

Kemijärven 7.-9.-luokkalaisten liikuntatottumukset

Lehtinen Kati
Mäntynenä Katariina

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK) & Terveystieteiden koulutusohjelma (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK & Terveysten-
hoitaja AMK

Tekijät	Kati Lehtinen	Vuosi	2018
	Katariina Mäntynenä		
Ohjaaja	Sirpa Kaukiainen		
Toimeksiantaja	Kemijärven sydänyhdistys ry		
Työn nimi	Kemijärven 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumukset		
Sivu- ja liitesivumäärä	32 + 7		

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä tutkimus, jossa kartoitamme kemijärveläisten 7.–9.-luokkalaisten liikunnan määrää ja sitä, miten perhe voi edistää nuoren liikkumista. Tavoitteenamme on edistää kemijärveläisten nuorten sydän-terveyttä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kemijärven sydänyhdistys ry. Yhdistyksen tavoitteena on kehittää yhteistyötä koulujen kanssa ja nuorten sydän-terveyden edistäminen.

Opinnäytetyömme on tehty kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineiston keräsimme käyttäen kyselylomaketta. Lomake jaettiin yhden kemijärveläisen yläasteen oppilaille. Kyselyyn saimme 100 vastausta, joista 82 kappaletta oli käyttökelpoisia. Avoimeen kysymykseen saimme jonkin verran vastauksia koskien sitä, miten perhe voi edistää nuoren liikkumista.

Tuloksien avulla saimme tietää, että 60 % vastaajista harrasti liikuntaa vapaa-aikana yli 1,5 tuntia päivässä, joka täyttää UKK-instituutin määrittämän liikuntasuosituksen. Tytöt ja pojat liikkuvat vapaa-aikana keskimäärin yhtä paljon. Tuloksista kävi ilmi, että nuorista 64 % vastasi harrastavansa kestävyysliikuntaa suhteellisen vähän eli ei ollenkaan tai 0–1 tuntia päivässä. Vastaajista 76 % kulki koulumatkansa edes osittain lihasvoimin eli esimerkiksi kävellen. Venyttelyä harjoitettiin runsaasti, 84 % vastaajista. Avoimessa kysymyksessä tuli useaan kertaan toive, että perhe kannustaisi liikkumaan ja harrastamaan liikuntaa yhdessä sekä viemään liikuntapaikoille.

Johtopäätöksenä kannustaisimme perheitä keskustelemaan liikkumisesta ja tarjoamaan enemmän yhteistä aikaa. Kehottaisimme perheen vanhempia miettimään omaa rooliaan suunnannäyttäjinä liikunnalliseen elämäntyyliin. Kemijärven sydänyhdistys ry voisi puolestaan jatkaa jo olemassa olevaa yhteistyötä koulujen kanssa esimerkiksi teemapäivien muodossa. Jatkotutkimuskohteina voisi olla muiden ikäryhmien liikunnan määrän tutkiminen sekä eri liikuntapaikkojen saataavuus.

Avainsanat Kemijärvi, liikunta, liikuntasuositukset, nuori, terveyden edistäminen

School of Social Services, Health
and Sports
Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Authors	Kati Lehtinen	Year	2018
	Katariina Mäntynenä		
Supervisor	Sirpa Kaukiainen		
Commissioned by	Kemijärven sydänyhdistys ry		
Subject of thesis	Exercise Habits of Kemijärvi 7th – 9th Graders		
Number of pages	32 + 7		

The purpose of this thesis was to conduct a research where 7th to 9th graders from Kemijärvi were surveyed on their amount of exercise, and how their families could assist in their exercise activities. The aim is to improve the cardiovascular health of Kemijärvi students. This thesis is commissioned by Kemijärvi Sydänyhdistys ry (Heart Association). The association aims to improve co-operation with schools and advance the adolescents' cardiovascular health.

This thesis was done using quantitative research methods. The data was collected by using a questionnaire. The questionnaire was handed out to the students of one middle school in Kemijärvi. To the questionnaire 100 responses were received, of which 82 were useable. Some responses were received also to the open-ended question concerning how families could promote students' exercise habits.

The results showed that 60 % of the responders practiced sports in their leisure time 1,5 hours daily which fulfills the recommended daily sports activity amount defined by the UKK-institute in Finland. Boys and girls practiced sports in their leisure time on the same amount on the average. According to the results 64 % of the students answered that they practiced resistance exercise relatively little, i.e. not at all or 0–1 hours a day. 76 % of the respondents travelled to school at least partially by any other way than a car or other motor vehicle, for example on foot. Stretching was practiced by 84 % of responders.

In conclusion, this thesis aims to encourage families to have conversations about exercise and to offer more time spent together. The parents could think about their role in being an example in a lifestyle including exercise. Kemijärvi Sydänyhdistys ry could, on their part, continue the already existing co-operation with schools, e.g. in the form of theme days. Further study could concentrate on other age groups exercise amounts as well as the availability of sports facilities.

Key words Kemijärvi, exercise, exercise recommendations, adolescent, health promotion

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	7
3 SYDÄNTERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
4 NUOREN KASVU JA KEHITYS.....	10
5 LIIKUNTA	11
5.1 Liikunnan merkitys terveydelle	11
5.2 Liikuntasuositukset	12
5.3 Nuori ja liikunta	13
5.4 Liikkumiseen vaikuttavat tekijät Kemijärvellä	14
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	15
6.1 Määrällinen tutkimus	15
6.2 Aineiston hankinta	15
6.3 Aineiston analysointi	16
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	18
7.1 Opinnäytetyön kohderyhmä	18
7.2 Kemijärveläisten 7.–9. -luokkalaisten nuorten liikunnan määrä	18
7.3 Perheen vaikutus nuoren liikunnan edistämiseksi	21
8 POHDINTA	22
8.1 Pohdintaa tuloksista.....	22
8.2 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaa.....	23
8.3 Opinnäytetyöprosessi	25
8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	26
LÄHTEET	28
LIITTEET	32

1 JOHDANTO

Valitsimme aiheeksi 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumukset Kemijärvellä. Idea aiheeseen syntyi lappilaiset.fi sivulta, jossa Kemijärven sydänyhdistys ry toivoi opinnäytetyötä Itä-Lappilaisten nuorten sydänterveystottumuksista. Rajasimme aiheen koskemaan kemijärveläisiä 7.–9.-luokkalaisia ja heidän liikuntatottumuksiaan. Selvittämällä kemijärveläisten nuorten tämänhetkistä sydänterveyttä voidaan tulevaisuudessa lisätä turvallisuutta kohdennetuilla terveystalvuluilla.

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Kemijärven sydänyhdistys ry, joka on Sydänliiton yhteisöön kuuluva sydänyhdistys (liite 1). Sydänliiton tavoitteena on terveyden edistäminen, voimavarojen vahvistaminen ja sairastuneiden tukeminen. Sydänliitto pyrkii tavoitteillaan edistämään suomalaisten sydänterveyttä. (Sydänliitto.) Toimeksiantaja toivoi aiheesta opinnäytetyötä saadakseen lisää puheenaiheita kemijärveläisten yläastelaisten nuorten kanssa. Toimeksiantajalle on tärkeää toteuttaa ennaltaehkäisevää työtä sydänsairauksien ehkäisemiseksi. Lisäksi he haluavat herättää keskustelua sydänterveyden tärkeydestä.

Tilastokeskuksen vuonna 2014 tekemässä tilastossa suurin suomalaisten kuolinsyy oli verenkiertoelinten sairaudet, joita kuitenkin on mahdollista ehkäistä muun muassa riittävällä liikunnalla (Mäkijärvi 2014). Tutkimuksessa, jossa selvitettiin liikunnan merkitystä sepelvaltimotaudin ja aivoinfarktin ehkäisyssä, todettiin myös, että riittävällä liikunnalla on positiivisia vaikutuksia sairauksien ehkäisyssä (Soares-Miranda, Siscovick, Psaty, Longstreth & Mozaffarian 2015). Nuorille tehdyssä kouluterveyskyselyssä kysyttiin heidän viikoittaista liikunnan määrää (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015), mistä ilmenee, että valtaosa nuorista liikkuu liian vähän suositusten mukaan (UKK-instituutti 2008). Nuorten terveellisiä elämäntapoja tukemiseen aloitettiin vuonna 2012 Menestyksen Avaimet-hanke. Hankkeessa tutkittiin nuorten liikuntatottumuksia ennen ja jälkeen Menestyksen Avaimet -koulutuksia. (Martin, Villberg, Hämylä & Kokko 2016.)

Kansanterveys- (1327//2010 1. 1§) ja Terveydenhuoltolaissa (1326/2010 1. 2§) on huomioitu kansalaisten oikeus saada hoitoa, joka edistää ja ylläpitää terveyttä.

Opinnäytetyöllämme haluammekin, että terveydenhoitotyössä ja hoitotyössä kiinnitettäisiin enemmän huomiota ennaltaehkäisevään hoitotyöhön. Tutkimukset osoittavat, että suomalaisten nuorten liikunnan minimisuositukset eivät täyty, mikä ennustaa myös aikuisiän vähäistä fyysistä aktiivisuutta (Valtonen, Heinonen, Lakka & Tammelin 2013). Vähäisen liikunnan on todettu lisäävän sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä aikaisemmin aikuisuudessa (Pahkala 2009). Tutkimuksissa todettiin, että on tärkeää kannustaa nuoria riittävään fyysiseen aktiivisuuteen, joka edistäisi heidän sydänterveyttä. (Valtonen ym. 2013; Pahkala 2009.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää kemijärveläisten nuorten sydänterveyttä. Hoitotyön näkökulmasta on perusteltua selvittää kemijärveläisten nuorten liikuntatottumuksia, koska arvioimalla nykytilanne pystytään tulevaisuudessa ohjaamaan ja tukemaan nuoria oikeanlaiseen ja riittävään liikuntaan terveyden kannalta. Sosiaali- ja terveysalalla toimivan ammattihenkilön velvollisuus on edistää toiminnallaan terveyttä sekä ehkäistä sairauksia (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 3. 15§).

Opinnäytetyömme tuloksena haluamme saada aikaan tietoa, joka valaisee kemijärveläisten 7.–9.-luokkalaisten nuorten liikuntatottumuksia. On tutkittu, että kansallisella tasolla suomalaiset nuoret liikkuvat liian vähän (Valtonen ym. 2013; Pahkala 2009), joten haluammekin selvittää kemijärveläisten nuorten liikunnan riittävyttä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää kemijärveläisten nuorten sydänterveyttä. Tarkoituksenamme on tehdä tutkimus, jossa kartoitamme kemijärveläisten 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumuksia. Tutkimusongelmamme ovat:

1. Kuinka paljon 7.–9.-luokkalaiset kemijärveläiset nuoret harrastavat liikuntaa?
2. Miten perhe vaikuttaa nuoren liikunnan edistämiseen?

Opinnäytetyöprojektin aikana kehitymme lähdekriittisyydessä, tiedonhaunprosessissa, ennaltaehkäisevässä hoitotyössä ja opimme hyödyntämään näyttöön perustuvaa tietoa. Projektin aikana kehitymme ennaltaehkäisevässä hoitotyössä, joka lisää ammatillista osaamistamme. Opimme myös hyödyntämään kolmatta sektoria ja ymmärrämme liikunnan merkityksen terveyden edistäjänä.

3 SYDÄNTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyttä pidetään yhtenä elämän tärkeimpänä arvona ja hyvinvoinnin tekijänä (Pietilä 2010, 10). Terveyden edistäminen ei ole pelkästään tautien ehkäisyä vaan mahdollisuuksien luomista terveelle elämälle (Sihto 2016, 12). Valtio tukee terveyden edistämistä rahallisesti määrärahojen muodossa. Kyseinen määräraha on lakisääteinen ja sitä myönnetään lisäksi päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisemiseen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.)

Terveyden edistämisessä on tärkeää lisätä terveellisiä elintapoja eri tavoin (Sihto 2016, 12). Elintapa muutoksilla voidaan vähentää kustannuksia, joita syntyy lääkehoidosta, terveydenhuollon palveluista, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö, a). Vasankarin ym. (2018, 2) raportissa todetaan liikkumattomuuden maksavan yhteiskunnalle vuosittain 3,2–7,5 miljardia euroa. Yksi tapa edistää terveyttä on liikkuminen. Liikunnan lisäämiseksi on tehty ” Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020”-linjaus, jossa kehoitetaan yksilöitä ja yhteisöjä istumaan vähemmän ja liikkumaan enemmän. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut myös muita suosituksia kansalaisten terveyden edistämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, b.)

Sydänterveyttä ylläpidetään terveellisellä ruokavaliolla, terveyttä edistävällä liikunnalla, tupakoimattomuudella sekä painonhallinnalla (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010, 201). Elintapojen lisäksi sydänterveyteen vaikuttavat yhteiskunnalliset, taloudelliset ja kulttuuriset tekijät, jotka vaikuttavat yksilön toimintaan joko terveyttä edistävänä tai terveyttä vahingoittavana vaikutuksena (Jousilahti 2006, 4). Sydänterveyttä edistävät tekijät ehkäisevät sydän- ja verisuonitauteja (Heinonen ym. 2006, 33).

Liikkuessa sydämen syke nopeutuu ja sydämen supistuminen kohentuu, mikä lisää sydämen hapenkulutusta. Kun verenvirtaus lisääntyy, saa se aikaan verisuonten laajenemisen. On olemassa staattista ja dynaamista liikuntaa, mutta liikumisessa tarvitaan näiden yhdistelmää. Dynaamisen liikunnan aikana lihaksen

pituus muuntuu ja lihasten hapenkulutus lisääntyy, jonka vuoksi sydämen lyöntien määrä, iskutilavuus ja valtimo-laskimohappierotus lisääntyy, verenpaine ei juurikaan nouse. Dynaamisessa liikunnassa elimistön maksimaalinen hapenotto-kyky edistyy. Dynaamista liikuntaa on esimerkiksi kestävyysjuoksu. Staattisen liikunnan aikana lihaksen pituus ei merkittävästi kasva vaan sisäinen voima lihaksessa lisääntyy. Toisin kuin dynaamisen liikunnan aikana ei staattisessa liikunnassa lisääntynyt sydämen lyöntien määrä, iskutilavuus ja valtimo-laskimohappierotus, vaan verenpaine kohoaa. Staattista liikuntaa on esimerkiksi painonnosto. Dynaamisen ja staattisen liikunnan aikana sydämen rakenteeseen tapahtuu muuntautumisia, joita ovat sydänlihassmassan ja tilavuuden kasvu sekä vasemman kammion kasvu. (Poutanen 2017, 219.)

Sairaanhoitajilla on tärkeä rooli perusterveydenhuollossa terveyden edistäjinä (Maijala 2016, 5). Reuterswärdin ja Lagerströmin (2010, 162) tekemässä tutkimuksessa, jossa haastateltiin kahdeksaa kouluterveydenhoitajaa, todettiin, että kouluterveydenhoitajat kokevat terveyden edistämisen tärkeäksi osaksi työtään. Maijalan (2016, 5) tutkimuksessa koskien terveyden edistämistä perusterveydenhuollon sairaanhoitajien vastaanotoilla todettiin, että terveyden edistäjä tyyppiä on neljä, mutta parhaiten terveyttä edisti tyyppi, jonka lähestymistapa oli kokonaisvaltainen. Sairaanhoitajat tarvitsevat runsaasti tietoja ja taitoja terveyden edistämiseen liittyen, jotta he voivat ohjata asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla.

4 NUOREN KASVU JA KEHITYS

Nuoruus on eräänlainen siirtymävaihe aikuiseksi kasvamisessa (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 69). Elämänvaiheena nuoruus sijoittuu ikävuosille 11–25 (Nurmiranta, Leppämäki, Horppu 2009, 72), mutta toisaalta kiihvain kasvun kehitys tapahtuu 12–18-vuotiaana (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 69). Nuoruus voidaan jakaa eri vaiheisiin, joita ovat varhaisnuoruus 11–14-vuotiaana, keskinuoruus 15–18-vuotiaana ja myöhäisnuoruus 19–25-vuotiaana (Nurmiranta ym. 2009, 72).

Murrosikä eli puberteetti on kehitysvaihe, jossa ilmenee fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia (Nurmiranta ym. 2009, 73). Murrosiän aloittaa biologinen kehitys (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 69), joka alkaa keskimäärin noin 12-vuotiaana (Nurmiranta ym. 2009, 73). Nuoren kehitys etenee pääsääntöisesti tasaisesti, mutta voimakkaat kriisit ovat kuitenkin myös tavallisia (Lehtinen & Lehtinen 2007, 18).

Murrosiän olennaisimmat muutokset ovat fyysisiä (Lehtinen & Lehtinen 2007, 18). Murrosiässä elimistö muuttuu fyysisesti kohti aikuisen kehoa (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 69), kun kasvuhormonin ja sukupuolihormonien erityks alkaa (Nurmiranta ym. 2009, 73). Fyysiset muutokset tapahtuvat yksilöllisesti eri tahtiin (Lehtinen & Lehtinen 2007, 18), joillain jo 10-vuotiaana ja toisilla vasta 16-vuotiaana (Nurmiranta ym. 2009, 73).

Psyykkinen kehitys murrosiässä pohjautuu pääasiassa aivojen kokonaiskehittymiseen. Aivojen kehittyessä tapahtuu ajattelussa merkittävä kehitys, kun konkreettisen ajattelun tasolta päästään kohti abstraktia ajattelua. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 22.) Keskittymis- ja tarkkaavaisuuskyky kypsyvät sekä pitkäkestoinen muisti parantuu (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 70). Murrosikäisen nuoren sanavarasto ja ilmaisu tehostuu sekä ongelmanratkaisu- ja päättelykyky kehittyvät (Nurmiranta ym. 2009, 83).

5 LIIKUNTA

5.1 Liikunnan merkitys terveydelle

Liikunnalla on lukemattomia positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin (Ahonen ym. 2006, 10). Riittävä liikunta muun muassa tukee fyysistä kasvua ja kehitystä, tukee hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa (Ahonen ym. 2006, 55, 58), ehkäisee pitkäaikaissairauksia sekä vahvistaa myönteistä minäkuvaa (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 82, 84). WHO:n mukaan liikkumattomuus on maailmanlaajuisesti merkittävä riskitekijä elintapasairauksista aiheutuvissa kuolemantapauksissa (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 5). Vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa koskien ylipainoisten nuorten elintapoja todettiin, että vaikka nuoret liikkuvat liian vähän, pitivät melkein kaikki liikuntaa tärkeänä terveydenedistäjänä (Luokkanen, Kyngäs, Ruotsalainen & Kääriäinen 2012, 135).

Koululiikunnan tavoitteena on tukea nuoren kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä sekä edistää terveyttä ja hyvinvointia (EDU.fi). Asetuksessa on määritetty, että opetuksen tulee tukea liikunnan taitojen kehittymistä (Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta 422/2012 2. 3§). Koululiikunnan sisältö jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, joilla huolehditaan kokonaisvaltaisuudesta. Yläasteella koululiikunnan tavoite on taitojen soveltaminen eri liikuntalajeihin ja opettaa päivittäiseen hyvinvointiin liittyviä osa-alueita ja tukea vapaaajan liikkumista. (EDU.fi 2017.) Lyyran, Heikinaro-Johanssonin ja Palomäen (2015, 51) tekemässä LIITU-tutkimuksessa, jossa tutkittiin lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymistä Suomessa todettiin, että nuoret pitävät koululiikuntaa tärkeänä ja kiinnostavana. Asetuksessa on määritetty 7.–9.-luokkalaisille nuorille seitsemän vuosiviikkotuntia koululiikuntaa (Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta 422/2012 3. 6§).

Terveysliikunta eli terveyttä edistävä liikunta ei aiheuta terveysvaaraa sitä harrastavalle. Se edistää terveyttä vähäisin riskein ja hyvällä hyötysuhteella. Terveyttä edistävän liikunnan tavoitteena on saada yksilö liikkumaan säännöllisesti

päivittäin, mikä antaa hyvät lähtökohdat liikkuvalla elämäntavalle. (Heinonen ym. 2006, 33.) Terveysliikunnan rinnalla on arkiliikunta eli hyötyliikunta. Hyötyliikuntaa on muun muassa siivoaminen, lumen luonti ja lehtien haravointi. Hyötyliikunta on hyvä tapa lisätä liikuntaa ja parantaa kestävyyskuntoa. (UKK-instituutti 2015.)

5.2 Liikuntasuositukset

UKK-instituutin asiantuntijaryhmä julkaisi vuonna 2008 nuorten liikuntasuosituksen, jonka tarkoituksena on tukea nuoren kasvua ja kehitystä (Ahonen ym. 2006, 55). Liikuntasuosituksessa 13-18 -vuotiaiden suositellaan liikkuvan vähintään 1,5 tuntia päivässä, josta puolet reippaasti (Kuvio 1.).



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

UKK-instituutti on määritellyt kestävyyttä parantaviksi liikunta muodoiksi reippaan kävelyn, hölkkän, pyöräilyn, uinnin ja hiihdon. Kyseisiä sykettä nostavia ja hengästyttäviä lajeja tulee harrastaa joka päivä, jotta kestävyyskuntoa parane. Voimaa ja notkeutta kehittäviä lajeja ovat tanssi, kuntosali, pallopelit, venyttely, lumilautailu ja skeittailu. Näitä lihaksia kuormittavia lajeja tulee harrastaa kolme kertaa viikossa. Lisäksi tulee liikkua aina kun pystyy esimerkiksi työ ja koulumatkat, ja pitkäaikaista istumista tulisi välttää, jotta pysyy virkeänä. (UKK-instituutti 2008.)

5.3 Nuori ja liikunta

Normaali kasvu ja kehitys edellyttää laaja-alaista liikuntaa, josta tuki-, liikunta-, hengitys- ja verenkiertoelimistö saavat hyötyä. Liikunta kehittää motorisia taitoja, kuormittaa luustoa, lihaksia ja niveliä, parantaa henkistä hyvinvointia, lisäksi liikunta auttaa painonhallinnassa ja vaikuttaa kardiometaboliseen terveyteen. (Tammelin, Iljukov & Parkkari 2015, 1708.) Vaikka nuorilla harvoin ilmenee pitkäaikaissairauksia (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 82), joita liikunta ehkäisee, voivat kuitenkin niihin altistavat riskitekijät kehittyä aikaisin ja siirtyä näin aikuisiälle. Liikkumalla kasvuiässä pystytään ennaltaehkäisemään terveysongelmia, kuitenkin pelkkä kasvuiässä liikkuminen ei riitä ylläpitämään terveysvaikutuksia. (Tammelin ym. 2015, 1708.)

Liikkuminen nuorena edistää kardiometabolista terveyttä (Tammelin ym. 2015, 1709). Kardiometaboliseen terveyteen kuuluu metabolia, verenkierto ja munuaiset. Kardiometabolisia riskitekijöitä ovat muun muassa korkea verenpaine, insuliiniherkkyys, tukosherkkyys ja lihavuus. (Sowers 2001.)

Lasten ja nuorten liikunnan määrään vaikuttavat kaverit ja vanhemmat (Palomäki, Huotari & Kokko 2015, 66). Liikunnan määrä vähenee murrosiässä. Liikunnan määrän vähenemistä nuorilla murrosikäen tultaessa ei voida selittää yksiselitteisesti. Selittäviä tekijöitä on etsitty muun muassa vanhempien tuen puutteesta, ikätoverien vaikutuksesta sekä kiinnostuksen kohteiden muuttumisesta. (Aira, Kannas, Tynjälä, Villberg & Kokko 2013, 26.) Murrosiässä vanhempien rooli vähenee ja ystävien rooli kasvaa nuoren liikunnallisuuden vaikuttajina. Vaikka tavanomaisesti vanhempien rooli on nähty liikkumisen mahdollistajina liikuntaharrastusten maksajina sekä harrastuspaikoille kuljettajina, on vanhempien tehtävä kuitenkin moniulotteisempaa. (Palomäki ym. 2015, 66.) On suositeltua, että vanhemmat kannustaisivat lapsiaan liikkumaan ja kertoisivat liikunnan hyödyistä, jotta nuoret kasvaisivat liikunnalliseen elämäntyyliin (Aira ym. 2014, 19).

5.4 Liikkumiseen vaikuttavat tekijät Kemijärvellä

Kemijärvi on Suomen pohjoisin kaupunki, joka sijaitsee Lapin itäosassa. Kaupunkia ympäröivät Kemijärvi, Pöyliöjärvi ja Kemijoki, joka on Suomen suurin joki, sekä vaarat. Kemijärven pinta-ala on 3 930,91 km² ja asukasluku 7661. Kemijärven naapurikuntia ovat Rovaniemi, Posio, Salla ja Pelkosenniemi. Elinkeinorakenne on Kemijärvellä melko laaja. Pienyritystoiminnan lisäksi korostuu maa-, metsä- ja porotalous sekä matkailu. (Kemijärvi.)

Kemijärveltä löytyy kylpylä-uimahalli, kulttuurikeskus, musiikkiopisto, moottorikelkkareittejä ja vesireitistöjä. Lähellä sijaitsevat Pyhän, Rukan, Luoston, Suomen ja Sallan tunturikeskukset. Kaupungissa järjestetään myös monia tapahtumia, joiden toteuttamiseen vapaaehtoiset osallistuvat. (Kemijärvi.) Kemijärvellä oli vuonna 2014 seitsemäntoista urheiluseuraa ja viisitoista eri urheilun harrastamismuotoa. Jääkiekko, jalkapallo ja uinti ovat nousseet suosioltaan suurimmiksi viime vuosina. (Kemijärven kaupunki 2016, 9.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Määrällinen tutkimus

Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi määrällisen tutkimuksen. Yksi tutkimusongelmistamme on ”Kuinka paljon 7.–9.-luokkalaiset nuoret harrastavat liikuntaa?”, jonka vuoksi määrällinen tutkimus on sopiva menetelmä työllemme, sillä se vastaa kysymyksiin kuinka paljon tai miten usein (Vilkkä 2007, 13).

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen tehtävänä on antaa yleinen kuva mitattavien muuttujien välisistä yhteyksistä ja eroista. Määrällisen tutkimuksen erityispiirre on muun muassa perusjoukon ja otoksen määrittäminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41, 46.) Tässä tutkimustavassa tarkastellaan tietoa numeerisesti (Vilkkä 2007, 13-14). Määrällisen tutkimuksen lähtökohtana on hakea ratkaisu tutkimusongelmaan. Tutkimusongelman ratkaisemiseksi määritellään tarvittava tieto, mistä kyseinen tieto hankitaan ja tiedonkeruumenetelmä. (Kananen 2008, 11.) Tutkimustieto analysoidaan numeroina tai se ryhmitellään numeeriseen muotoon ja tulkitaan sanalliseen muotoon sekä kuvataan asioiden suhteita ja eroavaisuuksia (Vilkkä 2007, 14).

6.2 Aineiston hankinta

Jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tulee huomioida, että asia jota tutkitaan on mahdollista mitata ja testata (Vilkkä 2015, 101). Opinnäytetyössämme aineistonkeruumenetelmänä käytämme kyselylomaketta, joka on yleisin hyödynnetty aineistonkeruumenetelmä määrällisessä tutkimuksessa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87). Kyselylomakkeen avulla pyrimme keräämään vähintään 50:ltä Kemijärven yläasteen oppilaalta tietoa (liite 4). Kemijärvellä on kaksi yläastetta, joista toisesta keräämme aineiston. Osallistujien eli 7.–9.-luokkalaisten tavoittamiseksi otamme yhteyttä Kemijärven yläasteen rehtoriin. Saatekirje lähetettiin rehtorille, joka välitti kirjeen huoltajille (liite 3). Kyselomake sopii aineistonkeruumenetelmäksi, koska perusjoukkomme on määritetty tarkasti yläasteikäisiin nuoriin, tutkimusongelmamme on rajattu (Vilkkä 2005, 75) ja tutkittava joukko on laaja (Vilkkä 2007, 28).

Kyselylomaketta tehdessä siirretään teoria kysymyksiksi (Vilkkä 2005, 81) eli muutetaan mitattavaan muotoon, jota kutsutaan operationalisoimiseksi. Operationalisoimisen mahdollistamiseksi tutkijoina meidän täytyy tuntea perusjoukkomme kehitystaso, jotta kysymykset ovat heille ymmärrettäviä ja käsitteet tuttuja. Kyselylomakkeen tulee mitata niitä asioita, joita sen väitetään mittaavan. Koska kyselylomaketta tehdessä tulee huomioida useita eri tekijöitä, on tärkeää käyttää tarpeeksi aikaa kyselylomakkeen suunnitteluun ja testaamiseen. (Vilkkä 2015, 102.)

6.3 Aineiston analysointi

Tulosten saavuttua aloitimme aineiston analysoinnin numeroimalla kysymyskaavakkeet, jotta oikea kysymyskaavake on mahdollista tarvittaessa jäljittää. Poisimme samalla tyhjät ja väärin täytetyt kysymyskaavakkeet. Sen jälkeen syötimme tiedot SPSS-ohjelmaan, joka analysoi vastaukset tilastolliseen muotoon. Analysoimalla tulokset pyrimme selvittämään tutkittavan asian eli liikunnan määrää perusjoukossa eli kemijärveläisten yläastelaisten joukossa (Vilkkä 2005, 77-80).

Analysoimme tulokset tilastollisesti käyttäen keskiarvoa ja frekvenssiä (Heikkilä 2008, 83). Keskiarvo ilmaisee keskimääräistä suuruutta havaintoarvoissa (Vilkkä 2007, 122) ja frekvenssi havainnollistaa tietyn asian esiintymiskertoja. Käytimme analysoinnissa myös suhteellista frekvenssiä eli prosenttiosuuksia, sillä niiden käyttö on perusteltua, mikäli havaintoja on paljon. (Karjalainen 2010, 39.)

Havainnollitimme opinnäytetyön tulokset graafisessa muodossa käyttäen ympyräkaavioita. Graafisesti esitetty aineisto herättää mielenkiintoa ja on helpommin luettavissa kuin numeerinen taulukko. Graafinen esitysmuoto mahdollistaa tiedon tiivistämisen ja helpottaa asioiden välistä vertailua. (Karjalainen 2010, 71.) Yksistään graafinen esitysmuoto ei kuitenkaan riitä, vaan kuvioiden tarkoituksena on lisätä tekstin ymmärrettävyyttä ja sama toimii myös toisinpäin. Suositeltavaa on esittää keskeisimmät tulokset kuvioin ja muutoin ilmaista asia tekstin muodossa. (Vilkkä 2007, 135.)

Valitsimme työhömmе käytettäväksi ympyräkaavioita, joiden lohkot kuvaavat kunkin muuttujan suhteellisen osuuden verrattuna koko aineistoon (Vilkkа 2007, 142). Ympyrän lohkot ilmaisevat jonkin asian määrää prosentteina ja koko ympyrän pinta-ala vastaa 100 prosenttia. Ympyräkaavio on kuitenkin hieman epätarkka tiedon välittämisessä, sillä siinä ei ole asteikkoa. Kyseistä kaavioita ei suositella käytettäväksi, mikäli lohkoja on paljon, koska se tekee kaavioista herkästi sekavan ja vaikeasti vertailtavan. (Karjalainen 2010, 71.) Ympyräkaaviota käytettäessä tulee muistaa myös, ettei niitä käytä liikaa (Vilkkа 2007, 142). Koimme kuitenkin, että omaan työhömmе ympyräkaavio on juuri sopiva sen helpon luettavuuden ja ymmärrettävyyden vuoksi.

Avoimen kysymyksen analysoimme sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä aineistoille. Sisällönanalyysiprosessi jakaantuu viiteen vaiheeseen: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysillä pyritään esittämään ilmiötä laajasti, mutta tiiviissä muodossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-134.)

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

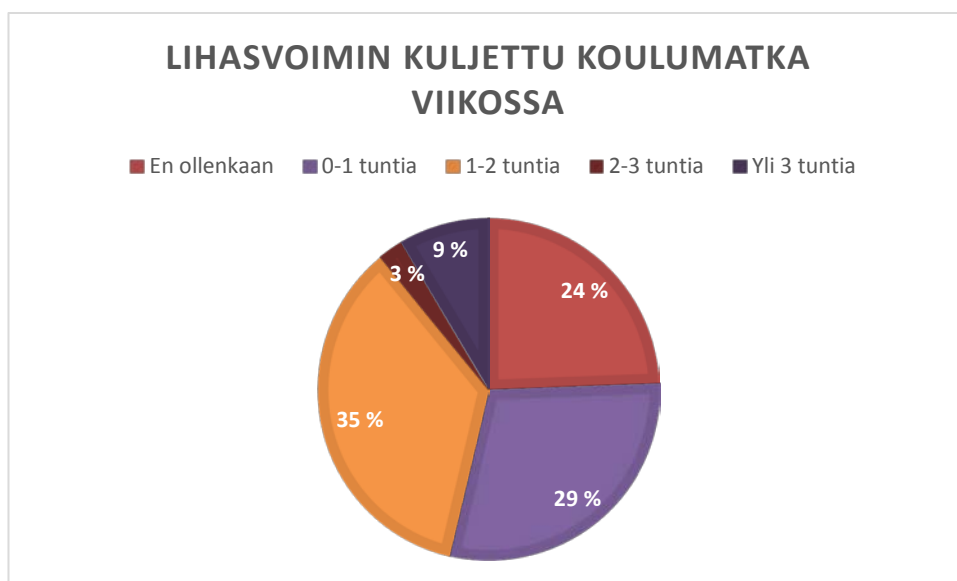
7.1 Opinnäytetyön kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä toimi yksi Kemijärven yläasteista. Palautetuista 100 vastauslomakkeesta 82 oli käyttökelpoisia, joten lopulliseksi vastausprosentiksi saimme 82 %. Vastauksia saimme jokaiselta vuosiluokalta. Vastaajista 51 % (n=42) oli poikia. 48 % (n=39) vastaajista oli tyttöjä. Muun sukupuolisia oli 1 % (n=1).

7.2 Kemijärveläisten 7.–9. -luokkalaisten nuorten liikunnan määrä

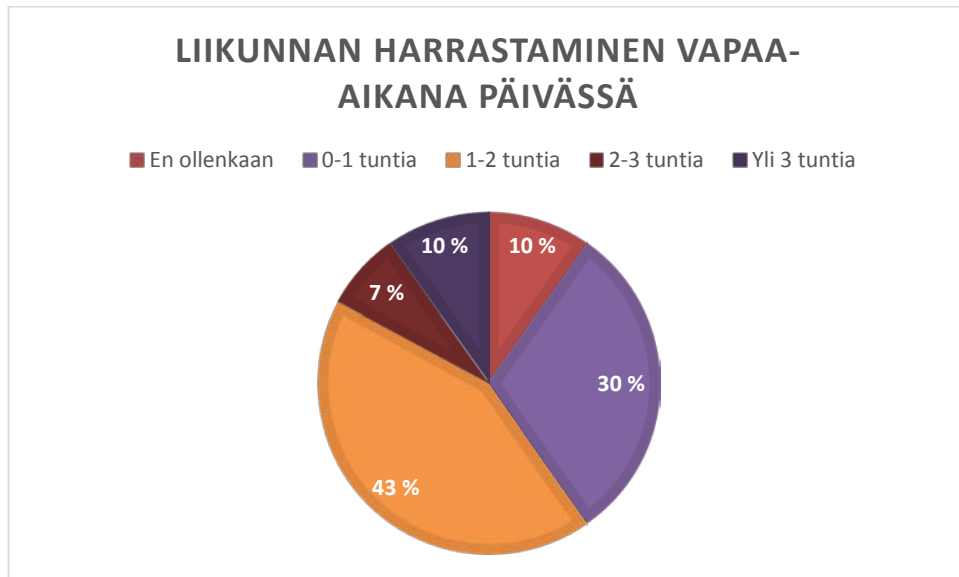
Vastaajista 13 % (n=11) kokivat fyysisen kuntonsa erittäin hyväksi ja he liikkuvat vapaa-aikana keskiarvoltaan 2–3 tuntia päivässä. Vastaajista puolet (n=41) kokivat oman fyysisen kuntonsa hyväksi ja he liikkuvat keskiarvoltaan 1–2 tuntia päivässä vapaa-aikana. Loput 37 % vastaajista (n=30) kokivat fyysisen kuntonsa olevan joko kohtalainen tai huono.

Lihassoimin eli esimerkiksi kävellen tai pyöräillen koulumatkan kulkivat 76 % vastaajista (n=62). 24 % vastaajista ei liikkunut koulumatkojaan lihasvoimin ollenkaan. (Kuvio 2.)



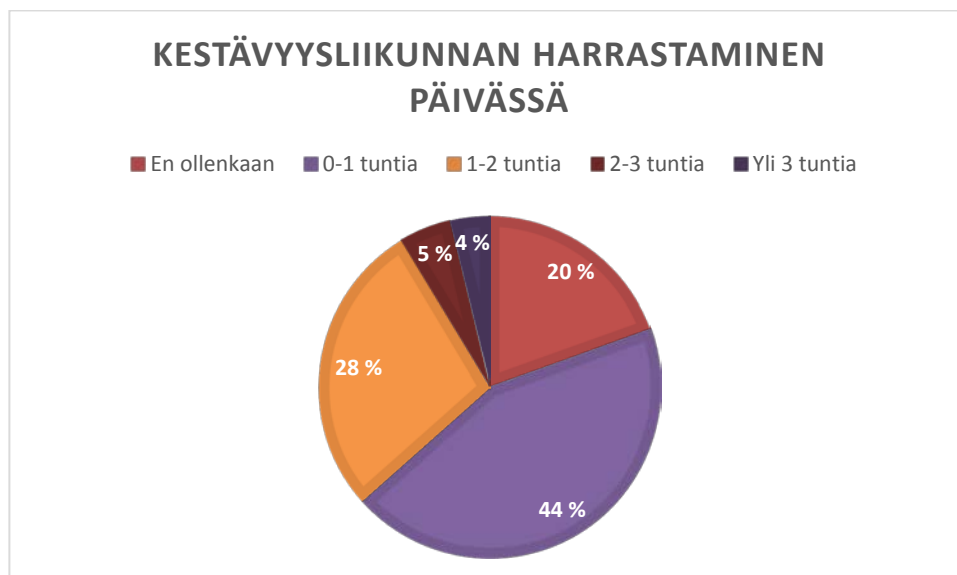
Kuvio 2. Vastaajien lihasvoimin kuljettu koulumatka, n=82

Suurin osa eli 35 henkilöä vastaajista (43 %) harrasti liikuntaa vapaa-aikana 1–2 tuntia päivässä. Toiseksi suurin osa vastaajista eli 25 henkilöä (30 %) vastasi liikkuvansa 0–1 tuntia päivässä. Ääripäitä eli heitä, jotka ilmoittivat liikkuvansa yli 3 tuntia tai ei ollenkaan, oli määrältään yhtä paljon eli 10 % (n=8). 2–3 tuntia päivässä liikkuvat 6 henkilöä (7 %). Vastaajat liikkuvat keskiarvoltaan 1–2 tuntia päivässä vapaa-aikana. (Kuvio 3.)



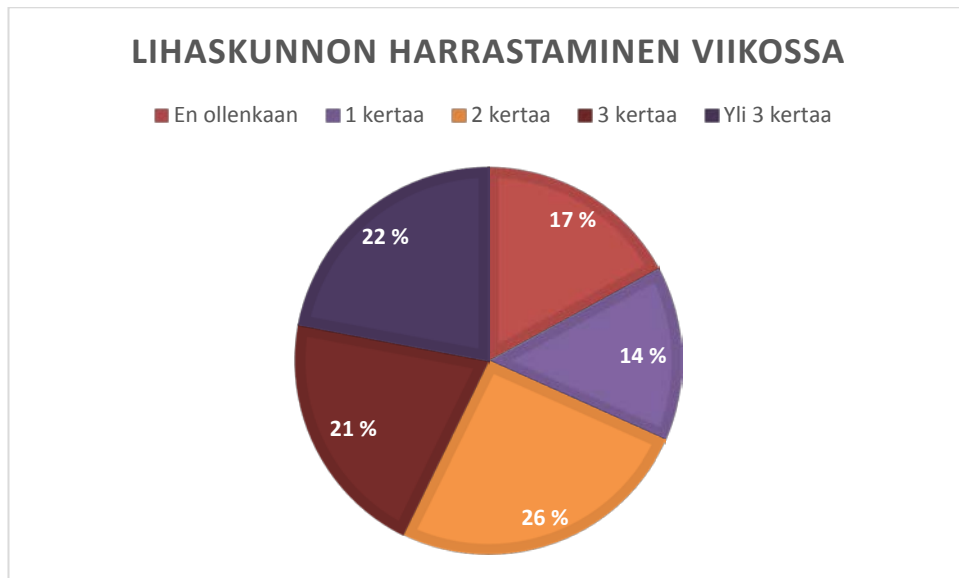
Kuvio 3. Vastaajien liikunnan harrastaminen päivässä vapaa-aikana, n=82

Valtaosa kyselyyn vastanneista eli 36 henkilöä (44 %) ilmoitti harrastavansa kestävyysliikuntaa kuten esimerkiksi hiihtoa tai reipasta kävelyä 0–1 tuntia päivässä. 37 % (n=30) vastaajista harrasti kestävyysliikuntaa yli tunnin päivässä. 20 % vastaajista (n=16) ei harrastanut ollenkaan kestävyysliikuntaa. (Kuvio 4.)



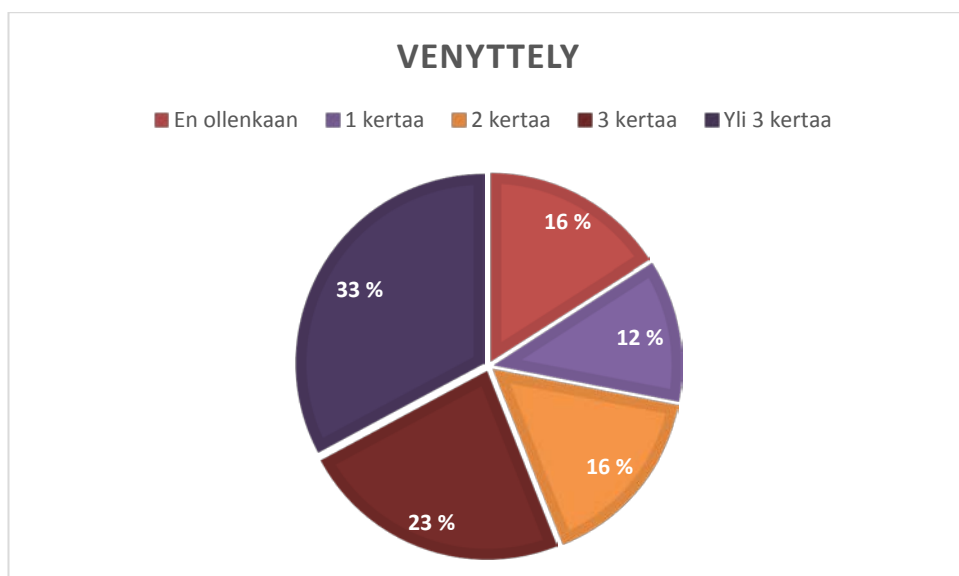
Kuvio 4. Vastaajien kestävyysliikunnan harrastaminen päivässä, n=82

Lihaskuntoa viikossa kolme kertaa tai yli kolme kertaa harrasti 43 % (n=35). 1–2 kertaa viikossa lihaskuntoa harrasti 41 % (n=33). Vastaajista 17 % (n=14) ei harrastanut lihaskuntoa ollenkaan. Vastaajien vastaukset jakoutuivat tasaisesti 15–26 % välille. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Vastaajien lihaskunnon harrastaminen viikossa, n=82

Venyttely määrää viikossa kysyttäessä ilmeni, että 33 % (n=27) venytteli yli kolme kertaa viikossa. 1–3 kertaa viikossa venytteli 51 % (n=42). 13 henkilöä (16 %) vastasi, ettei venytele viikossa ollenkaan. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Vastaajien venyttelyn määrä viikossa, n=82

7.3 Perheen vaikutus nuoren liikunnan edistämiseksi

Käytimme opinnäytetyössämme avointa kysymystä, jonka avulla pyrimme saamaan tietoa, kuinka perhe voisi edistää nuorensa liikunnallisuutta. Avoimen kysymyksen tarkoituksena oli myös antaa kehittämis ehdotuksia Kemijärven sydän-yhdistys ry:lle. Avoimeen kysymykseen vastasi 23 % (n=19).

Avoimen kysymyksen yleisimmäksi vastaukseksi nuorilta nousi, että vanhemmat kannustaisivat ja jopa pakottaisivat liikkumaan enemmän. Yhdessä liikkuminen ja liikunnan harrastamisen mahdollistaminen kuljettamalla ja ostamalla liikuntavälineitä tulivat myös ilmi useissa vastauksissa. Muutamassa vastauksessa nuori koki liikkuvansa jo riittävän hyvin eikä vanhemman panostukseen ole tarvetta.

"Pakottamalla."

"Kannustaa urheilemaan."

"Käskeä enemmän ulos. Ottaa lenkille mukaan."

"Veisi useammin urheilukentälle."

"Yhdessä oleminen ulkona vaikka käväsemässä kävelyllä tai hankkia yhdessä yhteinen harrastus."

8 POHDINTA

8.1 Pohdintaa tuloksista

UKK-instituutin liikuntasuosituksen mukaan vapaa-aikana tulisi harrastaa liikuntaa 1,5 tuntia päivässä. Vastaajista suurin osa eli 60 % täytti tämän liikuntasuosituksen. Tytöt ja pojat liikkuvat vapaa-aikana keskimäärin yhtä paljon. Opinnäytetyössämme selvisi, että nuoret, jotka kokivat kuntonsa hyväksi tai erittäin hyväksi liikkuvat riittävästi suosituksen mukaan vapaa-aikana. Mitä paremmaksi nuoret kokivat kuntonsa, sitä enemmän he liikkuvat.

Koulumatkansa lihasvoimin kulki suurin osa vastaajista, mutta kuitenkin 24 % ei liikkunut koulumatkojaan lihasvoimin ollenkaan. Syinä voivat olla esimerkiksi pitkät välimatkat, kun kouluun kuljetaan syrjäkylistä. Syynä voisi myös olla se, että vanhemmat vievät nuoren kouluun autolla kulkiessaan töihin. Westmanin (2017, 6) Karlstadissa Ruotsissa tekemässä väitöskirjassa tutkittiin, onko sillä vaikutusta koululaisten hyvinvointiin, mielialaan ja koulussa suoriutumiseen, kun koulumatkan kulkee lihasvoimin tai autokyydillä. Väitöskirjan tutkimuksessa ilmeni, että ne koululaiset, jotka kulkivat koulumatkansa lihasvoimin, pärjäsivät koulussa ja vapaa-ajalla paremmin kuin autokyydillä kulkeneet ikätoverinsa. Lihasvoimin kuljettu koulumatka olisi helppo tapa lisätä päivittäistä liikunnan määrää.

Nuorista 64 % vastasi harrastavansa kestävyysliikuntaa suhteellisen vähän eli ei ollenkaan tai 0–1 tuntia päivässä. Avoimen kysymyksen kautta monelta nuorelta tuli toiveita, että vanhemmat veisivät heitä enemmän harrastuksiin, mikä myös ehkä osaltaan selittäisi kestävyysliikunnan vähäistä harrastamista. Pohdimme, voisiko vähäinen kestävyysliikunnan harrastaminen johtua vanhempien kuskamattomuudesta harrastuksiin, kuten uintiin tai hiihtoon. Nuorten liikuntaharrastusten kustannukset ovat Puronahon tutkimuksen (2014, 5) mukaan nousseet. Jopa kahdelle kolmasosaa perheistä urheiluseura harrastaminen voi olla liian kallista. Toisaalta tietyt kestävyysliikuntalajit, kuten lenkkeily, ovat ilmaisia ja helppoja tapoja harrastaa liikuntaa.

Lähes puolet (43 %) nuorista kertoi tekevänsä lihaskunto harjoitteita suosituksen mukaan eli vähintään kolme kertaa viikossa. Olemme huomanneet viime aikoina mediassa fitnessurheilun olevan esillä, esimerkiksi fitnesskilpailut ja fitnessmallikilpailu. Tämä voisi selittää osaltaan nuorten lihaskunnan harrastusintoa saliuurheilun näkyvyyden kasvaessa. Yllättävää oli, että yli puolet (56 %) vastanneista nuorista venytteli kolme tai yli kolme kertaa viikossa, joka täyttää UKK-instituutin liikuntasuosituksen.

Avoimella kysymyksellä pyrimme saamaan tietoa, miten nuorten mielestä perhe voisi lisätä nuoren liikkumista. Yleisimmiksi vastauksiksi nousivat, että vanhemmat kannustaisivat/pakottaisivat liikkumaan, yhdessä liikkuminen sekä harrastuksiin kuljettaminen. Onkin suositeltavaa, että vanhemmat kannustaisivat lapsiaan liikkumaan ja kertoisivat liikunnan hyödyistä, jotta nuoret kasvaisivat liikunnalliseen elämäntyyliin (Aira ym. 2014, 19). Vaikka ikätoverien merkitys kasvaa nuoruudessa (Palomäki ym. 2015, 66), niin vastauksissa tuli kuitenkin ilmi toive vanhempien kanssa yhteisistä liikunnallisista harrastuksista.

8.2 Luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaa

Opinnäytetyössämme eettisinä kysymyksinä nousevat esille nuoren osallistuminen tutkimukseen, anonymiteetti ja luottamuksellisuus. Aineistonkeruumenetelmään, joka meillä on kyselylomake, liittyy myös eettisiä kysymyksiä, jotka ovat reliabiliteetti ja validiteetti (Mäkinen 2006, 92). Yhdessä ne muodostavat kysymyslomakkeen kokonaisluotettavuuden (Vilka 2015, 194).

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 173–174) viittaavat Helsingin julistukseen (1964), jossa on määritelty muun muassa alaikäisen osallistumisesta tutkimukseen. Helsingin julistuksessa sanotaan, että kun kyseessä on alaikäinen nuori, joka kykenee itse suostumaan tutkimukseen, tutkijan täytyy hankkia tutkitavan ja huoltajan hyväksyntä tutkimukseen osallistumiselle. Jotta kunnioitettaisiin itsemääräämisoikeutta, tulee tehdä selväksi tutkittavalle tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25). Tehtäessä tutkimusta alaikäisistä lapsista tai nuorista aiheuttaa se omat vaikeutensa

tutkijalle. Koulussa suoritettava tutkimus edellyttää koulun johdon suostumuksen ja mahdollisesti myös kaupungin opetushallinnon luvan. (Mäkinen 2006, 65.)

Anonymiteetti merkitsee, ettei tutkimuksessa saatavia tietoja anneta muiden käyttöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tutkittaville on mahdollistettava anonymiteetin säilyminen tutkimuksessa. Anonyymiys voi lisätä tutkittavien halua puhua rehellisesti sekä lisää tutkijan vapautta käsitellä arkojakin aiheita ilman huolta aiheutuvasta haitasta tutkittaville. Anonymiteetin käsittelyssä on läheisesti yhteydessä luottamuksellisuus, joka on lupaus tutkittaville heidän henkilökohtaisten tietojen turvaamiselle. (Mäkinen 2006, 114–115.)

Reliabiliteetti kuvaa tulosten muuttumattomuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen luotettavuutta eli sitä kuinka toistettavia mittaustulokset ovat sekä kuinka ei-sattumanvaraisia tulokset ovat. Luotettavuus voidaan todeta toistamalla tutkimus ja saamalla sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen aikana reliabiliteettia voivat heikentää sattunaisvirheet, joita ovat vastaajasta tai tutkijasta riippuvat tekijät (Vilkka 2015, 194).

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä (Vilkka 2015, 193) eli tutkimusmenetelmän tai mittarin kykenevyyttä mitata sitä, mitä on aikomuskin mitata (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Validiteetilla tarkoitetaan sitä, onko kyetty muuttamaan keskeiset käsitteet muuttujiksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Validiutta tutkiskellaan jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa, esimerkiksi kysymyksiä valitessa, jotta välttyttäisiin tulosten vääristymiseltä. Kysymyksiä valitessa tulee huomioida, että kysymyksien laajuus ulottuu koko tutkimusongelmaan ja selviydettäisiin väärinymmärryksiltä tutkittavien ja tutkijan välillä. (Vilkka 2015, 193.)

Lähetimme kyselylomakkeen kaikille opinnäytetyöhön valikoituneen Kemijärven yläasteen yläastelaisille nuorille saadaksemme vähintään toivotun 50 vastausta. Vastauksia saimmekin 100 kappaletta, joista jouduimme karsimaan väärintäytetyt kyselylomakkeet pois, jolloin lopullinen vastausten määrä oli 82. Väärintäytettyjen kyselylomakkeiden poistaminen vaikutti opinnäytetyön kokonaisluotetta-

vuuteen laskevasti (Vilkkä 2015, 194). Olisimme voineet vähentää väärintäytettyjen kyselylomakkeiden määrää käyttämällä enemmän aikaa kyselylomakkeen laatimiseen ja testaamiseen (Vilkkä 2015, 102). Kyselylomakkeen alussa olisi ollut tärkeää mainita, että vastausvaihtoehdoista tulee valita vain yksi. Huomasimme myös analysoidessamme tuloksia, että olisimme voineet asetella yhden kysymyksen toisin (kysymys 4), jotta vertaaminen teoriaan olisi ollut helpompaa eli operationalisoimisessa oli tämän osalta hieman puutteita. Validiteetin säilymiseksi on tärkeää, että keskeiset käsitteet on saatu muutettua luotettavasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Vastaajien määrän oltua tavoitetasoa huomattavasti korkeampi ovat tulokset luotettavia ja vertailukelpoisia kemijärveläisten kesken. Opinnäytetyön pätevydestä kertoi myös se, että saimme vastauksen tutkimusongelmiimme.

Opinnäytetyössämme vastaajien anonymiteetti säilyi koko prosessin ajan, mikä mahdollisti rehellisen vastaamisen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tuhoamalla lomakkeet varmistettiin lopullinen anonymiys. Eettisyyttä lisäsi myös se, kun ennen kyselyn suorittamista kysyimme lupaa Kemijärven koulun rehtorilta, jonka jälkeen varmistimme nuorten vanhemmilta suostumuksen kyselyyn osallistumiseen (Mäkinen 2006, 65).

8.3 Opinnäytetyöprosessi

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2017. Opinnäytetyömme aiheen löysimme Lappilaiset-sivulta, jossa Kemijärven sydänyhdistys ry toivoi opinnäytetyötä koskien Itä-Lapin nuorten sydänterveystottumuksista. Aihe vaikutti tärkeältä ja sellaiselta, jonka parissa olisi mielenkiintoista työskennellä koko prosessin ajan. Aiheen avulla pystymme toteuttamaan ennaltaehkäisevää sekä terveyttä edistävää työtä, joka on tärkeää sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työssä.

Saimme työn valmiiksi aikataulussa, jonka olimme jo syksyllä suunnitelleet. Hyvin tehty opinnäytetyö suunnitelma helpotti ja nopeutti työn etenemistä. Välimatka kohderyhmään ja toimeksiantajaan hidasti ja hankaloitti osaltaan prosessia. Yhteydenpito toteutui pääasiassa sähköpostitse. Kemijärvellä kävimme kerran ha-

kemassa täytetyt kyselylomakkeet ja allekirjoittamassa tutkimusluvan (liite 2). Aineiston analysointi tuntui aluksi haasteelliselta johtuen meille ennestään tunte mattomasta SPSS-ohjelman käyttämisestä. Ohjelma osoittautui kuitenkin yksin kertaiseksi eikä tulosten analysoinnissa ollut suuria vaikeuksia.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme liikunnan merkityksestä hyvinvointiin ja sydänsairauksien ennaltaehkäisyssä. Ymmärsimme nuoruudessa aloitetun liik kumisen tärkeyden, ja sen miksi on hyvä kannustaa nuoria liikkumaan ja pitä mään huolta itsestään. Saimme perustiedot opinnäytetyön tekemisestä ja ym märsimme sen tekemisen vaativuuden. Opimme tekemään yhteistyötä eri taho jen kanssa, joka on hyödyllistä hoitajan ammatissa. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille lähdekriittisyyttä sekä tiedonhaun eri menetelmiä, mikä on tärkeää hoitajan työssä, jotta työtavat ovat näyttöön perustuvia. Opinnäytetyöprosessi kasvatti meitä tulevana ammattilaisina ja pääsimme työskentelemään erilaisten ihmisten kanssa, joita tulemme myös tulevaisuuden ammatissamme kohtaaman.

8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä kannustaisimme perheitä keskustelemaan liikkumisesta ja tar joamaan enemmän yhteistä aikaa. Perheet voisivat viettää enemmän vapaa-ai kaa liikunnan parissa ja rohkeasti kokeilla eri lajeja, jotta löytyisi sellainen harras tus, joka miellyttää kaikkia perheenjäseniä. Kehottaisimme perheen vanhempia miettimään omaa rooliaan suunnannäyttäjänä liikunnalliseen elämäntyyliin. Liik kunnan tulisi olla positiivinen ja iloinen kokemus nuorelle, jotta nuorella pysyisi mielenkiinto liikkumiseen, eikä syntyisi negatiivisia mielleyhtymiä, jotka pahimmil laan vievät liikunnanilon loppuelämäksi.

Kemijärven sydänyhdistys ry voisi puolestaan jatkaa jo olemassa olevaa yhteis työtä koulujen kanssa. Ehdottaisimme yhdistystä toteuttamaan toiminnallisia tee mapäiviä nuorten kanssa esimerkiksi liikunnan parissa. Kemijärven sydänyhdis tys ry:n ja nuorisoseurojen kannattaisi olla myös mahdollisesti yhteistyössä ja jär jestää mahdollisuuksia kokeilla eri liikuntalajeja ilman sitoutumispakkoa. Näin nuorelle tulisi madaltunut kynnys aloittaa uusi harrastus.

Tehtyämme opinnäytetyön kemijärveläisten nuorten liikuntatottumuksista olisi perusteltua tehdä tutkimus koskien nuorten muita terveystottumuksia, esimerkiksi ravitsemusta, jotta saataisiin kattava kuva nuorten terveydestä. Laadullisella tutkimuksella saataisiin syventävää tietoa siitä, miksi nuoret liikkuvat tai eivät liiku. Mielestämme jatkotutkimuskohteena voisi olla muiden ikäryhmien liikunnan määrän tutkiminen, jotta voitaisiin vertailla tuloksia eri ikäryhmien välillä sekä toteuttaa ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää työtä muissa ikäryhmissä. Olisi myös mielenkiintoista selvittää eri liikuntapaikkojen saatavuutta. Selvittämällä liikuntapaikkojen saatavuutta voitaisiin varmistaa, että kaikilla kuntalaisilla on yhtenevät mahdollisuudet nauttia liikuntalajeista.

LÄHTEET

Ahonen, T., Hakkarainen, H., Heinonen, O., Kannas, L., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lintunen, T., Lähdesmäki, L., Mäenpää, P., Pekkarinen, H., Sääkslahti, A., Stigman, S., Tammelin, T., Telama, R., Vasankari, T. & Vuori, M. 2006. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.

Aira, A., Fogelholm, M., Gråstén, A., Jaakkola, T., Kallio, J., Kokko, S., Koski, P., Kämppi, K., Liukkonen, J., Paajanen, M., Soini, A., Ståhl, T., Suomi, K., Tammelin, T., Tynjälä, J., Villberg, J. & Yli-Piipari, S. 2014. Lasten ja nuorten liikunta – Suomen tilannekatsaus 2014 ja kansainvälinen vertailu. Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus ja Jyväskylän yliopisto.

Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013. Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta? Viitattu 29.10.2017 <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/252/murrosika.pdf>

Aittomäki, K., Happonen, J., Jokinen, E., Ojala, T. & Pihkala, J. 2017. Käytännön lastenkardiologiaa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

EDU.fi. 2017. Liikunnan opetuksen tavoitteet vuosiluokilla 1–2, 3–6 ja 7–9. Viitattu 19.10.2017 http://www.edu.fi/ops2016_tukimateriaalit/liikunnan_opetuksen_tavoitteet

Eriksson, M., Haatainen, K., Halkoaho, A., Honkanen, H., Husman, P., Kattainen, E., Koivu, A., Liimatainen, L., Lindström, B., Länsimies-Antikainen, H., Matveinen, M., Mäkitalo, M., Pietilä, A., Pirskanen, M., Pirttilä, T., Rautio, M., Ryttyläinen, K., Räsänen, J., Sirviö, K., Tuomisto, J. & Vähäkangas, K. 2010. Terveysten edistäminen: Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro.

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. 2. uud. p.. Helsinki: Duodemic.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Heinonen, O., Kukkonen-Harjula, K., Komulainen, J., Kesäniemi, A., Rauramaa, R., Vuori, I., Alapappila, A., Pyykkö, M. & Vanhanen, H. 2006. Ravinto ja liikunta sydänterveyden edistämiseksi. Suomen Sydänliitto ry.

Hirsjärvi, S. & Sinivuori, E. 2009. Tutki ja kirjoita 15. uud. p.. Helsinki: Tammi.

Holmila, M., Karvonen, S. & Sihto, M. 2016. Terveysten edistäminen ja eriarvoisuus: Lähestymistapoja ja ratkaisuja. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010 – Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Viitattu 14.10.2017

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75444/OKM15.pdf?sequence=1>.

Kananen, J. 2008. Kvantti: Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

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

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Karjalainen, L. 2010. Tilastotieteen perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kemijärven kaupunki 2016. Kemijärven kaupungin liikuntaohjelma vuosille 2016–2020. Viitattu 31.3.2018
<http://paatokset.kemijarvi.fi/kokous/20161533-6-1.PDF>

Kemijärvi. Kemijärvi-Info. Viitattu 14.10.2017 <https://www.kemijarvi.fi/asukkaalle/kemijarviinfo>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lehtinen, T. & Lehtinen I. 2007. Mikä mättää? Helsinki: Edita Prima Oy.

Luokkanen, S., Kyngäs, H., Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M. 2012. Ylipainoisten ja lihavien 13–16-vuotiaiden nuorten elintavat ja sitoutuminen elintapamuutokseen. *Journal of Nursing Science*. Vol. 25 No 2, 130–140.

Lyyra, N., Heikinaro-Johansson, P. & Palomäki, S. 2015. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Valtion liikuntaneuvosto. Viitattu 19.10.2017
http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/347/VLN_liituraportti_150317.pdf

Maijala, V. 2016. Health Promotion in Primary Health Care Registered Nurses' Appointments. University of Eastern Finland. Department of Nursing Science. Väitöskirja.

Martin, L., Villberg, J., Hämylä, R. & Kokko, S. 2016. Menestyksen Avaimet – hanke nuorten terveyden edistäjänä. Viitattu 29.8.2017
<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/52776>

Mäkijärvi, M. 2014. Sydänsairauksien ehkäisy. Viitattu 29.8.2017
http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkeli=syd00411

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Pahkala, K. 2009. Physical activity in adolescence – with special reference to cardiovascular health. Turun yliopisto. Väitöskirja. Turku: Painosalama Oy.

Palomäki, S., Huotari, P. & Kokko, S. 2015. Lasten ja nuorten

liikuntakäyttäytyminen Suomessa – LIITU-tutkimuksen tuloksia 2014. Viitattu 29.10.2017 http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/347/VLN_liituraportti_150317.pdf

Puronaho, K. 2014. Drop-out vai throw-out? – Tutkimus lasten ja nuorten liikuntaharrastusten kustannuksista. Viitattu 31.3.2018
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75232/okm5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reuterswärd, M. & Lagerström, M. 2010. The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* No. 24, 156–163.

Soares-Miranda, L., Siscovick, D., Psaty, B., Longstreth, W. & Mozaffarian, D. 2015. Physical Activity and Risk of Coronary Heart Disease and Stroke in Older Adults. Viitattu 29.8.2017.
<http://ez.lapinamk.fi:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=112542033&site=ehost-live>

Sosiaali- ja terveysministeriö, a. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa. Viitattu 23.11.2017
<http://stm.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-kannattaa>

Sosiaali- ja terveysministeriö, b. Liikunta. Viitattu 23.11.2017
<http://stm.fi/liikunta>

Sowers, JR. 2001. Update on the cardiometabolic syndrome. *Clinical Cornerstone* Vol. 4 No. 2, 17–23.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Sydänliitto. Toiminta. Viitattu 5.9.2017.
<http://sydanliitto.fi/sydanliitto/toiminta>

Tammelin, T., Iljukov, S. & Parkkari, J. 2015. Kasvuikäisten liikunta. *Duodemic* Vol. 131 No. 18, 1707–1712.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Kouluterveyskysely. Viitattu 29.8.2017
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Terveyden edistämisen määräraha. Viitattu 23.11.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/rahoitus-ja-verkostot/terveyden-edistamisen-maararaha>

Tilastokeskus. Tilastojen ABC. Viitattu 29.9.2017
http://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu_v2.xql?course_id=tkoulu_tlkt&lesson_id=3&subject_id=5&page_type=sisalto

Tilastokeskus. 2014. Kuolemansyyt vuonna 2014. Viitattu 29.8.2017
http://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_kat_001_fi.html

UKK-instituutti. 2015. Arkiliikunta, hyötyliikunta, perusliikunta. Viitattu 19.10.2017
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta_hyotyliikunta_perusliikunta

UKK-instituutti. 2008. Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset. Viitattu 29.8.2017
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuosituksset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuosituksset

Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitettun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta. 28.6.2012/422.

Valtonen, M., Heinonen, O., Lakka, T. & Tammelin, T. 2013. Lapsuusiän liikunnan merkitys – kardiometabolinen näkökulma. Duodecim Vol. 129 No. 11, 1153–1158.

Vasankari, T., Kolu, P., Kari, J., Pehkonen, J., Havas, E., Tammelin, T., Jalava, J., Koski, H., Pihlainen, K., Kyröläinen, H., Santtila, M., Sievänen, H., Raitanen, J. & Tokola, K. 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2018:31.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä 4. uud. p.. Jyväskylä: PS-kustannus.

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

Westman, J. 2017. Drivers of Children's Travel Satisfaction. Karlstad University Studies. Psychology. Doctoral thesis.
<http://kau.diva-portal.org/smash/get/diva2:1150591/FULLTEXT02.pdf>

LIITTEET

Liite 1.	Toimeksiantosopimus
Liite 2.	Tutkimuslupahakemus
Liite 3.	Saatekirje
Liite 4.	Kyselylomake

Liite 1. Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSiantosopimus

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Kemijärven sydänyhdistys ry Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Sirka Pikkuvirta, 0403559317, sirka.pikkuvirta@kemijarvi.fi	
	Työn aihe Kemijärven 7.-9.-luokkalaisten liikuntatoimukset	
Tekijä	Nimi Kati Lehtinen/Katariina Mäntynen	Opiskelijanumero A1501466/A1501518
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja/Terveystieteiden Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Sirpa Kaukiainen	Ryhmaluonnus R72H15S/R72T15S
Lapin AMK	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK, Jokiväylä 11C, 96300 Rovaniemi	Tehtävänimike Lehtori
	Puhelin 0400526897	Sähköpostiosoite sirpa.kaukiainen@lapinamk.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kemijärven sydänyhdistys ry Sirka Pikkuvirta	Sirka Pikkuvirta
Tekijä	Katariina Mäntynen Kati Lehtinen	Katariina Mäntynen / Kati Lehtinen
Lapin AMK	Sirpa Kaukiainen 5.4.2018	Sirpa Kaukiainen

Liite 2. Tutkimuslupahakemus



OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi	Kati Lehtinen		Katariina Mäntynenä
	Katuosoite			Postinumero
	Puhelin	[REDACTED]		Postitoimipaikka
		[REDACTED]		Sähköpostiosoite
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö	Lapin AMK		Hakijan tehtävä/virka-asema
			Sairaanhoitaja-/Terveydenhoitajaopiskelija	
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi	Sirpa Kaukiainen		Oppiarvo ja ammatti
				Lehtori
	Toimipaikka ja osoite	Lapin AMK, Jokiväylä 11C, 96300 Rovaniemi		
	Puhelin	0400526897		Sähköpostiosoite
			sirpa.kaukiainen@lapinamk.fi	
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja	Kemijärven sydänyhdistys ry		
	Yhteystiedot	Sirka Pikkuvirta, sirka.pikkuvirta@kemijarvi.fi		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	_/_/____		Allekirjoitus
Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään		
	Perustelut			
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	Kemijärvi 28.2.2018		Allekirjoitus
Myöntämisen ehdot	Myöntämisen ehdot	<input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittavat tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin soviteta <input type="checkbox"/> Muu ehto		
		Hilja Tuomi Lehtori Hillatien peruskoulu ja Kemijärven lukio		
Päätöksestä tiedottaminen	<input type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaajille opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?			

Liite 3. Saatekirje



Saatekirje

Hei!

Opiskelemme sairaanhoitajaksi ja terveydenhoitajaksi Lapin ammattikorkeakou-
lussa Rovaniemellä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Kemijärveläisten 7.–9.-
luokkalaisten liikuntatottumukset”, toimeksiantajana toimii Kemijärven sydänyh-
distys ry.

Tutkimme Hillatien koulussa 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumuksia kyselylomak-
keen avulla. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja se on vapaaehtoista. Vas-
tauksilla kartoitetaan nuorten liikunnan määrä Kemijärvellä, sekä miten perhe voi
edistää nuoren liikunnan määrää. Aineisto julkaistaan Theseus.fi sivulla sekä luo-
vutetaan Kemijärven sydänyhdistys ry:n käyttöön.

Kysely toteutetaan paperisena koulupäivän aikana.

Kysymmekin Teiltä lupaa, saako nuoresi osallistua kyselyyn?

Vastausaikaa on xx.xx.xxxx asti.

Ystävällisin terveisin

Kati Lehtinen

Katariina Mäntynenä

Lisätietoja aiheesta saatte sähköpostilla

Kati Lehtinen kati.lehtinen@edu.lapinamk.fi

Katariina Mäntynenä katariina.mantynena@edu.lapinamk.fi

Liite 4. Kyselylomake



Hei!

Opiskelemme sairaanhoitajaksi ja terveydenhoitajaksi Lapin ammattikorkeakoulussa Rovaniemellä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Kemijärveläisten 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumukset”, toimeksiantajana toimii Kemijärven sydänyhdistys ry.

Tutkimme Hillatien koulussa 7.–9.-luokkalaisten liikuntatottumuksia kyselylomakkeen avulla. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja se on vapaaehtoista. Vastauksilla kartoitetaan nuorten liikunnan määrä Kemijärvellä, sekä miten perhe voi edistää nuoren liikunnan määrää. Aineisto julkaistaan Theseus.fi sivulla sekä luovutetaan Kemijärven sydänyhdistys ry:n käyttöön.

Kati Lehtinen

Katariina Mäntynen

Kyselylomake

Taustatiedot

Ympyröi sopiva vaihtoehto

Sukupuoli:

1. Tyttö
2. Poika
3. Muu

Vuosiluokka:

1. 7.-luokka
2. 8.-luokka
3. 9.-luokka

1. Millainen on fyysinen kuntosi omasta mielestäsi?

1. Erittäin hyvä
2. Hyvä
3. Kohtalainen
4. Huono
5. Erittäin huono

2. Kuinka monta tuntia viikossa kuljet koulumatkoja lihasvoimin? (Esimerkiksi kävellen tai pyöräillen)

1. En ollenkaan
2. 0–1 tuntia
3. 1–2 tuntia
4. 2–3 tuntia
5. Yli 3 tuntia

3. Kuinka monta tuntia päivässä harrastat liikuntaa vapaa-aikana?

1. En ollenkaan
2. 0–1 tuntia
3. 1–2 tuntia
4. 2–3 tuntia
5. Yli 3 tuntia

4. Kuinka monta tuntia päivässä harrastat kestävyysliikuntaa? (Esimerkiksi reipas kävely, hölkkä, pyöräily, uinti, hiihto)

1. En ollenkaan
2. 0–1 tuntia
3. 1–2 tuntia
4. 2–3 tuntia
5. Yli 3 tuntia

5. Kuinka monta kertaa viikossa harrastat lihaskuntoa? (Esimerkiksi tanssi, kuntosali, pallopelit, venyttely, lumilautailu, skeittaus)

1. En ollenkaan
2. 1 kertaa
3. 2 kertaa
4. 3 kertaa
5. Yli 3 kertaa

6. Kuinka monta kertaa viikossa venyttelet?

1. En ollenkaan
2. 1 kertaa
3. 2 kertaa
4. 3 kertaa
5. Yli 3 kertaa

7. Miten perheesi voisi lisätä liikkumistasi?

Kiitos osallistumisesta!