

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Hanna Koskenvirta

NUORET JA LIIKUNTATOTTUMUKSET

Opinnäytetyö 2010

TIIVISTELMÄ

Hanna Koskenvirta
Nuoret ja liikuntatottumukset, 33 sivua
Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta
Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö 2010
Ohjaaja: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan amk

Tämä opinnäytetyö liittyy Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojektiin (SYVE) 2005 - 2008, joka toteutettiin Imatralla. Projekti sai alkunsa, kun yksityinen henkilö teki testamenttilahjoituksen Imatran Sydänyhdistys ry:lle. Lahjoittajan toivomuksesta testamenttihyöty kohdistettiin imatralaisiin nuoriin. Lahjoituksella haluttiin vaikuttaa nuorten elintapoihin ja terveystietoisuuteen sekä lisätä nuorten tietoa sydän- ja verisuonitautien riskitekijöistä.

Imatran yläkoululle järjestettiin sydän- ja verisuonitauteihin liittyviä teemapäiviä ja neuvontaa koulupäivien aikana. Teemapäivien aihepiirit olivat liikunta, uni ja lepo, päihteet, henkinen jaksaminen, ravitsemusneuvonta, painonhallinta sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijät.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää imatralaisten 8.- ja 9. -luokkalaisten liikuntakäyttäytymistä, minkälaisia harrastuksia nuorilla oli vapaa-aikana ja käyttivätkö nuoret paljon aikaa liikuntaan. Lisäksi oli tarkoitus selvittää, kulkivatko nuoret koulumatkat hyödyntäen arkiliikuntaa kävellen tai pyöräillen. Tavoitteena oli saada analysoidut vastaukset hyödynnettäviksi sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojektiin ja nuorten terveyden edistämiseen kouluissa.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat imatralaiset 8.- ja 9. -luokkalaiset (n=472). Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2006 liikuntakyselyllä. Kyselylomake sisälsi pääosin strukturoituja kysymyksiä. Aineisto analysoidiin SPSS 17.0 -ohjelmalla. Tämä tutkimus oli laadultaan kvantitatiivinen eli määrällinen.

Tulosten mukaan kyselyyn osallistuneilla 8.- ja 9. -luokkalaisilla oli paljon erilaisia harrastuksia. Nuorista 25 % harrasti pyöräilyä, muita harrastuksia olivat 20,3 % hiihto, jääkiekko, lumilautailu, rullaluistelu, uinti ja yleisurheilu. Harrastuskertoja kertyi 3 - 4 kertaa viikossa, ja liikuntaa nuoret harrastivat tunnin kerrallaan. Lähes puolet nuorista (43,2 %) hyödynsi arkiliikuntaa kulkien koulumatkat pyöräillen.

Tutkimusta voivat hyödyntää nuorten terveyden edistämisen parissa työskentelevät henkilöt, esimerkiksi sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja opettajat.

Jatkotutkimuksena voisi tehdä saman kyselyn laadullisena. Mielenkiintoista olisi myös tavoittaa yläkouluista ammattiopistoihin ja lukioihin menneet opiskelijat ja selvittää, oliko SYVE projektilla vaikutusta heidän elintapoihinsa.

Asiasanat: nuoret, liikunta, sydän- ja verisuonitaudit

ABSTRACT

Hanna Koskenvirta

Youth and exercise, 33 pages

Saimaan University of Applied Sciences, Lappeenranta

Social Services and Health Care, Degree Programmed in Public Health Nursing

Final Year Project 2010

Instructor: Principal Lecturer, PhD. Päivi Löfman

This thesis is connected to the prevention campaign for cardiovascular diseases (SYVE) 2005-2008, which took place in the city of Imatra. The project was started when a private person made a will donation to the Cardiovascular Association in Imatra. At the donor's request, the benefits from the will were to be focused on young people in Imatra. The aim of the donation was to influence the living habits and health behaviors of youth, and to increase their knowledge of the risk factors for cardiovascular diseases.

Theme events about cardiovascular diseases and corresponding guidance occasions were arranged at the comprehensive schools in Imatra. The topics of these events included exercise, sleep and rest, drugs, coping skills, nutritional advice, weight control and risk factors of cardiovascular diseases.

The purpose of this study was to examine the types of behaviours found in 8 th and 9 th graders in Imatra regarding physical activity and what kinds of hobbies the youth had during free time and how much time was used in exercise. Also the purpose to find out how youth travel to school, by foot or by bicycle. The objective was to utilise the analysed answer in the prevention project for cardiovascular diseases and in promoting the health of young students in the schools.

This study target group was Imatra's 8 th and 9 th graders. This study was quantitative and the data were collected in spring of 2006 using a physical activity questionnaire. The questionnaire contained mostly structured questions. The data were analysed with SPSS 17.0 software.

According to the results, the youth had a lot of different hobbies. Twenty-five percent of young people take an interest in cycling. Twenty point three percent of others hobbies included skiing, ice hockey, snowboarding, inline skating, swimming and athletics. Leisure activities were 3-4 times a week and exercise leisure for one hour on the average at a time. Nearly half 43.2 % of young people travel to school by bicycle.

This thesis can take advantage of health promotion when working with youth, for example, for nurses, public health nurses and teachers. Further research might be done using the same work as a qualitative survey. It would be interesting find the youth again high school - to study the same youth from secondary schools and vocational schools and to determine whether or not the SYVE project had an impact on youth lifestyles.

Key words: youth, exercise, cardiovascular diseases

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 NUORET JA LIIKUNTA	7
3 RISKITEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET TERVEYTEEN.....	10
3.1 Liikunta ja elämäntavat	10
3.2 Ylipaino ja ravitsemus	12
3.3 Kolesterolit ja verenpaine.....	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS.....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	15
5.1 Projekti ja siihen osallistujat	15
5.2 Kohderyhmä.....	16
5.3 Tiedonkeruu	16
5.4 Analyysi.....	17
5.5 Eettisyys.....	18
5.6 Luotettavuus	19
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	20
6.1 Nuorten liikunta mahdollisuudet	20
6.2 Liikunnan harrastaminen nuorilla	24
7 POHDINTA	28
7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa	28
7.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	28
7.3 Tulosten pohdinta	29
LÄHTEET.....	32

1 JOHDANTO

Nuorten suosituimmat liikuntalajit ovat pyöräily, kävely, juoksu, tytöillä jumppa ja tanssi sekä pojilla jääkiekko ja jalkapallo (Nupponen, Halme & Parkkisenniemi 2005.) Säännöllinen fyysinen aktiivisuus ja hyvä kestävyyskunto alentavat sydän- ja verisuonikuolleisuuden, erityisesti sepelvaltimotautikuolleisuuden riskiä. Fyysisen aktiivisuuden ja aivohalvauksen yhteydet eivät ole yksiselitteisiä. Säännölliseen liikuntaan liittyvä sepelvaltimotaudin riskin aleneminen on lähes yhtä suuri kuin tupakoimattomuuden vastaava suojavaikutus. Säännöllinen fyysinen aktiivisuus ehkäisee tai hidastaa korkean verenpaineen kehittymistä. Liikuntaharjoittelu alentaa verenpainetta myös henkilöillä, joilla on jo kohonnut verenpaine. (Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö 2001.)

Fogelholmin (2006, 43 - 44) mukaan terveyden kannalta riittävä liikunnan määrä nuorille ei ole tarkasti tiedossa. Koulu voi edistää lapsen ja nuoren fyysistä aktiivisuutta koulupäivän aikana, koulumatkoilla ja vapaa-aikana. Koulumatkaliikunta toteutuu parhaiten, jos nuorilla on turvallinen koulutie ja jos koulu sijaitsee kävely- tai pyöräilymatkan päässä kotoa. Koululaiset voivat olla fyysisesti aktiivisia muillakin kuin liikuntatunneilla. Musiikkitunnilla voi tanssia, biologiantunnilla voi käydä luontoretellä ja yhteiskuntaopintunnilla voi tutustua kotikaupunkiin kävellen tai pyöräillen. Välitunneilla nuorilla on käytössä koripallokenttä ja jalkapallomaalit, kunhan vain välineet järjestyvät koulusta. Haasteena on saada nuori liikkumaan välitunneilla.

Nuorilla liikunta näyttää olevan yhteydessä suurentuneeseen HDL- kolesteroliin. Sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijät ovat yhteydessä paitsi liikkumattomuuteen ja vääriin ruokailutottumuksiin, myös lihavuuteen. Se lisää jo nuorena näitä riskitekijöitä, joten liikunnan voidaan ajatella suojelevan pitkäaikaissairauksilta. Nuorten lihomisessa perusliikunnan lisääminen on yksi keskeisimmistä ratkaisuista. Nuorena harrastettu liikunta parantaa todennäköisyyttä harrastaa liikuntaa aikuisiässä. Tähän vaikuttavat sekä psykologiset että sosiaaliset tekijät. (Fogelholm 2005, 159 - 162.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella nuorten liikuntatottumuksia. Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojekti (SYVE) toteutettiin vuosina 2005 – 2008 Imatran yläkoulujen 7. - 9. -luokkalaisille. Projektissa olivat mukana Imatran Sydänyhdistys ry, silloinen Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu sekä Oppimiskeskus Motiivi. Liikuntakysely toteutettiin 8. - ja 9. -luokkalaisille teemapäivien yhteydessä keväällä 2006. Teemapäivien aiheena olivat ravitsemus, uni ja rentoutus, henkinen jaksaminen, nettineuvonta, liikunta sekä sydän ja verisuonitautien riskitekijät. Teemapäivillä oppilaille annettiin terveystietoa sydän- ja verisuonitautien riskitekijöistä. 8. - ja 9. -luokkalaisten teemapäivät toteutettiin neljällä Imatran kaupungin koululla, jotka olivat Tainionkosken koulu, Mansikkalan koulu, Vuoksenniskan koulu ja Kosken koulu. Teemapäiviin osallistui yhteensä 472 koululaista, jotka vastasivat myös liikuntatottumuksiin liittyvään kyselyyn. 8. - ja 9. -luokkalaiset ovat iältään 14 - 15 vuotiaita, tässä raportissa heistä käytetään sanaa nuoret.

Tässä opinnäytetyössä käytetään rinnakkain termejä sydän- ja verisuonitaudit sekä sydän- ja verisuonisairaudet. Projekti SYVE kulki nimellä Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojekti, mutta lähteissä puhutaan myös sydän- ja verisuonisairauksista.

2 NUORET JA LIIKUNTA

Nuorten päivittäiseksi liikuntamääräksi suositellaan vähintään tunnin mittaista fyysistä aktiivisuutta. Liikunnan ja liikkumisen kuuluisi olla osa nuoren arkea. Liikkuminen tapahtuu koululiikuntatuntien lisäksi pitkin päivää tapahtuvista liikuntatuokioista: koulumatkoista, välituntiliikunnasta, arkiliikunnasta, perheliikunnasta ja liikuntaharrastuksista. Näiden asioiden pitäisi saada toteutua lähiympäristössä, jonka pitäisi voida tarjota nuorille monipuolisia mahdollisuuksia turvalliseen liikkumiseen ja liikuntaan. (Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö 2001.)

Nuoren päivittäinen fyysinen aktiivisuus voi koostua koulumatkojen liikunnasta, koululiikunnasta, välituntiliikunnasta, ohjatusta liikunnasta sekä liikunnasta vapaa-aikana kaverien ja perheen kanssa. Liian vähän liikuntaa, jopa kaksi tuntia päivittäin kertyy, jos nuori esimerkiksi menee vanhempien autokyydillä kouluun, istuu tai seisoo välitunnit paikallaan, menee linja-autolla koulusta kotiin ja pelaa tietokonepeliä koulun jälkeen. Nuorten tulisi välttää pitkiä, yhtämittäisiä istumisjaksoja koulupäivän aikana ja vapaa-aikana. Liiallinen istuminen heikentää nuorten terveyttä. Liikkumattomuuden välttämiseksi on useita eri syitä. Ne nuoret, jotka käyttävät paljon aikaa viihdemedian ääressä, eivät todennäköisesti pysty täyttämään liikuntasuosituksen asettamia vaatimuksia. Liiallisella istumisella on havaittu olevan itsenäisiä, liikunnan harrastamiseen riippumattomia haitallisia yhteyksiä terveyteen. Sopivassa määrässä liikkumattomuus ja lepo ovat tarpeellisia päivittäin, silloin tapahtuu positiivisia asioita kuten opiskelua, oppimista, lukemista, kirjoittamista sekä seurustelua kavereiden ja perheen kanssa. (Nuori Suomi 2008.)

Murrosiässä harrastamisen merkitystä punnitaan usein uudelleen. Liikunnan harrastamista joku pitää sosiaalistumisen väylänä, hauskana ajanvietteenä, terveyden edistäjänä tai tapana päästä huipulle. Harrastaminen tarjoaa identiteetin nuorelle. Omaa motivaatiota kysytään ikävuosien lisääntyessä ja harrastamisen vaativuuden noustessa. Monissa harrastuksissa on tavallisin lopettamisikä noin 15–vuotiaana. Pakotettuna nuori ei jaksaa harrastaa kovin

kauan, mutta tilapäinen vastahakoisuus kuuluu lähes kaikkeen nuoren harrastamiseen. (Väestöliitto/harrastukset 2010.)

Koululiikunta tavoittaa lähes kaikki nuoret ja tarjoaa hyvän mahdollisuuden vaikuttaa nuorten liikuntatottumuksiin. Erityisesti koululiikunnan merkitys korostuu niille nuorille, jotka eivät vapaa-ajalla harrasta liikuntaa. Liikuntatunneilla nuoret oppivat erilaisia liikuntataitoja, toimivat yhteistyössä muiden nuorien kanssa ja käytöksen säätely näkyy myös. Liikunnanopetuksella pyritään vaikuttamaan myönteisesti nuoren fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn sekä hyvinvoinnin lisäksi saada nuori ymmärtämään liikunnan tärkeys terveyden kannalta. Koululiikunnan kuuluisi olla myönteistä ja kiinnostavaa, joka motivoisi kaikkia nuoria, vaikka liikkuminen ei aina innostakaan. (Heikinaro - Johansson, Varstala & Lyyra 2008, 31 - 37.)

Koulu tavoittaa kaikki kouluikäiset riippumatta heidän terveydestään, liikunta-aktiivisuudestaan ja motivaatiostaan, joten liikunnan edistämistyössä koulun rooli on erityisen tärkeä. Koulun haasteena onkin tarjota nuorille tunti fyysistä aktiivisuutta jokaisena koulupäivänä. Koulussa liikuntakasvatuksen tärkein tehtävä on tukea nuoren fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä ja hyvinvointia sekä ohjata terveelliseen liikunnalliseen elämäntapaan. (Nuori Suomi 2008.)

Liikunta sen lisäksi, että se on oppiaine, tulisi se näkyä koulun yhteisenä tehtävänä. Nuorten hyvinvointia tulisi edistää liikunnan avulla kouluissa järjestelmällisesti. Liikuntatuntien määrää tulisi lisätä jokaisella luokka-asteella. Liikuntaa opettavien luokanopettajien koulutukseen olisi hyvä lisätä liikunnan opetusta vastaamaan tämän päivän tarvetta. Yläkoulujen liikunnanopettajille olisi tarjottava myös säännöllinen mahdollisuus lisäkoulutukseen. (Nuori Suomi 2008.)

Oppilaan itsearviointia tulisi korostaa liikunnan arvioinnissa ja huomioon tulisi ottaa oppilaan osallistuminen ja aktiivisuus. Vähän liikkuvia nuoria tulisi rohkaista omien liikuntatottumusten tarkkailuun. Keinoja tarkkailla omaa

liikuntakäyttäytymistään ovat esimerkiksi liikunnan seurantakortti, askelmittari, sykemittari ja nykyisin myös tietokone ja Internet-ohjelmat. (Nuori Suomi 2008.)

Tieto terveysvaikutuksista, joita liikunnan avulla saavutetaan, eivät riitä motivoimaan nuoria liikkeelle. Liikunnan tulisi olla hauskaa, jotta nuoret saadaan liikkumaan ja liikunta jäisi pysyväksi harrastukseksi. Tietojen saanti ja liikunnan merkitys, motivaatio ja positiivisen asenteen herääminen liikuntaa kohtaan, liikuntataitojen oppiminen, liikunnan kokeileminen, kavereiden vaikutus, osallistuminen liikuntaan ja lopulta harrastuksen pysyvä omaksuminen on monivaiheinen pitkä prosessi, josta palkinnoksi omaksuu liikunnallisen elämäntavan. (Nuori Suomi 2008.)

Liikunnan ansiosta veri kiertää vapaasti ja puhdistaa verisuonia, mikä samalla vilkastuttaa aineenvaihduntaa. Aineenvaihdunnan ansiosta ravinto palaa ja keho pystyy käyttämään sen hyväkseen, solut uusiutuvat, kuona-aineet poistuvat ja vointi on hyvä. Liiallinen paikallaanolo rasittaa aineenvaihduntaa eikä hyvinvointia saavuteta. Muun muassa tietokoneen ääressä istuminen aiheuttaa keholle staattista rasitusta niskan ja leuan työntyessä eteenpäin, olkapäät ja käsivarret jännittyvät. Liikkuessamme aktivoituvat sekä lihakset, että sydän, joka parantaa hapenottoa. Liikunnan pitää antaa iloa ja motivoida. Terveystieteiden kannalta on suositeltavaa liikkua ripeästi puoli tuntia päivittäin useimpina, ellei kaikkina viikonpäivinä. Kunnan kohentamiseksi puolestaan tarvitaan 2 - 5 kertaa viikossa rasittavaa 20 - 60 minuuttia kestävästä liikuntakertaa. (Liikkumisresepti 2008.)

Fyysisestä kunnosta huolehtiminen on tärkeää. Liikunta edistää fyysistä ja psyykkistä terveyttä, se vaikuttaa mielialaan ja jaksamiseen sekä painonhallintaan. Kun nuori liikkuu säännöllisesti, on hänen myöhemminkin luontevaa ylläpitää hyvinvointiaan liikkumalla. Liikunta tarjoaa nuorille myös myönteisen keinon purkaa murrosikänsä liittyviä energialatauksia ja aggressioita. Liikunnan harrastaminen yhdessä kavereiden kanssa tarjoaa nuorelle sekä mielekästä tekemistä että ryhmään kuulumisen tunteen. Nuorelle on tarpeen löytää jokin ihan oma juttu, jotain mitä voi harrastaa joko yksin tai yhdessä

ystävien kanssa. Nuorelle yhdessä tekeminen on tärkeää, mutta kiinnostuksen kohde voi myös olla jokin ikioma juttu. (Väestöliitto/harrastukset 2010.)

Motoristen perustaitojen ja liikunnan lajitaitojen kehittyminen, hyvä kunto ja painonhallinta helpottavat myös sinänsä liikunnan harrastamista, jolloin fyysisen aktiivisuuden jatkaminen on todennäköisempää. Mitä myöhemmin nuoruudessa liikuntaa harrastetaan, sitä paremmin se ennustaa aikuisiän fyysistä aktiivisuutta. Tärkeintä onkin saada nuori jatkamaan liikuntaa läpi murrosiän. Nuorten suositeltavan liikuntamäärän voi saavuttaa esimerkiksi koulumatkoja hyödyntäen. Kun kodin ja koulun väliä pyöräilee tai kävelee reippaasti viitenä päivänä viikossa vartin verran, on perusta jo luotu. Lisäksi tarvitaan monipuolista, kuormitukseltaan vaihtelevaa välituntiliikuntaa viitenä päivänä viikossa 3 x 10 minuuttia. Kun vielä lisätään viikonlopun päiviin esimerkiksi uintia tai kävely-, pyöräily-, hiihtoretki perheen kanssa, on tavoite saavutettu. (Fogelholm 2005, 159 - 162.)

3 RISKITEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET TERVEYTEEN

3.1 Liikunta ja elämäntavat

Yleisimpiin sydän- ja verisuonisairauksiin kuuluvat sepelvaltimotauti, kohonnut verenpaine, sydämen vajaatoiminta, aivoverenkierron häiriöt sekä rasva-aineenvaihdunnan häiriöt. Monet elämäntapoihin liittyvät tekijät, kuten epäterveellinen ravinto, tupakointi ja vähäinen liikunta lisäävät näiden tautien vaaraa. Sepelvaltimotauti kuuluu ns. elintasosairauksiin, jopa noin 80 % sepelvaltimotautitapauksista olisi ehkäistävissä elintapamuutoksilla. Kyseessä on suurelta osin ihmisen itselleen aiheuttamasta ja elämänlaatua heikentävästä asiasta. (Töyry 2008.)

Sydänsairauksia voi ehkäistä. Perimälleen, sukupuolelleen ja iälleen ei kukaan mitään voi, mutta elintavoille ja riskitekijöille voi tehdä paljonkin. Terveelliset elintavat ovatkin sydänsairauksien ehkäisyn perusta. Sydän- ja verisuonitautiin sairastuvalla henkilöllä on usein yksi tai useampi sydän- ja verisuonisairauksien

riskitekijä: kohonnut verenpaine, korkea kolesteroli, sokeriaineenvaihdunnan häiriö, tupakointi, liikunnan puute, ylipaino tai sukurasite. Sydänsairauksien ehkäisyssä vaaratekijöiden tunnistaminen ja hallinta elämäntapoja tarkistamalla on ensiarvoisen tärkeää. (Mäkijärvi 2008, 8 - 17, 90 - 105.)

Sepelvaltimot ovat elintärkeitä verisuonia, jotka kuljettavat sydänlihakseen sen tarvitsemia happea ja ravinteita. Sepelvaltimotauti kehittyy hitaasti vuosien kuluessa ja voi johtaa rasisintakipuihin, sydäninfarkteihin ja äkkikuolemaan. Todennäköisiä aiheuttajia ovat ruokavalio, tupakointi, liikunnan puute ja sosiaalinen syrjäytyminen. Sepelvaltimotaudissa valtimot ahtautuvat eikä sydänlihas saa riittävästi tarvitsemaansa verta ja happea. Sepelvaltimotauti on hitaasti etenevä tila, jossa ei ole välttämättä oireita ollenkaan. Sydänongelmia kehittyy vasta, kun sepelvaltimot ahtautuvat yli 70 % ja veren virtaus sydämeen heikkenee. Sydänsairauksien riskitekijöitä, joihin ei voi vaikuttaa, ovat perimä, sukupuoli ja ikä. Riskitekijät, joihin voi vaikuttaa, ovat muun muassa korkea veren kolesterolipitoisuus, korkea verenpaine, stressi ja vähäinen liikunta. (Töyry 2008.)

Terve verisuonen endoteeli muodostaa typpidioksidia, joka lisää veren virtausta, estää rasvajäämien tarttumista verisuonien seinämään, ehkäisee verisuonen seinämän paksuuntumista ja vähentää mahdollisuutta verisuonten supistumiseen. Erityisesti aerobinen liikunta on hyvä tapa parantaa endoteelin toimintaa. Hyviä aerobisia liikuntamuotoja ovat kävely, hölkkä, pyöräily, uiminen ja tanssi. (Harju 2007, 98 - 100.)

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat useimmiten monen tekijän lopputulos. Tällä hetkellä tiedetään vasta vähän, mitkä tekijät lisäävät sydäntautiriskiä suurimmalla osalla väestöstä. Sydän- ja verisuonitautien kehitys alkaa jo lapsuudessa. Perimän lisäksi ravitsemus, liikunta ja ylipaino vaikuttavat sairauksien puhkeamiseen myöhemmällä iällä. Selvästi periytyvät yhden geenin virheeseen perustuvat kolesteroliaineenvaihdunnan häiriöt ovat harvinaisia. Useimmiten korkean kolesterolin selittävät epäterveelliset ruokailutottumukset. Kolesterolin kertyminen verisuonen seinämiin alkaa varhain, ja muutoksia

verisuonissa voidaan nähdä jo 15-vuotiailla. Aluksi ne ovat rasvakertymiä. Fibroottiset, sidekudosta sisältävät verisuonien vauriot alkavat kehittyä toisella vuosikymmenellä ja ovat selvästi nähtävissä yli 20-vuotiaana. (Kansanterveyslaitos 2007.)

3.2 Ylipaino ja ravitseemus

Ylipainosta on tullut Suomessa kansanterveysongelma viimeisten kahden vuosikymmenen aikana. Yksi syy ylipainoon on arkiliikunnan vähentyminen. Vähäinen fyysinen aktiivisuus sekä ylipaino ovat riskitekijöitä nuorten terveydelle. Suomalaisista nuorista noin 15 % on ylipainoisia. Ruokailu on muuttunut enemmän välipalapainotteiseksi naposteluksi ja vapaa-aikana tehdään yhä enemmän asioita, jotka ovat istumispainotteisia. Terveellisellä ravinnolla ja riittävällä fyysisellä aktiivisuudella voidaan lisätä toimintakykyä, edistää terveyttä ja ehkäistä sairauksia, muun muassa sydän- ja verisuonitautien ehkäisyssä ravinnon ja liikunnan merkitys on suuri. (Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista 2008.)

Painonhallinta ja ylipainon välttäminen ovat sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyn kannalta avainasemassa. Runsaasti kasviksia sisältävä kuitupitoinen ravinto on ruokavalion tärkein tekijä. Riittävä liikunta sisältää lihasharjoittelua ja 2 – 3 hieken asti yltävää suoritusta viikossa. Se takaa hyvän peruskunnan ja auttaa sekä painonhallinnassa että stressin siedossa. Myöskään riittävää unta ja lepoa ei pidä unohtaa. Kaikkien sairauksien ehkäisyssä positiivisella asenteella on huomattu olevan vaikutusta. Henkilöt, joilla on jokin mieleinen harrastus, lemmikkieläin tai hyvä ystävä, sairastuvat harvemmin. (Mäkijärvi 2008, 8 - 17, 90 - 105.)

Sopivan liikunnan lisäksi on tärkeää muistaa syödä hyvin ja monipuolisesti sekä levätä riittävästi. Oikean ravinnon merkitys hyvinvoinnille onkin suuri. Liian pitkät ateriovälit laskevat ihmisen verensokeria, mistä seuraa helposti ärtyneisyyttä ja hermostuneisuutta. Liian vähäinen ravinnonsaanti alentaa myös kehon

aineenvaihduntaa, mikä osaltaan vaikuttaa koko ihmisen hyvinvointiin. (Seutukunnallinen nuorisotoimi 2007.)

3.3 Kolesterolin ja verenpaine

Elimistö tarvitsee toiminnassaan useita erilaisia rasvoja, joista yksi on kolesterolin. Kuitenkin liiallinen kolesterolin saanti ravinnosta tai kolesterolin liiallinen tuotanto elimistössä on haitallista. Ylimääräinen kolesterolin kertyminen valtimoiden seinämiin rasvapakureiksi eli ateroskleroosi. Vuosien kuluessa kertyneet ateroskleroosit ahtaavat valtimoita ja tästä voi kehittyä valtimokovettumatauti eli ateroskleroosi, jonka ilmentymiä ovat sepelvaltimotauti, aivoverenkierohäiriöt, munuaisten toimintahäiriöt ja jalkojen verenkiertohäiriöt. (Aalto-Setälä 2008, 223 - 237.)

Useimmiten rasva-aineenvaihdunnanhäiriö on ylensyönnin tai väärin kootun ruokavalion seurauksena. Rasva-aineenvaihdunnan osatekijöitä on useita. Verestä mitattava kokonaiskolesterolin koostuu LDL-kolesterolista ”huono kolesterolin”, HDL-kolesterolista ”hyvä kolesterolin” ja triglyserideistä ”rasvahapot”. Kohonnut kolesterolin ei sinällään aiheuta mitään oireita, sen haitallisuus ilmenee vuosikymmenien kuluessa, kun kolesterolia kerääntyy valtimon seinämään. Seinämä paksuntuu ja samalla valtimo ahtautuu ja verenkierto huononee. Veren kokonaiskolesterolin on koholla, kun sen arvo on yli 5 mmol/l. (Aalto-Setälä 2008, 223 - 237.)

Kohonnut verenpaine on yleistä. Tavoiteltava verenpainetaso on alle 120/80 mmHg. Lyhytaikainen verenpaineen vaihtelu on normaalia. Kohonneen verenpaineen hoidolla on suuri merkitys sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyssä. Kohonnut verenpaine voi aiheuttaa pitkällä aikavälillä vakavia muutoksia sydämeen ja verisuoniin. Kun verenpaine on kohonnut, sydämen vasen kammio tekee jokaisen supistuksen aikana ylimääräistä työtä. Vasemman kammion jokainen supistuminen pumpkaa verta tavallaan ”ylämäkeen”, mikä aiheuttaa sen, että vasemman kammion seinämät alkavat paksuuntua. Sydämessä tämä kasvu on kuitenkin haitallista, sillä paksuuntunut

seinämä jäykistyy, sydämen toimintakyky heikkenee ja sydän väsy. Sydämessä ja verisuonissa muutokset kehittyvät pikkuhiljaa, ne havaitaan vasta kun ilmenee ongelmia, muun muassa sepelvaltimotukoksina. (Yli-Mäyry 2008, 202 - 218.)

Kohonneen verenpaineen lääkehoitoa edeltää aina lääkkeetön hoito eli elintapaohjaus. Lääkkeettömän hoidon tulee aina olla osa kohonneen verenpaineen hoitoa. Suolan käytön vähentäminen, kalsiumin ja magnesiumin käytön lisääminen, alkoholin käytön vähentäminen, laihduttaminen ja liikunta vaikuttavat edullisesti kohonneeseen verenpaineeseen. Koko väestölle on laadittu terveysliikuntasuositus, johon sisältyy liikuntaa, kuten reipasta kävelyä kehoitetaan harjoittelemaan vähintään 30 minuuttia useana päivänä viikossa, mieluiten päivittäin. Tällä on todettu olevan verenpainetta alentava vaikutus. Lisäksi liikunnan määrä on kääntäen verrannollinen verenpaineen tasoon eli mitä enemmän harrastaa liikuntaa, sitä alempi on verenpainetaso. (Majahalme 2008, 202 - 218.)

Korkean verenpaineen hoidossa ja pyrittäessä ehkäisemään sydän- ja verisuonitautien etenemistä on verisuonen sisäseinämän eli endoteelin toiminnan parantaminen olennaista. Arvion mukaan endoteelin terveyttä mittaavista testeistä on tulevaisuudessa tulossa yhtä merkittäviä, kuin kolesterolin ja verenpaineen mittauksesta. Verisuonet eivät ole vain pelkkiä verta kuljettavia putkia, vaan niiden seinämät ovat eläviä ja biologisesti aktiivisia. (Harju 2007, 98 - 100.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella nuorten liikuntakäyttäytymistä, minkälaisia harrastuksia nuorilla on vapaa-aikana ja paljonko nuoret käyttävät aikaa liikunnan harrastamiseen. Lisäksi on tarkoitus selvittää, kulkevatko nuoret koulumatkat hyödyntämällä arkiliikuntaa.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaiset mahdollisuudet nuorilla on harrastaa liikuntaa?
2. Minkälaista liikuntaa nuoret harrastavat?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Projekti ja siihen osallistujat

Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojekti 2005 - 2008 on alkanut testamenttilahjoituksen avulla ja sen tarkoituksena oli nuorten imatralaisten yläkoululaisten sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisy. Imatran Sydänyhdistys ry yhteistyökumppaninaan Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulun sekä Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän Sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä toimiva Motiivi järjesti Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojektiin imatralaisille 7. - 9. -luokkalaisille nuorille kohdistettuja teemapäiviä. Teemapäivien aiheina olivat ravitsemus, uni ja rentoutus, henkinen jaksaminen, nettineuvonta, liikunta sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijät. Aiheita käsiteltiin toiminnallisin menetelmin ja tietoa koululaiset saivat osallistumalla itse jokaisella rastilla.

Teemapäivät toteutuivat suunnitelmien mukaisesti. Sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojektissa toiminnallisten yhteisöllisten työmenetelmien avulla pyrittiin tukemaan nuorten terveysosaamista ja terveydenlukutaitoa siten, että nuori itse ottaisi vastuuta omista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä valinnoistaan. Nuori voi toiminnallisten menetelmien kautta pohtia omia elämäntapojaan ja valintojaan suhteessa ravitsemukseen, liikuntaan, riittävään yöuneen ja lepoon, päihteisiin sekä muihin terveystottumuksiin ja käyttäytymiseen. Toistuvasti sydän- ja verisuonisairauksia ennaltaehkäiseviin teema- ja toimintapäiviin osallistuminen voi vaikuttaa myönteisesti jopa aikuisuuden terveysvalintoihin. Ihminen ottaa vastuuta valinnoistaan korostetaan valtakunnallisissa terveystieteiden linjauksissaan sekä Sydänliiton toimintaohjeissa.

5.2 Kohderyhmä

Projektissa toteutettuun liikuntakyselyyn vastasivat 8.- ja 9. -luokkalaiset, neljästä Imatran yläkoulusta. Teemapäivät toteutettiin kevään 2006 aikana neljällä Imatran kaupungin koululla, jotka olivat Tainionkosken koulu, Mansikkalan koulu, Vuoksenniskan koulu ja Kosken koulu. Teemapäivät kestivät kukin seitsemän tuntia. Liikuntakyselyyn osallistui yhteensä 472 koululaista. Otantatapana käytettiin ryväotantaa. Holopaisen mukaan Ryväotannassa eli klusteriotannassa tutkimuskohteina ovat yleensä luonnolliset ryhmät, esimerkiksi koululuokat. Ryväotannalla säästetään tutkimuksessa usein taloudellisia resursseja ja aikaa. Ryväotannasta seuraa monivaiheinen havaintoyksiköiden poiminta. Monivaiheisuus tarkoittaa, että edetään laajemmista kokonaisuuksista pienempiin kokonaisuuksiin.

5.3 Tiedonkeruu

Määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan mitattavien ominaisuuksien välisistä suhteista ja eroista. Se vastaa kysymykseen, kuinka paljon ja kuinka usein. Määrällisessä tutkimuksessa käytetään usein kyselyä tutkimusaineiston keräämisessä. Määrälliselle tutkimukselle on ominaista tiedon strukturointi, tiedon käsittely ja esittäminen numeroin, tutkimusprosessin ja tulosten objektiivisuus sekä suuri vastaajien määrä. (Holopainen & Pulkkinen 2006.)

Tämä opinnäytetyön lähestymistapa on kvantitatiivinen eli määrällinen. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä on kysely. Teemapäivien aikana toteutettiin liikuntatottumuksiin liittyvä kysely nuorille, johon (n=472) vastasi. Liikuntakyselyssä kysyttiin nuorten liikuntatottumuksia. Kysymykset käsittelivät nuorten mahdollisuuksista harrastaa liikuntaa, ja minkälaista liikuntaa nuoret harrastavat sekä nuorten käyttämä aika harrastuksiin ja liikkumiseen. Kyselyssä oli myös osio, jossa tiedusteltiin, minkä verran nuoret käyttävät aikaa tietokoneella ja television äärellä. Nuorten koulumatkojen liikkumista eri tavoin ja kiinnostusta liikunnan harrastamiseen kysyttiin myös. Kysely oli strukturoitu ja

vastaajille oli annettu 4 - 6 vastausvaihtoehtoa, lisäksi joissakin kysymyksissä oli mahdollista vastata tunteina ja minuutteina.

Kysely on aineiston keräämisen tapa, jossa kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Vakiointi tarkoittaa, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Kyselylomaketta käytetään, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat esimerkiksi mielipiteet, asenteet, ominaisuudet tai käyttäytyminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007.)

Kyselylomake on tavallisin kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja itse lukee ja vastaa kysymykseen. Tämä aineistonkeruumenetelmä sopii hyvin suurelle joukolle, etuna on myös, että vastaaja jää aina tuntemattomaksi. (Hirsjärvi ym. 2007.)

5.4 Analyysi

Otos oli suuri, palautettuja kyselylomakkeita saatiin 472 kappaletta. Aineiston käsittely ja analyysi on suoritettu tilastollisin menetelmin käyttäen SPSS 17.0 -ohjelmaa. Ohjelmaan on syötetty eri vastausvaihtoehdot ja vastaukset esitetään taulukoina. Kyselylomakkeiden vastaukset on tarkistettu läpi kahteen kertaan, jotta ensin saadaan yleiskuva vastauksista, tämän jälkeen haetaan oikea tulosten raportointitapa.

Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa selviää, minkälaisia vastauksia tutkimusongelmiin saadaan. Voi käydä myös niin, että vasta analyysivaiheessa selviää, miten tutkimusongelmat olisi pitänyt asettaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa suurin työ on aineiston järjestely. Analyysitavan valintaan ei ole eri sääntöä. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan kyselyn jälkeen, ja tämä sopii hyvin tutkimukseen, jossa tietoja on kerätty strukturoidulla lomakkeella. (Hirsjärvi ym. 2009.)

Analyysitavan valinnan pääperiaate on helppo: valitaan sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmiin. Tulosten analysoinnin jälkeen tulokset tulee selittää, jotta niiden sisältö ja laatu tulevat ymmärretyksi lukijalle. Tuloksista kootaan yhteen tulosten pääseikat ja olennaiset vastaukset tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009.)

Tulokset muotoutuvat, kun tutkimusaineistoa analysoidaan. Tutkimus ei kuitenkaan ole silloin vielä valmis. Määrällisessä tutkimuksessa on tavoitteena, että tulokset eivät jäisi vain numeroiksi. Analysoidut tulokset ja niiden merkitys tulee myös hahmottaa tutkimusongelmien kannalta. Määrällisen tutkimuksen tulokset esitetään aina numeraalisesti, graafisesti ja sanallisesti. Yksinkertainen ja selkeä on visuaalisen kaunista. (Holopainen ym. 2006.)

Usein pelkkä kuva ei riitä, vaan informaation tiivistämiseksi tarvitaan myös erilaisia tilastollisia menetelmiä. Tilastollinen kuva on parhaimmillaan tehokas ja mieleenpainuva tapa esittää lukuja ja numeroita. Yleisimmiksi luetaan pylväät ja piirakat. Harkinnan arvoinen vaihtoehto värikuvalle on hyvin laadittu mustavalkokuva, joka onkin tieteellisissä julkaisuissa usein ainoa vaihtoehto. Kuvioita on hyvä käyttää tulosten esitystapana, kun halutaan antaa visuaalisesti havainnollisen kuvan tuloksista. Pylväskuviolla eli pylväsdiagrammilla esitetään havaintojen määrää, esimerkiksi useimmin esiintyvää havaintoarvoa eli moodia. (Holopainen ym. 2006.)

5.5 Eettisyys

Imatran yläkoulujen 8.- ja 9. -luokkalaisten teemapäivistä tiedotettiin sekä opettajia että yläkoulujen oppilaiden vanhempia kirjallisesti. Opettajia informoitiin tiedotteella ja nuorten kotiin lähetettiin saate ja lupa vanhempien hyväksyttäväksi ja allekirjoitettavaksi keväällä 2006. Tiedotteessa kerrottiin sekä teemapäivistä että liikuntatottumusten kyselystä. Tiedonkeruu toteutettiin nimettömänä, joten vastaajaa ei pysty tunnistamaan. Aineisto käsiteltiin huolellisesti ja anonyymisti. Kyselyn tulokset hävitettiin tämän työn valmistumisen jälkeen.

Tutkimusongelmat tulee muotoilla siten, että kyselylomakkeella saadaan luotettava tutkimustulos. Eettisten näkökohtien oikea ja riittävä huomioonottaminen tutkimuksessa on vaativa tehtävä. Analysoinnin jälkeen tutkimustulokset raportoidaan avoimesti ja rehellisesti mitään salaamatta ja tarkkuutta noudattaen. (Hirsjärvi ym. 2007.)

Eettisiä periaatteita hyvän tieteellisen käytännön mukaan ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, luotettavuus sekä vaitiolovelvollisuus. Hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan tieteellisiä toimintatapoja, rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009.)

5.6 Luotettavuus

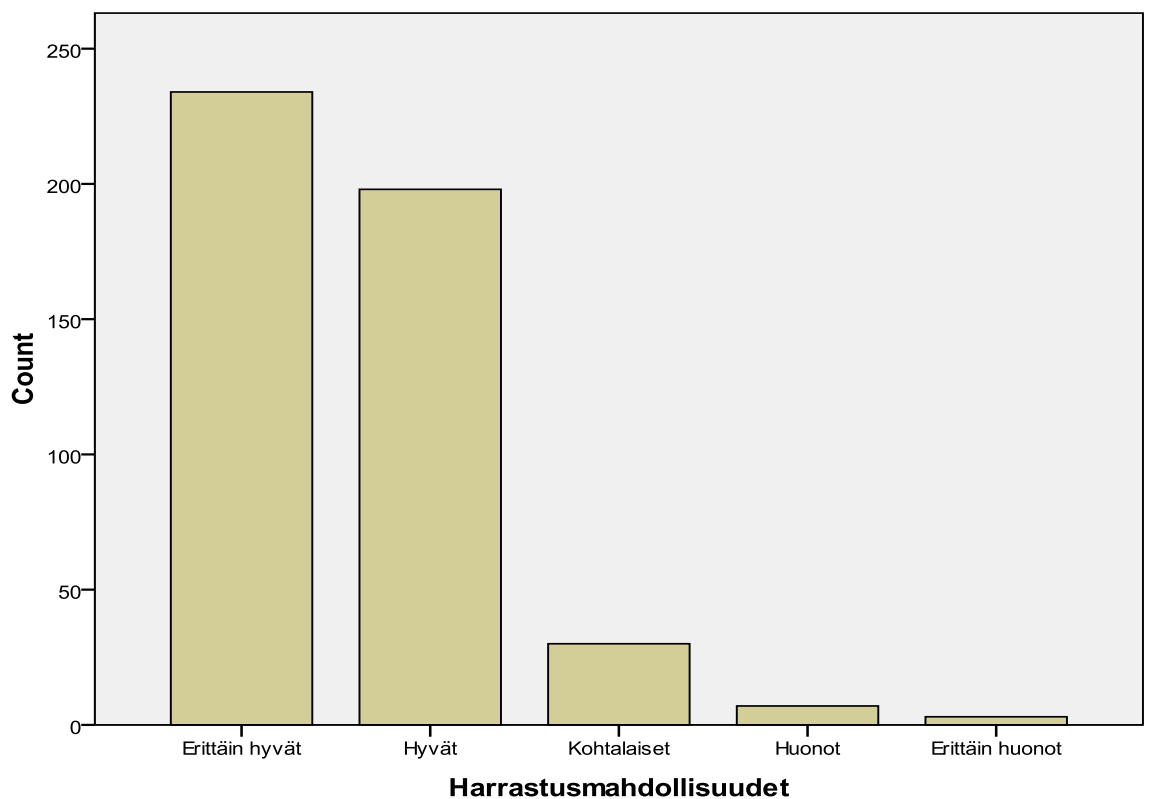
Holopaisen (2006) mukaan kyselylomake on määrämuotoinen kysymyspatteristo, jolla kerätään informaatiota. Yhdenmukaisia vastauksia saadaan, jos lomakkeessa on valmiit vastausvaihtoehdot. Tämä myös nopeuttaa lomakkeiden käsittelyä ja vastausvirheet jäävät minimiin. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella aineiston keruun ja tulosten luotettavuutena. Tutkimustulokset ovat juuri niin luotettavia, kuin siinä käytetyt mittarit. Mittarin on oltava täsmällinen, jotta se kuvaa tutkittavaa käsitettä oikein. Luotettava mittari mittaa juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata ja antaa vastaukset tutkimustehtäviin.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Nuorten liikuntamahdollisuudet

Tutkimusongelmaan numero yksi on koottu vastaukset kysymyslomakkeen kysymyksistä 4, 6, 7 ja 10. Tutkimusongelma 1 oli: Minkälaiset mahdollisuudet nuorilla on harrastaa liikuntaa? Lähes puolella nuorista 49,6 % on erittäin hyvät mahdollisuudet harrastaa liikuntaa. Hyvät mahdollisuudet liikunnan harrastamiseen on 41,9 % nuorilla ja kohtalaiset mahdollisuudet 6,4 % nuorista. (Kuva 6.1.1)

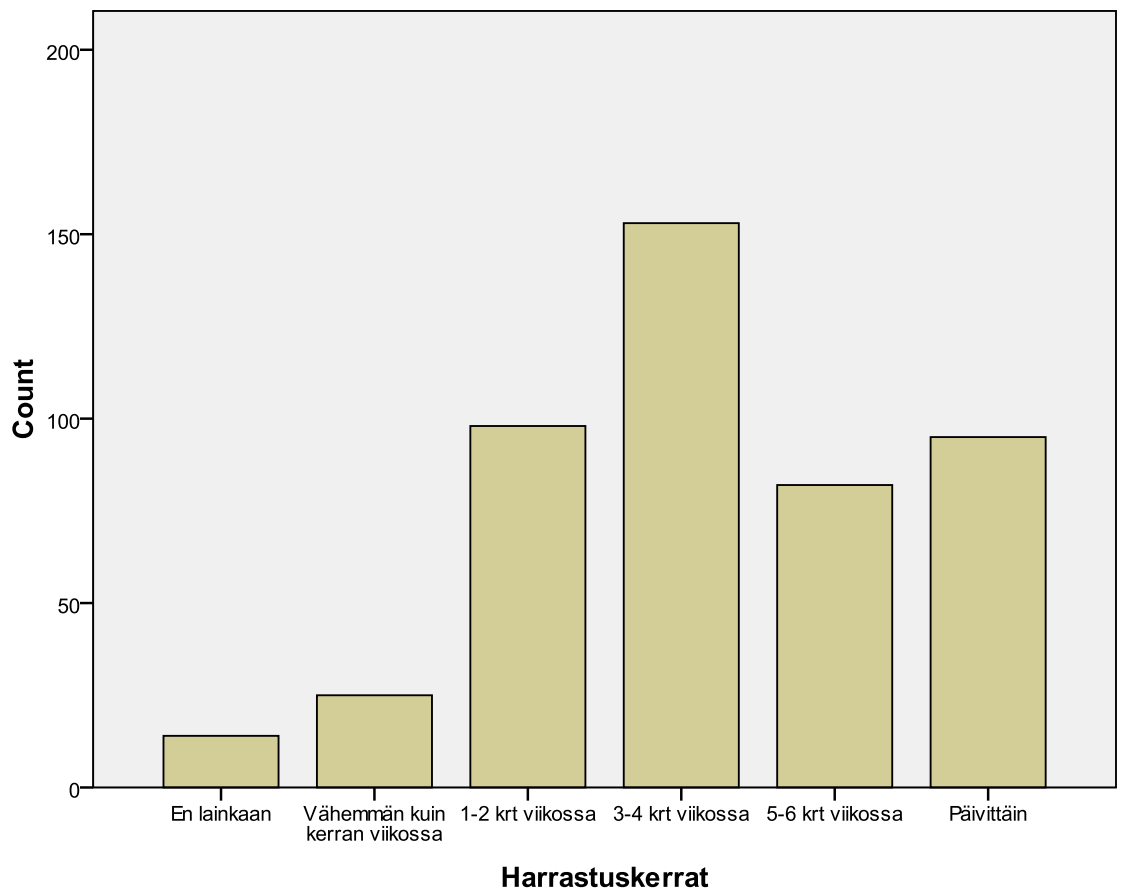
Vastaajat



Kuva 6.1.1 Nuorten mahdollisuudet harrastaa liikuntaa

Vastaajista vain pieni osa 3 % ei harrasta liikuntaa ollenkaan. Päivittäin liikuntaa harrastavia on 20,1 %. Eniten nuoret 32,4 % harrastavat liikuntaa 3 - 4 kertaa viikossa. (Kuva 6.1.2)

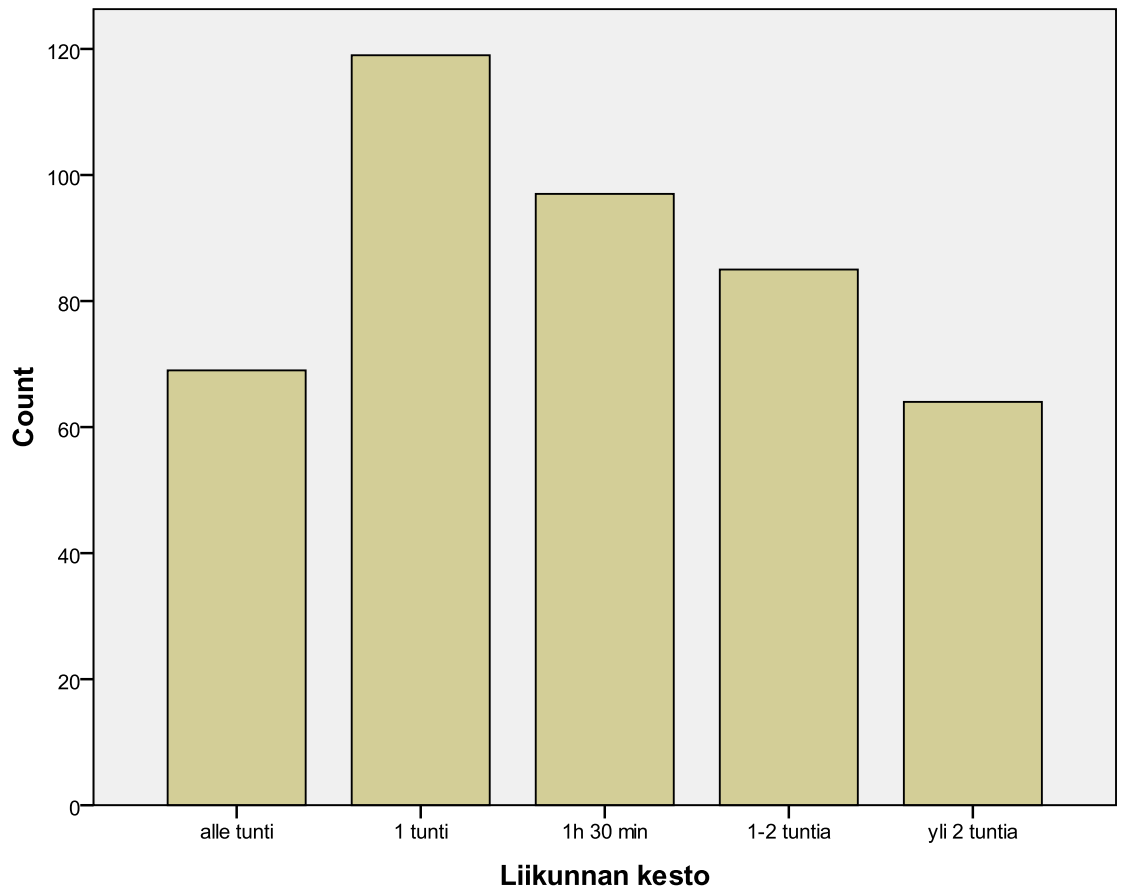
Vastaajat



Kuva 6.1.2 Nuorten liikunnan harrastaminen

Neljännes vastaajista 25,2 % harrastaa liikuntaa kerrallaan yhden tunnin. Alle tunnin kerrallaan kestävää liikuntaa harrastaa 14,6 % ja vastaajista 18 % harrastaa yli 2 tuntia kerrallaan kestävää liikuntaa. (Kuva 6.1.3)

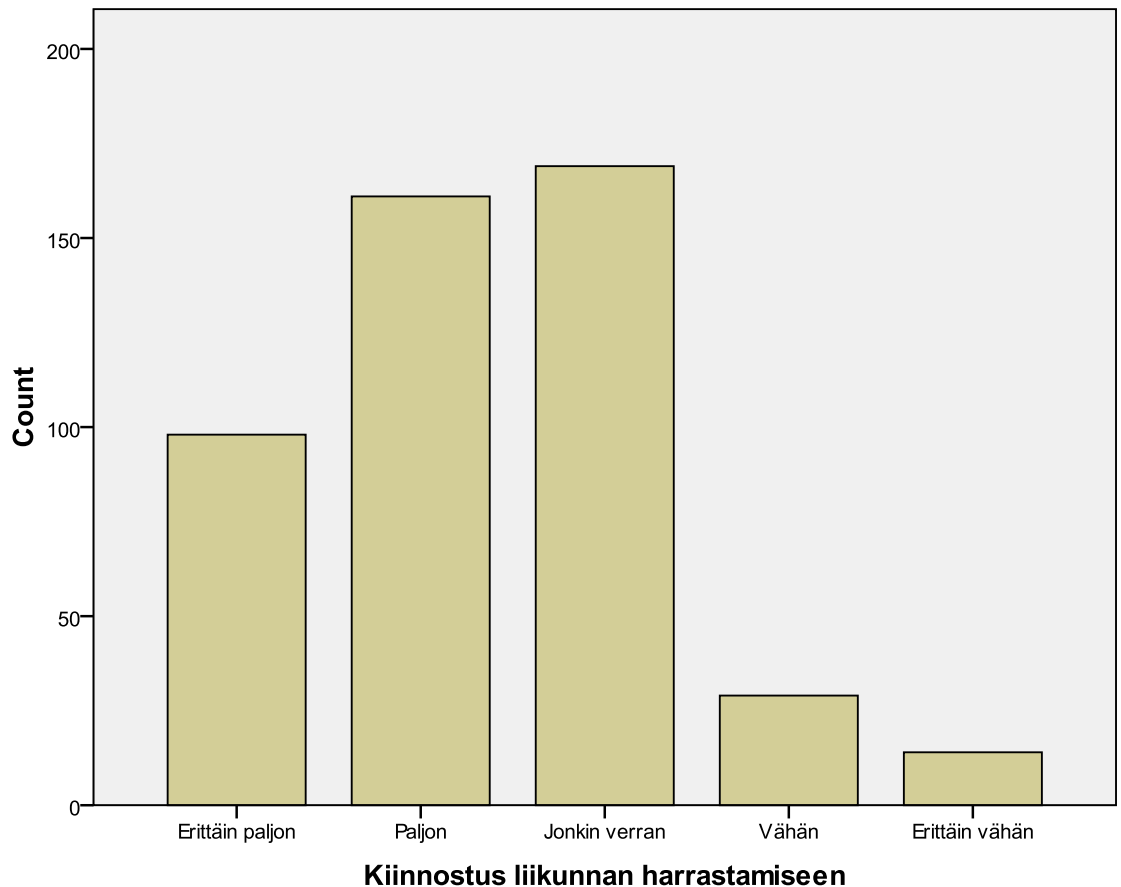
Vastaajat



Kuva 6.1.3 Harrastuksen kesto kerrallaan

Liikunnan harrastaminen kiinnosti vastaajista 20,8 % erittäin paljon. Nuorista 35,8 % vastasi liikunnan kiinnostavan: jonkin verran. Erittäin vähän liikunnasta kiinnostuneita oli 3 %. (Kuva 6.1.4)

Vastaajat



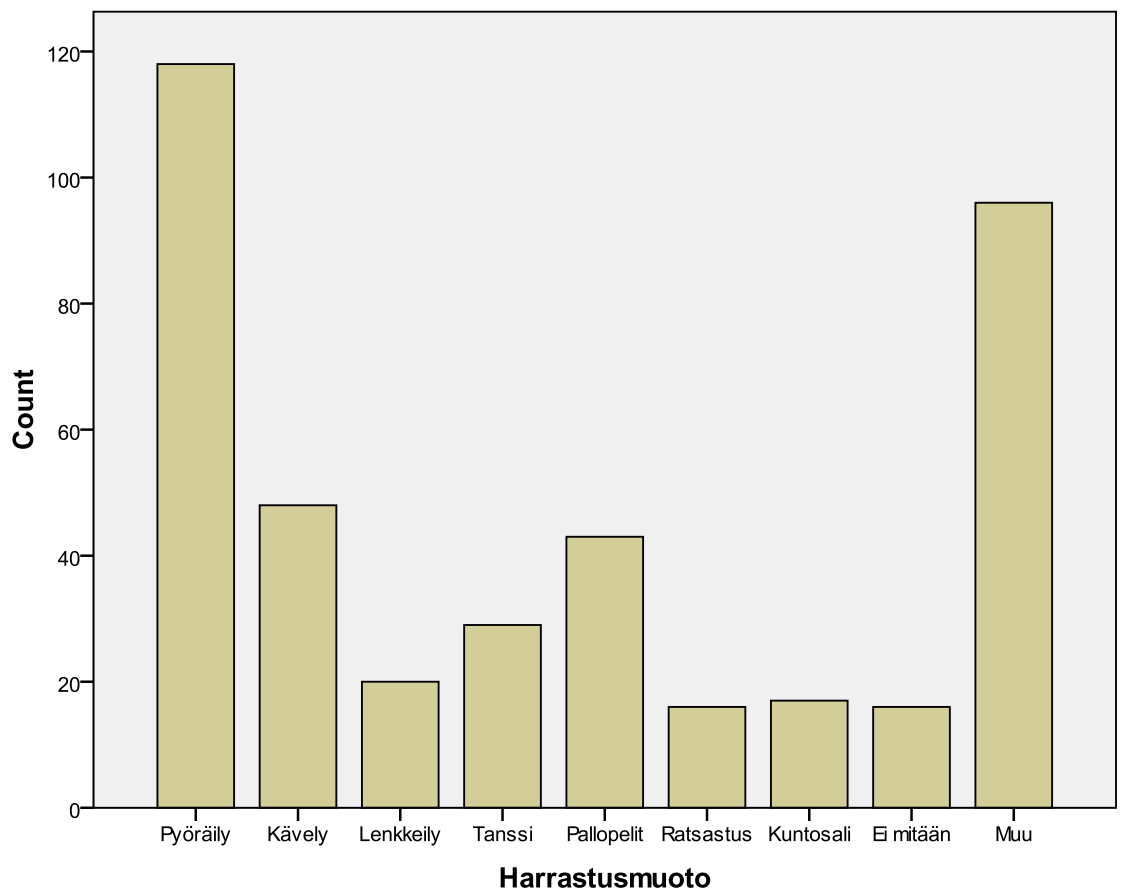
Kuva 6.1.4 Kuinka paljon liikunnan harrastaminen kiinnostaa?

Nuorilla on siis erittäin hyvät harrastusmahdollisuudet ja suosituin harrastusmäärä on 3 – 4 kertaa viikossa. Tavallisin harrastusaika on yksi tunti ja yleisin vastaus kysyttäessä liikunnan kiinnostusta olivat, jonkin verran, mutta lähes yhtä paljon tuli vastauksia, että liikunta kiinnostaa nuoria paljon.

6.2 Liikunnan harrastaminen nuorilla

Tutkimusongelmaan kaksi on koottu kysymykset numerot 5, 8 ja 9. Tutkimusongelma 2 oli: Minkälaista liikuntaa nuoret harrastavat? Vastaajista neljännes 25 % harrastaa pyöräilyä. Nuorista 20,3 % harrasti jotain muuta lajia. Vastaajista 3,4 % ilmoitti, ettei harrasta mitään. (Kuva 6.2.1)

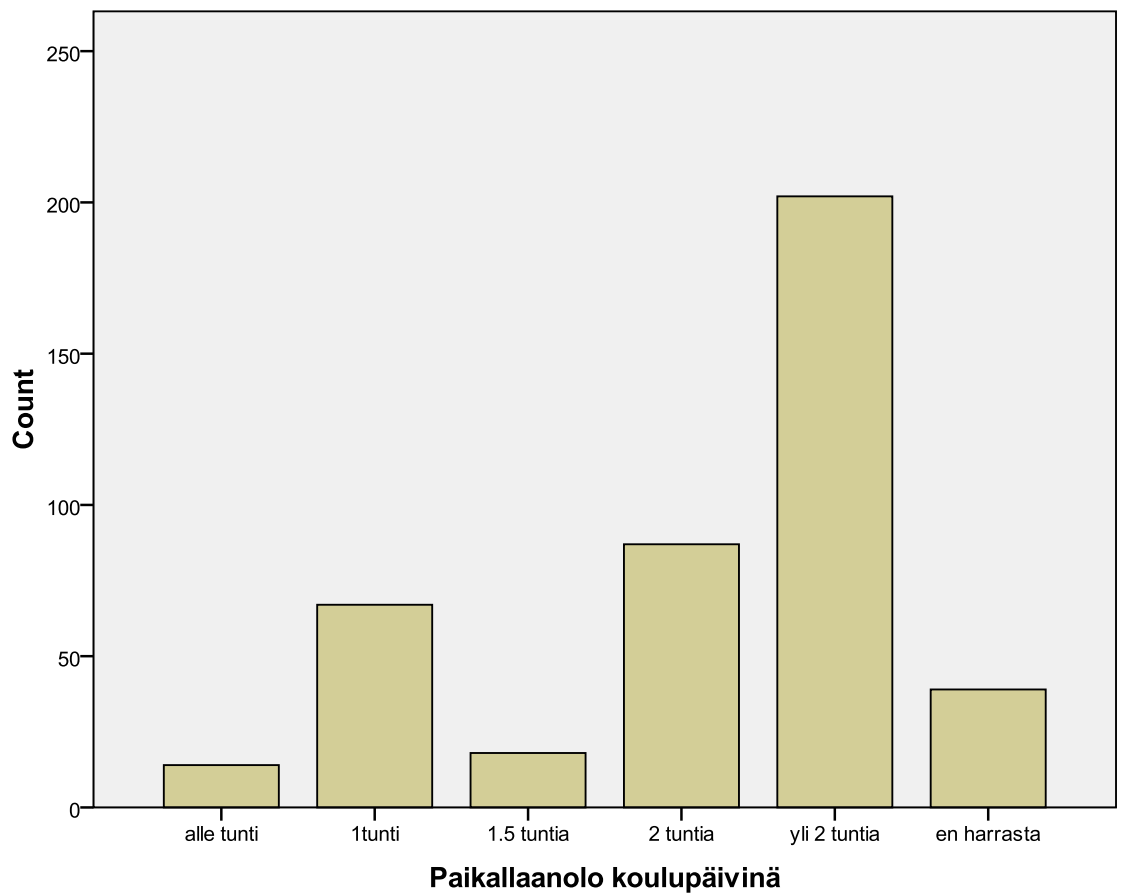
Vastaajat



Kuva 6.2.1 Nuorten harrastamat liikuntalajit

Paikallaan oloa vaativaa toimintaa, esimerkiksi tietokoneella oloa tai lukemista vastaajista vain 3 % käytti aikaa koulupäivinä alle tunnin. Suurin osa vastaajista 42,8 % käytti aikaa paikallaan oloon yli kaksi tuntia. Nuorista 8,3 % ei harrasta koulupäivinä ollenkaan paikallaan oloa vaativaa toimintaa. (Kuva 6.2.2)

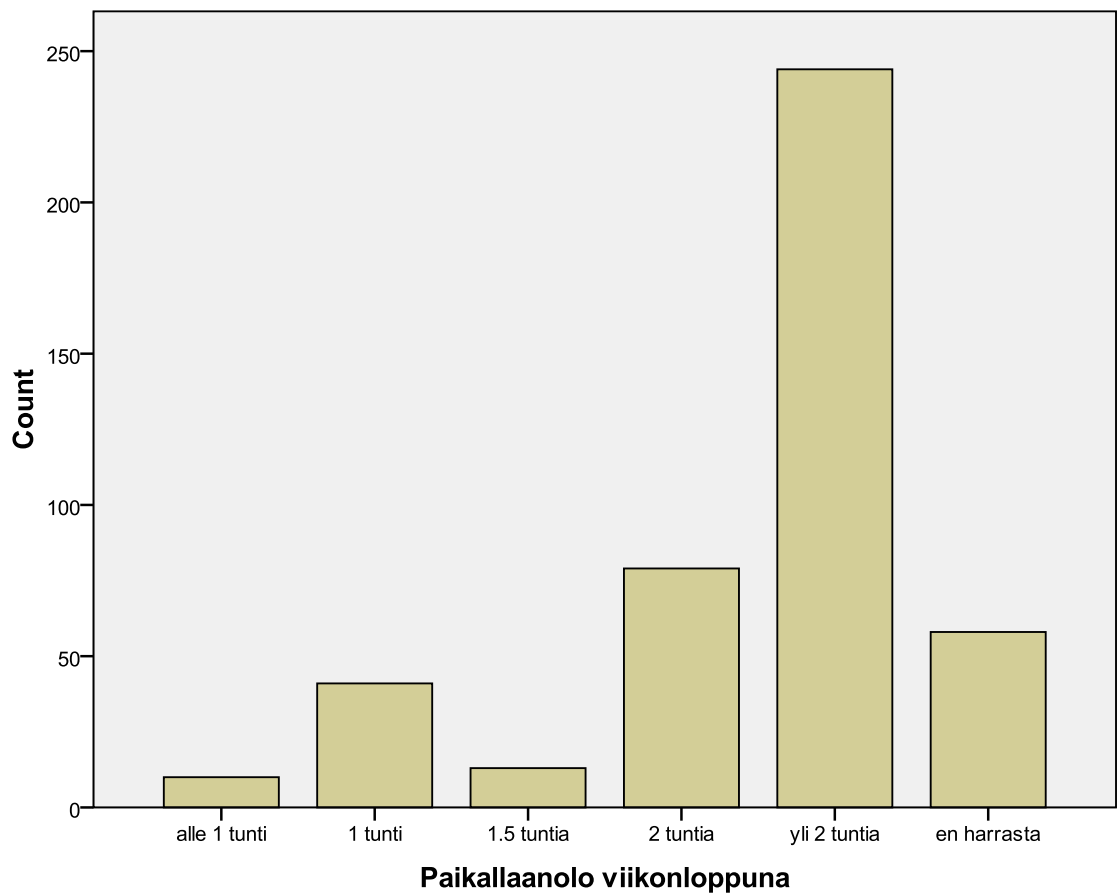
Vastaajat



Kuva 6.2.2 Paikallaan oloa vaativaa toimintaa koulupäivinä

Vastaajista 8,3 % ei harrastanut ollenkaan mitään paikallaan oloa vaativaa tekemistä viikonloppuisin. Yli puolet nuorista 51,5 % käytti aikaa viikonloppuisin enemmän kuin kaksi tuntia paikallaan oloon, esimerkiksi tietokoneella työskentelyyn ja lukemiseen. (Kuva 6.2.3)

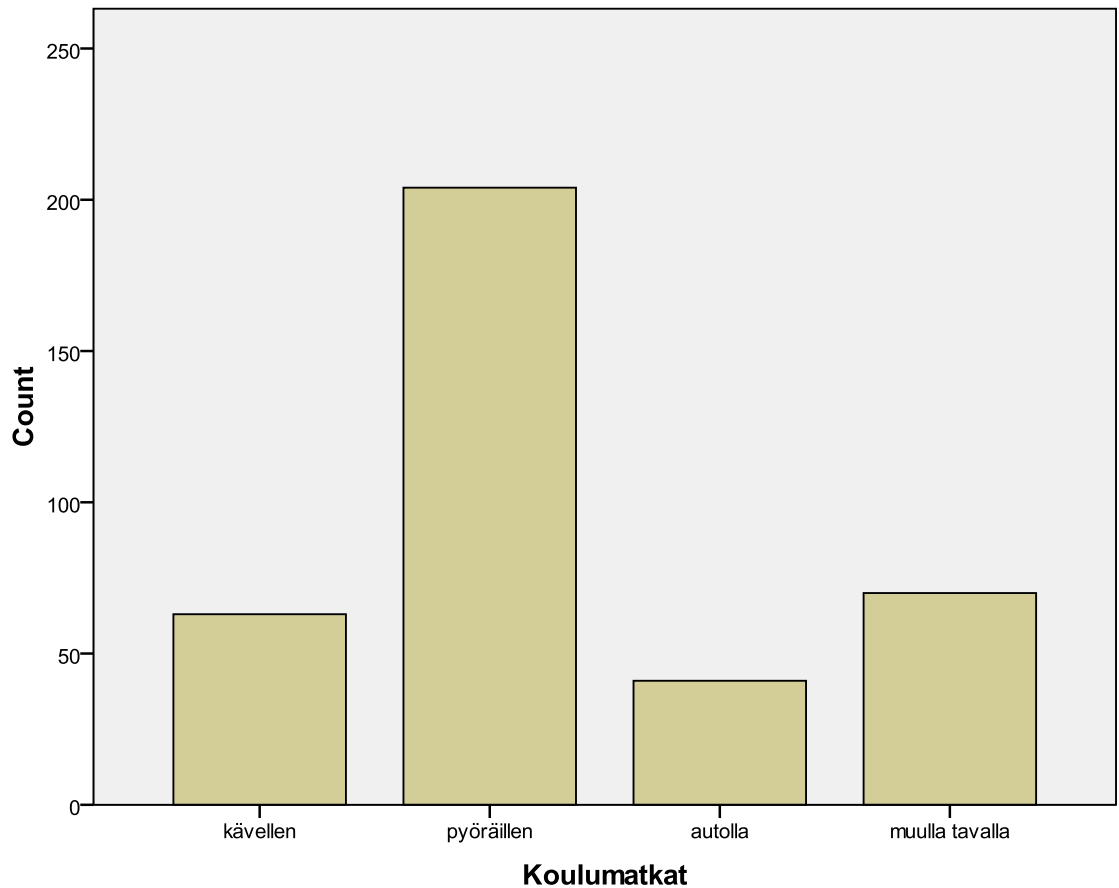
Vastaajat



Kuva 6.2.3 Paikallaan oloa vaativaa toimintaa viikonloppuna

Koulumatkat 43,2 % nuorista kulkee pyöräillen, kävellen koulumatkat liikkui 13,3 % ja autokyydillä pääsi 8.7 %. (Kuva 6.2.4)

Vastajaat



Kuva 6.2.4 Koulumatkojen kulkemistapa

Kysymyslomakkeen yhdeksäs kysymys kuului, millä tavalla tavallisesti kuljet koulumatkasi? Vastausvaihtoehtoina olivat kävellen, pyöräillen, autolla ja muulla tavalla, miten. Muulla tavalla liikkuvia oli 14,8 %, joista taksilla kulki 2,9 % ja loput liikkuivat mopolla.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Miettiessäni opinnäytetyöni aihetta kuulin sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyprojektista (SYVE) 2005 - 2008 yliopettaja Päivi Löfmanilta. Sain tietää, että nuorten liikuntatottumukset -kysely oli vielä tekemättä ja koska olin ajatellut tekeväni kvantitatiivisen eli määrällisen opinnäytetyön, oli aiheen valinta valmis.

Ideapaperin tein toukokuussa 2009 ja tiedonkeruun opinnäytetyön suunnitelmaan aloitin lokakuussa 2009. Koska aineisto oli kerätty valmiiksi jo aikaisemmin, pääsin analysoimaan aineistoa, kun SPSS -kurssi oli käyty syyskuussa 2010. Tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen käyttänyt suomenkielistä lähdemateriaalia, koska sitä on paljon tarjolla ja lähteet ovat tuoreita ja vieraskielinen lähdemateriaali oli vaikeasti ymmärrettävää.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tekemistä helpotti, että sain kyselylomakkeet valmiiksi täytettynä. Vastaajien määrä oli kuitenkin suuri, joten tietojen syöttäminen SPSS-ohjelmaan vei paljon aikaa ja vaati huolellisuutta ja tarkkuutta. Oma työtäni helpotti se, että käsittelin aineiston tulokset kahteen kertaan. Ensin merkitsin tulokset käsin paperille tukkimiehen kirjanpidolla ja toinen käsittelykerta tuli, kun syötin tulokset SPSS 17.0 -ohjelmaan, tällä varmistin että virheitä ei päässyt tulemaan.

Nuorille ja suurelle otokselle strukturoidut kyselyt sopivat hyvin. Kyselyn hyviä puolia ovat, ettei läsnäololla voi vaikuttaa, kuten esimerkiksi haastattelussa. Kysymyslomakkeessa on myös mahdollisuus esittää useita kysymyksiä, etenkin kun vastausvaihtoehdot ovat valmiina. Kyselymenetelmänä se on tehokas, koska se säästää aikaa ja vaivaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 182 - 192.)

Hirsjärven (2009) mukaan luotettavuuteen on voinut vaikuttaa muun muassa kyselylomakkeen väittämät, kysymysten ymmärrettävyys ja kyselylomakkeen täyttämiseen vastaajan henkilökohtainen motivaatio. Kyselylomakkeessa on tärkeää, että vastaajan mielenkiinto säilyy lomakkeen alusta loppuun saakka. Lomakkeen laatimisessa on kiinnitettävä huomiota selkeyteen ja ulkoasuun.

Lähteitä valitessa ja tulkittaessa on pyrittävä kriittisyyteen. On syytä kiinnittää huomiota muun muassa lähteen ikään ja kirjoittajan tunnettavuuteen. (Hirsjärvi ym. 2007.) Opinnäytetyönäni varten olin valinnut tuoreita lähteitä, yhtä lukuun ottamatta. Iästään huolimatta sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2001 laatima, Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö pätee myös tänä päivänä, joten en löytänyt syytä olla käyttämättä tätä aineistoa. Lähteitä valitessani tuoreuden lisäksi pyrin myös monipuolisuuteen, joten lähteinä on kirjoja, artikkeleita sekä Internet-sivuja.

7.3 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tarkastella nuorten liikuntatottumuksia. Aihe on ajankohtainen, koska nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt ja ylipaino on lisääntynyt. Liikunnan avulla voidaan edistää nuorten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Tutkimusongelmia oli kaksi, ja lisäksi oli tarkoitus selvittää, hyödynsivätkö nuoret arkiliikuntaa koulumatkoillaan.

Arkiliikunnalla tarkoitetaan liikuntaa, jota ei toteuteta liikunnan harrastuksena, vaan liikunta tulee muun toiminnan yhteydessä, muun muassa paikasta toiseen liikkuminen, kaupassa käynti, kotityöt, puutarhatyöt ja välituntitoiminnot ovat arkiliikuntaa. (Nuori Suomi 2008.) Nuoret harrastavat pyöräilyä ja kävelyä, mikä kertoo, että nuoret suosivat arkiliikuntaa koulumatkoissa ja myös vapaa-ajan harrastuksiin mennään pyörällä ja kävellen.

Tavoitteena oli saada analysoidut vastaukset nuorten terveyden edistämiseen kouluissa. Parhaiten tätä opinnäytetyötä pystyvät hyödyntämään nuorten parissa työskentelevät terveydenhoitoalan ammattilaiset.

Koska nuorilla on hyvät harrastusmahdollisuudet ja useimmat nuoret liikkuvat keskimäärin 3 - 4 kertaa viikossa, joten on liikunta jo monen nuoren elämäntapa, ja pohja liikkumiseen on saavutettu.

Liikunta auttaa solmimaan kontakteja muihin ihmisiin, parantaa kommunikointitaitoja ja opettaa toisten arvostusta ja huomioonottamista. Yhdessä liikkuminen lisää myös yhteenkuuluvuuden tunnetta, kykyä ilmaista tunteita, kehittää itseluottamusta ja parantaa keskittymiskykyä, jotka ovat erityisen tärkeitä tekijöitä juuri nuorille. Useissa liikuntalajeissa sosiaalinen yhdessäolo on melkein pä tärkeämpää kuin itse liikunta. (Seutukunnallinen nuorisotoimi 2007.)

Nuoret harrastavat monipuolista liikuntaa, muun muassa pyöräilyä, kävelyä, lenkkeilyä, tanssia, pallopelejä, ratsastusta ja kuntosalilla käyntiä. Paikallaan oloa vaativaa toimintaa nuorille kertyy koulupäivinä yli kaksi tuntia päivittäin ja viikonloppuisin myös yli kaksi tuntia tietokoneella oloa, lukemista ja muuta paikallaan oloa päivässä. Koulumatkat nuoret kulkevat eniten pyörällä ja arkiliikuntaa hyödyntäen kouluun mennään myös kävellen.

Hyvä fyysinen kunto ja vähintään kohtuullinen määrä liikuntaa säännöllisesti pienentää syvän- ja verisuonisairauksien riskiä. Erityisen tärkeää on liikunnan säännöllisyys. Esimerkiksi reipas kävely on erinomaista liikuntaa. Aiemmin liikuntaa harrastamattomien vähäininkin aktiivisuuden lisäys on erittäin hyödyllistä, ja myös liikuntaa harrastaneet voivat saada lisähyötyä runsaammasta liikunnasta. Hyvä fyysinen kunto ja vähintään kohtuullinen määrä liikuntaa säännöllisesti pienentää sydän- ja verisuonitautien riskiä. (Niskanen 2008, 78 – 88.)

Sydänsairaudet ovat merkittävin suurin sairausryhmä Suomessa. Sydän- ja verisuonisairauksien kansanterveydellinen ja taloudellinen merkitys on huomattava. Viime vuosina on saatu merkittävästi uutta tietoa näiden tautien riskitekijöistä ja niiden hoidosta. Tärkeää on ottaa itse vastuu terveydestään ja elintapojen muuttamisesta. (Mäkijärvi 2008, 8-17, 90 - 105.)

Liikunta on paljon muutakin kuin painonhallintaa ja kunnon kohotusta. Säännöllinen liikunta tuo hyvää oloa ja mielen virkeyttä, elämän iloa ja jaksamista arkeen. Liikunta lisää stressinsietoa ja ylläpitää toimintakykyä. Liikunta rentouttaa niin mieltä kuin kehoakin. Liikunnalla on paljon terveyshyötyjä. Vaikkei paino muuttuisikaan liikunnan aloittamisen tai lisäämisen myötä, liikunta on aina eduksi. (Nuori suomi 2008.)

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, K. 2008. Kohonnut kolesteroli ja muut rasva-aineenvaihdunnan häiriöt. Teoksessa Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. ja Yli-Mäyry, S. (toim.) Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 223 - 237
- Fogelholm, M. 2005. Lapset ja nuoret. Teoksessa Fogelholm, M., Kannus, P., Kukkonen-Harjula, K., Luoto, R., Nupponen, R., Oja, P., Parkkari, J., Paronen, O., Suni, J., Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 159 - 170.
- Fogelholm, M. 2006. Nuoret lihovat – muuttuuko koululiikunta? Liikunta & Tiede 3, 43 - 44.
- Harju, S. 2007. Ravintoa sydämelle. Helsinki: WSOY.
- Heikinaro-Johansson, P., Varstala, V. & Lyyra M. 2008. Yläkoululaisten kiinnostus koululiikuntaan ja kiinnostuksen yhteydet vapaa-ajan liikunnan harrastamiseen. Liikunta & Tiede 45 (6), 31 - 37.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 13., osin uud. laitos
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 15., uudistettu painos
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2006. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslehti. Nro 1/2007. Sydäntautien ehkäisy alkaa jo lapsuudessa.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_1_2007/sydaentauien_ehkaisy_alkaa_jo_lapsuudessa/ (luettu 10.5.2010)
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Liikkumisresepti. 2008.
<http://www.liikkumisresepti.net/index.html> (luettu 20.11.2009)
- Majahalme, S. 2008. Kohonnut verenpaine. Teoksessa Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. ja Yli-Mäyry, S. (toim.) Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 202 - 218
- Mäkijärvi, M. 2008. Mitä ovat sydänsairaudet. Teoksessa Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. ja Yli-Mäyry, S. (toim.) Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 8-17, 90 - 105.

Niskanen, L. 2008. Sydämelle terveellinen ruokavalio. Teoksessa Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. ja Yli-Mäyry, S. (toim.) Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 78 - 88

Nuori Suomi. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. 2008.
[http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja\(kevyt\)_08.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja(kevyt)_08.pdf) (luettu 30.8.2010)

Nupponen, H., Halme, T. & Parkkisenniemi, S. 2005. Arjen oma liikunta lasten liikunnan perusta. Liikunta & Tiede 4, 5 - 9.

Seutukunnallinen nuorisotoimi. Syö oikein ja liiku. 2007.
<http://www.senu.fi/index.php?39>. (luettu 10.5.2010)

Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö. 2001.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/teli/luku3.htm> (luettu 30.10.2009)

Töyry, J. 2008. Sydän- ja verisuonisairaudet. Taskutieto. Kuopio: Unipress, cop.

Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. 2008.
http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1069549#fi (luettu 13.11.2010)

Väestöliitto / harrastukset. 2010
http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/vanhemmuus_ja_koti2/vanhemmuus/nuoren_odotukset/perusasiat_kunniaan/ (luettu 15.10.2010)

Yli-Mäyry, S. 2008. Kohonnut verenpaine. Teoksessa Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. ja Yli-Mäyry, S. (toim.) Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 202 - 218