

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveystieteiden Ylempi AMK, Terveyden edistäminen

2019

Maija-Stiina Lempiäinen

# VALITSE VIISAASTI!

– Nuorten terveystottumukset ja koettu terveys  
2018

Maija-Stiina Lempiäinen

## VALITSE VIISAASTI!

### - Nuorten terveystottumukset ja koettu terveys 2018

Terveelliset elintavat ovat merkittävä tekijä syövän ennaltaehkäisyssä, sillä suurin osa syöpätaudeista on ehkäistävissä. Terveellisillä elintavoilla tarkoitetaan tupakoimattomuutta, terveellistä ravintoa, riittävää liikuntaa, ylipainon välttämistä sekä alkoholin liikakäytön välttämistä.

Kehittämiskojekti on osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-kojektiä, joka käynnistyi maaliskuussa 2017. Kojektiin päätavoitteena on nuorten terveyden edistäminen. Kehittämiskojektiin tarkoituksena on selvittää NIKO-kojektiin alkukartoituskyselyyn perustuen varsinaissuomalaisen nuorten (13-19-vuotiaat) elintapoja, omasta terveydestä huolehtimisen keinoja sekä sitä, kuinka nuoret itse kokevat omasta terveydestään huolehtimisensa.

Kehittämiskojektiin tavoitteena on vahvistaa ja lisätä valtaväestön tietoa ja toimintamahdollisuuksia nuorten terveyden edistämisestä. Tiedon välittämisen keinona käytetään toiminnallista terveyden edistämisen päivää kojektiin alkukartoituskyselyn tuloksiin pohjautuen.

Varsinaissuomalaiset 13-19-vuotiaat nuoret kokevat terveydentilansa pääosin kohtalaisen hyväksi (53 %) tai erittäin hyväksi (42 %). Pojat kokevat hieman tyttöjä enemmän oman terveydentilansa paremmaksi. Varsinaissuomalaiset nuoret kokevat oman terveyden hoitamisen pääosin melko riittäväksi (55 %) tai erittäin riittäväksi (37 %). Varsinaissuomalaisen nuorten päihteiden käyttö kaiken kaikkiaan on melko vähäistä. Tupakka oli NIKO:n alkukartoituskyselyn mukaan varsinaissuomalaisen nuorten keskuudessa hieman suosittu kuin nuuska.

Huolenaiheeksi tulosten perusteella nousi nuorten väsymys, makean himo ja liikkumattomuus. Jopa puolet (50 %) vastaajista kokee väsymystä useamman kerran viikossa. 32 % taas kokee makean himoa useamman kerran viikossa. Säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutui huonoiten nuorten tavoista huolehtia itsestään. Yli puolet (54%) varsinaissuomalaisista nuorista ilmoitti, että säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu joko erittäin huonosti, melko huonosti tai ei huonosti eikä hyvin.

Alkukartoituskyselyn tuloksiin pohjautuen suunniteltiin toiminnallinen terveyden edistämisen päivä Sauvon koulukeskuksen yläkoululaisille ja teemoiksi valikoituivat uni ja lepo, ravitseminen (makean himo), liikunta sekä päihde (nuuska). Jokaisen eri teeman rasti koostuivat tietoisuudesta sekä toiminnallisesta osuudesta. Toiminnallinen terveyden edistämisen päivä mallinnettiin kirjoittamalla päivän suunnitelmat ja tapahtumat tarkasti, jotta se on jatkossa käytössä NIKO-kojektiissa sekä oppilaitoksissa.

#### ASIASANAT:

Nuoret, terveyden edistäminen, elintavat, ravitseminen, nukkuminen, päihteet, liikunta

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Social and Health Care, Health Promotion

2019 | 76 pages, 12 pages in appendices

Maija-Stiina Lempiäinen

## CHOOSE WISELY!

- Young people's health habits and perceived health in 2018

A healthy lifestyle is an important factor in cancer prevention, as most cancers indeed are preventable. The concept of a healthy lifestyle includes non-smoking, healthy nutrition, adequate amount of exercise, avoiding overweight and avoiding overuse of alcohol.

The development project is a part of the Southwest Finland Cancer Association's (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys) NIKO project, which started in March 2017. The main goal of the project is to promote young people's health. Based on NIKO project's initial survey, the purpose of the development project is to examine the lifestyles of youngsters (13-19 years) in Southwest Finland, the ways of taking care of their own health, and how young people themselves experience taking care of their own health.

The aim of the development project is also to strengthen and increase knowledge and opportunities of the majority population in promoting the health of young people. A functional day for health promotion, based on the results of the project's initial survey, is used as a means of providing the knowledge and information.

The 13-19-year-olds of Finland Proper feel that their health is mainly quite good (53%) or very good (42%). Boys define the state of their health to be better a little more often than girls do. The youngsters of Finland Proper feel that taking care of their own health is mostly quite adequate (55%) or very adequate (37%). Overall, the substance abuse by young people is rather limited. According to NIKO's initial survey, tobacco was slightly more popular than snuff among youngsters of Finland Proper.

The results of the study indicate that fatigue, lust for sweet and immobility among young people are concerns. As much as half (50%) of the respondents experience fatigue more than once a week. Again, 32% experience lust for sweet more than once a week. Regular exercise less than three times a week as a way for young people to take care of themselves was actualized the worst. More than half (54%) of the youngsters of Finland Proper reported that regular exercise less than three times a week is either very poorly, fairly poorly or not poorly nor well executed.

Based on the results of the initial survey, a functional day for health promotion was designed for the students of upper comprehensive school of Sauvo. The themes of the day were sleeping and rest, nutrition (lust for sweet), exercise and intoxicants (snuff). The checkpoints of each theme consisted of a bulletin and a functional part. The day of functional health promotion was modeled in detail by writing down the plans and events of the day in order to be utilized in the NIKO project and in educational institutions in the future as well.

KEYWORDS:

young people, youngsters, health promotion, lifestyle, nutrition, sleeping, intoxicants, exercise

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>8</b>
2.1 Kehittämisprojektin tausta ja tarve	8
2.2 NIKO-projektin alkukartoituskysely	8
2.3 Kehittämisprojektin tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusmenetelmä	9
2.4 Kehittämisprojektin eteneminen	10
2.5 Syövän torjunta ja terveyden edistämisen -toimintamalli	12
<b>3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>13</b>
3.1 Tiedonhaku	13
3.2 Nuorten elintavat	15
3.2.1 Nuorten liikkuminen	16
3.2.2 Nuorten nukkuminen	17
3.2.3 Nuorten ravitseminen	17
3.2.4 Nuorten päihteidenkäyttö	18
3.3 Nuorten elintapoihin vaikuttavia tekijöitä	19
3.3.1 Perheen ja ympäristön vaikutukset nuorten elintapoihin	19
3.3.2 Sosiaalisen median vaikutukset	20
3.3.3 Toivon ja koherenssin tunteen ylläpitäminen ja vahvistaminen	21
3.4 Terveyden edistäminen	21
3.4.1 Nuorten terveyden edistäminen	21
3.4.2 Nuorten terveyden edistämisen keinot ja kulmakivet	22
<b>4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET</b>	<b>24</b>
4.1 Kyselylomakkeeseen vastanneet	24
4.2 Mahdolliset sairaudet ja lääkitykset	25
4.3 Erityiset ruokavaliot	27
4.4 Nuorten kokemus omasta terveydentilasta	28
4.5 Nuorten kokemat tuntemukset	29
4.6 Nuorten tavat huolehtia itsestään	36
4.7 Oman terveyden hoitamisen riittävyys	40
4.8 Nuorten päihteidenkäyttö	41
4.8.1 Nuuska	41

4.8.2 Tupakka	42
4.8.3 Vesipiippu	43
4.8.4 Sähkösavuke	44
4.8.5 Alkoholi	45
<b>5 POHDINTA</b>	<b>47</b>
<b>6 NUORTEN TOIMINNALLINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN PÄIVÄ</b>	<b>51</b>
6.1 Liikuntarasti	53
6.2 Uni -ja leporasti	54
6.3 Ravitsemusrasti (makean himo)	56
6.4 Päihderasti (nuuska)	57
<b>7 NUORTEN TOIMINNALLINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN PÄIVÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTI</b>	<b>59</b>
7.1 Rastien toteutus ja arviointi	59
7.2 Syövän torjunta ja terveyden edistämisen -toimintamallin hyödyntämisen arviointia	66
<b>8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>	<b>68</b>
8.1 Kehittämiprojektin toteutumisen arviointi	68
8.2 Kehittämiprojektin luotettavuus	69
<b>LÄHTEET</b>	<b>71</b>
 <b>LIITTEET</b>	
Liite 1. NIKO-kysely 2017-2018.	
Liite 2. Takalan ”Syövän torjunta ja terveyden edistäminen” -toimintamalli.	
 <b>KUVAT</b>	
Kuva 1. Rastipassi.	53
Kuva 2. Liikunnan suositukset ja terveyshyödyt.	54
Kuva 3. Unen merkitys ja unen puutteen vaikutukset.	55
Kuva 4. Rentoutumisharjoitus stressiin ja jännitykseen. (Selkäkanava.fi)	56
Kuva 5. Sokerin vaikutuksia ja keinoja sen vähentämiseksi.	57

Kuva 6. Nuuskasta tietoisku.	58
Kuva 7. Tanssistudio Pointin tanssiopettajat tanssittamassa nuoria Fortdancen liikkeillä.	60
Kuva 8. Sauvolaiset urheiluseurat esittelemässä toimintaansa nuorille.	61
Kuva 9. Nuoret rentoutumassa hiljaisessa luokkahuoneessa.	62
Kuva 10. Sokerinäyttely.	63
Kuva 11. Smoothien tekoa.	64
Kuva 12. Smoothie ainekset.	64
Kuva 13. Nuuskanäyttely.	65
Kuva 14. Poliisit ja NIKO-projektin työntekijä valistamassa nuoria nuuskasta.	66

## KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen.	11
Kuvio 2. Hakutulosten karsinta.	14
Kuvio 3. Sukupuoli (1132/1138).	24
Kuvio 4. Asuinkunta (1130/1138).	25
Kuvio 5. Mahdolliset sairautesi (1137/1138).	26
Kuvio 6. Minulla on lääkitys sairauteeni (767/1138).	27
Kuvio 7. Erytisruokavalion noudattaminen nykyisin (N= 1126/1138).	28
Kuvio 8. Koettu terveydentila (N=1126/1138).	29
Kuvio 9. Kuinka riittäväksi koet oman terveytesi hoitamisen (1115/1138).	41
Kuvio 10. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä nuuskan käyttöäsi (1132/1138).	42
Kuvio 11. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi (1128/1138).	43
Kuvio 12. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä vesipiipun käyttöäsi (1129/1138).	44
Kuvio 13. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä sähkösavukkeiden käyttöäsi (1129/1138).	45
Kuvio 14. Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia (1130/1138).	46

## TAULUKOT

Taulukko 1. Sisäänotto- ja ulosottokriteerit.	15
Taulukko 2. Kuinka usein viimeisen kolmen kuukauden aikana olet kokenut seuraavia tuntemuksia (N=1121-1131/1138).	30
Taulukko 3. Kuinka hyvin seuraavat kuvaavat tapaasi huolehtia itsestäsi (1024-1127/1138).	37

# 1 JOHDANTO

Kehittämisprojekti on osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-projektia, joka käynnistyi maaliskuussa 2017. NIKO-projektin käynnistymisen on saanut alkuunsa huoli nuorten ja nuorten aikuisten nikotiinituotteiden lisääntyneestä ja monipuolistuneesta käytöstä sekä tarpeesta kehittää syövän ennaltaehkäisyn malleja. Projektin päätavoitteena on nuorten terveyden edistäminen. Terveelliset elintavat ovat merkittävä tekijä syövän ennaltaehkäisyssä, sillä suurin osa syöpätaudeista on ehkäistävissä. Terveellisillä elintavoilla tarkoitetaan tupakoimattomuutta, terveellistä ravintoa, riittävää liikuntaa, ylipainon välttämistä ja alkoholin liikkakäytön välttämistä. (THL 2018.)

Kehittämisprojektin projektipäällikkönä toimii Sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK-tutkinnon opiskelija. Kehittämisprojektin tavoitteena on vahvistaa ja lisätä valtaväestön tietoa nuorten terveyden edistämisestä. Tarkoituksena on selvittää varsinaissuomalaisen 13-19-vuotiaiden nuorten elintapoja, terveydestä huolehtimisen keinoja ja koettua terveyttä vuonna 2018. Tiedon levittämisen keinona käytetään toiminnallista terveyden edistämisen päivää.

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaissuomalaisen nuorten liikkumattomuus ja ylipainoisten nuorten osuudet ovat lisääntyneet ja nuorten nukkuminen arkisin on vähentynyt (THL 2017). Lounas-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-projektin alkukartoituskyselyn tulokset varsinaissuomalaisista 13-19-vuotiaista nuorista ovat samansuuntaiset kuin kouluterveyskyselynkin ja tukevat tätä tietoa. Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaissuomalaisilla nuorilla tupakointi oli vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt (THL 2017). NIKO-projektin alkukartoituskyselyn mukaan varsinaissuomalaisilla 13-19-vuotiailla nuorilla tupakointi oli vielä kuitenkin hieman yleisempää kuin nuuska.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Kehittämiprojekti on osa Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen NIKO-projektia, joka käynnistyi maaliskuussa 2017. NIKO-projektin käynnistymisen on saanut alkuunsa huoli nuorten ja nuorten aikuisten nikotiinituotteiden lisääntyneestä ja monipuolistuneesta käytöstä sekä tarpeesta kehittää syövän ennaltaehkäisyn malleja. Projektin päätavoitteena on nuorten terveyden edistäminen. On odotettavissa, että syöpään liittyvät terveydenhuollon kustannukset lisääntyvät tulevaisuudessa ja nykyään yhä nuoremmat altistuvat päihteiden aiheuttamille terveyshaitoille. Terveyden edistämistä tulee tehdä yhdessä nuorten kanssa ja on tärkeää, että nuoret saavat itse tehdä ja toimia. Tavoitteena on, että syntyvistä toimintamalleista tulisi tulevaisuudessa myös valtakunnallisia ja kansainvälisiä terveyden edistämisen ja syövän ennaltaehkäisyn malleja. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2017.)

NIKO-projektiin liittyy osahankkeita, jotka ovat Turun ammattikorkeakoulun ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja ammattikorkeakoulututkintoon liittyviä opinnäytetöitä (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2017). Kehittämiprojektin tarve on lähtenyt liikkeellä samasta syystä kuin NIKO-projektin tarve. Kehittämiprojektin idea syntyi NIKO-projektissa tehdyn alkukartoituskyselyn perusteella. Tämän alkukartoituskyselyn perusteella on mahdollista saada selville, miten varsinaissuomalaiset nuoret voivat ja millaiset ovat heidän elintapansa. Kehittämiprojektista hyötyy monet, niin ammattilaiset kuin valtaväestökin.

### 2.2 NIKO-projektin alkukartoituskysely

NIKO-projektissa kehitetyn strukturoidun kyselylomakkeen tarkoituksena oli selvittää, millaiset ovat varsinaissuomalaisten nuorten elintavat ja terveys vuonna 2018. Kyselylomake perustuu Nuorten terveystapa-tutkimus 2015; Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1997-2015 -mittariin. Niko-kysely on esitettävä yli 30 nuorelle ja asiantuntijaraadille, jotta on voitu varmistaa, että muokkaukset tuottavat oikeanlaista tietoa ja kyselyyn vastaaminen onnistuu. Kysely toteutettiin 1.8.2017-31.3.2018 välisenä aikana sekä paperisena että sähköisenä kyselynä. Niko-kysely 2017-2018 toteutettiin

varsinaissuomalaisille nuorille yhteistyössä yläkoulujen, ammatillisten oppilaitosten, lukioiden ja urheiluseurojen kanssa. Kyselylomakkeeseen vastanneet olivat enimmäkseen iältään 13-19-vuotiaita ja kyselylomakkeesta saatiin yhteensä 1183 hyväksyttävää vastausta. Vastajaat olivat peruskoulun, ammatillisen oppilaitoksen tai lukion opiskelijoita. Alaikäisten vastaajien vanhemmilta on saatu asianmukaiset kirjalliset luvat, jotka koulu on hoitanut. Tutkimukseen liittyy tutkimussuunnitelma sekä suostumuslomakkeet. (Sala-kari ym. 2019, 49.) NIKO-kysely 2017-2018 on kehittämisprojektin liitteenä (liite 1).

### 2.3 Kehittämisprojektin tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusmenetelmä

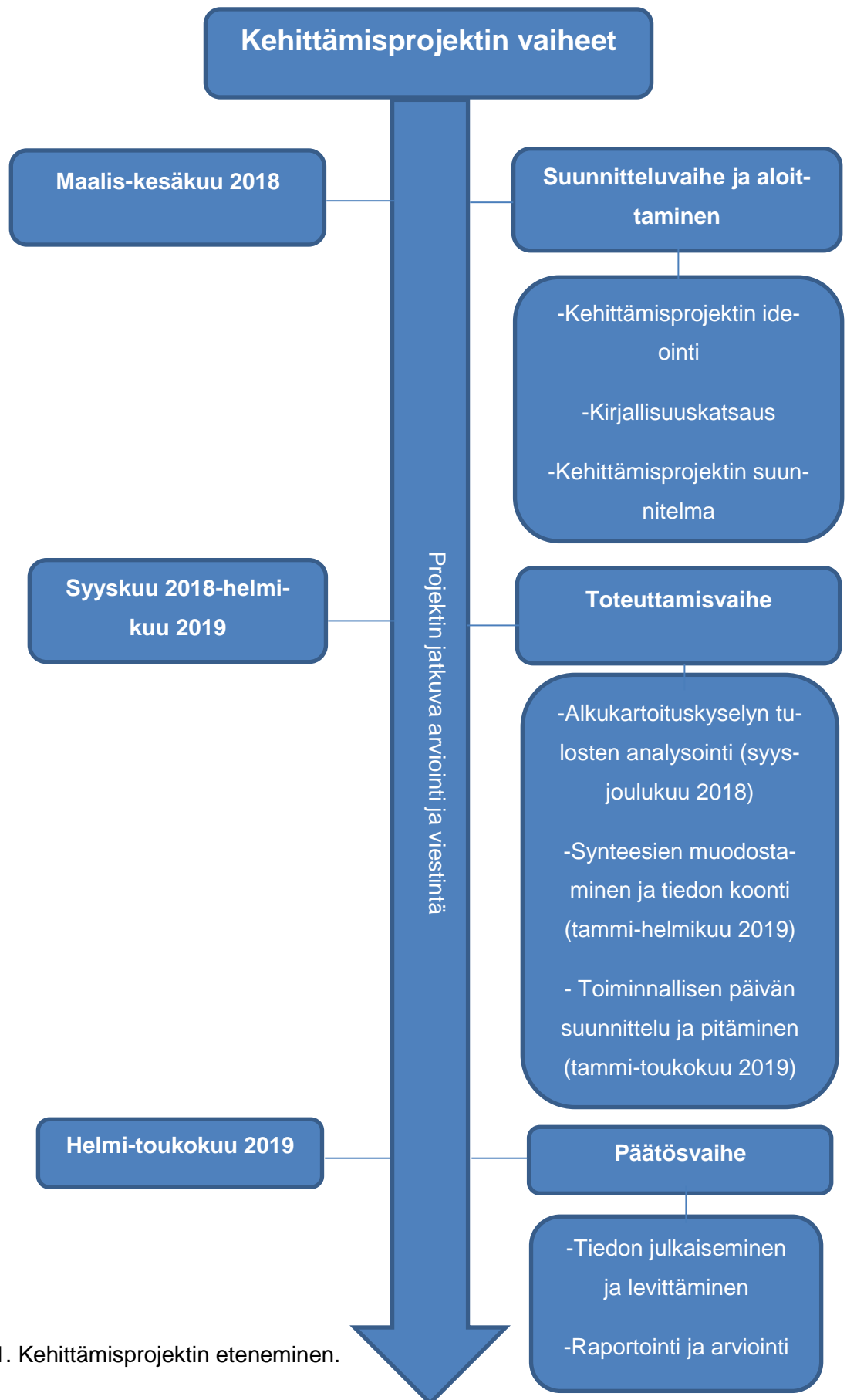
Kehittämisprojektin tarkoituksena on selvittää NIKO-projektin alkukartoituskyselyyn perustuen varsinaissuomalaisten nuorten (13-19-vuotiaat) elintapoja, omasta terveydestä huolehtimisen keinoja sekä sitä, kuinka nuoret itse kokevat omasta terveydestään huolehtimisensa.

Kehittämisprojektin tavoitteena on vahvistaa ja lisätä valtaväestön tietoa ja toimintamahdollisuuksia nuorten terveyden edistämisestä. Tiedon välittämisen keinona käytetään toiminnallista terveyden edistämisen päivää projektin alkukartoituskyselyn tuloksiin pohjautuen. Toiminnallinen päivä toteutetaan Sauvon koulukeskuksen yläkoululaisille. Teemat, joista toiminnallinen päivä koostuu, nousee projektin alkukartoituskyselyn tuloksista. Nuorten toiminnallinen päivä mallinnetaan materiaaleineen, jotta se on laajemmin käytössä sekä NIKOssa että myöhemmin myös oppilaitoksissa.

Kehittämisprojektin tutkimusmenetelmä on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, strukturoidun kyselytutkimuksen menetelmin toteutettuna. Kehittämisprojektissa käytetään sekundaarista aineistoa eli valmista aineistoa, sillä aineistona on NIKO-projektin alkukartoituskyselyn tulokset. NIKO-projektin kyselystä on valittu analysoitavaksi elintapoihin ja omaan koettuun terveyteen liittyvät kysymykset. Pääteisiin liittyvistä kysymyksistä on valikoitu ne kysymykset, josta saatiin selville nuorten päihteiden käyttöä. Kehittämisprojektiin valittiin NIKO-kyselystä 2017-2018 analysoitavaksi kysymykset 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20 ja 21.

## 2.4 Kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämiprojektin idea syntyi helmikuussa 2018 yhdessä Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen kanssa. Suunnitteluvaihe (maalis-kesäkuu 2018) sisältää ideavaiheen, kirjallisuuskatsauksen ja kehittämiprojektin suunnitelman laatimisen. Ideavaihe laaditaan helmikuussa 2018, kirjallisuuskatsaus laaditaan maaliskuussa 2018 ja kehittämiprojektin suunnitelma touko-kesäkuussa 2018. Kehittämiprojektin toteuttamisvaiheessa analysoidaan alkukartoituskyselyn tuloksia ja tehdään synteesejä sekä tiedon koontia tuloksista (syys-joulukuu 2018). Tammi-helmikuussa 2019 toiminnallisen terveyden edistämisen päivän suunnittelua ja sen pitäminen. Kehittämiprojektin päätösvaiheessa helmi-toukokuussa 2019 tiedon julkaiseminen ja levittäminen sekä raportointi ja arviointi. Kehittämiprojektia arvioidaan koko projektin ajan. Kehittämiprojektin vaiheet ja eteneminen on kuvattu kuviossa 1. (11)



Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen.

## 2.5 Syövän torjunta ja terveyden edistämisen -toimintamalli

”Syövän torjunta ja terveyden edistäminen” – osallistava toimintamalli (liite 2) on tehty Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen käyttöön terveyden edistämisen työkaluksi. Toimintamallia käytetään elämäntapavalintojen ja muutosten pysyvyyden tukemiseen ja sen tarkoituksena on edistää ihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia osallistavan ja positiivisen terveystkasvatusnäkökulman avulla. Toimintamalli koostuu viidestä eri teemasta, joita ovat johtaminen, osallistaminen, asiakasryhmän määrittely ja tunteminen, interventiot sekä tulokset ja pysyvyys. Näiden isompien kokonaisuuksien alle on lueteltu osaluueita, joista teemat muodostuvat. (Takala 2017, 51.) Tässä kehittämissprojektissa korostuivat toimintamallin teemat johtaminen, osallistaminen ja asiakasryhmän määrittely ja tunteminen sekä interventiot.

## 3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 3.1 Tiedonhaku

#### **Tutkimuskysymykset ja kirjallisuushakujen toteutus**

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin mukailleen Finkin (2010) mallia. Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin tietoa yleisesti nuorten elintapoihin vaikuttavista tekijöistä ja niistä keinoista, joiden avulla nuorten terveyskäyttäytymistä voidaan parantaa. Vastauksia haettiin seuraaviin kysymyksiin:

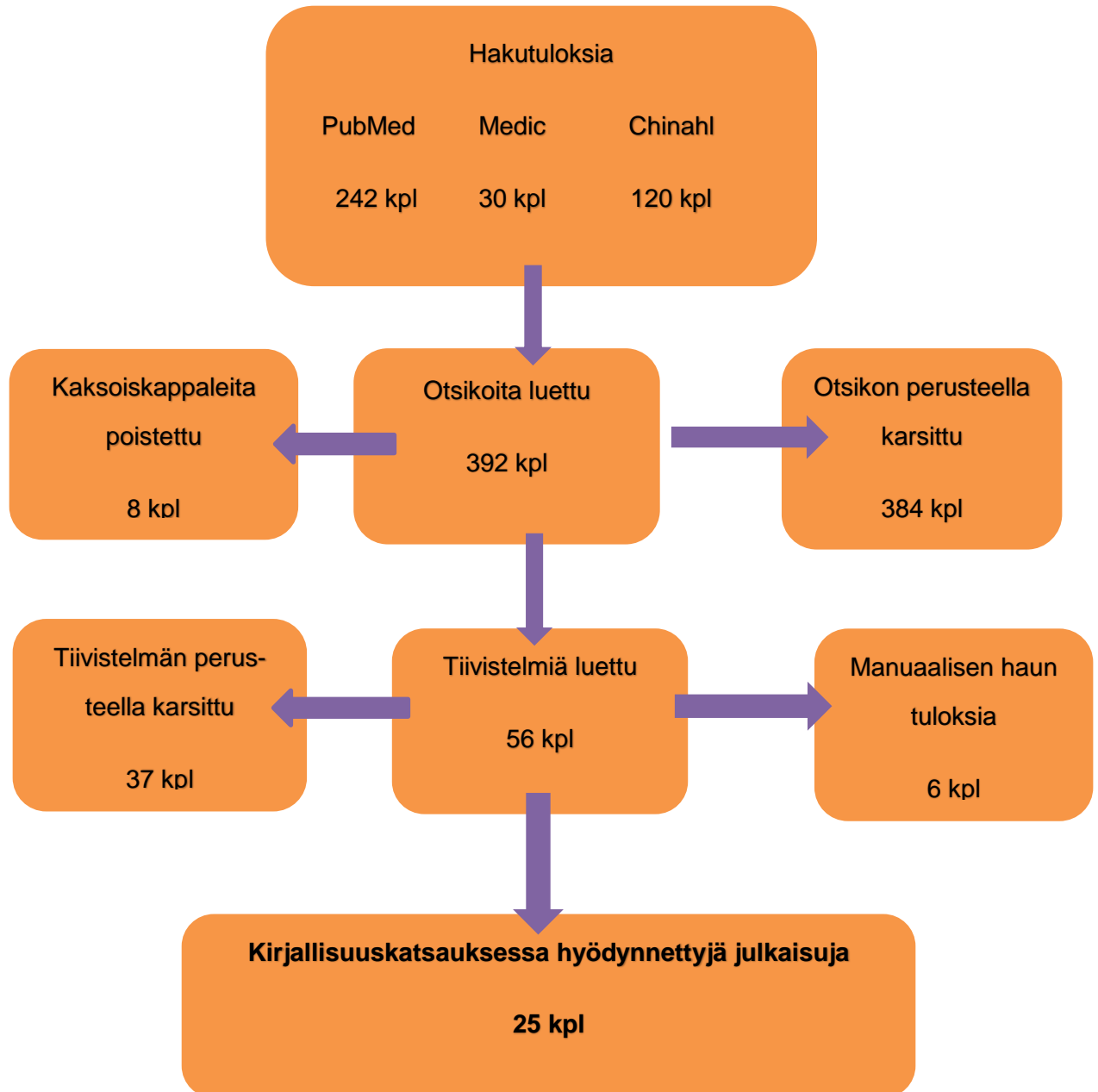
Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten elintapoihin?

Mitkä ovat nuorten terveyden edistämisen keinot?

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin aiheeseen liittyviä hakusanoja ja apuna käytettiin Mesh-asiastastoa. Tiedonhaun hakusanoiksi valittiin: nuori, elintavat, terveydenedistäminen, keinot, syöpä, ehkäisy, adolescent, young adult, youth, young people, teen, lifestyle, health promotion, methods, cancer, prevention. Hakusanoja käytettiin erilaisina yhdistelminä. Kansainvälisinä tietokantoina käytettiin Pubmed- ja Chinal- sekä Medic-tietokantoja. Manuaalisia hakuja tehtiin Google Scholarin avulla. Haut tehtiin maaliskuu- ja huhtikuussa 2018 ja hakuja tehtiin yhteensä kuusi eri tietokantoihin.

#### **Hakutulosten karsinta**

Viiden tietokantahaun tulokseksi saatiin yhteensä 392 julkaisua ja näistä jokaisesta luettiin otsikot. Otsikoiden perusteella hakutuloksista karsittiin pois sellaiset julkaisut, jotka eivät olleet tutkimuskysymysten kannalta oleellisia. Seuraavaksi karsittiin pois samat julkaisut ja yhteensä jäljelle jäi 56 julkaisua, joista luettiin tiivistelmät. Tiivistelmien lukemisen jälkeen karsittiin myös tutkimuksia pois, jotka eivät liittyneet aiheeseen. Lopulta kirjallisuuskatsauksessa oli jäljellä 19 hyödynnettävää julkaisua. Näihin lisättiin vielä manuaalisten haun tuloksina löydetyt kuusi julkaisua. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnetyt julkaisut yhteensä 25 kpl. Kuviossa 2. (14) on havainnollistettu hakutulosten karsinta.



Kuvio 2. Hakutulosten karsinta.

Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin alle kymmenen vuotta olevia tutkimuksia, jotka liittyivät nuoriin, nuoriin aikuisiin, elintapoihin, ennaltaehkäisyyn ja niiden keinoihin. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin myös niitä tutkimuksia, jotka liittyivät nuoriin esimerkiksi perheen kautta. Yli kymmenen vuotta vanhat tutkimukset on rajattu pois. Randomisoitujen tutkimusten lisäksi kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin muita aiheeseen liittyviä

tutkimuksia eri tutkimusmenetelmin toteutettuna. Sisäänotto- ja ulosottokriteerit on merkitty taulukkoon 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja ulosottokriteerit.

Sisäänottokriteerit	Ulosjätkökriteerit
Koko teksti	Ei koko tekstiit
Enintään 10 vuoden aikaiset tutkimukset	Yli 10 vuoden ajalta olevat tutkimukset
Kielet: englantia, suomi	Kaikki muut paitsi englantia ja suomi
Aiheeseen liittyvät tutkimukset	Ei aiheeseen liittyvä tutkimukset

### **Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettyjen julkaisujen luotettavuus**

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten luotettavuutta arvioitiin Joanna Briggs- instituutin antamaan ohjeistukseen. Arviointikriteerejä käytettiin niihin tutkimuksiin, joihin sitä pystyttiin soveltamaan. Joanna Briggs:n kriittisen arvioinnin tarkastuslistan mukaan kaikki tutkimukset hyväksyttiin kirjallisuuskatsaukseen. (The Joanna Briggs Institute 2013.) Randomisoidut tutkimukset, jotka hyväksyttiin kirjallisuuskatsaukseen, täyttivät seitsemän pistettä tai enemmän arvioinnista.

### **Lisähaut**

Tiedonhakua jatkettiin tulosten analysoinnin jälkeen. Tulosten perusteella tehtiin lisähakuja, jotka kohdistuivat nuorten elintapoihin koskien liikuntaa, nukkumista, ravitsemusta ja päihteitä. Tietoa haettiin eri tietokannoista ja manuaalisesta hausta.

### **3.2 Nuorten elintavat**

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaisuomalaisten nuorten ruokatottumukset ja päihteiden käyttö ovat kehittymässä myönteisempään suuntaan verrattessa aikaisempiin kouluterveyskyselyiden tuloksiin. Huolenaiheena nousevat esiin nuorten liikkumattomuus ja ylipainoisten nuorten osuuden lisääntyminen sekä nuorten nukkumisen vähentyminen arkisin. Tupakointi on vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt vuoden

2017 kouluterveyskyselyn mukaan varsinaisuomalaisilla nuorilla. Varsinaissuomalaisten nuorten elintavat menevät saman suuntaisesti kuin valtakunnallisestikin suomalaisilla nuorilla. (THL 2017.)

Kansainvälisesti verraten suomalaisten nuorten elintavoissa on paljon hyvää: Suomalaiset nuoret liikkuvat suositusten mukaan enemmän kuin muissa Euroopan maissa keskimäärin. Etenkin 11-vuotiaat ja 13-vuotiaat suomalaiset nuoret saavuttivat vaaditun yhden tunnin reipasta liikuntaa päivässä yleisemmin kuin muissa maissa keskimäärin. Aamupalaa suomalaiset nuoret koululaiset söivät päivittäin muita maita useammin, mutta perheen yhteiset aamupalat sekä päivällinen olivat huomattavasti harvinaisempia kuin muissa maissa. Ylipainoisten ja lihaviiden osuudet verrattuna muihin maihin olivat lähellä kansainvälistä keskiarvoa. Koulukiusaaminen Suomessa kansainvälisesti mitattaessa ei ollut kovin yleistä ja nettikiusaaminen oli huomattavasti harvinaisempaa kuin muissa maissa. (HPSC 2016, 93, 109-111, 121-123, 135-137, 199, 207.)

Suomessa nuoret käyttävät päihteitä vähemmän kuin muualla Euroopassa. Euroopassa nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt, mutta humalaan juominen lisääntynyt. 15-16-vuotiaiden nuorten humalaan juominen on Suomessa kuitenkin vähäisempää kuin muualla Euroopassa. Suomessa nuoret ovat myös raittiimpia kuin muualla Euroopassa. Sekä Suomessa että Euroopassa tupakointi on vähentynyt ja huumeiden käytössä ei ole ilmennyt suuria muutoksia viime vuosien aikana. Rahapelaaminen taas on Suomessa yleisempää kuin muualla Euroopassa. (ESPAD 2015.)

### 3.2.1 Nuorten liikkuminen

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan huolenaiheeksi nousee nuorten liikkumattomuus verrattaessa aikaisempiin kouluterveyskyselyiden tuloksiin. Verrattaessa yläkoululaisia, lukiolaisia ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevia käy tuloksista ilmi, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat liikkuvat selvästi vähemmän kuin yläasteikäiset ja lukiolaiset. Yläasteikäiset taas liikkuvat eniten. Ylipainoisuutta esiintyy eniten ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla, toiseksi eniten yläasteikäisillä ja vähiten lukiolaisilla. (THL 2006-2017.)

Suomalaisten liikuntasuosituksen mukaan nuoren tulisi liikkua monipuolisesti 1-2 tuntia päivässä. Vuonna 2010-2012 tehdyssä liikkuva koulu -tutkimuksessa kävi ilmi, että yläasteikäisistä nuorista vain 17 % täytti vaatimuksen liikkua tunnin päivässä ja puolitoista

tuntia päivässä liikunnan vaatimukset täyttävä prosentuaalinen osuus yläasteikäisistä oli vain 1 %. Erityisesti nuoren siirtyessä yläkouluun, laskee fyysinen aktiivisuus merkittävästi. (Tammelin ym. 2014, 1871; Suorsa 2016, 10-11.) Muun muassa lisääntynyt ruudun ääressä käytetty aika vaikuttaa huomattavan kielteisesti liikuntatottumuksiin. (Vellonen 2013, 18; Tammelin ym. 2014, 1871).

Fyysisen aktiivisuuden on tutkitusti koettu vaikuttavan nuoren itse kokemaan terveyteen. Fyysisesti aktiiviset nuoret kokevat terveytensä paremmaksi kuin ei niin fyysisesti aktiiviset nuoret. (Suorsa 2016, 36.)

### 3.2.2 Nuorten nukkuminen

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan huolenaiheeksi nousee nuorten nukkumisen vähentyminen arkisin verrattaessa aikaisempiin kouluterveyskyselyiden tuloksiin. Verrattaessa yläkoululaisia, lukiolaisia ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevia käy tuloksista ilmi, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nukkuvat arkisin vähemmän kuin yläasteikäiset ja lukiolaiset. (THL 2006-2017.)

Suosituksen mukaan nuoret tarvitsevat unta yön aikana noin 8-10 h. Tällä hetkellä nuoret nukkuvat kuitenkin vain noin 8,5h yön aikana ja ovat tutkimuksen mukaan Euroopan väsyneimpiä nuoria. (TEKO, 2019) Kouluterveyskyselyn (2010) mukaan 8.luokkalaisista tytöistä 19 % ja pojista 9 % kokee väsymystä päivittäin ja 9.luokkalaisista tytöistä 22 % ja pojista 12 % kokee väsymystä päivittäin. (THL 2006-2017.) Elektronisen median käytöllä etenkin iltaisin on löydetty selvä syy yhteys huonoon nukkumiseen (Männikkö 2010, 89).

### 3.2.3 Nuorten ravitsemus

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan suomalaisten nuorten ruokailutottumukset ovat kehittymässä myönteisempään suuntaan verrattaessa aikaisempiin kouluterveyskyselyiden tuloksiin. Verrattaessa yläkoululaisia, lukiolaisia ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevia käy tuloksista ilmi, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien ruokailutottumukset ovat huonoimmat ja parhaimmat ruokailutottumukset ovat lukiolaisilla. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat käyttävät eniten karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua ja energijuomaa lähes päivittäin. He jättävät myös eniten

syömättä kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat jättävät myös eniten aamupalan syömättä, mutta yläasteikäiset jättävät taas useimmiten kouluruuan syömättä. (THL 2006-2017.)

Vaikka nuorten ruokailutottumukset ovat kehittymässä myönteisempään suuntaan on niissä edelleen parantamista, sillä edelleen suuri osa kouluikäisistä nuorista (60 %) jättää syömättä ainakin yhtenä päivänä viikossa jonkin tärkeistä aterioista. Tärkeillä aterioilla tarkoitetaan aamupalaa, lounasta, päivällistä ja iltapalaa. Etenkin kouluamuisin aamupalan syöminen yleensä jää väliin. Tärkeitä aterioita on korvattu napostelulla ja ylimääräisillä välipaloilla. Säännöllisellä ateriarhythmillä on todettu olevan yhteys lihavuuden ennaltaehkäisyyn. (Tilles-Tirkkonen 2015, 40.) Koko perheen elintavoilla on suuri merkitys lapsen terveystietoisuuteen. On todettu, että perheen epäsäännölliset syömiset, sokeripitoiset juomat ja ruuat, napostelu sekä pikaruuat ovat riskitekijöitä lihavuudelle. (Käypä hoito -suositus 2013.) Myös ruudun ääressä käytetty aika vaikuttaa kielteisesti syömistottumuksiin. (Vellonen 2013, 18).

#### 3.2.4 Nuorten päihteidenkäyttö

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan suomalaisten nuorten tupakointi on vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan. Verrattaessa yläkoululaisia, lukiolaisia ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevia käy tuloksista ilmi, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat käyttävät nuuskaa huomattavasti enemmän kuin yläasteikäiset ja lukiolaiset. Myös tupakointi on selvästi yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa. Yläasteikäisten ja lukiolaisten nuuskan käyttö on samansuuntaista, mutta yläasteikäiset käyttävät tupakkaa selvästi enemmän kuin lukiolaiset. (THL 2006-2017.)

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan suomalaisten nuorten alkoholin käyttö viikoittain on hieman noussut verrattaessa vuoden 2015 kyselyä. Humalaan juominen vähintään kerran kuukaudessa taas on pysynyt samana kuin vuonna 2015 yläkoululaisilla ja lukiolaisilla. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla taas humalaan juominen vähintään kerran kuukaudessa on hieman vähentynyt. Kouluterveyskyselyn mukaan raittius toteutuu parhaiten yläkoululaisilla ja huonoiten ammattikoululaisilla. (THL 2006-2017.)

Suomen lääkirlehdessä on todettu, että säännöllinen tupakointi on vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt,

etenkin pojilla. Raittiiden nuorien määrä kasvanut ja humalaan juovien määrä laskenut. Kannabiskokeilut eivät ole kasvaneet siitä huolimatta, että nuoret suhtautuvat siihen sallivammin. Muiden huumeiden käyttö on harvinaista. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782.)

### 3.3 Nuorten elintapoihin vaikuttavia tekijöitä

Terveelliset elintavat vaikuttavat fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä vaikuttavat positiivisesti myös perhesuhteisiin, itsenäistymiseen ja opiskelukykyyn (Knox 2017, 621). Nuoret arvostavat terveyteen liittyviä asioita ja on todettu, että terveys on yksi liikunta-aktiivisuuden tärkeä taustatekijä. Liikunnallisesti aktiiviset pitävät terveellisiä elintapoja tärkeimpinä kuin vähemmän liikkuvat. Myös tytöt ja nuoret naiset arvostavat terveellisiä elintapoja enemmän kuin pojat ja nuoret miehet. Kuitenkaan nuorten vähäisessä liikunnan harrastamisessa ei ole kysymys siitä, että terveellisiä elintapoja vähäisyttäisiin tai että niistä ei olisi tarpeeksi tietoa. (Vanttaja ym. 2015, 130.)

#### 3.3.1 Perheen ja ympäristön vaikutukset nuorten elintapoihin

Nuorten sosioekonomisella taustalla, perheellä ja kouluun liittyvillä tekijöillä on vaikutusta nuorten elintapoihin, eritoten ne ovat yhteydessä nuorten liikkumisen ja istumisen määrään niin tytöillä kuin pojillakin. Esimerkiksi vanhempien liikkumisella on selvä vaikutus nuorten liikkumiseen. (Langlois ym. 2017, 1.) Vanhempien työmarkkina-asema, koulutustaso sekä perheen tulot ovat yhteydessä lapsen elintapoihin kuten säännölliseen ateriarhythmiin, liikkumiseen, ruutu-aikaan ja yönunen pituuteen. On myös todettu vanhempien osa-aikatyöllä ja kotivanhemmuudella olevan merkitystä siihen, että lapsi syö 3 pääateriaa arkisin ja nukkuu vähintään 10 tuntia yössä sekä viettää korkeintaan 2 tuntia päivässä ruutu-aikaa verrattuna koko-aikatyössä oleviin. Vanhempien kuuluminen korkeimpaan tuloluokkaan lisää lapsen säännöllistä liikunnan harrastamista. (Lehto ym. 2009, 258.)

Myös yksilö, yhteisö ja ympäristötasolla on tekijöitä, jotka vaikuttavat elintapoihin (Borodulin ym. 2016, 3). Esimerkiksi Borodulin ym. (2016, 3) tehdyssä tutkimuksessa käy ilmi, että ihmisten ajankäyttö arkisin, kuten työssä käyminen ja elämäntilanne, siviilisääty sekä lasten lukumäärä ennustavat epäterveellistä ruokavaliota ja vähäistä vapaa-ajan liikuntaa. Yksilötasolla näitä ennustavia tekijöitä voidaan pitää heikkoa itsekontrollia ja

matalaa pystyvyyden tunnetta ja ympäristötasolla taas palveluiden huonoa saatavuutta ja sijoittelua. Myös verotus ja hintapoliittiset tekijät vaikuttavat elintapoihin.

Nuorten elintavat vaihtelevat myös alueittain. Esimerkiksi Xinguang ym (2016, 561) on tutkinut Kiinan viiden eri kaupungin nuorten terveyskäyttäytymistä, istumista, ruokavaliota ja liikuntaa sekä riippuvuutta aiheuttavia tekijöitä kuten tupakointia, alkoholin kulutusta ja uhkapelien pelaamista. Tulokset osoittavat, että vaikka viidellä eri kaupungilla on sama kiinalainen kulttuuri, eroavat heidän terveyskäyttäytymisensä toisistaan eri alueilla. Kasvisten ja hedelmien kulutus on kuitenkin melko yhtenevää riippumatta kaupungista. Myös Van Hecke ym. (2016, 1) tutkimus osoittaa, että Euroopan eri maissa, nuorten liikkuminen on hyvinkin vaihtelevaa.

### 3.3.2 Sosiaalisen median vaikutukset

Nuoret käyttävät keskimäärin neljä tuntia sähköisten medioiden parissa vuorokauden aikana. Poikien on tutkittu pelaavan ja katsovan televisiota tyttöjä enemmän, mutta tietokoneen käytössä ei ole sukupuolisia eroja todettu. (Männikkö 2010, 61-62.) Elektroninen media vaikuttaa merkittävästi nuorten elintapoihin (Holmberg 2016, 121; Männikkö 2010, 89; Moreno ym. 2014, 6155). 14-vuotiaista nuorista 85% instagramin käyttäjistä on jakanut ruokaan liittyviä kuvia, joista suurin osa (67,7%) oli paljon kaloreita mutta vähän hyviä ravintoaineita sisältäviä kuvia. Vain 21,8% kuvista oli hedelmistä tai kasviksista. Tällä on merkittävä vaikutus nuorten terveyskäyttäytymiseen mainonnan kautta ja tämä tekee myös nuorten terveydenedistämistyöstä haastavampaa, koska tämänkaltaisen mainonnan valvominen on haastavaa. (Holmberg 2016, 121.) Lapsiin ja nuoriin keskittyminen esimerkiksi juuri markkinointiin puuttumalla on tärkeää nuorten elintapoihin vaikuttava tekijä (Borodulin ym. 2016, 3).

Sosiaalisen median saatavuus eritoten makuuhuoneessa vaikuttaa nuorten passiivisuuteen (Moreno ym. 2014, 6155). Elektronisen median käytöllä on löydetty selvä syy yhteys huonoon nukkumiseen ja huonompaan itsetuntoon. Tosin myös huonolla nukkumisella ja uneliaisuudella on vaikutusta heikompaa itsetuntoon. Nuoret eivät nuku riittävästi kouluviikolla, ja uneliaisuus ja univaikeudet ovat tavallisia. (Männikkö 2010, 89.) Toisaalta taas hyvät elintavat vaikuttavat positiivisesti itsetuntoon ja elämänlaatuun (Knox 2017, 621).

### 3.3.3 Toivon ja koherenssin tunteen ylläpitäminen ja vahvistaminen

Nuorille toivon luominen, ylläpitäminen ja vahvistaminen on tärkeää, sillä nuorilla toivon tehtävänä on kannustaa nuoria elämässä eteenpäin, antaa nuorille voimaa ja muistuttaa nuoria paremmasta elämästä. Nuorten on tärkeää luottaa toivon olemassaoloon ja nuorten toivoa tulee kunnioittaa. Nuorten toivoa ylläpitävät ja vahvistavat tekijät jakautuvat mielensisäiseen ja konkreettiseen toimintaan. Mielensisäiseen toimintaan sisältyy myönteinen elämään asennoituminen ja tulevaisuuden suunnittelu. Konkreettinen toiminta sisältää omaan luovuuteen, ympäristöön, kulttuuriin ja suhteessa toiseen liittyvää toimintaa. (Tikkanen 2012, 5-6.)

Konkreettista toimintaa ovat muun muassa musiikin kuunteleminen, elokuvan katsominen, lukeminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, yhdessä liikkuminen, lemmikin kanssa puuhastelu, vapaaehtoistyö, kirjoittaminen, piirtäminen, luonnossa toimiminen ja matkustaminen. Konkreettisen toiminnan tehtävänä on erityisesti vahvistaa ja pitää yllä toivoa. (Tikkanen 2012, 5-6,44.) Myös nuorten koherenssin tunteen vahvistaminen ja ylläpitäminen on tärkeää, sillä nuoruusiässä heikko koherenssin tunne on yhteydessä nuoren käyttäytymisongelmille ja psykologisille oireille. Koherenssin tunne vaikuttaa myös nuoren omaan koettuun terveyteen. (Honkinen 2009, 5.)

## 3.4 Terveyden edistäminen

### 3.4.1 Nuorten terveyden edistäminen

Useat tutkimukset käsittelevät sitä, miten nuorten terveyttä voidaan edistää eri keinoin. Nuorille on paljon testattu erilaisia interventioita parantamaan nuorten terveyskäyttäytymistä. Suurin osa tutkimuksista pohjautuu nuorten omaan koettuun terveyteen. Tutkimusten tulokset osoittavat, että terveyttä edistävä toiminta vaikuttaa positiivisesti nuorten terveyskäyttäytymiseen. Terveellisiin elämäntapoihin liittyvät ohjelmat parantavat nuorten liikkumista, terveellistä syömistä sekä vähentävät alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttöä. Terveyttä edistävällä toiminnalla voidaan merkittävästi myös vähentää terveydelle haitallisia riskitekijöitä. (Márquez ym. 2017, 1-2; Guimarães 2015, 485; Cameron ym. 2015, 1; An ym. 2013, 209; Bernadette ym. 2013, 407.)

Cameron ym. (2015, 1) tutkimuksessa havaittiin kuuden kuukauden seurannassa terveellisiin elämäntapoihin liittyvien interventioiden vähentävän tupakanpolttoa vaikkakin merkittävää muutosta ei huomattu liikunnan, alkoholin, hedelmien tai vihannesten kulutuksessa. An ym. (2013, 209) tutkimuksessa taas tietoa annettiin yleisesti terveellisistä elämäntavoista. Tutkimuksessa todettiin kaikista eniten positiivista vaikutusta niin tupakanpolton kuin muunkin terveystyöskäytymisen osalta ryhmässä, jossa annettiin eniten tietoa terveellisistä elämäntavoista. Positiiviset muutokset prosentteina olivat 41%. Vaikka aina ei intervention aikana tai sen jälkeen tapahtuisi selvää ja suurta positiivista muutosta heti, pitkällä aikavälillä katsottuna tapahtuu merkityksellisiä muutoksia terveystyöskäytymisessä (Parekh ym, 2014, 1).

Elintapaohjausta kehitettäessä tulee ottaa huomioon, että terveellisiin elintapoihin sitoutuminen nuorella voi ajoittain laskea, mutta perheen ja ystävien antama sosiaalinen tuki on erityisen tärkeää. Näin ollen elintapaohjaukseen koko perheen mukaan saaminen on tärkeää ja myöskin koulun sekä terveydenhuollon asiantuntijoiden tiiviimpi yhteistyö olisi tärkeää, jolloin se tarjoaisi nuorelle enemmän sosiaalista tukea niin opettajien kuin kouluterveydenhuollonkin osalta. (Niskala ym. 2014, 226-227.)

Vaikka terveyttä edistävien interventioiden hyöty on suuri, on elintapaohjauksen kehittäminen haaste sekä käytännön ohjaukselle että tieteelle; Elintapaohjaukseen perustuvista interventiotutkimuksista on vaikeaa tehdä yksiselitteinen yhteenveto siitä, miten myönteiset vaikutukset on saatu aikaiseksi. Käyttäytymisen muutokseen tähtäävä elintapaohjausintervention suunnittelu edellyttää, että tekniikoiden ja osatekijöiden väliset yhteydet tulee tunnistaa eli tulee olla tieteellistä näyttöä siitä, että kyseiset tekniikat todella vaikuttavat juuri kyseisiin osatekijöihin. Näin intervention vaikuttavuus kasvaa. Käyttäytymisen osatekijöitä ovat elintapoihin vaikuttavat tekijät, jotka ovat psykologisia ja näin ollen näkymättömiä, kuten motivaatio, asenne ja aikomukset. Kyseisten tekniikoiden taas tulee saada aikaan myönteisiä vaikutuksia. (Salmela 2010, 208-210.)

#### 3.4.2 Nuorten terveyden edistämisen keinot ja kulmakivet

Terveyttä edistävä toiminta ja tietoisuus perheen terveyshistoriasta vaikuttavat positiivisesti nuorten terveystyöskäytymiseen ja asenteisiin (Wilson ym. 2016, 1). Terveyden edistämishjelma on tehokas keino parantamaan nuorten terveystietoa ja aktiivista

elämäntapaa. Tämän avulla nuoret ovat myös paremmin tietoisia käyttämään erilaisia terveystalveluita. (Hee-Kyung ym. 2017, 1.) Terveystenedistämishjelmalla voidaan vaikuttaa monipuolisesti terveyteen. Positiivisia vaikutuksia on todettu myös psyykkisessä hyvinvoinnissa, sosiaalisissa taidoissa, oppimiskyvyssä ja BMI:ssä. (Bernadette ym. 2013, 407.)

Nuorten terveyttä edistävän tiedon jakamisen keinona netti on todettu tehokkaaksi tavaksi. Koulu ympäristönä on nuorelle hyvä paikka toteuttaa terveyttä edistävää toimintaa. Kouluikäinen on myös otollinen terveyttä edistävälle tiedolle. (Márquez ym. 2017, 1-2.) Sekä koulu- että kotiympäristön tulee olla terveyttä edistäviä (Melo ym. 2013, 989). Nuorten tukeminen esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden ja terveellisten syömistottumusten itsenäiseen sitoutumiseen on tärkeää. Nuorten tukeminen vaikuttaa positiivisesti myös motivaatioon. (Gillison ym, 2014, 1.)

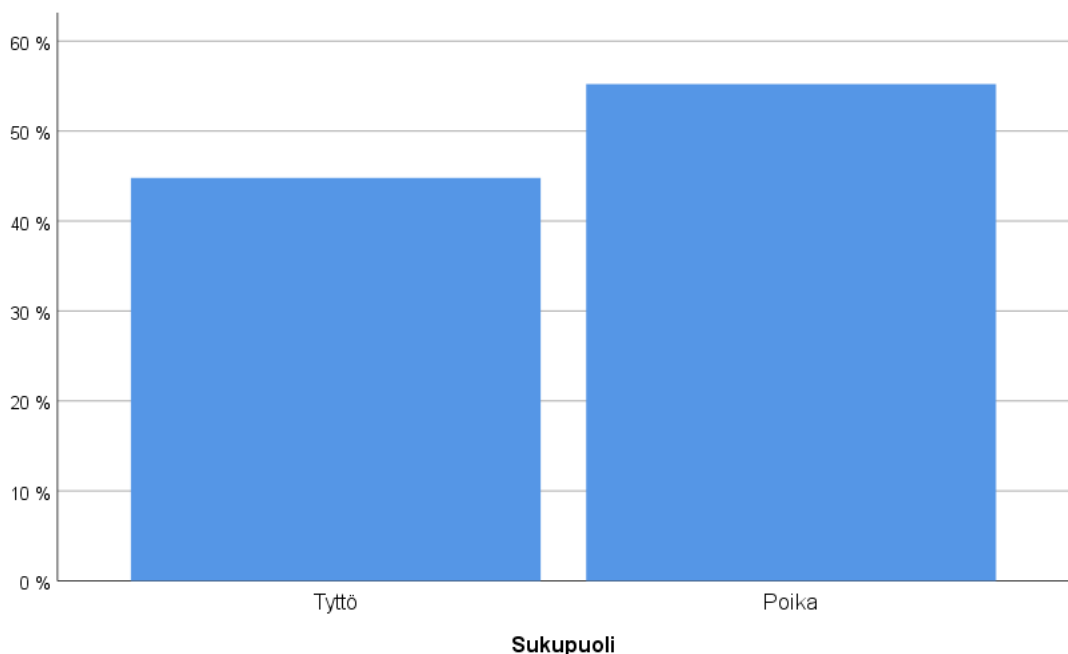
Nuorten koululaisten lähteminen mukaan terveyttä edistäviin interventioihin koulussa toteutettuna on vaihtelevaa. Ristiriita selittyy esimerkiksi eri koulujen rakenteellisista ja poliittisista eroista sekä elintapoihin suhtautumisesta. Kotona perheessä terveellisten elintapojen noudattamisen ongelmaksi taas ovat ilmenneet ajan puute, taloudelliset syyt ja ravitsemustietämyksen tiedonpuute. (Melo ym. 2013, 979, 987.)

Terveystenedistämistyössä on olennaista tehdä yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa, kuten opettajien, perheen, terveysthuollon ammattilaisten sekä tutkijoiden kanssa. Viestinnän näiden sidosryhmien kanssa tulisi olla sujuvaa ja johdonmukaista. (Márquez ym. 2017, 1-2; Melo ym. 2013, 989). Hankonen ym. (2017, 1) tutkivat, liikunnan lisäämiseksi kehitettyä interventiota, jonka tarkoituksena oli vähentää opiskelijoiden istumista ja lisätä fyysistä aktiivisuutta. Tutkimuksessa todettiin opettajilla olevan selvä vaikutus oppilaiden istumisen vähenemiseen. Grek ym. (2008, 52) taas on tutkinut sitä, miten toimintaterapeutin asiantuntijuutta voitaisiin hyödyntää nuorten terveystenedistämässä. Tutkimuksesta käy ilmi, että toimintaterapiaakin voitaisiin hyödyntää jokaisella terveystenedistämisen toimintastrategian osa-alueella. Sitä voitaisiin muun muassa hyödyntää nuorten kasvua tukevien palveluiden kehittämiseen ja tuottamiseen osallistumisessa, nuoruusiän arvostamisessa, nuorten ihmishuhdetaitojen kehittämässä ja nuorten itsensä huolehtimisen taitojen tukemisessa.

## 4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TULOKSET

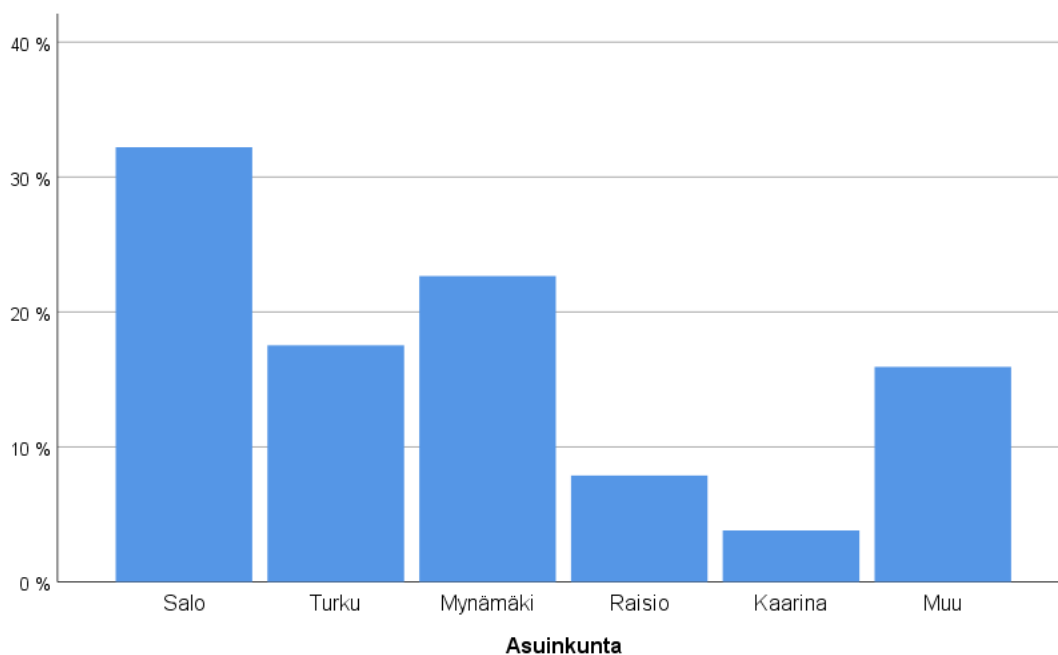
### 4.1 Kyselylomakkeeseen vastanneet

Tähän kehittämisprojektiin valittiin 13-19-vuotiaita varsinaissuomalaisia nuoria, joita oli yhteensä 1138 kpl vastannut NIKO-projektin alkukartoituksen kyselylomakkeeseen. 13-19-vuotiaat nuoret opiskelevat joko peruskoulussa, ammatillisessa oppilaitoksessa tai lukiossa. Laajemman ikähaarukan valintaan vaikutti isompi otoskoko. Kuviosta 3. nähdään, että vastaajista 55 % (625 kpl) oli poikia ja 45 % (507 kpl) oli tyttöjä. Vastaajista 49 % (554 kpl) oli 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita oli 51 % (583 kpl).



Kuvio 3. Sukupuoli (1132/1138).

Vastaajista 45 % opiskelee peruskoulussa, 23 % lukiossa ja 32 % ammatillisessa koulussa. Vastaajista 32 % asuu Salossa, 23 % Mynämäessä, 17 % Turussa, 16 % jossain muualla, 8 % Raisiossa ja 4 % Kaarinassa. (Kuvio 4.) (25)

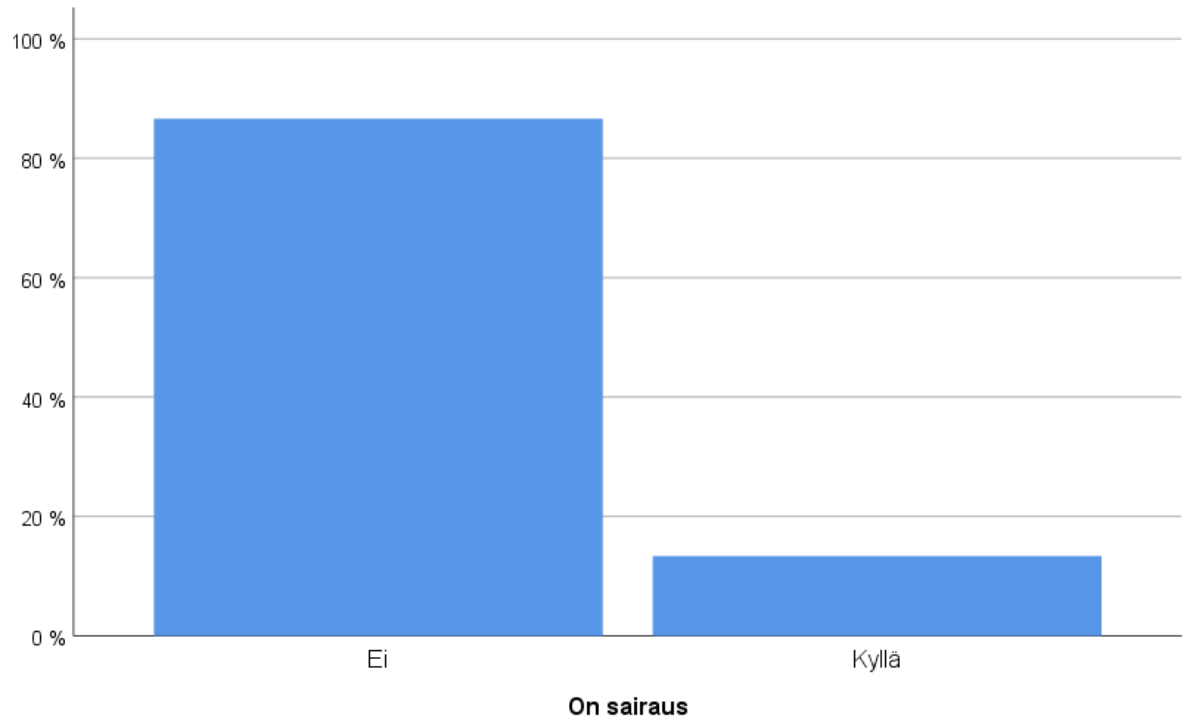


Kuvio 4. Asuinkunta (1130/1138).

Vastaajista 94 % asuu vanhempien tai huoltajien luona, 3 % asuu itsenäisesti omassa tai vuokra-asunnossa ja 3 % jossain muussa asumismuodossa. Vastaajista 98 %:lla perheeseen kuuluu äiti, 87 %:lla isä, 61 %:lla sisko, 62 %:lla veli ja 9 %:lla jotain muita. Todistus luokan keskitasoon verrattuna, vastaajista 37 % vastasi olevansa luokan keskitasoa, 26 % hieman keskitasoa parempia, 13 % paljon keskitasoa parempia, 10 % hieman keskitasoa huonompia, 3 % huomattavasti keskitasoa huonompia ja 10 % vastaajista ei osannut sanoa.

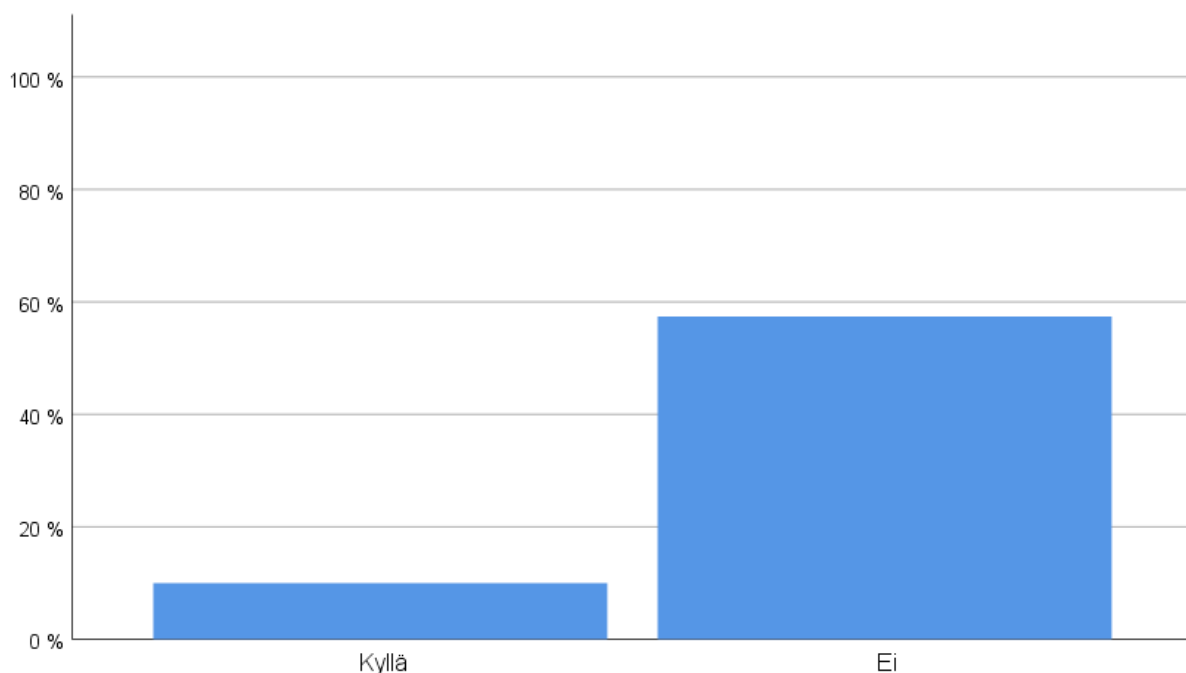
#### 4.2 Mahdolliset sairaudet ja lääkitykset

Kuviosta 5. (26) selviää, että varsinaissuomalaisista nuorista 86 %:lla ei ole sairautta ja 14 %:lla on sairaus. Tytöistä 15 % ja pojista 12 % oli ilmoittanut, että on sairaus. 13-15-vuotiaista nuorista 12 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 15 % ilmoitti, että on sairaus. Astma oli yleisin sairaus, toiseksi oli migreeni ja kolmanneksi mielenterveysongelmat (masennus ja ahdistus). Lisäksi ADHD, allergiaa, atooppista ihottumaa, kilpirauhasen vajaatoimintaa, keliakiaa, diabetesta, ADD:ta ja epilepsia esiintyy useammalla kuin yhdellä vastaajalla.



Kuvio 5. Mahdolliset sairautesi (1137/1138).

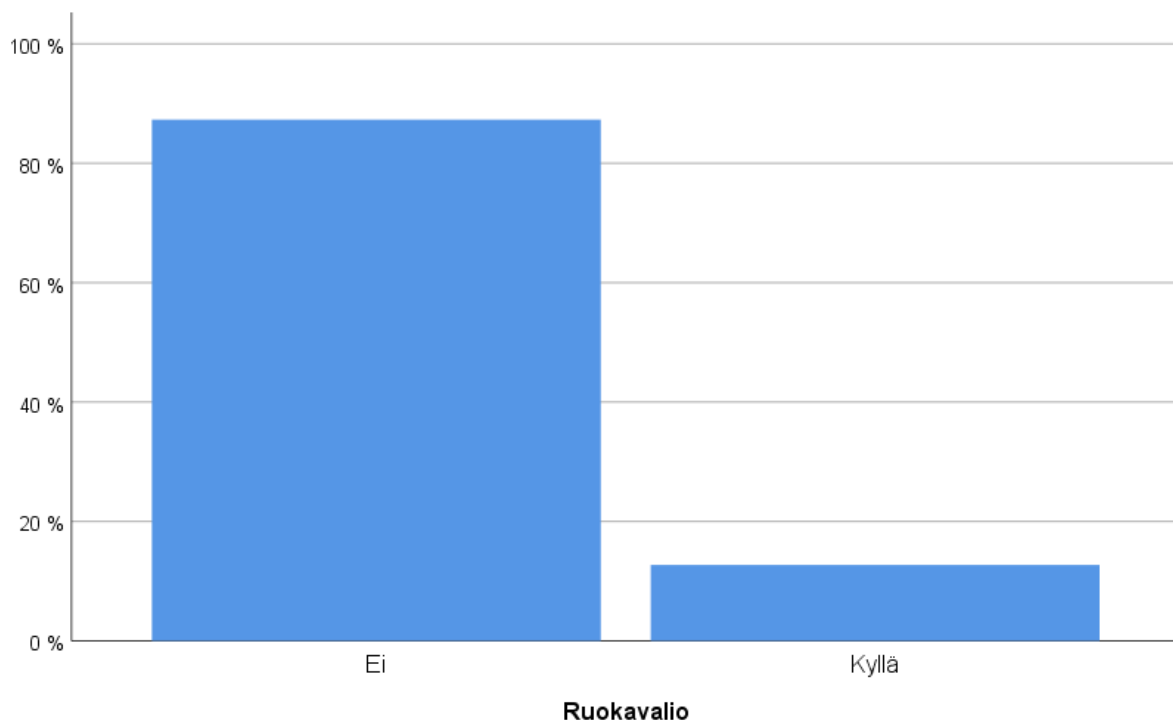
Kuviosta 6. (27) käy ilmi, että 10 %:lla nuorista on lääkitys sairauteen ja 58 %:lla ei ole lääkitystä. 32 % vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Tytöistä 13 %:lla ja pojista 15 %:lla on lääkitys sairauteen. 13-15-vuotiaista nuorista 12 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 17 % ilmoitti, että on lääkitys sairauteen.



Kuvio 6. Minulla on lääkitys sairauteeni (767/1138).

#### 4.3 Erityiset ruokavaliot

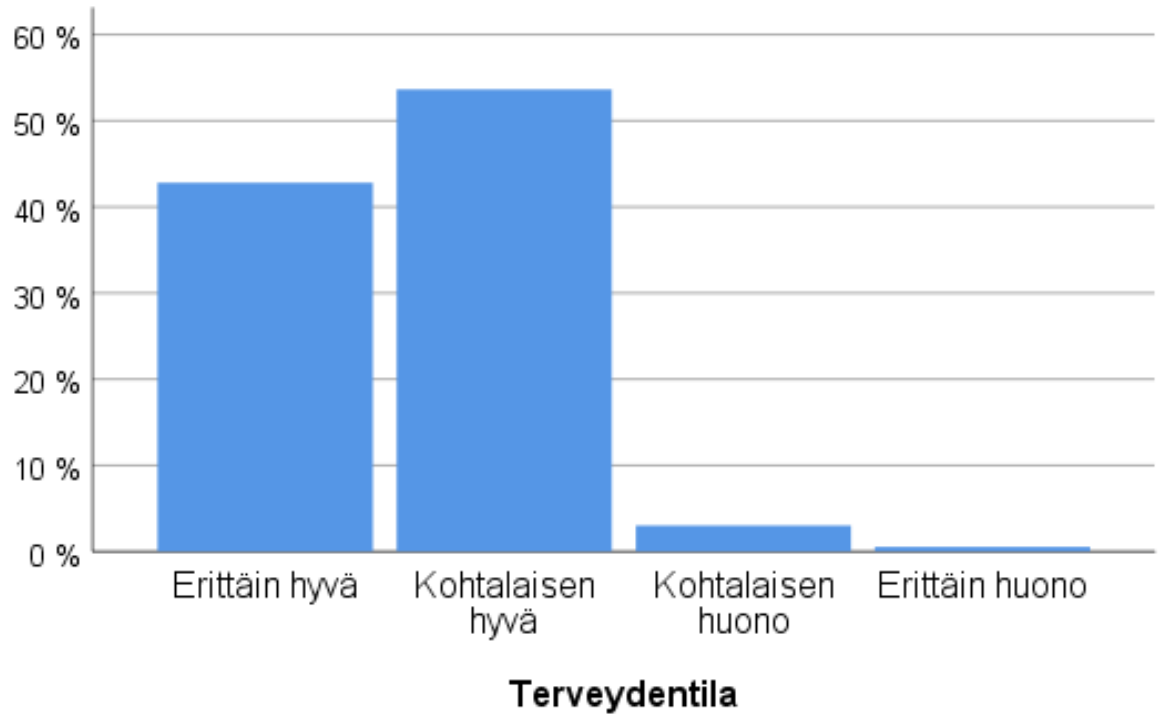
Kuviossa 7. (28) käy ilmi, että suurin osa (86 %) varsinaissuomalaisista nuorista ei nykyisin noudata erityistä ruokavaliota. 13 % vastaajista noudattaa jotakin erityistä ruokavaliota. Vastausprosentti oli 98 %, jolloin 1 % jätti vastaamatta kysymykseen. Hieman suurempi osa tytöistä (16 %) noudattaa jotakin erityisruokavaliota verrattuna poikiin (10 %). Ikään liittyvää eroa ei ollut havaittavissa erityisen ruokavalion noudattamisen suhteen, sillä 13-15-vuotiaista nuorista 12 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 14 % ilmoitti, että noudattaa jotakin erityistä ruokavaliota. Suurin osa niistä, jotka noudattavat jotakin erityistä ruokavaliota noudattavat laktoositonta ruokavaliota allergioiden vuoksi. Toiseksi nousi esille kasvisruokavalio, joko eettisistä tai terveydellisistä syistä. Kolmanneksi nousi esille terveellinen ruokavalio, terveydellisistä syistä ja moni oli perustellut ruokavaliota sillä, että on aloittanut salilla käymisen. Näiden jälkeen tulivat muun muassa gluteeniton ruokavalio, ruokavalio, jossa ei syödä punaista lihaa tai ruokavalio, jossa ei syödä sian lihaa. Sian lihan rajoittamisen taustalla oli uskonnolliset syyt ja punaisen lihan rajoittamisen taustalla eettisyys. Myös allergioita tietyille ruoka-aineille esiintyi jonkin verran.



Kuvio 7. Erityisruokavalion noudattaminen nykyisin (N= 1126/1138).

#### 4.4 Nuorten kokemus omasta terveydentilasta

Kuviossa 8. (29) minkälaiseksi varsinaissuomalaiset nuoret kokevat terveydentilansa selviää, että suurin osa nuorista kokee terveydentilansa erittäin hyväksi (42 %) tai kohtalaisen hyväksi (53 %). Vain 3 % kokee terveydentilansa kohtalaisen huonoksi ja 1 % taas erittäin huonoksi. Vastausprosentti oli 99 %, jolloin 1 % vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Pojat (49 %) kokevat tyttöjä (35 %) paremmin voivansa erittäin hyvin. Vastaavasti suurin osa tytöistä (61 %) on vastannut voivansa kohtalaisen hyvin ja pojista taas 48 % on vastannut voivansa kohtalaisen hyvin. Hieman suurempi osa työistä (4 %) kuin pojista (2 %) on vastannut voivansa kohtalaisen huonosti. Terveydentilan kokemisessa ei ollut ikään liittyvää eroavaisuutta verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita.



Kuvio 8. Koettu terveydentila (N=1126/1138).

#### 4.5 Nuorten kokemat tuntemukset

Taulukko 2. (30) kertoo kuinka usein viimeisen kolmen kuukauden aikana nuoret ovat kokeneet erilaisia tuntemuksia ja oireita. Vastaajia oli yhteensä 1121-1131/1138 ja vastausprosentti oli 99 %.

Taulukko 2. Kuinka usein viimeisen kolmen kuukauden aikana olet kokenut seuraavia tuntemuksia (N=1121-1131/1138).

	Yli 3 kertaa vii- kossa	2-3 kertaa vii- kossa	Kerran viikossa tai harvemmin	Ei lainkaan	Yhteensä (n=1121-1131)
	%	%	%	%	%
Väsytys	22	28	38	12	100
Makean himo	11	21	42	26	100
Niskajahartiakivut	7	15	41	36	100
Keskittymisvaikeudet	7	10	31	52	100
Ärtyneisyys	7	16	42	35	100
Päänsärky	6	12	60	22	100
Alakuloisuus	5	8	27	60	100
Yskä	5	8	39	48	100
Selkäkivut	5	8	36	50	100
Flunssan oireet	5	11	48	36	100
Hermostuneisuus	5	11	38	46	100
Lihaskivut	4	11	47	38	100
Yksinäisyys	3	5	18	74	100
Ruokahaluttomuus	3	5	20	72	100
Hengitysoireet /-vaikeudet	2	4	13	81	100
Vatsakivut	2	5	46	47	100
Kuume	1	2	21	75	100
Huonovointisuus	1	6	44	49	100

## **Väsymys**

Taulukosta 2. (30) nähdään, että varsinaissuomalaiset nuoret kokevat eniten yli kolme kertaa viikossa esiintyvistä oireista väsymystä (22 %). Väsymystä oireena esiintyy kuitenkin eniten kerran viikossa tai harvemmin (38 %), toiseksi eniten 2-3 kertaa viikossa (28 %) ja 12 % vastaajista ei koe lainkaan väsymystä. Tytöt kokevat poikia enemmän väsymystä, tytöistä 30 % ja pojista 15 % ilmoitti, että kokee väsymystä yli kolme kertaa viikossa. Tytöistä 29 % ja pojista 27 % kokee väsymystä 2-3 kertaa viikossa, kun taas kerran viikossa tai harvemmin tytöistä 33 % ja pojista 42 % kokevat väsymystä. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

## **Makean himo**

Toisena yli kolme kertaa viikossa esiintyvänä oireena nousee esille makean himo (11 %). Makean himoa koetaan kuitenkin eniten (42 %) kerran viikossa tai harvemmin. 26 % nuorista ei koe lainkaan makean himoa ja 21 % taas kokee makean himoa 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat huomattavasti tyttöjä vähemmän makean himoa, pojista 34 % ja tytöistä 16 % ilmoitti, ettei koe makean himoa lainkaan. Vastaavasti tytöistä 40 % ja pojista 26 % kokee makean himoa viikoittain. 13-15-vuotiaat kokevat makean himoa hieman enemmän kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista 29 % ja 13-15-vuotiaista 23 % ei koe lainkaan makean himoa, kun taas 13-15-vuotiaista nuorista 44 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 40 % ilmoitti, että kokee makean himoa kerran viikossa tai harvemmin.

## **Niska- ja hartiakivut**

Niska- ja hartiakipuja esiintyy 7 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Niska- ja hartiakipuja esiintyy eniten kerran viikossa tai harvemmin (41 %) ja 36 % vastaajista ei koe lainkaan niskahartiakipuja. 15 %:lla nuorista taas esiintyy niskahartiakipuja 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat kaiken kaikkiaan tyttöjä vähemmän niska- ja hartiakipuja, pojista 44 % ja tytöistä 28 % ilmoitti, ettei koe lainkaan niska- ja hartiakipuja. Suurin osa tytöistä (41 %) kokee niska- ja hartiakipuja kerran viikossa tai harvemmin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

## Keskittymisvaikeudet

Keskittymisvaikeuksia esiintyy 7 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Noin puolet vastaajista ei koe keskittymisvaikeuksia lainkaan (52 %) ja 31 % kokee keskittymisvaikeuksia kerran viikossa tai harvemmin. 10 % nuorista taas kokee keskittymisvaikeuksia 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat tyttöjä vähemmän keskittymisvaikeuksia, pojista 58 % ja tytöistä 44 % ilmoitti, ettei koe lainkaan keskittymisvaikeuksia. 31 % sekä tytöistä että pojista kokee keskittymisvaikeuksia kerran viikossa tai harvemmin mutta 2-3 kertaa viikossa tytöistä jopa 16 % ja pojista 6 % kokevat keskittymisvaikeuksia. 16-19-vuotiaat nuoret kokevat enemmän keskittymisvaikeuksia kuin 13-15-vuotiaat. 13-15-vuotiaista 57 % ja 16-19-vuotiaista 47 % ilmoitti, ettei koe lainkaan keskittymisvaikeuksia, kun taas 16-19-vuotiaista 35 % ja 13-15-vuotiaista 27 % ilmoitti, että kokee keskittymisvaikeuksia kerran viikossa tai harvemmin.

## Ärtyneisyys

Ärtyneisyyttä esiintyy 7 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Ärtyneisyyttä koetaan eniten kerran viikossa tai harvemmin (42 %) ja 35 % nuorista ei koe ärtyneisyyttä lainkaan. 16 % nuorista kokee ärtyneisyyttä taas 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat kaiken kaikkiaan vähemmän ärtyneisyyttä kuin tytöt, pojista 45 ja tytöistä 23 % ilmoitti, ettei koe lainkaan ärtyneisyyttä. Tytöistä 46 % ja pojista 39 % kokee ärtyneisyyttä kerran viikossa tai harvemmin. 12 % pojista ja 22 % tytöistä kokee ärtyneisyyttä 2-3 kertaa viikossa. 13-15-vuotiaat kokevat ärtyneisyyttä hieman enemmän kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista 41 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 30 % ei koe lainkaan ärtyneisyyttä, kun taas 13-15-vuotiaista 46 % ja 16-19-vuotiaista 38 % kokee ärtyneisyyttä kerran viikossa tai harvemmin.

## Päänsärky

Päänsärkyä esiintyy 6 % nuorista yli kolme kertaa viikossa. Eniten päänsärkyä esiintyy kerran viikossa tai harvemmin (60 %) ja 22 % nuorista ei koe lainkaan päänsärkyä. 12 % kokee päänsärkyä taas 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat tyttöjä vähemmän päänsärkyä, tytöistä 14 % ja pojista 28 % vastasi, ettei koe lainkaan päänsärkyä. Tytöistä 29 % kokee päänsärkyä viikoittain, kun taas pojista vain 9 % kokee samoin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

### **Alakuloisuus**

Alakuloisuutta esiintyy 5 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Yli puolet vastaajista (60 %) ei koe alakuloisuutta lainkaan ja 27 % kokee alakuloisuutta kerran viikossa tai harvemmin. 8 % vastaajista ilmoitti kokevansa alakuloisuutta 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat huomattavasti tyttöjä vähemmän alakuloisuutta, pojista 73 % ja tytöistä 44 % ilmoitti, ettei koe alakuloisuutta lainkaan. Tytöistä 35 % ja pojista 20 % kokevat alakuloisuutta kerran viikossa tai harvemmin. 13-15-vuotiaat kokevat kaiken kaikkiaan hieman enemmän alakuloisuutta kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista 63 % ja 13-15-vuotiaista 57 % ilmoitti, ettei koe lainkaan alakuloisuutta.

### **Yskä**

Yskää esiintyy 5 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Hieman alle puolet vastaajista (48 %) ei koe yskää lainkaan, kun taas 39 % kokee yskää kerran viikossa tai harvemmin. 8 % nuorista kokee yskää 2-3 kertaa viikossa. Tytöt kokevat poikia vähemmän yskää, tytöistä 52 % ja pojista 45 % ilmoitti, ettei koe yskää lainkaan. Pojista 42 % ja tytöistä 36 % kokevat yskää kerran viikossa tai harvemmin. 13-15-vuotiaat kokevat yskää enemmän kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista nuorista 52 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 44 % ei koe lainkaan yskää, kun taas 13-15-vuotiaista nuorista 43 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 34 % ilmoitti, että kokee yskää kerran viikossa tai harvemmin.

### **Selkäkiput**

Selkäkipuja esiintyy 5 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Puolet nuorista ei koe lainkaan selkäkipuja (50 %) ja 36 % taas kokee selkäkipuja kerran viikossa tai harvemmin. 8 % vastaajista ilmoitti kokevansa selkäkipuja 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat hieman vähemmän selkäkipuja kuin tytöt, pojista 55 % ja tytöistä 44 % ilmoitti, ettei koe lainkaan selkäkipuja. Tytöistä 38 % ja pojista 35 % kokee selkäkipuja kerran viikossa tai harvemmin. 13-15-vuotiaat kokevat selkäkipuja kaiken kaikkiaan hieman vähemmän kuin 16-19-vuotiaat. 13-15-vuotiaista 54 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 48 % ilmoitti, ettei koe lainkaan selkäkipuja. Vastaavasti 7 % 16-19-vuotiaista ja 13-15-vuotiaista 4 % kokee selkäkipuja yli kolme kertaa viikossa.

### **Flunssan oireita**

Flunssan oireita esiintyy 5 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Flunssan oireita koe-taan eniten kerran viikossa tai harvemmin (48 %) ja 36 % nuorista ei koe flunssan oireita lainkaan. 11 % vastaajista kokee flunssan oireita 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat hieman tyttöjä vähemmän flunssan oireita, pojista 38 % ja tytöistä 32 % ilmoitti, ettei koe flunssan oireita lainkaan. Suurin osa sekä tytöistä (50 %) että pojista (48 %) kokevat flunssan oireita kerran viikossa tai harvemmin. 13-15-vuotiaat kokevat hieman enemmän flunssan oireita kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista nuorista 39 % ja 13-15-vuotiaista 32 % ilmoitti, ettei koe lainkaan flunssan oireita, kun taas 13-15-vuotiaista 52 % ja 16-19-vuotiaista 45 % ilmoitti, että kokee flunssan oireita kerran viikossa tai harvemmin.

### **Hermostuneisuus**

Hermostuneisuutta esiintyy 5 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Vähän alle puolet (46 %) nuorista ei koe hermostuneisuutta lainkaan ja 38 % taas kokee hermostuneisuutta kerran viikossa tai harvemmin. 11 % nuorista kokee hermostuneisuutta 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat tyttöjä vähemmän hermostuneisuutta, pojista 55 % ja tytöistä 35 % ilmoitti, ettei koe lainkaan hermostuneisuutta. Tytöistä 42 % ja pojista 35 % kokevat hermostuneisuutta kerran viikossa tai harvemmin. 16 % tytöistä ja 7 % pojista kokee hermostuneisuutta 2-3 kertaa viikossa. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

### **Lihaskivut**

Lihaskipuja esiintyy 4 %:lla vastaajista yli kolme kertaa viikossa. Eniten lihaskipuja esiin-tyy kerran viikossa tai harvemmin (47 %) ja 38 % vastaajista ei koe lainkaan lihaskipuja. 11 %:lla nuorista lihaskipuja esiintyy 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat hieman tyttöjä vähemmän lihaskipuja, pojista 42 % ja tytöistä 33 % ilmoitti, ettei koe lainkaan lihaskipuja. Tytöistä 49 % ja pojista 46 % kokee selkäkipuja kerran viikossa tai harvemmin. 13-15-vuotiaat kokevat lihaskipuja hieman enemmän kuin 16-19-vuotiaat nuoret. 16-19-vuotiaista 40 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 35 % ei koe lainkaan lihaskipuja, kun taas 13-15-vuotiaista 49 % ja 16-19-vuotiaista 46 % kokee lihaskipuja kerran viikossa tai harvemmin.

## **Yksinäisyys**

Yksinäisyyttä esiintyy 3 %:lla vastaajista yli kolme kertaa viikossa. 74 % nuorista ei koe lainkaan yksinäisyyttä. 18 % nuorista kertoo kokevansa yksinäisyyttä kerran viikossa tai harvemmin ja 5 % 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat huomattavasti tyttöjä vähemmän yksinäisyyttä, pojista jopa 82 % ja tytöistä 63 % ilmoitti, ettei koe yksinäisyyttä lainkaan. Työistä 24 % ja pojista 14 % kokevat yksinäisyyttä kerran viikossa tai harvemmin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

## **Ruokahaluttomuus**

Ruokahaluttomuutta esiintyy 3 %:lla vastaajista yli kolme kertaa viikossa 72 % nuorista ei koe lainkaan ruokahaluttomuutta. 20 % nuorista kertoo kokevansa ruokahaluttomuutta kerran viikossa tai harvemmin ja 5 % 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat huomattavasti tyttöjä vähemmän ruokahaluttomuutta, pojista 82 % ja tytöistä 60 % ilmoitti, ettei koe lainkaan ruokahaluttomuutta. Tytöistä 26 % ja pojista 15 % kokevat ruokahaluttomuutta kerran viikossa tai harvemmin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

## **Hengitysoireet- tai vaikeudet,**

Hengitysoireita- tai vaikeuksia esiintyy 2 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. Hengitysoireita- tai vaikeuksia 81 % nuorista kertoi, ettei koe niitä lainkaan. 13 % nuorista kertoo kokevansa hengitysoireita- tai vaikeuksia kerran viikossa tai harvemmin ja 4 % 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat hieman tyttöjä vähemmän hengitysoireita- tai vaikeuksia, pojista 84 % ja tytöistä 78 % ilmoitti, ettei koe lainkaan hengitysoireita- tai vaikeuksia. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

## **Vatsakivut**

Vatsakipu esiintyy 2 % nuorista yli kolme kertaa viikossa. 47 % nuorista ei koe lainkaan vatsakipuja, kun taas 46 % ilmoitti kokevansa vatsakipuja kerran viikossa tai harvemmin. 5 % vastaajista kokee vatsakipuja 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat huomattavasti vähemmän vatsakipuja kuin tytöt, pojista 60 % ja tytöistä 31 % ilmoitti, ettei koe vatsakipuja lainkaan. Yli puolet työistä (58 %) ilmoitti kokevansa vatsakipuja kerran viikossa tai

harvemmin, vastaava luku pojilla on 37 %. 13-15-vuotiaat kokevat hieman enemmän vatsakipuja kuin 16-19-vuotiaat. 16-19-vuotiaista 50 % ja 13-15-vuotiasta nuorista 45 % ei koe lainkaan vatsakipuja, kun taas 13-15-vuotiaista 49 % ja 16-19-vuotiaista 43 % kokee vatsakipuja kerran viikossa tai harvemmin.

### **Kuume**

Kuumetta esiintyy 1 %:lla nuorista yli kolme kertaa viikossa. 75 % nuorista ei koe lainkaan kuumetta. 21 % kertoo kokevansa kuumetta kerran viikossa tai harvemmin ja 2 % 2-3 kerta viikossa. Kuumetta sekä tytöt että pojat kokevat lähestulkoon yhtä paljon, tytöistä 76 % ja pojista 75 % ilmoitti, ettei koe kuumetta lainkaan. Pojista 23 % ja tytöistä 20 % kokevat kuumetta kerran viikossa tai harvemmin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

### **Huonovointisuus**

Huonovointisuutta esiintyy 1 % nuorista yli kolme kertaa viikossa. Huonovointisuutta 49 % vastaajista ei koe lainkaan, kun taas 44 % kokee huonovointisuutta kerran viikossa tai harvemmin. 6 % nuorista kokee huonovointisuutta 2-3 kertaa viikossa. Pojat kokevat tyttöjä vähemmän huonovointisuutta, pojista 54 % ja tytöistä 43 % ilmoitti, ettei koe huonovointisuutta lainkaan. 13-15-vuotiaat kokevat hieman enemmän huonovointisuutta kuin 16-19-vuotiaat. 16-19-vuotiaista 51 % ja 13-15-vuotiasta nuorista 47 % ei koe lainkaan huonovointisuutta, kun taas 13-15-vuotiaista 47 % ja 16-19-vuotiaista 41 % kokee huonovointisuutta kerran viikossa tai harvemmin.

## **4.6 Nuorten tavat huolehtia itsestään**

Taulukko 3. (37) kertoo kuinka hyvin erilaiset tavat huolehtia itsestään toteutuvat nuorilla. Vastaajia oli yhteensä 1024-1127/1138 ja vastausprosentti oli 90-99 %.

Taulukko 3. Kuinka hyvin seuraavat kuvaavat tapaasi huolehtia itsestäsi (1024-1127/1138).

	Erittäin huonosti	Melko huonosti	Ei huonosti eikä hyvin	Melko hyvin	Erittäin hyvin	Yhteensä (n=1024-1127)
	%	%	%	%	%	%
Säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa	17	12	25	27	18	100
Säännöllinen harrastus	12	9	17	20	41	100
Päihteettömyys	12	8	13	11	56	100
Lisäravinteet / vitamiinit yms.	10	16	27	32	15	100
Säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa	8	12	20	24	36	100
Säännöllinen ulkoilu	4	8	21	38	29	100
Riittävä lepo uni vähintään kuusi–kahdeksan tuntia yössä	4	14	21	35	26	100
Monipuolinen ravitsemus	3	9	21	47	21	100
Ystävyyssuhteiden ylläpito	1	3	10	40	46	100

### Säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa

Taulukosta 3. nähdään, että 17 % varsinaissuomalaisista nuorista kokee, että säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu erittäin huonosti. Säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu 27 %:lla nuorista melko hyvin, 25 %:lla ei huonosti eikä hyvin, 18 %:lla erittäin hyvin ja 12 %:lla melko huonosti. Sukupuolten välistä eroa ei näy säännöllisen liikunnan toteutumisessa alle kolme kertaa viikossa. Esimerkiksi tytöistä 29 % ja pojista 26 % ilmoitti, että säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu melko hyvin. Asteikkoa ajatellen sukupuolten väliset erot olivat pienet. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa verratessa 13-15-vuotiaita ja 16-19-vuotiaita nuoria.

### **Säännöllinen harrastus**

Säännöllinen harrastus toteutuu 12 %:lla nuorista erittäin huonosti. Säännöllinen harrastus toteutuu erittäin hyvin 41 %:lla nuorista, 20 %:lla melko hyvin, 17 %:lla ei huonosti eikä hyvin ja 9 %:lla melko huonosti. Säännöllisen harrastuksen toteutumisessa ei ole sukupuolten välisiä eroja, tytöistä 61 % ja pojista 62 % ilmoitti, että säännöllinen harrastus toteutuu joko melko hyvin tai erittäin hyvin. 13-15-vuotiailla nuorilla säännöllinen harrastus toteutuu hieman paremmin kuin 16-19-vuotiailla. 13-15-vuotiaista 65 % ja 16-19-vuotiaista 57 % ilmoitti, että säännöllinen harrastus toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin.

### **Päihteettömyys**

Päihteettömyys toteutuu 12 %:lla nuorista erittäin huonosti. Päihteettömyys toteutuu hieman yli puolella (56 %) vastaajista erittäin hyvin, 13 %:lla ei hyvin eikä huonosti, 11 %:lla melko hyvin ja 8 %:lla melko huonosti. Tyttöillä päihteettömyys toteutuu paremmin kuin pojilla, tytöistä 63 % ja pojista 51 % ilmoitti, että päihteettömyys toteutuu erittäin hyvin. Vastaavasti pojista 14 % ja tytöistä 9 % kokevat, että päihteettömyys toteutuu erittäin huonosti. 13-15-vuotiailla toteutuu päihteettömyys huomattavasta paremmin kuin 16-19-vuotiailla. 13-15-vuotiaista 81 % ja 16-19-vuotiaista 55 % ilmoitti, että päihteettömyys toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin. Vastaavasti 27 % 16-19-vuotiaista ja 13 % 13-15-vuotiaista ilmoitti, että päihteettömyys toteutuu melko huonosti tai erittäin huonosti.

### **Lisäravinteet (vitamiinit yms.)**

Lisäravinteiden käyttö toteutuu 10 %:lla varsinaissuomalaisista nuorista erittäin huonosti. 32 %:lla nuorista lisäravinteiden käyttö toteutuu melko hyvin, 27 %:lla ei huonosti eikä hyvin, 16 %:lla melko huonosti ja 15 %:lla erittäin hyvin. Tytöistä 35 % ja pojista 30 % ilmoitti, että lisäravinteiden käyttö toteutuu melko hyvin, kun taas pojista 30 % ja tytöistä 24 % ilmoitti, että lisäravinteiden käyttö ei toteudu huonosti eikä hyvin. Sukupuolten välinen ero oli pieni muissa asteikon osioissa. 13-15-vuotiaat käyttävät kaiken kaikkiaan hieman enemmän lisäravinteita kuin 16-19-vuotiaat nuoret. Esimerkiksi 13-15-vuotiaista 34 % ja 16-19-vuotiaista 30 % oli sitä mieltä, että lisäravinteiden käyttö toteutuu melko hyvin.

### **Säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa**

Säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu 8 %:lla nuorista erittäin huonosti, 36 %:lla taas erittäin hyvin, 24 %:lla melko hyvin, 20 %:lla ei hyvin eikä huonosti ja 12 %:lla melko huonosti. Säännöllisen liikunnan toteutumisessa yli kolme kertaa viikossa ei

ollut sukupuolten välisiä eroja juurikaan, pojista 38 % ja tytöistä 34 % ilmoitti, että säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu erittäin hyvin. Sukupuolten välinen ero oli hyvin pieni muissa asteikon osioissa. 13-15-vuotiaat kokevat, että säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu hieman paremmin kuin 16-19-vuotiailla. Esimerkiksi 13-15-vuotiaista 39 % ja 16-19-vuotiaista 34 % ilmoitti, että säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu erittäin hyvin.

### **Säännöllinen ulkoilu**

Säännöllinen ulkoilu toteutuu 8 %:lla nuorista erittäin huonosti, 38 %:lla melko hyvin, 29 %:lla erittäin hyvin, 21 %:lla ei huonosti eikä hyvin ja 8 %:lla melko huonosti. Sukupuolten väliset erot olivat kaiken kaikkiaan pienet säännöllisen ulkoilun toteutumisessa. Pojat (33 %) kokivat kuitenkin tyttöjä (25 %) paremmin, että säännöllinen ulkoilu toteutuu erittäin hyvin. 13-15-vuotiailla toteutuu säännöllinen ulkoilu paremmin kuin 16-19-vuotiailla nuorilla. 13-15-vuotiaista nuorista 72 % ja 16-19-vuotiaista 63 % ilmoitti, että säännöllinen ulkoilu toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin.

### **Riittävä lepo/uni (vähintään kuusi-kahdeksan tuntia yössä)**

Riittävä lepo/uni toteutuu 4 %:lla nuorista erittäin huonosti, 35 %:lla melko hyvin, 26 %:lla erittäin hyvin, 21 %:lla ei huonosti eikä hyvin ja 14 %:lla melko huonosti. Tytöistä 32 % ja pojista 22 % ilmoitti, että riittävä lepo toteutuu erittäin hyvin, kun taas pojista 38 % ja tytöistä 32 % ilmoitti, että riittävä lepo toteutuu melko hyvin. Sukupuolten välinen ero oli pieni muissa asteikon osioissa. 13-15-vuotiaat nuoret kokevat, että riittävä lepo toteutuu paremmin kuin 16-19-vuotiailla nuorilla. Esimerkiksi 13-15-vuotiaista nuorista 33 % ja 16-19-vuotiaista 20 % ilmoitti, että riittävä lepo toteutuu erittäin hyvin.

### **Monipuolinen ravitsemus**

Monipuolinen ravitsemus toteutuu 3 %:lla nuorista erittäin huonosti, 47 %:lla melko hyvin, 21 %:lla erittäin hyvin, 21 %:lla ei huonosti eikä hyvin ja 9 %:lla melko huonosti. Tytöistä yli puolet (51 %) ja pojista 43 % ilmoitti, että monipuolinen ravitsemus toteutuu melko hyvin, kun taas pojista 26 % ja tytöistä 16 % ilmoitti, että monipuolinen ravitsemus ei toteudu huonosti eikä hyvin. Sukupuolten välinen ero oli pieni muissa asteikon osioissa. 13-15-vuotiaat nuoret kokevat kaiken kaikkiaan, että monipuolinen ravitsemus toteutuu hieman paremmin kuin 16-19-vuotiailla nuorilla. 13-15-vuotiaista nuorista 52 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 42 % ilmoitti, että monipuolinen ravitsemus toteutuu melko hyvin. 16-

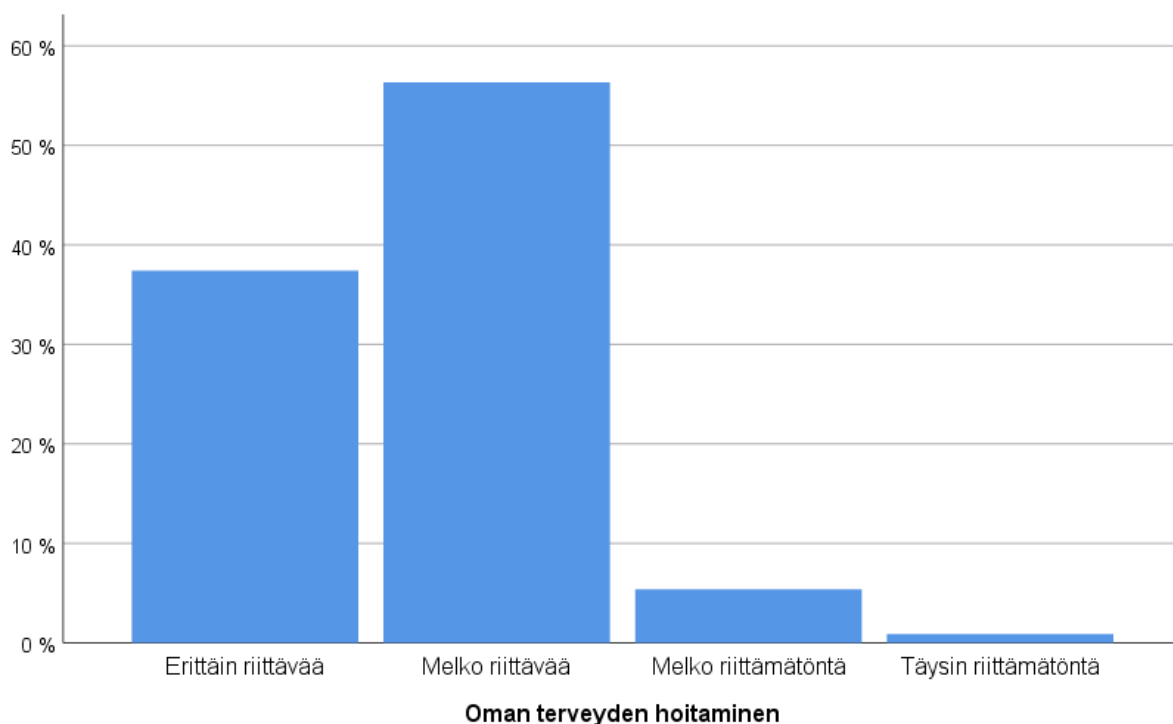
19-vuotiaista 25 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 18 % oli sitä mieltä, että monipuolinen ravitseminen ei toteudu huonosti eikä hyvin.

### **Ystävyysuhteiden ylläpito**

Ystävyysuhteiden ylläpito toteutuu 1 %:lla nuorista erittäin huonosti, 46 %:lla erittäin hyvin, 40 %:lla melko hyvin, 10 %:lla ei huonosti eikä hyvin ja 3 %:lla melko huonosti. Ystävyysuhteiden ylläpidon toteutumisessa ei ole sukupuolten välisiä eroja, tytöistä 88 % ja pojista 85 % ilmoitti, että ystävyysuhteiden ylläpito toteutuu joko melko hyvin tai erittäin hyvin. 13-15-vuotiaat nuoret kokevat, että ystävyysuhteiden ylläpito toteutuu hieman paremmin kuin 16-19-vuotiailla. 13-15-vuotiaista 89 % ja 16-19-vuotiaista 83 % ilmoitti, että ystävyysuhteiden ylläpito toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin.

### **4.7 Oman terveyden hoitamisen riittävyys**

Kuviosta 9. (41) selviää, että varsinaissuomalaiset nuoret kokevat oman terveytensä hoitamisen melko riittäväksi (55 %) tai erittäin riittäväksi (37 %). Vain 5 % kokee terveytensä hoitamisen melko riittämättömäksi ja 1 % täysin riittämättömäksi. 2 % vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Vastausprosentti oli 98 %. Pojat (39 %) kokevat tyttöjä (35 %) paremmin oman terveytensä hoitamisen erittäin riittäväksi. Suurin osa tytöistä (58 %) ja pojista (55 %) kokee oman terveytensä hoitamisen melko riittäväksi. Hieman suurempi osa tytöistä (7 %) kuin pojista (4 %) on vastannut kokevansa oman terveytensä hoitamisen melko riittämättömäksi. 13-15-vuotiaat (41 %) kokevat oman terveyden hoitamisen erittäin riittäväksi paremmin kuin 16-19-vuotiaat (34 %). Vastaavasti 16-19-vuotiaat (59 %) kokevat oman terveytensä hoitamisen melko riittäväksi paremmin kuin 13-15-vuotiaat (53 %).

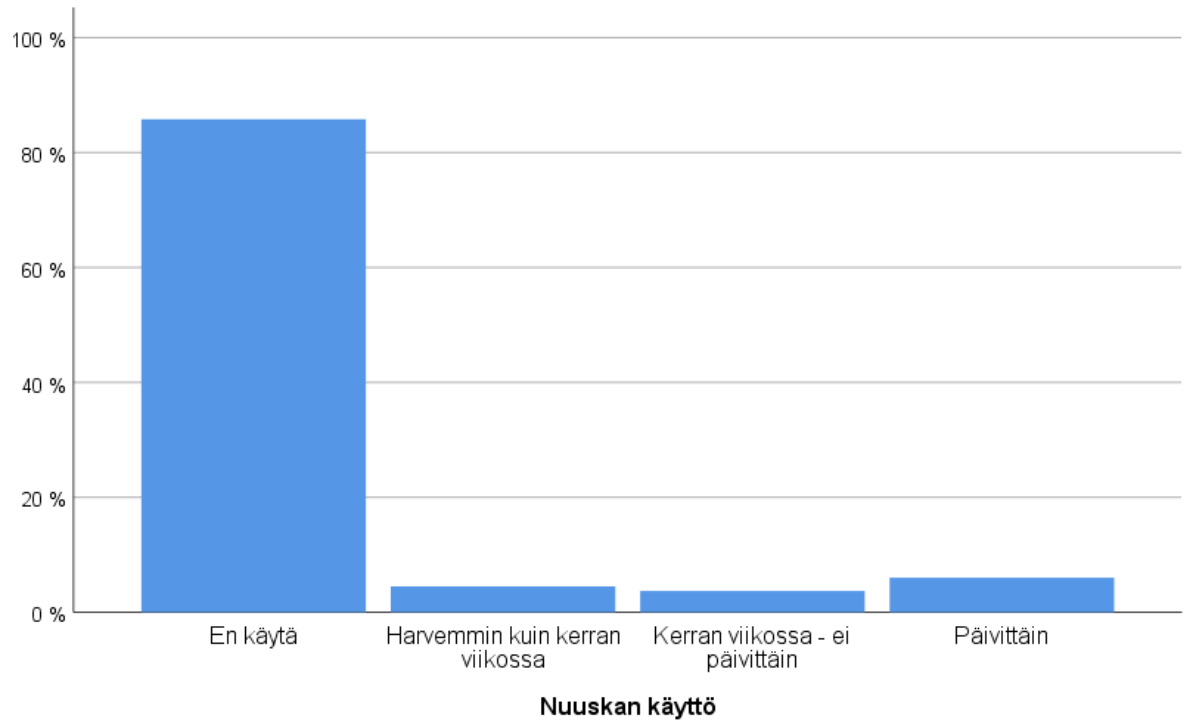


Kuvio 9. Kuinka riittäväksi koet oman terveytesi hoitamisen (1115/1138).

## 4.8 Nuorten päihteidenkäyttö

### 4.8.1 Nuuska

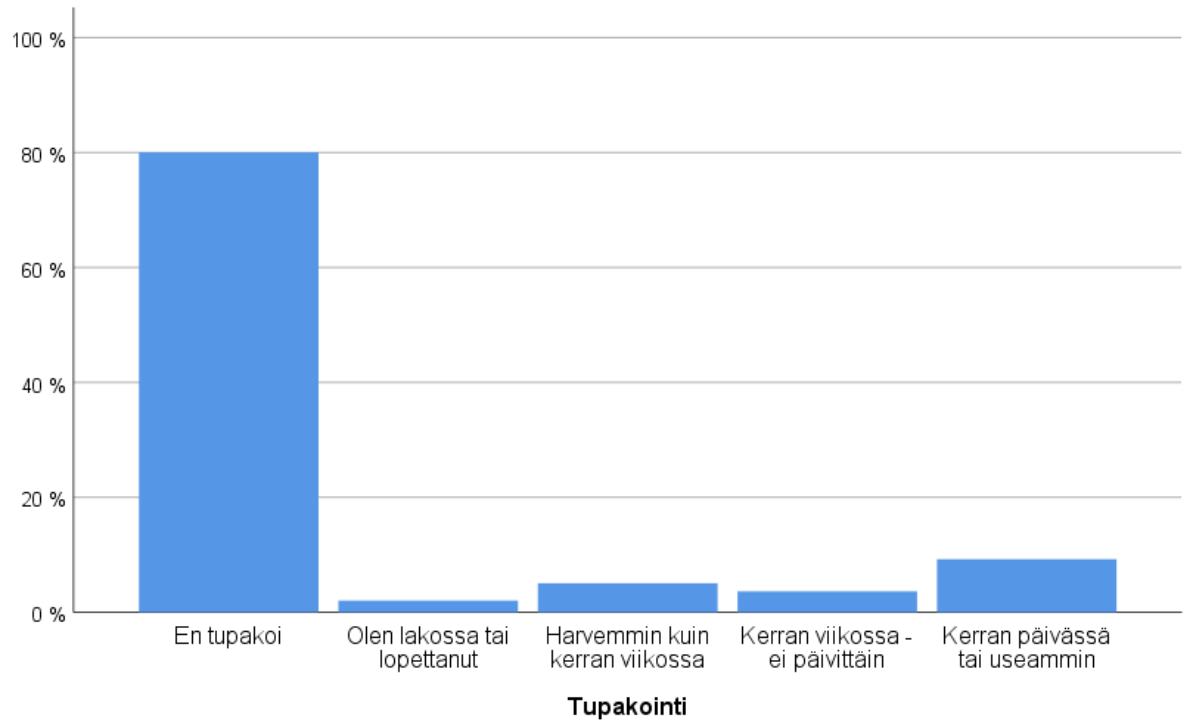
Kuviosta 10. (42) käy ilmi, että 85 % 13-19-vuotiaista varsinaissuomalaisista nuorista ei käytä nuuskaa. 4 % nuorista käyttää nuuskaa harvemmin kuin kerran viikossa ja myös 4 % käyttää nuuskaa kerran viikossa tai useammin, mutta ei kuitenkaan päivittäin. 6 % vastaajista käyttää nuuskaa kerran päivässä tai useammin. Vastausprosentti oli 99 %, jolloin 1 % jätti vastaamatta kysymykseen. Tytöt käyttävät poikia vähemmän nuuskaa, tytöistä 96 % ja pojista 78 % ilmoitti, ettei käytä nuuskaa. Pojista jopa 10 % ilmoitti käyttävänsä nuuskaa päivittäin, kun taas tytöistä 1 % käyttää nuuskaa päivittäin. 13-15-vuotiaat käyttävät nuuskaa vähemmän kuin 16-19-vuotiaat. 13-15-vuotiaista nuorista 92 % ja 16-19-vuotiaista 80 % ilmoitti, ettei käytä nuuskaa lainkaan. Vastaavasti 16-19-vuotiaista nuorista 9 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 3 % ilmoitti, että käyttää nuuskaa päivittäin.



Kuvio 10. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä nuuskan käyttöäsi (1132/1138).

#### 4.8.2 Tupakka

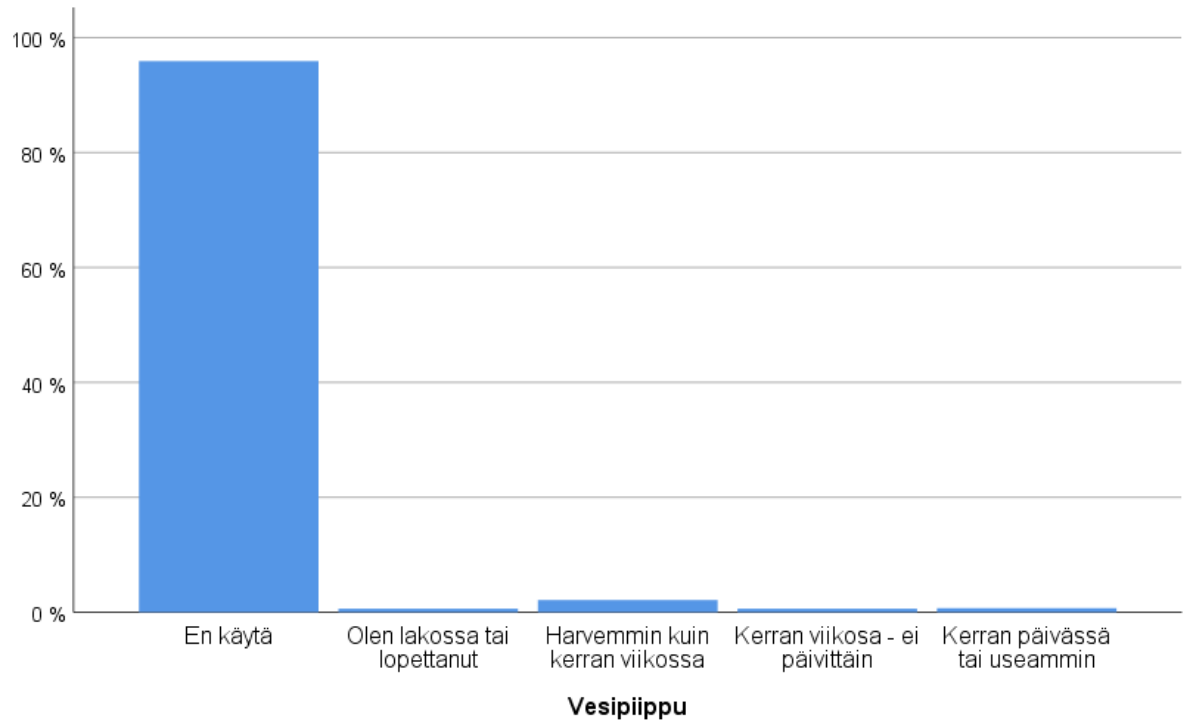
Kuviosta 11. (43) selviää, että varsinaissuomalaisista nuorista 79 % ei tupakoi. 2 % on lakossa tai lopettanut tupakoinnin ja 5 % tupakoi harvemmin kuin kerran viikossa. 4 % tupakoi kerran viikossa tai useammin, ei kuitenkaan päivittäin. 9 % tupakoi kerran päivässä tai useammin. Vastausprosentti oli 99 %, jolloin 1 % jätti vastaamatta kysymyksen. Tytöt käyttävät poikia vähemmän tupakkaa, tytöistä 85 % ja pojista 76 % ilmoitti, ettei käytä tupakkaa. Pojista jopa 12 % ilmoitti käyttävänsä tupakkaa päivittäin, kun taas tytöistä 6 % käyttää nuuskaa päivittäin. 13-15-vuotiaat käyttävät tupakkaa vähemmän kuin 16-19-vuotiaat. 13-15-vuotiaista nuorista 89 % ja 16-19-vuotiaista 72 % ilmoitti, ettei käytä tupakkaa lainkaan. Vastaavasti 16-19-vuotiaista nuorista 14 % ja 13-15-vuotiaista nuorista 4 % ilmoitti, että käyttää tupakkaa päivittäin.



Kuvio 11. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi (1128/1138).

#### 4.8.3 Vesipiippu

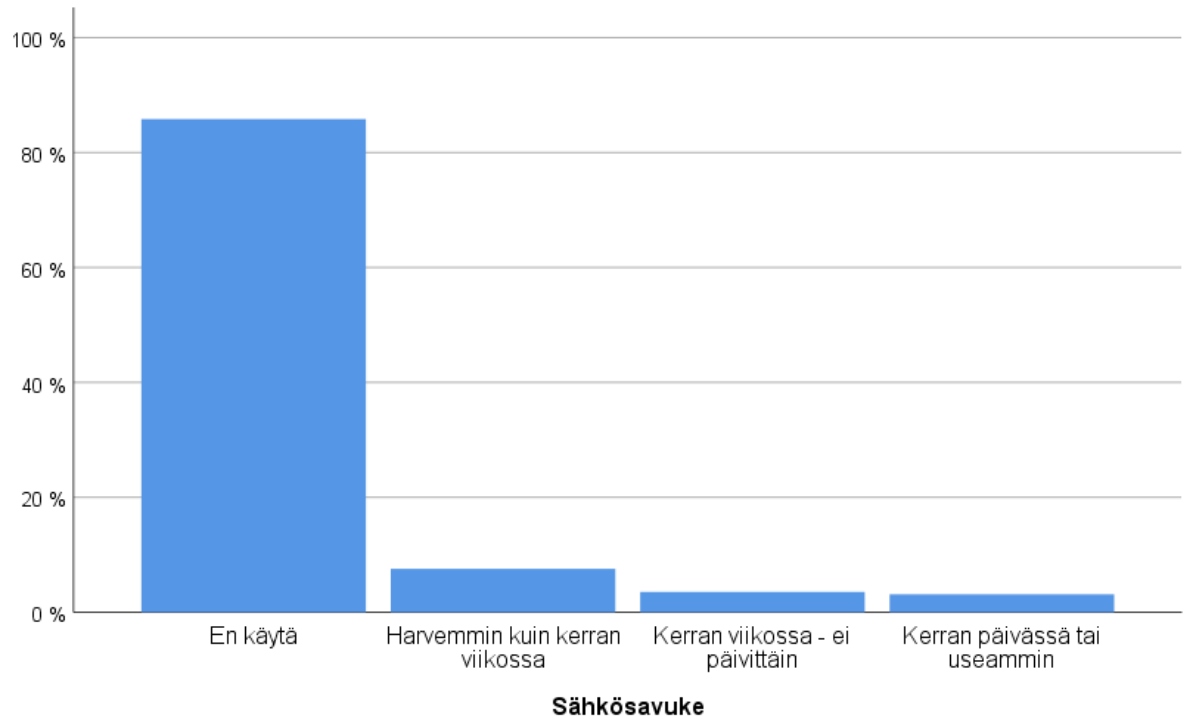
Kuviosta 12. (44) selviää, että 95 % 13-19-vuotiaista varsinaissuomalaisista nuorista ei käytä vesipiippua. Hieman alle 1 % vastaajista on lakossa tai lopettanut vesipiipun käyttämisen. 2 % käyttää vesipiippua harvemmin kuin kerran viikossa ja hieman alle 1 % käyttää vesipiippua kerran viikossa tai useammin, mutta ei kuitenkaan päivittäin. Hieman alle 1 % nuorista taas käyttää vesipiippua kerran päivässä tai useammin. Vastausprosentti oli hieman yli 99 %. Vesipiipun käytössä sukupuolien välinen ero on pieni, tytöistä 98 % ja pojista 95 % ilmoitti, ettei käytä vesipiippua. 13-15-vuotiaat käyttävät hieman vähemmän vesipiippua kuin 16-19-vuotiaat. 13-5-vuotiaista 99 % ja 16-19-vuotiaista 93 % ilmoitti, ettei käytä lainkaan vesipiippua.



Kuvio 12. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä vesipiipun käyttöäsi (1129/1138).

#### 4.8.4 Sähkösavuke

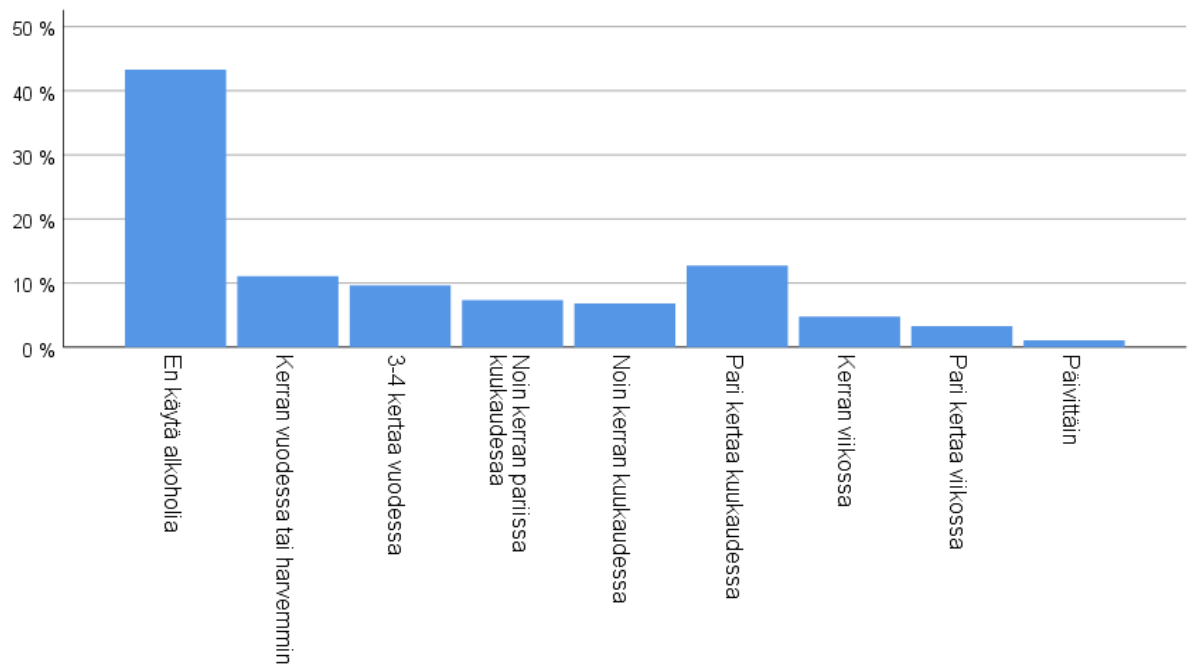
Kuviosta 13. (45) huomataan, että 86 % varsinaissuomalaisista nuorista ei käytä sähkösavuketta. Vastaajista 7 % käyttää sähkösavuketta harvemmin kuin kerran viikossa ja 3 % käyttää kerran viikossa tai useammin, mutta ei päivittäin. 3 % nuorista käyttää sähkösavuketta kerran päivässä tai useammin. Vastausprosentti on 99 %, jolloin 1 % jätti vastaamatta kysymykseen. Tytöt käyttävät poikia vähemmän sähkösavukkeita, tytöistä 94 % ja pojista 79 % ilmoitti, ettei käytä sähkösavukkeita. Pojista 11 % ja tytöistä 4 % ilmoitti käyttävänsä sähkösavukkeita harvemmin kuin kerran viikossa. 5 % pojista käyttää sähkösavukkeita päivittäin, kun taas tytöistä 1 % käyttää sähkösavukkeita päivittäin. 13-15-vuotiaat käyttävät sähkösavukkeita vähemmän kuin 16-19-vuotiaata. 13-15-vuotiaista 92 % ja 16-19-vuotiaista 80 % ilmoitti, ettei käytä lainkaan sähkösavukkeita. 11 % 16-19-vuotiaista nuorista käyttää sähkösavukkeita harvemmin kuin kerran viikossa ja 5 % päivittäin. Vastaavat luvut ovat 13-15-vuotiailla 4 % ja 1 %.



Kuvio 13. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä sähkösavukkeiden käyttöäsi (1129/1138).

#### 4.8.5 Alkoholi

Kuviossa 14. (46) selviää, että 43 % varsinaissuomalaisista 13-19-vuotiaista nuorista ei käytä alkoholia lainkaan. 11 % vastaajista käyttää alkoholia kerran vuodessa tai harvemmin ja 9 % taas käyttää 3-4 kertaa vuodessa alkoholia. Noin kerran parissa kuukaudessa alkoholia käyttää 7 % ja noin kerran kuukaudessa käyttää alkoholia myös 7 %. 13 % nuorista käyttää pari kertaa kuukaudessa alkoholia ja 3 % pari kertaa viikossa. 1 % vastaajista käyttää alkoholia päivittäin eli 12 varsinaissuomalaista nuorta vastasi käyttävänsä alkoholia päivittäin. Vastausprosentti oli 99 %, jolloin 1 % jätti vastaamatta. Tytöt käyttävät hieman poikia vähemmän alkoholia, tytöistä 48 % ja pojista 40 % ilmoitti, ettei käytä alkoholia. Muuten alkoholin käyttö jakautuu melko tasaisesti tyttöjen ja poikien kesken. 16-19-vuotiaat käyttävät enemmän alkoholia kuin 13-15-vuotiaat. 16-19-vuotiaista 31 % ja 13-15-vuotiaista 56 % ilmoitti, ettei käytä lainkaan alkoholia. 16-19-vuotiaista 17 % ja 13-15-vuotiaista 8 % käyttää alkoholia pari kertaa kuukaudessa.



Kuvio 14. Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia (1130/1138).

## 5 POHDINTA

Kehittämisprojektin tarkoituksena oli selvittää NIKO-projektin alkukartoituskyselyyn perustuen varsinaissuomalaisen nuorten (13-19-vuotiaat) elintapoja, omasta terveydestä huolehtimisen keinoja sekä sitä, kuinka nuoret itse kokevat omasta terveydestään huolehtimisensa.

### **Nuorten kokemus omasta terveydentilasta ja tuntemuksista**

Varsinaissuomalaiset 13-19-vuotiaat nuoret kokevat terveydentilansa pääosin kohtalaisen hyväksi (53 %) tai erittäin hyväksi (42 %). Pojat kokevat hieman tyttöjä enemmän oman terveydentilansa paremmaksi. Nuorten kokemusta hyvästä terveydentilasta tukee selvitys nuorten mahdollisista sairauksista. 86 % nuorista ovat terveitä ja 14 %:lla on todettu jokin sairaus, joista yleisimmät olivat astma, migreeni ja mielenterveysongelmat. Nuorten kokemukseen hyvästä terveydentilasta vaikuttaa myös perhe ja kouluun liittyvät jutut. Suurin osa vastaajista kertoi, että heillä on perhe, johon kuuluu 98 %:sti äiti, 87 %:sti isä ja 61 %:sti sisko ja 62 %:sti veli. 94 % nuorista asui kotona vanhempien tai huoltajien luona. Myös suurin osa nuorista kertoi, että koulun todistus verrattuna keskiarvoon on joko luokan keskitasoa tai hieman parempi. Nuorten sosioekonomisella taustalla, perheellä ja kouluun liittyvillä tekijöillä on vaikutusta nuorten elintapoihin ja hyvinvointiin, kuten aikaisemminkin kirjallisuudessa on tutkittu (Langlois ym. 2017,1).

Kyselylomakkeessa kysyttiin kuinka usein nuoret kokevat erilaisia tuntemuksia tai oireita. Pääosin nuorten vastaukset ovat positiivisia ja oireita koetaan useimmiten kerran viikossa tai harvemmin tai ei lainkaan. Oireista väsymys ja makean himo kuitenkin nousivat esille huolenaiheeksi. Jopa puolet vastaajista kokee väsymystä useamman kerran viikossa. 32 % taas kokee makean himoa useamman kerran viikossa. Väsymyksen ja makean himon liittyminen yhteen on myös mahdollista. Väsymyksen taustalla voi olla monia tekijöitä. Väsymys on yleistä ja yleisimmin se johtuu elintavoista tai elämäntilanteesta. Väsymykseen vaikuttavat liian lyhyet yöunet, huonot yöunet, liikunnan puute, runsas alkoholin käyttö, liiallinen rasitus, uupumus tai stressi. Toki väsymyksen taustalla voi olla myös sairaus, joka vaatii tutkimuksia ja hoitoa. (Saarelma 2018.) Liian lyhyet unet ja huonot unet taas voi johtua monesta tekijästä, kuten esimerkiksi nuorten sosiaalisen median liiallisesta käytöstä erityisesti iltaisin, kuten myös Knox (2017, 621) totesi. NIKOn alkukartoituskyselyn mukaan kuitenkin suurin osa nuorista (61%) kokee saavansa riittävästi unta. Tosin 39 % taas kokee, että ei saa riittävästi unta tai, että riittävä uni ei toteudu

hyvin eikä huonosti. Liikunnan puute voidaan myös nostaa väsymyksen syyksi, sillä kyselyn mukaan hieman yli puolet oli sitä mieltä, että liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu huonosti tai ei huonosti eikä hyvin. 62 % nuorista taas kokee, että liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin. Näin ollen voidaan ajatella, että nuoret ketkä liikkuvat, liikkuvat paljon ja toisaalta taas ne nuoret ketkä eivät liiku, eivät liiku juuri lainkaan.

Myös liiallinen sokeri aiheuttaa väsymystä ja toisaalta myös väsymys aiheuttaa liiallista makean himoa. Ruokailun jälkeen elimistö erittää insuliinia, jonka on tarkoitus säädellä verensokeritasoa. Mikäli syö nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja, nousee ensin verensokeri nopeasti ylös ja insuliinin vaikutuksesta laskee verensokeri nopeasti alas. Tämän seurauksena tulee väsymys, huono olo ja tarve saada nopeita hiilihydraatteja lisää, jotta verensokeri saataisiin taas nousuun. (Mykkänen 2009.) Väsymyksen ja makean himon kierre on valmis.

Nuorten kokemia tuntemuksia ja oireita esiintyi kaiken kaikkiaan enemmän tytöillä kuin pojilla. Ainoastaan yskää esiintyy enemmän pojilla kuin tytöillä. Erityisesti väsymystä, makean himoa, niska- ja hartiakipuja, keskittymisvaikeuksia, päänsärkyä, alakuloisuutta, yksinäisyyttä, ruokahaluttomuutta ja vatsakipuja esiintyy huomattavasti enemmän tytöillä kuin pojilla. Esimerkiksi tytöistä 30 % ja pojista 15 % ilmoitti, että kokee väsymystä useamman kerran viikossa ja tytöistä 40 % ja pojista 26 % ilmoitti, että kokee makean himoa viikoittain.

13-15-vuotiaat nuoret kokevat hieman enemmän makean himoa, ärtyneisyyttä, alakuloisuutta, yskää, flunssan oireita, lihaskipuja, vatsakipuja ja huonovointisuutta kuin 16-19-vuotiaat. 16-19-vuotiaat nuoret taas kokevat hieman enemmän keskittymisvaikeuksia ja selkäkipuja. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei ollut havaittavissa väsymyksen, niska- ja hartiakipujen, päänsärlyn, hermostuneisuuden, yksinäisyyden, ruokahaluttomuuden, hengitysoireiden- tai vaikeuksien ja kuumeen osalta. Näin ollen voidaan todeta, että 13-15-vuotiaat nuoret kokevat hieman enemmän tuntemuksia ja oireita kuin 16-19-vuotiaat nuoret.

### **Nuorten tavat huolehtia itsestä**

Kyselylomakkeessa kysyttiin nuorten tapoja huolehtia itsestään, eli miten hyvin erilaiset kyselylomakkeessa mainitut tavat toteutuvat nuorilla. Pääosin eri tavat toteutuivat yli 60 % nuorista melko hyvin tai erittäin hyvin. Parhaiten toteutuu ystävyys-suhteiden ylläpito, mikä on erittäin tärkeää nuorille ja nuorten hyvinvoinnille. Kirjallisuudessakin tulee ilmi,

että ystävien antama sosiaalinen tuki on erityisen tärkeää nuorten elintapojen vaikuttamisessa (Niskala ym. 2014, 226). Huonoiten toteutuu taas säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa ja lisäravinteiden saanti.

Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaisuomalaisten nuorten liikkumattomuus ja ylipainoisten nuorten osuudet ovat lisääntyneet ja nuorten nukkuminen arkisin on vähentynyt (THL 2017). Alkukartoituskyselyn tulokset ovat samansuuntaiset kuin kouluterveyskyselynkin ja tukevat tätä tietoa.

Kirjallisuuden mukaan tytöt ja nuoret naiset arvostavat terveellisiä elintapoja enemmän kuin pojat ja nuoret miehet (Vanttaja ym. 2015, 130). Nuorten tavoissa huolehtia itsestään, ei kuitenkaan huomattu suuria sukupuolten välisiä eroja, vaan erot olivat hyvin pienet. Kuitenkin päihteettömyys toteutui jonkin verran paremmin tytöillä kuin pojilla. Tytöistä 63 % ja pojista 51 % ilmoitti, että päihteettömyys toteutuu erittäin hyvin. Eri tavat huolehtia itsestään toteutuvat paremmin 13-15-vuotiailla kuin 16-19-vuotiailla. 13-15-vuotiaat kokivat, että säännöllinen harrastus, päihteettömyys, lisäravinteiden käyttö, säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa, säännöllinen ulkoilu, riittävä uni, monipuolinen ravitsemus ja ystävyysuhteiden ylläpito toteutuu paremmin kuin 16-19-vuotiailla. Päihteettömyys toteutuu huomattavasti muita tapoja paremmin 13-15-vuotiailla kuin 16-19-vuotiailla. 13-15-vuotiaista nuorista 81 % ja 16-19-vuotiaista nuorista 55 % ilmoitti, että päihteettömyys toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin. Ikään liittyvää eroavaisuutta ei huomattu säännöllisen liikunnan toteutumisessa alle kolme kertaa viikossa.

Varsinaisuomalaiset nuoret kokevat oman terveyden hoitamisen pääosin melko riittäväksi (55 %) tai erittäin riittäväksi (37 %). Oman terveyden kokemuksen riittävydestä ei ollut havaittavissa sukupuolten eikä ikään liittyvää eroavaisuutta. Kuten kirjallisuudessaakin sanotaan, että koulu ympäristönä on nuorelle hyvä paikka toteuttaa terveyttä edistävää toimintaa ja kouluikäinen on myös otollinen terveyttä edistävälle tiedolle (Márquez ym. 2017, 1-2). Tämä selittää osin sen, miksi varsinaisuomalaiset nuoret koululaiset kokevat terveytensä hoitamisen hyväksi ja riittäväksi sekä ovat kiinnostuneita omasta terveydestään. Tätä tietoa tukee myös tietoa, joka nousi esiin monesti kysyttäessä nuorilta, että noudattavatko he jotakin erityistä ruokavaliota, nousi terveellinen ruokavalio kolmanneksi esille laktoosittoman ja kasvisruokavalion jälkeen. Nuoret kertoivat, että terveellinen ruokavalio on heille tärkeää ja useassa oli lisäksi maininta, koska ovat aloittaneet myös salilla käymisen.

## Nuorten päihteidenkäyttö

Varsinaisuomalaisten nuorten päihteiden käyttö kaiken kaikkiaan on melko vähäistä. 85 % nuorista kertoi, ettei käytä nuuskaa lainkaan ja 6 % ilmoitti käyttävänsä nuuskaa päivittäin. 79 % nuorista kertoi, ettei käytä tupakkaa lainkaan ja 9 % ilmoitti käyttävänsä tupakkaa päivittäin. Tupakka oli NIKOn alkukartoituskyselyn mukaan varsinaissuomalaisten nuorten keskuudessa hieman suosituampi kuin nuuska. Kun taas kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaissuomalaisilla nuorilla tupakointi oli vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt (THL 2017).

95 % nuorista kertoi, ettei käytä vesipiippua lainkaan. 86 % nuorista taas kertoi, ettei käytä sähkösavukkeita lainkaan ja 7 % ilmoitti käyttävänsä sähkösavukkeita harvemmin kuin kerran viikossa. 43 % nuorista kertoi, ettei käytä alkoholia lainkaan ja 13 % ilmoitti käyttävänsä alkoholia pari kertaa kuukaudessa.

Kaiken kaikkiaan tytöt käyttävät vähemmän päihteitä kuin pojat. Ero oli etenkin nuuskan, tupakan ja sähkösavukkeiden välillä melko suuri. Esimerkiksi pojista jopa 10 % ilmoitti käyttävänsä nuuskaa päivittäin, kun tytöistä vain 1 % käyttää nuuskaa päivittäin. 13-15-vuotiaat käyttävät myös kaiken kaikkiaan vähemmän päihteitä kuin 16-19-vuotiaat. Erot olivat näiden välillä myös melko suuria, johtuen osittain siitä, että 16-19-vuotiaissa on mukana myös täysikäisiä.

## 6 NUORTEN TOIMINNALLINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN PÄIVÄ

Aikaisemmat kirjallisuuden tutkimusten tulokset osoittavat, että terveyttä edistävä toiminta vaikuttaa positiivisesti nuorten terveystietoisuuteen. Terveellisiin elämäntapoihin liittyvät ohjelmat ja toiminta parantavat nuorten liikunnasta, terveellistä syömistä sekä vähentävät alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttöä. Terveyttä edistävällä toiminnalla voidaan merkittävästi myös vähentää terveydelle haitallisia riskitekijöitä. (Márquez ym. 2017, 1-2; Guimarães 2015, 485; Cameron ym. 2015, 1; An ym. 2013, 209; Bernadette ym. 2013, 407.) Terveyden edistämistä on tärkeää tehdä yhdessä nuorten kanssa, jolloin oppi menee parhaiten perille ja nuoret pääsevät itse toimimaan (Salakari 2017, 1). Nuorten terveyttä edistävän tiedon jakamisen keinona netti on todettu tehokkaaksi tavaksi. Koulu ympäristönä on nuorelle hyvä paikka toteuttaa terveyttä edistävää toimintaa. Kouluikäinen on otollinen terveyttä edistävälle tiedolle. (Márquez ym. 2017, 1-2.) Terveyden edistämistyössä on myös olennaista tehdä yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa, kuten opettajien, perheen, terveydenhuollon ammattilaisten sekä tutkijoiden kanssa. Viestinnän näiden sidosryhmien kanssa tulisi olla sujuvaa ja johdonmukaista. (Márquez ym. 2017, 1-2; Melo ym. 2013, 989.) Yhteistyö eri tahojen kanssa toiminnallisen terveyden edistämisen päivän suunnittelussa ja toteuttamisessa oli monipuolista ja sujuvaa. Aikaisempi kirjallisuus tukee tehtyjä valintoja koskien nuorten toiminnallista terveyden edistämisen päivää Sauvossa.

Nuorten toiminnallisen terveyden edistämisen päivän teemoiksi tulosten perusteella ovat nousseet liikunta, ravitsemus (makean himo), uni -ja lepo sekä päihteet (nuuska). Tuloksista kävi ilmi, että ne nuoret, jotka liikkuvat, niin liikkuvat paljon ja ne nuoret, jotka eivät liiku, niin eivät liiku juuri lainkaan. Säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutui huonoiten nuorten tavoista huolehtia itsestään. Yli puolet (54%) varsinaissuomalaisista nuorista ilmoitti, että säännöllinen liikunta alle kolme kertaa viikossa toteutuu joko erittäin huonosti, melko huonosti tai ei huonosti eikä hyvin. Kun taas 60 % nuorista ilmoitti, että säännöllinen liikunta yli kolme kertaa viikossa toteutuu melko hyvin tai erittäin hyvin. Tästä syystä yhdeksi päivän teemaksi on valittu liikunta.

Tuloksista nousi erityisesti esille nuorten väsymys ja makean himo. Jopa puolet (50 %) vastaajista kokee väsymystä useamman kerran viikossa. 32 % taas kokee makean

himoa useamman kerran viikossa. Näistä syistä teemoiksi on valittu uni ja lepo sekä ravitseminen, jossa keskitytään täysin makean himon ennaltaehkäisyyn.

Tuloksista kävi ilmi, että varsinaissuomalaisista nuorista 6 % ilmoitti käyttävänsä nuuskaa päivittäin ja 85 % ilmoitti, ettei käytä nuuskaa lainkaan. 9 % nuorista kertoi käyttävänsä tupakkaa päivittäin ja 79 % taas kertoi, ettei käytä tupakkaa lainkaan. Tulosten perusteella tupakointi on hieman yleisempää kuin nuuska kun taas kouluterveyskyselyn (2017) mukaan varsinaissuomalaisilla nuorilla tupakointi oli vähentynyt, mutta nuuskan käyttö lisääntynyt (THL 2006-2017). Päihderastilla keskityttiin kuitenkin nuuskaan sen merkittävän kasvun takia.

Jokaisessa terveydenedistämisen rastissa oli tietoisku sekä toiminnallinen osuus nuorille. Tietoiskut oli tehty nuorille videovälitteisesti kaikkiin muihin rasteihin, paitsi päihderastille, jossa oli nuuskanäyttelyn ja julisteiden avulla luoto tietoisku. Videovälitteiset tietoiskut olivat lyhyitä, jossa oli käytetty paljon kuvia. Jokaisen rastin pitäjä oli alansa ammattilainen. Toiminnallinen terveydenedistämisen päivä järjestettiin 26.2.2019 Sauvon koulukeskuksen yläkoululaisille 7.-ja 8.luokkalaisille nuorille. Nuoret kiersivät rasteilla satunnaisessa järjestyksessä. Oppilailla oli käytössä rastipassi, jolloin saivat rastittaa sen rastin, jossa olivat jo käyneet. Kaikkien palautettujen rastien kesken arvottiin neljä leffalippua nuorille. Nuoret saivat antaa palautetta joko rastipassiin kirjoittamalla tai erilliseen paperiin, samalla kun palauttivat passin. Passit ja erilliset palautelaput palautettiin suljetuun laatikkoon. Kuvassa 1. (53) nähdään, miltä rastipassi näytti.

## Rastipassi



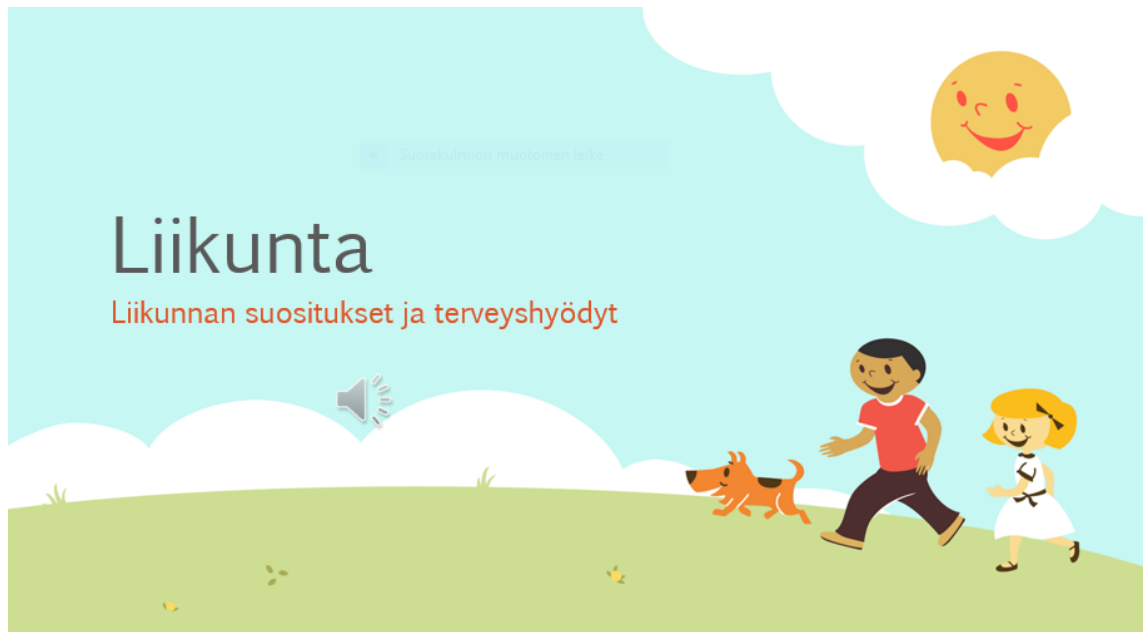
Nimesi:

Palaute päivästä:

Kuva 1. Rastipassi.

### 6.1 Liikuntarasti

Liikuntarasti järjestettiin liikuntasalissa. Liikuntarastissa tietoisku esitettiin nuorille videovälitteisesti. Videovälitteinen tietoisku oli lyhyt, jossa oli käytetty mahdollisimman paljon kuvia ja vähän tekstiä. Videossa kerrottiin nuorten liikunnan tämän hetkisistä suosituksista ja terveyshyödyistä. Kuvassa 2. (54) videon ensimmäinen dia.



Kuva 2. Liikunnan suositukset ja terveyshyödyt.

Toiminnallisen osuuden liikuntarastilla järjesti Tanssistudio Point, josta tuli kaksi tanssiopettajaa. He pitivät nuorille 10 minuutin Fortdance tanssin. Tanssi on tällä hetkellä nuorten suosiossa oleva tanssi ja sopii hyvin lyhyeen toiminnalliseen osuuteen. Fortdance on saanut suosionsa Fortnite-pelistä. Tanssistudio Point pitää tällä hetkellä Sauvossa tanssia kahtena iltana viikossa ja tarkoituksena on alkaa pitämään kolme kertaa viikossa, joten he samalla keräsivät tietoa nuorilta, mitä nuoret haluavat. Tämän lisäksi paikalle saapui sauvolaisia urheiluseuroja esittelemään omaa toimintaa ja keräämään tietoa nuorilta, että minkälaista liikuntaa nuoret jatkossa haluavat. Rastilla oli kyniä ja papereita, jonne sai kirjoittaa ehdotuksia halutuista liikuntamuodoista.

## 6.2 Uni -ja leporasti

Uni -ja leporasti järjestettiin hiljaisessa luokkahuoneessa, jossa oli jumppamattoja alustoina. Nuorille esitettiin aluksi lyhyt videovälitteinen tietoisuus unen merkityksestä ja unen puutteen vaikutuksista. Videossa oli taustamusiikki herättämässä nuorten mielenkiintoa. Kuvassa 3. (55) videon ensimmäinen dia.



Kuva 3. Unen merkitys ja unen puutteen vaikutukset.

Toiminnallisen osuuden uni -ja leporastilla piti Sauvon kouluterveydenhoitaja. Toiminnallinen osuus koostui rentoutushengitysharjoituksesta sekä rentoutumisharjoituksesta. Rentoutushengitysharjoituksella aloitettiin ja se on lyhyt harjoitus, joka auttaa rentoutumaan, kun tuntee stressiä, ärtymystä tai ahdistusta. Kouluterveydenhoitaja luki harjoituksen ääneen nuorille. Harjoitus on otettu internetin OIVA-sivustosta, jonka harjoitukset perustuvat mindfulnessin menetelmiin. Oivamieli on henkisen hyvinvoinnin ja hyvän mielen taitojen opetteluun tarkoitettu palvelu, joka on tehty yhteistyössä Suomen Mielenterveysseuran kanssa. (Oivamieli 2019.) Alla olevassa tekstissä on rentoutushengitysharjoituksen sisältö.

*”Ota mukava asento. Hengitä syvään ja pidätä hetki. Kun vapautat hengityksen, keskity puhaltamaan huolesi kauas pois.”*

*”Jatka sisään ja ulos hengittämistä syvästi ja rytmikkäästi sanoen samalla itsellesi ”hengitä syvää” sisään hengityksellä ja ”rentoutu” uloshengityksellä. Jatka näin muutama minuutti ja tunne, kuinka jokaisella hengityksellä rentous ja tyyneys valtaavat alaa jännitykseltä ja stressiltä.”* (Oivamieli 2019.)

Rentoutumisharjoitus on keskittynyt erityisesti stressin ja jännityksen poistamiseen ennen nukkumaanmenoa. Tämän tarkoituksena on auttaa rauhoittamaan sekä kehoja että

mieltä ennen nukkumaanmenoa. (Selkäkanava.fi) Rentoutusharjoitus tuli tietokoneen kaiuttimista. Kuvassa 4. harjoituksen aloitus.



Kuva 4. Rentoutumisharjoitus stressiin ja jännitykseen. (Selkäkanava.fi)

### 6.3 Ravitsemusrasti (makean himo)

Ravitsemusrasti koostui sokerinäyttelystä, jossa oli esillä nuorten käyttämiä runsasenergisä ruokia ja juomia. Sokerinäyttelyä oli esittelemässä nuorille kehittämisprojektin projektipäällikkö, sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK opiskelija. Aluksi nuorille näytettiin lyhyt videovälitteinen tietoisku sokerin vaikutuksista ja eri keinoista sen vähentämiseksi. Videossa oli taustamusiikki herättämässä nuorten mielenkiintoa. Kuvassa 5. videon ensimmäinen dia (57).



Kuva 5. Sokerin vaikutuksia ja keinoja sen vähentämiseksi.

Toiminnallisessa osuudessa tehtiin yhdessä nuorten kanssa sokeriton smoothie. Paikallinen S-market oli sponsoroinut smoothie-ainekset. Smoothie tehtiin yhdessä nuorten kanssa, jotta nuoret itse kokivat kuinka helppoa ja hyvää se on. Smoothien tekemisessä oli mukana Sauvon Martoista edustaja. Rosten-leipomo oli sponsoroinut siemennäkkileivät nuorille. Xylitol oli sponsoroinut purkkaa ja pastilleja nuorille.

#### 6.4 Päihderasti (nuuska)

Päihderasti oli keskittynyt täysin nuuskaan. Päihderastia oli pitämässä kaksi poliisia sekä NIKO-projektin projektityöntekijä. NIKO-projektin työntekijä esitteli nuorille nuuskanäytelyn ja poliisit kertoivat nuuskan laittomuudesta sekä vastailivat nuorten kysymyksiin. Poliisin läsnäololla päihderastilla oli tarkoitus lisätä nuuskan vaarallisuuden ja laittomuuden uskottavuutta. Sauvon koulukeskukselle oli tapahtuman jälkeen tarkoitus jättää ilmoitustaululle juliste, jossa kerrotaan tietoisuuksia nuuskasta. Sama juliste oli myös esillä tapahtumapäivänä päihderastilla. Kuvassa 6. (58) kuvakaappaus julisteesta.



## 7 NUORTEN TOIMINNALLINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN PÄIVÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Sauvon koulukeskuksen yläkoululaisten toiminnallinen terveyden edistämisen päivä sujui suunnitelman mukaisesti ja ongelmitta. Päivä oli antoisa ja nuoret viihtyivät. 7. ja 8.luokkalaiset nuoret kulkivat noin 5-9 hengen ryhmissä. Ryhmäkoko oli sopiva kaikissa rasteissa. 7.luokkalaiset nuoret olivat selvästi aktiivisempia kuin 8.luokkalaiset nuoret. Alapuolella on kuvia toiminnallisesta terveyden edistämisen päivästä ja jokaiselta henkilöltä, joka on tunnistettavissa kuvasta, on pyydetty suullinen tai kirjallinen lupa kuvan julkaisemiseen.

Palaute päivästä oli positiivista ja moni nuori kysyi, koska on tulossa uudestaan samantapaista toimintaa. Moni sanoi, että toiminta oli kivaa vaihtelua opiskelulle ja he saivat uutta tietoa. Alapuolella muutama esimerkki palautteista.

*”Opin uutta, oli kivaa ja hyvin viihdyttävää.”*

*”Päivä oli mukava ja opettavainen. Oli kivaa vaihtelua perus koulupäivään.”*

*”Sain tietää suurista liikuntamahdollisuuksista Sauvossa. Rentoutus oli ihanan rauhallinen. Huomasin, kuinka paljon tuotteissa on sokeria. Päihdevalistus oli mielenkiintoinen.”*

*”Oli kiva muistutus, että ei kannata.”*

*”Oli kivaa ja voisi järjestää samantapaista uudestaan.”*

*”Hyödyllinen ja faktoja kertova päivä.”*

### 7.1 Rastien toteutus ja arviointi

#### **Liikuntarasti**

Liikuntarasti oli liikuntasalissa ja taustalla pyöri videovälitteinen tietoisku nuorten liikunnan tämänhetkisistä suosituksista ja terveyshyödyistä. Kaksi tanssiopettajaa tanssitti Fortnite-pelistä tullutta Fortdancea, joka sai nuoret liikkeelle. 7.luokkalaiset olivat tanssissa enemmän mukana kuin 8.luokkalaiset. Kuvassa 7. (60) Tanssistudio Pointin tanssiopettajat tanssittavat nuoria ja taustalla pyöri videovälitteinen tietoisku.



Kuva 7. Tanssistudio Pointin tanssiopettajat tanssittamassa nuoria Fortdancen liikkeillä.

Tanssin jälkeen nuoret siirtyivät liikuntasalin toiselle puolelle, jossa oli sauvolaisia urheiluseurojen edustajia esittelemässä omaa toimintaansa ja kysymässä nuorilta, mitä nuoret tulevaisuudessa haluavat. Mukana olivat Sauvon Urheilijat, Karunan Urheilijat ja Sauvon Naisvoimistelijat. Kuvassa 8. (61) nähdään sauvolaisia urheiluseuroja esittämässä toimintaansa nuorille.



Kuva 8. Sauvolaiset urheiluseurat esittelemässä toimintaansa nuorille.

### **Uni -ja leporasti**

Uni -ja leporastilla nuoret katsoivat ensin lyhyen videovälitteisen tietoisuuden unen merkityksestä ja unenpuutteen vaikutuksista. Sauvon kouluterveydenhoitaja luki nuorille lyhyen rentoutushengitysharjoituksen, jonka jälkeen kuunneltiin tietokoneen kaiuttimista noin 5 minuutin rentoutumisharjoitus stressin ja jännityksen lieventämiseen. Suurin osa nuorista nautti rentoutumisesta, mutta osalla nuorista oli vaikea olla paikoillaan. Näistä nuorista osa myös itse tiedosti, että oli vaikea rauhoittua. Kuvassa 9. (62) nuoret rentoutumassa hiljaisessa luokkahuoneessa.



Kuva 9. Nuoret rentoutumassa hiljaisessa luokkahuoneessa.

### **Ravitsemusrasti (makean himo)**

Ravitsemusrasti on keskittynyt täysin makean himon ennaltaehkäisyyn, joka nousi tuloksissa huolenaiheeksi. Ravitsemusrastilla katsottiin ensin lyhyt videovälitteinen tietoisuusokerin vaikutuksista ja keinoista sen ehkäisemiseksi. Tämän jälkeen kehittämissuorituksen projektipäällikkö esitteli sokerinäyttelyn ja käytiin yhdessä nuorten kanssa keskustelua sokerinäyttelystä sekä terveellisistä elämäntavoista koskien ravitsemusta. Kuvassa 10. (63) sokerinäyttely.





Kuva 11. Smoothien tekoa.



Kuva 12. Smoothie ainekset.

## Päihderasti (nuuska)

Päihderastilla oli mukana NIKO-projektista projektityöntekijä esittelemässä nuuskanäyttelyä ja kaksi poliisia kertomassa nuuskan laittomuudesta ja vaaroista. Päihderasti oli keskittynyt täysin nuuskaan sen nousevan käytön takia. Nuuskanäyttely ja juliste toimivat tietoiskuina nuuskasta. Kuvassa 13. Nuuskanäyttely ja kuvassa 14. (66) Poliisit ja NIKO-projektin työntekijä valistamassa nuoria nuuskasta.



Kuva 13. Nuuskanäyttely.



Kuva 14. Poliisit ja NIKO-projektin työntekijä valistamassa nuoria nuuskasta.

## 7.2 Syövän torjunta ja terveyden edistämisen -toimintamallin hyödyntämisen arviointia

Tässä kehittämisprojektissa korostuivat Syövän torjunta ja terveyden edistämisen -toimintamallin teemat johtaminen, osallistaminen ja asiakasryhmän määrittely ja tunteminen sekä interventiot. Johtamisessa korostui verkostoituminen ja matalan kynnyksen palveluiden järjestäminen. Verkostoituminen näkyi toiminnallisessa terveyden edistämisen päivässä siten, että eri rasteilla käytettiin eri alojen asiantuntijoita, kuten poliiseja, tanssinopettajia, paikallisten urheiluseurojen edustajia, Marttaliiton edustajaa, kouluterveydenhoitajaa sekä NIKO-projektin projektityöntekijää. Matalan kynnyksen liikuntapalveluiden järjestämisen suunnittelusta vastaavat paikalliset urheiluseurat, jotka kävivät keräämässä terveyden edistämisen päivässä nuorilta tietoa, mitä nuoret haluavat. Tarkoituksena on jatkossa suunnitella toimintaa ottaa huomioon tavoitteellista ja ei-tavoitteellista liikuntaa harrastavat sekä ne nuoret, jotka eivät vielä harrasta mitään.

Osallistamisessa korostui osallistuminen itsestä huolehtimiseen ja päätöksentekoon. Terveyden edistämisen päivässä nuoret saivat itse harjoitella itsestä huolehtimista

toiminnallisuuden kautta. Jokaisella eri rastilla oli toiminnallinen osuus, joita olivat Fortnite-tanssia, smoothien tekoa, rentoutumista ja nuuskanäyttelyn tutkimista. Asiakasryhmän määrittelyssä ja tuntemisessa korostui tiedon jalkautuminen kohdeympäristön pariin sekä oma ympäristö. Kehittämiprojektin tulosten tieto jalkautui toiminnallisen terveyden edistämisen päivän johdosta kohdeympäristöön. Kehittämiprojektin kohteena olivat varsinaissuomalaiset nuoret ja terveyden edistämisen päivä pidettiin 7. ja 8. luokkaisille saavolaisille nuorille heidän omassa ympäristössään eli koulussa. Interventioista korostui intervention räätälöinti, positiivisten asenteiden kautta vaikuttaminen sekä visuaalinen viestintä osana terveystiedon viestintää. Interventio räätälöitiin yläasteikäisille sopivaksi toiminnaksi. Positiivisten asenteiden kautta vaikuttaminen korostui kaikilla eri rasteilla ja rastien suunnittelussa. Visuaalinen viestintä toteutui sokerinäyttelyn, nuuskanäyttelyn, nuuskajulisteiden ja videovälitteisten tietoisuuksien avulla.

## 8 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Kehittämiprojektissa on tärkeää toiminnan jatkuva arviointi. Kehittämistoiminnan arvioinnissa muun muassa huomioidaan vahvuudet ja heikkoudet sekä tarkastellaan omaa toimintaa kriittisesti. Kehittämiprojektin tavoitteiden saavuttaminen määräajassa kertoo onnistuneesta kehittämiprojektista. (Salonen 2017 64-65.)

### 8.1 Kehittämiprojektin toteutumisen arviointi

Kehittämiprojekti kokonaisuudessaan eteni suunnitellussa aikataulussa. Kehittämiprojektin tavoitteena oli vahvistaa ja lisätä valtaväestön tietoa ja toimintamahdollisuuksia nuorten terveyden edistämisestä. Kehittämiprojekti toi lisää tietoa varsinaissuomalaisen nuorten elintavoista, terveydestä huolehtimisen keinoista sekä koetusta terveydestä 2018. Tiedon välittämisen keinona käytettiin toiminnallista terveyden edistämisen päivää Sauvon koulukeskuksen yläkouluikäisille nuorille. Päivä sai nuoret ajattelemaan omaa toimintaa ja herätteli heissä mahdollista muutoshalukkuutta omaan toimintaan. Päivä sai paikallista julkista huomiota paikallislehdessä, joka toimisi myös tiedon levittämisessä valtaväestölle. Tiedon levittämistä toteutettiin myös Sauvon koulukeskuksen 7.luokkalaisten toiminnallisessa vanhempainillassa, jossa kehittämiprojektin projektipäällikkö oli kertomassa kehittämiprojektin tuloksia sekä oppilaille että vanhemmille.

Toiminnallinen terveyden edistämisen päivä mallinnettiin, jotta se on jatkossa käytössä myös NIKOssa sekä oppilaitoksissa. Päivä oli kokonaisuudessaan tarkasti suunniteltu ja eteni suunnitelman mukaisesti. Malli on pääosin hyvin sovellettavissa moniin oppilaitoksiin, kuitenkin osa suunnitellusta toiminnasta sopii paremmin pieniin kouluihin, kuten Sauvon koulukeskuskin on.

Terveyttä edistävä toiminnallinen päivä oli selkeästi tarpeellinen nuorille ja nuoret pitivät siitä saadun palautteen perusteella. Moni kertoi saavansa lisää tietoa eri aiheista ja toivoivat lisää samanlaisia päiviä. Olisikin hienoa, jos olisi mahdollista järjestää esimerkiksi kouluterveyskyselyn tulosten perusteella räätälöidysti jokaiseen kouluun vastaavia päiviä.

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä toiminut sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK opiskelija kantoi vastuun, että projektin tavoitteet saavutetaan ja työ etenee

suunnittelussa aikataulussa. Projektipäällikön tukena ja ohjaavana tahona on toiminut ohjausryhmä, joka koostui NIKOn projektipäälliköstä, Turun AMK yliopettajasta, Turun AMK opettajatuutoreista, LSSY:n toimitusjohtajasta ja Turun AMK opiskelijoista. Ohjausryhmä tapaamisia järjestettiin kerran kahdessa kuukaudessa. Ohjausryhmästä projektipäällikkö sai hyviä neuvoja ja ideoita omaan työhön liittyen.

Kehittämiprojektin projektipäällikön vahvuksina oli mielenkiinto nuorten terveyden edistämiseen sekä innokkuus toiminnan järjestämisessä. Vahvuksina voidaan pitää myös eri tahojen tiivistä yhteistyötä toiminnallisen terveyden edistämispäivän suunnittelussa. Projektipäälliköllä ei ollut aikaisempaa kokemusta toimia projektin päällikkönä ja saikin siitä paljon hyvää kokemusta. Tämän lisäksi projektipäällikkö on oppinut parantamaan omia tiedonhakutaitoja ja tiedon analysointia. Projektiosaaminen on kehittynyt huomasti ja sitä kautta on syntynyt kiinnostus myös työskennellä projektien parissa tulevaisuudessa. Lisäksi myös kokonaisuuksien hallinta ja ihmissuhdetaidot ovat parantuneet koko kehittämiprojektin ajan. Viestintä eri tahojen kanssa on ollut koko kehittämiprojektin ajan sujuvaa.

## 8.2 Kehittämiprojektin luotettavuus

Kehittämiprojektissa käytettiin sekundaarista aineistoa eli valmista aineistoa, sillä aineistona oli NIKO-projektin alkukartoituskyselyn tulokset Valmiiseen aineistoon, tulee suhtautua kriittisesti ja sen luotettavuutta tulee arvioida (Hirsjärvi 2015, 189). Koen, että NIKO-kyselyn valmis aineisto oli luotettava, koska projekti on Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen.

NIKO-projektin alkukartoituskyselyn tiedot on kerätty strukturoidulla kyselytutkimuksella kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. Kyselyn etuina voidaan pitää muun muassa sitä, että saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. Se on myös tehokas keino, koska se säästää aikaa. Aineisto voidaan helposti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. Haittoina voidaan pitää tulosten tulkinnan vaikeutta sekä aineiston pinnallisuutta. Ei ole myöskään varmaa tietoa, siitä miten vakavasti vastaajat ovat vastanneet tai miten onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat. Kyselyn täyttäminen vie myös aikaa jonkin verran. Tämä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. (Hirsjärvi 2015, 193-197.) Projektipäällikkö sai tulosten analysoinnissa apua Turun ammattikorkeakoulun tilastoinnin ammattilaiselta, joka oli kirjannut kyselylomakkeiden vastaukset tietokoneelle SPSS-ohjelmaan. Kehittämiprojektin ikäjakamana oli 13-19-vuotiaat varsinaissuomalaiset

nuoret ja otoskoko oli 1138. Otoskoko oli hyvä ja lisää luotettavuutta. Luotettavuutta laskee kyselyn pitkä pituus.

Kyselyssä on käytetty sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Pääasiassa monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymyksiä on mielekästä vertailla, se tuottaa vähemmän kirjavia vastauksia sekä niiden vastaaminen on helpompaa ja niitä on myös helpompi käsitellä ja analysoida. Avoimet kysymykset taas antavat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin, ei ehdota vastauksia, näyttää mikä on keskeistä vastaajan ajattelussa ja antaa mahdollisuuden tunnistaa vastaajan motivaatiota tutkittavaan asiaan. Myös tämä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. (Hirsjärvi 2015, 198-201.) Kyselylomakkeen vastauksia oli helppo analysoida monivalintakysymysten takia, mutta ongelmia ei ollut avoimien kysymysten analysoimisessakaan.

## LÄHTEET

An, L.; Demers, M.; Kirch, M.; Considine-Dunn, S.; Nair, V.; Dasgupta, H.; Narisetty, N.; Resnicow, K. & Ahluwalia, J. 2013. A Randomized Trial of an Avatar-Hosted Multiple Behavior Change Intervention for Young Adult Smokers. *J Natl Cancer Inst Monogr.* 2013 Dec; 2013(47): 209–215. Viitattu 22.3.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881995/pdf/lgt021.pdf>

Bernadette, M.; Jacobson, D.; Kelly, S.; Belyea, M.; Shaibi, G.; Small, L.; Haver, J. & Marsiglia, F. 2013. Promoting Healthy Lifestyles in High School Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Preventive Medicine.* Volume 45, Issue 4, October 2013, Pages 407-415. Viitattu 26.3.2018 <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0749379713003954?via%3Dihub>

Borodulin, K. Jallinoja, P. & Koivusalo, M. 2016. Epäterveellinen ruokavalio, vähäinen liikunta ja polarisaatio – syyt, kustannukset ja ohjaustoimet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 24/2016. Viitattu 1.4.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79583/Epäterveellinen%20ruokavalio%2c%20vähäinen%20liikunta%20ja%20polarisaatio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cameron, D.; Epton, T.; Norman, P.; Sheeran, P.; Harris, P.; Webb, T.; Julious, S.; Brennan, A.; Thomas, C.; Petroczi, A.; Naughton, D. & Shah, I. 2014. A theory-based online health behaviour intervention for new university students (U@Uni:LifeGuide): results from a repeat randomized controlled trial. Published online 2015 Dec 7. doi: [10.1186/s13063-015-1092-4](https://doi.org/10.1186/s13063-015-1092-4). Viitattu 22.3.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4672536/>

ESPAD report 2015. Viitattu 15.4.2018 [www.espad.org/report/situation](http://www.espad.org/report/situation)

Greik, K. 2008. TERVEYDEN EDISTÄMISEN ASIANTUNTIJOIDEN, TOIMINTATERAPEUTTIEN JA NUORTEN KÄSITYKSIÄ TERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ: toiminnallinen näkökulma. Toimintaterapian pro gradu- tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 27.3.2018 [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18939/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200809225754.pdf?sequen](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18939/URN_NBN_fi_jyu-200809225754.pdf?sequen)

Gillison, F.; Standage, M. & Vernplanken, B. 2014. A cluster randomised controlled trial of an intervention to promote healthy lifestyle habits to school leavers: study rationale, design, and methods. *BMC Public Health.* 2014 Mar 4;14:221. doi: 10.1186/1471-2458-14-221. Viitattu 5.4.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3944885/>

Guimarães, R.; Langer R.; Guerra-Júnior, G. & Goncalves, E. 2015. Effectiveness of intervention programs in schools to reduce health risk factors in adolescents: a systematic review. *Brazilian Journal of Kineanthropometry & Human Performance*, 2015; 17(4): 485-495. Viitattu 26.3.2018 <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/1980-0037.2015v17n4p485/29640>

Hanhijärvi, H.; Juvakka, J. & Perho, M. 2010. Kahdeksan tieviittaa terveyteen; Ohjeita ja käytäntöjä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 1/2010. Helsinki.

Hankonen, N.; Heino, MT.; Hynynen, ST.; Laine, H.; Araújo-Soares, V.; Vasankari, T.; Sund, R. & Haukkala, A. 2017. Randomised controlled feasibility study of a school-based multi-level intervention to increase physical activity and decrease sedentary behaviour among vocational school students. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2017 Mar 21;14(1):37. doi: 10.1186/s12966-017-0484-0. Viitattu 18.3.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5361824/>

Haravuori, H. & Raitasalo, K. 2017. Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. Suomen lääkirilehti. 34/2017 vsk 72. s. 1782-1989. Viitattu 6.3.2019 <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorison-paihteidenkayton-trendit-2000-luvulla/>

HEALTH POLICY FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS, NO. 7. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. World health organization. 2016. Viitattu 16.4.2018. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1)

Hee-Kyung, J.; Hyun-Ji, K.; Jae-Young, L.; BeLong, C.; Chun Soo, L. & Sung-Eun, J. 2017. Health promotion in young adults at a university in Korea: A cross-sectional study of 625 participants in a university. *Medicine: February 2017 - Volume 96 - Issue 7 - p e6157*. Viitattu 24.3.2018 [https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2017/02170/Health\\_promotion\\_in\\_young\\_adults\\_at\\_a\\_university.55.aspx](https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2017/02170/Health_promotion_in_young_adults_at_a_university.55.aspx)

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki:Tammi.

Holmberg, C.; Chaplin, J.; Hillman, T. & Berg, C. 2016. Adolescents' presentation of food in social media: An explorative study. *Appetite (APPETITE)*, Apr2016; 99: 121-129. Viitattu 19.4.2018 <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0195666316300083?via%3Dihub>

Honkinen, P. 2009. NUORTEN KOHERENSSIN TUNNE: MITTAAMINEN, ENNUSTAVAT TEKIJÄT, SEURAUKSET. Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta, kansanterveystiede. Turun yliopisto. Viitattu 13.4.2018 <http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/44664/AnnalesC282Honkinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Knox, E. & Muros, J. 2017. Association of lifestyle behaviours with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents. *European Journal of Pediatrics*. May 2017, Volume 176, *Issue 5*, pp 621–628. Viitattu 24.3.2018 <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00431-017-2886-z>

Käypä hoito -suositus 2013. Lihavuus (lapset). Viitattu 19.2.2019 <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50034>

Lehto, R.; Corander, C.; Ray, C. & Roos, E. 2009. Perheen sosioekonomisen aseman ja perherakenteen yhteydet alakouluikäisten lasten terveellisiin elintapoihin. *SOSIAALILÄÄKETIETEELINEN AIKAKAUSLEHTI* 2009: 46 258–271. Viitattu 14.4.2018 <http://docplayer.fi/17163863-Perheen-sosioekonomisen-aseman-ja-perherakenteen-yhteydet-alakouluikaisten-lasten-terveellisiin-elintapoihin.html>

Langlois, J.; Omorou, AY.; Vuillemin, A. & Lecomte, E. 2017. Association of socioeconomic, school-related and family factors and physical activity and sedentary behaviour among adolescents: multilevel analysis of the PRALIMAP trial inclusion data. *BMC Public Health*. 2017 Feb 8;17(1):175. doi: 10.1186/s12889-017-4070-9. Viitattu 24.3.2018  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5299678/>

Lounais-Suomen syöpäyhdistys 2017. Viitattu 30.4.2018 <https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/kurssit-ja-virkistys/niko/>

Márquez, S.; Erreguerena, I.; Laiz, V.; Fraiz, A.; Abasolo, M.; Intxausti, I.; Fullaondo, A.; Goñi, M.; Irazusta, I.; Iturrioz, I.; Roa, P.; Pardo, M.; Casales, R.; Valenciano, P.; Mitxeltoarena, I. & Keenoy, E. 2017. Design of a school-based intervention to promote healthy lifestyles in adolescents (12-14 years old). *International Journal of Integrated Care (IJIC) (INT J INTEGR CARE)*, 2016 Supplement; 16(6): 1-2. (2p). Viitattu 22.3.2018  
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=dac13ef1-5216-4dac-b833-df8b74722447%40sessionmgr4007&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=120724870&db=ccm>

Melo, H.; Moura, A.; Aires, L. & Cunha, L. 2013. Barriers and facilitators to the promotion of healthy eating lifestyles among adolescents at school: the views of school health coordinators. *HEALTH EDUCATION RESEARCH*. Vol.28 no.6 2013 Pages 979–992. Viitattu 19.4.2018  
<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=a48a6e83-9716-45c9-98d2-4ca6980a2576%40pdc-v-sessmgr01>

MLL 2017. Nuorten netti. Viitattu 9.2.2017. <https://www.nuortennetti.fi/>

Moreno, LA.; Gottrand, F.; Huybrechts, I.; Ruiz, JR.; González-Gross, M. & DeHenauw, S. 2014. Nutrition and lifestyle in european adolescents: the HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) study. *Adv Nutr*. 2014 Sep;5(5):615S-623S. Viitattu 13.4.2018  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4188245/>

Mykkänen, E. 2009. Oletko koukussa sokeriin? Mistä sokeririippuvuuden tunnistaa ja miten sokeririippuvuudesta voisi päästä eroon? Viitattu 18.11.2018 <https://www.terve.fi/artikkelit/talututa-sokeririippuvuus>

Männikkö, L. 2010. SÄHKÖISILTÄ AALLOILTA UNEN EHEYTTÄVILLE LAINEILLE. Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.4.2018 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24602/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201007042245.pdf?sequence=1>

Niskala, J.; Kyngäs, H.; Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M. 2014. Ylipainoisten nuorten terveellisiin elintapoihin sitoutumisen ja sosiaalisen tuen yhteys fyysiseen aktiivisuuteen ja ruutuaikaan. *Hoitotiede* 2015, 27 (3), 225–238. Viitattu 19.2.2019 <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.turkuamk.fi/se/h/0786-5686/27/3/ylipaino.pdf>

Oiva. Harjoitukset. Rentoutushengitys. Viitattu 6.3.2019 <https://oivamieli.fi/rentoutushengitys.php>

Parekh, S.; King, D.; Boyle, FM. & Vandelanotte, C. 2014. Randomized controlled trial of a computer-tailored multiple health behaviour intervention in general practice: 12-month follow-up results. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2014 Mar 19;11(1):41. doi: 10.1186/1479-5868-11-41. Viitattu 15.4.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995078/>

Saarelma, O. 2018. Väsymys. Lääkärikirja Duodecim 17.10.2018. Viitattu 18.11.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00348](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00348)

Salakari, M. Terveyden edistäminen nuorten arjessa. Viitattu 6.3.2019 <https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/kurssit-ja-virkistys/niko/>

Salakari, M.; Nurminen, R. & Rajamäki, A. 2019. Verkostoitumisesta seitittymiseen – kohtaamisia nuorten arjessa. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 252. Turun ammattikorkeakoulu 2019.

Salmela, S.; Kettunen, T. & Poskiparta, M. 2010. Vaikuttavan elintapaohjausintervention suunnittelu – helpommin sanottu kuin tehty? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2010: 47 208–218. Viitattu 13.4.2018 [file:///C:/Users/maiija/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/3627-Artikkelin%20teksti-11331-1-10-20110915.pdf](file:///C:/Users/maiija/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/3627-Artikkelin%20teksti-11331-1-10-20110915.pdf)

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Selkakanava.fi. Mielikuvaharjoitus stressiin ja jännitykseen. Viitattu 6.3.2019 <https://selkakanava.fi/mielikuvaharjoitus>

Suorsa, K. 2016. Fyysisen aktiivisuuden yhteys itse arvioituun terveyteen yläkoululaisilla. Liikuntalääketieteen Pro-gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Kevät 2016. Viitattu 20.2.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/50060/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201606032838.pdf?sequence=1&isAlloved=y>

Takala S. 2017. Syövän ehkäisy ja terveyden edistäminen: osallistavan toimintamallin kehittäminen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Tammelin, T.; Aira, A.; Kulmala, J.; Kallio, J.; Kantomaa, M. & Valtonen, M. 2014. Suomalaislasten fyysinen aktiivisuus – Tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. Lääkärelehti. 25-32/2014 vsk 69. s. 1871-1876. Viitattu 20.2.2019 <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/suomalaislasten-fyysinen-aktiivisuus-tavoitteena-vahemman-istumista-ja-enemman-liikuntaa/>

TEKO, Terve koululainen 2019. Etusivu. Yläkoulu. Lepo ja uni. Unen tarve. Unen tarve ja unenpuutteen vaikutukset. Viitattu 20.2.2019 <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-tarve/>

The Joanna Briggs Institute. Kriittisen arvioinnin tarkastuslista järjestelmälliselle katsaukselle. Viitattu 27.3.2018 [http://www.hotus.fi/system/files/JBI\\_SR\\_appraisal.pdf](http://www.hotus.fi/system/files/JBI_SR_appraisal.pdf)

THL 2006-2017. THL.fi. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Tutkimustuloksia. Elintavat. Kouluterveyskyselyn tulokset 2006-2017. Viitattu 19.2.2019 [https://sampo.thl.fi/pi-vot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary\\_trendit?alue\\_0=87869&mittarit\\_0=200537&mittarit\\_1=199398&mittarit\\_2=199940&sukupuoli\\_0=143993#](https://sampo.thl.fi/pi-vot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199398&mittarit_2=199940&sukupuoli_0=143993#)

THL 2017. THL.fi. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Tutkimustuloksia. Elintavat. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017. Viitattu 19.2.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/elintavat>

THL 2018. THL.fi. Aiheet. Kansantaudit. Syöpä. Syövän ehkäisy. Viitattu 11.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-ehkaisy>

Tikkanen, K. 2012. 15 – 20-vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.4.2018 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66879/978-951-44-8736-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tilles-Tirkkonen, T. 2015. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö, Lääketieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. 2016. Viitattu 20.2.2019 [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1954-0/urn\\_isbn\\_978-952-61-1954-0.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1954-0/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf)

Van Hecke, L.; Loven, A.; Verloigne, M.; Van der Ploeg, HP.; Lakerveld, J.; Brug, J.; Boudeaudhujj, I.; Eke-lund, U.; Hendriksen, I. & Deforche, B. 2016. Variation in population levels of physical activity in European children and adolescents according to cross-European studies: a systematic literature review within DEDIPAC. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2016 Jun 28;13:70. doi: 10.1186/s12966-016-0396-4. Viitattu 13.4.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5399406/>

Vanttaja, M.; Tähtinen, J. Koski, P. Zacheus, T. & Nevalainen, A. 2015. Nuorten terveystietoisuus ja liikunta-aktiivisuus. SOSIAALILÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSLEHTI 2015: 52 130–143. Viitattu 15.4.2018 [file:///C:/Users/maiija/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/52494-Artikkelin%20teksti-47947-1-10-20150817.pdf](file:///C:/Users/maiija/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/52494-Artikkelin%20teksti-47947-1-10-20150817.pdf)

Vellonen, M. 2013. Nuorten ruutu-aika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 19.2.2019 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94498/GRADU-1383037554.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Wilson, CJ.; Have, K.; Coveney, J.; Hughes, DL.; Hutschinson, A.; Miller, C.; Prichard, I.; Ward, P. & Koehly, LM. 2016. Protocol for a randomized controlled trial testing the impact of feedback on familial risk of chronic diseases on family-level intentions to participate in preventive lifestyle behaviors. *BMC Public Health.* 2016 Sep 13;16:965. doi: 10.1186/s12889-016-3623-7. Viitattu 22.3.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5020523/>

Xinguang, C.; Maggie, L.; Ming, Y.; I-Chyun, C.; Yih-Jin, H.; Jie, G.; Lue, L. & King-Lun, N. 2016. Lifestyle and Addictive Behaviors Among Chinese Adolescents in Hong Kong, Macau, Taipei, Wuhan, and Zhuhai—a First Cross-subculture Assessment. *Int.J. Behav. Med.* (2016) 23:561–570 DOI 10.1007/s12529-016-9548-9. Viitattu 25.3.2018 <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=0fccae20-e004-4250-ad35-bd25cf7d20b5%40sessionmgr102>

## Liite 1. NIKO-kysely 2017–2018

### Niko-kysely 2017-2018

1. Olen

Tyttö

Poika

2. Ikäni

---

3. Asuinkuntani/ -kaupunkini on

---

4. Perheeseeni kuuluvat

Äiti

Isä

Sisko

Veli

Muu, kuka / keitä?

\_\_\_\_\_

5. Mikä on asumismuotosi?

Asun vanhempieni/hooltajieni luona

Asun itsenäisesti omassa tai vuokra-asunnossa

Muu, mikä?

\_\_\_\_\_

6. Minkälaisessa oppilaitoksessa opiskelet?

Peruskoulu tai vastaava

Lukio

Ammatillinen koulu

Muu, mikä?

\_\_\_\_\_

7. Minkälaisen todistuksen sait viimeksi? Oliko se luokan tai kurssin keskitasoon verrattuna

- Paljon parempi
- Hieman parempi
- Suurin piirtein luokan keskitasoa
- Hieman huonompi
- Huomattavasti huonompi
- En osaa sanoa

8. Mahdolliset sairautesi

Minulla ei ole sairautta

Minulla on sairaus, mikä?

\_\_\_\_\_

Minulla on lääkitys sairauteeni

9. Noudatanko jotain erityistä ruokavaliota nykyisin?

En

Kyllä, minkälaista ja miksi?

\_\_\_\_\_

10. Minkälaiseksi koet terveydentilasi?

- Erittäin hyväksi
- Kohtalaisen hyväksi
- Kohtalaisen huonoksi

Erittäin huonoksi

11. Kuinka usein viimeisen kolmen kuukauden aikana olet kokenut seuraavia tuntemuksia?

	En ole kokenut lainkaan	Kerran viikossa tai harvemmin	2-3 kertaa viikossa	Yli 3 kertaa viikossa
Päänsärky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huonovointisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vatsakivut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niska- ja hartiakivut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selkäkivut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lihaskivut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärtyneisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väsymys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alakuloisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hermostuneisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskittymisvaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flunssan oireet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hengitysoireet / -vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yskä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuume	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokahaluttomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Makean himo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Kuinka hyvin seuraavat kuvaavat tapaasi huolehtia itsestäsi?

	Erittäin huonosti	Melko huonosti	Ei huonosti eikä hyvin	Melko hyvin	Erittäin hyvin
Säännöllinen liikunta (yli kolme kertaa viikossa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säännöllinen liikunta (alle kolme kertaa viikossa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monipuolinen ravitsemus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäravinteet (vitamiinit yms.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riittävä lepo / uni (vähintään kuusi – kahdeksan tuntia yössä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystävyssuhteiden ylläpito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säännöllinen harrastus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säännöllinen ulkoilu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Päihteettömyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Kuinka riittäväksi koet oman terveytesi hoitamisen?**

- Erittäin riittäväksi
- Melko riittäväksi
- Melko riittämättömäksi
- Täysin riittämättömäksi

**14. Ketkä seuraavista lähipiirisi henkilöistä ovat käyttäneet nuuskaa?**

- Opettaja
- Harrastusten valmentaja / ohjaaja
- Äiti
- Isä
- Sisko
- Veli
- Kaveri
- En osaa sanoa

**15. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä nuuskan käyttöäsi?**

- En käytä nuuskaa
- Käytän nuuskaa harvemmin kuin kerran viikossa
- Käytän nuuskaa kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- Käytän nuuskaa kerran päivässä tai useammin

16. Miksi nuoret kokeilevat nuuskaa ja aloittavat sen käytön? Järjestä seuraavat tekijät tärkeysjärjestykseen.

	Tärkein tekijä	Toiseksi tärkein	Kolmanneksi tärkein	Neljänneksi tärkein	Viidenneksi tärkein
He haluavat kokeilla jotain uutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He haluavat lopettaa tupakoinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaverit aloittavat käyttää nuuskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskaa on helppo hankkia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskan käyttöä ei huomata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Seuraavassa on väittämiä, jotka koskevat nikotiinituotteita. Pyydämme sinua arvioimaan, missä määrin olet samaa tai eri mieltä esitetyn asian kanssa. Valitse kokemustasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Savuttomuus on muodikasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiinituotteiden käyttäjät ovat rohkeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nikotiini tuotteiden käyttäjät menestyvät kou- lussa muita huonommin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiini tuotteiden käyttäjät vaikuttavat ikäis- tään vanhemmilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiini tuotteiden käyttö on rentouttavaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiini tuotteiden käyttö parantaa mielialaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiini riippuvuus syntyy vain pitkäaikaisen ja runsaan tupakkatuotteiden käytön jälkeen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaverit vaikuttavat nuoren nikotiini tuotteiden käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempieni ei kiinnosta, käytätkö nikotiini- tuotteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoitsijoilla on enemmän ystäviä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nikotiini tuotteet pitäisi kieltää kokonaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakkapakkausten varoitustekstit ja -kuvat ovat turhia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähkösavuke vaikuttaa mielenkiintoiselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähkösavukkeet ovat turvallisia käyttää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuska on terveellisempää kuin tupakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskan käyttö kuuluu jääkiekkokulttuuriin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nuuska parantaa urheilijan suorituskykyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuuskan käyttäjät ovat fiksumpia kuin tupakoitsijat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoret, joilla on harrastuksia, eivät tupakoi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuoret, joilla on harrastuksia, eivät käytä nuuskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lopettaa voi koska tahansa, tahdonvoimasta se on kiinni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**18.** Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi?

- En tupakoi
- Olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin
- Tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa
- Tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- Tupakoin kerran päivässä tai useammin

**19.** Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä vesipiipun käyttöäsi?

- En käytä vesipiippua
- Olen lakossa tai lopettanut vesipiipun käytön
- Käytän vesipiippua harvemmin kuin kerran viikossa
- Käytän vesipiippua kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- Käytän vesipiippua kerran päivässä tai useammin

**20.** Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä sähkösavukkeiden käyttöäsi?

- En käytä sähkösavukkeita
- Käytän sähkösavukkeita harvemmin kuin kerran viikossa
- Käytän sähkösavukkeita kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- Käytän sähkösavukkeita kerran päivässä tai useammin

**21.** Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit hyvin pieniä määriä alkoholia, vaikkapa vain puoli pulloa keskiolutta tai tilkan viiniä.

- Päivittäin
- Pari kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- Pari kertaa kuukaudessa
- Noin kerran kuukaudessa
- Noin kerran parissa kuukaudessa
- 3 - 4 kertaa vuodessa
- Kerran vuodessa tai harvemmin
- En käytä alkoholijuomia

**22.** Entä kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti?

- Kerran viikossa tai useammin
- Noin 1 - 2 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin
- En koskaan

23. Tähän voit kommentoida vapaasti päihteiden käyttöön liittyen tai antaa esimerkiksi palautetta kyselystä?

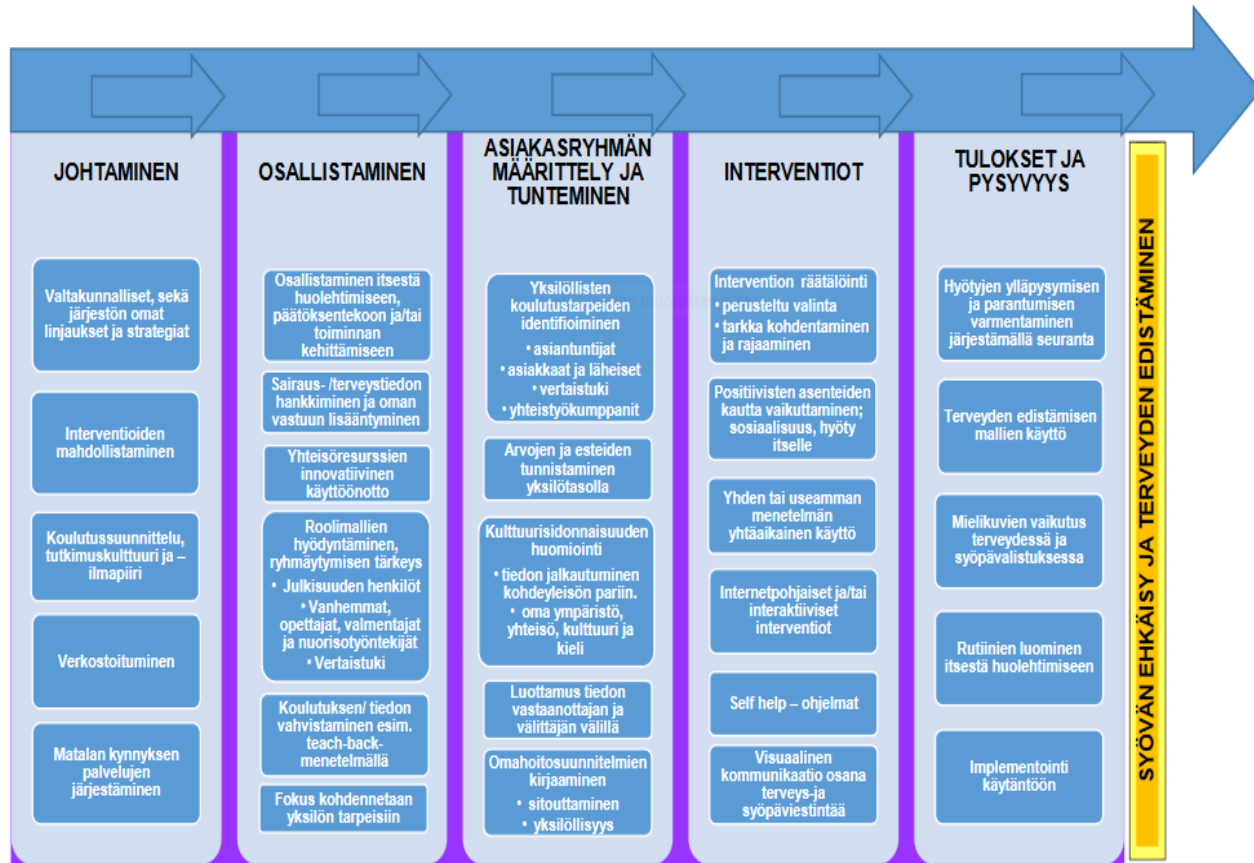
---

---

---

**KIITOS OSALLISTUMISESTASI!**

## Liite 2. Takalan ”Syövän torjunta ja terveyden edistäminen” -toimintamalli



Kuvio 5. Syövän ehkäisyn ja terveyden edistämisen osallistava toimintamalli.