



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Susanna Pellikka

VAASAN AMMATTIOPISTOLAISTEN
NÄKEMYKSIÄ YLIPAINON EH-
KÄISYYN

Sosiaali- ja terveysala
2015

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Susanna Pellikka
Opinnäytetyön nimi	Vaasan ammattiopistolaisten näkemyksiä ylipainon ehkäisyyn
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	61 + 2 liitettä
Ohjaaja	Taina Huusko

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Vaasan seudun ammattiopistolaisten tietoisuutta ylipainoon liittyen. Lisäksi tutkittiin, mistä nuoret ovat saaneet tietoa, mistä he haluaisivat lisää tietoa sekä miten nuorten mielestä ylipainoa voitaisiin ehkäistä. Myös nuorten hyvinvointia edistäviä ja kehitettäviä tekijöitä kartoitettiin. Tulosten avulla terveydenedistämisen koordinaattori yhdessä työryhmänsä kanssa pyrkii mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan nuorten esille nostamia toiveita.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään nuorten ylipainoa, ylipainon ehkäisyä ja painonhallintaa sekä kerrotaan nuorten ylipainoon ja terveyteen liittyvistä aiemmista tutkimuksista ja toimista. Kohderyhmänä olivat sosiaali- ja terveysalan, tekniikan ja liikenteen alan sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat. Kyselyyn vastasi yhteensä 376 opiskelijaa.

Tulosten mukaan sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilla oli eniten tietoa ylipainoon liittyen, kun taas tekniikan ja liikenteen alalla oli eniten niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa aiheista. Ylipainoon ja ylipainon riskeihin liittyvissä syissä saatiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia ristiintaulukoinnilla. Tytöillä oli poikia enemmän tietoisuutta. Opiskelijat olivat saaneet tietoa useimmiten koulusta ja internetistä. Vaasan ammattiopistolaisilla oli käsitystä siitä, miten nuorten ylipainoa voitaisiin ehkäistä, sillä useimpien mielestä ylipainoa voitaisiin ehkäistä liikunnalla ja sen lisäämisellä sekä terveellisillä ruokailutavoilla.

Avainsanat	Ylipaino, lihavuus, ylipainon ehkäisy, terveellinen ruokavalio, liikunta
------------	--

ABSTRACT

Author	Susanna Pellikka
Title	The Views of Vaasa Vocational Institute Students on the Prevention of Overweight
Year	2015
Language	Finnish
Pages	61 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Taina Huusko

The purpose of the research was to find out how much Vaasa vocational institute students know about overweight. A further aim was to find out where the adolescents have found the information, what they would like to know more about and how overweight could be prevented in the adolescents' opinion. Also the factors promoting and developing the wellbeing of adolescents was looked at. The health promotion coordinator can together with a team use and implement the ideas provided by the adolescents.

The theoretical framework deals with adolescents' overweight, the prevention of overweight and weight control. Also the research and measures to prevent obesity have been discussed. The target group was students in the field of social services and health care, technology and communication, tourism, nutrition and household economics. The questionnaire was answered by a total of 376 students.

According to the results, social and health care students had most information related to overweight, whereas when comparing the students in different fields, in the field of technology and communication there were most students that had no information about the topic at all. Cross tabulation was used to receive significant results related to the reasons to overweight and the risk factors of overweight. Girls had more knowledge than boys. The students had received information mostly from school and on the Internet. Vaasa vocational institute students had some idea of how to prevent overweight among adolescents. Most of them thought that overweight could be prevented with physical exercise, having more physical exercise and by having a healthy diet.

Keywords	Overweight, obesity, obesity prevention, healthy diet, physical exercise
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	NUORTEN YLIPAINO JA LIHAVUUS	9
	2.1 Nuori	10
	2.2 Nuorten ylipainoon vaikuttavia tekijöitä	11
3	YLIPAINON EHKÄISY JA PAINONHALLINTA.....	14
	3.1 Terveellinen ruokavalio	15
	3.2 Fyysinen aktiivisuus ja liikunta	17
	3.3 Aiempia nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä tutkimuksia ja suosituksia	18
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	22
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	23
	5.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu	23
	5.2 Tutkimusmenetelmä.....	23
	5.3 Aineiston analysointi	24
6	TUTKIMUSTULOKSET	27
	6.1 Taustatiedot.....	27
	6.1.1 Tieto ylipainon ehkäisystä.....	28
	6.1.2 Tieto ylipainoon johtavista syistä.....	30
	6.1.3 Tieto ylipainon riskeistä.....	32
	6.1.4 Tieto painonhallinnasta	34
	6.2 Opiskelijoiden tiedonlähteet	36
	6.3 Ylipainoon liittyvä tiedontarve opiskelijoiden keskuudessa.....	37
	6.4 Ylipainon ehkäisy nuorten näkökulmasta	38
	6.5 Hyvinvointia edistävät tekijät ja kehitysaiheet Vaasan seudulla	41
7	POHDINTA.....	44
	7.1 Tutkimustulosten pohdinta.....	44
	7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	50
	7.3 Jatkotutkimusaiheet.....	53

LÄHTEET..... 55
LIITTEET

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Lukumäärät ja prosentit vastaajista sukupuolen mukaan.	s. 27
Taulukko 2. Lukumäärät ja prosentit vastaajista aloittain.	s. 28
Taulukko 3. Tieto ylipainon ehkäisystä kaikkien vastaajien kesken.	s. 28
Taulukko 4. Tieto ylipainon ehkäisystä sukupuolittain.	s. 29
Taulukko 5. Tieto ylipainon ehkäisystä ammattialoittain.	s. 30
Taulukko 6. Tieto ylipainoon johtavista syistä kaikkien vastaajien kesken.	s. 30
Taulukko 7. Tieto ylipainoon johtavista syistä sukupuolittain	s. 31
Taulukko 8. Tieto ylipainoon johtavista syistä ammattialoittain.	s. 32
Taulukko 9. Tieto ylipainon riskeistä kaikkien vastaajien kesken.	s. 32
Taulukko 10. Tieto ylipainon riskeistä sukupuolittain.	s. 33
Taulukko 11. Tieto ylipainon riskeistä ammattialoittain.	s. 34
Taulukko 12. Tieto painonhallinnasta kaikkien vastaajien kesken.	s. 34
Taulukko 13. Tieto painonhallinnasta sukupuolittain.	s. 35
Taulukko 14. Tieto painonhallinnasta ammattialoittain.	s. 36

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kyselylomake

1 JOHDANTO

Viimeisten kolmenkymmenen vuoden aikana ylipainoisten nuorten määrä Suomessa on kolminkertaistunut (Nykänen, Kalavainen, Ihanainen & Nuutinen 2009, 5). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan nuorten lihavuuden vaikeusaste on kasvanut samaan aikaan ylipainon yleistymisen kanssa (Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 13). Lasten ja nuorten terveyden perusta luodaan jo lapsena, minkä vuoksi heidän terveyden edistämiseen kannattaa panostaa (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006, 64).

Tämän tutkimuksen aihe hahmottui, kun opinnäytetyöntekijä kuuli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lihavuus laskuun -kampanjasta ja kansallisesta lihavuusohjelmasta (2012 -2015). Ohjelmalla pyritään saamaan ylipaino kuriin ja ehkäisemään väestön lihomista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Tutkimuksen aihe löytyi lopulta, kun Vaasan kaupungin terveydenedistämisen koordinaattori ehdotti aihetta opinnäytetyöntekijälle. Tutkimuksen tilaaja halusi tietoa siitä, onko ammattiopistoissa opiskelevilla nuorilla ylipainoon liittyvää tietoisuutta tarpeeksi. Tässä tutkimuksessa on tarkoitus kartoittaa, miltä ylipainoon liittyviltä osa-alueilta ammattiopistolaiset tarvitsisivat lisätietoa. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, mistä ammattiopistolaiset ovat saaneet tähän asti tietoa ylipainoon liittyvistä asioista. Tutkimuksella halutaan myös kartoittaa nuorten mielipiteitä siihen, mitkä tekijät Vaasan seudulla edistävät nuorten hyvinvointia. Tutkimustulosten avulla terveydenedistämisen koordinaattori yhdessä työryhmänsä kanssa pyrkii vastaamaan tutkimuksessa esille tuleviin nuorten toiveisiin.

Ammattiin opiskelevien terveyden edistämiseen tulisi panostaa yhä enemmän sillä se saattaisi vaikuttaa väestön terveyserojen kaventumiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010 b, 11). Kun ravinnosta saadaan enemmän kaloreita, kun niitä kulutetaan, johtaa se pidemmällä aikavälillä ylipainon kertymiseen. Ylipaino on noussut kansanterveydelliseksi ongelmaksi, ja sen ehkäisyyn tarvitaan koko yhteiskunnan toimia. (Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 13, 16.)

2 NUORTEN YLIPAINO JA LIHAVUUS

Viimeisen 30 vuoden aikana lihavuus on kaksinkertaistunut maailmanlaajuisesti. Maailman ihmisistä yli miljardi on ylipainoisia ja heistä noin kolmasosa on lihavia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Erityisesti teollistuneissa maissa lasten ylipaino on yleistynyt voimakkaasti. Lapsena alkanut ylipainon nousu ja lihavuus ennustavat riskiä lihavuuteen myös aikuisiässä. Suurentunut riski sairastua kroonisiin tauteihin ja kuolla niihin myöhemmin ovat yhteydessä nuoruusiän lihavuuteen. (Lääkärilehti 2012.) Ylipainon lisääntyminen näkyy myös varusmiespalveluksessa, sillä puolustusvoimien tilastojen mukaan varusmiesten keskipaino on noussut noin 5 kg 20-vuotiaiden keskuudessa viimeisen 15 -20 vuoden aikana (Virtanen 2012, 19). Ensisijaiset keinot ehkäistä ylipainon kertymistä ovat terveellinen ruokavalio ja liikunta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, f).

Kun kehossa on liian suuri määrä rasvaa, on kyse ylipainosta (Nykänen ym. 2009, 5). Ylipaino ja lihavuus ovat tulosta kaloriepätasapainosta, kun kaloreita kulutetaan liian vähän suhteessa kaloreiden saamiseen (Centers for disease control and prevention 2014a). Ylipainoa voidaan havainnollistaa painoindeksillä (BMI), joka saadaan, kun paino (kg) jaetaan pituuden (m²) neliöllä (Virtanen 2007, 3). Kun painoindeksi on suurempi tai yhtä suuri kuin 25, puhutaan ylipainosta. Silloin kun painoindeksi on suurempi tai yhtä suuri kuin 30, on kyse lihavuudesta (WHO 2014.) Suomessa kasvukäyrien avulla määritetään pituuspaino kasvuikäisiltä. Painoindeksiä voidaan kuitenkin käyttää ylipainoisuuden määrittämisessä aikuisilla ja kasvunsa päättäneillä nuorilla. (Virtanen 2007, 3.)

Ylipaino ei ole vaarallista eikä sinänsä sairaus, mutta se on epämukavaa ja merkitsee riskiä lihavuuteen. Vakavasta tilasta ja sairaudesta puhutaan, kun kyse on lihavuudesta. (Janson & Danielsson 2005, 28.) Lagströmin mukaan useiden sairauksien, kuten diabeteksen ja sepelvaltimotaudin, on osoitettu olevan yhteydessä ylipainoon. Lasten ylipainon lisääntyminen on johtanut myös tyyppin 2 diabeteksen yleistymiseen nuorilla. (Lagström 2006, 284.) Ylipainoisilla lapsilla ja nuorilla on kohonnut riski uniapneaan sekä sosiaalisiin ja psykologisiin ongelmiin, kuten lei-

mautumiseen ja huonoon itsetuntoon. Ylipaino on myös yhdistetty useisiin eri syöpiin, kuten rinta- ja munuaissyövän esiintymiseen. (Centers for disease control and prevention 2014 a.) Vyötärölihavuus ja varhain kertynyt ylipaino lisäävät eri sairauksien riskiä, pahentavat sairauksien oireita ja hankaloittavat hoitoa. Ylipaino ja sairaudet yhdessä heikentävät terveydellistä elämänlaatua monella eri tapaa. (Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 19 -23.)

2.1 Nuori

Nuoruutta määritellään monella erillä tavalla eri lähteissä. Se voidaan jakaa eri vaiheisiin, joita ovat varhaisnuoruus (12-16-vuotiaat), varsinaisnuoruus (16-19-vuotiaat) ja myöhäisnuoruus (19-25-vuotiaat). Se, miten nuoruusajan pituus määrittyy, riippuu kulttuurista ja yksilöiden omista mielipiteistä. (Vellonen 2013, 4.) Nuoruus on muutosten aikaa (Nykänen 2009, 29). Puberteetti eli murrosikä tarkoittaa ajanjaksoa, jolloin suurimmat biologiset ja fysiologiset muutokset tapahtuvat (Kahala 2011, 8). Keho ja ajattelu kehittyvät puberteetin aikana aikuisempaan suuntaan (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila, 2013, 69). Osalla murrosikä käynnistyy keskimääräistä myöhemmin, osalla hyvin aikaisin. Kehitys tapahtuu jokaisella nuorella omaan tahtiinsa. (MLL 2009.)

Nuoruusiän kehitysvaiheisiin kuuluu myös oman identiteetin löytäminen ja siihen yhteydessä oleva identiteetikriisi. Identiteetikriisissä nuori irrottautuu vanhemmistaan tyydyttämällä tarpeensa kodin ulkopuolisten kohteiden kautta ja näin löytää oman persoonansa. Ennen luotettavilta tuntuneita asioita kyseenalaistetaan ja samalla jäsennetään lapsuudenaikaisia traumoja uudelleen. (Kahala 2011, 8.) Nuori kyseenalaistaa ympäristön mielipiteitä, koska laajempi asioiden käsittely ajatus-ten tasolla kehittyä nuoruudessa. Myös ruumiinkuva, minäkäsitys sekä oma moraal- ja arvomaailma kehittyvät. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71). Identiteetin kehittyminen on hyvin yksilöllinen prosessi ja se kestää vuosia (Kahala 2011, 8). Nuoruus nähdään siirtymävaiheena aikuisuuteen (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 69).

Turvalliset suhteet omiin vanhempiin ja ystäviin sekä hyvä itsetunto helpottavat nuoren kehitystä. Vanhemmilla on tärkeä merkitys nuoren elämän eri vaiheissa. Vanhempien tehtävä on asettaa nuorelle tietynlaisia sääntöjä sekä samalla tukea ja sallia itsenäistyminen. Vanhempien on tärkeää ymmärtää ja huomioida nuorta. Lisäksi ystävyys-suhteiden merkitys nuoren elämässä kasvaa. Irrottautuminen vanhemmista helpottuu kavereiden avulla. (Nykänen ym. 2009, 29-30.)

2.2 Nuorten ylipainoon vaikuttavia tekijöitä

Yleensä ylipaino on usean eri tekijän summa (Lepo 2013, 1). Nuorten ylipainon kertymiseen liittyy monta eri tekijää, joilla on vaikutusta nuoren ja perheen toimintaan arjessa (Nykänen ym. 2009, 5). Erilaiset sosiaaliset ja psyykkiset tekijät voivat altistaa painon nousulle. Nuoren ajattelutavan ja toiminnan taustalla myös yhteiskunnalliset tekijät voivat vaikuttaa painon nousuun. (Nykänen ym. 2009, 5.) Lagströmin mukaan myös geneettisillä tekijöillä ja elämäntavoilla on yhteyttä ylipainon syntyyn. Se, missä määrin perinnölliset tekijät tai ympäristötekijät vaikuttavat, on epäselvää, koska myös perheiden tavat ja tottumukset vaikuttavat ylipainon riskiin. Perheiden liikunta- ja syömistottumukset vaikuttavat todennäköisesti perheenjäsenten ylipainon kasaantumiseen. (Lagström 2006, 288-289.)

Merkittävä yksittäinen syy ylipainon yleistymiseen nuorilla on liikunnan väheneminen (Nykänen ym. 2009, 6). Televisio ja tietokoneet vievät suuren osan nuorten ajasta, kun samaan aikaan ulkoilusta ja liikunnasta tingitään (Miettinen & Rotkirch 2012, 11). Pyöräilyn sijaan nuoret kulkevat koulumatkat auto- tai mopokyydillä (Nykänen ym. 2009, 6). Yhteisruokailu perheen kesken ja nuorten yöunen määrä ovat vähentyneet (Nykänen ym. 2009, 5). Myöhäiset nukkumaanmenoajat herättävät ammattilaisten keskuudessa huolen lapsista ja nuorista (Miettinen & Rotkirch 2012, 11-12).

Yksi terveyskäyttäytymiseen liittyvä tekijä niin aikuisilla kuin nuorillakin on sosiaalinen tausta. Useissa tutkimuksissa on todettu, että ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla nuorilla on suurempi todennäköisyys terveydelle haitalliseen käyttäytymiseen kuin korkeamman asteen koulutukseen suuntautuvilla. (Ruokolainen 2012, 19.) Perusasteen koulutuksen saaneilla työntekijäammateissa toimivilla terveys ja toimintakyky ovat huomattavasti heikompia kuin korkea-asteen koulutuksen saaneilla ylemmillä toimihenkilöillä (Teroka 2009, 7; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c). Eri yhteisöjen, kuten koulujen ja harrastuksien, sekä vanhempien antamat mallit vaikuttavat nuorten terveellisten elämäntapojen omaksumiseen (Terveiden edistämisen laatusuositus 2006, 64).

Länsimaissa 1960-luvulta lähtien naisten laihooden ja hoikkuuden ihannointi on lisääntynyt. Ristiriidassa ovat keskenään terveyden kannalta edulliset ja kulttuurin määrittämät painoihanteet. Erityisesti median kautta välittyvät yleiset kauneusihanteet, jotka määrittävät esimerkiksi sen, millainen ihminen koetaan kauniiksi ja suosituksi. Painon ja ulkonäön vuoksi syrjintä on yleistä ja se kohdistuu enemmän ylipainoisiin kuin normaalipainoisiin nuoriin. Median kautta nuoret saavat ristiriitaista tietoa erilaisista laihdutusmenetelmistä ja sortuvat erilaisiin painonhallintakeinoihin. On tärkeää muistaa, että ylipainoisen nuoren hoidon ensisijaisina tavoitteina ovat painonnousun ehkäiseminen, ruokailu- ja liikuntatottumusten pysyvät muutokset sekä nuoren hyvinvointi ja terveys. (Kärkkäinen, Dadi & Keski-Rahkonen 2015.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teetti kouluterveyskyselyn vuonna 2009 Vaasan ammatillisten oppilaitosten nuorisasteen koulutuksen oppilaille. Kysely kohdistettiin 1. ja 2. vuoden opiskelijoille ja vastaajia oli yhteensä 930. Tulosten mukaan 24 %:lla opiskelijoista oli ylipainoa. Pojilla ylipainoa ilmeni yleisemmin kuin tytöillä. Pohjanmaan maakuntaan verrattuna ammattiin opiskelevien ylipainoisten osuus oli Vaasassa jonkin verran suurempi. Pohjanmaalla vuonna 2009 ammattiin opiskelevista pojista ylipainoisia oli 28 %:a ja tytöistä 18 %:a. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Kouluterveyskyselyn (2009) mukaan Vaasassa 57 %:a ammattiin opiskelevista jätti syömättä osan kouluateriasta. Muita useammin kouluruoan jättivät väliin esimerkiksi itsensä ylipainoiseksi kokevat, vähän koulutusta saaneiden vanhempien lapset tai nuoret, jotka eivät syö aamiaista ollenkaan. Epäterveellisiä välipaloja söi joka kolmas opiskelijoista ainakin kaksi kertaa viikossa. Kyselyn mukaan liian vähän liikuntaa viikossa harrastavia oli puolestaan kolme neljästä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Vuoden 2013 tuloksiin verrattuna ammattiin opiskelevien nuorten ylipaino on kuitenkin tippunut 21 prosenttiin aikaisemmasta 24 %:sta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 d).

Vuosina 2010 ja 2011 teetettyjen kouluterveyskyselyjen mukaan lukion ensimmäisellä ja toisella luokalla opiskelevista tytöistä 11 %:a ja pojista 17 %:a oli ylipainoisia. Ammatillisessa oppilaitoksessa vastaavat osuudet ensimmäisellä ja toisella vuosikurssilla opiskelevilla tytöillä oli 17 %:a ja pojilla 25 %:a. (Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 16.) Nämä tutkimukset osoittavat, että ylipainoisten nuorten osuus on ammatillisessa oppilaitoksessa suurempi kuin lukiossa.

Vuonna 2013 teetetyssä kouluterveyskyselyssä mukaan 22 prosenttia ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan tunnin viikossa harrastavia oli 47 prosenttia opiskelijoista. Ylipainoa oli 21 prosentilla ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista. Energiajuomia oppilaitoksessa vähintään kerran viikossa juovia oli 17 prosenttia vastaajista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a, 5, 12, 16 - 17.) Poikien keskuudessa energiajuomien kulutus on selvästi tyttöjä yleisempää (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011, 14). Nämä tulokset osoittavat, että ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista suhteellisen monella on elämäntavoissa korjattavaa.

3 YLIPAINON EHKÄISY JA PAINONHALLINTA

Epidemiaksi asti paisuneen ylipainon ehkäisemiseksi tarvitaan koko yhteiskunnan panostusta. Ylipainon ehkäisyn toimintamalleja tarvitaan erikseen eri ikäryhmille, kuten lapsille ja nuorille, joissa yksilön psykososiaalinen elinympäristö on otettava aina huomioon. Jotta ihmisten voisivat toimia terveyttä edistäen, tarvitaan kuntien, valtiovallan, terveydenhuollon, kaupan, elintarviketeollisuuden ja median toimenpiteitä. Näiden avulla voidaan helpottaa ihmisten mahdollisuuksia riittävään liikkumiseen ja terveelliseen ravintoon. (Duodecim 2005, 12-13.) Maailmanlaajuisia ympäristöä ja säädöksiä koskevia interventioita suositellaan fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi, koska niiden kautta voidaan vaikuttaa isoihin ryhmiin ja saada aikaan muutoksia koko väestössä (International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2014).

Lapsilla ja nuorilla painoon vaikuttavia tekijöitä ovat omat elintavat, perhe ja yhteiskunnalliset tekijät. Keskeisessä roolissa ovat myös vanhemmat, jotka vaikuttavat nuorten ruoka- ja liikuntatottumuksiin. Vanhempien esimerkin avulla lapset oppivat jo nuorena pitämään terveyttä edistäviä ruoista ja ruoka-aineista. Nuorten ylipainon ehkäisyssä on syytä ottaa huomioon myös vanhempien oma painonhallinta. Yhdessä liikkuminen perheen kesken toimii ehkäisevänä toimenpiteenä ylipainoa vastaan. Ylipainon ehkäisyssä ei tule myöskään unohtaa riittävän unen ja levon määrää. Riittävä unimäärä on lapsilla ja nuorilla noin yhdeksän tuntia vuoro-kaudessa. (Käypä hoito 2013.) Nuoren kannustaminen liikunnallisesti aktiiviseen elämäntapaan jo varhaisessa vaiheessa on tärkeää, sillä elämäntapa, joka omaksutaan lapsuudessa, on suhteellisen pysyvä (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 79).

Terveellinen ruokavalio, syöminen suhteessa kulutukseen, ateriarytmin säännöllisyys, fyysisesti aktiivinen elämäntapa, hyvät sosiaaliset suhteet sekä riittävä uni ovat oleellisia asioita puhuttaessa hyvinvoinnista. Lähes koko lapsi- ja aikuisväestö kuuluu Suomessa kattavan terveystarkastusjärjestelmän piiriin, joka mahdollistaa puuttumisen varhaisessa vaiheessa painonnousuun ja sen syihin

(Duodecim 2005, 13-14.) Erilaisia muotidieettejä esitellään varsinkin naistenlehdissä ja niissä laihduttaminen perustuu joidenkin ruoka-aineiden välttämiseen sekä sääntöihin, jotka rajoittavat jollakin tapaa syömistä. Se, miten nämä dieetit vaikuttavat painonhallinnassa tai laihduttamisessa, on useimmin jäänyt tutkimatta. (Mustajoki 2013.)

Nuoren oma motivaatio hyvän elämänlaadun ylläpitämiseen on tärkeää, sillä välinpitämättömyys voi viedä pohjan elämännhallinnalta (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 75). Kouluilla on erityisen tärkeä rooli turvallisen ja kannustavan ympäristön luomisessa, mikä tukee tervettä käyttäytymistä käytäntöjen ja harjoitteluiden kautta. (Centers for disease control and prevention 2014 a.) Koulut tarjoavat oppilaille mahdollisuuksia ja apuvälineitä, jotka tukevat terveellisiä ruokavalintoja ja säännöllistä liikuntaa (Centers for disease control and prevention 2014 b).

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain tarkoitus on muun muassa edistää opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä, opiskeluympäristön terveellisyyttä ja hyvinvointia sekä turvata varhainen tuki opiskelijoille, jotka sitä tarvitsevat. Sosiaalisen hyvinvoinnin sekä hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden edistäminen ja ylläpitäminen ovat osa opiskeluhuoltoa. Opiskeluhuolto toimii ennaltaehkäisevänä toimintana oppilaitosyhteisössä. Opiskeluterveydenhuollolla muun muassa edistetään ja seurataan opiskelijoiden tervettä kehitystä ja kasvua sekä tarvittaessa ohjataan tutkimuksiin ja hoitoon. (L30.12.2013/1287.) Laissa on siis säädetty siitä, että opiskelijoilla tulee olla mahdollisuus saada tukea ja apua erilaisissa huolta aiheuttavissa tilanteissa. Ennaltaehkäisevänä toimintana opiskeluterveydenhuollossa voidaan ottaa esille esimerkiksi ylipainon lisääntyminen ja terveelliset elämäntavat.

3.1 Terveellinen ruokavalio

Nykyään ruokamainonta ei tue terveyttä edistäviä valintoja. Ruokaa on saatavilla vuorokauden ympäri. Ajanvietteenä ruoan merkitys on kasvanut ja sen myötä myös napostelu on lisääntynyt, sillä perheen tai kavereiden kanssa yhdessä oloon liittyy usein syöminen. Nuoret käyttävät energian lähteenä lisääntyneesti välipalo-

ja erilaisia juomia. Kylläisyyden tunne on helpompi huomata, kun syö sekä säännöllisesti että hitaammin ja näin ollen ruokamäärät kohtuullistuvat. (Nykänen ym. 2009, 5-6, 21, 26.) Vuonna 2011 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan ammattiotpistoa käyvistä pojista joka kolmas juo energiajuomia viikoittain (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 e).

Painonhallinnan perustana toimii säännöllinen ateriarytmi (Fogelholm & Hakala 2006, 141). Säännölliset ateriat takaavat tasaisen ravinnon saannin päivän aikana (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 73). Elimistö kuluttaa ja varastoi energiaa monella eri tavalla ja ravintoaineiden tarpeeseen vaikuttavat monet tekijät kuten sukupuoli, fyysinen aktiivisuus, perimä, ikä ja ruoan koostumus (Taulu 2010, 37). Keskeistä on myös ruoan vähärasvaisuus, sillä rasvapitoisuudella on todettu olevan yhteys lihavuuteen. Piilorasvan määrää vähentää lautasmallin mukainen ruuan annostelu (Fogelholm & Hakala 2006, 141). Samoin ruokavalion energiamäärää voi pienentää tehokkaasti vähentämällä rasvan saantia. Kuidun saanti eri lähteistä, kuten hedelmistä, marjoista ja kasviksista, on olennainen osa painonhallintaa. (Nykänen ym. 2009, 21.) Ravintokuitua sisältävät ruoka-aineet pienentävät ruokavalion energiapitoisuutta ja ylläpitävät kylläisyydentunnetta. Yhdessä veden kanssa syötynä ne vähentävät myös seuraavalla aterialla syötävän ruuan määrää. (Fogelholm & Hakala 2006, 142.) Terveellisten ruokavalintojen avulla ruokavalion energiatiheys pysyy matalana kohtuullisen rasvan ja sokerin määrän vuoksi (Nykänen ym. 2009, 21).

Jääskeläisen (2013, 25) mukaan havainnointi tutkimuksissa on huomattu, että väliin jääneillä aterioilla erityisesti aamupalan syömättä jättämisellä oli nuorten keskuudessa yhteys ylipainon syntymiseen. Monipuolinen ja ravitseva aamupalaa takaa sen, että nuori jaksaa aamupäivän koulussa (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 73). Energiapitoisia ruokia, joissa on vähän ravintokuitua, mutta paljon rasvaa, annoskokojen suurentumista sekä runsassokeristen juomien käytön lisääntymistä pidetään lihavuuden yleistymisen keskeisimpinä syinä liittyen ruokavalioon (Fogelholm & Hakala 2006, 140). Ruokavalion laadulliset muutokset riittävät usein lie-

vän ylipainon hoidossa, mutta vaikea-asteisessa lihavuudessa on arvioitava ruokavaliota kokonaisvaltaisesti myös määrällisesti (Nuutinen 2006, 315-317).

3.2 Fyysinen aktiivisuus ja liikunta

Fyysinen aktiivisuus määritellään minä tahansa kehon tuottamana liikkeenä luustolihasissa, joka johtaa lisääntyneeseen energian kulutukseen (Pahkala 2009, 12). Säännöllinen liikunta kasvattaa kehon rasvattoman kudoksen osuutta ja muokkaa näin ollen kehonkoostumusta, mikä voi edistää myönteistä kehonkuvaa (Nuutinen 2006, 318-319). Alhaisten sydämen kunnon ja hengityselinten fyysisen kunnon on havaittu olevan yhteydessä ylipainoon lapsilla. Toisaalta liikkumaton elämäntyyli voidaan yhdistää nousevaan painoindeksiin (BMI). (Iranian journal of pediatrics 2013.) Liikunta vaikuttaa positiivisesti kohonneeseen verenpaineeseen ja veren rasva- ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin sekä vähentää haitallista vatsaontelon sisäistä rasvakudosta (Tarnanen, Pietiläinen, Hakala, Koivukangas, Kukkonen-Harjula, Marttila, Rissanen & Saarni 2011). Liikunta myös toimii ehkäisevästi sydän- ja verisuonisairauksia ja tyypin 2 diabetesta vastaan (Huttunen 2012).

Käypä hoidon (2012) liikuntasuosituksen mukaan 18-64-vuotiaille suositellaan vähintään 2,5 tuntia viikossa tapahtuvaa kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa, jota voi olla esimerkiksi reipas kävely. Vastaavasti raskasta liikuntaa, kuten hölkäämistä, suositellaan 1,25 tuntia viikossa. Liikunnan ei tarvitse tapahtua yhtäjaksoisena toimintana, vaan ajan voi jaotella esimerkiksi viidelle päivälle viikossa. Kohtalaisen ja raskaan liikunnan yhdistäminen on myös mahdollista.

Ammatillisessa koulutuksessa yhteisesti suoritettavien liikunnan opintojen opintokokonaisuus on laajuudeltaan yhden opintoviikon. Valinnaisina opintoina opiskelija voi valita liikuntaa lisää 0-4 opintoviikkoa. (Opetushallitus 2007, 1, 7) Opiskelijan 40 tunnin työpanos vastaa yhtä opintoviikkoa (Ammattiopisto Livia 2015). Jokaisen kansalaisen liikuntaharrastuksella perustan luo koululiikunta. Koululiikunnan avulla oppilailta on mahdollisuus omaksua liikunnallinen elämäntapa. Lasten ja nuorten terveydestä ja liikunnasta huolestuneiden keskeinen murhe on

ollut jo pitkään liikuntatuntien vähäinen määrä. Kaikille yhteisiä liikuntatunteja tulee opetus-hallituksen mukaan lisätä toisen asteen koulutukseen. Koululiikunnan järjestämisessä sekä liikunnallisen ja hyvinvoivan yhteisön rakentamisessa opiskelijoiden ottaminen mukaan suunnitteluun ja toiminnan toteutuksen on tärkeää. (Opetushallitus 2007, 5, 7, 9.)

Laihduttaminen pelkällä liikunnalla ei ole järkevää, sillä pelkän liikunnan vaikutus jää pieneksi. Kuitenkin riittävästi liikkuvilla laihduttajilla painon nousu laihduttamisen jälkeen on vähäisempää. Liikunta ylläpitää lihaksia, joka on hyödyllistä, sillä levossakin lihakset kuluttavat energiaa. Painon pudotuksen kannalta ei ole väliä, harrastaako rasittavaa vai kohtuullista liikuntaa, sillä molemmat kuluttavat energiaa. Kohtuullista liikuntaa tulee kuitenkin harrastaa pidemmän aikaa, jotta se kuluttaa saman kalorimäärän kuin rasittava liikunta. (Mustajoki 2011.) Liikunta siis kuluttaa energiaa ja näin ollen auttaa painonhallinnassa. Kohtuullisesti kuormittavaa tai tehokasta kestävyysliikuntaa ja maltillista kuntosaliharjoittelua suositellaan nuorille, jotka kärsivät ylipainosta (Nykänen ym. 2009, 29). Kokeilemalla erilaisia lii-kuntamuotoja, nuori voi löytää sopivimman tavan harrastaa liikuntaa. Monipuolisen liikunnan avulla voidaan tukea nuoren fyysistä ja psyykkistä kehitystä ja lii-kunta voi toimia persoonallisuuden sosioemotionaalisten ja kognitiivisten toimintojen kehittämisen välineenä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 80.)

3.3 Aiempia nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä tutkimuksia ja suosituksia

Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittämishankkeessa (LATE) toteutettiin tutkimus, jossa selvitettiin, voidaanko kouluterveydenhuollon ja lastenneuvoloiden tietoja määräaikaistarkastuksista kerätä valtakunnallista lasten terveysseuranta varten. Tämä (LATE) tutkimus oli osa laajempaa lasten ja nuorten terveysseurannan ja tilastoinnin kehittämishanketta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a.) Tutkimuksen avulla saatiin sellaista tietoa esimerkiksi lasten kasvusta ja kehityksestä, joista on aiemmin ollut kansallista tietoa todella vähän tai ei lainkaan. Tut-

kimus osoitti sen, että mittauksiin pohjautuvaa tietoa tarvitaan lapsista ja nuorista kyselytutkimusten lisäksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010 a, 153.)

Opiskelijoiden terveysseurannan kehittämishanke (OPTE), käynnistyi vuonna 2008 ja on myös osa laajempaa lasten ja nuorten terveysseurannan kehittämistyötä. Tavoitteena oli kehittää terveysseuranta opiskelijoilla ja selvittää mahdollisuuksia terveysseurantatiedon keruusta opiskelijaterveydenhuollossa. OPTE ja LATE hankkeessa toimivat sama ohjaus- ja työryhmä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b).

Huoltoliiton kehittämisprojekti Elmeri on yläkouluikäisten nuorten elämän- ja painonhallinta projekti (Huoltoliitto ry 2011). Elmeri toteutettiin vuosina 2007 - 2009 valtakunnallisesti ja sen tavoitteena oli kehittää toimintaa, jota voitaisiin käyttää ylipainoisten nuorten sairauksien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja elämäntilanteen tukemisessa. Kohderyhmänä tutkimuksessa olivat Varkauden, Kuopion ja Iisalmen yläkouluikäiset ylipainoiset nuoret. Tutkimus oli perhekeskeinen ja siinä myös lisättiin vanhempien tietoutta muun muassa nuorten itsetunnosta, ravinnon ja liikunnan merkityksestä sekä terveysriskeistä, joita ylipaino aiheuttaa. Koulumaisen luennoinnin sijaan toiminta oli käytännössä tekemistä. Osallistujanuorten terveyskäyttäytymiseen haluttiin muutos, joka johtaisi 10 %:n painon alenemaan. Tuloksena nuorten kehon rasvaprosentti väheni 6 %:a ja pituuspaino keskimäärin 4 %:a. (Liikuntatieteellinen seura 2012.)

Nuoren Suomen sekä Suomen Liikunnan ja Urheilun yhteisen 13–19-vuotiaille nuorille suunnatun Your move -kampanjan tavoitteina oli aktivoida nuoret vaikuttamaan itse omiin liikkumisen eri mahdollisuuksiin, lisätä liikuntaa ja parantaa nuorten mielikuvia liikunnasta. Vuosien 2010 ja 2011 aikana toteutetussa kampanjassa nuoret saivat olla mukana liikuntatapahtumien ideoinnissa ja toteutuksessa. ”Ei ole väliä miten liikkuu, kunhan liikkuu” oli kampanjan ajatus. (Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura 2011.)

Vuonna 2009 on ilmestynyt Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen julkaisema Suurenmoinen nuori -opas, joka on tarkoitettu ylipainoisia ja lihavia nuoria hoitaville terveydenhuollon ammattilaisille. Oppaan tarkoitus on antaa ratkaisuja ylipainoisen nuoren painonhallintaan. Oppaassa keskitytään nuoren ja hänen perheensä terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen. Opas käsittelee koko perheen terveystotumuksia esimerkiksi liikunnan ja ruokailun kautta. (Nykänen ym. 2009, 3.)

Vuonna 1980 käynnistynyt Turun yliopiston sydäntutkimuskeskuksen LASERI on lasten sepelvaltimotaudin riskitekijä tutkimus, jossa lapsuudesta alkaen selvitetään sydän- ja verisuonitautien syntyyn vaikuttavia tekijöitä. Se on yksi maailman suurimmista tutkimuksista, jossa on mukana viisi suomalaista yliopistosairaala, jotka ovat Turku, Helsinki, Tampere, Oulu, Kuopio ja Jyväskylä. Tutkimuksessa tutkitaan lapsuuden elintapojen, psykologisten ja biologisten vaaratekijöiden sekä perimän merkitystä valtimotautien sairastumisriskiin aikuisena. Viimeisin kenttätutkimus valmistui vuonna 2012. Tutkimuksen avulla on löydetty yhteys lapsuus- ja teini-iän riskitekijöille, joilla on merkitystä valtimokovettumataudin varhaismuutosten syntyyn. Näitä riskitekijöitä ovat esimerkiksi verenpaine, tupakointi ja lihavuus. (LASERI 2013.)

Vuonna 1990 alkanut Turun yliopiston sydäntutkimuskeskuksen STRIP-tutkimus on Sepelvaltimotaudin riskitekijöiden ehkäisyprojekti, jonka tavoitteena on elämäntapaneuvonnan avulla puuttua valtimonkovettumataudin riskitekijöihin tutkittavien varhaislapsuudesta alkaen. Tutkimuksen alkamisvuonna projektissa aloitti 1062 seitsemän kuukautista lasta perheineen ja interventio jatkui kunnes tutkittavat täyttivät 20 vuotta. Toimivia tuloksia on saatu, sillä neuvontaryhmään kuuluvien nuorten kolesterolipitoisuudet ovat olleet seurantaryhmän lasten arvoja matalammat. Projektin tuloksia sovelletaan laajasti kehitettäessä esimerkiksi koulujen neuvontamenetelmiä ja arvioitaessa niiden vaikuttavuutta. (STRIP 2008.)

Vuosien 2006-2008 aikana järjestetyn, Turun kaupungin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon Painokas-kehittämishankkeen, tavoitteena oli estää ylipainon kehittyminen lihavuudeksi lapsilla. Lapsen normaalin kasvun tueksi ja ylipai-

non riskin pienentämiseksi etsittiin keinoja projektin avulla. Puheeksiottamisen välineet -työkalupakki kehitettiin projektin aikana tueksi terveydenhoitajille, jotka ovat mukana kohdeperheiden terveysneuvonnassa. Työkalupakki kehitettiin yhteistyössä Sydänliiton neuvokas -hankkeen kanssa. Projekti jatkui seurantatutkimuksena perheille niin, että perheet kävivät seurantakäynneillä puolen vuoden, vuoden ja 18 kuukauden kuluttua. Kohderyhmänä olivat turkulaiset 4-6-vuotiaat lapset. Lapsien pituuspainon perusteella perheitä kutsuttiin interventiotapaamisiin. Keskeistä hankkeessa oli perhekeskeinen neuvolatyö. (Painokas -projekti 2006 - 2008.)

Vaasassa jo vuonna 2005 käynnistyneen Action Power -toiminnan ideana on kehittää lapsille ja nuorille suunnattua liikuntatoimintaa. Toimintaa järjestetään ympäri vuoden ja sen toiminta kohdistuu pääosin alakouluikäisiin lapsiin ja nuoriin. Toiminnan tavoitteena on lisätä lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden määrää, edistää ja kannustaa lapsia ja nuoria omaehtoiseen liikuntaan ja urheilun harraste-toimintaan sekä lisätä liikunnallista toimintaa koulupäivien yhteyteen. (Vaasan kaupunki 2014 a.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Vaasan ammattiopistolaisten ylipainoon liittyvää tietoisuutta ja sitä, miten nuorten mielestä ylipainoa voitaisiin ehkäistä. Myös sukupuolikohtaisia ja ammattialakohtaisia eroja verrattiin ristiintaulukoidulla sekä olemassa olevia terveyteen ja ylipainon ehkäisyyn liittyviä hankkeita ja toimia kartoitettiin. Tavoitteena oli että opinnäytetyön avulla saatuja tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää käytäntöön ja tulosten avulla suunnattaisiin konkreettisia toimia nuorten esille nostamiin aiheisiin. Näiden avulla saataisiin nuorten ylipainoa ennaltaehkäistyä paremmin ja ylipainoisten nuorten määrä laskuun. Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Kuinka paljon ammattikoululaisilla on tietoa ylipainon ehkäisystä, ylipainoon johtavista syistä, ylipainon riskeistä sekä painonhallinnasta?
- 2) Mistä nuoret ovat saaneet tietoa ylipainoon liittyvistä asioista?
- 3) Mistä ylipainoon liittyvästä asiasta nuoret haluaisivat lisää tietoa?
- 4) Miten nuorten mielestä ylipainoa voitaisiin ehkäistä ja vähentää?
- 5) Mitä hyvinvointia edistäviä ja kehitettäviä asioita nuorten mielestä Vaasan seudulla on?
- 6) Millaisia eroja ilmenee sukupuolten välillä?
- 7) Millaisia eroja ilmenee ammattialojen välillä?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimusaihetta lähestyttiin sekä kvalitatiivisesti että kvantitatiivisesti, koska kyselylomakkeeseen tuli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kyselylomake tutkimusongelmien ja kohderyhmän perusteella.

5.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Vaasan suomenkielisissä ammattiopistoissa sosiaali- ja terveysalalla, tekniikan ja liikenteen alalla sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalalla opiskelevat 16-22-vuotiaat oppilaat. Ammattiopiston työryhmä valitsi kyselyyn osallistuvat luokat niin, että kaikista kolmesta alasta vastaajia saataisiin mahdollisimman paljon ja lähes saman verran. Tähän kyselyyn vastasi yhteensä 376 opiskelijaa. Koulun ilmoituksen mukaan kyselyyn vastasi noin 90 %:a tutkimukseen valittujen luokkien opiskelijoista.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla joulukuussa 2014 ryhmäohjaajien kautta ryhmäohjaajien tunneilla Vaasan ammattiopistoissa. Kyselylomakkeen alkuun liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoitus, tutkijan yhteystiedot ja ohjeet kyselylomakkeen täyttämiseksi. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tämä otettiin esille ennen kyselyyn vastaamista. Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Kun opiskelijat olivat täyttäneet kyselylomakkeet, he palauttivat ne ryhmäohjaajille.

5.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kyselylomake. Kvantitatiivisen tutkimuksen yleisimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä on kyselylomakkeet. Kyselylomakkeen tulee olla sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen, joten sen laatiminen on kvantitatiivisen tutkimuksen kriittisin vaihe. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87.) Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä vastaajille annettiin

mahdollisuus kertoa tarkemmin ylipainoon liittyvästä tietoisuuden tarpeesta sekä ylipainon ehkäisystä. Valmiit vastausvaihtoehdot eivät välttämättä vastaa tutkittavan oikeaa henkilökohtaista mielipidettä, joten avoimilla kysymyksillä vastaajalla oli mahdollisuus tuoda oma mielipiteensä esille. Näin pyrittiin takaamaan se, että saadaan oppilaiden oikeat mielipiteet ja näkemykset esille.

Kyselylomake (Liite 2) muodostettiin yhteistyössä työn tilaajan eli hoitoalan ammattilaisen kanssa sekä tutkimusongelmien pohjalta. Kyselylomake esiteltiin kahdeksalla kriteerihin sopivalla vastaajalla. Esiteltäessä jälkeen kyselylomakkeeseen ei tehty suuria muutoksia. Kyselylomake sisälsi yhteensä 10 kysymystä, joista 6 oli monivalintakysymyksiä. Avoimia kysymyksiä oli 4. Taustatietoja selvitettiin kahdella kysymyksellä. Niissä selvitettiin oppilaan sukupuoli sekä se, mitä alaa vastaaja opiskelee. Kysymyksillä 3-6 selvitettiin sitä, kuinka paljon vastaajalla on tietoa ylipainon ehkäisystä, ylipainoon johtavista syistä, ylipainon riskeistä sekä painonhallinnasta. Kaikissa näissä neljässä kysymyksessä vastausvaihtoehtoina olivat a.) paljon, b.) jonkin verran, c.) ei lainkaan.

Avoimissa kysymyksissä selvitettiin sitä, mistä oppilaat ovat saaneet tietoa, ja mistä ylipainoon liittyvästä asiasta he haluaisivat lisää tietoa. Lisäksi avoimissa kysymyksissä kysyttiin, miten heidän mielestään nuorten ylipainoa voitaisiin ehkäistä ja vähentää, sekä mitkä tekijät Vaasan seudulla edistävät nuorten hyvinvointia ja mitä he toivoisivat vielä kehitettävän.

5.3 Aineiston analysointi

Avointen kysymysten avulla hankittu aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia. Suljetut kysymykset analysoitiin SPSS 22-ohjelmalla. Sisällönanalyysi on laadullisten aineistojen perusanalyysimenetelmä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165). Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan aineiston sisältöä sanallisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93, 107). Sen tavoitteena on esittää tutkimuksen tulokset laajasti, mutta tiiviisti. Sen avulla voidaan tarkastella myös ilmiön seurausta, merkitystä ja sisältöä (Kankkunen & Vehviläinen-

Julkunen 2013, 166). Aineiston sisältämää informaatiota kadottamatta aineisto pyritään järjestämään selkeään muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93, 107). Sisällönanalyysin vahvuutena ja samalla myös haasteena on tutkimusasetelman joustavuus. Joustavuuden vuoksi tutkija joutuu ajattelemaan itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134 -135.)

Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tarkoituksena on teoreettisen merkityksen perusteella luokitella sanoja eri kategorioihin. Päätelyä ohjaa tutkimuksen ongelmanasettelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Tässä tutkimuksessa avoimet kysymykset luettiin aluksi läpi useaan kertaan. Sen jälkeen vastaukset pelkistettiin ja ne luokiteltiin kategorioihin. Teoreettinen kokonaisuus luodaan tutkimusaineistosta ilman, että aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoriat ohjaisivat analyysia. Yksittäinen lause tai pelkkä sana voi olla analyysiyksikkönä ja sen määrittämistä ohjaavat sekä aineiston laatu että tutkimustehtävä. Toiminta induktiivisessa sisällönanalyysissä on aineistolähtöistä ja analyysi etenee vaiheittain pelkistämisestä ryhmittelyyn ja abstrahointiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Tässä tutkimuksessa aineistona käytettiin kyselylomakkeilla kerättyä aineistoa.

SPSS-ohjelmistolla (Statistical Package for Social Sciences) voidaan analysoida strukturoidun kyselylomakkeen tietoja. Menetelmää käyttäessä voidaan heti havaita ovatko tulokset merkittäviä vai ovatko erot satunnaisia. (Moonsoft 2014.) Ohjelmistolla voidaan tehdä tilastollisia analyyseja tutkimusaineistoista. Myös graafisia esityksiä pystytään tuottamaan kyseisen ohjelmiston avulla. (Rasi, Lepola, Muhli & Kanniainen 2007.) SPSS 22-ohjelmisto mahdollisti ristiintaulukoinnin, jonka avulla saatiin tuloksista selkeästi esille eroavaisuuksia. Muuttujien jakautumista ja niiden välisiä riippuvuuksia tutkitaan ristiintaulukoinnilla (KvantiMOTV 2004). Tässä tutkimuksessa ristiintaulukoinnilla siis saatiin tietoa siitä, eroavatko tyttöjen ja poikien tai eri ammattialalla opiskelevien vastaukset toisistaan. Otoksiin perustuvissa tutkimuksissa tutkitaan sitä, että pätevätkö tehdyt havainnot myös perusjoukossa, eli tässä tutkimuksessa kaikkien ammattiopistolais-

ten kesken. Tilastollisen merkitsevyyden testausmenetelmä on khiin neliötesti ja siinä tutkitaan sitä, kuinka paljon odotetut ja havaitut frekvenssit eroavat toisistaan. Jotta havaitut erot eivät johdu ainoastaan sattumasta, vaan ne ovat löydettävissä myös perusjoukossa, tulee erojen olla tarpeeksi suuria. Testin p-arvo kertoo todennäköisyyden virhepäätelmälle, kun perusjoukosta oletetaan löytyvän otoksessa havaitut erot. Erot todetaan tilastollisesti merkitseviksi, kun p-arvo on alle 0,05. (KvantiMOTV 2004.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esitetään opinnäytetyön tuloksia. Strukturoidut vastaukset analysoitiin SPSS 22-ohjelman avulla ja avoimet kysymykset sisällön analyysillä. Sisällön analyysin avulla vastauksista laadittiin ala- ja yläluokkia. Yläluokkien avulla pystyttiin selkeästi kuvaamaan avoimien kysymysten tulokset. Kyselylomakkeen avulla oli tarkoitus saada nuorten omia näkemyksiä siihen kuinka paljon nuorilla on tietoa ylipainoon liittyvistä asioista, mistä he ovat tietoa saaneet ja mistä he haluaisivat lisää tietoa. Lisäksi haettiin nuorten näkökulmaa ylipainon ehkäisyyn sekä hyvinvointia edistäviin ja kehitettäviin asioihin Vaasan seudulla.

6.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeen taustatiedoissa kysyttiin vastaajien sukupuolta sekä mitä alaa he opiskelevat. Opinnäytetyön kyselyyn vastasi yhteensä 376 opiskelijaa Vaasan ammattiopistosta. Vastanneista tyttöjä oli yhteensä 191 ja poikia 185. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Lukumäärät ja prosentit vastaajista sukupuolen mukaan.

Sukupuoli	Lukumäärä	Prosentit
Tyttö	191	50,8
Poika	185	49,2
Yhteensä	376	100

Kaikista kyselyyn vastanneista sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita oli 107, joista tyttöjä oli 97 ja poikia 10. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista vastasi 183, joista tyttöjä oli 28 ja poikia 155. Matkailu-, ravitsemis- ja talousalalta kyselyyn vastasi yhteensä 86 opiskelijaa, joista tyttöjä oli 66 ja poikia 20. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Lukumäärät ja prosentit vastaajista ammattialoittain.

Opiskelualue	Lukumäärä	Prosentit
Sosiaali- ja terveysala	107	28,5
Tekniikan ja liikenteen ala	183	48,7
Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	86	22,9
Yhteensä	376	100

6.1.1 Tieto ylipainon ehkäisystä

Vastaajilta tiedusteltiin kuinka paljon heillä oli tietoa ylipainon ehkäisystä. Enemmistöllä kaikista vastaajista oli jonkin verran (52,7 %, n=197) tietoa ylipainon ehkäisystä. Ryhmässä ”Ei lainkaan” -vastaajia oli puolestaan vähintään. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Tieto ylipainon ehkäisystä kaikkien vastaajien kesken.

Vastausvaihtoehdot	Lukumäärä	Prosentit
Paljon	154	41,2
Jonkin verran	197	52,7
Ei lainkaan	23	6,1
Yhteensä	374	100

Ristiintaulukoidessa sukupuolta ja tietoa ylipainon ehkäisystä ei syntynyt tilastollisesti merkitseviä eroja. Suurimmalla osalla sekä tytöistä (51,0 %, n=97) että pojista (54,3 %, n=100) oli jonkin verran tietoa ylipainon ehkäisystä. Poikien keskuudessa oli enemmän opiskelijoita, joilla ei ollut lainkaan tietoa ylipainon ehkäisystä verrattuna tyttöihin. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Tieto ylipainon ehkäisystä sukupuolittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon ehkäisystä?	Tytöt	Pojat	Yhteensä
Paljon	86 45,3 %	68 37,0 %	154 41,2 %
Jonkin verran	97 51,0 %	100 54,3 %	197 52,7 %
Ei lainkaan	7 3,7 %	16 8,7 %	23 6,1 %
Yhteensä	190 100 %	184 100 %	374 100 %

Ristiintaulukoidessa opiskelualaa ja tietoa ylipainon ehkäisystä ilmeni, että suurimmalla osalla sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoista oli paljon tietoa ylipainon ehkäisystä. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista enemmistöllä oli jonkin verran tietoa samoin kuin matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoilla. Sosiaali- ja terveystieteillä oli vähiten opiskelijoita, joilla ei ollut lainkaan tietoa ylipainon ehkäisystä. Eniten ”ei lainkaan” -vastanneita oli tekniikan ja liikenteen alalla. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Tieto ylipainon ehkäisystä ammattialoittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon ehkäisystä?	Sosiaali- ja terveysala	Tekniikan ja liikenteen ala	Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	Yhteensä
Paljon	59 55,7 %	63 34,6 %	32 37,2 %	154 41,2 %
Jonkin verran	46 43,4 %	103 56,6 %	48 55,8 %	197 52,7 %
Ei lainkaan	1 0,9 %	16 8,8 %	6 7,0 %	23 6.1 %
Yhteensä	106 100 %	182 100 %	86 100 %	374 100 %

6.1.2 Tieto ylipainoon johtavista syistä

Vastaajilta kysyttiin kuinka paljon heillä on tietoa ylipainoon johtavista syistä. Enemmistöllä kaikista vastaajista oli jonkin verran (52,7 %, n=198) tietoa ylipainoon johtavista syistä. Ei lainkaan -vastanneita oli puolestaan vähiten. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Tieto ylipainoon johtavista syistä kaikkien vastaajien kesken.

Vastausvaihtoehdot	Lukumäärä	Prosentit
Paljon	166	44,1
Jonkin verran	198	52,7
Ei lainkaan	12	3,2
Yhteensä	376	100

Ristiintaulukoidessa sukupuolta ja tietoa ylipainoon johtavista syistä syntyi tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Tyttöjen ja poikien tietoisuudessa oli tämän kysy-

myksen kohdalla eroja (khiin neliö -testin p-arvo 0,029). Tyttöjen vastauksien välille ei syntynyt suuria eroavaisuuksia. Tytöistä hieman useampi vastasi ”paljon” kuin ”jonkin verran”, kun taas pojista valtaosalla oli jonkin verran tietoa ylipainoon johtavista syistä. Selvästi useammalla pojalla ei ollut lainkaan tietoa aiheesta verrattuna tyttöihin. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Tieto ylipainoon johtavista syistä sukupuolittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainoon johtavista syistä?	Tytöt	Pojat	Yhteensä
Paljon	95 49,7 %	71 38,4 %	166 44,1 %
Jonkin verran	93 48,7 %	105 56,7 %	198 52,7 %
Ei lainkaan	3 1,6 %	9 4,9 %	12 3,2 %
Yhteensä	191 100 %	185 100 %	376 100 %

Ristiintaulukoidessa opiskelualaa ja tietoa ylipainoon johtavista syistä ilmeni, että sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoista suurimmalla osalla oli paljon tietoa ylipainoon johtavista syistä. Kaikilla sosiaali- ja terveystieteiden opiskelevista oli ainakin jonkin verran tietoa asiasta. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista suurimmalla osalla oli jonkin verran tietoa ylipainoon johtavista syistä. Myös matkailu-, ravitsemis- ja taloustieteiden opiskelevista suurin osa koki omaavansa jonkin verran tietoa asiasta. Niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa aiheesta oli eniten tekniikan ja liikenteen alalla. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Tieto ylipainoon johtavista syistä ammattialoittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainoon johtavista syistä?	Sosiaali- ja terveysala	Tekniikan ja liikenteen ala	Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	Yhteensä
Paljon	59 55,1 %	68 37,2 %	39 45,3 %	166 44,1 %
Jonkin verran	48 44,9 %	106 57,9 %	44 51,2 %	198 52,7 %
Ei lainkaan	0 0 %	9 4,9 %	3 3,5 %	12 3,2 %
Yhteensä	107 100 %	183 100 %	86 100 %	376 100 %

6.1.3 Tieto ylipainon riskeistä

Opiskelijoilta kysyttiin kuinka paljon heillä on tietoa ylipainon riskeistä. Enemmistöllä kaikista vastaajista oli paljon (48,9 %, 184) tietoa ylipainon riskeistä. Vähiten oli niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa ylipainon riskeistä. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Tieto ylipainon riskeistä kaikkien vastaajien kesken.

Vastausvaihtoehdot	Lukumäärä	Prosentit
Paljon	184	49,1
Jonkin verran	174	46,4
Ei lainkaan	17	4,5
Yhteensä	375	100

Ristiintaulukoidessa sukupuolta ja tietoa ylipainon riskeistä saatiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Tässä kysymyksessä tyttöjen ja poikien tietoisuudessa oli siis eroja (khiin neliö -testin p-arvo 0,034). Valtaosalla tytöistä oli paljon tietoa

asiasta. Pojista sen sijaan enemmistöllä vastaajista tietoa oli ainoastaan jonkin verran. Suuremmalla osalla pojista kuin tytöistä ei ollut lainkaan tietoa ylipainon riskeistä. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Tieto ylipainon riskeistä sukupuolittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon riskeistä?	Tytöt	Pojat	Yhteensä
Paljon	104 54,7 %	80 43,2 %	184 49,1 %
Jonkin verran	81 42,7 %	93 50,3 %	174 46,4 %
Ei lainkaan	5 2,6 %	12 6,5 %	17 4,5 %
Yhteensä	190 100 %	185 100 %	375 100 %

Ristiintaulukoidessa opiskelualaa ja tietoa ylipainon riskeistä ilmeni, että enemmistöllä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoista oli paljon tietoa asiasta. Suurimmalla osalla tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista oli jonkin verran tietoa ylipainon riskeistä. Matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoiden keskuudessa oli lähes saman verran sekä paljon että jonkin verran vastanneita. Enemmistöllä oli kuitenkin paljon tietoa ylipainon riskeistä. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden keskuudessa oli vähiten niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa aiheesta. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Tieto ylipainon riskeistä ammattialoittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon riskeistä?	Sosiaali- ja terveysala	Tekniikan ja liikenteen ala	Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	Yhteensä
Paljon	64 59,8 %	79 43,2 %	41 48,2 %	184 49,1 %
Jonkin verran	41 38,3 %	94 51,3 %	39 45,9 %	174 46,4 %
Ei lainkaan	2 1,9 %	10 5,5 %	5 5,9 %	17 4,5 %
Yhteensä	107 100 %	183 100 %	85 100 %	375 100 %

6.1.4 Tieto painonhallinnasta

Opiskelijoilta kysyttiin kuinka paljon heillä on tietoa painonhallinnasta. Valtaosalla kaikista vastaajista oli jonkin verran (56,9 %, n=214) tietoa painonhallinnasta. Vain pienellä osalla vastaajista ei ollut lainkaan tietoa aiheesta. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Tieto painonhallinnasta kaikkien vastaajien kesken.

Vastausvaihtoehdot	Lukumäärä	Prosentit
Paljon	151	40,2
Jonkin verran	214	56,9
Ei lainkaan	11	2,9
Yhteensä	376	100

Ristiintaulukoidessa sukupuolta ja tietoa painonhallinnasta ei ilmennyt tilastollisesti merkitseviä eroja. Sukupuolten kesken tietoa oli jakautunut melko tasaisesti. Enemmistöllä sekä tytöistä että pojista oli jonkin verran tietoa painonhallinnasta.

Poikien keskuudesta löytyi kuitenkin hieman enemmän niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa aiheesta. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Tieto painonhallinnasta sukupuolittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa painonhallinnasta?	Tytöt	Pojat	Yhteensä
Paljon	82 43,0 %	69 37,3 %	151 40,2 %
Jonkin verran	107 56,0 %	107 57,8 %	214 56,9 %
Ei lainkaan	2 1,0 %	9 4,9 %	11 2,9 %
Yhteensä	191 100 %	185 100 %	376 100 %

Ristiintaulukoidessa opiskelualaa ja tietoa painonhallinnasta ilmeni, että tieto oli jakautunut alojen välillä melko tasaisesti. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista suurimmalla osalla oli jonkin verran tietoa aiheesta. Tekniikan ja liikenteen alalla opiskelevista myös suurin osa tiesi jonkin verran aiheesta. Valtaosalla matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoista oli niin ikään jonkin verran tietoa painonhallinnasta. Tekniikan ja liikenteen alalla oli eniten niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa aiheesta. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Tieto painonhallinnasta ammattialoittain.

Kuinka paljon sinulla on tietoa painonhallinnasta?	Sosiaali- ja terveysala	Tekniikan ja liikenteen ala	Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	Yhteensä
Paljon	52 48,6 %	68 37,1 %	31 36,1 %	151 40,2 %
Jonkin verran	54 50,5 %	107 58,5 %	53 61,6 %	214 56,9 %
Ei lainkaan	1 0,9 %	8 4,4 %	2 2,3 %	11 2,9 %
Yhteensä	107 100 %	183 100 %	86 100 %	376 100 %

6.2 Opiskelijoiden tiedonlähteet

Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä kysyttiin, mistä opiskelijat ovat saaneet tietoa ylipainon ehkäisystä ja -riskeistä, ylipainoon johtavista syistä sekä painonhallinnasta. Kaikki kyselyyn osallistuneista vastasivat tähän kysymykseen.

Useimmiten opiskelijat olivat saaneet tietoa koulusta (n=227), internetistä (n=190) sekä muun median (tv, radio, lehdet, kirjat) kautta (n=141). Näiden lisäksi opiskelijat olivat saaneet tietoa vanhemmilta ja sukulaisilta, sairaalasta ja terveydenhoitajilta sekä harrastuksien ja kavereiden kautta. Muutamia opiskelijat olivat myös sitä mieltä, ettei tietoähkyltä voi nykyään välttyä. Myös eri alalla opiskelevien vastauksia verrattiin. Riippumatta opiskeltavasta alasta tai sukupuolesta, olivat koulu, internet ja muu media useimmin mainitut tiedonlähteet. Suurempia eroja, siihen mistä opiskelijat olivat tietoa saaneet, ei alojen tai sukupuolten kesken ilmennyt.

”Koulusta, netistä ja muusta mediasta”

”Koulusta terveystiedon tunneilla ja sosiaalisesta mediasta”

”Sitä on vaikea välttää, tietoa tuputetaan televisiosta, radiosta, netistä ja pakollisista kursseista”

6.3 Ylipainoon liittyvä tiedontarve opiskelijoiden keskuudessa

376:sta kyselyyn osallistuneesta opiskelijasta vain 65 kertoi haluavansa tietoa jostain ylipainoon liittyvästä aiheesta. Eniten lisää tietoa halusivat sosiaali- ja terveys-alan opiskelijat. Vähiten lisää tietoa kaipasivat tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat. Tulosten mukaan nuoret halusivat lisää tietoa ylipainon riskeistä ja haitoista (n=20) sekä painonpudotuksesta ja -hallinnasta (n=11). Myös ylipainon perinnöllisyydestä, ylipainoon liittyvästä kokonaisuudesta, laihdutusryhmistä sekä diabeteksestä toivottiin saavan lisää tietoa.

”Ylipainon riskeistä omalle terveydelle”

”Miten painoa voidaan parhaiten pitää kurissa”

Eri aloilla opiskelevien vastauksia verrattaessa ilmeni eroavaisuuksia. Sosiaali- ja terveysalan 107:tä opiskelijasta 30 toivoi saavansa lisää tietoa ylipainoon liittyvistä asioista. Heidän keskuudessaan monipuolisesta ja terveellisestä ruokavaliosta (n=7), painonpudotuksesta ja -hallinnasta (n=7) sekä ylipainoa aiheuttavista että ylipainon aiheuttamista sairauksista (n=6) toivottiin eniten lisää tietoa ja opastusta. Myös ylipainon perinnöllisyys ja -ehkäisy mainittiin.

”Miten tehdä ruuasta terveellisempää”

”Siitä mitkä tekijät useimmiten johtavat ylipainoon”

Vain 18 tekniikan ja liikenteen alan opiskelijaa 183:sta toivoi saavansa lisää tietoa ylipainoon liittyen. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat halusivat tietoa ylipainon riskeistä ja haitoista (n=7) ja samoin kuin sosiaali- ja terveysalan opiskelijat

myös painonpudotuksesta ja -hallinnasta. Myös ylipainoon liittyvä kokonaisuus ja ylipainon ehkäisy nousivat nuorten toiveissa esille.

”Riskeistä, laihduttamisesta”

”Kaikesta mahdollisesta ylipainoon ja siihen liittyvistä asioista”

Matkailu-, ravitsemis- ja talousalan 86:ta opiskelijasta 17 tahtoi tietää lisää ylipainoon liittyvistä aiheista. He toivoivat saavansa lisää tietoa ylipainon riskeistä ja haitoista (n=10), monipuolisesta ja terveellisestä ruokavaliosta sekä ylipainoon liittyvästä kokonaisuudesta. Muutammat opiskelijat olivat maininneet myös ylipainon ehkäisyä.

”Terveellisestä ruoasta, riskeistä”

”Melkein kaikesta, sillä en tiedä kovin paljon asiasta”

Sukupuolten välillä havaittiin myös eroja. Tytöt halusivat poikia enemmän tietoutta lisää. Painonhallinta ja -pudotus sekä ylipainon riskit ja haitat olivat sekä tyttöjen että poikien mainitsemia aiheita. Lisäksi tyttöjen osalta esille nousivat jo aiemmin mainitut monipuolinen ja terveellinen ruokavalio sekä ylipainon ehkäisy.

”..terveellisistä laihdutuskeinoista ja vinkeistä”

”Miten ylipaino vaikuttaa ihmisen elämään”

6.4 Ylipainon ehkäisy nuorten näkökulmasta

Suurin osa opinnäytetyön kyselyyn vastanneista ammattiopistolaisista oli sitä mieltä, että nuorten ylipainoa voidaan ehkäistä ja vähentää. Kokonaisuudessaan tähän kysymykseen otti kantaa 307 opiskelijaa. Keinoiksi tähän nuoret mainitsivat useimmiten liikunnan ja sen lisäämisen (n=119), terveelliset ruokailutavat (n=100) sekä ylipainoon liittyvistä asioista luennoinnin ja konkreettisten esimerkkien näyttämisen (n=43).

”Syömällä säännöllisesti x2, välttämällä napostelua ja liikkumalla riittävästi”

”Kertomalla koulussa ylipainoon liittyvistä riskeistä/haitoista/vaaroista”

Sosiaali- ja terveysalalla opiskelevista 102 opiskelijaa vastasi kysymykseen. Heidän keskuudessaan kolme jo aiemmin mainittua keinoa nousi useimmiten mainituiksi tekijöiksi nuorten ylipainon ehkäisyssä. Liikuntaan kannustaminen ja terveelliseen elämään kasvattaminen kotona nähtiin myös keinoina vaikuttaa. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden mielestä lisäämällä sekä liikuntaa kouluissa että harrastusmahdollisuuksia ja liikuntatapahtumia saataisiin nuorten ylipainoa ehkäistä ja vähennettyä. Liikunnan muuttaminen pakolliseksi toisen asteen ammat-tioppilaitoksissa nähtiin muutamien opiskelijoiden keskuudessa vaikuttavana tekijänä. Myös makeisten ostamiseen ehdotettiin ikärajan asettamista sekä toivottiin enemmän liikuntamahdollisuuksien mainostamista.

”Enemmän koululiikuntaa ja rohkaisemalla myös muihin koulun ulkopuolisiin aktiviteetteihin”

”Tarjoamalla enemmän liikuntaan liittyviä harrastuksia...”

”Lisäämällä koululiikuntaa, karkkeihin jne. ikärajat tai joku sellainen, että saa tietyn verran ostaa viikossa tms.”

Myös tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat näkivät mahdollisuuksia nuorten ylipainon ehkäisyssä. 129 opiskelijaa alalta otti kantaa tähän kysymykseen. Samoin kuin muiden alojen opiskelijoiden mielestä, myös tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat uskoivat, että liikunnalla ja sen lisäämisellä sekä terveellisillä ruokailutavoilla voidaan vaikuttaa ylipainon esiintymiseen. Myös liikunnan lisääminen kouluissa nähtiin tärkeänä tekijänä. Tekniikan ja liikenteen alalla opiskelevat mainitsivat myös ylipainoon liittyvistä asioista luennoinnin, liikuntaan kannustamisen sekä harrastusmahdollisuuksien ja liikuntatapahtumien lisäämisen keinoina eh-

käistä ja vähentää ylipainoa. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat olivat ainoa opiskelija-ryhmä, jossa useamman kuin yhden vastaajan mielestä energiajuomien kielto/-rajoitus vaikuttaisi myönteisesti ylipainon ehkäisyyn. Muutamien opiskelijoiden mielestä ilmaiset kuntosalikäynnit ja ulkoilu auttaisivat asiaan. Tekniikan alalla opiskelevista muutamat olivat sitä mieltä, että ylipainon ehkäisy on iso haaste.

”Enemmän liikuntaa koulussa ja vapaa-ajalla säännöllisesti. Terveellinen ruokavalio”

”Rajoittaa energiajuomien myyntiä”

”Nuorten ylipainon ehkäisy on heistä itsestä kiinni, joten sitä ei voi yleisesti ehkäistä nykymaailmassa”

Matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoista 76 vastasi nuorten ylipainon ehkäisyä käsittelevään kysymykseen. Terveelliset ruokailutavat, liikunta ja sen lisääminen ja luennot ylipainoon liittyvistä asioista nousivat heidänkin vastauksissa useimmiten esille. Koululiikunnan lisääminen ja liikuntaan kannustaminen nähtiin myös tärkeinä tekijöinä nuorten ylipainon ehkäisemisessä ja vähentämisessä. Muutamien alan opiskelijoiden mielestä terveellisten ruokien harjoittelu kotitaloustunneilla sekä terveelliset pikaruokaketjut auttaisivat positiivisesti nuorten vointiin. Mielekkäämmällä koululiikunnalla ja kannustuksella saataisiin muutamien mielestä nuoria paremmin innostumaan liikunnasta.

”Koulun liikuntatunteja pitäisi lisätä, innostaa nuoria yhteiseen tekemiseen...”

”Annettaisiin nuorille enemmän tietoa ylipainon haitoista, sekä tietoa enemmän terveellisestä ruokavaliosta kuin myös liikunnasta”

”Liikunnan ilon lisääminen kouluissa ja oppilaiden toiveiden toteutus liikunnassa eikä asenteella pakko liikkua”

Suurin osa sekä tytöistä että pojista näkivät liikunnan ja sen lisäämisen, ylipainoon liittyvistä asioista luennoinnin sekä terveelliset ruokailutavat tärkeimpinä keinoina ehkäistä nuorten ylipainoa. Näiden jälkeen vaikuttavimpana tekijänä molemmat sukupuolet näkivät liikunnan lisäämisen kouluissa. Sekä tytöistä että pojista muutamia olivat sitä mieltä, että kouluruoan parantamisella voitaisiin vaikuttaa asiaan. Yksi kyselyyn vastanneista tytöistä oli ainut, joka näki päihteiden käytön vähentämisen keinona vaikuttaa ylipainon ehkäisyyn ja vähentämiseen. Muutamien tyttöjen mielestä liikunnan pitäisi olla pakollista toisen asteen oppilaitoksissa, kun taas vastaavasti pojista kukaan ei nähnyt sitä vaikuttavana keinona.

6.5 Hyvinvointia edistävät tekijät ja kehitysaiheet Vaasan seudulla

152 opiskelijaa otti kantaa kysymykseen, jossa nuorten mielipidettä haettiin hyvinvointia edistäviin tekijöihin ja kehitysaiheisiin Vaasan seudulla. Monipuoliset liikuntamahdollisuudet (n=61) ja harraste-/urheiluseuratoiminta (n=19) olivat useimpien vastaajien mielestä nuorten hyvinvointia edistäviä tekijöitä Vaasassa.

”Liikuntamahdollisuudet ovat laajat”

”Hyvä liikunta ja harrastetoiminta”

Toisaalta taas osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei harrastusmahdollisuuksia ole riittävästi ja niitä täytyisi kehittää.

”...enemmän voisi olla harrastusmahdollisuuksia”

”Enemmän ja parempia harrastusmahdollisuuksia”

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista 47 otti kantaa kysymykseen. Monipuoliset liikuntamahdollisuudet (n=22) nähtiin heidän keskuudessa hyvinvointia edistävänä tekijänä. Myös terveydenhuoltoa ja koulua pidettiin hyvinä asioina. Muutamia opiskelijoista olivat maininneet myös erilaiset liikuntatapahtumat ja nuorisotyön nuorten hyvinvointia edistävinä asioina Vaasan seudulla.

”Vaasassa on hyvin liikunnallisia palveluja nuorille”

”Nuorisotalot, nuorille ilmaiset terveysterveyst”

Kehitettävääkin löytyi. Vaikka monipuoliset liikuntamahdollisuudet nähtiin edistävänä tekijänä, toivoivat sosiaali- ja terveysterveystalan opiskelijat lisää harrastusmahdollisuuksia ja liikuntatapahtumia (n=7) Vaasaan. Muutamien opiskelijoiden mielestä liikuntaharrastukset pitäisi saada halvemmaksi. Sosiaali- ja terveysterveystalalla opiskelevat toivoivat myös hyvinvointipäiviä järjestettävän Vaasassa.

”Ei terveysterveystalista vaan kivoja terveysterveyst -teemapäiviä jossa nuoret pääsevät käytännössä tutustumaan terveyden tärkeyteen sekä terveelliseen ruokavalioon”

”Kuntosaleja lisää ja enemmän liikuntatapahtumia”

Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijat liputtivat myös monipuolisten liikuntamahdollisuuksien (n=21) puolesta. Heistä 63 vastasi nuorten hyvinvointia käsittelevään kysymykseen. Harraste-/urheiluseuratoiminta nähtiin nuorten hyvinvointia edistävänä toimenä. Muutamien mielestä myös kouluruoka ja nuorisotyö vaikuttivat positiivisesti nuorten hyvinvointiin. Opiskelija-alennukset saivat myös kannatusta edistävien asioiden puolesta.

”Opiskelija alennukset esim. uimahallissa ovat mieluisia”

”Koulu tarjotaan terveellistä ruokaa”

Tekniikan ja liikenteen alalla opiskelevat toivoivat myös lisää harrastusmahdollisuuksia ja liikuntatapahtumia (n=15) Vaasaan. Lisäksi kehitettävänä asiana opiskelijat mainitsivat liikuntaharrastuksien hintojen laskun. Myös ilmaisia tutustumismahdollisuuksia liikuntapaikkoihin toivottiin.

”Nuorille/nuorille aikuisille suunnatut aktiviteetit ja mahdollisesti edulliset sellaiset niin rahan takia ei tarvisi jättää menemättä”

*”Kaipausta olisi liikuntatapahtumien runsauteen ja ilmaisia käyn-
tejä kuntosaleilla”*

Kuten muidenkin alojen opiskelijat, myös matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat näkivät monipuoliset liikuntamahdollisuudet (n=19) nuorten hyvinvointia edistävänä tekijänä. Heidän alaltaan 42 opiskelijaa vastasi tähän kysymykseen. Myös harraste-/urheiluseurat sekä koulu nähtiin edistävänä toimina nuorten hyvinvoinnin kannalta. Muutama opiskelija matkailu-, ravitsemis- ja talousalalta oli myös sitä mieltä, että terveydenhuolto on tärkeä tekijä.

*”Erilaisia liikunta seuroja/ryhmiä. Mahdollisuus harrastaa mitä
vain”*

”Koulu, terveyspalvelut”

Matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat toivoivat lisää harrastusmahdollisuuksia (n=5) Vaasan seudulle. Muutamien alalla opiskelevien mielestä kehitettävää olisi myös liikuntaharrastusten hinnoissa. Opiskelijat toivoivat, että hintoja laskettaisiin. He toivoivat myös, että urheiluseurat tulisivat esittäytymään kouluhin. Muutamat olivat myös sitä mieltä, että liikuntaa tulisi olla enemmän kouluissa.

*”Koululiikuntaa toivoisin enemmän amiksessa, koska itselläni oli
vain 1-vuonna ja mielestäni 18-vuotissääntö on ihan turha”*

”Enemmän liikuntaa toisen asteen kouluissa”

”Urheiluseurat voisivat esittäytyä peruskouluissa”

Sekä tytöt että pojat mainitsivat monipuoliset liikuntamahdollisuudet, harraste-/urheiluseurat sekä koulun edistävänä tekijöinä nuorten hyvinvoinnin kannalta. Lisäksi tytöt kokivat, että terveyspalvelut ovat tärkeä tekijä nuorten hyvinvoinnin edistämisessä.

7 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastellaan saatuja tutkimustuloksia, pohditaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä esitetään jatkotutkimusehdotuksia. Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää toisen asteen opiskelijoiden tietämystä liittyen ylipainoon johtavista syistä, ylipainon ehkäisyyn, -riskeihin ja painonhallintaan. Tutkimuksella pyrittiin myös selvittämään nuorten mielipiteitä ylipainon ehkäisystä, nuorten hyvinvointia edistävästä asioista sekä kehitettävistä puolista Vaasan seudulla. Lisäksi kysyttiin mistä nuoret ovat saaneet tietoa ylipainoon liittyvistä asioista ja mistä asioista he toivoisivat vielä lisää tietoa.

7.1 Tutkimustulosten pohdinta

Aiempiä tutkimuksia ammattiopistolaisten ylipainoon liittyvästä tietoisuudesta tai nuorten omista näkemyksistä ylipainon ehkäisyyn ei löytynyt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tekee ammattiopistolaisille vuosittain kouluterveyskyselyn, mutta niissä tulee ilmi vain se, kuinka he itse kokevat oman terveydentilansa.

Tämän tutkimuksen perusteella sosiaali- ja terveysalan opiskelijoista suuremmalla osalla oli paljon tietoa ylipainoon liittyvistä asioista kuin tekniikan ja liikenteen tai matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoista. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden keskuudessa oli myös vähiten niitä, joilla ei ollut lainkaan tietoa ylipainon ehkäisystä, painonhallinnasta, ylipainoon johtavista syistä tai ylipainon riskeistä, kuin muilla aloilla. Tekniikan ja liikenteen alalta löytyi jokaisen tietoutta käsittelevän kysymyksen kohdalla eniten niitä opiskelijoita, joilla ei ollut lainkaan tietoa ylipainoon liittyvistä aiheista. Tyttöillä oli poikia enemmän tietoutta. Useammilla pojilla ei ollut lainkaan tietoa aiheista verrattuna tyttöihin. Kun ristiintaulukoitiin sukupuolta sekä tietoa ylipainon riskeistä ja tietoa ylipainoon johtavista syistä kanssa oli khiin neliö -testin p-arvo pienempi kuin 0,05. Erot todetaan tilastollisesti merkitseviksi, kun p-arvo on alle 0,05 (KvantiMOTV 2004). Kysymyksessä joka koski tietoutta ylipainoon johtavista syistä ilmeni, että valtaosalla pojista oli jonkin verran tietoa aiheesta, kun taas tyttöjen kohdalla tietoisuus oli jakau-

tunut tasaisemmin. Sen sijaan tietoutta ylipainon riskeistä kysyttäessä erot olivat suuremmat tyttöjen kohdalla. Tytöistä valtaosalla oli paljon tietoa aiheesta, kun taas poikien välillä tietoisuus oli jakautunut tasaisemmin. Jotta havaitut erot eivät johdu ainoastaan sattumasta, vaan ne ovat löydettävissä myös perusjoukossa, tulee erojen olla tarpeeksi suuria (KvantiMOTV 2004). Voidaan siis olettaa, että perusjoukossa on ryhmien välisiä eroja, jotka eivät johdu esimerkiksi pelkästään sattumasta.

Lähes kaikki ammattiopistoissa opiskelevat olivat saaneet tietoa ylipainoon liittyvistä asioista enimmäkseen koulusta, internetistä tai muun median kautta. Suurimpana erona alojen välillä ilmeni, että sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoista yli 4/5 oli saanut tietoa ylipainoon liittyen koulusta, kun taas esimerkiksi tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista vain vähän alle puolet ilmoitti saaneensa tietoa koulusta. Terveystietoa opetetaan jo ala-asteelta lähtien osana muita aineita ja seitsemänneltä luokalta eteenpäin omana oppiaineena kouluissa (edu.fi 2015). Suomalaisen internetin käyttö on lisääntynyt. Suomalaisista 16 -74 vuotiaista nettiä päivittäin käyttäviä vuonna 2012 oli 78 %:a ja useasti päivässä nettiä käyttävät yleisemmin 16 -24 -vuotiaat. (Tilastokeskus 2012.)

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan opiskelijat halusivat lisää tietoa ylipainoon liittyvistä asioista, mikä on tärkeää, sillä myös kouluterveyskyselyjen tulosten mukaan ammattiopistolaisten elämäntavoissa olisi korjattavaa ja tuloksista löytyy paljon huolenaiheita (Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2015 a). Sosiaali- ja terveystieteen alan opiskelijat olivat muiden alojen opiskelijoita kiinnostuneempia saamaan lisää tietoa terveyteen ja ylipainoon liittyvistä asioista. Vaikuttavana tekijänä voi olla se, että sosiaali- ja terveystieteen valmistutusta esimerkiksi huolenpito- ja hoivatahtaviin sekä myös työntekijältä vaaditaan hyvää psyykkistä ja fyysistä terveyttä (Vakk 2015).

Tekniikan ja liikenteen alan sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat toivoivat lisää tietoa ylipainon riskeistä. Sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoilla tietoutta riskeistä mahdollisesti jo on, sillä heidän keskuudessaan tätä toivetta ei nos-

tettu esille. Painonhallinnasta- ja pudotuksesta toivottiin lisää tietoa joka alalla. Kärkkäisen, Dadin & Keski-Rahkosen (2015) mukaan median kautta välittyvät yleiset kauneusihanteet, jotka määrittävät esimerkiksi sen millainen on kaunis ja suosittu ihminen. Tämä luo nuorille ulkonäköpaineita, sillä myös syrjintä kohdistuu useimmiten ylipainoisiin nuoriin kuin normaalipainoisiin. Lisäämällä ammattiotopistolaisten tietoutta ylipainoon liittyvistä asioista ja kannustamalla heitä muuttamaan elämäntapojaan terveellisemmäksi, voitaisiin saada kuilua lukiolaisten tuloksiin verrattuna kaventumaan ja opiskelijoita voimaan yleisesti paremmin. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2010 b, 11) mukaan olisi tärkeää panostaa ammattiin opiskelevien terveyden edistämiseen, sillä siten pystyttäisiin mahdollisesti vaikuttamaan väestön terveyserojen kaventumiseen. Lisäksi käypähoidon (2013) mukaan nuorten elämäntapojen kohdalla tärkeäksi tekijäksi nousevat vanhemmat, joiden esimerkkien kautta nuoret oppivat omia elämäntapojaan.

Ammattiotopistolaisilla on tämän tutkimuksen mukaan suhteellisen hyvä käsitys siitä, miten nuorten ylipainoa voitaisiin ehkäistä ja vähentää, sillä myös teoriatieto tukee nuorten näkemyksiä siitä, mitä ylipainon ehkäisyyn eteen tulisi tehdä. Kuten Storvik-Sydänmaa ynnä muut sekä Fogelholm ja Hakala (2013, 73; 2006, 141) painottavat, on säännöllinen ateriaritmi oleellinen asia painonhallinnan kannalta. Myös suuri osa nuorista oli sitä mieltä, että terveelliset ruokailutavat, kuten säännöllinen syöminen ja normaali kotiruoka ennaltaehkäisevät ja vähentävät nuorten ylipainoa. Sosiaali- ja terveys alalla sekä tyttöjen keskuudessa terveelliset elämäntavat nähtiin tärkeimpänä keinona vaikuttaa nuorten ylipainon ehkäisyyn.

Napostelu sekä epäterveellisten välipalojen ja -juomien käyttö nuorten keskuudessa on kuitenkin lisääntynyt (Nykänen ym. 2009, 5-6, 21). Joidenkin kyselyyn vastanneiden nuorten mielestä energiajuomien käyttöön tulisi asettaa enemmän rajoituksia tai jopa käyttökieltoja sekä lisätä makeisten ostamiseen ikärajoja, jotta nuorten ylipainoa pystyttäisiin ehkäisemään ja vähentämään. Tekniikan alalla oli eniten opiskelijoita, joiden mielestä energiajuomarajoitukset/-kiellot olisivat vaikuttava keino. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014 e) mukaan joka kolmas

ammattiopistossa opiskeleva poika juo energiajuomia viikoittain. Pojilla energiajuomien juominen on selvästi yleisempää kuin tytöillä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011, 14).

Terveelliset ruokailutavat sekä liikunta ja sen lisääminen nähtiin tärkeimpinä tekijöinä ylipainon ehkäisyssä riippumatta siitä, millä alalla opiskelijat opiskelivat. Sosiaali- ja terveystieteiden keskuudesta löytyi eniten niitä, jotka näkivät ylipainoon liittyvistä asioista luennoinnin tärkeänä tekijänä nuorten ylipainon ehkäisyn ja vähentämisen kannalta, kun taas tekniikan alalta harvemmat opiskelijat uskoivat sen vaikuttavuuteen. Myös huomattavasti useampi tyttö kuin poika kannatti luennointia keinona vaikuttaa ylipainon ehkäisyyn. Ammatillisissa oppilaitoksissa terveystietoa opetetaan pakollisena oppiaineena yhden kurssin verran. Vuonna 2009 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan joka viides ammattiin opiskeleva raportoi, että heidän mielestään terveystiedon aiheet eivät ole kiinnostavia. (Mikkonen & Tynkkynen 2010, 13.)

Opiskelijoiden terveystiedon opetukseen sisältyy muun muassa päihdekasvatusta ja koulut voivat järjestää siihen liittyviä päihdeoppitunteja tai teemapäiviä ulkopuolisten kumppaneiden kuten järjestöjen avulla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 b). Esimerkiksi naistenlehdistä löytyy paljon erilaisia muotidieettejä, mutta niiden vaikuttavuutta on harvoin tutkittu (Mustajoki 2013). On tärkeää tiedostaa, että nuoret näkevät konkreettiset faktaluennot ylipainoon liittyvistä asioista tärkeänä. Vaikka netistä löytyy tänä päivänä vastaus kaikkeen, vaatii oikean tiedon löytäminen taitoa ja kykyä käyttää nettiä oikein, sillä kaikki tietoa netissä ei ole välttämättä luotettavaa. (Nuorten elämä 2015). Kehitettävänä puolena sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat kuitenkin toivoivat, että Vaasassa järjestettäisiin enemmän hyvinvointipäiviä pelkkien terveystietokurssien sijaan.

Terveellisten ruokailutapojen lisäksi suuri osa opiskelijoista mainitsi liikunnan ja sen lisäämisen ylipainon ehkäisyn kannalta tärkeäksi. Myös Mustajoen sekä Nykäsen ynnä muiden (2011; 2009, 29) mukaan liikunta on hyödyllistä, sillä se ylläpitää lihaksia, kuluttaa energiaa ja näin auttaa painonhallinnassa. Tulosten perus-

teella sekä tytöt että pojat näkivät liikunnan vaikuttavana keinona ehkäistä ylipainoa. Käypä hoito (2012) suosittelee yli 18-vuotiaille vähintään 1,25 tuntia viikossa raskasta liikuntaa kuten hölkkäämistä. Kuitenkin vuonna 2013 tehdyn koulu-terveys-kyselyn mukaan vain 47 prosenttia ammattiopistolaisista harrasti hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajallaan maksimissaan tunnin viikossa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a, 16). Tämän tutkimuksen mukaan nuoret siis ymmärtävät, että terveyden kannalta liikunnan harrastaminen olisi tärkeää, mutta silti vain alle puolet ammattiopistolaisista harrastaa hengästyttävää liikuntaa, ja hekin alle suosituksen.

Nuorten saama kannustus vanhemmilta liikunnalliseen ja terveelliseen elämään nähtiin myös nuorten keskuudessa tärkeänä tekijänä nuorten hyvinvoinnin ja ylipainon ehkäisyn kannalta. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden keskuudesta löytyi eniten niitä, joiden mielestä vanhempien kannustuksella on tärkeä vaikutus nuorten hyvinvointiin. Myös Storvik-Sydänmaa kumppaneineen (2012, 79) painottavat, että lapsuudessa opitut elämäntavat ovat suhteellisen pysyviä myös aikuisuudessa.

Tekniikan alan opiskelijoista useampi kuin muiden alojen opiskelijoista näki liikunnan lisäämisen kouluissa oleellisena tekijänä ylipainon ehkäisyssä. Myös osa sosiaali- ja terveysalan sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoistakin oli samaa mieltä. Eikä ihme, sillä opetushallituksen (2007, 1, 7) mukaan yhteisesti suoritettavaa liikuntaa ammattiopistoissa on tällä hetkellä ainoastaan yhden opintoviikon verran, joka vastaa neljääkymmentä tuntia. Opetushallitus (2007, 5) näkee, että koululiikunta luo perustan jokaisen liikuntaharrastukselle ja sen avulla oppilaille on mahdollisuus omaksua liikunnallinen elämäntapa. Siis vanhempien ohella, myös kouluilla on tärkeä rooli terveellisten valintamahdollisuuksien luomisessa nuorille (Centers for disease control and prevention 2014 b). Ammattiopistolaisten kanssa samaa mieltä liikuntatuntien lisäämisestä on myös opetushallitus, sillä opetushallituksen (2007, 7) mukaan kaikille yhteisiä liikuntatunteja tulee lisätä toisen asteen koulutukseen. Osaltaan myös oppilas- ja opiskelijahuol-

tolain tehtävänä on edistää ja ylläpitää opiskelijoiden fyysistä terveyttä (L30.12.2013/1287).

Opiskelijoiden vastaukset ylipainon ehkäisyä käsittelevään kysymykseen olivat samansuuntaisia riippumatta opiskeltavasta alasta tai sukupuolesta. Myös teoria-tieto tukee nuorten ajatuksia. Tämä kertoisi siitä, että suurimmalla osalla kyselyyn vastanneista nuorista on jonkinlainen käsitys siitä, miten ylipainoa voitaisiin ehkäistä ja vähentää. Mielenkiintoista ja samalla huolestuttavaa on kuitenkin se, että silti useiden ammattiopistolaisten elämäntavoissa olisi parannettavaa, jotta heidän hyvinvointi saataisiin paremmaksi.

Suurin osa opiskelijoista näki nuorten hyvinvointia edistävänä asiana monipuoliset liikuntamahdollisuudet Vaasassa. Vaasan kaupungin nettisivuilta löytyy tietoa useista eri liikuntamahdollisuuksista. Sisäliikuntapaikkoja ovat esimerkiksi bot-niahalli, uimahalli, Sepänkylän urheiluhalli sekä eri koulujen liikuntasalit (Vaasan kaupunki 2014 b). Ulkoliikuntapaikkoja kuten kuntopolkuja, hiihtolatuja, nurmi- ja tekonurmikenttiä sekä jääkenttiä löytyy ympäri Vaasaa (Vaasan kaupunki 2014 c). Vaikka liikuntamahdollisuudet nähtiin edistävänä tekijänä Vaasan seudulla, oli jokaisella alalla opiskelijoita, joiden mielestä liikuntaharrastusten hintoja tulisi laskea sekä antaa nuorille mahdollisuuksia käydä ilmaiseksi esimerkiksi kuntosalilla.

Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista osa oli tyytyväisiä opiskelija-alennuksiin, joita saa esimerkiksi Vaasan uimahallista. Uinti/kuntosali kerta Vaasan uimahallissa maksaa aikuisilta 5,90 euroa, kun opiskelijat pääsevät 4,20 euron hintaan (Vaasan kaupunki 2015). Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoista osa koki terveydenhuollon tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi asiaksi Vaasassa. Myös pieni osa matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoista oli samaa mieltä. Näillä molemmilla aloilla suurin osa opiskelijoista on tyttöjä, mikä saattaa selittää terveydenhuollon tärkeyden. Naiset nimittäin hakeutuvat hoitoon aikaisemmin sekä käyttävät enemmän terveystalvveluja kuin miehet (Huttunen 2014). Esimerkiksi opiskeluhuoltolaissa määritetyn ilmaisen opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on

seurata ja edistää opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä sekä tarvittaessa lähettää nuori tutkimuksiin tai jatkohoitoon (L30.12.2013/1287).

Muutammat sekä sosiaali- ja terveystieteiden sekä tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista näkivät nuorisotyön hyvinvointia edistävänä asiana Vaasassa. Sen sijaan matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijoista kukaan ei ollut samaa mieltä. Nuorisotyö, esimerkiksi Klaaran toiminta mainittiin vain edistävien tekijöiden puolella, mutta ei ollenkaan kehitettävänä puolena Vaasan seudulla, mikä on positiivista. Vaikka monipuoliset liikuntamahdollisuudet nähtiin useiden opiskelijoiden joukossa edistävänä tekijänä, löytyi jokaiselta alalta sekä tyttöjä että poikia, joiden mielestä harrastusmahdollisuuksia ja liikuntatapahtumia pitäisi kehittää ja saada lisää Vaasaan. Storvik-Sydänmaan ynnä muiden (2013, 80) mukaan erilaisen liikuntamuotojen kokeileminen on tärkeää, sillä sitä kautta nuorella on mahdollisuus löytää itselle sopiva tapa harrastaa liikuntaa. He painottavat myös, että monipuolisen liikunnan avulla voidaan tukea nuoren psyykkistä ja fyysistä kehitystä.

Ammattiopistolaisten keskuudessa myös harraste-/urheiluseurat ovat hyvinvointia edistäviä tekijöitä, sillä ne saavat nuoria liikkeelle. Kehitettävä puolena toivottiinkin urheiluseuroja esittäytymään kouluihin, jotta nuoret saisivat käsityksen siitä, mitä kaikkea on tarjolla. Lähes yhtä monen tytön kuin pojan mielestä koulu on nuorten hyvinvointia edistävä tekijä. Tässä työssä on jo aiemmin pohdittu koulun merkitystä nuorten hyvinvoinnin kannalta. Myös terveyden edistämisen laatusuosituksen (2006, 64) mukaan eri yhteisöjen, kuten koulujen antamat mallit vaikuttavat nuorten terveellisten elämäntapojen omaksumiseen.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eettisten ohjeiden mukaan toimiessa opinnäytetyöntekijän tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta työnsä kaikissa vaiheissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23 -24). Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja vastaaminen oli vapaaehtoista, joten tutkittavien anonymiteetti säilyi hyvin. Aineisto käsiteltiin luot-

tamuksellisesti eikä vastauksia luovutettu ulkopuolisille. Tutkimuksen eettisiä kysymyksiä pohdittaessa on huomioitava esimerkiksi myös se, ettei tutkimus saa vahingoittaa fyysisesti, psyykkisesti eikä sosiaalisesti itse tutkittavaa. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa lupien saamisesta tutkimusta varten täytyy myös sopia tutkimusorganisaation johdon, esimerkiksi koulutusorganisaation tai hoitotyönjohtajien kanssa. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26 -30.) Tähän opinnäytetyöhön tutkimuslupa saatiin Vaasan ammattiopiston rehtorilta.

Tutkittavia on suojeltava ja luvattava heille anonymiteetti sekä kerrottava heille aineistonkeruumenetelmä ja tutkimuksen tarkoitus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214). Opinnäytetyön liitteenä oleva saatekirje liitettiin kyselylomakkeen yhteyteen ja siitä kävi ilmi tutkimuksen tarkoitus sekä se, että kyselyyn oli vastattava nimettömänä. Tutkimuksen eettisyys on sitouduttu turvaamaan Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Julistuksessa todetaan muun muassa, että tieteen ja yhteiskunnan etua tärkeämpää on tutkittavan hyvinvointi. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tutkija varmistaa tutkimuksen eettisyyden. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173, 176 -177.) Opinnäytetyön teossa on noudatettu eettisiä ohjeita alusta alkaen. Opinnäytetyön prosessi alkoi Vaasan ammattiopiston rehtorin myöntämästä tutkimusluvasta. Tiedonhakuun käytettiin tietokantoja PubMed, Medic ja Cinahl sekä alan kirjallisuutta ja artikkeleita. Työn lähdeaineisto koostuu uudesta, ajankohtaisesta ja tutkitusta tiedosta, mikä tukee lähteiden eettisyyttä ja luotettavuutta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkimuksen toteutuksesta tehty tarkka selostus. Tarkkuutta vaaditaan kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232). Koska kyselyt suoritettiin ryhmänohjaajien tunteilla koulussa ja ammattiopiston työryhmä valitsi kyselyyn vastaavat ryhmät, voidaan olettaa, että tutkimukseen osallistujat täyttivät tutkimukseen asetetut kriteerit, eli he olivat iältään 16 -22-vuotiaita ja opiskelivat joko sosiaali- ja terveystieteiden alalla, tekniikan ja liikenteen alalla tai matkailu-, ravitsemis- ja talousalalla Vaasan ammattiopistossa.

Luotettavuuden arvioinnin kriteereitä kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat siirrettävyys ja uskottavuus. Uskottavuus edellyttää tulosten kuvaamista niin, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty, ja millaisia rajoituksia ja vahvuuksia tutkimuksella on. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tutkimuksen aineisto pelkistettiin aluksi, jonka jälkeen vastauksista luotiin ala- ja yläkategorioita. Avointen kysymysten vastaukset on esitetty yläkategorioiden mukaan. Myös se, miten hyvin tutkijan muodostamat kategoriat tai luokitukset ovat yhteydessä aineistoon kuvaa uskottavuutta. Tärkeä luotettavuuskysymys on myös aineiston ja tulosten välinen suhde. Analyysin etenemisen kuvaaminen alkuperäistekstistä lähtien käyttäen apuna liitteitä ja taulukointeja parantaa myös tutkimuksen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tutkimustuloksien esittämisen tukena on käytetty suoria lainauksia kohderyhmän vastauksista, jotta tulosten ja analyysin ymmärtäminen olisi selkeämpää lukijalle. Siirrettävyydellä laadullisessa tutkimuksessa kuvataan sitä, kuinka tulokset ovat siirrettävissä muuhun tutkimus-ympäristöön. Siirrettävyys varmistetaan huolellisella ja tarkalla tutkimuksen toteutusvaiheiden kuvaamisella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetin avulla tarkastellaan, onko tutkittu juuri sitä, mitä oli tarkoituskin tutkia, toisin sanoen, onko teoreettiset käsitteet pystytty operationalisoimaan muuttujiksi luotettavasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189 -190.) Kyselyyn vastanneista vain muutama opiskelija oli ymmärtänyt jonkun avoimen kysymyksen väärin, mutta muuten kyselylomakkeella saatiin tietoa juuri siitä, mistä oli tarkoituskin. Sitä, kuinka hyvin tulokset ovat yleistettävissä tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon, sanotaan ulkoiseksi validiteetiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189 -190.) Kokonaisuudessaan tutkimukseen vastasi 376 (30,3 %) Vaasan ammattiopiston opiskelijaa, joten otos on suhteellisen laaja. Tulokset ovat ainakin joiltakin osin yleistettävissä, vaikka avoimien kysymyksien vastaajamäärät ovat huomattavasti pienemmät kuin strukturoitujen, mikä vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen.

Tutkimuksen luotettavuuden perusta on mittarin sisältövaliditeetti. On tärkeää, että mittari mittaa juuri haluttua tutkimusilmiötä. Arvioitaessa sisältövaliditeettia on tärkeää tarkastella muun muassa, onko valittu oikea mittari, ja onko operationalisoiminen onnistunut luotettavasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189 -190.) Tässä tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta aineiston keräämiseen. Kyselyt toteutettiin suunnitelluilla opettajien ohjaamilla tunneilla, joten tutkimuksen vastaajamäärät olivat kattavat. Kyselylomake viimeisteltiin yhdessä työntilailajan ja Vaasan ammattiopiston rehtorin kanssa, jotta kysymykset saatiin muotoiltua järkevästi ja selkeästi. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Se siis viittaa tulosten pysyvyyteen. Mittaamalla tutkimusilmiötä eri aineistoissa samalla mittarilla voidaan arvioida tutkimuksen reliabiliteettia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189 -190.) Tässä tutkimuksessa saatiin myös tilastollisesti merkitseviä tuloksia, mikä tarkoittaa, että tulokset eivät ole pelkästään sattumanvaraisia tai selitettävissä otantavirheellä.

Ensimmäinen avoin kysymys, jossa kysyttiin mistä ammattiopistolaiset olivat saaneet tietoa, olisi voinut olla strukturoidussa muodossa, jolloin tulosten analysointi olisi ollut helpompaa, ja tulokset olisi voitu esittää selkeämmin esimerkiksi taulukon muodossa. Myös kohderyhmän huomioon ottaen kyselylomaketta olisi voinut muokata ”helpommaksi” vähentämällä avoimien kysymyksien määrää, sillä vastaajamäärät avoimissa kysymyksissä olivat huomattavasti pienemmät kuin monivalintakysymyksissä. Kohderyhmän huomioon ottaen olisi esimerkiksi 8. ja 9. kysymysten kohdalla voinut olla vastausvaihtoehdot sekä yksi avoin kohta, esim. muu, mikä? -vaihtoehto. Toisaalta avointen kysymysten kohdalla opiskelijat joutuvat itse miettimään mitä haluavat vastata ilman suuntaa antavia vaihtoehtoja, joten tulos voi olla näin luotettavampi. Kokonaisuudessaan kyselylomakkeella saatiin kuitenkin kerättyä sellaista tietoa, mitä oli tarkoituskin saada.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa esiin nousseiden asioiden perusteella jatkotutkimuksia voisi tehdä seuraavista aiheista:

Samankaltainen tutkimus voitaisiin tehdä muissa ammattiopistoissa opiskeleville ja tutkia, ovatko tulokset verrattavissa tämän tutkimuksen tuloksiin. Tutkimus voitaisiin kohdistaa esimerkiksi toisen kaupungin ammattiopistoihin tai Vaasassa ruotsinkielisiin ammattiopistoihin.

Olisi myös mielenkiintoista tietää, kuinka paljon lukiolaisilla on tietoa ylipainoon liittyvistä asioista ja onko niissä nähtävissä eroa ammattiopistolaisiin verrattuna.

Jatkotutkimuksen ylipainoon liittyvistä asioista voisi tehdä myös tekniikan ja liikenteen tai matkailu-, ravitsemis- ja talousalalle, joissa tämän tutkimuksen perusteella oli vähemmän tietoisuutta kuin sosiaali- ja terveysalalla.

LÄHTEET

Ammattiopisto Livia 2015. Sosiaali- ja terveystieteen perustutkinto, lähihoitaja, ylioppilaspohjainen koulutus. Viitattu 13.3.2015.
<http://www.livia.fi/fi/tutkinto/sosiaali-ja-terveysalan-perustutkinto-1%C3%A4hihoitaja-ylioppilaspohjainen-koulutus>

Centers for disease control and prevention 2014 a. Adolescent and school health. Childhood obesity facts. Viitattu 16.12.2014.
<http://www.cdc.gov/healthyyouth/obesity/facts.htm>

Centers for disease control and prevention 2014 b. Adolescent and school health. Nutrition, physical activity and obesity. School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. Viitattu 16.12.2014.
<http://www.cdc.gov/healthyyouth/npao/strategies.htm>

Duodecim 2005. Lihavuus. Painavaa asiaa painosta. Konsensuskokous. Viitattu 14.10.2014.
<http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f101212533/konsensuslausuma.2005.net-korj.pdf>

Edu.fi 2015. Terveystieto. Opettajan verkkopalvelu. Opetushallitus. Viitattu 18.3.2015. <http://www.edu.fi/perusopetus/terveystieto>

Fogelholm, M & Hakala, P. 2006. Lihavuuden ehkäisy hyviä ruokatottumuksia ja fyysistä aktiivisuutta edistämällä. Teoksessa Lihavuus. Ongelma ja hoito. 139-155. Toim. Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Helsinki. Duodecim.

Huoltoliitto ry. 2011. Elmeri-projekti. Viitattu 10.11.2014.
<http://www.huoltoliitto.fi/elmeriprojekti/>

Huttunen, J. 2012. Terveysliikunta -kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 16.10.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934

Huttunen, J. 2014. Nainen elää miestä pidempään, mutta miksi?. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 16.3.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00301

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. painos. Helsinki. Tammi.

Janson, A. & Danielsson, P. 2005. Painonsa arvoiset. Lasten ylipainosta vanhemmille ja ammattilaisille. Helsinki. Edita.

Jääskeläinen, A. 2013. Epidemiologic Studies on Overweight and Obesity in Adolescent. The Role of Early-Life Risk Factors, Eating patterns and Common Genetic Variants. Dissertations in Health Sciences. Doctoral thesis. University of Eastern Finland. Viitattu 16.10.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1223-7/urn_isbn_978-952-61-1223-7.pdf

Kahala, M. 2011. Psykiatrisessa osastohoidossa olevan nuoren ja hänen perheensä ruokailutottumukset. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83028/gradu05457.pdf?sequence=1>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy. Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3 uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki

KvantiMOTV 2004. Ristiintaulukointi. Viitattu 30.3.2015.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>

Kärkkäinen, U., Dadi, Y. & Keski-Rahkonen, A. 2015. Nuoren naisen ihannepaino. Sosiokulttuurisia ja terveydellisiä näkökohtia. Lääketieteellinen aikakauskirja. Duodecim.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo12029

Käypä hoito 2012. Liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Viitattu 20.10.2014
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075#NaN>

Käypä hoito 2013. Lihavuus (lapset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 25.11.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=21CC466DBCF89562C1C4954AF49AB046?id=hoi50034>

Lagström, H. 2006. Lihavuuden yleisyys lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Lihavuus. Ongelma ja hoito, 284-286. Toim. Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Helsinki. Duodecim.

LASERI 2013. Lasten sepelvaltimotaudin riskitekijät -tutkimus. Viitattu 24.10.2014. <http://youngfinnsstudy.utu.fi/suomeksi.html>

Lepo, T. 2013. Liikuntakäyttäytyminen normaali- ja ylipainoisilla nuorilla. Eroavaisuudet liikuntamäärissä, ruutuajassa sekä liikuntasyissä ja -esteissä. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 15.10.2014. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42141/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201309122281.pdf?sequence=1>

Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013. Kansallinen lihavuusohjelma 2012 -2015. 13 -16. Terveystieteiden laitos.

Liikuntatieteellinen seura 2012. Elmeri. Yläkouluikäisten nuorten elämän- ja painonhallinta projekti. Viitattu 14.10.2014. <http://www.lts.fi/tutkimus/lts-hankkeet/rekisteri/hankkeet/2009/elmeri-ylakouluikaisten-nuorten-elaman-ja>

L30.12.2013/1287. Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 7.12.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=opiskelijahuoltolaki>

Lääkärilehti 2012. Lasten ylipaino ja sen määrittämisen ongelmat. Alkuperäistutkimus. Viitattu 16.12.2014. http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2012/nosto10_1.pdf

MLL 2009. Keskinuoruuden kasvu ja kehitys. Vanhempi nuoren kasvun tukena. Viitattu 13.10.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/15_18-vuotias/

Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000 -luvulla. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 16.12.2014. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/94bfb8d05141e2792a7d6a864ffb5b39/1418737615/application/pdf/1693043/Perhebarometri%202011_Web.pdf

Mikkonen, J. & Tynkkynen, L. 2010. Terve amis!. Ammattiin opiskelevien terveyden taustatekijät. 50 toimenpide-ehdotusta terveyserojen kaventamiseksi. Viitattu 17.3.2015. http://www.ehyt.fi/easydata/customers/ehyt/files/julkaisut/terveamis_netti.pdf

Moonsoft. 2014. Tekniset ohjelmat. Tilastolaskenta. SPSS. Viitattu 16.12.2014. <http://www.moonsoft.fi/products/000421.aspx>

Mustajoki, P. 2011. Liikunta ja painonhallinta. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 15.10.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=pah00006

Mustajoki, P. 2013. Lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 15.3.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042

Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura 2011. Ei nuorille vaan nuorten kanssa. Miten mitata liikuntakulttuurin muutosta Your Move –kampanjassa?. Viitattu 14.10.2014. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/yourmove.pdf>

Nuorten elämä 2015. Netti ja media. Tiedonhaku netistä. Viitattu 15.3.2015. <http://www.nuortenelama.fi/elavaa-elamaa/netti-ja-media/tiedonhaku-netist%C3%A4-522>

Nuutinen, O. 2006. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito. Teoksessa Lihavuus. Ongelma ja hoito. 304-326. Toim. Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Helsinki. Duodecim.

Nykänen, E., Kalavainen, M., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2009. Suuremoinen nuori. Ratkaisuja ylipainoisen nuoren painonhallintaan. Ravitsemus terapeuttien yhdistys ry.

Opetushallitus. 2007. Koululiikunnan kehittäminen. Edita Prima Oy. Helsinki. Viitattu 13.3.2015. http://www.edu.fi/download/120535_koululiikunnan_kehittaminen.pdf

Pahkala, K 2009. Physical activity in adolescence. With special reference to cardiovascular health. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 15.10.2014. <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/47616/AnnalesD873Pahkala.pdf?sequence=1>

Painokas projekti (2006 -2008). Turku. Viitattu 16.12.2014. <http://www.painokas.fi/yleisesittely.php>

Rasi, I., Lepola, E., Muhli, A. & Kannianen, A. 2007. SPSS 15. For windows. Perusteet. Oulun yliopistopaino. Oulun yliopisto.

Ruokolainen, O. 2012. Sosiaalinen asema ja terveyskäyttäytyminen. Lukiolaisten ja ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten erot. Pro gradu -tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 15.10.2014. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37440/Ruokolainen_pro%20gradu.pdf?sequence=2

STRIP 2008. Strip -tutkimus. Syntynyt sykkimään. Viitattu 24.10.2014. <http://stripstudy.utu.fi/tutkimus.html>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Tarnanen, K., Pietiläinen, K., Hakala, P., Koivukangas, V., Kukkonen-Harjula, K., Marttila, J., Rissanen, A. & Saarni, S. 2011. Lihavuus. Aikuiset. Käypä hoito -suositusten potilasversio. Julk. 17.01.2011. Viitattu 15.10.2014.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus;jsessionid=1FFB81D5A7341479501F0ADE0EB3797A?id=khp00017#NaN>

Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66623/978-951-44-8097-3.pdf?sequence=1>

Teroka. 2009. Sosioekonomiset terveyserot. Käsitteitä ja taustaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.10.2014. http://www.thl.fi/documents/890257/897495/Osa1_paivitetty_201009_2.pdf

Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu- ja. Helsinki, 2006. Viitattu 15.10.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9303.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Kouluterveys 2009. Vaasan kuntaraportti ammattiin opiskelevista. PDF. Viitattu 18.12.2014. file:///C:/Users/sussu/Downloads/Vaasa_2009_aol%25282%2529.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010 a. Lasten terveys. LATE -tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti. Viitattu 20.10.2014. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010 b. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja -ympäristöt. Raportti. Viitattu 20.10.2014. <http://www.thl.fi/documents/10531/99473/Raportti%202010%2021.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Kouluterveyspäivät 2011. Viitattu 17.3.2015. http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/kouluterveyspaivat_2011_luentomoniste_verkkoon.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Finriski. Viitattu 16.12.2014. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4_lihavuus.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Kansallinen lihavuusohjelma 2012 -2015. Viitattu 25.9.2014. <Http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a. Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen -hanke. Viitattu 16.10.2014. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja->

asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-
late/tutkimuksen-taustaa/lasten-ja-nuorten-terveysseurannan-kehittaminen-hanke

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b. Opiskelijoiden terveysseurannan kehittä-
mishanke. Viitattu 20.10.2014. [http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-
asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-
late/tutkimuksen-taustaa/opiskelijoiden-terveysseurannan-kehittamishanke](http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-
late/tutkimuksen-taustaa/opiskelijoiden-terveysseurannan-kehittamishanke)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c. Työllisyys. Viitattu 24.10.2014.
[http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-
terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys](http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 d. Kouluterveyskysely 2013. Pohjanmaan
raportti. Viitattu 18.12.2014.
[http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Pohjanmaa_2
013.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Pohjanmaa_2
013.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 e. Energiajuomat. Viitattu 15.3.2015.
[https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-
terveys/energiajuomat](https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-
terveys/energiajuomat)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 f. Lihavuus. Viitattu 15.3.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a. Kouluterveyskysely. Ammatillisten op-
pi-laitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden hyvinvointi 2008/2009 -2013. Viitattu
13.3.2015.
[http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_20
08_2013_aol.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_20
08_2013_aol.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 b. Päihdekasvatus kouluissa. Viitattu
15.3.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-
paihdeyto/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdekasvatus-kouluissa](https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-
paihdeyto/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdekasvatus-kouluissa)

Tilastokeskus 2012. Internetin käytön muutokset. Viitattu 18.3.2015.
http://www.stat.fi/til/sutivi/2012/sutivi_2012_2012-11-07_kat_001_fi.html

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Vaasan kaupunki. 2014 a. Action Power aktivoi liikkumaan. Viitattu 14.3.2015.
http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Vapaa-aika/Liikunta/Action_Power_-toimintaa

Vaasan kaupunki 2014 b. Sisäliikuntapaikat. Viitattu 15.3.2015.
[http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Vapaa-
aika/Liikunta/Liikuntapaikat/Sisaliikuntapaikat](http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Vapaa-
aika/Liikunta/Liikuntapaikat/Sisaliikuntapaikat)

Vaasan kaupunki 2014 c. Ulkoliikuntapaikat. Viitattu 15.3.2015.
<http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Vapaa-aika/Liikunta/Liikuntapaikat/Ulkoliikuntapaikat>

Vaasan kaupunki 2015. Vaasan uimahallin hinnasto. Viitattu 18.3.2015.
<http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Vapaa-aika/Liikunta/Uimahalli/Hinnasto>

Vakk. 2015. Vaasan aikuiskoulutuskeskus. Sosiaali- ja terveysala. Viitattu 17.3.2015. http://www.vakk.fi/fi/ota_yhteytta/osastot/sosiaali_ja_terveysala

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 26-34. Toim. Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. WSOY.

Vellonen, M. 2013. Nuorten ruutu-aika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94498/GRADU1383037554.pdf?sequence=1>

Virtanen, H. 2007. Ylipainoisten nuorten kokemus painonhallinnasta sekä saamastaan ja tarvitsemastaan tuesta painonhallintaan. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.10.2014. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78476/gradu02158.pdf?sequence=1>

Virtanen, K. 2012. Äiti, täällä on toisia samanlaisia, ku mä!. Voimisteluseura ja kouluterveydenhuolto perheiden tukena lasten painonhallinnassa. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514299193/isbn9789514299193.pdf>

Iranian journal of pediatrics 2013. Obese and overweight children and adolescents. An algorithmic clinical approach. Viitattu 15.10.2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4025117/>

International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2014. Perception of built environmental factors and physical activity among adolescents in Nigeria. Viitattu 15.10.2014. <http://www.ijbnpa.org/content/11/1/56>

WHO 2014. Obesity and overweight. Viitattu 20.10.2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

SAATEKIRJE

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teen opinnäytetyötäni liittyen Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen lihavuus laskuun kampanjaan. Aiheena on ammattiopistolaisten omia näkemyksiä ylipainoisuuden ehkäisyyn Vaasan alueella sekä toimia ylipainon vähentämiseksi. Aihe on ajankohtainen ja kiinnostava, sillä nuorten ylipaino on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt merkittävästi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ammattiopistolaisten ylipainoon liittyvää tietoisuutta ja sitä miten ylipainoa voitaisiin ehkäistä. Opinnäytetyön aineiston keräys suoritetaan kyselylomakkeen avulla. Vastauksien avulla suunnataan konkreettisia toimia ammattiopistolaisten esille nostamiin aiheisiin. Pyydän teitä ystävällisesti vastaamaan oheisiin kysymyksiin.

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Antamanne vastaukset käsitellään nimettömänä eikä henkilöllisyytesi tule ilmi missään vaiheessa. Kyselylomakkeet ovat vain kyselytutkimuksen tekijän käytettävissä, joten vastauksia ei näe muu kuin kyselyn tekijä. Kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii lehtori Taina Huusko Vaasan ammattikorkeakoulusta.

Vastauksesi ovat minulle todella tärkeitä!

Kiitos osallistumisestasi!

Susanna Pellikka

KYSELYLOMAKE

Vastaa kysymyksiin ympäröimällä mielestäsi sopiva vaihtoehto. Vastaa avoimiin kysymyksiin sanallisesti niille varatuille riveille ja tarvittaessa paperin kääntöpuolelle.

TAUSTATIEDOT

1. **Valitse sukupuoli**
 - a.) Tyttö
 - b.) Poika

2. **Mitä alaa opiskelet?**
 - a.) Sosiaali- ja terveysala
 - b.) Tekniikan ja liikenteen ala
 - c.) Matkailu-, ravitsemis- ja talousala

YLIPAINO

3. **Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon ehkäisystä?**
 - a.) paljon
 - b.) jonkin verran
 - c.) ei lainkaan

4. **Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainoon johtavista syistä?**
 - a.) paljon
 - b.) jonkin verran
 - c.) ei lainkaan

5. **Kuinka paljon sinulla on tietoa ylipainon riskeistä?**
 - a.) paljon
 - b.) jonkin verran
 - c.) ei lainkaan

6. **Kuinka paljon sinulla on tietoa painonhallinnasta?**
 - a.) paljon
 - b.) jonkin verran
 - c.) ei lainkaan

7. Mistä olet saanut tietoa?

8. Mistä ylipainoon liittyvästä asiasta haluaisit lisää tietoa?

9. Miten mielestäsi nuorten ylipainoa voitaisiin ehkäistä ja vähentää?

10. Mitkä tekijät Vaasan seudulla edistävät nuorten hyvinvointia ja mitä toivoisit vielä kehitettävän?

Kiitos vastauksestasi!!