

Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviin lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus

HEIDI VÄISÄNEN

TtM, kouluttaja

Oulun Aikuiskoulutuskeskus

MARIA KÄÄRIÄINEN

TtT, dosentti, yliopistonlehtori (ma.)

Oulun yliopisto

Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

PIRJO KAAKINEN

TtM, tutkija

Oulun yliopisto

Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

HELVI KYNGÄS

THT, professori, asiantuntija

Oulun yliopisto

Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

Oulun yliopistollinen sairaala

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla vanhempien motivoitumista edistäviä ja estäviä tekijöitä ylipainoisten ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen. Aineistoa haettiin Medline-, Cochrane-, PsycINFO-, Cinahl- ja Medic- tietokannoista sekä manuaalisella haulla vuosilta 2000–2010. Katsaukseen otettiin aineiston valinta- ja laadunarviointiprosessin jälkeen kuusi alkuperäistutkimusta. Alkuperäistutkimusten tiedot jäsennettiin taulukkoon ja motivoitumista edistävät ja estävät tekijät analysoitiin sisällönanalyysillä.

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 laihutumisen tuomat hyödyt. Hyödyt ilmenivät lapsen itsetunnon ja elämänlaadun paranemisenä 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 muutok-

ABSTRACT

Motivation of parents in lifestyle change of overweight and obese children: A systematic literature review

Heidi Väisänen, MNSc, Lecturer

Maria Kääriäinen, PhD, Adjunct Professor, Senior lecturer

Pirjo Kaakinen, MNSc, Researcher

Helvi Kyngäs, PhD, Professor

Purpose of this study was to describe the factors that promote and hinder the parents' motivation in lifestyle change of overweight and obese children by using the systematic literature review. The material was collected from Medline, Cochrane, PsycINFO, Cinahl and Medic databases and manually from years 2000–2010. Six studies were selected and analyzed using content analysis.

Lifestyle guidance, where health risks are indicated articulately, promoted the motivation of overweight and obese children parents' to lifestyle change. Positive feedback, peer support from other families, lifestyle changes and thus the benefits of weight loss motivated parents. Benefits occurred in better self esteem and quality of life and also that children faced less harassment because of obesity. Parents' desire of happier life for their children was the motivation for the change.

Parents' own overweight precluded their motivation to lifestyle change for their overweight and obese children. Overweight parents didn't

seen, koska heillä oli itsellä huonoja kokemuksia painon pudotuksesta. Lisäksi motivoitumista heikensi, jos elintapaohjauksen tapaamiskerrat olivat harvat ja vanhempien mielestä ohjauksessa oli puutteita.

Kirjallisuuskatsaus osoitti, että aiheesta on tarpeellista tehdä alkuperäistutkimuksia ja tuloksia voidaan hyödyntää elintapaohjauksen kehittämisessä ja terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksessa.

Asiasanat: lapset, ylipaino, lihavuus, vanhemmat, motivoituminen, elintapamuutos, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

encourage their children to lifestyle changes because of their personal unsatisfactory experiences about losing weight. Moreover, motivation was undermined, if lifestyle counselling sessions with parents were few or they felt lack off.

Systematic literature review indicated that original studies of the subject are important and results can be utilized in developing the lifestyle guidance and training of healthcare personnel.

Keywords: Children, overweight, obesity, parents, motivation, lifestyle change, systematic literature review

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Lasten ylipaino ja lihavuus on kansainvälisesti kasvusuunnassa.
- Perheiden elintavoilla on vaikutusta lapsen ylipainoon ja lihavuuteen.
- Elintapaohjauksella on positiivista vaikutusta lihavuuden hoitoon.

Mitä uutta tietoa tutkimus tuo?

- Vanhempien motivoitumisella on tärkeä merkitys elintapojen muuttamisessa.
- Artikkelin kokoaa yhteen aikaisemman tiedon aiheesta, jota on erittäin niukasti.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tehokkaiden elintapamuutosinterventioiden kehittämiseksi tarvitaan tietoa vanhempien motivaatiota edistävästä ja ehkäisevästä tekijöistä.
- Terveydenhuollossa tulisi lisätä resursseja terveydenhuollon henkilöstön koulutukseen elintapaohjauksen antamisessa, jossa motivointi on yksi oleellisimmista osatekijöistä.

Tutkimuksen lähtökohdat

Lasten ylipaino ja lihavuus on maailmanlaajuinen ongelma (Ebbeling ym. 2002, Wang & Lobstein 2006, MacPhee 2008) ja merkittävä haaste myös Suomessa (Kautiainen 2010). Viimeisten vuosikymmenien aikana lasten ja nuorten lihavuus on ollut kasvusuunnassa (Rimpelä ym. 2004, Käypä hoito -suositus, lasten lihavuus 2005, Fogelholm 2011). Suomessa peruskoulun ensimmäisen ja viidennen luokan oppilaista 13 % on ylipainoisia tai lihavia (Mäki & Laatikainen 2010). Vanhalan (2012) mukaan 7-vuotiaista tytöistä ja pojista lähes viidennes on

ylipainoisia tai lihavia. Ylipaino ja lihavuus lisääntyvät nuoruudessa (Mäki & Laatikainen 2010, Fogelholm 2011) ja lihavuudella on merkittävä taipumus jatkua aikuisikäänkin (Käypä hoito -suositus, lasten lihavuus 2005, Fogelholm 2011).

Ylipaino ja lihavuus ovat käsitteinä eri asioita. Ylipaino tarkoittaa lihavuuden riskiä, mutta sitä ei pidetä sairautena. Lihavuus on puolestaan sairaus, jolloin kehossa on liian suuri määrä rasvaa (Janson & Danielsson 2005), johtuen energiansaannin ja -kulutuksen epätasapainosta. Ylipainoisuuden ja lihavuuden määrittäminen on sopimuksenvaraista. Kansainvälinen tapa mää-

rittää lapsen lihavuutta on painoindeksi (BMI). Suomessa käypä hoito -suositusten mukaan kouluikäinen lapsi määritellään ylipainoiseksi, kun pituuspaino on 20–40 % ja lihavaksi pituuspainon ollessa yli 40 % keskiarvon. Vaikeasta lihavuudesta on kyse, kun kouluikäisen pituuspaino on yli 60 %. (Käypä hoito -suositus, lasten lihavuus 2005.) Lapsuusiän ylipainon on todettu enustavan aikuisiän lihavuuden riskiä (Vaarno ym. 2010, Roseman 2011), ja seitsemän vuoden iässä todettu ylipaino lisää ylipainon todennäköisyyttä 15-vuotiaana (Käypä hoito 2005).

Ylipaino ja lihavuus eivät ole pelkästään lapsen fyysinen terveysongelma vaan se vaikuttaa myös lapsen psykososiaaliseen terveyteen. Se lisää riskiä sairastua esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksiin (Fogelholm 2011), sydän- ja verisuonisairauksiin ja tyypin 2 diabetekseen (Rahman ym. 2009, Fonseca ym. 2010). Se vaikuttaa myös lapsen psykososiaaliseen terveyteen (Vaarno ym. 2010). Lihavat lapset joutuvat koulukiusatuksi, joka vaikuttaa lapsen itsetuntoon (Murtagh ym. 2006). Heillä on todettu myös riski mielenterveysongelmiin (Rahman ym. 2009, Fonseca ym. 2010) ja heillä havaitaan usein syömishäiriöitä (Seo & Sa 2010). Parhaimmillaan lihavuuden ennaltaehkäisy lisää elämänlaatua, pitkällä tähtäimellä työ- ja toimintakykyä sekä näin säästää myös yhteiskunnallisia kustannuksia (Korpi-Hyövälti & Linjama 2008).

Lapsen lihavuuden taustalla voi olla perinnöllisiä, sosiaalisia, psyykkisiä tai elintapoihin liittyviä syitä (Lagström 2006). Usein kysymyksessä on vähentynyt liikunta-aktiivisuus ja ruokailutapojen muuttuminen (Mäki ym. 2010, Hamel 2011, Roseman 2011). Lisäksi runsasta television katselua (Käypä hoito 2005) ja tietokoneiden (Jackson ym. 2011) käyttöä pidetään yhtenä syyinä lasten ylipainon lisääntymiseen. Lihavuuden hoidossa korostetaan perhekeskeytyä eli tarvitaan koko perheen sitoutumista elintapamuutukseen (Nuutinen 2006). Vanhempien tehtävä on tukea lapsen fyysisistä ja psykososiaalista terveyttä. Heidän tehtävänä on opettaa lapsilleen oikeanlainen suhtautuminen elintapoihin, kuten syö-

miseen, liikkumiseen, nukkumiseen; tasa-painoiseen arkeen. Vanhempien rooli säännöstellä, valvoa ja aktiivisesti tukea lastensa elämää ja painonhallintaa on oleellinen (Wu ym. 2003, Lindsay ym. 2006). Vanhemmat ovat avain lapsien terveellisten elintapojen omaksumiseen (McWhorter ym. 2003).

Ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon tulee kiinnittää huomiota mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäisy ja hoito perustuvat elintapojen muutokseen. (Käypä hoito -suositus, lasten lihavuus 2005.) Kun vanhemmat ovat motivoituneita, elintapojen muutos helpottuu ja lapsen painon pudotus mahdollistuu (ks. Gronbaek 2008, Steward ym. 2008a, Steward ym. 2008b, Bolling 2009, Owen 2009). Kun lapsen elintavat muuttuvat ja paino putoaa niin se edistää myös lapsen psykososiaalista terveyttä, koska tiedetään, että lapsen lihavuus ja ylipaino liittyvät lapsen fyysiseen ja psykososiaaliseen terveyteen. Vaikka vanhempien motivaation merkitys lasten elintapamuutoksessa tiedostetaan, asiaa on tutkittu vähän. Tehokkaiden elintapamuutosinterventioiden kehittämiseksi tarvitaan systemaattisesti jäsenneiltyä tietoa vanhempien motivaatiota edistävästä ja ehkäisevästä tekijöistä.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisen ja lihavain lapsen elintapojen muutokseen. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimustehtävät olivat:

1. Millaiset tekijät edistävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavain lapsen elintapojen muutokseen?
2. Millaiset tekijät estävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavain lapsen elintapojen muutokseen?

Menetelmät

Alkuperäistutkimusten haku ja valinta

Alkuperäistutkimuksia haettiin sekä tietokannoista (Medline, Cochrane, PsycINFO Cinahl ja Medic) että manuaalisesti. Kansainvälisissä tietokannoissa hakusanoina käytettiin seuraavia MeSH-termejä: obesity/overweight/weight loss and parents/mother/father and child and motivation. Medicissä näitä vastaavat hakusanat olivat: Obesity obes* lihav* overweight* ylipain* weight loss laihtumin* AND motivaatio motivation motivat*. Haku rajattiin ajalle 1.1.2000–15.12.2010, koska lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus ongelmat ovat lisääntyneet erityisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana. Kielirajauksena oli englannin-, ruotsin- ja suomenkieli.

Tietokantahaun lisäksi tehtiin manuaalinen haku, jossa käytiin läpi Oulun, Kuopion, Tampereen ja Turun yliopistojen terveystieteelliset, vähintään pro gradu -tasoiset opinnäytetyöt. Tämän jälkeen läpikäytiin kansalliset hoitotieteelliset lehdet. Manuaaliseen hakuun otettiin mukaan myös merkittävimpiä kansainvälisiä hoitotieteellisiä lehtiä sekä lihavuutta käsitteleviä lehtiä, jotka olivat saatavilla Oulun yliopiston kirjaston tietokannoista. Lisäksi manuaalisessa haussa läpikäytiin tietokantahaussa löydettyjen alkuperäistutkimusten lähdeluettelot.

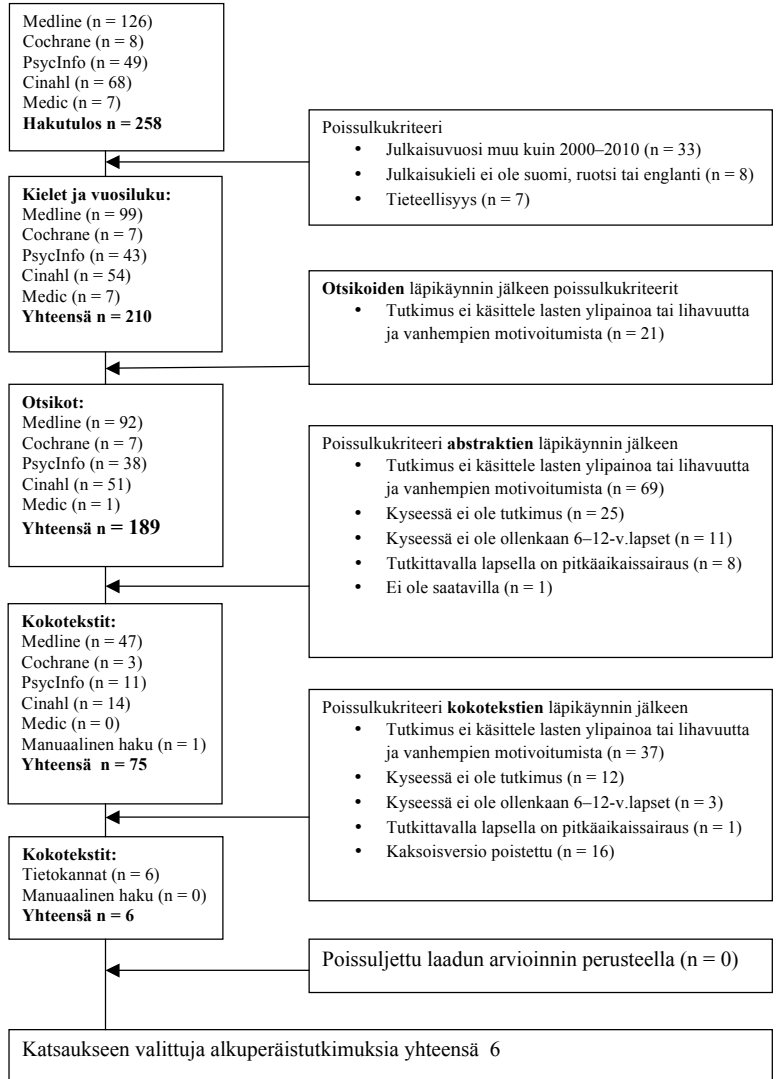
Manuaalisessa haussa ei löytynyt yhtään alkuperäistutkimusta lisää elektroniseen hakutulokseen (taulukko 1). Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 1. Manuaalinen haku vuosilta 2000–2010.

Lehti	Manuaalisen haun tulokset
Evidence-Based Nursing	0
Hoitotiede	0
International Journal of Nursing Practice	0
International Journal of Nursing Studies	0
International Journal of Obesity	0
Journal of Advanced Nursing	0
Journal of Child Health Care	0
Nursing Research	0
Obesity Research & Clinical Practice	0
Primary Health Care	0
Qualitative Health Research	0
Research in Nursing & Health	0
Scandinavian Journal of Caring Sciences	0
Tutkiva Hoitotyö	0
Oulun, Kuopion, Tampereen ja Turun yliopistojen terveystieteelliset väitöskirjat, joiden otsikko- ja saatavuustiedot on julkaistu yliopistojen sivulla	0
Tietokantahaussa löydettyjen alkuperäistutkimusten lähdeluetteloiden perusteella löydetty tutkimukset	0

Taulukko 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksen kohteena tai sen osana on lasten lihavuus tai ylipaino ja vanhempien motivoituminen Tutkimuksen kohteena olevat lapset tai osa tutkitavista lapsista on 6–12-vuotiaita Tutkimuksen kohteena olevilla lapsilla ei ole pitkäaikaissairauksia tai niitä ei ole mainittu Julkaisu on tieteellinen alkuperäistutkimus tai siitä tehty artikkeli Julkaisuvuosi 2000–2010 Julkaisukieli on suomi, ruotsi tai englanti Alkuperäistutkimus on saatavissa Oulun yliopiston kirjaston tietokannoista tai tilattavissa kaukopalvelun kautta 	<ul style="list-style-type: none"> Tutkimus ei käsittele ollenkaan lasten ylipainoa tai lihavuutta ja vanhempien motivoitumista Tutkimuksen kohteena olevista lapsista kukaan ei ole 6–12-vuotias Tutkimuksen kohteena olevilla lapsilla on jokin pitkäaikaissairaus, mikä on mainittu tutkimuksessa Kyseessä ei ole tieteellinen alkuperäistutkimus tai siitä tehty artikkeli Julkaisuvuosi muu kuin 2000–2010 Julkaisukieli ei ole suomi, ruotsi tai englanti Alkuperäistutkimus ei ole saatavissa Oulun yliopiston kirjaston tietokannoista ei tilattavissa kaukopalvelun kautta

Tiedonhaku 1.1.2000 - 15.12.2010

Kuvio 1. Aineiston valinta.

Tietokantahaussa löydetty alkuperäistutkimusten viitteet käytiin aluksi läpi otsikoiden perusteella ja katsaukseen valittiin sisäänottokriteerit täyttävät viitteet. Sama toistettiin abstraktien ja koko tekstien suhteen. Kokotekstien läpikäynnin jälkeen aineistosta rajattiin manuaalisesti pois alkuperäistutkimusten kaksoiskappaleet. Kokotekstien läpikäynnin jälkeen aineistoksi valittiin kuusi sisäänottokriteerit täyttävää

alkuperäistutkimusta, joiden laatu arvioitiin. Aineiston valintaprosessi on kuvattu yksityiskohtaisemmin kuviossa 1.

Alkuperäistutkimusten laadun arviointi

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen yksi tärkeimmistä vaiheista on laadun arviointi (Oxman 1994), koska se lisää tutkimuksen luotettavuutta (Stolt & Routasalo 2007). Laa-

dun arvioinnissa käytettiin sekä Suomen sairaanhoitajaliiton (2004) laatimia kvalitatiivisen tutkimuksen laatukriteereitä (Kontio & Johansson 2007) että Joanna Briggs Instituutin arviointikriteereitä (Joanna Briggs Institute 2008). Kaikkien alkuperäistutkimusten kohdalla täyttyivät käytettyjen laadunarviointikriteerien yhdeksän eri kohtaa: aihe on perusteltu kirjallisuuskatsauksen avulla, tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät ovat perusteltu, aineiston keruumenetelmä sekä keruu on kuvattu, kohdejoukko, analyysimenetelmä ja analyysi on kuvattu, tulokset ovat esitetty selkeästi ja verrattu aikaisempiin tutkimuksiin, tutkimuksella on uutuusarvoa ja merkitystä hoitotyön kehittämisessä sekä johtopäätökset ovat perustettu tuloksiin ja ovat hyödynnettävissä. Systemaattiseen katsaukseen valikoitui kaikki kuusi alkuperäistutkimusta laadun arvioinnin jälkeen.

Aineiston analyysi

Kuuden valitun alkuperäistutkimuksen analyysi aloitettiin tarkastelemalla tutkimuksia yksitellen. Alkuperäistutkimuksista pömittiin seuraavat tiedot taulukkoon: tutkimuksen tekijä(t), tutkimusvuosi, paikka, tutkimuksen tarkoitus, aineisto, tutkimustyyppi, aineiston keruu ja analyysi. Tämän jälkeen selvitettiin keskeiset tulokset motivoitumisen näkökulmasta ja koottiin taulukoksi (taulukko 3).

Motivoitumisen edistävät ja ehkäisevät tekijät analysoitiin sisällönanalyysillä. Ensin kaikki motivaatiota kuvaavat edistävät ja ehkäisevät tekijät kerättiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi, jonka jälkeen niitä ryhmiteltiin sisältöjen mukaisesti ala- ja yläkategorioiksi. (Elo & Kyngäs 2008.)

Tulokset

Vanhempien motivoitumista edistävät tekijät

Tekijät, jotka edistävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen tai lihavan lapsen elintapojen muutokseen, ovat toimiva elin-

tapaohjaus, elintapaohjauksen myötä tulevat hyödyt, vanhempien huoli lastensa tulevaisuudesta sekä perheeseen liittyvät tekijät.

Vanhempien motivoitumista elintapojen muutokseen vaikuttaa, miten asioita käsitellään elintapaohjauksessa. Vanhemmat toivovat ohjaajan käyttävän ylipaino-sanaa. Vaikka he eivät tahtoisikaan sitä kuulla, se motivoi heitä muutokseen. Ylipaino-sanaa käyttämällä vanhemmat huolestuvat lapsensa terveydestä, joka johtaa muutostarpeeseen. Myös lihava-sanaa on vanhempien mielestä suotavaa käyttää, koska se antaa vahvan viestin ongelmasta ja avaa vanhempien silmiä. Vanhempiä motivoi, kun heille ilmaistaan selkeästi ylipainoon liittyvät terveysriskit (Bolling ym. 2009) ja keskustellaan asiasta asiallisesti (Owen ym. 2009). Tärkeää on, että elintapaohjauksessa ohjaaja keskustelee ylipainon ja lihavuuden terveysriskeistä, kuten esimerkiksi diabeteksestä ja sydäntaudeista sekä lihavan lapsen kiusaamisesta. Tämä motivoi heitä muutokseen. Toisaalta vanhempiä motivoi enemmän perheen oma sairaushistoria kuin lasten riski sairastua ylipainosta johtuviin sairauksiin. (Bolling ym. 2009.)

Vanhemmat toivovat, että heille annettaisiin tarkkoja ohjeita ja suosituksia elintapojen muutokseen (Bolling ym. 2009) esimerkiksi ravitsemuksen osalta (Steward ym. 2008b). Vanhempiä motivoivat konkreettiset ohjeet, kuten mikä on sopiva annoskoko, miksi mehua ei kannata juoda sekä miksi hedelmät ja salaattit ovat suotavia. Ohjaajan tehtävänä on kannustaa ja antaa positiivista tukea elintapojen muutokseen. Vanhemmat myös tarvitsevat tietoa, kuinka he hallitsevat lastensa reaktioita, kun he muuttavat perheen ruokavaliota ja liikuntatottumuksia. (Bolling ym. 2009.) Lisäksi vanhemmat tarvitsevat vertaistukea. Vanhemmat haluavat kuulla perheitä, jotka ovat onnistuneet elintapojen muuttamisessa. (Owen ym. 2009.)

Elintapaohjaajan tehtävänä on myös seurata, kuinka elintapamuutokset onnistuvat. Tämä motivoi vanhempiä, koska heitä tuetaan (Bolling ym. 2009) ja heihin pidetään säännöllisesti yhteyttä (Owen ym. 2009). Vanhemmat toivoivat elintapaohjauksen kestävän enemmän kuin kuusi kuukautta ja

Taulukko 3. Katsaukseen valitut alkuperäistutkimukset.

Tutkimuk- sen tekijät, vuosi ja maa	Tarkoitus	Aineisto, tutkimustyyppi, aineiston keruu ja analyysi	Keskeiset tulokset moti- voitumisen näkökulmasta
1. Barlow ym. 2007 Yhdysvallat	Tutkia lastenlääkäreiden kokemuksia lihavuuden hoidosta ja määritellä käytännön toimintatapoja ja niiden vaikutuksia	lastenlääkärit (n = 8) Saint Lousin alueelta Laadullinen tutkimus; face-to-face haastattelut, avoimet kysymykset	Lastenlääkäreiden mielestä ylipainoisten vanhempien motivoitumisessa lihavien lastensa hoitoon on enemmän ongelmia
2. Bolling ym. 2009 Yhdysvallat	Selvittää ylipainoisten esikoululaisten vanhempien kokemuksia, jotta lastenlääkärit voisivat paremmin hyödyntää tietoa ruokavalioneuvontaan ja aktiivisuuden tukemiseen	huoltajat (n = 23) ja 2–6-v. lihavat lapset (n = 21) Laadullinen tutkimus; ryhmähaastattelut, joissa 3–7 vanhempaa/ryhmä	Vanhempia motivoi, kun heille puhutaan oikeilla käsitteillä, kerrotaan terveysriskeistä ja sukuhistorian vaikutuksesta. Hoitohenkilökunnan tulisi seurata, miten elintapojen muutos onnistuu kotona.
3. Gronbaek 2008 Tanska	Analysoida perheiden kertomuksia heidän lapsensa ylipainon / lihavuuden kehittymisestä ja motivaatiotekijöistä	10–12-v. lihavan lapsen vanhemmat (n = 53) vuosina 2001–2005 Laadullinen tutkimus; haastattelut	Lihavat lapset kokevat psykologisia, emotionaalisia ja sosiaalisia ongelmia sekä fyysisistä puutteellisuutta, mikä motivoi vanhempia elintapojen muutokseen.
4. Owen ym. 2009 Iso-Britannia	Tutkia vanhempien ja lapsien kokemuksia ja näkemyksiä osallistumisesta lihavuuskllinikalla	lapset, jotka olivat hoidossa lihavuuskllinikassa (n = 11) ja heidän vanhempansa (n = 21) Laadullinen tutkimus; haastattelut	Säännöllinen lihavuuskliniikan yhteydenpito ja suora, asiallinen suhtautuminen lihavuuteen auttaa säilyttämään motivaatiota elintapamuutoksiin.
5. Steward ym. 2008a Iso-Britannia	Antaa tietoa lihavien lapsien vanhempien käsityksestä hoidon alusta hoidon loppuun.	vanhemmat (n = 17), joiden lapset (keski-ikä 8v.) käyvät 6 kuukauden avohoidossa lihavuuden vuoksi Laadullinen tutkimus; syvähaastattelut	Vanhemmat motivoituvat hoitoon, kun he tietävät, että siitä on hyötyä lapsen itsetunnolle ja elämänlaadulle. Vanhemmat toivovat hoidon ja seurannan kestävän yli 6 kuukautta.
6. Stewart ym. 2008b Iso-Britannia	Selvittää vanhempien ajatuksia ja tunteuksia ruokavalio-ohjauksesta lihavien lapsien hoidossa	vanhemmat (n = 17), joiden lapset käyvät 6 kuukauden avohoidossa lihavuuden vuoksi Laadullinen tutkimus; syvähaastattelut	Vanhemmat, jotka olivat saaneet positiivisia kokemuksia, kuvailivat, että lapsikeskeinen hoito motivoi myös vanhempia.

he toivoivat enemmän tukea myös lähiomaisilta (Steward ym. 2008a).

Vanhemmilla on huoli lapsen tulevaisuudesta ennemminkin lapsen huonon itsetunnon vuoksi (Gronbaek 2008, Steward ym. 2008a), eikä niinkään lapsen terveyden tai ylipainon vuoksi. Vanhemmat ovat johdonmukaisesti motivoituneita aloittamaan liha-

van lapsen hoidon ja elintapojen muutoksen, koska he tietävät, että hoidossa lapsen itsetunto ja elämänlaatu paranevat. (Steward ym. 2008a.) Perheitä myös motivoi, koska he haluavat olla ylpeitä saamistaan tuloksista ja he pystyvät osoittamaan terveydenhuoltohenkilökunnalle onnistuminen (Owen ym. 2009).

Motivaatio elintapamuutoksiin liittyy selkeästi tilanteisiin, jolloin vanhemmilla on välitön ja todellinen huoli lihavasta lapsesta. Motivaatio voidaan jakaa lyhyen ja pitkän aikavälin motivaatiotekijöihin. Vanhempia motivoi lyhyen aikavälin muutoksissa, kun lasta on kiusattu lihavuuden vuoksi (Gronbaek 2008) esimerkiksi nimittämällä (Steward ym. 2008a) ja vanhemmat haluavat se loppuvan. Lapsia on voitu huomauttaa pukeutumisesta ja vanhempien mielestä lihaville lapsille on vaikea löytää sopivia vaatteita. Ulkonäöllisiin seikkoihin liittyy helposti kiusaamista. Vanhempia motivoi, kun he huomaavat, että lapsi haluaisi pärjätä paremmin liikunnassa. Lapsi voi olla surullinen ja vanhemmat haluavat parantaa lapsen kaverisuhteita, ettei lapsi olisi yksinäinen. Vanhemmat yksikertaisesti haluavat, että heidän lapsensa olisivat onnellisempia ja se motivoi elintapojen muutokseen. (Gronbaek 2008.)

Pitkän aikavälin motivaatiotekijät motivoivat lihavuuden hoitoon ja elintapojen muuttamiseen. Lihavilla lapsilla on psykologisia, emotionaalisia ja sosiaalisia ongelmia sekä fyysistä puutteellisuutta ja tämä motivoi vanhempia elintapojen muutokseen. (Gronbaek 2008.) Psykososiaaliset ongelmat kotona tuovat lihaviin lapsien vanhempia mukaan hoitoon ja näiden asioiden käsittely motivoi vanhempia pysymään hoidossa mukana (Steward ym. 2008a). Vanhemmat kokevat, etteivät ylipainoiset lapset ole sairaita, mutta he tiedostavat, että ylipainon jatkuessa siitä tulee terveystarve. Tämän vuoksi vanhemmat ymmärtävät, että ylipainoon tulee kiinnittää jo lapsena huomiota. Lasten tullessa murrosikään olisi hyvä, ettei olisi enää ylipainoa, koska murrosikäisillä on muitakin konfliktin aiheita olemassa. Vanhemmat ovat huolissaan lapsensa terveydestä ja mahdollisista sairauksista tulevaisuudessa, joka johtuu lapsuuteen ylipainosta. Vanhemmat ovat myös huolissaan, että lihavilla on vaikeampi saada töitä ja ylipäättään elää normaalia aikuisen elämää. Vanhemmat, joilla on korkeampi koulutus, ovat enemmän motivoituneita pitkällä aikavälillä lihavuuden hoitoon ja elintapojen muuttamiseen. (Gronbaek 2008.)

Vanhempien motivoitumista estävät tekijät

Tekijät, jotka estävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen tai lihavan lapsen elintapojen muutokseen, ovat vanhempiin liittyvät tekijät ja elintapaohjauksen puutteet.

Lastenlääkäreiden mielestä ylipainoisten vanhempien motivoinnissa lihaviin lasten hoitoon on enemmän ongelmia kuin normaalipainosten vanhempien. Ylipainoiset vanhemmat eivät välttämättä rohkaise lastaan elintapojen muutokseen, koska heillä on itsellään huonoja kokemuksia painon pudotuksesta. (Barlow ym. 2007.) Alemman koulutuksen omaavilla vanhemmilla on heikompi motivaatio elintapojen muutokseen (Gronbaek 2008).

Vanhempia ei motivoi, jos elintapaohjauksen tapaamiskerrat ovat harvat ja he saavat vain perustietoa. Vanhemmat toivoivat psykologista ja emotionaalista tukea varsinkin suurperheisiin. Lisäksi vanhempia ei motivoi, jos he eivät heti aluksi tapaa ravitsemus- tai fysioterapeuttia. (Owen ym. 2009.) Vanhemmat kiinnittävät huomiota myös elintapaohjauksessa käytettävään puhetyyliin. Ohjaajan ei kannata sanoa, että lapsella on riski ylipainolle tai että on isot luut, koska nämä käsitteet ovat harhaanjohtavia eivätkä motivoi muutokseen. Vanhempia saattaa ajatella, että pidetään lasta silmällä, eikä mitään muutosta tapahdu. (Bolling ym. 2009.)

Pohdinta

Tulosten tarkastelu

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksen mukaan vanhempia motivoivia tekijöitä olivat toimiva elintapaohjaus, elintapamuutoksien tuomat hyödyt, vanhempien huoli lastensa tulevaisuudesta sekä perheeseen liittyviä tekijöitä, kuten esimerkiksi sairaushistoria.

Sealsin (2007) tutkimus tukee katsauksen tulosta, että elintapaohjauksessa olisi hyvä kertoa lihavuuden riskeistä ja lapsille tehdyistä testeistä ja motivoida vanhempia nii-

den kautta. Vanhemmat luottavat terveydenhuollon ammattilaisiin ja heidän sanallaan on merkitystä (Rhee ym. 2005). Käyttämällä elintapaohjauksessa motivoivaa haastattelua, vanhempia voidaan rohkaista elintapojen muutokseen (Taylor ym. 2010).

Katsauksen tulosten mukaan vanhempia motivoi, kun he saavat tarkkaa ohjeistusta esimerkiksi ruokavalion suhteen. Myös Vuorelan & Salon (2008) ja Golanin & Weizmanin (2001) tutkimukset tukevat tätä tulosta. Vanhemmat tarvitsevat lihavuuden ennaltaehkäisyyn neuvoja lasten ohjaamisessa oikeisiin valintoihin ruokailutilanteissa sekä keinoja, miten he ottavat terveelliset elintavat puheeksi perheessä (Borra ym. 2003). Vanhempien luottamus omiin kykyihin voi lisätä heidän valmiuksia muuttaa elintapoja (Taveras ym. 2009).

Elintapojen korjaamisen sijaan puhutaan niiden muuttamisesta tai uusien tapojen kokeilemisesta (Mustajoki & Lappalainen 2001), kuten esimerkiksi ruokavalinnoista, ruoan valmistamisesta, liikunta-aktiiviteeteista ja yleensä arjessa toimimista (Seals ym. 2007). Motivaatiota lisää kannustava ote ja keskustelu siitä, mikä perheessä toimii ja on hyvää. Ohjattaviin suhtaudutaan tasa-arvoisesti ja annetaan epäonnistumisellekin mahdollisuus. (Mustajoki & Lappalainen 2001.) Luottamuksen saaminen ja yhteistyön korostaminen on tärkeää (Turku 2007).

Turun (2007) mukaan vanhempia motivoi elintapaohjauksen tuomat hyödyt ja pienetkin onnistumisen mahdollisuudet luovat uskoa tulevaisuuteen. Myös tässä katsauksessa saatiin samanlaisia tuloksia. Elintapaohjauksessa voisi myös kertoa perheille elintapamuutoksessa onnistuneiden perheiden kokemuksia. Lisäksi sekä tämän katsauksen että Nsiah-Kumi ym. (2009) mukaan perheen sairaushistorialla on yhteys siihen, kuinka vakavissaan vanhemmat ovat lapsensa painonhallinnan kanssa.

Tämän systemaattisessa kirjallisuuskatsauksen mukaan vanhempien motivoitumista estävinä tekijöinä olivat vanhempiin liittyvät tekijät ja elintapaohjauksessa esiintyvät puutteet. Painonhallinnan motivointi voi olla perheille hankalaa, varsinkin, jos vanhemmat ovat itse lihavia (Lapsen ylipaino,

lastenneuvolaopas 2004). Tärkeää olisi saada vanhemmat pudottamaan myös omaa painoaan. Varsinkin vanhemmat, joilla on itsellään ylipainoa, eivät ole välttämättä täysin tietoisia lapsensa painoon liittyvistä asioista (Doolen ym. 2009). Lisäksi he eivät välttämättä koe ongelmaksi omaa ylipainoaan tai vanhemmat eivät edes tiedosta omaa ylipainoa, mikä vaikeuttaa vanhempien valmiutta muuttaa elintapoja (Rhee ym. 2005). Vanhemmilla voi olla myös ratkaisemattomia asioita omaa lihavuutta kohtaan (Druon ym. 2008), mikä vaikuttaa vanhemman kykyyn muuttaa elintapoja.

Stylesin ym. (2007) ja Rheen ym. (2005) mukaan vanhemmat voivat kokea myös ajanpuutteensa haittatekijäksi muuttaessa perheen elintapojen terveellisempään suuntaan. Lisäksi vanhemmat voivat kokea, ettei heillä ole tarpeeksi tietoa terveellisestä ruoasta ja liikuntavaihtoehtoista (Rhee ym. 2005). Erityinen huomio tulisi kiinnittää perheisiin, joissa on useampi lihava lapsi, äiti kärsii masennuksesta tai perheellä on asenteellisia ongelmia ylipainon hoitoon (Pott ym. 2009).

Vanhempien motivoitumista estävänä tekijänä voi olla, jos vanhemmat eivät koe lapsensa olevan ylipainoinen tai lihava (Eckstein ym. 2006, Wald ym. 2007, Vuorela ym. 2010) tai vanhemmat eivät tiedä, kuinka tilanteeseen tulisi puuttua (ks. Jain ym. 2001). Ennen hoitoa ja ohjausta olisikin lääkäriä varmistettava, että perhe tiedostaa lapsen ylipainon tai lihavuuden (Vanhala ym. 2009). Vanhempien tietämättömyyteen tulisi puuttua esimerkiksi näyttämällä pituuspainosuhdekäyrää lapsen painon kehityksestä.

Liikunnan lisääminen on yksi oleellinen tekijä elintapojen muutoksessa. Korkeakantaan ym. (2010) ja Stylen ym. (2007) mukaan pienten lasten vanhempien liikuntamotivaatiota rajoittaa kiireinen perhe-elämä. Korkeakangas ym. (2010) korostavat, että vanhempien välillä tulisi olla tasapaino, jolloin vastuu olisi tasaisesti jaettu perheenjäsenten kesken. Florianin ja Kennedyn (2007) mukaan perheet voivat pitää lähiympäristöä turvattomana alueena päästää lapsia vapaasti liikkumaan. Lisäksi vanhem-

pien mielestä virkistysmahdollisuudet ja vaihtoehdot voivat olla huonot.

Tämän katsauksen mukaan vanhempien motivoitumista elintapojen muutokseen saattaa estää ohjauksen ja seurannan puute. Tämän takia tärkeää olisi, että elintapaohjauksessa otettaisiin heti alussa mukaan eri ammattialojen edustajat, kuten ravitsemusterapeutti ja fysioterapeutti. Vanhemmat tarvitsevat tukea koko elintapaohjauksen ajan ja vielä tämän jälkeenkin. Tärkeää on, että vanhemmilla olisi mahdollisuus ottaa yhteyttä ammattiosaajiin tarpeen tullen (Seals 2007). Hoitohenkilöstön kotisoitot hoidon jälkeen on todettu positiiviseksi tueksi painonhallinnassa (Deforche ym. 2005). Vanhempien motivoitumisessa on tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen ja vanhemmat tekevät yhteistyötä ja että vanhemmat arvostavat saamaansa ohjausta ja seurantaa (Kubik ym. 2008).

Aikaisempien tutkimusten mukaan tiedetään, että lapsen lihavuus ja ylipaino eivät ole vain fyysinen ongelma vaan se vaikuttaa myös lapsen psykososiaaliseen terveyteen (Vaarno ym. 2010). Lihavat lapset tulevat koulukiusatuiksi ja heillä on itsetunto-ongelmia (Murtagh ym. 2006). Heillä on myös normaalipainoisia useammin mielen-terveysongelmia. Tästä tietoisuudesta huolimatta katsaukseen mukaan valikoiduista artikkeleista kahdessa tuli esille se, että vanhempia motivoi tietoisuus siitä että elintavoilla voidaan vaikuttaa lihavien lapsen fyysiseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (Gronbaek 2008). Myös Steward ym. (2008a) tutkimuksen mukaan vanhemmat motivoituvat elintapamuutokseen kun he tietävät, että muutoksesta on hyötyä lapsen itsetunnolle ja elämänlaadulle. Vanhemmilla on vastuu lapsen terveyden edistämisestä, mutta tästä huolimatta lapsen terveys tulevaisuudessa ei ole keskeinen motivoiva tekijä elintapamuutokseen. Elintapaohjaus toimii parhaimmillaan, kun huomioidaan koko perhe ohjauksessa. Esimerkiksi koko perheen ohjaus perheliikuntaan on vaikuttavampaa kuin yksilöohjaus. Ylipainon ja lihavuuden ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomioita entistä enemmän ja perheen terveelliset elintavat tukevat tätä.

Luotettavuus ja eettisyys

Tämän katsauksen luotettavuutta on lisännyt se, että tiedonhakustrategiat ja tiedonhaku tehtiin yhdessä informaation kanssa. Tiedonhaku voidaan pitää varsin kattavana, sillä tietokantahakuja pyrittiin täydentämään manuaalisella haulla. Manuaalinen haku ei kuitenkaan tuottanut lisää aineistoa. Toisaalta katsauksissa tulisi käyttää myös julkaisematonta tietoa mahdollisimman kattavien johtopäätösten tuottamiseksi (Petticew 2001, Gerber ym. 2007). Tässä katsauksessa ei käytetty julkaisematonta tutkimustietoa, koska sitä oli vaikea löytää systemaattisesti.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttaa myös alkuperäisarikkeleiden laatu ja laadun arvioinnin kriteerit (Kääriäinen & Lahtinen 2006). Tässä katsauksessa aineiston valintaa ohjasivat tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Laadun arvioinnin kriteereinä käytettiin muokailleen Suomen sairaanhoitajaliiton (2004) hoitotyön suositusten käsikirjan (Kontio & Johansson 2007) ja Joanna Briggs instituutin arviointikriteereitä (Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2008). Katsaukseen valitut alkuperäistutkimukset vastasivat laadittuja kriteereitä ja näin ollen olivat laadultaan hyviä. Alkuperäistutkimusten valintaprosessi on kuvattu mahdollisimman selkeästi ja aineiston poiminta taulukkoon ja analyysi on toteutettu huolellisesti.

Katsauksen rajoituksena voidaan pitää kieliharhaa, sillä katsaukseen valittiin vain englannin-, suomen- ja ruotsinkielisiä alkuperäistutkimuksia. Petticrewin (2001) ja Sutherlandin (2004) mukaan systemaattisia kirjallisuuskatsauksia on kritisoitu myös siitä, että katsauksessa tulisi olla mukana vain RCT-tutkimuksia, jotta tulokset olisivat merkityksellisiä terveydenhuollolle. Tätä kat- sausta ei haluttu rajata vain RCT-tutkimuksiin, koska se olisi oleellisesti vähentänyt niukasti tutkitun ilmiön alkuperäistutkimusten määrää ja vaikuttanut saattuihin tuloksiin. Lisäksi katsaukseen valikoitui vain laadullisia tutkimuksia. Tulokset olisivat olleet luotettavimpia, jos artikkeleita olisi ollut enemmän ja myös määrällisiä tutkimuksia

olisi löytynyt. Myös katsauksen tuottama tieto motivoivista tekijöistä jää suhteellisen kapea-alaiseksi sisällöllisesti. Tästä huolimatta se tuottaa kaiken sen tiedon jota aiheesta on kyseisen hakustrategian mukaisesti.

Katsauksen aihe on arka ja eettistä pohdintaa oli tarpeellista tehdä koko ajan. Katsaukseen valitut artikkelit oli tehty noudattaen hyvää tutkimusetiikkaa. Katsaus osoitti alkuperäistutkimuksen tarpeen, jolloin on erityisesti kiinnitettävä huomio eettisyyteen, koska tutkimusaihe on arka ja tutkittavana ovat lapset ja perheet. tutkimuksella.

Johtopäätökset

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella vanhempien motivoitumisen näkökulmasta voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Vanhempia motivoi elintapaohjaus, jossa ilmaistaan selkeästi ja asiallisesti ylipainoon liittyvät terveysriskit.
2. Elintapamuutoksesta johtuva lapsen laihtuminen ja sen tuomat hyödyt motivoivat vanhempia. Elintapamuutoksen seuranta hoitajakson päättymisen jälkeen auttaa pysymään muutoksessa.

3. Vanhemmat tarvitsevat tarkkoja ohjeita elintapojen muutokseen. Kannustava ja positiivinen palaute sekä vertaistuki motivoivat vanhempia.
4. Elintapamuutos lisää lapsen psykososiaalista terveyttä. Se vaikuttaa lapsen itsetuntoon, vähentää kiusatuksi tulemista ja edistää elämänlaatua ja positiivisia tulevaisuuden näkymiä.
5. Painonhallinnan motivointi on haastavaa erityisesti silloin, kun vanhemmat ovat itse ylipainoisia. Oman ylipainon merkityksen tunnistaminen on avainasemassa koko perheen elintapojen muuttamisessa.
6. Terveystuella henkilöstöä tulisi kouluttaa elintapaohjaukseen, jossa motivointi on yksi oleellisimmista osatekijöistä.
7. Alkuperäistutkimuksia aiheesta tarvitaan lisää, koska vanhempien motivoituminen elintapojen muutokseen on oleellinen tekijä lasten ylipainon ja lihavuuden hallinnassa.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: HV, HK, MK, aineistonkeruu: HV, aineiston analysointi: HV, HK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: HV, käsikirjoituksen kommentointi: HK, MK, PK

LÄHTEET

- Borra ST, Kelly L, Shirreffs MB, Neville K & Geiger CJ. 2003. Developing health messages: Qualitative studies with children, parents, and teachers help identify communications opportunities for healthful lifestyles and prevention of obesity. *Journal of the American Dietetic Association* 103 (6), 721–728.
- Deforche B, Bourdeaudhuij ID, Tanghe A, Debode P, Hills AP & Bouckaert J. 2005. Post-treatment phone contact: a weight maintenance strategy in obese youngsters. *International Journal of Obesity* 29 (5), 543–546.
- Doolen J, Alpert PT & Miller SK. 2009. Parental disconnect between perceived and actual weight status of children: A metasynthesis of the current research. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 21 (3), 160–166.
- Druon V, Fraser J & Alexander C. 2008. Mothers' knowledge, beliefs and attitudes towards their obese and overweight children living in rural north-west of New South Wales. *Australian Journal Rural Health* 16 (6), 387–388.
- Ebbeling CB, Pawlak DB & Ludwig DS. 2002. Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *Lancet* 360 (9331), 473–482.
- Eckstein KC, Mikhail ML, Ariza AJ, Thomson JS, Millard SC & Binns HJ. 2006. Parents' Perceptions of Their Child's Weight and Health. *Pediatrics* 117 (3), 681–690.
- Elo S & Kyngäs H. 2008. The Qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115.
- Fonseca H, Matos MG, Guerra A & Gomes-Pedro J. 2010. How much does overweight impact the adolescent developmental process? *Child: care, health and development* 37 (1), 135–142.
- Floriani V & Kennedy C. 2007. Promotion of physical activity in primary care for obesity treatment/prevention in children. *Current Opinion in Pediatrics* 19 (1), 99–103.

- Fogelholm M. 2011. Lihavuus ja kehon koostumus. Teoksessa: Fogelholm M, Vuori I & Vasankari T. (toim.) *Terveysliikunta*. Duodecim. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Gerber S, Tallon D, Trelle S, Schneider M, Juni P & Egger M. 2007. Bibliographic study showed improving methodology of meta-analyses published in leading journals 1993–2002. *Journal of Clinical Epidemiology* 60 (8), 773–780.
- Golan M & Weizman A. 2001. Familial Approach to the Treatment of Childhood Obesity: Conceptual Model. *Journal of Nutrition Education* 33 (2), 102–107.
- Hamel LM, Robbins LB & Wilbur J. 2010. Computer- and web-based intervention to increase preadolescent and adolescent physical activity: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 67 (2), 251–268.
- Jackson L, von Eye A, Fitzgerald H, Witt E & Zhai Y. 2011. Internet use, videogame playing and cell phone use as predictors of children's body mass index (BMI), body weight, academic performance, and social and overall self-esteem. *Computers in Human Behavior* 27 (1), 599–604.
- Jain A, Sherman SN, Chamberlin LA, Carter Y, Powers SW & Whitaker RC. 2001. Why Don't Low-Income Mothers Worry About Their Preschoolers Being Overweight? *Pediatrics* 107 (5), 1138–1146.
- Janson A & Danielsson P. 2005. *Painonsa arvoiset. Lapsen ylipainosta vanhemmille ja ammattilaisille*. Edita, Helsinki.
- Joanna Briggs Institute 2008. *The Joanna Briggs Institute Reviewers Manual 2008 edition. Promoting and Supporting Best Practice*. Adelaide, Australia. http://www.joannabriggs.edu.au/pdf/JBIRReviewManual_CiP11449.pdf 16.12.2010.
- Kautiainen S, Koljonen S, Takkinen H-M, Pahkala K, Dunkel L, Eriksson J, Simell O, Knip M & Virtanen S. 2010. Leikki-ikäisten ylipainoisuus ja lihavuus. *Suomen lääkärilehti* 65 (34), 2675–2683.
- Kontio E & Johansson K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa: Johansson K, Axelin A, Stolt M, Ääri R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Painosalama Oy, Turku.
- Korkiakangas E, Laitinen J, Keinänen-Kiukaanniemi S & Taanila A. 2010. Pienten lasten vanhempien liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. *Hoitotiede* 22 (1), 3–13.
- Korpi-Hyövälti E & Linjama H. 2008. Kansalliset tilastot eivät kerro koko totuutta lasten lihavuudesta. *Suomen lääkärilehti* 63 (36), 2889.
- Kubik MY, Story M, Davey C, Dudovitz B & Zuehlke EU. 2008. Providing Obesity Prevention Counseling to Children during a Primary Care Clinic Visit: Result from a Pilot Study. *Journal of the American Dietetic Association* 108 (11), 1902–1906.
- Käypä hoito -suositus. 2005. *Lasten lihavuus*. Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Duodecim, Helsinki.
- Kääriäinen M. & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1), 37–45.
- Lagström H. 2006. Yleisyys ja muutokset Suomessa. Teoksessa: Mustajoki P, Fogelholm M, Rissanen A & Uusitupa M. (toim.) *Libavuus: ongelma ja hoito*. Duodecim. Karisto Oy:n kirjapaino, Hämeenlinna.
- Lastenneuvolaopas 2004. *Lapsen ylipaino*. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Lindsay AC, Sussner KM, Kim J & Gortmaker S. 2006. The Role of Parents in Preventing Childhood Obesity. *The Future of Children* 16 (1), 169–186.
- McWhorter JW, Wallmann HW & Alpert PT. 2003. The Obese Child: Motivation as a Tool for Exercise. *Journal of Pediatric Health Care* 17(1), 11–17.
- Murtagh J, Dixey R & Rudolf M. 2006. A qualitative investigation into the levers and barriers to weight loss in children: opinions of obese children. *Archives Disease in Childhood* 91 (11), 920–923.
- Mustajoki P & Lappalainen R. 2001. *Painonhallinta – ohjaajan opas*. Duodecim. Karisto Oy, Hämeenlinna.
- MacPhee M. 2008. Global Childhood Obesity: How to Curb an Epidemic. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children & Families* 23 (1), 1–4.
- Mäki P & Laatikainen T. 2010. Lasten terveys. Teoksessa: Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Kaikkonen R, Koponen P, Ovaskainen M-L, Sippola R, Virtanen S. & Laatikainen T. (toim.) *Lasten terveys. LÄT-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveyttoumuksista ja kasvuym- päristöstä*. Raportti 2. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino, Helsinki.
- Nsiah-Kumi PA, Ariza AJ, Mikhail LM, Feinglass J & Binns HJ. 2009. Family History and Parents' Beliefs About Consequences of Childhood Overweight and Their Influence on Children's Health Behaviours. *Academic Pediatrics* 9 (1), 53–59.
- Nuutinen O. 2006. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito. Teoksessa Fogelholm M., Mustajoki P, Rissanen A & Uusitupa M. (toim.) *Libavuus: ongelma ja hoito*. Duodecim, Hämeenlinna.
- Oxman AD. 1994. Systematic reviews: Checklist for review articles. *British Medical Journal* 309 (6955), 648–651.
- Petticrew M. 2001. Systematic reviews from astronomy to zoology: myths and misconceptions. *British Medical Journal* 322 (7278), 98–101.
- Pott W, Albayrak Ö, Hebebrand J & Pauli-Pott U. 2009. Treating Childhood Obesity: Family Background Variables and the Child's Success in a Weight-Control Intervention. *International Journal of Eating Disorders* 42 (3), 284–289.
- Rahman S, Karppinen J, Leino-Arjas P, Solovieva S & Viikari-Juntura E. 2009. The Association Between Obesity and Low Back Pain: A Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology* 171 (2), 135–154.
- Rhee KE, DeLago CW, Arscott-Mills T, Mehta SD & Davis RK. 2005. Factors Associated With Parental Readiness to Make Changes for Overweight Children. *Pediatrics* 116 (1), e94–e101.

- Rimpelä A, Rainio S, Pere L, Saarni L, Kautiainen S, Kaltiala-Heino R-K, Lintonen T & Rimpelä M. 2004. Suomalaisten nuorten teveys 1977–2003. *Suomen Lääkärilehti* 44 (59), 4229–4235.
- Roseman M, Riddell M & Haynes J. 2011. A content analysis of kindergarten–12th grade school-based nutrition interventions: taking advantage of past learning. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 43 (1), 2–18.
- Seals JG. 2007. Integrating the transtheoretical model into the management of overweight and obese adults. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19 (2), 63–71.
- Seo D-C & Sa J. 2010. A Meta-Analysis of Obesity Interventions Among U.S. Minority Children. *Journal of Adolescent Health* 46 (4), 309–323.
- Stolt M. & Routasalo P. 2007. Tutkimusartikkeleiden valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson K, Axelin A, Stolt M, Ääri R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Painosalama Oy, Turku.
- Styles JL, Meier A, Sutherland LA & Campbell MK. 2007. Parents' and Caregivers' Concerns About Obesity in Young Children. *Family & Community Health* 30 (4), 279–295.
- Sutherland S. 2004. An Introduction to Systematic Reviews. *Journal of Evidence-Based Dental Practice* 4 (1), 47–51.
- Taveras EM, Mitchell K & Gortmaker SL. 2009. Parental Confidence in Making Overweight-Related Behavior Changes. *Pediatrics* 124 (1), 151–158.
- Taylor RW, Brown D, Dawson AM, Haszard J, Cox A, Rose EA, Taylor BT, Meredith-Jones K, Treacy L, Ross J & William SM. 2010. Motivational interviewing for screening and feedback and encouraging lifestyle changes to reduce relative weight in 4–8 years old children: design of the MinT study. *BMC Public Health* 10, 271.
- Turku R. 2007. *Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus*. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Vaarno J, Leppälä J, Niinikoski H, Aromaa M & Lagström H. 2010. Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten? *Suomen lääkäri-lehti* 65 (47), 3883–3888.
- Vanhala M, Korpelainen R, Tapanainen P, Kaikkonen K, Kaikkonen H, Saukkonen T & Keinänen-Kiukkaanniemi S. 2009. Lifestyle risk factors for obesity in 7-years-old children. *Obesity Research & Clinical Practice* 3 (2), 99–107.
- Vanhala M. 2012. *Lapsen ylipaino –Riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat*. Acta Universitatis Oulensis D Medica 1146. Juvenes Print, Tampere.
- Vuorela N & Salo M. 2008. Lasten lihavuutta ei pidä vähätellä. *Suomen lääkäri-lehti* 63 (36), 2888.
- Vuorela N, Saha M-T & Salo MK. 2010. Parents underestimate their child's overweight. *Acta Paediatrica* 99 (9), 1374–1379.
- Wald ER, Ewing LJ, Cluss P, Goldstrohm S, Cipriani L, Colborn DK & Weissfeld L. 2007. Parental perception of children's weight in a paediatric primary care setting. *Child: care, health and development* 33 (6), 738–743.
- Wang Y & Lobstein T. 2006. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity* 1 (1), 11–25.
- Wu F-L, Yu S, Wei I-L & Yin TJC. 2003. Weight-Control Behavior Among Obese Children: Association With Family-Related Factor. *Journal of Nursing Research* 11 (1), 19–29.

KATSAUKSEEN VALITUT ALKUPERÄISARTIKKELIT

1. Barlow SE, Richert M & Bakert EA. 2007. Putting context in the statistics: paediatricians' experiences discussing obesity during office visits. *Child: care, health and development* 33 (4), 416–423.
2. Bolling C, Crosby L, Boles R & Stark L. 2009. How Pediatricians Can Improve Diet and Activity for Overweight Preschoolers: A Qualitative Study of Parental Attitudes. *Academic Pediatrics* 9 (3), 172–178.
3. Gronbaek HN. 2008. "We've always eaten healthily" Family narratives about causes of their child's obesity and their motivation for taking action. *Nordic Psychology* 60 (3), 183–208.
4. Owen SE, Sharp DJ, Shield JP & Turner KM. 2009. Children's and parents' views and experiences of attending a childhood obesity clinic: a qualitative study. *Primary Health Care Research & Development* 10 (3), 236–244.
5. Stewart L, Chapple J, Hughes AR, Poustie V & Reilly JJ. 2008a. Parents' journey through treatment for their child's obesity: a qualitative study. *Archives of Disease in Childhood* 93 (1), 35–39.
6. Stewart L, Chapple J, Hughes AR, Poustie V & Reilly JJ. 2008b. The use of behavioural change techniques in the treatment of paediatric obesity: qualitative evaluation of parental perspective on treatment. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 21 (5), 464–473.

Heidi Väisänen, TtM, kouluttaja, Oulun Aikuiskoulutuskeskus, Kotkantie 3, 90250 Oulu, sähköposti: heidi.vaisanen@oakk.fi

Maria Kääriäinen, TtT, dosentti, yliopistonlehtori (ma.), Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, sähköposti: maria.kaariainen@oulu.fi

Pirjo Kaakinen, TtM, tutkija, Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, sähköposti: pirjo.kaakinen@oulu.fi

Helvi Kyngäs, THT, professori, asiantuntija, Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala, sähköposti: helvi.kyngas@oulu.fi