlin & Jackson, Louise & Rayanagoudar, Girish & Ruifrok, Anneloes E. & Dodds, Julie & *et al.* 2017. Effects of antenatal diet and physical activity on maternal and fetal outcomes: individual patient data meta-analysis and health economic evaluation. *Health Technol Assess* 2017;21(41).

Salminen, Ari. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. E-kirja. Vaasa: Vaasan yliopisto. 21–24.

Seksuaaliterveyspalvelut. Keski-Suomen hyvinvointialue. <<https://www.hyvaks.fi/palvelumme/seksuaaliterveyspalvelut>>. Viitattu 11.4.2025.

Simon, Denise & Kaimal, Anjali J. & Oken, Emily & Hivert, Marie-France. 2020. Reaching women with obesity to support weight loss before pregnancy: feasibility and qualitative assessment. *Clinical medicine insights. Reproductive health* 2020-05, Vol. 14.

Stegers-Theunissen, Régine P. & Twigt, John & Pestinger, Valerie & Sinclair, Kevin D. 2013. The preconceptional period, reproduction and long-term health of offspring: the importance of one-carbon metabolism. *Human Reproduction Update.* Vol. 19, Issue 6, p. 640-655.

Stephenson, Judith & Heslehurst, Nicola & Hall, Jennifer & Danielle A J M Schoenaker & Hutchinson, Jayne & Cade, Janet E & Poston, Lucilla & Barrett, Geraldine & Crozier, Sarah R & Barker, Mary & Kalyanaraman, Kumaran & Yajnik, Chittaranjan S & Baird, Janis & Mishra, Gita D. 2018. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet.* Volume 391, Issue 10132. 1830-1841. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673873/>> Viitattu 5.9.2024.

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. 11-13. <[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)>. Viitattu 13.3.2025.

Timmermans, Yvon & van de Kant, Kim & Reijnders, Dorien & Kleijkers, Lina & Dompeling, Edward & Kramer, Boris & Zimmermann, Luc & Steegers-Theunissen, Régine & Spaanderman, Marc & Vreugdenhil, Anita. 2019. Towards prepared mums (TOP-mums) for a healthy start, a lifestyle intervention for women with overweight and a child wish: study protocol for a randomized controlled trial in the Netherlands. *BMJ Open.*

van Elten, Tessa M. & Karsten, Matty D. A. & Geelen, Anouk & van Oers, Anne M. & van Poppel, Mireille N. M. & Groen, Henk & Gemke, Reinoud J. B. J. & Mol, Ben Willem & Mutsaerts, Meike A. Q. & Roseboom, Tessa & Hoek, Annemieke. 2018. Effects of a preconception lifestyle intervention in obese infertile women on diet and physical activity; A secondary analysis of a randomized controlled trial. *PloS one.* 2018-11, Vol.13 (11).

World Health Organization (WHO). 2013. Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity. 2–11. Meeting report; World Health Organization: Geneva, Switzerland.

Ylipainon vaikutus hedelmällisyyteen, raskauteen ja synnytykseen. Terveyskylä.fi. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/ylipainon-vaikutus-hedelmallisyteen-raskauteen-ja-synnytykseen>>. Viitattu 14.8.2024.

## Liitteet

### Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset

Tiivistelmä opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista (n = 10).

Tekijät, julkaisu- vuosi	Maa	Tutkimuksen tarkoi- tus ja tavoitteet	Tutkimusmene- telmä	Menetelmät	Osallistujat	Keskeisimmät tu- lokset
Agricola ym. (2014)	Italia	Arvioida verkkointervention vaikutusta tietämykseen liittyen raskauden riskitekijöihin ja esiintyvyyteen	Kohorttitutkimus	Osallistujat täyttivät kyselylomakkeen, joka koski terveystietoja, elämäntapoja ja tietämystä haitallisista raskaustuloksista. Lomakkeen perusteella osallistuja sai yhteenvedon henkilökohtaisista tiedoista ja suosituksia riskitekijöihinsä perustuen	Hedelmällisessä iässä olevia naisia (n = 282), jotka suunnittelivat raskautta vuoden sisällä	Räätälöidyllä verkkointerventiolla voidaan parantaa raskautta suunnittelevien naisten yleistä terveyttä ennen raskauden alkua.
Beckmann ym. (2014)	Australia	Arvioida ovatko naiset, jotka saavat suunnitelmallista hoitoa ennen raskautta todennäköisemmin terveitä verrattuna naisiin, jotka eivät ole saaneet hoitoa	Tapaus-verrokkitutkimus	Osallistujien tietoja verrattiin niiden naisten tietoihin, jotka eivät saaneet hoitoa ennen raskautta, mutta olivat suunnitelleet raskauttaan	Naisia, joista (n = 56) osallistui ja (n = 168) ei osallistunut raskautta edeltävään hoitoon	Naiset, jotka olivat saaneet hoitoa ennen raskautta, ilmoittivat painonnousun olevan vähäisempää raskauden alkamista edeltävien kuuden kuukauden aikana
Benton ym. (2020)	Australia	Arvioida naisten näkemyksiä esteistä, mah-	Laadullinen tutkimus	Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilta	Hedelmällisessä iässä olevia naisia (n = 12),	Naisille suunnattujen raskautta edeltävien

Tekijät, julkaisu- vuosi	Maa	Tutkimuksen tarkoi- tus ja tavoitteet	Tutkimusmene- telmä	Menetelmät	Osallistujat	Keskeisimmät tu- lokset
		döllistajista ja strategi- oista, jotka liittyvät yli- painon ja lihavuuden käsittelyyn ennen ras- kautta			joiden painoindeksi oli yli 25	painonpudotusta edis- tävien interventioiden tulisi tarjota monipuoli- sta tietoa, käytännöl- lisiä ja kohtuuhintaisia menetelmiä terveellisten käyttäytymistapo- jen tukemiseksi. Inter- ventioihin tulisi sisäl- tyä säännöllinen yhe- tydenpito tukiverkos- toihin vastuullisuuden ja motivaation lisää- miseksi sekä tapojen muodostumisen hel- pottamiseksi.
Berenson ym. (2015)	Yhdysvallat	Arvioida raskautta suunnittelevien nais- ten tietoja lihavuuden riskeistä, väärää pai- nokäsitystä sekä ruo- kavalioon ja tervey- teen liittyviä käsityksiä	Poikkileikkaustutki- mus	Aineisto kerättiin ky- selylomakkeilla ja po- tilastietojen tarkaste- lulla	Naisia (n = 1420), jotka kävivät lisäänty- misterveysten erikois- tuneilla klinikoilla	Tietämys ylipainon riskeistä ja väärät pai- nokäsitykset eivät eronneet niiden nais- ten välillä, jotka aikoi- vat tulla raskaaksi ja niiden välillä, jotka ei- vät aikoneet tulla ras- kaaksi. Eroja ei myös- kään ollut ruokavali- oon ja terveyteen liit- tyvissä asenteissa.
Harden ym. (2017)	Yhdysvallat	Kuvata potilaiden ja palveluntarjoajien kä- sityksiä painonhallinta toimenpiteistä, jotta saataisiin tukea elinta- paimentien toimenpiteiden to-	Poikkileikkaustutki- mus	Osallistujat täyttivät kyselytutkimuksen, joka koski heidän de- mografisia tietojansa ja halukkuutta tehdä lähete tai osallistua painonpudotukseen	Potilaita (n = 67) ja palveluntarjoajia (n = 21)	Potilaat olivat haluk- kaita osallistumaan erilaisiin toimenpitei- siin. Painonpudotus ennen hedelmöity- mistä nähtiin hyödylli- senä itsensä ja lapsen

Tekijät, julkaisu- vuosi	Maa	Tutkimuksen tarkoi- tus ja tavoitteet	Tutkimusmene- telmä	Menetelmät	Osallistujat	Keskeisimmät tu- loket
		teuttamisesta ras- kautta edeltävässä hoidossa		tähtääviin toimenpitei- siin		kannalta, mutta es- teiksi mainittiin aika, sijainti ja tapa, jota palveluntarjoajat tarjo- sivat. Palveluntarjo- ajat olivat halukkaita käyttämään käyttäyty- miseen liittyviä inter- ventioita painon pudot- ukseen.
Lang ym. (2019)	Australia	Arvioida raskautta edeltävän painoindeksi- n ja sosiodemogra- fisten tekijöiden, paino- käsitteiden ja elintapo- jen välisiä yhteyksiä	Poikkileikkaustutki- mus	Osallistujat täyttivät kyselylomakkeen en- simmäisellä alkuras- kauden käynnillä julki- sessa terveydenhuol- lossa. Kyselylomak- keella pyrittiin arvioi- maan raskauden suunnittelua ja ras- kautta edeltäviä elin- tapoja, tietoisuutta ja tiedontarpeita	Naisia (n = 223) joista yli puolet olivat ylipai- noisia tai lihavia	Monet naiset yrittivät laihuttaa tai pitää painonsa ennallaan, mutta vain harvat ha- kivat neuvoja tervey- denhuollon ammatti- laisilta.
Muirhead ym. (2021)	Australia	Arvioida ylipainoisille ja lihaville naisille suunnatun osittaisen ateriankorvausohjel- man toteutettavuutta ja hyväksyttävyyttä raskautta edeltävänä aikana sekä selvittää millainen painonpudotus sillä mahdollisesti saavutetaan	Satunnaistettu kontro- litutkimus	Osallistujat satunnais- tettiin 10 viikkoa kes- tävään osittaiseen ateriankorvaus ruoka- valioon tai puhelimitse toteutettavaan val- mennukseen, jossa sai suosituksia terveellisestä ruokavali- osta	Naisia (n = 50), joiden BMI oli >25 ja suun- nittelivat raskautta 6– 12 kuukauden sisällä	Osittainen ateriankor- vausohjelma on to- teuttamiskelpoinen, koska se on helposti toteutettavissa sekä erittäin hyväksyttävä raskautta suunnittele- vien ylipainoisten ja li- havien naisten kes- kuudessa. Keskimää- räinen painonpudotus oli 1,9 kertaa suu- rempi ateriankorvaus ryhmässä verrattuna

Tekijät, julkaisu- vuosi	Maa	Tutkimuksen tarkoi- tus ja tavoitteet	Tutkimusmene- telmä	Menetelmät	Osallistujat	Keskeisimmät tu- lokset
						perinteitä neuvontaa saaneisiin.
Nourizadeh ym. (2020)	Iran	Arvioida raskautta edeltävän motivoivan haastattelun tehokkuutta syömisen ja liikunnan muutosten aikaansaamiseksi ylipainoisilla ja lihavilla naisilla	Satunnaistettu kontrollitutkimus	Interventoryhmä sai kuusi viikoittaista motivoivaa haastattelua sisältävää käyntiä sertifioidun ammattilaisen toimesta	Ylipainoisia ja lihavia (BMI >25) naisia (n = 70), jotka saivat lähteen raskautta edeltävään hoitoon perusterveydenhuoltoon	Motivoivalla haastattelulla oli positiivinen vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen interventoryhmässä. Kognitiivisen pidättyvyyden keskiarvo interventoryhmässä oli suurempi, kun taas tunsyömisestä ja kontrolloimattoman syömisestä suhteen ei ollut merkittävää eroa.
Oza-Frank ym. (2015)	Yhdysvallat	Arvioida ennen raskautta saatujen hoitoviestien ja naisen käyttäytymisen välistä yhteyttä ennen raskautta ja sen aikana	Määrällinen tutkimus	Tiedot kerättiin PRAMS-järjestelmästä (Pregnancy Risk Assessment Monitoring System). Järjestelmä tuottaa väestöpohjaisia tietoja äidin itse ilmoittamista käyttäytymismalleista ja kokemuksista ennen raskautta	Tiedot kerättiin naisen (n = 10,267) osalta, jotka vastasivat keskustelleensa terveydenhuollon ammattilaisen kanssa raskautteen valmistautumisesta	Ylipainoisten ja lihaviin naisten keskuudessa ei ollut eroa laihduttamisessa tai liikunnan harrastamisessa niiden välillä, jotka olivat saaneet viestin terveellisen painon ylläpitämisestä ennen raskautta, verrattu niihin, jotka eivät saaneet viestiä.
Poels ym. (2018)	Alankomaat	Arvioida paikallisen tiedotuskampanjan vaikutusta raskautta edeltäviin elintapamuutoksiin ja raskautta edeltävän hoidon käyttöön	Vertailututkimus	Interventio koostui kahdesta lähestymistavasta. Mainoskampanjasta, joka oli suunnattu raskautta toivoville pariskunnilla ja terveydenhuollossa	Interventiota edeltävään tutkimukseen kutsuttiin (n = 455) naisia, jotka olivat synnyttäneet. Intervention jälkeiseen tutkimukseen kutsuttiin (n= 501) raskaana olevaa naista	Naiset, jotka olivat altistuneet paikalliselle mainoskampanjalle, käyttäytyivät terveellisemmin ennen raskauden alkua kuin naiset, jotka eivät olleet altistuneet. Kampanjalle altistuneet

Tekijät, julkaisu- vuosi	Maa	Tutkimuksen tarkoi- tus ja tavoitteet	Tutkimusmene- telmä	Menetelmät	Osallistujat	Keskeisimmät tu- lokset
				toteutettavasta ras- kautta edeltävästä hoitopolusta		valmistautuivat pa- remmin tulevaan ras- kauteensa ja paransi- vat raskautta edeltä- viä elintapoja.