

# Infotilaisuus nuorten syömishäiriöistä yläasteikäisille



Hoitotyön opinnäytetyö

Sairaanhoitaja, Forssa

kevät 2021

Hertta Heinilä

Emma Säteri

Hoitotyö

Tiivistelmä

Forssa

---

Tekijä Hertta Heinilä, Emma Säteri

Vuosi 2021

Työn nimi Infotilaisuus nuorten syömishäiriöistä yläasteikäisille

Ohjaajat Kirsi Kanerva

---

## TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä perehdyttiin nuorten tyttöjen ja poikien syömishäiriöihin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa alaikäisten syömishäiriöistä ja pitää infotilaisuus yläasteikäisille, jossa jaettiin kerättyä tietoa nuorille. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä nuorten tietoisuutta alaikäisten syömishäiriöistä sekä yleisesti että myös poikien näkökannalta.

Kyseessä oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toiminnallisena osuutena oli infotilaisuuden pitäminen yläasteikäisille. Tietoa haettiin erilaisista tietokannoista kuten Medic ja Cinahl. Lisäksi tehtiin manuaalista hakua kirjastoista, Googlesta ja Google Scholarista. Infotilaisuutta varten tehtiin PowerPoint-esitys, sekä palautekysely Google Forms-alustalla. Infotilaisuus pidettiin Teamsin välityksellä vallitsevan Covid-19 pandemian vuoksi. Työn tilaajana toimi eräs yläaste, jossa työn toiminnallinen osuus eli infotilaisuus myös pidettiin yläasteikäisille.

Työn johtopäätöksenä palautekyselyn perusteella oli se, että nuorilla oli kyllä tietoa yleisimmistä syömishäiriöistä kuten anorexia ja bulimia, muttei kuitenkaan siitä, että niitä on myös pojilla. Lisäksi BED ja epätyypilliset syömishäiriöt tulivat nuorille uutena asiana. Nuoret pitivät myös infotilaisuudesta ja se oli selkeästi ajankohtainen ja tarpeellinen.

Avainsanat Alaikäisten syömishäiriöt, syömishäiriöstä kärsivän omahoito sekä nuorten ryhmänohjaus.

Sivut 17 sivua ja liitteitä 8 sivua

Forssa

---

Author	Hertta Heinilä, Emma Säteri	Year 2021
Subject	Information session on Eating Disorders of Young People for Secondary School-Aged Youth	
Supervisor	Kirsi Kanerva	

---

**ABSTRACT**

The subject of this thesis was the eating disorders of young people. The aim was to collect information about the eating disorders of minors and to hold an information session for secondary school students to increase their awareness of the eating disorders in minors both in general and from the point of view of boys.

The functional part of the thesis consisted of holding an information session for secondary school students. Information was retrieved from various databases such as Medic and Cinahl. In addition, a manual search was performed on libraries, Google, and Google Scholar. A Power Point presentation was made for the information session, as well as a feedback survey on the Google Forms platform. The briefing was held via Teams due to the prevailing Covid-19 pandemic. The work was commissioned by a secondary school, where the functional part of the work, i.e. the information session, was held.

Based on the feedback of the survey, young people already had information about the most common eating disorders such as anorexia and bulimia, but not that boys also have them. In addition, BED (binge eating disorder) and atypical eating disorders were more unknown for the young. Moreover, the information session was considered current, convenient and necessary.

Keywords Eating disorders, minors, self-care and group counseling

Pages 17 pages and appendices 8 pages

## Sisälllys

1	Johdanto .....	1
2	Syömishäiriöt nuorilla .....	2
2.1	Laihuushäiriö eli anoreksia nervosa .....	3
2.2	Bulimia .....	4
2.3	Ahmintahäiriö (BED) .....	5
2.4	Epättyypilliset syömishäiriöt .....	6
2.5	Syömishäiriöt yleisesti pojilla .....	7
3	Nuorten syömishäiriöin omahoito .....	7
3.1	Ruokapäiväkirja .....	8
3.2	Vinkit syömiseen ja ahmimiseen .....	9
4	Nuorten ryhmänohjaus .....	10
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	11
6	Opinnäytetyön toteutusprosessi .....	11
7	Johtopäätökset ja pohdinta .....	13
7.1	Johtopäätökset .....	13
7.2	Opinnäytetyön tekijöiden pohdinta .....	15
7.3	Ammatillinen kasvu .....	15
	Lähteet .....	17

## Liitteet

Liite 1	Palautekysely
Liite 2	Diaesitys

## 1 Johdanto

Syömishäiriöt ja erityisesti anoreksia eli laihuushäiriö mielletään usein tyttöjen ja nuorten naisten sairaudeksi. Tosiasiassa vain 1% 12–24-vuotiaista tytöistä ja naisista sairastuu anoreksiaan, mutta lievempioireinen syömishäiriö on yleisempää. Kuitenkin 5–10 % kaikista sairaistuneista on miehiä. (Huttunen & Jalanko, 2019)

Syömishäiriöihin kuuluu anorexia eli laihuushäiriö, bulimia eli ahminta- ja kompensatiohäiriö, BED eli ahmimishäiriö sekä epätyypilliset syömishäiriöt. Näiden kaikkien diagnosointi on edelleen Suomessa puutteellista. Syömishäiriöt mielletään usein vain naisten sairaudeksi, joten miesten syömishäiriön huomaaminen vaikeampaa ja lisää sairauteen liittyvää häpeää. Nuorten liikunta- ja syömistottumuksia käsittelevän tutkimuksen mukaan runsaasti liikuntaa harrastavilla tytöillä oli suurempi alttius sairastua syömishäiriöön, kuin normaalisti liikkuvilla. Pojilla taas syömishäiriön riskiin ei liity niinkään urheilun määrä, vaan enemmän ulkonäköpaineet kuten esimerkiksi liian suuret lihakset. Tytöillä ulkonäköpaineet liittyvät enemmänkin lihomisen pelkoon. (Anis, Aaltonen & Keski-Rahkonen, 2019, ss. 1249, 1252)

Tarkoituksena on kerätä tietoa alaikäisten syömishäiriöistä ja pitää infotilaisuus yläasteikäisille, jossa jaetaan kerättyä tietoa nuorille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta alaikäisten syömishäiriöistä sekä yleisesti että myös poikien näkökannalta.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena pidetään infotilaisuus eräessä yläkoulussa yläasteikäisille nuorten syömishäiriöistä ja huomioiden poikien syömishäiriöt. Keskeisimmät käsitteet ovat: nuorten syömishäiriöt, syömishäiriöstä kärsivän omahoito sekä nuorten ryhmänohjaus.

## 2 Syömishäiriöt nuorilla

Syömishäiriöt ovat yleisiä nuorilla. Yleisimmät niistä ovat anoreksia ja bulimia, näistä kahdesta anoreksiaan sairastutaan jo varhaisnuoruudessa. Suurinosa nuorista syömishäiriötä sairastavista kuitenkin toipuu, mutta toipuminen kestää pitkään. (THL, 2019)

Syömishäiriöissä yleisintä on, että tytöt oksentavat tyhjentämistarkoituksella, kun taas pojat pakkoliikkuvat. Jos sairastuneella on jokin muu diagnoosi syömishäiriön rinnalla, saattaa hänellä olla myös itsetuhoisia ajatuksia. Itsetuhoisuuden riski on huomioitava syömishäiriötä sairastavan hoidossa, sillä joka viidennen sairastuneen kuolinsyy on itsemurha.

Sairastuneella saattaa esiintyä myös päihteiden käyttöä (jopa väärinkäyttöä), sillä sairastunut kompensoi sillä ruokahaluaan. (Marttunen ym, 2013, ss. 62—63)

Syömishäiriön havaitsemista ja diagnosointia vaikeuttaa se, että sairastunut ja oireileva nuori peittelee omia oireitaan hyvin. Usein ensimmäiset havainnot tekeekin nuoren läheiset. Myös koulun terveydenhoitajat ovat avainasemassa syömishäiriöiden hoidossa ja diagnosoinnissa. (Haravuo ym., 2016, s. 82)

Syömishäiriöiden hoidossa tärkeää on säännölliset mittaukset terveydenhoitajan vastaanotolla. Paino, verenpaine ja säännölliset laboratoriotulokset. Painon mittaukset tehdään satunnaisesti, jotta nuori ei pysty niihin valmistautumaan. Lisäksi nuoren ruokavalion seuranta ja liikuntaneuvonta ovat tärkeässä roolissa paranemisprosessissa, jotta nuori oppii oikeanlaisiin terveellisiin elämäntapoihin. Yhteistyötä tehdään myös vanhempien kanssa. (Kynsilehto ym., 2018, ss. 60—61)

Tarvittaessa nuori voidaan ottaa erikoissairaanhoidon psykiatriselle osastolle syömishäiriö hoitoon. Siellä nuori oppii sairaalan ruokailurytmiin eli syö säännöllisin väliajoin ja terveellistä ruokaa. Ruokavaliomuutokset ja muut ruokailuun liittyvät asiat sovitaan yhdessä hoitotiimissä ja ne tulee tiedottaa kaikille nuoren hoitoon osallistuville. Hoito on todella vaativaa ja pitkäkestoista. Mikäli nuori kieltäytyy osastohoidosta, mutta täyttää silti osastohoidon kriteerit, voidaan hänet määrätä tahdonvastaiseen hoitoon. (Vesänen & Pulkinen, 2017)

Murrosiässä tapahtuu paljon muutoksia niin henkisellä tasolla kuin fyysisestikin. Murrosikä voi vaikuttaa itsetuntoon vahvasti ja erityisesti tytöillä, kun ensimmäiset kuukautiset alkavat. Silloin itsetunto heikkenee sekä ulkonäköpaineet tulevat kuvioihin. Kuukautisten alkamisen jälkeen alkaa painonnousu useimmilla, joka vaikuttaa nuoren omaan itsetuntoon ja näin ollen alkavat laihdutusyritykset, jotka saattavat ensin epäonnistua. (Abraham, 2016 s. 1)

Tytöillä ja pojilla syömishäiriössä käytöksen tavoitteena on saada mahdollisimman pieni rasvaprosentti, mutta pojilla on myös pyrkimys saada mahdollisimman paljon lihasmassaa. Pakottava tarve saada lisää lihasmassaa, saa sairastuneen käyttämään erilaisia aineita tai pakonomaista kuntosalitreenaamista. (Marttunen ym., 2013, s. 62)

Erään tutkimuksen mukaan perfektionismilla ja syömishäiriöillä on olemassa suora yhteys toisiinsa. Mitä vahvempi perfektionismi nuorella on, sitä voimakkaammat syösmihäiriön oireet hänellä todennäköisesti on. (Dieberg ym., 2018, s. 56)

## **2.1 Laihuushäiriö eli anoreksia nervosa**

Anoreksia eli laihuushäiriö on syömishäiriö, jota esiintyy paljon nuorten tyttöjen ja naisten keskuudessa, mutta sitä esiintyy myös pojilla. Laihuushäiriöön sairastuu usein menestyvä sekä täydellisyyteen pyrkivä nuori. Lisäksi yleensä heillä on harrastus, jossa painonhallinta on isona osana. Laihuushäiriö on mielenterveyden sairaus, joka oireilee fyysisesti. Laihuushäiriö alkaa laihdutusyrityksillä, mutta muuttuu usein lopulta hallitsemattomaksi laihdutuskierteeksi. Laihuushäiriössä merkittävänä tekijänä on häiriintynyt ruumiinkuva. Tällöin sairastunut näkee itsessään rasvakudosta, joka saa hänet kokemaan itsensä lihavaksi. Todellisuudessa sairastunut on erittäin laiha. Tämän tuloksena alkaa pakonomainen laihduttaminen, joka muuttuu usein lopulta sairaanloiseksi. Kun sairastunut on tarpeeksi nälkiinnyttänyt itseään, alkaa ruokaa koskevat pakkoajatukset ja masennus tuomaan sairaudelle lisäongelmia. Yleensä sairastunut alkaa eristäytymään sosiaalisista kontakteista ja muuttuvat persoonana, muun muassa muuttuvat ärtyneiksi ja unettomuus alkaa vaivata. (Huttunen & Jalanko, 2019)

Laihuushäiriön tyypillisiä oireita on kaloripitoisten ruokien välttäminen, jonka vuoksi ruokavalio koostuu vain vihanneksista ja hedelmistä. Osa sairastuneista saattaa kokea

kuitenkin ahmimis- ja bulimiakohtauksia, jotka aiheuttavat oksentamistilanteita. Häiriölle ominaista on pakonomainen liikkuminen, diureeteilla eli nesteenpoistoa lisäävillä lääkkeillä ja ulostuslääkkeillä laihduttamista edistäminen. (Huttunen & Jalanko, 2019)

Laihuushäiriöön liittyvän syömishäiriön yleisimmät oireet ovat painon lasku ja siitä seuraava alipainisuus, nuoren sairaaloinen ulkonäkö kuten kalpeus, suun ja ihon kuivuminen sekä vatsavaivat. Tytöiltä jäävät usein kuukautiset pois riittävän laihdutuksen myötä. Nuoren liikunta on pakonomaista ja syöminen hyvin kontrolloitua. Monet vetäytyvät omiin oloihinsa ja viihtyvät yksin. (Kynsilehto ym., 2018, s. 59)

Tytöt sekä pojat tavoittelevat laihuushäiriötä sairastaessaan mahdollisimman pientä kehon rasvaprosenttia, mutta pojilla on yleistä myös lihasmassan kasvattaminen. Tämä johtuu usein poikien tyytymättömyydestä omaan lihaksettomuuteensa, joten lihasmassan kasvattamisesta voi tulla jopa pakonomaista. (Haravuo ym., 2016, s. 80)

## **2.2 Bulimia**

Bulimia eli ahmimishäiriötä sairastava henkilö syö suuria määriä epäterveellistä ruokaa lyhyessä ajassa, eli puhutaan ns. ”ahmimiskohtauksista”. Kohtauksen aikaan henkilö menettää syömisen kontrollin, ja kohtauksen loputtua usein henkilö oksentaa syömänsä ruuan. Bulimia voi myös joskus olla satunnainen stressiin liittyvä kohtaus, mutta useimmin liittyy syömishäiriöön. (Huttunen, 2018)

Bulimiasairastavalla on usein pelko lihomisesta. Tästä syystä sairastuneet henkilöt käyvät oksentamassa pian ahmimiskohtauksen jälkeen, koska pelkäävät lihovansa kohtauksen aikana syödystä ruuasta. Tyypillistä on myös peräruiskeiden, nesteenpoistolääkkeiden ja muiden ulostuslääkkeiden väärinkäyttö, jotta elimistö saadaan poistamaan kaikki ylimääräinen mahdollisimman nopeasti. Sairastunut henkilö on usein 15–20-vuotias, joka on epäonnistunut laihdutusyrityksissä jo useasti. Bulimiasairastusta on selvästi yleisemmin tytöillä kuin pojilla, eikä sen perussyitä tunneta. Usein ystävien ja perheen vitsailu ja kommentointi painosta ja kehonkuvasta voivat laukaista tekijä pakonomaiselle laihduttamiselle. Oksentelun vuoksi suun ja hampaiden ongelmat ovat yleisiä sairastuneilla. (Huttunen, 2018)



Bulimia saattaa aiheuttaa myös kuukautishäiriöitä ja kehon epätasapainoa oksentelun vuoksi. Oireileva henkilö saattaa tiedostaa, että hänellä on ongelma, mutta häpeää niin paljon ettei uskalla hakeutua hoitoon. Masennuslääkkeillä on todettu olevan apua sairaudesta paranemisessa. Tämän sairauden uusimismahdollisuus on kuitenkin hyvin suuri ja bulimia voi altistaa päihdeongelmille. (Ruuska, 2018)

### **2.3 Ahmintahäiriö (BED)**

Jokainen ihminen ahmii joskus ruokaa tai herkkuja. Jos henkilö pystyy lopettamaan ahminnan, on se harmitonta. Mikäli ahmintaa tapahtuu vähintään kerran viikossa ja jatkuu kuukausia kohtausnomaisesti, ahmintaan liittyy häpeää, syömistahti on nopeaa ja henkilöllä on esimerkiksi masennusta tai alakuloisuutta niin silloin aletaan puhua ahmintahäiriöstä eli BED:stä. (Meskanen, 2018)

Ahmintahäiriön taustaa ei tarkoin tunneta, mutta usein taustalla on esimerkiksi liiallista stressiä ja jatkuvia dieettityyppisiä laihdutusyrityksiä. Dieetit usein pahentavat ahmintaa. Ahmintahäiriö on kaikenikäisten ihmisten sairaus. (Meskanen, 2018)

Ahmintahäiriö eroaa bulimiasta siten, että ahmintahäiriötä sairastavalla ei ole samanlaisia suoliston tyhjentämisrituaaleja kuin bulimialla sairastavalla, eikä hän oksenna syömäänsä pois. Tyypillinen oire on, että sairastunut syö paljon ruokaa, vaikkei hänellä olisi edes nälkä. Tätä tapahtuu pitkin päivää, mutta usein salassa koska henkilö häpeää ruokailutapojansa ja ruuan määrää. (Mielenterveystalo, n.d.)

Ahminta ei aina välttämättä kohdistu herkkuihin, kuten suklaaseen tai sipseihin, jotka ihmiset usein itseltään kieltävät, vaan voi kohdistua myös aivan tavalliseen kotiruokaan. Ahminnan jälkeen henkilölle tulee huono omatunto ahmimastaan ruuasta. Ahminnan aiheuttama kalorimäärä aiheuttaa usein myös painonnousua. (Meskanen, 2018)

Ahmintahäiriötä sairastavan painonhallinnan keinona on usein erilaiset jyrkät dieetit, jotka lopulta pahentavat ahmimista, koska ruokamäärät ovat liian niukkoja ja aterioita jätetään usein välistä. Tämän vuoksi ahmintahäiriön hoidon tärkein asia on täsmäsyöminen, eli ruokailurytmin säännöllistäminen, ateriakoon normalisointi ja terveellisen ruokavalion

noudattaminen. Kuuriluontoiset dieetit tulisi unohtaa täysin, koska ne eivät ole terveellisiä. On myös tärkeää, että sairastunut opettelee suhtautumaan ruokaan ja ruokailuihin joustavasti sekä sallivasti. Mikäli täsmäsyöminen ei itsehoitona tuota tulosta, voidaan sairauden hoito toteuttaa perusterveydenhuollossa. Hoito keskittyy siellä psykoedukaatioon, eli sairastuneen tiedolliseen ohjaamiseen. Lisäksi hoidossa voidaan käyttää ryhmäterapiaa, tarvittaessa erilaisia psykoterapian muotoja, sekä SSRI-lääkkeitä voidaan kokeilla hoidon tukena. (Meskanen, 2018)

## **2.4 Epätyypilliset syömishäiriöt**

Epätyypilliseksi syömishäiriöksi luetaan sellainen syömishäiriö, joka ei täysin täytä laihuushäiriön, bulimian tai jonkin muun syömishäiriön diagnoosin kriteerejä. Epätyypilliset syömishäiriöt ovatkin kaikista yleisimpiä syömishäiriöitä. On siis huomioitava, että mikäli henkilöllä olisikin epätyypillinen syömishäiriö, on se yhtä haastava sairaus kuin muutkin syömishäiriöt. Hoito kuitenkin on usein samankaltainen kuin muissakin syömishäiriöissä. Tähän luokkaan kuuluu muun muassa ortoreksia ja lihasdysformia. (Syömishäiriökeskus, 2017)

Ortoreksiaa sairastavalla henkilöllä on pakonomaista tarvetta syödä terveellisesti. Usein se johtaa siihen, että ruokavaliosta tulee rajoittava, esimerkiksi henkilö ei syö lainkaan hiilihydraatteja tai rasvoja. Sairastunut henkilö usein ajattelee, että hän on parempi kuin muut, koska syö omasta mielestään terveellisemmin. (Sisä-Suomen SYLI ry, 2017)

Ortoreksiaa sairastava on yleensä urheilullinen ja tarkka ainesosista mitä syö. Tämän vuoksi hän ei kykene syömään muita ruokia, kuin niitä mitä hän itse pitää puhtaina. Kun sairastunut on pitkällä sairauden aiheuttamassa kierteessä, suosittelee sairastunut myös muille hänen mukaansa oikeita ruokia ja loukkaantuu, mikäli ihmiset kommentoivat asiaa. Mikäli sairastunut ei saa tai löydä näitä omia ruokiaan, hän kokee ahdistusta ja pelkoa. Kehonkuvan ongelmat, runsas liikunta ja elintarvikkeiden lajittelu ovat myös ominaista ortoreksialle. (National Eating Disorders Association, 2018)

Lihasdysmorfia on tila, jossa henkilöllä on pakottava tarve kasvattaa lihasta ja on valmis tähän käyttämään todella paljon aikaa. Yleensä lihasdysmorfiasta kärsivät juuri ne henkilöt,

joilla on hyvin lihasta, mutta he näkevät itsensä kuitenkin pienikokoisina. Samalla tavalla tässä kehonkuva on vääristynyt kuin anoreksiassa. Lihasten kasvatukseen saatetaan ottaa mukaan myös epäterveellisiä ja vaarallisia aineita, esimerkiksi hormoneja, jotka pienellä ajalla kasvattavat nopeasti lihasta. Rankka treeni auttaa henkilöitä sietämään olotilaa, sillä voimakas ahdistus on ominaista heille. (Mieli ry, n.d.-a)

## **2.5 Syömishäiriöt yleisesti pojilla**

Aiemmin ihmisillä on ollut käsitys siitä, ettei pojilla ilmene syömishäiriöitä. Kuitenkin pojillakin esiintyy syömishäiriöitä, jotka tosin usein jäävät huomioimatta. Tutkimuksien mukaan erityisesti nuorilla pojilla esiintyy lähes yhtä paljon syömishäiriöitä kuin tytöillä. (Mieli.fi, n.d.-b)

Pojilla syömishäiriöt painottuvat useimmiten ruumiinkuvan häiriöihin. Tyttöillä ulkonäköpaineet kohdistuvat ulkonäköön ja sen luomaan paineeseen, pojilla taas ulkonäköpaineet liittyvät lihasmassaan ja siihen liittyvään vertailuun. Tyytymättömyys omaan ulkonäköön (pojilla tyytymättömyys lihaksikkuuteen) on hyvin yleistä. Pojat painavat yleisesti enemmän kuin tytöt, joten heidän alipainoisuutensa rajakin on luontaisesti korkeampi, eli BMI 19. Anoreksia oireilee pojilla lähinnä painonsäätelyllä, mutta anoreksia vaikuttaa voimakkaasti heidän seksuaaliviettiinsä. (Mieli.fi, n.d.-b)

## **3 Nuorten syömishäiriöiden omahoito**

Syömishäiriötä sairastavalla nuorella on oikeus saada tukea koulunkäyntiinsä. Tuen tarve määritellään yksilöllisesti. Asiasta tulisi keskustella vanhempien, lapsen sekä terveydenhuollon ja opetushenkilökunnan kanssa tuen tarvetta määriteltäessä. (THL, 2019)

Terveen nuoren voi olla vaikea ymmärtää syömishäiriöön sairastunutta. Sairastunut nuori ei esimerkiksi välttämättä halua osallistua kavereidensa kanssa sellaiseen yhteiseen tekemiseen, johon liittyy ruokaa tai liikuntaa. Kaverien tulisikin näissä tilanteissa muistaa, ettei se tarkoita, etteikö nuori haluaisi viettää kavereidensa kanssa aikaa. Syömishäiriöinen nuori saattaa olla esimerkiksi vetäytyneen ja hiljaisen oloinen ja tuntee itsensä arvottomaksi. Tämänlaisissa tilanteissa häntä ei siis saisi jättää yksin, vaan olla tukena. On tärkeää oppia

puhumaan sairaudesta kavereiden kanssa, vaikka se tuntuisikin syömishäiriöisestä nuoreta alkuun vastenmieliseltä. (Sisä-Suomen SYLI ry, 2017).

Nuorille on internetissä tarjolla paljon erilaisia tukichatteja ja auttavia puhelimia. Esimerkiksi sekasin-chat, Poikien Puhelin, Etsivä Nettityö ja Nuortelämä.fi-chat. Näissä kaikissa on puhelun tai ruudun toisella puolella auttava henkilö, joka on perehtynyt erilaisiin ongelmiin ja niissä auttamiseen. (Nuortelämä.fi, n.d)

Kun ihminen sairastuu, tulee hänen itsehoitoansa ohjata ja kehittää. Itsehoitoa voi olla esimerkiksi oppaat, sähköpostituki tai puhelintuki. Opas on hyvä ja toimiva tuki erityisesti silloin, kun akuuttitilanne on ohi ja hoidossa ollaan pidemmällä, mutta oireiden paluu tapahtuu vähitellen. Ohjausta itsehoidossa voi olla apua silloin, kun sairastunut on jonottamassa pääsyä avohoitoon tai muuhun paikkaan. (Eklund, 2012, s. 86)

Kun nuoresta herää epäily, kannattaa aloittaa haastattelu nuoren suhtautumisesta ruokaan. Hoitajana on hyvä selvittää nuoren ruokailutottumuksia, liikkumista ja suhtautumista omaan kehoonsa. Kun asioiden selvittelyä on jo hieman tehty, olisi hyvä, että vanhemmat myös tavattaisiin ja haastateltaisiin myös heitä nuoren tilanteesta. Nuoren kehitysvaihe on otettava huomioon, nuoremmat ovat haavoittuvaisia ja ehdottomampia, jolloin hoidon kanssa on oltava tarkka. Nuoret ottavat helposti vaikutteita toisistaan. Perhe on todella tärkeä osa hoitoa, sillä nuori elää heidän kanssaan ja perhe pystyy tukemaan tällöin nuorta hoidon edetessä. (Marttunen ym., 2013, s. 72)

### **3.1 Ruokapäiväkirja**

Ravitsemuspäiväkirja on hyvä tapa lähteä kartoittamaan omaa syömistä. Muutos on aina iso projekti joka vaatii aikaa ja motivaatiota. Ahminnan kohdalla päiväkirja tukee hyvin muutosta, sillä päiväkirjasta selviää syyt mitä vastaan lähdetään taistelemaan ja millaisissa tilanteissa ahmiminen on tapahtunut. Kun on mahdollisimman tarkka kuva omasta syömisestä, on tällöin ongelmien kartoitus ja ratkaiseminen helpompaa. Päiväkirjaa kirjoittaessa ja myöhemmin lukiessa, saattaa tulla sairastuneelle itselleenkin yllätyksiä joiden kautta myös toipumisen edistyminen tulee huomatuksi. Päiväkirjan täytössä pitkäjänteisyys on todella isossa roolissa ja kun heikkoja hetkiä tulee, on hyvä palata niihin onnistumisiin

päiväkirjan avulla. Päiväkirjan pitäminen voi ajoittain tuntua turhalta ja työläältä, mutta edistyminen tuo hyviä tunteita. Päiväkirja auttaa sairastunutta hahmottamaan kokonaistilannetta tilanteen edetessä. (Keski-Rahkonen ym., 2013, s. 21–22)

Ravitsemuspäiväkirja tuo ruokailuihin säännöllisyyttä ja täsmällisyyttä. Päiväkirjan avulla voidaan tutkia omaa suhtautumista ateriarytmeihin ja toteutuuko jokin ateria hyvin ja mikä huonommin. Päiväkirjaan kirjataan syömisajat, ruokamäärät, ruuat, syömistilanne, ahmimistilanteet ja tunteet syömisen aikana. Päiväkirjaa on hyvä pitää neljästä päivästä viikkoon aluksi, koska sen avulla silloin pystytään katsomaan pidemmältä ajalta, jolloin voidaan havaita ongelmat. Kun on pidetty päiväkirjaa pidempi putki, selviää siitä ahminnat, sallivuus, ateriarytmit ja ruuan määrät, jonka kautta voidaan havainnoida edistymistä. On tärkeää myös kirjata päiväkirjaan onnistumiset, niistä saa lisää voimaa parantumiseen heikkoina hetkinä. (Charpentier ym., 2016, ss. 47–57)

Joskus myös hyvä apukeino on syömisrytmipäiväkirja. Syömisrytmipäiväkirja on taulukko, johon merkataan rasti aina kun syödään. Päiväkirjassa on jokainen tasatunti ja tunnin kohdalle merkitään rasti, rastien väliin ei kuitenkaan saa jäädä yli kolmea ruutua. Päiväkirja on yksinkertaisempi ja nopeampi kuin ravitsemuspäiväkirja, joten nuoren voi olla tästä helpompi aloittaa. (Meskanen ym., 2019, s. 50)

### **3.2 Vinkit syömiseen ja ahmimiseen**

Ahmimisen tilalle on hyvä ottaa jokin muu asia. Keinot on hyvä ottaa käyttöön silloin kuin ahmimisoireet ilmestyvät tai tekevät ilmestymistään. Keinot voivat olla ihan arkipäiväisiä asioita, kuten esimerkiksi käsitöiden tekeminen, värittäminen, lemmikkien kanssa toimiminen tai musiikin kuunteleminen. Keinojen on kuitenkin oltava sellaisia joista itse pitää ja nauttii. Tekeminen vaatii keskittymistä, jolloin ahmimisesta poistuu ajatus ja tekeminen olisi hyvä olla sellaista, ettei sen aikana voi syödä. (Meskanen, ym. 2019, s. 63)

Ruokailuihin on hyvä ottaa mukaan erilaisia keinoja, joiden avulla voi havainnoida oireita ja saada tasapainoisempaan arkeen ruokailu. Ruokailutilanteet on hyvä rauhoittaa ja sijoittaa tiettyihin paikkoihin, kuten ruokapöydän ääreen. Ruokailuja on hyvä pohjustaa esimerkiksi kattauksilla ja kauniiden annosten tekemisellä. Kauppaan on hyvä mennä kylläisenä, jolloin

se myös rajoittaa ahmimiselle altistavia tekijöitä. Ateriat on hyvä suunnitella etukäteen, jolloin ruokailut pysyvät säännöllisinä. (Meskanen ym., 2019, s. 48–49)

#### 4 Nuorten ryhmänohjaus

Ryhmän ohjauksessa on oltava auktoriteetti ohjaajalla, mutta ohjaajan on oltava myös lempeä. Ryhmää ohjattaessa on hyvä tehdä ryhmälle pelisäännöt selviksi, varsinkin jos on useampi kerta samassa ryhmässä. Ryhmän alussa tutustuminen toisiin ryhmäläisiin on tärkeää, sillä saadaan ryhmän keskinäistä luottamusta paremmaksi. Ryhmässä muodostuu jokaiselle aina omanlaisensa rooli, joka on ohjaajan otettava huomioon. Ohjaajan on huomioitava odotukset ja toiveet sekä ryhmän rakenne, sillä silloin on selkeämpää suunnitella ryhmän sisältöä. Ohjaajan on myös tarkkailtava vuorovaikutus ryhmän sisällä. (Vahvike, 2007)

Nuoret yläasteikäiset ovat yleisesti vaikeita opettaa. Kun heihin saa luottamuksen ja luennoitsija on kiinnostunut nuorista, ovat nuoret paremmin mukana. Nuoret myös kyllästyvät helposti, eli esityksen on oltava vaihteleva ja mielenkiintoinen. Myös erilaiset tehtävät, joihin liittyy jokin pieni kisa on nuorten mieleen. Osa nuorista ovat nimittäin hyvin kilpailuhenkisiä. (Smauel, 2014)

Hoitajan työhön kuuluu erilaisten ryhmien vetäminen ja ohjaaminen. Ohjaustilanteet vaihtelevat ja ryhmän vastuu on usein yhdellä ihmisellä. Ohjaajan oma motivaatio vaikuttaa ryhmäläisiin ja siihen kuinka aktiivisia ryhmän jäsenet ovat. (Haarala ym., 2008, ss. 132–134)

Ryhmä on tehokas kun siinä on muutama osallistua, tällöin jokaisella on mahdollisuus saada äänensä kuuluviin. Ohjaaja on vastuussa ryhmän toimintatavoista ja että jokaisen ääni on kuuluvilla, joka on helpommin toteutettavissa kun ryhmän koko on pieni. Ryhmän kokoaminen on ensimmäisellä kerralla haaste. Luottamus, avoimuus ja ilmapiiri muodostuvat kertojen edetessä kun ihmiset tutustuvat toisiinsa. Ryhmässä jokaiselle muodostuu rooli, johon vaikuttaa jokaisen oma luonne. Ohjaajan rooli on huolehtia ettei ketään jää ulkopuolelle ja ryhmälle on suunniteltu toimintatavat, joiden mukaan edetään. Ohjaajan on tunnistettava ja hallittava ryhmänohjaustaidot ja osattava ohjata isojakin

ryhmiä. Ohjaajan olisi hyvä olla perillä tämän hetkisistä nuorten trendeistä ja asioista, sillä nuoren ymmärtäminen on silloin huomattavasti helpompaa. Ohjaajan taitoja ei opita kirjoista, mutta teorian ja käytännön pohjalta oma ohjaajan identiteetti muovautuu. Jokainen nuori on erilainen, jonka vuoksi vuorovaikutusosaaminen on tärkeää. Ohjaajan tulee olla perillä aiheesta mistä kertoo ja osattava antaa neuvoja nuorille. Ohjaustilanteeseen valmistautuminen helpottaa ryhmän sujumista ja auttaa heittäytymään sekä motivoimaan nuoria aiheen pariin. Nuorten palaute on tärkeää, josta voi saada paljonkin irti. Tämän vuoksi ryhmää toteuttaessa on hyvä ottaa huomioon nuorten toiveet ja osaaminen. (Vänskä ym., 2014, ss. 87—96)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa alaikäisten syömishäiriöistä ja pitää infotilaisuus yläasteikäisille, jossa jaetaan kerättyä tietoa nuorille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta alaikäisten syömishäiriöistä sekä yleisesti, että myös poikien näkökannalta.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli infotilaisuus yläasteikäisille tukee tarkoitusta ja tavoitetta. Infotilaisuudessa saadaan monelle ihmisille jaettua sama määrä tietoa ja näin myös saadaan kohderyhmässä aikaa keskustelua aiheesta. Kohderyhmänä toimii siis erään yläasteen oppilaat.

## **6 Opinnäytetyön toteutusprosessi**

Toiminnallisen opinnäytetyön on oltava työelämä lähtöinen ja usein tuleekin työn tilaajan tarpeesta. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on jokin työelämää hyödyttävä toiminta, joka kehittää, ohjeistaa tai tehostaa käytännön työtä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on sekä teoretietoa että toiminnallinen osuus, sekä toiminnallisen osuuden tulosten arviointi ja tarkastelu. (HAMK, 2020, ss. 6, 17—18)

Tiedonhaussa käytettiin erilaisia tietokantoja, kuten Medic ja Cinalh sekä manuaalista tiedonhakua Googlestä ja kirjastoista. Hakusanoina olivat muun muassa syömishäiriö, alaikäisten syömishäiriö ja nuorten syömishäiriöisen omahoito. Erilaisista sairauksista löytyi

hyvin tietoa luotettavista lähteistä. Mutta kun lähdettiin etsimään tietoa poikien syömishäiriöistä, tietoa löytyi huomattavasti vähemmän. Lisäksi opinnäytetyön tekijät halusivat hakea tietoa ryhmänohjauksesta, jotta he olisivat osanneet ottaa nuoret kuulijat huomioon infotilaisuutta pidettäessä. Tietoa ei kuitenkaan löytynyt juuri lainkaan siitä, miten ohjata nuoria, kun vieras ihminen menee pitämään infotilaisuutta tai luentoa. Sen sijaan lähes kaikki lähteet kertoivat erilaisten ryhmien ryhmäytymisestä ja ryhmän pitkäaikaisesta ohjaamisesta. Yhdestä lähteestä löydettiin erään opettajan vinkit, miten ottaa nuoret huomioon opetuksessa.

Syyskuun lopussa pidettiin palaveri eräällä yläasteella, jossa oli paikalla opinnäytetyön tekijöiden lisäksi rehtori, koulun terveydenhoitaja ja opinto-ohjaaja. He kertoivat, että heillä oli sillä hetkellä erityisesti tyttöjä, joilla on vaikeuksia ruokailun kanssa. Olivat kuitenkin silti sitä mieltä, että aihe on tärkeä ja on hyvä että tullaan puhumaan myös siitä, että myös pojilla voi olla syömishäiriö. Tilaisuuden nimeksi sovittiin ”Asiaa syömishäiriöstä”.

Infotilaisuus pidettiin eräällä yläasteella 10.2.2021. Koulun kanssa sovittiin varmuuden vuoksi vielä 11.2.2021 varapäiväksi, jos tuona edellisenä päivänä olisi tullut jotakin ongelmaa aikataulutuksen kanssa. Tilaisuutta varten tehtiin PowerPoint-esitys, jotta nuoret kuulijat ymmärtävät paremmin mistä on kyse. Tilaisuus pidettiin Teams:in välityksellä vallitsevan Covid-19 pandemian vuoksi. Teams:in välityksellä esitys pidettiin koko koululle kerralla. Palautteen antoa varten luotiin Google Forms -kysely, jotta nuoret saivat antaa rehellistä ja anonyymiä palautetta esityksestä. Oppilaille oli koulun toimesta lähetetty Wilma-järjestelmän kautta linkki palautekyselyyn. Mikäli olisi saatu jotakin materiaali Syli ry:ltä, olisi sitä jaettu koululle. Opinnäytetyön tekijät eivät kuitenkaan useista yhteydenotoista huolimatta saaneet sieltä ketään kiinni ennen esitystä.

Infotilaisuutta varten opinnäytetyön tekijät olivat ajatelleet ottaa aluksi käsi ylös -tyyppisen äänestyksen liittyen syömishäiriöihin, ja mitä nuoret niistä tiesivät, jotta olisi saatu aktivoitua nuoria. Lisäksi työn tekijät olisivat toivoneet voivansa saada keskustelua aikaiseksi infotilaisuuden lopuksi. Kuitenkaan Teamsin välityksellä tämä ei onnistunut, joten esitys oli lähinnä opinnäytetyön tekijöiden yksin puhelua. Esittäessä opinnäytetyön tekijöiden oli kuitenkin silti otettava huomioon puheen rauhallisuus, sopiva tahti, äänenpaino ja se, ettei



lue liikaa dioilta vaan puhuu myös hieman niiden ohi, jotta esitys pysyy mielenkiintoisena. Näissä opinnäytetyön tekijät kokivat onnistuneensa hyvin.

Opinnäytetyön tekijöiden tarkoituksena oli testata palautekyselyn kysymyksiä eräillä nuorilla, mutta Covid-19 pandemian aiheuttamien rajoitusten ja aikataulun vuoksi sitä ei voitu toteuttaa. Suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2021, jolloin päästiin työstämään varsinaista opinnäytetyötä. Väliseminaari pidettiin maaliskuussa 2021 ja loppuseminaari pidettiin toukokuussa 2021.

## **7 Johtopäätökset ja pohdinta**

Opinnäytetyö on eettisesti tehty. Koulun oppilaita ei pysty tunnistamaan raportista. Oppilaiden vastaukset lukivat vain opinnäytetyön tekijät, jonka jälkeen ne hävitettiin. Palautekyselyssä ei kysytty nimeä, henkilötunnusta eikä muitakaan henkilökohtaisia kysymyksiä. Teoriatieto on näyttöön ja tutkittuun tietoon perusteltua. Opinnäytetyön tekijät perehtyvät työn aiheeseen, tutustuvat eettisiin ohjeisiin ja noudattavat niitä työtä tehdessään, tekevät tarvittavat sopimukset ja työtä tehdessään muistavat sen, että opinnäytetyön on julkinen artikkeli, jonka kuka tahansa voi käydä internetistä lukemassa. Opinnäytetyön tekijät eivät ole esteellisiä, eli heillä ei ole tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olleisiin nuoriin sellaista suhdetta, että se vaarantaisi työn tekijöiden puolueettomuutta. (Arene, 2020, ss. 14, 16)

Opinnäytetyön muoto on toiminnallinen, joka tuottaa jonkinlaisen ohjeistuksen, kuten tämä opinnäytetyö tuottaa infotilaisuuden yläasteikäisille nuorille syömishäiriöistä. Toiminnallinen opinnäytetyö sisällyttää raportin, joka on asiasisältöinen ja tukee toiminnallista osuutta. Tavoitteena on tehdä infotilaisuus, joka koostuu raportin sisällöstä. Opinnäytetyö on tehty niin ettei se aiheuta kenellekään haittaa, riskiä tai vahinkoa. (Kohonen ym., 2019)

### **7.1 Johtopäätökset**

Palautekyselyyn vastasi 314 ihmistä, joista 39,5 % oli poikia ja 58,6 % tyttöjä. 1,9 % vastanneista oli määritellyt itsensä kohtaan jokin muu. 44,9 % vastanneista piti esitystä mielenkiintoisena, 42 % mielestä esitys oli välillä mielenkiintoinen ja 13,1 % vastaajista oli

sitä mieltä, ettei esitys ollut mielenkiintoinen. Yli puolet vastanneista ei tunne henkilöjä, joilla olisi syömishäiriön oireita. Suurin osa vastanneista ei koe ongelmia oman syömisen kanssa. Esitys herätti nuorissa pääasiassa hämmennystä, mutta myös iloa, surua, pelkoa ja ahdistusta. Muutama vastaaja koki myös huolestuneisuuden tunnetta.

Vastausten perusteella nuoret pitivät esityksestä, se oli heidän mielestään selkeä, kiinnostava ja he pitivät siitä, että puhuimme vaikeasta aiheesta. Monet kiittelivät esittäjiä esityksestä palautekyselyssä.

Nuorille jäi esityksestä pääasiassa mieleen se, ettei ketään saa jättää yksi, aina on apua tarjolla ja että omasta huolestaan itseään tai kaveriaan kohtaan pitää kertoa jollekin luotettavalle henkilölle. Nuoret pitivät aihetta vakavana, sekä oppivat että syömishäiriö on vakava asia. Myös lopussa näytetty dokumentti sai nuoret ajattelemaan, miten vakavasta asiasta on kyse.

Palautekyselyn perusteella voidaan todeta, että syömishäiriöt olivat yleisellä tasolla tuttuja, mutta uuttakin asiaa tuli monelle ilmi. Esimerkiksi BED oli monelle vieras asia, samoin epätyypilliset syömishäiriöt, jotka monet olivat ennen esitystä mieltäneen jotenkin lievemmiksi syömishäiriöksi, jotka eivät ole niin vakavia.

Infotilaisuus pidettiin Teamsin välityksellä 10.2.2021. Koulun edustaja teki kokouslinkin, jonka kautta työn tekijät liittyivät. Oppilaille lähetettiin Wilma-järjestelmän kautta viestillä palautekyselylinkki. Esityksessä olleiden teknisten vikojen vuoksi opettajat näyttivät diaesityksen lopuksi YouTubesta somevaikuttaja Mandimai Sundbergin dokumentin hänen omakohtaisesta syömishäiriöstään luokissa. Diaesitys löytyy liitteestä 2 ja palautekysely liitteestä 1. Myös opettajilta kuultiin esityksen jälkeen positiivista palautetta.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin ajatuksen tasolla jo toukokuussa 2020 ja silloin aihe esiteltiin aiheseminaarissa, mutta varsinainen kirjoittaminen aloitettiin vasta elokuussa 2020. Eli työn valmistuessa huhtikuussa 2021 on työtä tehty siis lähes vuosi. Opinnäytetyötä tekemällä työn tekijät ovat päässeet tavoitteeseen, eli lisätä nuorten tietoisuutta alaikäisten syömishäiriöistä sekä yleisesti että myös poikien näkökannalta. Toiminallinen osuus toteutui kuten oli tarkoitus, eli opinnäytetyön tekijät pitivät infotilaisuuden yläasteikäisille nuorten

syömishäiriöistä. Vaikka Covid-19 pandemia vaikuttikin esitystavan valintaan, oli toiminnallinen osuus silti onnistunut.

Aiheesta olisi mahdollista tehdä lisää tutkimusta, erityisesti nuorten poikien syömishäiriöistä. Niistä löytyy tiettävästi vähän tutkittua tietoa, esimerkiksi miten sairaudet oireilevat pojilla sekä miten hoito ja paraneminen eroavat pojilla ja tytöillä. Opinnäytetyön tekijöiden kuulemien kommenttien perusteella poikien syömishäiriöistä puhutaan hyvin vähän.

## **7.2 Opinnäytetyön tekijöiden pohdinta**

Aihe oli molempia opinnäytetyön tekijöitä kiinnostava, joten opinnäytetyötä oli mukava kirjoittaa. Nuorten syömishäiriöistä löytyi tiettävästi hyvin tietoa, mikä oli opinnäytetyön tekijöillä jo tiedossa ennen opinnäytetyön kirjoittamisen aloitusta. Kuitenkin suurimmaksi ongelmaksi koitui lähteiden vähyys liittyen nuorten ryhmänohjaukseen infotilaisuudessa. Etsiessä tietoa sanalla ryhmänohjaus, tulee paljon tietoa erilaisten jumpparyhmien tai koululuokkien ohjaamisesta ja ryhmäytymisestä. Kuitenkaan sellaisia lähteitä oli todella niukasti, joissa olisi kerrottu miten saada nuori kiinnostumaan luennosta tai miten pitää nuorten mielenkiinto yllä koko esityksen tai opetuksen ajan. Tämän tiedon vähyys jopa hieman hämmensi työn tekijöitä.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa opinnäytetyön tekijöillä oli aika ajoin haasteita ajan hallinnan kanssa, eritoten keväällä muiden opintojen jatkuessa samaan aikaan. Kuitenkin kun opinnäytetyö on lopulta valmis, ovat opinnäytetyön tekijät ylpeitä tekemästään työstä.

## **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön tekijöiden teoreettinen tieto syömishäiriöistä kasvoi opinnäytetyötä kirjoittaessa suuresti. Työtä aloittaessa tekijät olivat hieman kauhuissaan siitä, miten työn valmistuttua voisi osata kirjoittaa kypsyysnäytteen aiheesta. Kuitenkin työn loppuvaiheessa tekijät huomasivat jo omassa hoitotyössään tekevänsä havaintoja erilaisten ihmisten ruokailukäyttäytymisistä ja havainnoivansa syömishäiriöiden vaaranmerkkejä. Kun kirjoittaa monta tuhatta sanaa ja lukee monia ja monia sivuja tietoa samasta aiheesta, jää siitä väkisinkin jotakin mieleen.

Lisäksi infotilaisuuden pitämisestä jäi paljon oppeja käteen. Molemmat opinnäytetyön tekijät hieman vierastivat infotilaisuuden pitämistä, eikä suuren yleisön edessä esiintyminen ollut kummallekaan mieluista. Infotilaisuuden jälkeen työn tekijöille jäi kuitenkin hyvä mieli ja kokemus opetti molempia. Esiintyminen on nykyään hieman helpompaa työn tekijöille ja he osaavat ottaa paremmin erilaisia asioita huomioon esitystä valmistellessaan ja esiintyessään.

## Lähteet

- Abraham, S. (2016). *Eating Disorders: the Facts*. Oxford University Press, Incorporated.  
<https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.hamk.fi/lib/hamk-ebooks/reader.action?docID=4083318>
- Arene. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.  
 Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. Suositus päivitetty 9.1.2020.  
<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTE%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Anis, N., Aaltonen, S. & Keski-Rahkonen, A. (2019). *Liikunta ja syömishäiriöt*.  
 Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 135(13), ss. 1249-1255.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo15010>
- Charpentier, P., Viljanen, R. & Keski-Rahkonen, A. (2016). *Nälkäinen sydän -Parane bulimiasta*. (1. painos). Kustannusyritys Duodecim.
- Dieberg, H., McEvoy, P., Hoiles, K., Shu, C. & Egan, S. (2018). An examination of direct, indirect and reciprocal relationships between perfectionism, eating disorder symptoms, anxiety, and depression in children and adolescents with eating disorders. *Science Direct*. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.12.002>
- Eklund, S. 2012. *Aikuisten syömishäiriöiden hoito – systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.  
[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130103/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130103.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130103/urn_nbn_fi_uef-20130103.pdf).
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K, & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015).  
*Terveystieteiden osaaminen*. (2. painos.) Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Haravuo, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. (2017). *Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin*.  
 Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-722-0>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2020). *Mieli ja terveys*. (6-7. painos) Otavan Kirjapaino Oy.
- Holmberg, J. (2016). *Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä*. (1. painos). Otavan Kirjapaino Oy.
- Huttunen, M. (2018). *Ahmimishäiriö (bulimia)*. Lääkärikirja Duodecim.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00352](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352)

- Huttunen, M. & Jalanko, H. (2019). *Laihuushäiriö (anoreksia nervosa)*. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_sovellus=TK&p\\_artikkeli=dlk00111](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_sovellus=TK&p_artikkeli=dlk00111)
- Hämeen ammattikorkeakoulu. (2020). *Opinnäytetyöopas*. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>
- Keski-Rahkonen, A., Meskanen, K. & Nalbantoglu, M. (2013). *Irti ahminnasta – kohti tasapainoista suhdetta ruokaan*. (1. painos). Kustannusyhtiö Duodecim.
- Kohonen, I., Kuula-Luumia, A. & Spoof, A-K. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan ohje. <https://tenk.fi/fi/eettinenennakoarviointi/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>
- Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. (2018). Terveystieteiden tutkimus- ja hoitotieteiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. *Hoitotiede*. 2018, 30 (1), ss. 53-66. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-2517191>
- Mandimai. (26.10.2017). BMI 13.6 | anoreksiadokumentti | elokuvatyön kurssi.[video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=KjwNu5OKge8>
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. (2. painos) Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.
- Meskanen, K. (2018). *Ahmintahäiriö (BED)*. Terveyskirjasto Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00819](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00819)
- Meskanen, K., Suokas, J., Gummarus, E-M. & Stenberg, J-H. (2019). *Irti bulimiasta*. (1. Painos). Kustannusyhtiö Duodecim.
- Mielenterveystalo. (n.d.). *Syömishäiriöt*. [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielen\\_terveysongelmat/Pages/syomishairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielen_terveysongelmat/Pages/syomishairiot.aspx)
- Mieli ry (n.d.-a). *Epätavallinen syömishäiriö yleisin syömishäiriö*. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6t/ep%C3%A4tavallinen-sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6-yleisin-sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6>



- Vesanen, P. & Pulkkinen, S. (2017). *Nuoren syömishäiriöisen potilaanhoito*. Sairaanhoidajan käsikirja. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. (2014). *Onnistuuko ohjaus? - Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen*. (2.painos). Edita prima, Helsinki.



**Liite 1: Palautekyselyn kysymykset**

1. Sukupuolesi \*

tyttö

poika

jokin muu

2. Oliko esitys mielenkiintoinen? \*

Kyllä

Ei

Välillä

3. Tiedätkö tai tunnetko sellaisen henkilön, kenellä on vaikeuksia syömisen kanssa tai kenellä on esityksessä mainittuja oireita? \*

Kyllä

En

4. Onko sinulla vaikeuksia syömisen kanssa tai tunnistitko itsessäsi joitakin esityksessä mainittuja oireita?

Kyllä

Ei

5. Mitä tunteita esitys sinussa herätti? (voit valita usean tai kirjoittaa alimpaan ruutuun) \*

Iloa

Surua

Pelkoa

Ahdistusta

Hämmennystä

Muu:

6. Mitä esityksestä jäi sinulle mieleen? (vapaa kommentti) \*

7. Mitä palautetta haluat antaa työn tekijöille?

Liite 2: Diaesitys

# *Infotilaisuus nuorten syömishäiriöistä*



OPINNÄYTETYÖ  
HERTTA HEINILÄ & EMMA SÄTERI

## *Keitä olemme ?*

- Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Hämeen ammattikorkeakoulusta
- Hertalla kokemusta mielenterveyden hoidosta, Emmalla potilaan fyysisestä hoidosta
- Teemme opinnäytetyötä aiheesta nuorten syömishäiriöt, eli työmme on toiminnallinen opinnäytetyö
- Ensin kerromme syömishäiriöistä yleisesti, sitten sairauskohtaista tietoa. Lopuksi puhutaan hieman siitä mistä saat apua.

## ***Syömishäiriöistä yleisesti***

- Syömishäiriöihin kuuluu: Anoreksia eli laihuushäiriö, Bulimia eli ahmimis- ja kompensatiohäiriö, BED eli ahmintahäiriö ja epätyypilliset syömishäiriöt.
- Syömishäiriöt kuuluvat mielenterveyden sairauksiin, vaikka oireet ovatkin myös kehollisia.
  - Hoidossa keskitytään parantamaan mielenterveyden häiriötä ja kehon oireita.
- Syömishäiriöt mielletään tyttöjen sairaudeksi → miesten ja poikien syömishäiriön huomaaminen vaikeampaa, lisää sairauteen liittyvää häpeää
- Nuorten yleisimmät sairaudet anoreksia ja bulimia
- Lähteet: Anis, Aaltonen & Keski-Rahkonen, 2019. THL, 2019. Mieli.fi, n.d.

***Jatkuu...***

Tytöillä kauneushanteena laihat mallit, pojilla maskuliiniset vartalot.

Usein kaverit ja perhe huomaavat ensinmäisinä nuoren oireet

Nuorten syömishäiriöt hoidetaan kouluterveydenhuollossa ja tarvittaessa erikoissairaanhoidossa

Lähteet: Anis, Aaltonen & Keski-Rahkonen, 2019. Vesanen & Pulkkinen, 2017.

## ***Anoreksia eli laihuushäiriö***

- Anoreksiaan sairastuneista 1% 12-24 vuotiaita tyttöjä, poikia sairastuneista 5-10%
- Yleisimmät oireet: painon lasku ja siitä seuraava alipainisuus, nuoren sairaalallinen ulkonäkö kuten kalpeus, suun ja ihon kuivuminen sekä vatsavaivat.
- Tytöiltä jäävät usein kuukautiset pois liiallisen laihdutuksen myötä. Nuoren liikunta on pakonomaista ja syöminen hyvin kontrolloitua. Monet vetäytyvät omiin oloihinsa ja viihtyvät yksin.
- Hoitoon kuuluu ravitsemusterapiaa, painon seurantaa sekä psykoterapiaa tai muuta vastaavaa mielenterveyshäiriön hoitoa. Joskus myös esim liikuntaneuvontaa
- Usein avohoito, eli nuori käy kotoa käsin terapiassa ja hoito tapahtuu kotona ja kouluterveydenhuollossa
  - Tarvittaessa osastohoito erikoissairaanhoidossa, joskus jopa tahdonvastaisesti

Lähteet: Huttunen & Jalanko, 2019. Kynsilento ym., 2018, s.80.

## ***Bulimia***

- Sairastunut syö suuria määriä epäterveellistä ruokaa lyhyessä ajassa, eli puhutaan ns. "ahmimiskohtauksista". Kohtauksen aikaan henkilö menettää syömisensä kontrollin, ja kohtauksen loputtua usein henkilö oksentaa syömänsä ruuan.
- Puhkeaa usein 15-24-vuoden iässä laihdutusyritysten jälkeen, huomattavasti harvinaisempaa pojilla kuin tytöillä
- Nesteenpoistolääkkeiden ja ulostuslääkkeiden väärinkäyttöä
- Sairauden uusimismahdollisuus suuri
- Hoito koostuu ravitsemusterapiasta ja erityyppisistä terapioidista (yksilökohtaista)
  - Meditaatio, jooga ja muut rentoutumiskeinot auttavat oireiluun
- Nuori usein eristäytyy yksin kavereistaan -> kaverien oltava läsnä!

Lähteet: Huttunen, 2018.

- BED eroaa bulimiasta siten, että BED sairastavalla ei ole samanlaisia suoliston tyhjentämisrituaaleja kuin bulimiam sairastavalla eikä hän oksenna syömäänsä pois.
- Tyypillinen oire: sairastunut syö paljon ruokaa, vaikkei hänellä olisi edes nälkä pitkin päivää, mutta usein salassa häpeän vuoksi
  - Ahmittava ruoka voi olla ihan tavallista ruokaa, ei aina herkkuja.
- Kaiken ikäisten sairaus, useammin naisilla kuin miehillä
- Hoidon kulmakivenä täsmäsyöminen (= säännölliset ateriat, terveellinen ruoka) ja sairastuneen tiedollinen ohjaaminen, lisäksi ravitsemusterapia
- Hoito usein esim. kouluterveydenhuollossa tai perusterveydenhuollossa

## *Ahmintahäiriö BED*

Lähteet: Mielenterveystalo, n.d. Meskanen, 2018.

## *Epätyypilliset syömishäiriöt*

Syömishäiriöt, jotka ei täysin täytä muiden diagnoosien kriteerejä.  
Esim nuorella muut laihuushäiriön oireet, mutta ei liian pieni BMI

Kaikkein yleisimpiä syömishäiriöitä

Hoito kuten muissakin syömishäiriöissä

Esim. Ortoreksia = pakonomainen tarve syödä terveellisesti  
• Johtaa usein rajoittuneeseen ruokavalioon, esim ei hiilihydraatteja tai rasvoja

Lähteet:  
syömishäiriökeskus,  
2017. Sisä-Suomen SYLI  
ry, 2017.

## ***Omahoito – mistä saan apua?***

- Tukea saa terveydenhoitajalta ja nettichateista
  - Mene rohkeasti puhumaan terveydenhoitajalle tai opettajalle, jos olet huolestunut omasta tai kaverisi syömisestä
- SYLI ry vertaistukiryhmät
- Nuortennetti.fi, mieli.fi, sekasin247.fi
- Kaverien tärkeää olla tukena ja ottaa asia puheeksi sairastuneen nuoren kanssa, vaikka hän olisikin aluksi ilkeä sinulle.
- Älä jätä sairastunutta nuorta yksin!!

Lähteet: Sisä-Suomen SYLI ry, 2017. Nuortennetti.fi

## ***Palautekysely***

Pyydämme täyttämään luokissa palautekyselyn puhelimitse

Anonyymi, vain Emma ja Hertta lukevat vastaukset

Rehelistä palautetta!

## Lähteet

- Anis, N., Aaltonen, S. & Keski-Rahkonen, A. (2019). Liikunta ja syömishäiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 135(13), ss. 1249-1255.
- Huttunen, M. (2018). Ahmimishäiriö Bulimia. Lääkärikirja Duodecim.
- Huttunen, M. & Jalanko, H. (2019). Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). Lääkärikirja Duodecim.
- Meskanen, K. (2018). Ahmintahäiriö BED. Lääkärikirja Duodecim
- Mieli.fi. (n.d.). Syömishäiriöt.
- Mielenterveystalo. (n.d.). Syömishäiriöt.
- THL. (2019). Nuorten syömishäiriöt.
- Sisä-Suomen SYLI ry. (2017). Syömishäiriöiden tyypit ja yleisyys.
- Syömishäiriökeskus. (2017). Epätyypillinen syömishäiriö.
- Vesänen, P. & Pulkkinen, S. (2017). Nuoren syömishäiriöisen potilaanhoito. Sairaanhoidajan käsikirja.

YouTube

Haku

**DOKUMENTTI ON TOTEUTETTU OSANA TAMPEREEN YHTEISKOULUN LUKION ELOKUVATYÖN KURSSIA**

0:00 / 5:46

BMI 13.6 | anoreksiadokumentti | elokuvatyön kurssi  
173 286 katselukertaa • 26.10.2017

8.1 T. 42 JAA TALLENNAA

**TILAA**

Mandimal  
155 t. tilaajaa

KATSO HD:ŦÄ!

Opiskelen Tampereen yhteiskoulun lukiossa, ja kävin viime jaksossa siellä ITE-2 -kurssin, joka on siis elokuvatyön dokumenttikurssi. BMI 13.6 on kaunistelematon dokumentti syömishäiriöhelvetistä.