

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitaja

2019

Milja Elfving ja Suvi Halme

KOULUIKÄISTEN LASTEN LIHAVUUDEN YHTEYS PSYYKKISEEN HYVINVOINTIIN

– kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Milja Elfving ja Suvi Halme

KOULUIKÄISTEN LASTEN LIHAVUUDEN YHTEYS PSYKKISEEN HYVINVOINTIIN

– kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Lasten lihavuus sekä siitä johtuvat psyykkiset ja fyysiset ongelmat ovat maailmanlaajuisesti merkittävästi lisääntyneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Lasten lihavuudella tarkoitetaan liian suurta kehon rasvaprosenttia suhteessa kehon painoon ja pituuteen.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työn tarkoitus oli kuvailla, millaista tutkimusta kouluikäisten lasten lihavuuden yhteydestä psyykkiseen hyvinvointiin on tehty. Tavoitteena oli koota selkeässä muodossa olevaa tutkimuksiin perustuvaa tietoa. Työssä käytettiin kansainvälisiä tutkimuksia (n=23), jotka haettiin Cinahl-tietokannasta. Aiheen laajuuden vuoksi ikärajausena oli 7–12-vuotiaat lapset.

Tulosten mukaan lasten lihavuudella on yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Lihavuudella on negatiivinen vaikutus psyykkiseen terveyteen, itsetuntoon ja kehonkuvaan. Heikko itsetunto lisää riskiä ylipainoisuuteen. Lisäksi lihavuus altistaa koulukiusaamiselle, jolla on pitkäaikaisia psyykkisiä vaikutuksia. Lapsuudessa todetuilla psyykkisillä ongelmilla on taipumus jatkua aikuisuuteen asti, mikäli niihin ei puututa. Lihavuutta ja psyykkisiä ongelmia voidaan ennaltaehkäistä varhaisella väliintulolla, resurssien oikealla kohdentamisella sekä perheen kokonaisvaltaisella hoidolla. Moniammatillista työskentelyä tulee lisätä ja koulukiusaamiseen täytyy puuttua nykyistä tehokkaammin.

Tuloksista voidaan päätellä, että tarvitaan lisää yhteiskunnallista keskustelua aiheesta. Lisäksi ongelman laajuus tulee kartoittaa resurssien oikeaa kohdentamista varten, jotta kouluikäisten lasten fyysinen ja psyykinen terveys paranevat.

ASIASANAT:

Lapset, lihavuus, masennus, mielenterveys, psyykinen hyvinvointi, ylipaino

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Public Health Nursing

2019 | 32 pages, 11 pages in appendices

Milja Elfving and Suvi Halme

THE CONNECTION BETWEEN OBESITY AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF SCHOOL-AGE CHILDREN

– narrative literature review

Childhood obesity and its psychological and physical consequences have significantly increased globally during the past few decades. Childhood obesity can be defined as having a too high body fat percentage in relation to weight and height.

The method of this report was descriptive literature review. The meaning of this report was to describe what kind of research exists regarding the connection between obesity and psychological well-being of school-age children. The aim of this report was to gather information based on studies. Literature consists of research articles (n=23) which were searched in Cinahl database. The topic of this report is wide and therefore the age of children was set between 7 and 12 years.

According to the results, childhood obesity affects psychological well-being. Obesity has a negative impact on mental health, self-confidence and body image. Weak self-confidence increases risk of obesity. In addition, it exposes child to bullying which has psychological effects. Psychological problems that are diagnosed in early childhood, tend to continue until adulthood without intervention. Obesity and psychological problems can be prevented by early intervention, correct targeting of resources and looking after the whole family's well-being. Multidisciplinary working should be increased and bullying should be prevented more efficiently in the future.

The results of this report show that there is need for more social conversation on the subject. The extent of the problem should also be discovered in order to target the resources correctly to improve the physical and psychological well-being of school-age children.

KEYWORDS:

Children, Obesity, Depression, Mental health, Psychical well-being, Overweight

SISÄLTÖ

KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO	5
1 JOHDANTO	6
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
2.1 Kouluikäisten lihavuus ja ylipaino	7
2.2 Psykkinen hyvinvointi	8
2.3 Kouluikäisten masennus ja ahdistuneisuus	10
2.4 Kouluikäisen itsetunto ja kehonkuva	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ	14
5 TULOKSET	16
5.1 Ylipainon vaikutukset psykkineseen hyvinvointiin	16
5.1.1 Mielenveysongelmat	16
5.1.2 Kouluikäisyminen ja sosiaaliset ongelmat	18
5.1.3 Itsetunto ja kehonkuva	19
5.2 Lapsen ylipainoon liittyvien psykkinisten ongelmien ehkäisy	20
5.2.1 Perheen tukeminen	20
5.2.2 Moniammatilliset keinot	22
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	24
7 POHDINTA	26
LÄHTEET	29

LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhaku-aulukko
- Liite 2. Tutkimus-aulukko

KÄYTETYT LYHENTEET JA SANASTO

BMI	Body Mass Index eli painoindeksi
ISO-BMI	Lapsen painoindeksi aikuista vastaavaksi muutettuna
Lihavuus	Painoindeksi yli 30
THL	Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organization eli Maailman terveysjärjestö
Ylipaino	Painoindeksi 25–30

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla, millaista tutkimusta kouluikäisten lasten (7–12-vuotiaat) lihavuuden yhteydestä psyykkiseen hyvinvointiin on tehty. Tavoite on esittää selkeässä muodossa olevaa tutkimustietoa, jota voi mahdollisesti hyödyntää kouluterveydenhuollossa. Työ toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja tutkimusaineistona käytetään kansainvälisiä tutkimusartikkeleita. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Turun ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyö tehdään valmisteilla olevaan Cielo-hankkeeseen, joka on innovatiivinen projekti lihavuuden ehkäisemiseen Latinalaisessa Amerikassa. Aiheita sivutaan latinosiirtoisten hyvinvointia käsittelevien artikkelien kautta.

Lapsen lihavuus on ajankohtainen ja ennaltaehkäistävässä oleva ongelma, johon liittyy sekä fyysisiä että psyykkisiä haittavaikutuksia. Lapsuusiän lihominen lisää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä sekä riskiä sairastua metaboliseen oireyhtymään. Lihavuuden tiedetään huonontavan kouluikäisten lasten elämänlaatua ja heikentävän itsetuntoa. Ylipainoisuuden yhteys psyykkisiin ongelmiin, kuten masennus ja ahdistuneisuus, tunnustetaan, mutta yhteyden syy-seuraussuhteet eivät ole yksinkertaisia. (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.) Ylipaino-ongelmien riski kasvaa lapsen ikävuosien mukana: leikki-ikäisistä ylipainoisia on joka kymmenes ja kouluikäisistä jo joka neljäs (Mäki ym. 2012).

Aiheen käsittely on rajattu ala-asteikäisiin lapsiin (7–12-vuotiaat). Kouluikäinen lapsi on herkässä kehitysvaiheessa, jolloin identiteetti alkaa muodostua. Lisäksi tässä ikävaiheessa vanhempien vastuu lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista on esimerkiksi yläasteikäiseen verrattuna huomattavan suuri, minkä takia lapsen lihavuus koskettaa koko perhettä.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Kouluikäisten lihavuus ja ylipaino

Lihavuudella tarkoitetaan liian suurta rasvakudoksen määrää suhteessa muuhun kehoon ja pituuteen. Lasten ja nuorten lihavuutta arvioidaan painoindeksin ja pituuspainon avulla, mikä havainnollistaa painoindeksiä paremmin painon ja pituuden suhteen saman ikäisten ja -pituisten lasten painoon. Lapsilla ei voi käyttää aikuisten painoindeksimittaria, koska aikuisen ja lapsen kehon mittasuhteet ovat erilaiset ja ne muuttuvat lapsen kasvaessa. Lapsille on kehitetty oma ISO-BMI-mittari, jossa painoindeksi muutetaan vastaamaan aikuisen painoa iänmukaisen kertoimen avulla. Lapsi luokitellaan ylipainoiseksi painoindeksin ollessa yli 25 ja lihavaksi painoindeksin ollessa yli 30. ISO-BMI-mittaria käytetään 2–18-vuotiailla lapsilla. (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

Lukuisten fyysisten terveysongelmien lisäksi lihavuudella on merkittäviä psyykkisiä vaikutuksia, kuten masennus, ahdistus, erilaiset käytöshäiriöt ja tunteiden säätelyn heikentyminen. Lihavuus vaikuttaa kouluikäisen itsetunnon ja kehonkuvan muodostumiseen negatiivisesti. Vakavat psyykkiset ongelmat saattavat entisestään vaikeuttaa painonhallintaa. (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

Kaiken ikäisten lasten ylipainoisuus on runsaasti yleistynyt teollistuneissa maissa. Riskiä ylipainoisuuteen lisäävät liikkumattomuus, epäterveellinen ja -säännöllinen ruokavalio, vanhempien ylipainoisuus ja heikko sosioekonominen asema. Suomessa on toteutettu lapsille ja vanhemmille kohdistettuja lihavuuden ehkäisyinterventioita, joilla on ollut vaikutusta terveellisten elämäntapojen omaksumiseen. Yli vuoden kestäville interventioille voidaan lisäksi ehkäistä lasten ylipainon kehittymistä. (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013.)

Kasvavien kouluikäisten lasten lihavuutta pyritään Suomessa hoitamaan laihduttamisen sijaan painon vakiinnuttamisella suhteessa pituuteen. Joissakin tapauksissa jopa pieni painonnousu on sallittua, sillä samalla suhteellinen paino laskee. Pituuskasvu korjaa pienen ylipainon. Vaikea-asteisessa lihavuudessa hallittu painonpudotus voi kuitenkin olla tarpeen, kunhan pituuskasvu on päättynyt. Tärkeää painonhallinnassa on perheen sitoutuminen terveellisten elämäntapojen noudattamiseen ja riittävän ravitsemus- ja liikuntaohjauksen antaminen. (Dalla Valle & Jääskeläinen 2016.) Painon ja pituuden kehitystä tarkkaillaan heti lapsen syntymästä lähtien ensin neuvolassa ja myöhemmin kouluterveydenhuollossa. Kasvukäyrää verrataan muiden saman ikäisten lasten tuloksiin ja lapsen omaan kasvukäyrään. (THL 2019a.)

Terveellisistä elämäntavoista on hyvä keskustella kouluikäisen lapsen kanssa ikätaso huomioon ottaen. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää siihen, millä nimillä asioista puhutaan. Syyllistämistä ja lihava-sanana käyttöä vältetään. (Neuvokas perhe 2019.) Terveellisiä elämäntapoja ei tule perustella lihavuuden ehkäisemisellä vaan terveyden edistämiseksi. Esimerkiksi karkinsyömistä ei kielletä pelotellen lihomisella, vaan kertomalla lapselle, että liika sokeri ei ole hyväksi terveydelle. Lapselle tulisi välittää viesti, että hän on rakastettu omana itsenään eikä ylipainolla ole vaikutusta asiaan. Terveellisissä elämäntavoissa tulisi pyrkiä tasapainoon ravitsemuksen, levon ja liikunnan välillä. (Mustajoki 2019.)

2.2 Psyykinen hyvinvointi

Psyykkiseen hyvinvointiin ajatellaan kuuluvan onnellisuus ja mielihyvä sekä tunne elämän tarkoituksellisuudesta. Lisäksi psyykkistä hyvinvointia lisäävät hyvä sosiaalinen elämä sekä kyky sitoutua ja saavuttaa asioita. Psyykkisesti hyvinvoiva ihminen pystyy palautumaan vastoinkäymisistä toimintakykyiseksi. (Korkeila 2017.) Lapsen psyykinen terveys muodostuu tiiviissä vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Kouluikäisen lapsen lähipiiri muodostuu useimmiten koulusta, kodista, harrastuksista ja ystävästä. (THL 2019b.) Lapsi voi olla psyykkisesti

hyvinvoiva, vaikka jokin edellä mainituista osatekijöistä puuttuisi. Psykkiseen hyvinvointiin kuuluu myös kyky säädellä tunteita ikätason mukaisesti. Tunteiden säätelykyky kehittyy iän myötä. (Korkeila 2017.)

Lapsen psyykkistä kehitystä voi häiritä vanhemman emotionaalinen ja fyysinen poissaolo esimerkiksi päihteidenkäytön tai mielenterveysongelmien vuoksi. Tiedetään, että äidin jo raskausaikana kokemat masennusoireet vaikeuttavat kouluikäisen lapsen psykososiaalista kehitystä. Mikäli vanhempi on masentunut, tulisi lapsen saada tukea joltakulta turvalliselta aikuiselta. Kehitykseen vaikuttavat kuitenkin myös lapsen persoonalliset ominaisuudet, kuten temperamentti ja sosiaalisuus. (Sourander & Aronen 2019.)

Kouluikäisen lapsen psyykinen hyvinvointi ja itsetunto lähtevät muodostumaan jo ensimmäisten elinvuosien aikana. Tukemalla vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta luodaan lapselle edellytykset turvalliseen kasvuympäristöön ja valmiudet muodostaa terveitä ihmissuhteita tulevaisuudessa. Turvallinen kiintymyssuhde mahdollistaa terveen itsetunnon kehittymisen ja auttaa lasta selviämään elämään kuuluvista pettymyksistä. (Korkeila 2017; THL 2019b.)

Psykiatriassa mielenterveyttä lähestytään usein ongelmalähtöisesti, johon kuuluu henkilön toimintakyvyn, sosiaalisen sopeutumisen ja erilaisten oireiden ilmene-
misen tarkastelu. Alttius mielenterveysongelmiin voi periytyä, mutta ympäristöllä on kuitenkin suuri merkitys siinä, puhkeako mielenterveysongelma vai ei. (Lönnqvist & Lehtonen 2019.) Kouluikäisen psyykkisestä hyvinvoinnista puhuttaessa keskiössä tulisi olla hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen eikä pelkästään ongelmien ennaltaehkäisy.

Kouluympäristö voi joko parantaa tai heikentää lapsen psyykkistä hyvinvointia. Kouluikäisen lapsen kaverisuhteiden tukeminen, vahvuuksien kehittäminen sekä koulukiusaamisen ehkäisy parantavat mielenterveyttä. Yhteistyö koulun, vanhempien ja kouluterveydenhuollon välillä on tärkeää tiedonkulun ja ongelmien varhaisen havaitsemisen kannalta. (THL 2019b.)

2.3 Kouluikäisten masennus ja ahdistuneisuus

Kouluikäisillä lapsilla esiintyy mielenterveyden ongelmia, joista yleisimpiä ovat masennus ja ahdistuneisuus. Kaksi prosenttia alakouluikäisistä lapsista kärsii masennuksesta. Murrosiässä masentuneiden osuus kasvaa. Tyttöillä masentuneisuus on poikia yleisempää. Kouluikäisen masennus oireilee usein alakuloisuutena, itsetuhoisena käytöksenä, sosiaalisten suhteiden ongelmina, synkkinä puheenaiheina ja käytösongelmina. Masentuneisuus voi heijastua myös esimerkiksi leikkeihin ja piirustuksiin. (Huttunen 2018.)

Mikäli lapsella esiintyy yli kahden viikon kestäviä masennusoireita, tulee hakeutua hoitoon perusterveydenhuollon kautta. Masennusdiagnoosin tekee aina lääkäri. Diagnoosin perustana on masennusoireiden seulonta esimerkiksi kaavakkeiden avulla sekä vanhempien ja lapsen haastattelu. Lapsen kanssa tulee puhua myös kahden kesken. Vastaanotolla kartoitetaan perheen ja kasvuympäristön kuormitustekijöitä, sillä ne voivat edesauttaa masennusoireiden kehittymistä. (Mielenterveystalo 2019.)

Masennuksen hoito arvioidaan yksilökohtaisesti lapsen tarpeiden mukaisesti. Yleensä hoitoon sisältyy terapiaa ja mahdollisia muita hoitomuotoja. Vasta esimurrosikäisille voidaan harkita masennuksen lääkkeellistä hoitoa. Vanhemmat tulee osallistaa lapsen kokonaisvaltaiseen hoitoon sekä antaa vanhemmille tarpeeksi tukea ja tietoa hyvinvoinnin merkityksestä. Tärkeää on pyrkiä pitämään arkirytmistä kiinni ja vähentää lapsen psyykettä kuormittavia tekijöitä, kuten stressiä. (Mielenterveystalo 2019.)

Ahdistuneisuus voi ilmentyä joko masennusoireilun ohella tai itsenäisenä oireistona. Toimintakykyä haittaavia ahdistuneisuusoireita on noin viidellä prosentilla lapsista. Ahdistuneisuus voi ilmetä esimerkiksi pelkoina, sosiaalisissa tilanteissa vetäytymisenä, itkuisuutena, levottomuutena, univaikeuksina tai paniikkikohtauksina. Ahdistuneisuus on usein pitkäaikaista ja saattaa jatkua aikuisuuteen asti,

joten varhainen puuttuminen on ensisijaisen tärkeitä. Ohimenevä ahdistuneisuus on lapsilla normaalia. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö -diagnoosin voi saada kuuden kuukauden oireilun jälkeen. Edellytyksenä ovat oireiden jatkuvuus ja toimintakyvyn heikkeneminen. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö puhkeaa useimmiten 10–12 vuoden iässä. Ahdistuneisuutta hoidetaan pääasiallisesti psykososiaalisilla hoitomalleilla. Lasta altistetaan vähitellen jännittäville ja pelottaville tilanteille sekä opetetaan tunnistamaan ja säätelemään tunteita. (Mielenterveystalo 2019.)

2.4 Kouluikäisen itsetunto ja kehonkuva

Lapsen itsetunto kehittyy suhteessa toisiin ihmisiin. Kokemukset läheisistä ihmissuhteista määrittävät lapsen suhtautumista itseensä ja vaikuttavat lapsen taitoon rakentaa ihmissuhteita. (Kirves & Stoor-Grenner 2010.) Terve itsetunto tarkoittaa itsensä arvostamista positiivisella tavalla. Terveen itsetunnon omaava ihminen tiedostaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa ja pitää itseään samanarvoisena muihin verrattuna. (Väestöliitto 2019b.) Huono itsetunto puolestaan ilmenee esimerkiksi itsensä vähättelynä tai negatiivisena ajatteluna. Huono itsetunto voi myös ilmetä itsensä nostamisena muiden yläpuolelle tai itsetuhoisuutena. Itsetunto ei ole sama asia kuin itseluottamus, joka rakentuu kokemuksille ja tekemiselle. Ihmisen itseluottamus eri tekemisten suhteen voi vaihdella, mutta itsetunto on pysyvämpi tila, joka liittyy tapaan ajatella itsestä. (Kirves & Stoor-Grenner 2010.)

Kehonkuva tarkoittaa käsitystä omasta kehosta, ja kuva muuttuu usein elämän aikana. Muutosvaiheet voivat olla lapselle hämmäntäviä. Esimerkiksi murrosiän alkaessa kehossa tapahtuu paljon muutoksia hormonitoiminnan käynnistyessä. Tällöin lapsi alkaa vertailla itseään muihin ja miettiä, onko oma keho normaali. Vertailu saattaa aiheuttaa lapselle tyytymättömyyttä omaan kehoon, mikä voi näkyä epävarmuutena. Usein itseään rumana tai lihavana pitävä lapsi ajattelee, että myös muut ihmiset näkevät hänet samanlaisena, vaikka tämä ei olisikaan totta. (Väestöliitto 2019a.)

Kehonkuvaan vaikuttavat myös ympäröivä kulttuurin asenteet ja ihanteet. Mediassa esitetään muokattuja ihannekuvia täydellisistä vartaloista, jotka eivät vastaa todellisuutta. (Väestöliitto 2019a.) Ulkonäköön ja fyysistä aktiviteeteista suoriutumiseen liittyvä itsetunto on lihavilla lapsilla huonompi kuin normaalipainoisilla. Tyttöillä ulkonäön merkitys sosiaalisesti hyväksytyksi tulemisessa on suurempi kuin pojilla (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus, 2013.)

Lääketieteessä puhutaan kehonkuvan häiriöistä, joille ominaista on se, että henkilö näkee itsensä ja kehonsa vääristyneesti. Huoli oman ulkonäön poikkeavuudesta on yleensä liiallista. Kouluikäinen lapsi voi esimerkiksi olla huolissaan omasta painostaan, mikä voi johtaa syömishäiriöön. Kehonkuvan häiriöt jatkuvat yleensä aikuisuuteen asti, mikäli niihin ei puututa. (Huttunen 2018.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla, millaista tutkimusta kouluikäisten lasten (7–12-vuotiaat) lihavuuden yhteydestä psyykkiseen hyvinvointiin on tehty. Aineistosta etsitään vastauksia aiheesta muodostettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön tavoitteena on koota selkeästi yhteen tutkimuksiin perustuvaa tietoa, jota voi mahdollisesti hyödyntää kouluterveydenhuollossa. Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia vaikutuksia ylipainolla on lapsen psyykkiseen hyvinvointiin?
2. Miten lapsen ylipainoon liittyviä psyykkisiä ongelmia voidaan ennaltaehkäistä?

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on yleisimpiä kirjallisuuskatsauksen perustyyppisiä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ai-
hetta pyritään kuvaamaan laaja-alaisesti ja luokittelemaan tutkittavaa ilmiötä tut-
kimuskysymysten avulla. Yleiskatsaus, jota tässä opinnäytetyössä käytettiin, on
prosessi, jossa pyritään tiivistämään aiemmin tehtyjä tutkimuksia selkeään ja joh-
donmukaiseen muotoon. (Salminen 2011.)

Opinnäytetyön tutkimusaineisto muodostuu Cinahl-tietokannasta haetuista artik-
keleista. Cinahl on kansainvälinen hoitotieteellisten julkaisujen tietokanta. Tieto-
kantaan tehtiin hakuja englanninkielisillä hakusanoilla, jotka liittyvät opinnäyte-
työn aiheeseen. Käytettyjä hakusanoja olivat esimerkiksi 'obesity', 'overweight',
'children', 'mental health', 'psychological' ja 'body image'.

Hakutulosten määrä riippui käytetyistä hakusanayhdistelmistä. Hakutulokset ra-
jattiin korkeintaan kymmenen vuotta vanhoihin tutkimusartikkeleihin (julkaisu-
vuosi vähintään 2010), joista on luettavissa koko tutkimusartikkeli. Osumia käy-
ttiin läpi järjestyksessä ja artikkeleista luettiin tiivistelmät. Aineistoon sopivat artik-
kelit tallennettiin tietokoneelle myöhempää tarkastelua varten. Tämän jälkeen
käytetty hakusanayhdistelmä ja haun tulos kirjattiin opinnäytetyön tiedonhakutau-
lukkoon (Liite 1).

Tutkimusaineisto käsittää 23 tutkimusartikkeliä, jotka kaikki ovat englanninkieli-
siä. Tutkimusartikkelit ja lyhyet tiivistelmät niiden sisällöstä kirjattiin tutkimustau-
lukkoon (Liite 2). Tutkimusartikkelit ovat ilmestyneet kansainvälisissä tieteelli-
sissä ja vertaisarvioituissa julkaisuissa. Lisäksi teoreettisena viitekehystenä käy-
tettiin suomalaisten terveysjärjestöjen kustantamia julkaisuja, Terveysportti-si-
vustoa ja Käypä hoito -suosituksia.

Aluksi opinnäytetyöhön valitut tutkimusartikkelit luettiin läpi pääpiirteittäin. Tässä
vaiheessa artikkeleista tarkistettiin vielä kohderyhmän ikärajaus ja jätettiin pois

aiheeseen ja ikärajaukseen kuulumattomat artikkelit. Rajaavan tarkastelun jälkeen artikkeleita luettiin läpi tarkemmin ja niille esitettiin samalla tutkimuskysymyksiä. Saaduista vastauksista tehtiin analyysin avuksi Word-taulukko, jonka pohjalta aloitettiin työn kirjoittaminen.

5 TULOKSET

5.1 Ylipainon vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin

Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät, joista osa liittyy suoraan mielenterveyteen ja osa vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin välillisesti. Tutkimusartikkeleista nousevia asioita on selkeyden vuoksi jaoteltu erilaisten alaotsikoiden alle. Joihinkin tutkimuksiin viitataan useissa alaluvuissa, sillä tutkimustuloksissa nousee esille eri aiheita.

5.1.1 Mielenterveysongelmat

Lihavuus lisää riskiä sairastua mielenterveysongelmiin ja fyysisiin sairauksiin. Lihavilla lapsilla on kolminkertainen riski saada mielenterveys-, kehitys- ja fyysisiä ongelmia verrattuna normaalipainoisiin lapsiin. Ylipainoisilla lapsilla riski puolestaan on 1,3-kertainen normaalipainoisiin lapsiin verrattuna. (Halfon ym. 2012.) Lihavuus yhdistettynä korkeaan verenpaineeseen nostaa riskin sairastua mielenterveysongelmiin 2,7-kertaiseksi (Tevie & Shaya 2014).

Korkean painoindeksin ja myöhemmin ilmentyvien mielenterveysongelmien välinen yhteys alkaa näkyä jo 8–9-vuoden iässä ja erityisesti 10–11-vuotiailla. Lapsilla ylipaino altistaa mielenterveysongelmille, kun taas aikuisilla tilanne on useimmiten päinvastainen. (Jansen 2012.) Ylipainoiset kouluikäiset tytöt ovat poikia alttiimpia saamaan tunne-elämän ongelmia. Pojilla taas korostuvat ylipainon tuomat fyysiset terveysongelmat. (Hoare ym. 2019.) Tutkimusaineiston mukaan miessukupuoli vähentää riskiä sairastua mielenterveysongelmiin (Tevie & Shaya 2019).

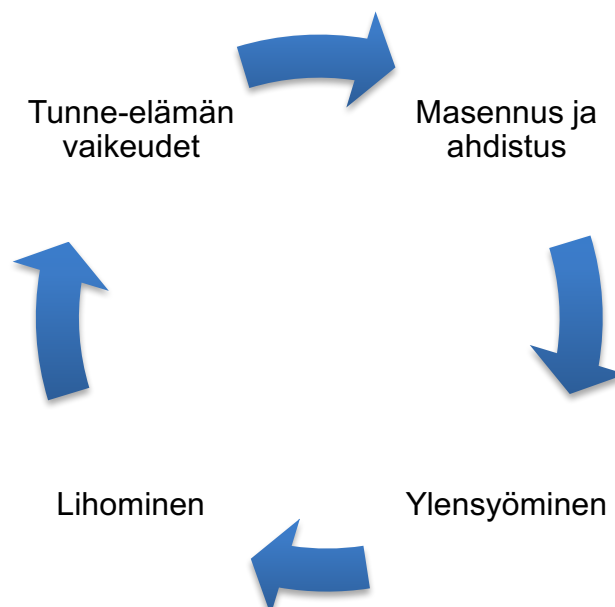
Tutkimusaineistosta nousee yleisimpänä lihavuuden aiheuttamana psyykkisenä ongelmana masennus. Masennuksesta puhutaan yhtenä lihavuuden liitännäissairautena. Yhdysvalloissa jopa 7,2 prosentilla lihavista lapsista on diagnosoitu masennus, joka oli astman jälkeen toiseksi yleisin lihavuuden liitännäissairaus.

Lihavuuden ohella esiintyvät liittänsairaudet lisääntyvät painoindeksin nous-
tessa. (Hurt 2014.) Lisäksi ylipainoisilla lapsilla esiintyy normaalipainoisia lapsia
vähemmän toiveikasta suhtautumista tulevaisuuteen (Boisvert & Harrel 2014).

Kaksikymmentä vuotta kestäneessä seurantatutkimuksessa on todettu, että lap-
suusiän lihavuus tai ylipainoisuus ei lisää poikien riskiä saada masennus- ja ah-
distusoireita tulevaisuudessa verrattuna normaalipainoisiin. Ylipainoisilla tytöillä
tilanne on samanlainen kuin pojilla, mutta lihavilla tytöillä puolestaan on lisäänty-
nyt riski sairastua masennukseen ja ahdistuneisuuteen tulevaisuudessa. (San-
derson ym. 2011.)

Kouluikäinen lapsi saattaa kehittää ylensyömisestä selviytymiskeinon masennuk-
sen ja ahdistuksen hallintaan. Tunne-elämän vaikeudet saattavat johtaa itseään
ruokkivaan negatiiviseen kierteseen, joka ylläpitää masennusta ja ylensyömistä.
Kuviossa 1. on esitetty yhteenveto tutkimuksessa esiin nousevasta negatiivisuu-
den kehästä. (Faguy 2016.)

Kuvio 1. Negatiivisuuden kehä tutkimuksen pohjalta esitettynä (Faguy 2016)



Opinnäytetyön tutkimusaineisto on kansainvälistä, ja tutkimuksia on mukana monesta eri maasta. Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa korostuvat ylipaino-ongelmat latinoväestön ja afroamerikkalaisten keskuudessa. Latino- ja afroamerikkalaisilla lapsilla on keskimääräisesti aasialaisia ja valkoista väestöä korkeampi painoindeksi, mutta tutkimuksesta käy ilmi, että heillä on kuitenkin valkoista väestöä vähemmän mielenterveysongelmia. (Tevie & Shaya 2014.) Korealaisessa tutkimuksessa todetaan, että huonosti toimeentulevien perheiden lapset ovat muita keskimäärin lihavampia, mikä voi johtua erilaisista elämäntavoista. Tutkimuksen mukaan sekä elinympäristön että ylipainoisuuden aiheuttama stressi vaikuttavat lapsen psyykkiseen terveyteen heikentävästi. (Kim ym. 2014.)

5.1.2 Koulukiusaaminen ja sosiaaliset ongelmat

Mielenterveysongelmien lisäksi lihavuuteen yhdistetään sosiaaliset ongelmat ja koulukiusaaminen. Ylipainoisilla lapsilla on normaalipainoisia lapsia enemmän vaikeuksia suhteiden muodostamisessa saman ikäisiin lapsiin. Lisäksi ylipainon mainitaan olevan yksi yleisimmistä syistä joutua koulukiusatuksi. (Hestetun ym. 2014.) Tutkimustulosten mukaan keskimäärin 27 prosenttia koululaisista raportoi tulleen kiusatuksi painonsa vuoksi. Painoon liittyvä kiusaaminen yhdistyy tytöillä huonoon itsetuntoon ja korkeaan kehon rasvaprosenttiin. Pojilla koulukiusaaminen yhdistetään puolestaan masennusoireisiin. (Lampard 2014.)

Kiusaaminen voi ilmetä esimerkiksi ryhmän ulkopuolelle jättämisenä. Aineistossa yhdeksi syyksi nostetaan se, että ylipainoisia ei nähdä potentiaalisina ystävinä. (Boisvert & Harrel 2015.) Tutkimuksen mukaan ylipainoiset lapset raportoivat kokeneensa myös fyysistä väkivaltaa, kuten lyömistä ja potkimista. Koulukiusaamisen mainitaan olevan yksi syy, jonka vuoksi lapset harkitsevat laihduttamista. Lapsi haluaa kokea kuuluvansa samaan joukkoon luokkatoverien kanssa ja suorittaa fyysisistä aktiviteeteistä samalla tavalla kuin ikätoverinsa. (Borges ym. 2018.)

Ylipainoisilla lapsilla esiintyy normaalipainoisia lapsia enemmän stressiä, joka saattaa jatkua lapsuudesta varhaisnuoruuteen saakka. Erityisesti pitkään ylipainosta kärsineet tytöt kokevat stressiä eri elämän osa-alueilla. Stressi aiheuttaa muun muassa masennusta, heikentää itsetuntoa, kehonkuvaa ja elämänlaatua sekä altistaa koulukiusaamiselle. (Gibson ym. 2017.)

5.1.3 Itsetunto ja kehonkuva

Ylipaino vaikuttaa kouluikäisten lasten itsetuntoon ja kehonkuvaan. Ylipainoisilla lapsilla on usein normaalipainoisia huonompi itsetunto ja että he ovat tyytymättömiä kehoonsa. (Boisvert & Harrel 2015.) Tiedetään, että hyvä itsetunto auttaa lapsia saamaan parempia tuloksia painonhallintaohjelmissa (Kim ym. 2014). Itsetunnon lisäksi kehonkuva vaikuttaa mielenterveyteen (Boisvert & Harrel 2015). Tutkimuksen mukaan huonosti toimeentulevien perheiden lapsilla on muita enemmän masennusta ja itsetunto-ongelmia (Kim ym. 2014). Negatiivinen suhde omaan kehoon on yhteydessä ahdistukseen, masennukseen ja häpeään sosiaalisissa tilanteissa. Hyvä perheyhteys puolestaan parantaa ylipainoisten ja lihaviin lasten mielenterveyttä. (Frontini ym. 2018.)

Kiinalaisen kyselytutkimuksen mukaan kouluikäiset pojat ovat tyttöjä useammin ylipainoisia, mutta silti tytöt ovat tyytymättömämpiä ulkoiseen olemukseensa kuin pojat. Negatiivinen kehonkuva altistaa ylipainoisuutta enemmän myöhempien tunne-elämän ja käytöshäiriöiden esiintyvyydelle. Yleisesti kyselyyn vastanneet kiinalaiset pojat haluavat olla vahvempia ja lihaksikkaampia ja tytöt hoikempia. Perinteisesti kiinalaisessa kulttuurissa – etenkin maaseudulla – poikien ylipainon on ajateltu olevan yhteydessä terveyteen ja komeaan ulkonäköön. Tämän vuoksi vanhemmat eivät välttämättä pidä lastensa ylipainoisuutta ongelmana. Tutkimus osoittaa, että kiinalaiset nuoret ovat omaksuneet länsimaalaisen asenteen ylipainoisuuteen eivätkä pidä sitä tavoiteltavana. (Ren ym. 2018.)

Kouluikäisten lasten arvio omasta painostaan ei aina vastaa todellista painoa. Korealaisessa tutkimuksessa selviää, että 25,8 prosenttia pojista ja 29,3 prosenttia tytöistä arvioivat painonsa väärin objektiivisilla standardeilla mitattuna. Tyttöillä on poikia useammin taipumus arvioida painonsa todellista suuremmaksi. Erityisesti alipainoiset tytöt näkevät itsensä todellista suurempana. Molemmilla sukupuolilla painon yliarvioiminen on aliarvioimista yleisempää, mikä viittaa siihen, että monet lapset ajattelevat olevansa ylipainoisempia kuin todellisuudessa ovat. Painon yliarvioiminen on yleisintä kaupungissa asuvien nuorten tyttöjen keskuudessa, mihin tutkimuksen mukaan vaikuttaa ympäröivä yhteiskunta mainoksiin ja ihanteineen. Epärealistiset painotavoitteet saattavat kannustaa laihduttamaan ilman terveydellisiä perusteita. (Shin & Nam 2015.)

5.2 Lapsen ylipainoon liittyvien psyykkisten ongelmien ehkäisy

Tutkimusartikkeleissa on kouluikäisen lapsen ylipainoisuudesta johtuvien psyykkisten ongelmien lisäksi esitetty useita eri ratkaisumalleja ylipainoisuuden ja sen psyykkisten vaikutusten ehkäisemiseksi. Yhdeksi tärkeimmäksi nousee varhainen ennaltaehkäisy. Lapsen ylipainoisuutta tulisi alkaa ehkäistä jo 8–9-vuotiailla, sillä korkealla painoindeksillä on yhteys myöhempisiin mielenterveysongelmiin. (Jansen ym. 2012.)

5.2.1 Perheen tukeminen

Lapsen lihavuus koskettaa lähes aina koko perhettä, ja tästä syystä koko perheen huomioiminen lapsen ylipainon hoidossa ja ehkäisyssä on tärkeää (Borges ym. 2018). Aineistossa nostetaan esille vanhempien hyvinvointi, taloudellinen turva ja kodin ilmapiiri. Nämä ovat vaikuttavia tekijöitä lapsen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. (Halfon ym. 2012.)

Vanhempien psyykkisellä hyvinvoinnilla on yhteys lapsen mielenterveyteen. Ylipainoisilla lapsilla, joiden vanhemmat ovat masentuneita, on heikompi elämäntila kuin ei-masentuneiden vanhempien ylipainoisilla lapsilla. Resursoimalla siis vanhempien mielenterveysongelmien ehkäisyyn ehkäistään samalla myös lasten mielenterveysongelmia ja tätä kautta ylipainoisuutta. (Wynne ym. 2014.)

Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi perheen tulotasolla on vaikutusta lapsen ylipainoisuuteen ja psyykkisten ongelmien ilmaantumiseen. Taloudellisesti heikko asema yhdistetään usein myös vanhempien matalaan koulutustasoon. Resursseja tulisi siis erityisesti kohdentaa matalan tulotason perheisiin ja lisätä vanhempien tietoutta ylipainoisuudesta sekä sen tuomista psyykkisistä ja fyysisistä haitoista. Erityisesti vähävaraisten äitien rooli painonhallinnan ehkäisyssä nostetaan esille. Heidän tietouttaan epäterveellisen ruokavalion ja elämäntapojen haitoista tulisi lisätä. Äidit tarvitsevat konkreettisia neuvoja ruoan laadusta ja aktiivisuuden lisäämisestä. (Kim ym. 2014.) Terveysalan ammattilaisen tulee ravitsemusneuvonnassa huomioida perheen kulttuuri ja tausta. Esimerkiksi perheitä voidaan ohjeistaa valmistamaan omaan kulttuuriinsa perinteisiä ruokia terveellisistä ainesosista. (Haboush ym. 2010.) Lisäksi vanhempia tulee opastaa näyttämään kiintymystä muilla tavoin kuin antamalla lapselle herkkuja (Ren ym. 2018).

Terveyskasvatukseen kuuluu ravitsemusneuvonnan lisäksi liikuntaneuvonta. Fyysiseen aktiivisuuteen kannustaminen ja liikunnan terveyshyödyistä kertominen on tärkeä keino ehkäistä ylipainoisuutta ja tätä kautta siitä johtuvia psyykkisiä ongelmia. (Hoare ym. 2019.) Lapselle tulisi antaa suurempi rooli vaikuttaa terveyteen liittyvien valintojen tekemisessä. Antamalla lapselle eri vaihtoehtoja valita liikuntamuotojen välillä voi lapsi löytää itsellensä mieluisan urheilumuodon, jolloin myös sitoutuminen liikuntaan ja terveellisiin elämäntapoihin paranee. (Jelalian & Long 2013.)

Kodin ilmapiirillä on vaikutusta lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. Kodin tulisi olla lapselle paikka, jossa hänen on turvallista ja hyvä olla. Erityisesti koulukiusatulle

lapselle on tärkeää, että koti on turvasatama, jossa hänet hyväksytään juuri sellaisena kuin hän on. Vanhempien ohjeistaminen keskittymään positiivisiin keinoihin auttaakseen ylipainoista lasta kohti terveempiä elämäntapoja on tehokkaampaa kuin negatiivisiin asioihin keskittyminen. Esimerkiksi kannustaminen koko perheen yhteisiin ruokailuhetkiin lisää perheen yhtenäisyyttä. (Faguy 2016.) Perheen kanssa yhdessä vietetyt hetket voivat rohkaista lasta puhumaan avoimemmin tunteistaan ja esimerkiksi painoon liittyvästä epävarmuudesta. Tämä voi parantaa kouluikäisen lapsen itsetuntoa. (Frontini ym. 2018.)

5.2.2 Moniammatilliset keinot

Moniammatillista työskentelyä ylipainosta kärsivien lasten perheiden kanssa tulisi lisätä nykyisestä ja tarkastella lapsen terveyttä kokonaisuutena. Lääkäreiden tulee tunnistaa ylipainon lisäksi mahdolliset psyykkiset oireet ja huomioida nämä hoidonsuunnittelussa. Psykologin vastaanotolla lapsi voi harjoitella positiivista suhtautumista itseensä ja saada lisää itseluottamusta sosiaalisiin kontakteihin. (Frontini ym. 2018.) Yhdeksi terapiamuodoksi suositellaan kognitiivis-behavioristista terapiaa. Myös eläinavusteisesta terapiasta on todettu olevan hyötyä, sillä se voi rohkaista fyysiseen aktiivisuuteen ja vähentää samalla sosiaalisten tilanteiden torjunnan pelkoa. (Boisvert & Harrell 2015.)

Yhtenä keinona ehkäistä kouluikäisten lasten ylipainoa ja psyykkisiä ongelmia ovat seulonnat. Seulomalla lapsuusajan lihavuutta ja sen liitännäissairauksia voidaan aikaisemmin havaita suuren riskin perheet. Ylipainoseulonnat tulisi yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan aloittaa jo 5 vuoden ikäisenä. Kaikissa kulttuurissa ylipainoa ei nähdä samanlaisena ongelmana kuin länsimaissa tai huoli lapsen painosta saatetaan yhdistää länsimaiseen laihuusideologiaan. Tämän vuoksi seulontojen tekeminen tulee olla kulttuurisensitiivistä, mutta silti riittävän tehokasta. Seulontojen tärkeyttä tulee tuoda esille esimerkiksi median välityksellä, koska vähävaraiset perheet saattavat tiedon puutteessa jättää terveystarkastukset väliin kustannusten vuoksi. (Haboush ym. 2010.)

Koululla on merkittävä rooli terveystkasvatuksessa. Kouluihin tulisi kehittää ohjelmia, joissa kannustetaan lapsia liikkumaan nykyistä enemmän, vähennetään television katseluaikaa ja tuetaan terveen itsetunnon kehittymistä. Rajoittamalla teknologian käyttöä voidaan kannustaa lapsia viettämään aikaa toistensa kanssa sosiaalisen median käytön sijaan. Tämä tukee sosiaalisten taitojen kehittymistä. (Kim ym. 2014.)

Koulukiusaamiseen tulee puuttua nykyistä tehokkaammin ja estää myrkyllisen ilmapiirin syntymistä kouluun, sillä koulukiusaamisella on monia negatiivisia vaikutuksia lapsen tulevaisuuteen. Kouluihin tulee kehittää kiusaamisen vastaisia interventioita. Interventioiden vaikutuksesta erityisesti nuorten rohkeus puolustaa kiusattua ja kertoa opettajille koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta voi parantua. (Lampard ym. 2014.)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä käsitellään herkkää, mutta silti yhteiskunnallisesti ajankohtaista ja vakavaa aihetta, jolla on pitkäaikaisia terveydellisiä ja taloudellisia vaikutuksia. Ylipainoisten lasten määrä on hyvinvointivaltioiden lisäksi kasvanut myös kehitysmaissa, joissa resurssit ongelman ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi ovat hyvinvointivaltioita heikkommat (WHO 2019). Kulttuuri ja perhetausta asettavat lapset eriarvoiseen asemaan hyvinvoinnin suhteen, sillä lapsi ei voi itse vaikuttaa siihen, mihin maahan ja kulttuuriin syntyy.

Painosta puhuminen lapsen kanssa saattaa olla hankalaa, sillä lapsi saattaa kokea syyllisyyttä ylipainoisuudesta. Hän voi myös kokea, ettei häntä hyväksytä omana itsenään. Tilannetta saattaa pahentaa lapsen ylipainoisuudesta johtuva kiusaaminen. Vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaista on tuettava lapsen terveen itsetunnon kehittymistä ja annettava lapselle viesti, että häntä rakastetaan sellaisena kuin on. Toisaalta ylipaino on terveysriski, johon tulee puuttua mahdollisimman tehokkaasti mutta hienovaraisesti. (Neuvokas perhe 2019.)

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusaineistossa esiintyviä neutraaleja termejä ylipainoisuudesta ja lihavuudesta puhuttaessa. Yhteiskunnassa puhutaan ylipainoisuudesta eri termein, joista monet ovat negatiivisesti arvottavia ja ylipainoisia loukkaavia (Lihavuus (lapset): Käypä hoito -suositus 2013).

Tutkimusaineisto koostui tutkimusartikkeleista ja teoreettinen viitekehys ajantasaisesta tutkimustiedosta sekä hoitosuosituksista. Tutkimusartikkelien kansainvälisyys lisää tulosten luotettavuutta, sillä tämä laajentaa aineistoa ja hyödyntää kansainvälistä tietoutta aiheesta. Aineiston rajaaminen pelkästään englanninkielisiin artikkeleihin jättää huomiotta muilla kielillä julkaistut tutkimusartikkelit, joista olisi voinut saada tutkimuksen kannalta oleellista tietoa. Tulosten kääntäminen englannin kielestä suomen kielelle lisää väärinkäsityksen mahdollisuutta. Toisaalta kääntäminen on pyritty tekemään huolellisesti sanakirjaa hyödyntäen.

Opinnäytetyöhön on liitetty tiedonhakutaulukko (liite 1) ja tutkimustaulukko (liite 2), jotka yhdessä mahdollistavat työn toistettavuuden.

Opinnäytetyön luotettavuus perustuu siihen, että tutkimuskysymyksiin on vastattu. Tutkimustulokset syntyivät aineiston objektiivisen ja totuudenmukaisen käsittelyn tuloksena. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että lähteet tuodaan selkeästi esille ja niihin viitataan työssä hyvän tieteellisen käytännön mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Tutkimusartikkelit ovat ajantasaisia ja luotettavia, sillä ne on poimittu hoitotieteen tietokannasta, jossa olevat artikkelit ovat ennen ilmestymistään käyneet läpi vertaisarvioinnin. Ajantasaisuus perustuu siihen, että haku rajattiin vain 2010 tai sen jälkeen julkaistuihin artikkeleihin.

7 POHDINTA

Tässä työssä tarkasteltiin kouluikäisen lapsen lihavuuden suhdetta psyykkiseen hyvinvointiin ja etsittiin ratkaisuja sen edistämiseksi sekä ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Tutkimustuloksissa nousi esille, että ylipainolla on heikentävä yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Ylipainoisuus yhdistetään masentuneisuuteen, heikentyneeseen itsetuntoon ja negatiiviseen kehonkuvaan. (Frontini ym.2018.) Tutkimusten mukaan ylipainoiset lapset kokevat normaalipainoisia enemmän koulukiusaamista, sosiaalista eristyneisyyttä sekä psykososiaalisia ongelmia (Gibson ym. 2018). Ylipainoisuuden ja siitä johtuvien psyykkisten ongelmien ratkaisemiseksi nousi tutkimusartikkelien perusteella erityisesti resurssien kohdentaminen riskiryhmässä oleviin perheisiin ja varhainen puuttuminen. (Jansen ym. 2012.)

Varhainen puuttuminen voi olla esimerkiksi sitä, että otetaan vanhemman huoli omasta jaksamisestaan vakavasti jo alkuvaiheessa. Tällä voidaan estää ongelmien kasautuminen tulevaisuudessa. Vanhemman psyykkiset ongelmat heikentävät arjen ylläpitämiseen tarvittavia voimavaroja, ja vanhempi ei välttämättä jaksaa valintoja tehdessään ottaa huomioon terveellisiä elämäntapoja. Vanhempien epäterveelliset valinnat johtavat kouluikäisten lasten ylipainoisuuden lisääntymiseen. (Wynne 2014.) Ylipainoisen lapsen perhettä tulisi hoitaa kokonaisuutena, sillä kyseessä on perheen yhteinen asia. Lapsen tulisi saada kokea olevansa rakastettu sellaisena kuin on. Positiivinen lähestymistapa lihavuuden hoidossa ja yhdessä vietetyt ruokailuhetket tukevat lapsen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. (Frontini ym. 2018.)

Ylipainoisuuden ja mielenterveysongelmien väliset syy–seuraussuhteet eivät ole yksinkertaisia, sillä niihin vaikuttavat monet eri tekijät. Aineiston perusteella psyykkiset ongelmat vaikuttavat olevan seurausta lapsuusiän lihavuudesta. (Jansen ym. 2012.) Toisaalta myös masennus ja ahdistus voivat johtaa negatiiviseen

kierteeseen (Kuvio 1.), jossa syöminen nousee keinoksi hallita negatiivisia tunteita. Ylensyömisen seurauksena paino nousee edelleen ja lapsi masentuu lisää. (Faguy 2016.)

Ylipaino ja mielenterveysongelmat vaikuttavat kouluikäisen lapsen sosiaalisiin suhteisiin ja saattavat johtaa koulukiusaamiseen. Lapsi saattaa koulukiusaamisen vuoksi kokea painetta laihduttaa, jotta tulisi hyväksytyksi. Negatiivinen motivaatio laihduttamiseen ja itsensä vertailu muihin on lapsen identiteetin ja itsetunnon kehittymisen kannalta haitallista. (Borges ym. 2018.) Kiusatun lapsen itsetuntoa tulisi tukea ja vahvistaa. Hyvän itsetunnon omaavaa lasta on vaikeampi kiusata, koska hän tietää oman arvonsa ja ei suostu uhrin asemaan. (Lampard 2014.) Koulujen ilmapiiriä voidaan parantaa esimerkiksi kiusaamisen vastaisilla ohjelmilla (Kim ym. 2014).

Tuloksissa nousi esille erityisesti kaupungissa asuvien tyttöjen taipumus arvioida painonsa todellista suuremmaksi. Ilmiötä esiintyy myös alipainoisilla tytöillä. Kouluikäiset lapset käyttävät paljon sosiaalista mediaa, jossa esillä on paljon epärealistisia ihannekuvia täydellisestä vartalosta. (Shin & Nam 2015.) Kouluikäisen lapsen kehitysvaiheeseen kuuluu itsensä vertailu muihin, minkä vuoksi epärealististen ihannekuvien vaikutus lapsen kehonkuvan muodostumiseen korostuu (Väestöliitto 2019a). Mediakriittisyyden opettaminen tulisi aloittaa riittävän aikaisin, jotta lapsi oppisi erottelemaan terveet ja epärealistiset tavoitteet toisistaan, sillä kehonkuvalla tiedetään olevan suurempi vaikutus kouluikäisen psyykkiseen terveyteen kuin todellisella painolla (Ren ym. 2018).

Ylipainoisuuden ja siitä johtuvien psyykkisten ongelmien ratkaisemiseksi nousi tutkimusartikkelien perusteella resurssien kohdentaminen riskiryhmässä oleviin perheisiin. Aluksi on opittava tunnistamaan riskiryhmässä olevat perheet ja heidän yksilölliset tarpeensa. Näin resurssien kohdentaminen on tehokasta ja vaikuttavaa. Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen voi mahdollistaa perheen motivoitumisen terveellisempiin elämäntapoihin, joilla on suora vaikutus lapsen psyykkiseen

ja fyysiseen hyvinvointiin. (Kim ym. 2014.) On taloudellisesti kannattavampaa ennaltaehkäistä lihavuuden aiheuttamia psyykkisiä ongelmia kuin hoitaa niitä jälkikäteen (Jansen ym. 2012).

Yksi ennaltaehkäisyn keinoista on seulontatutkimusten järjestäminen. Seulontatutkimukset toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä säännöllisin väliajoin. (Haboush ym. 2010.) Suomessa on käytössä kattava äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä, jossa lapsi käy säännöllisesti terveystarkastuksissa vauvasta esikouluikäiseksi asti. Tämän jälkeen lapsi siirtyy kouluterveydenhuollon pariin. Neuvolajärjestelmän avulla voidaan ajoissa havaita lapset, joilla ylipainon kehittymisen riski. (THL 2019a.) Kaikissa maissa ei ole vastaavaa järjestelmää, jolloin vanhempien vastuu lapsen ongelmiin puuttumisessa korostuu. Vanhemmilta saataan edellyttää esimerkiksi kalliin terveystarkastuksen hankkimista lapselle, jotta lapsi saa tarvitsemaansa hoitoa. Varallisuuteen perustuva terveydenhuoltojärjestelmä asettaa pienituloiset perheet eriarvoiseen asemaan varakkaiden perheiden kanssa. (Haboush ym. 2010.)

Aineiston perusteella voidaan todeta, että aihetta on tutkittu laajasti ja kansainvälisesti. Lasten ylipainoisuus ja siitä johtuvat psyykkiset ongelmat tiedostetaan hyvin, sillä kaikissa artikkeleissa nostetaan esille huoli lasten ylipainoisuuden ja psyykkisten ongelmien lisääntymisestä. Artikkeleista esitetään myös useita ratkaisumalleja ongelmien hoitamiseksi, mutta niiden saaminen käytäntöön vaatii lisää yhteiskunnallisia resursseja. Tulevaisuudessa tulisi keskittyä kouluikäisille lapsille suunnattujen interventoiden kehittämiseen ja niiden viemiseen käytäntöön olemassa olevan tiedon pohjalta.

LÄHTEET

- Boisvert, J. & Harrel, W. A. 2015. Integrative Treatment of Pediatric Obesity: Psychological and Spiritual Considerations. *Integrative Medicine*. Vol. 14, No. 1, 40–47.
- Borges, F.; Barreto, M.; Reis, P.; Viera, C. & Marcon, S. 2018. Perceptions and attitudes of children experiencing obesity. *Rev Rene*. Vol. 19, 1–8.
- Dalla Valle, M. & Jääskeläinen, J. 2016. Lasten ja nuorten lihavuuden arviointi ja hoito. *Suomen lääkirilehti* 39/2016. Vol. 71, 2413–2421.
- Dunkel, L.; Saarelma, O. & Mustajoki, P. 2018. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 10.9.2019. Saatavilla internetissä: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073
- Faguy, K. 2016. Obesity in Children and Adolescents: Health Effects and Imaging Implications. *Radiologic Technology*. Vol. 87, No. 3, 279–302.
- Frontini, R.; Canavarro, M. & Moreira, H. 2018. Family cohesion and psychopathological symptoms in pediatric obesity: Is there an indirect effect? *Children's Health Care*. Vol. 47. No. 1, 101–117.
- Gibson, L.; Allen, K.; Davis, E.; Blair, E.; Zubrick, S. & Byrne, S. 2017. The psychosocial burden of childhood overweight and obesity: evidence for persisting difficulties in boys and girls. *European Journal of Pediatrics*. Vol. 176, 925–933.
- Haboush, A.; Phebus, T.; Ashby, D.; Zaikina-Montgomery, H. & Kindig, K. 2010. Still Unhealthy 2009: Building Community Research to Identify Risk Factors and Health Outcomes in Childhood Obesity. *Journal of Community Health*. Vol. 36, 111–120.
- Halfon, N.; Larson, K. & Slusser, W. 2012. Associations Between Obesity and Comorbid Mental Health, Developmental, and Physical Health Conditions in a Nationally Representative Sample of US Children Aged 10 to 17. *Academic Pediatrics*. Vol 13, No. 1, 6–13.
- Hestetun, I.; Svendsen, M. & Oellingrath I. 2014. Associations between overweight, peer problems, and mental health in 12–13-year-old Norwegian children. *European Child & Adolescent Psychiatry* (2015). Vol. 24, 319–326.
- Hoare, E.; Crooks, N.; Hayward J.; Allender, S. & Strugnell C. 2019. Associations between combined overweight and obesity, lifestyle behavioural risk and quality of life among Australian regional school children: baseline findings of the Goulburn Valley health behaviours monitoring study. *Health and Quality of Life Outcomes*. Vol. 17. No. 16, 1–10.

Hunsberger, M.; Lehtinen-Jacks, S.; Mehlig, K.; Gwozdz, W.; Russo, P.; Michels, N.; Bammann, K.; Pifeot, I.; Fernandez-Alvira, J.; Thumann, B.; Molnar, D.; Veidebaum, T.; Hadijigeorgiou, C. & Lissner, L. 2016. Bidirectional associations between psychosocial well-being and body mass index in European children: longitudinal findings from the IDEFICS study. *BioMed Central Public Health*. Vol. 16. No. 949, 1–10.

Hurt, L.; Pinto, C.; Watson, J.; Grant, M. & Gielner, J. 2014. Diagnosis and Screening for Obesity-Related Conditions Among Children and Teens Receiving Medicaid – Maryland, 2005–2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Vol 63, No. 14, 305–308.

Huttunen, M. 2018. Ruumiinkuvahäiriöt (dysmorfinen ruumiinkuvahäiriö). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 18.10.2019. Saatavilla internetissä: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00364&p_hakusana=ruumiinkuvan

Jansen, P.; Mensah, F.; Clifford, S.; Tiemeier, H.; Nicholson, J. & Wake, M. 2012. Development of Mental Health Problems and Overweight Between Ages 4 and 11 Years: A Population-Based Longitudinal Study of Australian Children. *Academic Pediatrics*. Vol. 13. No. 2, 159–167.

Jelalian, E. & Long, K. 2013. Pediatric obesity and mental health: Assessment and treatment. *The Brown University Child and Adolescents Behavior Letter*. Vol. 29. No. 7, 1,4–6.

Kim, H. S.; Ham, O. K.; Jang, M. N.; Yun, H. J. & Park, J. 2014. Economic Differences in Risk Factors for Obesity Among Overweight and Obese Children. *The Journal of School Nursing*. Vol 30(4), 281–291.

Kirves, L. & Stoor-Grenner, M. 2010. Kiusaamisen ehkäisy varhaiskasvatuksessa: kiusaamisen ehkäisyn ja puuttumisen suunnitelman laatiminen. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 18.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04185732/Kiusaamisen-ehkaisy-varhaiskasvatuksessa-B5-www.pdf>

Korkeila, J. 2017. Terve mieli terveissä aivoissa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 28.10.2019. Saatavilla internetissä: https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01843&p_haku=psykykinen%20hyvinvointi

Lampard, A.; Maclehose, R.; Eisenberg, M.; Neumark-Sztainer, D. & Davison, K. 2014. Weight-Related Teasing in the School Environment: Associations with Psychosocial Health and Weight Control Practices Among Adolescent Boys and Girls. *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 43, 1770–1780.

Lihavuus (lapset). Käypä hoito -suositus. 2013. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.9.2019. Saatavilla internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50034>

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2019. Mielenterveys yksilön ja kansakunnan voimavarana. Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
Mielenterveystalo 2019. Verkkosivusto. Viitattu 25.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/Pages/default.aspx>

Mustajoki, P. 2019. Lasten ja nuorten lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 22.10.2019. Saatavilla internetissä: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443

Mäki, P.; Sippola, R.; Kaikkonen, R.; Pietiläinen, K. & Laatikainen, T. 2012. Lasten ylipaino ja sen määrittämisen ongelmat. Suomen Lääkärilehti 10/2012. Vol. 67, 767–774.

Neuvokas perhe 2019. Verkkosivusto. Viitattu 23.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://neuvokasperhe.fi/miten-jutella-lapsen-kanssa-ylipainosta>

Puustjärvi, A. 2018. Koulukiusaaminen. Lääkärin käsikirja. Viitattu 4.10.2019. Saatavilla internetissä: https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00819&p_haku=koulukiusaaminen

Ren, L.; Xu, Y.; Guo, X.; Zhang, J.; Wang, H.; Luo, X.; Liang, J. & Tao, F. 2018. Body image as risk factor for emotional and behavioral problems among Chinese adolescent. BioMedic Central Public Health. Vol. 18. No. 1179, 1–10.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. Vaasan yliopisto.

Shin, A. & Nam, C. 2015. Weight perception and its association with socio-demographic and health-related factors among Korean adolescents. BioMedic Central Public Health. Vol. 15. No. 1292, 1–9.

Sourander, A. & Aronen, E. 2019. Perhe ja vanhemmuus. Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Suomen Mielenterveys ry. Verkkosivut. Koulukiusaamisen kohteeksi voi joutua kuka tahansa. Viitattu 25.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elamantilanteet/koulukiusaamisen-kohteeksi-voi-joutua-kuka-tahansa>

Tevie, J. & Shaya, F. T. 2014. Association between mental health and comorbid obesity and hypertension among children and adolescents in the US. *European Child & Adolescent Psychiatry* (2015). Vol 24, 497–502.

THL 2019a. Verkkosivut. Kasvun seuranta. Viitattu 4.11.2019. Saatavilla internetissä: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menettelmat/kasvu>

THL 2019b. Verkkosivut. Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. Viitattu 4.11.2019. Saatavilla internetissä: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 17.9.2019. Saatavilla internetissä: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Väestöliitto 2019a. Verkkosivut. Kehonkuva. Viitattu 18.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/kehonkuva/>

Väestöliitto 2019b. Verkkosivut. Itsetunto. Viitattu 7.11.2019. Saatavilla internetissä: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/itsetunto/>

WHO 2019. Childhood overweight and obesity. Viitattu 23.10.2019. Saatavilla internetissä: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>

Wynne, C.; Comiskey, C.; Hollywood, E.; Quirke, M.; O’Sullivan, K. & McGilloy, S. 2014. The relationship between body mass index and health-related quality of life in urban disadvantaged children. *Quality of Life Research*. Vol. 23, 1895–1905.

Liite 1. Tiedonhakupöytäkirja

Hakusanat	Hakupäiväys	Tietokanta	Osumat	Valitut artikkelit
children AND overweight AND mental health	2.10.2019	Cinahl	26	2
children AND obesity AND psychology	2.10.2019	Cinahl	13	0
children or adolescents or youth or child or teenager AND body image AND overweight	2.10.2019	Cinahl	39	1
children or adolescents or youth or child or teenager AND obesity or overweight or fat or obese or unhealthy weight or high bmi AND mental disorders	2.10.2019	Cinahl	23	1
pediatric obesity or child obesity AND mental disorders	2.10.2019	Cinahl	20	1
overweight or obesity or obese AND children or adolescents or youth or child or teenager AND mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness	3.10.2019	Cinahl	150	12

overweight AND obesity in children AND mental health	2.10.2019	Cinahl	20	1
overweight children AND obesity AND mental disorders	2.10.2019	Cinahl	10	3
child mental disorders AND risk factors AND obesity AND mental health	2.10.2019	Cinahl	41	1
children AND obesity AND psychological well-being	2.10.2019	Cinahl	26	1

Liite 2. Tutkimustaulukko

Tekijä(t) ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusalue ja otos	Keskeiset tulokset
Halfon, N.; Larson, K. & Slusser W. 2012	Kartoittaa ylipainon liitännäissairauksia ja sen vaikutusta lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.	Puhelimitse tehty kysely	Yhdysvallat n= 43297	Ylipainoisilla lapsilla on sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia ja liitännäissairauksia verrattuna normaalipainoisiin. Ennaltaehkäisy ja resurssien oikea kohdentaminen vähentävät tulevaisuuden terveysongelmia.
Hestetun, I.; Svendsen, M. & Oellingrath I. 2014	Tutkia yhteyttä ylipainon, kaverisuhteiden ja mielenterveysongelmien syiden välillä. Tutkimus pyrki vahvistamaan hypoteesin, että mielenterveysongelmien ja ylipainon välillä on yhteys kaveriongelmiin.	Kyselytutkimus	Norja n=744	Ylipainoisilla lapsilla on enemmän psykiatrisia häiriötä ja kaverisuhteongelmia normaalipainoisiin verrattuna. Ongelmiin puuttuminen vähentää ylipainon ja mielenterveysongelmien välistä yhteyttä.
Hoare, E.; Crooks, N.; Hayward J.; Alender, S. & Strugnell C. 2019	Etsiä ylipainon/lihavuuden vaikutuksia terveydelliseen riskikäyttäytymiseen, fyysisiin, sosiaalisiin ja emotiivisiin elämän osa-alueisiin sekä koulukäyttäytymiseen.	Kyselytutkimus	Australia n=809	Ylipainoisilla kouluikäisillä tytöillä on poikia enemmän tunne-elämän ongelmia. Ylipainoisuus vähensi erityisesti poikien terveyteen liittyvää elämänlaatua.

<p>Tevia, J. & Shaya, F. T.</p> <p>2014</p>	<p>Tutkia mielenterveyden, ylipainosuuden sekä kohonneen verenpaineen yhteyttä toisiinsa.</p> <p>Tavoitteena on tuottaa tietoa normaalin painoindeksin ja verenpaineen positiivisesta vaikutuksesta nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä.</p>	<p>Haastattelututkimus, fyysinen tutkimus</p>	<p>Yhdysvallat</p> <p>n=17352</p>	<p>Ylipainoisilla vastaajilla on normaalipainoisiin verrattuna enemmän mielenterveysongelmia. Amerikan-meksikolaisilla ja ei-latinotaustaisilla tummaihoisilla on valkoisiin verrattuna mielenterveysongelmiin. Miessukupuoli vähentää myös riskiä sairastua mielenterveysongelmiin. Tulosten mukaan korkea verenpaine lisää riskiä mielenterveysongelmiin 2,7-kertaisesti.</p>
<p>Hunsberger, M.; Lehtinen-Jacks, S.; Mehlig, K.; Gwozdz, W.; Russo, P.; Michels, N.; Bammann, K.; Pifeot, I.; Fernandez-Alvira, J.; Thumann, B.; Molnar, D.; Veidebaum, T.; Hadjigeorgiou, C. & Lissner, L.</p> <p>2016</p>	<p>Tutkimuksen kaksi päätavoitetta on tutkia ylipainon ja psykososiaalisen terveyden välistä yhteyttä sekä vanhempien koulutustason yhteyttä yllämainittuihin asioihin.</p> <p>Tavoite on saada tietoa eurooppalaisten lasten terveydentilasta keskittyen erityisesti ylipainoon ja sen liitännäissairauksiin.</p>	<p>2 vuoden seurantatutkimus kohorttitutkimuksen menetelmin</p>	<p>Belgia, Kypros, Viro, Saksa, Unkari, Italia, Espanja ja Ruotsi</p> <p>n=7831</p>	<p>Ylipainoisuuden ja psykososiaalisten ongelmien riski on pienin lapsilla, joiden vanhemmat ovat korkeasti koulutettuja. Huono hyvinvointi yhdistettiin kohonneeseen riskiin lihoa seuraavan kahden vuoden aikana. Tutkimuksen alussa ylipainoisilla lapsilla on suurentunut riski terveydelliseen elämänlaadun huononemiseen.</p>
<p>Ren, L.; Xu, Y.; Guo, X.; Zhang, J.; Wang, H.; Luo, X.; Liang, J. & Tao, F.</p> <p>2018</p>	<p>Tutkia yhteyttä painon (todellinen ja mielletty), kehonkuvan, tunne-elämän ja käytösongelmien välillä.</p>	<p>Kyselytutkimus, fyysinen tutkimus (paino ja pituus)</p>	<p>Kiina</p> <p>n=3841</p>	<p>Kiinalaiset pojat ovat useammin ylipainoisia verrattuna kiinalaisiin tyttöihin, mutta tytöt olivat tyytymättömämpi kehonkuvaansa kuin pojat. Kehonkuvalla on merkittävä yhteys tunne-elämän ja käytöshäiriöiden riskien suhteen. Media ja hallitseva kulttuuri vaikuttaa erityisesti tyttöjen kehonkuvaan. Kehonkuvalla on suurempi vaikutus myöhemmin esiintyviin tunne-elämän</p>

				ja käyttäytymisen häiriöihin kuin ylipainoisuudella. Yleisesti ottaen tytöt haluavat olla hoikempia ja pojat vahvempia sekä lihaksikkaampia.
Jansen, P.; Mensah, F.; Clifford, S.; Tie-meier, H.; Nicholson, J. & Wake, M. 2012	Tutkia mielenterveyden ja ylipainon yhteyden ajoitusta ja vahvuutta sekä niiden kumulatiivisia vaikutuksia.	Kyselytutkimus	Australia n=3197	Korkealla painoindeksillä on vahva yhteys myöhemmin esiintyville mielenterveysongelmiin, erityisesti kaverisuhde- ja tunne-elämän ongelmiin. Yhteys alkaa näkyä erityisesti 10–11 vuoden iässä. Lapsuuden ylipaino vaikuttaa olevan pikemminkin edeltäjä kuin seuraus huonosta mielenterveydestä. Kustannuksia ja hyötyjä tulisi miettiä yhteiskunnallisella tasolla, sillä ennaltaehkäisy on avainasemassa myöhempien ongelmien ratkaisussa.
Hurt, L.; Pinto, C.; Watson, J.; Grant, M. & Gielner, J. 2014	Tarkoituksena on tunnistaa ylipainoon liittyviä ongelmia ja liitännäissairauksia. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta ylipainon seulontojen ja laboratoriokokeiden tärkeydestä osana ylipainon ehkäisyä.	Vertailututkimus	Yhdysvallat n=10882	Lihavuuden liitännäissairaudet lisääntyvät merkittävästi painoindeksin noustessa. Lihavista lapsista 7,2 prosentilla on masennusdiagnoosi, mikä on toiseksi yleisin lihavuuden liitännäissairaus. Latinoilla ylipainoisuus on kaikkein yleisintä (28%) ja vähiten ylipainoisia olivat aasialaiset (14,5%). Lapsille, jotka ovat ylipainon riskiryhmässä tulisi alkaa tehdä testejä ja ongelmien kartoitusta nykyistä aikaisemmin, jotta tulevaisuuden ongelmia voidaan ennaltaehkäistä.

Kim, H. S.; Ham, O. K.; Jang, M. N.; Yun, H. J. & Park, J. 2014	Tarkoitus on selvittää ylipainoon ja lihavuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten perheen taloudellinen tilanne ja psyykinen hyvinvointi.	Poikittaistutkimus kyselylomakkeen avulla	Etelä-Korea n=407	Huonosti toimeentulevien perheiden lapset ovat todennäköisemmin ylipainoisempia sekä kärsivät enemmän psyykkisistä ongelmista. Fyysinen olemus (ylipaino) ja ympäristön aiheuttama stressi (matala tulotaso) vaikuttavat lapsen psyykkiseen terveyteen. Erityisesti kouluihin tulisi kehittää ohjelmia, joissa kannustetaan lapsia liikkumaan enemmän ja tuetaan itsetunnon kehittämistä.
Frontini, R.; Canavaro, M. & Moreira, H. 2018	Tarkoitus on tutkia perheen yhteenkuuluvuuden vaikutusta lapsen oman kehon arvostukseen ja sosiaaliseen elämään.	Kyselytutkimus	Portugali n=182	Hyvä perheyhteys vaikuttaa positiivisesti lapsen itsetuntoon, mielenterveyteen ja käsitykseen omasta kehosta. Negatiivinen suhde omaan kehoon on yhteydessä ahdistukseen, masennukseen ja häpeään sosiaalisissa tilanteissa. Moniammatillista työskentelyä lihavuudesta kärsivien lasten perheiden kanssa on tärkeää ja sitä tulisi lisätä nykyisestä.
Cui, W.; Zack, M. & Wethington, H. 2014	Tutkia BMI:n vaikutusta kokemukseen omasta terveydestä niin ylipainoisuuden/lihavuuden kuin alipainoisuudenkin osalta. Tutkimustulosten perusteella voidaan kehittää ja kohdistaa interventioita ylipainoisille nuorille ja parantaa heidän elämänlaatuaan.	Poikittaistutkimus	Yhdysvallat n=7031	Ylipainoisilla pojilla on parempi käsitys omasta terveydestään (fyysinen, psyykinen) kuin tytöillä. Ylipainoiset ja lihavat nuoret arvioivat terveytensä huonommaksi kuin normaalipainoiset nuoret.

Boisvert, J. & Harrell, A. 2015	Tuoda yleiskatsaus lapsuusajan lihavuudesta ja ehdottaa tehokkaita hoitomuotoja sen ehkäisyssä.	Kirjallisuuskatsaus	Yhdysvallat ja Kanada	Ylipainoisilla lapsilla on muita huonompi itsetunto ja he ovat tyytymättömpiä kehoonsa kuin normaalipainoiset lapset. Ylipaino altistaa lapsia kiusaamiselle ja sosiaaliselle eristäytymiselle. Tutkimuksessa ehdotetaan ratkaisuksi esimerkiksi eläinterapiaa, joka voisi kannustaa lapsia fyysisiin aktiviteetteihin ja vähentää sosiaalisten tilanteiden torjunnan pelkoa.
Faguy, K. 2016	Tuoda yleiskatsaus lapsuusajan lihavuudesta ja sen vaikutusta aikuisiälle sekä miksi ja miten lihavuutta tulisi ennaltaehkäistä.	Kirjallisuuskatsaus	Yhdysvallat	Ylensyöminen masentuneille ja ahdistuneille lapsille on yksi mahdollinen selviytymiskeino. Tästä saattaa seurata negatiivinen kierre, joka pitää yllä masentuneisuutta ja ylensyömistä. Perheen yhteiset ruokahetket, kodin turvallinen ilmapiiri ja tuki lapsen terveen itsetunnon muodostumiselle ovat tärkeitä osa-alueita lapsen psyykkisen hyvinvoinnin kehittymiselle ja tätä kautta lihavuuden ehkäisemiseksi.
Sanderson, K.; Patton, G.; McKercher, C.; Dwyer, T. & Venn, A. 2011	Tutkia lapsuusiän ylipainon ja lihavuuden yhteyttä ahdistuneisuuden ja päihteiden käytön välillä.	20-vuotinen seuranta-tutkimus	Australia n=2243	Lapsuusiän ylipaino ja lihavuus yhdistyvät riskiin saada mielenterveyshäiriöille aikuisiällä. Riski on sama molemmilla sukupuolilla. Tästä syystä ennaltaehkäisy on molemmilla sukupuolilla yhtä tärkeässä asemassa.

<p>Jelalian, E. & Long, K.</p> <p>2013</p>	<p>Tutkia lasten ylipainon ja lihavuuden yhteyttä moniin eri psyykkisiin oireiluihin ja lapsen käsitykseen itsestään ja kehonkuvastaan. Tavoitteena lisätä tietoisuutta ylipainon ja lihavuuden vaikutuksista lapsen kokonaisvaltaiseen terveyteen, jotta ennaltaehkäisy keinoja pystyttäisiin parantamaan nykyisestä.</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Yhdysvallat</p> <p>n=85176</p>	<p>Ylipainoisilla ja lihavilla lapsilla on huonompi terveyteen liittyvä elämänlaatu kuin normaalipainoisilla lapsilla. Masennusoireilu, negatiivinen käsitys itsestään ja ongelmat sosiaalisissa suhteissa ovat yleisempää ylipainoisilla lapsilla kuin normaalipainoisilla lapsilla. Lapsia tulisi sitouttaa nykyistä enemmän painonhallintaan antamalla esimerkiksi suurempi rooli fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä ja ruokaan liittyvien valintojen tekemisessä.</p>
<p>Flores, Y.; Shaibi, G.; Morales, L.; Salmerón, J.; Skalicky, A.; Edwards, T.; Gallegos-Carrilo, K. & Partick, D.</p> <p>2015</p>	<p>Tutkia eroja tutkittavien omasta käsityksestään psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä sekä tunnetuista kardiometabolisista riskitekijöistä normaalipainoisten, ylipainoisten ja lihaviin meksikolaisnuorten välillä.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Meksiko</p> <p>n=164</p>	<p>Meksikolaisnuorilla ylipaino on yhdistetty merkittävästi negatiiviseen käsitykseen omasta terveydentilasta ja lisääntyneeseen riskiin sairastua kardiometabolisiin sairauksiin. Masennusoireilu, negatiivinen kehonkuva sekä huonompi elämänlaatu ovat yhteydessä lasten ylipainoisuuteen. Lapsuusiän lihavuus tulisi diagnosoida mahdollisimman varhain, jotta sen fyysisiä ja psykologisia seuraukset voitaisiin estää jatkumasta aikuisiälle asti.</p>
<p>Borges, F.; Barreto, M.; Reis, P.; Viera, C. & Marcon, S.</p> <p>2018</p>	<p>Tutkia miten ylipainoiset lapset kokevat ylipainoisuuden jokapäiväisessä elämässä.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, avoimet kysymykset</p>	<p>Brasilia</p> <p>n=14</p>	<p>Suurin osa tutkittavista on tyytymättömiä ulkonäkönsä. Syitä tyytymättömyyteen ovat esteettiset seikat, fyysiset suorituskyvyn heikkous (erityisesti pojat) ja koulukiusaaminen. Lihavuuden sekä koulukiusaamisen ennaltaehkäisyyn tulisi panostaa nykyistä enemmän.</p>

<p>Haboush, A.; Phebus, T.; Ashby, D.; Zaikina-Montgomery, H. & Kindig, K.</p> <p>2010</p>	<p>Tavoitteena seurata ja arvioida lasten terveydentilaa sekä rakentaa suhteita ja kerätä molempia osapuolia (tutkijat ja kouluympäristö) hyödyntävää terveystietoa paikallisella tasolla.</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Yhdysvallat</p> <p>n=3628</p>	<p>Lihavuus yhdistetään fyysisten ongelmien lisäksi mielenterveysongelmiin. Afroamerikkalaiset ja latinolapset ovat lihavampia, kuin kauko-aasialaiset ja aasialaiset lapset. Lapsuusajan lihavuutta ja sen liitännäissairauksia tulee seuloa julkisessa terveydenhuollossa sekä ennaltaehkäisyssä tulee keskittyä suuren riskin lapsiin ja perheisiin.</p>
<p>Gibson, L.; Allen, K.; Davis, E.; Blair, E.; Zubrick, S. & Byrne, S.</p> <p>2017</p>	<p>Tutkia psykososiaalisia vaikeuksia ylipainoisilla tai lihavilla lapsilla kahden vuoden jaksoissa, ja verrata tuloksia normaalipainoisiin lapsiin.</p>	<p>Kyselytutkimus ja haastattelututkimus</p>	<p>Australia</p> <p>n=212</p>	<p>Ylipainoisilla lapsilla (erityisesti tytöillä) on raportoitu olevan enemmän psykososiaalista stressiä normaalipainoisiin lapsiin verrattuna. Psykososiaalinen stressi saattaa ylipainoisilla ja lihavilla lapsilla jatkaa lapsuudesta varhaisuoruuteen. Psykososiaaliseen hyvinvointiin tulee kiinnittää huomiota, sillä tulosten mukaan psykososiaalisten ongelmien ei ole todettu paranevan itsestään.</p>
<p>Wynne, C.; Comiskey, C.; Hollywood, E.; Quirke, M.; O'Sullivan, K. & McGiloway, S.</p> <p>2014</p>	<p>Tarkoitus tutkia epäedullisissa oloissa asuvien lasten BMI:n ja terveyteen liittyvän elämänlaadun välistä suhdetta huomioiden yksilöllisten perheolosuhteiden vaikutus.</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Sveitsi</p> <p>n=255</p>	<p>Lihavilla lapsilla, joiden vanhemmat ovat masentuneita, on heikompi elämänlaatu kuin eimasentuneiden vanhempien lihavilla lapsilla. Vähäosaisten perheiden lapsia tuli erityisesti priorisoida päätöksenteossa. Vanhempien mielenterveysongelmien ehkäisyyn tulee resursoida, sillä ne ovat yhteydessä lasten hyvinvoinnin kanssa.</p>

<p>Lu, E.; Dayalu, R.; Diop, H.; Harvey, E.; Manning, S. & Uzogara, S.</p> <p>2012</p>	<p>Tutkia ja hyödyntää uutta tietoa siitä, miten kehon paino on yhteydessä mielenterveyteen.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Yhdysvallat</p> <p>n=827</p>	<p>Ylipainoisilla/lihavilla tytöillä oli lähes kaksi kertaa enemmän negatiivisia tunnetiloja kuin normaalipainoisilla tytöillä. Ylipainoisilla/lihavilla pojilla vastaavaa oli puolitoista kertaa normaalipainoisia enemmän, mutta ero ei ollut merkittävä. Tutkimuksessa tarkkailtuja tunnetiloja olivat alemmuudentunne, masennus ja vetäytyminen. Vähäinen fyysinen aktiivisuus todettiin olevan yhteydessä mielenterveysongelmien synnyssä. Kouluissa tulisi keskittyä nykyistä enemmän mielenterveyden edistämiseen ja fyysiseen aktiivisuuteen.</p>
<p>Shin, A. & Nam, C.</p> <p>2015</p>	<p>Tarkoitus tutkia nuoren epärealistista käsitystä omasta painostaan sekä mitä sosiodemografisia tekijöitä tähän liittyy. Lisäksi tutkitaan sukupuolen ja terveyteen liittyvien tekijöiden vaikutusta epärealistiseen käsitykseen omasta painostaan.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Etelä-Korea</p> <p>n=3321</p>	<p>Kehonkuvalla on merkitys mielenterveyteen. Tutkittavista pojista 25,8 % ja tytöistä 29,3 % arvioivat painonsa väärin objektiivisilla standardeilla mitattuna. Tytöillä on enemmän taipumusta arvioida painonsa todellista suuremmaksi, erityisesti alipainoisilla tytöillä. Molemmilla sukupuolilla painon yliarvioiminen on aliarvioimista yleisempää, erityisesti kaupungeissa elävien nuorten keskuudessa. Käsitykseen omasta kehonkuvasta ja minäkuvasta vaikuttaa sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö, esimerkiksi sosiaalinen media. Painoon liittyvien väärinkäsityksien syitä tulisi pyrkiä selvittämään ja tukea nuoria pääsemään niistä yli.</p>

<p>Lampard, A.; Maclehose, R.; Eisenberg, M.; Neumark-Sztainer, D. & Davison, K.</p> <p>2014</p>	<p>Tavoitteena selvittää painoon liittyvän kiusaamisen ja psykososiaalisten tekijöiden, negatiivisen kehonkuvan sekä nuorten painonhallintakäytännön välistä yhteyttä.</p>	<p>Kyselytutkimus ja painon sekä pituuden mittaaminen</p>	<p>Yhdysvallat</p> <p>n=2793</p>	<p>Painoon liittyvä kiusaaminen on yhteydessä työssä huonoon itsetuntoon ja korkeaan kehonrasvaprosenttiin, pojilla puolestaan masennusoireisiin. Painosta johtuvalla kiusaamisella on negatiivisia vaikutuksia tulevaisuuteen, joten koulukiusaamisen ennaltaehkäisyyn tulee lisätä resursseja.</p>
--	--	---	----------------------------------	--