
LIIKUNTA LUKIOLAISEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, 2013

Riikka Tiilikainen



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyö

Tekijä	Riikka Tiilikainen	Vuosi 2013
Työn nimi	Liikunta lukiolaisen hyvinvoinnin edistäjänä	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lukiolaisten liikuntatottumuksia. Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään, mitkä tekijät vaikuttavat liikunnan harrastamiseen. Tavoitteena oli saada selville, millainen tarve lukiolaisilla on liikuntaneuvonnalle.

Teoria osassa tarkasteltiin lukiolaisen elämän tilannetta, liikunnan terveysvaikutuksia, liikunta-aktiivisuutta sekä terveydenhoitajaa liikunnan edistäjänä. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimus toteutettiin talvella 2013 porvoalaisessa lukiossa. Aineiston keräämiseen käytettiin strukturoitua kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi 47 lukiolaista, jotka valittiin satunnaisotannalla. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman avulla. Tulokset esitettiin prosenttilukuina ja graafisina kuvioina.

Tuloksista ilmeni, että 29,8 % nuorista liikkui viisi kertaa tai enemmän viikossa. Tämä on varsin pieni osa, kun tulosta verrataan yleisiin liikuntasuosituksiin, joiden mukaan lukioikäisen tulisi liikkua päivittäin vähintään tunnin ajan. Syitä liikunnan harrastamiseen olivat hyvä kunto, hauskuus, ulkonäkö ja koska se lievittää stressiä. Suurin liikunnan harrastamista haittaava tekijä oli koulu.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittaa että lukiolaisten fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen on tärkeä kiinnittää huomiota. Se, että vain hyvin pieni osa lukioikäisistä ylittää liikuntasuosituksen mukaiseen aktiivisuuteen on merkki, että terveydenhoitajan olisi tärkeä kiinnittää huomiota liikunnan edistämiseen. Terveydenhoitajan antamalla liikuntaneuvonnalla on oleellista tavoittaa ne nuoret, jotka liikkuvat hyvin vähän tai eivät ollenkaan. Opinnäytetyön liitteenä on kehittämistehtävä, jossa tuotettiin liikuntaan kannustava esite vähän liikkuville lukiolaisille.

Avainsanat liikuntatottumukset, lukiolainen, liikuntaneuvonta, terveyden edistäminen

Sivut 40 s, + liitteet 17 s

LAHDENSIVU
Degree Program in Nursing
Public Health Nursing

Author	Riikka Tiilikainen	Year 2013
Subject of Bachelor's thesis	Physical Activity Promoting the Wellbeing of High School Students	

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine high school students' exercise habits. The study sought to find out the factors that influence physical activity. The aim was to find out what kind of needs high school students have for exercise counseling.


The theoretical part includes information about a high school student's life situation, health effects of exercising, physical activity and public health nurse as a promoter of physical activity. The study was carried out as a quantitative study. The study was carried out in winter 2013 in one of the high schools in Porvoo. The data was collected using a structured questionnaire. The questionnaire was answered by 47 high school students who were selected randomly. The data was analyzed using the SPSS- program. The results were presented in percentages and figures.

The results showed that 29.8% of the adolescents exercised five or more times a week. This is a fairly small part if the result is compared to general physical activity recommendations, according to which high school students should exercise on a daily basis for at least one hour. Reasons for exercising were being in good condition, fun, appearance and because it relieves stress. School was the biggest thing hindering physical activity.

The results of this study show that it is important to pay attention to the increasing of high school students' physical activity. The fact that only a very small part of the students reach the recommended physical activity is a sign that it would be important for the public health nurse to pay attention to the promotion of physical activity. It is essential to reach out to those adolescents who exercise very little or not at all. A development task, which produced a leaflet encouraging inactive high school students to exercise is attached to the thesis.

Keywords physical activity, high school student, exercise counseling, health promotion

Pages 40 p + appendices 17 p



SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LUKIOLAISEN ELÄMÄNTILANNE	2
2.1	Nuoruusikä	2
2.2	Lukion asettamat haasteet	3
3	LIIKUNNAN MERKITYS HYVINVOINTIIN	4
3.1	Fyysiset terveysvaikutukset.....	4
3.2	Psyykkiset terveysvaikutukset.....	6
3.3	Sosiaaliset terveysvaikutukset.....	8
4	LIIKUNTA-AKTIIVISUUS	9
4.1	Liikuntasuositukset.....	9
4.2	Liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät	11
5	TERVEYDENHOITAJA LIIKUNNAN EDISTÄJÄNÄ	12
5.1	Terveystarkastus.....	12
5.2	Liikuntaneuvonta.....	13
5.2.1	Motivoiva ohjaus	15
5.2.2	Muutosvaihemalli	16
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	18
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
7.1	Kyselylomake.....	18
7.2	Aineiston kerääminen ja analysointi	19
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	20
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	31
9.1	Opinnäytetyön luotettavuus.....	34
9.2	Opinnäytetyön eettisyys	34
9.3	Jatkotutkimusaiheet.....	35
	LÄHTEET	36
Liite 1	Kyselylomake	
Liite 2	Kehittämistehtävä	

1 JOHDANTO

Lukio-opiskelu on haasteellinen elämänvaihe. Lukioon mennessä nuoret kohtaavat uusia haasteita ja liikunnan määrä vähenee. Koulu vie entistä enemmän aikaa ja harrastukset vähenevät. Lukiolaisilla on myös alkanut esiintyä entistä enemmän koulu-uupumusta. Liikunnan avulla voidaan lisätä lukiolaisen koulussa jaksamista ja hyvinvointia. Terveystieteiden edistäjänä on tärkeä rooli terveyden edistäjänä. Minua kiinnostaakin, kuinka terveydenhoitaja voisi omalta osaltaan edistää lukiolaisten liikkumista ja sitä kautta heidän hyvinvointiaan.

Liikunta on välttämätöntä ihmiskeholle. Liikunta edistää terveyttä kaikissa elämän kaaren vaiheissa. Liikunnan puute on yleisin muutettavissa oleva kansantautien riskitekijä. Liikunnan avulla onkin mahdollista sekä ehkäistä että hoitaa sairauksia. Nuoruusiässä liikunnalla voidaan ehkäistä useita myöhemmällä iällä ilmeneviä terveysongelmia sekä vähentää niiden riskitekijöiden ilmaantumista. Lisäksi liikunta voi toimia merkittävänä ilon ja elämysten lähteenä. (Vuori 2011, 647; Vuori & Miettinen 2004, 91.)

Opiskeluvaiheen hyvinvointi ennustaa tulevaisuudessa työhyvinvointia (Salmela-Aro 2011, 43). Tutkimusten mukaan nuorten aineellinen hyvinvointi on parantunut. Fyysiset ongelmat kuten ylipaino, univaje, niska-hartiaseudun oireet ja päänsärky ovat kuitenkin lisääntyneet. Noin 10–20 % nuorista kärsii masennus- ja ahdistusoireista. Kouluterveyskyselyn mukaan 14 % lukiolaistytöistä ja 9 % pojista kokee koulu-uupumusta. Opiskeluterveydenhuollon tuki voi toimia tärkeänä suojaavana tekijänä uupumusta vastaan. (Ranta 2011, 31; Kunttu 2011, 34; Salmela-Aro 2011, 44.) Lukiolaisten liikkumista on syytä tukea, koska liikunta voi auttaa lukiolaisten kokemiin terveysongelmiin.

Aikuisiän liikunta-aktiivisuuden kannalta erityisen tärkeää on 16–18-vuotiaana harrastettu liikunta. Nuoruusiän liikuntaa tulisi tukea kaikin mahdollisin tavoin, sillä tutkimukset osoittavat liikunnan määrän vähenevän juuri 16–18-vuoden iässä. (Huotari 2012, 5, 8–9)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lukiolaisten liikuntatottumuksia. Tarkoituksena on myös selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat liikunnan harrastamiseen. Tavoitteena on saada selville, millainen tarve lukiolaisilla on liikuntaneuvonnalle. Työllä halutaan selvittää, olisiko terveydenhoitajan aiheellista kiinnittää erityistä huomiota lukiolaisten terveysneuvonnassa liikuntaneuvontaan.

2 LUKIOLAISEN ELÄMÄNTILANNE

Lukiolainen on monen muutoksen keskellä. Nuoruusikä voi olla haasteellista aikaa itsenäistymisen ja oman identiteetin etsimisen keskellä. Nuoruuden kehityshaasteiden lisäksi myös lukiokoulutus tuo uudenlaisen lisän arkielämään. Opiskelun paineet voivat lisääntyä, koska tulevaisuutta varten olisi tehtävä vähitellen suunnitelmia. Tässä elämän siirtymävaiheessa nuori tarvitsee ymmärrystä ja tukea.

2.1 Nuoruusikä

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Varhaisnuoruus sijoittuu 11–14 ikävuoteen. Lukiolaiset elävät keskinuoruuden (14–18 vuotta) ja jälkinuoruuden (18–23 vuotta) vaiheita. Nuoruusiästä käytetään nimitystä elämän toinen mahdollisuus. Tällä tarkoitetaan, että ihminen kohtaa nuoruusiässä yhtä suuria fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia kuin lapsuudessa. Näiden muutosten seuraukset ovat myös yhtä merkittäviä. Muutokset liittyvät biologisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tapahtumiin. Nuorella on kehittynyt laajempi minäkuva itsestään sekä entistä enemmän tietämystä, laajemmat ihmissuhteet sekä vakiintuneempi omatunto. Näiden avulla nuorella on mahdollisuus käsitellä ratkaisemattomaksi jääneitä ristiriitoja lapsuudesta. (Klockars 2011, 18–19; Laine, 2002, 107.)

Nuoruusiällä on suuri merkitys psyykkisen kasvun ja persoonallisuuden muotoutumiseen. Muutosten aikana nuoren tulisi pystyä käymään läpi identiteetin muodostumisen kannalta oleellisia kehitysvaiheita ja kehityshaasteita. Tällaisia vaiheita ovat esimerkiksi lapsuuden perheestä irtaantuminen, ikätovereihin kiinnittyminen, seksuaalisen ruumiinkuvan muodostaminen ja identiteetin muotoutuminen. (Klockars 2011, 19.)

Identiteetillä tarkoitetaan ihmisen sisäistynyttä mielikuvaa itsestään. Identiteetti muotoutuu koko elämän ajan. Riittävän vahvan identiteetin avulla nuori pystyy ylläpitämään omia arvojaan, näkemyksiään, elämäntapojaan ja ihmissuhteitaan. Identiteetin muotoutuminen näkyy mahdollisuutena seurustelukumppanin löytymiseen, parisuhteen muodostumiseen ja perheen perustamiseen. (Klockars 2011, 19–20.)

Nuori ei ole enää yhtä riippuvainen aikuisista ja hänen asemansa muuttuu perheessä. Lapsen arvomaailma, mielipiteet ja elämäntavat ovat opittuja vanhemmilta. Nuoren ajatusmaailma alkaa itsenäistyä ja yksilöityä. Nuoruusiässä tulisi irtautua riittävästi vanhempien ajatusmallista, jotta omien arvojen ja mielipiteiden muodostaminen on mahdollista. Toki ne voivat olla samankaltaiset vanhempien kanssa. Jos lapsuuden perheestä irrottautuminen on onnistunut riittävästi, nuori aikuinen kykenee elämään itsenäistä elämää uusien ja erilaisten ihmisten kanssa. (Klockars ym. 2011, 19.)

Nuoren irtaantuessa perheestään kavereiden merkitys kasvaa. Koulu ja harrastukset tuovat nuorelle uusia näkemyksiä ja mielipiteitä. Suuret koulut, luokat-tomat koulumuodot ja harrastusten laaja kirjo rikastuttaa nuoren ajatusmaailmaa. Nuorten yhdessä olo vahvistaa minuutta ja identiteettiä. Ystävyys-suhteiden puuttuminen on uhka nuoren psyykkiselle kehitykselle. Nuori, joka ei kykene luomaan riittävää kontaktia ikäisiinsä, on vaarassa syrjäytyä ja jäädä paitsi luontaisesta tuesta ja jakamisesta. (Klockars 2011, 19; Ala-Laurila 2002, 155.)

Nuoruusiässä saadaan ja toisaalta nuorelta vaaditaan entistä enemmän itsenäisyyttä ja yhteiskunnallista vastuuta. Nuori saa uusia oikeuksia, mutta niiden mukana tulee myös vastuu. Nuoren kehityksen kannalta tärkeää on oikeuksien ja vastuullisuuden tasapaino. Nuori etsii omaa paikkaansa yhteiskunnassa. Lapsuuden taakse jättäminen voi olla kivulias prosessi. Ollessaan surullinen nuori ei välttämättä tiedosta surun syytä. (Klockars 2011, 18; Laine 2002, 108.)

2.2 Lukion asettamat haasteet

Peruskoulun jälkeen siirtyminen toisen asteen koulutukseen on haastava siirtymävaihe. Osalle oman paikan löytäminen ja kasvavan vastuun ottaminen aiheuttaa hankaluuksia. Vuonna 2008 peruskoulun jälkeen puolet nuorista jatkoi lukioon. Oppilaitoksen tulisi toiminnallaan tukea 16–19-vuotiaiden kehitystä. Koulu on nuorelle kasvuyhteisö. Lukion tavoitteena on tukea oppilaiden kasvua tasapainoisiksi ja sivistyneiksi yhteiskunnan jäseniksi. Lukio antaa nuorelle tarvittavia tietoja ja taitoja jatko-opintoja, työelämää, harrastuksia ja persoonallisuuden kehittämistä varten. Lukio-opinnot kestävät kolme vuotta, korkeintaan neljä. (Ala-Laurila 2002, 152; Ranta 2011, 30–31.)

Lukiossa nuorella ei ole enää peruskoulun tapaan omaa turvallista luokkaansa. Nuoren täytyy pärjätä itsenäisemmin ja häneltä vaaditaan joustavuutta opiskella kokoajan muuttuvissa ryhmissä. Yhteenkuuluvuutta ja ryhmähenkeä yritetään luoda ryhmänohjaajan tapaamisissa ja tutor-opiskelijoiden toimesta. Opiskelu vaatii nuorelta oma-aloitteisuutta, määrätietoisuutta ja itsekuria. (Kaivosoja 2002, 120.) Nuorella tulisi olla opiskelun lisäksi aikaa harrastuksille, ystäville ja levolle (Ala-Laurila 2002, 152).

Lukiossa nuori joutuu heti alussa suunnittelemaan alustavat kurssivalintansa sekä miettimään ylioppilaskirjoituksia. Osalla nuorista on suuri menestymisen halu ja kunnianhimoiset suunnitelmat. Usein näillä nuorilla on myös aikaa ja sitoutumista vaativia liikunta- ja kulttuuriharrastuksia. Nuorilla havaitaan koulun uupumusta, jonka taustalla on usein liian kovat odotukset ja menestymispaineet. (Ranta 2011, 30.)

Opiskeluaika on siirtymävaihetta, jolloin terveys- ja liikuntatottumuksiin sekä stressin hallintakeinoihin on tärkeä kiinnittää huomiota. Opiskeluaikaan sijoitettava pitkä tauko liikunnasta saattaa vaikeuttaa paluuta liikunnalliseen elämään.

tyyliin ja altistaa laajemminkin epäterveellisille elintavoille. (Ansala 2011, 143.) Huotari (2012, 81) painottaakin, että juuri tällaisissa siirtymävaiheissa ja elämän saumakohdissa olisi tärkeää panostaa liikuntaan.

Lukiossa jokaisella opiskelijalla on kaksi pakollista liikuntakurssia. Lisäksi opiskelijat voivat suorittaa liikunnan valinnaisia kursseja, joiden tarjonta on koulukohtaista. Opetussuunnitelmassa sanotaan, että opetuksen tulisi korostaa liikunnan vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin. Liikunnan avulla pyritään tukemaan nuoren tasapainoista kasvua ja kehitystä. Liikunnan myönteisillä kokemuksilla on positiivinen vaikutus psyykkiseen vireyteen ja koulutyössä jaksamiseen. Monipuolisella koululiikunnalla kannustetaan nuoria omaehtoiseen liikuntaan. Käytännössä lukiolaisella on koululiikuntaa ensimmäisen vuoden syksyllä ja toisen vuoden keväällä. Opetuksen järjestämisessä on koulukohtaisia eroja. (Opetushallitus 2003.)

Uusien ohjeiden mukaan liikuntatunteja ei saa enää jaksottaa. Muissa oppiaineissa jaksotus on mahdollista. Tällaisella liikuntatuntien sijoittelulla on suuri merkitys. Näin pyritään ehkäisemään, etteivät lukiolaisen kaikki liikuntatunnit ajoitu lyhyelle aikavälille yhteen lukuvuoteen ja muina lukuvuosina liikuntatunteja ei ole ollenkaan. Lukiolaisen fyysisen aktiivisuuden kannalta olisi tärkeä saada yhteistä eli pakollista liikuntaa jokaiselle lukuvuodelle. (Laakso 2011, 198.)

3 LIIKUNNAN MERKITYS HYVINVOINTIIN

Liikunnan terveysvaikutukset eivät varastoidu, joten liikuntaa tulisi harrastaa säännöllisesti. Liikunnan avulla saavutetut muutokset haihtuvat pikku hiljaa, jos liikunta vähenee tai loppuu. Täsmällistä tietoa ei ole, kuinka kauan säännöllisen liikunnan avulla saadut muutokset hyvinvoinnissa säilyvät. (Nupponen 2011, 49.) Liikunta on tehokas, turvallinen ja taloudellisesti edullinen keino edistää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä (Alen & Rauramaa 2011, 30).

3.1 Fyysiset terveysvaikutukset

Liikunta vaikuttaa ensisijaisesti niihin elimiin ja elinjärjestelmiin, jotka kuormittuvat liikunnan aikana. Vaikutukset ovat yleensä suoria, välittömiä ja ohimeneviä. Liikunnan toistuessa vaikutukset alkavat kertyä, elimistöissä tapahtuu oppimista ja mukautumista. (Alen & Rauramaa 2011, 31.)

Aktiivinen liikunta voi parantaa terveyteen liittyvää elämänlaatua. Henkilöt, joilla on terveydestä johtuen alentunut toimintakyky, voivat hyötyä fyysisen aktiivisuuden toimintakykyä parantavasta vaikutuksesta. Liikunta alentaa myös ennen aikaista kuolleisuutta. (Vuori ym. 2004, 94.)

Sydän- ja verenkiertoelimistö hyötyy säännöllisestä liikunnasta. Liikunta parantaa fyysistä kuntoa ja hapenottokykyä. Liikunta lisää sydämen iskutilavuutta, jolloin sydämen maksimaalinen minuuttitulavuuskin suurenee. Kestävyyssiikunta laskee sydämen leposykeä. Liikunta ehkäisee verenpaineen kohoamista sekä alentaa jo kohonnutta verenpainetta. Elimistön verenkierto paranee ja pienten hiussuonten tiheys kasvaa liikunnan vaikutuksesta. (Vuori, Taimela & Kujala 2011, 672; Sydänliitto 2010b.)

Liikunta vaikuttaa hiilihydraattien ja rasvojen aineenvaihduntaan. Suurin osa muutoksista on lyhytkestoisia, mutta usein toistuvalla liikunnalla voidaan saada pysyviä muutoksia. Osa rasva-aineenvaihdunnan muutoksista kehittyy hitaasti sopeutumisen tuloksena. Terveysten kannalta olennaisia muutoksia ovat glukosinsietokyvyn ja insuliiniherkkyyden paraneminen, triglyseridipitoisuuden pieneneminen, HDL- pitoisuuden suureneminen ja viskeraalisen rasvan käyttö. Liikunta vähentää metabolisen oireyhtymän riskiä, koska se vaikuttaa sen riskitekijöihin. (Vuori ym. 2011, 671, 676.)

Kestävyyssiikunta voi suurentaa HDL-kolesterolipitoisuutta noin viisi prosenttia. Liikunnan avulla myös LDL-kolesterolipitoisuus voi laskea. Vaikutus kokonaiskolesterolin määrään, johtuu HDL- ja LDL-kolesteroli pitoisuuksien muutoksista. Liikunnan avulla voidaan pienentää myös triglyseridien pitoisuutta noin neljällä prosentilla. Liikunnan tulee tällöin olla pitkäkestoista ja energiankulutuksen runsasta. (Sydänliitto 2010b.)

Liikunta on välttämätöntä tuki- ja liikuntaelimestön kannalta. Liikunta parantaa lihaskuntoa ja vahvistaa luita. Monipuolinen kuormitus lapsena ja nuorena on välttämätöntä luuston kehityksen kannalta. Luuston vahvuuden säilyttämiselle on myös olennaista saada runsasta, monipuolista ja painoa kantavaa liikuntaa. Koska liikunta lisää ja ylläpitää luuntiheyttä, se on yksi merkittävimmistä osteoporoosin ehkäisykeinoista. Parhaiten luustoon vaikuttavat iskutyypiset ja vaihtuvasuuntaiset kuormitukset eli nopeat kierrot, väännöt, iskut ja tärähdykset. (Vuori ym. 2011, 671; Osteoporoosi 2006.)

Nivelten toimintakyvyn ylläpitämiseksi niitä on liikutettava lähes päivittäin. Riittävä liike ja kuormitus saadaan yleensä päivittäisissä askareissa. Liikunnalla voidaan helpottaa tuki- ja liikuntaelimestönvaivoja muun muassa nivelrikon oireet voivat lievitä liikunnan avulla. Selkävaivojen ehkäisemiseksi ja selän toimintakyvyn säilyttämiseksi on tärkeä vahvistaa vartalon lihaksia ja pitää huolta selän liikkuvuudesta. Liikunta parantaa ryhtiä. Liikunnasta saadaan hyötyä erityisesti pitkittyneisiin selkävaivoihin, ei niinkään akuuttiin kipuun. Niska- ja hartiavaivoja voidaan myös ehkäistä ja hoitaa liikunnan avulla. (Vuori ym. 2011, 671, 673.)

Liikunta on tarpeellista motoriikan ja sen osien kuten tasapainon, ketteryyden ja koordinaation kehittämiseksi ja säilyttämiseksi. Motoriikka vaikuttaa terveyden kannalta erityisesti liikuntaturvallisuuteen. Motoriikka kehittyy erityisesti lapsena ja nuorena liikkeessä. Nämä tekijät helpottavat liikunnan harras-

tamista, joten liikunta-aktiivisuuden jatkaminen on todennäköisempää. (Fogelholm 2011, 84; Vuori ym. 2011, 671.)

Liikunta auttaa painonhallinnassa. Ilman ruokavaliomuutoksia liikunnan lisääminen vähentää ylipainoa muutaman kilon. Liikunnalla on muita terveydellisiä hyötyjä vaikka paino ei paljon laskisikaan. Liikunta tehostaa rasvanpalamista, etenkin vyötärörasvan. Liikunta lisää lihaskudoksen määrää, jolloin rasvakudoksen osuus voi pienentyä. Liikunta auttaa myös ylläpitämään saavutettua painoa. (Sydänliitto 2010a.)

Liikunnalla on todennäköisesti positiivinen vaikutus paksusuolen- ja rintasyövän ennaltaehkäisyyn. Samansuuntaista tietoa liikunnan yhteyksistä kohutu- ja eturauhassyöpään on toistaiseksi vähemmän. Syöpää ehkäisevä vaikutus perustuu muun muassa painonhallintaan sekä liikunnan aiheuttamiin hormoni ja immuunivaste muutoksiin. Lisäksi liikunnan avulla voidaan vähentää sepelvaltimotaudin, aivohalvauksen ja kakkostyyppin diabeteksen sairastumisriskiä. (Luoto 2011, 152; Vuori 2003, 22–23.)

3.2 Psykkiset terveysvaikutukset

Liikunnan psyykkisistä vaikutuksista ei voida osoittaa samanlaista annosvaste suhdetta kuten fyysisistä vaikutuksista. Liikunnasta koetut vaikutukset ja kokemukset henkiseen hyvinvointiin ovat hyvin yksilöllisiä ja henkilökohtaisia. Tästä huolimatta liikunnan mahdolliset myönteiset vaikutukset ovat tavoittelemisen arvoisia. Tutkimusten mukaan liikunnan positiivisesta vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin hyötyy selkeimmin vähän liikkuvat ja huonokuntoiset. Säännöllinen kuntoliikunta riittää tuomaan mielenterveyttä edistävät vaikutukset esiin. (Partonen 2011, 509; Vuori 2003, 30–31.)

Säännöllinen liikunta tukee mielialaa ja vähentää psyykkisiä oireita. Lisäksi liikunta auttaa stressin hallinnassa sekä lievittää ahdistuneisuutta. Liikunta voi helpottaa myös väsymyksen ja voimattomuuden tunteita, näin ollen myös mahdollista masentuneisuutta. Liikunta keskeyttää ja kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista. Liikunnan avulla on myös mahdollista kokea hallinnan ja vahvistumisen tunteita. Lisäksi liikuntaa pidetään sosiaalisesti hyväksyttynä kuntoutumis- ja virkistymismuotona. (Partonen 2011, 509; Sydänliitto 2011.)

Osa ihmisistä kokee liikunnan rentouttavana ja stressiä lievittävänä. Liikkuesa saa omaa aikaa ja pääsee hetkeksi irti arjesta. Liikunta voi toimia elvyttävänä kokemuksena virkistämällä ja lisäämällä elinvoimaa. Liikunta parantaa stressinsietokykyä ja suojaa stressiltä. On muun muassa havaittu, että liikunta ennen tiukkaa koetilannetta tai julkista esiintymistä vähentää sykkeen kohoamista ja esiintymisjännityksen fyysisiä ja psyykkisiä merkkejä. Liikuntaa harrastavilla stressireaktiot elimistössä ovat niin ikään vähäisempiä ja palautuminen nopeampaa kuin vähän liikkuvilla. (Nupponen 2011, 44, 50; Telema & Polvi 2011, 631.)

Liikunta voi vahvistaa itsetuntoa sekä parantaa minäkuvaa. Se voi toimia osana itsensä toteuttamista. Liikunta parantaa myös keskittymiskykyä sekä tarkkaavaisuutta. Kurinalaisuus ja pitkäjänteisyys voivat lisääntyä liikunnan vaikutuksesta. Liikunnan harrastamisella on myös havaittu olevan positiivinen yhteys hyvään koulumenestykseen. Laaja amerikkalainen koululaistutkimus tukee tätä havaintoa. Tutkimuksessa todettiin yhteys hyvän kunnon ja koulumenestyksen välillä. Lisäksi hyvän kunnon todettiin olevan yhteydessä vähempään poissaolosten määrään koulusta. (Fogelholm 2011, 81; Härmä & Kukkonen-Harjula 2011, 253–254; Welk, Jackson, Morrow, Haskell, Meredith & Cooper 2010.)

Liikunta vaikuttaa positiivisesti myös unen laatuun. Fyysinen aktiivisuus helpottaa nukahtamista ja lisää unen kestoa ja syvyyttä. (Härmä & Kukkonen-Harjula 2011, 253–254.)

Liikunnalla on ihmisille monia biologisia vaikutuksia, jotka näkyvät psyykkisissä toiminnoissa. Liikunta saattaa vaikuttaa suoraan aivojen kemialliseen viestinsiirtoon. Keskushermoston välittäjäaineiden noradrenaliinin, dopamiinin ja serotoniinin pitoisuudet muuttuvat liikunnan vaikutuksesta. Lisäksi elimistön omien opioidien tuotanto lisääntyy. Näistä muutoksista johtuu liikunnan tuottama mielihyvän tunne. Fyysinen rasitus lisää hormonien tuotantoa. Tiettyjen hormonipitoisuuksien lisääntyminen voi vaikuttaa psyykkiseen vointiin uni-valverytmin säätelyn tai stressinhallinnan välityksellä. (Nupponen 2011, 54–55; Partonen 2011, 511.)

Paljon liikkuvilla on havaittu vähemmän masennusoireita ja puolestaan vähemmän liikkuvilla saattaa esiintyä enemmän depressiota. Liikunta voidaan hyödyntää masennuksen hoidossa, ainakin lievissä ja keskivaikeissa masennustiloissa. Fyysisen kunnon parantuminen auttaa palauttamaan toimintakykyä, joka masennuksesta kärsivillä on usein alentunut. Ohjattu liikuntaharjoittelu ja siihen liittyvä vuorovaikutus ovat hyviä hoitomuotoja lääkityksen ja terapian ohella masennuksen ja ahdistuneisuuden hoidossa. (Nupponen 2011, 182–183; Partonen 2011, 509.)

On todettu, että liikuntaa harrastavat ihmiset nauttivat enemmän päivittäisistä toimistaan. He ovat aktiivisempia, paremmin itseensä luottavia ja eteenpäin pyrkivämpiä myös muilla elämän alueilla. Liikuntaa harrastavat nuoret kokevat vähemmän yksinäisyyttä, ujoutta ja toivottomuutta kuin liikuntaa harrastamattomat nuoret. Nuoruudessa säännöllisesti harrastettu liikunta näyttäisi ennustavan lisäksi hyvää elämänhallintaa aikuisena. (Kippola-Pääkkönen 2002.)

Liikunnalla voi olla myös negatiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Jos liikunnan harrastamisesta tulee pakkomielteistä, puhutaan liikuntariippuvuudesta. Liikunnan avulla tavoitellaan mielihyvää ja yritetään hallita negatiivisia tunteita. Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten haittojen ilmeneminen ratkaisee, milloin liikunta on mennyt liiallisuuteen. Kyseessä on kuitenkin

erittäin harvinainen ongelma suhteessa liikuntaa harrastavien määrään. (Nurminen 2011, 53–54.)

3.3 Sosiaaliset terveysvaikutukset

Liikunnalla ei sinänsä voida osoittaa positiivisia tai negatiivisia sosiaalisia vaikutuksia. Vaikutukset riippuvat siitä, millaisia sosiaalisia tilanteita liikunnassa on ja millaisia odotuksia ihminen kokee. Liikuntaa pidetään kuitenkin hyvänä sosiaalisen kasvun ympäristönä. Se, miten liikunnan positiiviset ominaisuudet sosiaalisen kasvun ympäristönä huomioidaan, riippuu missä määrin korostetaan kilpailua ja missä määrin puolestaan yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Liikunnan kautta järjestyy helposti aitoja ja läheisiä vuorovaikutustilanteita sekä nuorten että nuoren ja aikuisen välille. Liikunta on aktiivista toimintaa, joka opettaa toimimaan yhteistyössä, auttamaan toisia ja ottamaan muut ihmiset huomioon. (Telema 2004, 57–58; Telema ym. 2011, 632.)

Liikunta on tärkeä elämää rikastuttava elämysten ja kokemusten lähde. Elämykset voivat liittyä emotionaalisiin elämyksiin ja pätevyyselämyksiin kuten osaamiseen ja oppimiseen. Liikunnassa voi seurata omien taitojen kehittymistä. Monelle ihmiselle liikunta toimii merkittävänä sosiaalisia elämyksiä ja kokemuksia tuottavana ympäristönä. Liikuntaan liittyy monia hyviä, arvostettuja ja tavoittelemisen arvoisina pidettyjä asioita. (Telema 2004, 58.)

Läheisyyden, ystävyys ja ryhmään kuulumisen tunne lisäävät kiinnostusta liikuntaan ja vahvistavat liikuntamotivaatiota. Nämä tunteet ovat tärkeitä myös minäkuvan ja identiteetin kehittymisen kannalta. Nuorille on tärkeää saada sosiaalista suosiota toisten nuorten keskuudessa. Toisilta yksilöiltä saatu arvostus ja suosio tukevat nuoren minäkäsityksen kehitystä. Tutkimusten mukaan aktiivinen liikkuminen, urheiluun osallistuminen ja liikunnallinen taitavuus ovat yhteydessä nuorten sosiaaliseen suosioon. (Telema ym. 2011, 628–629, 631.)

Liikunnan ja urheilun avulla opitaan kunnioittamaan ja noudattamaan sääntöjä. Liikkuessa voi aiheutua ristiriitatilanteita, joihin joutuminen koettelee sosiaalisia ja eettisiä taitoja, mutta tämä opettaa samalla ratkaisemaan ristiriitoja. Liikunta kehittääkin sosiaalisia taitoja ja tukee moraalisen ajattelun kehittymistä. Liikunta opettaa kunnioittamaan muita ihmisiä ja toimimaan yhdessä erilaisten ihmisten kanssa. Liikunta lisää suvaitsevaisuutta, kykyä sietää erilaisuutta. (Telema ym. 2011, 635; Telema 2004, 58, 64–65.)

4 LIIKUNTA-AKTIIVISUUS

Viimeisimpien tutkimusten mukaan noin joka viides nuori on fyysisesti täysin passiivinen. Hieman alle puolet nuorista liikkuu terveytensä kannalta riittävästi. Husun, Parosen, Sunin ja Vasankarin (2011, 20.) mukaan lähes puolet 12–14-vuotiaista liikkuu terveytensä kannalta riittävästi, mutta 16–18-vuotiaista näin usein liikkuu enää kolmasosa. Poikien on todettu liikkuvan tyttöjä enemmän ja kuormittavammin. Fyysisen aktiivisuuden määrä on vähäisempi syksyllä ja talvella kuin keväällä ja kesällä. Nuorten kestävyys ja käsilihasten kunto on heikentynyt viimeisten 10–20 vuoden aikana. Lisäksi kuntoerot näyttävät suurentuneen. Nuorten liikuntaharrastuneisuus on kuitenkin lisääntynyt ja lajivalikoima laajentunut. (Fogelholm 2011, 77.)

4.1 Liikuntasuosituksiset

Liikunnan ja terveyden välistä yhteyttä on tutkittu runsaasti. Siitä huolimatta täysin tarkkojen suositusten tekeminen on hankalaa. Lasten ja nuorten liikuntasuosituksiset ovat johdettu aikuisten suosituksista. Aikuisiin kohdistuneista tutkimuksista on saatu selvempää näyttöä kuin lapsista, joka selittyy osittain sillä, että lapsilla on parempi terveydentila. Iso osa pitkäaikaissairauksista, joihin liikunnalla voidaan vaikuttaa kehittyvät vasta aikuisiällä. Nuorten liikuntasuosituksista on tehty oma aikuisten liikuntapiirakkaa vastaava malli. (Kuvio 1.) (Fogelholm 2011, 85.)

Kaikkien 7–18-vuotiaiden tulisi liikkua vähintään 1–2 tuntia päivässä. 7–12-vuotiaiden tulisi liikkua vähintään 1½–2 tuntia päivässä. 13–18-vuotiaiden tulisi puolestaan liikkua vähintään 1–1½ tuntia päivässä. Fyysisen aktiivisuuden määrä on hieman pienempi nuoruusiässä kuin lapsuudessa. 13–18-vuotiaat nuoret elävät kuitenkin edelleen voimakasta kasvun ja kehityksen aikaa, joten liikunnan tarve ei juuri poikkeakaan lapsuusiän tarpeesta. Päivän liikunta voi koostua lyhyistä vähintään 10 minuuttia kestävästä jaksosta. (Nuori Suomi 2008.)

Liikunnan kuormittavuuden tulee olla vaihtelevaa. Päivittäisen fyysisen aktiivisuuden tulisi sisältää reipasta liikuntaa, jonka aikana pulssi ja hengitys kiihtyvät ainakin jonkin verran, esimerkiksi reipas kävely tai pyöräily. Lisäksi liikunnan tulisi olla ajoittain rasittavaa, selvästi hengästyttävää. Tämä saa aikaan voimakkaampia vaikutuksia elimistössä ja on kestävyyskunnan ja sydämen kannalta vaikuttavampaa kuin kevyt tai reipas liikunta. Viimeistään nuoruusiässä on tärkeää löytää liikuntalaji, jonka parissa saa tehokasta liikuntaa. Nuorten tehokas liikunta liittyy pääsääntöisesti urheilulajien harrastamiseen, koska nuorten arki sisältää enää hyvin harvoin tilanteita, joissa syke kohoaa kunnolla. (Nuori Suomi 2008.)

Lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luita vahvistavaa liikuntaa olisi hyvä harrastaa vähintään kolmesti viikossa. Lihaskuntoa kehittävää liikuntaa on esimerkiksi lihaskuntoliikkeet, kuntosaliharjoittelu ja aerobic. Voimaharjoittelu soveltuu nuorille, kuitenkin maltillisesti, ettei normaalia kasvua häiritä. Liikkuvuuden

ja nivelten liikelaajuuksien ylläpitämiseksi niveliä tulisi käyttää niiden koko liikelaajuudella. Liikkuvuutta kehittää kaikenlainen voimistelu ja venyttely. Luuston kehittyminen ja vahvistaminen vaatii erilaisia hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia. Hyvää luuliikuntaan on esimerkiksi erilaiset maila- ja pallopelit ja yleisurheilu. (UKK-instituutti 2010; Nuori Suomi 2008.)

Lasten ja nuorten liikunnan tulisi olla ikään sopivaa ja monipuolista. Nuorelle on usein jo ehtinyt muodostua kuva itsestään liikkujana. Eri liikuntamuotojen kokeileminen ja perustaitojen harjoittelu auttavat löytämään itselleen sopivan tavan liikkua. Nuorten liikunnassa korostuu omaehtoisuus ja omatoimisuus. Nuorten osallistuminen liikunnan suunnitteluun ja toteutukseen on tärkeää. Nuorten kehitykseen kuuluu vertaisryhmiin hakeutuminen, joten liikunta ryhmässä tai joukkueena on tähän mainio mahdollisuus. (Nuori Suomi 2008.)

Fyysisen aktiivisuuden määrän vähennyttä ja yleisen istumisen lisääntyttä on ollut aiheellista kiinnittää huomiota liikunnan lisäämisen lisäksi istumisen välttämiseen. Lasten ja nuorten tulisi välttää yli kahden tunnin mittaisia istumiskauskoja. Lisäksi ruutuaikaa viihdemedian parissa saisi olla enintään kaksi tuntia päivässä. Nuoret ovat kehittyneempiä ja sitä kautta valmiimpia istumaan pidempiä aikoja paikallaan ruudun äärellä kuin lapset. Nuorten tulisi kuitenkin siitä huolimatta välttää pitkää yhtäjaksoista istumista, koska se altistaa staattiselle lihasjännitykselle ja heikentää tukirangan aineenvaihduntaa. Liiallisen istumisen on havaittu olevan yhteydessä lihavuuteen ja tuki- ja liikuntaelinoireisiin. (Fogelholm 2011, 85; Laakso 2011, 197; Nuori Suomi 2008.)



Kuvio 1. 13–18-vuotiaiden liikuntasuositus (UKK-instituutti 2012)

4.2 Liikuntakäyttäjyymiseen vaikuttavat tekijät

Liikuntakäyttäjyymiseen liittyy runsaasti erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat monin tavoin. Osa vaikuttavista tekijöistä on konkreettisia esimerkiksi liikuntapaikan saavutettavuus. Jotkut tekijät taas ovat käsitteellisiä, kuten yksilön kokemus liikuntaan pystyvyydestä. Osa tekijöistä ilmenee nykyisyydessä, mutta menneisyyden tekijöillä, kuten kokemuksilla voi olla hyvinkin merkittävä vaikutus liikuntakäyttäjyymiseen. (Vuori 2003, 79–80.)

Osalla tekijöistä on suora syy-seuraussuhde liikuntakäyttäjyymiseen, jotkut vaikuttavat puolestaan epäsuorasti. Kaikki tekijät voivat vaikuttaa joko myönteisesti tai kielteisesti. Mitä useammat myönteiset tekijät ja mitä harvemmat kielteiset tekijät toteutuvat samanaikaisesti sitä todennäköisempää liikunnan aloittaminen ja jatkaminen on. (Vuori 2003, 80, 102–103.)

Liikuntakäyttäjyymiseen vaikuttavia tekijöitä voidaan jaotella monin eri tavoin. Yksi ryhmittelytapa on jako altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Henkilöllä on olemassa altistavat tekijät jo ennen tiettyä käyttäjyymistä. Myönteisessä muodossaan ne lisäävät henkilön perusteita ja motivaatiota käyttäjyymisen aloittamiseen ja jatkamiseen. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa tiedot, asenteet, arvot, kokemukset, odotukset, mieliala, ikä ja sukupuoli. (Vuori 2003, 81, 102–103.)

Mahdollistavat tekijät tekevät mahdolliseksi käyttäjyymisen toteuttamisen tai estävät ja rajoittavat sitä. Nämä tekijät ovat siis myös olemassa ennen kyseistä käyttäjyymistä. Tähän ryhmään kuuluu yksilön omat edellytykset kuten liikuntataidot, terveys ja kunto, koettu pystyvyys ja aika. Toisen osan muodostaa ympäristön tarjoamat mahdollisuudet kuten suorituspaikkojen olemassaolo ja saavutettavuus, varusteet ja välineet sekä mahdolliset palvelut. (Vuori 2003, 102–103.)

Vahvistavat tekijät muodostuvat käyttäjyymistä toteuttaessa. Vahvistavia tekijöitä ovat liikuntaa tukevia sosiaalisen tuen eri muotoja eri tahoilta esimerkiksi perheen, ystävien tai terveydenhuoltohenkilöstön tuki. Lisäksi liikunnan tuottamat kokemukset ja vaikutukset vahvistavat liikuntakäyttäjyymistä. (Vuori 2003, 102–103.) Liikunnan harrastaminen aikuisiällä on paljon todennäköisempää, jos lapsena on omaksuttu liikuntaan myönteinen asenne, opittu perustaitoja ja opittu liikunta osaksi elämäntapaa (Laakso 2002, 385).

Aikuistuvalla nuorella liikunta merkitsee fyysisestä kunnosta huolehtimisen lisäksi psyykkisen terveyden kannalta myönteisiä kokemuksia kuten virkistystä, elämyksiä, sosiaalisten suhteiden luomista ja omankuvan vahvistumista. Näitä kokemuksia tulisi etsiä ja saada, koska ne motivoivat nuoren liikkumaan. (Ala-Laurila 2002, 154–155.)

Korkiakangas (2010, 53) puhuu väitöskirjassaan liikunnallisesta pääomasta, joka muodostaa liikuntamotivaation. Liikunnallinen pääoma koostuu neljästä osa-alueesta, jotka ovat liikunta tottumuksena, liikunta-aktiivisuus, liikunta voimavarana sekä elämäntilanteen kokeminen liikkumiselle suotuisana.

Liukkosen (n.d.) mukaan käyttäytymisen muutos on aina kognitiivinen prosessi. Keskeisimmät tekijät ovat koettu fyysinen kyvykkyys, sisäiset ja ulkoiset motiivit, odotukset, arvot ja aikomukset. Nämä tekijät määrittelevät liikuntasuhdetta.

5 TERVEYDENHOITAJA LIIKUNNAN EDISTÄJÄNÄ

WHO määrittelee terveyden edistämisen toiminnaksi, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia hallita ja parantaa terveyttään. Päämääränä on edistää yksilön ja väestön terveyttä. Terveyttä edistämällä suojataan ja lisätään terveysvoimavaroja. Pelkkä sairauden puuttuminen tai elämisen korkein tavoite ei ole yhtä kuin terveys. Terveys toimii voimavarana, joka syntyy ihmisten omien ja yhteisten toimintojen avulla. Se myös luo yksilölle mahdollisuuden toimia omien henkilökohtaisten tavoitteidensa hyväksi. (Paronen & Nupponen 2011, 187–188.)

Terveyden edistämisessä tulee käyttää menetelmiä, joiden vaikuttavuudesta on tutkimusnäyttöä. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi henkilökohtainen tai sähköinen neuvonta ja ryhmätoiminta. Terveystottumukset muuttuvat jatkuvasti, ja niiden suuntaan on mahdollista vaikuttaa. (Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011, 106.)

5.1 Terveystarkastus

Terveystarkastus on yksi terveyden edistämisen monista toimintamuodoista. Lukiossa opiskelijoille järjestetään opiskeluaikana yksi laaja terveystarkastus. Terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja, lisäksi lääkärintarkastus on mahdollinen. Tarkastukset ovat vapaaehtoisia. Terveystarkastuksessa selvitetään opiskelijan terveydentilaa, toimintakykyä ja terveyden edistämistarpeita. Terveystarkastuksen lähtökohtina toimivat nuoren ikä ja kehitysvaihe sekä koko perheen elämäntilanne. Terveystarkastukset eivät ole hyödyllisiä, jos todetulle poikkeamalle tai riskille ei tehdä mitään. Terveystarkastus ei itsessään ole tavoite, vaan oleellisia ovat toimenpiteet, joihin tarkastukset johtavat. (Kunttu ym. 2011, 104; Laakso & Kunttu 2011, 106–107.)

Opiskelijan terveydestä, hyvinvoinnista ja opiskelukyvystä pyritään saamaan kokonaisvaltainen käsitys. Terveystarkastuksessa opiskelijaa ohjataan terveyttä edistävien valintojen tekoon ja ottamaan näin vastuuta omasta terveydestään. Nuorta myös tuetaan itsenäistymisen ja aikuistumisen prosessissa. Terveydellisten riskien kartoittamisen lisäksi opiskelijan elämäntilanteeseen ja henkisiin voimavaroihin on syytä kiinnittää huomiota. Jos tarkastuksessa il-

menee terveystarpeita, on tärkeää selvittää opiskelijan kanssa muutosmahdollisuutta ja tukea sen toteutuksessa. (Laakso ym. 2011, 106.)

Oleellinen osa lukiolaisen terveystarkastusta on haastattelu ja vuorovaikutuksellinen keskustelu. Tähän on varattava riittävästi aikaa. Huomiota tulee kiinnittää fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, terveystietämiseen ja nuoruusiän kehitykseen. Olellisia kehityksen kohtia ovat suhde vanhempiin ja ikätovereihin, suhtautuminen omaan kehoon ja seksuaalisuuteen, tulevaisuuteen ja aikuistumiseen. Eri aiheiden käsittely liittyy keskustelussa, ja usein terveystarkastusta annetaan keskustelun seassa. Terveystarkastuksen ilmapiiriin tulisi olla kannustava ja korostaa myönteisiä tunteita. Vaikeistakin aiheista on kuitenkin tarvittaessa puhuttava. Nuoren luottamus ja yhteistyöhalu on yleensä saavutettavissa terveydenhoitajan osoittaessa ammattitaitoaan ja aitoa välittämistä. (Ala-Laurila 2002, 152–153.)

Terveystietämällä on ratkaiseva merkitys ihmisen terveyteen ja riskiin sairastua tai kuolla. Sosiaalinen ja seksuaalinen kanssakäyminen, ravinto, päihteiden käyttö ja liikuntakäyttäytyminen ovat olellisimpia. Näistä keskusteleminen, tiedon antaminen ja kannustaminen terveyttä edistävien valintojen tekoon kuuluu terveystarkastuksen yksilölliseen terveystietämiseen. Terveydenhoitaja auttaa nuorta löytämään mahdollisuuksia, tiedonlähteitä ja tahoja, joiden avulla nuori voi itse lisätä valmiuksiaan oman terveytensä ylläpitämisessä ja edistämässä. Opiskelu-aika on muutosvaihetta, jolloin nuori saattaa herätä arvioimaan elämäntapojaan uudelleen. Yksilön, sosiaalisen ryhmän ja muun yhteiskunnan vuorovaikutus vaikuttaa terveystietämisen valintaan tai sen muutokseen. (Ala-Laurila 2002, 155; Kunttu ym. 2011, 102; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006.)

Suurella osalla lukiolaisia on fyysisiä oireita kuten päänsärkyä, hartia- ja niskakipuja, väsymystä ja jännitysoireita. Oireiden ilmetessä pohditaan riittävätkö elämäntapamuutokset vai tarvitaanko mahdollisesti muuta hoitoa. Fyysinen terveydentila, sosiaaliset suhteet ja terveystietäminen vaikuttavat olellisesti myös nuoren psyykkiseen hyvinvointiin. (Ala-Laurila 2002, 154–155.)

Opiskeluterveydenhuollolla on tärkeä rooli liikunnan edistämässä. Viimeistään opiskeluaikana tulisi tiedostaa liikunnan positiiviset vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin. Jotta tämä johtaisi aktiiviseen toimintaan, eri toimijoiden välinen yhteistyö on välttämätöntä. Tällä tavalla liikunnan roolia terveydenhuollossa voidaan kehittää entisestään. (Laakso 2011, 198.)

5.2 Liikuntaneuvonta

Liikunnalla on ainutlaatuinen sija terveyden edistämässä. Se on hyvä keino ehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä. Liikunnan edistäminen on osa terveyden edistämistä niissä toiminnoissa, joissa pyritään ensisijaisesti parantamaan väestön tai rajatun ihmisryhmän terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia

liikunnan avulla. Itse liikkumalla ihmiset tuottavat väestötasoisia terveyshyötyjä sekä pitävät yllä omaa hyvää oloaan ja sosiaalista toimintakykyään. (Paronen ym. 2011, 189.)

Liikunta on yksilön harkintaan ja valintoihin perustuvaa käyttäytymistä. Liikunnan edistämisessä käsitellään omaan harkintaan perustuvia vapaaehtoisia valintoja ja niiden tekemistä tukevia mahdollisuuksia. Terveystieteiden rooli yksilötasolla on arvioida liikunnan tarpeita ja terveydellisiä edellytyksiä sekä ohjata ja kannustaa liikuntaan. Liikunnan edistämiseen ei ole kaavamaisesti toistettavaa menetelmää. Liikuntaa voidaan edistää yksilötason lisäksi ryhmä- ja yhteisötasolla (Vuori 2003, 105; Vuori 2011, 646, 648, 653).

Liikuntaneuvonta kuuluu terveydenhoitajan työhön. Neuvonnan tulisi olla henkilökohtaista. Tämä tarkoittaa, että neuvonnan tavoitteet ja toteuttaminen sovitetaan yksilöllisesti asiakkaan yksilölliseen elämäntilanteeseen. Liikunnan terveyshyödyistä ja liikunnan toteutustavoista on annettava tietoa mahdollisimman käyttökelpoisessa muodossa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Asiakkaan pyrkimykset, terveydentila ja muutosvalmius vaikuttavat annettavaan neuvontaan. (Nupponen & Suni 2011, 212–213.)

Liikuntaneuvonnan tarve voi ilmetä terveystarkastuksen, kontrollikäynnin tai sairastautumisen yhteydessä. Terveystieteilijä saattaa huomata tarpeen puuttua liikuntatottumuksiin keskustellessaan asiakkaan kanssa jaksamisesta, stressistä tai yleisestä terveydentilasta. Liikuntaneuvonnan osalta on oleellista löytää ne yksilöt, jotka todennäköisesti hyötyisivät merkittävästi liikunnan lisäämisestä. (Nupponen ym. 2011, 213; Vuori 2011, 659)

Liikuntakäyttäytymisen muuttaminen on yhtä vaikeaa kuin ravinto- tai päihdetottumusten muuttaminen. Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttaa hyvin monet eri tekijät, jotka ovat usein juurtuneet syvälle. Liikuntaneuvonnalla saavutetut tulokset ovat ensisijaisesti muutoksia asiakkaan ajattelussa ja käyttäytymisessä. Liikuntakäyttäytymisen on täytynyt muuttua riittävästi ja jatkua tarpeeksi pitkään, jotta terveysvaikutukset alkavat näkyä. (Nupponen ym. 2011, 212; Vuori 2011, 647.)

Pelkkä tieto liikunnan hyödyistä tai omista terveysriskeistä tai yleiset ohjeet eivät saa kaikkia liikkumaan terveysliikuntasuosittelun mukaisesti. Luennointia, kehottelua, neuvojen ja ohjeiden antamista tarvitaan ihmisten liikuntatottumusten kehittämisessä, mutta kyseiset keinot eivät yksistään ole neuvontaa. Liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta vähentää ammattilaisen puutteellinen taito, kiirehtiminen ja valmiita ohjeita painottava työtapo. (Nupponen ym. 2011, 213.)

Vaikuttavan terveysneuvonnan ammattitaito perustuu käyttäytymistieteelliseen tutkimukseen, jossa on kehitetty neuvonnan työotetta ja keinoja eri tilanteita ja erilaisia asiakkaita varten. Hyvää neuvontaa kuvaa tasapuolinen vuorovaikutus, asiakkaan kuuleminen, vähittäinen eteneminen, asiakkaan aktiivinen osallistuminen ja keskistyminen ongelmanratkaisuun. Hyvä neuvonta

pyrkii kehittämään asiakkaan omia näkemyksiä ja taitoja, siten että ne tukevat hänen terveyttään, hyvinvointiaan ja toimintakykyään. (Nupponen ym. 2011, 212–213.)

5.2.1 Motivoiva ohjaus

Terveydenhoitajan tulisi pystyä antamaan terveysterveystietoa tavalla, joka auttaa asiakasta löytämään motivaation elämäntapojensa muuttamiseen. Neuvonnan tulisi korostaa muutoksen mahdollisuutta, ei pakkoa. Jokaisella on oikeus ja mahdollisuus päättää omista elämäntavoistaan. Motivoiva ilmapiiri luodaan vuorovaikutuksen avulla. Ilmapiirin ollessa turvallinen ja luottamuksellinen asiakas voi kokea itsensä hyväksytyksi ja kunnioitetuksi. Asiakkaalle on tärkeä viestittää, että hänet hyväksytään ja häntä kunnioitetaan persoonana riippumatta hänen elämäntavoistaan. Ohjaajan tulisi toiminnallaan tukea itsenäisten päätösten tekoon. Ohjaaja ei voi pakottaa tai määrätä motivaatiota syntymään vaan motivaatio nousee asiakkaasta itsestään oman muutostarpeen kautta. Elämänmuutoksen tekeminen on prosessi ja edellyttää sitoutumista sekä ohjaajalta että ohjattavalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006; Turku 2007, 41–43.)

Motivoiva neuvonta on tyyliltään muutokseen houkuttelevaa ja valmentavaa. Ohjaajan tehtävänä on viedä tasavertaista keskustelua eteenpäin sopivilla kysymyksillä. Asiakas haastetaan pohtimaan ja arvioimaan omaa osuuttaan ja päätöksiään terveyskäyttäytymisensä suhteen. Muutostarpeesta ja -puheesta on vielä matkaa muutosvalmiuteen ja tekoihin. Muutosvalmius alkaa muodostua vasta, kun ihminen huomaa liikunta-asioissa jotakin omakohtaista. Muutosvalmius on pitkälti sidoksissa elämäntilanteeseen ja aikaan. Asiakkaan kannalta liikuntaneuvonnassa ei ole mieltä, jos liikunta ei sovi hänen elämäntilanteeseensa. Motivoiva ohjaaja osaa ohjata muutosprosessin vaiheen mukaisesti. (Turku 2007, 43; Nupponen ym. 2011, 214.)

Motivoivan haastattelun avulla ohjattava saadaan pohtimaan käsiteltävää aihetta. Avoimet kysymykset antavat tilaa kuvailuun, pohdintaan ja itsearviointiin tekoon. Avoimet kysymykset alkavat kysymyssanoilla mitä, miten, milloin, tai missä. Niiden avulla päästään syvempään keskusteluun. Reflektioivan toiston avulla voidaan selkeyttää ohjattavan ajatuksia. Tämä lisää myös kuulukuksi tulemisen tunnetta ja rohkaisee jatkamaan pohdiskelua. Reflektointi tarkoittaa ohjattavan sanan tai lauseen toistoa tai kerrotun asian toistoa omin sanoin. Näin kannustetaan ohjattavaa jatkamaan puhetta ja vahvistetaan saatua viestiä. Antamalla jo alkuvaiheessa positiivista palautetta saadaan heräteltyä tehokkaasti avoin ja luottamuksellinen tunnelma. Positiivinen palaute viestittää, ettei tarkoituksena ole arvostella vaan tukea ohjattavan omissa arvioinneissa ja päätöksen teossa. On hyvä muistaa, että vertailu tapahtuu ohjattavan aikaisempiin toimintoihin eikä suositusten mukaiseen käyttäytymiseen. Tapaamisen lopuksi yhteenvedon tekeminen käydystä keskustelusta kokoaa pääkohdat ja suuntaa tulevaan. Yhteenvedossa on myös hyvä mainita mihin päädyttiin ja mitä toimenpiteitä on luvassa. (Turku 2007, 50–53.)

Motivointi yrityksistä huolimatta ohjaaja voi joutua kohtaamaan vastarintaa. Tällöin asiakas väistelee, vähättelee tai ei jatka aiheesta, kun yritetään keskustella hänen liikuntatottumuksistaan. Haluttomuuden syynä voi olla asiakkaan tunne itsemääräämisoikeuden horjumisesta ja muutokseen pakottamisesta. Vastarinnan ilmeneminen on tärkeä viesti ohjaajalle, että tahtia on hidastettava. Kohdatessa vastarintaa ohjaajan kannattaa myötäillä asiakasta, eikä lähteä kiistelemään ja väittelemään. Haluttomalle asiakkaalle voi kertoa liikunnan mahdollisuuksista, mutta jättää asiat harkittavaksi ja palata niihin myöhemmin. (Turku 2007, 81–82; Nupponen ym. 2011, 216.)

5.2.2 Muutosvaihemalli

Käyttäytymisvaiheteriat on suosituimpia teoreettisia perustoja käyttäytymisen muuttumiselle. Teorioiden mukaan muutos käyttäytymisessä tapahtuu vaiheittain eteen- tai taaksepäin tai se voi olla pysähtynyt. Liikunnan edistämiseksi tunnetaan parhaiten transteoreettinen malli, joka on alun perin kehitetty tupakoinnin lopettamiseen. Tässä muutosvaihemallissa käyttäytymisen jaetaan vaiheisiin toiminnan sisällön ja muuttamisen motivaatiovalmiuden mukaan. Muutokset vaiheesta toiseen vaativat aikaa. Jotta siirtyminen vaiheesta toiseen on mahdollista, on ensin ohitettava muutosta haittaavat esteet. Prosessimainen ohjaus sopii henkilölle, joka on valmismuutokseen. (Kasila 2011, 121; Vuori 2011, 653.) Prosessimaisesta ohjauksesta liikunnan edistämiseksi ei siis ole hyötyä henkilöille, jotka suhtautuvat välinpitämättömästi liikuntaan ja terveyteen.

Ensimmäinen vaihe on harkintavaihe. Tässä vaiheessa asiakas myöntää muutostarpeensa, jostain kokemastaan syystä. Harkintavaihetta on edeltänyt esiharkintavaihe, jolloin muutostarvetta ei ole vielä havaittu tai sitä ei ole haluttu myöntää. Ohjaajan täytyy muistaa, ettei muutostarve terveyskäyttäytymisessä johdu välttämättä hänen tärkeinä pitämistään syistä. Lähtökohta muutokselle ja siihen sitoutumiselle on ohjattavan itsensä tiedostama ja ääneen sanottu muutostarve. Harkinta voi viedä aikaa ja vaatia pohdintaa, tällöin ohjaajan täytyy tunnistaa tilanne eikä kiirehtiä liian nopeasti eteenpäin. Harkintavaiheessa tavoitellaan luottamuksellisen ohjaussuhteen syntymistä ja työskentelyrauhaa ilman hoputusta ja muutosvaatimuksia. Asiakas pohtii, mitä hän hyötyy mahdollisesta muutoksesta. Häntä voidaan motivoida muistuttamalla, että jo pienellä muutoksella voi olla suuri merkitys terveydelle. (Kasila 2007, 121; Turku 2007, 56, 65–66.)

Toinen vaihe on suunnitteluvaihe. Perusajatuksena on, että mitä konkreettisempi suunnitelma sitä parempi. Joskus ohjaajan voi olla tarpeellista saada vielä lisää tietoa lähtötilanteesta, jolloin apuna voidaan käyttää esimerkiksi liikuntapäiväkirjaa. Muutosta suunnitellaan aina ohjattavan lähtötilanteeseen, ei yleisten terveyssuosittelusten mukaiseen toimintaan. Paras ohjelma asiakkaalle on se, joka toteutuu. Tavoitteiden tulee olla asiakkaan asettamia ja realistisia käyttäytymiseen liittyviä. Ohjaaja voi esittää vaihtoehtoja ja auttaa arvioimaan mitä muutoksia, kukin tavoite vaatii. Koska kaikki varsinainen toiminta

tapahtuu vastaanoton ulkopuolella, on oleellista löytää arkielämään soveltuvia uusia ratkaisuja ja toimintamalleja. Muutos onnistuu pienten askelten kautta, ja ohjattavaa voi joutua toppuuttelemaan. Edetään hitaasti, itseluottamusta kasvattaen, jotta päästäisiin myös pysyviin tuloksiin. (Kasila 2011, 121, Nupponen ym. 2011, 222; Turku 2007, 69–71.)

Suunnittelun jälkeen päästään toimintavaiheeseen. Toimintavaiheessa puhe ja suunnitelmat siirtyvät toiminnan ja tekojen tasolle. Muutos tuottaa sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia. Näiden kokemusten pohjalta voidaan tarkentaa ja muokata tavoitteita ja toimintasuunnitelmaa jatkuvasti. Asiakasta ei siis jätetä yksin toimintavaiheessa vaan tuetaan aktiivisesti tavoitellun toiminnan saavuttamisessa. Erityisesti asiakkaat, joilla on vähän aikaisempia liikuntakokemuksia sekä henkilöt, joita sairaus huolettaa tarvitsevat opastusta ja tukea käytännön toteutukseen. Muutos ei välttämättä tuokaan nopeasti kaikkia niitä hyötyjä, joita suunnitellessa on odotettu. Vanhaan toimintaan paluun riski kasvaa. Liikuntakokeilu voi keskeytyä varsin pienistä syistä. Esimerkiksi liian nopeasti lisätty liikunta voi aiheuttaa rasitusvammoja ja näin aiheuttaa kielteisiä kokemuksia. Asiakkaan lähipiiristä voi myös puuttua muutosprosessia tukevia henkilöitä ja pahimmassa tapauksessa on muutoksen vastustajia. Tällöin ohjaaja voi esimerkiksi pitää yhteyttä sähköpostitse tapaamisten välillä tai pyytää muutosta epäilevä läheinen mukaan vastaanotolle. (Nupponen ym. 2011, 216; Turku 2007, 58, 72–73.)

Ylläpitovaiheessa käyttäytymisen muutos on kestänyt jo vähintään puoli vuotta. Uusi käyttäytyminen aletaan hyväksyä osana pysyvää elämäntapaa. Lähellä kaikki muutosta yrittävät eivät pääse pysyviin tuloksiin. Voi olla, että tarvitaan useampia yrityksiä ja pitkiäkin ajanjaksoja. On kuitenkin hyvä muistaa, että jokainen aktiivisesti liikuttu jakso helpottaa liikunnan harrastamista seuraavalla aloituskerralla. Mahdollisuus pysyvään muutokseen on sitä parempi mitä lähempänä toisiaan ovat käsitykset siitä, miten pitäisi elää ja miten haluaisi elää. Ylläpitovaiheessa laaditaan pitkän tähtäimen suunnitelmia, joissa korostuu saavutetun muutoksen säilyttäminen. Jatko-ohjauksen tarpeesta on hyvä sopia ja määrittellä, missä tilanteissa ohjaajaan kannattaa olla yhteydessä. (Nupponen ym. 2011, 218; Turku 2007, 59,79.)

Muutosprosessiin kuuluu repsahdukset. Repsahduksen tapahtuessa ohjattava epäilee kykyään muutokseen, menettää hallinnantunnettaan ja kokee epäonnistumista. Ohjauksessa on tärkeä tuoda ilmi repsahduksien normaalius. Oleellinen kysymys ohjauksessa on, miten selvittää repsahduksista huolimatta eteenpäin eikä miten estää repsahdusten ilmeneminen. Repsahdusvalmennusmenetelmiä on erilaisia, mutta yksi niistä on ennalta sovittu sallittu repsahdus. Tämä sopii muun muassa syömis- ja liikuntakäyttäytymisen muutokseen, koska niihin ei sisälly selkeää lopettamispäätöstä. (Kasila 2011, 121; Turku 2007, 60, 74.)

Ohjaajan on tärkeä arvioida antamaansa ohjausta kehittyäkseen ja parantaakseen ohjausmenetelmiään. Muutosta tukevaa ohjausta voidaan arvioida sen mukaan, miten hyvin muutostarpeet on määritetty, syntyikö muutosvalmius ja muuttuiko käyttäytyminen. (Kasila 2011, 121.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lukiolaisten liikuntatottumuksia. Tavoitteena on saada selville, millainen tarve lukiolaisilla on liikuntaneuvonnalle. Neuvonta ja ohjaus ovat tärkeitä osia terveydenhoitajan työssä. Terveystottumukset ovat hyvin yksilöllisiä ja niihin vaikuttaminen on haasteellista. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisena tavoitteena onkin saada tietoa liikunnan merkityksestä terveydelle sekä terveystottumuksiin vaikuttamisesta.

Opinnäytetyön kysymykset

1. Liikkuvatko lukiolaiset liikuntasuosittelun mukaan riittävästi?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat lukiolaisen liikuntatottumuksiin?
3. Tulisiko terveydenhoitajan kiinnittää lukiolaisten terveysneuvonnassa erityistä huomiota liikuntaneuvontaan?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla ja ennustaa ihmistä koskevia asioita ja ominaisuuksia. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin kuinka moni, kuinka paljon, miten usein. (Vilka 2007, 14, 19.) Tutkimuskohteeksi valittiin lukiolaiset nuoret, koska haluttiin tietää, miten 16–18-vuotiaat liikkuvat haastavassa elämänvaiheessa raskaiden opintojen keskellä. Aineiston keräämiseen käytettiin kyselylomaketta. Vastaajat valikoituivat satunnaisotannalla. Kyselyyn vastasi yhteensä 47 lukiolaista.

7.1 Kyselylomake

Kysely sopii aineiston keräämistäväksi, kun tutkittavia on paljon. Se soveltuu henkilökohtaisten asioiden kuten terveystottumusten tutkimiseen. (Vilka 2007, 28.) Kysely on tehokas tiedon keruumenetelmä. Hyvän lomakkeen laatiminen vie kuitenkin aikaa ja vaatii tekijältä monenlaisia taitoja. Hyvä lomake on selkeä ja siisti. Tärkeää on, että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Lomake ei saa olla liian pitkä, joten jokaisen kysymyksen tarpeellisuus harkitaan. Kysymysten tulisi edetä loogisesti, ja alkuun on hyvä sijoittaa helppoja kysymyksiä. Kyselyn haittapuolena on, että ei voida varmistua kuinka vaka-

vasti vastaajat suhtautuvat tutkimukseen ja mahdollisia väärinymmärryksiä on hankala kontrolloida. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2004, 184, 191–193.)

Kysely oli vakioitu eli kaikilta vastaajilta kysyttiin samat kysymykset, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007, 27). Kyselylomake sisälsi pääasiassa monivalinta- eli strukturoitujakysymyksiä. Strukturoitujen kysymysten etuna ovat vastausnopeus ja tulosten tilastollisen käsittelyn helppous (Heikkilä 2004, 50). Osa kysymyksistä oli strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuotoja sisältäen valmiiden vaihtoehtojen jälkeen kohdan muu, mikä. Hirsjärven ym. (2004, 188) mukaan näin voidaan saada esiin näkökulma, jota ei ole etukäteen osattu ajatella. Osaan kysymyksistä sai valita useamman vastausvaihtoehdon. Kyselylomake aloitettiin saatesanoilla. Saatteessa kerrottiin lyhyesti kyselyn tarkoituksesta, vastaamiseen kuluva aika sekä tiedotettiin, että vastaajat pysyvät anonyymeina. Lisäksi kehoitettiin vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti. Kyselyn lopussa kiitettiin vastauksista.

Kyselylomakkeen (LIITE 2) alussa kysyttiin ikä, sukupuoli sekä suhtautumista omaan liikkumiseen. Kysymysten 5-7 avulla saatiin selville liikunnan määrä, kesto ja teho. Liikuntalajeja sekä yhteyttä, jossa liikutaan, tiedusteltiin kysymyksillä 8 ja 9. Liikuntaan vaikuttavia tekijöitä kartoitettiin kysymyksillä 10 ja 11. Kysymyksillä 12 ja 13 selvitettiin kenellä henkilöllä on vaikutusta liikunnan harrastamiseen. Kysymyksellä 14 haluttiin nähdä, onko lukion terveystarkastuksessa puhuttu liikuntatottumuksista.

Oppilaiden suhtautumista terveydenhoitajaan mitattiin 5-portaisen Likertin asteikon avulla käyttämällä viittä väittämää. Lomakkeen loppuun sijoitettiin vielä kaksi avointa kysymystä mahdollisista liikuntatottumusten muutoksista ja liikunnan koetuista hyödyistä.

Kyselylomake esiteltiin muutamilla henkilöillä. Tämän avulla saatiin selville kyselyyn vastaamiseen kuluva aika. Muutamia lomakkeen kysymyksiä muokattiin esitetauksen perusteella sopivammiksi, jonka jälkeen lomake todettiin käyttökelpoiseksi.

7.2 Aineiston kerääminen ja analysointi

Tutkimuksen teko aloitettiin ottamalla yhteyttä porvooolaisen lukion rehtoriin. Hänelle kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Rehtori myönsi tutkimusluvan työlle. Kysely toteutettiin helmikuussa 2013. Yhteistyötä tehtiin koulun terveystiedonopettajan kanssa, jolle kyselylomakkeet annettiin. Opettaja jakoi kyselylomakkeet oppilaille terveystiedontunnin alussa. Tunnin alusta käytettiin noin 10 minuuttia aikaa vastaamiseen. Täytetyt kyselylomakkeet haettiin terveystiedonopettajalta sovittuna ajankohtana. Tällä tavalla varmistettiin, että saatiin riittävästi vastauksia, jotka myös palautuivat opinnäytetyön tekijälle nopeasti. Kyselyyn vastasi kaksi eri ryhmää. Tunnit kuuluivat pakollisen terveystiedonkurssiin. Näin ollen vastaajat eivät olleet valikoituneita vaan edustivat koko perusjoukkoa. Vastaajat muodostuivat ensimmäisen ja

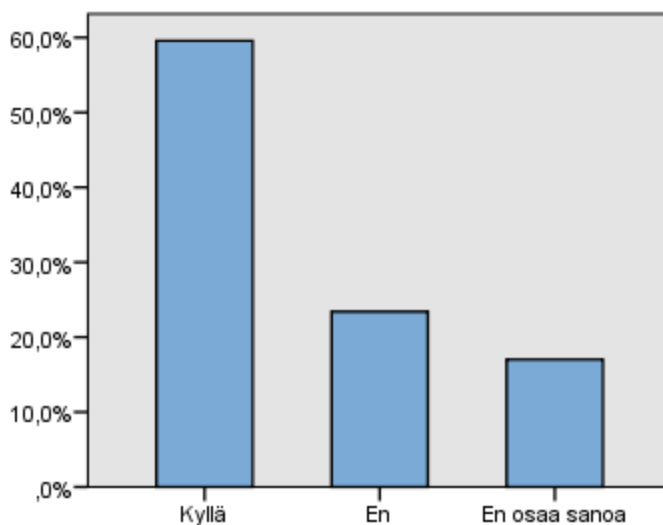
toisen vuosikurssin oppilaista. Kyselyyn vastasi yhteensä 47 oppilasta. Määrällisen tutkimuksen aineistolle tyypillistä on vastaajien suuri määrä. Riittävän suuren aineiston avulla asioita voidaan selittää numeroin. (Vilkkä 2007, 17.)

Analysointi aloitettiin tarkastamalla lomakkeet. Kaikki lomakkeet hyväksyttiin, vaikka muutamassa lomakkeessa jokin kohta olikin jäänyt vastaamatta. Hirsjärven ym. (2004, 209) mukaan on tuhlausta hylätä lomake, joka on muuten täytetty huolellisesti, mutta yhteen osioon on jäänyt vastaamatta. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman avulla. Tilastollista analyysia ja päätelmien tekoa käytetään selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa (Hirsjärvi ym. 2004, 210). Kyselylomakkeen tiedoista muodostettiin muuttujia ja aineisto koodattiin. Koodaaminen tarkoittaa, että jokaiselle havaintoyksikölle eli tapaukselle annetaan jokin arvo jokaisella muuttujalla (Hirsjärvi ym. 2004, 210). Ohjelman avulla saatiin valmiit jakaumat ja prosenttiluvut. Ristiintaulukoimalla kysymyksiä etsittiin eri muuttujien välisiä yhteyksiä. Pääasiassa tarkasteltiin tyttöjen ja poikien mahdollisia eroja sekä liikuntamäärän vaikutusta muihin muuttujiin. Kyselylomakkeen kahden avoimen kysymyksen vastaukset koottiin yhteen paperille ja niistä muodostettiin kokonaisuuksia. Opinnäytetyön tulokset esitetään frekvensseinä, prosenttilukuina ja graafisina kuvioina.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Kyselyyn vastasi yhteensä 47 lukiolaista, joista poikia oli 46,8 % (22) ja tyttöjä 53,2 % (25). Vastaajista 16-vuotiaita oli 27,7 % (13), 17-vuotiaita 61,7 % (29) ja 18-vuotiaita 10,6 % (5).

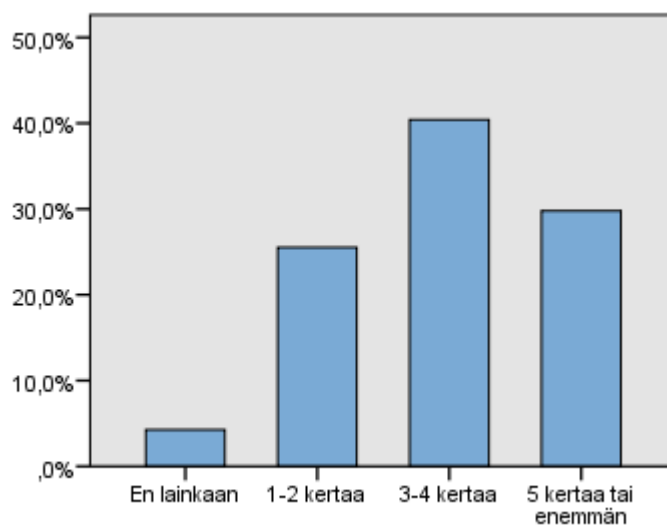
Kaikista vastanneista 59,6 % (28) liikkuu mielestään tarpeeksi, puolestaan 23,4 % (11) ei liiku omasta mielestään tarpeeksi ja 17,0 % (8) ei osaa sanoa liikkuuko tarpeeksi. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Liikutko mielestäsi tarpeeksi

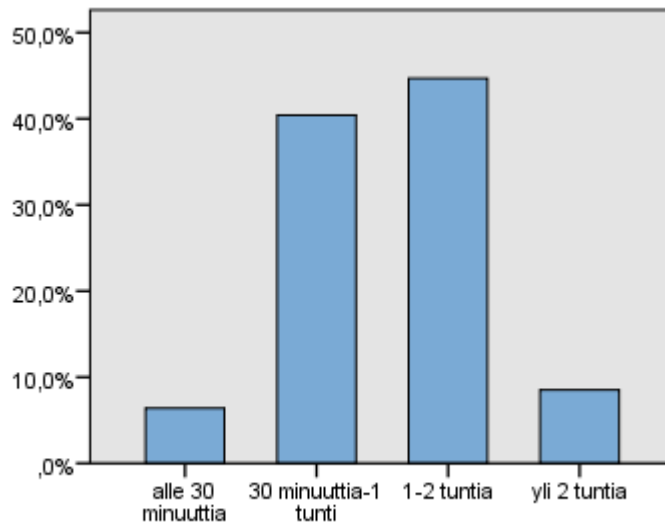
Vaikka yli puolet vastaajista liikkui mielestään tarpeeksi, 66 % (31) haluaisi kuitenkin liikkua enemmän. Vastaajista 19,1 % (9) ei halua lisätä liikuntaa, 14,9 % (7) ei osannut sanoa haluaisiko liikkua enemmän. Ristiintaulukoimalla nämä kysymykset saatiin selville, että kaikki vastaajat, jotka eivät liikkuneet mielestään tarpeeksi tai eivät osanneet sanoa, haluaisivat liikkua enemmän.

Tulokset osoittavat, että 4,3 % (2) ei harrasta liikuntaa lainkaan ja 1–2 kertaa viikossa liikuntaa harrastaa 25,5 % (12). 3–4 kertaa viikossa liikuntaa harrastaa 40,4 % (19) ja 29,8 % (14) harrastaa liikuntaa 5 kertaa tai enemmän. (Kuvio 3.) Ristiintaulukoimalla liikunnan määrä ja sukupuoli selvitettiin tyttöjen ja poikien välistä eroa. Liikuntaa 5 kertaa viikossa tai enemmän harrastavista suurin osa oli poikia. Tytöistä suurin osa liikkui 3–4 kertaa viikossa.



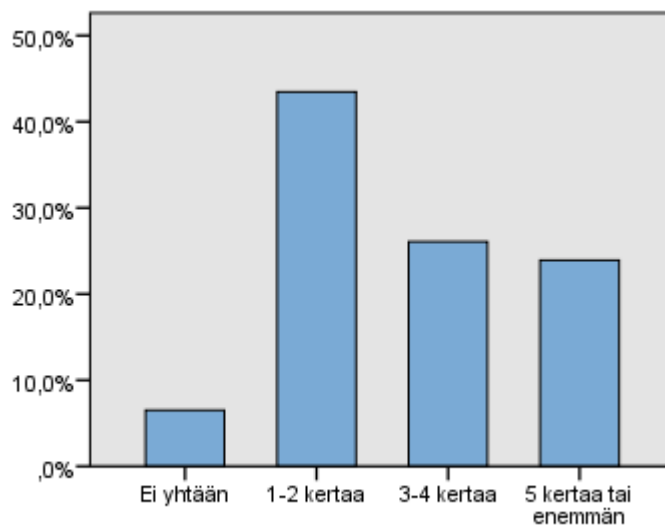
Kuvio 3. Liikunnan määrä viikossa

Vastaajista 6,4 % (3) liikkui alle 30 minuuttia kerralla, 40,4 % (19) liikkui kerralla puolesta tunnista tuntiin ja 1–2 tuntia liikkui 44,7 % (21). Yli kaksi tuntia kerralla liikkuvia oli 8,5 % (4). Ristiintaulukoimalla liikunnan kesto ja sukupuoli huomattiin, ettei sukupuolten välillä ole havaittavissa suurta eroa. Yli kaksi tuntia liikkuvat olivat kuitenkin pääasiassa poikia. (Kuvio 4.)



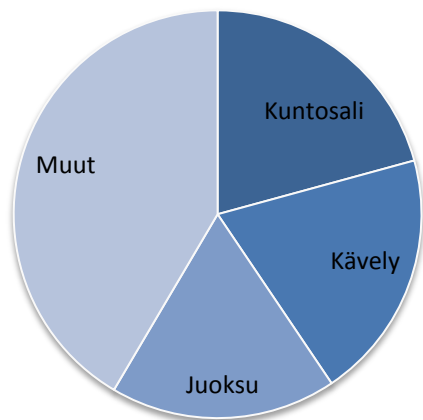
Kuvio 4. Liikuntakerran kesto

Liikunnan tehoa kysyttäessä vastaajista 6,5 % (3) ei hikoillut ja hengästynyt lainkaan. Vastaajista 43,5 % (20) hikoilee ja hengästyy 1-2 kertaa viikossa, 3-4 kertaa viikossa hikoilee ja hengästyy 26,1 % (12), 23,9 % (11) hikoilee ja hengästyy 5 kertaa viikossa tai enemmän. Yksi vastaajista oli jättänyt vastauksensa kysymykseen. (Kuvio 5.)



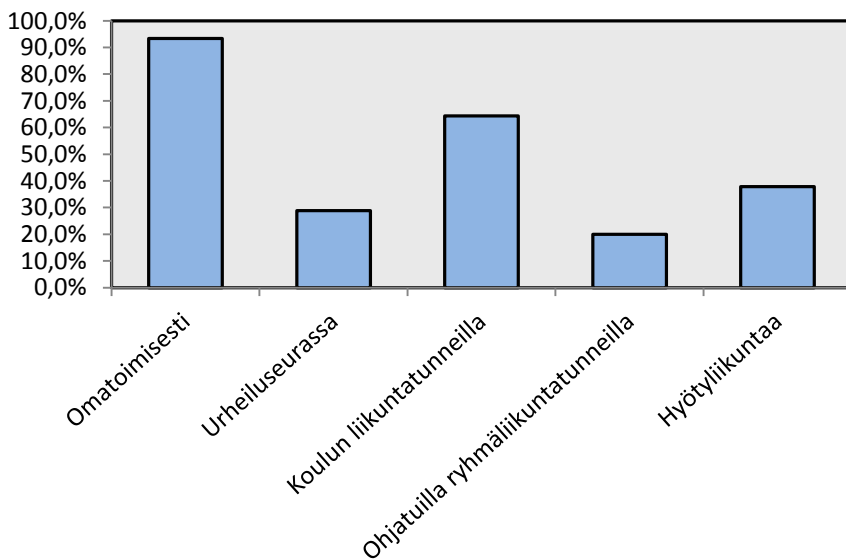
Kuvio 5. Liikunnan rasittavuus

Kyselystä ilmeni, että kolme suosituinta liikuntalajia lukiolaisten keskuudessa niin tytöillä kuin pojilla oli kuntosali, kävely ja juoksu. Pojilla pallo- ja mailapelit kuten jalkapallo, jääkiekko, koripallo ja salibandy olivat suosituimpia kuin tytöillä. Tytöt puolestaan harrastivat tanssia, aerobicia ja ratsastusta. Muita harrastettuja liikuntalajeja olivat pyöräily, uinti, luistelu, hiihto, tennis, kuntopiiri, cheerleading, voimistelu, vapaaottelu, parkour, paintball ja pilates.



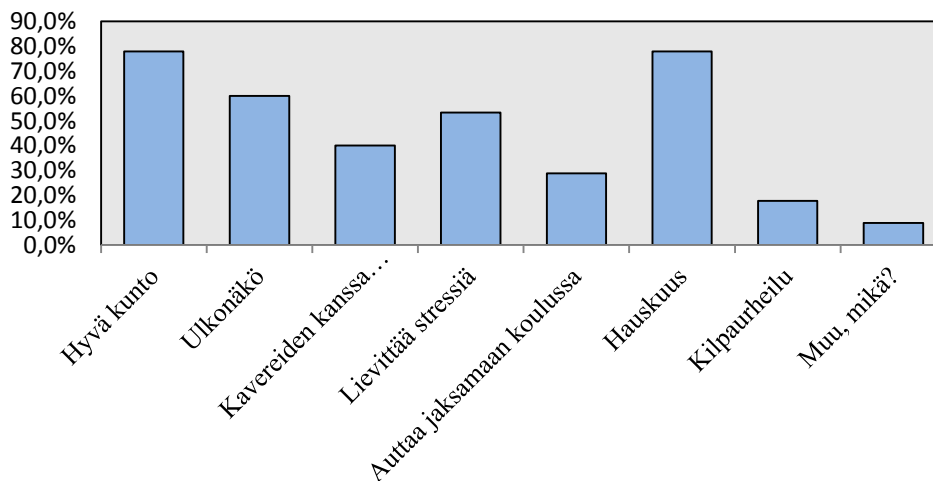
Kuvio 6. Suosituimmat liikuntalajit

Vastaajista 93,3 % (42) harrastaa liikuntaa omatoimisesti joko yksin tai kaverin kanssa. Urheiluseurassa liikkuu 28,9 % (13), joista poikia oli hieman enemmän kuin tyttöjä. Koulun liikuntatunneilla liikkuu 64,4 % (30). Ohjatuilla ryhmäliikuntatunneilla käy 20,0 % (9). Hyötyliikuntaa harrastaa 37,8 % (17). Tytöt harrastivat hyötyliikuntaa selkeästi poikia enemmän. Kaksi vastaajista ei liikkunut missään yhteydessä. (Kuvio 6.)



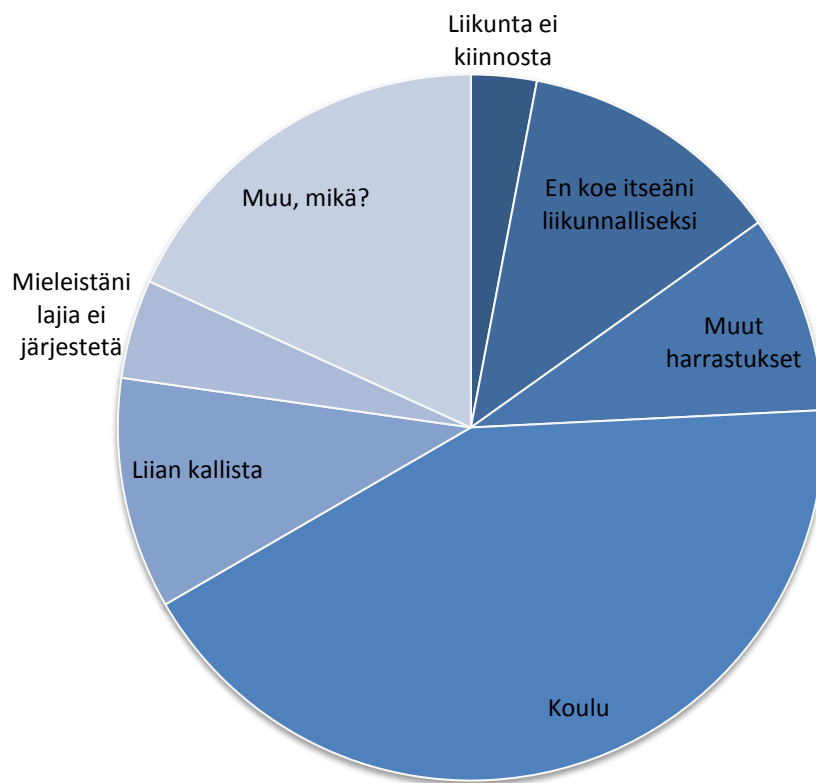
Kuvio 6. Liikunnan harrastamisen muoto

Kysyttäessä, minkä takia harrastat liikuntaa kaikista 45 vastaajasta 77,8 % (35) vastasi hyvä kunto, 77,8 % (35) hauskuus ja 60,0 % (27) ulkonäkö. 53,3 % (24) liikkui, koska se lievittää stressiä. Kavereiden kanssa olemisen takia liikuntaa harrasti 40,0 % (18). 28,9 % (13) liikkui, koska se auttaa jaksamaan koulussa. Kilpaurheilun takia liikkui 17,8 % (8). Muita syitä (muu, mikä 8,9 % (4)) liikunnan harrastamisella olivat hyvä olo, itsestä huolehtiminen, laiskuuden väheneminen ja venyvyyden lisääntyminen. Vastaajista kaksi ei liikkunut lainkaan, joten he jättivät kysymyksen tyhjäksi. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Liikunnan harrastamisen syyt

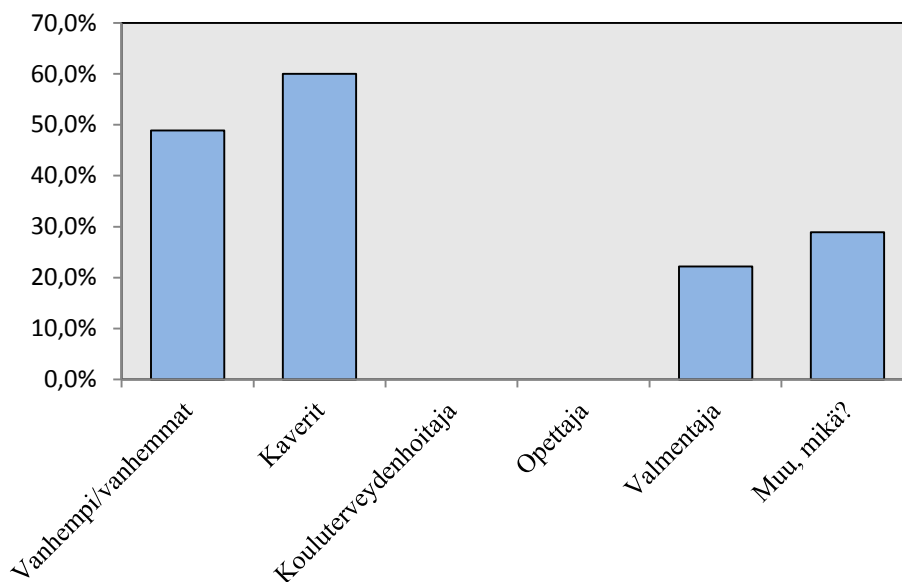
Liikunnan harrastamista haittaava tekijä oli 63,6 % (28) mielestä koulu. 18,2 % (8) koki haittaavana tekijänä sen, ettei kokenut itseään liikunnalliseksi ja 13,6 % (6) mielestä muut harrastukset haittasivat liikunnan harrastamista. 15,9 % (7) mielestä liikunnan harrastaminen on liian kallista ja 6,8 % (3) on sitä mieltä, että mieleistä lajia ei järjestetä. Vastaajista 4,5 % (2) liikunta ei kiinnosta. Vastaajista 27,3 % (12) oli jokin muu syy. Muita syitä olivat oma jaksaminen, sairaus, asuinpaikasta johtuvat huonot kulkuyhteydet, talvi, ajan puute, työt, motivaation puute ja muut asiat huvittavat enemmän. Yhden vastaajan liikkumista ei haitannut mikään. Kolme vastaajista oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Liikunnan harrastamista haittaavat tekijät

Liikunnan pariin ohjannut henkilö oli vanhempi tai vanhemmat 48,9 % (28) tapauksista. 46,8 % (22) vastaajista oli ohjautunut liikunnan pariin kavereiden vaikutuksesta. Kouluterveydenhoitaja tai opettaja eivät olleet ohjanneet kehtään liikunnan pariin. Joku muu oli ohjannut 38,3 % (18) vastaajista liikunnan pariin. Heistä 72,2 % (13) oli ohjannut itse itsensä liikunnan pariin. Muita liikuntaan ohjanneita henkilöitä olivat valmentaja ja fysioterapeutti. Kolmea vastaajaa ei ollut kukaan ohjannut liikunnan pariin.

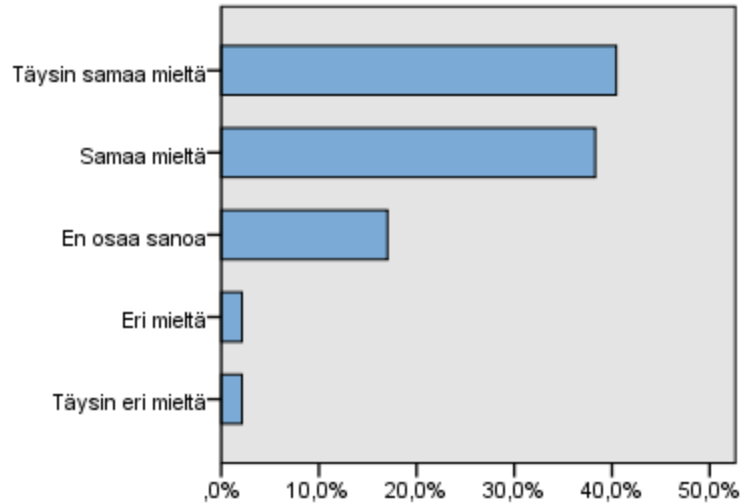
Kuviosta 9. nähdään, että 60 % (27) vastaajista saa liikuntaan kannustusta kavereilta. Vanhemmat motivoivat ja kannustavat 48,9 % (22) vastaajista ja 22,2 % (10) saa kannustusta valmentajalta. Kukaan vastaajista ei saanut motivaatiota ja kannustusta kouluterveydenhoitajalta tai opettajalta. Muita liikuntaan motivoivia (jokin muu, mikä 28,9 % (13)) ovat nuori itse, sisko, koirat ja kiinnostus terveydestä. Kolme vastaajista ei saanut kannustusta keneltäkään. Kaksi vastaajaa jätti vastaamatta kysymykseen.



Kuvio 9. Liikuntaan motivoiva ja kannustava henkilö

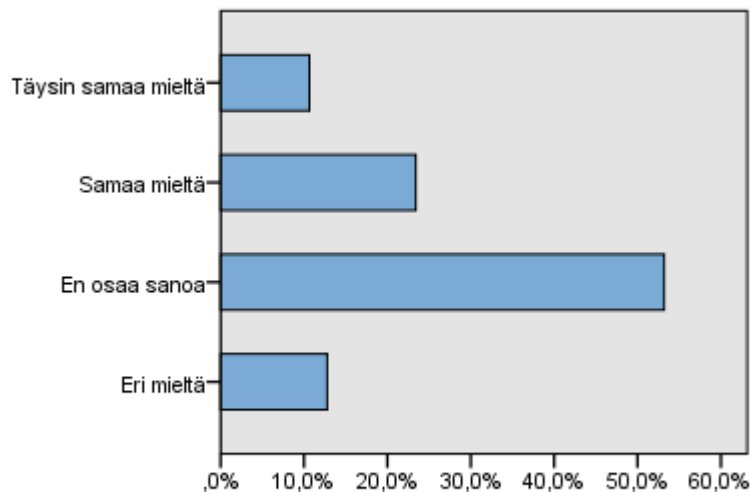
Kaikista 47 vastaajasta 32 oli käynyt lukion terveystarkastuksessa. Näistä terveystarkastuksessa käyneistä 87,5 % (28) vastasi kyllä kysyttäessä keskusteltiinko terveystarkastuksessa liikuntatottumuksistasi. 12,5 % (4) oli sitä mieltä, että liikuntatottumuksista ei ollut keskusteltu.

Vastauksista ilmeni, että suhtautuminen terveydenhoitajaan ja hänen työhönsä oli positiivista. Vastaajista 78,7 % (37) oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että terveydenhoitajan tulisi olla tavattavissa koululla joka päivä. 17,0 % (8) ei osannut sanoa ja 4,2 % (4) oli eri mieltä tai täysin eri mieltä. (Kuvio 10.)



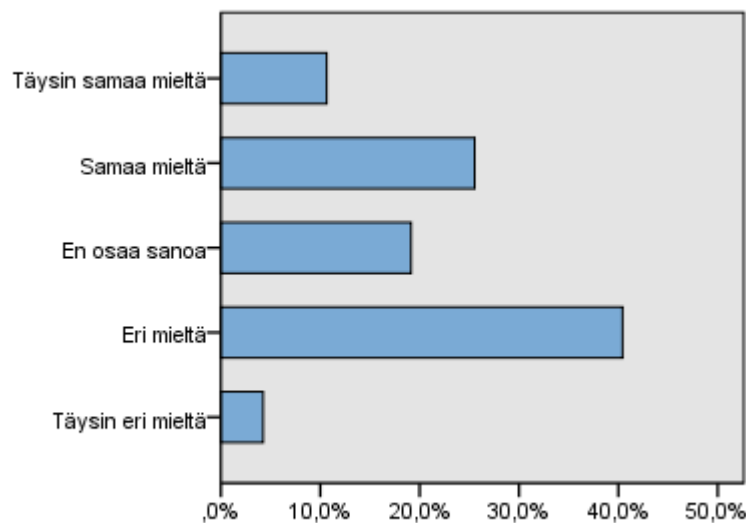
Kuvio 10. Terveydenhoitajan tulisi olla tavattavissa koululla joka päivä

Kysyttäessä, voisiko terveydenhoitaja olla enemmän esillä koulun liikuntapahtumissa samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli 34 % (16). Suurin osa vastaajista 53,2 % (25) ei osannut sanoa ja eri mieltä oli 12,8 % (6). (Kuvio 11.)



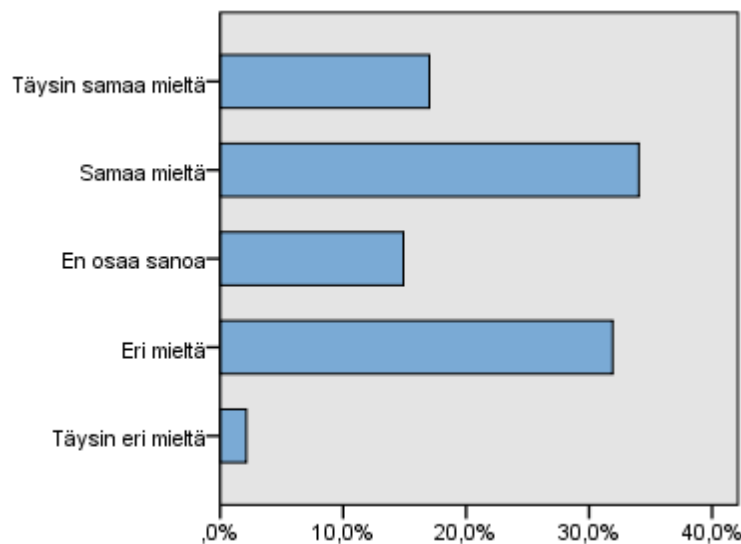
Kuvio 11. Terveydenhoitaja voisi olla enemmän esillä koulun liikuntapahtumissa

Kuviossa 12. nähdään mielipide terveydenhoitajalta saatuun liikuntaneuvontaan. Vastaajista täysin samaa mieltä tai samaa mieltä oli 36,1 % (17). 19,1 % (9) ei osannut sanoa ja 44,7 % (21) oli eri mieltä tai täysin eri mieltä. Liikunnan viikkomäärä ja liikuntaneuvonta halukkuus ristiintaulukoitiin. Tällä saatiin selville, että he, jotka eivät toivoneet terveydenhoitajalta liikuntaneuvontaa, liikkuivat jo ennestään riittävästi.



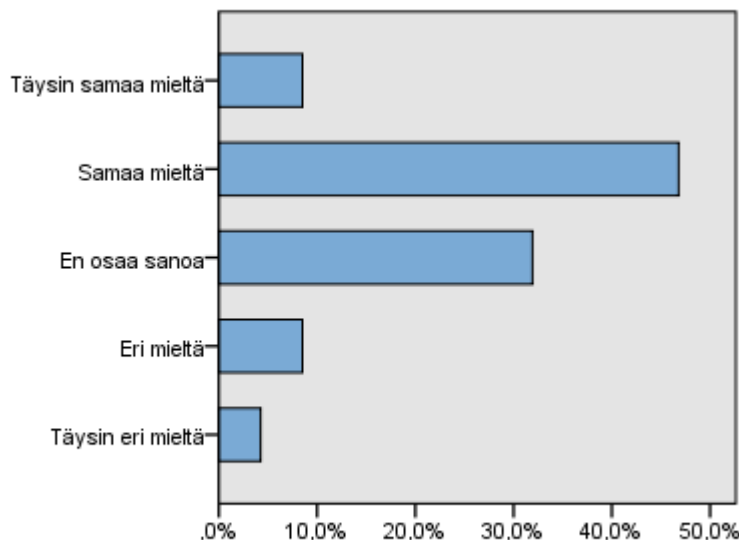
Kuvio 12. Toivoisin terveydenhoitajalta liikuntaneuvontaa

Ravitsemusneuvontaa terveydenhoitajalta puolestaan toivoo 51,0 % (24). 14,9 % (7) ei osannut sanoa toivoisiko ravitsemusneuvontaa ja 34,0 % (16) oli eri mieltä tai täysin eri mieltä. (Kuvio 13.)



Kuvio 13. Toivoisin terveydenhoitajalta ravitsemusneuvontaa

Vastaajista suurin osa 55,3 % (26) oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että terveydenhoitajaa on helppo lähestyä. 31,9 % (15) ei osannut sanoa, mutta 12,8 % (6) vastaajista oli eri mieltä tai täysin eri mieltä. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Terveydenhoitajaa on helppo lähestyä

Ensimmäisellä avoimella kysymyksellä tiedusteltiin liikuntatottumuksissa tapahtuneita muutoksia yläasteaikaan verrattuna. Vastaukset jakautuivat tasaisesti liikunnan vähentymiseen, lisääntymiseen ja ettei muutosta ollut tapahtunut. Vähentymisen syitä olivat ajanpuute, koulu, kaverit, väsymys, raha ja koululiikunnan väheneminen yläasteeseen verrattuna. Säännöllinen harrastus tai kilpaileminen oli lopetettu. Liikunta oli muuttunut itsenäisemmäksi ja vapaa-ajalla tapahtuvaksi. Liikunnan määrä oli osalla lisääntynyt lukioaikana muun muassa koulumatkojen ja joukkueharjoitusten takia. Suhtautuminen liikuntaan oli osalla muuttunut positiivisemmaksi ja liikunta alkanut kiinnostaa enemmän. Osalla vastaajista muutosta ei ollut tapahtunut.

Joo, liikun vähemmän, koska ei enään ole paljoa aikaa.

En ole liikkunut yhtä paljon lukioaikana, koulu vie aikaa ja väsyttää.

Kilpailemisen lopettaminen.

Lopetin koripallon harrastamisen peruskoulun jälkeen.

Liikuntalajit on vaihtunu ehkä enemmän itsenäiseen liikuntaan kuin ohjattuun liikuntaan.

Käyn enemmän salilla ja lenkillä.

Nykyisin liikun enemmän ja jopa nautin liikunnasta.

Liikun enemmän, kun kävelen kouluun, mutta aikaa on vähemmän. Myös raha vaikuttaa.

Toisen avoimen kysymyksen perusteella lukiolaiset kokevat paljon hyötyjä liikunnan harrastamisesta. Koetut hyödyt ovat niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisiaakin. Nuorten vastaukset vahvistavat teoriaosuudessa kerrottuja hyötyjä. Fyysiseen hyvinvointiin liittyviä hyötyjä ovat hyvä kunto, terveys ja ulkonäkö. Hyötyjä psyykkiselle hyvinvoinnille ovat rentoutuminen, stressin lieveneminen, irtautuminen muusta, parempi ja virkeämpi mieli. Nuoret kokevat, että liikunnan avulla jaksaa paremmin niin arjessa kuin koulussa. Liikunta lisää itsevarmuutta ja antaa mahdollisuuden olla luova. Uusien sosiaalisten suhteiden solmiminen ja vanhojen ylläpitäminen on yksi suurimmista liikunnan koetuista hyödyistä. Liikunta antaa sisältöä ja tasapainoa elämään. Kaiken lisäksi sitä pidetään kivana.

Terveellisempi elämä.

Lihaskunto kasvaa, jaksaa paremmin, ei liho

Hyvä kunto, lisää itsevarmuutta

Parantaa kuntoa, auttaa irtautumaan hetkeksi kaikesta muusta.

Saan hyvän olon siitä kun liikun. Jaksaa paremmin koulua ja muuta.

Se lievittää stressiä, saan olla luova ja kuunnella musiikkia.

Juoksulenkin jälkeen on hyvä olo ja tietää tehneensä jotain hyödyllistä.

Auttaa jaksamaan, pitää yllä kaverisuhteita, mahdollisuus tutustua uusiin ihmisiin.

Mieliala ja tasapaino elämään

Se on hauskaa ja kuin terapeutista.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Liikunnan riittävyyttä on hankala arvioida suhteessa liikuntasuositukseen ilman objektiivisia fyysisen aktiivisuuden ja kunnan mittauksia. Kyselyihin perustuvat tulokset ovat suuntaa-antavia ja usein vastaajat yliarvioivat aktiivisuuttaan. (Husu ym. 2011, 8.) Tässä opinnäytetyössä liikunnan riittävyyttä arvioidaan ensisijaisesti säännöllisyyden ja useuden perusteella. Kohtuullisenkin liikunnan terveyshyödyt voivat heikentyä runsaan istumisen johdosta. Lähdemateriaaliin perustuen riittäväksi liikunnaksi tässä työssä on arvioitu liikunnan harrastaminen vähintään viisi kertaa viikossa. Opinnäytetyössä hyödynnetään 13–18-vuotiaiden nuorten liikuntasuosituksia. Suosituksista on hyvä muistaa, että ne edustavat suositellun liikunnan minimimäärää. Hyödyllistä olisi kuitenkin liikkua jopa suosituksia enemmän.

Tulosten mukaan 29,8 % nuorista liikkuu 5 kertaa tai enemmän viikossa. Tämä on varsin pieni osa, kun tulosta verrataan yleisiin liikuntasuosituksiin, joiden mukaan lukiolaisena tulisi liikkua päivittäin vähintään tunnin ajan. Positiivista on, että 40,4 % lukiolaisista liikkuu kuitenkin jopa 3-4 kertaa viikossa. Mutta huolestuttavaa on se, että loput noin 30 % nuorista liikkuu vain vähän tai ei lainkaan. Saatu tulos mukaillee Husun ym. (2011, 20) raporttia, jonka mukaan kolmasosa 16–18-vuotiasta liikkuu terveytensä kannalta riittävästi.

Lukiolaisen liikuntasuorituksen kestosta voidaan päätellä, että liikunnan harrastaminen on niin sanottua täsmäliikuntaa. Hyvä asia on, että vastaajista 44,7 % liikkuu kerralla 1–2 tuntia ja 40,4 % liikkuu puolesta tunnista tuntiin. Näin ollen niinä päivinä, kun liikuntaa harrastetaan, sitä on riittävästi. Nuorten olisi kuitenkin parempi liikkua säännöllisesti vähän kuin harvoin paljon. Mielenkiintoista on, että vastaajista suurin osa liikkui 3–4 kertaa viikossa, mutta hikoilemiseen ja hengästymiseen johtaneita liikuntakertoja oli enemmistöllä kuitenkin 1–2 kertaa viikossa. Tämän perusteella voidaan todeta, että liikunnan rasittavuus on vaihtelevaa, mutta tulos ei riitä arvioimaan liikunnan riittävyyttä tästä näkökulmasta.

Hyötyliikuntaa lukiolainen saa lähinnä koulumatkoista. Tulosten mukaan työt harrastavat huomattavasti enemmän hyötyliikuntaa kuin pojat. Tämä voi myös selittyä sillä, että pojat eivät välttämättä miellä esimerkiksi rauhallista kävelyä liikunnan harrastamiseksi. Tässä opinnäytetyössä tosin arki- ja hyötyliikunnan osuus on voinut jäädä todellista pienemmäksi, koska sen määrää on voinut olla hankala laskea ja sisällyttää kyselylomakkeen vastauksiin. Tutkimuksessa ei myöskään tarkastella liikunnan riittävyyttä esimerkiksi lihaskuntoharjoittelun osalta, jota tulisi olla muutamana päivänä viikossa.

Suosituimmat liikuntalajit lukiolaisten keskuudessa olivat kuntosali, kävely ja juoksu. Nämä lajit olivat esillä myös Kansallisessa liikuntatutkimuksessa (2010, 8), jonka mukaan 3-18-vuotiaiden suosituimmat lajit ovat jalkapallo, pyöräily, uinti, juoksulenkkeily, hiihto ja salibandy. Kuntosali ja juoksulenkkeily ovat kasvattaneet suosiotaan. Lukiolaisten keskuudessa suosituimmat lajit tukevat myös johtopäätöstä siitä, että lukiolaisen liikunta on omatoimista

vapaa-ajalla tapahtuvaa. Urheiluseuran merkitys liikunnan harrastamisessa vähenee lukioon siirryttäessä. Tuloksista huomioitavaa on myös se, että harrastettujen liikuntalajien kirjo on laaja. Tämä osoittaa, että nuoret ovat löytäneet hyvin itselleen sopivia lajeja.

Lukiolaisen syitä liikunnan harrastamiseen olivat hyvä kunto, hauskuus, ulkonäkö ja koska se lievittää stressiä. Suurin liikunnan harrastamista haittaava tekijä oli koulu. Liikuntaa edistävien ja haittaavien tekijöiden tunteminen ja tieto nuorten liikuntamotiiveista auttavat liikunnan edistämistyön toteuttamisessa.

Tuloksista ilmenee, että vanhemmat ja kaverit ovat lukiolaisen liikunta harrastuksen kannalta tärkeimmät henkilöt. Heidän vaikutuksesta sekä ohjaututaan liikunnan pariin että saadaan kannustusta. Terveystoiminnan rooli on ollut vähäinen lukiolaisten liikunnan harrastamiseen. Tulosten mukaan muutama nuori ei ole saanut keneltäkään ohjausta tai kannustusta liikuntaan. Tässä olisi tärkeä kohderyhmä terveydenhoitajalle tavoitettavaksi.

Tuloksista nähdään myös, että lukiolaisten liikuntatottumuksissa on suuria eroja. Lukio aikana liikuntatottumuksissa ääripäiden ero kasvaa. Lukiolaisista löytyy hyvin aktiivisia liikkujia, joiden liikunta on lisääntynyt entisestään. Sitteen on puolestaan niitä, jotka ovat fyysisesti hyvin passiivisia. He eivät liiku lainkaan tai liikunnan määrä on vähentynyt hyvin pieneksi lukioaikana.

Lukiossa koululiikunnan määrä vähenee yläasteeseen verrattuna. Koululiikunnan määrä lukiossa riippuu, siitä minkälaisia valintoja opinnoissaan tekee. Koulujen välillä on myös eroja, minkälaisia liikuntamahdollisuuksia tarjotaan. Nuoret, jotka ovat kiinnostuneita liikunnasta valitsevat sitä myös valinnaisena aineena. Puolestaan ne nuoret, jotka liikkuvat vähän ja joille liikunnan lisääminen olisi aiheellista, liikkuvat pakollisten kurssien merkeissä vain muutamassa jaksossa koko lukion aikana. Koulun olisi tärkeä taata riittävä määrä liikuntaa kaikille nuorille riippumatta heidän vapaa-ajan liikunnasta. Valtion liikuntaneuvoston ja opetus- ja kulttuuriministeriön liikuntayksikön (2013) kannanotto on myös samansuuntainen. Kannanotossa korostetaan, että liikunnan asemaa osana lukiokoulutuksen tavoitteita ja tuntijakoa tulee vahvistaa. Tärkeintä on taata liikunnan tasainen jakautuminen koko lukuvuodelle ja lukio-opiskelun ajalle.

Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden tulisi olla osa joka päiväistä elämää. Liikunnan harrastamista on syytä tukea lapsuudesta lähtien, jotta siitä muodostuu tapa. Tämä vaatii pitkäjänteistä työtä. Avainasemassa on eri tahojen yhteistyö. Jokaisella kouluasteella tulisi toimia hyvinvointia ja terveyttä edistävästi ja liikunnan edistäminen on yksi osa tätä työtä. Ympäristön tulisi tukea liikunnan harrastamista. Parantamalla opettajien, erityisesti liikunnan- ja terveystiedon opettajien ja kouluterveydenhoitajan yhteistyötä voitaisiin saavuttaa hyviä tuloksia. Kouluterveydenhoitaja voisi osallistua myös erilaisiin liikuntatahtumiin ja kampanjoihin koulussa.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat, että lukiolaisten fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen on tärkeä kiinnittää huomiota. Se, että vain hyvin pieni osa lukiolaisista ylittää liikuntasuositusten mukaiseen aktiivisuuteen on merkki, että terveydenhoitajan olisi tärkeä kiinnittää huomiota liikunnan edistämiseen. Terveydenhoitajan antamalla liikuntaneuvonnalla on oleellista tavoittaa ne nuoret, jotka liikkuvat hyvin vähän tai eivät ollenkaan. Terveystarkastuksien tavoitteenahan on tunnistaa yksilöllisen tuen tarve, joten tämä koskee myös liikunta-aktiivisuutta ja sen tukemista.

Kyselylomakkeella tiedusteltiin lukiolaisten suhtautumista terveydenhoitajaan, koska tämä on tärkeässä roolissa nuorten terveyden edistäjänä. Terveydenhoitaja kohtaa nuoria terveystarkastuksissa. Lukiolaisista suurimman osan mielestä terveydenhoitajaa on helppo lähestyä ja he pitävät myös tärkeänä, että terveydenhoitaja olisi tavattavissa päivittäin. Nämä tiedot antavat terveydenhoitajalle hyvät valmiudet keskustella nuorten kanssa niin liikuntatottumuksista kuin muistakin asioista.

Nuoret suhtautuvat yleisesti ottaen positiivisesti liikuntaan ja lukioikäisinä he osaavat jo ajatella loogisemmin elämäntapojensa vaikutusta. Tulosten mukaan kaikki henkilöt, jotka eivät liikkuneet mielestään tarpeeksi, halusivat liikkua enemmän. Tämä osoittaa, että liikunnan tarpeellisuus tiedostetaan vaikka muutosta ei oltaisiakaan valmiita tekemään vielä käytännön tasolla. Tässä on terveydenhoitajan mahdollisuus auttaa muutoksessa alkuun. Huomionarvoista on se, että tulosten mukaan 36,1 % lukiolaisista olisi myös halukkaita saamaan liikuntaneuvontaa terveydenhoitajalta. Suurin osa vastaajista, jotka eivät toivoneet liikuntaneuvontaa, liikkuivat jo riittävästi. Vertailun vuoksi tutkimuksessa kysyttiin myös ravitsemusneuvontaa halukkuutta. Nuorista 51 % toivoi ravitsemusneuvontaa. Tämä osoittaa, että lukiolaiset ovat kiinnostuneita terveellisistä elämäntavoista.

Nuoret olisi tärkeä saada ymmärtämään, että terveelliset elämäntavat toimivat positiivisena voimavarana arjessa. Liikunnalla voidaan ajatella olevan lukiolaiselle kolme merkittävää vaikutusta. Liikunta auttaa lukiolaisten kokemiin terveysongelmiin. Lisäksi liikunta parantaa oleellisesti koulussa jaksamista ja vaikuttaa positiivisesti aikuisiän liikunta-aktiivisuuteen. Liikunta voi toimia lukiolaisella positiivisena energian lähteenä haasteellisessa elämänvaiheessa. Tästä siis johtopäätöksenä, että liikuntaneuvontaan panostaminen kannattaa aina. Terveydenhoitajan tulisi tarttua kiinni lukiolaisten liikuntatottumuksiin ja varmistaa, että omassa työssään ei unohda liikuntaneuvontaa muun terveysterveystarkastuksen varjoon.

Opinnäytetyö prosessi on ollut opettavainen. Tiedon hankkiminen ja lähteiden kriittinen tarkastelu on ollut aikaa vievää, mutta lopulta palkitsevaa. Omat henkilökohtaiset tietoni ja taitoni ovat kehittyneet opinnäytetyötä tehdessä. Olen saanut paljon tietoa liikunnan merkityksestä hyvinvointiin ja koen saaneeni valmiuksia tulevaan terveydenhoitajan työhöni. Olen perehtynyt tehokkaan elämäntapaohjauksen toteuttamiseen. Opinnäytetyössä tarkasteltiin lii-

kuntaneuvontaa, mutta samaa käytäntöä voi toteuttaa kaikkiin elämäntapoihin ja erilaisiin työn ohjaustilanteisiin.

9.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia ja että tutkimus on toistettavissa. Tuloksia ei voida kuitenkaan yleistää niiden pätevyysalueen ulkopuolelle. (Heikkilä 2004, 30.) Opinnäytetyössä saatuja tuloksia ei voida juurikaan yleistää. Tulokset antavat viitteitä vain tämän yhden porvoalaisen lukion nuorten liikuntatottumuksista. Tulokset kuvaavat koko kohderyhmää, sillä tutkimukseen osallistuneet lukiolaiset eivät olleet valikoitunut joukko tiettyä ryhmää edustaen. Tuloksissa olisi varmasti eroa, jos kysely olisi toteutettu musiikkiluokalla tai urheilulinjalla.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan on yritetty olla huolellisia ja tarkkoja. Tieto- ja syötettäessä ja käsiteltäessä lomakkeet käytiin läpi useampaan kertaan. Lisäksi opinnäytetyössä on käytetty mahdollisimman uusia lähteitä. Käytetyt lähteet ovat ammattikirjallisuutta, tutkimuksia, oppaita ja suosituksia.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta ratkaiseva osa on kyselylomake. Kyselylomakkeen tulisi mitata sitä mitä oli tarkoituskin selvittää. Lomakkeen kysymykset on laadittu teoriatietoon perustuen. Lisäksi lomakkeen esitetaamisella lisättiin tutkimuksen luotettavuutta, koska kysymyksiä voitiin vielä muovata ja tarkentaa. Kyselylomakkeesta löytyi kuitenkin vielä puutteita jälkikäteen tarkasteltaessa. Tämä osoittaa, kuinka hankalaa kyselyn laatiminen on, mutta samalla oleellisin osa tutkimusta.

9.2 Opinnäytetyön eettisyys

Koko opinnäytetyöprosessin ajan noudatettiin tutkimuksen hyviä eettisiä käytänteitä. Opinnäytetyö raporttia kirjoittaessa on pyritty olemaan mahdollisimman avoin. Saadut tulokset on raportoitu rehellisesti sekä mahdolliset epä-tarkkuudet on kerrottu.

Eettisesti tärkeä kohta on lähteiden käyttö. Muiden tekemää työtä on kunnioitettava ja viitattava heidän julkaisuihin asianmukaisesti. Tässä opinnäytetyössä kaikkiin käytettyihin lähteisiin on viitattu huolella ja ne löytyvät myös lähdeluettelosta asianmukaisesti.

Tutkimuksen tekoa varten saatiin koulun rehtorilta tutkimuslupa. Kyselyyn vastaaminen oli myös täysin vapaaehtoista ja kenenkään vastaajan henkilöllisyys ei tullut esille tutkimuksen aikana. Kyselylomakkeet käsiteltiin luottamuksellisesti ja hävitettiin asianmukaisesti.

9.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi korkeakouluopiskelijoiden liikuntatottumukset. Koska lukioiän liikunnalla on tutkimusten mukaan merkitystä aikuisiän liikunta-aktiivisuuteen, voitaisiin selvittää, miten korkeakoulu opiskelijat liikkuvat tällä hetkellä verrattuna lukioaikaansa. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla tämän opinnäytetyön kaltainen tutkimus ammattikoulussa opiskeleville nuorille. Tällä nähtäisiin, eroavatko samanikäisten nuorten liikuntatottumukset toisistaan koulumuodon perusteella.

Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, minkälaiset valmiudet terveydenhoitajilla itsellään on liikuntaneuvonnan toteuttamiseen. Tutkittavana voisi olla terveydenhoitajien omat kokemukset valmiudesta sekä todellinen tieto.

LÄHTEET

Ala-Laurila, E-L. 2002. Terveystarkastukset lukiossa. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Koulu-terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 152–156.

Alen, M. & Rauramaa, R. 2011. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 30–54.

Ansala, J. 2011. Korkeakoululiikunta edistää opiskelukuntoa. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) Opiskelu-terveys. Duodecim, 143–144.

Fogelholm, M. 2011. Lapset ja nuoret. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 76–87.

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huotari, P. 2012. Liikkumisen saumakohtiin kannattaa panostaa. Liikunta & Tiede 2–3 /12. 4–9. Fyysinen kunto ja liikunta-aktiivisuus nuoruudessa ja aikuisuudessa – 25 vuoden aikavälivertailu- ja seurantatutkimus. Väitöskirja.

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010 – Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15. Viitattu 12.5.13. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKM15.pdf>

Härmä, M. & Kukkonen-Harjula, K. 2011. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 251–256.

Kaivosoja, M. 2002. Sosiaalinen kehitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Koulu-terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 114–120.

Kansallinen liikuntatutkimus 2009-2010. SLU:n julkaisusarja 7/2010. viitattu 12.5.13
http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/29942ee4c50ea6b1751dcecf2825a0c6/1368374099/application/pdf/3244703/Liikuntatutkimus_nuoret_2009_2010.pdf

Kasila, K. 2011. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 120–121.

Kippola-Pääkkönen, A. 2002. Liikunta ja psyyke. Peda.net. Viitattu 12.12.12.
http://peda.net/veraja/vep/tietoveraja/psykkinenhyvinvointi/fyysinen_hyvinvointi/liikunta_ja_psyyke

Klockars, L. 2011. Nuoruus- elämän toinen mahdollisuus. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 18–21.

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Kansanterveystiede. Väitöskirja. Viitattu 9.4.13.
<http://herkules oulu.fi/isbn9789514263767/isbn9789514263767.pdf>

Kunttu, K. 2011. Opiskelukyky. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 34–35.

Kunttu, K., Hämeenaho, H. & Pohjola, V. 2011. Terveystieteiden edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 102–106.

Laakso, L. 2011. Liikuntatottumukset. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 196–201.

Laakso, L. 2002. Liikunta ja koululiikunta. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 385–395.

Laakso, L. & Kunttu, K. 2011. Terveystarkastukset opiskelijaterveydenhuollossa. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim. 106–110.

Laine, O. 2002. Psykkinen kehitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 103–109.

Liukkonen, J. n.d. Miten motivoida ihminen liikkumaan. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 9.4.13.
www.liikaha.fi/index.php/download_file/view/65/246/

Luoto, R. 2011. Syöpä. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 149–154.

Nuori Suomi. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. Viitattu 1.11.12.

[http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja\(kevyt\)_08.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja(kevyt)_08.pdf)

Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 43–56

Nupponen, R. & Suni, J. 2011. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 212–226.

Opetushallitus. 2003. Lukion opetussuunnitelman perusteet. Määräys 33/011/2003. Viitattu 23.10.12.

http://www.oph.fi/download/47345_lukion_opetussuunnitelman_perusteet_2003.pdf

Osteoporoosi. 2006. Käypä hoitosuositus. Viitattu 26.10.12.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksentaytaartikkeli/.../hoi24065>

Paronen, O. & Nupponen, R. 2011. Terveysten ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 186–196.

Partonen, T. 2011. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 508–512.

Ranta, E. 2011. Opiskelun haasteet lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 30–31.

Salmela-Aro, K. 2011. Opiskelu-uupumus ja -into. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim, 43–45.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Viitattu 3.4.13.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf

Suomen Sydänliitto Ry. 2010a. Liikunnan terveysvaikutukset painonhallinnassa. Viitattu 12.12.12.

<http://www.sydanliitto.fi/liikunnan-terveysvaikutukset1>

Suomen Sydänliitto Ry. 2010b. Liikunnan vaikutuksia sydän- ja verenkiertoelimistöön. Viitattu 12.12.12.

<http://www.sydanliitto.fi/sydan-ja-verenkiertoelimisto1>

Telema, R. & Polvi, S. 2011. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 628–638.

Telema, R. 2004. Kuinka liikunta ja urheilu tukevat kasvua ja sosiaalista kehitystä kouluiässä? Teoksessa Miettinen, M. (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi- Miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan ja kansanterveyslaitoksen julkaisuja 124. Likes, 55–73.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa – valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.

UKK-instituutti. 2010. Lasten ja nuorten luuliikunta suositus. Viitattu 1.11.12. http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/luuliikuntasuositukset/lapsille_ja_kasvaville_nuorille

UKK-instituutti. 2012. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille, 13-18-vuotiaiden liikuntasuositus. Viitattu 1.11.12. http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset

Valtion liikuntaneuvosto ja OKM:n liikuntayksikkö: Liikunnan edistäminen huomioitava osana lukiolain uudistamista. Kannanotto 15.2.2013 viitattu 13.4.13 http://www.liikuntaneuvosto.fi/julkaisut/kannanotot_ja_lausunnot/valtion_liikuntaneuvosto_ja_okm_n_liikuntayksikko_liikunnan_edistaminen_huomioitava_osana_lukiolain_uudistamista.504.news

Vilka, H. 2007 Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vuori, I. 2011. Terveyttä edistävän liikunnan lisääminen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 646–664.

Vuori, I. 2003. Lisää Liikuntaa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vuori, I. & Miettinen, M. 2004. Kuinka tärkeää liikunta on terveydelle ja toimintakyvylle? Teoksessa Miettinen, M. (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi – Miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan ja kansanterveyslaitoksen julkaisuja 124. Likes, 91–111.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2011. Liikunta ja terveys: päätelmiä. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 665–681.

Welk, G., Jackson, A., Morrow, J., Haskell, W., Meredith, M. & Cooper, K. 2010. The association of health-related fitness with indicators of academic performance in Texas schools. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 81/3. 16–23. Viitattu 15.5.13
<http://www.lhup.edu/beverhar/Welk%20article%20on%20Texas%20Student%20Academic%20Performance%20and%20Fitnessgram%20Scores.pdf>

KYSELYLOMAKE

Hei! Olen terveydenhoitajaopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä lukiolaisten liikuntatottumuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10 minuuttia. Kysely tapahtuu nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaathan kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti.

Terveisin Riikka Tiilikainen

Ympyröi sopivin vaihtoehto

1. Ikä
 1. 16 vuotta
 2. 17 vuotta
 3. 18 vuotta
 4. muu ____
2. Sukupuoli
 1. Poika
 2. Tyttö
3. Liikutko mielestäsi tarpeeksi?
 1. Kyllä
 2. En
 3. En osaa sanoa
4. Haluaisitko liikkua enemmän?
 1. Kyllä
 2. En
 3. En osaa sanoa
5. Kuinka monta kertaa viikossa harrastat liikuntaa?
 1. En lainkaan
 2. 1-2 kertaa
 3. 3-4 kertaa
 4. 5 kertaa tai enemmän



6. Kuinka kauan liikut yhdellä kerralla?
 1. alle 30 minuuttia
 2. 30 minuuttia - 1 tunti
 3. 1 - 2 tuntia
 4. yli 2 tuntia

7. Kuinka monta liikuntakertaa viikossa johtaa hikoilemiseen ja hengästymiseen?
 1. Ei yhtään
 2. 1-2 kertaa
 3. 3-4 kertaa
 4. 5 kertaa tai enemmän

8. Mitä liikuntalajeja harrastat? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
 1. Jalkapallo
 2. Jääkiekko
 3. Koripallo
 4. Lentopallo
 5. Salibandy
 6. Kuntosali
 7. Tanssi
 8. Voimistelu
 9. Aerobic
 10. Pyöräily
 11. Juoksu
 12. Kävely
 13. Uinti
 14. Yleisurheilu
 15. Ratsastus
 16. Luistelu
 17. Jokin muu, mikä? _____

9. Missä yhteydessä harrastat liikuntaa? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
 1. Omatoimisesti
 2. Urheiluseurassa
 3. Koulun liikuntatunneilla
 4. Ohjatuilla ryhmäliikuntatunneilla
 5. Hyötyliikuntaa
 6. Muu, mikä? _____

10. Minkä takia harrastat liikuntaa? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
1. Hyvä kunto
 2. Ulkonäkö
 3. Kavereiden kanssa oleminen
 4. Lievittää stressiä
 5. Auttaa jaksamaan koulussa
 6. Hauskuus
 7. Kilpaurheilu
 8. Muu, mikä? _____
11. Mitkä tekijät haittaavat liikunnan harrastamista? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
1. Liikunta ei kiinnosta
 2. En koe itseäni liikunnalliseksi
 3. Muut harrastukset
 4. Koulu
 5. Liian kallista
 6. Mieleistäni lajia ei järjestetä
 7. Muu, mikä? _____
12. Kuka on ohjannut sinut liikunnan pariin? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
1. Vanhempi/Vanhemmat
 2. Kaverit
 3. Kouluterveydenhoitaja
 4. Opettaja
 5. Muu, kuka? _____
13. Kuka motivoi ja kannustaa sinua harrastamaan liikuntaa? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon
1. Vanhempi/Vanhemmat
 2. Kaverit
 3. Kouluterveydenhoitaja
 4. Opettaja
 5. Valmentaja
 6. Muu, mikä? _____
14. Keskusteltiiniko terveystarkastuksessa liikuntatottumuksistasi? Vastaa kysymykseen vain jos olet käynyt lukion terveystarkastuksessa.
1. Kyllä
 2. Ei

Liikunta lukiolaisen hyvinvoinnin edistäjänä

15. Valitse jokaisesta kohdasta mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	En osaa sanoa	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Terveydenhoitajan tulisi olla tavattavissa koululla joka päivä					
2. Terveydenhoitaja voisi olla enemmän esillä koulun liikuntatapahtumissa					
3. Toivoisin terveydenhoitajalta liikuntaneuvontaa					
4. Toivoisin terveydenhoitajalta ravitsemusneuvontaa					
5. Terveydenhoitajaa on helppo lähestyä					

16. Onko liikuntatottumuksissasi tapahtunut muutosta yläasteaikaan verrattuna?

17. Mitä hyötyä koet liikunnan harrastamisesta olevan sinulle?

Kiitos vastauksistasi! ☺