



Ruxanne Uski & Netta Öhman

Lasten ylipaino ja vanhempien ohjaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.5.2023

Tekijä	Ruxanne Uski & Netta Öhman
Otsikko	Lasten ylipaino ja vanhempien ohjaus
Sivumäärä	31 sivua + 2 liitettä
Aika	25.5.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Hanna Vatanen, Lehtori
<p>Lasten ylipaino on Suomessa yleistynyt ongelma, joka voi johtaa lapsuus- ja aikuisiässä erilaisiin terveysongelmiin. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla lasten ylipainon yleisyyttä, ylipainon tunnistamista, ylipainoon liittyviä syitä, ylipainon vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin sekä menetelmiä, joilla ylipainoa voidaan vähentää sekä perheitä tukea ja motivoida elintapamuutoksiin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa selkokielen ja lyhyt kokoelma kelle tahansa, joka kokee saavansa hyötyä lasten ylipainoon ja vanhempien ohjaukseen liittyvästä tiedosta. Opinnäytetyötä ohjasivat tutkimuskysymykset: 1. ”millä tavoin lasten painonnousuun voidaan vaikuttaa?” ja 2. ”mitkä asiat lasten ylipainoon vaikuttavat?”.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan yhteensä 7 tutkimusta sosiaali- ja terveysalan tietokannoista, käyttäen sekä mukaanotto- että poissulkukriteereitä. Aineiston analysointimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi, jossa tulokset muodostuivat aineiston perusteella. Liitteinä taulukot, joissa näkyy opinnäytetyössä käytetyt alkuperäisilmaisut, niiden pelkistykset ja ryhmittelyt.</p> <p>Tutkimustuloksina lasten ylipainoon voi vaikuttaa usea eri elämän osa-alue ja asia, kuten mielenterveys, ravitsemus, liikunta, uni ja lepo. Kuitenkin vanhempien toiminta on suurin vaikuttava tekijä lapsen elintavoissa. Ylipainon syntyy tai kasvukehitykseen, sekä vanhempien motivointiin voidaan vaikuttaa usein eri keinoin. Koko perhettä tulisi kannustaa ja motivoida jo pieniinkin terveyttä edistäviin elintapamuutoksiin perhe- ja voimavaralähtöisesti, välttämällä syyllistämistä.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta ylipainon yleistymisen olevan monen tekijän summa, jossa perheen sosioekonominen status, mielenterveys sekä elintavat nousivat merkittävimmiksi ylipainon muodostumisen riskitekijöiksi.</p>	
Avainsanat	Lapsi, Ylipaino, Vanhemmat, Ohjaus, Motivaatio

Author	Ruxanne Uski & Netta Öhman
Title	Children's overweight and guidance for parents
Number of Pages	31 pages + 2 appendices
Date	25.5.2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Hanna Vatanen, Senior Lecturer
<p>Children's overweight is an increasing problem in Finland, which can lead to various health issues during childhood and adulthood. The purpose of this thesis is to describe the prevalence of children's overweight, causes related to children's overweight, the effects of children's overweight on health and well-being, as well as methods for reducing overweight and to support and motivate families in to making changes in their lifestyle. This thesis aimed to produce a clear and short collection for anyone who feels they can benefit from information on children's overweight and parental guidance. The research questions were: 1. "In what ways can the weight gain in children be influenced?" 2. "Which factors influence the prevalence of overweight among children?"</p> <p>This thesis was implemented as a descriptive literature review. A total of 7 studies from social and healthcare databases were used for this literature review, using both inclusion and exclusion criteria. The data-analysis method was an inductive content analysis, where the results concluded from the selected data. Appendices at the end are tables showing the original expressions from the selected studies, their simplifications, and groupings.</p> <p>The results show that children's overweight can be affected by various factors such as mental health, nutrition, exercise, sleep, and rest. The biggest influencing factor in a child's lifestyle is the actions of their parents. The emergence of overweight or its development, as well as the parent's motivation, can be influenced in many different ways. The whole family should be encouraged and motivated to make even the slightest health-promoting lifestyle changes in a family-oriented manner, considering their resources and avoiding blame.</p> <p>In conclusion, it can be stated that the prevalence of overweight amongst children is the sum of many factors, where the socioeconomic status of the family, mental health, and lifestyle emerged as the most significant risk factors for the formation of overweight.</p>	
Keywords	Child, Overweight, Parents, Guidance, Motivation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Lapsen ylipaino ja lihavuus	2
2.2	Lasten ylipainon syyt	3
2.2.1	Ravitsemus	4
2.2.2	Tunnesyöminen	5
2.2.3	Uni ja lepo	5
2.2.4	Liikunta	6
2.3	Lapsen ylipainon seuraukset	6
2.4	Lapsen ylipainon tunnistaminen	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
4	Menetelmät	8
4.1	Tutkimusmenetelmän kuvaus	8
4.2	Aineiston haku ja valinta	9
4.3	Tiedonkeruu	9
4.4	Aineiston analyysi	12
5	Tulokset	15
5.1	Mielen hyvinvointi	15
5.1.1	Vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin	16
5.1.2	Vaikuttaminen lapseen ja mielenterveyteen	16
5.1.3	Vaikutus asenteisiin koskien terveyden edistämistä	16
5.2	Elintapojen muutos	17
5.2.1	Elintapojen muutos apuna ongelmiin	18
5.2.2	Vanhempien osaamisen tukeminen elintapojen muutoksessa	18
5.2.3	Heikentävästi vaikuttavat tekijät muutokseen	19
6	Pohdinta	19
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	19
6.2	Jatkotutkimusehdotukset	22
6.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
6.4	Opinnäytetyön luotettavuus	23
6.5	Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana	23
	Lähteet	25

Liitteet

Liite 1 Artikkelitaulukko

Liite 2 Esimerkki taulukko sisällön analyysistä

1 Johdanto

Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus on maailmanlaajuinen ongelma ja merkittävä haaste myös Suomessa. Lasten ja nuorten ylipaino on ollut viimeisen muutaman vuosikymmenen ajan kasvusuunnassa. Vuosien 2014 ja 2022 välillä ylipaino on lisääntynyt 2–16-vuotiailla pojilla 4 % ja 2–16-vuotiailla tytöillä 3 %. (THL 2022.)

Vuonna 2020 julkaistussa Käyvän hoidon potilasversio artikkelissa sanotaan, että Suomessa 2–16-vuotiaista pojista 27% olivat ylipainoisia ja 8% lihavia. Saman ikäisistä tytöistä 18% olivat ylipainoisia ja 4% lihavia. (Tarnanen & Komulainen & Kukkonen-Harjula 2020.)

Lihomiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa perimä, liikunnan niukkuus, ruokailutottumukset tai arjen kulku haasteineen. Perustana ylipainon hoitamiselle ovat päivittäisessä arkielämässä kohdattavat asiat. Vanhempien tottumukset ja asenteet ovat lapsille välittyviä malleja, jotka seuraavat mukana läpi elämän. Näihin lukeutuu ruokaan, liikuntaan, kehonkuvaan ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyvät toimintatavat ja puheet. Lapsen hyvinvointia voidaan tukea keho- ja ruokaposiitiivisella tai -neutraalilla puheella. Kuitenkaan ylipainon tai lihavuuden määrittäminen ei ole tärkeää verrattuna painonkehityksen seuraamiseen, josta saadaan yksilön oma kokonaisvaltainen kasvutilanne paremmin selville. Ulkopuolista tukea perheille tarjoavat useammat eri tahot ja moniammatillisella yhteistyöllä on suuri merkitys. (Huttunen 2020.)

Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että normaalipainoisella aikuisella ei lapsuuden ylipaino vaikuta enää aikuisiällä ylipainosta johtuviin sairausriskeihin. Sairausriskit ovat siis tällaisella henkilöllä samansuuruiset, kuin vastaavasti normaalipainoisella aikuisella, jolla ei ole lapsena ollut ylipainoa. Lasten ylipainon seulonta perustuu sellaisten lasten löytämiseen, joilla painokehitys jatkuu ennallaan ylipainon puolella 18-vuotiaaksi asti, sillä he ovat suuremmassa riskissä altistua aikuisuuden ylipainoon liittyville terveysongelmille. (Kalland & Salo 2020.)

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata lasten ylipainon yleistymistä, tunnistamista, syitä, vaikutuksia sekä menetelmiä, joilla vähentää ylipainoa. Opinnäytetyön aihe rajattiin alakouluikäisiin lapsiin ja heidän vanhempien ohjaamiseen.

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Lapsen ylipaino ja lihavuus

Ylipainolla ja lihavuudella tarkoitetaan eri asioita. Tieteellinen näyttö osoittaa, että lihavuus on krooninen sairaus, joka vaikuttaa haitallisesti useaan eri elinjärjestelmään. (HUS 2022.) Ylipaino on vielä tarkemmin lihavuuden riski, mutta ei itsessään sairaus, kuten lihavuus (Väisänen & Kääriäinen & Kaakinen & Kyngäs 2013). Alipaino, normaalipaino, ylipaino ja lihavuuden eri asteet määritetään painon ja pituuden suhteesta lasketulla painoindeksillä (BMI = Body Mass Index). Painoindeksi lasketaan jakamalla paino pituuden "neliöllä". Painoindeksiä voidaan käyttää 18 vuodesta ylöspäin. Alipaino, eli liiallinen laihuus on BMI arvoissa alle 18,5. Normaalipainoksi valitut painoindeksin arvot ovat 18,5–25. Arvot 25–30 kuvaavat ylipainoa, 30–35 ylöspäin puhutaan merkittävästä lihavuudesta, 35–40 vaikeasta lihavuudesta ja arvon ollen yli 40, puhutaan sairaalloisesta lihavuudesta. (Mustajoki 2020.)

Lapsilla painoindeksi lasketaan samoin tavoin kuin aikuisellakin, ottaen kuitenkin huomioon, ettei lapsilla painoindeksi ole sellaisenaan täysin vertailukelpoinen, sillä lapsen keho muuttuu kasvun ja iän myötä sekä mittasuhteet muuttuvat jatkuvasti. Tämän vuoksi lasten painoa tulee arvioida käyttämällä ISO-BMI:tä, jossa painoindeksi muutetaan iänmukaisella kertoimella aikuista vastaavaksi. (Dunkel & Saarelma & Mustajoki 2020.)

Lapsille on luotu kasvun keskiarvoon perustuva kasvukäyrä, jota seurataan neuvolasta saakka. Alle 7-vuotiaan lapsen painon ollessa yli 20 % käyrän mukaista keskimäärää suurempi, voidaan puhua lihavuudesta. Yli 7-vuotiaalla taas keskimäärästä 20–40 % suurempi paino on vastaavasti ylipainoa. (Terveyskylä 2020.)

2.2 Lasten ylipainon syyt

Lasten ylipainon syntyvyyden tiedetään pohjautuvan geeniperimään ja elintapoihin. Tiedetään myös, että yksilöllisillä tekijöillä on vaikutuksia lasten elintapoihin. (Salo & Fogelholm 2016.) Sosioekonomiset tekijät ja niiden vaikutus lapsen hyvinvointiin, esim. lapsen yksinäisyys, kiusatuksi tuleminen, lapsen mahdollisuus harrastamiseen ja lapsen kotona vietetty ruutuaika sekä mahdollisuus monipuoliseen ja terveelliseen ruokaan vaikuttavat ylipainon syntyyn. (Mäki & Ikonen & Hedman & Raulio & Laatikainen 2021.)

Muita ylipainon syntyyn mahdollisesti vaikuttavia tiedossa olevia tekijöitä ovat myös lapsen elinympäristöstä tulevat asiat, kuten vanhempien ylipaino, imetys, perheen ruokavalio sekä fyysisen rasituksen vähäinen määrä. Alemman sosioekonomisen luokan perheen lapset ovat suuremmassa ylipainon riskiryhmässä, kuin mitä ylempien sosioekonomisten luokkien lapset. Kuitenkin alemman sosioekonomisen luokan perheen lapsilla, joita on täysimetetty tai jotka ovat tottuneet liikkumaan enemmän, riski tulla ylipainoiseksi on pienempi. Tähän jakaumaan vaikuttaa vanhempien koulutus ja tulotaso, jotka vaikuttavat koko perheen mahdollisuuteen syödä monipuolista ja terveellistä ruokaa, sekä harrastamismahdollisuuksiin. (Hakanen 2009.)

Nykypäivän elintapoihin vaikuttaa viime vuosikymmeninä tapahtuneet ruokaympäristön muutokset. Elintarvikkeissa ihmisten kulutustottumuksia ohjaa usein muutkin asiat, kuin itse ruoan terveellisyys tai maku. Näitä asioita ovat ruoan hinta, ruoan hankkimisen helppous sekä laaja valikoima. (Mustajoki 2015.) Nykyajan liikkumisen vähyys sekä helposti saavutettavat runsasenergiset ruoat altistavat ylipainolle (Terveyskylä 2020).

2.2.1 Ravitsemus

Lapsen ruokailutottumukset sekä mieltymykset kehittyvät varhaisessa iässä ja seuraavat lasta aikuisuuteen. Tämän vuoksi lapsuus on tärkeä ajankohta vaikuttaa ravitsemukseen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018.)

Koko väestölle on laadittu terveyttä ja hyvinvointia edistävät ravitsemussuositukset, jotka pohjautuvat tutkimuksiin (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018). Ravitsemussuositukset ottavat huomioon suomalaisen ruokakulttuurin ja suositukset on tehty väestötasolle edistämään suomalaisten terveyttä ja hyvinvointia (Neuvokas perhe, Ruokailu- ja ravitsemussuositukset).

Monipuolinen ja vaihteleva ruoka-aineiden valinta edistää terveyttä. Lapsen hyvinvointia tukee ja edesauttaa säännöllinen ateriarhythmi: hyvä ja tukeva aamiainen, täysipainoinen koululounas, terveelliset ja ravintorikkaat välipalat, iltapala sekä päivällinen. Janojuomana suositellaan vettä suunterveyden kannalta. (Ruokavirasto 2022).

Maailman terveysjärjestö WHO sekä suomalaiset ravitsemussuositukset suosittelevat, että korkeintaan 10 % päivittäisestä energiantarpeesta tulisi lisäystä sokerista. Lisättyä sokeria löytyy paljon valmisruoista sekä välipaloista, joko sellaisenaan tai esimerkiksi voidaan käyttää sukaroosia, siirappeja, glukoosia ja fruktoosia. Lisättyä sokeria käytetään valmisruoissa parantamaan säilymistä ja vaikuttamaan mikrobien kasvuun. (Ruokavirasto 2022.)

Ravitseminen on yksi tärkeimmistä ylipainon hoitomuodoista, liikuntatottumusten lisäksi. Lasten kohdalla on tärkeää, että koko perhe osallistuu aktiivisesti lapsen ylipainon hoitoon. Ravitsemuksellisia asioita, joihin olisi hyvä kiinnittää huomiota lapsen ylipainon hoidossa, ovat: Säännöllinen ateriarhythmi, sokeripitoisten juomien ja herkkujen välttäminen, ruokavalion koostumus ja runsas kuidupitoisuus, kasvisten, marjojen ja hedelmien lisääminen ruokavalioon. (Terveyskylä, Lastentalo - Ylipaino ja lihavuus 2020.)

2.2.2 Tunnesyöminen

Lapsilla esiintyy tunnesyömistä (Anglé 2020a). Tunnesyömisellä tarkoitetaan tapaa, kun ruoalla, syömisellä tai syömättömyydellä, pyritään säätelemään eri tunnetiloja. Tunnesyöminen on ajan myötä opittu tapa, jota siihen oppinut ihminen tekee automaattisesti ja usein se altistaa painon nousulle. (Terveyskylä, Tunteet ja syöminen 2021.)

Lapsen kanssa on hyvä keskustella ruokaan liittyvistä tunteista ja hyvästä olostä mikä liittyy ruokaan, esimerkiksi miltä tuntuu ruoan jälkeen, kun vatsa on täynnä. Yleensä lapsi tiedostaa itse ylipainon ja ylipainon sijaan lapsen kanssa kannattaa käydä keskustelua, jakaa ajatuksia ja pohtia mitä ruokaan ja liikuntaan liittyvät tunteet herättävät. (Neuvokas perhe, Ylipaino ja kasvun seuranta. Miten tunnistan lapseni ylipainon? 2020.)

Lapsilla tunnesyöminen voi liittyä psykososiaalisiin ongelmiin. Esimerkiksi lapsi voi tunnistaa perheen ongelmia ja se voi laukaista tarpeen käyttää syömistä tunnesäätelyyn. Terveystenhuollon ammattilainen voi auttaa ja kannustaa lasta löytämään ratkaisuja, erilaisia uusia tapoja toimia. (Anglé 2020b.)

2.2.3 Uni ja lepo

Mielen hyvinvointi ja riittävä uni ja lepo on kaiken perusta. Alakouluikäisellä lapsella jokaoinen unentarve on n. 10 tuntia, tarkemmin 9–11 tuntia. (THL 2020; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2021.) Riittävä lepo edesauttaa uuden oppimista, kasvamista ja sosiaalisten suhteiden muodostamista ja ylläpitämistä. Riittävä uni tukee myös keskittymistä ja muistamista. Unen merkitys lapsen hyvinvoinnissa on suuri, sillä se toimii tasapainoisen tunne-elämän perustana, sekä nukkuessa erittyy kasvuhormonia, joka on lapsen kasvun kannalta tärkeää. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2021.)

Liian vähäisellä unella voi olla suuria ja yllättäviäkin vaikutuksia lapseen. Tiedetään, että riittävä uni kehittää tunne-elämää, oppimista, kasvamista, keskittymistä ja kasvua. Unen vähyys taas vaikuttaa suorasti vastakkaisella tavalla ja voi ilmetä oppimisen ja muistin haasteina, keskittymisvaikeuksina, päättelykyvyn heikentymisenä, vaikeuttaa luovuutta, levottomuutena, ailahtelevaisuutena, ärtyneisyytenä tai äkkipikaisuutena. Lisäksi liian vähäinen uni voi vaikuttaa lapsen kasvuun, sekä aiheuttaa päänsärkyä, hui- mausta ja heikentää vastustuskykyä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2021.)

2.2.4 Liikunta

Lapsen optimaalinen kasvu ja kehitys edellyttää monipuolista liikuntaa. Liikunta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia, muun muassa lihaksistoa, luustoa, jänteitä, hengitys- ja verenkiertoelimistöä sekä hormonaalista kypsymistä. Liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia motoriseen ja kognitiiviseen kehitykseen. (Tammelin & Iljukov & Parkkari 2015.)

Alakouluikäisen lapsen liikuntasuositus on 1,5–2 tuntia monipuolista liikkumista päivässä. Vanhemmilla, huoltajilla ja kasvuympäristöllä on vaikutuksia lapsen liikunnallisten elämäntapojen syntymisessä, sillä liikuntatottumukset opitaan jo varhain. (THL 2021.) Lapsen liikkeelle yleensä laittaa turvallinen koulumatka, jonka voi kävellä tai pyöräillä, eli niin sanottu hyötyliikunta. Lapsen kanssa voi liikkua ulkona ja retkeillä sekä leikkiä erilaisia pihaleikkejä. (Neuvokas perhe 2019.) Lapsen kanssa on hyvä liikkua perheenä, silloin lapsella on turvallinen ympäristö kokea ja tuntea onnistumisia ja epäonnistumisia. Lapsi voi olla liikunnan suhteen arka ja jännittää taitojaan. (Neuvokas perhe 2019.)

Liian vähäinen liikunta on riski lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille. Liikunnasta tulee huolehtia, sillä lapsen liikkumattomuus on luettavissa hyvinvoinnin laiminlyönniksi. Kasvuikässä ja painonhallinnassa liikunta on merkittävä apu. (Tammelin ym. 2015.)

2.3 Lapsen ylipainon seuraukset

Lapsen ylipainoon liittyy useita erilaisia haittoja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Ylipaino voi altistaa sekä lapset että aikuiset muun muassa lihavuuden eri asteille, valtimosairauksille, nivelvaivoille, astmalle, unenaikaisille hengityshäiriöille (uniapneat), korkealle verenpaineelle, lihavuuteen liittyvälle rasvamaksalle, metabolisille häiriöille ja sitä myötä myös tyypin 2 diabetekselle. (Häkkänen 2022.)

Sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta ylipainon ja lihavuuden seurauksena voi olla kaveriporukan ulkopuolelle jättämistä tai jopa kiusatuksi joutumista. Lisäksi voi olla haastavampaa saavuttaa tervettä suhdetta ja tyytyväisyyttä omaan kehoon sekä luontevaa ja joustavaa suhdetta ruokaan. (Häkkänen 2022.)

2.4 Lapsen ylipainon tunnistaminen

Aikaisemmin tehtyjen tutkimusten mukaan, lasten ylipainon tunnistamiseen on ollut yhteydessä moniin eri tekijöihin. On tutkittu lasten ylipainoon vaikuttavan muun muassa, lapsen sukupuoli, ikä ja vanhemman ylipaino. Tunnistamiseen liittyvät tekijät voivat myös olla kulttuurisidonnaisia. (Vanhala 2012: 13.) Tutkimusten mukaan ylipainon tunnistaminen sekä terveydenhuollon, että vanhempien mielestä on hankalaa. Lisäksi ylipainon kertymistä edistää sen hidas tunnistaminen. (Junno 2016.)

Lapsen ensimmäiset kuusi elinvuotta lapsi käy lastenneuvolassa, jonka jälkeen lapsi siirtyy kouluterveydenhuoltoon, jossa lapsen kasvun ja kehityksen seuranta jatkuu (STM 2009). Terveystarkkailijalla onkin iso rooli, kun tuetaan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Lapsen kasvua seurataan kasvukäyrällä ja kasvuseuloilla, joissa lapsen pituutta ja painoa katsotaan ja verrataan aiempiin tuloksiin. Vertailu aiempiin tuloksiin antaa suuntaa lapsen painon kehityksestä, mutta poikkeavan painon seulonta on hankalampaa, sillä normaalia painon kehitystä on vaikea ennustaa. Käyttämällä ISO-BMI-laskukaavaa, saadaan myös suuntaa antavaa tietoa lapsen ylipainosta ja sen kehittymisestä. (Terveyskylä, kasvun seulonta 2019.)

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tulee puuttua aktiivisesti lapsen ylipainon-nousuun (STM 2009). Terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) toteaa, että vanhemmat eivät koe ylipainoa ongelmana. Ylipainoisten lasten vanhemmista suuri osa ei tunnista lapsen painoa ongelmana, vaan aliarvioi sen. Vanhempien kykyä tunnistaa oman lapsen ylipainoa heikentävät lapsen noudattamat terveelliset elämänta-vat ja vanhempien oma ylipaino. (Junno 2016.) Lasten yksilöllisessä terveysneuvon-nassa kartoitetaan perheen tietämystä ja varmistetaan vielä vanhempien riittävät pe-rustaidot huolehtia lapsen terveestä kasvusta. (Junno 2016.)

Lapsen ylipainon toteamisen jälkeen perheille tarjotaan ylimääräistä tukea. Tukimuodot voivat muun muassa olla tarkempi seuranta terveydenhoitajalla sekä keskustelut perheen elämäntavoista ja rutiineista. (Junno 2016.) Ylipainoisen lapsen ohjauksen ja hoidon yhteydessä tulisi pyrkiä hoitamaan koko perhettä ja koko perheen mahdollista ylipainoa, ruokailutottumuksia ja tunne-/mielialasyömistä (Vanhala 2012: 13).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda kokonaiskuva lasten ylipainon tilanteesta ja kehityksestä Suomessa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Pyrkimyksenä on myös keskittyä tapoihin ja toimiin, joilla motivoida ylipainoisten lasten vanhempia muutoksiin.

Tavoitteena on lisätä tietoa lasten ylipainon tilanteesta sekä tietoa, kuinka tukea ja motivoida ylipainoisten lasten vanhempia tekemään ennaltaehkäiseviä valintoja hyvän ja sujuvan arjen osana.

Opinnäytetyötä ohjaavia tutkimuskysymyksiä ovat 1. ”millä tavoin lasten painonnousuun voidaan vaikuttaa?” 2. ”mitkä asiat lasten ylipainoon vaikuttavat?”

4 Menetelmät

4.1 Tutkimusmenetelmän kuvaus

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, tarkemmin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaustyypppejä on neljä erilaista, joista kuvaileva kirjallisuuskatsaus on käytetyin. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan toteuttaa joko narratiivisena tai integroivana katsauksena.

Narratiiviselle kirjallisuuskatsaukselle ominaista on kuvailla laajasti käsiteltävää aihetta tai sen historiaa ja kehityskulkua. Aineiston keruu toteutetaan ilman metodisia sääntöjä ja sen vuoksi aineistoa voidaan kerätä ja käyttää hyvin laajasti. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on hyödyntää ja tiivistää jo tehtyjä tutkimuksia, tuoden ne ajan tasalle. (Salminen 2011.)

Menetelmään kuuluu neljä eri vaihetta, menetelmä koostuu tutkimuskysymysten muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, kuvailun rakentamisesta ja tuotetun tuloksen tarkastelemisesta. (Kangasniemi & Utriainen & Ahonen & Pietilä & Jääskeläinen 2013.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus aloitetaan siis määrittelemällä kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset, jotka määrittävät koko työn suunnan. Työhön käytettävän aineiston määrää kartoitettiin työn ensimmäisessä vaiheessa, tekemällä kattavia kirjallisuushakuja.

4.2 Aineiston haku ja valinta

Opinnäytetyössä rajattiin aihe koskemaan lasten ylipainoa sekä ylipainoisten lasten vanhempien ohjausta. Aineistoa etsiessä rajattiin tutkimukset viimeiseen kymmeneen vuoteen, mikä vaikutti aineiston hakutuloksiin huomattavasti. Myös aineiston hakutuloksissa tuli paljon irrelevantteja tuloksia. Tuloksia, jotka sivusivat vähän aihetta tai oli eri näkökulmasta, oli yli puolet tuloksista. Valintaan vaikutti myös koko tekstin saatavuus ja maksuttomuus. Pääosin valittiin aineistoa koskien Suomen terveydenhuoltoa, miten Suomessa on tutkittu lasten ylipainoa ja neuvolaa sekä kouluterveydenhuoltoa.

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi 2012 ja sen jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2012
Maksuttomuus	Maksullinen
Koko teksti saatavana	Koko teksti ei saatavilla
Kieli suomi / englanti	Kielenä joku muu, kuin suomi / englanti
Sisältö koskee lapsia	Sisältö koskee aikuisia

4.3 Tiedonkeruu

Tiedonhakua on tehty sosiaali- ja terveysalan tietokannoista. Tietokantoja ovat muun muassa Medic, PubMed, Finna ja Terveysportti. Kansainvälisistä tietokannoista hakua on tehty PubMed:issa. Terveysportissa etsittiin aineistoa manuaalisesti, hakusanoilla 'lapsen ylipaino', 'ylipainon hoitaminen'. Englanninkielisessä tietokannassa (PubMed) rajoituksia oli paljon enemmän ja tarkemmin, sillä hakutuloksia tuli erittäin runsaasti ja rajoituksilla pyrittiin jättämään aihetta koskevat ja opinnäytetyön tarkoitukseen tarvittavat julkaisut.

Taulukko 2. on esitelty hakusanat, joilla tietokannoista haettiin. Tietokannoista käytössä

oli kotimainen MEDIC, missä on viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, kirjoista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista. Tarkoituksena oli valita pääosin aineistoja, jotka koskivat Suomen terveydenhuoltoa.

Taulukko 2: Hakusanat ja -tulokset tietokannoissa

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
PubMed	Overweight, children, motivating parents	Ilmainen koko teksti, kieli: suomi/englanti, julkaistu v. 2017–2022	243	3	3	2
PubMed	Mental health, overweight, child, family	Ilmainen koko teksti, kieli: suomi/englanti julkaistu v. 2018–2023	94	3	2	1
Medic	Lihavuus and ylipainoinen lapsi and vanhemmat	Ilmainen koko teksti, kieli: suomi/englanti julkaistu v. 2012–2022	9	3	1	1
Medic	Ohjau* and laps* and vanhemp*	Ilmainen koko teksti, kieli: suomi/englanti	6	3	2	1

		julkaistu v. 2012–2022				
Medic	laps* and ylipain*	Ilmainen koko teksti, kieli: suomi/eng- lanti julkaistu v. 2012–2022	119	5	3	1
Medic	lapsi and ylipaino and haaste*	Ilmainen koko teksti, vertaisarvi- oitu, kieli: suomi julkaistu v. 2012–2022	3	1	1	1

4.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja on kietoutunut näin ollen lukijan tulkintaan aineistoista valituista asioista (Juuti & Puusa 2020: Luku 4). Käytännön toteutukseen kuuluu useita vaiheita muun muassa, analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston kategorisointi ja teemoittelu sekä tulkinta. (Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Luku 4.)

Kun tutkimuksesta on muodostunut alustava kokonaiskuva, tarkastellaan sitä tarkemmin, pelkistämällä aineiston alkuperäisilmaisuja. Analyysissä edetäkseen alkuperäisen aineiston pelkistämisestä tehdään pelkistäminen yksittäiseksi ilmaisuksi ja ilmaisujen ryhmittely samankaltaisten ja erilaisen ilmaisujen joukoksi. Lopuksi samaa tarkoittavat ja samankaltaiset ilmaisut yhdistellään samaan kategoriaan. (Juuti & Puusa 2020: Luku 4). Lopuksi tekijän vastuulle jää päättää millä tavalla lukijan mielenkiinto halutaan herättää tulosten analyysissä (Kangasniemi, ym. 2013). Tavoitteena oli saattaa työn kannalta keskeiset asiat tiiviiksi ja helppolukuisiksi koosteeksi, pyrkien noudattamaan todenmukaisuutta, uskottavaa tulkintaa sekä perustellen tehdyt ratkaisut (Juuti ym. 2020).

Opinnäytetyön tulosten analysointiin käytettiin analysointimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivisen sisällönanalyysin tuloksena syntyi lasten ylipainoon vaikuttavista tekijöistä 20 eri alaluokkaa. Ryhmittelyn jälkeen muodistettiin yläluokat, joita syntyi kuusi. Pääluokkia syntyi kaksi, 'Mielen hyvinvointi' sekä 'Elintapojen muutos' Opinnäytetyön tutkimukset valittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiä, englanninkieliset ilmaukset käännettiin suomen kielelle ja tämän jälkeen ilmauksista muodostettiin pelkistykset, ja sen jälkeen ala-, ylä- ja pääluokat. Alla esimerkki taulukosta. Koko taulukko löytyy liitteenä.

Alkuperäinen ilmaus	Ilmauksen suomennot	Ilmauksen pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Among high-income families, positive mental health of either the mother or the father was associated with lower odds of overweight and obesity. In multivariable models, the association between positive maternal mental health and lower odds of child overweight/obesity persisted after adjustment for family food security, child physical activity, and child screen time. (Foster & Weinstein & Mojica & Davis 2020)	Suurtuloisissa perheissä joko äidin tai isän hyvä mielenterveys liittyi pienempään ylipainon tai lihavuuden todennäköisyyteen. Monimuuttujamalleissa assosiaatio äidin hyvästä mielenterveydestä ja lasten epätodennäköisyydestä tulla ylipainoisiksi tai lihaviksi säilyi, kun perheen ravitsemus, lapsen fyysiseen aktiivisuuteen ja lasten ruutuaikaan oli turvattu.	Parempaa sosioekonomista statusta nauttivissa perheissä hyvän mielenterveyden ylläpitäminen voi olla helpompaa, sillä voimavaroja voi löytyä enemmän, kun muut ulkoiset tekijät eivät kuormita. Tällöin lapsen terveyden edistämistä tukevien valintojen tekeminen on helpompaa.	Sosioekologinen asema Arjen kuormittuminen Mielenterveys terveyden edistämisessä	Vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin	Mielen hyvinvointi

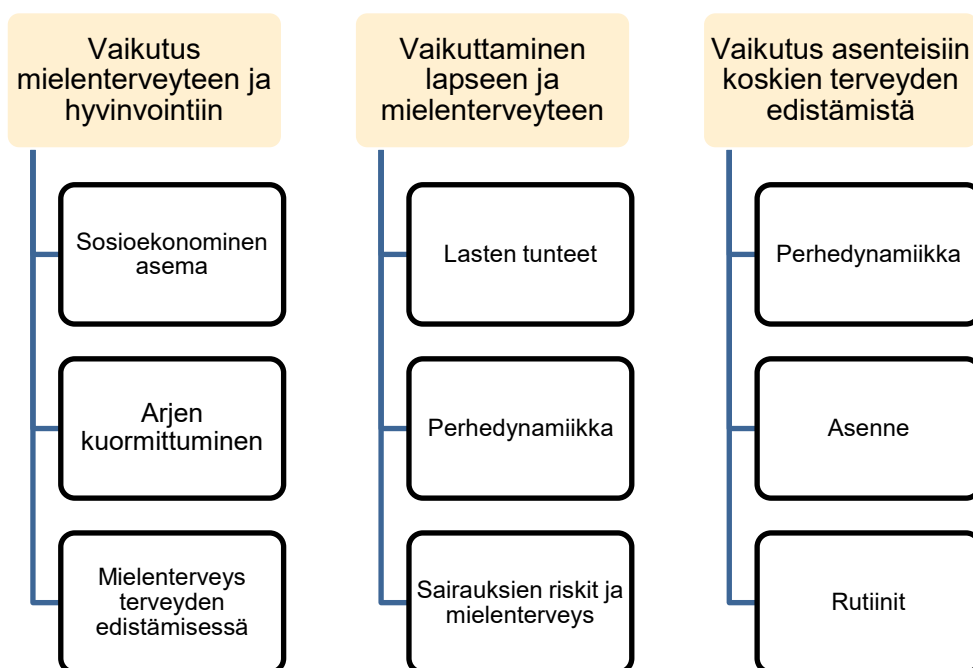
5 Tulokset

Sisällönanalyysillä syntyi kaksi pääluokkaa, joiden sisällöllä pystytään vastaamaan tutkimuskysymyksiin: Mitkä asiat lasten ylipainon yleistymiseen vaikuttavat? sekä, Millä tavoin lasten painonnousuun voidaan vaikuttaa? Kirjallisuuskatsaus koostuu seitsemästä tutkimuksesta. Sisällönanalyysillä syntyi kaksi pääluokkaa, joiden sisällöllä pystytään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Alaluvut on nimetty pääluokkien mukaan.

5.1 Mielen hyvinvointi

Ensimmäisenä pääluokkana syntyi mielen hyvinvointi, joka koostuu kolmesta alaluokasta: vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin, vaikuttaminen lapseen ja mielenterveyteen, vaikutus asenteisiin koskien terveyden edistämistä.

Alla esimerkkikuvio Mielen hyvinvoinnin ala, - ja yläluokista



5.1.1 Vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin

Vanhempien mielenterveydellä ja lasten ylipainolla ja lihavuudella on yhteys. Sosioekonomisella asemalla ja muilla psykososiaalisilla tekijöillä on merkitystä mielenterveyden ja painon kertymisen kanssa. Parempaa sosioekonomista statusta nauttivat perheet ovat varakkaampia, vanhemmat mieleltään hyvinvoivia ja perheen lapsilla on pienempi ylipainon tai lihavuuden todennäköisyys. Myös arjen kuormittuminen on vähäisempää. Vanhempien hyvä mielenterveys edisti voimavaroja ravitsemuksesta, liikunnasta ja ruu-
tuajasta huolehtimiseen. (Foster & Weinstein & Mojica & Davis 2020.)

5.1.2 Vaikuttaminen lapseen ja mielenterveyteen

Vanhemmuuteen liittyy paljon vaatimuksia ja vastuita, myös taloudellisia, mutta myös lasten sosiaalisesta, henkisestä, emotionaalisesta ja fyysisestä hyvinvoinnista sekä kehityksestä huolehtimista ja niiden tukemista. Usein alempaa sosioekonomista statusta nauttivissa perheissä talous on yksi huolenaihe, mutta siihen voi liittyä myös yhteenkuuluvuuden puutetta, terveiden elämäntapojen laiminlyöntiä, johtuen taloudellisesta tilanteesta tai alhaisesta tietoisuudesta, laiminlyöntiä, parisuhteen epäsopivuutta, mielenterveysongelmia, alhaista itsetuntoa sekä riippuvuuksia. Tällaiset tekijät, varsinkin toisiinsa yhdistettynä, voivat johtaa imeväisikäisten ja pienten lasten kasvuympäristön epävarmuuteen. Tällöin lapselle tarpeellinen sosiaalinen, psykologinen ja emotionaalinen hoiva voi häiriintyä kriittisimmillä kehitysjaksoillaan. Tunnetusti tällaisissa olosuhteissa kasvaneilla lapsilla on suurempi riski sairastua erilaisiin terveysongelmiin, kuten mielenterveysongelmiin, riippuvuuksiin tai kroonisiin tulehduksiin. Perheen toimintahäiriöiden ja haitallisten lapsuuden kokemusten yhteys terveysvaikutuksiin, esittelivät Vincent Felitti ja Robert Anda, ensimmäisten joukossa ACE-tutkimuksen (Adverse Childhood Experience). Tämän vuoksi koko perheen tukeminen ongelmia kohdatessa ja hoidaessa on tärkeää. Perheen vastoinikäymisillä on lähes poikkeuksetta vaikutusta perheen lapsiin ja heidän hyvinvointiinsa – lapset aistivat ympäristöä ja ilmapiiriä, joka osakseen myös lisää epämukavien psykologisten tunnetilojen riskiä perheen stressin ja jännityksen seurauksena. (Hemmingsson 2018.)

5.1.3 Vaikutus asenteisiin koskien terveyden edistämistä

Perhejärjestelmäteoria FST (Family Systems Theory) on teoria ihmisen käyttäytymisestä. Perhejärjestelmäteoria näkee perheen monimutkaisena sosiaalisena järjestelmänä, jossa jäsenet vuorovaikutuksellaan vaikuttavat toistensa käyttäytymiseen. Per-

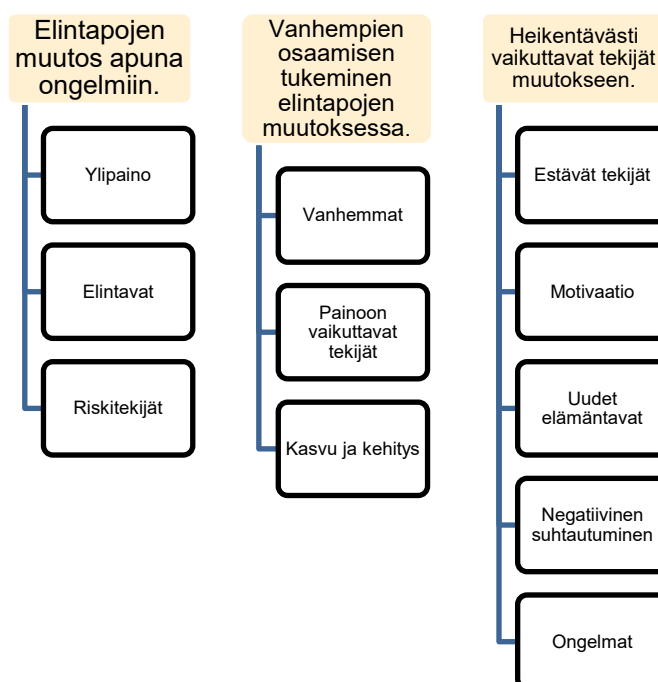
heen kaikki jäsenet liittyvät toisiinsa, jolloin järjestelmää voidaan tarkastella kokonaisuutena. Perhejärjestelmäteoria tarjoaa puitteet ymmärtää perheen toimintaa avoimena, jatkuvana, päämäärää tavoittelevana järjestelmänä. Teorian neljä perusoletusta ovat: järjestelmän elementit ovat yhteydessä toisiinsa, järjestelmät katsotaan parhaiten kokonaisuutena, ympäristö on vuorovaikutuksessa järjestelmän kanssa kierteenomaisesti ja järjestelmä on heuristinen malli, jota käytetään pintapuoliseen ymmärtämiseen, eikä välttämättä aina vastaa todellisuutta. (Pratt & Skelton 2018.)

Perhejärjestelmäteoria osoittaa suoraan, että perhe voi vaikuttaa yksilöihin hyvällä tai huonolla tavalla. Näihin lukeutuvat myös koko perheen liikunnalliset, ravinnolliset, lepoon liittyvät tottumukset sekä myös perheen sisäinen kanssakäyminen ja vuorovaikutus. Nämä osa-alueet muodostavat perhejärjestelmän sekä vaikuttavat mielen hyvinvointiin. Näin ollen voidaan todeta, että koko perheen mielen hyvinvoinnilla voi olla vaikutusta jokaiseen perheen yksittäiseen jäseneseen. Ylipainoa hoidettaessa koko perhettä on hyvä ainakin huomioida, jos ei jopa hoitaa. (Pratt & Skelton 2018.)

5.2 Elintapojen muutos

Toisena pääluokkana syntyi elintapojen muutos, yläluokkia tällä pääluokalla on kolme: elintapojen muutos apuna ongelmiin, vanhempien osaamisen tukeminen elintapojen muutoksessa, heikentävästi vaikuttavat tekijät muutokseen.

Alla esimerkkikuvio elintapojen muutoksen ala, - ja yläluokista



5.2.1 Elintapojen muutos apuna ongelmiin

Vanhempien motivoiminen lasten ylipainon hoitamiseen on tärkeää, sillä ylipainon hoitoon tärkein keino on elintapojen muutos. Vanhempien motivoimista elintapojen muutokseen käsitellään elintapaohjauksessa. Sana ”ylipaino” on motivoiva tekijä ja sanaa käyttämällä vanhemmat huolestuvat lapsensa terveydestä. (Väisänen ym. 2013.) Elämäntapamuutokseen ja lapsen painonhallintaan voidaan priorisoida vasta sitten, kun perheellä on voimavaroja ryhtyä toteuttamaan sitä (Junno & Pietilä & Häggman-Laitila 2019).

Terveydenhoitajilla neuvolassa ja koulussa on tärkeä asema ylipainoon liittyvissä keskusteluissa. Motivoivassa keskustelussa auttaa terveydenhoitajan luoma luottamus ja hyvä yhteistyösuhde perheeseen. Lasten painonhallinnassa terveydenhoitajien työtä ohjaa alueelliset ja valtakunnalliset suositukset. (Junno 2016.)

Ylipainon terveysriskit selkeästi ilmaistuna ja asiallinen keskustelu toimii myös vanhempia motivoivana tekijänä. Vanhempia auttaa, jos he saavat konkreettisia ohjeita elintapojen muutokseen. (Väisänen ym. 2013.) Vanhemmat myös kokevat tarvitsevänsä tietoa, miten kohdata ja hallita lastensa reaktiota elintapojen muuttuessa. Lisäksi vertaistuki on tärkeää, sillä vanhemmat haluavat kuulla perheitä, jotka ovat onnistuneet elintapojen muutoksessa. (Väisänen ym. 2013.)

Ylipainoisten lasten perheille on kehitelty toimivia ohjelmia. Esimerkiksi Painokas-projekti on kehitelty Suomessa vuonna 2006–2008. Ideana on yhdessä perheen kanssa käsitellä perheen elämäntapoja. Painokas-projektin tavoitteena on opettaa ja ohjata syömisikäytymistä, sillä syömisikäytymisen ongelmien tiedetään olevan vahvasti kytköksissä paino-ongelmiin. Hoidossa tulisikin pyrkiä vaikuttamaan syömisestä sisäisen säätelyn opetteluun. (Vanhala 2012: 13.)

5.2.2 Vanhempien osaamisen tukeminen elintapojen muutoksessa

Ylipainoisen lapsen perheille tarjotaan tukitoimia uusien tapojen opetteluun ja elämäntapa muutokseen. Perheille tarjotaan esimerkiksi lisäkäyntejä terveydenhoitajalla, tehostettua keskustelua perheen elintavoista tai ruokapäiväkirjan pitämistä lapsen ravinnon saannista. (Junno 2016.) On todettu myös, että kotikäyntien tekeminen riskiperheisiin auttaa muun muassa uusiin ruokailutottumuksiin sopeutumisessa sekä lapsen normaalin painon kehityksen tukemisessa. (Junno ym. 2019.)

5.2.3 Heikentävästi vaikuttavat tekijät muutokseen

Vanhempien ohjauksessa on myös koettu erinäisiä haasteita. Vanhempien motivoitumista estävinä tai haittaavina tekijöinä on todettu olevan ohjauksen lyhytkestoisuus, saadun tiedon suppeus ja ajanpuute. Joissain tapauksissa vanhemman ollessa itse ylipainoinen, saattaa perheessä oleva ylipaino jäädä tiedostamatta tai sitä ei koeta ongelmana itsellä tai lapsella. Näin ollen työkalut ylipainoon puuttumiseen ja elämäntapamuutosten tukemiseen voivat olla suppeat tai jopa olemattomat. Vanhempien omat kokemukset elämäntapamuutoksen yrittämisessä tai painonpudotuksessa voivat myös vaikuttaa haitallisesti motivoitumiseen, mikäli vanhemmilla on itsellään huonoja kokemuksia painonpudotus- tai elämäntapamuutosyrityksistä. (Väisänen ym. 2013.)

Vanhempien ohjaaminen ja tukeminen koetaan hankalaksi, vanhempien kyseenalaistessa viralliset ravintosuositukset. Välillä vanhemmat saattavat myös vältellä omaa vastuutaan ohjauksen alla muun muassa, suhtautumalla näennäisesti positiivisesti ohjaukseen ja sen jälkeen kaunistelemalla todellista tilannetta. Myös lasten läsnäolo ohjaustilanteessa on koettu vanhempien taholta ongelmallisena. (Junno ym. 2019.)

6 Pohdinta

Opinnäytetyössä tutkitaan millä tavoin lasten painonnousuun voidaan vaikuttaa, sekä mitkä asiat lasten ylipainon yleistymiseen vaikuttavat.

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyössä kävi ilmi, että ylipainoisen lapsen elintavat tarvitsevat muutosta. Lapsen painonhallintaan vaikuttavat tekijät, kuten uni ja lepo, liikunta ja ruokavalio tarvitsevat pysyvän muutoksen ja muutokseen sitoutumisen. (Luokkanen & Ruotsalainen & Kyngäs & Kääriäinen 2013.) Uusien tapojen opetteluun on hyvä panostaa perheenä, sillä lapsi ottaa mallia vanhemmista.

Tutkimukset osoittavat myös vanhempien mielenterveydellä ja sosioekonomisella asemalla olevan yhteys lasten ylipainoon (Foster & Weinstein & Mojica & Davis 2020). Tutkimuksissa tulikin ilmi, että lapsen ylipainon vaikuttaminen lähteekin usein vanhemmista. Tutkimuksissa mielen hyvinvointi sekä perhe kokonaisuutena oli vahvasti esillä.

Vanhemmista myös lähtee elintapojen muutos, motivaatio ja tuki. Vanhemmat suhtautuvat ohjauksiin, tukitoimiin ja uusiin tapoihin vaihtelevasti ja haasteitakin on tutkimuksissa löydetty.

Muutosta aloittaessa on hyvä ottaa huomioon millaisia muutosta tukevia tekijöitä perheellä on, kuten tukiverkosto, vahvuudet ja aiemmat onnistumiset. Samalla on myös hyvä ottaa huomioon muutosta estävät tekijät, joita voi olla esimerkiksi taloudelliset tekijät, masentuneisuus, kuormittuneisuus, muut sosiaaliset tekijät tai riittämätön uni. (Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset) Käypä Hoito -suositus 2021.) Juurisyytä tulisi hoitaa, jotta motivoitumiselle ja muutokseen ryhtymiselle olisi mahdollisimman hyvä pohja.

Perheeltä olisi hyvä selvittää mitä perheen rutiineihin ja tottumuksiin kuuluu jo entuudestaan. Potilaan ja perheen itseluottamusta voidaan vahvistaa kiinnittämällä huomiota perheen jo olemassa oleviin elintapoihin, jotka ovat jo nyt terveyttä edistäviä. Muutoksia tulee pohtia yhdessä perheen kanssa, sillä perhe on paras oman tilanteensa asiantuntija ja perhe itse tietää, mitkä muutokset kokevat tärkeinä sekä toteutusta ajatellen omaan tilanteeseen sopivina ja mahdollisina. Muutos kannattaa aloittaa pienin askelin, sillä merkitykselliset, huolella valitut muutokset ovat hyödyllisempiä kuin suuret ”elämäntaparemontit”. (Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset) Käypä Hoito -suositus 2021.)

Lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisy ja hoito kuuluu perusterveydenhuollolle.

Moniammatillinen tiimi osallistuu hoidon toteutukseen ja ylläpitoon, hoitoa voidaan toteuttaa ryhmämuotoisena, yksilömuotoisena tai näiden yhdistelmänä. Moniammatillisen tiimin asiantuntemuksen lisäksi hoidossa korostuu perhekeskeisyys, asiakaslähtöisyys ja tavoitteellisuus.

Moniammatillisen tiimin tärkeys korostuu myös perheiden elintapojen muutosta tukevassa ohjauksessa.

Ravitsemusterapeutti olisi hyvä ottaa mukaan lihavuuden tai ylipainon hoidossa, jos perusterveydenhuollon kriteerit painon tai painonkehityksen osalta sen sallivat. (Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset) Käypä Hoito -suositus 2021.)

Väisänen ym. (2013) Tutkimuksessaan toi ilmi perheiden vertaistuen ja sen positiivisen vaikutuksen. Suomessa jo lähes joka kolmas poikalapsi ja lähes joka viides tyttölapsi on ylipainoinen. Varsinaista vertaistukikanavaa on kuitenkin ilmeisen haastavaa löytää. Koitimme itse etsiä internetistä (google, sosiaalinen media) ryhmiä tai foorumeja, joissa vertaistukea olisi mahdollista saada ylipäättään ylipainoisille tai ylipainoisten lasten vanhemmille, mutta haut eivät juuri tuottaneet tulosta. Voi olla, että jokin ryhmä esimerkiksi

toimii sellaisen nimen alla, johon hakusanamme ”lapsi”, ”lapset”, ”lasten”, ”ylipaino”, ”lihava” tai ”lihavuus” eivät sopineet.

Vertaistukikanavien puute internetin välityksellä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö vertaistukea olisi saatavilla. Ylipainon ollen näin yleistynyt ilmiö, parhaiten vertaistukea löytynee oikeasta elämästä: lasten koulukavereista ja sitä kautta heidän vanhemmistaan, miksei omasta takaa ystävistä tai perheistä, mikäli lähellä on ollut samoja haasteita.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan tehdä johtopäätökset:

1. Lasten painonnousuun voidaan vaikuttaa ja sitä voidaan vähentää aikaisella painonnousuun puuttumisella. Aikaisen puuttumisen keinoja ovat: asian puheeksi ottaminen, perheen kanssa keskustelu, lähtötilanteen kartoitus, tiedon jakaminen, keinojen ja tukitoimien tarjoaminen, koko perhe huomioiden. Tärkein vaikuttamisen työkalu on luottamuksellinen ja vastavuoroinen kommunikaatio ammattihenkilön ja perheen välillä, johon kuuluu keskeisesti perhelähtöinen lähestymistapa.
2. Ylipainon yleistymiseen lasten keskuudessa vaikuttaa moni tekijä. Geeniperimällä on merkitystä, mutta myös elintavoilla ja koko perheen kokonaisvaltaisella hyvinvoinnilla on suuri merkitys. Sosioekonominen status, sekä muuttuva maailma vaikuttavat myös ylipainon yleistymiseen. Yhä enemmän yleistyvät valmis- ja pikaruokatuotteet, jotka ovat usein ravintoköyhempiä vaihtoehtoja, vaikuttavat ylipainon yleistymiseen. Ajan puute, voimavarojen puute ja taloudellinen ahdinko ajavat perheitä tekemään terveydelle epäedullisia valintoja useammin. Tällaisia valintoja ovat fyysisen aktiivisuuden laiminlyönti, unen ja levon tai ravitsevan ruoan priorisoimatta jättäminen. Myös mielenterveys ja mielen hyvinvointi, tai pikemminkin niiden puutteellisuus, on liitetty osasyiksi tai useassa tapauksessa juurisyiksi ylipainon yleistymiselle.
3. Vanhempia voidaan motivoida elintapamuutokseen kertomalla faktatietoa ylipainon tuomista haitoista, syylistämättä, syyttämättä ja painostamatta, mutta rehellisesti. Vanhemmat yleensä haluavat lastensa parasta ja usein pelkkä sana ”ylipaino” herättää ajatuksia ja huolta vanhemmissa. Vanhempien ollessa motivoituneita itse, on heidän helpompaa myös motivoida lasta. Helpoimmat askeleet lapsen motivoimiseen on aloittaa perheelle jo tuttujen hyvien elintapojen lisäämisellä sekä asennoitumalla innostuneesti fyysisiin aktiviteetteihin ja ravitsemukseen. Ikätaso huomioiden, jonkinlaisen leikin kautta uuteen tutustuminen

voi auttaa lasta motivoitumaan ja innostumaan. Koko perhettä on hyvä kannustaa ja kehua onnistumisista, tämä on myös tärkeää perheen sisäisessä toiminnassa. Hyvä mielenlaatu ja positiivinen, kannustava ja turvalliseksi koettu elinympäristö tukee koko perhettä elintapamuutoksessa.

6.2 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessä ja prosessin edetessä huomasimme tutkimuksia olevan hyvin vähän koskien lasten ylipainoa, vanhempien ohjausta ja vanhempien mukaan ottamista prosessiin. Myös tutkimuksista, joita käytimme opinnäytetyöhön, löytyi terveydenhoitajien kokemuksia lasten ylipainon puheeksi ottamisesta ja tuli ilmi, ettei ole mitään tiettyä tapaa/pohjaa miten asiaa vanhemmille tulisi tai kannattaisi esittää.

Ehdottaisimme esimerkiksi selkeää opasta/ohjeistusta hoitajille, miten asian ottaisi puheeksi perheen kanssa.

Ehdottaisimme myös lisää tutkimusta lasten ylipainon vaikutuksesta perheeseen, vanhempien motivaatioon sekä ohjaukseen.

Jatkotutkimuksena voisi myös selvittää mistä ensikädessä vanhemmat saisivat tarvittavan tuen varsinkin, kun lapsi siirtyy kouluterveydenhuoltoon eikä kasvua enää seurata neuvolassa.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössämme on tarkoitus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja eettisiä periaatteita, jotka ohjaavat opinnäytetyön ja tutkimuksen kulkua. Tutkimuksemme eettisyyttä ohjaavat yleisesti hyväksytyt tutkimuseettiset periaatteet, jotka ovat muun muassa eettisesti kestävät tutkimus- ja arviointimenetelmät, tieteellinen rehellisyys, avoimuus, huolellisuus, rehellisyys, vastuu. (Juuti & Puusa 2020 Luku 5.) Sekä Metropolian opinnäytetyön eettiset ohjeet. Opinnäytetyössämme kerromme huolellisesti, miten olemme toteuttaneet tiedonhaun ja siihen vaikuttavat tekijät.

Olemme etsineet aineistoa sosiaali- ja terveysalan tietokannoista. Käytämme myös aineiston etsimiseen Metropolia ammattikorkeakoulun kirjastoa. Olemme opinnäytetyössämme merkinneet lähteet ja viittaukset oikein ja rehellisesti. Emme plagioi, tai esitä tietoa ominamme, tällä kunnioitamme ja arvostamme muiden tutkijoiden teoksia. Sitoudummekin noudattamaan yhteistä vastuuta, velvollisuuksia ja vaitiolovelvollisuutta.

(Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2013.)

Valmis opinnäytetyö tulee käymään Turnitin- plagiointi ohjelman ennen julkaisua.

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden arviointi tutkimuksen kannalta on välttämätöntä. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon, sekä sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2017:127.) Keskeisintä luotettavuutta tarkastellessa on tutkimuskysymysten esittäminen selkeästi sekä sen teoreettisen perustelu on eritelty. Luotettavuutta arvioidessa keskeinen asia on aineiston perusteiden kuvaaminen. Myös tutkimusmenetelmän määrittämisen tehtävänä on parantaa luotettavuuden arviointia. (Kangasniemi ym. 2013.)

Me opinnäytetyössämme luotettavuudella pyrimme siihen, että olemme valinneet tieteellisiä tutkimuksia ja käyttäneet tiedonhaussa oikeanlaisia tietokantoja. Olemme opinnäytetyössämme rajanneet aineistoa etsiessä julkaisuvuodeksi viimeiset kymmenen vuotta, sillä työssämme muutamaan otteeseen verrataan viimeisen vuosikymmenen muutoksiin. Rajaamalla artikkelien julkaisuvuosia pyrimme vahvistamaan tutkimuksen luotettavuutta mahdollisimman uuteen tietoon pohjautuen. Aineistoa etsiessämme rajasimme myös tutkimuksia hakusanoilla, jotta saamme mahdollisimman tarkasti aihetta koskevaa tutkimustietoa. Aineistoa on analysoitu taulukointeja apuna käyttäen, tavoitteena jäsentää valittu aineisto ja arvioida sen luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että useassa eri lähteessä huomioitiin samoja asioita.

Opinnäytetyön luotettavuuteen voi heikentävästi vaikuttaa opinnäytetyön tekijöiden ensimmäinen kirjallisuuskatsaus. Kaikki opinnäytetyön prosessissa on ollut uutta, ja jokaisen aihealueen perehtyminen prosessissa on vaatinut paljon.

6.5 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Kyseessä oli ensimmäinen opinnäytetyömme ja ylipäätään ensimmäinen suurempi tutkimustyö. Opimme hurjasti uutta ylipainosta ylipäätään, mutta erityisesti lasten ylipainosta, sen juurisyistä ja riskitekijöistä sekä haitoista, joita voi myöhemmin ylipainon tai lapsuuden aikaisen ylipainon vuoksi tulla. Opimme, että ylipaino voi vaikuttaa fyysisen terveyden ja sairauksille altistumisen lisäksi mielenterveyteen. Tutkimuksiin perehtyessämme, korostui hoitotyön eettiset periaatteet, kuten ihmisten kohtaaminen yksilöinä. Tutkiessa ja perehtyessä myös korostui entisestään, että nykytilanteen lisäksi aiemmat kokemukset elämässä voivat vaikuttaa kovasti nykyhetkessä. Sensitiivisyys ja riittävä informatiivisuus on tärkeää ottaa huomioon hoidossa. Mielen hyvinvoinnin tärkeys

myös korostui tutkimusta tehdessä. Mielenterveys vaikuttaa muun muassa voimavaroihin sekä kodin ilmapiiriin, joka taas vaikuttaa motivoimiseen ja muutosten tekemiseen käytännön tasolla. Saimme myös joistain tutkimuksista vilauksia siihen, minkälaista yli-painokamppailu voi olla lapsen näkökulmasta ja kuinka siihen voi liittyä esimerkiksi kiusaamista, huonoa itsetuntoa ja tunnesyömistä, jotka voivat, tai ainakin niiden vaikutukset voivat, pysyä elämässä mukana pitkäänkin. Tästä opinnäytetyöprosessista ainakin opimme ymmärtämään entistä enemmän.

Lähteet

Anglé, Susanna 2020a Lihavien lasten syömiskäyttäytyminen Käypä Hoito. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Saatavilla: < <https://www.kaypahoito.fi/nix01857>> Viitattu 22.11.2022

Anglé, Susanna 2020b Tunnesyöminen lapsilla ja nuorilla. Käypä Hoito. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.kaypahoito.fi/nix02735>>. Viitattu: 22.11.2022.

Dunkel, Leo & Saarelma Osmo & Mustajoki Pertti 2020.

Lasten painoindeksi (ISO-BMI) Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01073/lasten-painoindeksi-iso-bmi>>

Viitattu 27.10.2022

Foster, Byron A. & Weinstein, Kelsey & Mojica, Cynthia M. & Davis, Melinda M. 2020 Parental Mental Health Associated with Child Overweight and Obesity, Examined Within Rural and Urban Settings, Stratified by Income. J Rural Health, 2020 Jan; 36(1): 27-37.

Saatavilla: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6937388/>>. Viitattu: 2.1.2023.

Hakanen, Maarit. 2009 Childhood overweight. Turun Yliopisto.

Saatavilla: <<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/47348/AnnalesD872Hakanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu: 20.11.2022.

Hemmingsson, Erik. 2018 Early Childhood Obesity Risk Factors: Socioeconomic Adversity, Family Dysfunction, Offspring Distress and Junk Food Self-Medication. Curr Obes Rep. 2018; 7(2): 204-209.

Saatavilla: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5958160/>>. Viitattu: 2.1.2023.

HUS. 2022 Endokrinologit kehottavat: terveydenhuollon on vihdoin tartuttava lihavuuteen kroonisena sairautena. Mediatiedote.

Saatavilla: <<https://www.hus.fi/ajankohtaista/endokrinologit-kehottavat-terveydenhuollon-vihdoin-tartuttava-lihavuuteen-kroonisena>>. Viitattu: 1.11.2022.

Huttunen, Jussi. 2020 Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928>>. Viitattu: 24.1.2023.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2013 Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Saatavilla: <HTK_ohje_2012.pdf (tenk.fi)>. Viitattu: 1.11.2022.

Häkkänen, Paula. 2022 Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00443>>. Viitattu: 1.11.2022.

Junno, Ulla-Maija. 2016 Lapsen painonhallinnan puheeksi ottaminen ja tukeminen neuvolatyössä. Pro Gradu tutkielma, Itä-Suomen yliopisto.

Saatavilla: <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/17012/urn_nbn_fi_uef-20161138.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu: 11.11.2022.

Junno, Ulla-Maija & Pietilä, Anna-Maija & Häggman-Laitila, Arja. 2019 Terveystienkokemuksia lapsen painonhallinnan puheeksi ottamisesta neuvolatyössä. Tutkiva Hoitotyö; Vol. 17. (2) s. 14–21.

Saatavilla: <<https://www.proquest.com/docview/2299746090/EBCBF607572743A2PQ/1?accountid=11363>>. Viitattu 29.11.2022 & 2.1.2023.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Luku 4. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Juuti, Pauli & Puusa, Anu (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Luku 5. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Juuti, Pauli & Puusa, Anu (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus

Kalland Mirjam, Salo Saara. 2020 Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2020;136(8):891-897. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo15527.pdf>>. Viitattu: 13.12.2022.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri. 2013 Hoitotiede-lehti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon.

Saatavilla: <<https://www.proquest.com/docview/1469873650?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>>. Viitattu: 27.10.2022.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru. 2007 Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. Viitattu: 24.1.2023.

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset) Käypä hoitosuositus 2021. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä

Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#s9_1>. Viitattu: 20.1.2023.

Luokkanen, Satu & Ruotsalainen, Heidi & Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria 2013 Ylipainoisten ja lihavien 13–16- vuotiaiden nuorten elintavat ja sitoutuminen elintapamuutokseen.

Hoitotiede Vol. 25, no. 2, (2013): s.130–140.

Saatavilla: <<https://www.proquest.com/docview/1372123005/DFFE0677DF444F20PQ/8?accountid=11363>>. Viitattu: 17.1.2023.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2021 Alakouluikäisen nukkuminen.

Saatavilla: <<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/alakouluikaisen-nukkuminen/>> Viitattu: 20.11.2022.

Mustajoki, Pertti 2020 Painoindeksi (BMI). Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01001/painoindeksi-bmi>> Viitattu 27.10.2022

Mustajoki, Pertti 2015 Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2015;131, s. 1345–1352. Helsinki:

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Saatavilla: <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12373>>. Viitattu: 22.11.2022.

Mäki, Päivi & Ikonen, Riikka & Hedman, Lilli & Raulio, Susanna & Laatikainen, Tiina
2021 Ylipainon ja elintapojen yhteys selittyy osittain nuoren sosioekonomisilla tekijöillä.
Lääkärilehti 16 (76) s.1008–1015.

Saatavilla: <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/ylipainon-ja-elintapojen-yhteys-selittyy-osittain-nuoren-sosioekonomisilla-tekijoilla/>>. Viitattu: 8.11.2022.

Neuvokas Perhe 2019 Alle kouluikäisen lapsen liikuntasuositus

Päivitetty 19.2.2020.

Saatavilla: <<https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/liikuntasuositus-lapselle/>>. Viitattu: 22.11.2022.

Neuvokas Perhe 2019 Arkirytmä – voimaa arjen rutiineista. Päivitetty: 13.3.2020.

Saatavilla: <<https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/arkirytmä-voimaa-arjen-rutiineista/>>. Viitattu: 20.11.2022.

Neuvokas Perhe. Ruokailu ja ravitsemussuositukset.

Saatavilla: <<https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/ravitsemussuositukset/>>. Viitattu: 22.11.2022.

Neuvokas Perhe 2020 Ylipaino ja kasvun seuranta - Miten tunnistan lapseni ylipainon?

Saatavilla: <<https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/ylipaino-ja-kasvunseuranta/>>. Viitattu: 22.11.2022.

Painokas-projekti 2006–2008. Turun Kaupunki.

Saatavilla: <<https://www.painokas.fi/yleisesittely.php>>. Viitattu: 29.11.2022.

Pratt, Keeley J & Skelton, Joseph A. 2018

Family Functioning and Childhood Obesity Treatment: A Family Systems Theory-Informed Approach. Academic Pediatrics, Ideas, and Innovations: Volume18, Issue 6, P620-627, August 2018. Saatavilla: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8111666/>> Viitattu: 2.1.2023.

Ruokavirasto 2022 Ravitsemus ja ruokasuositukset, Koululaiset.

Saatavilla: <<https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/koululaiset/>>. Viitattu: 22.11.2022.

Ruokavirasto 2022

Ravitsemus ja ruokasuositukset, Suomalaiset ravitsemussuositukset, 2014.

Saatavilla: <https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf>. Viitattu: 20.1.2023.

Salminen, Ari 2011

Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. E-kirja. Sivut: 6–8.

Viitattu: 23.11.2022.

Salo, Matti & Fogelholm, Mikael 2016 Lihavuuden seuraukset. Duodecim Oppiportti.

Saatavilla: <https://www.oppiporrti.fi/op/lta00119/do?p_haku=lihavuuden%20seuraukset#q=lihavuuden%20seuraukset>. Viitattu: 8.11.2022.

Salo, Matti & Fogelholm, Mikael 2016 Lihavuuden syyt. Duodecim Oppiportti.

Saatavilla: <https://www.oppiporrti.fi/op/lta00118/do?p_haku=lihavuuden%20syyt#q=lihavuuden%20syyt>. Viitattu: 8.11.2022.

STM= Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö, Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriö

Saatavilla: <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72129/URN%3aNB%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu: 10.11.2022.

Tammelin, Tuija & Iljukov, Sergei & Parkkari, Jari 2015. Kasvuikäisten liikunta. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2015;131(18):1707-12.

Saatavilla: <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12429>>. Viitattu: 22.11.2022.

Tarnanen, Kirsi & Komulainen, Jorma & Kukkonen-Harjula, Katriina 2020 Lihavuus lapsilla ja nuorilla. Käyvän hoidon potilasversiot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla: <<https://www.kaypahoito.fi/khp00051>>. Viitattu: 20.1.2023.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021 Koululaisen uni 6–12 vuoden iässä.

Saatavilla: <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/koululaisen-uni-6-12-vuoden-iassa>>. Viitattu: 20.11.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Päivitetty 22.9.2022.

Saatavilla: <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>>. Viitattu: 27.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Liikuntasuositukset. Päivitetty 2.11.2021

Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset#Liikuntasuositukset_lapsille_ja_nuorille>. Viitattu: 22.11.2022.

Terveyskylä, Lastentalo 2019. Kasvun seulonta.

Saatavilla: <<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kasvu-ja-hormonitoiminta/lapsen-kasvu/kasvun-seulonta>>. Viitattu 10.11.2022.

Terveyskylä, Lastentalo 2020 Ylipaino ja lihavuus.

Saatavilla: <<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/ravitsemus/ylipaino-ja-lihavuus>>. Viitattu: 27.10.2022.

Terveyskylä, Painonhallintatalo 2021 Tunteet ja syöminen.

Saatavilla: <<https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/mist%C3%A4-lihavuus-johuu/miksi-lihavuus-on-niin-yleist%C3%A4/tunteet-ja-sy%C3%B6minen>>. Viitattu: 22.11.2022.

Valtioneuvosto, Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille 2021

Saatavilla: <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162984>>. Viitattu: 17.1.2023.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018

Terveyttä ja iloa ruoasta- varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Kustantaja THL.

Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135907/URN_ISBN_978-952-302-992-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu: 22.11.2022.

Vanhala, Marja 2012

Lapsen ylipaino- riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat. Oulun yliopisto.

Saatavilla: <<https://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297441.pdf>>. Viitattu: 10.11.2022.

Väisänen, Heidi & Kääriäinen, Maria & Kaakinen, Pirjo & Kyngäs, Helvi 2013

Hoitotiede-lehti 25 (2) 141–154. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus: Vanhempien motiivitoimista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lapsien elintapojen muuttamiseen.

Saatavilla: <<https://www.proquest.com/docview/1372123016/fulltextPDF/40FB1E19B1074034PQ/1?accountid=11363>>

Viitattu: 1.11.2022 & 2.1.2023.

Taulukko artikkeleista

Tekijät, vuosi ja maa	Otsikko, tietokanta	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
<p>Byron A Foster, Kelsey Weinstein, Cynthia M Mojica, Melinda M Davis.</p> <p>2019, Yhdysvallat</p>	<p>Parental Mental Health Associated with Child Overweight and Obesity, Examined Within Rural and Urban Settings, Stratified by Income.</p> <p>(PubMed)</p>	<p>Määrällinen tutkimus, johon osallistui 5088 perhettä, joissa oli 2-17 vuotiaita lapsia. Aineistona käytettiin kahden vuoden välein toteutettua Yhdysvaltain kansallista terveys- ja ravitsemustutkimusta, joka sisältää kyselyjä vanhemmille ja mittauksia lapsille.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia vanhempien mielenterveyden yhteyttä lapsen ylipainoon ja lihavuuteen. tutkimuksen avulla pyrittiin saamaan lisää tietoa siitä, kuinka vanhempien mielenterveydellä ja asuinpaikalla voi olla vaikutusta lapsen ylipainoon ja lihavuuteen, ja erityisesti kuinka taloudelliset tekijät voivat vaikuttaa tähän yhteyteen.</p>	<p>Vanhempien huono mielenterveys oli yhteydessä lapsen ylipainoon ja lihavuuteen.</p> <p>Tulotaso vaikutti myös lapsen ylipainon ja lihavuuden esiintyvyyteen</p>

<p>Erik Hemmingsson</p> <p>2018, Yhdysvallat</p>	<p>Early Childhood Obesity Risk Factors: Socioeconomic Adversity, Family Dysfunction, Offspring Distress and Junk Food Self-Medication. (PubMed)</p>	<p>Tutkimuksen menetelmänä on kirjallisuuskatsaus, jossa on tutkittu varhaisen lapsuuden lihavuuden riskitekijöitä</p>	<p>Tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät lisäävät riskiä lihavuuden kehittymiselle ja miten nämä tekijät voivat vaikuttaa toisiinsa.</p>	<p>Sosioekonominen asema ja ympäristötekijät, kuten huono ravitsemus, ovat merkittäviä riskitekijöitä varhaisen lapsuuden lihavuudelle.</p> <p>Perheen dynamiikka ja lapsen psykologinen hyvinvointi ovat myös tärkeitä tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa lapsen lihavuuden kehittymiseen.</p>
<p>Keeley J Pratt, Joseph A Skelton</p> <p>2018, Yhdysvallat</p>	<p>Family Functioning and Childhood Obesity Treatment: A Family Systems Theory-Informed Approach. (PubMed)</p>	<p>Tutkimuksen menetelmänä on kirjallisuuskatsaus, jossa tarkasteltiin perhejärjestelmän teoriaan perustuvia lähestymistapoja lapsuuden lihavuuden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä.</p>	<p>Tutkimus pyrki selvittämään, miten perheen toiminta liittyy lapsen lihavuuden hoitoon ja ennaltaehkäisyyn, ja miten perheen kanssa työskentely voisi edistää tehokasta hoitoa ja ennaltaehkäisyä.</p>	<p>Keskeisimmät tulokset olivat, että perhejärjestelmän teoriaan perustuvat lähestymistavat, jotka keskittyvät perheen toimintaan ja sen muutokseen, voivat olla hyödyllisiä lapsuuden lihavuuden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä.</p>

Marja Vanhala 2012, Suomi	Lapsen ylipaino – riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat (Medic)	Tutkimus on poikkileikkaus-tutkimus, lopullisessa aineistossa analysoitiin 749, vastausta. Aineistoa kerättiin kyselylomakkeella, johon kutsuttiin kaikki 2004 vuonna peruskoulun Oulussa aloittaneet.	Tarkoituksena oli selvittää ylipainon yleisyyttä, riskitekijöitä, tunnistamista ja yhdistäviä tekijöitä oululaisilla lapsilla. Tavoitteena oli myös tutkia syömistottumuksia ja käyttäytymistä yhdistäviä tekijöitä.	Ylipainon ehkäisevien toimien tulee alkaa jo varhaisessa iässä. Vanhempien näkemys ja suhtautuminen lapsen painoon on selvitettävä, ja ottaa huomioon perheiden elintavat ja liikunta tottumukset.
Väisänen Heidi, Kääriäinen Maria, Kaakkinen Pirjo, Kyngäs Helvi 2013, Suomi	Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviin lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. (Medic)	Menetelmänä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, aineistoa on kerätty eri tietokannoista, sekä manuaalisella hauilla vuosina 2000-2010. Katsaukseen valittiin kuusi alkuperäistutkimusta. Lopuksi sisältö analysointiin sisällönanalyysillä.	Tarkoituksena on kuvata vanhempien motivoitumista edistäviä sekä estäviä tekijöitä ylipainoisten ja lihaviin lapsien elintapojen muutoksessa.	Toimivia motivoivia tekijöitä olivat toimiva elintapaohjaus, elämäntapamuutoksen hyödyt ja vanhempien huoli lapsensa terveydestä. Estäviä tekijöitä oli ohjauksen puute, terveydenhuollon tuki elämäntapamuutoksen aikana, sekä yhteistyön puute.

<p>Junno Ulla-Maija, Pietilä Anna-Maija, Häggman-Lai- tila Arja</p> <p>2019, Suomi</p>	<p>Terveystenhoitajien koke- muksia lapsen painonhal- linnan puheeksi ottami- sesta neuvolatyössä (Medic)</p>	<p>Tutkimuksen aineisto kerät- tiin yksilöllisinä teemahaas- tatteluina lastenneuvolan terveydenhoitajilta (n=19). Aineistoa analysointiin in- duktiivisella sisällönanalyy- sillä.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lastenneuvolassa työskentelevien terveyden- hoitajien kokemuksia teki- jöstä, jotka edistävät ja hankaloittavat painonhallin- nan puheeksi ottamista per- heen kanssa.</p>	<p>Tuloksina tutkimukselle oli työmenetelmien kehittämi- nen vanhempien motivoin- nissa, painonhallinnan pu- heeksi ottamista kehittä- essä on otettava huomioon hoitajien tiedon ja taidon ajantasaisuus. Myös asia- kassuhteiden jatkuvuuden varmistaminen ohjauk- sessa.</p>
<p>Junno Ulla-Maija</p> <p>2016, Suomi</p>	<p>Lapsen painonhallinnan puheeksi ottaminen ja tuke- minen neuvolatyössä (Medic)</p>	<p>Tutkimus toteutettiin laadul- lisella tutkimusmenetel- mällä. Aineisto kerättiin tee- mahaastatteluina. Haastat- teluun osallistui 19 tervey- denhoitajaa eri puolilta kau- punkia.</p>	<p>Tarkoituksena on kuvata lastenneuvolassa toimivien terveydenhoitajien koke- muksia painonhallinnan pu- heeksi ottamisesta ja tuke- misesta. Tavoite on tukea lasten painonhallintaa osana lapsen terveyden edistämistä.</p>	<p>Terveystenhoitajat kokivat varhaisen puuttumisen, yh- teistyön vanhempien kanssa, ennaltaehkäisyn, terveelliset elämäntavat, riittävät voimavarat per- heellä vaikuttavan perheen tukemiseen ja puheeksi ot- toon.</p>

Taulukko esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Ilmauksen suomennos	Ilmauksen pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Among high-income families, positive mental health of either the mother or the father was associated with lower odds of overweight and obesity. In multivariable models, the association between positive maternal mental health and lower odds of child overweight/obesity persisted after adjustment for family food security, child physical activity, and child screen time.</p> <p>(Foster & Weinstein & Mojica & Davis 2020)</p>	<p>Suurituloisissa perheissä joko äidin tai isän hyvä mielenterveys liittyi pienemmän ylipainon tai lihavuuden todennäköisyyteen. Monimuuttujamalleissa assosiaatio äidin hyvästä mielenterveydestä ja lasten epätodennäköisyydestä tulla ylipainoisiksi tai lihaviksi säilyi, kun perheen ravitsemus, lapsen fyysisen aktiivisuuteen ja lasten ruutuaikaan oli turvattu.</p>	<p>Parempaa sosioekonomista statusta nauttivissa perheissä hyvän mielenterveyden ylläpitäminen voi olla helpompaa, sillä voimavaroja voi löytyä enemmän, kun muut ulkoiset tekijät eivät kuormita. Tällöin lapsen terveyden edistämistä tukevien valintojen tekeminen on helpompaa.</p>	<p>Sosioekonominen asema</p> <p>Arjen kuormittuminen</p> <p>Mielenterveys terveyden edistämässä</p>	<p>Vaikutus mielenterveyteen ja hyvinvointiin</p>	<p>Mielen hyvinvointi</p>

<p>The idea of childhood adversity as an independent obesity risk factor is gaining attention, where two relatively recent meta-analyses both found clear increases in adult obesity risk in children exposed to abuse or maltreatment. In addition, childhood adversity can also, through such consequences as low self-esteem, poor mental health, chronic stress, chronic inflammation, emotional turmoil, and increased appetite, influence the regulation of adipose tissue mass upwards (body weight set-point theory) for increased security and survival, and lead to redistributions of peripheral body fat to more visceral areas. (Hemmingsson, 2018).</p>	<p>Ajatus lapsuuden vastoinkäymisistä it-senäisenä liikalihavuuden riskitekijänä saa huomiota, kun kahdessa suhteellisen tuoreessa meta-analyysissä havaittiin selkeä lisääntyminen aikuisten liikalihavuusriskissä lapsilla, jotka ovat altistuneet pahoinpitelylle tai kaltoinkohtelulle. Lisäksi lapsuuden vastoinkäymiset voivat myös aiheuttaa huonon itsetunnon, huonon mielenterveyden, kroonisen stressin, kroonisen tulehduksen, emotionaalisen kuohunnan ja lisääntyneen ruokahalun kautta ja sitä kautta vaikuttaa rasvakudosmassan säätelyyn ylöspäin (painon asetus-pisteteoria) parantaa turvallisuutta ja selviytymistä ja johtaa kehon perifeerisen rasvan uudelleenjakautumiseen sisäelinten alueille.</p>	<p>Lapset tunnetusti tuntevat vahvasti. Lapsuusaikana perheessä olevat vastoinkäymiset, pahoinpitelyt ja kaltoinkohtelut voivat lisätä sairauksien riskiä esimerkiksi huonon mielenterveyden kautta</p>	<p>Lasten tunteet</p> <p>Perhe dynamiikka</p> <p>Sairauksien riskit ja mielenterveys</p>	<p>Vaikuttaminen lapseen ja mielenterveyteen</p>	<p>Mielen hyvinvointi</p>
---	---	---	--	--	----------------------------------

<p>According to FST, families organize around the routines, rules, and dynamics that are established over time. This organization becomes the way the family operates and can either promote healthy or impaired family functioning. Families might have healthy functioning with respect to weight-related behaviors, such as having leisure-time activities that are physically active. Conversely, families can also have impaired functioning, such as frequently eating fast food with little to no meal planning, preparation, or quality time conversing during a meal. (Pratt & Skelton 2018).</p>	<p>FST:n mukaan perheet järjestäytyvät ajan mittaan muodostuneiden rutiinien, sääntöjen ja dynamiikan ympärille. Tästä organisaatiosta tulee perheen toimintatapa, ja se voi joko edistää tervettä tai heikentynyttä perheen toimintaa. Perheillä saattaa olla terveellistä toimintaa painoon liittyvien käytäntöjen suhteen, kuten fyysisesti aktiivisia vapaa-ajan aktiviteetteja. Päinvastoin perheillä voi myös olla toimintahäiriöitä, kuten usein pikaruokaa syömättä ilman, että ateriasuunnittelua, valmistusta tai laatuaikaa keskustellaan aterian aikana</p>	<p>Perheen toimintaan vaikuttavat perheelle muodostuneet rutiinit, säännöt ja dynamiikka. Näin myös syntyvät perheen toimintatavat ja asenteet, jotka voivat edistää terveellisiä elämäntapoja, kuten fyysiset aktiviteetit (liikunta), tai voi myös syntyä toimintahäiriöitä, kuten ateriasuunnittelun puutetta ja pikaruokan syömistä usein.</p>	<p>Perhe dynamiikka</p> <p>Asenne</p> <p>Rutiinit</p> <p>.</p>	<p>Vaikutus asenteisiin koskien terveyden edistämistä.</p>	<p>Mielen hyvinvointi</p>
--	---	--	--	--	----------------------------------

<p>Lasten ylipaino on merkittävä terveysongelma sekä Suomessa että muualla maailmassa. Ylipainon ehkäisemiseksi sekä hoidon kehittämiseksi on tärkeää saada tietoa lasten ylipainon riskitekijöistä sekä jo ylipainoisten lasten elintavoista. (Vanhala 2012)</p>		<p>Lasten ylipaino on merkittävä ongelma.</p> <p>Elintavat apuna ylipainon hoidossa.</p> <p>Riskitekijät ja ylipainoisen lapsen nykyiset elintavat huomioiden.</p>	<p>Ylipaino</p> <p>Elintavat</p> <p>Riskitekijät</p>	<p>Elintapojen muutos apuna ongelmiin.</p>	<p>Elintapojen muutos</p>
<p>Vanhemmille annetaan mahdollisuus keskustella lapsen painoon, liikuntaan, uneen ja ruokailutottumuksiin liittyvistä huolistaan. Yksilöllisessä terveysneuvonnassa perheen tietämys kartoitetaan ja suullisin ja kirjallisin ohjein varmistetaan vanhempien riittävät tiedot ja taidot lapsen terveen kasvun edistämiseen. (Junno & Pietilä & Häggman-Laitila 2019)</p>		<p>Lapsen painoon vaikuttavat tekijät.</p> <p>Vanhempien osaamisen kartoittaminen ja varmistaminen liittyen lapsen terveeseen kasvuun ja kehitykseen.</p>	<p>Vanhemmat</p> <p>Painoon vaikuttavat tekijät</p> <p>Kasvu ja kehitys</p>	<p>Vanhempien osaamisen tukeminen elintapojen muutoksessa.</p>	

<p>Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen edisti elintapaohjaus, jossa ilmaistaan selkeästi ylipainoon liittyvät terveysriskit. Vanhempia motivoi positiivinen palaute, muilta perheiltä saatu vertaistuki, sekä elintapamuutosten ja sitä myöten laihtumisen tuomat hyödyt. Hyödyt ilmenivät lapsen itsetunnon ja elämänlaadun paranemisena sekä siten, ettei lasta enää kiusattu lihavuuden vuoksi. Vanhemmat toivoivat lapsensa olevan onnellisempia, joka motivoi heitä muutokseen. Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutosta estivät vanhempien oma ylipaino. Ylipainoiset vanhemmat eivät rohkaisseet lapsiaan elintapojen muutokseen, koska heillä oli itsellä huonoja kokemuksia painon pudotuksesta. (Väisänen H, Kääriäinen M, Kaakinen P, Kyngäs H. 2013)</p>		<p>Vanhempien motivoimista/motivoitumista uusien elintapojen opetteluun estävät tekijät tulisi selvittää ja miettiä ratkaisuja motivoitumista estäville tekijöille.</p>	<p>Estävät tekijät</p> <p>Motivaatio</p> <p>Uudet elämäntavat</p>	<p>Heikentävästi vaikuttavat tekijät muutokseen.</p>	<p>Elintapojen muutos</p>
---	--	---	---	--	----------------------------------

<p>Vanhemmat saattavat kieltäytyä keskustelemasta terveydenhoitajan kanssa lapsen painoon liittyvistä kysymyksistä joko kokonaan tai he voivat käyttäytyä puolustautuvasti tai vihaisesti. He eivät myöskään halua ottaa vastaan ylimääräisiä tukitoimia. (Junno U 2016)</p>		<p>Joillakin vanhemmilla voi olla kielteinen tai vähättelevä suhtautuminen lapsen ylipainoon: sen olemassaoloon tai siihen liittyviin ongelmiin.</p>	<p>Negatiivinen suhtautuminen</p> <p>Ongelmat</p>	<p>Heikentävästi vaikuttavat tekijät muutokseen</p>	<p>Elintapojen muutos</p>
--	--	--	---	---	----------------------------------