



Nuorten painonhallintaohjaus- simulaatiocase sairaanhoitajakoulutukseen

Nina Flink & Jamina Komulainen

2024 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Nuorten painonhallintaohjaus- simulaatiocase sairaanhoitaja- koulutukseen

Nina Flink & Jamina Komulainen
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
2024

Nina Flink, Jamina Komulainen

Nuorten painonhallintaohjaus- simulaatiocase sairaanhoitajakoulutukseen

Vuosi

2024

Sivumäärä

28

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää simulaatiocase osaksi sairaanhoitajakoulutusta Laurea-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tulevien sairaanhoitajien tietoa nuorten ylipainosta ja lihavuudesta sekä kehittää heidän painonhallintaohjauksen osaamistaan.

Tämän opinnäytetyön työelämäkumppanina toimi Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena luotiin Laurean sairaanhoitajaopiskelijoille simulaatiocase osaksi koulutusta.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisesti kyselylomakkeen avulla, aikaisemman lukukauden sairaanhoitajaopiskelijoilta. Analyysimenetelmäksi valikoitui teemoittelu. Opinnäytetyön teoriaosa pitää sisällään teoriaa nuorten lihavuudesta, nuorten painonhallintaohjauksesta sekä simulaatiopedagogiikasta.

Lasten ja nuorten ylipaino on muutaman vuosikymmenen aikana lisääntynyt merkittävästi maailmanlaajuisesti, jonka vuoksi tiedon lisääminen aiheesta on tärkeää, jotta tulevien ammattilaisten on aiheeseen helpompi varhain puuttua. Tutkimusten mukaan vuonna 2021 ylipainon yleisyys suomalaisilla nuorilla tasaantui, joten tulevien ammattilaisten toteuttama varhainen ehkäisy ja hoito saattavat edistää sen jatkuvuutta. Opinnäytetyön tulosten perusteella, nuorten ylipainon puheeksi ottaminen koetaan haastavana. Puheeksi ottamisesta ei ole paljoakaan tietoa saatavilla, jonka vuoksi ammattilaisten on hankalampi ottaa ylipaino puheeksi nuoren ja hänen perheensä kanssa.

Asiasanat: nuoret, lihavuus, ylipaino, painonhallintaohjaus, simulaatio-oppiminen

Nina Flink, Jamina Komulainen

Weight management guidance for young people - simulation case for nurse training

Year 2024

Pages

28

The purpose of this thesis was to develop a simulation case as part of the nursing education for Laurea University of Applied Sciences. The objective of the thesis was to increase future nurses' knowledge about overweight and obesity in young people and to develop their competence of weight management guidance.

Laurea University of Applied Sciences acted as the working life partner of this thesis. A functional thesis was chosen as the method of the thesis, as a result of which a simulation case was created for Laurea's nursing students as part of the training.

The thesis was carried out using a qualitative research method. The material for the thesis was collected electronically with the help of a questionnaire, from the nursing students of the previous semester. The analysis method was chosen to be thematic. The theory part of the thesis includes theory about obesity in young people, weight control guidance for young people and simulation pedagogy.

Overweight in children and young people has increased significantly worldwide over the past few decades. Which is why it is important to increase information on the subject so that it is easier for future professionals to address the subject early. According to research in 2021 the prevalence of overweight among Finnish youth leveled off so early prevention and treatment implemented by future professionals may contribute to its continuation. Based on the results of this thesis, talking about the overweight of young people is perceived as challenging. There is not much information available about bringing up the overweight, which makes it more difficult for professionals to talk to the young people and their family about it.

Keywords: young people, obesity, overweight, weight management control, simulation learning

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	1
3	Tietoperusta	2
	3.1 Lihavuus nuorilla.....	2
	3.2 Painonhallintaohjaus	4
	3.3 Ravitsemus.....	5
	3.4 Liikkuminen.....	6
	3.5 Lepo	7
	3.6 Perheen ohjauksen tueksi	7
	3.7 Simulaatiopedagogiikka	8
4	Toteutus ja menetelmät	8
	4.1 Kehittämistyö	8
	4.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä	9
	4.3 Aineiston analysointi	10
5	Arviointi	10
	5.1 Työelämän edustajan palaute	10
	5.2 Pohdinta	11
	5.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	12
	Lähteet.....	14
	Liitteet	17

1 Johdanto

Lasten ja nuorten ylipaino on muutaman vuosikymmenen aikana lisääntynyt merkittävästi maailmanlaajuisesti. Painonnousuun on vaikuttanut ennen kaikkea elinympäristön ja elintapojen muuttuminen. Nykypäivänä fyysinen aktiivisuus kotona, harrastuksissa, koulussa ja koulumatkoilla on vähentynyt. Digitaalisuus ja sosiaalinen media ovat tulleet osaksi jokapäiväistä arkea, myös yhä nuoremmilla lapsilla. Erityisesti murrosiässä, 12-15 vuotiaiden kehitysvaiheessa, nuori saattaa uppoutua sosiaaliseen mediaan tai pelaamiseen pitkiksi ajoiksi, joka edesauttaa paikallaanoloa ja vähentää fyysistä aktiivisuutta. (Tarnanen, Komulainen & Kukkonen-Harjula 2020; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää simulaatiocase osaksi sairaanhoitajakoulutusta Laurea-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tulevien sairaanhoitajien tietoa nuorten ylipainosta ja lihavuudesta sekä kehittää heidän painonhallintaohjauksen osaamistaan. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tuotoksena simulaatiocase luotiin. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin laadullisin menetelmin, kyselylomakkeen avulla. Ikähaarukka tässä opinnäytetyössä rajattiin nuoriin eli 12-16 vuotiaisiin, sillä tutkimusten mukaan kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla ylipaino on ollut yleisempää kuin alle kouluikäisillä. 13-16 vuotiaista noin joka viides on ylipainoinen (Vuorenmaa, Mäki, Tuovinen & Kauppala 2023).

Koska ylipaino on viime vuosikymmenten aikana lisääntynyt nuorilla merkittävästi, on tiedon lisääminen aiheesta tärkeää, jotta tulevien ammattilaisten on aiheeseen helpompi varhain puuttua. Tutkimusten mukaan vuonna 2021 ylipainon yleisyys suomalaisilla nuorilla tasaantui (Vuorenmaa ym. 2023), joten päättelimme tulevien ammattilaisten toteuttaman varhaisen ehkäisyyn ja hoidon saattavan edistää sen jatkuvuutta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää simulaatiocase osaksi sairaanhoitajakoulutusta Laurea-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tulevien sairaanhoitajien tietoa nuorten ylipainosta ja lihavuudesta sekä kehittää heidän painonhallintaohjauksen osaamistaan.

Tämän opinnäytetyön tilaajana toimi Laurea-ammattikorkeakoulun kehittämispäällikkö. Laurea-ammattikorkeakoulu on aloittanut toimintansa Vantaalla ja toiminut vuodesta 1991 lähtien. Yhtiö tunnettiin aikaisemmin Vantaan ammattikorkeakouluna sekä Espoon-Vantaan ammattikorkeakouluna, kunnes vuonna 2001 sai nimekseen Laurea-ammattikorkeakoulu. Nykypäivänä Laurea-ammattikorkeakoulu toimii kuudella kampuksella, Uudellamaalla. Laureassa koulutusaloja ovat sosiaali- ja terveysala, liiketalous, matkailu- ja ravitsemisala sekä talousala. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2024.)

3 Tietoperusta

3.1 Lihavuus nuorilla

Lihavuus määritellään pitkäaikaissairaudeksi, jossa rasvakudoksen määrä kehossa on liian suuri. Se on seuraus liiallisesta energiansaannista suhteessa energiankulutukseen. (Käypä hoito 2024.) Muutaman vuosikymmenen aikana lasten ja nuorten ylipainoisuus ja lihavuus on lisääntynyt merkittävästi niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. 2000-luvulla ylipainoisia nuoria on tutkittu olevan 2-3 kertaa enemmän kuin 1970-luvulla. Tutkimusten mukaan vuonna 2021 ylipainon yleisyys suomalaisilla nuorilla on tasaantunut verraten aikaisempiin vuosiin. Vuosina 2021 ja 2022 muutokset yleisyydessä olivat pieniä, taantuma siis jatkui. Vuonna 2022 noin neljäsosa 2-16 vuotiaista pojista ja noin viidesosa tytöistä oli ylipainoinen tai lihava. Ylipaino on tutkitusti ollut yleisempää kouluikäisillä kuin alle kouluikäisillä, yläkouluikäisistä noin joka viides on ylipainoinen. Lihavuus on myös tutkittu olevan yleisempää pojilla kuin tytöillä. (Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024; Vuorenmaa ym. 2023; Terveyskyä 2023.)

Nuorten lihavuus johtuu harvoin sairaudesta. Nuoren lihavuuteen vaikuttaa merkittävästi perimä sekä perheen elintavat ja ruokailutottumukset. Esimerkiksi äidin raskaudenaikaisen lihavuuden, raskausajan diabeteksen sekä vanhempien epäterveellisten elintapojen ennen lapsen syntymää ja sen jälkeen, on tunnistettu edistävän nuoren lihomistaipumusta. Myös imeväisiän ravitsemuksella on yhteys myöhempään lihavuuteen, sillä esimerkiksi imetys saattaa ehkäistä lihavuutta. Ruokailutottumukset, esimerkiksi tietyt ruoka-aineet sekä annoskoot, ovat yhteydessä painonnousuun. Lihomiseen voi vaikuttaa myös lihomista edistävä elinympäristö, vähäinen fyysinen aktiivisuus sekä liian lyhyt uni. Nykypäivänä fyysinen aktiivisuus kotona, harrastuksissa, koulussa ja koulumatkoilla on vähentynyt. Digitaalisuus ja sosiaalinen media on yleistynyt yhä nuoremmilla lapsilla. Erityisesti yläkouluikäinen nuori saattaa uppoutua pitkiksikin ajoiksi median ja pelaamisen äärelle, joka edesauttaa paikallaanoloa ja vähentää fyysistä aktiivisuutta. Aikuisten lisäksi, myös lapsilla on tunnistettu tilastollinen yhteys yksinäisyyden ja suuremman painoindeksin välillä. Yksinäisyyden lisäksi muut psykososiaaliset tekijät, kuten

stressi tai masennus, voivat altistaa lihomiselle. (Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2023.)

Nuorten painon kehittymistä seurataan kouluterveydenhuollossa. Nuorten painonseurantamenetelmien tarkoitus on tunnistaa kehoon muodostuva ylimääräinen rasvakudos. Nuorten ylipainon arvioinnissa, tärkeämpää on huomioida painonkehityksen suunta, kuin määrittää tarkasti ylipaino esimerkiksi aikuisille suunnatun painoindeksin laskemisella. Tämä johtuu siitä, että lapsen kasvaessa pituuden ja painon suhteet muuttuvat. Lasten ja nuorten ylipainoa voidaan kuitenkin arvioida 2-18 vuotiaille suunnatun lasten painoindeksin avulla, jossa lapsen paino ja pituus muutetaan lukemaksi laskurin avulla, mikä kertoo, onko lapsi normaali-, ylipainoinen vai alipainoinen. Lasten painoindeksi määritetään iän, sukupuolen, pituuden ja painon perusteella sekä muunnetaan vastaamaan painoindeksiä, joka lapsella tulisi olemaan aikuisena, mikäli painoindeksi pysyy samana. Suomessa lasten painoa arvioidaan myös pituuspainoprosentin sekä mittanauhan avulla. (Saari 2024; Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024.)

Nuoren lihavuus voi altistaa hänet syrjinnälle tai kiusatuksi tulemiselle. Ylipainoisen nuoren voi olla vaikeampi saavuttaa tyytyväisyyttä itseensä tai luonnollista suhdetta ruokaan. Nuoren ylipaino voi myös altistaa unenaikaisille hengityshäiriöille, astmalle, kömpelyydelle, tyypin II diabetekselle, rasvamaksalle tai nivelvaivoille. Elimistön muutokset lihomisen myötä toimivat riskitekijöinä valtimosairauksille ja vaikuttavat esimerkiksi verenpaineeseen kohottavasti. Ylipainoinen nuori on altis samoille aineenvaihdunnan häiriöille, kuin aikuisetkin. Esimerkiksi metabolinen oireyhtymä, on tutkimusten mukaan todettu noin kolmasosalla ylipainoisista teini-ikäisistä. (Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024.)

Nuorten lihavuuden hoidossa korostuvat hoitohalukkuus, perhekeskeisyys, asiakaslähtöisyys, toiminnan jatkuvuus sekä moniammatillisuus. Lihavuuden hoidon tarkoituksena on parantaa nuoren toimintakykyä ja elämänlaatua sekä ehkäistä lihavuuteen liittyviä sairauksia. Ehkäisy ja hoito perustuvat elintapamuutosten tukemiseen, sillä ehkäisyn tavoitteena on painonnousun hallinta. Nuorten lihavuuden varhainen tunnistaminen on tärkeää, sillä varhainen hoito ja ehkäisy on tehokkainta. Nuorten lihavuuden hoitomuodoksi soveltuvat parhaiten mini-interventio tai strukturoitu elintapahoito. (Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020.)

Elintapahoidon kulmakivet ovat ruokavalio, liikunta sekä riittävä uni. Mini-interventiossa perhettä motivoidaan omatoimiseen painonhallintaan potilaslähtöisellä puheeksi ottamisella, arvioimalla painotilannetta, keskustelemalla elintavoista ja painosta sekä niiden vaikutuksesta nuoren hyvinvointiin. Strukturoidussa elintapahoidossa perheelle tarjotaan useita ryhmä- tai yksilöohjauskertoja, jossa hyödynnetään samankaltaisia ohjauksen keinoja, kuin mini-interventiossa. Nuoren lihavuuden hoidon onnistumiseksi, sekä nuoren että koko perheen tulee olla

halukkaita hoitoon. Hoidossa keskeistä on vahvistaa perheen omahoitovalmiuksia. Painokehitykseen vaikuttaa myös pituuskasvu, sillä mikäli painonnousu saadaan pysähtymään, saattaa nuoren painoindeksi laskea pituutta kasvaessa. (Häkkänen 2022a; Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020.)

3.2 Painonhallintaohjaus

Nuoren painonhallinnan tavoitteena on ohjata painonkehitystä kohti normaalipainoista aikuisuutta. Käytännössä painonhallinta nuorilla tarkoittaa senhetkisen painon ylläpitämistä, harvemmin painonpudotusta. Painonhallinnan kulmakiviä ovat ruokavalio, liikkuminen ja lepo. Lihavuutta ehkäistäessä ja hoidettaessa oleellista on painonhallintaohjaus, jota toteutetaan perusterveydenhuollossa moniammatillisesti. Käytännössä painonhallintaohjaus on nuoren sekä perheen ohjaamista kohti terveellisempiä elintapoja. Toivottujen elintapojen edistämisessä oikea-aikaisen tuen sekä painon seurannan on todettu toimivan tehokkaammin kuin epä-terveellisten elintapojen tai lihomisen riskien korostaminen. Painonhallintaohjauksessa keskeistä on motivoiva ja asiakaslähtöinen ohjausote sekä valinnanvapauden huomioiminen. (Salo 2020; Käypä hoito 2024.)

Painonhallintaohjauksen ensimmäisiä askelia on nuoren lihavuuden puheeksi ottaminen, jossa on tärkeää pyrkiä sensitiivisyyteen sekä myönteisyyteen. Lihavuus tulisi ottaa puheeksi myös vanhemman kanssa, ei ainoastaan lapsen. Koko perhettä suositellaan kannustamaan elintapamuutoksiin mieluummin hyvinvointilähtöisesti kuin painolähtöisesti. Hyvinvointilähtöisessä lähestymistavassa perhettä esimerkiksi voidaan auttaa löytämään nuorelle mielihyvää tuottavia asioita ja tekemistä, joilla korvattaisiin lihavuutta edistävä paikallaanolo. Keskustellessa on tärkeää puhua nuorelle ikätasoisesti, keskustelun lihavuudesta voi esimerkiksi aloittaa kysymällä hyvinvoinnista ja elintavoista. Nuoren kanssa asiaa läpikäydessä, suositellaan olemaan havainnollinen, hyödyntäen esimerkiksi kasvukäyrää. (Käypä hoito 2024.)

Painonhallintaohjaukseen sisältyen, nuoren esitiedot ja elintavat kartoitetaan hyödyntäen esimerkiksi motivoivaa haastattelua, jonka menetelmiä ovat avoimien kysymyksien esittäminen, muutospuheen huomioiminen, kuullun tiedon toistaminen sekä yhteenvedon tekeminen. Motivoivalla haastattelulla pyritään herättämään nuoren oma muutosmotivaatio. Motivoivan haastattelun käytöstä on tutkittu olevan näyttöä painonlaskun edistämiseksi. Selvitettäviä esitietoja ovat esimerkiksi perhe- ja kouluolot, ruokailu- ja liikuntatottumukset, sairaudet, lääkitykset sekä mahdolliset sen hetkiset haitat ylipainosta aiheutuen. Esitietojen kartoituksen sekä kasvukäyrien seurannan lisäksi, nuoresta voidaan tutkia esimerkiksi verenpaine, ryhti, nivelten liikkuvuus ja insuliiniresistenssiin viittaava taivettavuus. Verinäytteillä voidaan

selvittää esimerkiksi maksan kuntoa tai mahdollinen diabetes. (Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020.)

Päivittäin toistuvilla tavoilla sekä pienillä arjen muutoksilla, voidaan ehkäistä ja hoitaa nuoren lihavuutta. Hoidon tavoitteet tulisi suunnitella yhdessä koko perheen kanssa, jotta perheen yhteiset elintapamuutokset jäisivät pysyviksi. Perheen yhteiset terveelliset elintavat tukevat parhaiten nuoren hyvinvointia, sillä nuoret tarvitsevat aikuisen tuekseen ja arjen malliksi. Aikuiset saattavat yliarvioida nuoren kyvyn ottaa vastuu omasta ruokailustaan tai liikkumisestaan, myös kouluikäinen tarvitsee huolehtivan aikuisen. Perheen voi ohjata selvittämään, mitkä nykyiset elintavat ovat terveellistä elämää edistäviä ja kehottaa lisäämään niitä arkeen. Uuden arjen opettelu kannattaisi aloittaa pienillä, mutta konkreettisilla muutoksilla. (Salo 2020; Käypä hoito 2024; Häkkänen 2022b; THL 2019.)

3.3 Ravitsemus

Aktiivisuudesta tai iästä riippumatta, ravitsemuksen kulmakivet ovat sen riittävyys, monipuolisuus ja laatu. Painonhallinnassa ravitsemuksen keskeisiä tekijöitä ovat terveyttä edistävä ruokavalio, säännöllinen ateriarytmi sekä sopivat annoskoot. Nämä tekijät tukevat myös normaalia kasvua ja kehitystä. Säännöllinen ateriarytmi esimerkiksi edistää jaksamista, keskittymistä ja palautumista sekä hillitsee nälän tunnetta ja parantaa ruokavalion laatua. Terveyttä edistävä ruokavalio, on monipuolinen, ravintorikas sekä kohtuullinen. Jokaisen aterian on suositeltavaa sisältää kasviksia, hedelmiä tai marjoja sekä niukasti suolaa. Päivittäiseen käyttöön soveltuu kasviöljyt ja rasvattomat maitovalmisteet. Kalaa suositellaan syötävän 2-3 kertaa viikossa. Energiansaannin lisäksi on tärkeää huolehtia nestetasapainosta, parhaaksi janojuomaksi on todettu vesi. Sokeria suositellaan käytettävän säästeliäästi, mutta on hyvä pitää mielessä, ettei laiskottelupäivä tai munkki silloin tällöin maata kaada. (THL 2019; Salo 2020; Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020; Terveyskylä 2023; UKK-instituutti 2022.)

Nuorilla lihavuuden riskiä saattaa ehkäistä aamupalan säännöllinen syöminen. Vanhempi voi tukea nuoren aamupalan syöntiä esimerkiksi auttamalla sen valmistuksessa, jolloin nuori ehtii ennen kouluun lähtöä syömään. Nuori voi myös innostua aamupalan syönnistä, mikäli saa itse ideoida sen raaka-aineita. Viisi kertaa päivässä syöminen ja perheen yhteinen ateriointi tukevat toivottua ruokailutottumusta. Perheen voi siis ohjata noudattamaan yhteistä säännöllistä ateriarytmiä, johon sisältyy yhdessä samaan aikaan aterioiminen. Yhteinen aterioiminen tukee nuoren psyykkistä ja sosiaalista kehitystä, sekä antaa vanhemmalle hyvän mahdollisuuden toimia roolimallina ruokapöydässä.

Perheen ravitsemuksen ohjauksessa voi hyödyntää esimerkiksi lautasmallia tai ruokapyramidia, ruoka-aineiden valinnassa on kuitenkin hyvä muistaa, ettei ole kiellettyjä tai sallittuja

ruokia. Lautasmallin toteutumista voi edistää kannustamalla nuorta valitsemaan kasvikset ja vihannekset lautaselleen ennen lämmintä ruokaa, joka nykyään myös kouluruokaloissa toteutuu. Herkkujen syömisen nuorelle voi turvata sopimalla yhdessä suunnitelma, syödäänkö herkuja esimerkiksi yhtenä päivänä viikossa vai päivittäin pieni herkkupala. Vanhemmat voivat tukea kouluikäisen nuoren ruokavaliota myös esimerkiksi valmistamalla nuorelle valmiiksi terveellisiä välipaloja, joita nuori voi koulusta tullessaan syödä. Nuoren omaehtoista syömistä vanhemmat voi tukea esimerkiksi antamalla nuoren valita ruokakaupassa itse mieleisensä kasvikset ja hedelmät.

Aktiivisella nuorella energiankulutus on suurempi, joten myös energiantarve kasvaa. Liian vähäinen syöminen vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointiin ja nuoren jaksamiseen. On myös hyvä pitää mielessä, että liiallinen energiansaanti alkaa kehossa muodostua rasvakudokseksi. Perhettä kannattaa muistuttaa, että uuden arjen opettelu kannattaa aloittaa pienillä muutoksilla. Konkreettinen, mutta pieni muutos ruokavalion suhteen voisi olla esim. Puolikkaan hedelmän syöminen joka aamu. (THL 2019; Salo 2020; Häkkänen 2022b; Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020; Terveyskylä 2023; UKK-instituutti 2022.)

3.4 Liikkuminen

Nuoren painonhallintaa edistää fyysinen aktiivisuus. Nuoren liikkumisen lisäämisessä avainasemassa ovat liikkumisen ilon löytäminen sekä arjen aktiivisuuden lisääminen. Tärkeintä liikkumisessa on sen säännöllisyys ja monipuolisuus. Kouluikäisen omaehtoinen liikunta lisää hyvinvointia, edistää oppimista ja tukee nuoren sosiaalisia suhteita. Liikunnalla on myös suotuisia vaikutuksia luuston terveyteen ja kehitykseen. Koko perheen liikkuvampi arki tukee nuoren hyvää painokehitystä parhaiten. Arkiliikunnan lisäämisen voi aloittaa esimerkiksi kehottamalla nuorta kulkemaan koulumatkan pyörällä. Nuorta kannattaa kannustaa vähentämään ruutuaikaa ja liikkumattomuutta esim. Rohkaisemalla kokeilemaan erilaisia liikuntamuotoja. 7-18 vuotiaille nuorille suositellaan vähintään 1-2 tuntia liikuntaa päivässä ja 10 tuntia viikossa. Li-haksia ja luita kuormittavaa liikuntaa suositellaan harrastavan noin kolme kertaa viikossa. (Salo 2020; Käypä hoito 2024; Häkkänen 2022b; THL 2019; Ruokavirasto 2024; UKK-instituutti 2022.)

3.5 Lepo

Nuoren painonhallintaa edistää ravitsemuksen ja fyysisen aktiivisuuden lisäksi riittävän laadukas ja pitkäkestoinen uni. Riittävään lepoon panostaminen tukee myös koko perheen hyvinvointia. Uni ja lepo nuorella vaikuttaa oppimisen lisäksi muun muassa myös liikunnasta palautumiseen. Kouluikäisillä unen tarpeen on tutkittu olevan 8-11 tuntia. Perhettä voi kannustaa esimerkiksi rauhoittumaan nukkumaan iltaisin 15 minuuttia aikaisemmin. (Salo 2020; Häkkinen 2022b; Käypä hoito 2024; Tarnanen ym. 2020; Terveyskylä 2023.)

3.6 Perheen ohjauksen tueksi

Ammattilaiset voivat hyödyntää nuoren ja perheen ohjauksessa internetistä löytyvää ilmaista materiaalia. Terveyskylän Lastentalosta löytyy monipuolisesti vinkkejä painonhallinnan toteuttamiseen ja esimerkiksi elintapamuutoksen aloittamiseen, joita ammattilainen voi ilmaiseksi käyttää ohjauksensa tukena. Sivustolta löytyy lisäksi erilaisia tehtäviä ja tulostettavaa materiaalia ohjauksen tueksi. Terveyskylä -sivustolta löytyy myös PRO-versio, mihin ammattilaiset pääsevät kirjautumaan.

Sydänliiton Neuvokas Perhe -sivustolta löytyy myös materiaalia ja tehtäviä painonhallintaohjauksen toteuttamiseen. Neuvokas Perhe keskittyy pääosin alle 12-vuotiaiden ja heidän perheiden ohjaukseen, mutta tietoa pystyy soveltamaan myös yli 12-vuotiaiden ohjauksessa.

Syömishäiriöliiton eli Syli Ry:n verkkosivuilta ammattilaiset voivat saada apua ja tukea niin syömishäiriöön sairastuneen nuoren kuin hänen perheensäkin ohjaukseen. Lisäksi ohjauksen tukena voi hyödyntää lautasmallia, ruokapyramidia sekä nuorten ravitsemus- ja liikuntasuosituksia.

Terve koululainen -sivustolta löytyy yläkouluikäisen nuoren osio, josta saa monipuolisesti tietoa ohjauksen tueksi esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden, murrosiän, levon ja ravitsemuksen merkityksistä. Sivustolta löytyy myös ilmaista materiaalia ohjaukseen. Nuorten lihavuudesta ja painonhallinnasta löytää lisätietoa esimerkiksi Terveyskirjastosta ja Käypä hoito -suosituksesta.

3.7 Simulaatiopedagogiikka

Simulaatiolla tarkoitetaan todellisen tilanteen tai prosessin jäljittelyä. Simulaatiossa voidaan luoda erilaisia autenttisia ympäristöjä, joita sosiaali- ja terveysalan opetuksessa voi olla esimerkiksi vastaanottohuone tai potilashuone., Simulaatiossa uusia asioita voidaan oppia turvalisesti ja monilla eri tavoilla, kuten tekemällä, näkemällä, kuulemalla ja keskustelemalla. Simulaatio-oppiminen on havainnollista, kokemuksellista sekä aktivoivaa. Sitä on pidetty vaikuttavana näyttöön perustuvana menetelmänä. Sosiaali- ja terveysalalla simulaatio-oppiminen on yleistä ja sitä on hyödynnetty jo yli 30 vuotta. Simulaatio-oppimisessa korostuu opiskelijakeskeisyys sekä ohjauksellisuus. (Niemi, Kivinen, Takaluoma, Kräkin & Pukarinen 2019; LAB University of Applied Sciences 2024; Karelia-ammattikorkeakoulu 2024; Blomgren 2015.)

Simulaation avulla voidaan harjoitella monipuolisesti niin kädentaitoja kuin esimerkiksi vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä tiimityöskentelyä. Simulaatioharjoitukseen osallistuu yleensä yksi tai useampi tarkkailija, joka arvioi simulaatio-osallistujien toimintaa. Simulaatioon osallistujat saavat tarkkailijoilta palautetta toimimisestaan ja voivat palautteeseen pohjautuen kehittää omaa osaamistaan. Simulaatioharjoitus sisältää yleensä orientaation eli mitä tehdään ja miten, 10-20 minuuttia kestävä harjoituksen sekä harjoituksen jälkeisen oppimiskeskustelun eli jälkipuinnin, jossa keskustellaan osallistujien tuntemuksista sekä harjoituksen etenemisestä. Simulaatioharjoituksessa voi hyödyntää aitoja välineitä ja rekvisiittaa, jotka auttavat osallistujaa eläytymään rooliinsa. (Niemi, Kivinen, Takaluoma, Kräkin & Pukarinen 2019; LAB University of Applied Sciences 2024; Karelia-ammattikorkeakoulu 2024; Blomgren 2015.)

Simulaatioharjoituksen suunnittelussa voidaan hyödyntää erilaisia suunnittelulomakkeita. Tämänkin opinnäytetyön tuotoksen, simulaatiocasen, suunnittelussa hyödynnettiin Koulutuskeskus Salpauksen ”Simulaatioharjoituksen suunnittelulomaketta”.

4 Toteutus ja menetelmät

4.1 Kehittämistyö

Kehittämistyössä eli toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään esimerkiksi yrityksen toimintaa tai toimintatapoja yhdistämällä käytännönläheinen toteutus ja opinnäytetyön teoreettinen raportointi. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy aina konkreettinen tuotos, joka voi olla esimerkiksi opas, esite, video tai tapahtuma. (Haaga-Helia 2022.)

Tämän opinnäytetyön tuotos kehitettiin osaksi sairaanhoitajakoulutusta Laurea-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena kehitettiin simulaatiocase (Liite 3) sekä muistilistat (Liite 4) sen tueksi.

4.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin laadullisen tutkimusmenetelmän mukaisesti. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Tavoitteen saavuttamiseksi voidaan esimerkiksi kerätä tietoa ihmisten kokemuksista. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää ja kuvata esimerkiksi potilaiden ja terveydenalan ammattilaisten kokemuksia sekä hoitotyön kehittämistä. Laadullisen tutkimuksen aineiston keräämisen tavoitteena on muun muassa tuottaa aineiston analyysiin materiaalia, mikä on tutkimuksen kannalta oleellista. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022.) Laadulliselle tutkimukselle ominaisia piirteitä ovat esimerkiksi laadullisen sekä strukturoimattoman ja luonnollisen aineiston suosiminen, toimintaan keskittyminen, mitä- ja miten-kysymykset sekä analyysivetoisuus. (Juhila 2021a.)

Kyselytutkimuksella voidaan kerätä ja tarkastella tietoa erilaisista yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kysymykset esitetään vastaajalle kyselylomakkeen välityksellä. Kyselylomaketta käytetään mittausvälineenä, jonka sovellusalue ulottuu yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisestä tutkimuksesta mielipidetiedusteluihin, katu-kyselyihin, soveltuvuustesteihin ja palautemittauksiin. Kyselytutkimuksen onnistuminen riippuu pitkälti lomakkeesta. Tärkeää on huomioida, kysytäänkö tutkimuksessa sisällöllisesti oikeita kysymyksiä tilastollisesti mielekkäällä tavalla. Hyvässä kyselylomakkeessa toteutuvat molemmat. (Vehkalahti 2014.)

Tämän opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin laadullisin ja avoimin menetelmin, luoden kyselylomake (Liite 1) Laurean sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka olivat aikaisemmalla lukukaudella suorittaneet opintoja terveyden edistämiseen ja ohjausosaamiseen liittyen. Kyselyn avulla halusimme selvittää opiskelijoilta, millaista osaamista he kokevat tarvitsevänsä nuoren painonhallintaohjaukseen liittyen sekä minkä oppimistyylin he kokevat itselleen tehokkaimaksi. Vastaajiksi valittiin kyseinen opiskelijaryhmä, sillä ryhmäläiset olivat viimeisimpinä opinnot suorittaneet. Kysely toteutettiin hyödyntäen Google Forms -lomaketyökalua. Opiskelijat pääsivät vastaamaan kyselyyn sähköpostilinkin kautta, jonka Laurean lehtori heille lähetti. Kyselyn yhteydessä lähetettiin saateteksti (Liite 2), jossa kerrottiin kyselyyn vastaamisen olevan vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastatessa opiskelijat eivät kertoneet omaa nimeään tai sähköpostiosoitettaan. Opiskelijat pystyivät vastaamaan kyselyyn 2 viikon ajan. Kerättyä aineistoa hyödynnettiin opinnäytetyön tuotoksen kehittämisessä. Kyselyssä laadulliselle tutkimukselle ominaisia piirteitä olivat avoimet kysymykset, jota ohjaavat kysymykset mitä ja miten. Kysely oli strukturoitu, mikä on vierasta laadulliselle tutkimukselle, eli kaikilta vastaajilta kysyttiin samat kysymykset (Juhila 2021a).

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin laadullisin menetelmin kyselylomakkeen avulla, johon saimme muutaman vastauksen. Vastauksia saatiin odotettua vähemmän, jonka vuoksi aineiston analysoinnissa ei käytetty sisällönanalyysia. Aineiston keruussa käytetyn kyselylomakkeen sekä vähäisen vastaajamäärän vuoksi analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua.

Teemoittelu on laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä, jota voidaan pitää sisällönanalyysin muotona. Teemoittelussa aineistosta etsitään aiheen kannalta olennaiset asiakokonaisuudet sekä usein esiintyvät tyypilliset piirteet eli teemat. Teemojen käsittelyn yhteydessä tutkimusraporttiin yleensä kirjoitetaan sitaatteja aineistosta, joiden tarkoituksena on havainnollistaa ja tarjota lukijalle tietoa siitä, mihin tutkijan teemoittelu pohjautuu. Teemoittelua käytetään usein esimerkiksi haastatteluiden analysoimisessa. Teemat muodostetaan analyysin tuloksena. (Juhila 2021b.)

Ensimmäisenä kysyimme opiskelijoilta, millaista osaamista he kokevat tarvitsevansa nuoren painonhallintaohjaukseen liittyen. Vastauksina saimme esimerkiksi ”ohjeita puheeksi ottamiseen”, ”faktoja, joita kertoa” sekä ”opastusta ravitsemusohjaukseen”. Vastausten perusteella nousi siis esiin teemat: puheeksiotto ja ravitsemusohjaus. Teemat otettiin huomioon simulaatiocasea luodessa.

Opiskelijoilta kysyimme myös, minkä oppimistyylin he kokevat itselleen tehokkaimmaksi. Vastauksista nousi tärkeimpänä teemana esiin itsenäinen opiskelu, jonka useampi vastaaja koki itselleen tehokkaimmaksi.

5 Arviointi

5.1 Työelämän edustajan palaute

Työelämän edustaja koki opinnäytetyön tuotoksen, simulaatiocasen, sopivan hyvin hyödynnettäväksi Terveiden edistämisen -opintojaksolla. Simulaatiocasen tueksi tehdyt muistilistat olivat palautteen antajan mielestä hyvä lisä. Työelämän edustaja koki niiden helpottavan sekä opiskelijoita orientoitumaan aiheeseen, että opettajaa simulaation järjestelyissä. Työelämän edustaja koki yhteistyön opinnäytetyöntekijöiden kanssa sujuvaksi ja aikoo myös jatkossa mahdollisuuksien mukaan tarjota opiskelijoille opinnäytetyön aiheita.

5.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön aihe valikoitui tekijöiden omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Nuorten ylipaino on lisääntynyt vuosikymmenten aikana merkittävästi maailmanlaajuisesti (Tarnanen ym. 2020), jonka vuoksi koimme opinnäytetyömme aiheen tärkeäksi.

Teoriatietoa opinnäytetyöhön haettiin huolellisesti tutustuen luotettaviin lähteisiin esimerkiksi tutkimuksiin, kirjallisuuteen ja suosituksiin. Koska aihe on laaja ja tietolähteitä runsaasti, jouduimme rajaamaan aihetta tarkemmaksi. Päädyimme opinnäytetyössämme keskittymään tarkemmin painonhallintaohjauksen puheeksi ottamiseen sekä ravitsemusohjaukseen. Myös kyselylomakkeen vastanneiden toiveissa oli lisää tietoa näistä aiheista. Teoriaan tutustuessamme, huomasimme tietoa löytyvän helpommin lapsista kuin nuorista. Tietoa yksinomaan nuorten lihavuudesta ja ylipainosta oli haastavaa löytää.

Teoriaan perehtymisen ja kyselyn analysoinnin jälkeen aloimme konkreettisesti kehittämään opinnäytetyömme tuotosta, simulaatiocasea (Liite 3). Case ja casen toteuttamisen avuksi tehty muistilista (Liite 4) hahmottuivat teoriatiedon sekä kyselyn vastauksien perusteella. Opinnäytetyön teoriaosuuteen kirjoitettiin monipuolisesti tietoa nuoren lihavuuteen ja painonhallintaan liittyen. Kyselyn vastauksien perusteella teoriaosuutta päivitettiin tukemaan aineiston analyysia. Opinnäytetyön tuotoksen, simulaatiocasen, suunnittelussa hyödynnettiin Koulutuskeskus Salpauksen ”Simulaatioharjoituksen suunnittelulomaketta”. Opinnäytetyön tuotos tehtiin opiskelijoiden sekä työelämäkumppanin toiveiden mukaisesti. Tuotoksen tekemisessä käytettiin Canva-verkkosivustoa, joka on tarkoitettu graafiseen suunnitteluun.

Kuten opiskelijoiden vastauksista käy ilmi, nuorten ylipainon ja lihavuuden puheeksi ottaminen koetaan haastavana. Yläkouluikäinen nuori saattaa olla herkkä kehonkuvaansa koskeville keskusteluille ja nuori saattaa kokea häpeää tai syyllisyyden tunnetta ylipainon vuoksi. Herkän ikävaiheen vuoksi, asia on tärkeä tuoda ilmi hienotunteisesti, empaattisesti ja sensitiivisesti. Tulevat ammattilaiset saattaisivat kokea ylipainon puheeksi ottamisen tai painonhallintaohjauksen helpompana, mikäli tietoa olisi helpommin saatavilla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää simulaatiocase osaksi sairaanhoitajakoulutusta Laurea-ammattikorkeakoululle, joka toteutui. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tulevien sairaanhoitajien tietoa nuorten ylipainosta ja lihavuudesta sekä kehittää heidän painonhallintaohjauksen osaamistaan. Luomamme tuotos tukee tätä tavoitetta. Tuotoksen jatkokehittäminen jäi opinnäytetyön tilaajalle, sillä simulaatiota emme päässeet konkreettisesti testaamaan.

5.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2024) mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava sekä tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on toteutettu käyttäen hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä tapoja. Näitä perusperiaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Luvattomalla lainaamisella eli plagioinnilla tarkoitetaan toisten tekemien töiden tai ideoiden käyttämistä luvatta tai ilman asianmukaisia viittauksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023).

Tutkimuksen validiteetti eli luotettavuus kertoo siitä, miten tutkimuksen tulokset vastaavat todellisuutta sekä miten käsitteiden ja tutkimuskohteiden ilmiöiden yhdistäminen on toteutettu. Luotettavuuden arvioinnissa on kyse siitä, miten hyvin käytetyt menetelmät ja tutkimusote sopivat kyseisen ilmiön tutkimiseen. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020). Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa oleellista on, että aineiston analysoinnin tekijä antaa tietoa, miten on analyysia tehnyt sekä perustelee valintansa. Tällöin lukija pystyy arvioimaan, onko analyysi perusteltua, uskottavaa ja mahdollisimman luotettavaa. (Günther, Hasanen & Juhila 2021.) Kehittämistyön luotettavuuden arviointi kohdistuu sen dokumentointiin ja dokumentoinnin riittävyys. Laadullisen tutkimuksen raportissa luotettavuutta lisää käytettyjen kysymysten kirjaaminen, mikäli aineistoa kerätään haastattelemalla tai lomakkeilla. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös suoritettujen vaiheiden kirjaaminen raporttiin. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön periaattein. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin laadullisin menetelmin, kyselylomakkeen avulla. Tässä opinnäytetyössä aineiston kerääminen toteutettiin tiedostaen yleinen tietosuoja-asetus eli GDPR, joka varmistaa koko Euroopan unionin asukkaiden perusoikeuden yksityisyyteen (Your Europe 2022). Aineiston keruussa ei käsitelty opiskelijoiden henkilötietoja eli vastaaminen kyselyyn toteutettiin anonyymisti, tietosuoja-asetuksen mukaisesti. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, joka opiskelijoille tuotiin ilmi kyselyn liitteenä lähetetyssä saatetekstissä. Kerätty aineisto hävitettiin asianmukaisesti sen analysoinnin jälkeen, poistamalla kysely sekä kyselyyn saadut vastaukset. Kyselyn vastauksia käytetty muuhun kuin tämän opinnäytetyön aineistona.

Opinnäytetyössä käytettiin luotettavia ja laadukkaita lähteitä sekä ne viitattiin oikeaoppisesti. Osiossa pohdinta, kerrottiin työn vaiheista perustellen, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Aineiston analysointiin kirjoitettiin sitaatteja opiskelijoiden vastauksista, joilla pystyttiin havainnollistamaan ja perustelemaan, mihin teemoittelun tulokset pohjautuivat. Aineiston keruussa käytetyn kyselylomakkeen kysymykset on esitetty raportissa. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös se, että tulosten perusteella voidaan todeta valitun tutkimusotteen

ja menetelmien olleen soveltuvat tähän kehittämistyöhön. Koko tämän opinnäytetyön prosessissa huomioitiin EU:n tietosuoja-asetus, tietosuojalaki sekä tekijänoikeuslaki.

Lähteet

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Blomgren, K. 2015. Simulaatiot - melkein leikkiä, melkein totta. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Numero 23. Viitattu 23.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12860>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. 34 (4), 215-225. Viitattu 23.10.2024.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789349/Laadullisen_sisallonanalyysin_vaiheet_ja_eteneminen.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789349/Laadullisen_sisallonanalyysin_vaiheet_ja_eteneminen.pdf?sequence=1&isAllowed=1)

Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. 2021. Johdanto: Analyysi ja tulkinta. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. Viitattu 24.10.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>

Haaga-Helia. 2022. Ohje toiminnalliselle opinnäytetyölle. Viitattu 31.7.2024. <https://haaga-helia.contenthub.fi/NiboWEB/haagahelia/getPublicFile.do?uuid=11812758&inline=false&ticket=bc7b52099f41875da2b34c1ac1ab7121&type=original>

Häkkänen, P. 2022a. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 7.5.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00443>

Häkkänen, P. 2022b. Lapsen ylipaino - pienet muutokset arjessa. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 13.7.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01173>

Hyväri, S. & Vuokila-Oikonen, P. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.10.2024. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

Juhila, K. 2021a. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. Viitattu 15.8.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>

Juhila, K. 2021b. Teemoittelu. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. Viitattu 20.9.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024. Simula - simulaatioharjoitusten palvelut. Viitattu 19.9.2024. <https://www.karelia.fi/simula-simulaatiot/>

Koulutuskeskus Salpaus. 2024. Simulaatioharjoituksen suunnittelulomake. <https://www.salpaus.fi/wp-content/uploads/2021/11/Simulaatio-case-1.pdf>

Käypä hoito -suositus. 2024. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Viitattu 8.5.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#K1>

LAB University of Applied Sciences. 2024. Simulaatiopalvelut. Viitattu 19.9.2024. <https://lab.fi/fi/palvelu/simulaatiopalvelut>

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2024. Laurea organisaationa. Viitattu 30.7.2024. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/organisaationa/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2024. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 31.7.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2023. Lapset ja media. Viitattu 31.7.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/>

Niemi, S., Kivinen, E., Takaluoma, M., Kräkin, M. & Pukarinen, E. 2019. Vaikuttavaa oppimista ja kehittämistä simulaatiolla. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisusarja, osa 52. Viitattu 6.8.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/260735/LAMK_2019_52.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Ruokavirasto. 2024. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Viitattu 6.8.2024. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>

Saari, A. 2024. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 7.5.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01073/lasten-painoindeksi-iso-bmi>

Salo, J. 2020. Ylipaino ja kasvunseuranta. Neuvokas perhe. Sydänliitto. Viitattu 13.7.2024. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/ylipaino-ja-kasvunseuranta/>

Syömishäiriöliitto. 2024. <https://syomishairioliitto.fi/>

Tarnanen, K., Komulainen, J. & Kukkonen-Harjula, K. 2020. Lihavuus lapsilla ja nuorilla. Käypä hoito -suositus. Viitattu 13.7.2024. <https://www.kaypahoito.fi/khp00051>

Terve koululainen. 2024. Yläkoulu. <https://tervekoululainen.fi/ylakoulu/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 3.8.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyskylä. 2023. Lapsen ja nuoren ylipaino ja lihavuus. Lastentalo. Viitattu 13.7.2024. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-ja-nuoren-ravitse-mus/lapsen-ja-nuoren-ylipaino-ja-lihavuus>

Terveyskylä. 2024. Lasten painonhallinta. Lastentalo. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-painonhallinta>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 18.8.2024 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Tiedevilppi. Viitattu 18.8.2024 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto/tiedevilppi>

UKK-instituutti. 2022. Liikunta ja ravitsemus. Viitattu 6.8.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-ravitsemus/>

Vehkalahti, K. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät, 2014. Viitattu 24.10.2024 <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>

Vuorenmaa, M., Mäki, P., Tuovinen, E. & Kauppala, T. 2023. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2022. Tilastoraportti 55/2023. THL. Viitattu 12.7.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147373/Lasten%20ja%20nuorten%20ylipaino%20ja%20lihavuus%202022_tilastoraportti_final_korj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Your Europe. 2022. Yleinen tietosuoja-asetus. Viitattu 20.8.2024. https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index_fi.htm

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	18
Liite 2: Kyselyn saateteksti.....	19
Liite 3: Simulaatiocase.....	20
Liite 4: Muistilistat ohjauksen tueksi	21

Liite 1: Kyselylomake

1. Millaista osaamista koet tarvitsevasi nuorten painonhallintaohjaukseen liittyen?
2. Minkä oppimistyylin koet itsellesi tehokkaimmaksi?

Liite 2: Kyselyn saateteksti

Hyvä opiskelijakollega!

Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea ammattikorkeakoulusta Lohjalta. Teemme opinnäytetyömme Laurea ammattikorkeakoululle, kehittäen simulaatiocasen nuorten painonhallintaohjauksesta. Opinnäytetyömme tavoite on kehittää tulevien ammattilaisten painonhallintaohjauksen osaamista.

Osana opinnäytetyötä toteutamme kyselyn painonhallintaohjaukseen liittyen. Kysely on suunnattu terveyden edistämisen -kurssin käyneille opiskelijoille, eli juuri sinulle. Pyydämmekin nyt sinulta apua kyselyn vastaamiseen, jotta voimme kehittää opetusta opiskelijoiden toiveiden mukaisesti.

Kyselyyn pääset vastamaan alla olevasta linkistä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömästi. Anonymiteetin säilymiseksi lähetämme kyselyn Laurean lehtorin kautta. Käsitlemme vastauksesi luottamuksellisesti ja niin ettei vastauksista pysty tunnistamaan henkilöllisyyttäsi. Vastaukset tullaan hävittämään aineiston käsittelyn jälkeen.

Kyselyyn vastaaminen vie n. 2-5 minuuttia. Vastausaikaa on 12.9. saakka.

Arvostamme jokaista vastausta. Kiitos, mikäli löydät ajan vastata kyselyyn ja auttaa meidän opinnäytetyömme valmistumista sekä kehittää tulevien ammattilaisten painonhallintaohjauksen osaamista.

Ystävällisin terveisin

Nina Flink & Jamina Komulainen

Liite 3: Simulaatiocase

SIMULAATIOCASE

SIMULAATIOTILANTEEN KUVAUS

NUORTEN PAINONHALLINTAOHJAUS

KENELLE?

TERVEYDEN EDISTÄMISEN -OPINTOJAKSON SAIRAANHOITAJAOPISELKILJOILLE

HARJOITUKSEN TAVOITTEET

PAINONHALLINTAOHJAUSOSAAMISEN KEHITTYMINEN, NUOREN JA PERHEEN OHJAUSOSAAMISEN KEHITTYMINEN

TOIMINTAYMPÄRISTÖ

HARJOITUS TOTEUTETAAN SIMULAATIOTILASSA VASTAANOTTOMAISessa YMPÄRISTÖSSÄ

OSALLISTUJEN ROOLIT

OPETTAJA OHJAA SIMULAATION JA TARVITTAESSA OSALLISTUU ESIM. KOLLEGANA/LÄÄKÄRINÄ. KAKSI OPISELKIJAA TOIMII ASIAKKAINA (NUORI JA HÄNEN ÄITINSÄ). YKSI/KAKSI OPISELKIJAA HOITAJINA.

YLEISÖ TARKKAILEE SIMULAATION AIKANA SEURAAVIA ASIOITA: VUOROVAIKUTUS NUOREN JA HÄNEN VANHEMMAN KANSSA, PUHEEKSI OTTAMINEN, MOTIVOIVAN HAASTATELUN HYÖDYNTÄMINEN, TIEDONANTAMINEN

TARVITTAVAT VÄLINEET

APUMATERIAALI

ASIAKKAAN TAUSTA JA NYKYTILANNE

8-LUOKKALAINEN PERUSTERVE KAISA, ON KÄYNYT KOULUTERVEYDENHOITAJALLA VUOTUISELLA SEURANTAKÄYNNILLÄ. KAISA HARRASTAA TEATTERIA JA VAPAA-AIKANSA VIETTÄÄ TEATTERILLA TAI YKSIIN HARJOITELLEN VUOROSANOJA. KOULUTERVEYDENHOITAJA ON MITANNUT KAISAN PITUUDEKSI 150 CM JA PUNNINNUT PAINOKSI 70 KG (LASTEN ISO-BMI 31,2 JOKA VIITTAA LAPSEN YLIPAINOON). KOULUTERVEYDENHOITAJA ON OHJANNUT KAISAN JA HÄNEN ÄITINSÄ SINUN VASTAANOTOLLESI.

TAPAHTUMATIEDOT

VASTAANOTTOKÄYNNIN TAVOITTEENA ON LISÄTÄ NUOREN JA HÄNEN PERHEENSÄ TIETÄMYSTÄ TERVEELLISEN RAVITSEMUKSEN MERKITYKSESTÄ. KÄYNNILLÄ KERROTAAN NUORELLE JA HÄNEN VANHEMMALLEEN MUUN MUASSA SUOSITELTAVISTA RAVITSEMUSTOTTUMUKSISTA JA SUOSITELTAVISTA RAVITSEMUSTOTTUMUKSISTA HYÖDYNTÄEN APUNA ESIMERKIKSI LAUTASMALLIA JA RUOKAPYRAMIDIA. KAISA JA HÄNEN ÄITINSÄ OVAT MOTIVOITUNEITA SYÖMÄÄN TERVEELLISEMMIN JA KOMMUNIKOIVAT ASIAALLISESTI.

SIMULAATION ALOITUS

OPETTAJA OHJAA OPISELKIJAT ROOLEIHINSA JA KERTOO YLEISÖLLE TARKKAILTAVAT ASIAT

TILANTEEN KULKU

VASTAANOTTOKÄYNNIN ALUSSA HOITAJA(HOITAJAT) ESITTELEE ITSENSÄ. HOITAJA SELVITTÄÄ TARKEMMIN TILANNETTA SEKÄ JOHDATTELEE KESKUSTELUA ESIM. APUKYSYMYKSIEN AVULLA. HOITAJA KERTOO PERHEELLE SUOSITELTAVISTA RAVITSEMUSTOTTUMUKSISTA SEKÄ RAVITSEMUSUOSITUKSISTA, HYÖDYNTÄEN ESIMERKIKSI LAUTASMALLIA JA RUOKAPYRAMIDIA. HOITAJA KERTOO PERHEELLE RAVITSEMUKSEN MERKITYKSESTÄ (ESIM. HYÖDYNTÄEN "TERVE KOULULAINEN"-SIVUSTON YLÄKOULUIKÄISEN NUOREN OSIOTA). HOITAJA MOTIVOI NUORTA ELINTAPAMUUTOKSEN ALOITTAMISEEN.

SIMULAATION PÄÄTÖS

OPETTAJA PÄÄTTÄÄ SIMULAATION, KUN KOKEE OHJAUSTILANTEEN PÄÄTTYNEEKSI JA OLEELLISET ASIAT KÄSITELLYIKSI.

LIITTEET

APUMATERIAALI

Liite 4: Muistilistat ohjauksen tueksi

HYVÄN PAINONHALLINTAOHJAUKSEN PIIRTEITÄ



HYÖDYNNÄ **MOTIVOIVAA HAASTATTELUA**, JOTTA NUOREN OMA MUUTOSMOTIVAATIO HERÄÄ.



KESKUSTELE NUOREN KANSSA IKÄTASOISESTI. NUOREN KANSSA ASIAA LÄPI KÄYDESSÄ SUOSITELLAAN OLEMAAN HAVAINNOLLINEN, VOIT HYÖDYNTÄÄ OHJAUKSESSA ESIM. KUVIA LAUTASMALLISTA JA RUOKAPYRAMIDISTA.



KANNUSTA PERHETTÄ ELINTAPAMUUTOKSEEN MIELUUMMIN HYVINVOINTILÄHTÖISESTI KUIN PAINOLÄHTÖISESTI. **ANNA TIETOA** PERHEELLE ESIM. MIKÄ MERKITYS YLIPAINOLLA VOI OLLA NUOREN KOKONAISSVALTAISEEN HYVINVOINTIIN (SAIRAUDET, KASVU JA KEHITYS, JAKSAMINEN, PSYYKKINEN HYVINVOINTI). TIETOA RAVITSEMUKSEN MERKITYKSESTÄ LÖYDÄT ESIM. TERVE KOULULAINEN-SIVUSTOLTA.



SUUNNITTELE HOIDON TAVOITTEET **ASIAKASLÄHTÖISESTI** KOKO PERHEEN KANSSA, JOTTA MUUTOKSET JÄISIVÄT PYSYVÄKSI OSAKSI ARKEA. VOIT PYYTÄ PERHETTÄ ESIM. POHTIMAAN MITKÄ NYKYISET ELINTAVAT OVAT TERVEYTTÄ EDISTÄVIÄ, PYSTYISIKÖ NIITÄ LISÄÄMÄÄN ARKEEN?

TÄRKEIMMÄT VINKIT NUOREN RAVITSEMUSOHJAUKSEEN:



SÄÄNNÖLLINEN ATERIARYTMI, 5KRT/PVÄ

EDISTÄÄ JAKSAMISTA, KESKITTYMISTÄ JA PALAUTUMISTA
HILLITSEE NÄLÄN TUNNETTA
PARANTAA RUOKAVALION LAATUA

ENNEN KOULUUN LÄHTÖÄ AAMUPALA SAATTAA HELPOSTI JÄÄDÄ SYÖMÄTTÄ. VANHEMPI VOI TUKEA NUOREN SÄÄNNÖLLISTÄ AAMUPALAN SYÖNTIÄ ESIM. AUTTAMALLA SEN VALMISTUKSESSA JA TARJOAMALLA NUORELLE MAHDOLLISUUDEN VALITA ITSE AAMUPALAN RAAKA-AINEITA.



PERHEEN YHTEINEN ATERIOINTI

TUKEE NUOREN PSYKKISTÄ JA SOSIAALISTA KEHITYSTÄ
ANTAA VANHEMMALLE TILAISUUDEN TOIMIA ROOLIMALLINA
PERHEEN YHTEISET TERVEELLISET ELINTAVAT TUKEVAT NUOREN HYVINVOINTIA PARHAITEN.



TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ RUOKAVALIO

TUKEE NUOREN KASVUA, KEHITYSTÄ JA HYVINVOINTIA

OHJAUKSESSA VOI HYÖDYNTÄÄ RAVITSEMUSSUOSITUKSIA, LAUTASMALLIA, RUOKAPYRAMIDIA.

PIENET, MUTTA KONKREETTISET MUUTOKSET JÄÄVÄT TODENNÄKÖISEMMIN OSAKSI UUTTA ARKEA (ESIM. PUOLIKKAAN HEDELMÄN SYÖMINEN JOKA AAMU).

VANHEMMAT VOIVAT TUKEA NUOREN RUOKAVALIOTA ESIM. VALMISTAMALLA VALMIIKSI TERVEELLISIÄ VÄLIPALOJA, JOITA NUORI VOI KOULUSTA TULLESSAAN SYÖDÄ.

NUOREN OMAEHTOISTA SYÖMISTÄ VOI TUKEA ANTAMALLA NUOREN VALITA RUOKAKAUPASSA ITSE MIELEISENSÄ KASVIKSET JA HEDELMÄT.

LAUTASMALLIN TOTEUTUMISTA VOI EDISTÄÄ KANNUSTAMALLA NUORTA VALITSEMAAN KASVIKSET JA VIHANNEKSET LAUTASELLEEN ENNEN LÄMMINTÄ RUOKAA.

HERKKUJEN SYÖMISEN NUORELLE VOI TURVATA SOPIMALLA YHDESSÄ SUUNNITELMA, SYÖDÄÄNKÖ HERKKUJA ESIMERKIKSI YHTENÄ PÄIVÄNÄ VIIKOSSA VAI PÄIVITTÄIN PIENI HERKKUPALA.

MUISTUTA KUITENKIN, ETTEI SALLITTUJA/KIELLETTYJÄ OLE VAAN JOITAIN RUOKIA SUOSITELLAAN SYÖVÄN ENEMMÄN KUIN TOISIA!



SOPIVAT ANNOSKOOT

LIIAN VÄHÄINEN SYÖMINEN VAIKUTTAAN NEGATIIVISESTI NUOREN JAKSAMISEEN JA HYVINVOINTIIN – LIIALLINEN ENERGIAANSAAINTI ALKAA MUODOSTUA RASVAKUDOKSEKSI



LÄHTEET



HÄKKÄNEN, P. 2022. LAPSEN YLIPAINO – PIENET MUUTOKSET ARJESSA. LÄÄKÄRIKIRJA DUODECIM. TERVEYSKIRJASTO.

[HTTPS://WWW.TERVEYSKIRJASTO.FI/DLK01173](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01173)



KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS. 2024. LIHAVUUS (LAPSET, NUORET JA AIKUISET).

[HTTPS://WWW.KAYPAHOITO.FI/HOI50124#K1](https://www.kaypaahoito.fi/hoi50124#k1)



SALO, J. 2020. YLIPAINO JA KASVUNSEURANTA. NEUVOKAS PERHE. SYDÄNLIITTO.

[HTTPS://NEUVOKASPERHE.FI/ARTIKKELI/YLIPAINO-JA-KASVUNSEURANTA/](https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/ylipaino-ja-kasvunseuranta/)



TARNANEN, K., KOMULAINEN, J. & KUKKONEN-HARJULA, K. 2020. LIHAVUUS LAPSILLA JA NUORILLA. KÄYPÄ HOITO – SUOSITUS.

[HTTPS://WWW.KAYPAHOITO.FI/KHP00051](https://www.kaypaahoito.fi/khp00051)



TERVE KOULULAINEN. 2024. YLÄKOULU.

[HTTPS://TERVEKOULULAINEN.FI/YLAKOULU/](https://tervekoulu.fi/ylakoulu/)



TERVEYSKYLÄ. 2023. LAPSEN JA NUOREN YLIPAINO JA LIHAVUUS. LASTENTALO.

[HTTPS://WWW.TERVEYSKYLA.FI/LASTENTALO/PERHEILLE-JA-KASVATTAJILLE/LAPSEN-JA-NUOREN-RAVITSEMUS/LAPSEN-JA-NUOREN-YLIPAINO-JA-LIHAVUUS](https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-ja-nuoren-ravitsemus/lapsen-ja-nuoren-ylipaino-ja-lihavuus)