

Anni Ala-Mattinen & Janette Lepistö

Perheen merkitys nuoren liikunnalliseen aktiivisuuteen

Kysely yläkoulun yhdeksäsluokkalaisille

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden
Terveystieteiden yksikön

Terveystieteiden yksikön
Terveystieteiden yksikön



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Anni Ala-Mattinen ja Janette Lepistö

Työn nimi: Perheen merkitys nuoren liikunnalliseen aktiivisuuteen; kyselytutkimus yhdeksäsluokkalaisille

Ohjaajat: THM Katriina Kuhalampi ja THM Marja Toukola

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio on Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistys, professori Leena Koivusillan Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushanke. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla perheen merkitystä yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on saatujen tutkimustulosten ja teorian avulla tuottaa tietoa, jonka avulla kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorten liikunnallista aktiivisuutta sekä kuinka kouluterveydenhoitaja voi ohjata perheitä tukemaan nuorten liikunnallista aktiivisuutta. Opinnäytetyössä tutkitaan, millaista on yhdeksäsluokkalaisten liikunnallinen aktiivisuus, ja miten perhe tukee heidän liikunnallista aktiivisuuttaan. Lisäksi tutkitaan, miten yhdeksäsluokkalaisten kokevat kouluterveydenhoitajan tukeneen heidän liikunnallista aktiivisuuttaan.

Nuorten liikunnallisen aktiivisuuden on todettu vähenevän yläkouluiässä. Tutkimusten mukaan myös vanhempien tarjoama tuki ja kannustus liikuntaan vähenee nuoren iän myötä. Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena Alajärven ja Kuortaneen yläkoulujen yhdeksäsluokkalaisille. Opinnäytetyön tutkimusaineistoksi saatiin 85 vastausta.

Opinnäytetyön tulosten perusteella suurin osa yhdeksäsluokkalaisista ei liiku vähintään tuntia päivittäin, joka on liikuntasuosituksen edellyttämä määrä. Tulosten mukaan 15 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista liikkuu vähintään tunnin ajan yli viitenä päivänä viikossa. 71 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista kokee vanhempiensa kannustavan heitä liikkumaan ja 22 prosenttia kertoo saaneensa kouluterveydenhoitajalta kannustusta liikuntaan. Vajaa neljäsosa vastaajista tietää vanhempiensa saaneen kouluterveydenhoitajalta tietoa nuorten liikuntamahdollisuuksista tai liikuntaan kannustamisesta. Liikuntaa harrastavat nuoret kokevat saavansa perheeltään ja kouluterveydenhoitajaltaan riittävästi tukea ja kannustusta liikuntaharrastuksiin.

Avainsanat: nuori, perhe, liikunnallinen aktiivisuus, liikunta, kouluterveydenhoitaja, sosioekonominen asema

Thesis abstract

Faculty: Seinäjoki University of Applied Sciences

Degree programme: Public Health Nurse

Authors: Anni Ala-Mattinen and Janette Lepistö

Title of thesis: Significance of the family to the physical activity of the adolescent

Supervisors: MNSc Katriina Kuhalampi and MNSc Marja Toukola

Year: 2016

Number of pages: 42

Number of appendices: 3

The cooperation organization of this dissertation is, Professor Leena Koivusilta's research project of health promotion of children and adolescents, University Association of South Ostrobothnia. The purpose of the thesis is to describe the significance of family to the physical activity of ninth graders of Junior High School. The objective of this dissertation is to provide, with the help of the received research results and theory, information so that school nurses can support the physical activity of adolescents. Another objective was to support school nurses to direct families to support the physical activity of adolescents. In this dissertation it is studied what the physical activity of ninth graders is like and how family supports their physical activity. Furthermore, it is studied how ninth graders experience that the school nurse has supported their physical activity.

It has been stated that adolescents' physical activity will decrease at upper school age. According to studies, the support and spurring offered by parents regarding physical activity will also decrease as young people grow. The dissertation was carried out as a quantitative questionnaire survey for the ninth graders of the Junior High Schools of Alajärvi and Kuortane. 85 answers were obtained as the research material of the dissertation.

On the basis of the results of the thesis, the majority of ninth graders will not move every day at least for an hour, which is the amount required by the physical education recommendations. According to the results, 15 per cent of ninth graders will move during more than five days per week at least for an hour. 71 per cent of ninth graders experience that their parents encourage them to exercise, and 22 per cent expressed that they were encouraged by the school nurse to have physical activity. Less than a fourth of the interviewees know that their parents have received information about physical activity possibilities of adolescents or about the encouraging to physical education from the school nurse. The physically active adolescents experience that they are getting enough support and encouragement for sports hobbies.

Keywords: adolescent, family, physical activity, exercise, school nurse, socioeconomic factors

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 NUORUUS JA LIIKUNTA.....	8
2.1 Nuoruus ikävaiheena.....	8
2.2 Nuorten liikuntasuosituksset.....	9
2.3 Nuorten liikunnallinen aktiivisuus.....	9
2.4 Liikunnan merkitys nuorten hyvinvointiin.....	10
3 NUORTEN LIKUNNALLISEN AKTIIVISUUDEN TAUSTATEKIJÖITÄ.....	12
3.1 Perheen merkitys nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen.....	12
3.2 Sosioekonominen asema ja kasvavat hyvinvointierot.....	13
3.3 Kouluterveydenhoitaja liikunnallisen aktiivisuuden edistäjänä.....	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	17
5 TUTKIMUSMENETELMÄT.....	18
5.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä.....	18
5.2 Kyselylomakkeen laatiminen.....	19
5.3 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu.....	20
6 TULOKSET.....	22
6.1 Taustatiedot.....	22
6.2 Yhdeksäsluokkalaisten liikuntatottumukset.....	23
6.3 Perheen vaikutus yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen....	26
6.4 Kouluterveydenhoitajan tarjoama tuki.....	30
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	33
7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu.....	33
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	34

7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	36
7.4 Jatkotutkimusehdotukset	39
LÄHTEET	40
LIITTEET.....	43

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Vanhempien koulutus (n=85).....	23
Kuvio 2. Liikunnallinen aktiivisuus (n=85).....	24
Kuvio 3. Yleisimmät liikuntamuodot (n=71).....	24
Kuvio 4. Syitä, miksi nuori ei harrasta liikuntaa (n=43).....	25
Kuvio 5. Yhdeksäsluokkalaisten vanhempien liikunnallinen aktiivisuus (n=85).....	26
Kuvio 6. Liikuntaan kannustaminen (n=85).....	27
Kuvio 7. Ruutuaika (n=85).....	28
Kuvio 8. Kuljettaminen liikuntaharrastuksiin (n=53).....	29
Kuvio 9. Tarvittavien liikuntavälineiden ostaminen (n=56).....	29
Kuvio 10. Mahdollisuus osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin (n=56).....	30
Kuvio 11. Palkitseminen liikuntaharrastuksista (n=56).....	30
Kuvio 12. Kouluterveydenhoitajan tarjoama kannustus liikkumiseen (n=85).....	32
Kuvio 13. Kouluterveydenhoitajan tarjoama tieto vanhemmille (n=85).....	32

1 JOHDANTO

Murrosiässä nuorten liikunnallinen aktiivisuus vähenee voimakkaasti. Liikunnallisen aktiivisuuden iänmukainen väheneminen johtuu useista nuorten vapaa-aikaan ja elinympäristöön liittyvistä taustatekijöistä. (Aira ym. 2013, 80.) Perheen sosioekonominen asema on yhteydessä lasten ja nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen ja yhteys näyttää voimistuvan lapsen iän myötä (Rajala ym. 2010, 6-8). Lapsuudesta lähtien erot elinolosuhteissa luovat pohjaa myöhemmille väestöryhmien välisille terveyseroille (Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen 2010).

Opinnäytetyön yhteistyöorganisaatio on Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistys ja yhteyshenkilönä toimii professori Leena Koivusilta. Opinnäytetyö tehtiin Leena Koivusillan Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushankkeeseen. Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin kyselylomakkeilla Alajärven yläkoulun sekä Kuortaneen yhteiskoulun yhdeksäsluokkalaisilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla perheen merkitystä yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on saatujen tutkimustulosten ja teorian avulla tuottaa tietoa, jonka avulla kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorten liikunnallista aktiivisuutta sekä kuinka kouluterveydenhoitaja voi ohjata perheitä tukemaan nuorten liikunnallista aktiivisuutta. Opinnäytetyössä tutkitaan, millaista on yhdeksäsluokkalaisten liikunnallinen aktiivisuus, ja miten perhe tukee heidän liikunnallista aktiivisuuttaan. Lisäksi tutkitaan, miten yhdeksäsluokkalaiset kokevat kouluterveydenhoitajan tukeneen heidän liikunnallista aktiivisuuttaan.

Opinnäytetyötä voivat hyödyntää erityisesti kouluterveydenhoitajat. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on seurata nuorten liikunnan määrää ja laatua. Liikunnallisen aktiivisuuden tärkeys ja välttämättömyys nuorten hyvinvoinnin kannalta tuodaan kouluterveydenhuollossa esille tiedottamisella, kannustamisella ja seurannalla. Yhteistyö nuorten perheiden ja opettajien kanssa on tärkeää nuorten kasvattamiseksi monipuoliseen ja terveyttä edistävään liikunnallisuuteen. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 40.)

2 NUORUUS JA LIIKUNTA

2.1 Nuoruus ikävaiheena

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan nuoruuden määritelmä ei ole yksiselitteinen. Nuoruus voidaan määritellä esimerkiksi iän perusteella, mutta silti nuoruuden raja on häilyvä. Nuorisolain mukaan nuorilla tarkoitetaan alle 29-vuotiaita (L 27.1.2006/72). Ikä ei silti ole paras kriteeri nuoruuden määrittelyssä, vaan tärkeämpänä pidetään erilaisia asioita, joita nuoren elämään ja nuoruuteen liittyy. Näitä asioita ovat esimerkiksi itsenäistyminen ja oman minäkuvan rakentaminen kohti aikuisuutta. (Kivimäki [viitattu 10.9.2015].)

Murrosiän alkamisessa on suuria eroja. Pojilla murrosikä alkaa keskimäärin 12-vuotiaana ja tytöillä noin kahta vuotta aikaisemmin. Murrosikä on nopeiden ja laajojen muutosten aikaa, joka hämmentää niin nuoria kuin heidän vanhempiaan. Murrosiässä tunne-elämä kuohuu ja nuori irrottautuu vanhemmistaan. Murrosiässä pituuskasvu kiihtyy, karvoitus lisääntyy ja iho rasvoittuu sekä tytöillä että pojilla. Tytöillä murrosikään kuuluu rintojen kasvu ja kuukautisten alkaminen. Pojilla sukuelinten kasvu ja yölliset siemensyöksyt kuuluvat murrosikään. Murrosiässä tapahtuu seksuaalisuuden herääminen, ajattelun ja moraalien kehitys sekä kaverisuhteiden muuttuminen. (Kinnunen, Pajamäki-Alasara & Tallgren [viitattu 24.9.2015], 26–27.)

Murrosiän muutoksista huolimatta nuori tarvitsee vanhempien läheisyyttä ja sen tuomaa turvaa. Murrosiässä nuori tarvitsee tiedon ja läheisyyden lisäksi vanhemmilta kannustusta ja hyväksyntää. Liikunta on hyvä keino hallita satunnaisia epävarmuuden tunteita murrosiässä. Säännöllinen liikunta auttaa hahmottamaan muuttuvaa kehoa ja sietämään stressiä. Liikunnallisuudella on osoitettu olevan positiivinen yhteys murrosikäisen itseluottamukseen. On kuitenkin muistettava, että liikkumisen tulee olla nuorelle mukavaa, eikä se saa aiheuttaa ylimääräistä stressiä. (Kinnunen, Pajamäki-Alasara & Tallgren [viitattu 24.9.2015], 14–15.)

Nuorten arjessa on enää harvoin tilanteita, joissa syke nousee kunnolla. Nuorilla tehokas liikunta tapahtuu useimmiten erilaisten urheilulajien omatoimisissa tai urheiluseuran järjestämissä harjoituksissa. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että jokainen

löytäisi viimeistään nuoruusiässä urheilulajin, jonka parissa saisi riittävästi tehokasta liikuntaa. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 18–20.)

2.2 Nuorten liikuntasuosituks

Fyysisen aktiivisuuden suositus 7–18 vuotiaille on liikkua monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla vähintään 1–2 tuntia päivittäin. Nuoruusiässä 13–18 vuotiaana suositeltu määrä on vähintään 1–1½ tuntia liikuntaa päivässä. Päivittäiseen liikuntaan tulee sisältyä myös useita vähintään 10 minuutin jaksoja reipasta sykettä nostattavaa ja hengitystä kiihdyttävää liikuntaa. Lihaksistoa kuormittavaa liikuntaa tulisi harrastaa kolme kertaa viikossa. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 18–20.)

Liikunnan monipuolisuus ja vaihtelevuus ovat tärkeitä nuoren fyysisen kehityksen ja motivaation säilymisen kannalta. Nuoret haluavat liikunnan olevan omatoimista ja omaehtoista, tärkeää on päästä irti auktoriteeteista ja kokeilla omia rajoja. On tärkeää, että nuoret saavat itse osallistua liikunnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Nuoruuteen kuuluu myös halu pyrkiä vertaisryhmiin. Erilaiset ryhmäliikuntamuodot ja joukkuelajit ovat tämän vuoksi erinomaisia harrastuksia nuorille. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 22.)

2.3 Nuorten liikunnallinen aktiivisuus

Suomalaisten nuorten liikunnallinen aktiivisuus vähenee yläkouluiässä riippumatta ruutuajankäytöstä, perherakenteesta, asuinpaikasta ja muista ympäristön tekijöistä (Aira ym. 2013, 77). LATE eli Lasten terveysseuranta -tutkimuksesta (Kaikkonen ym. 2012, 129–133) selvisi, että mitä vanhemmasta koululaisesta on kyse, sitä harvempi liikkuu ikäluokalle tarkoitettujen liikuntasuosituksien mukaisesti. Tutkimuksessa selvitettiin lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta kysymällä, kuinka monena päivänä viikossa he harrastavat liikuntaa suositusten mukaisesti vähintään tunnin päivässä. Tutkittavana olivat leikki-ikäiset ja ensimmäisen luokan oppilaat sekä viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaat. Tutkimuksessa selvisi, että kahdeksannelle luokalle pojista 16 prosenttia ja tytöistä 13 prosenttia harrastavat liikuntaa vähintään kuutena päivänä viikossa vähintään tunnin kerrallaan. Nuorten hyvinvointi

Suomessa 2000–2013: Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan viime vuosina nuorten tyttöjen liikuntaharrastus on yleistynyt, ja samalla tyttöjen ja poikien välinen ero liikunnan harrastamisessa kaventunut (Luopa ym. 2014, 35).

LIITU eli Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymisen tutkimuksen (Kokko & Hämylä 2015, 13) mukaan 10 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista harrastaa liikuntaa vähintään 60 minuuttia 7 päivänä viikossa, eli täyttää päivittäisen liikuntasuosituksen. 5–6 päivänä viikossa liikuntaa harrastaa 24 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista, 3–4 päivänä viikossa 38 prosenttia ja 0–2 päivänä viikossa 28 prosenttia. Yhdeksäsluokkalaisista liikuntasuositusten mukaan liikkuvien osuus oli erityisen pieni verrattuna tutkimuksen nuorempiin ikäryhmiin.

Liikuntaharrastus urheiluseuroissa on lisääntynyt viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana. Kerran viikossa urheiluseurojen harjoituksiin osallistuu puolet kouluikäisistä lapsista, mutta osuus vähenee 12 ikävuoden jälkeen. 18 ikävuoteen mennessä osuus on 30–40 prosenttia nuorista. Fyysisen aktiivisuuden suositus ei aina toteudu urheilua harrastavillakaan nuorilla, sillä sen täytyminen edellyttää myös liikkumista urheiluseuran harjoitusten ulkopuolella. Liikunnallisessa aktiivisuudessa on eroja myös asuinpaikasta riippuen. Erityisesti urheiluseurojen järjestämään liikuntaan osallistuminen on haja-asutusalueilla vähäisempää. (Rajala ym. 2010, 3–7.)

2.4 Liikunnan merkitys nuorten hyvinvointiin

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Määritelmää on kuitenkin arvosteltu voimakkaasti siksi, ettei tällaista tilaa ole kenenkään mahdollista saavuttaa. Terveiden määritelmää on myöhemmin kehitetty. Terveys on koko ajan muuttuva tila, johon vaikuttavat sairaudet sekä elinympäristö, mutta etenkin ihmisen omat kokemukset sekä arvot ja asenteet. (Huttunen 2012a.)

Liikunnalla voidaan tehokkaasti edistää terveyttä ja ylläpitää toimintakykyä. Liikunnalla voidaan ehkäistä tai hoitaa yksittäistä oiretta tai sairautta, mutta se vaikuttaa edullisesti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin. Liikunta parantaa heikentynyttä so-

keriaineenvaihduntaa, vahvistaa luustoa, alentaa kohonnutta verenpainetta ja ehkäisee ylipainoa. Liikunta ehkäisee sydän- ja verisuonisairauksia, tyypin 2 diabetesta sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. (Huttunen 2012b.)

Liikunnan vaikutuksesta keskittymiskyky, muisti ja unen laatu parantuvat sekä nukahtaminen helpottuu. Näin liikunta tukee uusien asioiden oppimista ja auttaa jaksamaan koulussa. Liikuntaa harrastavien nuoren tarkkaavaisuus, hahmottamiskyky ja keskittymiskyky ovat parempia kuin liikuntaa harrastamattomien. Liikunta kohentaa myös mielialaa sekä vähentää ahdistuneisuutta ja masennusoireita. (Liikunnan vaikutukset [viitattu 1.9.2015].)

”Lasten ja nuorten liikuntatutkimus Suomessa” -tutkimuskatsauksen mukaan vähäinen liikunnallinen aktiivisuus tai liikkumattomuus nuoruudessa altistavat tutkimusten mukaan alkoholin ja muiden päihteiden lisääntyneeseen käyttöön aikuisiällä. Vastaavasti pysyväluonteinen liikunnallinen aktiivisuus suojaa päihderiippuvuudelta. Säännöllisesti liikkuvat nuoret ovat ylipäätään terveystietoisempia ja valitsevat terveyden kannalta edullisempia elintapavaihtoehtoja kuin liikkumattomat ikätoverinsa. (Berg & Piirtola 2014, 44.)

3 NUORTEN LIIKUNNALLISEN AKTIIVISUUDEN TAUSTATEKIJÖITÄ

3.1 Perheen merkitys nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen

Perinteisin perheen määritelmä on niin sanottu ydinperhe, johon kuuluu äiti, isä ja lapset. Biologisesti sitoutunut on myös perhe, johon kuuluu vain yksi vanhempi sekä lapsia. Biologisesti sidoksissa olevan perheen voi muodostaa tai siihen voi kuulua lisäksi isovanhemmat ja aikuiset sisarukset. Juridisin perustein perheen voi muodostaa avioliitossa tai avioliitonomaisessa suhteessa elävä pari sekä rekisteröidyssä parisuhteessa elävä pari. Lisäksi niin kutsutun uusperheen voivat muodostaa puoliset ja heidän lapsensa. Perheeseen voi kuulua myös adoptoituja lapsia. Perheen voi määrittää myös emotionaalisin kriteerein, eli yksilö voi määritellä perheeseensä kuuluvaksi esimerkiksi läheisen ystävän. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 11–13.)

Perhe vaikuttaa liikunnallisen elämäntavan omaksumiseen kaiken ikäisillä lapsilla ja nuorilla. Lasten ja nuorten liikunnallista aktiivisuutta tukee vanhempien osoittama hyväksyntä liikuntaa kohtaan ja heidän näyttämä liikkumisen malli. Nuorten liikunnallista aktiivisuutta edistävät myös liikuntaan rohkaiseminen, liikuntalajien opettaminen, liikuntaharrastusten mahdollistaminen maksamalla harjoitusmaksuja, harrastusvälineiden ostaminen sekä kuljettaminen kauempana oleviin harrastuksiin. (Rajala ym. 2010, 6–7.)

Vanhempien liikuntatottumukset toimivat esimerkkinä lasten liikuntatottumuksille. Niiden perheiden viides- ja kahdeksaluokkalaiset, joissa molemmat vanhemmat liikkuvat vähintään 2–3 kertaa viikossa, liikkuu kolmasosa suositusten mukaisesti. Vastaavasti perheissä, joissa vanhemmat liikkuvat vähemmän kuin 2–3 kertaa viikossa, joka viides lapsi tai nuori liikkuu suositusten mukaisesti. (Kaikkonen ym. 2012, 131.) Vanhempien omia liikuntatottumuksia suurempi merkitys nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen on kuitenkin kannustamisella ja tukemisella. Lisäksi vanhempien aktiivisella urheiluharrastustaustalla on positiivinen vaikutus nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen. (Kokko & Hämylä 2015, 66.)

Hosseinin ym. (2013, 209) tutkimuksen tuloksena löydettiin kolme keinoa, joilla vanhemmat voivat vaikuttaa nuorten tyttöjen liikunnalliseen aktiivisuuteen; viedään nuori tutustumaan erilaisiin liikuntamuotoihin, tunnistetaan nuoren liikunnalliset kyvyt ja ohjataan häntä kehittämään niitä sekä toimitaan roolimallina. Lisäksi tutkimuksessa oli jaettu perheen tarjoama tuki materiaaliseen ja ei-materiaaliseen tukeen. Ei-materiaaliseen tukeen kuuluu nuoren kannustaminen ja rohkaiseminen liikuntaan, vanhempien tai sisarusten mukanaolo liikuntaharrastuksessa sekä vanhempien lupa osallistua liikuntaharrastuksiin. Materiaaliseen tukeen kuuluu harrastuksiin liittyvien kulujen maksamisen lisäksi esimerkiksi nuoren palkitseminen liikunnan harrastamisesta.

Kokko & Hämylä (2015, 67) toteavat LIITU-tutkimuksessaan vanhempien tarjoaman tuen vähenevän nuoren iän myötä. Etenkin vanhempien tarjoama kannustus liikuntaan on vähäisempää yhdeksäsluokkalaisille kuin seitsemäsluokkalaisille. Tutkimuksessa tuen vähenemistä pyritään selittämään sillä, että yhdeksäsluokkalaisten voivat niin vapaasti päättää menoistaan, etteivät vanhemmat enää kanna vastuuta heidän liikunnastaan. Tutkimuksessa jäädään pohtimaan, miksi vanhempien tarjoama tuki yhdeksäsluokkalaisille nuorille vähenee, vaikka tiedetään liikunnallisen aktiivisuuden vähenevän selvästi kyseisessä ikävaiheessa.

Vanhempien tulee puuttua nuorten ruutu-aikaan viihdemedian ääressä, sillä nuoret eivät usein itse koe tarvetta ruutuajan ja istumisen vähentämiselle (Kokko & Hämylä 2015, 92). Ruutuajan rajoittaminen on tärkeää, koska paljon istuvien ja viihdemediää käyttävien nuorten on vaikeampi täyttää liikuntasuosittelun asettamat tavoitteet. Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksessa kehoitetaan rajoittamaan ruutu-aika kahteen tuntiin päivässä. Riittävästä unesta huolehtiminen täydentää liikunnan positiivisia vaikutuksia. Vanhempien tulee huolehtia, että nuori saa vähintään kahdeksan tunnin yöunet. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 6.)

3.2 Sosioekonominen asema ja kasvavat hyvinvointierot

Sosioekonomista asemaa voidaan kuvata luokituksilla, jotka jakavat väestön ryhmiin samankaltaisen taloudellisen ja sosiaalisen aseman perusteella (Tilastokeskus 1989, 4). Koulutus kuvaa sosioekonomista asemaa aikuisiällä melko pysyvässä ja

vertailukelpoisessa muodossa. Tulot ja ammatti voivat muuttua esimerkiksi urakehityksen tai sairauden takia. Ammattia ja ammattiasemaa käytetään sosioekonomisen aseman kuvaajina, kun kuvaillaan yksilön sijaintia yhteiskunnan rakenteessa, hänen työolojaan, tulotasoa, aineellisia olosuhteita sekä kulutuskykyä. (Palosuo ym. 2007, 219–220.)

Sosioekonomiset terveyserot muodostuvat sosiaalisen aseman mukaan. Ne ovat systemaattisia eroja terveydentilassa, sairastavuudessa, toimintakyvyssä sekä kuolleisuudessa. Terveyserot johtuvat monien tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Esimerkiksi tulot, työn aiheuttama rasitus, asumisolosuhteet ja elintavat vaihtelevat suuresti. Myös terveydenhuoltojärjestelmä saattaa kasvattaa terveyseroja, sillä sosioekonomisesti huono-osaisemmillä ryhmillä ei ole tasa-arvoisia mahdollisuuksia terveystalveluiden käyttöön. Lapsuudesta lähtien erot elinolosuhteissa luovat pohjaa myöhemmille väestöryhmien välisille terveyseroille. (Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen 2010.)

Lasten terveysseuranta -tutkimuksen lasten ja lapsiperheiden hyvinvointieroja tarkastelevassa raportissa (Kaikkonen ym. 2012, 61) todetaan suomalaisten koulutustason nousseen kuluneiden vuosikymmenien aikana. Koulutustason noususta huolimatta perheiden pienituloisuus on lisääntynyt. Kouluikäisten perheistä 11–12 prosenttia kokevat menojen kattamisen tuloilla olevan vähintään melko hankalaa. Äidin koulutuksella havaittiin olevan erityisen selkeä yhteys toimeentulovaikeuksiin. Koulutuksella on usein yhteys tulotasoon. Perheen alhainen sosioekonominen asema liittyy toimeentulo-ongelmiin ja taloudelliset ongelmat vaikuttavat pahimmillaan koko perheen hyvinvointiin.

Perheen sosioekonominen asema on yhteydessä lasten ja nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Vanhempien korkea koulutus, tulot ja ammatti ennustavat suurempaa lasten liikunnallista aktiivisuutta kuin alhainen sosioekonominen asema. Sosioekonomisen aseman ja lasten liikunnallisen aktiivisuuden yhteys näyttää voimistuvan lapsen iän myötä. Perheen sosioekonomisen aseman ja asuinpaikan merkitys korostuu lajeissa, joissa nuoret liikkuvat maksua edellyttävissä ja kuljetusta vaativissa paikoissa. Nuorille perheen korkean sosioekonomisen aseman myötä tuleva arvostus on jopa merkittävämpi tekijä liikunnallisen aktiivisuuden kannalta kuin taloudelliset resurssit. (Rajala ym. 2010, 6–8.)

Lasten ja nuorten harrastaminen ja kerhotoimintaan osallistuminen on osa sosiaalista kasvua ja kehitystä. Harrastamattomuus lisää sosioekonomista ja alueellista eriarvoisuutta. Lasten terveysseuranta -tutkimuksen raportissa (Kaikkonen ym. 2012, 62) murrosikäisistä pojista 45 prosenttia ja tytöistä joka kolmas kertoo, ettei harrasta mitään. Äidin matala koulutus ja lapsen harrastamattomuus ovat raportin mukaan selkeästi yhteydessä toisiinsa.

Liikunnan harrastaminen suositusten mukaan on hieman yleisempää korkeammin koulutettujen äitien lapsilla kuin vähemmän koulutettujen äitien lapsilla. Korkeamman koulutusryhmän vanhemmat harrastavat todennäköisemmin liikuntaa vähintään 2–3 kertaa viikossa kuin matalammin koulutetut vanhemmat. Korkeasti koulutetulla tarkoitetaan tässä yhteydessä vähintään ammattikorkeakoulututkinnon suorittanutta ja matalammin koulutetulla korkeintaan ammatillisen tutkinnon tai lukion suorittanutta (Kaikkonen ym. 2012; 43–45, 150–151.)

3.3 Kouluterveydenhoitaja liikunnallisen aktiivisuuden edistäjänä

Kouluterveydenhuollon tarkoitus on edistää oppilaiden sekä heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti (Haarala ym. 2015, 289). Kouluterveydenhuoltoa säätelevän asetuksen (A 28.5.2009/380) mukaan kouluterveydenhuollon tehtävänä on muun muassa tukea vanhempien ja huoltajien kasvatustyötä. Terveystenhoitaja tuo liikunnan tärkeyden ja välttämättömyyden esille tiedottamalla ja kannustamalla. Kouluterveydenhuollon, opettajien ja perheen välinen tiivis yhteistyö tukee parhaiten liikunnallisen elämäntavan toteutumista nuorilla. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 40–41.)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksot pohjautuvat kokonaisvaltaiseen terveystarkastukseen. Laatusuosituksiin on poimittu tärkeimmät tavoitteet vuonna 2002 valmistuneesta Kouluterveydenhuollon oppaasta. Suositus ohjeistaa kouluterveydenhoitajaa tiedottamaan kouluterveydenhuollon palveluista ja koululaisten terveyteen liittyvistä tekijöistä huoltajille, koululaisille sekä kouluyhteisölle. Kouluterveydenhoitajan tulee osallistua säännöllisesti koulun vanhempainiltoihin sekä tehdä yhteistyötä vanhempainyhdistysten kanssa. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 9–17.)

Liikuntaneuvontaa kouluterveydenhuollossa olisi tarpeen tehostaa. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan koko perheen terveyttä, joten ne ovat tilaisuus ottaa luontevasti puheeksi nuoren sekä hänen perheensä liikuntatottumukset. (Kaikkonen ym. 2012, 133.) Kouluterveydenhuollon tulee lisätä vanhempien tietoisuutta siitä, että nuori tarvitsee liikuntaharrastukseensa tueksi vielä perheen kannustusta ja ohjausta, jotta liikuntaharrastus jatkuisi nuoruusiässä ja sen jälkeen (Kokko & Hämylä 2015, 96).

Kouluterveydenhuollon yksi tärkeä kansanterveydellinen tehtävä on lihavuuden ehkäisy ja sen riskiryhmään kuuluvien nuorten seulonta (Haarala 2015, 297). Virtasen (2012, 128) väitöstutkimuksessa kouluterveydenhoitajien mielestä arkiliikunnan vähäisyys on ruokailutottumusten lisäksi merkittävä syy lasten lihavuuteen. Väitöskirjassa kouluterveydenhoitajien mukaan liikunnan vähäisyyttä selittää se, että lapsia kuljetetaan kouluun ja harrastuksiin autolla, eikä lapsia kannusteta ulkoleikkeihin, vaan mahdollinen liikkuminen tapahtuu urheiluseurassa. Kouluterveydenhoitajat ovat myös huomanneet, etteivät perheet juurikaan harrasta liikuntaa yhdessä.

Kouluterveydenhoitajan tulee seurata nuorten liikunnan määrää ja laatua. Liikunnan seurannan ohessa tulee arvioida myös liikunnan ja ravitsemuksen suhdetta. Kouluterveydenhoitaja kartoittaa koululaisen liikunnallista aktiivisuutta verraten sitä lasten ja nuorten liikuntasuositukseen. Jos nuoren liikkuminen on liian vähäistä tai yksipuolista, tehdään nuoren kanssa kirjallinen monipuolisen liikkumisen suunnitelma ja sovitetaan seurantakäynteistä. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 40–41.)

Kouluterveydenhuolto täydentää koulujen opetussuunnitelman terveystiedon opetusta. Kouluterveydenhoitaja voi toiminnallaan edistää terveystiedon välittymistä terveysosaamiseksi. (Haarala ym. 2015, 294.) Kouluterveydenhuolto voi järjestää liikuntainterventioita tukemaan nuorten liikunnallista aktiivisuutta. Nuorten kohdalla interventiot toimivat parhaiten, jos nuorille annetaan mahdollisuus osallistua jo intervention suunnitteluun (Berg & Piirtola 2014, 57). Kouluissa lasten ja nuorten liikunnallista aktiivisuutta ja terveellisiä tottumuksia voidaan tukea esimerkiksi järjestämällä teemapäiviä ja välituntiaktiviteetteja (Haarala 2015, 298).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla perheen merkitystä yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on saatujen tutkimustulosten ja teorian avulla tuottaa tietoa, jonka avulla kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorten liikunnallista aktiivisuutta sekä kuinka kouluterveydenhoitaja voi ohjata perheitä tukemaan nuorten liikunnallista aktiivisuutta.

Perheen merkitystä nuoren liikunnalliseen aktiivisuuteen kuvaillaan selvittämällä perheen tarjoaman tuen ja kannustuksen määrää ja muotoja. Kuvailemalla nuorten liikunnallista aktiivisuutta ja perheen merkitystä siihen, pyritään tuottamaan kouluterveydenhoitajille tietoa nuorten ja heidän perheidensä liikunnallisen aktiivisuuden tukemiseen. Tutkimusongelmat on rajattu niin, että ne ohjaavat aineiston keräämistä, käsittelyä ja analysointia. Tutkimusongelmat on muodostettu niin, että ne vastaavat opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta mahdollisimman hyvin.

Tutkimusongelmat:

1. Millaista on yhdeksäsluokkalaisten liikunnallinen aktiivisuus?
2. Miten perhe tukee yhdeksäsluokkalaisten liikunnallista aktiivisuutta?
3. Miten yhdeksäsluokkalaiset kokevat kouluterveydenhoitajan tukeneen heidän liikunnallista aktiivisuuttaan?

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

5.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Määrällistä tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Määrällisessä tutkimuksessa pyritään yleistämään aineistosta saatuja tuloksia tutkittuja havaintoyksiköitä laajempaan joukkoon. Määrällisen tutkimuksen avulla saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta ei kuitenkaan pystytä selvittämään asioiden perimmäisiä syitä. Määrällinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. (Heikkilä 2014, 15.)

Kvantitatiivinen tutkimusote voidaan jakaa aikaperspektiivin mukaan poikkileikkaus-tutkimuksiin ja pitkittäistutkimuksiin. Poikkileikkaustutkimuksella tutkitaan yhtä ajankohtaa kattavasti, kun taas pitkittäistutkimuksessa mitataan saman kohderyhmän ominaisuuksia eri ajankohtina. Kvantitatiivisen tutkimuksen tutkimusongelmat ja niihin liittyvä teoreettinen viitekehys ohjaavat tutkimustyötä. Viitekehysten pohjalta voidaan esittää teoreettiset vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen avulla voidaan tuoda teoreettiseen tietoon jotain uutta, uusi näkökulma tai jäsentää sitä uudella tavalla. (Heikkilä 2014; 14, 138.)

Kvantitatiivisen tutkimusaineiston käsittelyssä ja analysoinnissa käytetään erilaisia tilastollisia ohjelmistoja. Kun aineisto on koottu tilasto-ohjelman avulla, alkaa sen käsittely. Aineisto tulee käsitellä niin, että tutkimusongelmat tulevat ratkaistua. Tutkimuksen tulosten perusteella tehdään johtopäätökset sekä esitetään niiden yhteys teoreettiseen viitekehukseen. (Heikkilä 2014; 118, 138–139.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on kuvailla perheen merkitystä nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, koska sen tarkoituksena ei ole selvittää laadullisen tutkimuksen tapaan tutkimuskohteen käyttäytymisen syitä, vaan kuvailla olemassa olevaa tilannetta. Opinnäytetyössä teoria pohjautuu aiempiin tutkimuksiin, joiden oikeellisuutta pyritään määrällisen tutkimuksen avulla testaamaan. Opinnäytetyön tutkimus tehdään poikkileikkaustutkimuksena, koska se on mahdollista toteuttaa opinnäytetyöhön

käytettävissä olevassa ajassa. Tutkimusaineiston käsittely- ja analysointivälineenä käytettiin IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmaa. Tutkimusten tulosten havainnollistamiseksi käytettiin Microsoft Excel -ohjelmalla tehtyjä taulukoita.

5.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Tutkimuksen onnistumisen perusedellytys on hyvät kysymykset oikealle kohderyhmälle esitettyinä. Kyselylomakkeen laatiminen edellyttää muun muassa kirjallisuuden tutustumista, tutkimusongelmien asettamista sekä käsitteiden määrittelyä. Lomaketta tehtäessä täytyy tietää, miten saatavat tiedot tullaan käsittelemään ja raportoimaan. Kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja suunniteltaessa on mietittävä, kuinka tarkkoja vastauksia halutaan tai on mahdollista saada. Kyselylomakkeen laatimisen vaiheet ovat tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus ja korjaus sekä lopullinen lomake. (Heikkilä 2014, 45–47.)

Hyvässä kyselylomakkeessa on yksiselitteiset kysymykset ja vastausohjeet, ja ne etenevät loogisesti. Hyvässä kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Hyvä kysymys on tarpeellinen ja hyödyllinen, kohteliaasti esitetty ja kieliasultaan moitteeton. Hyvä kysymys ei ole liian pitkä tai johdatteleva, eikä se myöskään sisällä sivistyssanoja, slangia tai erikoissanastoa. Hyvä kyselylomake ja kysymykset mahdollistavat tulosten saamisen halutulla tavalla. (Heikkilä 2014, 46–55.)

Survey-tutkimuksessa eli suunnitelmallisessa kysely- tai haastattelututkimuksessa käytetään standardoituja tutkimuslomakkeita, jolloin tulokset voidaan havainnollistaa taulukoin tai kuvioin (Heikkilä 2014, 15). Survey-tutkimus on tehokas tapa kerätä tietoa silloin, kun tutkittavia on paljon (Heikkilä 2014, 17). Survey-tutkimuksissa aineisto kerätään standardoidusti ja siinä kohdehenkilöt muodostavat otoksen perusjoukosta. Standardoituus tarkoittaa, että kaikkia asioita on kysyttävä tutkittavilta täsmälleen samalla tavalla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 193.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin suunnitelmallista kyselytutkimusta eli survey-tutkimusta, koska sen avulla voidaan kerätä nopeasti tietoa tutkittavan joukon ollessa

suuri. Opinnäytetyön kyselylomakkeessa (Liite 2.) on yhteensä 24 kysymystä. Kyselylomakkeessa on suljettuja, avoimia sekä sekamuotoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen kysymykset 1–7 koskevat tutkimuksen kannalta oleellisia taustatietoja. Kysymyksellä 8 selvitetään ruutuajan määrää ja kysymyksillä 9–10 unen määrää. Liikunnallista aktiivisuutta selvitetään kysymyksissä 11–14. Kysymykset 15–21 koskevat perheen merkitystä liikunnalliseen aktiivisuuteen. Kouluterveydenhoitajan merkitystä liikunnalliseen aktiivisuuteen koskevat kysymykset 22–24. Kysymykset muotoiltiin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta.

Kyselylomake tulee testata ennen varsinaisen kyselyn suorittamista. Kyselylomakkeen esitestaamiseen riittää 5–10 henkilöä, kun he pyrkivät aktiivisesti tarkastelemaan kysymysten ja ohjeiden selkeyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta ja vastaamiseen kuluvaa aikaa. Heidän tulee myös miettiä, onko kyselylomakkeessa mukana turhia kysymyksiä tai puuttuuko kyselystä jotain olennaista. (Heikkilä 2014, 58.)

Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeen esitestattiin kymmenellä yhdeksäsluokkalaiselle lokakuun 2015 lopussa. Esitestauksessa tuli ilmi muutama kysymys, joita piti muotoilla selkeämmäksi. Esitestauksen avulla saimme myös selville kyselyyn vastaamiseen kuluvan ajan.

5.3 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu

Kokonaistutkimuksessa jokainen perusjoukon jäsen tutkitaan. Otantatutkimukseen päädytään, jos perusjoukko on hyvin suuri, perusjoukon tutkiminen tulee liian kalliiksi, tiedot halutaan nopeasti, tutkiminen on monimutkaista, mittaus tuhoaa tutkittavat yksiköt tai virheiden mahdollisuutta halutaan vähentää. Otoksen tulee olla edustava pienoiskuva perusjoukosta. Otoksen edustavuus tarkoittaa, että otoksesta löytyy samoja ominaisuuksia ja samassa suhteessa kuin perusjoukosta. (Heikkilä 2014, 31.)

Jos perusjoukko koostuu luonnollisista ryhmistä, kuten kotitaloudet tai koululuokat, sen tutkimiseen voidaan käyttää ryväotantaa eli klusteriotantaa. Ryväotannassa

rypäistä, esimerkiksi koululuokista, valitaan satunnaisesti tai systemaattisesti mukaan tulevat. Yksiasteisessa ryväsotannassa mukaan tulevat tutkitaan kokonaan ja kaksiasteisessa ryväsotannassa mukaan tulleista tehdään otos. (Heikkilä 2014, 37.)

Tässä opinnäytetyössä päädyttiin otantatutkimukseen, koska perusjoukko, eli yhdeksäsluokkalaiset, on hyvin suuri. Otantana käytettiin ryväsotantaa, koska tutkittavana olivat luonnolliset ryhmät eli koululuokat. Tässä tutkimuksessa tehtiin yksiassteinen ryväsotanta. Ryväsotannan otoksiksi valittiin Alajärven yläkoulun sekä Kuortaneen yhteiskoulun yhdeksäsluokkalaiset. Koulut valittiin Etelä-Pohjanmaalta Seinäjoen lähikunnista yhteistyöorganisaation tutkimushankkeen linjauksen mukaisesti. Opinnäytetyön tutkimuksen toteuttaminen Alajärvellä ja Kuortaneella säästivät kuntien sijainnin perusteella tutkimukseen kuluvia kustannuksia ja aikaa. Alajärven yläkoululla yhdeksäsluokkalaisia on 108 ja Kuortaneen yhteiskoululla 56. Tarkoituksena oli tutkia kaikki 164 oppilasta.

Alajärven ja Kuortaneen koulujen rehtoreille esitettiin tutkimuslupapyyntöt syyskuun 2015 alussa. Rehtorin luvan lisäksi suostumusta pyydettiin myös oppilaiden vanhemmilta. Saatekirjeet ja suostumuslomakkeet vanhemmille (Liite 1.) jaettiin koulujen oppilaille marraskuun alussa. Kyselyt toteutettiin kouluilla marraskuun puolivälissä.

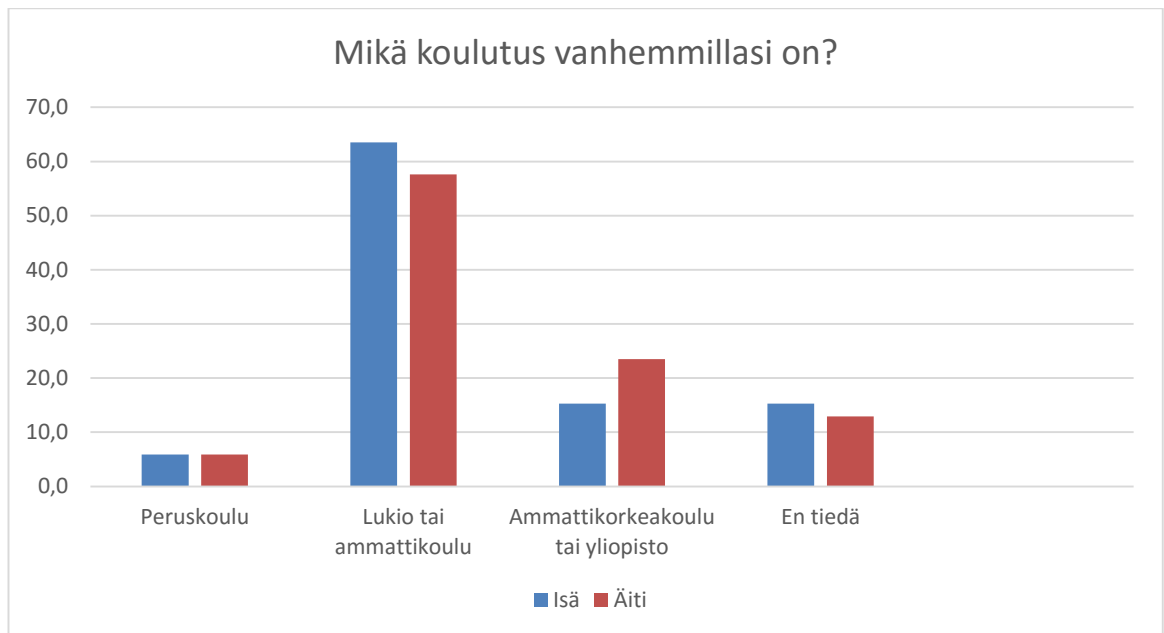
6 TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kyselytutkimukseen osallistui Alajärven ja Kuortaneen yläkoulusta yhteensä 85 yhdeksäsluokkalaista. Tutkimuksen vastausprosentiksi saatiin 51,9 %. Kyselylomakkeista saatu aineisto on käsitelty IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmalla. Opinnäytetyöhön on liitetty tiivistelmä saaduista tuloksista (Liite 3.).

Tutkittavista 49,4 % (n=42) oli tyttöjä ja 50,6 % (n=43) poikia. Kyselyyn vastanneista suurin osa (94,1 % (n=80)) on syntynyt vuonna 2000 ja 5,9 % (n=5) vuonna 1999. Tutkittavista vajaa puolet asuu 0-5 km päässä asuinkuntansa keskustasta. Reilu kolmasosa tutkittavista asuu korkeintaan 10 km päässä keskustasta. Vain 4,7 % (n=4) asuu yli 20 km päässä keskustasta.

Yhdeksäsluokkalaisten vanhemmista suurin osa on käynyt tutkittavien tietojen perusteella lukion tai ammattikoulun. Äideistä 57,6 % (n=49) ja isistä 63,5 % (n=54) on käynyt korkeintaan lukion tai ammattikoulun. Ammattikorkeakoulun tai yliopiston käyneitä oli äideistä 23,5 % (n=20) ja isistä 15,3 % (n=13). Vain peruskoulun käyneitä oli 5,9 % (n=5) äideistä sekä saman verran isistä. Äidin koulutusta ei tiennyt 12,9 % (n=11) tutkittavista. 15,3 % (n=13) tutkittavista ei ollut tietoa isän koulutuksesta. Tämän tutkimuksen perusteella äidit näyttäisivät olevan hieman korkeammin koulutettuja kuin isät. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vanhempien koulutus (n=85).

Tutkittavien vanhemmista lähes kaikki olivat työssäkäyviä. Äidin ammatin ilmoitti 88,2 % (n=75) tutkittavista. Äidin ammattia ei tiennyt 4,7 % (n=4) ja työttömiä oli 5,9 % (n=5). Yksi tutkittavista jätti vastaamatta äidin ammattia koskevaan kysymykseen. Isän ammatin ilmoitti 81,2 % (n=69). Isän ammattia ei tiennyt 9,4 % (n=8). Iseistä 2,4 % (n=2) oli tällä hetkellä opiskelijoita. Työttömiä oli iseistä 4,7 % (n=4). Kaksi tutkittavaa jätti vastaamatta isän ammattia koskevaan kysymykseen.

6.2 Yhdeksäsluokkalaisten liikuntatottumukset

Tutkittavista 15,3 % (n=13) harrastaa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa yhteensä vähintään tunnin ajan yli viitenä päivänä viikossa. Saman verran eli 15,3 % (n=13) ei harrasta hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa lainkaan tai korkeintaan kerran viikossa. Reilu kolmasosa harrastaa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähintään tunnin ajan yhdestä kolmeen päivänä viikossa ja noin kolmasosa kolmesta viiteen päivänä viikossa. (Kuvio 2.)

Yleisimmät liikuntamuodot olivat lenkkeily 43,7 % (n=31) ja kuntosalilla käynti 29,6 % (n=21). Muita suosittuja liikuntamuotoja olivat muun muassa pesäpallo, juoksu, salibandy ja tanssi. (Kuvio 3.) Tutkittavista 35,3 % (n=30) liikkuu jossain urheiluseurassa. Yli puolet tutkittavista ei harrasta liikuntaa urheiluseurassa (64,7 % (n=55)).



Kuvio 2. Liikunnallinen aktiivisuus (n=85).



Kuvio 3. Yleisimmät liikuntamuodot (n=71).

Kysymykseen, jossa kysyttiin liikkumattomuuden syitä, vastasi 31 tutkittavaa. Kysymykseen sai vastata useammalla vaihtoehdolla. Yhteensä vastauksia tuli 43. Eniten vastauksia tuli kohtiin ”En ehdi” 30,2 % (n=13) ja ”En halua” 23,2 % (n=10). (Kuvio 4.) Kysymykseen sai vastata myös avoimesti. Avoimia vastauksia saimme yhdeksän:

”Ehtisin, mutta en viitsi”

”Ei ole joukkuetta eikä motivaatiota”

”En jaksa”

”En saa itseäni niskasta kiinni”

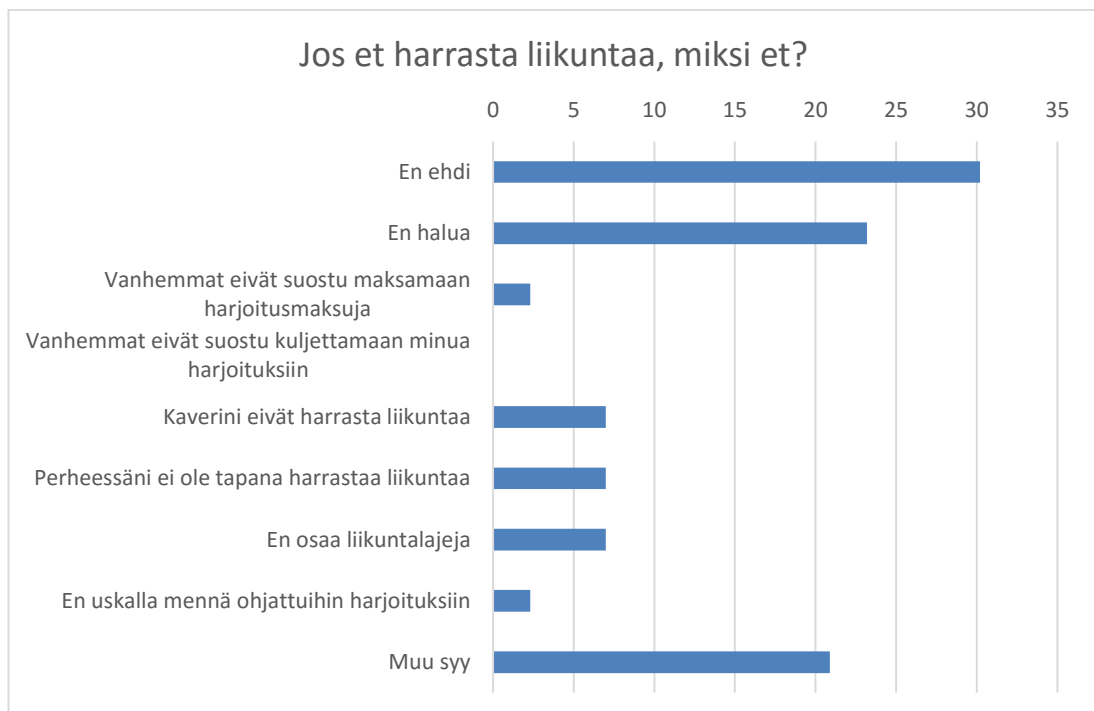
”Joskus sohva houkuttelee enemmän”

”Kuortaneella on huonot ryhmäliikuntaharrastus mahdollisuudet”

”Laiskuus”

”Liikuntakielto”

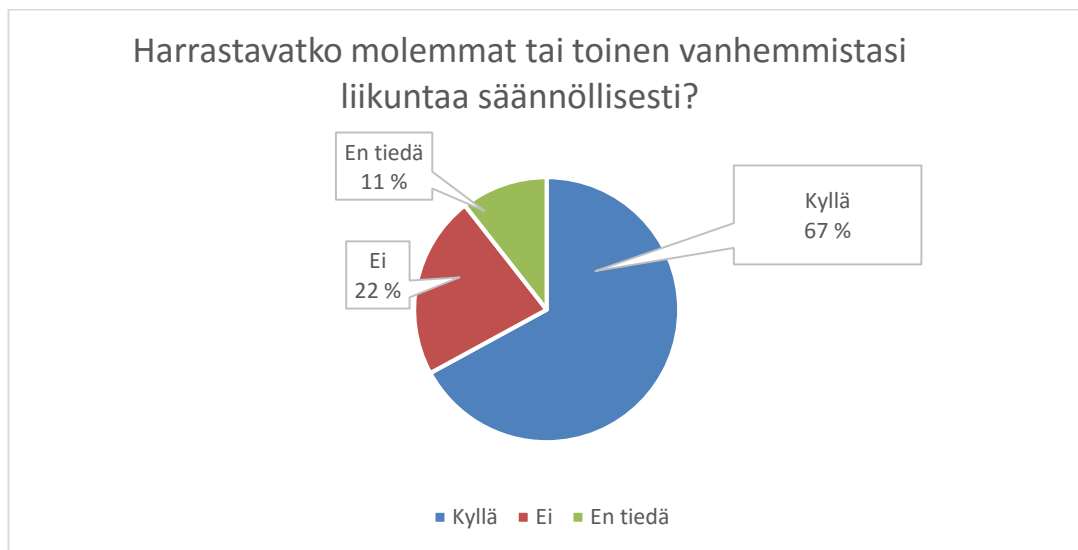
”Parempaa tekemistä”.



Kuvio 4. Syitä, miksi nuori ei harrasta liikuntaa (n=43).

6.3 Perheen vaikutus yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen

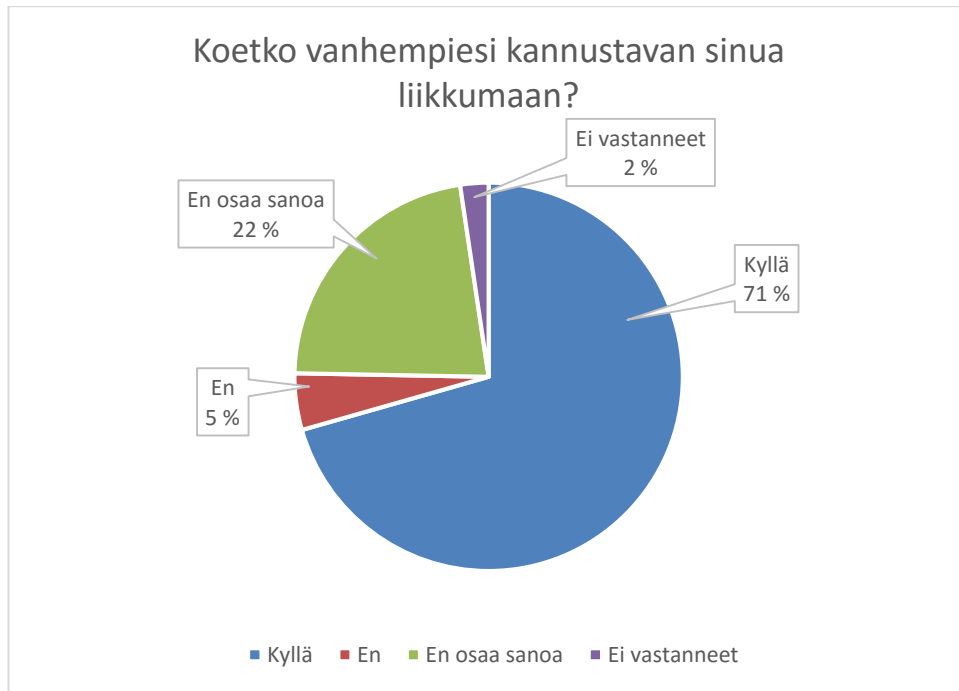
Säännöllisesti liikuntaa harrastaa 67,1 % (n=57) kyselyyn vastanneiden yhdeksäsluokkalaisten vanhemmista toinen tai molemmat. 22,4 % (n=19) nuorten perheissä kumpikaan vanhemmista ei harrasta säännöllisesti liikuntaa. Nuorista 10,6 % (n=9) ei tiennyt harrastavatko heidän vanhempansa säännöllisesti liikuntaa. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Yhdeksäsluokkalaisten vanhempien liikunnallinen aktiivisuus (n=85).

Kyselyyn vastanneista yhdeksäsluokkalaisista 70,6 % (n=60) kokevat vanhempiensa kannustavan heitä liikkumaan. Nuorista 4,7 % (n=4) eivät koe vanhempiensa kannustavan ja 22,4 % (n=19) eivät osaa sanoa kokevatko vanhempiensa kannustavan heitä liikkumaan. Kyselyyn osallistuneista 2,7 % (n=2) jätti vastaamatta vanhemmilta saamaansa kannustusta koskevaan kysymykseen. (Kuvio 6.)

Yhdeksäsluokkalaisista vajaa viidesosa (18,8 % (n=16)) harrastaa säännöllisesti liikuntaa yhdessä toisen tai kummankin vanhempansa kanssa. 70,6 % (n=60) eli suurin osa tutkittavista ei harrasta liikuntaa säännöllisesti vanhempiensa kanssa. 10,6 % (n=9) vastaajista ei osannut sanoa harrastaako liikuntaa säännöllisesti vanhempiensa kanssa.



Kuvio 6. Liikuntaan kannustaminen (n=85).

Vastaajista yli puolet (55,3 % (n=47)) menevät arkisin nukkumaan kello 22–23 välillä. Vajaa neljäsosa (23,5 % (n=20)) vastasi menevänsä nukkumaan kello 21–22 välillä tai aikaisemmin. 16,5 % (n=14) vastaajista menee nukkumaan kello 23–24 välillä ja 4,7 % (n=4) kello 24–01 välillä. Kukaan ei ilmoittanut menevänsä nukkumaan yhdeltä tai sen jälkeen yöllä.

Vajaa puolet (49,4 % (n=42)) yhdeksäsluokkalaisista herää arki-aamuisin kuuden ja seitsemän välillä. Seitsemän ja kahdeksan välillä aamuisin herää 41,2 % (n=35) vastaajista. Kuudelta tai aikaisemmin herää viisi vastaajista (5,9 %). Kolme vastaajista (3,5 %) herää kahdeksan ja yhdeksän välillä. Kukaan ei herää aamulla yhdeksältä tai myöhemmin.

Ruutuaikaan lasketaan yhteensä vietetty aika television, tietokoneen, kännykän, tabletin ja pelikoneiden äärellä. Noin puolet yhdeksäsluokkalaisista (51,8 % (n=44)) viettää aikaa ruudun äärellä tavallisesti 2–4 tuntia päivässä. Vajaa kolmasosalla (29,4 % (n=25)) ruutuaika päivässä on korkeintaan kaksi tuntia. 15,3 % (n=13) viet-

tää ruudun äärellä aikaa 4–6 tuntia päivässä. Yksi vastaaja (n=1) ei vietä aikaa ruudun äärellä lainkaan (1,2 %) ja kaksi vastaajista (n=2) yli kuusi tuntia päivässä (2,4 %). (Kuvio 7.)

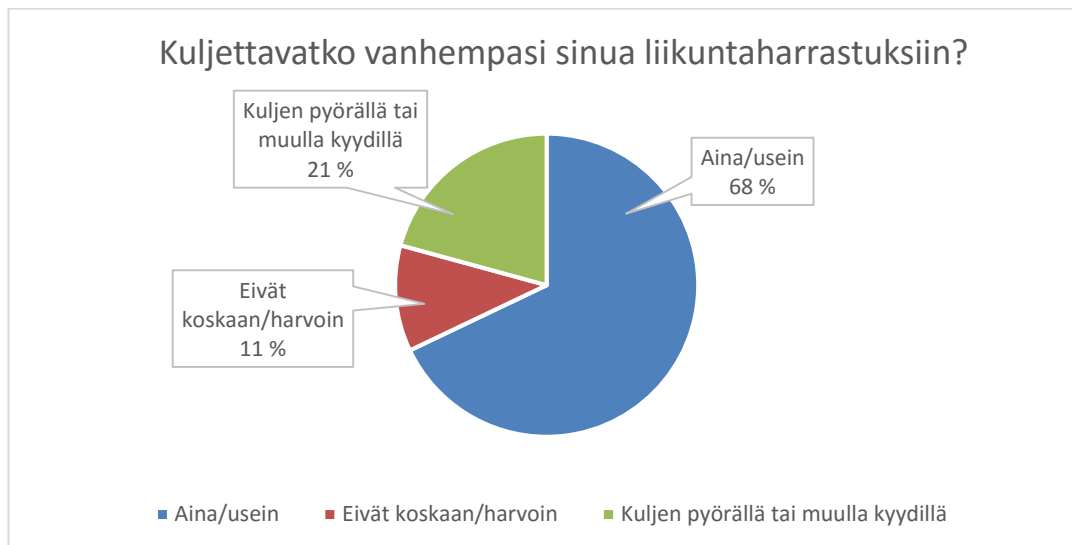


Kuvio 7. Ruutuaika (n=85).

Säännöllisesti liikuntaa harrastavia tutkittavia pyydettiin vastaamaan neljään kysymykseen, jotka liikuntaa harrastamattomat saivat ohittaa. 67,9 % (n=36) liikuntaa harrastavien nuorten vanhemmista kuljettavat nuoria liikuntaharrastuksiin aina tai usein. 20,8 % (n=11) vastaajista kulkee harrastuksiinsa muulla kyydillä tai pyörällä. Vain 11,3 % (n=6) vastasi, etteivät vanhemmat kuljeta harrastuksiin koskaan tai kuljettavat harvoin. (Kuvio 8.)

Lähes kaikki (94,6 % (n=53)) vastaajat kokevat vanhempiansa ostavan heille tarvittavia liikuntavälineitä. (Kuvio 9.) 85,7 % (n=48) vastaajista ilmoitti vanhempiansa antavan osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin. 10,7 % (n=6) vastaajista ei osannut sanoa saavatko osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin. (Kuvio 10.) Vain harva vastaajista sai vanhemmilta palkintoja liikunnan harrastamisesta (5,4 %

(n=3)). 87,5 % (n=49) ilmoitti, etteivät heidän vanhempansa palkitse heitä liikuntaharrastuksista esimerkiksi rahalla. (Kuvio 11.)



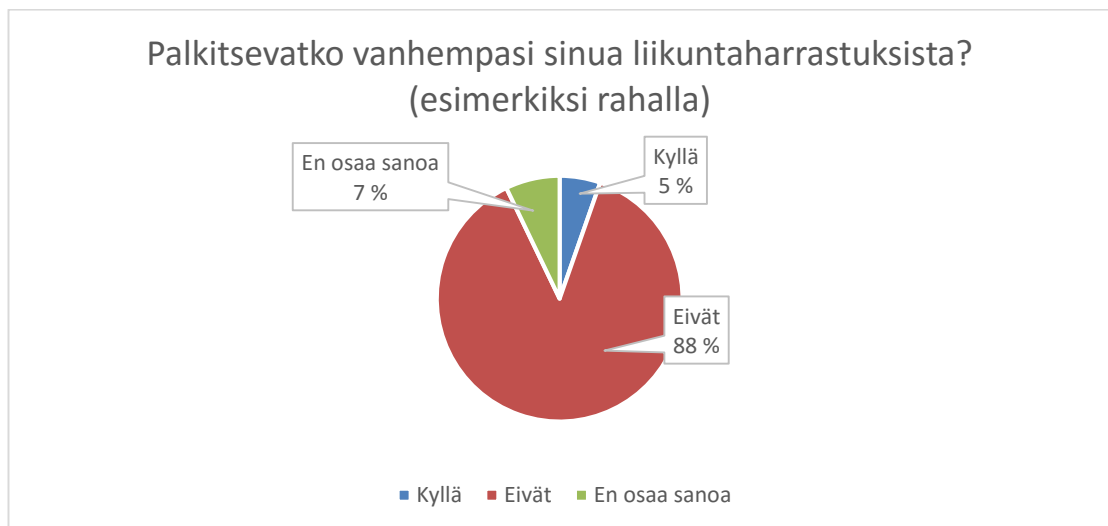
Kuvio 8. Kuljettaminen liikuntaharrastuksiin (n=53).



Kuvio 9. Tarvittavien liikuntavälineiden ostaminen (n=56).



Kuvio 10. Mahdollisuus osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin (n=56).



Kuvio 11. Palkitseminen liikuntaharrastuksista (n=56).

6.4 Kouluterveydenhoitajan tarjoama tuki

Tutkittavista 22 % (n=19) kertoo saaneensa kouluterveydenhoitajalta kannustusta liikkumiseen. Kysyttäessä millaista tukea yhdeksäsluokkalaisten ovat saaneet kouluterveydenhoitajalta liikkumiseen, saimme 15 avointa vastausta:

”Että kannattaa liikkua.”

”Että pitäisi liikkua.”

”Hän on kannustanut liikkumaan joka päivä kaksi tuntia.”

"Hän on kertonut sen terveellisyydestä."

"Kannustetaan jatkamaan urheilua ja pitämään huolta hyvästä peruskunnosta."

"Kertoo että liikuntaa pitää harrastaa."

"Kävelyä."

"Kävisin lenkillä liikkuisin ulkona."

"No kertoo hyviä puolia."

"No kyllä se on sanonut että liikkuminen tekee hyvää."

"On kehoitettu liikkumaan ja annettu vinkkejä."

"Rohkaisevaa ja tsemppiä antavaa."

"Sanoo että kannattaa urheilla."

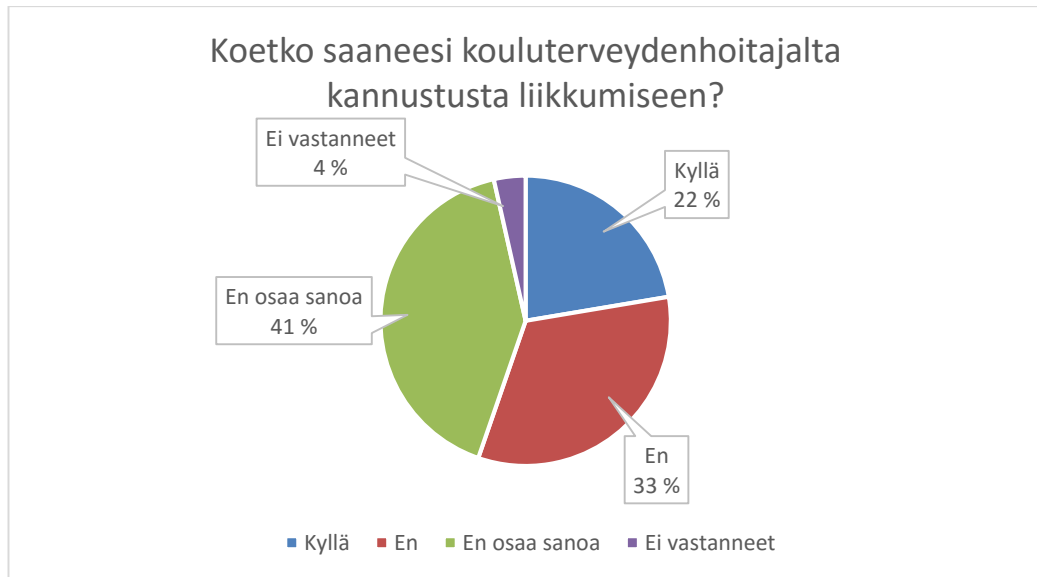
"Sitä samaa mitä aina kaikki sanoo että pysyy kunnossa yms."

"Vinkkejä oikein liikkumiseen."

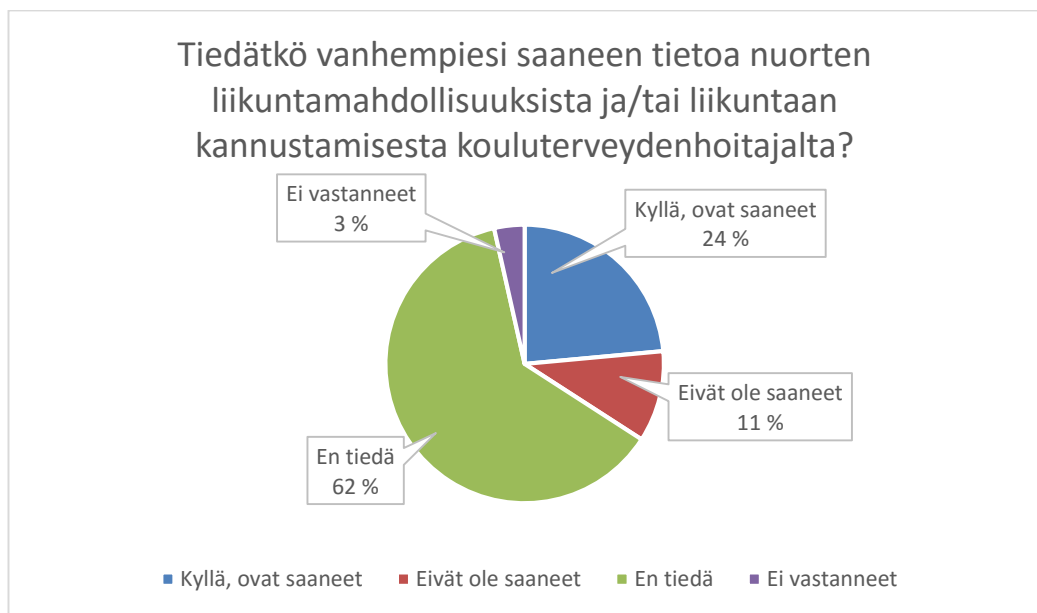
Lähes puolet vastaajista (41,2 % (n=35)) eivät osanneet sanoa, ovatko saaneet kouluterveydenhoitajalta kannustusta liikkumiseen. Kolmasosa (32,9 % (n=28)) ilmoitti, etteivät koe saaneensa kannustusta liikkumiseen kouluterveydenhoitajalta. Kolme tutkittavaa (3,5 %) jättivät vastaamatta kouluterveydenhoitajan kannustusta koskevaan kysymykseen. (Kuvio 12.)

Suurin osa yhdeksäsluokkalaista (87,1 % (n=74)) ei koe tarvitsevansa tai haluavansa kouluterveydenhoitajalta tukea liikunnan harrastamiseen tai aloittamiseen. 9,4 % (n=8) ei osaa sanoa, haluaisiko tai tarvitsisiko kouluterveydenhoitajalta tukea ja kysymykseen jätti vastaamatta kolme tutkittavaa (3,5 %). Kukaan vastaajista ei ilmoittanut haluavansa tai tarvitsevansa kouluterveydenhoitajalta tukea liikuntaan.

Vajaa neljäsosa vastaajista (23,5 % (n=20)) tietää vanhempiansa saaneen tietoa nuorten liikuntamahdollisuuksista tai liikuntaan kannustamisesta kouluterveydenhoitajalta. Yli puolet vastaajista (62,4 % (n=53)) eivät tiedä, ovatko heidän vanhempansa saaneet terveydenhoitajalta liikuntaan liittyvää tietoa. 10,6 % (n=9) tiesivät, etteivät heidän vanhempansa ole saaneet kouluterveydenhoitajalta tietoa liikuntamahdollisuuksista tai liikuntaan kannustamisesta. Kysymykseen jätti vastaamatta kolme tutkittavaa (3,5 %). (Kuvio 13.)



Kuvio 12. Kouluterveydenhoitajan tarjoama kannustus liikkumiseen (n=85).



Kuvio 13. Kouluterveydenhoitajan tarjoama tieto vanhemmille (n=85).

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2015 aiheen valinnalla. Aiheen valinnan taustalla on professori Leena Koivusillan Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushanke. Aihe tuli valita niin, että se liittyy lasten ja nuorten terveyden eriarvoisuuteen. Aiheen valinnassa ja sen rajauksessa huomioitiin ajankohtaisuus, oma mielenkiinto sekä terveydenhoitotyön näkökulma.

Opinnäytetyön suunnitelman valmistelu alkoi kesällä 2015. Tiedonhaku aloitettiin Seinäjoen korkeakoulukirjaston sivuilta SeAMK-Finna -tietokannasta, jonka avulla kirjastosta löytyi paljon hyvää lähdemateriaalia. Muita haussa käytettyjä tietokantoja ovat CINAHL with Full Text ja Medic. Hakutuloksena saatiin paljon ajankohtaista tietoa nuorten liikunnasta ja terveystyöskäytymisestä. Liikunnan terveysvaikutuksista ja muista hyödyistä nuorille löytyi runsaasti ajankohtaista tutkimustietoa. Perheen vaikutuksesta nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen aineistoa löytyi vähemmän. Lapsiperheiden kasvavista hyvinvointieroista löytyi myös paljon tietoa. Suunnitelmaan tehtiin teoreettinen viitekehys, jossa määriteltiin keskeiset käsitteet ja etsittiin teoriasta vastauksia tutkimusongelmiin. Opinnäytetyön suunnitelmaan kuului tiedonhaun ja teoreettisen viitekehysten teon lisäksi kyselylomakkeen laatiminen. Koska teoreettinen viitekehys ja tutkimusongelmat olivat rajattu hyvin, oli kyselylomakkeen laatiminen sujuvaa. Esitestauksessa kyselylomake todettiin toimivaksi. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui syyslukukauden 2015 alussa.

Suunnitelman valmistumisen jälkeen otettiin yhteyttä tutkimukseen valittujen koulujen rehtoreihin. Koulujen kanssa sovittiin aikatauluista sekä lupamenettelyistä. Yhteistyö Alajärven ja Kuortaneen yläkoulujen henkilökunnan ja oppilaiden kanssa sujui hyvin. Rehtorit ja opettajat suhtautuivat tutkimuksen tekoon myönteisesti. Kyselyt toteutettiin marraskuun aikana kahtena eri päivänä. Oppilaat täyttivät kyselyt mielellään ja lähes kaikki lomakkeet olivat huolellisesti täytettyjä. Tavoitteena oli saada yhteensä vähintään sata vastausta. Vain hieman yli puolet koulujen yhdeksäsluokkalaisista palauttivat vanhempien allekirjoittamat suostumuslomakkeet, joten tutkimuksen otos jäi tavoitteesta. Yhteensä vastauksia saatiin 85 kappaletta. Otoksen

riittävyttä tutkimuksen luotettavuuden kannalta pohdittiin yhdessä opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Otos todettiin kuitenkin tämän tutkimuksen kannalta riittäväksi, eikä uusien tutkittavien etsimiseen todettu olevan tarvetta.

Kyselyn tulokset käsiteltiin ja analysoitiin joulukuussa ja tuloksia havainnollistettiin erilaisten taulukoiden avulla. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite saavutettiin. Opinnäytetyön tulokset olivat tarkoituksen mukaisia, eli niiden avulla pystyttiin kuvailemaan perheen merkitystä yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Saavutettujen tulosten avulla löydettiin vastaukset tarkoitusta ja tavoitetta vastaaviin tutkimusongelmiin.

Opinnäytetyöprosessi oli aikaa vievä, mutta hyvin opettavainen ja antoisa tulevaa terveydenhoitajan ammattia ajatellen. Opinnäytetyötä tehdessä yhteistyö ja aikataulujen sovittaminen onnistui ongelmitta. Tutkimuksen tekeminen ja opinnäytetyön kirjoittaminen sujui hyvin, koska työskentelytapamme ovat hyvin samankaltaista. Opinnäytetyöprosessi opetti paljon uutta sekä vahvisti aiemmin opittuja tietoja tutkimuksen teosta. Opinnäytetyöprosessi opetti myös soveltamaan ja yhdistämään aiemmin opittua sekä hankittua tietoa yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyö valmistui tammikuun 2016 loppuun mennessä.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyvässä tutkimuksenteossa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Eettisesti hyvään tutkimukseen osallistuvien tutkittavien osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. Tutkittavien on oltava tietoisia siitä, mitä tutkimuksen kuluessa tapahtuu tai saattaa tapahtua. Tutkimustyön tulee olla kaikissa vaiheissa rehellistä. Rehellisyyden keskeisiin periaatteisiin kuuluu, että toisen tekstiä tai omia tutkimuksia ei plagioida, tuloksia ei yleistetä kriitikittömästi, raportointi ei ole harhaanjohtavaa tai puutteellista eikä toisten tutkijoiden osuutta vähätellä. (Hirsjärvi ym. 2014, 23–27.)

Tutkimusetiikka pitää hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtina rehellisyyttä ja tarkkuutta sekä huolellisuutta tutkimustyössä. Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen

tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen sekä tutkimukseen liittyvien tietoaineistojen tallentaminen ja säilyttäminen vaatimusten edellyttävällä tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012, 6.)

Validiteetilla, eli pätevyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimus mittaa tarkalleen sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Validin mittaustuloksen saamiseksi on määriteltävä tarkoin mitattavat käsitteet ja muuttujat. Validin tutkimuksen perusjoukko on tarkoin määriteltä ja siitä on pyritty saamaan edustava otos. Validin tutkimuksen tulokset ovat keskimäärin oikeita. (Heikkilä 2014, 27.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta ja tulosten tarkkuutta. Hyvältä tieteelliseltä tutkimukselta vaaditaan toistettavuutta, eli tutkimustulokset eivät saa olla sattumanvaraisia. Tutkimusta ja otantaa suunniteltaessa on huomioitava mahdollisesti suureksi nouseva poistuma eli kato, etteivät saadut tulokset ole sattumanvaraisia. Tutkijan on oltava tarkka ja kriittinen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Heikkilä 2014, 28.)

Hyvään tieteelliseen tutkimukseen kuuluu lisäksi objektiivisuus, eli puolueettomuus. Tutkija ei saa antaa omien mielipiteidensä tai vakaumustensa vaikuttaa tutkimusprosessiin. Tutkimuksen tulokset eivät saa riippua siitä, kuka on tutkija. (Heikkilä 2014, 28–29.)

Opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä sekä tavoitteena oli toimia eettisesti ja luotettavasti. Validin tuloksen saamiseksi opinnäytetyössä määriteltiin perusjoukko tarkoin ja pyrittiin saamaan riittävä otos. Teoreettinen viitekehys tehtiin rehellisesti, eli tekstejä ei plagioitu ja lähdemerkinnät tehtiin asianmukaisesti. Opinnäytetyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia menetelmiä.

Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneet ovat alaikäisiä, joten kerroimme saatekirjeessä heidän vanhemmilleen tutkimuksesta ja pyysimme allekirjoitusta suostumuslomakkeeseen kyselyyn osallistumista varten. Ennen kyselyn toteutusta kerroimme oppilaille, mistä tutkimuksessa on kyse sekä, miten heidän vastauksiaan tullaan käsittelemään. Oppilaille kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Yhdeksäsluokkalaisten vanhempien allekirjoittamat tutkimusluvut kerättiin heidän

luokanvalvojiltaan. Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, käytimme ainoastaan kirjallisen luvan vanhemmilta saaneiden kyselylomakkeita aineiston analyysivaiheessa. Luotettavaa analyysia varten tarkastimme kyselylomakkeet ja hylkäsimme puutteellisesti täytetyt lomakkeet. Kyselylomakkeet numeroitiin ennen tietojen syöttöä SPSS-ohjelmaan. Kaikki SPSS -ohjelman avulla saadut tulokset kirjattiin pyöristettyinä opinnäytetyön tuloksiin.

7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella noin 15 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista harrastaa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähintään tunnin ajan yli viitenä päivänä viikossa. LIITU eli Lasten ja nuorten liikuntakäyttämisen tutkimuksen (Kokko & Hämylä 2015, 13) mukaan 10 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista harrastaa liikuntaa vähintään tunnin ajan seitsemänä päivänä viikossa, eli täyttää päivittäisen liikuntasuosituksen. Opinnäytetyön tutkimuksen tulos on samansuuntainen LIITU-tutkimuksen tuloksen kanssa, kun otetaan huomioon, että tuloksessa on mukana myös kuutena päivänä viikossa liikkuvat yhdeksäsluokkalaiset.

Suurin osa yhdeksäsluokkalaisista liikkuu useampana päivänä viikossa vähintään tunnin ajan, mutta ei täytä liikuntasuositusten edellyttämää määrää. Liikunnalliseen aktiivisuuteen liittyvissä tuloksissa huomioitavaa oli, että yhdeksäsluokkalaisista noin kuudesosa täyttää päivittäisen liikuntasuosituksen, ja yhtä moni ei harrasta liikuntaa juuri lainkaan. Vastausten jakaantuminen tasaisesti kumpaankin ääripäähän kertoo mahdollisesti nuorten terveyden eriarvoisuudesta.

Tutkimuksen tulosten perusteella yhdeksäsluokkalaisten ylivoimaisesti suosituimmat liikuntaharrastukset olivat lenkkeily ja kuntosalilla käynti. Liikkumattomuuden yleisimmät syyt olivat ”en ehdi” ja ”en halua”. Reilu kolmasosa yhdeksäsluokkalaisista ilmoitti harrastavansa liikuntaa jossain urheiluseurassa. Urheiluseurassa liikkumisesta huolimatta päivittäinen liikuntasuositus ei kaikilla toteudu, sillä se vaatii myös liikkumista ohjattujen harjoitusten ulkopuolella. Saatu tulos on vastaavanlainen, kuin LIKES-tutkimuskeskuksen tutkimus- ja kirjallisuuskatsauksesta (Rajala ym. 2010, 3) löytyvä tulos.

Vanhempien näyttämä liikkumisen malli tukee nuorten liikunnallista aktiivisuutta (Rajala ym. 2010, 7). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella kaksi kolmasosaa yhdeksäsluokkalaisten vanhemmista tai vähintään toinen vanhempi harrastaa liikuntaa säännöllisesti. Nuoren liikkuminen yhdessä vanhemman tai vanhempien kanssa ei ole tämän tutkimuksen mukaan kovin yleistä.

Vanhempien omia liikuntatottumuksia suurempi merkitys nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen on nuoren kannustamisella ja tukemisella (Kokko & Hämylä 2015, 66). Hosseinin ym. (2013, 209) tutkimuksen mukaan liikuntaan tukemiseen kuuluu kannustamisen ja rohkaisemisen lisäksi muun muassa lupa osallistua liikuntaharrastuksiin, harrastuksiin liittyvien kulujen maksaminen ja palkitseminen liikunnan harrastamisesta. Lisäksi tärkeä liikunnallista aktiivisuutta edistävä tekijä on nuoren kuljetaminen kauempana oleviin harrastuksiin (Rajala ym. 2010, 7.)

Tulosten mukaan yli 70 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista kokee vanhempiensa kannustavan heitä liikkumaan. Liikuntaa harrastavista yhdeksäsluokkalaisista kaksi kolmasosaa ilmoitti saavansa vanhemmiltaan kuljetuksen kauempana pidettäviin liikuntaharrastuksiin. Lähes kaikki liikuntaa harrastavat kokevat vanhempiensa ostavan heille tarvittavia liikuntavälineitä sekä antavat osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin. Tuloksissa liikunnan harrastamattomuuden syistä tuli ilmi muutama tapaus, jossa liikunnan harrastamattomuus johtuu siitä, että vanhemmat eivät suostu maksamaan harjoitusmaksuja tai perheessä ei ole tapana harrastaa liikuntaa. Palkitseminen liikuntaharrastuksista ei ole tulosten mukaan yleistä.

Tulosten mukaan hieman yli puolet yhdeksäsluokkalaisista viettää aikaa ruudun äärellä 2–4 tuntia päivässä, kun suositusten mukainen aika olisi korkeintaan kaksi tuntia päivässä. Kaikkiaan noin 70 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista ylittää päivittäin suositusten mukaisen ruutuajan. Todellisuudessa nuoret saattavat viettää enemmän aikaa ruudun äärellä, kuin mitä tulosten perusteella näyttää, sillä nuorilla on tapana käyttää älypuhelimien välityksellä sosiaalista mediaa lukuisia kertoja päivässä. Tähän käytettyä aikaa on vaikea laskea ja sisällyttää ruutuajaan. Ruutuajan rajoittaminen on tärkeää, sillä paljon viihdemediaa käyttävien nuorten on vaikeampi täyttää liikuntasuosituksen asettamat tavoitteet (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 6).

Reilu viidesosa yhdeksäsluokkalaisista kokee saaneensa kouluterveydenhoitajalta tukea liikkumiseen. Kouluterveydenhoitaja on muun muassa rohkaissut ja kehottanut nuoria liikkumaan, kertonut nuorille liikunnan terveellisyydestä, kannustanut jatkamaan urheiluharrastuksia sekä antanut neuvoja liikkumiseen. Tulosten perusteella yhdeksäsluokkalaiset eivät halua tai tarvitse kouluterveydenhoitajalta tukea liikkumiseen. Koska vain pieni osa yhdeksäsluokkalaisista täyttää päivittäiset liikuntasuosituksset, tarve liikkumisen tukemiseen on kuitenkin olemassa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella näyttäisi siltä, että vanhempien tarjoama tuki on nuoren liikkumisen kannalta merkittävämpää kuin kouluterveydenhoitajan tuki.

Parhaiten nuoren liikunnallista aktiivisuutta tukee kouluterveydenhuollon, opettajien ja perheen tiivis yhteistyö (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 40). Laajoissa terveystarkastuksissa on hyvä ottaa puheeksi nuoren ja hänen perheensä liikuntatottumukset (Kaikkonen ym. 2012, 133). Kouluterveydenhoitajan tulee lisätä vanhempien tietoisuutta liikuntaan kannustamisen ja ohjaamisen tärkeydestä, jotta liikuntaharrastus säilyisi nuoruusiässä ja sen jälkeen (Kokko & Hämylä 2015, 96). Kouluterveydenhoitaja voi tiedottaa liikuntaan liittyvistä asioista vanhemmille esimerkiksi osallistumalla vanhempainiltoihin. Tulosten perusteella neljäsosa yhdeksäsluokkalaisista tietää vanhempiensa saaneen kouluterveydenhoitajalta tietoa nuorten liikuntamahdollisuuksista tai liikuntaan kannustamisesta.

Johtopäätöksenä todetaan, että perheen tarjoamalla tuella ja kannustuksella on merkitystä tutkittujen yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Perheen merkitys näyttäisi olevan heille suurempi, kuin kouluterveydenhoitajan merkitys. Kouluterveydenhoitajalla on kuitenkin tärkeä rooli nuorten liikunnallisen aktiivisuuden edistäjänä sekä terveyden eriarvoisuuden havaitsijana ja ennaltaehkäisijänä.

Tuloksia tarkasteltaessa havaittiin, että nuorista sekä heidän vanhemmistaan suurin osa harrastaa jossain määrin liikuntaa, mutta vain harvat yhdessä. Kouluterveydenhoitaja voisi jatkossa rohkaista perheitä harrastamaan liikuntaa yhdessä ja etsimään koko perheelle mieluisia liikuntalajeja. Tuloksissa huomioitavaa on monella yhdeksäsluokkalaisella reilusti suositukset ylittävä ruutu-aika. Kouluterveydenhoitaja voisi ottaa vanhempien kanssa puheeksi ruutuajan rajoittamisen tärkeyden liikuntaharrastusten kannalta. Tutkimuksessa tuli ilmi, että liikuntaa harrastavat nuoret kokevat saavansa riittävästi tukea ja kannustusta vanhemmiltaan. Kouluterveydenhoitajan

tulisi kiinnittää erityistä huomiota siihen, saavatko liikuntaa harrastamattomat nuoret riittävästi tukea liikunnan aloittamiseen.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tulevaisuudessa voisi tutkia, kokevatko liikuntaa harrastamattomat nuoret saavansa riittävästi tukea ja kannustusta liikuntaharrastuksen aloittamiseen. Lisäksi voisi selvittää, millaista tukea nuoret olisivat valmiita ottamaan vastaan ja millaisesta tuesta heille olisi hyötyä. Kiinnostava jatkotutkimusaihe olisi myös liikunnan harrastamattomuuden syiden perusteellisempi selvittäminen. Opinnäytetyössä liikkumattomuuden syitä selvitettiin kyselylomakkeen yhden kysymyksen avulla ja siitä saatu tieto oli mielenkiintoista, mutta hyvin suppeaa.

Kyselylomakkeiden analysointi ristiintaulukoimalla olisi voinut tuottaa tietoa perheen sosioekonomisen aseman vaikutuksesta nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Kiinnostavia tekijöitä ovat muun muassa vanhempien koulutuksen, varallisuuden ja perheen asuinpaikan vaikutus nuoren liikunnalliseen aktiivisuuteen. Tutkimalla sosioekonomisen aseman vaikutusta liikunnalliseen aktiivisuuteen voitaisiin havaita hyvinvointieroja eri sosioekonomisissa asemassa olevien perheiden nuorten välillä.

LÄHTEET

- Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013. Hiipuva liikunta nuoruusiässä: dropoff -ilmiön aikatrendejä ja kansainvälistä vertailua WHO-Koulu-laistutkimuksen (HBSC-Study) aineistoilla 1986–2010. [Verkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto: Terveiden edistämisen tutkimuskeskus. [Viitattu 20.2.2015]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/41670>
- A 28.5.2009/380. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Berg, P. & Piirtola, M. 2014. Lasten ja nuorten liikuntatutkimus Suomessa: tutkimuskatsaus 2000–2012. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry. [Viitattu 13.8.2015]. Saatavana: http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lts-lasten_ja_nuorten_liikuntatutkimus_suomessa_www.pdf
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden ja terveydenhuollon osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uud. p. Porvoo: Edita Publishing Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hosseini, S., Anoosheh, M., Abbaszadeh, A. & Ehsani, M. 2013. Qualitative Iranian study of parents' roles in adolescent girls' physical activity habit development. [Verkkolehtiartikkeli]. Nursing and Health Sciences 15, 207–212. [Viitattu 19.8.2015]. Saatavana Cinahl -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Huttunen, J. 2012a. Mitä terveys on?. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Huttunen, J. 2012b. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana Terveysportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. 14.11.2012. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 25.2.2016]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovas-kainen, M., Virtanen, S., Laatikainen, T. 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. [Verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. [Viitattu 13.8.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2016.pdf>
- Kinnunen, S., Pajamäki-Alasara, T. & Tallgren S. Ei päiväystä. Varhaisnuoruuden kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). [Viitattu 24.9.2015]. Saatavana: <http://docplayer.fi/1861-Varhaisnuoruuden-kasvu-ja-kehitys-vanhempi-nuoren-kasvun-tukena.html>
- Kivimäki, J. Ei päiväystä. Vammaispalvelujen käsikirja: Nuoruus. [Verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). [Viitattu 10.9.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/nuoruus>
- Kokko, S. & Hämylä, R. 2015. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: LIITU-tutkimuksen tuloksia 2014. [Verkkojulkaisu]. Opetus- ja kulttuuriministeriö/Valtion liikuntaneuvosto. [Viitattu 13.8.2015]. Saatavana: http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/347/VLN_liituranportti_150317.pdf
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Oppaita 8.
- L 27.1.2006/72 Nuorisolaki.
- Liikunnan vaikutukset. [Verkkosivusto]. UKK-instituutti. [Viitattu 1.9.2015]. Terve koululainen. Saatavana: <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/liikunnanvaikutukset>
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013: Kouluterveyskyselyn tulokset. [Verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Raportti 25/2014. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>
- Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. [Verkkojulkaisu]. Helsinki:UKK-instituutti. [Viitattu: 31.8.2015]. Saatavana: http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf
- Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Talala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (toim.) 2007. Terveystieteiden tutkimuskeskus Suomessa: Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 31.8.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226300>

- Rajala, M., Haapala, H., Kantomaa, K. & Tammelin, T. 28.10.2010. Liikunnan edistäminen lapsilla ja nuorilla – liikuntaan vaikuttavat tekijät ja liikuntainterventioiden vaikutukset. [Verkojulkaisu]. Likes-tutkimuskeskus. [Viitattu 24.8.2015]. Saatavana: http://www.researchgate.net/publication/264886137_Liikunnan_edistminen_lapsilla_ja_nuorilla_liikuntaan_vaikuttavat_tekij_t_ja_liikuntainterventioiden_vaikutukset_LIKES-tutkimuskeskus
- Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen. 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Verkojulkaisu]. Tiedä ja toimi -kortti. [Viitattu 1.9.2015]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201301301703>
- Tilastokeskus. 1989. Sosioekonomisen aseman luokitus 1989. [Verkojulkaisu]. Käsikirjoja 17. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 31.8.2015]. Saatavana: http://tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/sosioekon_asema/001-1989/kasikirja.pdf
- Virtanen, K. 2012. ”Äiti, täällä on toisia samanlaisia, ku mä!”: voimisteluseura ja kouluterveydenhuolto perheiden tukena lasten painonhallinnassa. Oulu: Oulun yliopisto.
- Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. 1. p. Helsinki: WSOY.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje ja suostumuslomake

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

Liite 1. Saatekirje ja suostumuslomake

Hyvät vanhemmat!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja valmistumme jouluna 2016. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvailla perheen merkitystä yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen. Tutkimus on osa Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushanketta. Toteutamme tutkimuksen Alajärven ja Kuortaneen kouluilla.

Tiedonkeruu tapahtuu kyselylomakkeilla. Kysely suoritetaan marraskuussa ja oppilaat voivat vastata kysymyksiin oppitunnin aikana. Vastaamalla kyselyyn oppilaat auttavat opinnäytetyömme tavoitteen saavuttamista. Tavoitteenamme on löytää keinoja, joilla kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorten liikunnallista aktiivisuutta.

Oppilaat vastaavat kyselyyn nimettömänä, eikä henkilöllisyyksiä saada tietoon. Kyselylomakkeet tullaan käsittelemään luottamuksellisesti, eikä aineistoa tulla käyttämään muussa yhteydessä.

Lähetämme valmiin opinnäytetyön kyselyyn osallistuville kouluille.

Vastaathan alla olevaan suostumuspyyntöön --.--.2015 mennessä. Mikäli ette halua lapsenne osallistuvan tutkimukseen, voitte jättää lomakkeen täyttämättä.

Yhteistyöterveisin

Anni Ala-Mattinen & Janette Lepistö

Tarvittaessa voitte ottaa meihin yhteyttä etunimi.sukunimi@seamk.fi

✂-----

Lapseni _____ saa osallistua kyselytutkimukseen aiheesta Perheen merkitys yhdeksäsluokkalaisten liikunnalliseen aktiivisuuteen.

Vanhemman allekirjoitus

Liite 2. Kyselylomake

Kyselylomake yhdeksäsluokkalaisille

Kyselylomakkeessa on kysymyksiä liittyen perheeseen ja liikuntatottumuksiin. Vastaa kysymyksiin rastittamalla sopiva vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus viivalle. Vastaathan kaikkiin kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti ja nimettöminä.

1. Sukupuoli

tyttö

poika

2. Syntymävuosi

3. Kuinka kaukana asut asuinkuntasi/-kaupunkisi keskustasta?

0-5 km päässä

korkeintaan 10 km päässä

korkeintaan 20 km päässä

yli 20 km päässä

4. Mikä koulutus äidilläsi on?

peruskoulu

lukio tai ammattikoulu

ammattikorkeakoulu tai yliopisto

en tiedä

5. Mikä koulutus isälläsi on?

peruskoulu

lukio tai ammattikoulu

ammattikorkeakoulu tai yliopisto

en tiedä

6. Missä ammatissa äitisi työskentelee?

opiskelija

työtön

en tiedä

7. Missä ammatissa isäsi työskentelee?

opiskelija

työtön

en tiedä

8. Kuinka monta tuntia päivässä vietät yhteensä aikaa ruudun äärellä? (televisio, tietokone, kännykkä, tabletti ja pelikoneet) (Valitse yksi vaihtoehto)

En lainkaan

Korkeintaan kaksi tuntia

2-4 tuntia

4-6 tuntia

yli 6 tuntia

9. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan arkisin? (Valitse yksi vaihtoehto)

klo 21–22 tai aikaisemmin

klo 22–23

klo 23–24

klo 24–01

klo 01 tai myöhemmin

10. Mihin aikaan tavallisesti heräät arkisin? (Valitse yksi vaihtoehto)

klo 6 tai aikaisemmin

klo 6-7

klo 7-8

klo 8-9

klo 9 tai myöhemmin

11. Kuinka monena päivänä viikossa harrastat hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa yhteensä vähintään tunnin ajan? (Valitse yksi vaihtoehto)

- 0-1
- 1-3
- 3-5
- yli 5

12. Harrastatko säännöllisesti liikuntaa vapaa-ajallasi? (EI lasketa koulumatkoja eikä koululiikuntaa) Mitä? Kuinka usein?

13. Liikutko urheiluseurassa? Missä?

14. Jos et harrasta liikuntaa, miksi et? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- En ehdi
- En halua
- Vanhemmat eivät suostu maksamaan harjoitusmaksuja
- Vanhemmat eivät suostu kuljettamaan minua harjoitukseen
- Kaverini eivät harrasta liikuntaa
- Perheessäni ei ole tapana harrastaa liikuntaa
- En osaa liikuntalajeja
- En uskalla mennä ohjattuihin harjoitukseen
- Muu syy, mikä? _____

15. Harrastavatko molemmat tai toinen vanhemmistasi liikuntaa säännöllisesti?

- kyllä
- ei
- en tiedä

16. Harrastatko säännöllisesti liikuntaa yhdessä jommankumman vanhempasi kanssa?

kyllä

en

en osaa sanoa

Jos et harrasta säännöllisesti liikuntaa, jatka vastaamista kysymyksestä 21. eteenpäin.

Jos harrastat säännöllisesti liikuntaa, vastaa myös seuraaviin kysymyksiin:

17. Kuljettavatko vanhempasi sinua liikuntaharrastuksiin?

aina/usein

eivät koskaan/harvoin

kuljen pyörällä tai muulla kyydillä

18. Koetko vanhempiesi ostavan sinulle tarvittavia liikuntavälineitä?

kyllä

en

en osaa sanoa

19. Antavatko vanhempasi sinun osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin?

kyllä

eivät

en osaa sanoa

20. Palkitsevatko vanhempasi sinua liikuntaharrastuksista (esimerkiksi rahalla)?

kyllä

eivät

en osaa sanoa

21. Koetko vanhempiesi kannustavan sinua liikkumaan?

kyllä

en

en osaa sanoa

22. Koetko saaneesi kouluterveydenhoitajalta kannustusta liikkumiseen?

kyllä, millaista?

en

en osaa sanoa

23. Haluaisitko/tarvitsisitko kouluterveydenhoitajalta tukea liikunnan harrastamiseen tai aloittamiseen?

kyllä, millaista?

en

en osaa sanoa

24. Tiedätkö vanhempiesi saaneen tietoa nuorten liikuntamahdollisuuksista ja/tai liikuntaan kannustamisesta kouluterveydenhoitajalta?

kyllä, ovat saaneet

eivät ole saaneet

en tiedä

Kiitos vastauksistasi!

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

Kyselylomake yhdeksäsluokkalaisille

Kyselylomakkeessa on kysymyksiä liittyen perheeseen ja liikuntatottumuksiin. Vastaa kysymyksiin rastittamalla sopiva vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus viivalle. Vastaathan kaikkiin kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti ja nimettöminä.

1. Sukupuoli

49,4 % (n=42) tyttö

50,6 % (n=43) poika

2. Syntymävuosi

5,9 % (n=5) 1999

94,1 % (n=80) 2000

3. Kuinka kaukana asut asuinkuntasi/-kaupunkisi keskustasta?

41,2 % (n=35) 0-5 km päässä

38,8 % (n=33) korkeintaan 10 km päässä

15,3 % (n=13) korkeintaan 20 km päässä

4,7 % (n=4) yli 20 km päässä

4. Mikä koulutus äidilläsi on?

5,9 % (n=5) peruskoulu

57,6 % (n=49) lukio tai ammattikoulu

23,5 % (n=20) ammattikorkeakoulu tai yliopisto

12,9 % (n=11) en tiedä

5. Mikä koulutus isälläsi on?

5,9 % (n=5) peruskoulu

63,5 % (n=54) lukio tai ammattikoulu

15,3 % (n=13) ammattikorkeakoulu tai yliopisto

15,3 % (n=13) en tiedä

6. Missä ammatissa äitisi työskentelee?

88,2 % (n=75) työssäkäyvä (äidin ammatin ilmoittaneet)

0 % (n=0) opiskelija

5,9 % (n=5) työtön

4,7 % (n=4) en tiedä

7. Missä ammatissa isäsi työskentelee?

81,2 % (n=69) työssäkäyvä (isän ammatin ilmoittaneet)

2,4 % (n=2) opiskelija

4,7 % (n=4) työtön

9,4 % (n=8) en tiedä

8. Kuinka monta tuntia päivässä vietät yhteensä aikaa ruudun äärellä? (televisio, tietokone, kännykkä, tabletti ja pelikoneet) (Valitse yksi vaihtoehto)

1,2 % (n=1) En lainkaan

29,4 % (n=25) Korkeintaan kaksi tuntia

51,8 % (n=44) 2-4 tuntia

15,3 % (n=13) 4-6 tuntia

2,4 % (n=2) yli 6 tuntia

9. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan arkisin? (Valitse yksi vaihtoehto)

23,5 % (n=20) klo 21–22 tai aikaisemmin

55,3 % (n=47) klo 22–23

16,5 % (n=14) klo 23–24

4,7 % (n=4) klo 24–01

0 % (n=0) klo 01 tai myöhemmin

10. Mihin aikaan tavallisesti heräät arkisin? (Valitse yksi vaihtoehto)

5,9 % (n=5) klo 6 tai aikaisemmin

49,4 % (n=42) klo 6-7

41,2 % (n=35) klo 7-8

3,5 % (n=3) klo 8-9

0 % (n=0) klo 9 tai myöhemmin

11. Kuinka monena päivänä viikossa harrastat hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa yhteensä vähintään tunnin ajan? (Valitse yksi vaihtoehto)

15,3 % (n=13) 0-1

38,8 % (n=33) 1-3

30,6 % (n=26) 3-5

15,3 % (n=13) yli 5

12. Harrastatko säännöllisesti liikuntaa vapaa-ajallasi? (Ei lasketa koulumatkoja eikä koululiikuntaa) Mitä?

16,5 % (n=14) Ei harrasta säännöllisesti liikuntaa

83,5 % (n=71) Kertoo harrastavansa säännöllisesti jotain liikuntalajia

Liikuntaa säännöllisesti harrastavilla yleisimmät liikuntalajit:

Lenkkeily 43,7 % (n=31)

Kuntosali 29,6 % (n=21)

Pesäpallo 8,5 % (n=6)

Juoksu 8,5 % (n=6)

Salibandy 8,5 % (n=6)

Tanssi 8,5 % (n=6)

Ratsastus 7 % (n=5)

Jääkiekko 5,6 % (n=4)

Jalkapallo 5,6 % (n=4)

Lentopallo 5,6 % (n=4)

Sulkapallo 3kpl, 4,2 % (n=3)

Uinti 4,2 % (n=3)
Jumpat 2,8 % (n=2)
Pyöräily 2,8 % (n=2)
Sirkus 2,8 % (n=2)
Laskettelu 2,8 % (n=2)
Hiihto 1,4 % (n=1)
Jousiammunta 1,4 % (n=1)
Motocross 1,4 % (n=1)
Paini 1,4 % (n=1)
Pallopelit 1,4 % (n=1)
Skeittaus 1,4 % (n=1)
Tallityöt 1,4 % (n=1)
Tennis 1,4 % (n=1)
Triathlon 1,4 % (n=1)

13. Liikutko urheiluseurassa?

35,3 % (n=30) Kyllä

64,7 % (n=55) En

14. Jos et harrasta liikuntaa, miksi et? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

41,9 % (n=13) En ehdi

32,3 % (n=10) En halua

3,2 % (n=1) Vanhemmat eivät suostu maksamaan harjoitusmaksuja

0 % (n=0) Vanhemmat eivät suostu kuljettamaan minua harjoitukseen

9,7 % (n=3) Kaverini eivät harrasta liikuntaa

9,7 % (n=3) Perheessäni ei ole tapana harrastaa liikuntaa

9,7 % (n=3) En osaa liikuntalajeja

3,2 % (n=1) En uskalla mennä ohjattuihin harjoituksiin

Muu syy, mikä?

"Ehtisin, mutta en viitsi"

"Ei ole joukkuetta eikä motivaatiota"

"En jaksa"

"En saa itseäni niskasta kiinni"

"Joskus sohva houkuttelee enemmän"

"Kuortaneella on huonot ryhmäliikuntaharrastus mahdollisuudet"

"Laiskuus"

"Liikuntakielto"

"Parempaa tekemistä"

15. Harrastavatko molemmat tai toinen vanhemmistasi liikuntaa säännöllisesti?

67,1 % (n=57) kyllä

22,4 % (n=19) ei

10,6 % (n=9) en tiedä

16. Harrastatko säännöllisesti liikuntaa yhdessä jommankumman vanhempasi kanssa?

18,8 % (n=16) kyllä

70,6 % (n=60) en

10,6 % (n=9) en osaa sanoa

Jos et harrasta säännöllisesti liikuntaa, jatka vastaamista kysymyksestä 21. eteenpäin.

Jos harrastat säännöllisesti liikuntaa, vastaa myös seuraaviin kysymyksiin:

17. Kuljettavatko vanhempasi sinua liikuntaharrastuksiin?

67,9 % (n=36) aina/usein

11,3 % (n=6) eivät koskaan/harvoin

20,8 % (n=11) kuljen pyörällä tai muulla kyydillä

18. Koetko vanhempiesi ostavan sinulle tarvittavia liikuntavälineitä?

94,6 % (n=53) kyllä

1,8 % (n=1) en

3,6 % (n=2) en osaa sanoa

19. Antavatko vanhempasi sinun osallistua maksullisiin liikuntaharrastuksiin?

85,7 % (n=48) kyllä

3,6 % (n=2) eivät

10,7 % (n=6) en osaa sanoa

20. Palkitsevatko vanhempasi sinua liikuntaharrastuksista (esimerkiksi rahalla)?

5,4 % (n=3) kyllä

87,5 % (n=49) eivät

7,1 % (n=4) en osaa sanoa

21. Koetko vanhempiesi kannustavan sinua liikkumaan?

70,6 % (n=60) kyllä

4,7 % (n=4) en

22,4 % (n=19) en osaa sanoa

(2,7 % (n=2) ei vastanneet)

22. Koetko saaneesi kouluterveydenhoitajalta kannustusta liikkumiseen?

22,0 % (n=19) kyllä, millaista?

"että kannattaa liikkua"

"että pitäisi liikkua"

"hän on kannustanut liikkumaan joka päivä kaksi tuntia"

"Hän on kertonut sen terveellisyydestä"

"Kannustetaan jatkamaan urheilua ja pitämään huolta hyvästä peruskunnosta"

"Kertoo että liikuntaa pitää harrastaa"

"Kävelyä"

"Kävisin lenkillä liikkuisin ulkona"

"No kertoo hyviä puolia"

"No kyllä se on sanonut että liikkuminen tekee hyvää"

"On kehoitettu liikkumaan ja annettu vinkkejä"

"Rohkaisevaa ja tsemppiä antavaa"

"Sanoo että kannattaa urheilla"

"Sitä samaa mitä aina kaikki sanoo että pysyy kunnossa yms"

"Vinkkejä oikein liikkumiseen".

32,9 % (n=28) en

41,2 % (n=35) en osaa sanoa

(3,5 % (n=3) ei vastanneet)

23. Haluaisitko/tarvitsisitko kouluterveydenhoitajalta tukea liikunnan harrastamiseen tai aloittamiseen?

0 % (n=0) kyllä, millaista?

87,1 % (n=74) en

9,4 % (n=8) en osaa sanoa

(3,5 % (n=3) ei vastanneet)

24. Tiedätkö vanhempiesi saaneen tietoa nuorten liikuntamahdollisuuksista ja/tai liikuntaan kannustamisesta kouluterveydenhoitajalta?

23,5 % (n=20) kyllä, ovat saaneet

10,6 % (n=9) eivät ole saaneet

62,4 % (n=53) en tiedä

(3,5 % (n=3) ei vastanneet)