

Riikka Halonen & Jaana Schroderus

MOVE!- MITTAUSTEN HYÖDYNTÄMINEN ELINTAPOHJAUKSESSA

Terveystenhoitajien kokemuksia Move!- mittauksen hyödyntämisestä elintapaohjauksessa

MOVE!- MITTAUSTEN HYÖDYNTÄMINEN ELINTAPOOHJAUKSESSA

Terveystenhoitajien kokemuksia Move!- mittauksen hyödyntämisestä elintapaohjauksessa

Riikka Halonen & Jaana Schroderus
Opinnäytetyön raportti
Kevät 2021
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveydenhoitaja

Tekijät: Riikka Halonen & Jaana Schroderus

Opinnäytetyön nimi: Move!-mittausten hyödyntäminen elintapaohjauksessa

Työn ohjaaja: Lehtori Johanna Jylhä-Ollila

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2022

Sivumäärä: 47 + 2 liitettä

Viime vuosina lasten ja nuorten fyysinen kestävyyskunto sekä kehon liikkuvuus on vähentynyt. Tähän opetushallitus on kehittänyt fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmä Move!n, jonka tarkoituksena on kannustaa lasten ja nuorten omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Perusopetuksessa Move! on suunnattu 5. ja 8. luokkalaisille ja tuloksia käytetään laajojen terveystarkastusten yhteydessä annettaessa elintapaohjausta oppilaille ja heidän huoltajilleen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia, kuinka Move! tuloksia hyödynnetään perusasteen oppilaiden elintapaohjauksessa Oulun kaupungin kouluissa, sekä heidän kokemiaan haasteita elintapaohjauksen toteutumisessa. Tarkoituksena on myös kartoittaa millaista koulutusta terveydenhoitajat ovat saaneet Move! järjestelmän käyttöön, ja kokevatko he tarvitsevansa lisäkoulutusta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa kokemuksellista tietoa, kuinka ja millä keinoin terveydenhoitajat pystyvät hyödyntämään tuloksia elintapaohjauksessa paremmin jatkossa. Opinnäytetyölle tuli tilaus Oulun kaupungin Liikkuva Koulu- hankkeelta. Terveydenhoitajat, heidän esihenkilönsä, ja Oulun koulujen henkilökunta voivat hyödyntää tuloksia työssään ja työn kehittämisessä. Oulun kaupunki hyötyy tuloksista suunnitellessaan ja kehittäessään toimintoja Move! prosessin ympärille.

Tutkimus on laadullinen ja aineisto kerättiin haastattelemalla neljää kouluterveydenhoitajaa eri Oulun alueen kouluista. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastatteluja, jotka toteutettiin yksilöhaastatteluina. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Terveydenhoitajat kokivat Move! mittaustulokset hyödyllisenä osana arvioidessa lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä. Tuloksia pyritään hyödyntämään elintapaohjauksessa osana laajoja terveystarkastuksia. Haasteena vaikuttavan elintapaohjauksen antamisessa Move! tulosten pohjalta on osoittautunut Move! mittausten ajankohta, lupa tiedonsiirtoon kouluterveydenhuoltoon, sekä yhteistyö koulun, kouluterveydenhuollon ja huoltajien välillä. Lisäksi aikaresurssit koetaan haastaviksi.

Kehittämisideana voisi olla selkeä, yhtenäinen toimintamalli koko Oulun kaupungin alueelle koulu-kohtaisten ja alueellisten erojen minimoimiseksi. Toimintamallin avulla voitaisiin yhtenäistää toimintatavat mittauksissa, tulosten tulkinnassa ja analysoinnissa, sekä jatkotoimenpiteissä.

Asiasanat: Move!. Lapset- ja nuoret. Elintapaohjaus. Fyysinen toimintakyky. Kouluterveydenhuolto.

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme of nursing and health care, Public health nursing

Authors: Riikka Halonen & Jaana Schroderus
Title of thesis: Utilizing Move! Measurements in Lifestyle Guidance
Supervisor: Senior lecture Johanna Jylhä-Ollila
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2022
Number of pages: 47 + 2 appendices

In recent years the physical endurance condition of children and young people and the mobility of their bodies have decreased. Therefore the Finnish National Board of Education has developed a measure of physical functioning for selected schools called Move! The purpose of the Move! system is to encourage children and young people to take care of their physical functioning on their own.

The purpose of this thesis is to describe the experiences of public health nurses on how to Move! results will be utilized in the lifestyle guidance of primary school pupils in schools in the city of Oulu as well as the challenges they experience in implementing lifestyle guidance. The purpose is also to find out what kind of education they have received and their need for further training. The aim of this research was to produce experiential information on how and by what means public health nurses will be able to make better use of the results in lifestyle guidance in the future. Public health nurses, their managers as well as students and their teachers may make use of the results of this research at their work and own development.

This is qualitative research and the material was collected by interviewing four school nurses in Oulu. The interviews were executed as individual interviews by using theme interview as the method. The material was analyzed using a content analysis method.

Public health nurses experienced Move! measurement results as a useful part in assessing the physical functioning of children and adolescents. The results are intended to be utilized in lifestyle guidance as part of extensive physical examination. In the implementation of lifestyle guidance, public health nurses perceived the challenge as the timing of the measurements, the permission to transfer data to school health care, and the co-operation between the school, school health care and caregivers.

The development idea could be a clear, unified operating model for the entire Oulu city area to minimize school-specific and regional differences. The approach could be used to harmonize approaches to measurement, interpretation and analysis of results, and follow-up.

Keywords: Move!, children and young people, lifestyle guidance, physical condition, school health care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	LASTEN FYYSINEN AKTIIVISUUS JA LIIKUNTASUOSITUKSET	8
2.1	Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky ja aktiivisuuden merkitys kokonaisvaltaiseen terveyteen	8
2.2	Liikunnan merkitys terveyden edistämisen näkökulmasta lapsuudesta lähtien	9
2.3	Fyysinen aktiivisuus opetukseen sisällytettynä.....	11
2.4	Lasten liikuntamotivaatio	12
3	MOVE!- JÄRJESTELMÄ.....	14
3.1	Move!- mittausten toteutus ja tulosten tulkinta.....	15
3.2	Elintapaohjaus Move!- tulosten pohjalta terveydenhoitajan toteuttamana	16
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	20
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS, AINEISTO JA ANALYYSIMENETELMÄT	21
5.1	Tutkimusmenetelmä	21
5.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	23
6	TULOKSET.....	27
6.1	Haastateltavien taustatiedot	27
6.2	Move- mittausten hyödyntäminen elintapaohjauksessa	27
6.3	Yhteistyö.....	31
6.4	Kehitysideat.....	33
7	POHDINTA	38
7.1	Tutkimustulosten pohdinta.....	38
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	41
7.3	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	42
7.4	Prosessissa oppiminen.....	43
	LÄHTEET.....	44
	LIITTEET	48

1 JOHDANTO

Move! on fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, jonka keskeisenä tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Move!-mittauksia on tehty vuodesta 2016 alkaen, aluksi perusopetuksen 5. vuosiluokkien ja vuodesta 2018 alkaen myös perusopetuksen 8. vuosiluokkien oppilaille. Move- mittausten lähtökohtana on koulu- lalaisen selviytyminen arjen tehtävistä. Tulosten mukaan etenkin lasten ja nuorten fyysinen kestä- vyyskunto, sekä kehon liikkuvuus on vähentynyt viime vuosina. (Opetushallitus 2021).

Move! -mittausten tulosten tehokas ja systemaattinen hyödyntäminen elintapaohjauksessa palve- lee opettajia ja kouluterveydenhuoltoa toteuttaessaan elintapaohjausta lapsille ja nuorille. Tulosten systemaattisen hyödyntämisen avulla pystytään ohjaamaan lapsia ja nuoria sekä heidän huoltaji- aan miettimään keinoja arjessa fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi opetustoimi saa tulosten perusteella tietoa siitä, mihin fyysisen toimintakyvyn osa- alueisiin tulee heillä opetuksen suunnittelussa kiinnittää huomioita, jotta koulu- ympäristö mahdollistaa myös lasten ja nuoren fyysisen aktiivisuuden ylläpitämistä. Kouluympäris- tössä tällaisia keinoja on esimerkiksi toiminnallinen opetus ja säännölliset taukojummat koulutuntien aikana. (Kantomaa, Syväoja, Sneck, Jaakkola, Pyhältö & Tammelin 2018).

Aihe on myös ajankohtainen kansanterveydellisesti katsottuna. Kasvuiässä sairaudet ovat harvi- naisia, mutta sairauksien riskitekijät voivat alkaa jo kehittyä varhain lapsuudessa ja siirtyvät huono- jen elintapojen myötä aikuisiälle, joten Move!- tulosten hyödyntäminen ja tuloksia tuottava elinta- paohjaus varhaislapsuudesta lähtien edesauttaa tulevaisuudessa myös kansansairauksien ennal- taehkäisyssä. (Vasankari & Kolu 2018, 9; Tammelin, Iljukov & Parkkari 2015).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia, kuinka Move!- mittauksia hyödynnetään peruskoulun oppilaiden elintapaohjauksessa. Tavoitteena on tuottaa kokemuspe- räistä tietoa siitä, kuinka tuloksia pystytään hyödyntämään paremmin tulevaisuudessa.

Opinnäytetyölle tuli tilaus Oulun kaupungilta, Liikkuva Oulu-hankkeeseen liittyen. Oulun kaupunki, koulutoimi, sekä koulujen terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimustuloksia omassa työssään ja työnsä kehittämisessä. Tutkimuksessa haastateltiin Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajia ja tu- lokset saatiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

2 LASTEN FYYSINEN AKTIIVISUUS JA LIKUNTASUOSITUKSET

2.1 Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky ja aktiivisuuden merkitys kokonaisvaltaiseen terveyteen

Opetushallitus määrittelee fyysisen toimintakyvyn Rissasen mukaan (1999): ” Fyysinen toimintakyky tarkoittaa elimistön toiminnallista kykyä selviytyä fyysistä ponnistelua vaativista tehtävistä ja sille asetetuista tavoitteista”. Opetussuunnitelman perusteissa fyysisen toimintakyvyn osa-alueita on kestävyys, nopeus, voima, liikkuvuus ja taitavuus. Näitä kaikkia osa-alueita myös jokainen pystyy kehittämään ja ylläpitämään säännöllisellä harjoittelulla (Salin & Huhtiniemi 2017, 6).

Fyysisellä aktiivisuudella tarkoitetaan lihasten tahdonalaista toimintaa mikä lisää energian kuluusta. Liikunta on yksi osa fyysistä aktiivisuutta (Kantomaa ym. 2018).

UKK- instituutti julkisti uudet liikkumissuosituksen lapsille ja nuorille huhtikuussa 2021. Uudet suositukset pohjautuvat Maailman terveysjärjestö WHO:n vuonna 2020 julkaisemiin suosituksiin fyysisestä aktiivisuudesta (WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour 2020, 7). Suositukseen on liitetty tiivis koonti kansainvälisestä tutkimusnäytöstä liikkumisen ja paikallaanolon vaikutuksista terveyteen sekä tutkimustietoa suomalaisten lasten ja nuorten liikkumisesta, fyysisestä kunnosta ja toimintakyvystä. Lisäksi suosituksessa tarjotaan ideoita siihen, miten liikkumisen suosituksen toteutumista voidaan tukea eri toimintaympäristöissä.

WHO:n suosituksessa käytetään termiä liikkuminen, jonka tarkoituksena on korostaa aktiivista arkea. Liikkuminen terminä sisältää kaikenlaisen fyysisen aktiivisuuden, kuten esimerkiksi leikit, pelit, välituntileikit tai liikuntatunnit. Turvallinen ja yhdenvertaisesti saavutettava päivittäinen liikkuminen kuuluu kaikille. Liikkumissuosituksen keskeisiä toimeenpanotahoja ovat perhe ja kaverit, koulut ja oppilaitokset mukaan lukien koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, liikunta- ja urheiluseurat ja kaikki liikuntaharrastusten järjestäjät, kunnat sekä valtionhallinto. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2021:19, 32– 40).

Uuden suosituksen mukaan 7–17-vuotiaiden lasten ja nuorten tulisi liikkua päivittäin tunnin ajan. Liikkumisen tulisi olla enimmäkseen kestävyystyypistä, ikään suhteutettua, yksilölle sopivaa vaihtelevaa liikuntaa. Pitkäaikaista paikallaan oloa tulisi välttää.

Suosituksen mukainen liikunta voi toteutua useista liikkumishetkestä päivän aikana, kunhan liikkuminen on reipasta ja rasittavaa.

Reippaalla liikkumisella suosituksessa tarkoitetaan liikkumista, jossa sydämen syke nousee ja hengitys kiihtyy ainakin jonkin verran. Rasittavalla liikunnalla tarkoitetaan liikkumista, jossa sydämen syke nousee ja hengitys kiihtyy huomattavasti. Kestävyysliikunnalla tarkoitetaan liikkumista, jossa sydämen syke nousee ja hengitys kiihtyy. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja 2021:19, 11).

Päivittäisen tunnin liikkumisen lisäksi suositellaan kolme kertaa viikossa rasittavaa kestävyystyypistä liikkumista, sekä lihasvoimaa ja luustoa vahvistavaa liikkumista.

Rasittava liikunta aiheuttaa elimistössä voimakkaampia fysiologisia muutoksia ja terveysvaikutuksia, jotka ovat kestävyyskunnan ja sydänterveyden kannalta vaikuttavampia kevyeen tai reippaaseen liikkumiseen verrattuna. Lihasvoimaa ja luustoa vahvistava liikkumista tulisi myös sisällyttää liikkumiseen eri menetelmillä, esimerkiksi kehonpainoharjoituksilla tai erilaisilla jumpilla tai peleillä. Tärkeää on suhteuttaa liikkumisen muoto ja teho yksilöllisesti ja iälle sopivaksi. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja 2021:19,14).

Liikkumisen tulee olla monipuolista ja vaihtelevaa ja toteutua eri ympäristöissä, jotta erilaiset liikuntataidot ja elimistön motoriikka kehittyvät. Myös kehon liikkuvuuteen on hyvä kiinnittää huomiota liikkumisessa, esimerkiksi sisällyttämällä liikkumiseen venyttelyjä. (THL 2021; Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19).

2.2 Liikunnan merkitys terveyden edistämisen näkökulmasta lapsuudesta lähtien

Liikunta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin läpi elämän. Elämänlaatua parantavia tekijöitä on omasta terveydestä, sekä hyvinvoinnista huolehtiminen ja liikunta on olennainen osa terveyttä. (Valtioneuvoston julkaisuja 2019). Lapset ja nuoret pitävät terveyttä, terveitä elämän tapoja, sekä fyysistä kuntoa tärkeinä. Kuitenkin lasten liikkuminen on viime vuosikymmeninä vähentynyt huomattavasti. Tämä aiheuttaa lisääntyviä terveyshaasteita nyt ja aikuisena.

Tutkimusten mukaan jo kahden tunnin istuminen päivittäin on yhteydessä negatiivisesti kehonkoostumukseen, fyysiseen kuntoon, sekä sosiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Runsaalla istumisella ja vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on myös vaikutusta itsetunnon kehittymiseen ja itsetunnon ongelmiin. (Koivisto 2016.). Lasten ja nuorten hyvä fyysinen kunto edesauttaa heitä arjessa selviytymisessä, päivittäisessä hyvinvoinnissa, sekä kokonaisvaltaisessa jaksamisessa (Opetushallitus 2020.).

Useat kansainväliset tutkimukset osoittavatkin säännöllisen, riittävän liikunnan tukevan kokonaisvaltaisesti lasten ja nuorten kasvua, kehitystä sekä terveyttä. Tutkimuksissa on myös nähty fyysisen aktiivisuuden vaikuttavan positiivisesti kognitiiviseen kehitykseen, sekä oppimiseen (Harju & Hulusi 2017).

Tammelin ym. artikkelissaan vuonna 2015 kirjoittaa useiden kansainvälisten tutkimuksien osoittavan liikunnan vaikuttavan positiivisesti lasten ja nuorten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Aktiivinen liikkuminen lapsena ennustaa myös aktiivista liikkumista aikuisena. Riittävällä fyysisellä aktiivisuudella lapsuudessa on merkitystä eri sairauksien riskitekijöihin ja sairauksien puhkeamiseen myöhemmällä iällä, joten terveysmuutosten ennaltaehkäisyssä ja kansanterveydellisestä näkökulmasta sillä on suuri merkitys. Lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykseen vaaditaan elimistön käyttämistä monipuolisesti. Hermosto, lihaksisto, luusto, jänteet, nivelet, hengitys- ja verenkiertoelimistö, sekä hormonaalinen kypsyminen hyötyvät monipuolisesta liikunnasta.

Liikunta tukee motorista ja kognitiivista kehitystä ja tarjoaa oikein toteutettuna mahdollisuuden myönteiseen psyykkiseen, sosiaaliseen ja eettiseen kasvuun. Sillä on myönteinen vaikutus lasten tiedolliseen toimintaan, kuten muistiin, tarkkaavaisuuteen sekä yleisiin tiedonkäsittely- ja ongelmanratkaisutaitoihin. Liikunta edistää myös muita oppimisen kannalta tärkeitä asioita, kuten käyttäytymistä, keskittymistä sekä opetukseen osallistumista. Lisäksi liikkumisella on osoitettu olevan vähentävä merkitys masennuksen kokemiseen. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2021:19).

Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla on myönteinen vaikutus myös aivoihin. Fyysinen aktiivisuus lisää aivojen tilavuutta ja aktiivisuutta, etenkin aivoalueilla, joissa muisti ja toiminnanohjaus toimivat. Positiiviset muutokset aivojen rakenteissa sekä toiminnassa mahdollistaa paremman oppimisen. Motoriset ja tiedolliset taidot kehittyvät rinnakkain, sillä samat keskushermoston mekanismit vastaavat molempien taitojen ohjauksesta. Lisäksi lasten ja nuorten kognitiiviset ja sosiaaliset taidot kehittyvät liikunnan myötä, kun liikunnan myötä he kohtaavat ja ratkaisevat elinympäristönsä

haasteita ja osallistuvat yhdessä muiden kanssa fyysisiin peleihin ja leikkeihin. (Kantomaa ym. 2018).

2.3 Fyysinen aktiivisuus opetukseen sisällytettynä

Fyysisen aktiivisuuden suositukset täyttyvät vain kolmasosalla lapsista ja nuorista. Ruutu-aikaa heille kertyy runsaasti, joka vähentää liikkumista ja lisää paikallaanoloa. (Valtion liikuntaneuvosto 2019). Etenkin vähän liikkuvilla lapsilla ja nuorilla koulupäivään sisällytetty liikunta on merkityksellinen osa heidän liikkumisestaan, jopa 40 % reippaasta liikunnasta kertyy vähän liikkuvilla lapsilla ja nuorilla koulupäivien aikana (Opetushallitus 2018).

Lapset ja nuoret viettävät koulussa suuren osan päivästänsä. Koulupäivät sisältävät paljon istumista, joka vähentää liikkumista. Pitkään istumiseen ja sen negatiivisiin vaikutuksiin pystytään vaikuttamaan koulupäivän ja tuntien aikana esimerkiksi taukojumpilla tai mahdollistamalla oppilaiden työskentely välillä seisten. Myös jaloittelu kesken oppituntien vähentää istumista.

Aineopetukseen voidaan myös integroida liikuntaa erilaisten toiminnallisten menetelmien avulla, esimerkiksi pitämällä ainetunteja luonnossa, jolloin oppilaat saavat samalla hyötyliikuntaa. (Kantomaa ym. 2018).

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa 2014 korostetaan lasten ja nuorten laaja-alaista osaamista. Yksi osaamisen tavoitteista on itsestä huolehtiminen ja arjen taidot, jotka linkittyvät olennaisesti terveellisiin elintapoihin. Se pitää sisällään hyvinvointia ja terveyttä edistävien ja haittaavien tietojen ja taitojen oppimista.

Uudessa opetussuunnitelmassa myös oppilaiden työtapojen toiminnallisuutta painotetaan entistä enemmän (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014). Opetussuunnitelman perusteiden lisäksi suurimmalla osalla Suomen kouluista toimintaa ohjaa Liikkuva Koulu-ohjelma, joka on osa Suomen hallitusohjelmaa. Liikkuva Koulu-ohjelman tavoitteena ovat koulupäivän aktiivisuuden lisääminen ja istumisen vähentäminen, sekä oppilaiden osallistuminen ja oppiminen. Tiivistettynä Liikkuva Koulu-ohjelman tavoitteena on tunti liikettä jokaiseen koulupäivään. (Liikkuva Koulu 2016). Liikkuva Koulu-ohjelma vastaakin hyvin tehtyjen tutkimuksien pohjalta ilmenneisiin tarpeisiin liikunnan lisäämiseen koulupäiviin.

Viime vuosina on tehty runsaasti tutkimuksia liikunnan vaikutuksista oppimiseen. Tuloksista ilmenee koulupäivän, etenkin oppituntien aikaisen liikunnan ja lyhytkestoisten taukoliikuntahetkien olevan merkityksellisiä oppimiselle ja sen mahdollistaville tekijöille fyysisen aktiivisuuden lisäämisen lisäksi. (Kantomaa ym. 2018).

Fyysinen aktiivisuus koulupäivien aikana vaikuttaa positiivisesti sekä oppimiseen, mutta myös kokonaisuudessaan lasten ja nuorten hyvinvointiin. Vaikutuksia on havaittu tiedollisessa toiminnassa, erityisesti toiminnanohjauksessa sekä tarkkaavaisuuden paranemisessa. (Opetushallitus 2018). Lisäksi fyysisen aktiivisuuden lisääntyminen koulupäivien aikana lisää lasten ruokahalua ja parantaa heidän untaan (Kantomaa ym. 2018).

Liikkuva Koulu- ohjelma, koulupäiviin sisällytetty fyysinen aktiivisuus ja koulupäivien aktiivisuuden suunnitteleminen koulu- tai luokkakohtaisesti Move!- tulosten pohjalta mahdollistaa lasten fyysisen aktiivisuuden lisäämisen ja sen myötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin paranemisen.

2.4 Lasten liikuntamotivaatio

Motiiveilla tarkoitetaan haluja, tarpeita, palkkioita ja rangaistuksia. Nämä motiivit ovat motivaation perustana. Motiiveja on kahdenlaisia, tiedostettuja ja tiedostamattomia, mutta ne ovat aina päämääräsuuntautuneita. Motiivien aikaansaamaa tilaa kutsutaan motivaatioksi. Motivaatio itsessään voidaan määritellä tietynlaiseksi tilaksi, joka määrää miten ihminen toimii ja mihin hänen mielenkiintonsa on suuntautunut ja miten hän jaksaa ylläpitää tätä mielenkiintoa. (Terveysverkko 2021).

Itsemääräämisteorian mukaan motivaatioon vaikuttaa psykologiset tarpeet: tarve kokea autonomiaa, pätevyyttä ja yhteenkuuluvuutta. Motivaatiosäätelyn kehittymiseen vaikuttaa tarpeiden tyydyttäminen tai tyydyttämättä jääminen. Oletamus on, että mitä enemmän perustarpeita koetaan tyydyttyneen, sitä enempi koetaan autonomista motivaatiosäätelyä ja mennään kohti sisäistä motivaatiota. Psykologisten perustarpeiden koettu tyydyttyminen on lasten ja nuorten kohdalla ennustettu vaikuttavan vahvasti liikuntamotivaatioon. (Laukkanen 2020).

Liikuntamotivaatioon kuuluu neljä osatekijää: kiinnostus, pysyvyyden tunne, liikunnan tuomat mielihyvät ja onnistumisen kokemukset. Liikkumisesta saama nautinto kuuluu myös liikuntamotivaatioon. Kehollinen mielihyvä vaikuttaa myös psyykkiseen mielihyvään. (Heinonen 2019). Lapsen ja nuoren liikuttajina on päätehtäväksi mainittu myönteiset tunnetilat. Liikunnan hauskuus on toiminnan

kannalta ehdottoman tärkeää. Esimerkiksi koettu ilo, joka on sisäsyntyinen motiivi, johtaa liikunnan harrastamiseen jatkossakin. (Haanpää, Af Ursin & Matarma 2012).

Mustonen & Posio kandidaattityössään (2018) kirjoittavat, että lasten liikuntamotivaatioon koulussa vaikuttaa paljonkin se, että opettajat tarjoavat innostavia ja positiivisia kokemuksia liikuntatunneilla. Koululiikunta voi mahdollistaa tai ehkäistä psykologisten tarpeiden toteutumista, mikä voi parhaimmillaan johtaa positiiviseen sisäiseen motivaatioon koululiikuntaa kohtaan tai vastaavasti jos tarpeet eivät täyty, voi oppilas kokea liikuntatunnit ulkoapäin ohjattuina ja sitä mukaan motivaatio toimintaa kohtaan saattaa puuttua kokonaan.

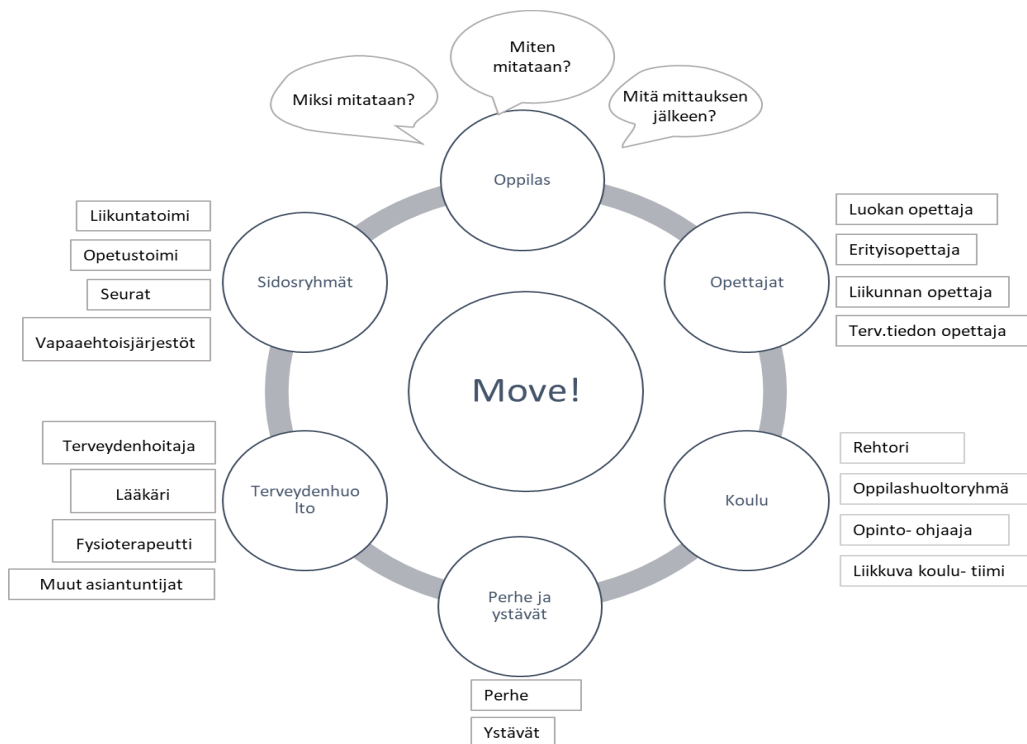
Lasten liikkumiseen vaikuttaa vahvasti vanhemmat ja myöhemmällä iällä kaverit. Sisäinen halu ja tarve liikkua, terveys, sosiaalisuus, ulkomuoto ja välineelliset tekijät ovat lasten tärkeimpiä motiiveja liikuntamotivaatioon. (Suihkonen & Virolainen 2002). Vanhemmat voivat merkittävästi vaikuttaa lapsen toimintaan ja liikunnallisuuteen monien mekanismien kautta. Näihin kuuluvat muun muassa vanhempien rohkaisu, uskomukset ja asenteet fyysiseen toimintaan, rooli ja mallin luominen, osallistuminen ja sen helpottaminen esimerkiksi maksuilla ja kuljetuksilla harrastuksiin. (Edwardson & Gorely, 2010).

Laukkasen (2020) mukaan vanhemmat, jotka ovat itse liikunnallisia, tukevat lapsiaan todennäköisemmin liikkumaan kuin vanhemmat, jotka eivät liiku. On kuitenkin todettu, että vanhemman omalla liikunta-aktiivisuudella ei ole niin suurta merkitystä lapsen liikkumiseen, joten vähän liikkuva vanhempi voi olla yhtä hyvä liikuntakasvattaja ja motivaattori kuin liikkuva vanhempi. Vanhempien vaikutusta lastensa liikuntamotivaatioon on tutkittu vähän, mutta jo muutamien löydösten perusteella on voitu todeta, että kontrolloiva vanhemmuustyylillä yhdistettynä runsaasti liikunnalliseen tukeksi tarjoaviin käytänteisiin voi edistää lapsen vieraantumista liikunnasta.

3 MOVE!- JÄRJESTELMÄ

Move!- järjestelmä on kirjattu perusopetuksen opetussuunnitelmaan vuodesta 2016 alkaen. Opetus- ja kulttuuriministeriö sekä Opetushallitus tilasivat vuonna 2010 Jyväskylän yliopiston liikuntatieteelliseltä tiedekunnalta kehittämistyönä Move! - fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmän, koska lasten fyysisen toimintakyvyn huomattiin heikentyneen. Järjestelmä kehitettiin laajan ja monitieteisen asiantuntijaryhmän avustuksella, ja sen laajempaan kehitykseen osallistuivat lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, sekä Opetusalan Ammattijärjestö. (Sallinen & Huhtiniemi 2017).

Move!- järjestelmän keskeisenä tarkoituksena on kannustaa ja tukea lapsia ja nuoria omatoimissa fyysisestä toimintakyvystä huolehtimisessa ja kehittämisessä, sekä auttaa ensisijaisesti oppilasta ja hänen perhettään ymmärtämään fyysisen toimintakyvyn yhteydet oppilaan terveyteen, päivittäiseen hyvinvointiin, jaksamiseen ja opiskeluun. Tavoitteena on myös tiivistää kouluterveydenhuollon ja opetustoimen yhteistyötä oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi. (Huhtiniemi 2017).



Kuva 1 Move- järjestelmän yhteistyöryhmät (Huhtiniemi. 2018).

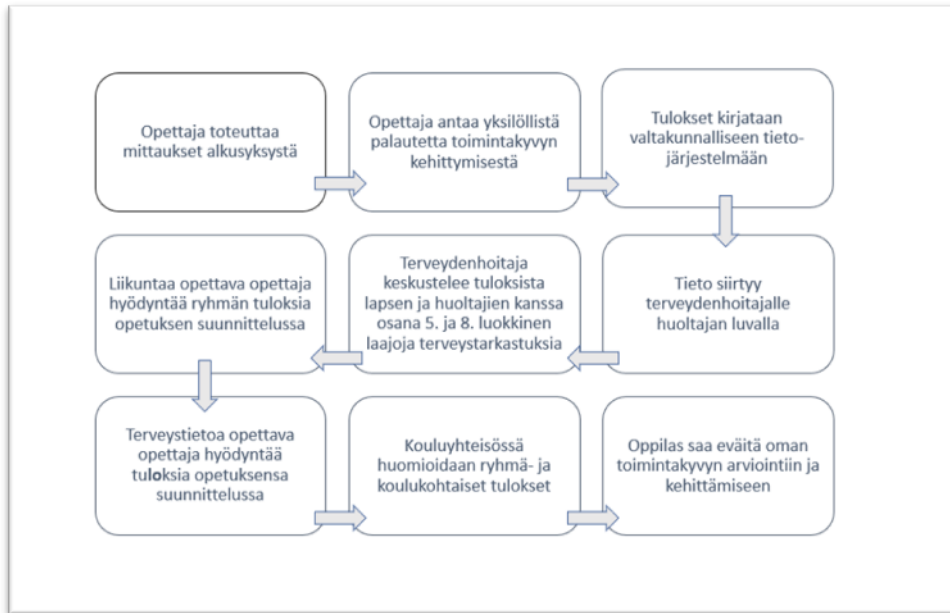
Vuoden 2020 syksyn Move!- mittausten tulokset osoittavat lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden vähentyneen. Heidän fyysinen kuntosensa on laskenut, jonka seurauksena myös heidän fyysiset edellytyksensä selviytyä väsymättä arkipäivän haasteista ovat huonontuneet. Istuva elintapa ja yksipuolinen liikunta on heikentänyt etenkin lasten ja nuorten kestävyyskuntoa sekä kehon liikkuvuutta. Tulosten mukaan suurella osalla kestävyyskuntoa on terveyttä ja toimintakykyä mahdollisesti haittaavalla tasolla. Muilla fyysisen toimintakyvyn osa-alueilla ei ollut tapahtunut merkittäviä muutoksia. (Valtion liikuntaneuvosto 2020).

Vuoden 2021 Move!- tulokset osoittavat, että n. 40 prosentilla 5. ja 8. luokan oppilaista toimintakyky on tasolla, mikä voi vaikeuttaa arjen sujumisessa ja jaksamisessa. Keskivartalon lihaskunto on heikentynyt edellisvuoteen verrattuna sekä 5. että 8. luokan oppilaista ja kestävyyskuntoa edelleen heikentynyt 8. luokan oppilaille. Parannustakin on tapahtunut viime vuoteen verrattuna, esimerkiksi erityisesti poikien liikkuvuudessa. Kuitenkin tyttöjen liikkuvuus on edelleen selkeästi poikia parempi. Tuloksissa on paljon maakunnallista vaihtelua. (Opetushallitus 2022).

3.1 Move!- mittausten toteutus ja tulosten tulkinta

Move!- järjestelmässä on kehitetty kahdeksan osainen mittaristo, jolla kerätään tietoa lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn tilasta. Mittauksissa mitataan kestävyyttä, nopeutta, voimaa, liikkuvuutta, motorisia perustaitoja sekä havaintomotorisia taitoja. Tuloksia ei käytetä lasten ja nuorten kouluarvioinnissa, vaan tulosten tarkoituksena on palautejärjestelmän avulla antaa tietoa oppilaille, huoltajille, opettajille sekä terveydenhuollon ammattilaisille oppilaiden fyysisestä toimintakyvystä, sen yhteydestä koululaisen hyvinvointiin sekä siitä, miten fyysistä toimintakykyä voi edistää. (Opetushallitus 2021).

Move!- mittaukset suoritetaan syksyisin, yleensä liikuntaopettajien toimesta liikuntatunnilla 5. ja 8. luokan oppilaille. Heillä on käytössään pedagoginen opas mittausten suunnitteluun, toteuttamiseen ja tulosten arviointiin, sekä käsittelyyn. Mittaustuloksia pyritään opetushallituksen mukaan hyödyntämään laajasti, esimerkiksi pohtimalla yhdessä lapsen tai nuoren kanssa kuinka kehittää fyysistä toimintakykyä, sekä käsittelemällä tuloksia laajoissa terveystarkastuksissa, jossa samalla voidaan antaa vaikuttavaa elintapaohjausta fyysisen kunnan parantamiseksi. (Opetushallitus 2021).



Kuva 2 Move! aikataulu (Salin, K.& Huhtiniemi, M. 2017).

3.2 Elintapaohjaus Move!- tulosten pohjalta terveydenhoitajan toteuttamana

Terveydenhoitaja on terveydenedistämisen asiantuntija. Terveydenhoitaja tukee oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia, sekä edistää ja tukee heidän oppimistaan. (THL 2021). Terveydenhoitaja lisää ja vahvistaa asiakaslähtöisesti oppilaiden ja heidän perheidensä voimavaroja ja terveellisiä elämäntapoja yhdessä muiden ammattiryhmien ja asiantuntijoiden kanssa (OAMK 2021). Onnistuneen terveyden edistämistyön mahdollistamiseksi kouluissa on ymmärrettävä kouluterveydenhoitajan rooli ja terveyden edistämistyön edellytykset. Ilman koko kouluorganisaation tukea terveydenhoitaja voi lähinnä työskennellä vain yksilötasolla. Moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen eri ammattiryhmien välillä, sekä riittävän kattava näyttöön perustuva tietopohja ja menetelmät terveydenedistämiseksi ovat tarpeen yhteneväisten terveydenedistämisen käytäntöjen mahdollistamiseksi. (Reuterswärd & Lagerström 2010, 156–163).

Terveydenhoitajat suorittavat laajat terveystarkastukset 1, 5, ja 8- luokkien oppilaille yhdessä koululääkärin kanssa. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan oppilaan lisäksi hänen huoltajansa. Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään lapsen ja nuoren hyvinvointiin liittyviä asioita kokonaisvaltaisesti, sekä käydään läpi koulunkäyntiin, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä olosuhteita ja terveystottumuksia. Lisäksi tarkastuksissa tehdään iän ja yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset. (THL 2019). Arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta

tehdään yhdessä oppilaan huoltajan kanssa tarkastettavan ikävaihe huomioiden. Tarvittaessa tehdään yksilöllinen hyvinvointi- ja terveystarkastus tai tarkistetaan aikaisemmin tehtyä suunnitelmaa. (Finlex 6.4.2011/338 § 6).

Laajoissa terveystarkastuksissa pyritään muodostamaan kokonaiskuva oppilaan, perheen ja vanhempien tilanteesta ja järjestää heille tarpeenmukainen tuki yksilöllisen tilanteen mukaan. Tällaisia tukimuotoja voi olla esimerkiksi kouluterveydenhuollon seurantakäynnit. (THL 2019). Käynneillä voidaan perehtyä selvittelyä vaativiin asioihin sekä seurata terveys- ja hyvinvointitilannetta, kasvua ja kehitystä tai perheen tilannetta terveystarkastusten välillä (THL 2021).

Laajojen terveystarkastusten onnistumiseen tarvitaan oppilaan ja hänen huoltajiensa osallisuutta ja aktiivisuutta. Oppilaan, hänen perheensä ja terveydenhoitajan välille on muodostuttava luottamuksellinen vuorovaikutussuhde, joka perustuu vastavuoroisuuteen ja kumppanuuteen. Kuulluksi ja kunnioitetuksi tuleminen luo luottamusta. Kunnioittava kohtaaminen, aktiivinen kuuntelu, läsnäolo ja kiinnostus myös rakentaa luottamusta. Luottaminen terveydenhoitajaan mahdollistaa huolien ja vaikeiden asioiden esille ottamisen. Vastavuoroiset menetelmät laajoissa terveystarkastuksissa ja elintapaohjauksessa tukevat oppilaan ja hänen perheensä osallisuutta. (THL 2012).

Laajan terveystarkastuksen olennaisena osana on terveysneuvonta. Terveysneuvontaa annetaan oppilaan tai hänen huoltajansa esille tuomista asioista tai terveystarkastuksessa tunnistetuista tarpeista tai huolenaiheista. Terveysneuvonta on tavoitteellista toimintaa, jonka tavoitteet jäsennetään osatavoitteiksi huomioiden oppilaan ja perheen voimavarat. Tavoitteet kirjataan ylös ja yhdessä oppilaan ja perheen kanssa sovitaan, miten tavoitteisiin pääsyä seurataan. Terveysneuvontaa jatketaan tarpeen mukaan useammalla tapaamiskerralla. Laajoissa terveystarkastuksissa tulleet tarpeet voivat olla perusteluna erillisille oppilasterveydenhuollon käynneille, sillä aiheeseen palaaminen tukee neuvonnan tehokkuutta. (THL 2012).

Johtopäätöksenä voidaan tämän perusteella sanoa, että onnistunut elintapaohjaus ja terveysneuvonta voi vaatia useampia ohjauskertoja tai seurantakäyntejä kouluterveydenhuollossa, jolloin terveysneuvonta olisi pitkäjänteistä, tavoitteellista ja hyödyntäisi oppilasta pitkällä aikavälillä hänelle yhdessä asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa, esimerkiksi fyysisen kunnon kohottamisessa ja arjessa selviytymisessä.

Move!- mittausten tuloksia on tarkoitus hyödyntää laajojen terveystarkastusten yhteydessä arvioi-
dessa oppilaan fyysistä toimintakykyä. Tarvittaessa jos mittaustulosten pohjalta herää huoli lapsen

tai nuoren fyysisestä toimintakyvystä, mietitään terveystarkastuksen aikana yhdessä oppilaan ja huoltajien kanssa keinoja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi. Jotta elintapaohjaus ja sen vaikuttavuus paranee, olisi mahdollisuuksien mukaan järjestettävä uusintakäyntejä kouluterveydenhuoltoon, jossa voidaan seurata oppilaan fyysisen toimintakyvyn muutoksia ja jatkaa elintapaohjausta.

Move- tulosten pohjalta terveydenhoitajalla yhdessä lääkärin kanssa on hyvät lähtökohdat antaa kannustavaa terveysneuvontaa ja elintapaohjausta oppilaalle ja hänen perheelleen niihin osaluokkiin, joissa oppilaan tulokset voivat viitata arjessa selviytymisen haasteisiin. Keinoja on esimerkiksi kannustaa huoltajia liikkumaan yhdessä lapsen kanssa, sekä ohjata heitä hyödyntämään paikallisia liikuntamahdollisuuksia. Edellä mainitut edesauttavat myös huoltajien fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä. Tiivis yhteistyö perheen, kouluterveydenhuollon, opettajien, sekä yhteisöllisen opiskeluhuollon kanssa kuuluu terveysneuvonnan piiriin. Yhteistyössä voidaan suunnitella Liikkuva Koulu- toimintoja ja suunnitella fyysisen aktiivisuuden tukemisen keinoja koulupäiviin. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2021:19).

Elintapaohjaus on tavoitteellista ja vuorovaikutuksellista toimintaa yhdessä asiakkaan kanssa. Ohjauksen tarkoituksena on auttaa asiakasta saamaan myönteinen ja pysyvä muutos hänen käyttäytymiseensä. Ensimmäisenä otetaan puheeksi elintavat ja tunnistetaan riskitekijät yhdessä asiakkaan kanssa. Elintapamuutos vaatii asiakkaalta sitoutumista ja pitkäjänteisyyttä, sillä muutos ei tapahdu hetkessä vaan vaiheittain. Elintapaohjauksessa käytetään motivoivaa haastattelumenetelmää. (PPSHP 2021). Motivoiva haastattelu- menetelmä on vuorovaikutusmenetelmä, jossa kommunikoidaan siten, että ihminen motivoituu itse toteuttamaan tarpeellisia muutoksia elintavoissaan ja ottaa itse enemmän vastuuta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Perusajatuksena on, että kun ihminen itse tunnistaa muutoksen tarpeen ja pohtii keinoja sen toteuttamiseksi, muutoksen todennäköisyys kasvaa. (Duodecim 2020).

Koukkari vuonna 2019 teki pro gradu tutkielman, jonka tuloksista ilmeni, ettei terveydenhoitajilla ole kokemuksiensa mukaan riittäviä valmiuksia hyödyntää Move!- mittausten tuloksia oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tukemisen jatko- ja tukitoimenpiteiden suunnittelussa. Lisäksi tutkimustulosten mukaan nykyiset aikaresurssit koetaan riittämättömäksi. Tulosten hyödyntämistä myös heikentää Move!- mittausten ja laajojen terveystarkastusten aikataulujen yhteensopimattomuus, sekä tiedonkulun ongelmat opetustoimen ja kouluterveydenhuollon välillä.

Opetushallituksen laatiman Move!-ohjeistuksen mukaan oppilas vie mittausten jälkeen tuloslomakkeensa kotiin. Huoltaja antaa allekirjoituksellaan luvan mittaustulosten siirtoon kouluterveydenhuoltoon, jonka jälkeen oppilas palauttaa allekirjoitetun lupalomakkeen opettajalle. Ohjeistuksen mukaan opettajan ja terveydenhoitajan suositellaan etukäteen suunnittelemaan ja sopimaan, kuinka allekirjoitettujen lomakkeiden kerääminen toteutetaan sujuvimmin. Huoltajien luvan jälkeen tuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa laajoissa terveystarkastuksissa ja elintapaohjauksessa. Koulu voi pyytää luvan myös muilla keinoin, esimerkiksi sähköisesti, tietosuoja huomioiden. Tämä on jokaisen koulun päätettävissä, miten luvan pyytää huoltajilta. (Opetushallitus).

Syksyllä 2020 Move!- mittauksiin osallistuvien vuosiluokkien oppilaiden huoltajille tehtiin valtakunnallinen kysely Move!- mittauksista. Oulun alueella vanhempien vastauksista ilmenee, ettei heidän kokemusten mukaan tuloksia vielä hyödynnetä tehokkaasti lasten- ja nuorten elintapaohjauksessa. Avoimista vastauksista käy ilmi esimerkiksi, ettei osa huoltajista ole saaneet tietoa mittauksista ja niiden ajankohdasta, tai tuloksien tiedonsiirto koulun ja kodin välillä ei kunnolla toteudu. Kyselyn vastauksista ilmenee myös, että Move!- palautteen saaminen ei ole suurimmalla osalla lapsista motivoinut fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen, eivätkä lapset tai nuoret ole saaneet neuvoja opettajilta, kouluterveydenhuollolta tai liikuntapalveluilta fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi. Huoltajilla ei myöskään ole riittävästi tietoa mitä tukitoimia kaupunki tarjoaa oppilaille Move!- tuloksien perusteella. (Likes 2020).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Move!- mittausten tuloksia on perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan tarkoitus käsitellä ja hyödyntää kouluissa terveystarkastusten lisäksi kokonaisvaltaisemmin. Tuloksia voidaan hyödyntää ja käsitellä oppitunneilla esimerkiksi terveystiedossa, biologiassa tai ympäristöopissa yhdessä oppilaiden kanssa, jolloin he pystyvät peilaamaan tuloksiaan opetuksen sisältämään teoriaan. Sen avulla oppilaat saavat menetelmiä arkeensa lisätä omaa fyysistä aktiivisuutta ja parantaa omaa fyysistä toimintakykyään.

Tuloksien hyödyntämistä opetushallituksen ja opetussuunnitelman mukaan voidaan oppituntien lisäksi toteuttaa esimerkiksi teemapäivien muodossa tai painottamalla opetusta ja liikuntatuntien sisältöä tulosten mukaan (Salin & Huhtiniemi 2017).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia, kuinka Move!- tuloksia hyödynnetään perusasteen oppilaiden elintapaohjauksessa Oulun kaupungin kouluissa, sekä heidän kokemiaan haasteita elintapaohjauksen toteutumisessa. Tarkoituksena on myös kartoittaa millaista koulutusta terveydenhoitajat ovat saaneet Move! järjestelmän käyttöön, sekä millaista koulutusta he kokevat tarvitsevänsä lisää tulosten käsittelyyn ja käyttämiseen osana terveysneuvontaa ja elintapaohjausta.

Tavoitteena on tuottaa kokemuksellista tietoa, kuinka ja millä keinoin terveydenhoitajat pystyvät hyödyntämään tuloksia jatkossa paremmin. Tavoitteena on myös kartoittaa terveydenhoitajien täydennyskoulutuksen ja verkostoitumisen tarvetta Move!- mittauksiin ja tulosten hyödyntämiseen liittyen. Omana oppimistavoitteenamme on oppia tekemään laadullinen tutkimus, sekä opinnäytetyön prosessin kautta saada tutkimustulosten perusteella työvälineitä tulevaan työhömme terveydenhoitajina.

Tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Miten Move!- mittausten tuloksia hyödynnetään perusasteen oppilaiden elintapaohjauksessa?
2. Miten Move!- mittausten tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää tehokkaammin perusasteen oppilaiden elintapaohjauksessa?
3. Millaista yhteistyötä terveydenhoitajat tekevät opettajien ja muun oppilashuollon kanssa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS, AINEISTO JA ANALYYSIMENETELMÄT

Tutkimuksen teoreettisiksi käsitteiksi valikoitui elintapaohjaus, liikunnan motivaatio, Move!- järjestelmä, lasten fyysisen aktiivisuus, sekä liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden merkitys lasten hyvinvointiin ja oppimiseen. Näiden käsitteiden avulla pystyimme hahmottamaan lasten fyysisen aktiivisuuden merkitystä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja arjessa jaksamiseen, joka on Move! -järjestelmän tarkoitus.

Tilaus opinnäytetyölle tuli Liikkuva Oulu – hankkeelta, joten tutkimus alkoi tutkimussuunnitelman tekemisellä syksyllä 2020, sekä ottamalla yhteyttä hankkeen yhteyshenkilöön Kati Grekulaan, joka toimii Oulun kaupungin liikuntakoordinaattorina ja on Liikkuva Oulu hankkeessa mukana. Teoriatiedon keräämisen, suunnitelman laatimisen ja hyväksymisen jälkeen toukokuussa 2021 sovimme yhteyshenkilömme kanssa, että hän auttaa meitä löytämään vapaaehtoiset terveydenhoitajat, jotka osallistuvat tutkimukseemme. Yhteyshenkilömme lähestyi Oulun alueen terveydenhoitajia useamman kerran sähköpostitse, mutta tällä keinoin saimme ainoastaan yhden haastateltavan johtuen koronapandemian aiheuttamasta resurssien siirtämisestä kouluterveydenhuollosta muihin tehtäviin, sekä tästä johtuvan kouluterveydenhoitajien väliaikaisesti muuttuneen työnkuvan vuoksi. Tämän johdosta etsimme itse syksyn 2021 aikana terveydenhoitajien yhteystietoja Oulun kaupungin internetsivulta ja lähestyimme heitä puhelimitse sekä sähköpostitse, jonka myötä saimme tavoitteemme mukaisesti neljä haastateltavaa tutkimukseemme.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tiettyä toimintaa tai kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa tilastollisten yleistysten sijaan. (Tuomi & Sarajarvi 2018). Laadullisena tutkimuksena toteutettaessa saimme syvällistä tietoa yksilöiden kokemuksista ja tuntemuksista.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusjoukko voi olla pieni määrälliseen tutkimukseen verrattuna. Kuitenkin tärkeää on löytää sellainen joukko tutkittavia, jotka tietävät aiheesta mahdollisimman paljon ja heillä on kokemusta aiheesta. Sen vuoksi koulujen terveydenhoitajat olivat meille sopiva tutkimusjoukko, koska he käsittelevät Move!- mittausten tuloksia ja antavat elintapaohjausta niiden

pohjalta lapsille ja nuorille, sekä heidän huoltajilleen. Aihe rajattiin Oulun koulujen terveydenhoitajiin, jotta kohde ja aihe olisi laajuudeltaan sopiva ja saisimme mahdollisimman yksityiskohtaista tietoa aiheesta tutkimuksemme tilaajalle ja muille, jotka tutkimustuloksista hyötyvät. Harkitsimme ensin aineistonkeruumenetelmäksi Webpropol- kyselyä, josta luovuimme, koska Webpropol- kyselyyn voi olla helpompi jättää vastaamatta haastatteluun verrattuna.

Haastattelu on yleinen tapa kerätä laadullista aineistoa. Menetelmää voidaan käyttää sekä kvalitatiivisessa tutkimuksessa että kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Haastattelu on keskustelua, jota tutkija johdattelee ja sen tarkoituksena on tuoda ilmi mitä kullakin ihmisellä on mielessään. Haastattelu on helppo tapa saada tietoa, koska siinä voidaan kysyä suoraan haastateltavan mielipiteitä ja motiiveja. (Eskola & Suoranta 1998, 63). Haastattelun hyviä puolia on myös se, että haastattelun aikana voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä ja selvittää vastauksia. Toteuttamalla aineiston keruun haastatteluna, saa myös mahdollisuuden tarkastella vastaajien reaktioita ja ääneen lausumattomia merkityksiä, joiden avulla pystyy myös havainnoimaan vastaavatko vastaajat rehellisesti ja ymmärtävätkö he kysymykset oikein. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Haastattelun ongelmakohdiksi voi osoittautua haastattelijoiden kokemattomuus. Yleensä haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta sekä koulutusta tehtävään, jotta haastattelu olisi mahdollisimman kattava ja luotettava. Harjoittelimme haastattelutaitojamme ennen varsinaisia haastatteluja, jotta ne olisivat sujuvampia. Myös se, että haastattelu vie aikaa, mutta myös sen litterointi ja analysointi on hyvin hidasta varsinkin kokemattomille tekijöille. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35). Tämän vuoksi varasimme hyvin aikaa opinnäytetyön prosessissa litteroinnille ja aineiston analyysille.

Valitsimme pohdinnan jälkeen tutkimusaineiston keräämiseen teemahaastattelun. Teemahaastattelu ei etene tarkkojen, yksityiskohtaisten kysymysten mukaan, vaan väljemmin aiemmin suunniteltujen teemojen mukaan, jonka myötä se antaa vastaamiselle vapautta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastattelurunkoa, teemahaastattelukysymyksiä, sekä tarkentavia kysymyksiä laatiessamme muotoilimme teemat ja kysymykset siten, että saimme vastaukset tutkimuskysymykseemme. Aluksi jaoin haastattelurungon pääteemoihin ja laadimme teemojen alle tarkentavia kysymyksiä. Lisäksi valmistauduimme tarvittaessa tekemään lisäkysymyksiä haastattelujen aikana, tämän mahdollisti oma aiemmin hankittu teoretinen tieto tutkittavasta aiheesta. Laadittuamme haastattelurungon ja saatekirjeen lähetimme ne hyväksyttäväksi ohjaavalle opettajallemme, sekä yhteyshenkilöllemme, joiden palautteiden pohjalta muokkasimme kysymyksiä parempaan muotoon.

Lähetimme haastateltaville saatekirjeen ja teemahaastattelurungon, sekä suostumuslomakkeen sähköpostitse ennen haastattelua, jolloin he saivat tutustua haastattelun sisältöön etukäteen. Tämä ohjasi haastateltavia aiheen pariin jo ennalta, jolloin saimme kokemuspohjaista tietoa mahdollisimman paljon. (Tuomi, & Sarajärvi, 2018). Haastattelun etu kyselyyn verrattuna oli myös se, että haastattelu mahdollisti meille tutkijoina avoimen keskustelun haastateltavien kanssa, jolloin saimme myös sellaista tietoa aiheesta, jota emme itse olisi huomanneet kyselyssä kysyä.

Teemahaastattelussa etenimme tiettyjen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Kokemattomina haastattelijoina pystyimme teemahaastattelumenetelmällä varmistamaan, että haastattelu eteni johdonmukaisesti ja pystyimme kohtelemaan jokaista haastateltavaa tasavertaisesti. Teemahaastattelun etuna strukturoituun haastatteluun verrattuna oli, että pystyimme haastattelun aikana tarkentamaan ja syventämään kysymyksiä vastausten perusteella.

Elokuussa 2021 haimme Oulun kaupungilta tutkimusluvan erillisellä hakulomakkeella tutkimus-
tamme ja terveydenhoitajien haastatteluja varten. Tutkimusluvan saatuaamme, suoritimme haastattelut syksyn 2021 aikana sitä mukaa, kun saimme haastateltavia. Haastatteluista kolme toteutui etäyhteyksien avulla, yksi haastattelu toteutui kasvotusten haastateltavan työyksikössä.

5.2 Aineiston keruu ja analyysi

”Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti” (Jyväskylän yliopisto 2015). Tämän vuoksi kvantitatiiviseen tutkimukseen verrattuna otos voi olla pienempi, kun tutkimusmenetelmässä keskitytään määrän sijasta laatuun.

Tutkimuksen kohderyhmäksi valitsimme Oulun kouluista 4 terveydenhoitajaa, joilla on tietotaitoa ja kokemusta terveydenedistämisestä ja elintapaohjauksesta Move!- tuloksiin pohjautuen. Kriteerinä haastateltaville oli vähintään vuoden kokemus kouluterveydenhuollosta. Keräsimme tutkimuksemme kokemuseräistä tietoa, kuinka kouluterveydenhoitajat antavat elintapaohjausta Move!- tulosten pohjalta laajoissa terveystarkastuksissa tai kuinka he hyödyntävät tuloksia pitkällä aikavälillä elintapaohjausta antaessaan, esimerkiksi lapsille ja nuorille joilla Move! - tulosten mukaan arjessa selviytyminen on mahdollisesti heikentynyt. Selvitimme myös, miten ja millaista yhteistyötä terveydenhoitajat tekevät opettajien ja muun oppilashuollon kanssa liittyen Move! prosessiin kouluilla.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi kartoitimme terveydenhoitajien kokemuksia mitä ongelmia tai haasteita he kokevat tulosten hyödyntämisessä, sekä kokevatko he saaneensa riittävästi koulutusta Move!- mittauksiin ja niiden tulosten käsittelyyn ja käyttämiseen osana terveysneuvontaa ja elintapaohjausta. Koukkarin vuonna 2019 tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokivat, ettei heillä ollut riittävästi resurssoitua aikaa ja riittävästi valmiuksia Move!- mittauksien tulosten käyttämisestä terveysneuvonnassa, joten kartoitimme myös, kokevatko tutkimusjoukkomme henkilöt samoin.

Nauhoitimme haastattelut haastateltavien luvalla. Haastattelut toteutuivat syksyn 2021 aikana. Saatuamme riittävän aineiston suoritimme aineiston analyysin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää käyttäen, joka on menetelmä, jolla analysoidaan sekä tarkastellaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sillä tarkoitetaan tutkimuksessa saadun tietoaineiston tiivistämistä käsitteitä yhdistämällä siten, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti kuvailla, kuitenkin sen sisältämää informaatiota menettämättä, ja saamalla analysoinnin myötä vastaus tutkimustehtäviin. Sisällönanalyysissa edetään empiirisestä aineistosta kohti teorian rakentamista. (Escola & Suoranta 1998, 127.)

Aineistolähtöinen sisällön analyysi sisältää kolme eri vaihetta. Ensimmäinen on aineiston pelkistäminen eli redusointi, jolloin aineistosta etsitään tutkimukselle olennaiset kohdat ja ne pelkistetään kirjoittamalla ne uudelleen tiiviimpään muotoon. Sen jälkeen on vuorossa ryhmittely eli klusterointi, jossa pelkistetyt ilmaukset luokitellaan niin, että samaa tarkoittavat asiat muodostavat alaluokan. Tämän jälkeen muodostetaan yleiskäsitteet eli tehdään aineiston abstrahointi, missä luokittelua jatketaan siten, että ryhmittelyvaiheessa luodut alaluokat yhdistellään yläluokiksi. Yläluokista muodostetaan pääluokkia, ja pääluokista yksi yhdistävä luokka. Kaikki luokat nimetään sisältöä kuvaavalla otsikolla. (Spoken 2022).

Purimme haastattelut litteroimalla eli auki kirjoittamalla sanasta sanaan. Molemmat tutkimuksen tekijät litteroivat kaksi haastattelua. Teimme litteroinnin heti haastattelujen jälkeen, koska haastattelut olivat vielä tuoreessa muistissa, jolloin litterointi oli sujuvampaa. Litteroinnin jälkeen pelkistimme haastateltavien ilmaukset lyhemmiksi ja selkeämmiksi, samalla etsien tutkimustehtäviä kuvaavia ilmaisuja. Ilmaisut erottelimme toisistaan alleviivaamalla samaa kuvaavat ilmaisut samanvärisillä kynillä. Näin etsimme kaikki tutkimustehtäviä kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset.

Pelkistämisen jälkeen luokittelimme aineiston etsimällä eroavaisuudet ja yhtäläisyydet eri väreillä koodatuista alkuperäisilmaisuista. Samaa kuvaavat ilmaisut ryhmiteltiin ja yhdistettiin eri luokkiin ja nimettiin ne sisältöä kuvaavalla käsitteellä alaluokiksi.

Alaluokkien muodostamisen jälkeen käsitteellistimme aineiston, eli yhdistimme samansisältöisiä luokkia yhteen, joista muodostui aineiston yläluokat ja analyysin edetessä pääluokat. Yhdistämistä jatkettiin niin kauan kuin se aineiston sisällön kannalta oli mahdollista. Koko analysoinnin ajan seurasi, että yhteys alkuperäisilmaisuun säilyy luotettavan tiedon saamiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127).

Aineiston analysoinnin jälkeen tarkastelimme tutkimuksen tuloksia kokonaisuudessaan. Tuloksissa esitimme empiirisestä aineistosta muodostetut tutkimusteemat. Kuvasimme tuloksissa myös luokittelujen pohjalta muodostuneet luokat ja niiden sisällöt. Kun tulosten perusteella teimme johtopäätöksiä tuloksista, pyrimme ymmärtämään tutkittavien näkökulma aiheeseen, sekä mitä tutkittava aihe merkitsee tutkittavalle. Taulukko 1:ssä esittelemme analyysiprosessimme eri vaiheita esimerkkien avulla.

TAULUKKO 1. OTE ANALYYSIPROSESSIN VAIHEISTA

ALKUPERÄINEN	PELKISTETTY/ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>"tuloslomake on hyvä puheeksioton väline elintapaohjauksessa"</p> <p>"sisällytän elintapaohjauksen laajaan terveystarkastukseen"</p> <p>"Elintapaohjaus on yleensä kertaluonteista, mutta ohjaukseen palataan seuraavassa tapaamisessa"</p> <p>"Yhteisöllinen ohjaus olisi vaikuttavampaa kuin kasvokkain tapahtuva ohjaus, mutta se ei nyt aikataulullisesti ole mahdollista"</p>	<p>Puheeksiottamisen väline</p> <p>elintapaohjaus laajassa terveystarkastuksessa</p> <p>Kertaluonteinen elintapaohjaus tuloslomakkeen pohjalta</p> <p>Yhteisöllisen ohjauksen vaikuttavuus, mutta ajanpuutteen vuoksi ei toteutettavissa</p>	<p>Tuloslomake elintapaohjauksen antamisen runkona</p> <p>Elintapaohjauksen keinot</p>	<p>Tulosten hyödyntäminen elintapaohjauksessa</p>
<p>"Yhteistyö mittauksia koordinoivien ja suorittavien välillä on tärkeää"</p> <p>"Tärkeää on, että koulu pyytää mukaan mittausten suunnitteluun, toteutukseen ja tulosten analysointiin"</p> <p>"Yhteistyö opettajien kanssa move-mittausten suhteen ei toimi. Opettajat ei informoi ajankohdasta eikä yhteisiä suunnittelupalavereita ole"</p> <p>"Kerron tuloksista oppilashuoltoryhmässä terveydenhuollon näkökulmasta ammattilaisena ja tuon asiantuntijuuden ryhmään"</p>	<p>Yhteistyön tärkeys</p> <p>Terveydenhoitaja pyydetään Move-prosessiin mukaan</p> <p>Terveydenhoitajaa ei oteta mukaan move-prosessiin koulussa.</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö oppilashuoltoryhmässä</p>	<p>Moniammatillinen yhteistyö ja asiantuntijuus</p> <p>Oppilashuoltoryhmän merkitys</p>	<p>Yhteistyön merkitys</p>
<p>"Tiedonsiirto on tärkeää koulun, kodin ja kouluterveydenhuollon välillä. Se on saatava sujuvaksi."</p> <p>"Paperilaput on vanhanaikaisia"</p> <p>"Terveystarkastusten aikatauluttaminen on tärkeää eli mittaukset olisi oltava ennen tarkastuksia tehtynä"</p> <p>"Lääkäri kirjaisi kehitettävät osa-alueet oppilaan papereihin"</p>	<p>Tiedonsiirron parantaminen sujuvammaksi</p> <p>Lupa tiedonsiirtoon kouluterveydenhuoltoon</p> <p>Mittaukset tehtynä ennen terveystarkastuksia</p> <p>Lääkäri kirjaa tulokset oppilaan terveystietoihin</p>	<p>Tiedonsiirto</p> <p>Aikataulutus</p> <p>Lääkärin roolin korostaminen elintapaohjauksen vaikuttavuudessa</p>	<p>Kehitettävät osa-alueet</p>

6 TULOKSET

6.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastattelun alussa kartoitettiin haastateltavien taustatietoja. Tarkoituksena oli selvittää esimerkiksi vaikuttaako työkokemus Move!- tuloksien hyödyntämiseen tai ovatko kaikki haastateltavat saaneet koulutusta liittyen Move!- mittauksiin tai tulosten hyödyntämiseen. Haastateltavien työkokemus kouluterveydenhoitajina vaihteli 1–17 vuoden välillä. Kaikki haastateltavat olivat olleet kouluterveydenhoitajana samassa työyksikössä työhistoriansa ajan. Kolme neljästä haastateltavasta olivat saaneet Oulun kaupungin järjestämän päiväkoulutuksen Move!- mittauksista, johon oli osallistunut terveydenhoitajien lisäksi myös opettajia. Yksi terveydenhoitaja ei ollut saanut koulutusta lainkaan, hän oli ainoastaan kuullut toisilta kouluterveydenhoitajilta mitä hänen työtehtävänsä ovat mittauksiin liittyen. Haastatteluista ilmeni, että lisäkoulutusta olisi hyvä tarjota heille, ketkä sitä kokevat tarvitsevana.

Kaksi neljästä haastateltavasta oli tietoinen terveksoululainen.fi sivuston Tukea Move! prosessiin. Move!sta on moneksi – kokemukset jakoon -koulutuksen materiaalipaketista. Ainoastaan yksi kouluterveydenhoitaja neljästä päivitti säännöllisesti osaamistaan sivuston avulla, sekä jakoi sivustolta löytyviä ohjeita ja vinkkejä asiakkailleen. Jokainen haastateltava (4) tiesi opetushallituksen internetsivuston Move!- järjestelmästä, ja kaikki olivat käyneet tutustumassa sivuston aineistoon.

6.2 Move- mittauksen hyödyntäminen elintapaohjauksessa

Haastateltavat kokivat Move!- mittauksien ja niistä saatavien tuloksien olevan pääsääntöisesti hyvä keino ja runko antaa elintapaohjausta. Mittauksen avulla kyetään löytämään ne oppilaat, jotka tarvitsevat erityistä tukea fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi. Tuloslomake on hyvä puheeksi oton väline laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Elintapaohjaus etenee lomakkeen pohjalta keskustellen yhdessä oppilaan ja hänen huoltajiensa kanssa. Ohjauksessa käydään suullisesti läpi ensin hyvin menneet osa- alueet, jonka jälkeen mitä kehitettävää oppilaalla tuloksien mukaan on. Ohjaus on terveydenhoitajien kokemuksen mukaan lempeää ja motivoivaa, sekä yksilöllistä oppilaan lähtökohdat ja tarpeet huomioiden. Elintapaohjaus on pääsääntöisesti kertaluonteista laajan terveys-

tarkastuksen yhteydessä, kuitenkin tuloksiin palataan tarvittaessa myös seuraavilla käynneillä. Tarvittaessa pyritään antamaan jatkuvaa ohjausta. Kuitenkin riittämättömien resurssien vuoksi käytännössä jatkuvaa ohjausta saavat vain sellaiset oppilaat, jotka tarvitsevat erityistä tukea. Jatkuva ohjaus liitetään esimerkiksi kasvukontrolleihin ylipainon seurannan yhteydessä.

”Tarvittaessa se ohjaus on jatkuvaa. Käytännössä vain erityistä tukea tarvitsevilla. Parin/kolmenkuukauden välein me pyydetään vastaanotolle kun esimerkiksi lihavuuden vuoksi seurataan kasvua. Vanhempia ohjataan myös näissä asioissa lempeästi. Nuorelle ei painosta puhuta.”

”Elintapaohjaus ja motivointi ylipäätään on haastavaa. Move- tulokset ja palautelomake on taustalla puheeksiottamisen välineenä, mutta haasteena on, kuinka saadaan nuori motivoitua huolehtimaan enemmän itsestään ja ymmärtäisi liikunnan hyödyt.”

Elintapaohjauksen yhteydessä annetaan käytännön ohjeita ja vinkkejä oppilaille ja heidän huoltajille, esimerkiksi kehon liikkuvuuden lisäämiseksi venytyksillä. Kolme neljästä terveydenhoitajasta esittelee vastaanotolla hyödyllisiä internetsivustoja ja antaa oppaita kotiin, joista oppilas ja perhe voi löytää hyödyllistä tietoa arkiliikunnan ja aktiivisen arjen lisäämiseksi. Elintapaohjauksen yksi tärkeä näkökulma onkin terveydenhoitajien kokemusten mukaan se, että koko perhe lisää aktiivisuutta arkeen erilaisin keinoin, esimerkiksi tekemällä retkiä yhdessä perheenä.

”Tiedän että Moveen on terve koululainen- sivustolla lihaskuntoharjoitteita ja esimerkiksi venyttelyohjeita, että mitä voin käyttää ohjauksessa ja näyttää perheille”

Kaikkien haastateltujen terveydenhoitajien kokemusten mukaan perheiden sosioekonominen asema ja elintavat- sekä tottumukset vaikuttavat olennaisesti oppilaiden fyysiseen aktiivisuuteen sekä Move- tuloksiin; on vaikea motivoida liikkumaan enemmän, jos oppilaalla fyysistä aktiivisuutta ei ole ollut lapsuudesta lähtien tai perheen asenteet terveellisiin elämäntapoihin ovat kielteiset. Perheiden sosioekonominen asema vaikuttaa kokonaisvaltaisesti lasten ja nuorten terveyteen. Hyvä sosioekonominen asema ja taloudellinen vakaus vaikuttaa terveellisten valintojen tekemiseen

ja fyysiseen aktiivisuuteen positiivisesti, kun taas huono sosioekonominen asema ja epävakaat talous altistaa lapsia ja nuoria psykososiaaliselle stressille ja lisää terveydellistä eriarvoisuutta. (WHO 2012, 25)

Terveydenhoitajat kokevat ylipäättään motivoimien fyysisen toimintakyvyn lisäämiseksi haastavana, jotta oppilaat huolehtisivat itsestään paremmin ja ymmärtäisivät liikunnan hyödyt. Yhteisöllinen ohjaus koulun sisällä verrattuna yksilöohjaukseen koetaankin tuottavammaksi, kun oppilaat yhdessä innostuvat esimerkiksi kokeilemaan eri liikuntamuotoja koulun liikuntatempauspäivillä ja saavat vertaistukea ja kannustusta toisilta oppilailta.

”Yleensäkin lasten liikunnassa, ei pelkästään tästä Movesta katsottuna lasten liikunnallisuus pitäisi lähteä ihan sieltä varhaislapsuudesta, perheen elintavoista. Se on hirveän vaikea vaikuttaa sitten kun ei ole sellaisia toimintatapoja tai toimintakulttuuria ei ole ollut kotona eikä sen lapsen elämässä ole ollut kovin paljon. Että siihen tarvitsee ihan hirveästi tukea, oli se sitten liikunta tai mikä tahansa asia, niin se tahtoo mennä siten minkälaiset ne perheen elintavat tai toimintakulttuuri kotona on ollut. Aina tietenkään poikkeuksia on, lapset tykkää harrastaa ja saa innostumaan, mutta se on vaikea siihen vapaa-ajan harrastamiseen saada mukaan jos sitä ei ole ollut aikaisemmin kokemuksia.”

Vaikka terveydenhoitajat pitävät Move- mittauksia pääosin toimivina ja hyödyllisinä, ongelmaksi heidän kokemuksiansa mukaan on kuitenkin osoittautunut mittausten ajankohta, sillä vuosittain monella luokalla laajat terveystarkastukset ovat olleet jo ennen Move- mittauksia. Tämän seurauksena kaikkien oppilaiden tulokset, joiden vanhemmat ovat antaneet luvan tulosten käsittelyyn eivät ole ehtineet kouluterveydenhuollon hyödynnettäväksi laajan terveystarkastuksen yhteyteen. Näissä tapauksissa terveydenhoitajat pyrkivät hyödyntämään tuloksia elintapaohjauksessa seuraavalla luokka-asteella tapahtuvassa suppeammassa terveystarkastuksessa.

” Ja mm viime vuonna, mä sain kahdelta opettajalta nämä tulokset. Niin ne toimitti mulle kevätlukukautena sellaisena pompsina kun kaikki vitosten terveystarkastukset oli jo ollu. Sittenhän mulla olis ollu ihan hirvee homma alkaa käymään niitä läpi, tunnustan että en ole sitä edelleenkään tehnyt. Onhan ne mennyt sinne valtakunnallisiin, siis opettajat on ne sinne merkannu, mutta sinne terveystarkastukseen ei oo niitä merkattu. Se veis ihan hulluna aikaa, että mä

jokaisen oppilaan kohdalla palaisin vielä erikseen niitä merkkamaan. Tämä on iso kehittämisen aihe.”

”Sisällytän sen laajaan terveystarkastukseen. Mutta jos tarkastus on kerennyt jo olla, tähän asti on valitettavasti mennyt siten, että vasta seuraavassa terveystarkastuksessa on käsitelty tuloksia. Se on ajankäyttöasia. Mielellään niitä poimisi sieltä.”

Ennen koronapandemiaa terveydenhoitajat ovat käsitelleet Move-tuloksia oppilaiden ja perheiden kanssa laajojen terveystarkastusten yhteydessä ja antanut elintapaohjausta oppilaan tulosten perusteella. He ovat myös osallistuneet säännöllisesti koulun sisäisiin suunnittelu- ja jatkotoimenpidepalavereihin ja olleet mukana Move- mittauspäivillä. Lisäksi tuloksia on käsitelty laajasti oppilas-huoltoryhmissä, joissa on mietitty keinoja oppilaiden aktiivisuuden lisäämiseksi käytännön tasolla.

Viimeisen kahden vuoden aikana koronapandemia on muuttanut kaikkien haastateltavien terveydenhoitajien työnkuvaa olennaisesti. Kokemusten mukaan pandemian aikana Move!- tulosten analysointia tärkeämpää on ollut selvittää ja kartoittaa oppilaiden ja heidän perheidensä hyvinvointia, sekä antaa apua ja tukea sitä tarvitseville. Lasten ja nuorten mielenterveys on ollut terveydenhoitajilla huolenaiheena, joten terveydenhoitajat ovat keskittyneet tällä hetkellä tärkeämpiin asioihin kuten oppilaiden jaksamiseen heidän voidessa selkeästi huonommin kuin aikaisemmin. Tämän seurauksena Move!- tulosten käsittely laajoissa terveystarkastuksissa sekä yleensäkin koulutasolla on vähentynyt. Oppilashuoltoryhmissä Move- tulosten käsittely ja jatkotoimenpiteiden suunnittelu on jäänyt toistaiseksi kokonaan pois.

”Koronan takia he, joilla olisi ollut tarvetta jatkuvalla ohjaukselle niin ei ole voitu ohjausta antaa. Ne on mun omalla listalla odottamassa aikaa. Koronan takia me ollaan tehty tärkeämpiä kyselyitä hyvinvoinnista, joilla ollaan kerätty tietoa kuinka lapset ja perheet voivat ylipäättään. Korona- aikana terveydenhoitajana tarkistin vain tulokset ja kuittasin ettei ole kovin hälyttävää tuloksissa. Pakko ollut priorisoida, jotta ollaan saatu riittävää tietoa nuorten mielenterveydestä. Työnkuva on muuttunut nyt toistaiseksi meillä kaikilla.”

Terveydenhoitajilla on käytössään kokemuksiansa mukaan suppea ohjeistus kaupungilta, kuinka toimia, jos oppilaan kohdalla herää minkäänlaista huolta fyysiseen toimintakykyyn liittyen. Terveydenhoitaja voi tehdä lähetteen kaupungin liikuntaneuvojalle tai lapsen kärsiessä tuki- ja liikuntaelinvaivoista- tai kivuista suositellaan tekemään lähete fysioterapeutille. Lisäksi terveydenhoitajat voivat suositella oppilaille ja heidän perheilleen erilaisia matalan kynnyksen harrastusmahdollisuuksia, kuten liikuntakerhoja, joita järjestetään koulupäivien jälkeen kouluilla tai kaupungin tarjoamaa ilmaista Action- liikuntaa eri ikäryhmille. Terveydenhoitaja voi myös suositella perheille sporttikummia, jota voi hakea Pelastakaa lapset ry:ltä, sekä tarvittaessa ohjata perheitä hakemaan taloudellista tukea liikuntaharrastuksiin kolmannen sektorin tukipalveluilta.

”Onhan meillä jonkinlainen runko kouluterkkareilla, esimerkiksi voidaan ottaa yhteyttä sinne liikuntaneuvontaan tai fysioterapeutille tai lasten ja nuorten kuntoutukseen ohjata.”

”Viimevuosina on kehitetty Oulun kaupungin järjestämää Nuorten Action- liikuntaa, sekä uutena matalan kynnyksen ilmaista liikuntaa Junior Actionissa. Vastaanotolla jaetaan esitteitä ja nettisivulta näytetään lukujärjestystä ja lajiesittelyjä.”

6.3 Yhteistyö

Onnistuneen elintapaohjauksen antamiseksi kokonaisvaltainen yhteistyö Move! prosessiin liittyen opettajien ja kouluterveydenhuollon, sekä oppilashuoltoryhmän välillä on tärkeää. Kokemusten mukaan kolmella neljästä yhteistyö koulun henkilökunnan, kuten mittauksia suorittavien opettajien kanssa sujuu hyvin. Terveydenhoitajat kutsutaan suunnittelupalaveriin ennen mittauksia, joissa suunnitellaan mittausten käytännön toteutusta. Terveydenhoitajat kokevat tuovansa oman asiantuntijuutensa terveydenedistämisen näkökulmasta Move!- mittausten suunnitteluun ja toteutukseen. He osallistuvat myös mittausten jälkeen tuloksien analysointiin yhdessä opettajien kanssa ja miettivät yhdessä keinoja, kuinka käytännön toimilla koulun sisällä voidaan lasten fyysistä toimintakykyä parantaa. Tämänhetkinen koronapandemia on kuitenkin aiheuttanut sen, ettei tuloksia pystytä käymään läpi kuten ennen, tai tekemään suunnitelmia ja muutoksia tulosten parantamiseen koulun tasolla.

”Mun rooli yhteistyön rakentumisessa on sellainen, että ollaan siinä suunnittelussa mukana jollain lailla ja semmosena asiantuntijuuden tuojana siihen niissä jatkotoimissakin. Meidän koululla on hyvin asiat tämän Moven suhteen. Omalla kohdalla yhteistyö ei ole haittaava tekijä, mutta jollain toisella voi olla, että jos ei ole verkostoiduttu niiden ihmisten kanssa ketkä tekee tätä työtä koululla, jotka mittauksissa ja koordinoinnin sisällä ovat, niin se voi olla estävä tekijä yhteistyössä.”

”No tuota me tehdään yhteistyötä, mutta meillä myöskin kehittämisen paikka, että mä olen ollut viime syksynä mukana siellä mittaus tilanteessa ja viime keväänä olin toisella koululla, mutta meidän pitää vielä kehittää. Toki tämä tämän vallitseva pandemian tilanne on vaikuttanut tänä syksynä en ole ehtinyt sinne tuota mittauksiin mukaan, mutta siis edellisenä vuonna olin mukana ja meillä oli itseasiassa fysioterapeutti opiskelijakin, joka oli siellä mukana ja koen sen mielekkääksi.”

Yhdellä terveydenhoitajalla oli päinvastaiset kokemukset muihin terveydenhoitajiin verrattuna. Hänen kokemuksensa mukaan hänen ammattitaitoaan ei hyödynnetä Move! prosessissa, eikä hän koe olevansa tiimin jäsen. Häntä ei ole informoitu mitenkään Move!- mittauksen aikatauluista tai toteuttamisesta, eikä hän ole saanut opettajilta ajoissa Move!- tuloksia käytettäväkseen laajoissa terveystarkastuksissa. Hän kaipasi selkeästi yhteistyön parantamista, jotta pystyisi antamaan elintapaohjausta tulosten perusteella yksilöllisen tarpeen mukaan.

”Ainakaan alakoululla ei tehdä yhteistyötä. En tiedä aikataulua, milloin niillä ne on. Ei ne opettajat informoi mua niistä Move- mittauksista.”

Huoltajien ja kouluterveydenhuollon yhteistyö on haastateltavien mukaan myös tärkeää Move!- prosessissa. Huoltajat ovat tarkastuksissa mukana, joten elintapaohjauksen suuntaaminen myös huoltajille ja koko perheelle edesauttaa elintapaohjauksen vaikuttavuutta, kun huoltajien ja oppilaan kanssa voidaan yhdessä dialogisesti miettiä keinoja fyysisen toimintakyvyn lisäämiseksi perheen arkeen. Muita keinoja parempaan yhteistyön toteutumiseen käytännössä oli esimerkiksi se, että terveydenhoitaja välittää Wilma- viestillä tiedon tulevista mittauksista, sekä mittauksen jälkeen koosteen koulun tuloksista huoltajille. Tämä on koettu vaikuttavammaksi tavaksi tavoittaa huoltajat verrattuna siihen, että opettaja jolta informaatiota tulee muutenkin runsaasti lähettää koteihin yhteenvetona. Vanhemmat voivat keskustella koulukohtaisista tuloksista kotona oppilaan kanssa ja verrata samalla oppilaan omia tuloksia ja kehittämisen osa- alueita kokonaistuloksiin.

”Meidän koululla on useana vuonna ollu niin, että kun mittaukset on tulossa, minä terveydenhoitajana laitan Wilma- viestin koteihin ja oppilaalle sekä opettajille keitä se koskee, eli liikunnanopettajille ja luokanopettajille kenen luokille mittaukset on tulossa. Viestiin laitan kaikki käytännön jutut, aikataulut ja tämmöset ja kerron mikä tää Move on ja tuolta nettisivulta saat lisätietoa. Meidän koululla on ajateltu, että sillä on vaikuttavuutta että se on terveydenhoitaja joka viestin laittaa. Ja Move-mittausten tulokset on kuitenkin osa sitä laajaa terveystarkastusta niin koen tämän edistävän yhteistyön toteutumista kodin kanssa.”

6.4 Kehitysideat

Tutkimuksessa nousi esiin useita käytännöllisiä kehitysideoita, kuinka terveydenhoitajat kokisivat voivansa hyödyntää tuloksia paremmin elintapaohjauksessa.

Nykyinen, paperinen lupalomake tulosten siirtoon kouluterveydenhuoltoon koetaan vanhanai-kaiseksi ja toimimattomaksi. Lupalomakkeet jäävät helposti palauttamatta takaisin kouluun. Lisäksi viimevuonna lupalomake on muuttunut irralliseksi tuloslomakkeesta, jolloin osalla oppilaista lupa-lomake palautui kouluun ilman tuloksia, jolloin tuloksia ei ollut kouluterveydenhuollossa käytettä-vissä. Sähköinen lupalomake, esimerkiksi Wilma- oppilastietojärjestelmään oppilaan perustietoihin linkitettyinä saavuttaisi jokaisen vanhemman paremmin, kun lukuvuoden alussa jokaisen oppilaan huoltajan on tarkistettava ja täydennettävä oppilaan perustiedot.

”Tänä vuonna lappujen palautumisessa on ollut se ongelma, mitä minäkään en huomannut, että se tuloslomake oli muuttunut erilaiseksi. Siinä ennen kysyttiin vanhemman suostumus tietojen siirtämisestä kouluterveydenhuoltoon niin se on ollut siinä samassa lomakkeessa. Nyt sille oli eri lomake, niin sieltä kotoa saattoi tulla nippu vain lupalappuja takaisin eikä niitä tuloslappuja tullut. Voisi olla ihan hyvin oppilaan perustietolomakkeessa Wilmassa olla lupa tiedonsiirtoon, se kysy-mys voisi olla siellä.”

”Tuloksista n.50% tulee terveydenhoitajille hyödynnettäväksi. Tätä on selvitelty jossain vaiheessa, voisiko saada sähköiseen muotoon. Paperilaput on vanhanai-

kaisia. Olisi hyvä jos Wilmaan, joka on oppilashallintojärjestelmä tulisi nuoren perustietoihin esim. täppä, jossa huoltaja antaisi luvan Move- mittaustulosten tiedonsiirtoon liikunnanopettajalta terveydenhoitajalle.”

Move!- mittausten ajankohta nousi myös merkittäväksi kehitettäväksi kohteeksi. Kokemuksien mukaan olisi hyvä, jos mittaukset suoritettaisiin hyvissä ajoin ennen laajojen terveystarkastusten alkamista, jolloin oppilaiden tulokset olisivat käytössä ennen laajoja terveystarkastuksia. Näin tarkastuksen yhteydessä tulokset ja kehitettävät osa- alueet olisi helppoa ja luontevaa ottaa puheeksi oppilaan ja huoltajien kanssa.

”Mittausten aikatauluttaminen on sellainen, että liikunnanopettajan on syötettävä syyskuun loppuun mennessä tulokset valtakunnalliseen järjestelmään ja meidän laajat terveystarkastukset ovat jo menossa silloin, joten en ole välttämättä saanut tuloksia terveystarkastukseen mennessä.

”Tiedonsiirto on tärkein kehittämisenkohde, lisäksi terveystarkastusten aikatauluttaminen on toinen, eli mittaukset olisivat ennen tarkastuksia tehtynä.”

” pystyisin hyödyntämään tuloksia paremmin, jos aikataulutus olis kunnossa.”

Elintapaohjauksen vaikuttavuutta terveydenhoitajien kokemuksien mukaan lisää myös, jos lääkäri kirjaa tulokset oppilaan tietoihin ja myös lääkäri ottaa vastaanottokäynnillä tulokset puheeksi.

” Olisi hyvä käydä tuloksia läpi lääkärikäynnillä niin siinä voisi yhdessä keskustella oppilaan ja vanhempien kanssa ja antaa elintapaohjausta.”

”Me ollaan sovittu niin, että lääkäri kirjaa sen Move mittaustuloksen sinne ja laittaa sen yhteispistemäärän, mutta jatkossa ajattelin että olisi hyvä jos lääkäri kirjaisi myös oppilaan kehitettävät osa-alueet, jotta niihin olisi helpompi palata myöhemmin.”

Terveydenhoitajat toivat esille oppilaiden jännityksen Move!- mittauspäiviä kohtaan. Oppilaat jännittävät kuinka suoriutuvat liikkeistä ja vertailevat toistensa tuloksia, mikä ei ole Move!- mittausten tarkoitus. Pahimmillaan tuloksien vertailu voi aiheuttaa ahdistusta oppilaalle, jonka seurauksena

voi tulla fyysistä- ja psyykkistä oireilua. Lisäksi joissakin kouluissa osan suorituksista laskee toinen oppilas, jonka myötä tulokset eivät ole välttämättä luotettavia. Kaikissa kouluissa ei ole yhtenäistä linjaa mittaus käytännöistä ja liikkeiden suoritustavasta, esimerkiksi yhdessä koulussa opettajilla on ollut eri vaatimukset liikkeiden suoritustavasta.

” Osa opettajista teettää eri tavalla jonkun liikkeen. Ollut eri vaatimukset eri opettajilla. Pitäisi mennä yhtenäisesti se pistelasku.”

Terveydenhoitajat kokivat tärkeänä moniammatillisen yhteistyön koulun sisällä, oppilashuoltoryhmässä sekä väestöalueellisesti. Heillä olisi halua kehittää yhteistyötä vielä paremmaksi moniammatillisten Move!- työryhmien muodossa sekä alueellisesti että kaupungin sisällä, joissa voitaisiin suunnitella esimerkiksi mittausten ajankohtaa suhteutettuna terveystarkastusten ajankohtaan tai jatkotoimenpidesuosituksia, jotka saavuttaisivat kaikki tukea tarvitsevat.

”Ajattelisin että kaupungintasolta lähtien yhteistyö on tärkeää. En tiedä onko kaupungintasolla jotain Moveen liittyvää koordinaatioryhmää. Siitä oli aikasemmin puhetta, että sellainen perustettaisiin mutta en tiedä onko perustettu, mutta jos olisi niin olisi hyvä, että se olisi sellanen moniammatillinen, jossa kouluterveydenhuollon edustajuus olisi mukana.”

Oulun kaupungissa joillakin väestöalueilla on myös sivistys- ja kulttuuripalveluilla alueellisia toimintaryhmiä, joissa on mahdollisuus käydä Move- tuloksia läpi ja sen avulla on pystytty suunnittelemaan kehittämistoimintaa lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn lisäämiseksi. Tulosten mukaan terveydenhoitajat toivovat tällaista yhteistyötä joka väestöalueelle koko Oulun kaupunkiin alueellisten erojen kaventamiseksi.

”Meillä on tässä alueella sivistys ja kulttuuripalveluilla on tämmöset palvelukeskitymät, joilla on tämmöisiä alueellisia toimintaryhmiä, jossa kokoontuu lasten ja nuorten kanssa työskenteleviä ihmisiä; on koulusta rehtoria, päiväkodista johtajia, kouluterveydenhuolto, psykologipalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut, lastensuojelu, kirjasto, nuorisotoimi. Niinku tämmösellä konklaavilla. Niin sielläkin me ollaan käyty näitä alueellisia tuloksia läpi.”

Nykyiset aika- ja työntekijäresurssit koettiin riittämättömiksi. Terveystenhoitajat haluaisivat tuoda oman asiantuntijuuden luokkatyöskentelyn aktivoimiseksi olemalla opetuksen suunnittelussa mukana. He haluaisivat olla myös oppilaiden luokkatyöskentelyssä mukana terveydenedistämisen näkökulmasta, mutta tällä hetkellä resurssit ovat liian vähäiset. Resurssien lisäämisellä koulun sisäiset liikunnalliset teemapäivät ja tempaukset, sekä oppilaiden säännöllinen motivointi aktiivisuuden lisäämiseksi ja fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi mahdollistuisi nykyistä paremmin.

”Meillä valitettavasti ajankäyttö tällä hetkellä on tosi tiukka, se on harmittavaa, kun vaikka koko ajan korostetaan, että näitä yhteisöllisiä asioita pitäisi olla enemmän ja ne on vaikuttavampia kuin kahdestaan kasvokkain tapahtuva ohjaus, mutta se ei kuitenkaan onnistu, että terkeä olisi sellaisessa kaikessa luokkatyöskentelyssä mukana. Jonkin verran sitten ollaan mielellään myös mukana asiantuntijana ja vinkkien antajana ja miettimässä ja kehittämässä niitä aktivoimiskeinoja. Kyllä me terkat halutaan olla siellä mukana missä oppilaat on, ja se ihan perusohjaaminen on nimenomaan sitä meidän työtä. Mutta resurssit ei valitettavasti riitä.”

Terveystenhoitajilla on Oulun kaupungin laatima runko, mihin ohjata oppilas, jos laajassa terveystarkastuksessa ilmenee huolta oppilaiden fyysisestä toimintakyvystä. Kuitenkin haastateltavat kokevat tarvitsevansa vielä selkeämpää ja laajempaa ohjerunkoa, minne ohjata oppilas, jos terveystenhoitajalla herää huoli oppilaan fyysisestä toimintakyvystä.

” Olisi hyvä, kun olisi kaupungilta selkeä toimintamalli Moven tulosten hyödyntämiseksi, sekä koko kunnan yhteinen toimintamalli tai runko luotaisiin.”

Kouluihin toivotaan koulufysioterapeutteja, joiden avulla pystytään lisäämään ennaltaehkäiseviä toimia, sekä edistetään varhaista puuttumista tuki- ja liikuntaelin ongelmassa. Terveystenhoitajat olisivat halukkaita pitämään yhteisvastaanottoja fysioterapeuttien kanssa koululla, jolloin he pystyisivät yhdessä vaikuttamaan paremmin ja aikaisessa vaiheessa oppilaiden fyysiseen toimintakykyyn. Oppilailla on terveystenhoitajien kokemuksen mukaan matala kynnys tulla terveystenhoitajan vastaanotolle, näin ollen oppilaat voisivat hakea ja saada apua todennäköisemmin, sekä nopeammin.

Koulu luonnollinen paikka nuorelle, kouluterveystenhoitaja on helposti saatavilla ja helposti lähestyttävä, sekä nuorella on matala kynnys tulla vastaanotolle. Olen

kuullut koulufysioterapeuteista, sellainen olisi loistava. Olisi mahtavaa, kun nuori on jo koulussa fyysisesti, hänelle ei tarvitsisi tehdä erikseen lähetettä fysioterapeutille, eikä nuoren tarvitsisi lähteä koulusta päästäkseen ohjauskäynneille. Eli terveydenhoitajan ja fysioterapeutin yhteisvastaanotto, jossa voitaisiin arvioida tilannetta ja antaa ohjausta yhdessä.”

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten pohdinta

Tutkimuksessa saatiin tietoa neljän Oulun alueen kouluterveydenhoitajan kokemuksista, kuinka he antavat elintapaohjausta Move!- mittaustuloksien pohjalta, kuinka tuloksia pystytään paremmin tulevaisuudessa hyödyntämään, sekä millaista yhteistyötä kouluterveydenhoitajat tekevät muiden ammattihenkilöiden kanssa liittyen Move!- mittauksiin. Terveysneuvojat, heidän esihenkilönsä, ja Oulun koulujen henkilökunta sekä koulutoimi voi hyödyntää tuloksia työssään ja työn kehittämisessä. Myös Oulun kaupunki voi hyödyntää tuloksia suunnitellessaan ja kehittäessään toimintoja Move!- mittauksiin liittyen.

Tuloksien mukaan terveydenhoitajat kokevat Move!- mittaukset hyödyllisenä osana arvioidessa lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä. Jokainen tutkittava pyrki hyödyntämään tuloksia omien mahdollisuuksiensa ja resurssiensa mukaan elintapaohjauksessa, mutta tulosten mukaan tulosten hyödynnettävyydessä on alueellisia ja koulukohtaisia eroja. Oulussa on keinoja parantaa lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä ohjaamalla heitä esimerkiksi vapaa- ajan liikuntakerhoihin tai kirjoittamalla lähete liikuntaohjaajalle tai fysioterapeutille. Kuitenkin koulukohtaiset ja alueelliset erot ovat selviä esimerkiksi yhteistyön toteutumisessa tai kolmannen sektorin yhteistyön ja palveluiden hyödyntämisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen laatusuosituksessa väestön terveyden lisääminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen tulisi olla kunnissa yksi toiminnallisista painoalueista. Terveyden edistämistä halutaan kehittää, mutta toimintamallien ja työmenetelmien sekä johtamisen ja rakenteiden kehittämiseen tarvitaan tukea. Kunnalla on mahdollisuus kehittää hallinto- ja päätöksentekoa siten, että eri tahojen yhteistyö ja osallistuminen terveyden edistämisen suunnitteluun ja valmisteluun mahdollistuu. Väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi kunnan palveluissa on kiinnitettävä huomioita huonommassa asemassa oleviin väestöryhmiin. Työmenetelmiä, seuranta- ja arviointia on terveyspalveluiden asiantuntijoiden toimesta kehitettävä ja tukea niiden käyttöönottoa terveyserojen kaventamiseksi. Yksilöiden ja erilaisten yhteisöjen terveyttä ja hyvinvointia tukee yhteistyö ja osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 13–25).

Olisi tärkeää, että Oulun kaupungilla olisi yhtenäiset ohjeet kaikille Move! prosessiin osallistuville henkilöille, kuinka Move!- mittauksia toteutetaan käytännössä, sekä selkeä yksityiskohtainen ja laaja ohjerunko, minne ohjata oppilas jos terveydenhoitajana herää huoli oppilaan fyysisestä toimintakyvystä. Lisäksi kaikki palvelut olisi saatava kaikille lapsille ja nuorille riippumatta millä koulu-alueella he asuvat.

Opinnäytetyön tulokset myötäilevät aikaisempien tutkimusten tuloksia Move!- mittauksista ja tulosten hyödyntämisestä elintapaohjauksessa. Koukkarin vuonna 2019 tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokivat, ettei heillä ollut riittävästi resurssoitua aikaa ja riittäviä valmiuksia Move!-mittausten tulosten käyttämiseen terveysneuvonnassa ja elintapaohjauksessa. Lisäksi mittausten aikataulu ei tue niiden hyödyntämistä elintapaohjauksessa laajoissa terveystarkastuksissa.

Move!- järjestelmän toimivuuden parantamiseksi Oulun kaupunki voisi järjestää säännöllisesti moniammatillisia koulutusta ja verkostotapaamisia koulujen henkilökunnalle, jotka osallistuvat Move!-mittausten suunnitteluun, toteutukseen tai tulosten analysointiin yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa, jotta koulukohtaiset ja alueelliset erot toteutuksessa ja tulosten tulkinnessa sekä jatko-toimenpiteissä saataisiin minimoitua. Myös alueellisten erojen kaventaminen tarjotuissa palveluissa lapsille ja nuorille olisi tärkeää kuntatasolla, mutta myös valtakunnallisesti.

Säännöllisten verkostotapaamisten ja koulutusten avulla Move!- mittauksiin osallistuvat henkilöt saisivat myös yhdessä ideoitua yhtenäisiä käytäntöjä mittauksiin, sekä jatkotoimenpiteisiin, jolloin myös kaupunki pystyisi laatimaan kokemusten pohjalta hyvät ja luotettavat toimintatavat ja ohjeistukset fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai parantamiseksi. Yhtenäinen koulutus ja säännöllinen verkostoituminen muiden ammattilaisten kanssa myös vähentäisi jokaisen mittauksiin osallistuvan ammattihenkilön omaa näkemystä esimerkiksi mittausten suorittamis- tai arviointitavasta, joka parantaisi tulosten luotettavuutta.

Elintapaohjauksen toteuttamiseksi opetussuunnitelman määritelmän mukaan yhteistyön merkitys sekä kodin, että koulutoimen kanssa korostui tutkimuksessamme. Yhteistyön toteutumiseksi olisi hyvä luoda selkeät toimintamallit kaupungin sisällä, joiden noudattamiseen jokaisen ammattilaisen tulisi sitoutua. Näin jokaisella olisi mahdollisuus sujuvaan yhteistyöhön, kun raamit yhteistyölle on etukäteen määritelty. Koulutoimen, kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön parantamiseksi ratkaisuna voisi olla Move!- järjestelmän muuttaminen sähköiseen muotoon, aloittaen tiedonsiirron luvasta kouluterveydenhuoltoon ja myöhemmin muuttamalla koko Move!- järjestelmä

sähköiseksi. Sähköisessä Move!- järjestelmässä voisi myös olla vanhempien osuus informaatioineen ja käytännön ohjeineen sisällytettynä. Tällöin voitaisiin minimoida tietokatkokset eri tahojen välillä, kun tieto siirtyy reaaliajassa sähköisesti. Oppilaiden huoltajat voisivat myös täten perehtyä paremmin Move!- mittauksiin, sekä saada riittävää, luotettavaa tietoa, kuinka he voisivat omalla toiminnallaan parantaa lasten fyysistä toimintakykyä, ilman että heidän tarvitsisi lähteä erikseen hakemaan tietoa eri lähteistä.

Olisi hyvä pohtia kaupungin tasolla, kyetäänkö Move!- mittausten ajaksi lisäämään opettaja- ja terveydenhoitajaresursseja, esimerkiksi sijaisjärjestelyin tai työnkuvan väliaikaisilla muutoksilla, jotta opetussuunnitelman mukainen Move!- mittausten tavoite toteutuisi moniammatillisesti toteutettuna. Joillakin kouluilla opettajien resursseja lisätään Move!- mittausten ajaksi, mutta näin ei ole läheskään joka koulussa. Jokaisella oppilaalla tulisi olla samat oikeudet ja lähtökohdat saada hyvää, riittävää ohjausta mittauksiin ja niiden tuloksiin liittyen.

Move!- mittaukset voivat olla oppilaalle jännittävä ja pelottavakin tilanne, sekä tulosten luotettavuuteen ja tulkittavuuteen vaikuttaa mitaako suorituksen opettaja vai luokkakaveri. Jännittäminen ja pelko voi estää myös oppimista ja voi vaikuttaa negatiivisesti suoritukseen. Oppilaille on oikeus turvalliseen oppimisympäristöön, joten fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja pedagogisten puitteiden tulee tukea oppilaan hyvinvointia koko opintojen ajan. (Move! Fyysisen toimintakyvyn seuranta- ja palautejärjestelmä 2017, 10). Vanhemmille suunnatussa kyselyssä tuli ilmi, että vaikka Move!- tulos ei vaikuta oppilaan liikunnan arvosanaan, kokevat oppilaat Move!- mittaukset kilpailutilanteena ja peilaavat omaa suoritustaan luokkakavereiden tuloksiin. Tämä voi aiheuttaa kokemuksen mukaan ahdistusta ja huonommuuden tunteita, mikä ei ole hyväksi lapsen ja nuoren kehitykselle. (Likes 2020).

Jatkossa tulisikin pohtia hyötyisivätkö oppilaat kokonaisvaltaisesti siitä, että resurssien lisäämisellä mahdollistettaisiin mittaustilanteiden yksityisyys ja sen seurauksena ylläpidettäisiin oppilaiden psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta mittaustilanteessa. Täten myös oppilaiden välistä kilpailuasetelmaa saataisiin mittaustilanteessa vähennettyä, jolloin jokainen oppilas voisi rauhassa keskittyä omaan suoritukseensa. Positiivisen ja realistisen informaation antaminen, sekä positiivisten mielikuvien luominen koulutoimen ja kouluterveydenhuollon toimesta Move!- mittauksista vähentää oppilaiden stressiä ja ahdistusta mittauksiin liittyen, kun heille on selvää mistä Move!- järjestelmässä on kyse.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tärkeimpinä eettisinä periaatteina ihmisiin koskevilla tutkimuksissa pidetään informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. Tutkittavalle tulisi antaa riittävästi informaatiota tutkimuksen aiheesta, menettelytavoista ja tavoitteista, jotta haastateltava voi antaa suostumuksensa oikeanlaisen informaation pohjalta. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 20). Tutkimuksesta ei saa aiheutua tutkittaville minkäänlaisia riskejä, vahinkoa tai haittoja (Tenk 2019, 5). Vahingon välttämiseksi on tutkijoiden kohdeltava tutkittavia tasa-arvoisesti ja ihmisarvoja kunnioittaen. Tutkimuksessa velvollisuuseettisenä, ehdottomana normina on tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, joka tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkittava voi perua osallisuutensa tutkimukseen milloin vain. (Kuula 2011, 22–24).

Terveydenhoitajille tutkimukseemme osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, heillä oli myös koko prosessin ajan oikeus vetäytyä tutkimuksesta. Ennen päätöstään osallistumisestaan he saivat sähköpostitse tiedot tutkimuksen tarkoituksesta, toteutuksesta ja tulosten käsittelystä sekä anonymiteetin säilyttämisestä. Ennen haastatteluja nämä asiat käytiin myös suullisesti läpi haastateltavien kanssa. Tuloksissa ei mainita terveydenhoitajien nimiä tai muita tunnistetietoja, kuten missä kouluissa he työskentelevät. Jokainen haastattelu toteutettiin teemahaastattelurunkoa käyttäen, jolloin jokaista haastateltavaa kohdeltiin tasavertaisena ja haastattelijoiden omat näkemykset eivät vaikuttaneet haastateltavien vastauksiin. Lisäksi teemahaastattelurungon käyttäminen haastattelussa lisää tulosten luotettavuutta. Haastatteluista saatu aineisto on säilytetty koko prosessin ajan tietosuoja huomioiden, ja aineistoa on käsitelty ainoastaan tutkimuksen tekijät. Haastattelut tallennettiin siten, ettei haastateltavien tunnistetietoja ole tallennettu. Aineisto tuhotaan heti, kun niitä opinnäytetyöprosessissa ei enää tarvitse.

Tutkija on vastuussa tieteestä, eli tutkija ei saa toiminnallaan haitata tieteen edistymistä. Esimerkiksi tutkimus, missä vääristellään tuloksia tai loukataan tutkittavien oikeuksia, voi aiheuttaa haittaa saman kohderyhmän tai tehtävien tutkimuksien parissa. Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu tuottaa uutta tutkimustietoa asioista, mistä emme tiedä tarpeeksi. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu avoimuus, rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkija reflektoi tekemiään eettisiä valintojaan tutkimusta raportoidessaan. (Vuori 2021).

Tiedon luotettavuudeksi tutkimuksessa käytettiin mahdollisimman tuoreita ja monipuolisia lähteitä. Tarvittaessa lähteitä päivitettiin tutkimuksen edetessä. Jokainen tutkimuksen työvaihe tehtiin huolellisesti ja työvaiheet raportoitiin tarkasti tutkimuksen ja tulosten luotettavuuden ja läpinäkyvyyden lisäämiseksi. Haastattelutaitoja harjoiteltiin ennen varsinaisia haastatteluja, jotta haastattelut olivat sujuvia ja haastattelut pystyttiin toteuttamaan niille varatussa ajassa. Kokemattomille tutkimuksen tekijöille aineiston litterointi ja analysointi on hidasta ja haastavaa (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35), joten tämä huomioitiin työvaiheen aikataulutuksessa suunnittelemalla riittävästi aikaa työvaiheelle, jolloin minimoitiin mahdolliset vääristyneet tutkimustulokset kiireen vuoksi.

Tutkimus toteutettiin rehellisesti sekä tuloksia tarkasteltiin objektiivisesti. Tulokset analysoitiin ja kirjattiin tuloksiin totuudenmukaisesti tutkimuksessa. Saimme vastaukset asettamiimme tutkimuskysymyksiin, sekä paljon uutta tietoa tutkimusaiheestamme, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää kehittäessä Move! prosessia toimivammaksi.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää haastattelijoiden kokemattomuus, haastateltavien vähäinen määrä ja se, että tulokset pohjautuvat pienen ryhmän kokemukseräiseen tietoon. Kuitenkin luotettavuutta lisää se, että kaikki haastateltavat olivat eri koulualueilta, jolloin tuloksia voidaan varoen yleistää koko Oulun alueelle. Tutkimustuloksista johtopäätöksenä nähdään selkeä tarve Move! prosessin kehittämiseksi tasapuoliseksi ja laajaksi kokonaisuudeksi koko Oulun alueen kouluissa.

7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Aiheesta heräsi useita jatkotutkimusaiheita. Olisi hyvä tutkia, millaiset käytännöt eri kunnissa on jatkotoimenpiteissä lapsille ja nuorille, jos tulosten pohjalta on tarvetta ohjata heitä parantamaan fyysistä toimintakykyään. Jatkossa voisi olla hyvä myös tutkia koko Suomen tilannetta, kuinka Move! prosessia toteutetaan eri kunnissa, sekä kuinka ja millaisin resurssein terveydenhoitajat osallistuvat Move! prosessiin sekä antavat elintapaohjausta tulosten pohjalta. Tämän myötä pystyttäisiin luomaan koko yhteiskunnan yhteneväiset ja toimivat mallit Move! prosessiin ja jatkotoimenpiteisiin fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi.

7.4 Prosessissa oppiminen

Valitsimme opinnäytetyömme aiheen joulukuussa 2020. Aiheet olivat valmiiksi jo laadittu koulun ja yhteistyökumppaneiden taholta. Aiheet esiteltiin meille opinnäytetyön infotunnilla. Valitsemamme aihe tuntui heti mielenkiintoiselta ja tärkeältä, joten halusimme tehdä opinnäytetyömme tästä oppiaksemme lisää aiheesta ja syventääksemme ammattitaitoamme.

Meillä opinnäytetyön tekijöillä ei ole aikaisempaa kokemusta opinnäytetyön tai laadullisen tutkimuksen tekemisestä, joten opettajamme Merja Männistö, sekä yhteistyökumppanimme Kati Grekula Liikkuva Oulu- projektista ohjasi meidät aiheen valinnan jälkeen prosessin alkuun.

Tutkimusprosessissa olemme oppineet laadullisesta tutkimuksesta, sen tekemisestä ja toteuttamisesta, sekä aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä. Opettelimme tulkitsemaan tuloksia ja tekemään johtopäätöksiä tulosten pohjalta. Laadullisen tutkimuksen tekeminen oli antoisaa ja mielenkiintoista, mutta ajoittain myös haastavaa. Tällöin opettajan ja yhteistyökumppanimme ohjauksesta oli hyötyä meille, jotta pääsimme etenemään prosessissa. Tutkimuksemme aikataulu venyi ja toteutus pitkittyi, kun emme saaneet haastateltavia suunnittelemamme aikataulun mukaisesti. Jälkeenpäin tarkastellen tämäkin oli meille hyödyllinen oppimiskokemus, kun opimme ettei tutkimuksen toteuttamisen onnistuminen ole aina tutkijoista kiinni ja on osattava riskien hallintaa jo etukäteen. Opimme myös miettimään ratkaisuja ja uusia keinoja saadaksemme riittävän määrän tutkittavia tutkimukseemme.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan yhteistyömme oli sujuvaa ja hyödynsimme molempien mielenkiinnon kohteita sekä osaamisalueita. Olemme koko terveydenhoitajaopiskelijan ajan tehneet paljon yhteistyötä keskenämme, joten meille on vuosien kuluessa muotoutunut jo hyvät yhteiset toimintatavat eri töitä tehdessämme ja yhteistyömme on tasavertaista, sekä molemmat osapuolet huomioivaa. Tämä tuki opinnäytetyön prosessin kulkua alusta loppuun saakka.

Tutkimusprosessissa opimme paljon itse aiheesta, pystymme tulevaisuudessa hyödyntämään oppimaamme työelämään siirtyessämme, sekä viemään tietoa ja osaamista työpaikoille muidenkin terveydenhoitajien ja koulujen henkilökunnan käyttöön. Lisäksi voimme pyrkiä kehittämään yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä oppimamme perusteella.

LÄHTEET

Duodecim. Käypä Hoito. 2020. Motivoiva haastattelu. Hakupäivä 28.12.2021. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02109>

Edwardson, Charlotte L. & Gorely, Trish 2010. Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. Hakupäivä 10.3.2021 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1469029210000580?casa_token=Ngz5G34UAeYAAAAA:V3bAlkCsiuusXVxs-Ad6UncxGeeR3o2D3FcgzqVy-QlrSZ4ccve8wIN7Jz0GPMXT88A8nLcpgEd9w

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino cop. Tampere.

Haanpää, Leena, Af Ursin, Piia & Matarma, Tanja 2012. Kouluikäisten liikuntasuhde luupin alla – kyselytutkimus 6.- ja 9.-luokkalaisille. Turun Lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 3/2012, Turun yliopisto Hakupäivä 30.3.2021 https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/76841/CYRI_Liikuntasuheraportti_valmis2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Harju, Henna & Hulusi, Petra 2017. “Se on ihan hauskanpitoa meillekin ja sit kun siihen vielä saa muutkin pitämään hauskaa niin on vaan parempi”. Välituntitoiminta Liikkuva koulu –ohjelmassa. Pro Gradu tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Hakupäivä 20.3.2021. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62779/Harju.Henna%26Hulusi.Petra.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Heinonen, Kirsi 2019. Liikuntaan motivoitumisen tukeminen. Duodecim, oppiportti. Hakupäivä 15.3.2021. https://www.oppiportti.fi/op/dbs02262/do?p_haku=liikuntamotivaatio#q=liikuntamotivaatio

Hiltunen, Samuli 2020. Liikunnan integrointi osana akateemisten oppiaineiden opetusta luokanopettajien ja aineenopettajien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. Hakupäivä 24.3.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-202002191171.pdf>

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2015. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Helsinki university press.

Huhtiniemi, Mikko 2018. Move!- järjestelmä ja sen mahdollisuudet. Terve koululainen- webinaari-sarja. Hakupäivä 24.1.2022. <https://www.slideshare.net/Tervekoululainen/tekowebinaari-move-ja-sen-mahdollisuudet-mikko-huhtiniemi>

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 19.1.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>

Kantomaa, Marko, Syväoja, Heidi, Sneck, Sirpa, Jaakkola, Timo, Pyhältö, Kari & Tammelin, Tuija 2018. Koulupäivän aikainen liikunta ja oppiminen: Tilannekatsaus tammikuu 2018. (Raportit ja selvitykset; No. 2018:1). Opetushallitus. Hakupäivä 24.3.2021. https://www.oph.fi/julkaisut/2018/koulupaivan_aikainen_liikunta_ja_oppiminen

Koivisto, Markku 2016. Koululiikunnan vaikutukset koulumenestykseen. Kasvatuspsykologian kandidaatintyö, Kasvatustieteiden tiedekunta, Oulun yliopisto. Hakupäivä 13.2.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201605251934.pdf>

Koululaisten Move!-mittaukset 2020. Lasten ja nuorten kestävyyskunto on heikentynyt. Valtion liikuntaneuvosto. Hakupäivä 22.3.2021 <https://www.liikuntaneuvosto.fi/2020/12/09/move-2020-lasten-ja-nuorten-kestavyyskunto-on-heikentynyt/>

Koukkari, Heli- Maija 2019. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move! Fyysisen toimintakyvyn seuranta- ja palautejärjestelmästä, oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistämisestä sekä yhteistyöstä liikuntaa opettavien opettajien kanssa. Liikuntapedagogiikan pro- gradu- tutkielma, Jyväskylän yliopisto. Hakupäivä 22.3.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/67847/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202002172084.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. 2. Toinen, uudistettu painos. Tampere. Vastapaino

Laukkanen, Arto 2020. Liikkuva perhe- tutkimus, Jyväskylän yliopisto. Hakupäivä 24.2.2021 <https://www.jyu.fi/sport/fi/tutkimus/hankkeet/liikkuva-perhe/blogi/lasten-liikuntainnostus-ja-motivaatio>

Likes 2020. Oulun Move!- vanhempainkysely. Tuotettu yhteistyössä Likesin kanssa osana Opetus- ja Kulttuuriministeriön rahoittamaa Liikunnallisen elämäntavan valtakunnallista Move!-kehittä- mäishaketta.

Liikkuva Koulu- ohjelma 2022. Hakupäivä 24.3.2021. <https://www.liikkuvakoulu.fi/>

Mustonen, Sonja & Posio, Sofia 2018. Liikuntatuntien motivaatioilmastoon vaikuttavat tekijät. Oulun yliopisto. Hakupäivä 4.4.2021 <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201805312093.pdf>

Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja 2021:19. Liikkumissuositus 7-17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Hakupäivä 17.4.2021 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-853-3>

Opetushallitus 2021. Move- mittaus. Hakupäivä 13.2.2021. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-mittaus#8fc07bb2>)

Opetushallitus 2022. Move-mittaukset. Hakupäivä 3.1.2022. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2021/lasten-ja-nuorten-fyysinen-toimintakyky-huolestuttavalla-tasolla>

Opetushallitus 2021. Mikä on move? Hakupäivä 22.3.2021. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mika-move>

Opetushallitus 2018. Koulupäivän aikaisella liikunnalla on monia myönteisiä vaikutuksia oppimiseen. Hakupäivä 24.3.2021. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2018/koulupaivan-aikaisella-liikunnalla-monia-myonteisia-vaikutuksia-oppimiseen>

Oulun ammattikorkeakoulu 2022. Terveystoiminta (amk). Hakupäivä 22.1.2022. <https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot/terveydenhoitaja-amk>

PPSHP 2021. Elintavat ja terveystyöt. Hakupäivä 25.3.2021 <https://www.ppsHP.fi/Ammattilaisille/Terveystyot-edistaminen/Pages/Ammattilaiset%20ja%20elintapaohjaus.aspx>

Reuterswård, Marina & Lagerström, Monica 2010. The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24: 156–163. Hakupäivä 23.1.2022. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x>

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietarkisto. Hakupäivä 14.1.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2006:19. Terveyden edistämisen laatusuositus. Hakupäivä 18.3.2022. https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adcbaf5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466

Spoken. 2022. Sisällönanalyysi. Hakupäivä 13.1.2022 <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Suihkonen, Tiia & Virolainen, Kaisa 2002. Lasten liikuntamotivaatio ja muut liikkumiseen vaikuttavat tekijät lasten kokemina. *Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma*, Jyväskylän yliopisto. Hakupäivä 15.3.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10572/1/G0000067.pdf>

Tammelin, Tuija, Iljukov, Sergei & Parkkari, Jari 2015;131(18): 1707–12. *Kasvuikäisten liikunta*. Duodecim. Hakupäivä 23.2.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/18/duo12429?keyword=>

Tenk. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Hakupäivä 19.1.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%3%84KSYM%3%84%20LUONNOS_7.5..pdf

Terveysverkko 2021, Hakupäivä 23.2.2021. <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/motivaatio/>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Kouluterveydenhuolto. 2021. Hakupäivä 17.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Liikuntasuositukset. 2021. Hakupäivä 1.2.2022.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Terveydenhoitaja. 2021. Hakupäivä 17.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

UKK- instituutti. 2022. Tukea Move!prosessiin. Move!sta on moneksi- kokemukset jakoon- materiaalipaketti. Hakupäivä 14.1.2022. <https://www.tervekoululainen.fi/opetusmateriaalit/tukea-move-prosessiin/>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminta. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. Toim. Vasankari, T. & Kolu, P. (toim.) Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. <https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/06/31-2018-Liikkumattomuuden-lasku-kasvaa.pdf>

Valtioneuvosto. Valtioneuvoston julkaisuja. Toim. Välijärvi, J. 2019:7. Edellytykset kasvuun, oppimiseen ja osallisuuteen kaikille. Tutkijoiden havaintoja ja suosituksia lasten ja nuorten monipuolisen kehityksen, terveyden ja vaikuttamisen mahdollisuuksien edistämiseksi. Hakupäivä 22.3.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161440/VN_2019_7_Edellytykset_kasvuun_oppimiseen_ja_osallisuuteen_kaikille.pdf

Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja. 2019:1. Kokko, S. ja Martin, L. (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa, LIITU- tutkimusten tuloksia 2018. Hakupäivä 24.3.2021. https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/VLN_LIITU-raportti_web-final-30.1.2019.pdf

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/338. § 6. Hakupäivä 17.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

World Health Organization 2010. Global recommendations on physical activity for health. Hakupäivä 18.4.2021. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>

Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children. HBSC study: International report from the 2009/2010 survey. Hakupäivä 23.1.2022.
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf

Alempi ammattikorkeakoulututkinto/Terveysala

SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi: Move- mittausten hyödyntäminen elintapaohjauksessa

Päiväys: 1.9.2021

Hyvä terveydenhoitaja

Kohteliaimmin pyydämme Sinua osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena ja tarkoituksena on kartoittaa terveydenhoitajien kokemuksia, kuinka Move- mittausten tuloksia hyödynnetään tällä hetkellä Oulun kaupungin kouluissa. Tavoitteena on myös selvittää kuinka ja millä keinoin terveydenhoitajat omien kokemuksiansa mukaan pystyisivät hyödyntämään tuloksia elintapaohjauksessa laajemmin, kuin pelkästään terveystarkastuksissa, jolloin Move- mittausten opetussuunnitelman mukainen tavoite saavutettaisiin.

Tämä aineiston keruu liittyy opinnäytetyöhömmme. Lupa aineiston keruuseen on saatu Oulun kaupungin terveystoimialalta Jorma Mäkitalolta 24.8.2021.

Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, koska käytät työssäsi Move- mittausten tuloksia elintapaohjauksessa.

Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään siten, etteivät yksittäisen haastateltavan näkemykset ole tunnistettavissa. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä kysely liittyy osana Oulun ammattikorkeakoulussa suorittamaamme ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Johanna Jylhä- Ollila, lehtori, Oulun amk.

Osallistumisestasi kiittäen

Riikka Halonen ja Jaana Schroderus

Terveydenhoitajaopiskelijat

c7hari00@students.oamk.fi ja o8scja00@students.oamk.fi

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa Riikka Halosen ja Jaana Schroderuksen opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa) _____

Taustakysymyksiä:

- Koulutustausta
- Työhistoria
- Mitä tiedät Move- mittauksista?

Teema 1: Move- mittausten hyödyntäminen perusasteen oppilaiden elintapaohjauksessa

- Miten teillä hyödynnetään Move-mittausten tuloksia?
- Millaiset resurssit teillä on Move-mittauksiin?
- Millaista koulutusta/tukea/ ohjausta olet saanut Move- mittausten toteuttamiseen/analysointiin/ohjaukseen tulosten pohjalta?
- Pystytkö hyödyntämään riittävästi Move-mittausten tuloksia työssäsi?

Teema 2: Move- mittausten hyödyntäminen tulevaisuudessa

- Miten pystyisit hyödyntämään Move-mittausten tuloksia paremmin mielestäsi?
- Mitä haasteita koet Move- mittausten hyödyntämisessä elintapaohjauksessa?
- Millaista koulutusta koet tarvitsevasi lisää Move-mittausten hyödyntämiseen?
- Onko Move- mittausten pohjalta antamasi elintapaohjaus kertaluonteista vai jatkuvaa?

Teema 3: Terveystyöntekijöiden yhteistyö opettajien, oppilashuollon ja huoltajien kanssa

- Mitkä tekijät haittaavat yhteistyön toteutumista terveydenhoitajan näkökulmasta?
- Mitkä tekijät edistävät yhteistyön toteutumista terveydenhoitajan näkökulmasta?
- Millainen on terveydenhoitajan rooli yhteistyön rakentamisessa?

Onko jotain muuta, mitä haluat tuoda esiin?