

Anna Immonen, Petra Vienonen

# Alakouluikäisen painonhallinta

Katsaus kirjallisuuteen

---

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden tutkimusohjelma

Terveystietä

Opinnäytetyö

25.5.2018



Tekijät Otsikko	Anna Immonen, Petra Vienonen Alakouluikäisen painonhallinta
Sivumäärä Aika	28 sivua + 2 liitettä 25.5.2018
Tutkinto	Terveydenhoitaja
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja	Lehtori Asta Lassila
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ylipainoisten alakouluikäisten lasten painonhallintaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Tavoitteena oli selvittää painonhallinnan onnistumiseen vaikuttavia tekijöistä ja menetelmiä, joita ylipainoisten alakouluikäisten kanssa työskentelevät henkilöt voi hyödyntää työssään. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat Mitkä ovat alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät? ja Mitä menetelmiä käytetään alakouluikäisen ylipainon ehkäisyyn ja siihen puuttumiseen?</p> <p>Alakouluikäisten ylipaino on lisääntynyt merkittävästi viime vuosikymmeninä Suomessa ja kansainvälisesti. Ylipaino aiheuttaa alakouluikäiselle samanlaisia terveyshaittoja kuin aikuiselle. Ylipainon aiheuttamia terveyshaittoja voitaisiin vähentää ylipainon ehkäisyllä ja varhaisella puuttumisella.</p> <p>Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 12 tieteellistä tutkimusta. Tutkimukset analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysimenetelmää. Keskeisiksi käsitteiksi nousi alakouluikäinen, painonhallinta ja ylipaino. Tuloksista nousi esille perheen ja elintapojen, ravitsemuksen ja aktiivisuuden vaikutus alakouluikäisen ylipainoon sekä minkälaisia ehkäisy- ja puuttumistapoja siihen on yksilö-, perhe- ja kouluyhteisötasolla. Ehkäisy- ja puuttumistapoja ovat esimerkiksi oikea-aikainen puuttuminen alakouluikäisen ylipainoon, elämäntapaohjaus, pienryhmissä toteutettavat ravitsemus- ja liikuntainterventiot.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä alakoulujen terveydenhoitajat sekä muut ylipainoisten tai ylipainoriskissä olevien alakouluikäisten kanssa työskentelevät. Jatkotutkimus aiheesta voisi konkreettisesti tarkastella, jotain tiettyä painonhallintatapaa ja tietyn sen vaikuttavuutta alakouluikäisten keskuudessa.</p>	
Avainsanat	alakouluikäinen, painonhallinta, ylipaino, kouluterveydenhuolto

Authors Title	Anna Immonen, Petra Vienonen Weight management for elementary school children
Number of Pages Date	28 pages + 2 appendices 25 May 2018
Degree	Bachelor of Nursing
Degree Programme	Nursing
Specialisation option	Public health nursing
Instructor	Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>This bachelor's thesis research method is narrative literature review. The purpose of this bachelor's thesis was to find out research studies about overweight elementary school children and their weight management. The objective was to find out successful factors and methods that affect children weight management and that people who work with overweight children can use in their work. The research tasks of the Bachelor's Thesis were What are the factors that affects elementary school children's overweight and weight management? and What kind of methods are use to prevention and early intervention with overweight elementary school children?</p> <p>Last decades overweight among of elementary school children has increased significantly in Finland and internationally. Overweight causes same kind of health problems to elementary school children as well as adults. It is possible to reduce health problems by prevention and early intervention of overweight.</p> <p>12 research studies were selected to our narrative literature reviews. We used inductive content analysis method to analyze our research studies. Databases we mainly used were: CINAHL, PubMed, Medic, Arto and Google Scholar. We also used two Pro gradu-studies in our bachelor's thesis. The most important concepts to our thesis were elementary school children, weight management and overweight. The results showed that family and the mode of life, food and activity have an effect elementary school children's overweight. The result also showed what kind of prevention and intervention methods we have on individual, family and school level. Successful prevention and intervention methods are for example right-timing of weight management, lifestyle counseling, nutrition and exercise small group interventions.</p> <p>The results of our bachelor's thesis could be useful in elementary school nurses work or the others working with overweight elementary school children. Further research proposal could concretely to look at some specific weight management method ja how it affect among of elementary school children.</p>	
Keywords	elementary school children, weight management, overweight, school health care



## Sisällys

1	Johdanto	2
2	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	3
3	Tietoperusta	3
3.1	Alakouluikäisen ylipaino	3
3.2	Alakouluikäisen painonhallinta ja siihen vaikuttavat tekijät	5
3.2.1	Painonhallinta yksilö- ja perhetasolla	6
3.2.2	Painonhallinta koulu yhteisö- ja yhteisötasolla	9
4	Toteutus	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
4.2	Aineiston haku	11
4.3	Aineiston arviointi	13
4.4	Aineiston analysointi	14
5	Tulokset	17
5.1	Alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät	17
5.1.1	Perheen elämäntapojen vaikutus alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon	17
5.1.2	Aktiivisuuden vaikutus painonhallintaan ja ylipainoon	18
5.2	Käytettävissä olevat menetelmät alakouluikäisen ylipainon ehkäisyyn ja puuttumiseen	19
5.2.1	Yksilö- ja perhetason menetelmät	19
5.2.2	Koulu yhteisön menetelmät	20
6	Pohdinta ja johtopäätökset	21
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	21
6.2	Etiikka ja luotettavuus	23
6.3	Tulosten hyödynnettävyys	24
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakutaulukko	
	Liite 2. Tutkimustaulukko	

## 1 Johdanto

Viime vuosina Suomessa ja kansainvälisesti ylipaino on lisääntynyt merkittävästi eri ikäryhmien keskuudessa. Samalla lihavuuden vaikeusaste on myös kasvanut (Lihavuuden yleisyys Suomessa). Alakouluikäisten ylipaino on merkittävästi yleistynyt viime vuosikymmeninä Suomessa. Avohilmo-rekisteristä kerätyistä tiedoista ajalta 2014-2015 käy ilmi, että 2-16-vuotiaista pojista 25% ja tytöistä 16% oli ylipainoisia. Lihavia oli 7% pojista ja 3% tytöistä. Ylipainoisuus on kaksin- tai jopa kolminkertaistunut 70-luvun jälkeen. (Mäki ym. 2017.)

Ylipaino ja lihavuus voivat aiheuttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista haittaa alakouluikäiselle (Kalavainen, 2008). Ylipainon tuomia terveyshaittoja voitaisiin vähentää ylipainon ehkäisyllä ja varhaisella puuttumisella, jotka ovat helpompia kuin itse ylipainon ja lihavuuden sekä niiden tuomien terveyshaittojen hoitaminen (Pietiläinen ym. 2015). Painonhallinta varhaisessa vaiheessa on tärkeää, koska usein ylipainoisesta alakouluikäisestä kasvaa myös ylipainoinen aikuinen (Mustajoki 2017a). Käytämme työssämme käsitettä painonhallinta, jolla tarkoitamme alakouluikäisen pysymistä normaalipainossa tai normaalipainon saavuttamista. Molemmat käsitteet tarkoittavat sitä, että ihmisen kehossa on normaalia enemmän rasvakudosta. Käsitteet kuitenkin eroavat toisistaan siinä, että ylipainoisen BMI on 25-30 välillä ja lihavan BMI ylittää 30 (Mustajoki 2017b). Tässä työssä keskitytään alakouluikäisten painonhallintaan ylipainoisilla, ei lihavien tai alipainoisten.

Opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka esittelee alakouluikäisen ylipainoon vaikuttavia tekijöitä ja menetelmiä, joita käytetään alakouluikäisen painonhallintaan. Painonhallinnalla tarkoitetaan ylipainoon puuttumista ja niiden ennaltaehkäisyä. Aihe on rajattu noin 6-12-vuotiaisiin eli alakouluikäisiin lapsiin. Työssä keskitytään menetelmiin, jotka koskevat alakouluikäisen ylipainoa sekä sen ennaltaehkäisemistä ja siihen puuttumista. Pohdinnassa tarkastellaan miten kouluterveydenhuolto ja muut ylipainoisten alakouluikäisten kanssa työskentelevät voisivat hyödyntää näitä menetelmiä työssään.

## 2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ylipainoisten alakouluikäisten lasten painonhallintaa kirjallisuuskatsauksen avulla.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät?
2. Mitä menetelmiä käytetään alakouluikäisen ylipainon ehkäisyyn ja siihen puuttumisen?

Tavoitteena on selvittää painonhallinnan onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ja menetelmiä, joita ylipainoisen alakouluikäisten kanssa työskentelevät henkilöt, esimerkiksi terveydenhoitaja, voisivat hyödyntää työssään.

## 3 Tietoperusta

### 3.1 Alakouluikäisen ylipaino

Käsitteellä alakouluikäinen tarkoitamme 6-12 -vuotiaita, jotka ovat peruskoulun 1.-6.-luokkalaisia. Ylipainolla tarkoitetaan sitä, että alakouluikäisellä on normaalia enemmän rasvakudosta kehossaan (Lihavuus 2017). Ainoastaan painoa tarkkailemalla ei tiedä onko alakouluikäinen ylipainoinen, vaan paino täytyy suhteuttaa alakouluikäisen pituuteen sekä ikään. Alakouluikäisen painoa arvioidaan käyttämällä painoindeksiä (ISO-BMI), jota käytetään 2-18-vuotiailla lapsilla ja nuorilla. Painoindeksilaskuriin syötetään lapsen tai nuoren paino, pituus, ikä sekä punnitsemispäivämäärä ja näiden tietojen avulla laskuri laskee lapsen tai nuoren painoindeksin, joka kuvasta myös hyvin lapsen tai nuoren rasvaprosenttia. (Lasten painoindeksi 2016). Normaalipainoisen alakouluikäisen painoindeksi on alueella 17-25. Ylipainoa alakouluikäisellä on, jos painoindeksi ylittää 25. (Lasten painoindeksi 2016).

Ylipainon pahentuessa ja painoindeksin ylittäessä 30 puhutaan lihavuudesta. Ylipaino on alakouluikäisten keskuudessa yleisempää kuin lihavuus, joka on lisääntynyt viime vuosina. Alakouluikäisistä tytöistä noin joka viides ja pojista noin joka neljäs on ylipai-

noinen. Peruskoululaisista tytöistä 20% ja pojista 21% on ylipainoisia. Tulos on lähes kolminkertaistunut viimeisen neljän vuosikymmenen aikana. (Mustajoki 2017a). Ylipainoisuuden yleistymisen taustalla on elinympäristössä sekä elämäntavoissa tapahtuneet muutokset, kaupungistuminen sekä autoistuminen vähentävät fyysistä aktiivisuutta arjessa, ruokatarjonta on lisääntynyt ja muuttunut runsasenergisemmäksi. (Kalavainen ym. 2008: 4).

Alakouluikäisellä painon nouseminen voi johtua liiallisesta kaloreiden saamisesta tai taustalla voi olla jokin sairaus (Salo 2015). Lapsen painonnousun taustalla on harvoin taustalla aineenvaihduntasairaus tai mikään synnynnäinen oireyhtymä (Kalavainen ym. 2008: 6). Ihmisillä on myös biologisia eroavaisuuksia, jotka voivat olla lihomisen taustalla. (Lihavuus 2017).

Alakouluikäisellä ylipaino aiheuttaa samanlaisia terveyshaittoja kuin aikuisella. Terveyshaitat voivat olla somaattisia, fyysisiä tai psykososiaalisia (Kalavainen ym. 2008 s.7). Ylipaino altistaa alakouluikäisen somaattisille sairauksille, esimerkiksi verisuoni- ja sydänsairauksille, tyypin 2 diabetekselle, rasvamaksalle ja unihäiriöille sekä ylipainoiset lapset sairastuvat helpommin astmaan. Ylipainoinen lapsi on usein myös ylipainoinen aikuisena. (Lasten ja nuorten lihavuus 2013). Fyysisiä haittoja ovat muuan muassa kömpelyys sekä huono kunto ja pärjäämättömyys koululiikunnassa (Kalavainen ym. 2008: 7). Fyysisten seurausten lisäksi ylipainolla on myös psykososiaalisia seurauksia. Ylipainoiset alakouluikäiset kokevat elämänlaatunsa usein huonommaksi, itsetunto kärsii painosta johtuen, ylipaino saattaa vaikuttaa alakouluikäisen mielialaan ja aiheuttaa alakouluikäiselle jopa psyykkisiä ongelmia. Ylipainosta kärsivät alakouluikäiset kokevat leimautuvansa ja kokevat itsensä usein syrjäytyneiksi. (Lasten ja nuorten lihavuus 2013)

Vanhemmilla ja perheellä on suuri vaikutus alakouluikäisten lastensa ylipainoon vaikuttaviin tottumuksiin. Vanhemmilla on vaikutus ruuan sekä liikuntavälineiden saatavuuteen, lastenpäivärytmiin aterioiden, liikunnan, unen ja levon osalta, lasten mieltymyksiin ja asenteisiin. Vanhemmat toimivat myös alakouluikäisen mallivaikuttajina ja asettavat lapsilleen rajat. (Kalavainen ym. 2008: 9). Alakouluikäisten ylipainoisuuteen on havaittu liittyvän myös vanhempien sosioekonominen asema, ylipaino on yleisempää vähemmän koulutettujen perheiden kouluikäisillä lapsilla. Vanhempien sosioekonomisella asemalla on vaikutusta alakouluikäisen elintapoihin. Tutkimusten mukaan korkeampi elintaso lisää säännöllistä ateriointia sekä fyysistä aktiivisuutta. Myös ruutu-aika on vä-

häisempää korkeimpaan koulutusryhmään kuuluvien vanhempien alakouluikäisillä lapsilla. Tulot vaikuttavat kulutusmahdollisuuksiin, parempituloiset ovat halukkaampia maksamaan alakouluikäisten liikuntaharrastuksia. (Lihavuuden yleisyys Suomessa.) Perheessä olevat kuormittavat tekijät kuten sairaudet, päihdeongelmat ja työttömyys voivat vaikuttaa alakouluikäisten ylipainoisuuteen (Kalavainen ym. 2008: 6). Ydinperhe takaa varmemmin säännöllisen ateriarhythmin alakouluikäiselle lapselle. Myös asuinalueella on vaikutusta, maaseuduilla ylipainoisuus on yleisempää kuin taajamissa. (Lihavuuden yleisyys Suomessa.)

### 3.2 Alakouluikäisen painonhallinta ja siihen vaikuttavat tekijät

Painonhallinta käsitteenä tarkoittaa normaalipainossa pysymistä läpi elämän (Painonhallinta 2014). Painoa voi hallita terveellisellä, monipuolisella sekä säännöllisellä ruokavaliolla ja opitulla syömiskäyttäytymisellä sekä fyysisellä aktiivisuudella kuten arkiliikunnalla, koululiikunnalla, harrastuksilla ja suositusten mukaisella eli noin 2 tunnin ruutuajalla päivässä (Painonhallinta 2014 - Pietiläinen 2015: 274 - Ruutuai-ka). Ruokavalion ja liikunnan lisäksi alakouluikäisen painoon vaikuttavat myös uni ja lepo, kaverit ja harrastukset sekä perheen elämäntavat (Pietiläinen ym. 2015: 272).

Painonhallinnalla on positiivisia fyysisiä psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia alakouluikäisen terveyteen (Kasvuikäisen painonhallinta 2016). Painonhallinnalla voi ehkäistä monia sairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta ja verenpainetauti (Painonhallinta 2014). Fyysisiin hyötyihin lukeutuu muun muassa liikunnan helpottuminen, kehohallinnan paraneminen ja liikunnasta tulevan mielihyvän ja onnistumisen ilontunteet. Psykososiaalisia hyötyjä ovat mielialan ja itsetunnon koheneminen, unen laadun paraneminen, erilaisuuden tunteen väheneminen. (Kasvuikäisen painonhallinta 2016)

Alakouluikäisen painotavoitteeksi riittää yleensä painon pitäminen samana tai hallittu painon nousu, joka ajan mittaan johtaa suhteellisen painon laskuun (Dalla Valle ym. 2016). Ylipainoinen alakouluikäinen ei laihduta, vaan huomio kiinnitetään elämäntapoihin, ja tavoitteena, että pituuskasvu saavuttaa painon eikä paino nouse enää samassa suhteessa (Mistä tietää onko lapsi ylipainoinen?).

Ruokailutottumukset on merkittävä tekijä painonhallinnassa. On todettu, että päivittäiset valinnat ovat merkittäviä alakouluikäisen ruokavaliolla. Verrattuna suosituksiin on alakouluikäisten lasten ruokavaliolla samanlaisia merkittäviä poikkeamia kuin aikuisil-



lakin. Näitä poikkeamia ovat liian suuri kovan rasvan, sokerin ja suolan saanti. Liian vähäistä on kuidun, folaatin ja D-vitamiinin saanti sekä tytöillä raudan saanti on usein liian vähäistä. Liikaa kovaa rasvaa tulee runsasrasvaisista maitotuotteista sekä voikasviöljyseoksista. (Kiiskinen ym. 2009). Rasvojen suhteen muutos tulisi tehdä parantamalla ruoan rasvan laatua lisäämällä tyydyttymättömän rasvan saantia ja vähentämällä tyydyttyneen rasvan osuutta ruokavaliossa. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014: 17). Liikaa natriumia tulee, kun ruokaan lisätään suolaa, myös leipä sekä ja muut viljavalmisteet sisältävät lisättyä suolaa (Kiiskinen ym. 2009). Suolan saantia tulisi vähentää suosimalla vähän suolaa sisältäviä tuotteita ja rajoittaa suolan käyttöä ruokaa tehdessä (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014: 18). Kuidun sekä folaatin saannin vähyys johtuu kuitupitoisten leipien ja kasvien liian vähäisellä syönnillä. D-vitamiinin vähäinen saanti johtuu esimerkiksi liian vähäisestä kalan syömisestä (Kiiskinen ym. 2009). Kaikille alakouluikäisille suositellaan D-vitamiinilisää 7,5 µg päivittäin ympäri vuoden (Koululaiset 2017). Sokeria tulee samoista ruuista kuin kovaa rasvaa sekä maustetuista maitotuotteista kuten jogurteista. (Kiiskinen ym. 2009) Olennaisia muutoksia terveyttä edistävään ruokavalioon tähdätessä on vähentää ruoan energiatiheyttä ja lisätä ravintoainetiheyttä ja parantaa (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014: 17)

### 3.2.1 Painonhallinta yksilö- ja perhetasolla

#### Alakouluikäis-

sä ylipainoon vaikutetaan turvallisesti elämäntapamuutoksilla. Elämäntapamuutosten alkamiseksi alakouluikäinen ja tämän perhe tarvitsevat usein tukea ja ohjausta omalta ja tutulta terveydenhoitajaltaan. (Dalle Valle ym. 2016). Alakouluikäisen ollessa kyseessä, alakouluikäisen interventioihin ja ohjaukseen on tärkeää ottaa mukaan alakouluikäisen vanhemmat ja koko perhe. Interventiolla tarkoitetaan sitä, että alakouluikäisen ja perheen ylipainoon tai käyttäytymiseen pyritään puuttumaan tai vaikuttamaan tavoitteena aikaan saada myönteisiä alakouluikäisen terveyttä edistäviä tuloksia. Interventioiden pitäisi perustua parhaaseen olemassa olevaan tutkimusnäyttöön sekä suosituksiin. (Pölkki 2014). Ohjauksen tulee olla perhekeskeistä ja tehdään yhdessä alakouluikäisen ja perheen kanssa. Toivotaan, että ohjaus tapahtuisi yksilöllisesti alakouluikäisen tarpeisiin perustuen eikä niinkään yleisten suositusten mukaisesti. (Magnusson ym. 2012). Yksilötasoisien painonhallinnan ohjauksen etuina on, että alakouluikäisen ja perheen yksilölliset tarpeet ja aikataulutoiveet voidaan ottaa huomioon paremmin. Haittana se, että yksilöohjauksessa vertaistukeen ei ole välttämät-

tä mahdollista ja pitkäkestoiset yksilöohjaukset ovat kalliita. (Kalavainen ym. 2008: 14). Hyviä menetelmiä ovat motivoiva keskustelu, voimavaralähtöisyys sekä ratkaisukeskeisyys. Tärkeää on auttaa perhettä löytämään omat vahvuutensa ja aktivoida ja tukea niitä. Neuvonnan tulee olla tavoitteellista ja pyrkiä pysyviin muutoksiin, mutta pienin askelin. (Dalle Valle ym. 2016)

Vanhempien motivointi ja perheen tuki ovat tärkeässä asemassa alakouluikäisen painohallinnassa (Väisänen – Kääriäinen – Kaakinen – Kyngäs 2013). Perhe on kokonaisuus, yksittäisten perheenjäsenten terveys ja hyvinvointi heijastuvat muihin perheenjäseniin (Kalavainen ym. 2008: 9). Vanhempien motivoitumista edistäviä tekijöitä ovat muun muassa toimiva elintapaohjaus, vanhempien huoli lapsensa tulevaisuudesta sekä perheeseen liittyvät asiat. Se, miten asiat käsitellään elintapaohjauksessa vaikuttaa vanhempien motivoitumiseen elämäntapamuutokseen. Vanhemmat toivovat kuulevansa terveydenhuollon ammattilaiselta sanan ylipaino, koska se herättää huolen alakouluikäisen terveydestä ja sitä kautta motivoi heitä elämäntapamuutokseen. Vanhemmat motivoituvat, kun heille kerrotaan alakouluikäisen ylipainoon liittyvistä terveysriskeistä selkeästi ja keskustelu on asiallista. Vanhempia motivoi perheen sairaushistoria enemmän kuin alakouluikäisen riskit sairastua ylipainon aiheuttamiin sairauksiin. (Väisänen ym. 2013). Tärkeää on, että koko perhe saadaan motivoitua muutoksiin, mutta "Motivaation puute ei ole este vaan lisähaaste hoidolle", motivaatioita on mahdollista herätellä keskustelemalla. Motivaatio tulee syntyä siitä, että alakouluikäinen ja perhe kokevat itse muutokset tavoiteltaviksi ja tarpeellisiksi sekä ymmärtävät, että painonhallinta on terveyden kannalta tärkeää. (Dalle Valle ym. 2016).

Vanhempia kiinnostaa myös se, miten he voivat hallita alakouluikäisen reaktioita perheen liikuntatottumusten ja ruokavalion muutoksiin liittyen. Vertaistuki koetaan tärkeäksi ja halutaan kuulla kokemuksia perheiltä, jotka ovat onnistuneet elämäntapamuutoksessa. Elintapaohjauksessa tärkeää on, että terveydenhoitaja seuraa miten muutokset onnistuvat, se motivoi vanhempia koska he kokevat saavansa tukea ja heihin pidetään yhteyttä. Ohjauksen toivotaan kestävän pidempään kuin puoli vuotta. Tukea toivotaan perheen lähiomaisilta. Vanhempien huoli on yleensä suurempi alakouluikäisen huonon itsetunnon takia kuin terveyden tai ylipainon. Elämäntapamuutokseen motivoi alakouluikäisen lapsen itsetunnon sekä elämänlaadun paraneminen. Motivaatiota voi tulla myös ulkoiset syyt kuten se, että perhe ha-

luaa olla ylpeä saavuttamistaan tuloksista ja sen osoittamisesta terveydenhuollon henkilökunnalle. (Väisänen ym. 2013)

On todettu, että parhaat tulokset tulevat, kun ohjauksessa otetaan huomioon liikunta ja ravitsemus ja ohjaus tulisi olla tarpeeksi pitkäkestoista ja perhe tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti (Dalla Valle ym. 2016). Vanhemmat haluavat tarkkoja ohjeita ja suosituksia siitä, miten ravitsemus- ja liikuntaelintapoja voi muuttaa. Tällaisia ohjeita ovat mm. miksi mehuja tulisi välttää, miksi salaatteja ja hedelmiä tulisi suosia ja millainen on sopiva annoskoko. (Väisänen ym. 2013.) Hyksin Lastenklinikan ravitsemusterapeutti Jetta Tuokkola on antanut lasten painonhallinnalle 10 hyvää vinkkiä, jotka ovat seuraavanlaisia:

1. Jokaisella ruokailulla tarjotaan kasviksia ja vihanneksia
2. Viihde-elektronikan ääressä vietettyä aikaa rajoitetaan ja kannustetaan lasta ulkoilemaan
3. Palkitaan lasta yhteisen ajanvietolla, ei ruualla
4. Nirso lapsi kannattaa kokeilla laittaa istumaan kaikkiruokaisen viereen, koska lapset ottavat mallia toisiltaan
5. Tutustutetaan lapset uusiin ruokiin useamman kerran
6. Lapsi voi osallistua ruoanlaittoon
7. Liikunnan tulisi olla osa jokapäiväistä arkea
8. Limujen ja makeiden mehujen juomista rajoitetaan
9. Huolehditaan monipuolisesta ruokavaliosta esimerkiksi noudattamalla lautasmallia
10. Vanhemman tulisi itse myös huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, elintapojen muuttaminen voi tuntua rankalta. (Tuokkola 2016).

Vanhempien motivoitumista estäviä tekijöitä ovat muuan muassa, että vanhemmat itse voivat olla ylipainoisia, vanhempien ylipaino voi vaikuttaa niin, että koska heillä itsellään on huonoja kokemuksia laihduttamisesta, niin he eivät myöskään rohkaise alakouluikäisiä lapsiaan. Alempi koulutusaste vaikuttaa myös heikompana motivaationa. Vanhemmille ei riitä vaan perustieto vaan he haluavat sen lisäksi psykologista sekä emotionaalista tukea. (Väisänen ym. 2013)

### 3.2.2 Painonhallinta koulu yhteisö- ja yhteisötasolla

Alakouluikäisten lasten kasvua ja kehitystä tuetaan säännöllisissä vuosittaisissa terveystarkastuksissa. Kouluterveydenhuolto tarkkailee kasvaako ja kehittykö alakouluikäinen ikäisekseen normaalisti. Tarkastuksilla pyritään puuttumaan mahdollisiin ongelma-kohtiin mahdollisimman nopeasti ja tarjoamaan tukea. (Kouluterveydenhuolto 2014). Kouluterveydenhuollolla on tärkeä rooli alakouluikäisten ylipainon ehkäisyssä ja alakouluikäisen ylipainoon puuttumisessa (Hannula 2009).

Kouluterveydenhuollon toteuttaminen on määritelty terveydenhuoltolaissa 1326/2010 (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Alakoulussa kouluterveydenhuoltoon kuuluu kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen, vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen. Kouluterveydenhuollossa huomioidaan myös oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen ja oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kouluterveydenhuollon toteuttamisesta vastaavat kunnat. Kouluterveydenhuolto toimii osana moniammatillista tiimiä, johon kuuluu muun muassa lääkäri, koulukuraattori sekä koulupsykologi (Kouluterveydenhuolto 2014). Kunnat järjestävät tietyssä iässä määräaikaista terveystarkastuksia ja tarvittaessa yksilöllisiä terveystarkastuksia (Asetus 338/2011). Kouluterveydenhuollossa tulisi puuttua ylipainoon mahdollisimman nopeasti, kun huoli siitä herää, esimerkiksi ohjauksella, interventioilla tai motivoimalla alakouluikäistä ja perhettä elintapojen muutokseen. Ylipainon ehkäisy ja siihen puuttuminen on helpompaa kuin lihavuus ja sen hoito (Lihavuus).

Koulu ympäristössä pystytään edistämään painonhallintaa alakouluikäisen luonnollisessa ja tutussa ympäristössä ruokailun ja liikunnan avulla. Kouluruokailulla on keskeinen rooli ruokakasvatuksessa ja hyvinvoinnin edistämiseksi koulu yhteisön tasolla. Suomi on mallimaa kansainvälisesti kouluruokailun järjestäjänä. Ruokailu koulussa on opetus suunnitelmaan kuuluvaa, ruokailu parantaa oppimiskykyä, koulu viihtyvyyttä, ruokatajun syntymistä sekä ruokaosaamista. (Fogelholm ym. 2014). Ruokakasvatuksen aloittami-

nen nuorena on tärkeää, koska usein lapsena opitut ruokailutottumukset pysyvät samana aikuisenakin. Oikeanlaisen ravinnon nauttiminen voi ehkäistä tulevaisuudessa sairauksien kuten 2 tyypin diabeteksen syntymistä. (Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2018).

Yhteisötasolla alakouluikäisten ylipainoon yritetään Suomessa puuttua erilaisilla ohjelmilla. Tällä hetkellä yhteisötasolla vaikuttaa Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta Kansallinen lihavuusohjelma, joka on Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen hanke. Sen tavoitteena on kääntää väestön lihomiskehitystä laskusuuntaiseksi, jotta väestön terveys parantuisi ja toimintakykyisiä elinvuosia olisi enemmän. Ohjelman tavoitteen saavuttaminen vaatii laajaa yhteistyötä eri yhteiskunnan toimijoilta kuten terveydenhuollon ammattilaisilta, kouluilta, varhaiskasvatukselta, elintarviketeollisuudelta ja yhdyskuntasuunnittelulta. Ohjelman toisella kaudella eli 2016-2018 keskitytään erityisesti lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyyn. (Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2018). Ohjelma on otettu käytäntöön monissa kunnissa ja esimerkiksi Seinäjoella se on jo tuottanut tulosta.

Seinäjoen lihavuus laskuun –ohjelma käynnistyi Seinäjoella vuonna 2013. Tavoitteena on, että entistä harvempi lapsi ja nuori olisi aikuisena lihava ja näin vähenee myös riski sairastua lihavuudesta johtuviin sairauksiin. Ohjelma perustuu kansalliseen Terveyden ja hyvinvointilaitoksen ohjelmaan Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2020. Seinäjoen hyvinvointistrategian yhtenä tavoitteena oli ylipainoisten lasten ja nuorten määrän vähentäminen pitkällä tähtäimellä. Työ Seinäjoella on saanut jo aikaan merkittäviä tuloksia. Vuonna 2009 17% viisivuotiaista lapsista oli ylipainoinen tai lihava ja vuonna 2015 määrä oli laskenut 10,1%. Alakoulu-  
laisten painonkehitys oli myös muuttunut suotuisampaan suuntaan. Vuonna 2011 14% 1.luokkalaisista ja 16,1% olivat ylipainoisia ja vuonna 2015 ylipainoisten 1. luokkalaisten määrä oli vähentynyt 8,7%:in ja 5.luokkalaisten määrä 8.2%: in. (Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020).

## 4 Toteutus

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksia on kolmea erilaista, kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Yksi yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsaustyyppi on kuvaileva. Siinä ei ole niin tiukat ja tarkat säännöt kuin muissa katsauksissa. (Salminen 2011: 6) Tässä opinnäytetyössä käytetään menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on arvioida valitusta aiheesta jo olemassa olevaa tutkimustietoa ja parantaa teoreettista ymmärrystä tai kehittää uutta teoriaa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä kertoo tai kuvaa aiempaa tutkimustietoa sekä aiheen laajuutta, syvyyttä ja määrää. Kirjallisuuskatsauksissa on viisi eri vaihetta opinnäytetyön tekoon, jotka ovat tarkoitus ja tutkimusongelman määrittäminen, tiedonhaku, tutkimusten arviointi, aineiston analyysi ja synteesi sekä tulosten raportointi (Stolt ym. 2016: 7-9).

### 4.2 Aineiston haku

Opinnäytetyössä on käytetty eri tietokantoja ja internet-lähteitä tiedonhaussa. Aineiston haku on tapahtunut aikavälillä syksy 2017 ja kevät 2018. Opinnäytetyöhön on etsitty jo olemassa olevaa tietoa alakouluikäisten lasten ylipainosta, painonhallinnasta sekä erilaisista käytössä olevista työmenetelmistä, joilla ehkäistä ja puuttua alakouluikäisen ylipainoon. Tutkimuksia työhön on etsitty eri tietokannoista kuten Medicistä, CINAHLista, PubMedista, Artosta ja Terveystietokannasta sekä Google Scholarin kautta. Osa tutkimuksista löytyy verkosta, mutta niitä ei ole siellä luettavana, joten työssä hyödynnettiin koulun kirjastosta löytyviä tieteellisiä lehtijulkaisuja. Medicistä löytyi kaksi Pro gradu-tutkimuksen nimeä, jotka haluttiin mukaan osaksi aineistoa. Pro gradu- tutkimusten paperiversiot luettiin Terveystieteiden keskuskirjastossa ja otettiin osaksi työtä. Työssä käytettiin kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia, jotka on kirjoitettu joko suomeksi tai englanniksi.

Aineiston keruussa pyritään mahdollisimman järjestelmälliseen tiedonhakuun (Liite1). Tietoa haettiin esimerkiksi hakusanoilla painonhallinta, ylipaino, lapset ja painonhallinta, terveydenhoitaja, menetelmät painonhallintaan.

Alun perin opinnäytetyön aiheena oli kouluterveydenhoitaja alakouluikäisen painonhallinnan tukijana. Aineiston haun alussa tavoitteena oli löytää tutkimuksia, joissa oli konkreettisia tuloksia siitä, minkälaisilla painonhallintamenetelmillä on saatu aikaan onnistuneita tuloksia alakouluikäisten painonhallinnasta ja erityisesti kouluterveydenhoitajan näkökulma tähän aiheeseen. Osoittautui haastavaksi löytää sopivia hakusanoja, joilla sopivia tutkimuksia olisi löytynyt. Työstä jouduttiin jättämään tämän vuoksi pois hakusanat kouluterveydenhoitaja ja alakoulu sekä muuttamaan näitä hakusanoja hieman. Sopia tuloksia lopulta löytyi hakusanoilla terveydenhoitaja ja lapsi. Aineiston haun aikana opinnäytetyön aiheeksi valikoitui alakouluikäisen painonhallinta. Alla lista tutkimuksista, jotka valikoituivat opinnäytetyön aineistoksi.

1. Boiling, Christopher – Crosby, Lori – Boles, Richard – Stark, Lori. 2009. How Pediatricians Can Improve Diet and Activity for Overweight Preschoolers: A Qualitative Study of Parental Attitudes.
2. Engelhardt, Sari. 2008. Ylipainoisen lapsen onnistunut painonhallinta – Vanhempien ja terveydenhoitajan näkemyksiä
3. Garmy, Pernilla – Clausson, Eva K.- Nyberg, Per – Jakobsson, Ulf. 2017. Insufficient Sleep Is Associated with Obesity and Excessive Screen Time Amongst Ten-Year-Old Children in Sweden.
4. Haapala E. A – Väistö J. – Lintu N. – Eloranta A-M – Lindi V. – Lakka T. A. 2017. Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja runsas fyysinen passiivisuus ovat yhteydessä 6-8-vuotiaiden lasten ylipainoon.
5. Hannula, Eija. 2009. Vanhempien kokemuksia lastensa painonhallinnan ohjauksesta kouluterveydenhuollossa
6. Isma, Gabriella E – Bramhagen, Ann-Cathrine – Ahlstrom, Gerd – Ästman, Margareta – Dykes, Anna-Karin. 2012. Swedish Child Health Care nurses conceptions of overweight in children: a qualitative study
7. Lloyd, Jenny – Creanor, Siobhan – Logan, Stuart – Green, Colin – Dean, Sarah G – Hillsdon, Melvyn – Abraham, Charles – Tomlinson, Richard – Pearson, Virginia – Taylor, Rod S – Ryan, Emma – Price, Lisa – Streeter, Adam – Wyatt, Katrina. 2017. The impact of active stakeholder involvement on recruitment, retention and engagement of schools, children and their families in the cluster randomised controlled trial of the Healthy Lifestyles Programme (HeLP): a school-based intervention to prevent obesity

8. Magnusson, Maria B – Kjellgren, Karin I – Winkvist, Anna. 2012. Enabling overweight children to improve and exercise habits- school nurses` counseling in multilingual settings. Journal of Clinical Nursing
9. Perpich, Katie J. – Russ, Rachel – Rizzolo, Denise – Sedrak, Mona. 2011. Childhood obesity: Understanding the causes, beginning the discussion. Journal of the American Academy of Physician Assistants
10. Taulu, Anne. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä - Kvasikokeellinen interventiotutkimus.
11. Tilles-Tirkkonen, Tanja. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen
12. Väisänen, Heidi – Kääriäinen, Maria – Kaakinen, Pirjo – Kyngäs, Helvi. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihavien lapsien elintapojen muuttamiseen

#### 4.3 Aineiston arviointi

Haimme monista eri lähteistä tietoa ja osumia tuli valtava määrä, jonka jälkeen aloimme käydä niitä läpi systemaattisesti. Sovimme mukaanotto- ja poissulkukriteerit helpottaaksemme tutkimusten valintaa (Taulukko 1). Rajasimme tutkimukset esimerkiksi tutkimuksiin, jotka ovat ilmestyneet kymmenen vuoden sisällä eli vuonna 2008 tai sen jälkeen. Otimme tutkimuksia, joissa on haastateltu hoitoalanhenkilökuntaa, alakouluikäisiä ja heidän vanhempiaan ylipainoon tai painonhallintaan liittyvissä kysymyksissä. Tutkimuskysymykset ohjasivat koko opinnäytetyöprosessia. Aineistoa läpikäydessä poimittiin vain tutkimuskysymyksiin vastaavat asiat.



Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissukukriteerit

<p><b>Mukaanottokriteerit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutkimukset suomen tai englannin kielellä</li> <li>• Julkaistu vuosina 2008-2018</li> <li>• Tutkimukset käsittelevät noin 6-12-vuotiaita lapsia</li> <li>• Tutkimuksissa puhutaan työmenetelmistä ylipainoon tai painonhallintaan</li> <li>• Koko teksti saatavilla</li> <li>• Saatavilla verkosta tai kirjastosta</li> </ul>
<p><b>Poissulkukriteerit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutkimukset, jotka ovat maksullisia tai joiden avaamiseksi tarvitaan käyttäjätili</li> <li>• Ennen vuotta 2008 julkaistut tutkimukset</li> </ul>

#### 4.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus vaikutti siihen, mikä sisällönanalyysitapa opinnäytetyöhön valittiin. Aineiston analyysilla pystytään analysoimaan aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi ym. 2009). Analyysin avulla tarkoituksena on järjestellä ja tehdä yhteenvetoja valittujen tutkimusten tuloksista (Stolt ym. 2016: 30).

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa kerättiin tutkimukset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja niiden kirjoittajat, julkaisuvuodet, maat sekä tutkimuksen tarkoitus, tutkimustapa, kohdejoukko ja päätulokset (Liite 2).

Aineiston analyysissa järjesteltiin ja luokiteltiin aineistoa sekä etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Lopuksi tuloksia tulkittiin niin, että kokonaisuudesta tulee ymmärrystä lisäävä. (Stolt ym. 2016: 30). Toisessa vaiheessa aineisto luetaan läpi ja siihen merkitään opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä vastaavia tuloksia. Suorat lauseet otettiin ylös, englanninkieliset aineistot suomennettiin ja sitten pelkistettiin samaa tarkoittavat sanat tai lauseet omiin luokkiinsa (Taulukko 2). Aineiston pelkistämisen jälkeen, vertaillaan tulosten yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia ja niiden avulla pyritään muodostamaan looginen kokonaisuus ja muodostamaan pelkistetyistä ilmaisuista alaluokat. (Stolt ym. 2016: 30). (Taulukko 3). Alaluokkien muodostuksen jälkeen muodostettiin yläluokat ja viimeisenä pääluokat (Taulukko 4).

Analysoituamme aineiston löysimme ensimmäisen tutkimuskysymyksen alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät alle kolme selvästi erottuvaa alakategoriaa: perheen elintapojen merkitys alakouluikäisen ylipainoon, ravitsemuksen ja ruokailutottumusten vaikutus ylipainoon sekä lasten aktiivisuuden vaikutus ylipainoon. Toisen tutkimuskysymyksen alle muodostui kaksi alakategoriaa: menetelmät yksilö- ja perhetasolla sekä menetelmät kouluuyhteisössä ja alakouluikäisten ravitsemuskasvatus.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Suora lainaus	Pelkistys suomeksi	Pelkistetty ilmaus
<p>Paents felt such a discussion would be valuable in motivating them to act, stating it would be essential that pediatricians manage this discussion with sensitivity and avoid being "preachy."</p>	<p>Vanhempien mielestä keskustelu olisi arvokasta motivoimaan heitä toimimaan, olisi välttämätöntä että pediatrit pysyisivät pitämään tämän keskustelun hienotunteisena ja välttäisivät saarnamasta</p>	<p>Menetelmä painonhallintaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vanhempien motivointi</li> <li>2. Kritisoinnin välttäminen</li> </ol>
<p>Sekä runsaampi fyysinen passiivisuus että vähäisempi vähintään kohtuullisesti kuormittava ja erityisesti kevyt fyysinen aktiivisuus olivat yhteydessä suurempaan ylipainon ja lihavuuden esiintyvyyteen</p>		<p>Ylipainoon vaikuttavat tekijät</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktiivisuuden merkitys ylipainoon</li> </ol>

Taulukko 3. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta

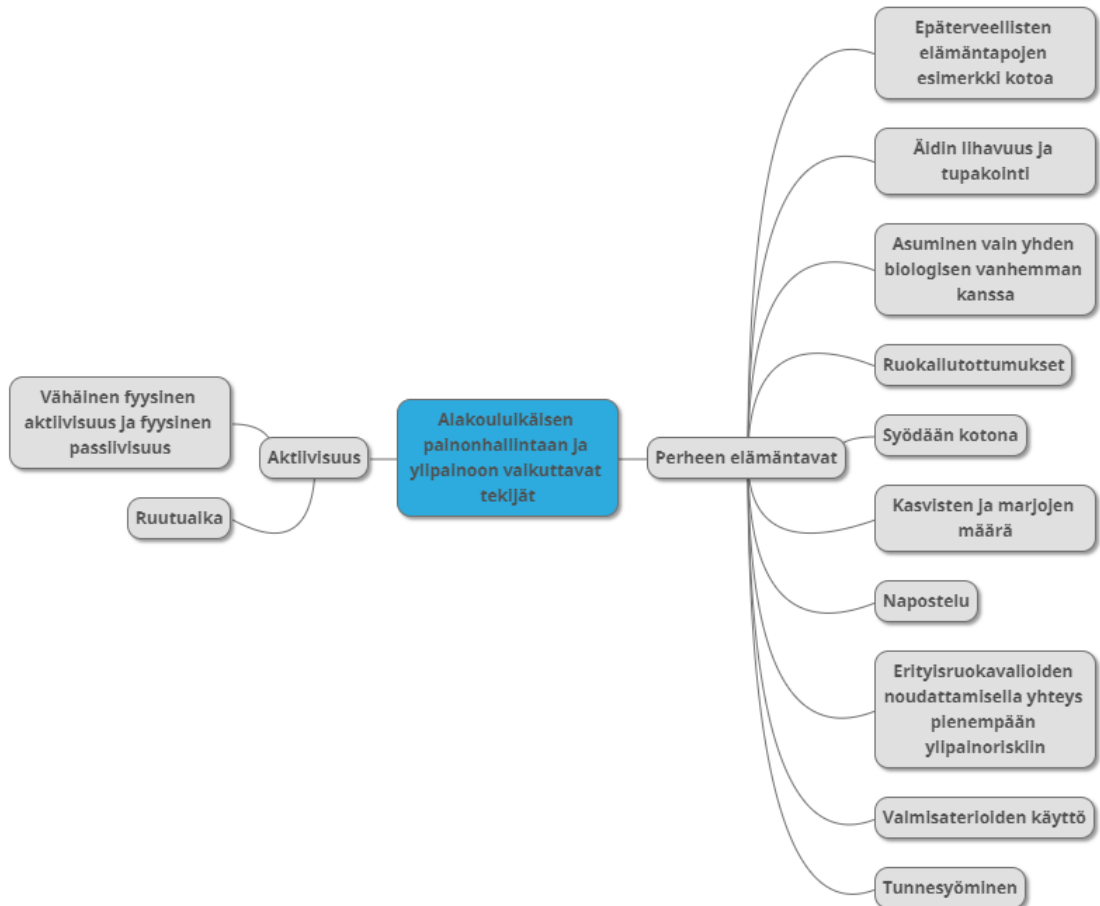
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>Hyvän itsetunnon omaavat alakouluikäiset syövät paremmin</p> <p>Alaikäiset, jotka saavat kotoa esimerkiksi epäterveellisistä ruokailutottumuksista, ovat suuremmassa riskissä ylipainoon</p> <p>Valmisruokia ja säilykkeitä käyttävät alakouluikäiset todennäköisemmin ylipainoisia</p>	Ruokailutottumukset
<p>Merkityksellistä painonhallinnan onnistumisen kannalta on prosessin oikea-aikaisuus</p> <p>Perheen muutosvalmius ja elämäntilanne</p>	Oikea-aikaisuus

Taulukko 4. Esimerkki aineiston alaluokkien yhdistämisestä yläluokkiin ja edelleen pääluokkaan

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ruokailutottumukset	Perheen elämäntavat	Alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät
Liikunta		
Perheen tavat		
Ruutuaika		
Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja fyysinen passiivisuus	Aktiivisuus	
Ruutuaika		

## 5 Tulokset

### 5.1 Alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavat tekijät



#### 5.1.1 Perheen elämäntapojen vaikutus alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon

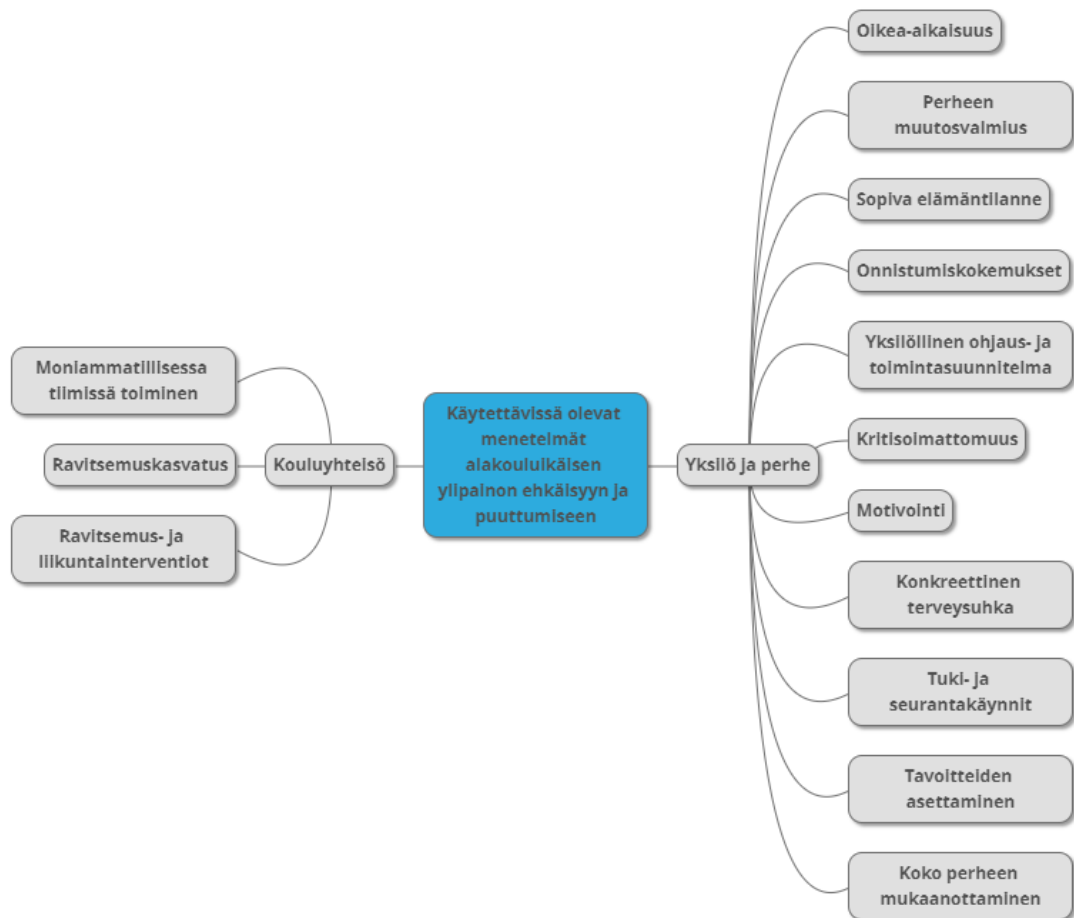
Ruotsalaiseen tutkimukseen vastanneet olivat sitä mieltä, että vanhemmilla on päävastuu alakouluikäisen ylipainon kukistamisessa. Ongelma voi olla vaikea vanhempien juurtuneiden elämäntapojen vuoksi. (Isma – Bramhagen – Ahlstrom – Ästman – Dykes. 2012.) Äidin lihavuus sekä tupakointi perheessä lisäävät riskiä alakouluikäisen lapsen ylipainoon (Vanhala 2012).

Ravitsemus on ratkaisevan tärkeässä osassa painonhallinnassa (Isma ym. 2012). Alakouluikäiset, jotka saavat kotoa mallia epäterveellistä esimerkkiä ruokailutottumuksista ja jotka kuluttavat enemmän rasvoja ja öljyjä ovat suuremmissa riskissä tulla ylipainoisiksi kuin alakouluikäiset, joiden kotona on terveelliset ruokailutottumukset (Perpich ym. 2011). Normaalipainoiset alakouluikäiset lapset sekä vanhemmat syövät kasviksia ja marjoja useammin kuin ylipainoiset (Vanhala 2012). Alakouluikäiset, joiden perheissä syödään ateriat pääsääntöisesti kotona ovat todennäköisesti vähemmän ylipainoisia kuin ne, joiden perheet syövät usein ravintoloissa tai pikaruokaloissa. Tutkimuksessa on havaittu myös, että alakouluikäiset, joiden kotona syötiin valmisruokia tai ruoka valmistettiin säilykkeistä ovat todennäköisemmin lihavia kuin ne alakouluikäiset lapset, joiden kotona ruoka valmistetaan tuoreista tuotteista ja käytetään proteiinin lähteitä. (Perpich ym. 2011.) Erityisruokavalion noudattaminen liittyy pienempään ylipainon riskiin (Vanhala 2012). Alakouluikäisten lasten harrastama napostelu on ilmiönä huolestuttava, koska napostelusyömistä pidetään yhtenä merkittävimmistä syistä ylipainon kehittymisessä. Napostelu lisää energiaa, sokeria sekä rasvaa sisältävien tuotteiden käyttöä (Tilles-Tirkkonen 2016). Alakouluikäisten mielialasyömiseen havaittiin vaikuttavan äidin tunnesyöminen sekä asuminen vain yhden biologisen vanhemman kanssa lapsen painostatuksesta riippumatta (Vanhala 2012). Vanhempien ravitsemustietouden paraneminen on onnistumista ennakoiva tekijä ylipainon ehkäisyssä (Taulu 2010).

### 5.1.2 Aktiivisuuden vaikutus painonhallintaan ja ylipainoon

Vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella ja runsaalla fyysisellä passiivisuudella on yhteys ylipainoon. Aktiivisen elämäntavan edistämällä on vaikutusta ylipainon ehkäisyyn jo lapsena. (Haapala ym. 2017.) Epäaktiivinen elämäntyyli on myös yhteydessä runsaaseen ruutuaikaan, koska vähän liikkuvien elämäntyyli vapauttaa enemmän aikaa television katselulle, pelien pelaamiselle ja tietokoneen käyttämiselle. On myös todettu, että elektronisten laitteiden oleminen makuuhuoneessa lisää niiden käyttöä ja lapsilla, joilla on televisio tai elektroninen laite omassa huoneessaan, on korkeampi BMI kuin lapsilla joilla niitä ei ole. (Perpich ym. 2011)

## 5.2 Käytävissä olevat menetelmät alakouluikäisen ylipainon ehkäisyyn ja puuttumiseen



### 5.2.1 Yksilö- ja perhetason menetelmät

Alakouluikäisen ylipainoon tulisi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja painonhallintaprosessin oikea-aikaisuuden huomioiminen koettiin tärkeänä (Boiling ym. 2009 – Hannula 2009 – Engelhardt 2008). Oikea-aikaisuuden huomioimisella tarkoitettiin perheen muutosvalmiutta ja sopivaa elämäntilannetta elämäntapamuutokselle. Alakouluikäisen painonhallinnan onnistumiseksi elämäntapamuutokseen tulisi suhtautua positiivisesti ja tuoda esille onnistumisen kokemuksia (Engelhardt 2008). Alakouluikäiselle ja tämän perheelle yksilöllisesti tehty ohjaussuunnitelma koettiin parempana keinona kuin ohjaaminen yleisten suositusten mukaisesti, kuitenkin yleisiä suosituksia käytettiin enemmän kuin yksilöllistä ohjausta (Isma ym. 2012 – Magnusson ym. 2016).

Tutkimuksissa korostettiin sitä, miten tärkeää koko perheen mukaan ottaminen ylipainoisen alakouluikäisen painonhallintaan on. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempia ei pitäisi kritisoida siitä, että heidän lapsensa on ylipainoinen. Vanhempien mukaan ottamista alakouluikäisen painonhallintaan suositeltiin. Vanhempien saaminen motivoitumisen alakouluikäisen painonhallintaan on todella tärkeää tulosten aikaan saamiseksi (Isma ym. 2012). Toisessa ruotsalaisessa tutkimuksessa painotettiin sitä, miten tärkeää terveydenhoitajan on motivoida sekä alakouluikäistä, että tämän vanhempia alakouluikäisen painonhallintaan (Garmy ym. 2017). Vanhempien mielestä pediatrien kanssa keskusteleminen ylipainosta motivoi heitä toimimaan ja aloittamaan elämäntapamuutoksen. Mainittiin myös se, miten tärkeää on pitää keskustelu hienotunteisena keskustelunaiheen ollessa ylipaino alakouluikäisen vanhempien kanssa ja välttää vanhemmille "saarnaamista" ja syyttelemistä (Boiling ym. 2009). Alakouluikäisten ja vanhempien mielestä ohjaustilanteissa puhuminen konkreettisesta terveysuhasta koettiin tehokkaasti motivoivana tekijänä (Engelhardt 2008).

Alakouluikäisen ylipainon huomaamisen ja siihen puuttumisen jälkeen on tärkeää, että hoitohenkilökunta tekee alakouluikäisen ja tämän vanhempien kanssa toimintasuunnitelman ja sopii tuki- sekä seurantakäyntejä niin kauan, kun perhe kokee tarvitsevansa tukea (Engelhardt 2008). On myös tärkeä asettaa tavoitteita ja niiden avulla pyrkiä muuttamaan asenteita ja aloittamaan terveellisempi elämä (Lloyd ym. 2017 – Engelhardt 2008)

### 5.2.2 Kouluyhteisön menetelmät

Terveydenhuollon tekemät interventiot ovat tärkeä menetelmä alakouluikäisen ylipainoon puuttumisessa ja niillä ollaan saatu aikaan positiivisia muutoksia, niistä esimerkkinä tutkimuksissa mainitaan pienryhmissä toteutettavat ravitsemus- ja liikuntainterventiot (Engelhardt 2008- Taulu 2016 – Magnusson ym. 2016 – Tilles-Tirkkonen 2016).

Tutkimuksissa mainittiin kouluissa annettavan ravitsemuskasvatuksen tärkeys alakouluikäisen painonhallintaan. Ravitsemuskasvatusta voivat antaa muun muassa terveydenhoitaja tai muu siihen pätevä kouluhenkilökunta. Tutkimuksissa mainittiin, että hoitajien hyvä ravitsemustietous voi auttaa heitä motivoimaan alakouluikäisiä ja vanhempia painonhallintaan (Magnusson ym. 2016 – Haapala ym.

2017). Alakouluikäisten kouluruokailun huomioiminen on erityisen tärkeää, jotta alakouluikäisen ravitsemus pysyisi suositusten mukaisena (Haapala ym. 2017). Tutkimus osoitti, että hoitajien pätevyyttä ravitsemusasioissa pitäisi parantaa. On tärkeää myös, että terveydenhoitajalla on työssään mahdollisuus työskennellä osana moniammatillista tiimiä taistellessaan alakouluikäisten ylipainoa vastaan (Magnusson ym. 2016). Ylipainoa voidaan ehkäistä esimerkiksi opettajien pitämällä painonhallintaan käsittelemillä tunneilla, ravitsemusmallin käytöllä, työpajoilla tai näytelmillä (Haapala ym. 2017 – Lloyd ym. 2017).

Ylipainoisten alakouluikäisten vanhempien mielestä hoitohenkilökunnan pitäisi puhua selkeästi painosta, selittää huolta aiheuttavia tekijöitä, antaa neuvoja ja hoitosuosituksia sekä kiinnittää huomiota perheen historiaan (Taulu 2016).

## **6 Pohdinta ja johtopäätökset**

### **6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada vastauksia tutkimuskysymyksiin, jotka olivat mitkä tekijät vaikuttavat alakouluikäisen painonhallintaan ja ylipainoon ja mitä menetelmiä on käytössä alakouluikäisen ylipainon ehkäisyyn ja puuttumisen. Tulokset vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiä. Tuloksista löytyi myös paljon yhtäläisyyksiä opinnäytetyön tietoperustan kanssa, mutta esiin nousi myös uusia yksityiskohtaisempia seikkoja. Yhtäläisyytenä oli se, että korostettiin alakouluikäisen vanhempien ja perheen merkitystä alakouluikäisen ylipainoon ja painonhallintaan, alakouluikäisen ylipainoon vaikutti perheestä tulevat opitut elämäntavat ja ruokatottumukset. Tietoperustassa ja tutkimuksista nousi myös esille muun muassa alakouluikäisten aktiivisuuden, perintötekijöiden, ruutuajan, sekä kouluyhteisön vaikutus alakouluikäisen ylipainoon ja painonhallintaan. Menetelmiä alakouluikäisen painonhallintaan löytyi sekä tietoperustasta, että tuloksista niitä olivat interventiot, alakouluikäisen sekä perheen motivointi ja yksilöllinen ohjaus. Tietoperusta ja tulokset korostivat terveellisten elämäntapojen tärkeyden.



Tietoperustassa kerrotaan tarkemmin käsitteistä ja miten kouluterveydenhoito Suomessa toimii. Tulokset toivat kuitenkin yksityiskohtaisemmin esille painonhallintaan ja ylipainoon vaikuttavia tekijöitä esimerkiksi se, että erityisruokavalion noudattaminen liittyy pienempään ylipainon riskiin sekä alakouluikäiset, jotka saavat pitää televisiota omassa huoneessa useimmiten ylipainoisempia kuin alakouluikäiset, jotka eivät saa ottaa puhelintaan omaan huoneeseensa. Tulokset myös korostivat tietoperustaa enemmän vanhempien merkityksen alakouluikäisen ylipainoon ja painonhallintaan, sekä sitä miten tärkeä vanhemmat on ottaa mukaan. Tuloksissa korostettiin, ettei vanhempia pidä syyttää tai kritisoida lapsensa ylipainosta.

Tutkimuskysymyksiä perusteella löytyi useita kansainvälisiä, mutta vain jonkin verran suomalaisia tutkimuksia. Tuloksia tarkastellessa molempien tutkimuskysymysten alle muodostui selkeät tutkimustulokset. Tuloksena ensimmäiseen kysymykseen saimme sen, että ylipainoon ja painonhallintaan vaikuttavat monet tekijät, kuten perintötekijät, ravitsemus- ja ruokailutottumukset, aktiivisuus, uni sekä koko perheen elintavat. Etenkin alakouluikäisellä perheellä ja perheen tavoilla on suuri merkitys alakouluikäisen lapsen tapoihin. Alakouluikäisen ei tulisi laihtuttaa painoa pudottamalla vaan saada painonnousu hidastumaan elämäntapamuutoksilla ja myöhemmin pituuskasvu korjaisi tilanteen.

Toisen tutkimuskysymyksen tulokset käsittelivät yksilö-, perhe- ja yhteisötasolla käytettäviä menetelmiä ylipainon ehkäisyyn ja puuttumiseen. Tulokseksi saatiin muun muassa se, että yksilöllinen ohjaus koettiin parempana kuin vaikka virallisten ravitsemussuositusten tai oppaiden jakaminen. Alakouluikäisten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien ravitsemustietoutta tulisi parantaa sekä resursseja lisätä, jotta yksilöllistä ohjausta saisi lisättyä.

Kouluterveydenhoitajalle ja muulle ylipainoisten alakouluikäisten kanssa työskenteleville alakouluikäisen paino on herkkä ja vaikea aihe ottaa puheeksi. Ylipainoon liittyvä ennaltaehkäisevä toiminta kuten painonhallintaa käsittelevät tunnit tai ravitsemuskasvatus kouluissa voivat vähentää ylipainoisten lasten määrää. Ylipainon ennaltaehkäisy ja siihen puuttuminen on helpompaa kuin lihavuuden hoito ja sen takia on tärkeää, että ylipainoa yritetään ehkäistä tai siihen puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Painosta pitäisi pystyä puhumaan suoraan alakouluikäiselle sekä hänen vanhemmilleen. Vanhemmat toivoivat, että heille puhuttaisiin suoraan ja selkeillä termeillä, mutta kritisoimatta. Koko perheen elintavat ovatkin tärkeässä osassa lapsen painonhallintaa, sillä lapsen painonhallintaan pyritään elämäntapamuutoksilla. Lapsen vanhemmat on tärkeää ottaa mukaan lapsen hoitoon jo alusta saakka. Perheen motivaatio sekä oikea-aikaisuus muutosvalmiuden kannalta ovat tärkeitä tekijöitä onnistumisen kannalta.

Tietoperustalla ja tuloksilla oli paljon yhtäläisyyksiä. Tulokset toivat yksityiskohtaisemmin esille painonhallintaa ja ylipainoon vaikuttavia tekijöitä esimerkiksi se, että erityisruokavalion noudattaminen liittyy pienempään ylipainon riskiin.

## 6.2 Etiikka ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen uskottavuuden kannalta on tärkeää, että tekijät noudattavat hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin lukeutuvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus työn eri vaiheissa. (Tuomi - Sarajärvi. 2009: 132). Työssä on pyritty noudattamaan näitä käytäntöjä.

Tutkimuksia hakiessamme huomasimme, ettemme onnistuneet löytämään tarpeeksi tuloksia tutkimuskysymyksiimme, johon halusimme tuloksia onnistuneista painonhallintamenetelmistä alakouluikäiselle. Tutkimuskysymyksemme muotoutuivatkin uudelleen ensimmäisten tutkimusten löydettyä. Osa tutkimuksista on siis alun perin haettu vastaamaan eri tutkimuskysymykseen. Kävimme kuitenkin tutkimuksen uudelleen tarkasti läpi tutkimuskysymysten vaihduttua ja karsimme joukosta tutkimukset, jotka eivät vastanneet uusiin tutkimuskysymyksiimme.

Työn luotettavuuteen vaikuttaa se, että monissa lähteissä ylipainosta ja lihavuudesta puhutaan rinnakkain. Sen lisäksi lihavuuden hoito rinnastettiin ylipainon ehkäisyyn ja siihen puuttumiseen. Olemme itse joutuneet miettimään, mitkä asiat liittyvät enemmän alakouluikäisen lihavuuteen ja rajamaan nämä kohdat pois opinnäytetyöstämme.

Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että opinnäytetyöllä on kaksi kirjoittajaa ja molemmilla on hieman erilaiset näkemyksen asioista. Olemme kuitenkin pyrkineet yhtenäistämään työtämme keskustelemalla ja kirjoittamalla yhdessä. Olemme myös lukeneet aina toistemme kirjoittamat tekstit ja tehneet niihin muokkaukset yhdessä.

Käytimme valmiin opinnäytetyömme Turnitin-plagioinnintarkastusohjelmassa osoittaaksemme, ettemme olleet kopioineet kirjoittamamme tekstiä muista tutkimuksista tai teksteistä.

### 6.3 Tulosten hyödynnettävyys

Opinnäytetyömme tuloksia voisi hyödyntää alakoulujen terveydenhoitajat sekä muu henkilökunta, jotka työskentelevät ylipainoisten tai ylipainoriskissä olevien alakouluikäisten kanssa. Koulut voivat hyödyntää työtä esimerkiksi alakouluikäisten ravitsemustiedon parantamiseksi. Opinnäytetyö tuo esille varhaisen puuttumisen tärkeyden ylipainoriskin sekä ylipainon vähentämiseksi.

Opinnäytetyötä voi myös hyödyntää alakouluikäinen ja tämän vanhempi etsiessään tietoa. Jatkokehitysehdotus opinnäytetyön pohjalta on tutkimus, jossa tutkittaisiin eri menetelmien konkreettista vaikutusta ylipainoisen painonhallintaan.

## Lähteet

338/2011. Valtioneuvoston asetusneuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Verkkojulkaisu. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>>. Luettu 12.1.2018.

Boiling, Christopher – Crosby, Lori – Boles, Richard – Stark, Lori. 2009. How Pediatricians Can Improve Diet and Activity for Overweight Preschoolers: A Qualitative Study of Parental Attitudes. *Academic pediatrics*. Volume 9, Number 3 May-June 2009. Luettavissa myös verkossa.

Dalla Valle, Marketta – Jääskeläinen, Jarmo. 2016. Lasten ja nuorten lihavuuden arviointi ja hoito. *Lääkärilehti*. Verkkojulkaisu. <<http://www.laakarilehti.fi/ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-ja-nuorten-lihavuuden-arviointi-ja-hoito/>>. Luettu 24.8.2017

Dunkel, Leo – Saarelma, Osmo – Mustajoki, Pertti. 2016. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). *Terveyskirjasto*. Verkkojulkaisu. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01073](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073)>. Luettu 16.1.2018.

Engelhardt, Sari. 2008. Ylipainoisen lapsen onnistunut painonhallinta – Vanhempien ja terveydenhoitajan näkemyksiä. *Kuopion yliopisto. Pro Gradu*.

Garmy, Pernilla – Clausson, Eva K.- Nyberg, Per – Jakobsson, Ulf. 2017. Insufficient Sleep Is Associated with Obesity and Excessive Screen Time Amongst Ten-Year-Old Children in Sweden. *Journal of Pediatric Nursing*. Luettavissa myös verkossa.

Fogelholm, Mikael – Hakala, Paula – Kara, Raija – Kiuru, Sanna – Kurppa, Sirpa – Kuusipalo, Heli – Laitinen, Jaana – Marniemi, Annikka – Misikangas, Marjo – Roos, Eva – Sarlio-Lähteenkorva, Sirpa – Schwab, Ursula – Virtanen, Suvi. 2014. Terveyttä ruuasta. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Verkkojulkaisu. <[https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuosituksset\\_terveytta-ruoasta\\_2014\\_fi\\_web\\_v4.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuosituksset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf)> Luettu 3.2.2018.

Haapala E. A – Väistö J. – Lintu N. – Eloranta A-M – Lindi V. – Lakka T. A. 2017. Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja runsas fyysinen passiivisuus ovat yhteydessä 6-8-vuotiaiden lasten ylipainoon. *Liikunta ja tiede* 54. 2-3/2017. Verkkojulkaisu. <[http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt2-317\\_tutkimusartikkelit\\_haapala\\_lowres.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt2-317_tutkimusartikkelit_haapala_lowres.pdf)>. Luettu 15.1.2018.

Hannula, Eija. 2009. Vanhempien kokemuksia lastensa painonhallinnan ohjauksesta kouluterveydenhuollossa. *Oulun yliopisto. Pro Gradu*.

Isma, Gabriella E – Bramhagen, Ann-Cathrine – Ahlstrom, Gerd – Ästman, Margareta – Dykes, Anna-Karin. 2012. Swedish Child Health Care nurses conceptions of overweight in children: a qualitative study. BMC Family Practise. Luettavissa myös verkossa.

Kalavainen, Marja – Päätaalo, Anna – Ihanainen, Merja – Nuutinen, Outi. 2008. Mahtavat muksut. Ravitsemusterapeutin yhdistys ry. Helsinki.

Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2018. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015>>. Luettu 16.2.2018.

Kasvuikäisen painonhallinta. 2016. Terveystutka. Verkkojulkaisu. <<http://www.tampere.fi/terveystutka/hoidaterveyttasi/painonhallinta/kasvuikaisenpainonhallinta.html.stx>>. Luettu 24.10.2017.

Kiiskinen, Sanna – Schwab, Ursula – Kalinkin, Mirjam – Lindi, Virpi – Tompuri, Tuomo – Lakka, Hanna-Maaria – Lakka, Timo. 2009. Lasten ruokavaliossa huolestuttavia piirteitä. Lääkärilehti. Verkkojulkaisu. <<http://www.laakarilehti.fi/ezproxy.metropolia.fi/ajassa/nakokulmat/lasten-ruokavaliossa-on-huolestuttavia-piirteita/>>. Luettu 19.10.2017.

Kouluterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. <<http://stm.fi/kouluterveydenhuolto>>. Luettu 1.10.2017.

Kouluterveydenhuolto. 2014. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu. <<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>>. Luettu 29.1.2018.

Koululaiset. Evira. 2017. Verkkojulkaisu. <<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuosituksset/koululaiset-ja-nuoret/>>. Luettu 1.3.2018.

Lehto, Reetta – Corander, Clary – Ray, Carola – Roos, Eva. 2009 Perheen sosioekonomisen aseman ja perherakenteen vaikutukset lapsen elintapoihin. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti. Luettavissa myös verkossa. <[file:///C:/Users/HUS93591383/Downloads/2604-1-9314-1-10-20110209%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HUS93591383/Downloads/2604-1-9314-1-10-20110209%20(1).pdf)>.

Lihavuuden yleisyys Suomessa. THL. Verkkojulkaisu. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>>. Luettu 24.1.2018.

Lihavuus (lapsilla). 2013. Käypähoito. Verkkojulkaisu. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034>>. Luettu 27.2.2017.

Lloyd, Jenny – Creanor, Siobhan – Logan, Stuart – Green, Colin – Dean, Sarah G – Hillsdon, Melvyn – Abraham, Charles – Tomlinson, Richard – Pearson, Virginia – Taylor, Rod S – Ryan, Emma – Price, Lisa – Streeter, Adam – Wyatt, Katrina. 2017. The impact of active stakeholder involvement on recruitment, retention and engagement of schools, children and their families in the cluster randomised controlled trial of the Healthy Lifestyles Programme (HeLP): a school-based intervention to prevent obesity. Verkkojulkaisu. <[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(17\)30151-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(17)30151-7.pdf)>. Luettu 24.1.2018.

Mistä tietää onko lapsi ylipainoinen? Neuvokas perhe. Verkkojulkaisu.  
<<https://neuvokasperhe.fi/mista-tietaa-onko-lapsi-ylipainoinen>>. Luettu 27.10.2017

Magnusson, Maria B – Kjellgren, Karin I – Winkvist, Anna. 2012. Enabling overweight children to improve and exercise habits- school nurses` counselling in multilingual settings. *Journal of Clinical Nursing*. Sep2012; 21(17/18): 2452-2460.

Mustajoki, Pertti. 2017a. Lasten ja nuorten lihavuus. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu.  
<[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00443#s2](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443#s2)> Luettu 27.2.2018.

Mustajoki, Pertti. 2017b. Ylipaino ja lihavuus lyhyesti. Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu.  
<[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01033](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01033)>. Luettu 29.2.2018.

Mäki, Päivi — Lehtinen-Jacks, Susanna — Vuorela, Nina — Levälähti, Esko — Koskela, Timo — Saari, Antti — Mölläri, Kaisa — Mahkonen, Raimo — Salo, Jarmo — Laatikainen, Tiina. 2017. Tietolähteenä Avohilmo-rekisteri Lasten ylipainon valtakunnallinen seuranta. *Suomen Lääkärilehti* 4/2017 vuosikerta 72.  
<<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131894/SLL42017-209.pdf?sequence=2>>. Luettu 24.1.2018.

Painonhallinta. 2014. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu  
<<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>>. Luettu 25.2.2017.

Perpich, Katie J. – Russ, Rachel – Rizzolo, Denise – Sedrak, Mona. 2011. Childhood obesity: Understanding the causes, beginning the discussion. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*. Volume 24/12 sivut 30-34.

Pietiläinen, Kirsi. Mustajoki, Pertti, Borg, Patrik. 2015. Lihavuus. Kustannus Oy Duodecim. Porvoo.

Pölkki, Tarja. 2014. Hoitotyön interventiot ja niiden vaikuttavuus. Verkkojulkaisu. <<https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/hoitotyon-interventiot-ja-niiden-vaikuttavuus/>> Luettu 12.1.2018

Ruutuaika. Neuvokas perhe. Verkkojulkaisu.  
<<https://neuvokasperhe.fi/perhearki/ruutuaika>>. Luettu 27.1.2018.

Salminen, Ari. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopistonjulkaisu. Verkkojulkaisu.  
<[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>. Luettu 7.3.2018.

Salo, Mika – Mäki, Päivi – Dunkel, Leo. 2015. Lasten neuvolakäsikirja. Paino. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu.  
<<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/kasvu/paino>> Luettu 29.2.2018.

Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020. Verkkojulkaisu. <[https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen\\_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelma2013-2020.html](https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelma2013-2020.html)>. Luettu 16.2.2018.

Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turun yliopisto.

Taulu, Anne. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä - Kvasikokeellinen interventiotutkimus. Tampereen yliopisto. Luettavissa myös verkossa. <<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66623/978-951-44-8097-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 22.1.2018.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010 16§. Verkkojulkaisu. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P16>>. Luettu 29.1.2018.

Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Verkkojulkaisu. <[https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.3\\_es-1.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3_es-1.pdf)>. Luettu 6.3.2018.

Tilles-Tirkkonen, Tanja. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Itä-Suomen Yliopisto. Luettavissa myös verkossa. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1954-0/urn\\_isbn\\_978-952-61-1954-0.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1954-0/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf)>. Luettu 22.1.2018.

Tuokkola, Jetta. 2016. Lasten ylipaino lisääntyy – 10 vinkkiä lapsen painonhallintaan. Verkkojulkaisu. <<https://www.kaksplus.fi/taapero/lasten-ylipaino-lisaantyy-10-vinkkia-lapsen-painonhallintaan/>>. Luettu 1.2.2018.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Jyväskylä.

Vanhala, Marja. 2012. Lapsen ylipaino - Riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat. Oulun yliopisto. Luettavissa myös verkossa. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297441.pdf>>. Luettu 1.2.2018.

Väisänen, Heidi – Kääriäinen, Maria – Kaakinen, Pirjo – Kyngäs, Helvi. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lasten elintapojen muuttamiseen. Hoitotiede. Verkkojulkaisu. <<http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/2/vanhempi.pdf>>. Luettu 19.10.2017

## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Kaikki tulokset	Hyväksytyt
Cinahl	nurse overweight children	15	Swedish Child Health Care nurses conceptions of overweight in children: a qualitative study
Cinahl	School nurse Overweight children	4	Enabling overweight children to improve their food and exercise habits - school nurses' counselling in multilingual settings.
Cinahl	Childhood Obesity causes	53	Childhood obesity: Understanding the causes, beginning the discussion.
PubMed	Child overweight	35370	Effectiveness of the Healthy Lifestyles Programme (HeLP) to prevent obesity in UK primary-school children: a cluster randomised controlled trial
PubMed	Overweight preschool	9	How pediatricians can improve diet and activity for overweight preschoolers: a qualitative study of parental attitudes.
PubMed	primary school obesity	11005	Insufficient Sleep Is Associated with Obesity and Excessive Screen Time Amongst Ten-Year-Old Children in Sweden
Medic	Painonhallin* laps* koulu*	4	Vanhempien kokemuksia lastensa painonhallinnan ohjauksesta kouluterveydenhuollossa
Medic	Ylipain* laps* terveydenhoitaja*	3	Ylipainoisen lapsen onnistunut painon hallinta – Vanhempien ja terveydenhoitajan näkemyksiä.
Medic	Koulu* ruoka*	127	Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen
Arto	Laps? ylipaino	35	Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja runsas fyysinen passiivisuus yhteydessä 6-8-vuotiaiden lasten ylipainoon
Google Scholar	Lapsen ylipaino	6430	Lapsen ylipaino: Riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat
Google Scholar	Lasten ylipaino ehkäisy	5470	Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä - Kvasikokeellinen interventiotutkimus