

Vanhempien motivaatio ylipainoisen nuoren elämäntapamuutoksen tukemisessa

Heli Sipilä

Opinnäytetyö
toukokuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Sipilä Heli	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 6.5.2014
	Sivumäärä 49	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Vanhempien motivaatio ylipainoisen nuoren elämäntapamuutoksen tukemisessa		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Punna Mari Rutanen Maaret		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä käsitellään ylipainoisten nuorten vanhempien ajatuksia ylipainoisesta nuoresta ja elämäntapamuutoksesta. Tarkoituksena oli kuvailla nuorten elämäntapamuutosta vanhempien näkökulmasta ja selvittää vanhempien motivaatiota nuoren elämäntapamuutoksen tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhempien tunteista ja ajatuksista nuorten elämäntapamuutoksessa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin osana Jyväskylän ammattikorkeakoulun interaktiivinen ryhmänohjaus nuorten lihavuuden ehkäisyssä ja ylipainon hoidossa (IIRO) -projektia. IIRO-projektissa kerätyssä tutkimusaineistossa käytettiin lasten lihavuuden käypähoitosuosituksessa suositeltua Motivoiva haastattelu -menetelmää. Laadullinen aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla, ja määrälliset muuttujat kuvattiin keskiarvojen ja keskihajonnan avulla.</p> <p>Tutkimuksen perusteella tutkimukseen osallistuneilla vanhemmilla on muutosmotivaatiota, voimavaroja ja tietoutta nuoren elämäntapamuutoksen tukemiseksi. Tulokset tukevat aiempien tutkimusten käsitystä, että ylipainoisten nuorten vanhempien tueksi tarvitaan lisää konkreettisia keinoja, joiden avulla vanhemmilla oleva tieto voidaan muuttaa toiminnaksi.</p> <p>Tutkimus antaa uusia näkökulmia terveydenhuollon ammattilaisille heidän kehittäessään työskentelytapojaan ylipainoisten nuorten vanhempien kohtaamisessa. Tiedostamalla vanhempien kokemuksia nuorten ylipainoa ja elämäntapamuutosta kohtaan, terveydenhuollon ammattilaiset voivat paremmin vastata ylipainon hoidon ja ennaltaehkäisyn kasvavaan tarpeeseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ylipainoinen nuori, elämäntapamuutos, nuoren tukeminen, vanhemman motivaatio, perheen voimavarat		
Muut tiedot		



Author(s) Heli Sipilä	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 6.5.2014
	Pages 49	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title Motivation of parents supporting an overweight adolescent with a lifestyle change		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) Mari Punna Maaret Rutanen		
Assigned by Jyväskylä University of Applied Sciences		
Abstract <p>The focus of this thesis is the thoughts of parents of the overweight adolescents and their future change of their lifestyle. The purpose was to describe the change of lifestyle of adolescents from parent's perspective and to study parent's motivation to support their child in the change. The aim was to gain information about parent's feelings and thoughts in adolescent's lifestyle change.</p> <p>The study was done as a part of the interactive group intervention of prevention and care of obese adolescents (IIRO -project) at Jyväskylä University of Applied Sciences. The study material collected in IIRO-project was done using a Motivational Interview -form recommended in Current Care Guidelines. The qualitative part of the form was analyzed with content analysis, and the quantitative variables with average and standard deviation.</p> <p>The results of this study show that parents want to support and have resources, knowledge and motivation to change the lifestyles of their child. The results support the earlier studies that the parents of an overweight adolescent need to have more concrete means to change their knowledge in to action.</p> <p>The study reveals new perspective and aspects to the healthcare professionals when they develop their work with the parents of overweight adolescents. When the healthcare professionals understand the experience the parents have, it is easier for them to respond for the growing need of care and prevention of the overweight.</p>		
Keywords An overweight adolescent, lifestyle change, supporting an adolescent, parents motivation, resources of the family		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto.....	2
2 Ylipainoisen nuoren elämäntapamuutos	3
2.1 Ylipainoinen nuori	3
2.2 Elämäntapamuutos ylipainon hoidossa	5
2.3 Motivaatio ja hoitoon sitoutuminen osana elämäntapamuutosta	6
3 Vanhempien rooli nuoren elämäntapamuutoksessa.....	7
3.1 Ylipainoisen nuoren vanhemmuus.....	8
3.2 Vanhemman rooli nuoren elämäntapamuutoksen tukijana	9
4 Interventiot elämäntapamuutoksen tukena.....	10
5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	11
6 Tutkimuksen toteutus	12
6.1 Tutkimusote	12
6.2 Tutkimusaineisto	12
6.3 Aineiston analysointi.....	14
6.3.1 Laadullisen tutkimuksen analysointi.....	14
6.3.2 Määrällisen aineiston analysointi	16
7 Tulokset	17
7.1 Vanhempien ajatukset nuorten ylipainosta ja elämäntapamuutoksen tarpeellisuudesta.....	17
7.2 Perheen voimavarat ja niiden vaikutus elämäntapamuutoksen toteutumiseen ..	22
7.3 Vanhempien motivaatio ja muutostavoitteet	26
8 Pohdinta	29
8.1 Tulosten tarkastelu	29
8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	35
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	39
Lähteet	40
Liite 1. Motivoiva haastattelu -lomake	45
Liite 2. Mallianalysointi	47

1 Johdanto

Ylipaino on suuri kansanterveydellinen ongelma, joka on lisääntynyt viime vuosina väestön keskuudessa merkittävästi (Kaikkonen, Mäki, Hakulinen-Viitanen, Markkula, Wikström, Ovaskainen, Virtanen & Laatikainen 2012, 65). Ylipainon nopean yleistymisen ja siitä seuraavien vakavien terveyshaittojen vuoksi ylipainoa pidetään yhtenä 2000-luvun vakavimmista terveyshaasteista koko maailmassa (Population-based approaches to childhood obesity 2012, 13). Yhdistyneiden kansakuntien terveysjärjestön WHO:n vuosien 1984 ja 2002 välillä tekemässä koululaistutkimuksessa tutkittiin 11-, 13-, ja 15-vuotiaiden painoindeksin kehitystä eri vuosina. Tutkimuksessa todettiin, että lihavuus ja ylipaino ovat lisääntyneet nuorten keskuudessa. Sekä tyttöjen että poikien painoindeksi on noususuuntainen kaikissa tutkituissa ikäryhmissä (Välimaa & Ojala 2004, 62).

Nuoren ylipaino vaikuttaa koko perheen arkielämään, ja vanhemmilla on keskeinen rooli nuorten elämäntapoihin vaikuttajina. Nuoren ja perheen elämäntapamuutoksen tukeminen ja ohjaaminen nähdään yhtenä terveydenhoitotyön keskeisistä haasteista. Tämän vuoksi on tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset tuntevat ylipainon ehkäisemisen ja hoidon auttamismenetelmiä. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen terveydenhoitotyön asiantuntijuuden kannalta, sillä terveyden edistämisen mallien omaksuminen ja uusien toimintatapojen kehittäminen ovat keskeisiä toteutettaessa vaikuttavaa terveydenhoitotyötä.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien ajatuksista ylipainoisten nuorten elämäntapamuutoksista. Samalla aiheeseen voidaan yrittää etsiä uusia näkökulmia, jotta vanhempia voidaan auttaa paremmin tukemaan nuoria ylipaino-ongelmissa. Tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan nuorten ylipainoa vanhempien

näkökulmasta. Vanhemmat ovat avainasemassa vaikuttamassa nuorten elämäntapoihin ja heidän motivaatiollaan on suuri merkitys nuoren elämäntapamuutokseen. Tarkasteltaessa vanhempien motivaatiota ylipainoisen nuoren tukijana voidaan tuottaa uutta tietoa nuoren elämäntapamuutoksen ohjauksen kehittämiseksi.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Jyväskylän ammattikorkeakoulun interaktiivinen ryhmänohjaus nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ja ylipainon hoidossa (IIRO) -projekti, josta käytetään opinnäytetyössä lyhennettä IIRO-projekti. Sen tarkoituksena oli kehittää Jyväskylän haja-asutusalueilla asuville ylipainoisille nuorille uusia keinoja ylipainon hoitoon ja ennaltaehkäisyyn.

Tässä opinnäytetyössä vanhemmilla tarkoitetaan ylipainoisen nuoren huoltajia, jotka ovat mukana nuoren arjessa. Tutkimuksessa käytetään synonyymeinä termejä lapsi ja nuori tarkoittamaan vanhempiensa kanssa asuvia 12–16-vuotiaita nuoria. Perheellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa sellaista yhteisöä, jonka perheenjäsenet itse määrittävät perheeksi (Åstedt-Kurki, Jussila, Koponen, Lehto, Maijala, Paavilainen & Potinkara 2008, 13).

2 Ylipainoisen nuoren elämäntapamuutos

2.1 Ylipainoinen nuori

Käsitteillä lihavuus ja ylipaino tarkoitetaan lähtökohtaisesti samaa asiaa, joiden käyttö riippuu yleensä asiayhteydestä (Ojala 2011, 27). Käypähoito suosituksessa (2013) lihavuudella tarkoitetaan rasvakudoksen suurta määrää. 0–18-vuotiaiden ylipaino määritellään pituuteen suhteutetusta painosta, eli niin sanotusta pituuspainosta (Salo 2006a, 1211). Lasten ylipaino voidaan mitata myös lasten painoindeksin avulla (ISO-BMI), jossa lasten painoindeksi muutetaan iänmukaisella kertoimella aikuisen arvoa vastaavaksi (Dunkel, Saarelma & Mustajoki, 2012).

Lihavuuden nopeaa kasvua väestössä on pyritty selvittämään muun muassa informaatio- ja kommunikaatioteknologian nopealla kasvulla (Rimpelä, Hakala, Kaltiala-Heino, Kaukiainen, Kaukiainen, Kautiainen, Koivusilta, Lintonen, Nygård, Pere, Punamäki, Saarni, Salminen, Virtanen, Wallenius 2005, 142; Mustajoki ym. 2006, 19; Salo 2006a, 1211). Lihavuuden syyksi on esitetty myös nuorten entistä satunnaisempaa syömistä ja napostelua (Välimaa & Ojala 2004, 71). Makeiden juomien ja makeisten kulutuksen lisäksi ruokien annoskoot ovat kasvaneet viime vuosikymmenten aikana (Lagström 2006, 290).

Ylipainoisten nuorten elämäntapoihin on tärkeää puuttua, koska ylipaino vaikuttaa kaikkiin terveyden osa-alueisiin. Ylipainon aiheuttamat terveysvaarat ovat samanlaisia lapsilla ja aikuisilla (Stigman 2008, 4). Ylipainoiset ovat muita alttiimpia sairastumaan muun muassa sydänperäisiin, aineenvaihdunnallisiin, ruoansulatuskanavan, keuhko- ja nivelsairauksiin sekä uniapneaan. Näiden ohella myös syöpäriski kasvaa (Population-based approaches to childhood obesity 2012, 13; Uusitupa 2006, 25).

Lapsilla todetaan kielteistä suhtautumista lihaviin ihmisiin, mutta myös lihaviiden lasten on todettu suhtautuvan kielteisesti toisiin lihaviin lapsiin (Salo 2006b, 295). Virtasen (2012, 117) tutkimuksessa vanhemmat nostivat esiin huolen ylipainoisen lapsensa yksinäisyydestä ja kiusaamisesta. Ylipaino teini-iällä voi lisäksi ennustaa myös alemmaa koulutusastetta ja pienempiä tuloja. Tämä voi taas puolestaan johtaa ylipainon lisääntymisen. (Rissanen & Fogelholm 2006, 20.)

Sosiaalinen eriarvoistuminen omassa ikäryhmässä voi altistaa psyykkisille ongelmille. Tällaisiin tutkimustuloksiin on päätynt Stigman (2008, 4), jonka mukaan liikalihavuuden välillisenä vaikutuksena voi olla lapsen itsetunnon heikkeneminen ja negatiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin sekä minäkuvan kehitykseen.

Vaikka lihavuuden taustalla vaikuttavat geneettiset, sosiaaliset ja psyykkiset tekijät (Lagström 2006, 288), niin ravitsemus- ja liikuntatottumuksia pidetään merkittävimpinä tekijöinä ylipainon syitä etsittäessä (Terveysliikunnan tutkimusuutiset 2008, 4).

Lihavuuden yhteyttä perheen ruoka- ja liikuntatottumuksiin pidetään todennäköisimpänä yksittäisenä ylipainoon vaikuttavana tekijänä (Välimaa & Ojala 2004, 71). Tätä perustellaan esimerkiksi sillä, että noin 80 prosentilla vaikeasti lihavista lapsista ainakin toinen vanhemmista on lihava (Lagström 2006, 288). Elämäntapoihin puuttamalla voidaan saavuttaa vaikuttavimmat tulokset ylipainosta seuraavien ongelmien vähentämiseksi.

Ravitsemus- ja liikuntatottumusten lisäksi myös maantieteellisellä sijainnilla on osoitettu olevan vaikutusta ylipainoon. Lasten ja lapsiperheiden terveyserot -tutkimuksessa todettiin, että maaseudulla asuvat lapset olivat kaupunkilaislapsia ylipainoisempia. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämässä suomalaisten lapsiperheiden eriarvoisuutta selvittävässä tutkimuksessa ilmeni, että maaseudulla ylipaino oli yleisempää kuin kaupungeissa. (Kaikkonen ym. 2012, 181, 65.)

2.2 Elämäntapamuutos ylipainon hoidossa

Ylipainoisen nuoren hoidossa ensisijaisena tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen aikaansaamalla pysyviä muutoksia elämäntavoissa. Elämäntapamuutokset pyritään suuntaamaan niille elämän osa-alueille, joiden nähdään aiheuttavan lihavuutta, esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden vähäisyyteen ja epäterveellisiin ruokailutottumuksiin (Käypähoitosuositus 2013). Laihduttamisen sijaan nuorten lihavuuden hoidossa pyritään elämäntapamuutosten avulla saamaan paino korjaantumaan pituuskasvun myötä (Salo 2006a, 1211).

Elämäntapamuutos koetaan usein haasteelliseksi. Pitkään noudatettujen käyttäytymismallien pysyvä muuttaminen on pitkälinen ja vaativa prosessi. Onnistuneeseen elämäntapamuutoksen tarvitaan tietoa, taitoa, motivaatiota, hoitoon sitoutumista, kannustava tukiverkosto sekä uskoa omaan onnistumiseen. Ylipainoisen nuoren kohdalla tämä tarkoittaa erityisesti vanhempien ja koulun sitoutuvaa osallistumista nuoren elämäntapamuutokseen. (Poskiparta 2006, 14.)

Elämäntapamuutoksen tapahtumasarja voidaan havainnollistaa muutosvaihemalliteorian kautta. Muutosvaiheet nähdään väliaikaisina ulottuvuuksina, joiden läpi henkilö etenee kohti tavoitettaan (Prochaska & Velicer 1997, 39). Muutosvaihemallin vaiheet ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmistautumisvaihe, toimintavaihe, ylläpitovaihe ja päättämisenvaihe. Esiharkintavaiheessa henkilö ei ole halukas muuttamaan elämäntapojaan. Hänellä ei ole motivaatiota käyttäytymisensä muuttamisen, eikä hän näe muutoksen tarpeellisuutta. Harkintavaiheessa henkilö suunnittelee toteuttavansa elämäntapamuutoksen ja valmistautumisvaiheessa muutos päätetään toteuttaa lähitulevaisuudessa. Toimintavaiheeseen edennyt henkilö on tehnyt selkeän muutoksen elintapoihinsa, jota hän pyrkii ylläpitämään muutosvaihemallin ylläpitovaiheessa. Pyrkimyksenä on välttää repsahdukset, joita tapahtuu enää vähemmän kuin muissa muutosvaihemallin tasoissa. Myös usko omiin kykyihin ja saavutetun elämäntapamuutoksen ylläpitämiseen kasvaa toimintavaiheessa. Ylläpitovaihetta seuraava päättämisenvaihe nähdään lopettamisen vaiheena, jolloin henkilöllä ei ole minkäänlaista halua palata vanhoihin tapoihinsa. Henkilö ei välttämättä etene kronologisessa järjestyksessä muutoksen eri vaiheissa. Oleellista on kuitenkin se, että kaikki henkilöt läpikäyvät muutosvaihemallin kaikki vaiheet. (de Vet, de Noojer, de Vires & Brug 2008, 218.)

2.3 Motivaatio ja hoitoon sitoutuminen osana elämäntapamuutosta

Motivaatio ohjaa ihmisiä toimimaan valitsemallaan tavalla. Motivaatiota tutkittaessa edellytyksenä on, että henkilöllä on vaihtoehtoja, joista hän voi valita (Nurmi & Salmela-Aro 2002, 10). Ilman motivaatiota toimiminen ja muutoksen aikaansaaminen on vaikeaa. Elämäntapamuutoksen kannalta pelkkä tieto ja ymmärrys ylipainon haitoista eivät riitä, vaan tarvitaan motivaatiota toiminnan aikaansaamiseksi. Motivaatio myös lisää hoitoon sitoutumista (Kygnäs & Hentinen 2008, 216).

Motivaatio voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Ulkoapäin tulevan motivaation, kuten neuvojen antamisen ylhäältäpäin, on todettu heikentävän sitoutumis-

ta muutokseen. Sen sijaan sisäisellä motivaatiolla, joka määritellään sisäisesti palkitsevaksi toiminnaksi, on todettu olevan suuri merkitys muutoksen ylläpidon kannalta. Lisäksi sisäisen motivaation on todettu kantavan elämäntapamuutoksissa pitemmälle, kuin ulkoa tulevan motivaatio (Anglè, 2010a.)

Sisäiseen motivaatioon voidaan lukea muun muassa moraalinen halu tehdä hyvää muille. Näin ollen vanhempien sisäistä motivaatiota saattaa kasvattaa nuoren kannustaminen kohti terveellisempiä elämäntapoja. Vanhemmille suunnattu onnistunut ratkaisukeskeinen neuvontakeskustelu voi motivoida tukemaan nuorta elämäntapamuutoksessa. Kun nuori saa vanhemmaltaan tukea ja kannustusta, yhteenkuuluvuuden tunne vahvistuu ja motivaatio elämäntapamuutoksen eteenpäin viemiseksi kasvaa. Elämäntapainterventioissa erityisesti kyvykkyyden ja itsemääräämisoikeuden tunteiden vahvistamisella on todettu olevan vaikutusta muutoksen onnistumiseen. (Anglè, 2010a.)

Käypähoitosuosituksessa (2013) suositellaan Motivoivaa haastattelua intervention menetelmänä ylipainon hoidon ohjauksessa. Motivoiva haastattelu on tarkoitettu apuvälineeksi perheen elämäntapamuutoksesta keskustelemiseen, ja sen keskeinen periaate on ohjata asiakasta pohtimaan muutosvalmiuttaan valikoitujen kysymysten avulla. Se on ikään kuin naamioitu ohjaajan tiedonkeruumenetelmäksi, vaikka tarkoituksena on pikemminkin haastaa asiakas pohtimaan omaa elämäntapamuutostaan. (Anglè, 2010b.)

3 Vanhempien rooli nuoren elintapamuutoksessa

Perhekeskeinen hoitotyö on ylipainoisen nuoren hoidossa tärkeää, sillä perheen asema ylipainon hoitoon vaikuttavana tekijänä nähdään ratkaisevan tärkeänä. Perhe on yhteisö, jossa lapsi oppii tavat ylläpitää ja hoitaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Perheen resurssit, elämäntilanne ja arkirytmii luovat pohjaa terveyttä edistävälle valinnoille (Kaikkonen, ym. 2012, 182). Perhekeskeisellä hoitotyöllä pyritään tukemaan perheitä selviämään kohtaamistaan haasteista heidän omien voimavarojensa avulla (Vilén ym.

2008,197). Vanhempien sitoutumista voidaan tukea esimerkiksi vertaistuen avulla (Kygnäs & Hentinen 2008, 34).

3.1 Ylipainoisen nuoren vanhemmuus

Vanhempien on tutkimusten mukaan vaikea nähdä lapsensa ylipaino-ongelmaa. Vanhemmat arvioivat usein ylipainoisen lapsensa virheellisesti normaalipainoiseksi (Dunkel, ym. 2014; Taulu 2010, 89,101; Virtanen 2013, 111). Ylipainon virheellinen arviointi tai ongelman kieltäminen voivat pahimmillaan hidastaa ylipainoisen nuoren ongelmaan puuttumista. Vanhemmat saattavat myös käyttää ylipaino-ongelmaa vähätteleviä termejä puhuessaan lapsensa ylipainosta. Oman lapsen ylipaino on vanhemmille arka aihe, josta puhuminen ja jonka tunnistaminen on vaikeaa. Virtasen tutkimuksessa vanhemmat kuvasivat häpeän tunnetta avun hakemisessa, ja tähän liittyi myös epäonistumisen tunne vanhempana. Virtasen mukaan syyttelyn pelko saattaakin olla osalla vanhemmista syynä siihen, että he eivät ota vastaan tarjottua apua. (Virtanen 2012, 111, 114.)

Ylipainoisten lasten vanhemmat kokevat paljon mielipahaa lapsensa ylipainosta. Vanhempien mielestä lapsen ylipaino on ajankohtainen, jokapäiväiseen elämään vaikuttava ongelma, johon heillä ei ole ratkaisukeinoja. Vanhemmat kertovat joutuneensa ulkopuolisten painostuksen kohteeksi, mikä on aiheuttanut syyllisyyden tunteita. Vanhempien kokemukset ammattilaisilta saamaansa tukea kohtaan ovat olleet ristiriitaisia. Vanhemmat ovat kohdanneet syyttelyä, ongelmiansa vähättelyä ja liian vähäistä tukea. (Virtanen 2012, 111, 118.) Lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä selvittäneestä tutkimuksesta käy myös ilmi, että terveydenhoitajat kokevat tarpeen kehittää oma työtään ylipainosta kärsivien asiakkaiden kanssa innostavammaksi ja rohkaisevammaksi (Javanainen-Leivonen, Poskiparta & Rintala 2007, 28).

Vanhemmilla on aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan kohtalaisesti tietoutta ravitsemuksesta ja liikunnasta, jota tarvitaan elämäntapamuutoksen toteuttamisessa. Tiedon soveltaminen käytäntöön ei kuitenkaan aina toteudu toivotulla tavalla.

Vanhemmat kaipaavat pelkän tiedon sijaan käytännön neuvoja. (Taulu 2012, 111, 114.) Virtasen (2012, 117) tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhemmat eivät tieneet, mihin ylipainoisen lapsen voisi viedä liikkumaan. Tiedon muuttaminen toiminnaksi on eräs elintapaneuvonnan suurimmista haasteista. Tieto itsessään auttaa jäsentämään ongelmaa, mutta sen tueksi tarvitaan konkreettisia keinoja. (Kygnäs & Hentinen 2008, 29.) Vanhempien tukeminen keinoja antamalla on usein hyödyllisempää kuin pelkän tiedon antaminen (Lääketietokeskus 2004, 29).

3.2 Vanhemman rooli nuoren elämäntapamuutoksen tukijana

Elämäntapamuutos vaatii tekijältään kokonaisvaltaista paneutumista ja sen vuoksi myös nuoren lähiympäristön tulisi olla sitoutunut muutokseen. Perheen tuella on todettu olevan paljon vaikutusta hoitoon sitoutumiseen (Kygnäs & Hentinen 2009, 34). Perhe on parhaimmillaan kannustava tuki, joka vahvistaa elämäntapamuutoksen onnistumista. Vanhemman tuen ja osallistumisen puute voi olla esteenä nuoren elämäntapamuutokselle (Stigman 2008, 45).

Vanhempien tulisi näyttää esimerkkiä terveellisten elämäntapojen toteuttajina (Salo 2006, 1211). Ylipainoisten nuorten vanhemmat kuitenkin kokevat esimerkkinä olemisen vaikeaksi (Virtanen, 2012, 111). Ylipainoisten lasten vanhemmat ovat usein itsekin ylipainoisia (Kaikkonen, ym. 2012, 67), jonka vuoksi koko perheen tulisi sitoutua terveellisiin elämäntapoihin edistääkseen nuoren elämäntapamuutoksen onnistumista. Oleellisinta elämäntapamuutoksen kannalta on koko perheen osallisuus ja motivaatio (Salo 2006, 1211; Nuutinen 1995, 1265). Kansallisessa lihavuusohjelmassa on painotettu koko perheen kattavan elintapaohjauksen merkitystä (Kansallinen lihavuusohjelma 2012– 2015, 25). Myös vanhemmat ovat pitäneet koko perheen sitoutumista elämäntapamuutokseen tärkeänä (Virtanen 2012, 118).

Vanhemmilla on suuri vastuu nuoren elämäntapoihin vaikuttajana (Huppu & Pietinen 2008, 5). Vanhempien keinot ohjata nuorta kohti terveellisiä elämäntapoja mahdollis-

tuvat jokapäiväisessä elämässä esimerkiksi liikuntamahdollisuuksien ja terveellisen ruoan tarjoajina. Salon (2006, 1211) mukaan vanhempien rooli korostuu kasvatuksellisten keinojen käyttämisenä terveellisempien elämäntapojen aikaansaamiseksi. Nuorten passivoivien harrastusten rajoittaminen ja selkeät ateriarytmit ovat Salon mukaan tehokkaita keinoja elämäntapamuutoksen eteenpäinviemiseksi. Lisäksi nuori tarvitsee aikuisen tukea itsesäätelynsä tueksi. Yläkoululaisten ravitsemusta ja hyvinvointia kartoittaneessa tutkimuksessa kävi ilmi, että suurin osa vastaajista tunnisti terveellisten elämäntapojen ja hyvinvoinnin yhteyden, mutta vain neljäsosa vastaajista kertoi pystyvänsä syömään terveellisesti, jos tarjolla oli epäterveellisiä vaihtoehtoja. Samassa tutkimuksessa selvisi, että vain noin puolessa kodeista oli tarjolla kasviksia päivittäin. (Huppu & Pietinen 2008, 5.)

4 Interventiot elämäntapamuutoksen tukena

Elämäntapamuutosprosessia voidaan tukea terveydenhuollon ammattilaisen toimesta erilaisilla interventioilla. Interventiolla tarkoitetaan sellaista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan asiakkaan tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen (Patja & Absezt 2007, 4). Intervention tavoitteena ei niinkään ole antaa asiakkaalle tietoa, vaan saada hänen tietoiseksi omasta toiminnastaan (Prochaska & Velicer 1997, 40). Terveydenhuollon ammattilaisen tehtävänä elämäntapamuutoksen tukijana on ohjata asiakasta kohti asetettuja päämääriä elämäntapaohjauksessa. Neuvontakeskustelun tulee olla asiakaslähtöistä, ja sen tavoitteena on vahvistaa niitä muuttujia, joita elämäntapamuutos vaatii onnistuakseen. (Poskiparta 2006, 14, 15.) Onnistunut interventio vaatii lisäksi henkilön elämäntapamuutoksen vaiheiden tunnistamista ja niiden sovittamista yhteen ohjauksen keinojen kanssa (de Vet ym. 2008, 218). Pystyvyyden tunnetta pidetään keskeisenä keinona käyttäytymismuutosten aikaansaamiseksi (Absezt & Hankonen 2011, 2267). Sen on todettu auttavan myös selviytymään niiden tilanteiden yli, joissa elämäntapamuutos on koetuksella (de Vet ym. 218).

Motivoivan haastattelun tarkoituksena on herätellä asiakkaan motivaatiota ja tukea häntä elämäntapamuutoksen prosessissa selkeyttämällä muutokseen lähtijän tavoitteita ja ajatuksia (Anglè, 2010b). Motivoivan haastattelun on todettu lisäävän elämäntapamuutokseen sitoutumista ja vahvistavan motivaatiota noudattaen annettuja ohjeita (Sindlear ym. 2004, 327 -328). Motivoivan haastattelun käyttöä elämäntapamuutoksessa puoltaa myös se, että sen on todettu sopivan sekä helpoille että haastaville asiakkaille, eikä sen käytön ole todettu vaativan olemassa olevaa muutosvaihevalmiutta (Absezt & Hankonen 2011, 2269).

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla nuorten elämäntapamuutosta vanhempien näkökulmasta ja tutkia vanhempien motivaatiota nuorten elämäntapamuutoksen tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien tunteista ja ajatuksista nuoren elämäntapamuutoksessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä vanhemmat ajattelevat nuoren ylipainosta ja nuoren elämäntapamuutoksen tarpeellisuudesta?
2. Millaisia voimavaroja perheillä vanhempien mukaan on, ja miten voimavarat tai niiden puute ovat yhteydessä muutoksen toteutumiseen?
3. Millaisiin toimiin vanhemmat ovat valmiita ryhtymään nuoren elämäntapamuutoksen saavuttamiseksi ja mitä he ajattelevat asetetuista tavoitteista?

6 Tutkimuksen toteutus

6.1 Tutkimusote

Tässä tutkimuksessa käytetään sekä laadullista että määrällistä tutkimusotetta. Tutkimuksen avointen kysymysten vastaukset analysoidaan laadullisesti ja numeraaliset kysymykset määrällisesti.

Laadullinen tutkimus perustuu tutkimukseen osallistuvien käsityksille ja heidän näkemystensä ymmärtämiselle. Laadullisessa tutkimuksessa päättely tapahtuu aineistolähtöisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 22). Tässä tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen. Sen sijaan laadulliselle tutkimukselle ominaiseen tapaan keskitytään tutkittavien käsityksiin ja kokemuksiin, pyrkien mielekkääseen tulkintaan vanhempien subjektiivisista kokemuksista lastensa ylipainosta.

Määrällisessä tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeraalisesti. Erilaisia muuttujia kuvataan tiettyjen arvojen perusteella niin, että tutkittava ilmiö saadaan mitattavaan muotoon. Määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata muuttujien välisiä suhteita ja eroja. (Vilka 2007, 13–15.)

6.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto on kerätty osana IIRO-projektia. IIRO-projekti on nuorille ja heidän perheilleen suunnattu interaktiivinen ryhmänohjausmalli ylipainon hoidon ja sen ennaltaehkäisyn tueksi (Heimovaara-Kotonen 2012, 3). IIRO-projekti perustuu verkossa toteutettavaan pienryhmämuotoiseen interaktiiviseen elämäntapaohjaukseen, jonka tavoitteena on ylipainoisten nuorten elämäntapamuutosprosessin käynnistäminen. IIRO-projektiin osallistui Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Jyväskylän Seutu-terveyskeskus, joiden kautta tutkimushenkilöt rekrytoitiin. Nuorten motivaatiota IIRO-projektissa on tarkasteltu muissa opinnäytetöissä (Pöyhönen & Kilponen 2013).

IIRO-projektin aineisto kerättiin tammi–toukokuussa 2013. Tutkimukseen osallistui 12–16-vuotiaita ylipainoisia nuoria ja heidän vanhempiaan. Tutkimukseen osallistuneet nuoret ja heidän vanhempansa jaettiin neljään ryhmään, jotka kokoontuivat kuudesta kahdeksaan kertaan. Interventiot toteutettiin pääosin tutkittavien kotoa käsin näyttöpöytäpäätteiden avulla ja niissä käsiteltiin ennalta sovittuja teemoja, muun muassa ravitsemusta, aktiivisuutta ja itsetuntoa. Verkko-ongelmien vuoksi osa tapaamiskerroista toteutettiin kontaktitapaamisina. IIRO-projektin alussa ja lopussa nuoret ja heidän vanhempansa haastateltiin Anglèn Motivoiva haastattelu -lomakkeen avulla (Liite1). Haastattelut toteutettiin IIRO-projektin asiantuntijoiden, perehdytyksen saaneiden opiskelijoiden sekä terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Kukin tutkimukseen osallistunut osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti. Projekti on saanut tutkimusluvan, mutta tätä opinnäytetyötä varten haettiin erilliset tutkimusluvut Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä ja Seutu-terveyskeskukselta.

Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä on käytetty vanhemmille suunnattua Anglèn (Liite 1) kehittämää Motivoivan haastattelun menetelmää. Tutkimusaineisto koostuu ylipainoisten nuorten vanhemmille tehdyistä Motivoiva haastattelu -aineistosta (n=22), joissa on mukaan sekä ennen, että jälkeen tehtyjä haastattelulomakkeita.

Tutkimuksessa käytetty Motivoiva haastattelu on teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelu on strukturoitua haastattelua eli lomakehaastattelua väljempi haastattelumuoto. Toinen ääripää on vapaa tutkimus, joiden väliin teemahaastattelu sijoittuu (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2010, 194, 208). Teemahaastattelun tarkoituksena ei ole yleistää perusjoukkoa tai tehdä luotettavaa tilastoa, vaan ennemminkin saada monipuolista tietoa ja kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 79).

Teemahaastattelu mahdollistaa etenemisen tiettyjen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa (Tuomi & Sarajärvi 2012, 74–76). Lisäksi

teemahaastattelulle on tyypillistä, että se rakentuu muutaman avainkysymyksen tai aihepiirin ympärille (Kylmä & Juvakka 2007, 78; Metsämuuronen 2006, 115). IIROprojektissa käytetyssä Motivoivan haastattelun kaavakkeessa on sekä lomakekyselylle tyypillisiä asteikkokysymyksiä että avoimia, kuvailevia kysymyksiä (Liite 1).

Motivoivan haastattelun avoimista kysymyksistä ensimmäisessä selvitetään vanhempien huolia ylipainoisesta nuoresta. Toisessa ja kolmannessa avoimessa kysymyksessä pohditaan elämäntapamuutoksen hyötyjä. Neljäs ja viides avoin kysymys liittyvät perheen vahvuuksiin, jotka tukevat elämäntapamuutosta. Kuudennessa avoimessa kysymyksessä selvitetään, mitä konkreettisia toimia vanhemmat voisivat tehdä muutoksen eteenpäin viemiseksi. Motivoivan haastattelun seitsemäs avoin kysymys käsittelee ”muutoksen hintaa” eli sitä, mistä asiakas on valmis luopumaan onnistuakseen muutoksessa (Liite1).

Teemahaastattelussa voi olla avoimien kysymysten lisäksi monivalintakysymyksiä (Hirsijärvi ym. 2010, 199). Monivalintakysymyksillä mitataan tässä lomakkeessa huolen määrää, vastaajien avoimissa kysymyksissä listaaminen hyötyjen arvokkuutta ja luottavaisuutta perheen onnistumisesta elämäntapamuutoksessa. Lisäksi selvitetään sitä, miten selvänä vastaajat kokivat muutostavoitteensa ja miten voimakas halu vastaajilla on pysyä vanhoissa elämäntapatottumuksissa (Liite1).

6.3 Aineiston analysointi

6.3.1 Laadullisen tutkimuksen analysointi

Tutkimuksessa aineiston analyysimenetelmänä on aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä (Tuomi & Sarajärvi 2012, 91; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21), joka perustuu käsitteiden yhdistämiselle. Induktiivisessa sisällönanalyysissä tarkoituksena on löytää tutkimusaineistosta ne asiat, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön purkamalla aineisto

osiin. Tämän jälkeen ne yhdistellään uudelleen merkitysten perusteella niin, että sisältöään samankaltaiset osat ovat yhdessä. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Aineisto tiivistetään vielä tutkimuksen kannalta oleelliseen muotoon, jolloin ilmiö saadaan selkeästi esille (Kylmä & Juvakka 2007, 113; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23). Aineistoa tulkitsamalla ja päättelyllä analyysissä edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2012, 112).

Aluksi kaikki haastattelulomakkeet luettiin läpi kahteen kertaan. Tutkimuksessa on mukana 11 vanhemman vastaukset ennen ja jälkeen IIRO -interventiot. Alku- ja loppumittauksia ei ole eroteltu, koska elämäntapamuutos on pitkälinen prosessi ja haastatteluväli on ollut vain kolme kuukautta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ylipainoisen nuoren vanhempien ajatuksia nuoren ylipainosta ja elämäntapamuutoksesta, jonka vuoksi aineisto on analysoitu yhtenä kokonaisuutena. Haastattelulomakkeiden analysoinnista johtuen tutkimustuloksissa ei puhuta vanhemmista, vaan käytetään sanaa vastaajat. Vaikka tutkimuksen kaikki vastaajat ovat vanhempia, on mahdollista, että sama henkilö on vastannut alussa ja lopussa samalla tai eri tavalla.

Haastattelulomakkeen seitsemän avointa kysymystä jaettiin tutkimuskysymysten mukaan. Haastattelulomakkeen kysymykset 1–3, joissa käsiteltiin ylipainosta syntyvää huolta ja tulevan muutoksen hyötyjä, vastasivat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Neljäs ja viides haastattelukysymys vastasivat toiseen tutkimuskysymykseen, ja kuudes ja seitsemäs haastattelukysymys kolmanteen tutkimuskysymykseen. Kunkin tutkimuskysymyksen avoimet kysymykset päätettiin analysoida yhtenä kokonaisuutena. Aineiston analysointia jatkettiin kirjoittamalla haastattelulomakkeiden vastaukset kysymys kerrallaan auki niin, että yhden kysymyksen alle tulivat kaikki siihen annetut vastaukset. Tämän jälkeen kaikki pelkistetyt ilmaukset kirjoitettiin ylös kysymys kerrallaan ja luokiteltiin alaluokkiin. Kahden päivän kuluttua pelkistetyt ilmaukset luettiin taas läpi, luokiteltiin uudelleen ja verrattiin niitä sen jälkeen aikaisemmin muodostettuihin alaluokkiin. Viiden pelkistetyn ilmauksen kohdalla vaihdettiin niiden alaluokkaa paremmin tutkimuskysymystä vastaavaksi.

Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista ja niiden alaluokista tehtiin taulukot tutkimuskysymyksittäin. Taulukot käytiin huolellisesti läpi ja kolmessa kohdassa yhdistettiin vielä kaksi alaluokkaa toisiinsa selkeyttämään tutkimustuloksia. Yksi alaluokka jaettiin kahteen erilliseen alaluokkaan, jotta analyysi olisi mahdollisimman selkeä. Lisäksi neljän alaluokan nimeä muutettiin paremmin asiaa kuvaavaksi. Sitten ryhmitellyt alaluokat nimettiin yläluokiksi, ja yläluokat pääluokiksi. Analysointiprosessi on havainnollistettu mallianalysoinnissa (Liite 2).

6.3.2 Määrällisen aineiston analysointi

Tutkimuslomakkeessa on viisi numeraalista kysymystä, joita analysoitiin määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimuksen keinoin. Motivoiva haastattelu -lomakkeessa numeraaliset kysymykset on strukturoitu, eli vakioitu niin, että vastaukset on voinut antaa tiettyjen arvojen puitteissa. Operationalisointi tarkoittaa tutkimuskysymysten muuttamisen sellaiseen mitattavaan muotoon, että jokainen tutkija varmasti ymmärtää kysymyksen samalla tavalla. Motivoiva haastattelu -lomakkeessa tutkittavat ovat arvioineet omia tunteitaan asteikolla yhdestä kymmeneen (1-10). Lomakkeessa numerot yksi (1) ja kymmenen (10) on operationalisoitu. Tämä antaa vastaajalle suunnan numeraalisista arvoista, mutta sen heikkoutena on, että tutkittavien tulkinnat muista numeroista ovat saattaneet vaihdella. (Vilka 2007, 14.)

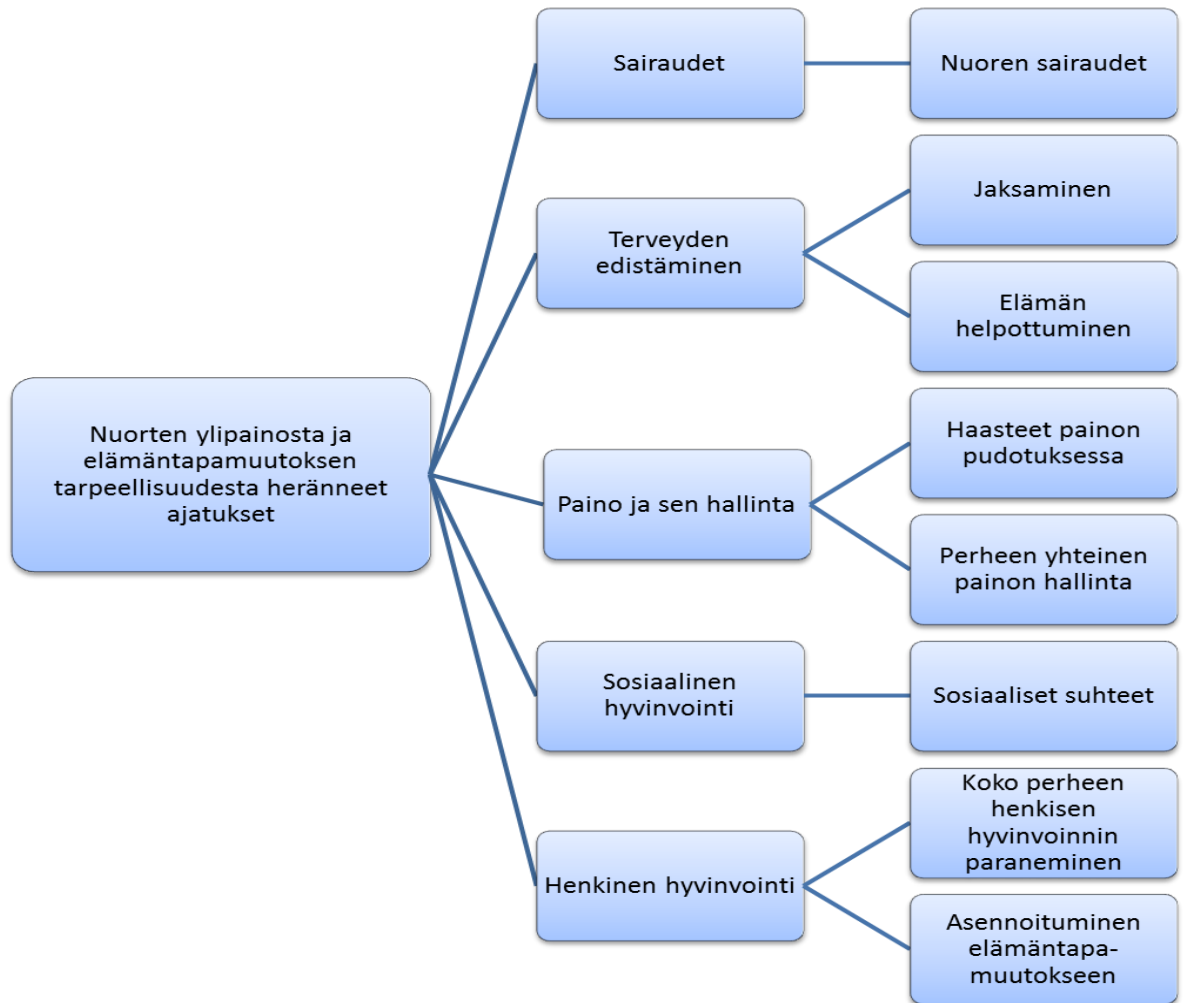
Tutkimuslomakkeen määrälliset kysymykset analysoitiin keskiarvoina ja keskihajontoina Excel-ohjelman avulla. Keskihajonta ja keskiarvo ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa. Keskiarvolla tarkoitetaan muuttujien arvojen keskimääräistä suuruutta. Keskiarvoa pidetään herkkänä antamaan väriä havaintoja, joka vuoksi keskiarvon herkkyyttä tulkitaan tässä tutkimuksessa keskihajonnalla. Keskihajonnalla kuvataan sitä, miten eri vastaajien antamat arvot poikkeavat keskiarvosta. (Vilka 2007, 122, 124.)

Kaikki määrälliset kysymykset listattiin numeroittain paperille, jonka jälkeen ne vietiin Excel-ohjelmaan. Sitten kunkin kysymyksen keskiarvo ja keskihajonta laskettiin. Lopuksi vastauksista tehtiin kaaviot kysymyksittäin.

7 Tulokset

7.1 Vanhempien ajatukset nuorten ylipainosta ja elämäntapamuutoksen tarpeellisuudesta

Nuorten terveydentila herätti vanhemmissa paljon ajatuksia. He pohtivat nuoren sairauksia, hyvinvointia, painoa ja sen hallintaa, sekä henkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Näistä muodostuivat tämän tutkimuskysymyksen pääluokat. Sairaudet -pääluokka jakaantui vielä nuorten sairauksien yläluokkaan. Hyvinvoinnin pääluokka jakaantui terveyden ja elämän helpottumisen yläluokkaan. Paino ja sen hallinnan pääluokka jakaantui painonpudotuksen haasteellisuuden ja perheen yhteisen painonhallinnan yläluokkiin. Sosiaalisen hyvinvoinnin pääluokka jatkui sosiaalisten suhteiden yläluokkaan. Henkisen hyvinvoinnin pääluokka taas jakaantui koko perheen henkiseen hyvinvoinnin paranemisen ja elämäntapamuutukseen asennoitumisen yläluokkiin. (Ks. Kuvio 1).



Kuvio 1. Nuoren ylipainon ja elämäntapamuutoksen herättämät ajatukset

Nuorten sairauksien yläluokka jakaantui nuoren olemassa oleviin sairauksiin ja sairausriskeihin. Olemassa olevista sairauksista valtaosa koski tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joista yleisimpiä olivat alaraajojen nivelvaivat. Huolta herätti eniten diabetesriski (n=10). Myös ylipainoon liittyvät yleiset terveystriskit mainittiin useasti.

"Terveystriskit, ettei puhkeaisi diabetes..."

"Polvi- nilkkasärky vähenee, diabetesriski pienenee huomattavasti (suvussa rasitetta)."

Terveysten yläluokka jakaantui terveyden edistämisen ja jaksamisen alaluokkiin. Vastaajat uskoivat elämäntapamuutoksen vaikuttavan muun muassa aktiivisuuden

lisääntymiseen ja yleisen jaksamisen paranemiseen. Elämän helpottumisen yläluokka jakaantui arjen helpottumisen alaluokkaan. Esimerkiksi vaatehankintojen helpottumisen nähtiin helpottavan jokapäiväistä elämää.

“Ollut muuten sairaana ja väsynyt eikä ole niin jaksanut liikkua.”

“Tyttö on aina väsynyt, nukkuisi paremmin kun saisi raitista ilmaa.”

“Menisi aikaisemmin nukkumaan, nukkuu liian vähän ja villiintyy.”

Painonpudotuksen haasteellisuuden yläluokassa olivat alaluokkina paino ja painon pudotukseen vaikuttavat tekijät. Pelko painon nousun jatkumisesta huoletti vastaajia, mutta painon itsessään koettiin myös haittaavan nuorta. Perheen yhteinen painonhallinta -yläluokan alaluokka oli muiden perheenjäsenten painonpudotus

Liikunta nähtiin suurimpana painonpudotukseen vaikuttavana tekijänä. Vastaajat kokivat terveystottumusten kohentumisen vaikuttavan ylipainoon, mutta terveystottumusten kohentuminen koettiin itsessään myös nuoren saamana hyötynä elämäntapamuutoksesta. Vastaajat kertoivat olevansa huolissaan nuoren liikkumisen vaikeudesta, jonka uskottiin vaikuttavan painon nousuun. Niin ikään liikkumisen helpottuminen nähtiin elämäntapamuutoksesta seuraavana hyötynä. Vastaajien mukaan liikkumisen helpottuminen siis korreloi painon kanssa. Painon pudotuksen ohella myös muiden perheenjäsenten osallistuminen painonhallintaan nähtiin tärkeänä.

“Huoli siitä että saisi niveltulehdukset kuriin että pääsisi taas liikkumaan”

“Kaikkien hyvinvointia ja oloa parantaisi, kaikilla voisi muutama kilo lähteä.”

“Huolestuttaa, että ei ole huolissaan omasta painostaan.”

Elämäntapamuutoksen tarpeellisuuden puolesta puhuivat vastaajien mukaan myös henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Sosiaalisten suhteiden yläluokka jakaantui perheen lähentymisen ja sosiaalisen kanssakäymisen helpottumisen alaluokkiin. Sosiaalista hyvinvointia läpikäytiin koko perheen näkökulmasta. Vastaajat uskoivat perheen lähentyvän elämäntapamuutoksen myötä.

"...yhteinen liikuntaharrastus toisi mukanaan yhteistä tekemistä."

"Saatais koko perhe liikkeelle"

"Perheen yhteishenki paranisi yhteisen liikuntaharrastuksen myötä."

Useat vastaukset käsittelivät nuoren kiusaamista. Kolmessa vastauksessa oli havaittu nuoren joutuneen kiusaamisen kohteeksi ja huoli kiusaamisesta esiintyi useissa muissa vastauksissa. Toisaalta nuoren sosiaalisen hyvinvoinnin uskottiin paranevan painon tasaantumisen myötä.

"...sosiaaliset suhteet, seurustelu ym. voisi helpottua."

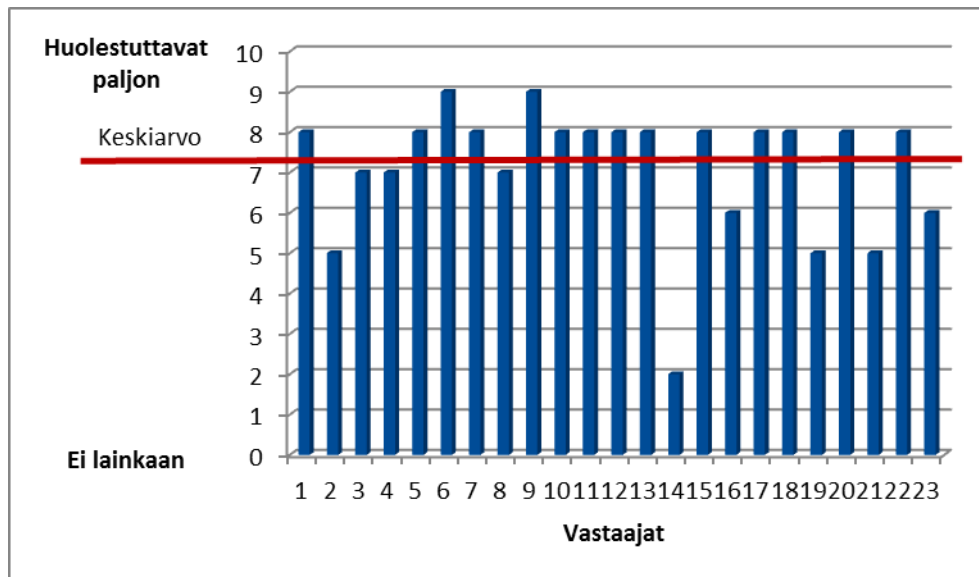
"...kiusaamishomma, ettei enää pahenisi".

Elämäntapamuutoksen uskottiin vaikuttavan nuoren henkiseen hyvinvointiin monin eri tavoin. Koko perheen henkiseen hyvinvoinnin paranemisen yläluokka jakaantui nuoren henkiseen hyvinvointiin ja vanhemman henkiseen hyvinvointiin. Elämäntapamuutoksen asennoitumisen pääluokka jakaantui motivaatioon lisääntymisen alaluokkaan. Nuoren henkinen hyvinvointi käsitti muun muassa itsetuntoon ja mielialaan liittyviä asioita. Vastaajat uskoivat myös oman huolen nuoresta helpottuvan elämäntapamuutoksen myötä.

"Stressi ja huoli lapsesta helpottuisi, oma jaksaminen paranisi."

"..miten vaikuttaa henkiseen hyvinvointiin kun muutenkin on masennusta."

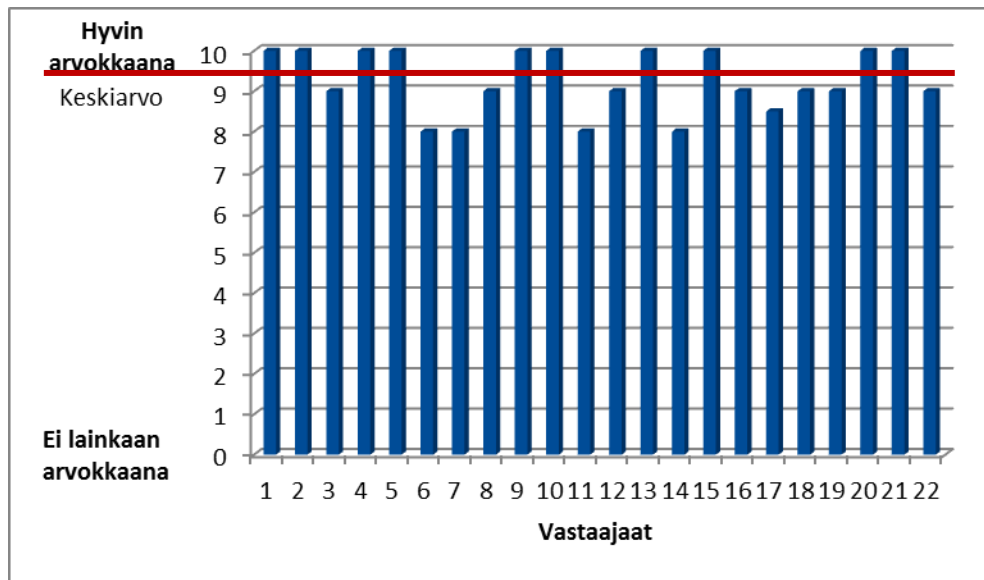
Vanhempia huolestutti nuoren painossa eniten sairauksiin, ja sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät asiat. Myös nuorten jaksaminen, sekä paino itsessään huolestutti vanhempia useissa vastauksissa. Vastaajat näkivät motivaation elämäntapamuutokseen hyödyttävän nuorta, esimerkiksi liikuntainnostuksen kautta. Motivaation merkitys koettiin tärkeäksi myös elämäntapamuutoksen toteutumisen kannalta.



Kuvio 2. Huoli nuoren ylipainon vaikutuksista.

Vanhemmat olivat kohtalaisen huolissaan nuorten ylipainosta, mikä kävi ilmi kun vanhempia pyydettiin arvioimaan huolta nuoren ylipainon vaikutuksista hänen hyvinvointiinsa asteikolla 1–10 (Kuvio 2). Vastausten keskiarvo oli 7,1 ja vastausten välinen keskihajonta oli 1,6. Vaikka tutkimuksen otos oli 22 vastaajaa, yksi vastaaja antoi kahdesta lapsestaan eri arvot, jonka vuoksi ne on eroteltu tähän taulukkoon.

Vanhempien mielestä keskeisimpiä hyötyjä nuorelle elämäntapamuutoksesta olivat terveydelliset tekijät, joista erityisesti jaksaminen sekä henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin paraneminen mainittiin useasti. Koko perheen yhteisistä hyödyistä merkittävimpinä mainittiin perheen lähentyminen ja vanhempien oman henkisen hyvinvoinnin paraneminen.

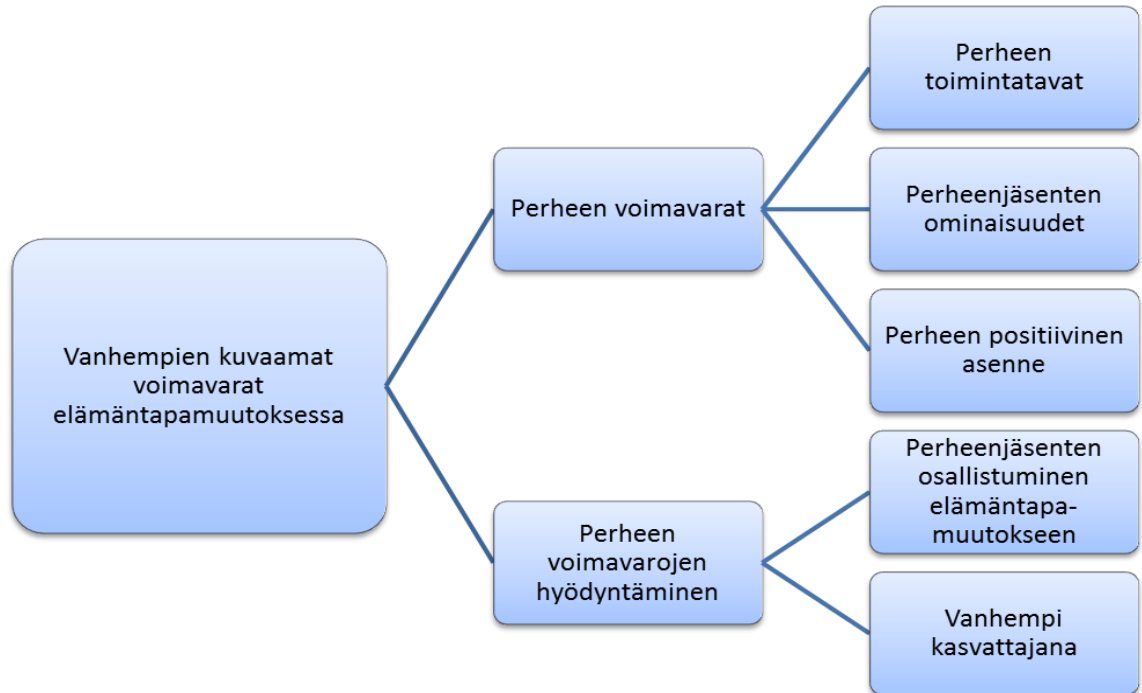


Kuvio 3. Vastaajien mainitsemien hyötyjen arvokkuus

Vastaajat pitivät mainitsemiaan hyötyjä erittäin arvokkaina. Vastausten keskiarvo hyötyjen arvokkuudesta oli 9,3 ja niiden välinen keskihajonta 0,8 (Kuvio 3).

7.2 Perheen voimavarat ja niiden vaikutus elämäntapamuutoksen toteutumiseen

Vastaajat kuvasivat vastauksissa monipuolisesti perheen voimavaroja. Tämän tutkimuskysymyksen vastaukset jakaantuivat kahteen pääluokkaan, jotka olivat perheen voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Perheen voimavarat jakaantuivat perheen toimintatapojen, perheenjäsenten ominaisuuksien ja perheen positiivisen asenteen yläluokkiin. Toinen pääluokka oli perheen voimavarojen hyödyntäminen, joka jakaantui perheen jäsenten elämäntapamuutokseen osallistumisen ja vanhempi kasvattajana yläluokkiin. (Ks. kuvio 4.)



Kuvio 4. Vanhempien kuvaamat elämäntapamuutoksen voimavarat

Perheen toimintatapojen yläluokka jakaantui vielä vanhempien keinoihin toimia nuoren kanssa ja perheen hyväksi käytänteiksi. Vanhempien keinot toimia nuoren kanssa koettiin vahvuudeksi useissa vastauksissa, joissa läsnäolo ja turvallisuus olivat pääteemoja.

"Onnistunut tukemaan nuoren itsetuntoa. Pystyneet pitämään avoimet välit."

"Pystyy asioista puhumaan."

Perheen hyväksi käytänteiksi ilmoitetut asiat olivat hyvin moninaisia. Ne liittyivät esimerkiksi nuorten osallistumiseen kodin askareisiin ja perheen kesken sovittuihin sääntöihin.

"Vaimo pyrkii pitämään kuria esim. huomioi ettei käytäisi kokoajan jääkaapilla.."

Perheenjäsenten ominaisuuksiksi mainittiin vanhempien luonteenpiirteet ja nuoren asenne. Vanhempien luonteenpiirteissä oli kuvattu muun muassa rauhallisuutta ja itsehillintää. Myös nuoren päättävyyden nähtiin vaikuttavan positiivisesti perheen mahdollisuuksiin onnistua elämäntapamuutoksessa.

Perheen positiivinen asenne koettiin tärkeänä voimavarana elämäntapamuutoksen onnistumisen kannalta. Motivointi nousi merkittäväksi vastaajien löytämäksi voimavaraksi, jota kuvattiin esimerkiksi kannustamisena ja tukemisena. Myös motivaatio, josta erityisesti nuoria kiiteltiin, mainittiin useissa vastauksissa.

"Veli ja sisar kannustavasti mukana..."

"Nuorella vahva motivaatio onnistua."

Perheenjäsenten osallistuminen elämäntapamuutokseen -yläluokka jatkui yhdessä toimimisen alaluokkaan, ja vanhempi kasvattajana -yläluokka jakaantui vastuun kantamisen, terveellisten valintojen tarjoamisen ja esimerkin näyttämisen alaluokkiin. Koko perheen yhdessä toimimisella nähtiin olevan positiivista vaikutusta nuoren elämäntapamuutokseen. Vastaajat kuvasivat muun muassa perheenjäsenten osallisuutta sekä yhteisiä tavoitteita.

"Koko perhe lähtenyt mukaan asiaan, perheen yhteinen projekti."

"Koko perheen apu on tässä tarpeen."

Myös kasvatukselliset keinot olivat asioita, jotka vastaajat kokivat voimavaroiksi.

Vanhemmat kokivat olevansa hyviä vastuun kantajia, esimerkiksi arjen pyörittämisessä. Terveellisten valintojen tarjoaminen oli myös mainittu vahvuutena useasti. Terveellisten valintojen tarjoaminen nuorelle tarkoitti valtaosassa vastauksia terveellisen ruoan laittoa.

"Kovasti yrittänyt tukea, tarjota mahdollisuuksia syödä terveellisesti."

"Organisointi, sopimuksista kiinni pitäminen, kannustaminen."

”Vaimolla tietoa terveellisistä elämäntavoista.”

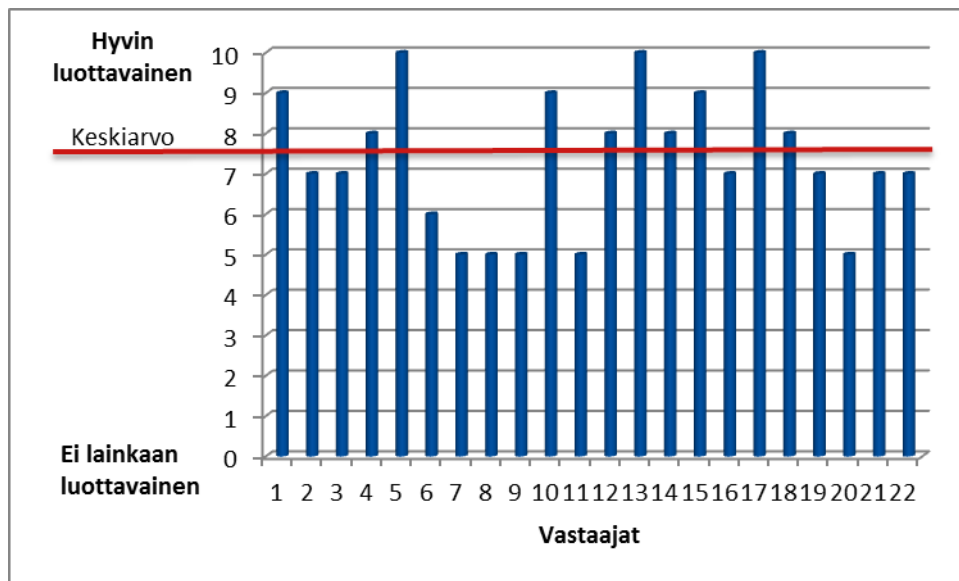
Useat vastaajat ilmoittivat perheidensä voimavaroiksi myös esimerkin näytön muille, esimerkiksi liikunta-aktiivisuuden kautta. Esimerkin näyttäjinä olivat joissain vastauksissa vastaajat itse ja toisissa muut perheenjäsenet. Erityisesti puolison ja sisarusten hyvää esimerkkiä kiiteltiin.

”Saanut muita innostumaan asiasta/motivoitua koko perheen painonhallintaan.”

”Omilla esimerkillä yrittänyt näyttää mallia terveellisten valintojen tekemisestä.”

”Isä näyttää esimerkkiä lenkkeilemällä paljon.”

Vastaajien omat voimavarat käsittelivät paljolti nuoren tukemista erilaisin keinoin. Muiden perheenjäsenten voimavaroina nähtiin erityisesti esimerkin näyttäminen ja elämäntapamuutoksessa mukana oleminen.

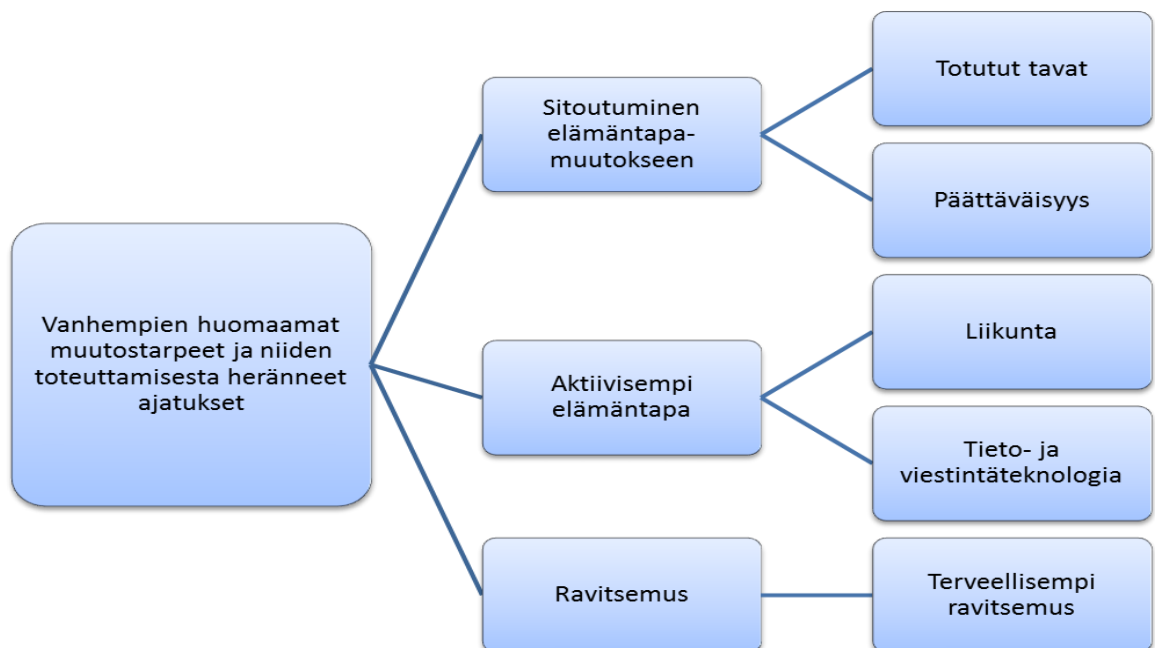


Kuvio 5. Luottavaisuus elämäntapojen kohentamisen onnistumiseen

Vastaajat olivat kohtuullisen luottavaisia siihen, että perheen elämäntavat kohentuivat. Vastaajien antama keskiarvo oli 7,4 ja vastausten välinen keskihajonta 1,7 (Kuvio 5).

7.3 Vanhempien motivaatio ja muutostavoitteet

Muutostavoitteiden asettamisessa muodostuivat teemoiksi sitoutuminen elämäntapamuutokseen, aktiivisempi elämäntapa ja ravitsemus. Näistä muodostuivat viimeisen tutkimuskysymyksen pääluokat. Elämäntapamuutokseen sitoutumisen yläluokkia olivat totutut tavat ja päättäväisyys. Aktiivisemmän elämäntavan yläluokiksi muodostuivat liikunta ja tieto- ja viestintäteknologia. Kolmas pääluokka oli ravitsemus, joka jakaantui terveellisemmän ravitsemuksen yläluokkaan (Kuvio 6).



Kuvio 6. Muutostarpeet ja niiden toteuttamisesta heränneet ajatukset

Totutut tavat -yläluokan muodosti vanhat elämäntapatottumukset -alaluokan. Elämäntapatottumusten muuttamista pidettiin haasteellisena ja uusien käyttäytymismallien opettelua mietittiin. Päättäväisyyden yläluokka jatkui itsekurin alaluokkana, jossa pohdittiin itsekurin merkitystä muutoksen kannalta (n=7).

"Itsekurin pitäminen, että pysyy valinnoissa."

"Lapselle herkuista kieltäytymisen opettelu"

Valtaosa vastaajista vastasi muutoksen liittyvän jonkin terveystottumuksen parantamiseen. Liikunta -yläluokka jakaantui liikunnan lisäämisen ja laiskasta elämäntyylistä luopumisen alaluokiksi. Yhteensä 19 vastaajaa kertoi pyrkivänsä lisäämään liikuntaa, jonka alaluokassa uiminen ja pyöräily olivat lenkkeilyn lisäksi ne lajit, jotka vastaajat mainitsivat.

"Tarkempaa seuranta liikunnan/ ravitsemuksen suhteen."

"...ostan itselle askelmittarin."

Aktiivisuuden lisäämiseen pyrittiin luopumalla laiskasta elämäntyylistä (n=6).

"Sohvaperunaolosta tuntuu vaikeimmalta luopua"

Tieto- ja viestintäteknologian alaluokka koski ruutuajan vähentämistä. Tämä otettiin esille 11 vastauksessa. Sekä tietokoneella pelaaminen, että televisio mainittiin näissä vastauksissa.

"Tietokoneella pelaamisen vähentäminen, pojalla (myös isällä)."

"Ruutuajan vähentäminen on suuri haaste."

Terveellisemmän ravitsemuksen yläluokka jakaantui terveellisen ruoan lisäämisen, epäterveellisen ruoan vähentämisen ja ruokailutottumusten muuttamisen alaluokkiin. Muun muassa kasvien ja hedelmien määrän lisääminen mainittiin useasti (n=4) terveellisen ruoan lisäämisen kohdalla. Epäterveellisestä ruoasta luopuminen alaluokassa herkkujen syöminen nousi päällimmäiseksi ongelmaksi. Ruokailutottumusten muuttamisessa annoskoko muodostui keskeiseksi asiaksi (n=4). Myös rahan puute terveellisen ruoanlaittoon mainittiin vastauksissa (n=2).

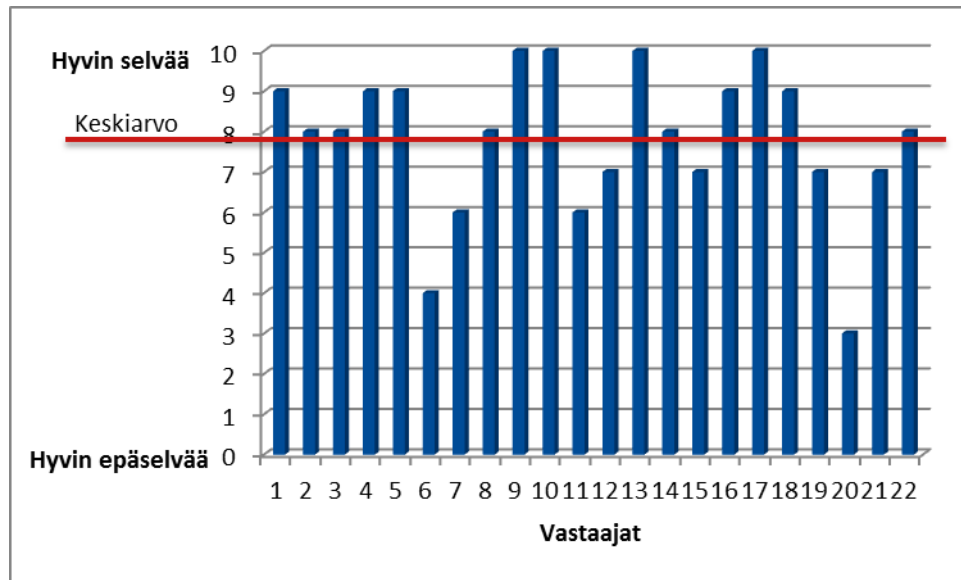
"Nyt kesäaikana kun paljon pitää juoda, niin juotaisiin paljon vettä ja sokeroimattomia juomia."

”Jatkuvan napostelun vähentäminen.”

”Grillaaminen, makkaran syöminen viikonloppuisin.”

”Vaikeaa muuttaa joitain ruokatapoja, esim. kahvihetkille tarjottavat.”

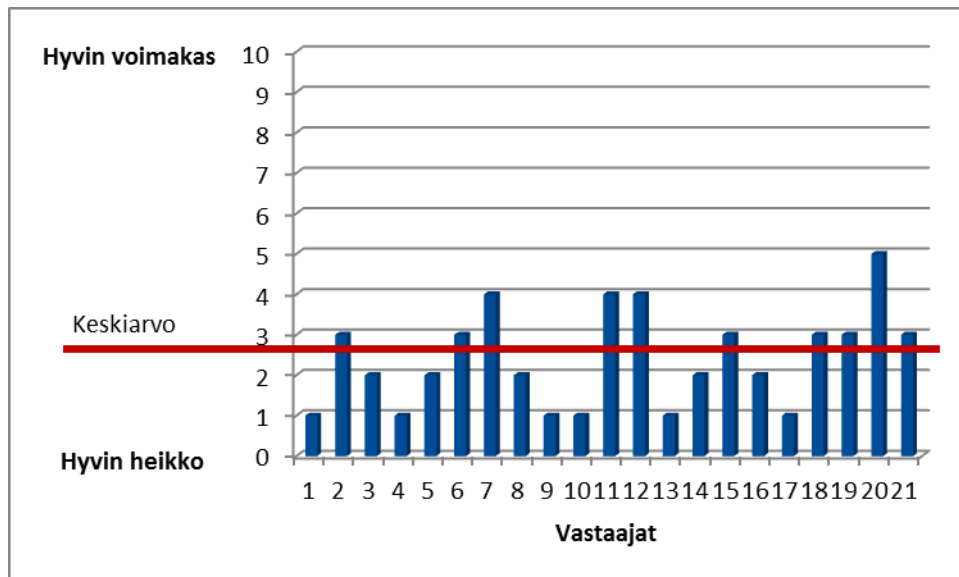
”Jos tekee mieli syödä 2 leipää, niin söisi vain yhden.”



Kuvio 7. Muutoksen selvyys

Merkittävimpinä muutosaskeleina mainittiin parannukset ravitsemuksessa sekä ruutujan vähentäminen ja liikunnan lisääminen. Vastaajille oli kohtalaisen selvää, mitä he aikoivat tehdä käytännössä elintapojensa kohentamiseksi. Vastaajien antama keskiarvo oli 7,8 ja vastausten välinen keskihajonta 1,9 (Kuvio 7).

Vanhoista tottumuksista luopuminen tuntui haasteelliselta ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Vaikeaksi koettiin myös liikkeelle lähteminen ja herkuista luopuminen. Vastaajat pohtivat myös itsekurin pitämistä muutoksen aikana.



Kuvio 8. Halu pysytellä vanhoissa tottumuksissa

Lopuksi vastaajia pyydettiin arvioimaan omaa haluaan pysytellä vanhoissa tottumuksissaan. Vastaajien voidaan todeta olleen suhteellisen halukkaita elämäntapamuutokseen, koska lähes kaikilla vastanneista oli vähän halua pysytellä vanhoissa tottumuksissa. Vastaajien antama keskiarvo oli 2,5 ja vastausten välinen keskihajonta oli 1,2 (Kuvio 8).

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Kaikkiin haastattelulomakkeiden kysymyksiin oli vastattu tarkasti, ja vastauksia oli paljon. Rikas aineisto teki analysoinnista mielenkiintoista ja siitä tuli esille paljon erilaisia asioita ja ilmiöitä.

Vastaajat toivat esiin nuorten sairausriskit ja huolensa jo todetuista sairauksista. Vanhempien huoli nuoren sairauksista sekä heidän mainitsemansa sairauksien riskit ovat aiheellisia, sillä ylipainoisten riski sairastua muun muassa diabetekseen sekä tuki-

ja liikuntaelinsairauksiin, sydän- ja verisuonisairauksiin on normaalipainoisiin verrattua suurempi (ks. Population-based approaches to childhood obesity 2012, 13).

Tutkimuksessa kävi ilmi, että vastaajat kokivat nuoren ylipainon itsessään huolettavan heitä. Erityisesti painon nousun jatkuminen, sekä painonpudotuksen haasteellisuus nähtiin ongelmana. Muissakin tutkimuksissa on käynyt ilmi, että vanhemmat kokevat nuoren ylipainon raskaana asiana, joka vaikuttaa jokapäiväiseen elämään (ks. Virtanen 2012, 111). Nuoren ylipainon vaikutuksia perheen elämään ja elämäntapamuutoksen tarpeellisuutta kuvattiin tämänkin tutkimuksen vastauksissa laajasti. Tästä voidaan päätellä, että vanhemmat kokevat ylipainon vaikuttavan nuoren ja perheen hyvinvointiin monella hyvinvoinnin osa-alueella.

Salo on todennut ylipainoisten joutuvan muita useammin kiusatuiksi. Samalla tavoin tämän tutkimuksen vastaajat kertoivat kiusaamisen pelosta sekä jo todetusta kiusaamisesta (ks. Salo 2006b, 295). Myös muissa ylipainoisten vanhempien ajatuksia selvittäneissä tutkimuksissa on esitetty huoli ylipainoisen lapsen kiusaamisesta (ks. Virtanen 2012, 117). Nuorten sosiaalinen hyvinvointi herätti huolta vanhemmissa. Stigman on todennut kiusaamisen olevan yhteydessä myös psyykkisiin ongelmiin (ks. Sitgman 2008, 4). Myös tässä tutkimuksessa tuli esiin vanhempien huoli ylipainoisen nuoren henkisestä hyvinvoinnista.

Joissain vastauksissa oli mainittu vanhempaan itseän kohdistuvina hyötyinä stressin helpottuminen omasta lapsesta, jos hän onnistuu painon hallinnassa. Tämä tukee käsitystä siitä, että ylipaino on vanhemmille epämieluisen asia, joka koetaan ratkaisemattomana ongelmana ja vaikuttaa jokapäiväiseen elämään (ks. Virtanen 2012, 111).

Perheen voimavaroiksi tunnistettiin perheen hyvää henkeä luovia asioita. Esimerkiksi hyvien suhteiden ylläpito voidaan nähdä voimavaraistavana ja pystyvyyden tunnetta lisäävänä tekijänä, joka osaltaan tukee elämäntapamuutoksen toteutumista ja sitouttaa hoitoon (ks. Absetz & Hankonen 2011, 2267). Myös vastaajien kuvaamia luonteenpiirteitä voidaan pitää voimavaroina, jotka tukevat nuoren muutosta.

Nuoren omia vahvuuksia oli mainittu runsaasti elämäntapamuutoksen vaikuttavina tekijöinä. Vaarana on kuitenkin se, että perheen voimavarat pohjautuvat ainoastaan nuoren varaan. Koska vanhempien tulisi aina olla sitoutuneita osallistumaan nuoren elämäntapamuutokseen (ks. Poskiparta 2006, 14), on pelkästään nuoren varaan jätetty muutoksen toteutus todennäköisesti liian haastavaa, jonka seurauksena tavoitteet voivat jäädä saavuttamatta. Vanhempien osallistumisen ja tuen puutteen on todettu voivan estää nuoren elämäntapamuutoksen toteutuminen (ks. Stigman 2008, 45).

Vanhemmat ovat tunnistaneet motivaation ja sen positiivisen vaikutuksen elämäntapamuutokseen. Erityisesti nuorten oman motivaation uskottiin lisäävän mahdollisuutta onnistua elämäntapamuutoksessa. Vastaajien mainitsemisissa asioissa oli erityisesti sellaisia, jotka voidaan tulkita sisäiseksi motivaatioksi, kuten liikuntainnostuksen lisääntymisen. Tällaisen motivaation on todettu vievän elämäntapamuutosta parhaiten eteenpäin (ks. Angè 2010). Vastauksista voidaan huomata, että vastaajat ovat tiedostaneet, ettei motivaatio synny itsestään, vaan vanhemmat voivat auttaa sen saavuttamisessa. Vanhemmat nostivat esiin myös motivoinnin omana ja muiden perheen jäsenten vahvuutena, jolla on myös aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan positiivista vaikutusta elämäntapamuutokseen.

Tutkimustulosten perusteella on positiivista havaita, että useiden vastaajien antamien hyötyjen, jotka koskettivat terveyden kohentumista ja hyvinvoinnin lisääntymistä, nähtiin koskettavan koko perhettä. Esimerkiksi useissa vastauksissa tuli esiin toive saada muutkin perheenjäsenet parantamaan elintapojaan. Tämä kertoo siitä, että ainakin osa vastaajista on ymmärtänyt tuen ja osallisuuden merkityksen elämäntapamuutoksessa. Esimerkiksi kansallinen lihavuusohjelma on painottanut ylipainoisen nuoren lihavuuden hoidossa koko perheen osallistumista (ks. Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015, 25). Lisäksi Salo on todennut koko perheen osallisuuden ja motivaation olevan tärkeää elämäntapamuutoksen onnistumisen kannalta (ks. Salo 2011, 1121).

Vanhempien vastaukset omista vahvuuksistaan liittyivät vahvasti niihin vanhemmuuden keinoihin, jotka tukevat nuoren elämäntapamuutosta. Näistä valtaosa liittyi nuoren kasvun ja elämäntapamuutoksen tukemiseen kasvattamisen kautta. Terveellisten elämäntapojen mahdollistaminen ja esimerkiksi terveellisen ruoan tarjoaminen kertoo siitä, että vanhempien käsitykset vastuustaan nuoren hyvinvoinnin mahdollistajana ovat oikean suuntaisia (ks. Salo 2006, 1211). Vain muutama vastaaja listasi konkreettisia kasvatuksellisia keinoja, joita pidetään tärkeinä muun muassa nuoren itsesääntelyn tukemisen kannalta. Vastaukset liittyivät lähinnä arjen asioiden hoitamiseen (ks. Huppu & Pietinen 2008, 5; Salo 2006, 1211). Tämä tukee käsitystä siitä, että tietoa tulisi entistä enemmän saattaa toiminnaksi. Vanhemmat ovatkin toivoneet terveydenhuollon ammattilaisilta pelkän tiedon sijaan käytännön neuvoja (ks. Taulu 2012, 114). Vanhempien mainitsemien keinojen avulla nuoren voimavarojen voidaan nähdä kuitenkin vahvistuvan ja mahdollisuuksien elämäntapamuutoksen onnistumiseen parantuvan. Näiden asioiden avulla myös hoitoon sitoutuminen paranee, johon perheellä on todettu olevan suuri vaikutus (ks. Kyngäs & Hentinen 2009, 34).

Vanhempien esimerkillä on todettu olevan paljon vaikutusta ylipainoisen nuoren elämäntapamuutoksen onnistumisen kannalta (ks. Salo 2006, 1211). Vaikka esimerkkinä olemisen on todettu olevan vanhemmille vaikeaa (ks. Virtanen 2012, 111), niin näyttää siltä, että sen merkitys elämäntapamuutosta edesauttavana tekijänä tunnustettiin haastatteluun vastanneiden osalta. Vastaajat esimerkiksi tunnistivat joidenkin perheenjäsenten liikunta-aktiivisuuden perheensä voimavaraksi. Tämä kertoo siitä, että vastaajista ainakin osa tiedostaa hyvän esimerkin merkityksen nuoren elämäntapamuutosta tukevana asiana.

Näitä vastaajien ilmoittamia voimavaroja vahvistamalla voidaan tukea elämäntapamuutoksen toteutumista kasvattamalla vanhemman motivaatiota ja uskoa perheen kykyihin. Tutkimukseen osallistuneet vastaajat tunnistivat voimavarojaan hyvin ja niiden merkitys on oleellinen elämäntapamuutoksen kannalta. Vastauksissa mainittujen voimavarojen tunnistaminen on erityisen tärkeää elämäntapaohjauksessa (ks. Poski-

parta, 2006, 14), sillä perheiden tulisi selvitä haasteistaan omien voimavarojensa avulla (ks. Vilèn ym. 2007, 197).

Vaikka liikkumisen lisääminen oli asetettu muutostavoitteisiin usealla vastaajalla, niin mainitut liikuntalajit olivat ainoastaan pyöräily, lenkkeily sekä uiminen. Vaikka nämä lajit edistävät terveyttä ja toimintakykyä, on huomion arvoista, että vain yksi vastaaja otti esille uusien liikuntaharrastusten löytymisen. Muissa tutkimuksissa on todettu, ettei vanhemmilla ole tietoutta ylipainoisten lasten liikuntamahdollisuuksista (ks. Virtanen 2012, 117). Yhtenä suurimmista motivaatiota lisäävistä tekijöistä pidetään ryhmään kuulumisen tunnetta (ks. Anglè 2010a), joka voitaisiin vahvistaa esimerkiksi liikunnan kautta. Liikunnan ilon löytymisen kannalta olisikin tärkeää, että nuorelle löytyisi mielekäs liikuntaharrastus.

Herkuttelu ja epäterveellinen ruoka olivat vastaajilla mielessä silloin, kun puhuttiin muutosaskelten ottamisesta ja silloin kun pohdittiin asioita, joista on hankalinta luopua. Myös ruutuajan vähentäminen oli monella vastaajalla tavoitteena, mutta siitä luopuminen nähtiin vaikeaksi. Mahtaako tällainen muutostavoite olla liian iso ja vaikea heti alkuun, vai pitäisikö omia pystyvyyden tunteita vahvistaa ensin jollain pienemmällä muutoksella, jossa onnistuminen olisi helpompaa ja varmempaa. Onnistuminen aluksi jossain pienemmässä muutostavoitteessa vahvistaisi henkilöiden pystyvyyden tunnetta, joka on keskeinen tekijä onnistuneessa elämäntapamuutoksessa (ks. Absezt & Hankonen 2011, 2267). Interventioissa sovellettavalla muutosvaihemallilla voidaan tunnistaa henkilön meneillään oleva muutosvalmius, jota apuna käyttäen muutostavoitteet voidaan räätälöidä asiakkaan tilanteeseen sopiviksi (ks. de Vet, ym. 2008, 218). Näin voitaisiin välttyä turhan suurilta alkuvaiheen muutostavoitteilta, jotka epäonnistessaan saattavat laskea luottamusta elämäntapamuutoksessa onnistumiseen. Toisaalta perheillä oli vahva luottamus elintapamuutoksen onnistumiseen, jonka perusteella suuremmatkin muutokset voisivat olla mahdollisia joidenkin vastaajien kohdalla.

Vastaajien mainitsemat muutokset, joita he aikoivat toteuttaa, olivat monesti hyvin konkreettisia. Muutostavoitteiden asettamisessa tulisikin olla tarkka ja selkeiden

tavoitteiden asettamiseen tulisi kiinnittää huomiota (ks. Anglè 2010a). Muutosten tulisi olla sellaisia, jotka sopivat perheen elämäntyyliin ja voimavaroihin (ks. Kaikkonen, Mäki ym. 2012, 182). Hoitotyön ammattilainen voi ohjata muutosten asettamisessa, mutta ei voi vaatia enempää, kuin mihin perhe on itse valmis sitoutumaan.

Ravitsemus- ja liikuntatottumusten muuttaminen olivat merkittävimmät osa-alueet, jotka vastaajat ilmoittivat muutostavoitteiksi. Myös ruutuajan vähentäminen oli mainittu muutostavoitteissa usein. Tämä tukee käsitystä, jonka mukaan vanhemmilla on tietoutta terveellisistä elämäntavoista, joita elämäntapamuutoksen toteutuminen vaatii (ks. Taulu 2012, 111). Ravitsemus- ja liikuntatottumuksia sekä tieto- ja viestintätekniikkaa pidetään suurimpina ylipainoa aiheuttavina tekijöinä (ks. Rimpelä ym. 2005, 142; Salo 2006a, 1211).

Osalla vastaajista asetetut muutostavoitteet liittyivät yleisesti käyttäytymisen muutokseen. Vanhojen tottumusten muuttaminen ja tulevaisuudessa muutoksissa pysyminen nähtiin tärkeänä. Erityisesti repsahdusten pelko toiminta- ja ylläpitovaiheen aikana tuli esiin vastauksissa. Vastaajat mainitsivat muun muassa itsekurin asiana, joka tukisi elämäntapamuutoksessa.

Suurimmalla osalla tähän tutkimukseen osallistuneista vaikuttaa vastausten perusteella olevan muutosmotivaatiota. Tulosta voidaan pitää loogisena, sillä kaikkien tähän tutkimukseen osallistuneiden voidaan olettaa aloittaneen muutosprosessinsa jo tulemalla mukaan IIRO-projektiin. Esiharkintavaiheessa olevat henkilöt eivät olisi hakeutuneet mukaan tähän projektiin. Osa perheistä oli päässyt harkintavaiheesta pidemmälle toimintavaiheeseen. Tämä tulee ilmi vastauksissa, joissa oli mainittu aloitetut elämäntapamuutokset. Vastausten perusteella voidaan todeta myös, että tutkimukseen osallistuneet vanhemmat tunnistavat elämäntapamuutoksen eteenpäinviemiseen vaikuttavia tekijöitä.

Ylipainoon liitetään usein paljon negatiivisia tunteita, kuten kontrollin puute ja vastuutomuus. Ylipaino on näkyvä, jokapäiväistä elämää haittaava ongelma, jonka keskellä

vanhemmat vaikuttavat olevan keinottomia. Ylipaino on vanhemmille arka aihe, josta seuraava ongelmien vähättelyn tunnistamisen ongelmat ovat uhka vaikuttavalle ylipainon hoidolle. Vanhempien vähättelevä suhtautuminen lapsensa ylipaino-ongelmaan tai ongelman kieltäminen saattavat lisätä ammattilaisten kielteistä asennetta tai turhautumista kokiessaan, ettei asiakkaalla ole muutosmotivaatiota. Kyse saattaa kuitenkin olla suojaimekanismista, jota vanhemmat käyttävät kohdattuaan niin paljon negatiivista suhtautumista asiaan liittyen. Syyttelyn ja patistamisen sijaan terveydenhuollon ammattilaisten tulisi alkaa nähdä vanhemmat käytännön neuvoja, tukea ja rohkaisua kaipaamina asiakkaina, jotka toivoisivat perheelleen parasta. Lisäksi motiivoinnin keinojen hallitseminen ja ylipainoisten nuorten vanhempien lämmin kohtaaminen ja tukeminen voisivat tuoda täysin uuden näkökulman vaikuttavaan ylipainon hoitoon. Onnistuneessa elämäntapainterventiossa ohjaajan tulisikin kyetä samastumaan ylipainoisen nuoren vanhempaan ja ottamaan hänen tarpeensa ja muutosvaiheensa huomioon elämäntapamuutoksen eteenpäinviemiseksi.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseetiikan lähtökohtiin kuuluu, että tutkimus arvioidaan eettisesti kestävin perustein. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tulee toteuttaa tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Lisäksi tutkimuksessa tulee soveltaa tutkimuseettisesti kestäviä tiedonhankinnan, tutkimuksen ja arvioinnin menetelmiä. Myös tarvittavat tutkimusluvut tulee olla kunnossa. Tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti tutkimuksessa tulee ottaa aiemmat aiheesta tehdyt tutkimukset huomioon ja viitata niihin asiaan kuuluvalla tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö, 2012.)

Kaikki tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat vapaaehtoisesti mukana tutkimuksessa. Heillä on ollut oikeus keskeyttää tutkimus missä tahansa vaiheessa ja mistä tahansa syystä. Jokaiselta tutkimukseen osallistuneelta on saatu kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimusaineisto on koodattu niin, että se ei sisällä tunnistetietoja ja sitä säilytetään lukitussa kaapissa henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Tähän tutkimusaineistoon on pääsy vain asianomaisilla. Lupa tutkimusaineiston käyttöön tässä tutkimuksessa anottiin Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä ja Jyväskylän Seutu-terveyskeskukselta. Tutkimusaineisto on säilytetty tarkoin ja varmistettu, että tutkimuksen ulkopuolisilla henkilöillä ei ole ollut pääsyä kyseiseen materiaaliin. Vastaajien anonymiteettiä on vahvistettu sillä, että haastattelulomakkeissa mainitut etunimet on korvattu sanalla ”nuori” tekstin analysointivaiheessa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus ja siirrettävyys. Uskottavuutta arvioitaessa tutkittavan ilmiön tulee pysyä koko ajan samana. Riittävän pitkä aika tutkimuksen parissa ja mahdollisuus keskustella muiden samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa lisää uskottavuutta. Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen tarkkaa kirjaamista, jotta tutkimuksen lukija voi seurata tutkimusprosessin kulkua. Vaikka laadullinen tutkimus ei yleensä ole sellaisenaan siirrettävää, voidaan arvioida, miten tutkimus on siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin. Luotettavuutta arvioitaessa on myös kyettävä reflektimaan omaa vaikutustaan aineistoon ja tutkimustuloksiinsa. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija tiedostaa omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129).

Tämän tutkimuksen otanta on pieni, mutta tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhemmat edustavat tutkimuksen kohderyhmää, koska heidän lapsillaan on terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta todettu ylipaino. Tutkittavien vastaukset olivat laajoja, jonka vuoksi tutkimusaineisto on monipuolinen ja rikas. Vastaajat vastasivat myös tarkasti oikeisiin kysymyksiin. Tutkimuksen uskottavuutta lisää myös se, että tutkija on perehtynyt tutkittavaan ilmiöön tarkasti ennen tutkimuksen toteutusta. Lisäksi tutkija on perehtynyt tutkimusmateriaaliin lukemalla sen moneen kertaan läpi ja kirjoittamalla pelkistetyt ilmaukset kahdesti. Lisäksi tutkimustuloksia on pyritty arvioimaan tarkasti teoriaan pohjaten.

Tarkka selostus tutkimuksen toteutumisesta kaikissa tutkimuksen vaiheissa parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Hirsijärvi, Remes, Sarjavaara 2009, 232). Tässä tutkimuksessa vahvistettavuutta on pyritty lisäämään kuvaamalla tutkimusprosessin kulku mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksen toteutuksesta on pidetty tutkimuspäiväkirjaa, ja sen pohjalta on kuvattu aineiston analysointia tarkasti niin, että lukija voi arvioida analysoinnin vaiheita. Mallianalyysin (liite 2) avulla lukijalla on mahdollisuus tarkastella sisällön-analyysiprosessia.

Haastattelulle on ominaista, että haastattelija kysyy kysymykset tutkittavalta, jonka jälkeen hän kirjaa vastaukset ylös haastattelukaavakkeelle (Vilka 2007, 29). Anglèn (2010b) mukaan tässä tutkimuksessa käytetty Motivoiva haastattelu- menetelmä on varsinaisesti tarkoitettu auttamaan muutosta tavoittelevaa asiakasta ajatustensa jäsentämisessä. Tavoitteena ohjaustilanteessa ei mahdollisesti olekaan kirjoittaa kaikkia asiakkaan ajatuksia sanatarkasti ylös. Tämän vuoksi haastattelulomakkeiden vastauksista ei voida vetää tutkimuksen kannalta tärkeitä, sanatarkkoja johtopäätöksiä. Tämä johtuu siitä, ettei voida olla varmoja, onko haastattelija ymmärtänyt tutkittavan ajatukset oikein tai kirjoittanut hänen ajatuksensa sellaisenaan ylös. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta olisi ollut parempi, jos haastattelutilanteet olisi äänitetty ja tutkija olisi voinut litteroida niistä tutkittavien puheen. Tutkija ei näin voi esimerkiksi tietää, millaisia mahdollisia lisäkysymyksiä haastattelija on esittänyt tutkittavalle. (Vilka 2007, 29.) Tutkimuksen luotettavuutta heikentää myös se, että haastatteluita on kerännyt useampi kuin yksi henkilö, jolloin haastattelun kirjaamisen taso on saattanut varioida.

Pienestä otannasta huolimatta tämä tutkimus on jossain määrin siirrettävissä, koska muut tutkijat ovat saaneet samankaltaisia tuloksia omissa tutkimuksissaan. Koska tähän tutkimukseen osallistuneet nuoret ja heidän vanhempansa ovat valikoituneet tutkimukseen pieniltä paikkakunnilta, tämä voisi olla siirrettävissä parhaiten samankokoisille maaseutukunnille. Toisaalta tässä tutkimuksessa nousseet ajatukset voivat hyödyttää ketä tahansa terveydenhoitajaa ympäri Suomea.

Tutkimus perustuu Anglèn Motivoiva haastattelu -menetelmään (Liite 1), joten tutkimuskysymykset on aseteltu valmiiksi ennen tämän tutkimuksen toteutusta. Haastattelun tekivät eri henkilöt kuin tämän tutkimuksen aineiston analysoinut henkilö. Tämän vuoksi epäsuorien, johdattelevien tai manipuloivien kysymysten asettelun riski on haastattelun aikana pieni. Tämän metodin hyvänä puolena on siis se, ettei tutkijan esiymmärrys ole päässyt vaikuttamaan tutkimustuloksiin haastattelutilanteessa. On kuitenkin syytä pohtia, olisiko parempi jos yksi ihminen olisi toteuttanut kaikki haastattelut. Näin haastattelumateriaalista olisi saatu yhtenäisempi.

Tutkija ei ole tavannut vastaajia, vaan lukenut muiden kirjaamat haastattelulomakkeet. Tutkimuksessa on pyritty kuvaamaan käsitteet niin kuin ne on sanottu haastattelulomakkeissa. Lisäksi tutkimustuloksiin on tuotu autenttisia lainauksia, jotta lukija voi arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan oma vaikutus tutkimustuloksiin voi ilmetä myös omien asenteiden ja käsitysten kautta. Tutkija on ollut asiakastilanteissa ylipainoisten lasten ja aikuisten kanssa ja keskustellut heidän kanssaan elämäntapamuutoksesta ennen tätä tutkimusta, joka on saattanut vaikuttaa tutkijan esiymmärrykseen ylipainoisista nuorista.

Koska tutkimuksen otos on pieni ($n=22$), sen määrällisten muuttujien reliaabelius, eli mittaustulosten toistettavuus on suhteellisen heikko, sillä määrällisessä tutkimuksessa pyrkimyksenä on saada mahdollisimman suuri otos (Vilkka, 2007, 17). Näiden tutkimuksessa kuvattujen arvojen tarkoituksena on kuitenkin lähinnä tukea tämän tutkimuksen laadullisten muuttujien sisältöä.

Tarkempi operationalisointi Motivoiva haastattelu- lomakkeessa olisi voinut selkeyttää tutkittavien yhtäläistä tulkintaa eri arvojen merkityksestä (Vilkka 2007, 14). Tämä olisi saavutettu esimerkiksi sillä, että jokaisen numeroarvon kohdalle olisi kirjoitettu sanoin, mitä kyseinen arvo kuvaa.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tässä tutkimuksessa mukana olleilla vanhemmilla voidaan todeta olleen muutosmotiivaatiota ja voimavaroja muutoksen aikaansaamiseksi. Vanhemmilla oli paljon tietoa ylipainosta ja terveellisistä elämäntavoista, mutta niiden muuttaminen konkreettisiksi muutostavoitteiksi oli haasteellista. Tästä tutkimuksesta voi olla hyötyä uusien, entistä vaikuttavampien terveydenhoitotyön keinojen löytymisessä. IIRO-projekti on päättynyt, mutta sen kehittämistä jatketaan. Tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan hyödyntää tulevien hankkeiden suunnittelussa.

Tämän tutkimuksen kannalta olisi ollut mielenkiintoista selvittää, vaikuttaako nuorten painoindeksi vanhempien käsityksiin ylipainoisen nuoren elämäntapamuutoksesta. Lisäksi voisi olla hyödyllistä vertailla IIRO-projektin aikana kerättyjen nuorten, ja heidän vanhempiensa vastauksia keskenään. Näin saataisiin näkemys siitä, miten yhteneväiset perheen käsitykset elämäntapa-muutoksesta ovat.

Tutkimukset osoittavat, että perhekeskeisyys ja ylipainon varhainen hoito ovat lähtökohdat ylipaino-ongelman vähentämiseksi. Vanhempien mukaanotosta täysivaltaiseksi jäseneksi ylipainoisen nuoren hoidossa on vielä paljon kehitettävää. Toisaalta viime vuosien hoitotyön suunta ratkaisukeskeisen ja voimavaraistavan työotteiden lisäämisestä kuulostaa ylipainointerventioiden kannalta lupaavalta.

Lähteet

Absezt, P. & Hankonen N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: Vaikuttavuus ja keinot. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 127(21): 2265-2272

Anglè, S. 2010a. Piilevän motivaation jäljillä. Ratkaisukeskeinen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus. Suomen Lääkärilehti (34): 2691-2696

Anglè S. 2010b. Motivaatiomittarin käyttäminen. Motivaatiomittari vanhemmille. Ammatillaisen sivu 2/2. Haastattelulomake. Viitattu 3.5.2014
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50034c.pdf>

de Vet E., de Noojer, J., de Vires, N, K. & Brug, J. 2008. Testing the transtheoretical model for fruit intake: Comparing web-based tailored stage-matched and stage-mismatched feedback. Health education research; (23):218-227
<http://selfregulationlab.nl/wp-content/uploads/2012/04/De-Vet-et-al-2008-HER.pdf>

Dunkel, L., Saarelma, O. & Mustajoki, P. 2014. Duodecim. Terveyskirjasto. Lasten painoindeksi (ISO BMI). Viitattu 11.03.14.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01073

Fogelholm, M., Hakala, P., Karhunen, L., Kaukua, J., Kolehmainen, M., Lagström, H., Lappalainen, R., Mustajoki, P., Mäkinen, M., Nuutinen, O., Rissanen, A., Salo, M., Sane, T., Saukkonen, T. & Uusitupa, M. 2006 Lihavuus: ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. Helsinki.

Heimovaara-Kotonen. 2012. Interaktiivinen ryhmäohjaus nuorten ylipainon ennaltaehkäisyssä ja lihavuuden hoidossa. Tutkimussuunnitelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja Kirjoita. 2008 Hämeenlinna: Tammi.

Hyvä tieteellinen käytäntö 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 2.5.2014
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Javanainen-Levonen, T., Poskiparta, M. & Rintala, P. 2007 Terveydenhoitajien mahdollisuudet liikunnan edistämiseen lastenneuvolatyössä. Liikunta ja Tiede 44(1): 22-30
Viitattu 22.3.2014
<http://extranet.nuorisuomi.fi/download/attachments/4128954/Javanainen-Levonen%20tutkimusartikkeli.pdf>

Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, V., Ovaskainen, M., Virtanen, S. & Laatikainen, T, Toim. 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Raportti 16/2012. Viitattu 1.10.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b79b33f7-e767-4a74-ab5d-40e9b60a1fe8>

Kannas, L. 2004. Koululaisten terveys ja terveystyötyminen muutoksessa: WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Terveyden edistämisen tutkimuskeskus. Jyväskylän yliopisto.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Käypähoito 11.10.2013. Lihavuus (lapset). Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Suomen lääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 18.1.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50034#s3>

Lagström teoksessa Lihavuus: ongelma ja hoito. Kustannus oy Duodecim. Helsinki: 2006

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen. 2001 Teoksessa: Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M Helsinki: WSOY.

Lihavuus laskuun: Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015 Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) Raportti 13/2013 Viitattu 25.9.2013 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN ISBN 978-952-245-948-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN_ISBN_978-952-245-948-0.pdf?sequence=1)

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: International Methelp ky.

Nuutinen, O. 1995. Lapsuusiän lihavuuden hoito kannattaa. Suomen lääkirilehti (50): 1265-1269. 1995. Viitattu 11.3.2014. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000004798>

Ojala, K. 2011. Nuorten painon kokeminen ja laihduttaminen. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.4.2014 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26810/9789513942816.pdf?sequence=1>

Patja, K & Absezt, P. 2007 Miten saisin tämänkin muuttumaan? - Interventiomenetelmien kehittäminen osana strategista osaamista. 7/2007: Kansanterveys, 4 viitattu 24.3.2014 <http://www.julkari.fi/handle/10024/102372>

Poskiparta, M. 2006. Muutosvaihemallin soveltaminen elintapaneuvonnassa. 6/2006: Terveydenhoitaja.

Population-based approaches to childhood obesity prevention. World Health Organisation (WHO). 2012. Viitattu 14.9.2013. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80149/1/9789241504782_eng.pdf.

Prochaska, J. & Velicer, W. 1997. The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. American Journal of Health Promotion 12(1):38-48. Viitattu 6.9.2013

<http://www.uri.edu/research/cprc/Publications/PDFs/ByTitle/The%20Transtheoretical%20model%20of%20Health%20behavior%20change.pdf>

Pöyhönen, K. & Kilponen, K. Nuoren motivaatio interaktiivisessa elämäntapaohjausryhmässä. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013 Viitattu 5.5.2014
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201402132272>

Rimpelä, A. Hakala, P. Kaltiala-Heino, R. Kaukiainen, A. Kautiainen, S. Koivusilta, L. Lintonen, T. Nygård, C. Pere, L. Punamäki, R. Saarni, L. Salminen, J. Virtanen S, Wallenius M. Nuorten terveys, terveystyytyminen ja uusi informaatio ja kommunikaatiojärjestelmä teoksessa Timantit terveyden edistämisen tutkimusohjelmasta. Tampere: 2005

Salmela-Aro, K. & Nurmi, J. 2002 Mikä meitä liikuttaa- Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu: PS-kustannus

Salo, M. 2006. Lasten lihavuus- paljon työtä edessä, Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim; 122(10), 1211-1212

Salo teoksessa Lihavuus: ongelma ja hoito. Kustannus oy Duodecim. Helsinki: 2006

Stigman, S. 2008. Lapsuusiän liikalihavuus ja liikunta. Terveysliikunnan tutkimusuutiset: Liikettä lihavuuteen, UKK-instituutti, 4-5. Viitattu 9.11.2013.
<http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/187-nettiin-tutkimusuutiset08.pdf>

Sindelar, H., Abrantes, A., Chantelle, H., Lewander, W. & Spirito, A. 2004. Motivational interviewing in pediatric practice. Current problems in pediatric and Adolescent health care; 34 (9): 322-339.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1538544204000987>

Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitseminen ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
<https://uta17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66623/978-951-44-8097-3.pdf?sequence=1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Åstedt-Kurki, K. Jussila, A. Koponen, L. Lehto, P. Maijala, H. Paavilainen, R & Potinkara, H. Kohti perheen hyvää hoitamista. 2008 Wsoy oppimateriaalit, Helsinki.

Liite 1. Motivoiva haastattelu -lomake

"MOTIVAATIOMITTARI"-VANHEMMILLE

NIMI _____ Päivämäärä _____

Kun pyrimme toimimaan eri tavalla kuin ennen, myös kun haluamme kohentaa elintapoja ja sen myötä terveyttä ja hyvinvointia, tarvitsemme *motivaatiota*. Alla olevien kysymysten avulla arvioidaan Sinun tämänhetkistä valmiuttasi ryhtyä toimeen. Osaan kysymyksistä vastataan vapaamuotoisesti, osaan rengastamalla itseen sopiva numero asteikolla 1 - 10.

1 HUOLTA JA HARMIA

Mitkä asiat huolestuttavat sinua lapsesi / nuoresi painossa?

Kuinka paljon lapsen painon vaikutukset hänen hyvinvointiinsa huolestuttavat sinua juuri nyt?

Eivät lainkaan 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Huolestuttavat hyvin paljon

2 TOIVEITA JA HYÖTYJÄ

Mitkä sinusta ovat tärkeimmät hyödyt *lapsellesi*, jotka seuraavat siitä kun elintavat kohenevat ja saatte hänen painonsa paremmin hallintaan?

Mitä hyötyjä sinulle ja koko perheellenne seuraa siitä, kun onnistutte yhdessä kohentamaan elintapoja?

Kuinka arvokkaina tällä hetkellä näet mainitsemasi hyödyt?

En lainkaan arvokkaina 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hyvin arvokkaina

3 ONNISTUMISEN USKOA

Kuvaile omia vahvuuksiasi. Missä olet hyvä?

Mitkä muut asiat - omien vahvuuksiesi lisäksi - puhuvat sen puolesta, että perheenne tulee yhdessä onnistumaan elintapojen vähittäisessä kohentamisessa? Saat vapaasti kehua lastasi ja muita perheenjäseniä!

Kuinka luottavainen olet tällä hetkellä siihen, että perheenne onnistuu elintapojen kohentamisessa, ja että saatte lapsen painon paremmin hallintaan?

En lainkaan luottavainen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hyvin luottavainen

4 "SELVIÄ SÄVELIÄ"

Millaisia ajatuksia sinulla on siitä, minkä pienen muutosaskelen ottaminen tällä hetkellä sopisi juuri teidän perheellenne parhaiten?

Kuinka selvää sinulle on juuri nyt, mitä perheenne aikoo käytännössä seuraavaksi tehdä elintapojen kohentamiseksi?

Hyvin epäselvää 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hyvin selvää

5 MUUTOKSELLA ON HINTANSA

Tottumusten muuttaminen ei aina ole helppoa! Muutoksen myötä saavuttaa jotakin, mutta samalla luopuu jostakin. **Mitkä asiat perheenne aiemmissa elintavoissa ovat sinulle erityisen tärkeitä, niitä joista tuntuu vaikeimmalta luopua? Saat olla rehellinen!**

Kuinka voimakas on halusi pysytellä vanhoissa tottumuksissa tällä hetkellä?

Hyvin heikko 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hyvin voimakas

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Liite 2. Mallianalysointi

Vanhempien kuvaamat voimavarat elämäntapamuutoksessa			
Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetyt ilmaukset
Perheen henkiset voimavarat	Hyvän hengen luominen	Hyvien suhteiden ylläpito	Välittäminen Läheiset välit Avoimien välien säilyttäminen Lasten kanssa toimeen tuleva Asioista puhuminen Lasten kanssa toimeen tuleminen Kiinnostunut nuoren asioista Läsnä oleminen Saatavilla olo Mukana olo nuoren kanssa Läsnä oleminen Aina joku paikalla Turvallinen vanhempi Sopimuksista kiinni pitäminen Luotettavuus Turvallisuus Tekee minkä lupaa Lupausten pitäminen Turvallisuus Muiden huomioon ottaminen
		Luonteenpiirteet	Sinnikkyys Ei pikkutarkka Ei nipottaja Asioiden aloittaminen Kokeilunhaluinen Rauhallisuus Rauhallinen Pitkäpinnainen Rauhallisuus Itsensä kurissa pitäminen Sitkeä äiti
		Nuoren päättäväisyys	Nuori tekee mitä pyydetään Päätäväiset nuoret Päätäväinen nuori Määrätietoinen nuori Nuoren toiminta ei pakonomaista Nuoret ajattelevat järkevästi Nuori ottaa asioita vakavastikin Nuoren ajatusten selkeytyminen elin- tapamuutokseen

	Perheen positiivinen asenne	Motivointi	<p>Muiden innostaminen Perheen motivoiminen painonhallintaan Kannustaminen Nuoren motivointi Nuoren motivointi Kannustaminen Nuorten innostaminen Kannustaminen Nuoren puolien pitäminen Nuoren itsetunnon tukeminen Tukeminen Tukeminen Tukeminen Sisko ollut huolissaan Kannustavat sisarukset Nuoren kannustaminen Nuoren opastaminen Hyvä yhteishenki</p>
		Motivaatio	<p>Nuoren vahva motivaatio onnistua Nuorella ajatus herännyt elintapamuutokseen Nuoren innostus asioihin Nuoren motivaation herääminen painonpudotukseen Nuoren motivaation nousu elintapamuutokseen Motivoitunut nuori Nuoren oma motivaatio yrittää Toisella nuorella muutosmotivaatiota Nuori sisäistänyt elintapamuutoksen tarpeen Positiivisuus Innokkuus Innostuvat yhteisestä hyötyliikunnasta</p>
Perheen merkitykset elämäntapamuutoksen onnistumiseen	Perheenjäsenten osallistuminen elämäntapamuutokseen	Yhteinen projekti	<p>Miesystävä mukana Koko perhe mukana Perheen yhteinen projekti Yhteinen tavoite Perheenä onnistuminen Yhdessä toimiminen Muutama lapsista innostunut osallistumaan Tässä projektissa mukana oleminen Yhteinen tekeminen Yhdessä ulkoilu Hieman yhteistä liikuntaa Yhdessä oleminen Nuoret tekevät paljon yhdessä Miesystävä aktivoi liikkumaan Miesystävä aktivoi yhdessä tekemiseen Toive siitä, että pienemmät sisarukset innostuvat</p>

	Kasvattaminen	Vastuun kantaminen	Sopiva kurinpito Ohjaaminen Neuvominen Kasvattaminen Arjen pyörittäminen Huolehtiminen Organisointi Perheen lopullisten päätösten teko Organisointi Arjen pyörittäminen Suunnittelu Normaalit kotiaskareet Hommiin hoituminen Kutominen Töissä menestyminen
		Terveellisten elämäntapojen mahdollistaja	Vakaiden rutiinien säilyttäminen Terveellisen ruoan tekeminen Arjen valinnoissa auttaminen Alusta lähtien kokkaaminen Terveellisen ruoan tarjoaminen Ruoan laitto Leipominen Leipominen Säännöllinen ateriarytmi Monipuolinen ruoka Oikean ruoan tarjoaminen kotona Monipuolinen ruokavalio Liian rasvan välttäminen ruoanlaitossa
		Esimerkin näyttäjä	Pystynyt itse pudottamaan painoa Oma esimerkki Mallin näyttäminen terveellisistä valinnoista Esimerkin näyttäminen Omat terveelliset elintavat Oma liikunnallinen aktiivisuus Oma liikuntapuoli kunnossa Urheilullinen isä Isän liikunnan esimerkki Puoliso alkanut syödä terveellisemmin Miehen elintavat esimerkilliset Veli tehnyt elämäntapamuutoksen Toisen nuoren hyvä esimerkki
		Perheen hyvät käytänteet	Hyvä informaationkulku Koko perheen apu Vaimon kurinpito Vaimo huomioi jääkaappikäynnit Palautteen antaminen Nuoret pitävät kodista huolen Nuoret osallistuvat kodin töihin Musiikkiharrastuksen tarjoaminen nuorelle Herkkujen poisjättäminen onnistunut Vaimolla tietoutta terveellisistä elämäntavoista