Tyytyväisyys ja kehittämisehdotukset nuorten ylipainon hallinnan tukeen sekä kokemuksia ylipainon vaikutuksista nuorten hyvinvointiin

Jaana Sohlman & Kira Wikström

2023 Laurea

LAUREA

Laurea-ammattikorkeakoulu

Tyytyväisyys ja kehittämisehdotukset nuorten ylipainon hallinnan tukeen sekä kokemuksia ylipainon vaikutuksista nuorten hyvinvointiin

Jaana Sohlman & Kira Wikström
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
toukokuu, 2023

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sosionomikoulutus

Sosionomi (AMK)

Jaana Sohlman, Kira Wikström

Tiivistelmä

Tyytyväisyys ja kehittämisehdotukset nuorten ylipainon hallinnan tukeen sekä kokemuksia ylipainon vaikutuksista nuorten hyvinvointiin

Vuosi 2023 Sivumäärä 63

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla nuorten ja nuorten vanhempien tyytyväisyyttä saatavilla olevaan nuorten ylipainon hallinnan tukeen sekä kerätä kehitysehdotuksia siitä, kuinka nuorten painonhallintaa voitaisiin tehdä paremmin. Lisäksi tarkoituksena oli kerätä kokemuksia siitä, miten nuoret kokevat ylipainon vaikuttaneen heidän hyvinvointiinsa. Opinnäytetyö linkittyy Nuorten paino hallintaan- hankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää nuorten ylipainoa vähentävä toimintamalli ja sen mukainen, käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä hyödyntävä opetusmateriaali kuntiin.

Opinnäytetyön tietoperusta muodostuu lasten ja nuorten ylipainon määritelmästä ja yleisyydestä sekä ylipainon taustatekijöistä ja painonhallinnan keinoista. Lisäksi käsitellään nuoruutta ajanjaksona keskittyen nuorten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyviin psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin.

Opinnäytetyössä yhdistyivät sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen piirteet. Aineistonkeruu toteutettiin sosiaalisen median kautta levitetyllä anonyymillä kyselylomakkeella, jossa yhdistyi sekä määrälliset että laadulliset kysymykset. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä ja kuvailevalla tilastonanalyysillä. Kyselyn vastausten perusteella painonhallinnan tuki koettiin riittämättömäksi, siihen oltiin tyytymättömiä ja se arvioitiin sisällöltään puutteelliseksi. Painonhallinnan tuki koettiin yksipuolisena, ja siihen toivottiin kokonaisvaltaisempaa otetta. Vastaukset osoittivat, että ylipainolla on vaikutuksia nuoren psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaaliseen elämään.

Tulosten perusteella nuorten painonhallinnan tukea on tarpeen kehittää, yhdenmukaistaa ja sen vaikuttavuuden arviointia olisi hyvä seurata tiiviimmin. Painonhallinnan tuki kaipaa kokonaisvaltaisempaa työotetta, jossa otetaan huomioon nuorten fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä niihin vaikuttavat tekijät. Ratkaisuksi kokonaisvaltaisemman painonhallinnan tuen onnistumiselle voisi olla moniammatillisen yhteistyön lisääminen ja sen tuomien mahdollisuuksien ja vaikutuksien tutkiminen.

Asiasanat: nuoret, ylipaino, painonhallinta, hyvinvointi

Laurea University of Applied Sciences

Degree Program in Social Services

Bachelor´s Thesis

Jaana Sohlman, Kira Wikström

Abstract

Satisfaction and improvement suggestions for support in managing overweight in youth and experiences of the effects of overweight on youth well-being.

Year 2023 Pages 63

The purpose of this thesis was to survey the satisfaction of young people and their parents with the available support for managing overweight in youth, and to gather suggestions on how to improve weight management for young people. In addition, the aim was to collect experiences on how young people perceive the impact of overweight on their well-being. The thesis is also linked to the Youth Weight Management project, which aims to develop an action model for reducing youth overweight and an educational material utilizing behavioral therapeutic methods for municipalities.

The theoretical framework of our thesis consists of the definition and the prevalence of childhood and adolescent overweight, as well as factors contributing to overweight and weight management strategies. Additionally, adolescence is discussed as a period focusing on psychological and social factors related to young people's overall well-being.

The thesis combines features of both qualitative and quantitative research. Data collection was carried out using an anonymous questionnaire distributed through social media, which combined both qualitative and quantitative questions. The data was analyzed using both qualitative and quantitative approaches. Based on the responses, weight management support was perceived as inadequate, unsatisfactory, and lacking in content. The support was seen as one-sided, and a more comprehensive approach was desired. The responses showed that being overweight has an impact on young people's psychological well-being and social life.

Based on the results, there is a need to develop and standardize weight management support for young people, and its impact should be monitored more closely. Weight management support requires a more comprehensive approach that takes into account young people's physical, psychological, and social well-being, as well as the factors that affect them. One solution for the success of more comprehensive weight management support could be increasing multidisciplinary cooperation and studying the possibilities and impacts it brings.

Keywords: young people, overweight, weight management, well-being

Sisällys

1 Johdanto ... 7
2 Nuorten paino hallintaan -hanke ... 8
3 Nuorten ylipaino ja lihavuus ... 9
3.1 Esiintyvyys ja taustatekijät ... 10
3.2 Ehkäisy ja hoito ... 12
3.3 Painonhallinnan toteuttaminen ... 13
3.4 Perheen rooli nuoren painonhallinnassa ... 13
4 Hyvinvointi ... 14
4.1 Ylipainon haittoja ja vaikutuksia hyvinvointiin ... 15
4.2 Nuoruus – haasteellinen ja merkityksellinen ajanjakso ... 15
4.3 Mielenterveys ... 16
4.4 Kiusaaminen ja syrjintä ... 17
4.5 Yksinäisyys ja minäkuva ... 18
4.6 Uupumus ja masennus ... 19
5 Aiheeseen liittyvät aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt ... 21
6 Tutkimus ja menetelmät ... 23
6.1 Tutkimustavoitteet ja -kysymykset ... 23
6.2 Tutkimusmenetelmät ... 24
6.3 Aineistonkeruumenetelmät ... 25
6.4 Kohderyhmän kuvaus ja kyselyn toteuttaminen ... 26
6.5 Aineiston analyysi ... 27
7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus ... 29
7.1 Luotettavuuden arviointi ... 30
7.2 Eettisyyden arviointi ... 31
8 Tulokset ... 32
8.1 Painonhallinnan tuki vanhempien ja nuorten vastauksissa ... 34
8.1.1 Vanhempien ja nuorten tyytyväisyys painonhallinnan tukeen ... 34
8.1.2 Nuorten ja vanhempien kuvauksia painonhallinnan tuesta ... 38
8.2 Nuorten ja vanhempien kehittämisehdotukset painonhallinnan tukeen liittyen ... 40
8.3 Ylipainon vaikutukset nuoren hyvinvointiin ... 42
9 Johtopäätökset ... 43
10 Pohdinta ... 45
Lähteet ... 48
Kuviot ... 53
Taulukot ... 53
Liitteet ... 54

1 Johdanto

Ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet huolestuttavasti ja nopeasti nuorten keskuudessa. Suomalaisista nuorista useampi kuin joka viides on ylipainoinen. Ylipaino on merkittävä ongelma kansanterveydelle, sillä se lisää monien sairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen, kohonneen verenpaineen, valtimotautien, astman, rasvamaksan ja uniapnean, riskiä. Lihavuus on yhteydessä fyysisiin ja psykososiaalisiin haittoihin. Yläkouluikäisistä tytöistä 20 prosenttia ja pojista 29 prosenttia on ylipainoisia. (Mustajoki 2022; Jääskeläinen, Mäki, Mölläri, & Mäntymaa 2020,1.)

Opinnäytetyömme yhdistyy Laureassa toteutettavaan Nuorten paino hallintaan- hankkeeseen, jonka tarkoitus on kehittää nuorten ylipainoa vähentävä toimintamalli ja sen mukainen, käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä hyödyntävä opetusmateriaali kuntiin. Nuorten paino hallintaan-hanke saa Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta Terveyden edistämisen määrärahasta. (Nuorten paino hallintaan 2023a.) Esittelemme hanketta tarkemmin seuraavassa luvussa.

Nuorten paino hallintaan -hanke koostuu useasta osatutkimuksesta, joista jokaisella on oma tarkoituksensa. Opinnäytetyötämme ei toteuteta suoranaisesti osana hanketta yhtenä osatutkimuksena, vaan siihen yhdistyen sekä hyödyntäen hankkeen materiaaleja. Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvailla nuorten ja vanhempien tyytyväisyyttä ja kehittämisehdotuksia nuoren ylipainon vähentämiseen tarjottavaan tukeen liittyen. Tavoitteenamme oli kartoittaa 1) nuorten ja 2) vanhempien näkemyksiä ylipainon vähentämiseen tarjottavasta tuesta. Tutkimuskysymyksenä oli 1) Miten nuoret ja vanhemmat arvioivat nuoren painonhallinnan tukea? ja 2) Millaisia kehittämisehdotuksia nuorilla ja vanhemmilla on nuoren painonhallinnan tukeen liittyen? Tavoitteena oli tuottaa hankkeelle näkökulmia, joista olisi hyötyä ylipainoa vähentävän toimintamallin ja käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä hyödyntävän opetusmateriaalin kehittämisessä.

Sosionomiopiskelijoina kiinnostuimme aiheesta nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2017 tekemän valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan ylipainoiset nuoret kokevat psyykkistä kuormittuneisuutta yleisemmin kuin normaalipainoiset nuoret samalla kouluasteella (Mäki ym. 2019, 2). Nuoren minäkuvan määrittymisen keskeisinä tekijöinä on koulu- ja urheilumenestyksen lisäksi ikätoverien hyväksyntä ja muiden ihmisten palaute esimerkiksi ulkonäöstä. Minäkuvalla taas on merkittävä vaikutus siihen, kuinka nuori käyttäytyy haastavissa tilanteissa ja myönteinen käsitys itsestä ja omista kyvyistään voi suojella nuorta kielteisten elämäntapahtumien vaikutuksilta.

Optimismin puute ja heikko kuva itsestään sekä vaikutusmahdollisuuksistaan sen sijaan altistavat mielenterveyden häiriöille. (Nurmi ym. 2018, 159–170.) Tämän vuoksi päätimme lisätä opinnäytetyöhömme hankkeen ulkopuolelta oman tutkimuskysymyksen; Kuinka nuoret kokevat ylipainon vaikuttaneen hyvinvointiinsa?

Opinnäytetyömme tietoperustassa tuomme ilmi lasten ja nuorten ylipainon määritelmää, yleisyyttä, taustatekijöitä sekä painonhallinnan keinoja. Lisäksi käsittelemme nuoruutta ajanjaksona ja käymme läpi nuorten kokonaisvaltaista hyvinvointia ja siihen liittyviä tekijöitä. Käytämme opinnäytetyössämme toistuvasti ilmaisua nuori, jolla tarkoitamme tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olleita 13–18-vuotiaita. Tutkimukseen sai kuitenkin vastata nuoren näkökulmasta, vaikka kokemukset olisivat ajoittuneet aiempaan ajankohtaan. Tämän vuoksi pyydämme pitämään mielessä, että tuloksia esitettäessä nuori vastaaja saattaa näin ollen olla iältään yli 18-vuotias. Käytämme työssämme termejä ylipaino ja lihavuus. Nämä termit eroavat lääketieteellisessä merkityksessä toisistaan, mutta opinnäytetyömme kannalta sillä ei ole merkitystä, joten käytämme niitä synonyymeina. Useimmiten käytämme termiä ylipaino, sillä se kattaa myös lihavuuden.

2 Nuorten paino hallintaan -hanke

Nuorten paino hallintaan -hankkeen tavoitteena on kehittää yhteistyöalueille nuorten ylipainoa vähentävä monialainen toimintamalli sekä kehittää nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille toimintamallin mukainen, käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä sisältävä opetusmateriaali. Lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa aikuisille kehitetyn digitaalisen Onnikka-painonhallintasovelluksen mahdollisesta sopivuudesta kouluterveydenhuollon palveluihin. (Nuorten paino hallintaan 2023a.)

Hanke toteutetaan monialaisessa yhteistyössä nuorten kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetustoimen ammattihenkilöiden, kuten terveydenhoitajien, lääkäreiden, fysioterapeuttien ja kouluissa mielenterveystyötä tekevien sairaanhoitajien ja kuraattorien kanssa. Nuorten kanssa työskentelevien lisäksi kehittämiseen osallistuvat kohderyhmänä olevat nuoret sekä vanhemmat. (Nuorten paino hallintaan 2023a.)

Hankkeen toteutusaika on 1.1.2022 - 31.10.2024 ja sen avulla on tarkoitus yhtenäistää toimintatapoja nuorten ylipainon vähentämisessä, kohdata ylipainoisen nuoren tilanne aiempaa kokonaisvaltaisemmin ja lisätä monialaista yhteistyötä ja palveluiden yhdenvertaisuutta. Oppimateriaali ja toimintamalli esitellään yhteistyökunnissa pidettävissä loppuseminaareissa sekä Hyvinvointiareenalla ja hankkeen jälkeen materiaali on hyödynnettävissä myös muissa kunnissa. (Laurea 2023a.)

Nuorten paino hallintaan -hanketta koordinoi Laurea ammattikorkeakoulu ja yhteistyökumppaneina on lisäksi Raision kaupunki, Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja Onnikka Health Oy (Nuorten paino hallintaan 2023b). Laurea ammattikorkeakoulu toimii Uudellamaalla kuudella eri kampuksella; Lohjalla, Hyvinkäällä, Otaniemessä, Tikkurilassa, Leppävaarassa sekä Porvoossa. Laureassa työelämän aidoista tarpeista kumpuavat toimeksiannot, kuten kehittämistehtävät ja projektit, ovat opiskelujen keskiössä. Tiivis yhteistyö yhteiskunnan toimijoiden ja yritysten kanssa antaa opiskelijoille tilaisuuden verkostoitua ja kehittää työelämätaitojaan jo opintojen aikana, joka taas edesauttaa työllistymistä. (Laurea 2023b, Laurea 2023c.)

Raisio on yli 25 000 asukkaan eteenpäin katsova monien mahdollisuuksien kaupunki Varsinais-Suomessa. Raision naapurikuntia ovat Turku, Naantali, Rusko ja Masku ja Raision suurimmat työllistäjät löytyvät palvelualoilta ja teollisuudesta. (Raisio 2023; Wikipedia 2023a.)

Etelä-Karjalan hyvinvointialue tuottaa julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen yli sadassa eri toimipisteessään. Asukkaita hyvinvointialueella on n. 127 000 yhdeksän kunnan alueelta, näistä suurimpana Imatra ja Lappeenranta. (Kuntarekry 2023; Wikipedia 2023b.)

Onnikka Health Oy on perustettu Onnikka-painonhallintamenetelmän kaupallistamista varten. Onnikka on Oulun yliopistolla kehitetty käyttäytymisen muutoshallintaohjelma, joka todistetusti auttaa ylipainoisia ihmisiä muuttamaan asenteitaan, ajatuksiaan ja käyttäytymistään terveellisempään suuntaan. Ohjelma on suunniteltu käytettäväksi älypuhelinsovelluksena ja laajat kliiniset tutkimukset ovat osoittaneet sovelluksen toimivuuden pysyvän painonpudotuksen työkaluna. (Onnikka 2023a; Onnikka 2023b.)

3 Nuorten ylipaino ja lihavuus

Lihavuus ja ylipaino määritellään epänormaaliksi tai liialliseksi rasvan kertymiseksi, joka voi heikentää terveyttä (WHO 2022). Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus määritellään painoindeksilaskurilla, joka ottaa huomioon lapsen iän. Lasten painoindeksilaskuriin syötetään lapsen syntymäaika, punnitsemispäivämäärä, paino ja pituus. Painoindeksin ollessa yli 25 merkitsee, että lapsella on liikaa painoa ja sen ollessa yli 30 liikapainoa on huomattavasti. Painoindeksialueesta 25–30 käytetään nimitystä ylipaino ja arvon ylittyessä 30 puhutaan lihavuudesta. (Käypä hoito 2022.) Ylipainoisuutta arvioitaessa on tärkeintä lapsen ja nuoren hyvinvointi, jaksaminen ja terveys. Ylipainon ja lihavuuden määrittely on lapsilla hankalampaa kuin aikuisilla. Painonkehityksen suunta ja nopeus on arvioinnissa tärkeintä. Lapsilla ja nuorilla tavallisen painoindeksi määrittäminen ei toimi, koska kasvun aikana pituuden ja painon suhteet muuttuvat. (Käypä hoito 2022.)

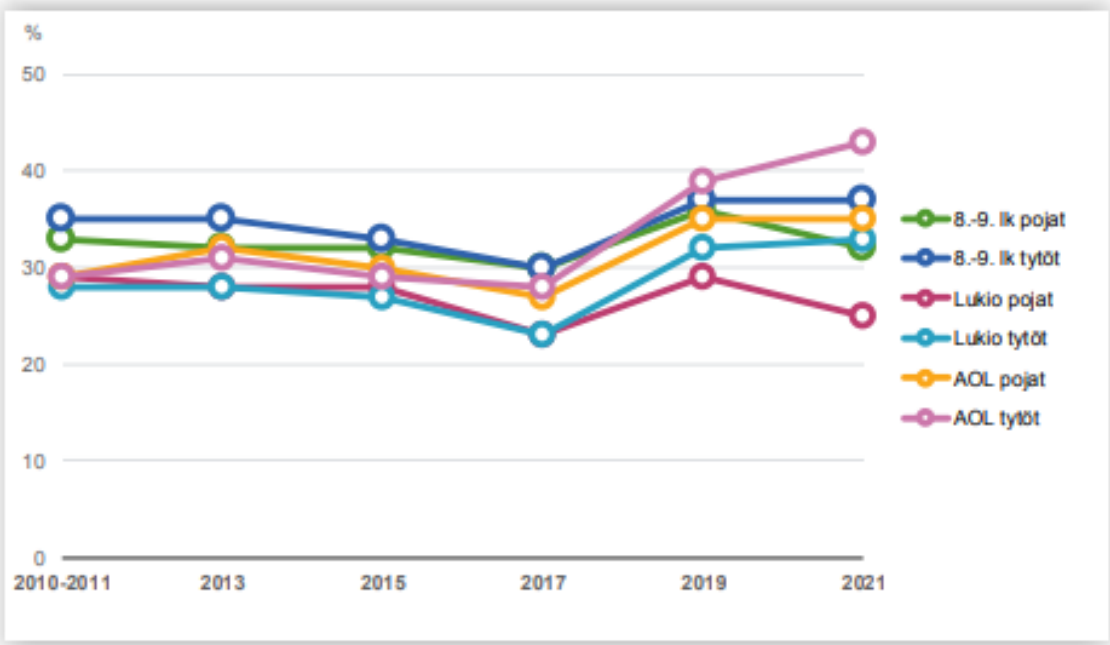
Lasten kehon koostumusta voidaan arvioida myös mittaamalla vyötärön ympärys, jolla arvioidaan lapsen vatsaonteloon kertyneen ylimääräisen rasvan määrää. Mitattu ympärys jaetaan lapsen pituudella ja jos saatu tulos on yli 0,50, lapsella on liikaa vatsaontelon sisäistä rasvakudosta. Lapsi voi kuitenkin olla yhden luokittelun perusteella ylipainoinen ja toisen perusteella lihava, toinen lapsi taas puolestaan normaalipainoinen. Siksi onkin oleellista kiinnittää huomiota aina painonkehityksen suuntaan. (Käypä hoito 2022.)

3.1 Esiintyvyys ja taustatekijät

Suomalaisten nuorten lihavuuden määrä on kolminkertaistunut vuodesta 1980 (Mustajoki 2022). Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2021 tekemän tilaston mukaan Suomessa lasten ja nuorten ylipainon yleisyys on edelleen korkealla tasolla. Tilasto perustuu perusterveydenhuollossa mitattuihin ja Avohilmoon ilmoitettuihin pituus- ja painotietoihin. (THL 2022a.) Lasten ja nuorten ylipaino on merkittävä kansanterveydellinen ongelma, joka on yleistynyt viime vuosikymmeninä. (Kautiainen ym. 2009; Mustajoki 2022.) Vuonna 2020 2–16-vuotiaista tytöistä 18 % ja pojista 29 % oli ylipainoisia (Häkkänen 2022). Kansainvälisesti mitattuna 5–19-vuotiaiden lasten ylipaino ja lihavuus on kasvanut dramaattisesti vuoden 1975 neljästä prosentista vuoden 2016 18 prosenttiin. Tutkimuksin on todettu, että lihavuus tappaa enemmän ihmisiä, kuin nälänhätä maailmalla. (WHO 2022.)

Pääsääntöisesti lihomisessa on kyse siitä, että ruoasta saa enemmän energiaa kuin sitä kuluttaa päivittäisissä toiminnoissa. Lihomisen taustalla on ennen kaikkea elinympäristön ja elintapojen muuttuminen. Fyysinen aktiivisuus on vähentynyt kotitoimissa, harrastuksissa, koulussa ja koulumatkoilla. Ruokavalikoima on laaja ja sitä on helposti saatavilla, hinnat ovat edullisia ja annos- ja pakkauskoot ovat suuria. Runsas istuminen, muu paikallaolo ja lyhyt yöuni edistää myös painon kertymistä ja näiden taustalla voi olla hyvin moninaisia tekijöitä, kuten masennusoireita ja stressiä. (Käypä hoito 2022.) Kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla on kasvava vastuu omasta ravitsemuksestaan ja liian moni jättää esimerkiksi kouluruuan syömättä ja korvaa aterian epäterveellisillä rasva- ja sokeripitoisilla välipaloilla. Myös kotona napostelukulttuuri on lisääntynyt ja aterioita korvataan jatkuvilla välipaloilla, joka altistaa lihomiselle. (Luukkainen 2016, Ravitsemus eri ikäkausina.)

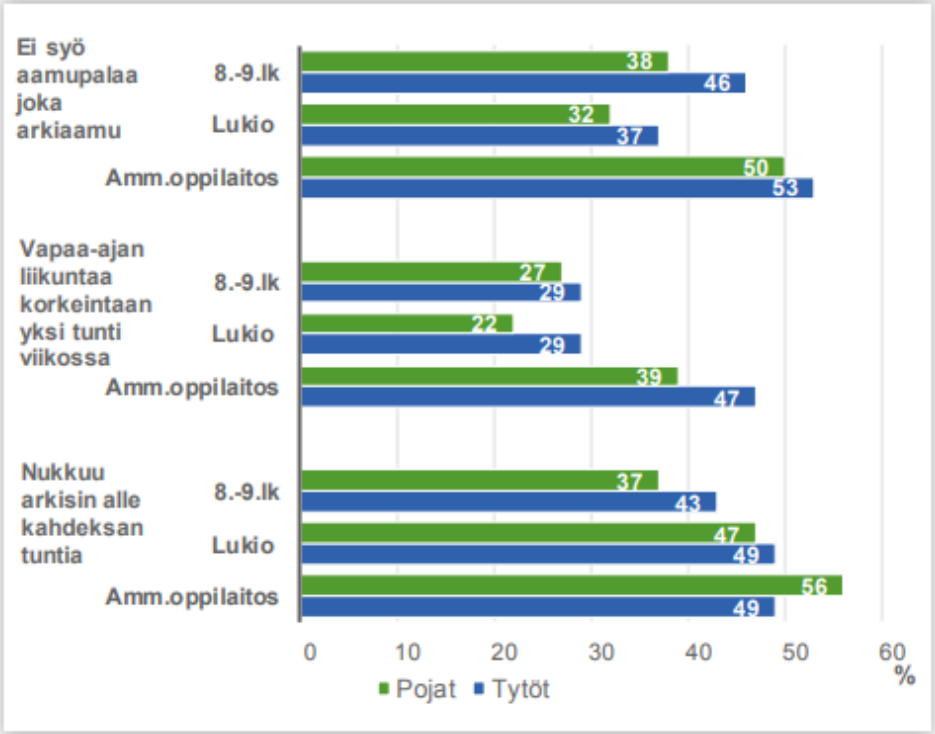
Alla olevassa kuviossa (Kuvio 1) on esitetty sukupuolen ja koulutusasteen mukaan nuorten osuus, jotka eivät syö koululounasta päivittäin.



Kuvio 1. Nuorten osuus, jotka eivät syö koululounasta päivittäin (Helakorpi & Helenius 2021, 3).

Kuvion tiedot pohjautuvat Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2021 tekemään koulu-terveyskyselyyn. Niiden osuus, jotka ilmoittivat, etteivät syöneet koululounasta päivittäin, pysyi jokseenkin samalla tasolla vuoteen 2017 saakka, mutta kääntyi sitten nousuun. Yleisimmin koululounaan jättävät väliin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat tytöt, joista 43 % ei syö päivittäin lounasta. (Helakorpi & Helenius 2021, 3.)

Säännöllinen ruokarytmi tukee painonhallinnan lisäksi myös kokonaisvaltaista hyvinvointia. Seuraavaan kuvioon (kuvio 2) on koottu yhteen kouluterveyskyselyn perusteella nuorten arkea kuvaavia tekijöitä sukupuolen ja kouluasteen mukaan.



Kuvio 2. Nuorten arkeen liittyviä tekijöitä sukupuolen ja kouluasteen mukaan (Helakorpi & Helenius 2021, 1).

Kouluterveyskyselystä (Helakorpi, S. & Helenius 2021, 1) selvisi, että koululounaan lisäksi huolestuttavan moni nuori ei syö päivittäin aamiaista. Kaikki kuviossa esiintyvät tekijät, epäsäännöllinen ravitsemus, riittämätön uni ja vähäinen liikunta altistavat ylipainolle.

Perimällä on myös oma osuutensa lihavuudessa, ja se voi selittää osan (30–70 %) ihmisten välisistä painoeroista. Lasten ja nuorten osalta painon kertymisen riskitekijöitä ovat myös vanhempien lihavuus, äidin lihavuus ja lihavuus raskauden aikana ja syntymän jälkeen sekä vanhempien liikkumistavat ja ruokailutottumukset. (Käypä hoito 2022.)

3.2 Ehkäisy ja hoito

Lihavuuden ehkäisyn tavoitteena on painonnousun hallinta. Ensisijainen ehkäisy tapahtuu elintapahoitona, johon sisältyy ruokavalio, liikunta ja riittävä uni. Hoidon tueksi tarvitaan nii perhettä, koulua ja yhteiskuntaa. (Käypä hoito 2022.)

Lihavuuden hoito tapahtuu pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa eli terveyskeskuksessa ja kouluterveydenhoidossa. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa on tarkoitus tunnistaa riskihenkilöt ja ottaa asia puheeksi oikeaan aikaan. (Käypä hoito 2022.) Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisilla ja heidän perheilleen suunnattu maksuton ja lakisääteinen palvelu, joka on koulupäivien aikana saatavilla koululla tai sen välittömässä läheisyydessä (THL 2022b).

Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa, jolla tarkoitetaan oppilaan oppimista ja psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtimista sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa (STM 2022).

Lapsen ja nuoren painon kertymistä tutkitaan aluksi selvittämällä perhe- ja kotiolot, ruokailu- ja liikuntatottumukset, oireet, sairaudet, lääkitykset ja suvussa esiintyvät sairaudet. Elintavat kartoitetaan kyselyn ja haastattelun perusteella ja painon ja pituuden kehitystä arvioidaan kasvukäyrien avulla. Lisäksi kartoitetaan ylipainosta aiheutuvat haitat ja harmit. (Käypä hoito 2022.) Ammattilaisista kootaan yhteen osaajat, joiden asiantuntemus ja apu voisivat auttaa perhettä. Tarpeen mukaan osaajina voivat olla esimerkiksi ravitsemusterapeutti ja fysioterapeutti tai muu liikunnan ammattilainen. Joskus tilanteessa päästään parhaiten eteenpäin tukemalla perheen aikuisia oikein kohdistetuilla terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluilla, joilla varmistetaan arjessa jaksaminen sekä kartoitetaan perheen rahatilanne. (Duodecim 2022a.)

3.3 Painonhallinnan toteuttaminen

Ylipainoisen tai lihavan lapsen tai nuoren hoidossa pyritään parantamaan ruokavalion laatua, kohtuullista syömistä, lisäämään arki- ja vapaa-ajan liikuntaa ja vähentää istumista pelikoneiden, kännykän, tietokoneen tai television ääressä. Lasten ja nuorten kohdalla on tärkeää, että koko perhe sitoutuu ja osallistuu myös. (Mustajoki 2007, 224; Käypä hoito 2022.) Hoidossa on oleellista tukea lapsen tervettä keho- ja ruokasuhdetta ja hoito suunnitellaan aina yhdessä perheen kanssa. Perheen elämäntilanteen, mahdollisten haasteiden ja lapsen mielialan sekä huolien tunnistaminen ja hoitaminen on tärkeää. (Duodecim 2022a.)

Lasten lihavuuden hoidossa pituuskasvusta on suuri apu, vaikka se ei kuitenkaan automaattisesti hoida ylipainoa. Riittävää on kuitenkin se, että painonnousu saadaan pysähtymään tai hidastumaan riittävän pitkäksi aikaa. Lapsilla vai vaikean lihavuuden hoito voi vaatia painon laskua. (Duodecim 2022a.)

3.4 Perheen rooli nuoren painonhallinnassa

Perheelle oikea-aikaisen ja oikeanlaisen tuen saaminen ja vastaanottaminen on tärkeää. Päiväkodin, koulun, sukulaisten ja ystävien osa perheen tukijana on myös merkittävä, sillä he ovat läsnä lapsen arjessa ja ympäristössä päivittäin. (Duodecim 2022a.) Lapsen kehitysvaihe vaikuttaa siihen, millä keinoilla häntä voidaan auttaa hallitsemaan painoaan. Teini-iässä painonhallinta on pääasiassa nuoren itsensä käsissä, mutta se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että vanhempia ei tarvittaisi. Vanhempien tuki on nuorelle tärkeää ja välttämätöntä. Tukeminen ei välttämättä ole helppoa, sillä nuori voi kapinoida eikä välttämättä ole vastaanottavainen neuvojen suhteen. Vanhempien on tärkeää osoittaa nuorelle käsityksensä terveellisestä ruoasta ja liikunnasta. (Mustajoki 2007, 224.)

Kaikkien perheessä olevien jäsenten tulisi olla valmiita muuttamaan ruokalistaa painonhallintaa tukevaksi. Lihavan lapsen perheessä usein toinen tai molemmat vanhemmista ovat ylipainoisia, joten ruokailutottumusten muuttaminen on järkevää vanhempien omankin painonhallinnan kannalta. Lasten syömistottumuksista tärkeimmät ovat kunnon aamiainen, säännöllinen ateriarytmi, perheen yhteiset ateriat, sekä kohtuus välipalojen ja napostelun suhteen. Arki- ja leikkiliikunnan lisääminen ja istuvien harrastuksien vähentäminen on myös tärkeää nuoren painonhallinnan edistämiseksi. (Mustajoki 2007, 224; Puska 2011, 249–250.)

Kaikkiin lasten lihavuuden hoito-ohjelmiin kuuluu myös vanhempien osallistuminen. Tutkimuksin on todettu, että asiantuntevalla painonhallinnan hoidolla voidaan auttaa monia lapsia ja osa heistä saavuttavat sen avulla normaalipainon. Läheskään kaikki eivät ole kuitenkaan onnistuneet pääsemään ylipainosta eroon. Jos painonnousuun pystyttäisiin reagoimaan nopeammin heti alkuvaiheessa, voitaisiin se hoitaa kohtuullisilla ruokailu- ja liikuntatottumusten muutoksilla. (Mustajoki 2007, 225.)

Lapsuudenajan kokemukset voivat vaikuttaa lihavuuden syntyyn monilla eri tavoilla. Lapsuudessa opitut ruokailutottumukset voivat siirtyä aikuisikään. Jos kotona opitaan syömään rasvaista ja energiapitoista ruokaa niin se voi vaikuttaa siten, että kevyempi ruoka ei maistu aikuisenakaan. Jos vanhemmat eivät harrasta liikuntaa, niin lapsesta saattaa kasvaa liikuntaa vierastava aikuinen. Lapsuudessa saatetaan myös oppia haitallisia käyttäytymismalleja, kuten esimerkiksi ruualla lohduttaminen tai palkitseminen. (Mustajoki 2007, 21.)

4 Hyvinvointi

Hyvinvoinnin mittaaminen on monimutkaista, eivätkä tutkijatkaan ole yksimielisiä siitä, mitä hyvinvoinnilla tarkoitetaan. Yhtä mieltä ollaan kuitenkin siitä, että hyvinvointi on käsitteenä moniulotteinen eikä sitä voida mitata yhdellä mittarilla. (THL 2016.) Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun elämänlaatuun tai hyvinvointiin. Hyvinvointi-käsitteellä viitataan suomen kielessä yksilöllisen hyvinvoinnin lisäksi yhteisön hyvinvointiin. Yhteisön hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat mm. työllisyys ja työolot, elinolot ja toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöitä ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, sosiaalinen pääoma ja onnellisuus. (THL 2022c.)

Kestävää hyvinvointia on hahmoteltu sosiologian professori Erik Allardtin kehittämän tarveteorian pohjalta, jossa having, loving, being- jaotteluun on lisätty doing-ulottuvuus. Nämä neljä ulottuvuutta kuvaavat sitä kokonaisuutta, jonka ihminen tarvitsee voidakseen hyvin. Ensimmäinen hyvinvoinnin taso on elintaso (having), joka pitää sisällään tulot, asumiset, työllisyyden, koulutuksen ja terveydentilan. Toinen taso on sosiaaliset suhteet (loving), joka käsittää paikallisyhteisyyden, perhe- ja ystävyyssuhteet ja työyhteisön. Kolmas taso (being) liittyy

tarpeisiin, joiden tyydytys määrittyy sen perusteella, mitä ihminen on suhteessa yhteiskuntaan. Neljäs hyvinvoinnin taso (doing) käsittää mielekkään ja merkityksellisen tekemisen. Allardtin mukaan hyvinvointi- käsitettä on mahdollista tutkia kokemuksen näkökulmasta, jolloin vastaukset perustuvat henkilön omiin kokemuksiin ja asenteisiin. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2020, 59; Martela 2022, 566–569.) Tätä näkökulmaa käytämme myös tässä opinnäytetyössä.

Artikkelissa "Physical Activity and Psychological Adjustment in Adolescents" Goldfield ym. (2011) määrittelevät hyvinvoinnin optimaaliseksi fyysisen, emotionaalisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tilaksi. Tämä määritelmä kattaa sekä objektiiviset että subjektiiviset terveyden osa-alueet, kuten fyysisen terveyden, emotionaalisen terveyden ja sosiaalisen toimintakyvyn. Ylipainoisille nuorille optimaalisen hyvinvoinnin saavuttaminen voi olla erityisen haastavaa, koska he saattavat kohdata painoonsa liittyviä negatiivisia sosiaalisia ja emotionaalisia seurauksia. (Goldfield ym. 2011.)

4.1 Ylipainon haittoja ja vaikutuksia hyvinvointiin

Painon nousu ja lihavuus heikentävät terveyteen liittyvää fyysistä elämänlaatua. Lapsuusiän lihomiseen liittyy valtimosairauksien riskitekijöitä. Lapsen ja nuoren lihavuus jatkuu usein aikuisikään, joten se lisää monien sairauksien, kuten kohonneen verenpaineen, tyypin kaksi diabeteksen, astman, rasvamaksan, valtimotautien ja uniapnean vaaraa. Lapsuudessa tai nuoruudessa alkanut lihavuus saattaa altistaa tytön munasarjojen monirakkulataudille aiheuttaen hormonihäiriöitä. (Käypä hoito 2022.)

Monien fyysisten terveysongelmien lisäksi lihavuudella on merkittäviä psyykkisiä haittoja, kuten masennus, ahdistus, erilaiset käytöshäiriöt ja tunteiden säätelyn heikentyminen. Nuori voi ylipainonsa vuoksi kohdata ennakkoluuloja, syrjintää ja kiusaamista, jotka heikentävät itsetuntoa ja siten myös nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Käypä hoito 2022.) Näitä tekijöitä käymme läpi tarkemmin seuraavaksi.

4.2 Nuoruus – haasteellinen ja merkityksellinen ajanjakso

Nuoruutta elämänvaiheena kuvataan usein kriisien ja myllerrysten ajanjaksona. Nuoruus on siirtymäaikaa lapsuudesta aikuisuuteen ja kehityskulkua vievät eteenpäin niin fyysiseen kasvuun, ajattelun kehittymiseen kuin sosiaalisiin tekijöihinkin liittyvät muutokset. Puberteetti on yksi näkyvimmistä biologisista muutoksista ihmisen elinkaaren aikana ja näkyvien fysiologisten muutosten lisäksi hormonaaliset muutokset aiheuttavat tunne-elämään myrskyjä. (Nurmi ym. 2018, 142–146.)

Nuori joutuu muuttuneen kehonsa vuoksi rakentamaan identiteettiään uudelleen ja puberteetin saavuttaminen muuttaa myös nuoren sosiaalista kehitysympäristöä. Esimerkiksi varhain

kehittyneet tytöt viettävät enemmän aikaa itseään vanhempien seurassa, joka altistaa heitä ikätovereitaan helpommin ongelmakäyttäytymiselle, kuten varhaisille päihdekokeiluille. Ympäristöllä on suuri merkitys nuoren kehitykseen ja kokemukseen itsestä ja ikätovereiden merkitys korostuu, sillä nuori tarvitsee ikätovereitaan vanhemmista irtautumiseen ja itsenäistymiseen. (Nurmi ym. 2018, 142–146.)

4.3 Mielenterveys

Mielenterveys on olennainen osa ihmisen hyvinvointia ja se on pitkälti subjektiivinen kokemus tasapainosta. Hyvä mielenterveys ei tarkoita sitä, etteikö elämään kuuluisi ajoittaista ahdistusta, pelkoja, alakuloa tai riittämättömyyden tunnetta. Normaaliin elämään kuuluu monenlaisia psyykkisiä oireita ja hyvä mielenterveys on enemmänkin voimavara, joka vahvistaa toimintakykyä ja auttaa ihmistä selviytymään vastoinkäymisistä. Mielenterveyden häiriötä sen sijaan on syytä epäillä silloin, kun oireita on paljon samanaikaisesti, ne pitkittyvät tai haittaavat toimintakykyä. Monet vakavat mielenterveyshäiriöt saavat alkunsa jo nuoruudessa tai varhaisaikuisuudessa, joten nuoren mielenterveyteen vaikuttaviin suoja- ja riskitekijöihin tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Duodecim 2022b; Erkko & Hannukkala 2019, 29–35.)

Mielenterveyteen vaikuttavat monet toisiinsa liittyvät biologiset, sosiaaliset, psyykkiset ja ympäristötekijät. Alla olevaan kuvioon (kuvio 3) on poimittu mielenterveyden riskitekijöitä, joille nuori voi altistua ylipainonsa vuoksi.

Mielenterveyden riskitekijät

Sisäiset riskitekijät	Ulkoiset riskitekijät
• Haavoittunut itsetunto • Heikentynyt kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita • Eristäytyminen ihmissuhteista • Huonommuuden tunne • Omiin vaikutusmahdollisuuksiin luottamattomuus	• Yksinäisyys • Turvaverkon puute • Kiusaaminen • Väkivalta • Syrjäytyminen

Kuvio 3. Mielenterveyden riskitekijät (Mukaillen Erkko & Hannukkala 2019, 32.)

Mielenterveys voi kehittyä, häiriintyä tai korjaantua vähitellen yksilöllisten olosuhteiden ja tekijöiden vuorovaikutuksessa. Tekijät ovat jaoteltu mielenterveyttä suojaaviin ja riskitekijöihin. Riskitekijät (kuvio 3) lisäävät alttiutta mielenterveyden häiriöille ja suojaavat tekijät

edistävät mielen hyvinvointia ja kompensoivat mahdollisia riskitekijöitä (Aalto-Setälä, Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen 2020, 18.)

4.4 Kiusaaminen ja syrjintä

Lihavuuden on todettu altistavan kiusatuksi tulemiselle ja kaveriporukan ulkopuolelle joutumiselle (Duodecim 2022; Mäki ym. 2019, 5–6). Kiusaaminen on monimuotoinen ilmiö, joka on eri yhteyksissä määritelty eri tavoin. Monien määritelmien mukaan kiusaamien on tahallista, toistuvaa ja pitkäkestoista yhteen ja samaan henkilöön kohdistuvaa kielteistä käyttäytymistä. Toisaalta taas sekä Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2023) sekä Opetushallitus (2023) tuovat esille, että yksikin kiusaamiskokemus voi olla vahingoittava ja synnyttää kiusatun mielessä kiusatuksi tulemisen uhan, joten määritelmissä esiintyvää pitkäkestoisuutta tulee tarkastella erittäin kriittisesti. Kiusaamisen syyksi riittää mikä tahansa ominaisuus, joka jollakin tavalla erottaa kiusatun kiusaajista. Kiusattu voi kiusaajien mielestä olla esimerkiksi liian laiha tai liian lihava, liian tyhmä tai liian viisas, liian ujo tai liian puhelias. Kiusaamisen taustalla saattaa olla myös kateus kiusattua kohtaan tai kiusaajan omat itsetunto-ongelmat, ennakkoluulot tai epävarmuus itsestään tai sosiaalisesta asemastaan. (Lämsä 2009, 59–61.)

Kiusaaminen voi olla fyysistä tai sanallista suoraa aggressiota; kiusattua voidaan lyödä, töniä, nimitellä, pilkata, nöyryyttää tai alistaa. Kiusaaminen voi olla myös epäsuoraa hiljaista kiusaamista, jonka muotoja ovat mm. selän kääntäminen kiusatulle, sulkeminen ryhmän ulkopuolelle, vaikeneminen ja pitkät, tietävät katseet. Suurin osa kiusaamisesta onkin hiljaista kiusaamista, jota on ulkopuolisten huomattavasti vaikeampaa havaita. Kiusatun jättäminen yksin sosiaalisen kanssakäymisen ulkopuolelle edistää kiusaamista, sillä muutkaan eivät välttämättä uskalla olla kiusatun kavereita, koska pelkäävät joutuvansa itse kiusatuksi. (Lämsä 2009, 59–61.)

Nuorella on siis jo kehitysvaiheensa vuoksi tarve kuulua johonkin vertaisryhmään, ja tarve olla samanlainen kuin muut ovat, on nuoruudessa voimakkaampi kuin missään muussa kehitysvaiheessa. Yhteisöön kuuluminen luo turvallisuutta ja ryhmään kuuluessaan nuori vertailee itseään, ajatuksiaan ja ominaisuuksiaan ikätovereihinsa ja rakentaa saadun palautteen perusteella minäkuvaansa ja käsitystä itsestään. Nuori saattaa yrittää muuttaa käytöstapojaan ja ulkonäköään ollakseen “oikeanlainen” johonkin ryhmään. Mikäli tämä ei tuota tulosta ja nuori jää ryhmien ulkopuolelle, nuori kokee itsensä epäonnistuneeksi, hämmentyneeksi ja entistäkin yksinäisemmäksi. (Nurmi ym. 2018, 165–168; Erkko & Hannukkala 2019, 95–98.)

Vaikeat kokemukset, kuten kiusatuksi tuleminen saattaa haavoittaa nuorta syvästi jo varhaisessa ikävaiheessa. Kun kiusattu jatkuvasti kuulee olevansa tietynlainen, hän myös saattaa muuttuu sellaiseksi. Hän alkaa etsimään itsestään vikoja ja poikkeavaisuuksia ja lopulta saattaa jopa uskoa, että ansaitsee kiusatuksi tulemisen sekä vertaisryhmistä eristämisen. Kiusaaminen heikentää nuoren perusturvallisuudentunnetta ja sitä kautta voi vaikeuttaa ikäkauteen

kuuluvaa normaalia kehitystä. Jos kaikki voimavarat menevät normaalista arjesta selviämiseen, tavalliseltakin kuulostava ongelma, kuten vaikkapa huono koenumero, saa nuoren mielessä massiiviset mittasuhteet eikä hän löydä keinoja päästä näistä yli. Nuoret kokevat kaikkia asiat syvemmin kuin aikuiset, sillä heidän aivonsa ovat vielä kypsymisvaiheessa; heille on vasta muodostumassa ajattelu- ja toimintastrategioita, joilla päästä yli vaikeista tilanteista. Näiden muodostumisen lähtökohtana taas on minäkuva ja käsitys omista kyvyistään. (Nurmi ym. 2018, 156–157; Lämsä ym. 2009, 97–105.)

Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokille 2000–2007- tutkimuksessa selvitettiin kouluterveyskyselyn avulla koulukiusaamisen yleisyyttä, riskitekijöitä ja kiusaamiseen puuttumista peruskoulun yläluokilla Suomessa. Mukana tutkimuksessa oli 554 Suomen peruskoulua. Tutkimuksen mukaan tyttöjen ylipaino on yhteydessä kiusatuksi joutumiselle. Ylipainoiset tytöt olivat noin puolitoista kertaa todennäköisemmin kiusattuja kuin normaali- tai alipainoiset tytöt. (Luopa, Pietikäinen & Jokela 2008, 34–35).

4.5 Yksinäisyys ja minäkuva

Mielenterveysseura (2023) kuvailee yksinäisyyttä monitahoiseksi ilmiöksi, jota usein kuvaillaan joko emotionaalisena tai sosiaalisena yksinäisyytenä. Emotionaalisella yksinäisyydellä viitataan yksinäisyyden kokemukseen ja tunteeseen, jolloin ihminen voi kokea, ettei pääse riittävän syvälliseen tunneyhteyteen ympärillä olevien ihmisten kanssa. Sosiaalinen yksinäisyys yhdistetään sosiaalisten kontaktien puutteeseen ja siihen, että ihminen kokee, ettei hänellä ole riittävästi ihmisiä ympärillään. Yksinäisyys voi näyttäytyä myös monella muilla eri tavoilla edellisten määritelmien lisäksi.

Yksinäisyyteen liittyvien oireiden, kuten stressin, unettomuuden ja kielteisten ajattelumallien on todettu heikentävän niin fyysistä kuin psyykkistäkin terveyttä mm. oksitosiini-, kortisoli-, serotoniini- ja dopamiiniaineenvaihdunnan välityksellä. Yksinäisyys on liitetty esimerkiksi uniongelmiin, vastustuskyvyn laskuun, muistisairauksiin, sydän- ja verisuonisairauksiin ja terveyskäyttäytymiseen. Yksinäisyys heikentää itsetuntoa ja minäkuvaa sekä lisää turvattomuuden, katkeruuden, häpeän ja ulkopuolelle jäämisen tunteita. Merkittävin terveysriski yksinäisille on kuitenkin mielenterveysongelmat; yksinäisillä on muihin verrattuna yli kymmenkertainen riski sairastua masennukseen ja vielä tätäkin yleisemmin yksinäisillä diagnosoidaan erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä. (Mielenterveysseura 2023; Erkko & Hannukkala 2019, 127; Junttila 2016, Lasten ja nuorten psykososiaalinen hyvinvointi.)

Jotta ihminen kasvaa eheäksi, hän tarvitsee sekä fyysistä, että psyykkistä läheisyyttä. Nuoren sisäinen kokemus yksinäisyydestä voi olla hyvin tuskallinen ja ahdistava. Nuorten omissa kuvauksissa yksinäisyys näyttäytyy pelottavana, lamaannuttavana ja kokonaisvaltaisena kokemuksena, jonka he kokevat vaikuttavan koko heidän elämäänsä. Yksinäisyys vahingoittaa nuoren itseluottamusta ja yksinäinen nuori voi kokea, että hänessä on jotain vikaa, kun hänellä ei

ole läheistä ystävää. Nuori saattaa tulla torjutuksi hänestä riippumattomista syistä, kuten neurologisesta tai fyysisestä erilaisuudesta. Torjutulla nuorella on suurempi riski kokea yksinäisyyden tunteita ja joutua kiusatuksi. (MLL 2023; Erkko & Hannukkala 2019, 126; Junttila 2016, Miten lapset ja nuoret kuvaavat yksinäisyyttään?.)

Kouluterveyskyselyn (Mäki ym. 2019, 4–5) mukaan ylipainoiset nuoret kokevat kaikilla kouluasteilla hieman harvemmin tyytyväisyyttä elämäänsä ja yleisemmin yksinäisyyttä, kuin normaalipainoiset, samanikäiset ja samaa sukupuolta olevat nuoret. Ylipainoiset nuoret, lukiossa opiskelevia poikia lukuun ottamatta, ilmoittivat normaalipainoisia samaa sukupuolta olevia nuoria yleisemin, että heillä ei ole yhtään läheistä ystävää. (Mäki ym. 2019, 4–5).

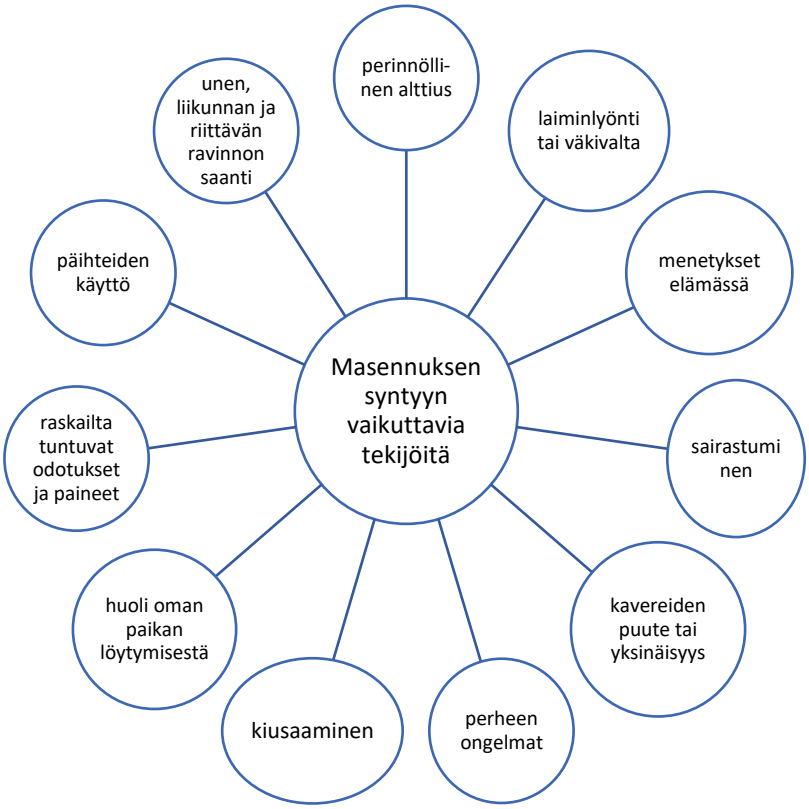
Itsetunnossa on kyse itsensä arvostamisesta. Itsetunto vastaa kysymykseen olenko minä hyväksytty, arvokas, hyvä ja riittävä. Itsetunto yhdistää käsityksen itsestämme siihen, millainen olisi tavoiteltava minä. Itsetunto kuvastaa sitä, kuinka lähellä olemme sellaista minää, joksi haluaisimme tulla. Mitä lähempänä todellinen minä on tavoiteltua minää, sitä parempi itsetunto on. Itsetunto on suurimmassa määrin sosiaalinen ilmiö ja sitä ylläpidetään ihmissuhteissa. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa saadun palauteen avulla muodostamme käsityksen siitä olemmeko riittävän hyviä ja hyväksyttyjä. Nuoruudessa itsetunto on monilla alhaalla ja tavallista ailahtelevaisempi ja se saa kolauksia epäonnistumisista. (Nuortenlinkki 2023.)

Hyvä itsetunto rakentuu mukaan ottamisen, hyväksymisen ja kannustamisen kulttuurissa. Voidaankin ajatella, että tuotamme itsetunnon toisillemme. Hyvä itsetunto on osa hyvää mielenterveyttä ja se on yhteydessä onnellisuuteen. Alhainen itsetunto on yhteydessä alhaiseen mielialaan ja masennukseen. (Nuortenlinkki 2023.) Norjalaisessa pitkittäistutkimuksessa (Bjornelv, Nordal & Holmen 2011), johon osallistui 8090 13–18-vuotiasta nuorta, todettiin yhteys ylipainon ja huonon itsetunnon välillä. Korkea itsetunto yhdistettiin tytöillä alipainoon, kun taas alhainen itsetunto liittyi molempien sukupuolten ylipainoon.

4.6 Uupumus ja masennus

Eriasteiset masennustilat ovat yksi nuorten yleisimmistä terveysongelmista. Masennusoireilu ja masennustilat alkavat voimakkaasti yleistyä murrosiän käynnistymisen jälkeen. Masennuksen ydinoireet nuorilla ovat masentunut mieliala, mielihyvän kokemisen menetys ja väsymys tai uupumus. Mielialan muutos voi ilmetä ärtyisyytenä, itkuisuutena tai vihaisuutena. Tärkeiden asioiden aloittaminen on vaikeaa ja nuori voi vetäytyä pois kavereidensa seurasta ja harrastuksistaan. Nuorten masennustiloihin liittyy kohonnut itsemurhariski. (Aalto-Setälä ym. 2020, 118; Terveyskirjasto 2022.)

Seuraavassa kuviossa (kuvio 4) on Mielenterveystalon (2023) määrittelemiä nuoren masennuksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä.



Kuvio 4. Mielenterveystalon (2023) määrittelemiä nuoren masennuksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä.

Masennustilan syy ei aina ole tunnistettavissa sen monitekijäisen taustan vuoksi. Synnynnäiset taipumukset ja erilaiset vaikeat kokemukset voivat vaikuttaa masennuksen syntyyn ja monesti masennus onkin biologisten, psykologisten ja sosiaalisten tekijöiden summa. (Mielenterveystalo 2023.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2017 tekemän valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu ja kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus olivat ylipainoisilla nuorilla yleisempiä kuin normaalipainoisilla, samaa sukupuolta olevilla nuorilla samalla kouluasteella. Sekä ahdistuneisuus että masennusoireilu olivat yleisempiä tytöillä kuin pojilla ja ylipainoisilla tytöillä yleisempiä kuin normaalipainoisilla tytöillä. Uupumusasteinen väsymys koulutyössä oli 8. ja 9. luokalla opiskelevilla ylipainoisilla tytöillä ja kaikilla kouluasteilla opiskelevilla ylipainoisilla pojilla hieman yleisempää kuin normaalipainoisilla nuorilla samalla kouluasteella. (Mäki ym. 2019, 2–3.)

5 Aiheeseen liittyvät aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Hilkka Virtanen (2007) on haastatellut Tampereen yliopiston hoitotieteen laitokselle tekemässään pro gradu -tutkielmassaan 13–16-vuotiaita ylipainoisia nuoria selvittääkseen heidän kokemuksiaan painonhallinnasta ja sen tuesta. Haastattelujen perusteella nuoret pääsääntöisesti kokivat saaneensa terveydenhoitajalta riittävästi tiedollista tukea. Osa nuorista oli kokenut saaneensa myös kannustusta ja henkistä tukea siinä missä toiset kokivat saaneensa vain "kotitehtäviä". Muutamat nuoret kokivat, että tapaamisia terveydenhoitajan kanssa olisi pitänyt olla enemmän. Heidän mielestään lyhyetkin keskustelutuokiot olisivat lisänneet kokemusta henkisestä tuesta ja pitäneet motivaatiota yllä. (Virtanen 2007, 54–56.)

Lahtinen & Ollila (2016) tutki opinnäytetyössään, millaista tukea ylipainoiset yläasteikäiset nuoret saivat ja toivoivat kouluterveydenhoitajalta. Hänen tutkimuksensa mukaan ei ollut yhtenäistä linjaa sille, mitä nuoret toivovat, sillä osa ei toivonut kouluterveydenhoitajalta yhtään mitään. Osa nuorista taas kertoi, ettei halunnut käydä vastaanotolla, sillä he eivät saaneet sieltä mielestään mitään tukea. Näin olivat vastanneet etenkin ne, joiden vastaanottokäynneillä oli keskitytty vain fyysiseen terveyteen, jolloin painonhallinta koettiin negatiivisena ja painostavana. Kouluterveydenhoitajalta toivottiin kokonaisvaltaista, kunnioittavaa ja tasavertaista kohtaamista sekä hyväksyntää, kannustamista ja positiivista tukea. (Lahtinen & Ollila 2016, 29–31.)

Lihavuuden ja mielenterveysongelmien yhteys on jo tunnistettu tutkimuksien avulla. Halfon, Larson ja Slusser (2012) on Yhdysvalloissa tutkinut 10–17-vuotiaiden lihavuuden yhteyttä mielenterveysongelmiin ja fyysisiin sairauksiin. Tutkimuksen pohjalta on todettu, että lihavuus lisää riskiä mielenterveys-, kehitys- ja fyysisiin ongelmiin normaalipainoisiin verrattuna. Kaksikymmentä vuotta kestäneen seurantatutkimusenkin mukaan lapsuusiän ylipaino lisää riskiä mielialahäiriöille aikuisiässä (Sanderson, Patton, McKercher, Dwyer & Venn 2011).

Australialaisessa seurantatutkimuksessa (Hoare, Crooks, Hayward, Allender & Strungnell 2019) tutkittiin ylipainon ja liikalihavuuden yhteyttä elintapakäyttäytymiseen ja elämänlaatuun. Tutkimukseen osallistui yhteensä 1606 7–12-vuotista oppilasta. Tutkimuksen tulokset korostavat mielenterveyden ja emotionaalisen terveyden huomioonottamisen tärkeyttä liikalihavuuden ehkäisemisessä. (Hoare ym. 2019.) Norjassa toteutetun kyselytutkimuksen mukaan ylipainoisilla lapsilla on enemmän psykiatrisia häiriöitä ja kaverisuhdeongelmia. Tutkimus toteaa myös, että näihin ongelmiin puuttuminen vähentää ylipainon ja mielenterveysongelmien välistä yhteyttä. (Hestetun, Svendsen & Oellingrathf 2012.)

Faguy (2016) tekemän kirjallisuuskatsauksen mukaan liikalihavuuden ehkäisy ja vähentäminen nuorten keskuudessa vaatii vanhempien, koulujen, terveydenhuollon, ammattilaisten, yhteisöjen yhteisiä ponnisteluja ja julkisia päättäjiä. Valtioneuvoston kanslian käynnistämä ja VTT:n ja Itä-Suomen yliopiston toteuttama selvitys kartoitti sitä, millainen on suomalaisten

lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseen terveyttä edistäväksi. Selvityksen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä on tärkeää löytää keinoja terveyden ja ravitsemuksen edistämiseksi ilman, että korostetaan ylipainoa tai terveysriskejä. Lasten ja nuorten ravitsemuksen mittaamiseen ja seurantaan tarvitaan uusia ja nykyaikaisia menetelmiä. Ravitsemusohjauksessa on vältettävä syyllistämistä ja puutteiden korostamista ilman, että tarjotaan tukea korjaamiseen. (Rantala ym. 2020, 141.)

Selvityksen (Rantala ym. 2020, 23) mukaan ymmärrystä suomalaisten lasten ja nuorten ravitsemuksen nykytilasta ei ole, sillä sitä ei ole seurattu maassamme. Kattavaa ja ajantasaista tietoa lasten ja nuorten ruokailutottumuksista, ravintoaineiden saannista ja ruokasuhteesta ei ole saatavilla. Tieto olisi tarpeen mm. sosiaali- ja terveysalalla. (Rantala ym. 2020, 23.) Ravitsemuksen ja muiden elintapojen mittaaminen on tärkeää, jotta elintapaohjausta tarvitsevat perheet voidaan tunnistaa, perheitä pystytään ohjaamaan parempaan suuntaan ja alueelliset ja kansalliset päättävät saavat terveyttä edistävien toimenpiteiden toteuttamisesta ja vaikutusten arvioinnista tietoa. (Rantala ym. 2020, 141.)

Perheiden ja huoltajien vaikutus on myös nostettu esiin. Perheillä on suuri vaikutus lasten ja nuorten ruokaympäristön rakentumiseen. Rantala ym. (2020, 67) tekemien havaintojen mukaan puutteet ravitsemustietoudessa ja ruuanlaittotaidoissa, luotettavan tiedon tunnistamisen vaikeus, perhearjen kiireisyys sekä psykososiaaliset ja taloudelliset haasteet heikentävät huoltajien mahdollisuuksia terveyttä tukevan ruokaympäristön luomisessa.

Selvityksen tekemisen yhteydessä haastateltiin pitkän uran lasten ja nuorten parissa tehneitä ravitsemusasiantuntijoita. Heidän näkemyksensä oli, että ravitsemusohjauksen muodot ja saatavuus ovat muuttuneet, ennen oli tarjolla enemmän vertaistukea, yhteistä toimintaa esimerkiksi ryhmänohjauksen, kurssitoiminnan, monialaisen perhevalmennuksen ja imetyskahviloiden muodossa. Matalan kynnyksen toiminnat ovat vähentyneet ja ravitsemusohjaus keskittynyt terveydenhuollon puolelle. Haasteltavien mukaan laadukkaan hoidon haasteina on mm. epäselvät hoitoketjut, tiedon välityksen ongelmat erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä, henkilökohtaisten hoitosuunnitelmien tekemättömyys, alueellisen ravitsemusterapeutin puuttuminen, joka voisi tarjota ohjausta tai koulutusta muille terveydenhuollon ammattilaisille. Ohjauksen tueksi kehitetyt työkalut eivät ole vakiintuneet käyttöön kaikkialla Suomessa, eikä niiden vaikuttavuudesta ole tietoa. Tiedon siirtämisen lisäksi laadukas ravitsemusohjaus edellyttää hyvä vuorovaikutustaitoja. (Rantala ym. 2020, 43–44.)

Tanja Tilles-Tirkkonen (2016) on tutkinut väitöskirjassaan suomalaisten 5–9- luokkalaisten lasten ja nuorten ruokailutottumuksia ja syömisen taitoa sekä niihin yhteydessä olevia, tasapainoista minäkuvaa ilmentäviä tekijöitä, sekä mahdollisuuksia edistää niitä koulun ravitsemuskasvatuksen keinoin. Minäkuvaa ilmentävät tekijät: koherenssin tunne, itsetunto ja kehon

koon kokeminen olivat yhteydessä tasapainoisiin ruokailutottumuksiin. Tutkimuksen mukaan hyvän itsetunnon omaavilla lapsilla todettiin olevan parempi syömisen taito verrattuna heikomman itsetunnon omaaviin. (Tilles-Tirkkonen 2016, 41.) Tutkimus toteaa, että koululaisten tasapainoisten ruokailutottumusten edistämiseksi tulee vahvistaa myös tasapainoista minäkuvaa ilmentäviä tekijöitä, kuten vahvaa koherenssin tunnetta, hyvää itsetuntoa ja oman kehon koon sopivana kokemista (Tilles-Tirkkonen 2016, 51).

Goldfield ym. (2011) tekemä tutkimus osoitti, että säännöllinen liikunta liittyi parempaan psyykkiseen hyvinvointiin ylipainoisilla nuorilla, kuten korkeampaan itsetuntoon, vähäisempään ahdistukseen ja vähäisempään masennukseen. Tämä viittaa siihen, että liikunnalla voi olla tärkeä rooli ylipainoisten nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamisessa. Liikunta on tärkeä osa fyysisen terveyden ylläpitämistä, mutta sillä voi olla myös merkittäviä psykologisia hyötyjä. Liikunnan harrastaminen voi lisätä saavutuksen ja itsetunnon tunteita, vähentää stressiä ja ahdistusta sekä parantaa mielialaa kokonaisvaltaisesti. Kaiken kaikkiaan tutkimus korostaa liikunnan edistämisen tärkeyttä keinona ylipainoisten nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parantamiseksi. Ylipainoisilla nuorilla on ainutlaatuisia haasteita painoonsa liittyen, ja heidän psykologisen hyvinvoinnin parantaminen voi olla tärkeä tekijä heidän pitkän aikavälin terveytensä ja elämänlaadun kannalta. Liikunnan edistäminen ja ylipainoisten nuorten psykologisen hyvinvoinnin huomioon ottaminen voivat auttaa tukemaan heidän matkaansa kohti optimaalista terveyttä ja hyvinvointia. (Goldfield ym. 2011.)

6 Tutkimus ja menetelmät

Tässä osiossa esittelemme, mitä opinnäytetyössä tehtiin ja miten se suoritettiin. Tutkimusprosessin kuvaaminen on tärkeää, jotta opinnäytetyön tuloksia voidaan ymmärtää kokonaisvaltaisesti.

Sosionomiopiskelijoina olemme kiinnostuneita ihmisen sosiaalisesta hyvinvoinnista, auttamisesta ja tukemisesta sekä ihmisen kasvun ja kehityksen edistämisestä. Koimme, että terveyden monialaiselle ja kokonaisvaltaiselle edistämiselle on suuri tarve, joten kuultuamme mahdollisuudestamme työskennellä Nuorten paino hallintaan- hankkeeseen liittyen lähdimme innokkaasti mukaan. Olimme kiinnostuneita toteuttamaan opinnäytetyömme nuorten ylipainon hallintaan ja siihen saatuun tukeen liittyen ja halusimme myös saada tietoa siitä, miten nuoret itse kokevat ylipainon vaikuttaneen hyvinvointiinsa.

6.1 Tutkimustavoitteet ja -kysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla nuorten ja vanhempien tyytyväisyyttä ja kehittämisehdotuksia nuoren ylipainon vähentämiseen tarjottavaan tukeen liittyen. Tavoitteenamme oli kartoittaa Nuorten paino hallintaan- hankkeeseen yhdistyen 1) nuorten ja 2) vanhempien

näkemyksiä ylipainon vähentämiseen tarjottavasta tuesta. Ensimmäiset kaksi tutkimuskysymystä olivat jo valmiiksi hankkeen määrittelemiä. Halusimme lisätä opinnäytetyöhön sosiaalista näkökulmaa ja lisäsimme kolmannen tutkimuskysymyksen hankkeen ulkopuolelta, jonka avulla voitiin saada tietoa siitä, miten ylipaino on vaikuttanut nuoren hyvinvointiin.

1) Kuinka tyytyväisiä nuoret ja vanhemmat ovat nuoren painonhallinnan tukeen?

2) Millaisia kehittämisehdotuksia nuorilla ja vanhemmilla on nuoren painonhallinnan tukeen liittyen?

3) Kuinka nuoret kokevat ylipainon vaikuttaneen hyvinvointiinsa?

6.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöhömme soveltui mielestämme parhaiten mixed method -menetelmä, jossa sosiaalisessa mediassa toteutettavassa kyselytutkimuksessa yhdisteltiin määrällisiä ja laadullisia kysymyksiä. Mixed method eli monimenetelmällisyyden määritelmä ei ole vakiintunut, mutta keskeisenä piirteenä voidaan pitää määrällisen ja laadullisen lähestymistavan yhdistämistä. Näin on mahdollisuus tuottaa parempi ymmärrys tutkimusongelmasta kuin yksittäisellä tutkimistavalla, sillä aineistot ovat keskenään aidossa vuorovaikutuksessa. (Seppänen-Järvelä, Åkerblad & Haapakoski 2019, 332.) Määrällisen aineiston avulla pyrimme kartoittamaan, kuinka tyytyväisiä nuoret ja heidän vanhempansa ovat olleet tarjottavaan painonhallinnan tukeen sekä ammattilaisten väliseen yhteistyöhön asiaa koskien. Laadullisilla kysymyksillä taas halusimme kartoittaa, millaisia parannusehdotuksia heillä on asiaa koskien. Parannusehdotukset ovat Nuorten painon hallintaan -hankkeelle arvokasta tietoa, koska hankkeen tarkoituksena on kehittää toimivia työkaluja nuorten ylipainon hallintaan. Ylipainon vaikutuksia nuoren hyvinvointiin kartoitettiin sekä laadullisilla että määrällisillä kysymyksillä.

Monimenetelmällisen lähestymistavan tarkoituksena on lisätä tutkimuksen kattavuutta ja vähentää luotettavuusvirheitä, mikä ei aina kuitenkaan toteudu. Lopputulos on kiinni tutkijan kyvystä ja taidosta löytää aineistosta relevantteja johtolankoja sekä yhdistellä tulkinnoissa ja johtopäätöksistä saatuja tuloksia. Luotettavuuteen ja lopputulokseen vaikuttaa merkittävästi myös se, kuinka tarkasti tutkimusta toteuttaa ja miten havainnoista tutkimustekstiin kirjoitetaan. (Vilkka 2021a, luku 3.) Vaikka tutkimuksessamme yhdistyivät sekä määrällisen että laadullisen tutkimuksen piirteet, voidaan tutkimuksen kuitenkin sanoa olleen luonteeltaan enemmän laadullinen. Tutkimuksella ei tavoiteltu yleistettävyyttä samalla tavalla kuin täysin määrällisissä tutkimuksissa, vaan pääpaino oli tuottaa ymmärrystä siitä, miten kohderyhmä kokee nuorten painonhallintaan tarjottavan tuen. (Vilkka 2021a, luku 5.)

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tyypillisesti ymmärtämään tutkimuksessa tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien ihmisten näkökulmasta. Tämä tarkoittaa sitä, että

tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemuksista, tunteista, ajatuksista ja niistä merkityksistä, joita ihmiset tutkimuksen kohteena olevalle asialle antavat. (Puusa & Juuti 2020, Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei siis ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta, vaan tuottaa tulkintojen avulla välittömän havainnoinnin tavoittamattomissa olevaa syvää ymmärrystä tutkittavaan asiaan (Vilkka 2021a, luku 5). Laadullisen tutkimuksen pitäisi kuvastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän kokemusmaailmaansa mahdollisimman hyvin (Aaltio & Juuti 2020, Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa pitäisi ottaa huomioon?).

Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on yleensä ihmistä koskevien asioiden, kokemusten, ominaisuuksien tai ilmiöiden selittäminen, ennustaminen, kuvaaminen, vertailu tai kartoittaminen. Menetelmä sopii hyvin käytettäväksi silloin, kun on tavoitteena saada selville, kuinka paljon tai kuinka usein jokin asia ilmenee. Määrällisessä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita erilaisista luokitteluista, vertailusta ja numeerisiin tuloksiin perustuvista ilmiöiden selittämisestä, jollaisia ei ole mahdollista saada tulkinnanvaraisilla tutkimusmetodeilla. (Vilkka 2021b, Määrällinen tutkimus.)

6.3 Aineistonkeruumenetelmät

Toteutimme opinnäytetyön syksyllä 2022 anonyymina kyselytutkimuksena, joka koostui määrällisistä ja laadullisista kysymyksistä. Kysely toteutettiin survey-tutkimuksena, joka tarkoittaa sitä, että kysely oli vakioitu, jolloin jokaiselta osallistujalta kysyttiin samat asiat samalla tavalla. Survey-tutkimusstrategia mahdollistaa laajan satunnaisotannan ja vaikka lähtökohdat ovat määrällisessä tutkimuksessa, kyselyaineistoa voidaan kuitenkin analysoida sekä määrällisesti että laadullisesti. (Vilkka 2021a, luku 4; JYU 2015.) Kysely toteutettiin verkkokyselynä Microsoft Forms- lomakkeella hyödyntäen sosiaalista mediaa, jonka avulla oli mahdollista saada paljonkin vastauksia lyhyessä ajassa (Valli 2015, Verkkokyselyssä huomioitavaa).

Pyrimme muokkaamaan kysymykset kohderyhmälle mahdollisimman sopiviksi ja ymmärrettäviksi, sillä oli tärkeää, että vastaaja varmasti ymmärtää, mitä kysytään. (Vilkka 2021a, luku 4). Ennen kyselylomakkeen julkaisua teimme esitestauksen. Olimme kysymyksissä käyttäneet termejä fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen, joiden arvelimme olevan varsinkin nuorille vaikeasti ymmärrettäviä. Tämän vuoksi kokosimme tuttavapiiristämme testiryhmän, johon kuuluvat nuoret vastasivat kyselyyn huoltajiensa sanallisella suostumuksella. Testiryhmään kuului neljä 12–17-vuotiasta nuorta, joista kukaan ei täysin ymmärtänyt, mitä kysymyksillä tarkoitettiin. Asia ymmärrettiin haluamallamme tavalla vasta vahvalla esimerkkien kautta sanallistamisella, jonka perusteella nuorille suunnattu kyselyosio muutettiin täysin. Toteutimme kyselyn niin, että alussa valitsemalla vastaajan roolin vanhempana tai nuorena ohjaudut oikealle kysymyspolulle, eli sama lomake näytti ja kysymykset olivat erilaisia riippuen siitä, kuka vastaa.

Kyselylomakkeessa yhdistyivät strukturoidut ja puolistrukturoidut kysymykset. Kyselytutkimuksen kysymykset (liite 1) ovat liitteenä. Strukturoiduissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot olivat valmiina, joista vastaaja valitsi itselleen sopivimman vaihtoehdon. Puolistrukturoidussa kyselyssä valmiita vaihtoehtoja ei ollut, vaan haastateltava sai vastata omin sanoin. Omin sanoin vastaaminen saattaa nostaa esiin jotain sellaista, jota tutkija ei ole osannut edes ajatella kysymyksiä asettaessaan ja näin ollen meillä oli mahdollisuus saada uutta näkökulmaa ja syventävää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa 2020a, Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet.)

Kyselylomakkeen rakensimme siten, että strukturoituihin monivalintakysymyksiin oli pakko vastata. Sen sijaan avoimiin kysymyksiin ei pakotettu vastaamaan, sillä kaikilla ei välttämättä ollut mitään tarkentavaa sanottavaa aiheesta. Tämä myös helpotti analyysityötämme; meidän ei tarvinnut erikseen suodattaa pois vastauksia, jotka ovat ilmiselvästi kirjoitettu vain siksi, että kyselyssä pääsee eteenpäin.

6.4 Kohderyhmän kuvaus ja kyselyn toteuttaminen

Haimme sosiaalisen median kanavien kautta nuoria ja aikuisia osallistujia, joilla oli joko omakohtaista kokemusta ylipainosta nuoruusiässä (noin 13–18 vuoden iässä) tai kokemusta ylipainoisen nuoren vanhempana. Osallistujien kokemus sai ajoittua joko aiempaan ajankohtaan tai nykyhetkeen. Kohderyhmämme huomioon ottaen, ajattelimme erilaisten sosiaalisten medioiden (Facebook, Instagram, TikTok) kautta levitettävän verkkokyselyn olevan paras tapa saada vastauksia.

Otoskokoa emme olleet ennalta määritelleet, sillä kyselyn jakelutavan huomioiden vastaajien määrä saattaa olla kaikkea kymmenien ja satojen vastauksien välillä. Sosiaalisen median kautta levitettävän kyselyn haittapuolena on se, ettei ole varmuutta, kuka kyselyyn vastaava oikeasti on ja mitä ryhmää hän edustaa. Tämän vuoksi ei voida puhua edes satunnaisotannasta, vaan kyse on pikemminkin näytteestä. (Valli 2015, Verkkokyselyssä huomioitavaa.) Uskomme kuitenkin saaneemme kyselyn kautta aitoja kokemuksia aiheesta sekä varteenotettavia kehitysehdotuksia varsinkin heiltä, jotka olivat kokeneet nuorten painonhallintaan tarjottavan tuen jollakin tavalla huonoksi ja riittämättömäksi.

Otimme yksityisviestillä yhteyttä Instagramin ja TikTokin kautta neljään eri sosiaalisen median vaikuttajaan ja pyysimme heitä levittämään kyselyämme, jotta olisimme voineet saada kyselylle enemmän näkyvyyttä, mutta he eivät ikinä vastanneet viesteihimme. Julkaisimme kyselyn 4.11.2022 ja kysely oli auki 19.12.2022 asti. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen levitimme kyselyä ainoastaan omissa Facebook- ja LinkedIn- profiileissa, koska ilman sosiaalisen median vaikuttajan kanssa tehtyä yhteistyötä oli vaikea saada kyselylle näkyvyyttä muissa sosiaalisen median alustoissa. Pyysimme sosiaalisen median kontaktejamme jakamaan

kyselyämme sosiaalisissa medioissa, mutta meillä ei ole täyttä varmuutta siitä, kuinka laajasti kyselyämme levitettiin.

Facebook- ja LinkedIn- julkaisussa kerroimme lyhyesti kyselyn tarkoituksen ja kohderyhmän kenelle se oli tehty. Kerroimme Nuorten paino hallintaan- hankkeesta ja sen tarkoituksesta sekä siitä, miten meidän opinnäytetyömme liittyy siihen. Tämän lisäksi julkaisussa oli linkki Nuorten paino hallintaan- hankkeen nettisivuille, jossa on paljon julkista tietoja kyseisestä hankkeesta.

Julkaisun linkki ohjautui Microsoft Forms- kyselyyn. Kyselyn alussa oli lyhyt tiedote Nuorten paino hallintaan- hankkeesta ja meidän kyselymme tarkoituksesta sekä siitä, mihin kyselyn tietoa kerätään. Kerroimme, että kyselyllä kerätään tietoa, jonka tarkoitus on selvittää nuorten ja vanhempien tyytyväisyyttä ja kehittämisehdotuksia nuoren painonhallintaan ja siihen tarjottavaan tukeen. Kertasimme ennen kyselyn aloitusta sen, kenelle kysely oli kohdistettu.

Pyysimme vastaajaa tutustumaan Nuorten paino hallintaan- hankkeessa tuotettuun tutkimustiedotteeseen ja tietosuojailmoitukseen ennen kyselyyn vastaamista. Tutkimustiedote (liite 2) ja tietosuojailmoitus (liite3) löytyivät linkin takaa, ja ne olivat jokaisen vastaajan saatavilla. Korostimme sitä, että kyselyyn vastaaminen oli täysin nimetöntä ja vastaamalla kyselyyn vastaaja antaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle. Saimme vastauksia kaiken kaikkiaan 25 kappaletta, joista nuoren (13–18- vuotias) näkökulmasta saimme 8 ja nuoren vanhempien näkökulmasta 17 vastausta.

6.5 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksena analyysi tehdään yleensä sisällönanalyysina, jonka tavoitteena on auttaa järjestämään aineisto ensin tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisällä olevaa keskeistä tietoaineista. Tiiviistäminen on tarpeellista, sillä aineisto voi sellaisenaan olla hajanaista. Tiivistämisen tavoitteena on lisätä aineiston informaatioarvoa pyrkimällä luomaan hajanaisesta aineistosta selkeä, mielekäs ja yhtenäistä informaatiota sisältävä kokonaisuus. (Vilkka 2021a, luku 6; Vilkka 2021b, Laadullinen analyysi.)

Sisällönanalyysin voi suorittaa joko aineistolähtöisenä, teorialähtöisenä tai teoriaohjaavana. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä analyysin tekoa ohjaa kerätty aineisto, kun taas teorialähtöisessä sisällönanalyysissä analysointi pohjautuu ennalta valittuun teoriaan. Teoriaohjaava sisällönanalyysi sen sijaan antaa mahdollisuuden käydä dialogia teorian ja aineiston välillä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–133.) Valitsimme opinnäytetyömme aineiston analyysimenetelmäksi teoriaohjaavan sisällönanalyysin, joka mahdollistaa analyysin ja tulkintojen tekemisen kerätyn aineiston, aiempien tutkimusten ja teorioiden sekä tutkijoiden oman ymmärryksen välisen vuoropuhelun avulla. Laadulliseen tutkimukseen kerättävä aineiston on monesti kovinkin rikasta, joka sallii tulkintojen tekemisen monella eri tavalla. Tämän vuoksi ei

monestikaan ole tarkoituksenmukaista valita jotakin tiettyä teoriaa, jonka mukaan havaintoja tehdään, vaan tarkastelunäkökulmaa tulee voida vaihtaa. (Koski 2020, Teksteistä teemoiksi; Alasuutari 2011, Kvalitatiivisen aineiston ominaisluonne.)

Kyselyn sulkeuduttua ajoimme kaikki vastaukset Excel-taulukkoon, jonka avulla pystyimme tarkastelemaan vastauksia monesta eri näkökulmasta ja lajittelemaan ne kysymys kerrallaan. Analysointivaiheessa olimme avoimia ja suhtauduimme aineistoon ilman ennakkokäsityksiä ja -näkökulmia, sillä jokin ennalta ajateltu näkökulma voi rajoittaa aineiston sisältöä (Puusa 2020b, Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin). Aloitimme aineiston analyysin käymällä sen läpi useaan kertaan, tarkastelimme sitä sekä erikseen että kokonaisuutena.

Alla esimerkkinä aineiston sisällönanalyysiprosessista taulukko (taulukko 1), johon on valikoitu selkeyden vuoksi kaksi vastausta samasta kysymyksestä. Vastaajat ovat kertoneet, kuinka nuorten painonhallintaa voitaisiin tehdä paremmin.

Alkuperäinen vastaus	Pilkottu ja pelkistetty vastaus	Luokka
Enemmän tieto/ valmennusta ravintoon kouluissa, ja terveydenhoitajalta parempia ohjeita elämäntapoihin kuin liiku enemmän syö vähemmän tietämättä mitkä ne omat tottumukset edes ovat. Myöskin perustelut miksi paino haittaa ja mihin pyrkiä ilman syyllistämistä	Ravintotietoutta kouluissa	Valistus
	Yksilöllisiä ohjeita taustat huomioiden	Taustatietojen kartoitus
	Tietoa ylipainon haitoista	Valistus
	Ei syyllistämistä	Asiakkaan kohtaamistaidot
Negatiivisten tekijöiden luetteleminen vähemmälle, turhan "syyllistävä" ote asiaan ilman yhtään ratkaisuehdotusta tai edes kysymystä kokonaistilanteesta tai taustoista, Näihin kannattaisi kiinnittää enemmän huomiota.	Syyllistävä ote vähemmälle	Asiakkaan kohtaamistaidot
	kokonaistilanteen kartoitus	Taustatietojen kartoitus

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysiprosessista

Avoimiin kysymyksiin saimme muutamia selkeästi pidempiä, monta eri asiakokonaisuutta sisältäviä vastauksia. Analysoinnin helpottamiseksi näitä vastauksia oli tarpeen pilkkoa pienempiin osiin, pelkistää ja luokitella. Pelkistämisen ja luokittelun avulla pystyimme jäsentelemään tietoa aineiston tarjoamista konkreettisista ilmauksista yhä abstraktimpiin käsitteisiin ja asiakokonaisuuksiin. Pyrimme viemään analyysiprosessin niin pitkälle, että pystyimme irrottautua aineiston yksittäistapauksista ja lausumaan niistä jotain yleisemmällä tasolla. (Puusa 2020b, Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin.)

Kyselymme strukturoidussa osiossa kysymyksiin oli olemassa valmiit vastausvaihtoehdot, ja ne selkeyttivät mittausta sekä helpottivat tietojen käsittelyä. Microsoft Forms- ohjelma ryhmitteli meille automaattisesti kaikki kyselyn vastaukset Excel-taulukkoon. Määrällisen aineiston, nk. strukturoitujen kysymyksien analysoinnissa käytimme kuvailevaa tilastollista analyysiä,

jolla pyritään selvittämään erilaisia ilmiöiden syy-seuraussuhteita, ilmiöiden välisiä yhteyksiä tai ilmiöiden esiintymistä ja yleisyyttä numeroiden ja tilastojen avulla. Kyselyyn käyttämämme Microsoft Forms – ohjelma muodosti vastauksista automaattisesti kuvion, joka esitti vastausjakauman myös numeraalisesti. Aineiston keskeiset tulokset esitämme graafisesti taulukoin, numeroin ja kuvioin. Poikkeuksena edelliseen esitämme sanallisesti kysymykset, joihin oli vain vähän vastaajia. Osa kuvioista tuli suoraan Microsoft Forms -ohjelmasta (kuviot 5, 6, 9, 12, 13 ja 14) ja osan taulukoista (taulukot 4 ja 5) ja kuvioista (7, 8, 10 ja 11) teimme itse. Kuvioita, taulukoita ja tunnuslukuja käyttämällä halusimme havainnollistaa ja tuottaa nopeasti ja helposti luettavaa tietoa, sekä antaa yleiskuvaa aiheesta. (Vilkka 2021a, Määrällinen analyysi; Vilkka 2021a, Tulosten esittäminen.)

Aineiston analyysin jälkeen tulkitsimme ja selitimme tulokset. Tulkinnalla tarkoitetaan aineiston analyysissa esiin nousevien merkitysten pohdintaa ja selkeyttämistä. Tulosten analyysi ei ole riittävä, vaan tuloksista pyritään laatimaan synteesejä. Synteesit kokoavat aineiston pääseikat ja auttavat vastaamaan esittämiimme ongelmiin. Johtopäätökset koottiin ja ne perustuivat laatimiimme synteeseihin. (Puusa 2020b, Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin.)

Opinnäytetyön tulokset raportoitiin tähän opinnäytetyöhön. Tutkimuksesta saamiamme tuloksia hyödynnetään tietyiltä osin Nuorten Paino hallintaan- hankkeen aikana ja ne raportoidaan kokonaisuudessaan hankkeen lopulla kirjoitettavassa hankeraportissa.

7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta koskevat pohdinnat voidaan tiivistää kolmen käsitteen avulla, joita ovat uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Uskottavuuteen vaikuttaa se, onko aineisto kerätty asianmukaisesti ja analysoitu huolellisesti. Luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkimusta ja sen jokaista vaihetta on lähestytty ammattitaitoisesti ja perustelleen oikeita lähestymistapoja ja menetelmiä käyttäen. Tämä edellyttää tarkkaa kuvausta tutkimuksen etenemisestä vaihe vaiheelta. (Puusa & Juuti 2020, Laadullisen tutkimuksen luotettavuus.)

Tutkijan noudattaessa eettisiä periaatteita voidaan varmistua myös tutkimuksen eettisyydestä. Tämän toteutuessa tutkimuksessa käytetyt menetelmät ja analyysitavat voisivat toimia minkä tahansa hyvin tehdyn tutkimuksen ohjenuorina. Ihmisarvojen kunnioittaminen on lähtökohtana eettisesti kestävälle tutkimukselle eikä tutkimuksesta saa aiheutua haittaa sen kohteena oleville, vaan tutkimuksen täytyy pyrkiä tuottamaan hyviä asioita sen kohteena oleville ihmisille. (Puusa & Juuti 2020, Laadullisen tutkimuksen luotettavuus; Kuula 2011, Tutkimuseettiset normit ihmistieteissä.)

7.1 Luotettavuuden arviointi

Survey-kysely vaikutti tutkimuksemme luotettavuuteen positiivisesti siten, ettemme tutkijoina päässeet vaikuttamaan vastaajiin kyselyn aikana millään tavoin, koska mitään kontaktia heihin ei ollut. Näin ollen myöskään vuorovaikutustilanteissa valta-asetelmia määrittävät visuaaliset ja non-verbaaliset tekijät sekä mahdolliset tutkijoiden ennakkoasenteet ja mielipiteet eivät päässeet vaikuttamaan haastateltaviin ja kaikilta haastateltavilta kysyttiin siis asiat täsmälleen samalla tavalla. (Vilkka 2021a, luku 4; Kuula 2011, Internet aineiston hankinnassa.)

Kyselyn toteuttaminen sosiaalisessa mediassa levitettävän linkin kautta tarjosi sekä hyviä että huonoja puolia luotettavuuden kannalta. Anonymiteetin ansiosta on helpompi kertoa ikävistäkin kokemuksista, toisaalta on taas mahdollisuus helposti jopa valehdella. Lisäksi emme voi olla varmoja, kuka kyselyyn oikeasti vastasi, vaan olemme vastaajien antaman informaation varassa. (Valli 2015, Verkkokyselyssä huomioitavaa.) Myös Kuula (2011, Internet aineiston hankinnassa) nostaa esiin verkossa vapaasti saatavilla olevan kyselyn tuottaman aineiston luotettavuuden ja edustavuuden arvioinnin ongelmallisuuden.

Ihmisten subjektiivisten näkemyksien ja kokemuksien tulkinta on riippuvainen paitsi tutkijan näkemyksistä, myös kielellisen ilmaisun eroavaisuuksista, joihin vaikuttavat mm. eletty aikakausi sekä maantieteellinen ja sosiaalinen elinympäristö. (Puusa & Juuti 2020, Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet; Vilkka 2021b, Laadullinen tutkimus.) Ei siis voi olla varmoja, että haastateltava on ymmärtänyt kysymykset samoin kuin olemme ne tarkoittaneet.

Laadullinen tutkimus ei koskaan ole täysin toistettavissa ja samastakin aineistoista eri tutkijat saattavat saada erilaisia tulkintoja. Pyrimme kuitenkin opinnäytetyössämme kuvaamaan analyysiprosessia mahdollisimman selkeästi ja toimme esille myös lainauksia alkuperäisestä aineistosta. Tällöin lukijalla on mahdollisimman hyvät edellytykset seurata päättelyprosessia ja ymmärtää, miten muodostimme johtopäätökset.

Luotettavuuteen vaikuttaa muun muassa se, millaisia valitsemamme aineistot ja lähteet ovat laadultaan (Vilkka 2021b, Kokonaisluotettavuus). Pyrimme arvioimaan käyttämiemme tietolähteiden käyttökelpoisuutta ja luotettavuutta läpi tutkimusprosessin. Olemme käyttäneen sähköisiä ja painettuja lähteitä ja pyrkineet mahdollisimman tuoreeseen lähde- ja tutkimustietoon. Tutkielmassa olemme käyttäneet myös suomalaisia yhteisölähteitä, mutta olemme niistä jokaisen arvioineet luotettavaksi, sillä ne ovat tunnettuja asiantuntijaorganisaatioita.

7.2 Eettisyyden arviointi

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa perehdyimme tutkimusetiikkaan ja käytimme tutkimuskäytäntöjä ohjaavana teoksena Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) julkaisua "Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa". Tutkimuksessa kunnioitettiin osallistujien ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta ja perustuslain mukaisia oikeuksia. Eettisyyden kannalta on myös olennaista, millaisia valintoja tehdään ennen aineiston keruuta. Tärkeimmät näistä ovat tutkimukseen osallistuvan ihmisen yksityisyyden suoja sekä tietoon perustuva suostumus, jolloin on tarjottava osallistujalle riittävästi informaatiota tutkimuksen menetelmistä ja tavoitteista. (Vilkka 2021b, Eettisyyden arviointi; Vilkka 2021b, Yksityisyyden suojeleminen).

Tutkielma toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Kyselyn yhteydessä ja ennen siihen vastaamista, osoitimme kohderyhmän edustajille tutkimustiedotteen (liite 2) ja tietosuojailmoituksen (liite 3). Tutkimustiedotteen (liite 2) ja tietosuojailmoituksen (liite 3) avulla kohderyhmä sai tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta. Näiden avulla pyrimme siihen, että kohderyhmä ymmärtäisi ja saisi totuudenmukaisen kuvan tutkielmamme tavoitteista tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Microsoft Forms- työkalu mahdollisti sähköisen aineistonkeruun ilman henkilö- ja tunnistetietojen keräämistä. Kysely oli täysin anonyymi. Tutkimuksessa saatuja tietoja emme luovuttaneet tutkimuksen ulkopuolelle ja keräsimme ainoastaan tutkielman kannalta tarpeellisia tietoja. Käsittelimme kyselystä saadun tiedon lainmukaisesti ja suunnitelmallisesti.

Osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja koska kysely levitettiin sosiaalisen median kautta, minkäänlaista kontaktia tai valta-asemaa ei päässyt muodostumaan opinnäytetyön tekijöiden ja haastateltavien välille (Vilkka 2021b, Eettisyyden arviointi). Vastaajilla oli oikeus keskeyttää kyselyyn vastaaminen syytä kertomatta tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti.

Kyselyyn osallistujat olivat joko alaikäisiä nuoria tai nuorten vanhempia. Alaikäinen ei tarvinnut huoltajan suostumusta osallistuakseen kyselyymme. Mielestämme alaikäisen osallistuminen kyselyymme ilman huoltajan erillistä suostumusta oli perusteltua, sillä YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (60/1991) takaa lapselle oikeuden ilmaista vapaasti omia näkemyksiään häntä koskevissa asioissa ja oikeuttaa vapaasti hakea, vastaanottaa ja levittää kaikenlaisia tietoja ja ajatuksia mm. suullisessa ja kirjallisessa muodossa. Nuorilta saadut vastausmäärät olisivat voineet jäädä vielä vähäisemmäksi, jos olisimme rajanneet vastaajiksi ainoastaan huoltajalta suostumuksensa saaneet nuoret ja ajattelimme, että vanhemman suostumuksen vaatiminen olisi nostanut nuoren kynnystä vastata kyselyymme. Tutkimuseettisten periaatteiden mukaan alle 15-vuotiaiden osallistuminen tutkimukseen ilman huoltajan suostumusta on mahdollista, jos tutkimus ei aiheuta tutkittavilla haittaa ja että tutkittaviksi pyydettävät alaikäiset pystyvät ymmärtämään tutkimuksen aiheen ja sen, mitä tutkimukseen osallistuminen

edellyttää. Tämän lisäksi edellytyksenä on, että tutkitaan asioita, joista ei saada kattavaa tutkimustietoa, jos lasten osallistumiseen tarvitaan huoltajan suostumus. (TENK 2019, 17.) Mielestämme tutkielmamme täyttää mainitut ehdot.

Alaikäisten tutkimisen eettisten periaatteiden mukaisesti pyrimme antamaan tietoa tutkimuksesta tavalla, jonka alaikäinen pystyy ymmärtämään (TENK 2019, 9). Pyrimme kyselyn esitestauksesta saadun palautteen avulla muokkaamaan kyselyä mahdollisimman selkeäksi ja ymmärrettäväksi myös alaikäisen näkökulmasta. Tutkielmassamme ei käsitelty osallistujien omaa terveyttä, diagnooseja tai oireita, eikä osallistujien mahdollisen ylipainon syitä, heidän saamaansa hoitoa tai sairauksien muotoja. Opinnäytetyössämme olimme kiinnostuneita osallistujien näkemyksistä liittyen ylipainoiselle nuorelle tai vanhemmalle tarjottavaan tukeen ja palveluihin sekä kehittämisehdotuksista näihin liittyen. Osallistujat eivät paljastaneet omia tai toisten terveystietoja, mutta mikäli näin olisi käynyt, olimme valmistautuneet poistamaan ne aineistosta ennen sen analyysia.

8 Tulokset

Tässä osiossa esitämme ja avaamme opinnäytetyömme keskeisiä tuloksia. Nuorten vanhemmilla ja nuorilla oli kyselyssä sekä samoja että eri kysymyksiä (liite 1), joten esitämme ja käsittelemme nuorten ja nuorten vanhempien vastauksia yhdessä ja erikseen. Saimme verkossa olevaan kyselyymme yhteensä 25 vastausta, enimmäkseen nuoren vanhempien näkökulmasta (kuvio 5).

Kuvio 5: Vastaajien määrä ja luokka

Nuoren näkökulmasta vastanneita oli kahdeksan, joista kaksi oli saanut tukea painonhallintaansa (liite 1, kysymykset 1 ja 17 ja taulukko 2)

Oletko saanut tukea painonhallintaan?	Vastaajien lukumäärä	Osuus kaikista vastaajista
Kyllä	2	25 %
Ei	6	75 %

Taulukko 2: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Oletko saanut tukea painonhallintaan?”

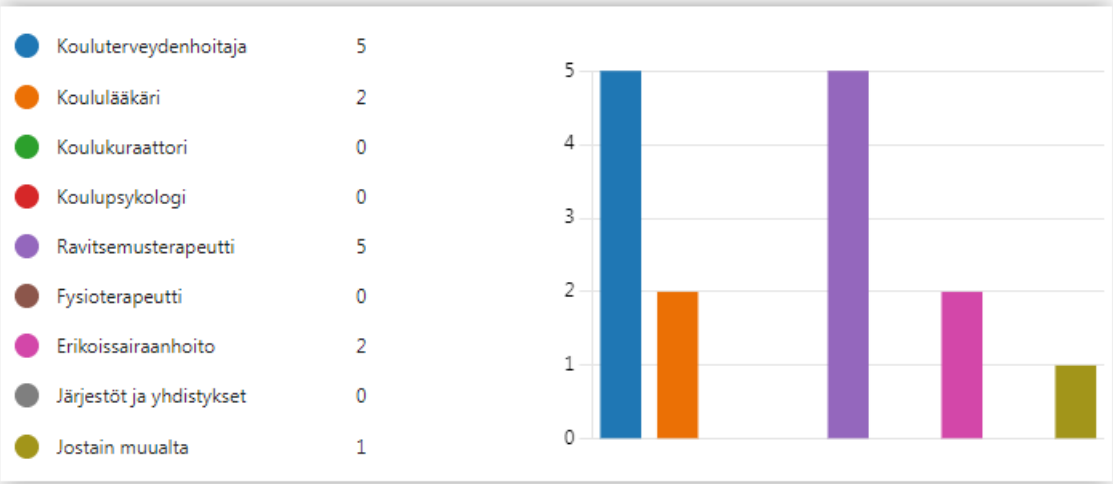
Alla olevassa taulukossa (taulukko 3) kuvattuna kuinka moni vanhempi kertoi nuorensa saaneen tukea painonhallintaansa. Nuoren vanhemman näkökulmasta vastanneita oli 17, joiden kahdeksan nuorta oli saanut tukea painonhallintaan (liite 1, kysymykset 1 ja 2.)

Onko nuoresi saanut tukea painonhallintaan?	Vastaajien lukumäärä	Osuus kaikista vastaajista
Kyllä	8	47,06 %
Ei	9	52,94 %

Taulukko 3: Vanhempien vastaukset kysymykseen ”Onko nuoresi saanut tukea painonhallintaan?”

8.1 Painonhallinnan tuki vanhempien ja nuorten vastauksissa

Halusimme selvittää, mitä kautta nuoret olivat saaneet tukea painonhallintaan (liite 1, kysymys 3). Listasimme valmiiksi toimijoita, joilta nuori voisi mahdollisesti saada tukea (kuvio 6).



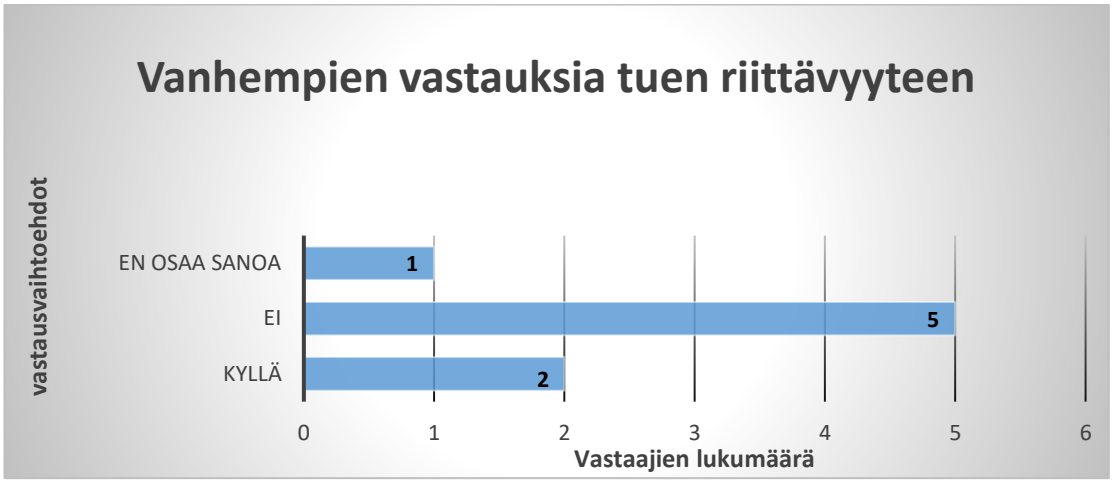
Kuvio 6: Vanhempien vastaukset siihen, keneltä nuori on saanut tukea painonhallintaan

Kahdeksan vanhemman nuori oli saanut tukea painonhallintaansa, enimmäkseen kouluterveydenhoitajalta ja ravitsemusterapeutilta (kuvio 6). Yksi vanhempi oli vastannut myös “jostain muualta” ja hänen nuorensa oli saanut tukea kuntosaliohjaajalta (liite 1, kysymys 4).

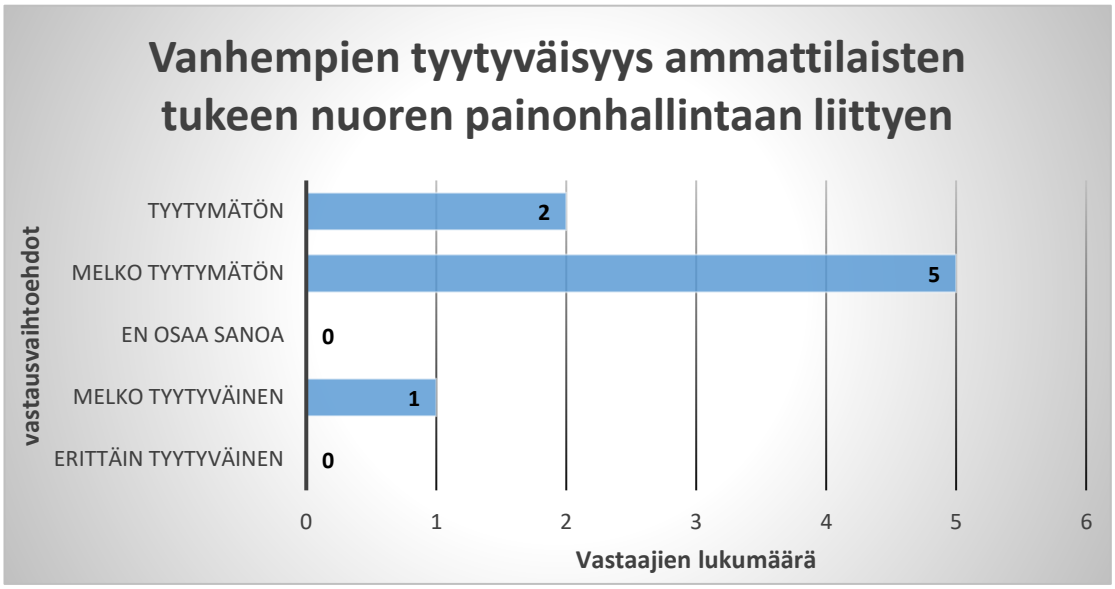
Vain kaksi nuorta kahdeksasta oli saanut tukea painonhallintaansa, ja he kertoivat saaneensa sitä terveydenhuollosta, koululääkäriltä ja ravitsemusterapeutilta (liite 1, kysymykset 17, 18 ja 19). Huomionarvoista on se, että kuusi nuorta kahdeksasta ei ollut vielä saanut lainkaan tukea painonhallintaansa, vaikka heidän vastauksistaan kävi ilmi, että he olivat ylipainoisia.

8.1.1 Vanhempien ja nuorten tyytyväisyys painonhallinnan tukeen

Halusimme selvittää, miten riittäväksi vanhemmat kokivat nuoret saaman painonhallinnan tuen ja kuinka tyytyväisiä he siihen olivat (Liite 1 kysymykset 5 ja 7). Vanhempien arvion mukaan vain kahden vastaajan mielestä nuoren saama tuki painonhallintaan on ollut riittävää, viisi vastaajista oli sitä mieltä, että tuki ei ole ollut riittävää ja yksi vastaaja ei osannut arvioida tuen riittävyyttä (liite 1, kysymys 5.) (kuvio 7). Tyytyväisyys ammattilaisilta saatuun tukeen (liite 1, kysymys 7) oli samassa linjassa tuen riittävyyden kanssa (kuvio 8).



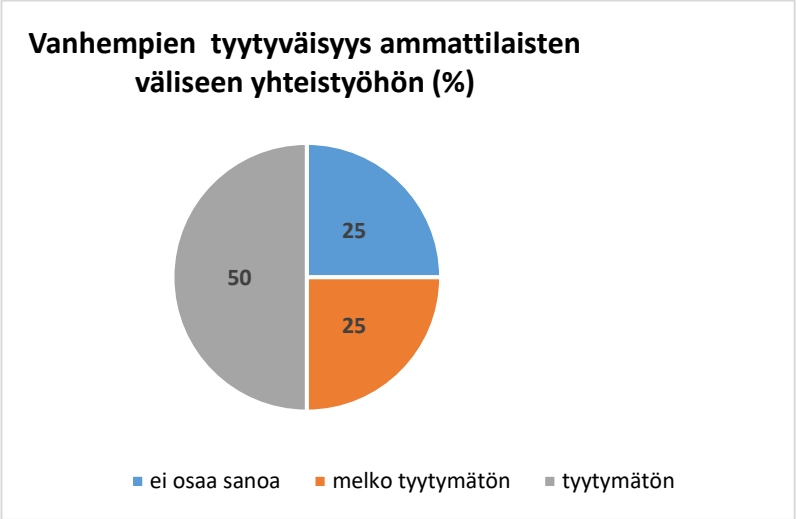
Kuvio 7: Vanhempien vastauksia kysymykseen: ”Onko tuki ollut mielestäsi riittävää?”



Kuvio 8: Vanhempien tyytyväisyys ammattilaisten tarjoamaan tukeen nuoren painonhallintaan liittyen.

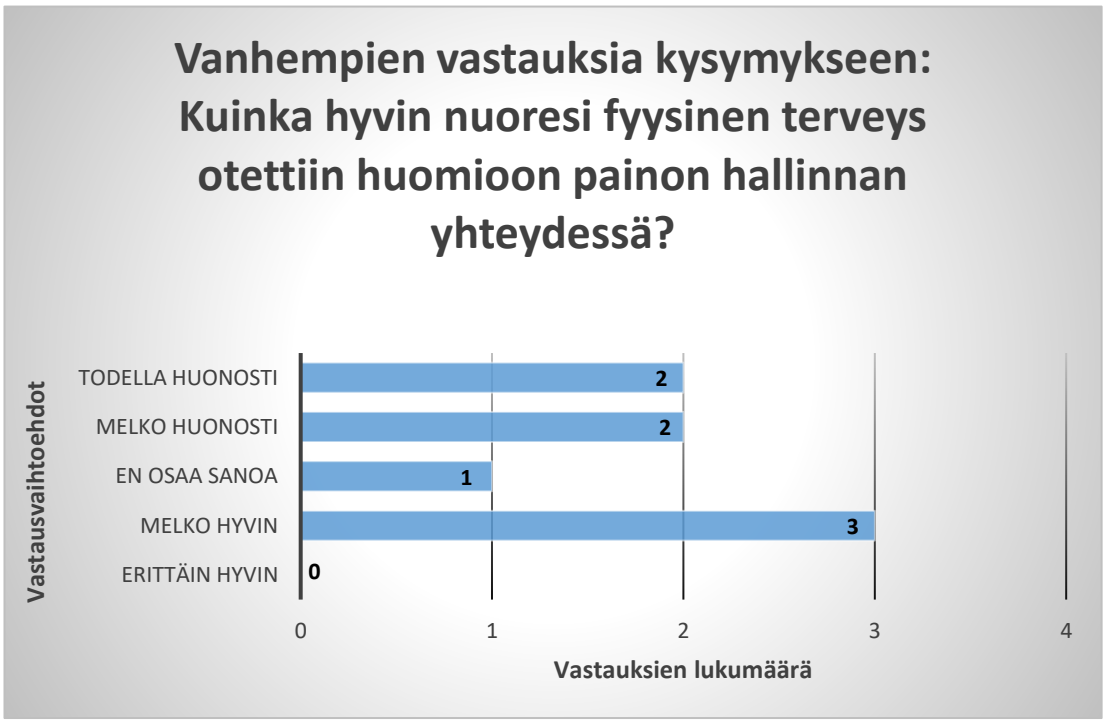
Suuri osa vanhemmista oli melko tyytymättömiä sekä nuoren saamaan tukeen että sen riittävyyteen. Myös nuoret arvioivat saamaansa tukea ja vain kaksi nuorta vastaajaa oli saanut tukea painonhallintaansa. Heistä molemmat olivat sitä mieltä, että saatu tuki ei ole ollut riittävää, eivätkä he olleet tyytyväisiä saamaansa tukeen (liite 1, kysymykset 21 ja 22).

Pyysimme vanhempia arvioimaan tyytyväisyyttään ammattilaisten väliseen yhteistyöhön nuoren painonhallintaan liittyen (liite 1, kysymys 14). Vastausten mukaan (kuvio 9) yhteistyöhön oltiin suurimmaksi osaksi joko tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä.

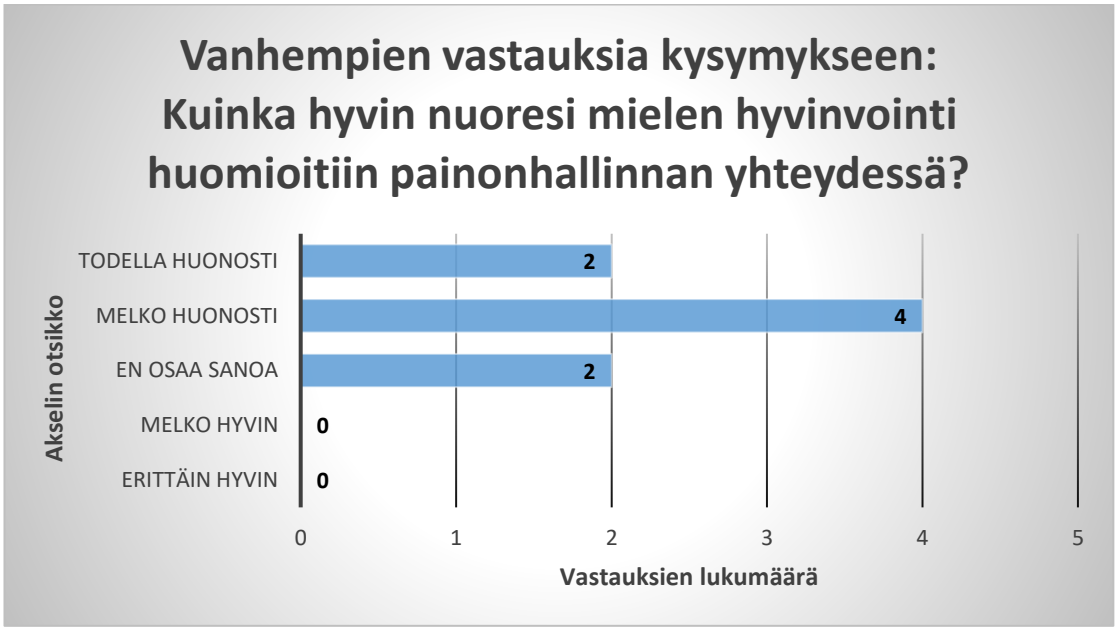


Kuvio 9: Vanhempien tyytyväisyys ammattilaisten väliseen yhteistyöhön nuoren painonhallintaan liittyen.

Ylipainoon tukea saaneiden nuorten vanhemmat arvioivat kyselyssämme sitä, miten heidän nuorensa fyysinen (kuvio 10) ja psyykkinen hyvinvointi (kuvio 11) otetiin huomioon painonhallinnan tukea annettaessa (liite 1, kysymykset 11 ja 12).

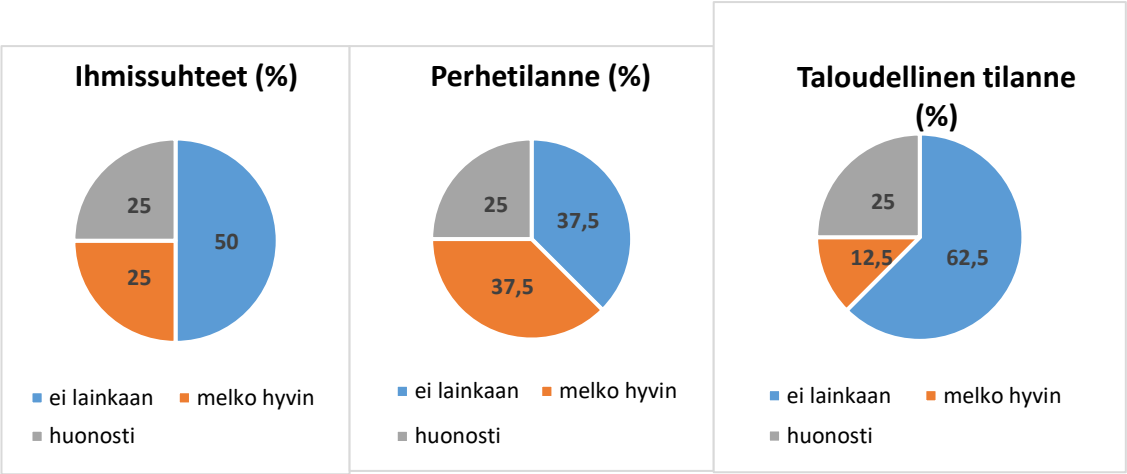


Kuvio 10: Vanhempien vastauksia kysymykseen: Kuinka hyvin nuoresi fyysinen terveys otettiin huomioon painon hallinnan yhteydessä?



Kuvio 11: Vanhempien vastauksia kysymykseen: Kuinka hyvin nuoresi mielen hyvinvointi huomioitiin painonhallinnan yhteydessä?

Vanhemmat vastasivat myös siihen, kuinka nuoren sosiaalinen tilanne, ihmissuhteet, perhetilanne ja taloudellinen tilanne, huomioitiin painonhallinnan yhteydessä (liite 1, kysymys 13). Alla olevassa kuviossa (kuvio 1210) on esitettynä, miten vanhempien vastaukset ovat jakautuneet.



Kuvio 12: Vanhempien vastauksia siihen, miten nuorten ihmissuhteet, perhe- ja taloudellinen tilanne huomioitiin painonhallinnan tukea annettaessa.

Puolet vanhemmista oli sitä mieltä, että nuoren ihmissuhteita ei otettu lainkaan huomioon. Vanhempien vastauksista käy myös ilmi, että perhetilanteen ja varsinkin taloudellisen tilanteen huomioimisessa olisi parannettavaa.

Kysyimme nuorilta, miten he kokivat painonhallintaan saamansa tuen (liite 1, kysymys 23). Kysymyksessä pyydettiin rastittamaan kaikki väittämät, jotka omien kokemusten kautta pitivät paikkaansa heidän saadessaan tukea painonhallintaan. Valittavana oli seuraavat vaihtoehdot:

> Minua kuunneltiin.
>
> Minun mielipiteitäni kunnioitettiin.
>
> Puhe kohdistettiin suoraan minulle eikä vain vanhemmilleni.
>
> Minulle jäi tunne, että ammattilaiset halusivat minun parastani.
>
> Sain muutakin tukea, kuin ravinto- ja liikuntasuosituksia.
>
> Ei mitään yllä olevista.

Vastaajia tähän kysymykseen oli vain kaksi, joista kummatkin vastasivat “ei mitään yllä olevista”. Nuoret siis kokivat, että heitä ei otettu riittävästi huomioon ja painonhallinnan tuki keskittyi valistusmuotoiseen ohjaukseen.

8.1.2 Nuorten ja vanhempien kuvauksia painonhallinnan tuesta

Halusimme myös tietää, millaista tukea nuoret ja vanhemmat ovat konkreettisesti saaneet painonhallintaan. Kysymykseen ”Millaista tukea olet saanut painonhallintaasi?” nuoria vastaajia oli vain yksi, joka kertoi saaneensa ruokavalio-ohjeet (liite 1, kysymys 20).

Kysymyksessä “Minkälaista tukea nuori on saanut ammattilaisilta painon hallintaan liittyen?” vanhemmat saivat halutessaan, omin sanoin kertoa millaista tukea nuori on saanut painonhallintaansa (liite 1, kysymys 6). Eniten tukea oli saatu ravitsemukseen liittyen, sillä puolet kahdeksasta vastaajasta kertoi saaneensa ohjausta lautasmalliin, ruokaan ja ravintoon liittyen. Yksi vastaaja kertoi, että ainoa saatu tuki oli säännöllinen painonseuranta, toinen taas kertoi ravintosuositusten lisäksi nuorensa saaneen tsemppausta ja liikuntasuosituksia.

Joistakin vastauksista heijastui tyytymättömyys saatuun tukeen ja sen määrään.

> Kerran päässyt ravintoterapeutille, joka kertoi lautasmallin ja keskustelivat eri ruokien ja herkkujen kalori pitoisuuksista.
>
> Kehotuksen pudottaa painoa. Ylipainoon liittyvien riskitekijöiden luettelemista nuorelle ja nuoren vanhemmille.

Kantaa otettiin myös tuen oikea-aikaisuuteen ja koettiin, että apua oli vaikea saada. Eräässä tapauksessa kouluterveydenhoitaja ohitti vanhemman huolen painonnoususta ja kun vihdoin lähete ravintoterapeutille saatiin, vastaanottoajan saaminen kesti kaksi vuotta.

> Jo kolme vuotta sitten pyysin kouluterveydenhoitajalta neuvoja, kun paino kasvaa kasvamistaan. Tällöin oli vielä aikaa yläasteelle ja toivoin että

> tämä saataisiin kuriin siihen mennessä. Ei johtanut mihinkään ei kuulemma ongelmaa. Toinen kouluterveydenhoitaja eri koulussa 2 v sitten laittoi lähetteen ravitsemusterapeutille koska paino nousee vieläkin. Tänä syksynä päästiin ravitsemusterapeutille. Tänä vuonna herättiin myös siihen, että lapsi on vakavasti ylipainoinen. Uusioperheen toisena osana en pysty yksin hallitsemaan lapsen arkea, joten tilanne on nyt kärjistynyt kun siihen ei puututtu.

Lisäksi nousi esiin, että ylipainoon puuttumisen myötä nuorelle saattaa kehittyä syömishäiriö.

> Oikean ravinnon merkityksen avaamista. Tilanne kääntyi puuttumisen myötä päälaelleen syömishäiriön muotoon.

Kahdeksan vanhempaa vastasi myös kysymykseen: ”Oletko vanhempana saanut riittävästi tukea nuoresi painonhallintaan?” (Liite 1, kysymys 8). Vastaukset kuvattuna seuraavassa kuviossa (kuvio 13).

Kuvio 13: Vanhempien vastauksia kysymykseen: ”Oletko vanhempana saanut riittävästi tukea nuoresi painonhallintaan liittyen?”

Vain siis yksi vastaajista koki saaneensa vanhempana riittävästi tukea nuoren painonhallintaan.

Lisäksi kysymyksessä “Minkälaista tukea olet vanhempana saanut ammattilaisilta nuoresi painon hallintaan liittyen?” halusimme selvittää, millaista tukea vanhemmat ovat saaneet tilanteessa (liite 1, kysymys 10). Vanhemmista kuusi kertoi omia kokemuksiaan ja neljä heistä oli sitä mieltä, etteivät olleet saaneet juuri mitään tukea. Vastaajat toivat esille, että heidän saamansa tuki oli enimmäkseen negatiivissävytteistä ohjeistusta ja ylipainon riskitekijöiden luettelua.

> Nalkuttavaa ohjeistusta, ei oikeastaan tukea.
>
> Eipä erityisemmin mitään tukea, vain käsketty ruokavaliota muuttamaan sen enempiä kyselemättä millainen se on. Ylipainoon liittyvät riskitekijät kyllä jo aiemminkin tiedossa ilma ko. Luentoa.

Esiin nousi myös tiedonkulun ongelma nuoren, vanhempien sekä hoitavan tahon välillä. Vanhemmat eivät nähneet Omakannasta nuoren itsenäisiä käyntejä terveydenhuollossa, joten painonhallinnan tukeminen jäi nuorelta saatujen tietojen varaan.

> En juuri mitään toistaiseksi. Lapsi on 13 ja keskusteli Lohjalla kaksistaan hoitavan osapuolen kanssa. Ei varmasti puhu totta kaikesta esim liikunnasta ja mitä syö. Jos jatkuukin käynnit niin ei niistä mitään hyötyä ole. Omakannasta ei näe mitä on puhuttu.

8.2 Nuorten ja vanhempien kehittämisehdotukset painonhallinnan tukeen liittyen

Nuoren näkökulmasta vastanneet toivat omissa kehittämisehdotuksissaan esiin sen, että toivoisivat saavansa enemmän ja monipuolisemmin informaatiota painonhallinnasta kokonaisvaltainen hyvinvointi huomioon ottaen (liite 1, kysymys 27). Toivottiin, että asiaan puututtaisiin enemmän jaksamisen ja yleisen terveyden näkökulmasta ja jätettäisiin ylipaino taka-alalle. Painonhallinnan tukeen toivottiin lempeää, kannustavaa ja hyväksyvää otetta eikä syyllistämistä. Kaivattiin myös yksilöllisempää työskentelyotetta, esimerkiksi elintapojen kartoitusta.

> Lempeydellä. Terveydenhuolto tarvitsee lisää empatiaa.
>
> Enemmän tieto/valmennusta ravintoon koulussa, ja terveydenhoitajalta parempi ohjeita elämäntapoihin kuin liiku enemmän syö vähemmän tietämättä mitkä ne omat tottumukset edes ovat. Myöskin perustelut miksi paino haittaa ja mihin pyrkiä ilman syyllistämistä.
>
> Hyväksymällä monimuotoisuus myös kehoissa. Terveellisiin elämäntapoihin tulee kannustaa lähinnä siksi, että jaksaminen ja hyvinvointi paranee. Tätä ei tulisi nostaa esiin nuoren ulkonäön ja painopuheen näkökulmasta aina sidoksissa ulkonäköön ja siihen liittyviin paineisiin. Terveydestä puhuttaessa, paino ja ylipaino puheet tulisi jättää kokonaan. Puhua jaksamisesta, monipuolisen ruokavalion merkityksestä vireystasoihin, riittävän unen vaikutuksesta hyvinvointiin jne. Nämä kaikki teemoja, joita voi käsitellä ilman painon esiin nostamista.

Esille nousi ravitsemusneuvonnan lisäksi myös terveellisen ravinnon saamisen mahdollisuudet taloudellisesta näkökulmasta. Perheen vähävaraisuus saattaa olla esteenä oikeanlaiselle ravinnolle.

> Lisäämällä perheiden tietoutta ja mahdollistamalla taloudellisesti oikeanlaisen ravinnon saanti vähävaraisissa perheissä.

Vanhempien kehittämisehdotuksissa liikunnan tärkeys nousi esille useassa vastauksessa (liite 1, kysymys 16). Nuorille toivottiin enemmän ilmaisia liikuntaharrastuksia ja mahdollisuutta

kokeilla erilaisia liikuntamuotoja. Ammattilaisten liiallinen negatiivinen suhtautuminen, syyllistäminen ja saarnaaminen oli myös mainittuna useissa vastauksissa. Vastauksista nousi esiin se, että ruokailutottumuksiin puuttumisen lisäksi tarvitaan myös muita keinoja. Vanhemmat kokivat tarvetta kokonaisvaltaiselle tuelle, jossa otetaan huomioon sekä nuoren keho että mieli. Vastaajat toivat esiin myös perheen ja kavereiden roolin nuoren elintapoihin vaikuttavina tekijöinä.

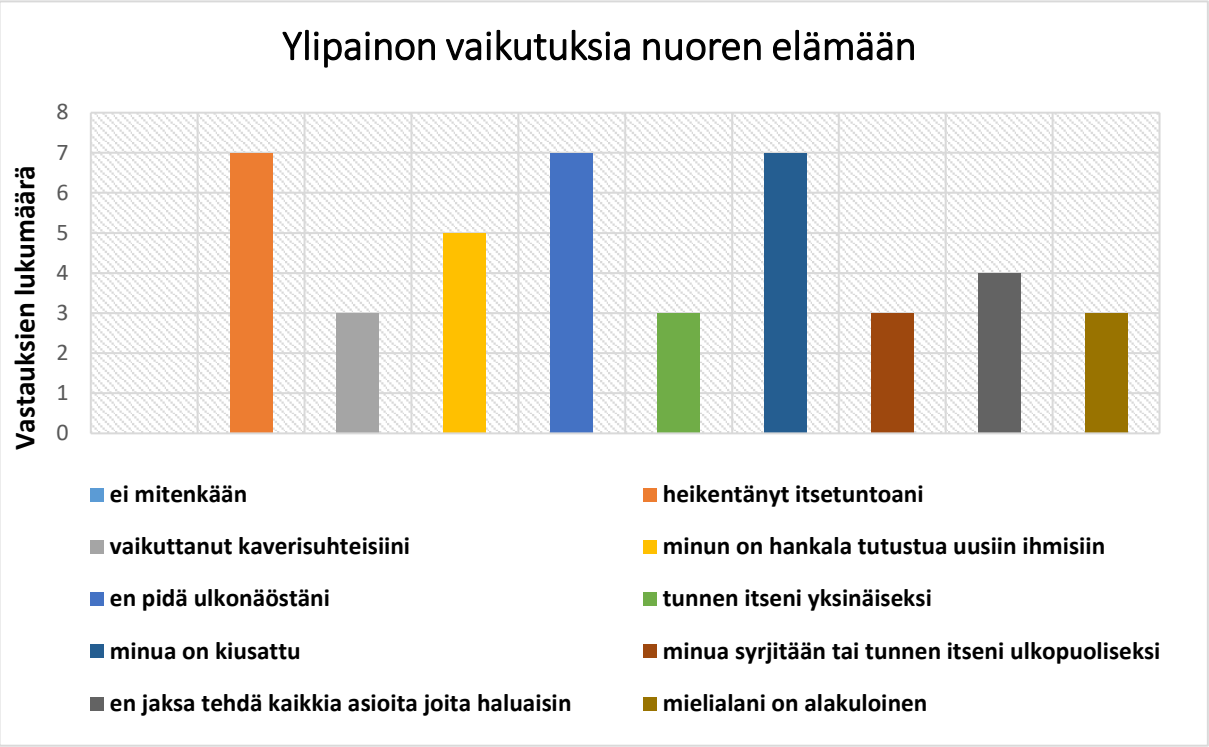
> Enemmän ilmaisia liikuntaharrastuksia
>
> Ottamalla siihen koko perhe tai kaverit tai muu nuoren haluama porukka mukaan. Tarjota mahdollisuuksia opetella ruokien tekoa, kokeilla eri liikuntamuotoja, vertaistukea muista nuorista, esimerkkejä onnistumisista.
>
> Yhdistää mielekäs liikuntaharrastus suunnitelmiin. Ei saarnaamista!
>
> Antamalla kehorauha jokaiselle kasvavalle nuorelle. Tukemalla terveellisissä elämäntavoissa ja lopettamalla nuorten ulkonäön syynäys ja kontrollointi.
>
> Nuorille suunnattua painonhallintamateriaaleja ja sivusto, nuorten hyvinvointivalmennus, jossa muutkin osa-alueet huomioidaan (mieli, liikunta, uni, päihteet, mahdollinen uniapnean poissulku jne).

Vanhemmat kaipasivat myös selvityksiä ylipainon syntyperästä ja tilanteen yksilöllistä kartoittamista. Heidän mielestään tulisi tutkia, onko ylipainon taustalla jotakin painonnousua aiheuttavaa, kuten esimerkiksi hormonaalinen ehkäisy.

> Tulisi muistaa kuinka puututaan, ettei mennä ääripäästä toiseen aiheuttaen syömishäiriöitä. Mahdollisen hormonaalisen ehkäisyn merkitys painonnousussa tulisi huomioida nykyistä paremmin.
>
> Tutkia laajemmin syntyperää. Ei vaan miettiä ravitsemusympyrää. Laajemmat tutkimukset.
>
> Negatiivisten tekijöiden luetteleminen vähemmälle, turhan ”syyllistävä” ote asiaan ilman yhtään ratkaisuehdotusta tai edes kysymystä kokonaistilanteesta tai taustoista, näihin kannattaisi kiinnittää enemmän huomioita.

8.3 Ylipainon vaikutukset nuoren hyvinvointiin

Kaikkiaan kahdeksan nuorta vastasi kysymykseen, kuinka ylipaino on vaikuttanut heidän elämäänsä (liite 1, kysymys 26). Yksikään vastaajista ei ollut sitä mieltä, että ylipaino ei olisi vaikuttanut heidän elämäänsä millään tavalla (kuvio 14).



Kuvio 14: Nuorten vastauksia siihen, miten ylipaino on vaikuttanut heidän elämäänsä.

Kuviosta (14) nähdään, miten nuoret kokevat ylipainon vaikuttaneen heidän elämäänsä. Suuri osa vastaajista kokivat, että ylipaino on vaikuttanut siihen, että he eivät pidä ulkonäöstään, ylipaino on heikentänyt itsetuntoa ja heitä on kiusattu ylipainon takia. Useat vastasivat, että heidän on ylipainonsa takia hankala tutustua uusiin ihmisiin. Ylipaino on myös vaikuttanut vastaajien jaksamiseen, mielialaan, yksinäisyyteen ja kaverisuhteisiin.

Nuoret kertoivat ylipainon vaikuttaneen elämäänsä monin tavoin. Kysymyksen ”Kerro vapaasti ja omin sanoin, miten ylipaino on vaikuttanut elämääsi?” vastauksissa korostuivat erilaiset sosiaaliset ongelmat (liite 1, kysymys 27). Ylipaino on aiheuttanut toivottomuutta sekä ahdistuksen tunnetta mm. uimarannoilla sekä kavereiden seurassa aterioidessa.

> Se on hallinnut sosiaalista elämääni täysin ja luonut toivottomuuden tunnetta.
>
> En uskalla pukeutua ja pelkään katseita, uimarannat ahdistaa, koen huonoa omaatuntoa kun paino ei putoa, vaikka näännyttäisin, en voi nauttia ruuasta tai syödä kavereiden edessä miettimättä heidän ajatuksia.

Vastaajat pohtivat ylipainon vaikutusta sosiaaliseen kanssakäymiseen ja parisuhteen luomiseen. Ylipaino oli vaikuttanut itsetuntoon ja ylipainon vuoksi oli koettu myös kiusaamista. Ylipaino oli aiheuttanut alemmuuden tunnetta sekä epävarmuutta siitä, näkevätkö ympärillä olevat ihmiset ylipainoisessa mitään muuta kuin laiskuutta ja lihavuutta.

> Vastakkaisen sukupuolen edustajien kanssa ei oo flaksi käyny.
>
> Liikunta ei ole mielekästä ja minua haukutaan ylipainoni vuoksi. Mietin saanko ikinä parisuhdetta painoni vuoksi.
>
> Kokemuksen omasta rumuudesta ja kelpaamattomuudesta. Kokemusta on vahvistaneet kauneusihanteet ja isomman kehon demonisointi. Uskomukset kelpaamattomuudesta ja siitä, että minut nähdään laiskana ja lihavana eikä muuna.

9 Johtopäätökset

Opinnäytetyössämme halusimme selvittää, kuinka tyytyväisiä nuoret ja vanhemmat ovat saatuun ja tarjolla olevaan nuoren painonhallinnan tukeen sekä saada kehitysehdotuksia, kuinka nuorten painonhallinnan tukea voitaisiin tehdä paremmin. Nämä tutkimuskysymykset nivoutuivat hyvin yhteen myös lopputuloksissa, sillä vastaajien painonhallinnassa havaitsemat puutteet nousivat uudelleen esille kehitysehdotuksissa.

Sekä vanhempien että nuoren näkökulmasta vastanneiden mukaan painonhallintaan saatu tuki ei ole ollut riittävää. Vastaajat olivat tyytymättömiä paitsi tuen määrään, myös sen sisältöön. Nuoren tilannetta ei otettu kokonaisvaltaisesti huomioon, vaan painonhallintaa oli lähestytty vain fyysisenä ongelmana. Vastausten perusteella painonhallinta ymmärrettiin monitekijäisenä aiheena. Kehon lisäksi mielen huomioiminen painonhallinnan tuessa koettiin tärkeäksi. Vanhemmat olivat tyytymättömiä myös siihen, miten nuoren psyykkinen hyvinvointi otettiin huomioon painonhallinnan tukea annettaessa.

Lahtinen ja Ollila (2016) ovat myös tuoneet esiin minkälaisia seurauksia pelkästään fyysiseen terveyteen keskittyvä painonhallinta voi aiheuttaa. Heidän tekemän opinnäytetyön mukaan ylipainoiset yläasteikäiset nuoret, jotka olivat saaneet koulun terveydenhoitajalta vain fyysiseen terveyteen keskittyvää tukea, eivät halunneet käydä vastaanotolla, koska painonhallinta koettiin negatiivisena ja painostavana.

Vastaajat toivoivat myös elintapojen kartoitusta ja ylipainon taustatekijöiden laajempaa selvitystä. Rantala ym. (2020, 43) tuo myös selvityksessään esille henkilökohtaisten hoitosuunnitelmien tekemättömyyden laadukkaan ravitsemusohjauksen hoidon haasteena. Painon seuranta, lautasmallin esittely sekä ylipainon riskitekijöiden luetteleminen koettiin kyselymme mukaan riittämättömäksi avuksi painonhallintaan. Ruokailutottumuksiin puuttumisen lisäksi vastaajat kokivat tarvitsevansa myös muita keinoja. Myös liikunnan merkitys nuoren

painonhallinnassa nousi esiin vanhempien vastauksissa ja vanhemmat toivoivat nuorille enemmän ilmaisia liikuntaharrastuksia ja mahdollisuuksia kokeilla erilaisia liikuntamuotoja.

Vastaajat kokivat, että saatu tuki oli syyllistävää ja ohjeistus tuotiin esille saarnaavasti ja negatiivissävytteisesti sekä liikaa ylipainoon keskittyen. Myös Valtioneuvoston kanslian käynnistämän ja VTT:n ja Itä-Suomen yliopiston toteuttaman selvityksen mukaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä on tärkeää löytää keinoja terveyden ja ravitsemuksen edistämiseksi ilman, että korostetaan ylipainoa tai terveysriskejä. Ravitsemusohjauksessa on vältettävä syyllistämistä ja puutteiden korostamista ilman, että tarjotaan tukea ja ratkaisumahdollisuuksia tilanteen korjaamiseen. (Rantala ym. 2020, 141.)

Vastaajat toivat esiin myös perheen ja kavereiden roolin nuoren elintapoihin vaikuttavina tekijöinä. Painonhallinnan neuvoja toivottiin sekä vanhemmalle että nuorelle. Vanhemmat kokivat, että he eivät saaneet vanhempina riittävästi tukea ja työkaluja nuoren painonhallintaan ja myös ammattilaisten välisessä yhteistyössä oli heidän mielestään paljon parantamisen varaa. Fague (2016) tuli myös kirjallisuuskatsauksessaan tulokseen, jonka mukaan lihavuuden ehkäisy ja vähentäminen nuorten keskuudessa vaatii vanhempien, koulujen, terveydenhuollon ja muiden ammattilaisten yhteisiä ponnisteluja. Rantala ym. (2020, 67) nostaa myös esiin huoltajien tärkeän roolin terveyttä tukevan ruokaympäristön luomisessa.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä halusimme selvittää, kuinka nuoret kokivat ylipainon vaikuttaneen hyvinvointiinsa. Johtopäätöksenä voimme todeta, että ylipaino vaikuttaa nuoren hyvinvointiin monin tavoin ja vaikutukset ulottuvat aina heikentyneestä itsetunnosta sosiaalisiin suhteisiin asti. Nuorten vastauksia tukee Bjornelvin ym. (2011) tekemä pitkittäistutkimus, joka osoittaa yhteyden ylipainon ja alhaisen itsetunnon välillä. Myös (Hestetun ym. 2012) toteaa, että ylipainoisilla lapsilla on enemmän kaverisuhdeongelmia. Kouluterveyskysely (Mäki ym. 2019, 4–5) tuo esiin ylipainoisten kokevan yleisemmin yksinäisyyttä normaalipainoisiin verrattuna. Suuri osa myös meidän kyselymme vastaajista oli kokenut kiusaamista ylipainonsa takia. Luopa ym. (2008, 34–35) on myös tutkimuksessaan löytänyt yhteyden tyttöjen ylipainon ja kiusaamiseksi tulemisen välillä.

Nuoret kokivat ylipainon alentaneen heidän mielialaansa. Hestetun ym. (2012) toteaa, että ylipainoisilla lapsilla on enemmän psykiatrisia häiriöitä kuin normaalipainoisilla ja Mäki ym. (2019, 2–3) osoittaa, että vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu ja ahdistuneisuus on ylipainoisilla nuorilla yleisempää kuin normaalipainoisilla. Osa vastanneista nuorista toivat esiin ylipainon vaikuttaneen jaksamiseen. Tätä tukee myös Mäki ym. (2019, 2–3) tutkimus, jonka mukaan uupumusasteinen väsymys on hieman yleisempää ylipainoisilla nuorilla.

Yksikään vastaajista ei ollut sitä mieltä, että ylipaino ei olisi vaikuttanut mitenkään heidän elämäänsä. Avoimissa vastauksissa kysymykseen ”Kerro vapaasti ja omin sanoin, miten ylipaino on vaikuttanut elämääsi?” nuoret nostivat esille juuri sosiaalisiin suhteisiin ja

psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä, kun taas fyysiseen hyvinvointiin ja terveyteen ei kiinnitetty juurikaan huomiota. Tämän perusteella tulimme johtopäätökseen, että nuoria ei kannata painonhallinnassa lähestyä luettelemalla ylipainon fyysisiä terveyshaittoja.

10 Pohdinta

Kuten jo johdannossa kerroimme, niin ylipaino ja lihavuus ovat yleistyneet huomattavasti nuorten keskuudessa ja koronapandemian aiheuttama nuorten liikkumattomuus pahensi tilannetta entisestään. Nuorten paino hallintaan -hanke yrittää luoda uusia toimintamalleja nuorten ylipainon vähentämiseksi ja olemme kiitollisia, että olemme saaneet tuottaa lisäinformaatiota näin merkittävään tarkoitukseen.

Nuorten vastausten perusteella ylipaino on vaikuttanut heidän hyvinvointiinsa. Ylipainon vaikutuksia nuorten hyvinvointiin olisi hyvä tutkia lisää, jotta olisi mahdollista tarjota nuorelle laadukasta, oikea-aikaista ja yksilöllistä tukea. Vaikuttaa olevan yksilöllistä missä vaiheessa nuoren tilanteeseen puututaan ja olisikin mielenkiintoista tietää, minkä takia kuusi kyselyymme vastanneista nuorista ei ollut saanut tukea painonhallintaansa. Olisiko enemmän ennaltaehkäisevällä puuttumisella mahdollisuus vaikuttaa tuloksiin positiivisemmin? Minkälaisia seurauksia voi olla liian aikaisella puuttumisella? Missä vaiheessa nuoren ylipainoon olisi hyvä puuttua? Näille kysymyksille olisi hyvä yrittää etsiä vastauksia jatkotutkimuksen avulla.

Nuoruus on myrskyisä elämänvaihe erilaisine kehityskriiseineen ja nuoren ajatusmaailmassa kaikki oleellinen ja merkittävä tapahtuu nyt tai viimeistään ensi kuussa. Voisi jopa sanoa, että nuoren elämässä asiat ovat kovinkin mustavalkoisia; vasta kehittymässä olevat aivot eivät vielä erota harmaan eri sävyjä. Ajatusmaailman vahva sidonnaisuus nykyhetkeen tai välittömään lähitulevaisuuteen tulisi ottaa huomioon myös painonhallinnassa. Fyysisiin terveysperusteisiin vetoaminen on turhaa, jos terveyttä uhkaavat vakavat seuraukset ja sairaudet ovat kolkuttelemassa ovea vasta keski-ikäisyyden kynnyksellä. Nuorten mielestä monesti jo 30-vuotias on ikäloppu, eivätkä he realistisesti pysty ajattelemaan itseään sen ikäisinä, saati sitten vielä vanhempina.

Kuitenkin nuoret tarvitsevat aikuismaista kohtaamista ja tasa-arvoista kanssakäymistä. Kyselyn vastausten perusteella nuoret eivät tulleet kohdatuksi aktiivisina toimijoina ja he kokivat, että heidän mielipiteensä sivuutettiin. Ylipaino on minäkuvansa kanssa kamppailevalle nuorelle herkkä aihe ja lähestymisen tulisi olla sensitiivistä. Kuten yksi kyselyyn vastanneista olikin kommentoinut, terveydenhuolto kaipaa lisää empatiaa. Liian vahva ylipainokeskeinen puuttuminen saattaa aiheuttaa nuorelle syömishäiriön, joille he muutenkin ovat nykyajan kauneusihanteiden vuoksi huomattavasti entisaikoja alttiimpia.

Kiireettömään kohtaamiseen ja luottamuksellisen suhteen luomiseen tarvitsee tietenkin enemmän resursseja. Oikea-aikainen apu ja varsinkin varhainen tuki olisi tärkeää. Yksi vastaaja oli kertonut odottaneensa aikaa ravintoterapeutille kaksi vuotta, joka on nuoren elämässä hirmuinen aika. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry:n (2023) mukaan vuonna 2021 julkisessa terveydenhuollossa toimi koko maassa yhteensä 191 ravitsemusterapeuttia potilastyössä, joista 72 perusterveydenhuollossa ja 119 erikoissairaanhoidossa. Väkilukuun suhteutettuna perusterveydenhuollossa on siis yhdellä ravitsemusterapeutilla laskennallisesti 77 000 asukasta hoidettavanaan. Ilman erikoissairaanhoidon lähetettä ravitsemusterapeutille pääseminen on siis äärimmäisen hankalaa, vaikka ravitsemushoito on vaikuttavaa ja ennen kaikkea kustannuksia säästävää monien sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa.

Kouluterveyskysely osoitti myös, että huolestuttavan moni nuori jättää koululounaan kokonaan syömättä. Varjonen ja Kulomaa (2023) toivat esiin ruokakasvatuksen tärkeyttä Helsingin Sanomien mielipideosastolla. Varjonen on Ruokakasvatusyhdistys Ruukku ry:n toiminnanjohtaja ja Kulomaa maa- ja metsätalousministeriön kouluruokakoordinaattori. Heidän mukaansa ruokakasvatusta tulisi lisätä kouluissa ja ruokaa sekä syömistä tulisi käsitellä eri näkökulmista, niin ympäristöön, hyvinvointiin, eettisyyteen, nautintoon kuin myös ruokakulttuuriin liittyvien kysymysten kautta. Tavoitteena olisi herättää koululaisten mielenkiinto monipuoliseen syömiseen ja luoda pohja terveelliseen ateriointiin ja sitä kautta edistää hyvinvointia. Varjonen ja Kulomaa (2023) huomauttavat kuitenkin, ettei ruokakasvatusta voi sysätä kokonaan koulun harteille, sillä ennen kaikkea kouluruokailuun osallistuminen on asennekysymys. Olemme heidän kanssaan samaa mieltä ja mielestämme vanhempia tulisi valistaa siitä, kuinka tärkeää heidän on yrittää kannustaa nuoria osallistumaan kouluruokailuun.

Aineistosta nousi esiin myös terveellisen ravitsemuksen taloudellinen näkökulma. Kuluttajahintojen viimeaikainen nousu on ajanut yhä useampia perheitä taloudelliseen ahdinkoon, jossa tulot eivät riitä välttämättömiin menoihin. Monille ainoa säästämisen kohde on ruokakulut ja terveellinen, ravitseva ruoka ei mielestämme ole nykyajan Suomessa kaikkien saavutettavissa. Mielenkiintoinen lisätutkimuksen aihe olisikin perheen sosioekonomisen aseman vaikutus nuorten ylipainon kehittymiseen.

Kokonaisvaltainen painonhallinta edellyttää nuoren kokonaistilanteen tunnistamista. Kokonaisvaltaiseen tukeen kuuluu nuoren fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin huomioiminen. Vastauksista nousi esiin tyytymättömyyttä siihen, kuinka kokonaisvaltaisesti nuoren tilanne otettiin huomioon ammattilaisen toimesta painonhallinnan tukea annettaessa. Vastauksien mukaan esimerkiksi psyykkisen hyvinvoinnin ja taloudellisen tilanteen huomioimisessa on puutteita. Ilman kunnollista taustatietojen selvittämistä laadukkaan painonhallinnan tuen antaminen voi olla haastavaa. Huolemme kohdistuu myös vanhempiin ja heille saatavilla olevaan tukeen nuoren painonhallintaan liittyen. Nuoren painonhallinnan kanssa kamppailu voi olla kuormittavaa koko perheelle, joten tärkeää olisi myös varmistaa perheille

suunnattujen matalan kynnyksen tukipalveluiden saatavuus, toimivuus ja riittävyys, jotta haasteisiin voitaisiin puuttua enemmän ennaltaehkäisevästi. Painonhallinnan tukea suunnitellessa olisi hyvä ottaa huomioon myös vanhempien rooli ja heille tarjottava tuki, ja niiden tuomat mahdollisuudet nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Painonhallinnan ollessa monisyinen asia siinä korostuu moniammatillisen yhteistyön tarve ja sen tuomat mahdollisuudet, joita olisi tulevaisuudessa hyvä tutkia lisää. Käytössä olevien menetelmien vaikuttavuuden arviointi on myös todella tärkeää, mutta ilman riittävää selvitystä ja tietoa, johdonmukaisia päätelmiä ei pystytä tekemään. Haasteita arvioinnin tekemiseksi tuo Rantala ym. (2020, 43–44) esiin tuomat ongelmat epäselvistä hoitoketjuista, tiedon välityksen ongelmista ammattilaisten välillä, henkilökohtaisten hoitosuunnitelmien tekemättömyydestä ja ohjauksen tueksi kehitettyjen työkalujen vakiintumattomuudesta. Nuorten paino hallintaan- hanke osoittautuukin tärkeäksi ja tarpeelliseksi tiedon tuottajaksi nuorten painonhallinnan tukea koskien.

Lähteet

Painetut

Erkko, A. & Hannukkala, M. 2019. Mielenterveys voimaksi. 6. painos. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Lämsä, A-L. 2009. Kiusaamisen muodot ja ulottuvuudet. Teoksessa Lämsä, A-L. (toim.) 2009. Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 59–72.

Lämsä, A-L., Kiviniemi, L. & Pönkkö, M-L. 2009. Kiusatun leima ja itsetuhoinen elämäntapa. Teoksessa Lämsä, A-L. (toim.) 2009. Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 97–109.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino, tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Duodecim.

Mäkinen P., Raatikainen E., Rahikka A. & Saarnio T. 2020. Ammattina sosionomi. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2018. Ihmisen psykologinen kehitys. 7. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puska P. 2011. Ylipaino Suomessa. Teoksessa Popkin, B. 2011. Läski maailma. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Aalto-Setälä T., Huikko E., Appelqvist-Schmidlechner K., Haravuori H. & Marttunen M. 2020. Kouluikäisen mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Viitattu 4.4.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. (toim.) & Juuti, P. (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Bjornelv S., Nordahl H & Holmen T. 2010. Psychological factors and weight problems in adolescents. The role of eating problems, emotional problems, and personality traits: the Young-HUNT study. Viitattu 10.4.2023. https://www.researchgate.net/profile/Sigrid-Bjornelv/publication/42256128_Psychological_factors_and_weight_problems_in_adolescents_The_role_of_eating_problems_emotional_problems_and_personality_traits_the_Young-HUNT_study/links/5ec018d7a6fdcc90d67a51fc/Psychological-factors-and-weight-problems-in-adolescents-The-role-of-eating-problems-emotional-problems-and-personality-traits-the-Young-HUNT-study.pdf

Duodecim 2022a. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Viitattu 24.9.2022. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00443

Duodecim 2022b. Mielenterveyden häiriöitä. Viitattu 3.4.2023. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313

Faguy K. 2016. Obesity in Children and Adolescents: Health Effects and Imaging Implications. Viitattu 9.4.2023. https://pdf4pro.com/amp/cdn/obesity-in-children-and-adolescents-health-effects-93da.pdf

Goldfield G., Henderson K., Buchholz A., Obeid N., Nguyen H & Flament M. 2011. Physical Activity and Psychological Adjustment in Adolescents. Viitattu 1.5.2023. https://www.researchgate.net/publication/50420213_Physical_Activity_and_Psychological_Adjustment_in_Adolescents

Halfon, Larson & Slusser. 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. Viitattu 9.4.2023. https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859(12)00284-7/fulltext

Helakorpi, S. & Helenius, J. 2021. Nuorten arki – Kouluterveyskysely 2021. Tilastoraportti 46/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.4.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143513/Nuorten%20arki%20-Kouluterveyskysely%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hestetun I., Svendsen M & Oellingrath I. 2014. Associations between overweight, peer problems, and mental health in 12-13-year-old Norwegian children. Viitattu 9.4.2023. https://www.researchgate.net/profile/Inger_Margaret_Oellingrath/publication/263861075_Associations_between_overweight_peer_problems_and_mental_health_in_12-13-year-old_Norwegian_children/links/5e143255299bf10bc3965909/Associations-between-overweight-peer-problems-and-mental-health-in-12-13-year-old-Norwegian-children.pdf

Hoare E, Crooks N., Hayward J., Allender S. & Strungnell 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 motoring study. Viitattu 9.4.2023. https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-019-1086-0

Häkkänen, P. 2022. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.9.2022. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00443/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus

Junttila, N. 2016. Lasten ja nuorten yksinäisyys. Teoksessa Saari, J. (toim.) 2016. Yksinäisten Suomi. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

JYU 2015. Survey. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 29.9.2022. https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/survey

Jääskeläinen, S., Mäki, P., Mölläri, K. & Mäntymaa, P. 2020. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2019. Tilastoraportti 31/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140396/Tilastoraportti_Lasten_ja_nuorten_ylipaino_ja_lihavuus_2019.pdf

Kautiainen, S., Koivisto, A-M., Koivusilta, L., Lintonen, T., Virtanen, S. & Rimpelä, A. 2009. Sociodemographic factors and a secular trend of adolescent overweight in Finland. Viitattu 25.9.2022. https://www.researchgate.net/publication/38097810_Sociodemographic_factors_and_a_secular_trend_of_adolescent_overweight_in_Finland

Koski, L. 2020. Teksteistä teemoiksi. Dialoginen tematisointi. Teoksessa Puusa, A. (toim.) & Juuti, P. (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Kuntarekry 2023. Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 3.4.2023. https://www.kuntarekry.fi/fi/tyonantajat/etela-karjalan-hyvinvointialue-ekhva/

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

Käypä hoito 2022. Lihavuus lapsilla ja nuorilla. Viitattu 24.9.2022. https://www.kaypahoito.fi/khp00051

Lahtinen, T. & Ollila, P. 2016. Ylipainoisten nuorten kokemuksia yläasteajasta. Kouluterveydenhoitajalta saatu ja toivottu tuki. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampere. Viitattu 10.4.2023. https://www.theseus.fi/handle/10024/105017

Laurea 2023a. Nuorten paino hallintaan. Viitattu 6.4.2023. https://www.laurea.fi/hankkeet/n/nuorten-paino-hallintaan/

Laurea 2023b. Tietoa meistä. Viitattu 6.4. 2023. https://www.laurea.fi/tietoa-meista/

Laurea 2023c. Laurea korkeakouluna. Viitattu 6.4.2023. https://www.laurea.fi/tietoa-meista/korkeakouluna/

Luukkainen, P. 2016. Ravinto. Teoksessa J. Rajantie, M. Heikinheimo & M. Renko (toim.) 2016. Lastentaudit. 6. uudistettu painos. E-kirja. Helsinki: Duodecim.

Luopa P., Pietikäinen M. & Jokela J. 2008. Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokilla 2000-2007. Viitattu 10.4.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79106/opm07.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martela F. Hyvinvoinnin mittaus edellyttää hyvinvoinnin teoriaa Erik Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuudet päivitettynä nykyaikaan. 2022. Yhteiskuntapolitiikka 87, 566-569. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145551/YP2205-6_Martela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mieli 2022. Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät. Viitattu 3.4.2023. https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/

Mielenterveysseura. 2022. Yksinäisyys. Viitattu 4.4.2023. https://www.mielenterveysseurat.fi/etela-karjala/yksinaisyys/

Mielenterveystalo. 2022. Nuorten masennus. Viitattu 4.4.2023. https://www.mielenterveystalo.fi/fi/masennus/nuorten-masennus

MLL 2023. Nuori on yksinäinen. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 4.4.2023. https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/nuori-on-yksinainen/

Mustajoki, P. 2022. Lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.9.2022. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00042

Mäki, P., Hedman, L., Oksanen, J., Levälahti, E., Laatikainen, T. & Halme, N. 2019. Nuorten ylipaino, itse arvioitu terveydentila ja hyvinvointi – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.10.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138490/URN_ISBN_978-952-343-379-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nuortenlinkki. 2023. Itsetunto. Viitattu 4.4.2023. https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/itsetunto

Nuorten paino hallintaan 2023a. Hanke. Viitattu 11.4.2023. https://nuortenpainohallintaan.fi/hanke/

Nuorten paino hallintaan 2023b. Hankkeen partnerit. Viitattu 11.4.2023. https://nuortenpainohallintaan.fi/partnerit/

Onnikka 2023a. Onnikka sovelluksena. Viitattu 3.4.2023. https://www.onnikkahealth.fi/onnikka-sovelluksena/

Onnikka 2023b. Yrityksen taustaa. Viitattu 3.4.2023. https://www.onnikkahealth.fi/tausta/

Opinkirjo 2020. Aineiston analysointi. Viitattu 6.10.2022. https://opinkirjo.fi/tutkimuksen-perusteet/aineiston-analysointi/

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. (toim.) & Juuti, P. (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, A. (toim.) & Juuti, P. (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Puusa, A. (toim.) & Juuti, P. (toim.). 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Raisio 2023. Raisio-tietoa ja historiaa. Viitattu 1.4.2023. https://www.raisio.fi/fi/kaupunki-ja-paatoksenteko/tietoa-raisiosta/raisio-tietoa-ja-historiaa

Rantala E., Martikainen J., Lakka T., Vanhatalo S., Heiskanen J., Väistö J., Leväsluoto J., Hassinen M., Eloranta A., Sigfrids A & Harjumaa M. 2020. Suomalaisten lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseen terveyttä edistäväksi. Viitattu 10.4.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162156/VN_TEAS_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sanderson K., Patton G., McKercher C., Dwyer T & Venn A. 2011. Owerweight and obesity in childhood and risk of mental disorder: a 20- year cohort study. Viitattu 9.4.2023. https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(08)00874-X/fulltext

Seppänen-Järvelä, R., Åkerblad, L. & Haapakoski, K. 2019. Monimenetelmällisen tutkimuksen integroivat strategiat. Yhteiskuntapolitiikka 3/2019. Viitattu 26.9.2022. https://www.julkari.fi/handle/10024/138276

STM 2022. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 24.9.2022. https://stm.fi/kouluterveydenhoito

Terveyskirjasto 2022. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Viitattu 4.4.2023. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383

THL 2022a. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2021. Viitattu 25.9.2022. https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus

THL 2022b. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 24.9.2022. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto

THL. 2016. Hyvinvoinnin mittaaminen. Viitattu 7.5.2023. https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/hyvinvoinnin-mittaaminen

THL 2022c. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 7.5.2023. https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita

Tilles-Tirkkonen T. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö. Kuopio. Viitattu 10.4.2023. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16001/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 7.12.2022. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Varjonen, S, & Kulomaa, V. 2023. Kouluruokailu tarvitsee tuekseen vaikuttavaa ruokakasvatusta. Mielipidekirjoitus. Helsingin Sanomat 26.4.2023. Viitattu 26.4.2023. https://www.hs.fi/mielipide/art-2000009535113.html

Vilkka, H. 2021a. Tutki ja kehitä. 5. uudistettu painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021b. Näin onnistut opinnäytetyössä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virtanen, H. 2007. Ylipainoisten nuorten kokemus painonhallinasta sekä saamastaan ja tarvitsemastaan tuesta painonhallintaan. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampere. Viitattu 5.4.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/78476/gradu02158.pdf?sequence=1

WHO 2022. Obesity and overweight. Viitattu 24.9.2022 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Wikipedia 2023a. Raisio. Viitattu 1.4.2023. https://fi.wikipedia.org/wiki/Raisio

Wikipedia 2023b. Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 3.4.2023. https://fi.wikipedia.org/wiki/Etel%C3%A4-Karjalan_hyvinvointialue

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991. Viitattu 3.4.2023. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

Kuviot

Kuvio 1. Nuorten osuus, jotka eivät syö koululounasta päivittäin (Helakorpi & Helenius 2021, 3)..... 11
Kuvio 2. Nuorten arkeen liittyviä tekijöitä sukupuolen ja kouluasteen mukaan (Helakorpi & Helenius 2021, 1). 12
Kuvio 3. Mielenterveyden riskitekijät (Mukaillen Erkko & Hannukkala 2019, 32.) 16
Kuvio 4. Mielenterveystalon (2023) määrittelemiä nuoren masennuksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä..... 20
Kuvio 5: Vastaajien määrä ja luokka..... 32
Kuvio 6: Vanhempien vastaukset siihen, keneltä nuori on saanut tukea painonhallintaan..... 34
Kuvio 7: Vanhempien vastauksia kysymykseen: ”Onko tuki ollut mielestäsi riittävää?”..... 35
Kuvio 8: Vanhempien tyytyväisyys ammattilaisten tarjoamaan tukeen nuoren painonhallintaan liittyen. 35
Kuvio 9: Vanhempien tyytyväisyys ammattilaisten väliseen yhteistyöhön nuoren painonhallintaan liittyen. 36
Kuvio 10: Vanhempien vastauksia kysymykseen: Kuinka hyvin nuoresi fyysinen terveys otettiin huomioon painon hallinnan yhteydessä?..... 36
Kuvio 11: Vanhempien vastauksia kysymykseen: Kuinka hyvin nuoresi mielen hyvinvointi huomioitiin painonhallinnan yhteydessä? 37
Kuvio 12: Vanhempien vastauksia siihen, miten nuorten ihmissuhteet, perhe- ja taloudellinen tilanne huomioitiin painonhallinnan tukea annettaessa. 37
Kuvio 13: Vanhempien vastauksia kysymykseen: ”Oletko vanhempana saanut riittävästi tukea nuoresi painonhallintaan liittyen?” 39
Kuvio 14: Nuorten vastauksia siihen, miten ylipaino on vaikuttanut heidän elämäänsä..... 42

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysiprosessista 28
Taulukko 2: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Oletko saanut tukea painonhallintaan?” 33
Taulukko 3: Vanhempien vastaukset kysymykseen ”Onko nuoresi saanut tukea painonhallintaan?”..... 33

Liitteet

Liite 1: Nuorten painon hallinta- kyselytutkimuksen kysymykset 55
Liite 2: Tutkimustiedote 59
Liite 3: Tietosuojailmoitus 61

Liite 1: Nuorten painon hallinta- kyselytutkimuksen kysymykset

Liite 1 Nuorten painon hallinta- kyselytutkimuksen kysymykset

1. Kenen näkökulmasta vastaan kyselyyn
    a) Nuoren (13-18-vuotiaan)
    b) Nuoren vanhemman

Vanhemmille suunnatut kysymykset:

2. Onko nuoresti saanut ammattilaiselta tukea painon hallintaan?
    a) Kyllä
    b) Ei

3. Keneltä nuoresi on saanut tukea painon hallintaan? (Voit valita useamman vaihtoehdon)
    a) Kouluterveydenhoitaja
    b) Koululääkäri
    c) Koulukuraattori
    d) Koulupsykologi
    e) Ravitsemusterapeutti
    f) Fysioterapeutti
    g) Erikoissairaanhoito
    h) Järjestöt ja yhdistykset
    i) Jostain muualta

4. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”jostain muualta”, niin mistä nuoresi on saanut tukea painon hallintaan?

5. Onko saatu tuki ollut mielestäsi riittävää?
    a) Kyllä
    b) Ei
    c) En osaa sanoa

6. Minkälaista tukea nuori on saanut ammattilaisilta painon hallintaan liittyen?

7. Kuinka tyytyväinen olet ammattilaisten nuorellesi tarjoamaan tukeen painon hallintaan liittyen?
    a) Erittäin tyytyväinen
    b) Melko tyytyväinen
    c) En osaa sanoa
    d) Melko tyytymätön
    e) Tyytymätön

8. Oletko vanhempana saanut riittävästi tukea nuoresi painon hallintaan liittyen?
    a) Kyllä
    b) Ei

9. Keneltä ammattilaiselta olet vanhempana saanut tukea nuoresi painon hallintaan liittyen?

10. Minkälaista tukea olet vanhempana saanut ammattilaisilta nuoresi painon hallintaan liittyen?

11. Kuinka hyvin nuoresi fyysinen terveys otettiin huomioon painon hallinnan yhteydessä?
    a) Erittäin hyvin
    b) Melko hyvin
    c) En osaa sanoa
    d) Melko huonosti
    e) Todella huonosti

12. Kuinka hyvin nuoresi mielen hyvinvointi huomioitiin painon hallinnan yhteydessä?
    a) Erittäin hyvin
    b) Melko hyvin
    c) En osaa sanoa
    d) Melko huonosti
    e) Todella huonosti

13. Kuinka nuoresi sosiaalinen tilanne (ihmissuhteet, perhe, taloudellinen tilanne) huomioitiin painon hallinnan yhteydessä?
    - Ihmissuhteet
        a) Hyvin
        b) Melko hyvin
        c) Huonosti
        d) Ei lainkaan
    - Perhe
        a) Hyvin
        b) Melko hyvin
        c) Huonosti
        d) Ei lainkaan
    - Talous
        a) Hyvin
        b) Melko hyvin
        c) Huonosti
        d) Ei lainkaan

14. Kuinka tyytyväinen olet eri ammattilaisten väliseen yhteistyöhön nuoresi painon hallintaan liittyen?
    a) Erittäin tyytyväinen
    b) Melko tyytyväinen
    c) En osaa sanoa
    d) Melko tyytymätön
    e) En lainkaan tyytyväinen

15. Onko nuoresi saanut jostain muualta, kuin ammattilaiselta tukea paino hallintaan, keneltä?

16. Miten nuorten painonhallintaa voitaisiin tehdä paremmin?

Nuorille suunnatut kysymykset:

17. Oletko saanut tukea painon hallintaan?
    a) Kyllä
    b) Ei

18. Mitä kautta olet saanut tukea? (Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon)
    a) Terveydenhuolto
    b) Koulu
    c) Koti
    d) Kaverit
    e) Netti
    f) Some
    g) En mistään yllä olevista

19. Keneltä olet saanut tukea painon hallintaan? (Voita valita yhden tai useamman vaihtoehdon)
    a) Kouluterveydenhoitaja
    b) Koululääkäri
    c) Koulukuraattori
    d) Koulupsykologi
    e) Ravitsemusterapeutti
    f) Fysioterapeutti
    g) Ei keneltäkään yllä olevilta

20. Minkälaista tukea olet saanut painon hallintaan liittyen?

21. Oletko saanut tarpeeksi tukea?
    a) Kyllä
    b) Ei

22. Kuinka tyytyväinen olet saamaasi paino hallinnan tukeen?
    a) Erittäin tyytyväinen
    b) Melko tyytyväinen
    c) En osaa sanoa
    d) Melko tyytymätön
    e) En lainkaan tyytyväinen

23. Valitse seuraavista väittämistä kaikki, jotka omien kokemustesi perusteella pitävät paikkaansa.
    Saadessani tukea painon hallintaan:
    a) Minua kuunneltiin
    b) Minun mielipiteitäni kunnioitettiin
    c) Puhe kohdistettiin suoraan minulle eikä vain vanhemmilleni
    d) Minulle jäi tunne, että ammattilaiset halusivat minun parastani
    e) Sain muutakin tukea, kuin ravinto- ja liikuntasuosituksia
    f) Ei mitään yllä olevista

24. Mitä tunteita painon hallinnan tukeminen sinussa herättää?

25. Minkälaista tukea olisit toivonut saavasi painon hallintaan?

26. Miten ylipaino on vaikuttanut elämääsi? (Voit valita useamman vaihtoehdon)
    a) Ei mitenkään
    b) Se on heikentänyt itsetuntoani

c) Se on vaikuttanut kaverisuhteisiini
d) Minun on hankala tutustua uusiin ihmisiin
e) En pidä ulkonäöstäni
f) Tunnen itseni yksinäiseksi
g) Minua on kiusattu
h) Minua syrjitään tai tunnen itseni ulkopuoliseksi
i) En jaksa tehdä kaikkia asioita, joita haluaisin
j) Mielialani on alakuloinen

27. Kerro vapaasti ja omin sanoin, miten ylipaino on vaikuttanut elämääsi?

28. Miten nuorten paino hallintaa voitaisiin tehdä paremmin?

Liite 2: Tutkimustiedote

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Nuorten paino hallintaan -toimintamallin kehittäminen ja Onnikka-sovelluksen soveltuvuus terveydenhoitajien ja 13–18-vuotiaiden nuorten käyttöön

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tavoitteena on kehittää nuorten ylipainoon kohdistuvia palveluita ja sitä kautta vähentää nuorten ylipainoa. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Vastatessanne tähän tutkimukseen annatte suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne tai mahdollisesti saamaanne palveluun tai hoitoon.
Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tietoa, jonka avulla pyritään kehittämään nuorten ylipainoon kohdistuvia palveluita ja sitä kautta vähentää nuorten ylipainoa.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus on osa Laurea-ammattikorkeakoulun Nuorten paino hallintaan -hanketta. Tutkimuksesta vastaa Laurea-ammattikorkeakoulu, vastuullinen tutkija on Clarissa Bingham. Hanke saa Terveyden edistämisen määrärahaa.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Pyydämme sinua osallistumaan alla olevaan sähköiseen kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen vie noin 15 minuuttia.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt

Osallistumalla tutkimukseen olet mukana kehittämässä nuorten painon hallintaan liittyviä palveluita ja tukea tulevaisuudessa

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet

Tutkimukseen osallistuminen voi aiheuttaa henkistä kuormittumista aiheen mahdollisen henkilökohtaisuuden vuoksi. Riski arkielämän rajat ylittävälle kuormittumiselle on arvioitu pieneksi. Mikäli kuitenkin arvioit omalla kohdallasi tutkimukseen osallistumisesta aiheutuvan mahdollista haittaa, emme suosittele osallistumista.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavien vakuutusturva

Tutkittavia ei ole vakuutettu tutkimuksen puolesta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustuloksista tiedotetaan Nuorten paino hallintaan -hankkeen viestinnän kautta, esimerkiksi hankkeen blogikirjoituksissa. Tutkimustuloksista kirjoitetaan yksi tieteellinen artikkeli, joka on saatavilla internetissä.

Tutkimuksen päättyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen, mikäli aineiston keruu tai tutkimuksen muu jatkaminen estyy ennalta-arvaamattomista tekijöistä johtuen.

Lisätiedot

Tutkimuksessa kerättyä aineistoa voidaan käyttää myös muissa Laurean tutkimuksissa. Tutkimusaineisto, josta osallistujan tunnistamisen mahdollistavat kohdat on poistettu, voidaan tallentaa tieteellistä jatkokäyttöä varten avoimeen tietoarkistoon tallentaa tieteellistä jatkokäyttöä varten avoimeen tietoarkistoon myös muiden tutkijoiden käytettäväksi.

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Opinnäytetyötekijät:

Jaana Sohlman
Puh. 050 552 3723
jaana.sohlman@student.laurea.fi

Kira Wikström
Puh. 0449754466
kira.wikstrom@student.laurea.fi

Opinnäytetyön ohjaaja:

Maire Antikainen
maire.antikainen@laurea.fi

Tutkimuksesta vastaa
Grant Writer, Ravitsemusasiantuntija, FT
Clarissa Bingham
Laurea-ammattikorkeakoulu
clarissa.bingham@laurea.fi

Liite 3: Tietosuojailmoitus

TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus

1(3)
(EU679/2016)

23.10.2022

LAUREAN TKI-HANKKEISSA KERÄTTÄVIEN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään Laurean tutkimus-, kehitys- ja innovaatiohankkeessa *Nuorten paino hallintaan -toimintamallin kehittäminen ja Onnikka-sovelluksen soveltuvuus terveydenhoitajien ja 13–18-vuotiaiden nuorten käyttöön.*

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Laurea-ammattikorkeakoulu
Ratatie 22
01300 Vantaa

Tutkimuksen vastuuhenkilö ja yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa:

Tutkimuksesta vastaava henkilö: Clarissa Bingham, clarissa.bingham@laurea.fi

Henkilö, jolle voi esittää henkilötietojen käsittelyä koskevia kysymyksiä: Projektipäällikkö Meri Vuorinen (1.8.2022 alkaen), meri.vuorinen@laurea.fi

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus ja tutkimuksen suorittajat:

Tietoja kerätään hanketta ja tieteellistä tutkimusta varten. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää nuorten ylipainoon kohdistuvia palveluita ja sitä kautta vähentää nuorten ylipainoa. Henkilötietoja (taustatiedot) kerätään anonyymisti osallistujajoukon kuvailemista varten eikä niitä yhdistetä yksittäiseen vastaajaan.

Henkilötietojen käsittelyyn on oikeus tutkimusryhmän jäsenillä.

Henkilötietojen osalta ei toteuteta automaattista päätöksentekoa tai profilointia.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

- Yleisen edun mukainen tieteellinen tutkimus

Mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen, sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus.

Tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot:

Tutkimus on täysin anonyymi.

Kerättävien henkilötietojen tietolähteet:

Tietoja tämän kyselyn osallistujista ei kerätä.

Henkilötietojen luovutukset tutkimusryhmän ulkopuolelle:

Suoria tunnistetietoja tai tietoja, joista osallistuja olisi tunnistettavissa ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa voidaan käyttää myös muissa Laurean tutkimuksissa. Tutkimusaineisto, josta osallistujan tunnistamisen mahdollistavat kohdat on poistettu, voidaan tallentaa tieteellistä jatkokäyttöä varten avoimeen tietoarkistoon myös muiden tutkijoiden käytettäväksi.

Tietojen siirtäminen EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle:

Tietoja ei siirretä EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle.

Tutkimuksen kesto ja henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen:

Tutkimuksen kestoaika on 1.8.2022-31.12.2023.

Tutkimuksen jälkeen:

- Muu aineisto säilytetään 10 vuotta tutkimuksen jälkeen (vuoteen 2033) Laurean suojatulla verkkoasemalla, jonne vain hankkeen tutkijoilla on pääsy. Aineisto voidaan tallentaa pseudonymisoituna (= niin että kukaan ulkopuolinen ei voi tunnistaa osallistujaa) avoimeen tietoarkistoon tieteellistä jatkokäyttöä varten. Aineisto tuhotaan viimeistään vuonna 2034 tietoturvallisesti Laurean ohjeiden mukaan.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet:

Rekisterin hallinnassa noudatetaan Laurea-ammattikorkeakoulun tietoturva- ja tietosuojaohjeita. Manuaalinen aineisto säilytetään lukituissa tilassa ja sinne on pääsy vain asianosaisilla. Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot suojataan:

- Käyttäjätunnuksin
- Salasanoin

Tunnistetietojen käsittely

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyn oikeudet määräytyvät EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklojen 15-22 mukaan seuraavasti:

- Suostumuksen peruminen ja suostumukseen perustuvien tietojen poistaminen
- Tietojen tarkastusoikeus ja niiden korjaaminen
- Tietojen käsittelyn rajoittaminen
- Suostumukseen perustuvien tietojen siirtäminen järjestelmästä toiseen
- Henkilötietojen käsittelyn vastustaminen

Mikäli oikeudet estävät tieteellisen tutkimustarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti, saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa näistä oikeuksista poiketa tietosuoja-asetuksessa ja tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tietosuojavastaava.

Laurea-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavana toimii Marjo Valjakka, marjo.valjakka@laurea.fi

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.