



Liikunnan vaikutukset nuorten mielenterveyteen

Juho Kytömäki

Sami Lindell

OPINNÄYTETYÖ

Helmikuu 2022

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

KYTÖMÄKI, JUHO & LINDELL, SAMI:
Liikunnan vaikutukset nuorten mielenterveyteen

Opinnäytetyö 43 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Helmikuu 2022

Opinnäytetyössä selvitettiin liikunnan vaikutuksia 12–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen. Työ tehtiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) kanssa. Tarkoituksena oli tuottaa TAMK:n käyttöön kuvaileva kirjallisuuskatsaus liikunnan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen. Tehtävänä oli löytää vastaus seuraavaan tutkimuskysymykseen: Millaisia vaikutuksia liikunnalla on nuorten mielenterveyteen? Tavoitteena oli, että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveysalan opetuksessa, käytännön hoitotyössä sekä informaationa nuorille ja heidän vanhemmilleen.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Katsauksen aineisto haettiin Cinahl Complete (EBSCO) -tietokannasta ja hakua täydennettiin manuaalisesti. Aineisto koostui 14 tutkimuksesta, jotka olivat englanninkielisiä yhtä suomenkielistä lukuun ottamatta. Tutkimukset olivat eri puolilta maailmaa, muun muassa Yhdysvalloista, Kiinasta, Turkista, Euroopan eri valtioista ja Suomesta. Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti.

Tulokset ryhmiteltiin liikunnan, organisoidun liikunta- ja urheilutoiminnan sekä liikkumattomuuden vaikutuksiin nuorten mielenterveyteen. Tulokset osoittivat, että liikunnalla on lukuisia, pääosin positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. Liikunta osoittautui esimerkiksi nuorten masennuksen ja ahdistuneisuuden todennäköisyyttä vähentäväksi tekijäksi. Organisoituun liikunta- ja urheilutoimintaan sekä erityisesti joukkueurheiluun osallistuminen pääasiassa tuki ja vahvisti mielenterveyttä. Liikkumattomilla nuorilla muun muassa masennuksen ja psykososiaalisten ongelmien todennäköisyys oli suurempi kuin liikuntaa harrastavilla. Taustatekijöistä matala sosioekonominen asema ennusti heikompa mielenterveyttä ja vähäisempää liikuntaa.

Tulokset osoittavat, että liikunta tukee nuorten mielenterveyttä ja vähentää useiden mielenterveyden häiriöiden todennäköisyyttä. On tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset ja muut nuorten parissa työskentelevät tahot tuovat esiin liikunnan hyötyjä. Yhteiskunnan tarjoamat ilmaiset liikuntamahdollisuudet ovat myös tärkeitä. Opinnäytetyön tiedonhakuprosessissa kävi ilmi, että kotimaista tutkimusta liikunnan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen ei juuri ole ja sitä tarvittaisiin lisää.

Asiasanat: nuoret, liikunta, mielenterveys, mielenterveyshäiriöt

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

KYTÖMÄKI, JUHO & LINDELL, SAMI:

The Effects of Physical Activity on Adolescents' Mental Health

Bachelor's thesis 43 pages, appendices 11 pages
February 2022

The purpose of this study was to examine what kind of effects physical activity has on mental health of adolescents aged 12–17 years. The study was done in collaboration with Tampere University of Applied Sciences. The aim was that the results could be used in nursing education and also by health care professionals, adolescents and their parents.

The study was conducted as a descriptive literature review. It consisted of 14 peer-reviewed research articles, one of them being Finnish. The collected data was analysed inductively.

The results suggest that physical activity has numerous mainly positive effects on the mental health of adolescents. For example, physical activity reduces the possibility of depression and anxiety. Especially organised physical activities or team sports appear to be the most beneficial for adolescents' mental health. Physical inactivity increases the possibility of mental health problems and psychosocial difficulties.

Physical activity supports adolescents' mental health and reduces the possibility of mental disorders. It is important to promote the benefits of physical activity by health care professionals and other professionals in influential positions. It is also important to encourage adolescents to participate in physical activities e.g. by creating cost-free activities. More Finnish research on the topic is needed.

Key words: adolescents, physical activity, mental health, mental disorders

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
	2.1 Nuoret (12–17-vuotiaat)	6
	2.2 Liikunta.....	7
	2.3 Mielenterveys.....	7
	2.4 Mielenterveyden häiriöt	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	9
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	10
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	10
	4.2 Aineiston valinta	10
	4.3 Aineiston analysointi.....	13
5	TULOKSET	15
	5.1 Liikunta.....	15
	5.2 Organisoitu liikunta- ja urheilutoiminta	16
	5.3 Liikkumattomuus.....	17
	5.4 Taustatekijöiden vaikutus.....	18
6	POHDINTA	20
	6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	20
	6.2 Tulosten tarkastelua	22
	6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	24
	LÄHTEET	28
	LIITTEET Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	33

1 JOHDANTO

Mielenterveydellä on ratkaiseva merkitys ihmisen hyvinvoinnille, toimintakyvylle ja elämänlaadulle. Mielenterveyden ongelmat ja häiriöt puolestaan ovat yleisimpiä nuorten terveyteen liittyviä huolen aiheita, sillä niitä esiintyy jopa neljäsosalla kaikista nuorista. Mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta tai käytöshäiriöitä, voi esiintyä myös samanaikaisesti. (THL 2021a, 2021d.) Nuorten mielenterveysongelmat ovat olleet kasvussa jo pitkään. Esimerkiksi Pirkanmaalla Taysin nuorisopsykiatrian palvelujen kysyntä lisääntyi koko 2010-luvun ajan, ja vuosina 2015–2020 hoidon tarpeesta kertovien lähetteiden määrä kasvoi 40 prosentilla. (Tays 2020.)

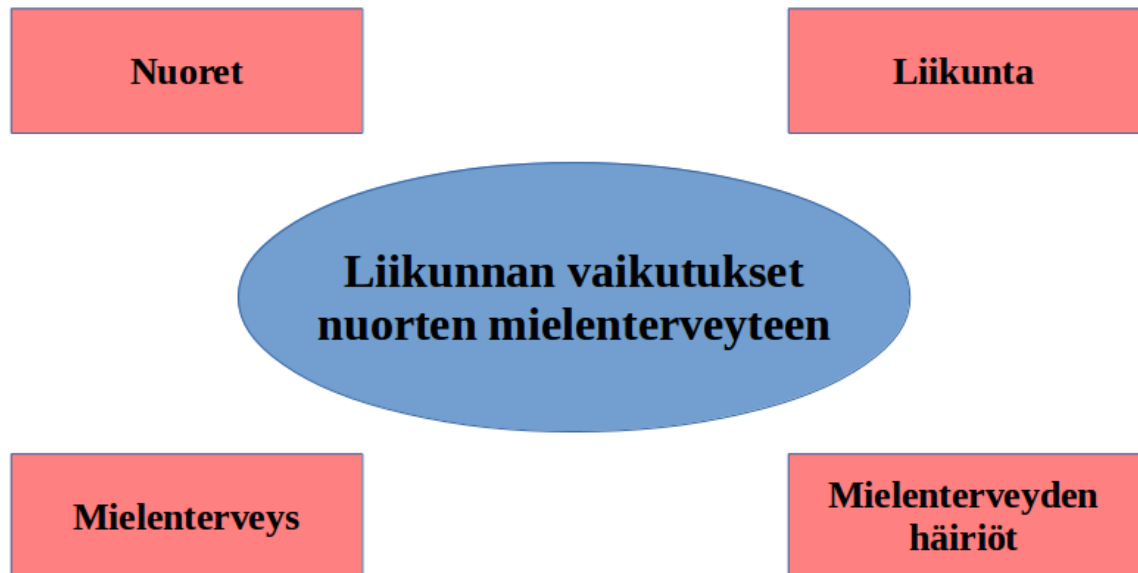
Mielenterveyden häiriöitä hoidetaan monin eri tavoin. Hoitomuodot voidaan jakaa kahteen pääryhmään: biologiset hoidot, joihin kuuluvat muun muassa lääkehoito ja aivojen sähköhoito, ja psykososiaaliset (lääkkeettömät) hoidot, kuten toiminta- ja taideterapia, musiikkiterapia, psykoedukaatio sekä psykoterapia useine erilaisine variaatioineen. Myös liikunta sisältyy psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Yleensä hoidossa suositetaan biologisten ja psykososiaalisten menetelmien yhdistelmää. (Mielenterveystalo.fi n.d.; Mantere 2017, 925.)

Mielenterveyden edistämisen olennainen osa on mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisy, joka mainitaan suoraan myös mielenterveyslaissa (1116/1990). Ehkäisyllä tähdätään yksilön ja yhteisöjen mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden ja rakenteiden vähentämiseen tai poistamiseen (THL 2021b). Liikunta nostetaan esille ehkäisevänä tekijänä muun muassa masennuksen (depression) Käypä hoito -suosituksessa (2021).

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan liikunnan vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Aihe oli työn tekohetkellä ajankohtainen, sillä sekä liikunnasta että nuorten mielenterveydestä puhuttiin paljon. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: Millaisia vaikutuksia liikunnalla on nuorten mielenterveyteen? Työ toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Opinnäytetyö laadittiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) kanssa, ja kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat hyödynnettävissä esimerkiksi opetusmateriaalina terveysalan koulutuksessa.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme käsittelee liikunnan vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Työn keskeisiä käsitteitä ovat nuoret, liikunta, mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt.



Kuva 1. Keskeiset käsitteet.

2.1 Nuoret (12–17-vuotiaat)

Suomen nuorisolaki (1285/2016) määrittelee nuoren alle 29-vuotiaaksi, ja yleensä nuoruuden katsotaan alkavan 12 vuoden iästä (esim. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020, 8). Tässä opinnäytetyössä tarkastelu on rajattu alaikäisiin nuoriin aineiston hallittavuuden vuoksi ja jotta kohderyhmässä ei olisi juridiselta asemaltaan eroavia ala- ja täysi-ikäisiä. Tässä opinnäytetyössä nuorilla tarkoitetaan 12–17-vuotiaita henkilöitä.

Nuoruus on erittäin tärkeä osa ihmisen elämänsäkaarta niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisen kehityksen osalta. Esimerkiksi aivojen kehityksessä nuoruus on toiseksi tärkein vaihe varhaislapsuuden jälkeen. Nuoren mielessä ja kehossa myllertää, mikä voi usein näkyä tempoilevana ja haastavana käyttäytymisenä. (Hermanson & Sajaniemi 2018.) Tätä monenlaisten muutosten aikaa kutsutaan murrosiäksi eli puberteetiksi (Väestöliitto 2018).

2.2 Liikunta

Liikuntalaki (390/2015) määrittelee liikunnan olevan kaikkea omatoimista ja järjestettyä liikunta- ja urheilutoimintaa, joka ei ole huippu-urheilua. Tässä opinnäytetyössä liikunnalla tarkoitetaan ko. lain antamaa määritelmää sekä laajasti kaikkea sitä kohtalaista tai reipasta fyysistä aktiivisuutta mitä voidaan kutsua liikunnaksi. Käypä hoito -suositus (2016) määrittelee fyysisen aktiivisuuden olevan lihasten tahdonalaista, yleensä liikkeen johtavaa energiankulutusta lisäävää toimintaa.

Tässä opinnäytetyössä liikkumattomuudella tarkoitetaan runsasta paikallaanoloa ja vähäistä fyysistä aktiivisuutta, jota ei voida katsoa liikunnaksi. Paikallaanolo tarkoittaa valveilla ollessa tapahtuvaa istumista tai makaamista ja vähäinen fyysinen aktiivisuus tarkoittaa määrällisesti viikkosuositusten raja-arvojen alle jäävää aktiivisuutta (Vasankari & Kolu, 2018).

Opetus- ja kulttuuriministeriön (2021, 11) liikkumissuosituksessa 7–17-vuotiaille todetaan seuraavasti: ”Kaikille 7–17-vuotiaille suositellaan monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista vähintään 60 minuuttia päivässä yksilölle sopivalla tavalla, ikä huomioon ottaen. Runsasta ja pitkäkestoista paikallaanoloa tulisi välttää.”

2.3 Mielensterveys

Mielensterveyden käsite voidaan määritellä monella eri tavalla, koska mielensterveys koostuu monesta eri tekijästä. Maailman terveysjärjestön (World Health Organization, WHO, 2018) mukaan mielensterveys ei ole yhtä kuin mielensterveyshäiriön puute vaan se on erottamaton osa terveyttä - ei ole terveyttä ilman mielensterveyttä. Tässä opinnäytetyössä mielensterveys tarkoittaa voimavaraa tai sitä psykologista hyvinvoinnin tasoa, joka auttaa ihmistä kokemaan elämänsä mielekkääksi ja nautinnolliseksi, solmimaan sosiaalisia suhteita, toimimaan luovana ja tuottavana sekä kokemaan itsensä hyväksytyksi. Mielensterveys on hyvinvoinnin kulmakivi. (Nyyti ry n.d., WHO 2018.)

2.4 Mielen terveyden häiriöt

Mielen terveyden häiriö on yleisnimitys psykiatrisille häiriöille, joihin yleensä liittyy kärsimystä ja haittaa. Virallisesti mielen terveyshäiriön olemassaolo vaatii diagnoosia, joka annetaan tautiluokitusjärjestelmän (ICD tai DSM) mukaan. (THL 2021c.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme nuorille tyypillisiä diagnosoituja ja ei-diagnosoituja mielen terveyshäiriöitä, kuten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt, masennusoireilu ja masennustilat, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD) ja käytöshäiriöt. (THL 2021d.)

Nuorten yleisimmät mielen terveyden häiriöt ovat ahdistuneisuushäiriöt, masennusoireilu ja masennustilat, syömishäiriöt, ADHD, käytöshäiriöt, päihdehäiriöt, psykoosit sekä itsetuhoisuus. (THL 2021d.)

Itsetuhoisuus ei varsinaisesti ole oma häiriönsä, mutta yleensä se liittyy johonkin mielen terveyden häiriöön. Nuorten keskuudessa itsetuhokäyttäytyminen on yleistä: laajan kotimaisen poikittaistutkimuksen mukaan esimerkiksi 11,5 prosenttia 13–18-vuotiaista nuorista oli viillellyt itseään, ja kaikista nuorten kuolemista itsemurhia on huomattava osa. 15–24-vuotiaiden poikien ja miesten kuolemista 38 % ja saman ikäisten tyttöjen ja naisten kuolemista 33 % oli itsemurhia vuonna 2012. (Marttunen ym. 2016, 393–394.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa TAMK:in käyttöön kuvaileva kirjallisuuskatsaus liikunnan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen. Tehtävänä oli löytää vastaus seuraavaan tutkimuskysymykseen:

- Millaisia vaikutuksia liikunnalla on nuorten mielenterveyteen?

Opinnäytetyön tavoitteena on se, että työn tuloksia voidaan hyödyntää paitsi terveysalan opetuksessa myös käytännön hoitotyössä. Lisäksi tavoitteena on, että mielenterveyden häiriöistä kärsivät tai niiden uhkaamat nuoret ja heidän huoltajansa voivat löytää tarvitsemaansa tietoa.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Työn menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Se on luonteeltaan aineistolähtöistä ja siinä pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä kuvailun kautta. Menetelmä voidaan jakaa neljään vaiheeseen: ensimmäisessä muodostetaan tutkimuskysymys tai kysymykset, toisessa valitaan käytettävä aineisto, kolmannessa rakennetaan ilmiön kuvailu ja neljännessä tarkastellaan tuotettua tulosta. Muun tyyppisiin kirjallisuuskatsauksiin verrattuna kuvailevan katsauksen vahvuutena pidetään sitä, että siinä edellä mainitut vaiheet viedään läpi osittain päällekkäin. Näin kokonaisuus pysyy paremmin koherenttina koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Käytännössä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisluontoinen katsaus, jota eivät rajoita tiukat ja tarkat säännöt. Myöskään aineiston valinnassa rajoitteena ei ole metodisia sääntöjä, jolloin saadaan käyttöön mahdollisimman laajat aineistot. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto valitaan niin, että se vastaa mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Aineistoa tavallaan analysoidaan jo samaan aikaan kuin sitä valitaan, mikä korostaa menetelmän aineistolähtöisyyttä. Katsauksen aineisto valitaan pääsääntöisesti sähköisistä tieteellisistä tietokannoista. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

4.2 Aineiston valinta

Aineiston valinnassa ulkomaisista tietokannoista käytettiin hoitotieteellistä Cinahl Completea sekä psykologian ja sen lähitieteiden Psycinfoa. Kotimaisista tietokannoista käytettiin terveystieteellistä Mediciä. Ennalta tehdyn päätöksen mukaisesti käytettiin myös manuaalista hakua, jos aiheeseen sopivia tutkimuksia ei vaikuttanut löytyvän riittävästi.

Useista yrityksistä ja hakulauseiden muokkaamisesta huolimatta PsycInfo ja Medic eivät tarjonneet kirjallisuuskatauksen näkökulmasta sopivia tuloksia. PsycInfossa tuloksia tuli rajaamisista huolimatta liian laajasti, kun taas Medic ei tarjonnut lainkaan katsaukseen soveltuvia tutkimuksia. Sen sijaan Cinahl Complete -haku manuaalisesti täydennettynä tuotti 14 tutkimusta katsausta varten. Näistä 11 oli peräisin varsinaisesta Cinahl-hausta, loput kolme manuaalisesti haettuja. Manuaalinen haku tarkoitti käytännössä otsikon perusteella sopivilta vaikuttavien tutkimusten poimimista eri tutkimusten lähdeluette-loista, liikuntaa ja mielenterveyttä käsittelevien instanssien julkaisuista sekä täydentäviä Google-hakuja. Manuaalinen lisähaku oli tarpeen muun muassa siksi, että katsaukseen saatiin mukaan ainakin yksi kotimainen tutkimus.

Sopiva otsikko ja hyvältä vaikuttava tiivistelmä eivät läheskään kaikissa tapauksissa joh-taneet siihen, että tutkimus olisi hyväksytty katsaukseen. Myös tekstin perusteella mu-kaan valittuja tutkimuksia jouduttiin lopulta pudottamaan pois, koska tulokset eivät sit-tenkään vastanneet riittävästi tutkimuskysymykseen. Joidenkin tutkimusten kohdalla haasteena oli poikkeuksellisen vaikeaselkoinen tieteellinen englannin kieli, mutta kat-saukseen valitut tutkimukset olivat yhtä suomenkielistä lukuun ottamatta englanninkie-lisiä. Hakuprosessin eteneminen kuvataan taulukossa 1.

Taulukko 1. Haun eteneminen.

Tietokanta	Hakulauseet	Hakutulokset	Otsikon perusteella hyväksytyt	Tiivistelmän perusteella hyväksytyt	Tekstin perusteella hyväksytyt	Kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyt
Cinahl Complete (EBSCO)	(exercis* OR physical activit* OR sport*) AND (effect* OR affect* OR impact OR influenc* OR relation* OR connect* OR associat*) AND (mental health OR mental illness* OR mental disorder* OR psychiatric illness* OR wellbeing) AND (adolescent* OR teen* OR young OR youth)	434	41	30	24	11
Manuaalinen haku			10	8	5	3
Yhteensä			51	38	29	14

Rajasimme haettavat tutkimukset siten, että tutkimuksen tuli vastata tutkimuskysymykseemme ja kohdistua oikeaan ikäryhmään (12–17-vuotiaat) sekä olla korkeintaan 10 vuotta vanha, vertaisarvioitu, tieteellinen artikkeli tai väitöskirja, joka on julkaistu akateemisessa julkaisussa englanniksi tai suomeksi. Myös artikkelin tiivistelmän piti olla saatavilla. Katsaukseen valittujen tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty kuvassa 2.

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Tutkimus käsittelee liikunnan vaikutuksia mielenterveyteen. ▫ Tutkimus koskee 12–17-vuotiaita nuoria. ▫ Vertaisarvioitu, alkuperäinen tutkimusartikkeli (tai väitöskirja) ▫ Julkaistu akateemisessa julkaisussa. ▫ Julkaistu englanniksi tai suomeksi. ▫ Julkaistu vuonna 2011 tai myöhemmin.* ▫ Artikkelin tiivistelmä saatavilla. <p><i>* Poikkeuksena suomenkielinen tutkimusartikkeli vuodelta 2010.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Tutkimus ei käsittele liikunnan vaikutuksia mielenterveyteen. ▫ Tutkimus ei koske 12–17-vuotiaita nuoria. ▫ Vertaisarvioimaton artikkeli, katsaus, pro gradu, opinnäytetyö tms. ▫ Julkaistu muussa kuin akateemisessa julkaisussa. ▫ Julkaistu muulla kielellä kuin englanniksi tai suomeksi. ▫ Julkaistu vuonna 2010 tai aiemmin.* ▫ Artikkelin tiivistelmä ei saatavilla. <p><i>* Poikkeuksena suomenkielinen tutkimusartikkeli vuodelta 2010.</i></p>

Kuva 2. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

4.3 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksemme valitut 14 tutkimusta analysoitiin induktiivista eli aineistolähtöistä tapaa käyttäen. Analyysissä pyritään luomaan aineistosta löydetyistä yksittäisistä havainnoista yleistettyjä kokonaisuuksia, jotka vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80.)

Aineiston alkuperäisilmaisut redusoidaan eli pelkistetään, tämän jälkeen ne klusteroidaan eli ryhmitellään ja lopuksi abstrahoidaan eli käsitteellistetään teoreettisiksi käsitteiksi ts. kategorioiksi. Pelkistäminen on epäolennaisen tiedon karsimista tutkimuskysymykseen nähden eli pelkistysvaiheessa kerätään kaikki olennaiset alkuperäisilmaisut talteen, joista koodataan tutkimuksen kannalta relevantteja ilmaisuja. Pelkistämällä luodaan pohja klusteroinnille eli ryhmittelylle, jossa aineistosta pelkistetyt alkuperäisilmaisut järjestellään samaa asiaa tarkoittaviksi alaluokiksi, yläluokiksi ja sitten pääluokiksi. Pääluokista luodaan abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla teoreettiset käsitteet eli kategoriat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84–95.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi toteutettiin seuraavalla tavalla. Ensiksi aineistosta pyrittiin löytämään merkitykselliset alkuperäisilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen havainnot pelkistettiin. Pelkistysten perusteella suoritettiin luokittelu, jonka tuloksena saatiin seuraavat kategoriat opinnäytetyön tulosten kirjaamista varten: liikunta, organisoitu liikunta- ja urheilutoiminta sekä liikkumattomuus.

5 TULOKSET

5.1 Liikunta

Kaikki katsaukseen valitut tutkimukset osoittivat, että liikunnalla on lukuisia vaikutuksia mielenterveyteen. Pääosin vaikutukset ovat positiivisia. Eniten mainintoja liikunnan positiivisista vaikutuksista oli masennukseen ja ahdistuneisuuteen.

Selcuk Tosunin ym. (2018, 123) tutkimus mainitsi, että liikunnalla ja liikunnan lisääntymisellä jokapäiväisessä elämässä on mielenterveyttä suojeleva vaikutus. Breistolin ym. (2017, 5–8) tutkimuksessa todettiin, että liikuntaan osallistuminen alentaa mielenterveysongelmien todennäköisyyttä ja edesauttaa jokapäiväisessä elämässä selviytymistä.

Liun ym. (2021, 314–315) Kiinassa toteutetun tutkimuksen mukaan kohtalaisesti tai paljon liikkuvilla nuorilla oli pienempi todennäköisyys kärsiä mielenterveysongelmista kuin vähän liikkuvilla nuorilla. Tulos koski kaikkia tutkittuja mielenterveysongelmia (oppimiseen liittyvä ahdistus, ahdistuneisuus, yksinäisyys ja sosiaalinen eristyneisyys, itsesyytökset, herkkyys, fyysiset oireet, pelot ja impulsiivisuus). Kohtalaisesti liikkuvilla mielenterveysongelmien todennäköisyys oli keskimäärin jonkin verran pienempi kuin paljon liikkuvilla.

Laajassa yhdysvaltalais tutkimuksessa (He ym. 2018, 630–631) todettiin, että fyysisesti aktiivisilla nuorilla oli selvästi pienempi todennäköisyys mielialahäiriöihin, vakavaan masennukseen, kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön, nikotiiniriippuvuuteen ja psykologiseen ahdinkoon kuin fyysisesti epäaktiivisilla nuorilla. Fyysisesti aktiivisilla oli kuitenkin suurempi todennäköisyys bulimiaan, yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön, post-traumaattiseen stressihäiriöön ja alkoholin haitalliseen käyttöön kuin fyysisesti epäaktiivisilla.

Kandolan ym. (2020, 266–267) tutkimus osoitti, että jos nuoren päivään lisättiin 60 minuuttia kuormittavuudeltaan kevyttä liikuntaa, oli se yhteydessä vähentyneeseen masennukseen 18-vuotiaana. Mitä enemmän liikuntaa niin ajallisesti kuin määrällisesti (kerrat) oli, sitä vähemmän havaittiin masennusta 18-vuotiaana. McMahon ym. (2016,

116–120) mainitsi saman tyyppisiä tuloksia Euroopan laajuisessa tutkimuksessa, jossa 60 minuuttia tai enemmän kevyttä tai reipasta liikuntaa päivässä alensi masennuksen ja ahdistuneisuuden määrää ja sai aikaan paremman tunteen hyvinvoinnista. Maenhoutin ym. (2020, 6) tutkimus totesi, että korkeammat fyysisen liikunnan määrät vaikuttavat masennuksen tunteeseen sitä vähentäen.

Taiwanilaisessa tutkimuksessa (Hsu ym. 2021, 64) tehty kävelyinterventio vähensi osallistujien masennusta ja ahdistuneisuutta sekä muutti minäkuvaa positiivisemmaksi. Vähintään tunti reipasta kävelyä viikossa vähensi ahdistuneisuutta ja masennusta enemmän kuin lyhempikestoinen kävely. Tutkimuksen mukaan ahdistuneisuus väheni kävelyintervention myötä eniten niillä, joilla oli ollut kohonnutta masennusta, ahdistuneisuutta tai negatiivista minäkuvaa ennen intervention aloittamista.

Xiaon ym. (2021, 5–9) tutkimuksessa tutkittiin liikuntaintervention, jossa lajeina olivat koripallo ja baduanjin (kiinalainen terveysliikuntalaji), ja kahden kuukauden interventiojakson jälkeisen seuranta-ajan vaikutuksia mm. mielenterveyteen. Tuloksena osoitettiin, että liikunta näiden interventiossa käytettyjen lajien parissa vähensi stressin, ahdistuneisuuden, riittämättömyyden ja yksinäisyyden tunteita. Eniten nämä lajit vaikuttivat positiivisesti yksinäisyyden ja riittämättömyyden tunteisiin. Vaikutukset jatkuivat 2 kuukautta interventiojakson lopettamisen jälkeen stressiä lukuun ottamatta, jos liikuntaa jatkettiin. Myös riittämättömyyden tunne hieman lisääntyi interventiojakson jälkeisenä 2 kk:n seuranta-aikana tulosten mukaan.

Kantomaan ym. (2010, 33) tutkimuksessa aktiivinen liikunnan harrastaminen liittyi hyvään koulumenestykseen ja opintojen jatkamiseen.

5.2 Organisoitu liikunta- ja urheilutoiminta

Organisoitu liikunta- ja urheilutoiminta ja erityisesti joukkueurheilu näyttäytyi useassa tutkimuksessa (Frömel ym. 2020, McMahon ym. 2017, Bristol ym. 2017, He ym. 2018) nuorten mielenterveyttä pääasiassa tukevana tai vahvistavana tekijänä.

Frömelin ym. (2020, 644) mukaan joukkueurheilijoista puolet kuului vähiten masentuneiden ryhmään. Samoin puolet heistä edusti hyvinvointi-indeksin korkeita luokkia. Ero muihin liikuntamuotoihin oli selvä, sillä niissä vähiten masentuneita ja korkean hyvinvointi-indeksin edustajia oli noin kolmannes. McMahonin ym. (2017, 116) tulokset olivat samansuuntaisia: osallistuminen urheilujoukkueeseen vähensi masennusta ja ahdistuneisuutta, sekä antoi tunteen paremmasta hyvinvoinnista. He ym. (2018, 631) raportoivat yhtenä tutkimuksensa tuloksena, että organisoitu urheilutoiminta näyttää suojaavan nuoria kaksisuuntaiselta mielialahäiriöltä.

Breistolin ym. (2017, 4–5) tulokset osoittivat, että erityisesti kilpaurheilu vähentää mielenterveysongelmien todennäköisyyttä, ehkäisee yksinäisyyttä, sillä sitä harrastavilla on vähintään viisi ystävää selvästi todennäköisemmin kuin muuta urheilua harrastavilla tai urheilua harrastamattomilla nuorilla. Myös em. tutkimus nosti joukkueurheilun merkittäväksi mielenterveysoireita alentavaksi tekijäksi.

He ym. (2018, 631) löysivät myös negatiivisia vaikutuksia organisoituun urheilutoimintaan liittyen. Heidän mukaansa siihen osallistuvilla nuorilla oli enemmän alkoholin haitallista käyttöä ja bulimiamia kuin muuta liikuntaa harrastavilla tai vähän liikkuvilla.

5.3 Liikkumattomuus

Katsaukseen valittujen tutkimuksien tulokset raportoivat pääsääntöisesti liikunnan aiheuttamia tuloksia, mutta liikkumattomuudesta ja paikallaanolostakin esitettiin jonkin verran löydöksiä. Liikkumattomuus näyttäytyi pääosin negatiivisena asiana mielenterveyden kannalta.

Kandolan ym. (2020, 266–267) tutkimus mainitsi, että jos nuoren päivään lisätään 60 minuuttia paikallaanoloa, oli sitten kyse urheilua harrastavasta tai harrastamattomasta, oli se yhteydessä lisääntyneeseen masennukseen 18-vuotiaana.

Kantomaan ym. (2010, 33–34) tutkimuksessa liikunnan vähäinen määrä liitettiin pojilla ahdistuneisuuteen, syrjään vetäytyneisyyteen, sosiaalisiin ongelmiin, ajatushäiriöihin sekä tarkkaavuuden häiriöihin. Tyttöillä liikunnan vähäinen määrä liitettiin syrjään

vetäytyneisyyteen, somaattisiin oireisiin, sosiaalisiin ongelmiin, tarkkaavuuden häiriöihin sekä sosiaaliseen käytöshäiriöön. Myös koettu terveys nostettiin esiin, sen ollessa huono vähän liikkuvilla tytöillä ja pojilla. Koetun terveyden huonous tuli esiin jonkin verran myös kohtuullisesti liikkuvilla. Koettu terveys oli pojilla yhteydessä tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin. Tytöillä koettu terveys liittyi tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin sekä sosiaalisiin ongelmiin.

Kuiperin ym. (2018, 470–471) mukaan fyysisesti epäaktiivisilla nuorilla oli todennäköisemmin psykososiaalisia ongelmia kuin aktiivisilla. Tämä näkyi kaikilla tarkastelluilla osaluilla, joita olivat tunne-elämän ongelmat, käytösongelmat, hyperaktiivisuus, ongelmat vertaisten kanssa ja prososiaalinen käyttäytyminen (avuliaisuus ym.). Fyysisesti epäaktiiviset nuoret käyttivät myös enemmän päihteitä kuin aktiiviset.

Frömelin ym. (2020, 643–644) tutkimuksessa havaittiin selvä yhteys vähäisen liikunnan sekä masennuksen ja alhaisen hyvinvoinnin välillä. Eniten masennusoireista kärsivillä oli vähiten vapaa-ajan liikuntaa, ja sama koski matalimman hyvinvointi-indeksin edustajia.

5.4 Taustatekijöiden vaikutus

Useimpien tutkimusten tuloksissa tuotiin esiin erilaisten taustatekijöiden merkitys ja painoarvo liikunnan mielenterveysvaikutuksiin. Tällaisista tekijöistä nousivat esiin etenkin sukupuoli, sosioekonominen asema ja fyysinen terveydentila (esimerkiksi painoindeksi, BMI).

Naissukupuoli näyttöytyi mielenterveyden riskitekijänä muun muassa turkkilaisessa (Selcuk Tosyn ym. 2019) ja kiinalaisessa (Liu ym. 2021) tutkimuksessa. Sukupuolella havaittiin olevan merkitystä myös liikunnan ja mielenterveyden vuorovaikutukselle: esimerkiksi Frömelin ym. (2020, 646–647) mukaan korkeimman hyvinvointi-indeksin edustajista tytöt saavuttivat liikuntasuosituksen todennäköisemmin kuin saman ryhmän pojat.

Myös matala sosioekonominen asema (esim. Selcuk Tosyn ym. 2019) ja heikko fyysinen terveydentila, esimerkiksi BMI:llä mitattu ylipaino (esim. Eddolls ym. 2018), osoittautuivat mielenterveyden riskitekijöiksi. Sosioekonominen asema vaikutti myös harrastetun

liikunnan määrään: esimerkiksi Kuiperin ym. (2018, 470) mukaan alemman koulutustason nuoret harrastivat selvästi vähemmän liikuntaa kuin korkeamman tason koulutuksen edustajat. Sama näkyi Maenhoutin ym. (2020, 6) tutkimuksessa, sillä korkean sosioekonomisen aseman nuoret olivat fyysisesti aktiivisempia kuin matalammassa sosioekonomisessa asemassa olevat.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö laadittiin hyvän tieteellisen käytännön (TENK 2012, 6–7) mukaisesti. Tutkimustyö, tulosten tallentaminen ja esittäminen sekä tutkimusten ja niiden tulosten arviointi toteutettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Lähteisiin viittaaminen ja luettelointi pyrittiin tekemään oikeaoppisesti. Minkäänlaista plagiointia ei harjoitettu, ja eettisyyden toteutumisesta huolehdittiin työn kaikissa vaiheissa.

Opinnäytetyön luotettavuuden yksi peruspilari on se, että varsinaiseksi aineistoksi kelpuutettiin vain tieteellisesti pätevät, vertaisarvioidut tutkimusartikkelit. Kirjallisuuskatsauksia ei käytetty. Aiheen yleismaailmallisuudesta kertoo se, että kirjallisuuskatsauksen tutkimukset ovat eri puolilta maailmaa, erilaisista kulttuureista ja ”kehittyneisyyden” asteella mitattuna erilaisilta alueilta: esimerkiksi Xiaon ym. (2021) tutkimus Kiinasta, Adrianin ym. (2014) tutkimus Yhdysvalloista, Selcuk Tosunin ym. (2019) tutkimus Turkista ja Maenhoutin ym. (2020) tutkimus Belgiasta. Vaikka katsaukseen ei saatukaan afrikkalaisia tai eteläamerikkalaisia tutkimuksia, valittujen tutkimusten maantieteellinen kattavuus on varsin hyvä. Laaja kattavuus osaltaan lisää myös katsauksen luotettavuutta. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022.)

Työn luotettavuutta haastoi tutkimusten vaikeasti ymmärrettävä vieras kieli (monimutkaisesti kirjoitettu tieteellinen englannin kieli), opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus tämän tyyppisessä työssä sekä yhden kotimaisen tutkimuksen julkaisuajankohta (2010).

COVID-19-pandemiaan, eristykseen ja sitä kautta liikunnan vähenemiseen liittyviä tuoreita tutkimuksia löytyi käytetyillä hakulauseilla useita (esim. Coughenour ym. 2021), mutta ne jätettiin kategorisesti tarkastelun ulkopuolelle. Pandemia ja sen moninaiset vaikutukset ansaitsevat omat tutkimuksensa ja katsauksensa.

Toinen merkittävä, katsauksen ulkopuolelle käytännössä jäänyt asiakokonaisuus on syömishäiriöt. Aihe ei noussut esiin hauissa, joskin ainakin yhdessä valitussa tutkimuksessa

(He ym. 2018) syömishäiriöistä oli maininta. Aiheen mukaan saamiseksi tehtiin ensin manuaalisia hakuja, mutta lopulta syömishäiriötkin jätettiin kokonaan pois. Ne tulisi käsitellä edellä mainitun pandemian lailla erikseen omana kokonaisuutenaan: syömishäiriöillä on moninaisia vaikutuksia liikuntaan ja toisin päin sekä laajemmin mielenterveyteen, muuhun terveyteen ja elämänlaatuun. Toisaalta eri liikuntamuotojen ja urheilulajien välillä on havaittu eroja, ja joissakin tapauksissa liikunnan harrastaminen näyttäisi myös suojaavan syömishäiriöiden kehittymiseltä. (Esim. Anis ym. 2019; Syömishäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2014.)

Käytännössä jokaisen tarkastellun tutkimuksen johdannossa annettiin ymmärtää, että liikunnan positiivinen vaikutus mielenterveyteen, erityisesti masennukseen (esim. Carter ym. 2016, 37–38), on vanhastaan tunnettu ja tutkittu fakta. Tämä oli myös ennakkoletus opinnäytetyöhön ryhtyessä, mutta siitä huolimatta neutraali ja puolueeton ote pyrittiin säilyttämään työtä tehdessä. Koska aihe rajattiin nuoriin ja katsaukseen valitut tutkimukset korkeintaan 10 vuotta vanhoiksi, alan mahdolliset ”uraa uurtavat” tutkimukset jäivät tarkastelun ulkopuolelle. Lisäksi monet otsikon perusteella erittäin hyviltä vaikuttavat artikkelit osoittautuivat katsauksiksi, ja niissä käsitellyt tutkimukset yli 10 vuotta vanhoiksi.

Rajaus nuoriin toi jossain määrin ongelmia. Aikuisia käsitteleviä tutkimuksia oli löydettävissä selvästi enemmän ja helpommin. Liikunnan hyödyistä esimerkiksi aikuisten masennuksen hoidossa (mm. Hallgren ym. 2016, Rahman ym. 2018) on olemassa runsaasti tuoretta tutkimustietoa, ja liikunnalla näyttää selvästi olevan myös ahdistuneisuutta vähentävä vaikutus (esim. Stubbs ym. 2017). On kuitenkin huomattava, että katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa saatiin saman tyyppisiä tuloksia. Tämän voi katsoa vahvistavan tulosten luotettavuutta.

Osassa valituista tutkimuksista tutkittavien iän vaihtelu ulottui laajemmalle kuin katsauksen ikärajaus (12–17-vuotiaat). Esimerkiksi Breistolin ym. (2017) norjalaisessa väestöpohjaisessa kohorttitutkimuksessa käsiteltiin 13–22-vuotiaita nuoria. Näiden tutkimusten sisällyttäminen katsaukseen oli kuitenkin perusteltua, sillä niissä vastattiin tutkimuskysymykseen ja käsiteltiin myös 12–17-vuotiaita. On myös todettava, että

pelkästään 12–17-vuotiaita käsitteleviä tutkimuksia ei välttämättä olisi löytynyt tarpeeksi tai ne eivät olisi täyttäneet muita sisäänottokriteerejä.

6.2 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyö pyrki vastaamaan kysymykseen “Millaisia vaikutuksia liikunnalla on nuorten mielenterveyteen?”.

Tulokset osoittavat, että liikunnalla on mielenterveyteen lukuisia vaikutuksia, jotka ovat hyvin pitkälti positiivisia. Nuorten pienelläkin liikuntamäärän lisäämisellä saatetaan päästä mielenterveyden kannalta suotuisiin tuloksiin, mm. masennuksen ja ahdistuneisuuden vähenemiseen. Liikunta näyttäisi tulosten valossa johtavan parempaan ajatukseen hyvinvoinnista ja luovan positiivisen näkemyksen tulevaisuudesta, joista mainittakoon mm. positiivinen ajatus terveydestä ja halu opintojen jatkamiseen. Liikunnan harrastaminen lisää sosiaalista kanssakäymistä ja tuo ystäviä.

Paikallaanolon lisääntymisellä, niin urheilua harrastavalla kuin harrastamattomalla, on saatujen tulosten mukaan negatiiviset vaikutukset mielenterveyteen. Sen katsotaan lisäävän mm. masentuneisuutta. Nuorena harrastettu organisoitu liikunta puolestaan nähdään useissa katsauksen tutkimuksissa hyödyllisenä tekijänä mielenterveyden kannalta.

Tarkasteltujen, nuoria koskevien tutkimusten tulokset ovat pitkälti linjassa aikuisten parissa tehtyjen tutkimusten kanssa. Liikunnan hyödyt mielenterveydelle näyttäytyvät sekä nuorilla että aikuisilla suurimpina masennuksen ja ahdistuneisuuden kohdalla: käytännössä liikunta auttaa vähentämään tai ehkäisemään masennusta ja ahdistuneisuutta iästä riippumatta. Tämä noteerataan esimerkiksi sekä depressiota (2021) ja ahdistuneisuushäiriöitä (2019) että liikuntaa (2016) koskevissa Käypä hoito -suosituksissa.

Katsauksen aineistoon ei syystä tai toisesta osunut tutkimuksia, joissa olisi tutkittu liikunnan vaikutuksia esimerkiksi psykoosisairauksiin. Kotimaisen kirjallisuuskatsauksen (Isopahkala 2016, 6) mukaan psykoosisairauksien, kuten skitsofrenian, hoidossa ja

ehkäisyssä liikunnasta on selvää hyötyä: se voi vähentää sekä positiivisia että negatiivisia psykoosioireita ja parantaa potilaan elämänlaatua.

Erona tai ainakin lisänä aikuisiällä harjoitettuun liikuntaan nuoruuden liikkumisella on myös pitkäkestoisempia vaikutuksia. Katsauksesta jätettiin pois laaja kotimainen tutkimus (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018), koska se ei kohdistunut valittuun ikärajaukseen. Tutkimuksen keskeisenä tuloksena kuitenkin tuotiin esille, että liikuntaharrastus 12-vuotiaana oli yhteydessä parempaan mielenterveyteen nuorena aikuisena. Tämä koski varsinkin organisoitua liikuntaa ja kilpaurheilua. Vaikuttaakin siltä, että liikunta on järkevää ja hyödyllistä kaikenikäisille, mutta erityisesti nuorten kohdalla sitä voidaan hyvällä syyllä pitää myös selvänä satsauksena tulevaisuuteen. Tämä asia mainittiin myös katsauksessa mukana olevassa Kandolan ym. (2020, 266–267) tutkimuksessa, jossa todettiin, että nuorena harrastettu liikunta vähentää masennusta yli 18-vuotiaana.

Tuoreessa suomalaisessa liikuntasuosituksessa 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021, 11) todetaan, että “kaikille 7–17-vuotiaille suositellaan monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista vähintään 60 minuuttia päivässä yksilölle sopivalla tavalla, ikä huomioiden. Runsasta ja pitkäkestoista paikallaanoloa tulisi välttää.”

Läpi käytyjen tutkimusten perusteella suositus on asetettu varsin hyvälle tasolle ja se vaikuttaa perustuvan näyttöön. Kandolan ym. (2020, 266–267) ja McMahonin ym. (2016, 116–120) tutkimukset osoittivat, että (vähintään) 60 minuutin päivittäisellä liikunnalla on selviä hyötyjä nuorten mielenterveydelle: masennus vähenee ja vaikutus ylittää aikuisuuteenkin, ahdistuneisuus vähenee ja hyvinvoinnin tunne paranee. Toisaalta mielenterveys ei ole varsinaisesti keskiössä ko. suosituksissa, vaan yhtenä osana terveyden laajaa kokonaisuutta, ja vähemmälläkin määrällä liikuntaa on positiivisia vaikutuksia. Katsauksen tutkimuksista erityisesti Hsu ym. (2021, 64) korostivat, että liikunnan lisääminen jo tunnilla viikossa parantaa mielenterveyttä, kun masennus ja ahdistuneisuus vähenevät.

Liikuntasuosituksen maininta paikallaanolon välttämisestä saa myös vahvaa tukea tarkastelluista tutkimuksista. Paikallaanolon haitalliset vaikutukset, kuten muun muassa

masennuksen lisääntyminen, tuotiin esille ainakin neljässä tutkimuksessa (Kandola ym. 2020; Kantomaa ym. 2010; Kuiper ym. 2018; Frömel ym. 2020).

Organisoitu liikunta ja joukkueurheilu on sosiaalista toimintaa, jolloin liikunnan esimerkiksi masennusta ja ahdistuneisuutta vähentävään vaikutukseen tule lisänä vielä muun muassa yksinäisyyden väheneminen ja ystävien saaminen. Tätä korostettiin norjalaisessa (Bristol ym. 2017, 4–5) tutkimuksessa.

Hen ym. (2018, 631) yhdysvaltalaisen tutkimuksen tuloksiin sisältyi mielenkiintoinen yksityiskohta organisoituun liikuntaan ja joukkueurheiluun liittyen. Tutkimuksen mukaan näiden harrastajat käyttävät todennäköisemmin enemmän alkoholia ja sairastavat bulimiamia kuin harrastamattomat. Tästä aiheesta on olemassa aiempaakin tutkimustietoa: de Grace ym. (2017, 46–57) toteavat, että urheilu, erityisesti joukkueurheilu, kasvattaa alkoholi- tai muun päihderiippuvuuden riskiä niillä, jotka ovat alttiita riippuvuuden kehittymiselle. Tutkimuksessa tuotiin esille myös, että päihteiden, varsinkin alkoholin, käyttö on urheilupiireissä normalisoitua, hyväksyttyä ja yleistä. Esimerkiksi alkoholin juomiseen voi olla etenkin nuorena joukkueen jäsenenä sosiaalinen paine yhteisöön kuulumisesta, kun muutkin juovat.

Bulimian keskimääräistä yleisempi esiintyminen joukkueurheilijoiden keskuudessa voi myös selittyä eräänlaisen ulkonäköön liittyvän ryhmäpaineen ja laihuuden ihannoinnin ilmentymänä. Tietyt esteettiset urheilulajit, kuten rytmisen kilpavoimistelu ja taitoluis-telu on tutkimusten (esim. Krentz & Warschburger 2011, 307) perusteella liitetty tällai-siin käsityksiin, mutta niitä on myös joukkuelajeissa: esimerkiksi suomalaisessa kysely-tutkimuksessa (Taloustutkimus Oy 2020, 35) lähes 40 prosenttia cheerleadingin harras-tajista ilmoitti kokevansa ulkonäköpaineita.

6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tulosten mukaan liikunnalla on positiivisia vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Tä-män tiedon valossa esimerkiksi sairaanhoitaja voi kannustaa nuoria harrastamaan liikun-taa sekä valistaa heitä liikunnan mielenterveydellisistä hyödyistä. Liikuntaa harrasta-malla nuori voi alentaa mielenterveysongelmien syntymisen todennäköisyyttä.

Tulosten perusteella voidaan myös todeta, että päivittäisen liikunnan lisäämisellä ja paikallaanolon vähentämisellä on positiivisia vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Saman toteavat Laukkala ja Kukkonen-Harjula (2019) mielen toipumista käsittelevässä katsausartikkelissaan. Katsaus käsittelee mielen toipumista liikunnan avulla mielenterveyshoitotyön näkökulmasta. Katsaus keskittyy masennuksen, ahdistuneisuuden sekä trauma-peräisen stressihäiriön hoidon pohdintaan. He mainitsevat, että ohjaus liikuntaan sekä liikuntaneuvonta tulee aloittaa hoidon alkuvaiheessa ja toteavat ryhmässä tapahtuvan liikunnan olevan suotuisinta mielenterveyden kannalta. Katsaus toteaa yksiselitteisesti, että liikunnan pitäisi olla osa mielenterveyshäiriöiden hoitoa, kirjoittajat perustavat toteamuksensa mm. Euroopan psykiatriayhdistyksen tutkimusnäyttöön perustuvaan kannanottoon. Myös tämän opinnäytetyön tulokset puoltavat sitä seikkaa, että liikunnan tulisi vahvasti olla osa mielenterveyshoitotyötä.

Organisoitu liikunta ja kilpaurheilu näyttäytyivät tehokkaina mielenterveysongelmia alentavina tekijöinä. Tällainen toiminta ei kuitenkaan ole kaikille mahdollista, mikä johtuu muun muassa sosioekonomista tekijöistä. Yhteiskunta on jo lähtenyt ratkomaan tätä pulmaa järjestämällä liikkumisen mahdollistamiseksi erilaisia hankkeita, ideoita ja maksuttomia puitteita, jotta vähävaraisillakin mahdollisuus saada liikunnan hyötyjä osakseen. Näitä ovat esimerkiksi Tampereellakin käytössä olevat Nuorisopassi ja Lupa harrastaa -järjestelmät.

Nuorisopassi on tamperelaisten 7. ja 8. luokkalaisten nuorten liikunta- ja kulttuuriseteli, jolla voi maksaa esimerkiksi laskettelukeskuksen hissilipun ja välinevuokrauksen tai vaikkapa ratsastustunnin hevostilalla. (Tampereen kaupunki 2022.) Ongelmaksi saattaa muodostua se, että käytännössä Nuorisopassi on älypuhelimeen ladattava sovellus. Jos esimerkiksi vähävaraisella nuorella ei ole älypuhelinia, ei hän voi saada myöskään Nuorisopassia.

Lupa harrastaa -toiminta on kaupungin perusopetuksen järjestämää maksutonta, koulupäivien jälkeen tapahtuvaa, ohjattua harrastustoimintaa 1.–9. luokkalaisille. Vaihtoehtoihin sisältyvät lukemattomat liikuntamuodot, kuten pesäpallo, Bollywood-tanssi,

seinäkiipeily ja skeittaus, sekä kulttuuriharrastukset bändisoitosta sarjakuvien piirtämiseen, näytelmäkerhoon ja lautapeliin pelaamiseen. (Tampereen kaupunki 2021.)

Liikuntaa tuetaan myös peruskoululaisille suunnatun Liikkuva koulu -ohjelman (2016) sekä toisen ja korkea-asteen opiskelijoille suunnatun Liikkuva opiskelu -ohjelman (2018) avulla. Ohjelmien tavoitteena on parantaa lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta. Maksuttomia ulkoliikuntapuistoja ja harrastuspaikkoja luodaan koko ajan enemmän, mikä on erittäin hyvä suunta kohti terveellisempää yhteiskuntaa. Omaehtoinen liikunta on tutkimusten tulosten valossa yksi vaihtoehto edesauttaa omaa mielenterveyttä. Yksilöllä on siis hyviä työkaluja omaan kokonaisvaltaiseen terveyteensä liikunnan kautta, jota esim. koulujärjestelmä, terveydenhuoltojärjestelmä ja kolmas sektori voivat tukea.

Tämän opinnäytetyön mukaan näyttäisi selvältä, että liikunta on hyödyllinen ja käyttökelpoinen työkalu nuorten mielenterveyden edistämisen ja ylläpitämisen näkökulmasta. Eräänlaisena lähdekritiikkinä voisi mainita, että liikuntaa tutkittiin suhteellisen yleistettynä käsitteenä. Kuten tunnettua, liikuntaa ja liikuntalajeja voi harrastaa monilla eri tavoilla, joten olisi mielenkiintoista selvittää tarkemmin, miten erilaiset liikuntamuodot ja -lajit vaikuttavat mielenterveyden kannalta katsottuna. Tällaisesta tutkimuksesta voitaisiin hyötyä esimerkiksi hoitotyössä, jotta voitaisiin suositella yksityiskohtaisemmin erilaisia liikuntamuotoja erilaisiin tilanteisiin. Eri liikuntamuodot ja lajit eroavat toisistaan varsin paljon: esimerkiksi kävely on tavallaan automaatiota, kun taas skeittaus tai jokin muu harjoittelua vaativa laji voi haastaa ihmistä positiivisesti aivan eri tavalla – samaan aikaan molemmat sisältyvät kuitenkin liikunnan laajaan käsitteeseen.

Esimerkiksi skeittaus tuo sitä harrastavalle lukuisia fyysisiä sekä erityisesti mielenterveydellisiä hyötyjä, joista mainittakoon onnistumisen tunne, sinnikkyys, yhteisöllisyys, yhteenkuuluvuuden tunne, itsensä voittaminen, turvallisuuden tunne, itsearvostuksen lisääntyminen, henkinen tuki, kannustus, sosiaalisuus, hyväksyntä ja halu nähdä elämässä eteenpäin, jotka taas edesauttavat stressin, masennuksen ja ahdistuksen vähenemistä sekä motivaation lisääntymistä elämänalueille monien muiden hyötyjen lisäksi (Sorshdal ym. 2021, 11–20; Corwin ym. 2019, 8–10). Sorshdahl ym. (2021) tutkimus ottaa myös esiin skeittauksen edullisen aloittamiskynnyksen, tämä on yksi hyvä huomio lajin suhteen.

Liikuntaa, ja nimenomaan nuoria kiinnostavia lajeja, hyödynnetään jo nyt nuorten mielenterveyden häiriöiden hoidossa ja mielenterveyden edistämisessä. Suomessakin käyntiin saatu kiipeilyterapia tai terapeuttinen kiipeily on näyttäytynyt toimivana hoitomuotona nuorten masennukseen ja ahdistuneisuuteen (Kananen & Liimula 2018). Tällaisia innovaatioita kaivattaisiin lisää. Sopivia lajeja voisivat olla kiipeilyn ohella esimerkiksi parkour ja edellä jo mainittu skeittaus.

Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen ja erityisesti tiedonhakuprosessi osoittivat, että tutkimusta eri liikuntamuotojen ja -lajien mahdollisesti eroavista vaikutuksista mielenterveyteen tarvittaisiin lisää. Myöskään tutkimustietoa esimerkiksi siitä, vaikuttaisiko tietynlainen liikunta johonkin tiettyyn mielenterveyden häiriöön, ei tunnu toistaiseksi juuri olevan.

Tiedonhaussa kävi ilmi myös, että epävakaata persoonallisuushäiriötä näyttäisi olevan sellainen mielenterveyden häiriö, johon liikunnan vaikutuksia ei ole juuri tutkittu. Eräästä tieteellisessä julkaisusta löytyi asiaa koskeva tutkijoiden kirje päätoimittajalle (St-Amour ym. 2021): tutkijat toivat julki hämmennyksensä, kun he olivat havainneet, ettei aiempaa tutkimusta aiheesta ole. He käsittelivät aikuisten epävakaata persoonallisuushäiriötä, mutta jos tutkimusta siitä ei ole, ei sitä suurella varmuudella ole myöskään nuoriin kohdistuen.

Kaikkein selvimmin opinnäytetyön tiedonhaku osoitti sen, että kotimaista tutkimusta liikunnan ja nuorten mielenterveyden yhteydestä ja sen ulottuvuuksista tarvittaisiin ylipäätään lisää. Tällä hetkellä kotimaisia tutkimuksia on heikosti.

LÄHTEET

Anis, N., Aaltonen, S. & Keski-Rahkonen, A. 2019. Liikunta ja syömishäiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 135(13): 1249–1255.

Appelqvist-Schmidlechner, K., Vaara, J., Häkkinen, A., Vasankari, T., Mäkinen, J., Mäntysaari, M. & Kyröläinen, H. 2018. Relationships between youth sports participation and mental health in young adulthood among Finnish males. *American Journal of Health Promotion* 32(7): 1502–1509.

Breistol, S., Clench-Aas, J., Van Roy, B. & Raanaas, R. K. & 2017. Association Between Participating in Noncompetitive or Competitive Sports and Mental Health among Adolescents – a Norwegian Population-based Cross-sectional Study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology* 5(1): 28–38.

Carter, T., Morres, I., Repper, J. & Callaghan, P. 2016. Exercise for adolescents with depression: valued aspects and perceived change. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing* 23(1): 37–44.

Corwin, Z., Williams, N., Maruco, T. & Romero-Morales, M. 2019. Beyond the Board: Skateboarding, Schools, and Society. Pullias Center for higher education. University of Southern California.

Coughenour, C., Gakh, M., Pharr, J. R., Bungum, T. & Jalene, S. 2021. Changes in depression and physical activity among college students on a diverse campus after a COVID-19 stay-at-home-order. *Journal of community health* 46(4): 758–766.

Eddolls, W. T. B., McNarry, M. A., Lester, L., Winn, C. O. N., Stratton, G. & Mackintosh, K. A. 2018. The association between physical activity, fitness and body mass index on mental well-being and quality of life in adolescents. *Quality of Life Research* 27(9): 2313–2320.

Frömel, K., Jakubec, L., Groffik, D., Chmelík, F., Svozil, Z. & Šafář, M. 2020. Physical Activity of Secondary School Adolescents at Risk of Depressive Symptoms. *Journal of School Health* 90(8): 641–650.

de Grace, C. A., Knight, C. J., Rodgers, W. M. & Clark, A. M. 2017. Exploring the role of sport in the development of substance addiction. *Psychology of sport and exercise* 28: 46–57.

Hallgren, M., Helgadóttir, B., Herring, M. P., Zeebari, Z., Lindfors, N., Kaldo, V., Öjehagen, A. & Forsell, Y. 2016. Exercise and internet-based cognitive-behavioural therapy for depression: multicentre randomised controlled trial with 12-month follow-up. *British Journal of Psychiatry* 209(5): 414–420.

He, J.-P., Paksarian, D. & Merikangas, K. R. 2018. Physical Activity and Mental Disorder Among Adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health* 63(5): 628–635.

Hermanson, E. & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134 (8): 843–849. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14286>

Hsu, M.-Y., Lee, S.-H., Yang, H. J. & Chao, H. J. 2021. Is Brisk Walking an Effective Physical Activity for promoting Taiwanese Adolescents' Mental Health? Journal of Pediatric Nursing 60: 60–67.

Isopahkala, V. 2016. Liikuntaharrastuksen ja psykoosiin sairastumisen yhteys. Syventävä tutkielma. 25 s. Psykiatrian laitos, Oulun yliopisto. Luettu 12.1.2022. <http://jultika oulu.fi/files/nbnfioulu-201606182552.pdf>

Kananen, S. & Liimula, V. 2018. Kiipeilyä ja terapiaa! Blogi. Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö. Julkaistu 20.12.2018. Luettu 12.1.2022. https://www.lastenkuntoutus.net/saatio/blogi/kiipeilya_ja_terapiaa!.596.news

Kandola, A., Lewis, G., Osborn, D. P. J., Stubbs, B. & Hayes, J. F. 2020. Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study. The Lancet Psychiatry 7(3): 262–271.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenneltyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4): 291–301.

Kantomaa M., Tammelin T., Ebeling H., Taanila A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. Liikunta & Tiede 47(6): 30–37.

Krentz, E. M. & Warschburger, P. 2011. A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 23(3): 303–310.

Kuiper, J., Broer, J. & van der Wouden, J. C. 2018. Association between physical exercise and psychosocial problems in 96 617 Dutch adolescents in secondary education: a cross-sectional study. European Journal of Public Health 28(3): 468–473.

Käypä hoito -suositus. 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. Julkaistu 7.1.2019. Luettu 11.1.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119>

Käypä hoito -suositus. 2021. Depressio. Julkaistu 11.3.2021. Luettu 29.12.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s12>

Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. Julkaistu 13.1.2016. Luettu 18.5.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>

Käypä hoito -suositus. 2014. Syömishäiriöt. Julkaistu 11.12.2014. Luettu 27.12.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50101>

Laukkala, T. & Kukkonen-Harjula, K. 2019. Liikunta tukee mielen toipumista. Lääkärilehti 46/2019 vsk 74 s. 2650 – 2654. Julkaistu 15.11.2019. Luettu 23.12.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/liikunta-tukee-mielen-toipumista/?public=74c129a1e9e559f9b75fad314ceb640c>

Liikkuva koulu -ohjelma. 2016. Liikkuva koulu. Luettu 12.1.2022. <https://www.liikkuva-koulu.fi/liikkuvakoulu>

Liikkuva opiskelu -ohjelma. 2018. Luettu 12.1.2022. <https://www.liikkuvaopiskelu.fi/fi/liikkuvaopiskelu>

Liikuntalaki 10.4.2015/390. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150390>

Liu, J., Ji, M., Vitosky Clarke, C., Liu, R., Ma, X. & An, R. 2021. Physical Activity and Mental Health among Chinese Adolescents. American Journal of Health Behavior 45(2): 309–322.

Maenhout, L., Peuters, C., Cardon, G., Compernelle, S., Crombez, G. & DeSmet, A. 2020. The association of healthy lifestyle behaviors with mental health indicators among adolescents of different family affluence in Belgium. BMC Public Health 20(1): 1–13.

Mantere, O. 2017. Psykiatria. Erikoislääkärin uutiset. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 133(10): 925. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13725>

Marttunen, M., Laukkanen, E., Kumpulainen, K. & Puura, K. 2016. Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Narttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria, 392–404. Kustannus Oy Duodecim. Printon, Tallinna.

McMahon, E. M., Corcoran, P., O'Regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Brunner, R., Cozman, D., Haring, C., Iosue, M., Kaess, M., Kahn, J-P., Nemes, B., Podlogar, T., Poštuvan, V., Sáiz, P., Sisask, M., Tubiana, A., Värnik, P., Hoven, C. W. & Wasserman, D. 2017. Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. European Child & Adolescent Psychiatry 26(1): 111–122.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Mielenterveystalo.fi. n.d. Hoitomuotoja. Luettu 29.12.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/default.aspx>

Nuorisolaki 21.12.2016/1285. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285>

Nyyti ry. n.d. Mielenterveys. Luettu 18.5.2021. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opielamantaitoa/mielenterveys/>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2020. Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma 2020–2023. Tavoitteena nuoren merkityksellinen elämä ja osallisuus yhteiskunnassa. 37

s. + liitteet. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2020: 2. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162007/OKM_2020_2_VANUPO_fi_u.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2021. Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. 43 s. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021: 19. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162984/OKM_2021_19.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Rahman, M. S., Helgadóttir B., Hallgren, M., Forsell, Y., Stubbs, B., Vancampfort, D. & Ekblom, Ö. 2018. Cardiorespiratory fitness and response to exercise treatment in depression. *BJPsych Open* 4(5): 346–351.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. 44 s. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisohtaminen 4. Vaasan yliopisto.

Selcuk Tosun, A., Tanyer, D., Akin, B. Ergin, E. & Özyadin, T. 2019. Mental Health Condition of Socioeconomically Disadvantaged Adolescents and Physical Inactivity as a Risk Factor. *Turkiye Klinikleri Hemsirelik Bilimleri* 11(2): 120–128.

Sorsdahl, K., Davies, T., Jense, C., Oberholzer, D., Gelberg, L. & Van Der Westhuizen, C. 2021. Experiences and Perceived Benefits of a Youth Skateboarding Program in South Africa: From the Physical to Emotional and Beyond. *Journal of Adolescent Research* 1–26.

St-Amour, S., Cailhol, L., Ruocco, A. C. & Bernard, P. 2021. Could physical exercise be an effective treatment for adults with borderline personality disorder? Letter to the editor. *Psychiatry Research* 295.

Stubbs, B., Koyanagic, A., Hallgren, M., Firth, J., Richards, J., Schuch, F., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Veronese, N., Lahtio, J. & Vancampfort, D. 2017. Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. *Journal of Affective Disorders* 208: 545–552.

Taloustutkimus Oy. 2020. Suomen Cheerleadingliitto, lajikultuurikysely 2019. 71 s. Julkaistu 31.1.2020. Luettu 12.1.2022. <https://scl.fi/wp-content/uploads/2020/02/Suomen-Cheerleadingliito-lajikultuurikysely.pdf>

Tampereen kaupunki. 2021. Lupa harrastaa -ryhmät. Päivitetty 5.8.2021. Luettu 11.1.2022. <https://www.tampere.fi/varhaiskasvatus-ja-koulutus/esiopetus-ja-perusopetus/lupa-liikkua-ja-harrastaa/lupa-harrastaa-ryhmat.html>

Tampereen kaupunki. 2022. Nuorisopassi. Päivitetty 4.1.2022. Luettu 11.1.2022. <https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/ohjelmat/tampere-junior/nuorisopassi.html>

Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays). 2020. Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta. Julkaistu 10.2.2020. Luettu 29.12.2021. [https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu\(102911\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu(102911))

Tampereen yliopiston kirjasto. 2022. Tiedonhaun opas: Tiedon luotettavuus. Päivitetty 26.2.2022. Luettu 2.2.2022. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaun-opas/tiedon-luotettavuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021a. Mielenterveyden edistäminen. Päivitetty 22.3.2021. Luettu 29.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021b. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy. Päivitetty 14.6.2021. Luettu 29.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/mielenterveyden-hairioiden-ehkaisy>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021c. Mielenterveyshäiriöt. Päivitetty 9.2.2021. Luettu 18.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021d. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Päivitetty 8.10.2021. Luettu 29.12.2021.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: uudistettu laitos. 204 s. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vasankari, T., Kolu, P., Kari, J., Pehkonen, J., Havas, E., Tammelin, T., Jalava, J., Koski, H., Pihlainen, K., Kyröläinen, H., Santtila, M., Sievänen, H., Raitanen, J. & Tokola K. (toim). 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. Luettu 12.12.2021. <https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/06/31-2018-Liikkumattomuuden-lasku-kasvaa.pdf>

Väestöliitto. 2018. Mitä murrosiässä tapahtuu? Julkaistu 14.9.2018. Luettu 16.5.2021. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mita-murrosiassa-tapahtuu/>

World Health Organization (WHO). 2018. Mental health:Strengthening our response. Julkaistu 30.3.2018. Luettu 18.5.2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Xiao, T., Jiao, C., Yao, J., Yang, L., Zhang, Y., Liu, S., Grabovac, I., Yu, Q., Kong, Z., Yu, J. J. & Zhang, J. 2021. Effects of Basketball and Baduanjin Exercise Interventions on Problematic Smartphone Use and Mental Health among College Students: A Randomized Controlled Trial. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2021: 1–12.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijät, julkaisu- vuosi, tutki- muksen nimi, maa	Tutkimuksen tarkoi- tus	Aineisto ja tutkimus- menetelmät	Keskeiset tulokset
Carter, T., Morres, I., Repper, J. & Callaghan, P. 2016. Exercise for adolescents with depression: valued aspects and perceived change. Iso- Britannia.	Tutkia masentuneiden nuorten kokemuksia yksilöllisesti suositellun liikuntaintervention aikana. Myös liikunnan vaikutuksia tutkittiin.	Haastattelututkimus (n 26, terveydenhuollon kirjoilla olevat masentuneet 14–17- vuotiaat britit), puolistrukturoidut haastattelut. Satunnaistettu vertailukoe, aihekohtainen analyysi.	Lukuisia positiivisia löydöksiä. Yksilöllisesti suositeltu liikunta johtaa löydösten mukaan mm. parempaan mielialaan, iloon, itseluottamuksen nousuun, parempaan unenlaatuun, motivoituneisuuden lisääntymiseen, energian lisääntymiseen ja onnistumisen tunteeseen vähentäen masennuksen aiheuttamia oireita yksilössä. Psykiatriset sairaanhoitajat ovat tutkimuksen mukaan avainasemassa liikunnan tarjoamisessa näille potilaille. Mieli paranee tutkimuksen mukaan liikunnan tehokkuuden valinnanvapaudesta. Näyttö liikunnan hyödyistä on tutkimuksen mukaan vahva.
Selcuk Tosun, A., Tanyer, D., Akin, B. Ergin, E. & Özyadin, T. 2019.	Arvioida mielenterveyden tilaa sekä mielenterveyden heikkoudelle altistavia riskitekijöitä ja	Kuvaileva poikittaistutkimus. Kyselylomakkeita. Tutkittavina 993 turkkilaista koululaista, iältään 13–17 v.	Mielenterveyden riskitekijöiksi tutkimus osoittaa vähävaraisuuden/vähä osaisuuden, naissukupuolen sekä huonot

<p>Mental Health Condition of Socioeconomically Disadvantaged Adolescents and Physical Inactivity as a Risk Factor. Turkki.</p>	<p>arvioida liikkumattomuuden aikaansaamia mielenterveydellisiä vaikutuksia nuorten keskuudessa.</p>		<p>opintosuoritukset. Fyysinen aktiivisuus oli tutkimuksen mukaan mielenterveyttä suojeleva/tukeva tekijä. Vähävaraisuus tutkimuksen mukaan edistää liikkumattomuutta. Liikunnan positiivisia hyötyjä tulisi painottaa, tarjota mahdollisuuksia ja kannustaa nuoria liikunnan pariin. Maksuttoman liikunnan tarjoaminen vähävaraisille on tutkimuksen mukaan hyödyllinen asia mielenterveyden kannalta.</p>
<p>Eddolls, W. T. B., McNarry, M. A., Lester, L., Winn, C. O. N., Stratton, G. & Mackintosh, K. A. 2018. The association between physical activity, fitness and body mass index on mental well-being and quality of life in adolescents. Iso-Britannia.</p>	<p>Tutkia reippaan liikunnan, painoindeksin, hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnan vaikutusta mielenterveyden häiriöiden oireisiin sekä suorasti ja epäsuorasti elämänlaatuun.</p>	<p>Kohorttitutkimus. 576 nuorta, ikä 12,5–13,6 v., osallistui tutkimukseen. Rakenneyhtälömalli, konfirmatorinen faktorianalyysi.</p>	<p>Tutkimus osoittaa, että reippaalla liikunnalla, hengitys- ja verenkiertoelimistön hyvällä kunnolla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. Painoindeksin kohonneisuus, liikkumattomuus ja huono hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto taas ovat riskitekijöitä huonolle mielenterveyden tilalle eli näiden asioiden kohentaminen tuottaa positiivisia mielenterveydellisiä tuloksia.</p>
<p>He, J.-P., Paksarian, D. & Merikangas, K. R. 2018.</p>	<p>Arvioida nuorten fyysisen aktiivisuuden ja koko elinaikana esiintyvien</p>	<p>Poikittaistutkimus. Tutkittavina 6483 iältään 13–18-vuotiasta yhdysvaltalaisista</p>	<p>Fyysisesti aktiivisilla nuorilla oli selvästi pienempi todennäköisyys mielialahäiriöihin, vakavaan</p>

<p>Physical Activity and Mental Disorder Among Adolescents in the United States. USA.</p>	<p>mielenterveyden häiriöiden yhteyksiä sekä sitä, vaikuttaako liikunnan muoto näihin yhteyksiin.</p>	<p>nuorta.</p> <p>Nuorten psykiatriset haastattelut, koululle ja vanhemmille kohdistetut kyselytutkimukset.</p>	<p>masennukseen, kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön, nikotiiniriippuvuuteen ja psykologiseen ahdistukseen kuin fyysisesti epäaktiivisilla nuorilla. Fyysisesti aktiivisilla oli kuitenkin suurempi todennäköisyys bulimiaan, yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön, post-traumaattiseen stressihäiriöön ja alkoholin haitalliseen käyttöön kuin fyysisesti epäaktiivisilla.</p> <p>Suora yhteys fyysisellä aktiivisuudella sekä bulimiolla ja alkoholin haitallisella käytöllä oli erityisesti organisoituun urheilutoimintaan osallistuvilla nuorilla. Toisaalta erityisesti juuri organisoitu urheilutoiminta näyttäytyi nuoria kaksisuuntaiselta mielialahäiriöltä suojaavana tekijänä.</p>
<p>Kantomaa M., Tammelin T., Ebeling H., Taanila A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenest</p>	<p>Tutkia liikunnan yhteyttä nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen sekä koulumenestykseen. Lisäksi tutkittiin liikunnan, terveyden, koulutuksen ja sosioekonomisen aseman suhteita.</p>	<p>Kohorttitutkimus. Tutkimuksessa käytettiin Pohjois-Suomessa 1986 syntyneiden 15–16 -vuotistutkimuksen aineistoa (n. 5457), joille lähetettiin postikysely 2001–2002. Erilliset kyselyt nuorille sekä heidän vanhemmilleen (sosioekonominen asema).</p> <p>Logistinen regressioanalyysi.</p>	<p>Vanhempien korkea sosioekonominen asema ja koulutustaso ovat tutkimuksen mukaan yhteydessä liikuntaaktiivisuuteen. Tulot vaikuttivat erityisesti urheiluseuraaktiivisuuteen.</p> <p>Pojilla vähäinen liikunta liittyi ahdistuneisuuteen, syrjään vetäytymiseen, sosiaalisiin ongelmiin</p>

<p>ykseen. Suomi</p>			<p>sekä tarkkaavaisuuden häiriöihin vrt. aktiivinen liikunta.</p> <p>Tytöillä vähäinen liikunta liittyi syrjään vetäytymiseen, somaattisiin oireisiin, sosiaalisiin ongelmiin, tarkkaavaisuuden häiriöihin sekä sosiaalisiin käytöshäiriöihin vrt. aktiivinen liikunta.</p> <p>Vähäinen ja joissakin tapauksissa kohtalaisen aktiivinenkin liikunta oli yhteydessä huonoon koettuun terveyteen vrt. aktiivinen liikunta.</p> <p>Koettu huono terveys oli yhteydessä tunne-elämän häiriöihin, käyttäytymisen häiriöihin ja sosiaalisiin ongelmiin.</p>
<p>Maenhout, L., Peuters, C., Cardon, G., Compernelle, S., Crombez, G. & DeSmet, A. 2020. The association of healthy lifestyle behaviors with mental health indicators among adolescents</p>	<p>Tutkia nuorten terveellisen elämäntavan, kuten unen, fyysisen aktiivisuuden, aamupalan syönnin, vähäisen alkoholinkäytön ja tupakoinnin yhteyttä mielenterveyteen ja mielenterveyden oireisiin (masennuksen tunne, ahdistuneisuus,</p>	<p>Poikittaistutkimus. Tutkittavina 1037 iältään 12–18-v. nuorta. Regressioanalyysi.</p>	<p>Perhetaustoilla tai sosioekonomisella statuksella oli merkitystä. Huonomman statuksen kohdalla vaikutukset olivat negatiiviset, paremman taas positiiviset, heillä enemmän fyysistä aktiivisuutta, vähemmän aamupalan laiminlyöntiä, parempi itseluottamus, mutta enemmän alkoholinkäyttöä.</p>

<p>of different family affluence in Belgium. Belgia.</p>	<p>stressintunne ja itsetunnon kokemus). Perhetaustojen yhteydet em. asioihin olivat myös tutkimuksen alla.</p>		<p>Perhetaustoilla ei tutkimuksen mukaan ollut liiemmin vaikutusta tupakointiin, unen kestoon tai mielenterveysongelmiin. Fyysisen aktiivisuuden korkeampi määrä vaikutti mielenterveyteen positiivisesti, mm vähensi masennuksen tunnetta.</p>
<p>Liu, J., Ji, M., Vitosky Clarke, C., Liu, R., Ma, X. & An, R. 2021. Physical Activity and Mental Health among Chinese Adolescents. Kiina.</p>	<p>Arvioida fyysisen aktiivisuuden ja mielenterveyden suhdetta kiinalaisten nuorten keskuudessa.</p>	<p>Poikittaistutkimus, kyselytutkimus.</p> <p>Tutkimuskohteena 7875 kiinalaista, 12–15-vuotiasta nuorta (joista 51,7 % poikia).</p> <p>Koulussa täytetyt kyselytutkimuskaavakkeet sekä mielenterveydestä (Mental Health Test, MHT) että fyysisestä aktiivisuudesta (Physical Activity Questionnaire for Adolescents, PAQ-A).</p>	<p>Kohtalaisesti tai paljon liikkuvilla nuorilla oli pienempi todennäköisyys kärsiä mielenterveysongelmista kuin vähän liikkuvilla nuorilla. Tulos koski kaikkia tutkittuja mielenterveysongelmia (oppimiseen liittyvä ahdistus, ahdistuneisuus, yksinäisyys ja sosiaalinen eristyneisyys, itsesyytökset, herkkyyys, fyysiset oireet, pelot ja impulsiivisuus). Kohtalaisesti liikkuvilla mielenterveysongelmien todennäköisyys oli keskimäärin jonkin verran pienempi kuin paljon liikkuvilla.</p> <p>Tytöillä oli poikia suurempi todennäköisyys mielenterveysongelmiin (paitsi yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristyneisyyteen). Ylipaino lisäsi todennäköisyyttä yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristyneisyyteen, herkkyyteen, fyysisiin</p>

			oireisiin ja impulsiivisuuteen. Yhden lapsen perheeseen kuuluminen lisäsi todennäköisyyttä ahdistuneisuuteen, itsesyytöksiin, herkkyyteen, fyysisiin oireisiin, pelkoihin, impulsiivisuuteen ja yleensä mielenterveysongelmiin.
McMahon, E. M., Corcoran, P., O'Regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczký, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Brunner, R., Cozman, D., Haring, C., Iosue, M., Kaess, M., Kahn, J-P., Nemes, B., Podlogar, T., Poštuvan, V., Sáiz, P., Sisask, M., Tubiana, A., Värnik, P., Hoven, C. W. & Wasserman, D. 2017. Physical activity in European adolescents and associations with anxiety,	Tutkia fyysisen aktiivisuuden ja urheiluun osallistumisen yhteyttä hyvinvointiin, ahdistukseen ja masennusoireisiin eurooppalaisten nuorten keskuudessa.	Poikittaistutkimus, kyselytutkimus. Osallistujina 11110 nuorta, iältään 14–16 v., kymmenestä Euroopan maasta.	Tutkimuksen tulokset osoittavat, että fyysisen aktiivisuuden määrä on yhteydessä mielenterveysoireisiin, sekä kokemukseen paremmasta hyvinvoinnista. Poikien ja tyttöjen kokemuksissa oli eroja, tytöillä fyysisen aktiivisuuden määrä näkyi vain hyvinvoinnin kokemuksena. Vähäinen fyysinen aktiivisuus aiheuttaa mielenterveys oirehdintaa ja kokemuksen huonosta hyvinvoinnista. Urheiluun (joukkue / yksilö tms.) osallistuminen vähensi merkittävästi masennuksen ja ahdistuksen tunteita sekä kohensi hyvinvointia. Yksilö- ja joukkueurheilun välillä oli hieman eroja masennuksen, ahdistuksen ja hyvinvoinnin kokemuksessa tyttöjen vastauksissa, pojilla yksilö tai

<p>depression and well-being. Eurooppa.</p>			<p>joukkueurheilu ei vaikuttanut vastauksiin. Järjestettyyn urheiluun osallistuminen lisää fyysistä aktiivisuutta, jos verrataan sitä omatoimiseen aktiivisuuteen. Vastaajilla, jotka eivät osallistuneet urheiluun oli selvästi enemmän ko. mielenterveysongel ja heikompi kokemus hyvinvoinnista.</p> <p>Kaiken kaikkiaan tutkimus antaa tuloksen siitä, että liikunnan määrä on yhteydessä parempaan mielenterveyteen ja hyvinvoinnin kokemukseen.</p>
<p>Frömel, K., Jakubec, L., Groffik, D., Chmelík, F., Svozil, Z. & Šafář, M. 2020. Physical Activity of Secondary School Adolescents at Risk of Depressive Symptoms. Tsekkii.</p>	<p>Analysoida masennusoireiden, hyvinvoinnin ja erityyppisen liikunnan välisiä yhteyksiä nuorten keskuudessa.</p>	<p>Poikittaistutkimus. Tutkittavina 596 tsekkiläistä nuorta, joista 368 oli tyttöjä. Nuoret olivat iältään 15–19-vuotiaita, keski-ikä pojilla 16,7 ja tytöillä 16,6 vuotta.</p> <p>Liikunnan määrää ja laatua tutkittiin kyselylomakkeella ja askelmittarilla (viikon ajan), masennusoireiden esiintymistä ja hyvinvointia kyselylomakkeilla.</p>	<p>Eniten masentuneilla oli vähiten vapaa-ajan liikuntaa. Hyvinvointiindeksin kohdalla tulokset olivat samansuuntaisia: matalimman hyvinvointiindeksin edustajat harrastivat vähiten vapaa-ajan liikuntaa. Myös päivittäiset askelmäärämittaukset osoittivat samaa: masennus ja alhainen hyvinvointiindeksi näkyivät vähäisempänä askelmääränä.</p> <p>Tytöillä masennus tai matala hyvinvointiindeksi näyttäisivät</p>

			<p>vähentävän liikuntaa enemmän kuin pojilla.</p> <p>Joukkueurheiluun osallistuminen näkyi mielenterveyttä tukevana tekijänä: joukkueurheilijoista puolet kuului vähiten masentuneisiin ja korkeimpaan hyvinvointi-indeksiin, kun muissa liikuntamuodoissa osuus oli noin kolmannes.</p>
<p>Hsu, M.-Y., Lee, S.-H., Yang, H. J. & Chao, H. J. 2021. Is Brisk Walking an Effective Physical Activity for promoting Taiwanese Adolescents' Mental Health? Taiwan.</p>	<p>Tutkia onko reipas kävely liikuntamuotona tehokas tapa edistää nuorten mielenterveyttä.</p>	<p>Neljän kuukauden seurantatutkimus (kvasikokeellinen tutkimus), jossa reippaan kävelyn interventio alkoi ensimmäisen kuukauden jälkeen ja kesti 3 kk.</p> <p>Tutkittavana 64:stä vapaaehtoisesta 15–18-vuotiaasta (keski-ikä 16,7 v.) nuoresta koostuva ryhmä.</p> <p>Mielenterveyttä (minäkuva, ahdistuneisuus ja masennus) selvitettiin kyselylomakkeilla.</p> <p>Kävelysuoritukset toteutettiin 10–30 min mittaisina esim. koulun välitunneilla. Kävelyn määrä vaihteli (esim. 30, 60 tai 90 min/vko).</p>	<p>Kävelyinterventio vähensi masennusta ja ahdistuneisuutta sekä muutti minäkuvaan positiivisemmaksi. Suurimmat muutokset havaittiin niillä, joilla oli ollut kohonnuttua masennusta, ahdistuneisuutta tai negatiivista minäkuvaan ennen interventiota.</p> <p>Vähintään tunti reipasta kävelyä viikossa vähensi ahdistuneisuutta ja masennusta enemmän kuin lyhempikestoinen kävely. Minäkuvaan kävelyn määrällä ei ollut siinä määrin vaikutusta.</p> <p>Eri muuttujilla oli yhteys toisiinsa: kun minäkuva parani, ahdistuneisuus ja masennus vähenivät. Kun ahdistuneisuus vähensi, myös masennus väheni.</p>
<p>Xiao, T., Jiao, C., Yao, J., Yang, L.,</p>	<p>Tutkia liikunnan (koripallo, baduanjin)</p>	<p>Satunnaistettu vertailukoe.</p>	<p>Älypuhelinriippuvuus ja mielenterveys (yksinäisyyden tunne,</p>

<p>Zhang, Y., Liu, S., Grabovac, I., Yu, Q., Kong, Z., Yu, J. J. & Zhang, J. 2021. Effects of Basketball and Baduanjin Exercise Interventions on Problematic Smartphone Use and Mental Health among College Students: A Randomized Controlled Trial. Kiina.</p>	<p>vaikutusta ongelmalliseen älypuhelimien käyttöön ja mielenterveyteen kiinalaisilla nuorilla.</p>	<p>Ensin tehtiin älypuhelinriippuvuus testi 762:lle kiinalaiselle lukiolaiselle, joista valittiin 100 oppilasta tutkittavaksi. 96 lopulta osallistui interventiotestiin, jossa muodostettiin kolme ryhmää: koripallo, baduanjin ja kontrolliryhmä.</p>	<p>ahdistuneisuus, riittämättömyys, stressi) aleni liikuntaa harrastaneilla. Testin positiiviset vaikutukset jatkuivat jopa kaksi kuukautta testin jälkeen stressiä lukuun ottamatta. Stressi oli kutakuinkin samalla tasolla jokaisen kolmen ryhmän tuloksissa.</p> <p>Koripallo ja baduanjin vähensivät eniten yksinäisyyden ja riittämättömyyden tunnetta.</p>
<p>Kuiper, J., Broer, J. & van der Wouden, J. C. 2018. Association between physical exercise and psychosocial problems in 96 617 Dutch adolescents in secondary education: a cross-sectional study. Hollanti.</p>	<p>Tutkia onko fyysisesti epäaktiivisilla ja lievästi aktiivisilla nuorilla enemmän psykososiaalisia ongelmia kuin fyysisesti aktiivisilla nuorilla.</p>	<p>Poikittaistutkimus, laaja kyselytutkimus.</p> <p>Tutkittavana 96 617 hollantilaista nuorta, joista poikia 50,1 %. Nuoret olivat iältään 12–17-vuotiaita.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laajalla sähköisellä kyselylomakkeella (The Dutch Youth Health Monitor), jolla selvitettiin tarkasti taustatietoja, liikunnan harrastamista ja mielenterveyttä.</p>	<p>Fyysisesti aktiivisilla nuorilla oli vähemmän psykososiaalisia ongelmia kuin epäaktiivisilla nuorilla. Aktiivisten tai lievästi aktiivisten nuorten välillä ei havaittu juuri eroa.</p> <p>Fyysisesti epäaktiivisilla nuorilla psykososiaalisten ongelmien todennäköisyys oli keskimäärin jonkin verran suurempaa kuin aktiivisilla. Tämä näkyi kaikilla tarkastelluilla osa-alueilla: tunne-elämän ongelmat, käytösongelmat, hyperaktiivisuus, ongelmat vertaisten kanssa ja prososiaalinen käyttäytyminen (avuliaisuus ym.). Fyysisesti epäaktiiviset nuoret</p>

			<p>käyttivät myös enemmän päihteitä kuin aktiiviset.</p> <p>Ikä, sukupuoli sekä sosiodemografiset ja -ekonomiset tekijät vaikuttivat fyysisen aktiivisuuden määrään.</p>
<p>Breistol, S., Clench-Aas, J., Van Roy, B. & Raanaas, R. K. & 2017. Association Between Participating in Noncompetitive or Competitive Sports and Mental Health among Adolescents – a Norwegian Population-based Cross-sectional Study. Norja.</p>	<p>Tutkia kilpaurheiluun tai ei-kilpaurheiluun osallistumisen yhteyttä nuorten mielenterveyteen.</p>	<p>Väestöpohjainen poikittaistutkimus.</p> <p>13–22-vuotiaita norjalaisia (yläkoulukäiset n 9414 ja lukioikäiset n 10571).</p> <p>Kolme ryhmää: “Ei osallistu urheiluun”, “osallistuu urheiluun, mutta ei kilpaile”, “osallistuu kilpaurheiluun (yksilöurheilu/joukkueurheilu)”</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena osoitetaan, että urheiluun osallistuminen vähentää nuorten mielenterveysongelmia.</p> <p>Tutkimuksen mukaan urheiluun osallistuvilla (erityisesti joukkueurheilu) oli vähemmän mielenterveysoireita ja eteen tulevilla ongelmilla vähemmän vaikutusta jokapäiväiseen elämään vrt. urheiluun osallistumattomat.</p> <p>Organisoituun urheiluun osallistuvilla nuorilla raportoitiin olevan eniten ystäviä, joka viittaisi siihen, että urheiluun osallistumisen aiheuttama vahva sosiaalinen tuki saattaisi olla mielenterveyden ongelmien kehittymiseltä suojaava tärkeä tekijä.</p> <p>Erityisesti kilpaurheiluun osallistuminen</p>

			nostettiin mielenterveysongelmi a vähentäväksi aspektiksi.
Kandola, A., Lewis, G., Osborn, D. P. J., Stubbs, B. & Hayes, J. F. 2020. Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study. Iso-Britannia.	Tutkia masennuksen ja objektiivisesti mitatun fyysisen aktiivisuuden sekä vähäisen liikunnan (sedentary behaviour) yhteyttä toisiinsa.	Väestöpohjainen kohorttitutkimus, johon osallistui 14901 brittinuorta. Regressioanalyysi.	Vähäisesti liikkuvilla todettiin olevan enemmän masennusta. Kohtalaisesti ja reippaasti liikkuminen vaikutti negatiivisesti masennusoireiden ilmentymiseen.