

Nuorten terveystietoisuus ja liikunta-aktiivisuus

Tutkimuksessa selvitetään, miten terveyteen liittyvien asioiden arvostaminen heijastuu teini-ikäisten ja nuorten aikuisten keskuudessa heidän liikuntakäyttäytymiseensä. Tutkimuksen aineistona on turkulaisille 14–28-vuotiaille nuorille (n = 689) keväällä 2013 tehty kysely, jossa koottiin tietoa heidän tämänhetkisestä elämäntilanteestaan, vapaa-ajanviettotavoistaan, hyvinvoinnistaan ja liikuntasuhteestaan. Tutkimustulosten mukaan nuorten vähäisessä liikunnan harrastamisessa ei ole kysymys tiedon puutteesta ja terveellisten elämäntapojen väheksymisestä. Terveyslottuvuus oli yleisesti ottaen tärkeä nuorten liikunta-aktiivisuuden taustatekijä. Liikunnallisesti aktiiviset pitivät monia terveellisiin elämäntapoihin liittyviä asioita hieman tärkeämpinä kuin vähemmän liikkuvat. Tytöt ja nuoret naiset arvostivat näitä tekijöitä poikia ja nuoria miehiä korkeammalle. Nuorilla oli myös vahva pyrkimys oman liikunta-aktiivisuutensa lisäämiseen.

**MARKKU VANTTAJA, JUHANI TÄHTINEN, PASI KOSKI, TUOMAS ZACHEUS,
AINO NEVALAINEN**

JOHDANTO

Suomalaisen terveystieteiden keskeisenä tavoitteena on kansalaisten terveyden ja toimintakykyisten elinvuosien lisääminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen (1). Viime vuosikymmenien kansanterveystyö on tuottanut tulosta, sillä suomalaisten terveystietoisuus on lisääntynyt ja terveys on noussut suomalaisten arvostamien asioiden kärkisijalle (2). Väestön terveystietoisuuden kohentumisesta ja terveyden arvostamisesta huolimatta aikakautemme elämäntapa ei kaikilta osin edistä terveyttä ja terveyden elämäntapojen noudattamista. Teknologisen kehityksen myötä esimerkiksi fyysisesti raskaat työtehtävät ovat vähentyneet, paikasta toiseen liikutaan yhä useammin moottoriajoneuvoilla ja monet kotiaskaretkin hoituvat koneellisesti. Teknologiset uudistukset ovat yhtäältä helpottaneet elämää, mutta toisaalta myös tuoneet mukanaan uudenlaisia ongelmia. Yhteiskunnastamme on tullut ”istuva yhteiskunta”. Ihmiset viettävät yhä suuremman osan ajastaan istuma-asennossa, vaikka ihmisruumis tarvitsee kehittyäkseen ja toimiakseen optimaalisesti riittävän määrän säännöllistä fyysistä aktiivisuutta ja räsitystä (3).

Istumisen lisääntyminen ja fyysisen aktiivisuuden heikentyminen ei koske ainoastaan aikuisväestöä, vaan sama yhteiskunnallinen trendi pätee myös lapsiin ja nuoriin. Samaan aikaan kun huoli lasten ja nuorten liian vähäisestä fyysisestä aktiivisuudesta on kasvanut, on heidän kasvu- ja elinympäristönsä muuttunut myönteisen liikuntaorientaation ja terveyden elintapojen omaksumisen kannalta epäedullisemmäksi. Eräs merkittävä fyysistä aktiivisuutta vähentänyt tekijä on ollut viestintä- ja tietotekniikan nopea kehitys. Lapset ja nuoret viettävät yhä enemmän aikaansa tietokoneiden ja internetin ääressä (4). Monissa tutkimuksissa on myös näytetty toteen, etteivät edes liikuntaseuroissa eri liikuntalajeja harrastavat lapset ja nuoret liiku nykyisin kasvunsa ja terveytensä kannalta riittävästi (5–7). Yksilön toimintakykyä kehittävää liikuntaa tulisi siis lisätä kaikissa väestöryhmissä. Erityisen tärkeänä on kuitenkin pidetty sitä, että liikunnallinen elämäntapa omaksuttaisiin jo lapsuudessa, sillä lapsuuden aikaisen liikunta-aktiivisuuden on todettu olevan yhteydessä siihen, missä määrin liikuntaa harrastetaan myöhemmällä iällä (8–14).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme, arvostavatko turkulaiset teini-ikäiset ja nuoret aikuiset terveyteen ja terveystyöskäytymiseen liittyviä tekijöitä, ja miten tämä heijastuu heidän liikuntaaktiivisuuteensa. Lisäksi tarkastelemme sitä, millaisen merkityksen he antavat liikunnan terveysulottuvuudelle ja kuinka pysyvää heidän liikuntaharrastuksensa on ollut. Lopuksi nostamme esiin myös kriittisemmän näkökulman pohtimalla niin sanottua liikunta- ja terveyseetosta ja siihen läheisesti liittyvän valistuksen perinnettä. Liikunta- ja terveyseetoksella tarkoitamme yhteiskunnassa vallitsevaa jatkuvaa, lähes ideologisoitunutta, liikunnan etujen ja terveysvaikutusten esiin tuomista väestön houkuttelemiseksi liikunnan ja terveen elämän pariin. Kysymys on tärkeä sen vuoksi, että liikuntaväen, terveydenhuollon ammattilaisten ja median toistuva liikunnan terveellisuuden ja tärkeyden korostaminen muokkaa omalta osaltaan nuorten identiteettiä ja käsitystä siitä, kuinka kuuluu elää ja millaiselta pitää näyttää (15). Toisaalta kysymys on keskeinen myös siltä kannalta, miten terveys- ja liikuntavalistusta voitaisiin kehittää niin, että se parhaiten ja rakentavimmin tavoittaisi nuoret ja nuoret aikuiset.

TERVEYS, TERVEYDEN ARVOSTUS JA LIIKUNTA

Liikuntaa pidetään yleisesti merkittävänä sairauksia ennaltaehkäisevänä ja terveyttä edistävänä keinona. Maailman terveysjärjestön, WHO:n, tunnetun määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä ainoastaan sairauden tai raihnaisuuden puutetta (16). Terveyskäsitteen tapaan liikuntakäsite sisältää monia eri ulottuvuuksia. Eräänlaisena sateenvarjoterminä voidaan pitää fyysistä aktiivisuutta, jonka alle kaikki muut liikuntaan liittyvät käsitteet sijoittuvat (17). Fyysisellä aktiivisuudella tarkoitetaan kaikkea lihas-työtä, joka nostaa energiankulutusta lepotasosta. Liikunnalla tarkoitetaan puolestaan tarkoituksella suoritettua, säännöllistä fyysistä aktiivisuutta, jonka tavoitteena on esimerkiksi kohottaa kuntoa, parantaa terveyttä tai tuottaa pelkästään liikunnan iloa ja nautintoa. Muusta liikunnasta on lisäksi syytä erottaa huippu-urheilu ja kilpaurheilu, joissa tyypillistä on kova rasitus, tavoitteellisuus sekä keskittyminen omaan lajiin ja suorituskyvyn maksimointiin (18). Vaikka yleisesti ajatellaan, että kunnossa pysyäkseen ihmisten tulisi iästä riippumatta harrastaa erikseen ja tietoisesti tietty määrä liikuntaa (19), on yksi aikamme ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin riskiteki-

jöistä juuri vähäinen fyysinen aktiivisuus ja liikunta (3, 20).

Fyysisen passiivisuuden onkin todettu olevan yhteydessä esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien, tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien ja diabeteksen yleistymiseen sekä ylipainoisuuden lisääntymiseen, jotka ovat useiden muiden sairauksien ja terveysongelmien taustalla. Fyysisen aktiivisuuden ja säännöllisen liikunnan harrastamisen puolestaan tiedetään edistävän ihmisen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia (20). Yksilöiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäksi väestön fyysisen aktiivisuuden lisäämisellä on suuri yhteiskunnallinen ja kansantaloudellinen merkitys. Liikunnan kautta hankitun hyvinvoinnin katsotaan olevan merkittävä tekijä muun muassa ihmisten työurien pidentämisen, turhien työstä poissaolojen vähentämisen ja yleisemmin julkisen terveydenhuollon kustannusten kurissapidon kannalta (21).

Kansalaisten fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan harrastamisen lisääminen on tärkeää myös kansalaisten hyvinvointierojen kaventamisen ja tasa-arvon näkökulmasta. Suomalaiset jakaantuvat liikunnan harrastamisen suhteen hyvä- ja huono-osaisiin. Liikunta on muita vähäisempää vähän koulutettujen, vähävaraisten ja heikon terveydentilan omaavan väestön keskuudessa (22). Liikunnan puute vaivaakin enemmän sitä kansanosaa, jolla on havaittu olevan muita heikompi terveydenlukutaito ja monenlaisia hyvinvoinnin puutteita. Terveystenlukutaidolla tarkoitetaan ”yksilön kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja, jotka määrittävät motivaation ja valmiudet löytää, ymmärtää ja käyttää tietoa terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen.” Matalasti koulutettujen ja pienituloisten lisäksi myös iäkkäillä ja kielivähemmistöön kuuluvilla kansalaisilla on todettu olevan keskimääräistä heikompi terveydenlukutaito, joka altistaa riskikäyttäytymiselle. Hyvän terveydenlukutaidon omaavat ovat puolestaan fyysisesti aktiivisia (23). Hyvinvoinnin tasa-arvon näkökulmasta tärkeä kysymys on myös se, onko nuorisopolarisoitunut liikunta-aktiivisuuden, terveystietoisuuden ja vaikkapa ulkonäköön suhtautumisen perusteella selvästi erilaisiin ryhmiin.

Ihmisten liikunta-aktiivisuuteen ja harrastuneisuuteen vaikuttavat monet yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät. Esimerkiksi Bauman kumppaneineen (24) on esittänyt kokoavan mallin, jossa yksilön liikunnalliseen aktiivisuuteen vaikuttavat tekijät on jaettu viiteen eri tasoon: yksilöllisiin, ihmissuhteisiin, ympäristöön, kan-

salliseen toimintapolitiikkaan sekä globaaleihin seikkoihin liittyviin tekijöihin. Yksilöllisiin tekijöihin kuuluvat fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet. Ihmissuhteisiin liittyviä tekijöitä ovat muun muassa perheen, ystävien sekä työ- ja koulukaverien tuki. Ympäristötekijöihin kuuluvat sekä sosiaalinen että rakennettu ympäristö. Kansallinen toimintapolitiikka määrittää puolestaan liikennejärjestelyjä ja kaupunkisuunnittelua. Globaaleja tekijöitä ovat esimerkiksi taloudellinen kehitys, kaupungistuminen ja globaali media. Mainitut tekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja niiden vaikutukset voivat olla monensuuntaisia (24). Tässä artikkelissa keskitymme ennen kaikkea tämän mallin yksilöllisiin tekijöihin sisältyviin nuorten ja nuorten aikuisten terveys- ja liikunta-asenteisiin sekä niiden heijastumiseen heidän liikunta-aktiivisuuteensa.

Viime vuosina huolta on herättänyt se, että tutkimukset osoittavat nuorten fyysisen kunnan heikentyneen ja ylipainon yleistyneen. Esimerkiksi nuorten miesten yleiskunnan heikentyminen on todettu varusmiespalveluksen alussa tehdyillä kuntotesteillä. Varusmiespalvelukseen astuvista lähes kolmannes on nykyään fyysisesti huonossa kunnossa (25). Lisäksi palveluksen lykkäyksen tai palveluksesta vapautuksen yleisimpiä syitä ovat olleet ylipaino, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä diagnostisoidut psyykkiset sairaudet (26). Vastaavasti valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan ylipainoisten koululaisten osuus on kasvanut 2000-luvulla jatkuvasti. Kun vuonna 2000 yläkouluikäisistä 12 prosenttia ja lukiolaisista 11 prosenttia oli painoindeksin mukaan mitattuna ylipainoisia, olivat vastaavat osuudet vuonna 2013 nousseet 16 ja 15 prosenttiin (27). Vaikka ylipaino ei välttämättä tarkoita sitä, että lapsi tai nuori ei harrasta liikuntaa lainkaan, on liikuntaan aktivoivista kehittämishankkeista saatujen tietojen mukaan liikkumattomuus kuitenkin yleistä osalla ylipainoisista lapsista ja nuorista (28). Yleisen kunnan heikentymisen ja painon nousun on selitetty johtuvan yhtäältä liikuntaharrastusten fyysisen rasittavuuden vähenemisestä ja toisaalta laajemmista elämäntapamuutoksista, kuten istumisen lisääntymisestä, ruokailutottumusten muutoksesta ja ennen kaikkea arkiliikunnan vähenemisestä (29–31).

Terveyden ja hyvinvoinnin vaaliminen on suomalaisilla yksi tärkeimmistä liikunnan harrastamiseen motivoivista tekijöistä. Tämä koskee niin lapsia, nuoria, aikuisia kuin ikääntyneitäkin (32–34). Tutkimusten mukaan jopa moni alle

kouluikäinenkin lapsi näkee liikunnan ja terveyden yhteyden yllättävän selvänä, puhumattakaan vanhempien lasten liikunnalle antamista merkityksistä (35). Terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi liikunnan harrastamiseen liittyy monia muita merkityksiä, kuten mielekkästä ajanvietettä, nautintoa ja elämyksiä. Osalle harrastajista liikunta ja kuntoilu tarjoavat fyysisen hyvinvoinnin sijaan yhä enemmän sosiaalisia ja kulttuurisia tai jopa itsetunnon rakennusaineiksia. Tähän liittyy läheisesti myös ulkonäön ja ”oikeanlaisen” ruumiin muokkaaminen liikunnan keinoin (36). Ruumiin hyvinvoinnista ja ulkonäöstä huolehtimisen merkityksen on todettu kasvaneen jatkuvasti hedonistisen kulttuuriorientaation korostuessa, ja joillekin ihmisille siitä on tullut jo lähes pakonomainen velvollisuus. Etenkin nuorten maailmassa liikunnan harrastaminen liittyy usein läheisesti oman ulkonäön vaalimiseen (37, 38). Nuoruusiässä on tyypillistä samaistua tovereihin sekä tehdä juuri ulkonäköön ja ruumiillisuuteen liittyvää vertailua ja erottelua. Erityisen tärkeitä ulkonäkö- ja painokysymykset ovat tytöille (39, 40).

Liikunnan ja terveyden yksilöllisen ja yhteiskunnallisen merkityksen vuoksi on ymmärrettävää, että kansalaisia pyritään eri keinoin ohjaamaan liikunnan pariin. Tämän tavoitteen ohessa liikunta- ja terveysvalistukseen liittyy vahvoja elämäntapaodotuksia ja -normeja, jotka voivat osalle muodostua ongelmaksi. Hyvää tarkoitavista päämääristään huolimatta liikunta- ja terveysvalistuksessa voi ajatella olevan kysymys myös ideologisesta diskurssista, jossa omalta osaltaan luodaan mallikansalaisen ideaaleja. Esimerkiksi hoikan vartalon saatetaan olettaa viestivän hyvästä terveydestä, kun taas lihavuudesta on tullut keskeinen huolenaihe (41). Liikunnan, terveellisten elämäntapojen, hoikkuuden ja hyväkuntoisuuden jatkuvalla korostamisella voi olla jopa kielteisiä vaikutuksia ihmisten terveyskäyttäytymiseen, ruokavalioon ja liikkumistottumuksiin. Liikunnallisesta aktiivisuudesta sekä siihen liittyvästä painontarkkailusta, kehonmuokkauksesta ja liikunnan harrastamisesta voi tulla joillekin pakkomielle, ideaalikansalaisen perusmalli, joka vaatii lisäämään jatkuvasti liikuntamääriä, vaikka jo liikkuisi suositusten mukaisesti (42). Liikuntaväen, terveydenhuollon ammattilaisten ja median toistuva liikunnan terveellisyyden ja tärkeyden korostaminen muokkaa myös nuorten identiteettiä ja käsitystä siitä, kuinka kuuluu elää (15). Pohdimme näitä kysymyksiä tutkimustulostemme pohjalta lyhyesti artikkelimme loppupuolella.

TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimuksen aineistona oli 14–28-vuotiaille nuorille keväällä 2013 tehty kysely, jossa koottiin tietoa heidän tämänhetkisestä elämäntilanteestaan, vapaa-ajanviettotavoistaan, hyvinvoinnistaan ja liikunta-aktiivisuudestaan sekä yleensä liikunnan roolista heidän elämässään. Tutkimusaineisto on osa vuonna 2003 alkanutta Liikunnan polut elämään -pitkittäistutkimushanketta. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Liikunnan polut elämään -tutkimushankkeessa tehtyyn kyselyyn vuonna 2003 vastanneet turkulaiset lapset ja nuoret. Vuonna 2003 kyselyyn vastanneita oli yhteensä 2032 henkilöä. Vuonna 2013 lähetettiin uusintakysely yhteensä 1939 henkilölle eli noin 95 prosentille vuonna 2003 lähtötilanteessa mukana olleista. Vuonna 2013 Turussa oli yhteensä 42 682 kohderyhmän ikäluokkiin (14–28-vuotiaat) kuuluvia nuoria (43). Uusintakysely lähetettiin siis noin 5 prosentin otokselle kyseisestä ikäryhmästä. Vuonna 2003 kyselyyn vastanneista 689 henkilöä (35 %) vastasi uusintakyselyyn, jonka aineistoon tämä tutkimus pohjautuu.

Tytöt / naiset (n = 390) (57 %) olivat aineistossa jonkin verran yliedustettuina Tilastokeskuksen (44) mukaan vuonna 2012 kaikista 14–28-vuotiaista turkulaisista naisia oli 51 % ja miehiä 49 %. Lisäksi tutkimuksessa painottuivat erityisesti 14–18-vuotiaat vastaajat (teini-ikäiset), sillä 405 oli tähän ikäryhmään kuuluvia (59 %), ja 284 vastaajaa (41 %) kuului 19–28-vuotiaiden nuorten aikuisten ikäryhmään.

Vastaajat jaettiin liikuntaryhmiin siten, että liikunnallisesti passiiviset harrastivat omatoimista vapaa-ajan liikuntaa ja (tai) osallistuivat urheiluseuran harjoituksiin harvemmin kuin kerran viikossa, keskitason liikkujat tekivät näin 1–3 kertaa viikossa ja liikunnallisesti aktiiviset vähintään neljä kertaa viikossa. Tässä tutkimuksessa liikunnallisesti passiivisiksi luokiteltuja oli 14 % (14–18-vuotiaissa 14 %, 19–28-vuotiaissa 13 %). Liikunnallisesti passiivisten osuus eri ikäryhmissä on myös aiemmissa tutkimuksissa ollut samansuuntainen. Esimerkiksi Kansallisen Liikuntatutkimuksen mukaan yhdeksän prosenttia 15–18-vuotiaista suomalaisnuorista ei harrastanut liikuntaa lainkaan ja aikuisista kymmenen prosenttia liikkui harvoin tai ei koskaan (6, 45).

Terveyden merkitystä 14–28-vuotiaiden turkulaisten liikunnassa tutkittiin kysymyksellä ”kun harrastat liikuntaa, niin miksi” ja siihen liittyen esitettiin väittämä ”se pitää minut terve-

nä”. Väittämässä oli viisi vastausvaihtoehtoa: 1) ei lainkaan tärkeää, 2) vain vähän tärkeää, 3) melko tärkeää, 4) tärkeää ja 5) erittäin tärkeää. Näistä kaksi ensimmäistä vastausvaihtoehtoa yhdistettiin analyysivaiheessa luokaksi ”ei lainkaan tai vähän tärkeää”, kaksi viimeistä luokaksi ”tärkeää tai erittäin tärkeää” ja kolmas vastausvaihtoehto otettiin mukaan sellaisenaan.

Terveelliseen elämäntapaan liittyviä tekijöitä kysyttiin yhdeksänkohtaisella kysymyssarjalla, jonka vastausvaihtoehdot olivat viisiportaisia. Asteikon vaihtoehto 1 tarkoitti, että asia (esimerkiksi terveelliset elämäntavat) ei ole vastaajalle lainkaan tärkeää, kun taas 5 tarkoitti, että se on ollut erittäin tärkeä. Terveysteen liittyvästä kahdeksasta kysymyksestä tehtiin lisäksi yksi summamuuttuja, jonka luotettavuus oli hyvä (Cronbachin alfa 0.746). Terveysmuuttujan perusteella vastaajat luokiteltiin kolmeen luokkaan: 1) niihin, joille terveys ei ollut tärkeää (keskiarvot 1–2.50), 2) niihin, joille terveys oli jonkin verran tärkeää (keskiarvot 2.51–4.00) ja 3) niihin joille terveys oli tärkeää (keskiarvot 4.01–5.00).

Suhtautumista omaan ulkonäköön selvitettiin väittämällä ”olen tyytyväinen ulkonäkööni”, jonka vastausvaihtoehdot olivat 1) täysin eri mieltä, 2) jokseenkin eri mieltä, 3) en osaa sanoa, 4) jokseenkin samaa mieltä ja 5) täysin samaa mieltä. Vastaajien tyytyväisyyttä omaan painoonsa tutkittiin puolestaan kysymyksellä: ”Mitä mieltä olet painostasi? Oletko mielestäsi 1) selvästi ylipainoinen, 2) ylipainoinen, 3) hieman ylipainoinen, 4) sopivan painoinen, 5) hieman alipainoinen, 6) alipainoinen, 7) selvästi alipainoinen”. Analyyseissä nämä yhdistettiin viideksi luokaksi, jotka olivat ylipainoinen, hieman ylipainoinen, sopivan painoinen, hieman alipainoinen, alipainoinen.

Liikuntaharrastuksen pysyvyyttä ja pyrkimystä sen lisäämiseen jäljitettiin kysymyksellä, jossa vastaaja valitsi liikunnan harrastustaan viimeisen vuoden aikana parhaiten kuvaavan vaihtoehdon kahdeksan vaihtoehdon valikosta. Tällaista kysymystä on käytetty aiemmin esimerkiksi turkulaisten liikuntakäyttäytymistä kartoittavassa laajassa kyselyssä, jossa se todettiin toimivaksi (46).

Aineiston analyyseissä käytettiin prosentti-osuuksia tarkasteltaessa ristiintaulukointia yhdistettynä khiin neliö -testiin, kahden ryhmän keskiarvojen vertailussa t-testiä ja useamman kuin kahden ryhmän keskiarvojen vertailussa varianssianalyysiä sekä monivertailutestejä. Mikäli populaatiovariانسien yhtäsuuruusoletus ei ollut

Levenen testiin mukaan voimassa (näin oli neljäs- sä terveellisestä elämäntapaa kartoittavassa väit- tämässä), tulokset tarkistettiin epäparametrisellä Kruskal-Wallis testillä.

TULOKSET

NUORET ARVOSTAVAT TERVEYTEEN JA ULKONÄKÖÖN LIITTYVIÄ TEKIJÖITÄ

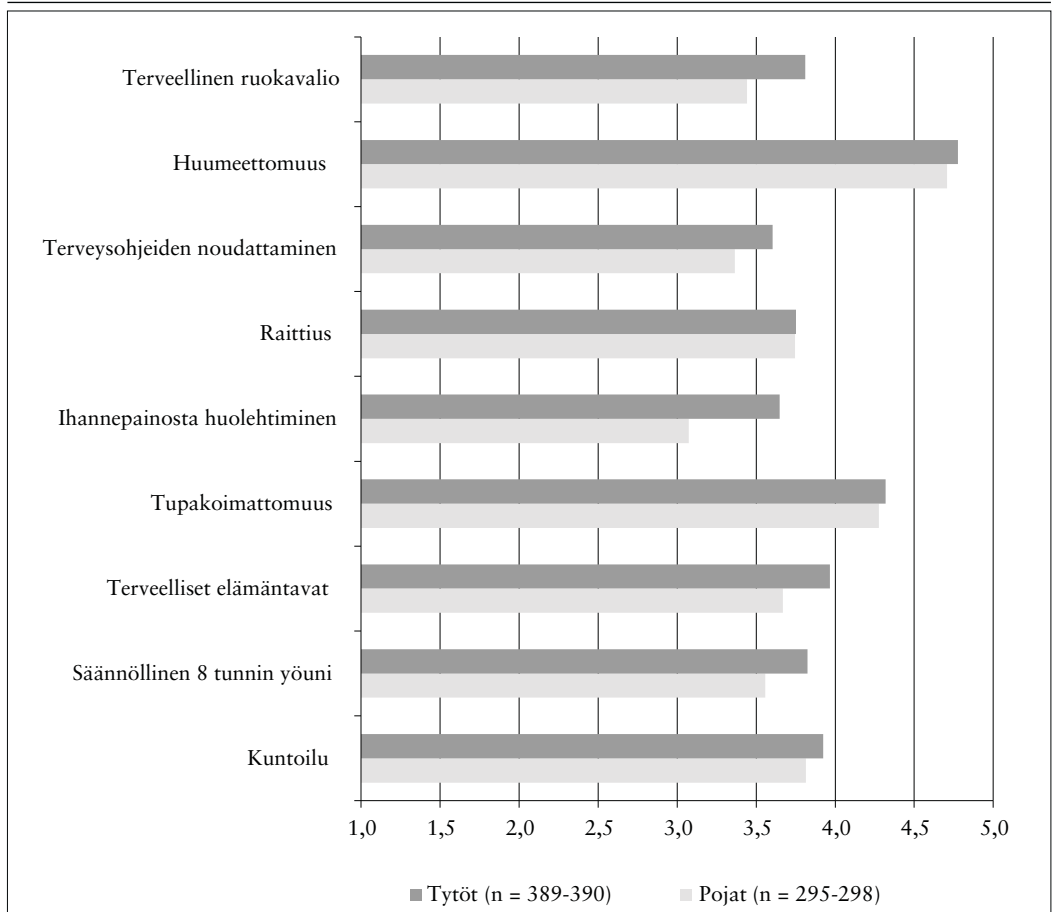
Suurimmalle osalle vastaajista terveelliseen elä- mäntapaan liittyvät eri ulottuvuudet olivat joko melko tärkeitä tai tärkeitä asioita (Kuvio 1). Esi- merkiksi huumeettomuus, raittius ja tupakoimat- tomuus olivat sukupuolesta riippumatta kaikille nuorille keskimäärin yhtä tärkeitä asioita. Sen sijaan lähes kaikki terveyteen liittyvät asiat, kuten terveellinen ruokavalio ja terveellisten elämänta- pojen noudattaminen, ihannepainosta huolehti-

minen ja säännöllinen kahdeksan tunnin yöni ja terveysohjeiden noudattaminen, olivat tytöille ja nuorille naisille keskimäärin jonkin verran tär- keämpiä kuin pojille ja nuorille miehille. Merkit- tävimät erot näissä olivat etenkin terveellisen ruokavalion ($p < 0.001$) ja ihannepainosta huolehti- misen ($p < 0.001$) suhteen.

Kysymys ihannepainosta korostui tytöillä ja nuorilla naisilla enemmän kuin pojilla ja nuorilla miehillä. Tytöt ja nuoret naiset arvioivat itsensä poikia ja nuoria miehiä useammin ylipainoisiksi. Tytöistä kahdeksan prosenttia koki itsensä ylipai- noiseksi ja 29 % hieman ylipainoiseksi, kun po- jilla nämä osuudet olivat neljä ja 15 % ($p < 0.001$). Varsinkin lievästi ylipainoiseksi itsensä mieltävien osuus oli tyttöjen keskuudessa selvästi suurempi kuin poikien ryhmässä. Toisesta suunnasta asiaa katsottaessa vain yksi prosentti kummastakin su-

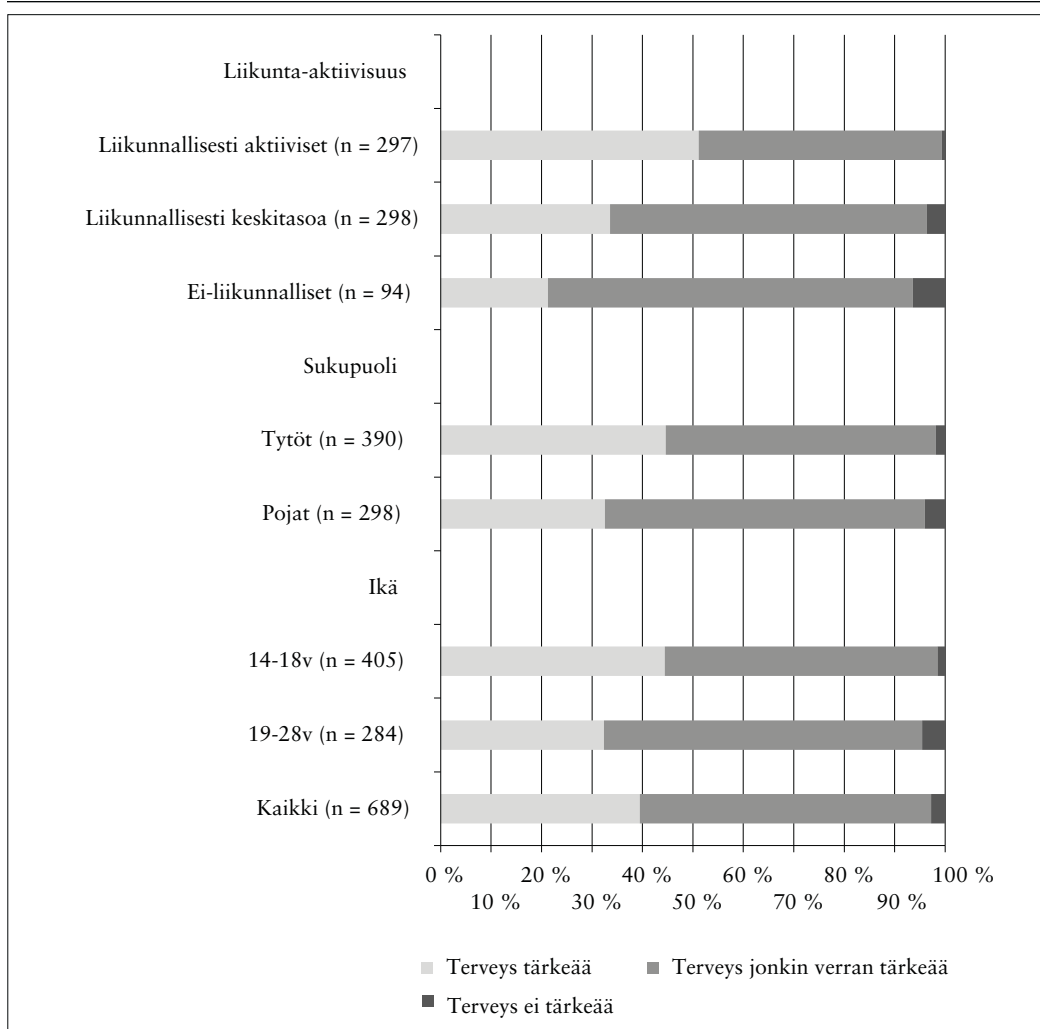
Kuvio 1.

Terveelliseen elämäntapaan liittyvien tekijöiden tärkeys nuorilla sukupuolen mukaan (asteikko: 1 = ei lainkaan tärkeää, 2 =vain vähän tärkeää, 3 = melko tärkeää, 4= tärkeää, 5 = erittäin tärkeää)



Kuvio 2.

Terveyden tärkeys liikunta-aktiivisuuden, sukupuolen ja iän perusteella



kupuolesta mielsi itsensä alipainoiseksi. Hieman alipainoiseksi itsensä mieltäneitä oli tytöistä kolme ja pojista 12 %.

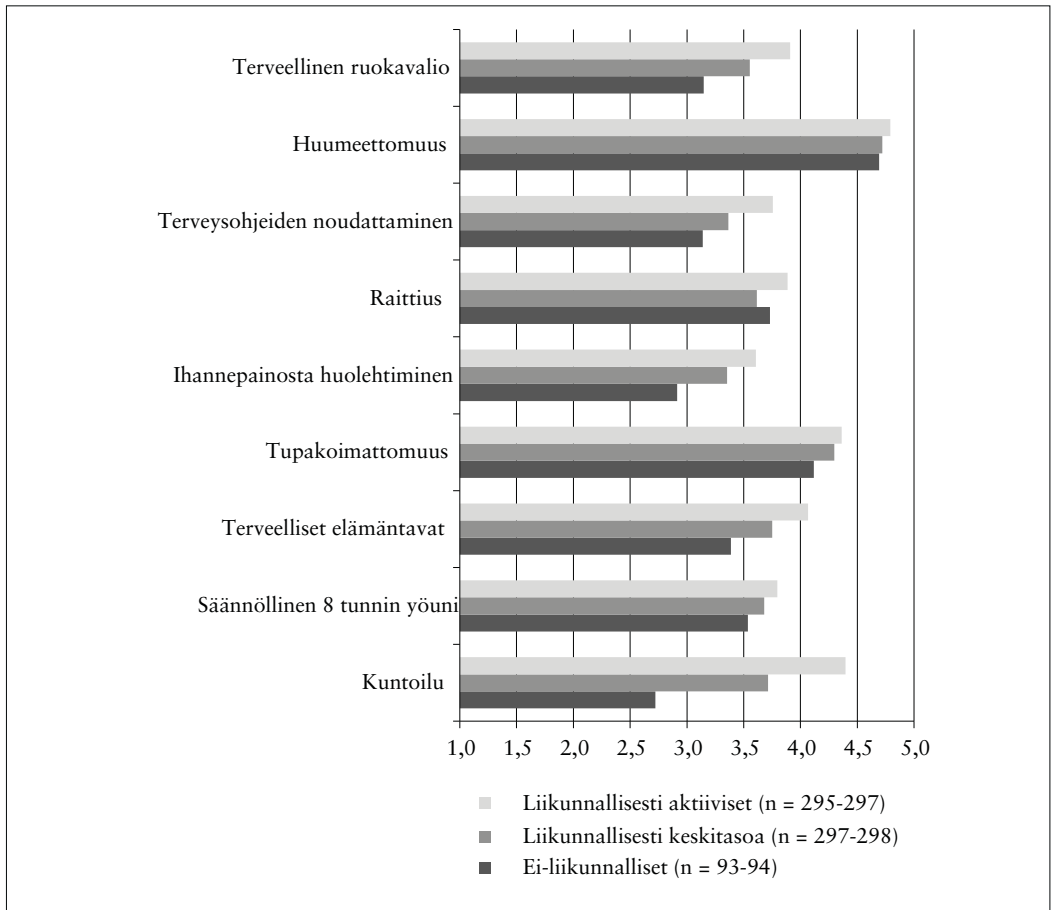
Ulkonäkökysymykset näyttivät olevan muutenkin tärkeämpiä tytöille ja nuorille naisille kuin pojille ja nuorille miehille. Sukupuolten välillä oli havaittavissa selvä ero siinä, kuinka tyytyväisiä omaan ulkonäköön oltiin. Tytöt ja nuoret naiset olivat selvästi tyytymättömämpiä kuin vastakkaisen sukupuolen edustajat: tytöistä vain 72 % oli jokseenkin tai täysin tyytyväisiä ulkonäkönsä, kun pojista ja nuorista miehistä tätä mieltä oli 85 %. Pojat suhtautuivat omaan ulkonäkönsä selvästi tyttöjä armollisemmin, sillä tytöistä lähes viidennes (18 %) oli täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että on tyytyväinen ulkonäkönsä,

kun pojista erimielisiä oli vain kuusi prosenttia ($p < 0.001$). Vain viidennes (21 %) tytöistä ja nuorista naisista ja kaksi viidesosaa (40 %) pojista ja nuorista miehistä oli täysin tyytyväisiä ulkonäkönsä. Ulkonäkö oli siis hyvin suurelle osalle nuorista jossain määrin ongelma tai ainakin tyytymättömyyden lähde.

Terveelliseen elämäntapaan liittyvistä kysymyksistä yhdistettyyn summamuuttujaan perustuva tarkasteltu osoitti, että terveys oli lähes kaikkien vastaajien (97 %) mielestä ainakin jonkin verran tärkeä asia ja ainoastaan kolme prosenttia vastaajista ei pitänyt terveyttä lainkaan tärkeänä asiana (Kuvio 2). Kuten kuviosta 2 ilmenee, teini-ikäisten ja nuorten aikuisten terveys-tietoisuus ei suoraan kaikilta osin korreloi heidän

Kuvio 3.

Terveelliseen elämäntapaan liittyvien tekijöiden tärkeys nuorilla liikunta-aktiivisuuden mukaan (asteikko: 1 = ei lainkaan tärkeää, 2 =vain vähän tärkeää, 3 = melko tärkeää, 4= tärkeää, 5 = erittäin tärkeää)



liikunta-aktiivisuuteensa. Toki terveyttä arvostavien tai tätä vähintään jonkin verran arvostavien osuus liikunnallisempien nuorten ryhmissä on merkittävä. Kuitenkin ei-liikunnallisten ryhmästä yli 20 % näkivät terveyden tärkeäksi asiaksi ja jopa yli 70 % näkivät terveyden jonkin verran tärkeäksi asiaksi. Sukupuolittain tarkasteltuna terveys oli tärkeämpää tytöille kuin pojille. Tytöistä 44 % mielsi terveyden tärkeäksi ja vain kaksi prosenttia ei tärkeäksi asiaksi. Pojilla vastaavat osuudet olivat 33 ja 4 prosenttia ($p < 0.01$). Nuoremmille terveys oli tärkeämpää kuin vanhemmille ($p = 0.001$).

Kun tarkastellaan lähemmin nuorten liikunnallisen aktiivisuuden yhteyttä erilaisten terveys-tekijöiden arvostukseen, merkittävämmät erot olivat terveelliseen ruokavalioon ($p < 0.001$), terveysohjeiden noudattamiseen ($p < 0.001$), ihannepainosta huolehtimiseen ($p < 0.001$) terveellisten

elämäntapojen noudattamiseen ($p < 0.001$) ja kuntoiluun ($p < 0.001$) suhtautumisessa. Mitä liikunnallisempia nuoret olivat, sitä tärkeämpiä nämä tekijät olivat heille¹ (Kuvio 3).

Eri liikuntaryhmiin kuuluvien välillä ei sen sijaan esiintynyt merkittäviä eroja raittiuden, huumeettomuuden, tupakoimattomuuden ja säännöllisen unen arvostamisessa. Näitä pidettiin kaikissa ryhmissä keskimäärin joko melko tärkeinä tai tärkeinä asioina. Liikunta-aktiivisuus näyttääkin korreloivan positiivisesti erityisesti yleisten terveiden elämäntapojen ja sellaisten tekijöiden kanssa, jotka liittyvät läheisesti ulkonäköön. Vaikka liikunnallisesti passiiviset nuoret eivät pi-

¹ Tukeyn monivertailutestin mukaan kaikkien kolmen ryhmän väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.05$) terveellisen ruokavalion, ihannepainosta huolehtimisen, terveellisten elämäntapojen noudattamisen ja kuntoiluun tärkeydessä.

Taulukko 1.

Kuinka tärkeänä nuoret pitävät terveyden merkitystä liikunnassa ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan (%)

	14–18-vuotiaat			19–28-vuotiaat		
	Tytöt	Pojat	Kaikki	Naiset	Miehet	Kaikki
Erittäin tärkeä tai tärkeä	79	63	71	85	70	80
Melko tärkeä	18	26	22	10	18	13
Ei lainkaan tai vähän tärkeä	3	11	7	5	12	7
YHTEENSÄ	100	100	100	100	100	100
n	204	193	397	185	94	280

täneet kuntoilua kovin tärkeänä, on samalla kuitenkin huomattava, että hekin pitivät useimpia edellä mainittuja terveyskäyttäytymiseen liittyviä asioita vähintään melko tärkeinä.

LIIKUNNAN TERVEYSVAIKUTUKSET TUNNUSTETAAN

Nuorilla ja nuorilla aikuisilla terveyden ylläpitämiseen ja tavoitteluun liittyvät tekijät olivat keskeisiä liikunnan merkitys- ja motiivitekijöitä. Taulukosta 1 nähdään, että kolme neljäsosaa 14–28-vuotiasta piti liikuntaan liittyviä terveys-tekijöitä erittäin tärkeinä tai vähintäänkin tärkeinä taustatekijöinä oman liikunnan harrastamisen yhteydessä. Eri ikäryhmissä liikunnan terveysmerkitykset arvoitettiin samansuuntaisesti, joskin vanhemmassa ikäryhmässä niiden osuus, jotka näkivät tähän liittyvät merkitykset tärkeiksi tai erittäin tärkeiksi, oli yhdeksän prosenttiyksikköä suurempi kuin nuorempien ryhmässä ($p<0.01$). Vain seitsemän prosenttia kummastakin ikäryhmästä ei pitänyt tätä puolta liikunnassaan lainkaan tärkeänä tai piti sitä vain vähän tärkeänä.

Liikunnan terveysvaikutukset olivat merkityksellisempiä tytöille kuin pojille. 14–18-vuotiaista tytöistä 79 % piti terveyttä tärkeänä tai erittäin tärkeänä liikunnan harrastamisen syynä, ja vastaavasti vain kolmelle prosentille tytöistä terveys oli korkeintaan vähän tärkeä, kun taas pojilla vastaavat osuudet olivat 63 ja 11 % ($p=0.001$). 19–28-vuotiaista tytöistä puolestaan 85 %:lle terveys oli tärkeä tai erittäin tärkeä liikumisen syy ja viidelle prosentille korkeintaan vähän tärkeä, kun pojilla vastaavat osuudet olivat 70 ja 12 % ($p<0.05$).

Liikunnan terveysvaikutuksia pidettiin sitä tärkeämpinä, mitä aktiivisemmin nuoret harrastivat liikuntaa. Liikunnallisesti aktiivisista nuorista 83 % piti terveysvaikutuksia tärkeänä tai erittäin tärkeänä syynä liikkumiselleen. Ainoastaan

kolmelle prosentille se ei ollut lainkaan tärkeä tai se oli vain vähän tärkeä tekijä. Keskitason liikkujilla vastaavat osuudet olivat 74 ja kuusi prosenttia ja liikunnallisesti passiivisilla 50 ja 24 % ($p<0.001$).

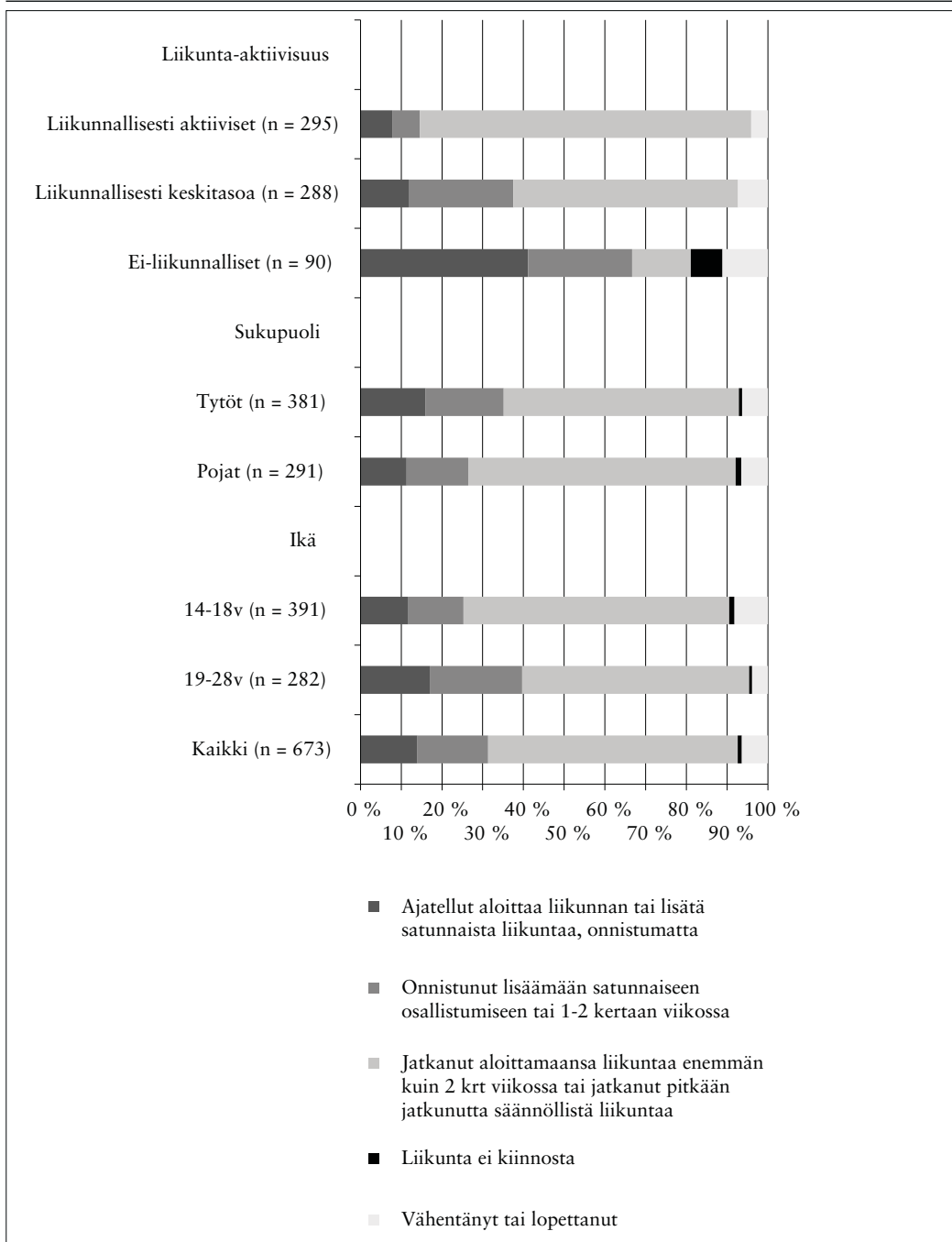
NUORILLA ON HALUA JA PAINEITA LISÄTÄ LIIKUNTANSA MÄÄRÄÄ

Kaikista tutkimukseen osallistuneista 14–28-vuotiaista lähes kaksi kolmasosaa oli tutkimusta edeltäneen vuoden aikana jatkanut aloittamaansa säännöllistä liikuntaa. Säännöllisen liikunnan jatkaminen oli ollut kohtalaisen yleistä teini-ikäisten (14–18-vuotiaiden) nuorten keskuudessa, sillä heistä 65 % jatkoi säännöllistä liikkumista. Nuorilla aikuisilla (19–28-vuotiaat) vastaava osuus oli 56 %. Nuoremmassa ikäryhmässä noin kymmenesosa vastaajista totesi lopettaneensa aktiivisen liikuntansa tai vähentäneensä sitä merkittävästi. Valtaosa tutkimukseen osallistuneista nuorista harrasti liikuntaa melko aktiivisesti. Tästä huolimatta nuorilla, jopa niilläkin, jotka jo liikkuivat melko usein, näytti olevan melkoiset paineet lisätä liikuntamääräänsä (Kuvio 4).

Vähän ja kohtalaisesti liikkuvista nuorista noin neljännes oli onnistunut lisäämään vuoden sisällä liikuntaansa jonkin verran. Toisaalta kaikissa liikkujaryhmissä oli myös runsaasti sellaisia, jotka olivat kyllä pyrkineet lisäämään liikuntaansa mutta eivät olleet siinä onnistuneet. Vähän liikkuvista nuorista peräti 41 % oli ajatellut aloittaa liikuntaharrastuksen tai aikonut lisätä aiempaa satunnaista liikuntaansa, tässä kuitenkin onnistumatta. Myös liikunnallisesti hyvinkin aktiivisista nuorista reilu kymmenesosa oli pyrkinyt lisäämään liikuntamäärää. Kaiken kaikkiaan liikunta-historiassa oli eroja erityisesti liikunta-aktiivisuusryhmien ($p<0.001$) ja ikäryhmien ($p<0.001$), mutta ei niinkään sukupuolten välillä ($p>0.05$).

Kuvio 4.

Liikuntaharrastuksen pysyvyys ja pyrkimys sen lisäämiseen viimeisen vuoden aikana liikunta-aktiivisuuden, sukupuolen ja iän perusteella



POHDINTA

Tutkimusaineistomme mukaan teini-ikäiset ja nuoret aikuiset pitivät terveisiin elämäntapoihin liittyviä eri tekijöitä vähintäänkin melko tärkeinä asioina. Esimerkiksi tupakoimattomuutta, raittisuutta ja erityisesti huumeettomuutta teini-ikäiset ja nuoret aikuiset pitivät tärkeinä asioina riippumatta siitä, kuuluivatko he liikunnallisesti aktiivisten vai passiivisten ryhmään. Liikunnallisesti aktiiviset pitivät kuitenkin terveellistä ruokavaliota, terveysohjeiden noudattamista, ihannepainosta huolehtimista ja yleisesti terveellisiä elämäntapoja hieman tärkeämpinä kuin vähemmän liikkuvat. Vastaavasti terveystekijät olivat joko tärkeitä tai erittäin tärkeitä teini-ikäisten ja nuorten aikuisten liikunta-aktiivisuuden taustatekijöitä. Tutkimuksen tulokset tukevat näin tulkintaa siitä, että omaehtoinen liikunnan harrastaminen korreloi positiivisesti terveydenluketaitoon nuorten keskuudessa (37). Tutkimuksen tulosten yleistämisen osalta on kuitenkin oltava varovainen, koska aineisto on kerätty yhden suomalaiskaupungin asukkaiden joukosta ja siihen valikoitui selvästi useammin teini-ikäisiä kuin nuoria aikuisia ja myös naisukupuoella oli yliedustus.

Sukupuolittain tarkasteltuna tytöt ja nuoret naiset arvostivat terveyteen liittyviä tekijöitä poikia ja nuoria miehiä korkeammalle, mikä on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa (37, 47). Tytöille oli poikia tärkeämpää erityisesti terveellisen ruokavalion noudattaminen ja ihannepainosta huolehtiminen. Tämä sukupuolten välinen suhtautumisero heijastui myös heidän omaan painoonsa liittyvissä tulkinnoissa: poikiin ja nuoriin miehiin verrattuna tytöistä ja nuorista naisista selvästi suurempi osuus koki olevansa ainakin lievästi ylipainoisia. Vastausten luotettavuutta voi heikentää se, että vastaajilta kysyttiin heidän mielipidettään omasta painostaan, mutta on muistettava, että terveyseetosta käsiteltäessä päähuomio kohdistuu nimenomaan yksilön omaan kokemukseen ja siihen, millä tavoin yhteiskunnassa vallitsevat terveyden ja ruumiin ihanteet vaikuttavat hänen käsitykseensä itsestään. Tällöin ei ole tarkoitukseen tutkia objektiivisen mittauksen avulla vastaajien todellista painoa.

Sukupuolten välinen ero omaan painoon ja terveelliseen ruokavalioon suhtautumisessa oli odotettu tulos, sillä aiempien tutkimusten perusteella tiedetään erityisesti aktiivisesti liikuntaa harrastavien tyttöjen suhtautuvan kaikkein kriittisimmin omaan painoonsa ja olevan usein tyyty-

mättömiä vartaloonsa (42, 48, 49). Myös pojat ja miehet saattavat kokea tyytymättömyyttä kehoonsa ja ulkonäköönsä, mutta naisten ja tyttöjen keskuudessa tyytymättömyys on selvästi yleisempää kuin poikien ja miesten parissa (15).

Merkille pantavaa on myös se, että teini-ikäisillä ja nuorilla aikuisilla esiintyi vahvana pyrkimyksenä oman liikunta-aktiivisuuden ja -määrien lisääminen. Osa liikunnallisesti erittäin aktiivisistakin nuorista saattoi kokea liikkuvansa liian vähän, ja liikunnallisesti passiivisista nuorista peräti 41 prosenttia oli ajatellut aloittaa liikuntaharrastuksen tai lisätä aiempaa satunnaista liikuntaansa, tässä kuitenkin onnistumatta. Nuorten halua lisätä liikunnan määrää voidaan pitää sinänsä myönteisenä tuloksena, mutta asiasta voi vuosien saatossa koitua myös ongelmia. Jos tällainen tavoitteiden ja todellisen liikunta-aktiivisuuden välinen ristiriita on pysyvää, ei tilanne ole yksilön hyvinvoinnin kannalta mielekäs. Medikalisoituneessa yhteiskunnassa terveyden vaalimisesta ja myös liikunnan harrastamisesta voi osalle ihmisistä muodostua pakottava ja ahdistava tekijä, joka on jatkuvasti mielessä. Tämä seikka tulisikin ottaa huomioon liikuntavalistuksen ja kansanterveyden toimien tulevaisuudenviisioita hahmoteltaessa. Oman haasteensa liikunta- ja terveysvalistuksen parissa työskenteleville tuo myös se, että vaikka nuoret arvostavat terveyttä ja tiedostavat sen merkityksen ihmisen hyvinvoinnille, tämä ei välttämättä konkretisoidu heidän liikunta-aktiivisuutenaan, kuten tutkimuksemme tulokset selkeästi osoittavat.

Säännöllisellä liikunnan harrastamisella on kiistattomat etunsa sekä yksilön hyvinvoinnin että yhteiskunnan toimivuuden kannalta. Huoli lasten ja nuorten liikunnallisen aktiivisuuden hiipumisesta on sen vuoksi aiheellinen ja perusteltu. Silti liikuntaa ei ole syytä pitää ihmelääkkeenä, jonka avulla voimme suojautua lähes kaikilta terveysriskeiltä. Ajatus riskien ennaltaehkäisystä liikkumalla ja noudattamalla terveellisiä elämäntapoja perustuu ainakin osittain teknokraattiseen unelmaan elämän täydellisestä hallinnasta (50). Liikunnan, terveellisten elämäntapojen, hoikkouden ja hyväkuntoisuuden jatkuvalla korostamisella saattaa olla jopa kielteisiä vaikutuksia ihmisten terveyskäyttäytymiseen, ruokavalioon ja liikkumistottumuksiin (42). Kun tavoitteet esimerkiksi ruokavalioon ja liikuntaan liittyvien elämäntapojen suhteen asetetaan kohtuuttoman korkealle, on seurauksena masennusta, uupumusta, stressiä, ahdistusta ja huonommuuden tunnet-

ta siitä, ettei kykene täyttämään odotuksia (51). Negatiiviset seuraukset voivat näkyä käytännössä myös syömishäiriöinä ja sairaalloisena laihduttamisena tai vastaavasti lihassmassan kasvattamisena lääkeaineiden avulla (52).

Liikuntatutkimuksissa ja -suosituksissa on tapana korostaa erityisesti liikunnan myönteisiä puolia ja liikunnan iloa. Lapsia ja nuoria houkuttelee liikunta- ja urheiluharrastusten pariin korostamalla liikunnan terveysvaikutusten ohella myös hauskaa yhdessäoloa, uusien taitojen oppimisen riemua ja hyvän fyysisen kunnon tuomaa virkeyttä. Liikuntaharrastusten parissa saadut kokemukset ovatkin aiempien tutkimusten mukaan monille myönteisiä, mutta näin ei väistämättä ole aina (53). Liikuntaan liittyy myös monia kielteisiä puolia, kuten häpeän, syyllisyyden, riittämättömyyden, epäonnistumisen ja syrjityksi tulemisen tunteita tai epäoikeudenmukaisuuden kokemuksia. Nuoruudessa saadut negatiiviset liikuntakokemukset voivat johtaa liikuntakielteiseen asennoitumiseen ja elämäntapaan, jollaista saattaa olla vaikea enää aikuisiässä muuttaa (54).

Omaa terveystään korkeimpana arvonaan vaalivat ihmiset ja kansanterveyden sekä liikunnan parissa työskentelevät saattavat – osin tiedostamattaankin – suhtautua suvaitsemattomasti ihmisiin, joiden he tulkitsevat ottavan terveysriskejä (55). Esimerkiksi vähän liikkuvat ja ylipainoiset ihmiset leimataan helposti tietämättömiksi, heikkotahtoiksi ja kykenemättömiksi noudattamaan terveellisiä elämäntapoja. Toisinaan tähän saattaa liittyä myös uhkailua ja ehdotuksia siitä, että julkisen sektorin terveydenhoitopalveluja on heikennettävä niiltä, jotka näyttävät tehneen epäterveellisiä elämäntapavalintoja (56, 57). Ihmisten syyllistäminen ja ”rangaistukset” ovat kuitenkin huonoja motivointikeinoja, joiden avulla tuskin saavutetaan toivottuja tuloksia. Liian vähän liikkuviin kohdistuva moralisoiva asennoituminen saattaa olla jopa yhtenä osasyynä siihen, että jotkut nuoret kokevat liikunnan olevan vastenmielistä ja itselleen sopimatonta ajanvietettä.

Nähdäksemme myös liikunnan kielteiset puolet tulisi nostaa nykyistä vahvemmin esille niin liikuntaa koskevissa diskursseissa kuin liikuntahankkeiden ja -valistuksen lähtökohtia pohdittaessa. Kaiken kaikkiaan poliittisten toi-

menpideohjelmien ja liikuntakampanjoiden kehittämisessä on syytä ottaa huomioon ihmisten erilaisten elämäntilanteiden ja elinolosuhteiden asettamat reunaehdot sekä ihmisten erilaiset liikuntasuhteet, jotta näiden positiiviset vaikutukset voidaan maksimoida, ja kielteiset minimoida. Eri elämäntilanteissa kaikilla ihmisillä ei ole välttämättä edes mahdollista harrastaa liikuntaa kovin aktiivisesti, ja vaikka olisikin, ihmisten ratkaisuihin vaikuttavat lukuisat erilaiset yhteiskunnalliset seikat sekä yksilön menneisyyteen liittyvät elämänhistorialliset tekijät ja liikuntakokemukset (58, 59).

Tutkimustulostemme perusteella liikuntasuosituksiin nähden liian vähäisessä liikunnan harrastamisessa ja ylipaino-ongelmien lisääntymisessä ei sinänsä ole kysymys tiedon puutteesta ja terveellisten elämäntapojen väheksymisestä. Nuoret tietävät liikunnan olevan terveellistä, mutta länsimainen elämäntapa ja -tyyli ovat muokanneet elinympäristöämme sellaiseksi, että päivän mittaan väistämättäkin istutaan enemmän paikallaan kuin liikutaan. Liikunnallinen passiivisuus ja liikuntaharrastuksen aloittamisen vaikeus voi johtua myös yksilön aiemmista negatiivisista kokemuksista liikunnan parissa. Tämän päivän terveys- ja liikuntavalistuksessa olisikin kiinnitettävä entistä enemmän huomiota vähäisen liikunnan harrastamisen ja kielteisen liikuntaorientaation sekä liikuntaharrastuksen aloittamisen vaikeuden syihin. Keskeinen kysymys jatkotutkimuksia varten on, miten ja millaisten kokemusten myötä osalle nuorista syntyy näkemys liikunnasta ikävän ja rasittavana toimintana, jota ei tee mieli harrastaa edes terveys-suositusten minimimitason verran. Toisaalta on tarpeen kysyä, mistä aiemmin vähän liikuntaa harrastaneet nuoret ovat saaneet liikuntakipinän ja miten he ovat onnistuneet lisäämään liikunta-aktiivisuuttaan. Kun näihin kysymyksiin saadaan vastauksia, voidaan ehkä löytää nykyistä toimivampia keinoja kannustaa myös vähän liikkuvia nuoria huolehtimaan terveytensä kannalta riittävästä fyysisestä aktiivisuudesta. Samalla on kuitenkin syytä varoa, ettemme terveyden edistämisen nimissä ryhdy luomaan ahdasmielistä yhteiskuntaa, jossa siedetään yhä vähemmän erilaisuutta ja erilaisia elämäntapoja.

In this study, we analyzed how the valuing of health aspects is reflected on physical activities among a group of young people. The research data was collected in the spring of 2013 using a survey questionnaire. The study group (n=689) consisted of young people (aged 14-28) living in Turku, a Finnish city of 175,000 inhabitants. The questionnaire included items related to their situation in life, leisure, well-being and their physical activity relationship (PAR).

According to the results, low level of physical activity or overweight problems are not consequences of the lack of knowledge or the underrat-

ing of health habits. The dimension of health was an important factor as far as the physical activity of the youth was concerned. Generally, young people considered health habits at least somewhat important to them. The more physically active the young people were, the more common it was among them to value the health aspects as important. Females valued the health aspects of physical activity more highly than males. Among the target group there was a relatively strong effort to increase physical activity. This was evident even among those who already were physically active.

KIRJALLISUUS

- (1) Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4; 2001.
- (2) Terveiden edistämisen eettiset haasteet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Julkaisuja 19; 2008.
- (3) Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, ym. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet* 2012;380:247–257.
- (4) Suoninen A. Lasten mediabarometri 2013. 0–8-vuotiaiden mediankäyttö ja sen muutokset vuodesta 2010. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 75; 2014.
- (5) Zacheus T. Luonnonmukaisesta arkiliikunnasta liikunnan eriytymiseen. Suomalaiset liikuntasukupolvet ja liikuntakulttuurin muutokset. Turku: Turun yliopiston julkaisuja C: 268; 2008.
- (6) Kansallinen liikuntatutkimus 2009-2010b. Lapset ja nuoret. Helsinki: SLU:n julkaisusarja 7/2010; 2010.
- (7) Karvinen J, Rätty K, Rautio S. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret. Helsinki: Nuori Suomi ry. Repotalo oy; 2010.
- (8) Tammelin T, Telama R. Tuleeko liikkuvasta ja terveestä koululaisesta liikkuva ja terve aikuinen. Kirjassa: Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. 2008, 51–54.
- (9) Telama R. Tracking of Physical Activity from Childhood to Adulthood: A Review. *Obesity Facts* 2009;2:187–195.
- (10) Beltrán-Carrillo VJ, Devís-Devís J, Peiró-Velert C, ym. When physical activity participation promotes inactivity: Negative experiences of Spanish adolescents in physical education and sport. *Youth & Society* 2012;44:3–27.
- (11) Dumith SC, Gigante DP, Domingues MR, ym. Physical activity change during adolescence: a systematic review and pooled analysis. *Int J Epidemiol* 2011;40:685–698.
- (12) Husu P, Paronen O, Suni J, Vasankari T. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010. Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15; 2011.
- (13) Yli-Piipari S. The development of students' physical education motivation and physical activity. A 3.5-year longitudinal study across grades 6 to 9. Jyväskylä: Department of Health Sciences, University of Jyväskylä; 2011.
- (14) Yang X, Telama R, Hirvensalo M, ym. Active commuting from youth to adulthood and as a predictor of physical activity in early midlife: The Young Finns Study. *Prev Med* 2014;59:5–11.
- (15) Liimakka S. Re-embodied: young women, the body quest and agency in the culture of appearances. Helsinki: University of Helsinki. Publications of the Department of Social Research 2013:1; 2013.
- (16) WHO. Constitution. World Health Organization; 1948.
- (17) Paakkari O. Opettajien toimintatapojen yhteydet 9–12-vuotiaiden oppilaiden vapaa-ajan liikuntaaktiivisuuteen. Liikuntapedagogiikan lisensiaatintutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos; 2007.
- (18) Fogelholm M, Paronen O, Miettinen M. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tila ja kehittyminen 2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:1; 2007.

- (19) Boreham C, Riddoch C. The physical activity, fitness and health of children. *J Sports Sci* 2001;19: 915–929.
- (20) Lee I-M, Shiroma EJ, Lobelo F, ym. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* 2012; 380: 219–229.
- (21) Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10; 2013.
- (22) Rovio E, Hakonen H, Kankaanpää A, ym. Vähän liikkuvat nuoret aikuiset – alaryhmien tunnistaminen. *Liikunta & Tiede* 2009;46:26–33.
- (23) Poskiparta M, Kaasalainen K, Kasila K. Liikuntamotivaatio syntyy tiedosta, ymmärryksestä, asenteista ja uskomuksista. *Liikunta & Tiede* 2009;46:46–50.
- (24) Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, ym. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet* 2012;380:258–271.
- (25) Santtila M. Palvelukseen astuvien nuorten miesten fyysinen kunto ja liikunta-aktiivisuus. *Terveysliikuntautiset.Liikkumattomuushaasteena*. Tampere: UKK-instituutti; 2011.
- (26) Salasuo M, Ojajarvi A. Liikkumattomien sukupolvi haastaa armeijan liikuntakasvatuksen. *Liikunta & Tiede* 2009;46:5–9.
- (27) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskysely 2013. Luettu 4.3.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/terveys
- (28) Rajala K. Vähän liikkuvien ja liikunnasta syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten aktivointi – raportti hanketoiminnasta. Helsinki:Nuori Suomi & LIKES; 2010.
- (29) Nupponen H. Näin Suomen lapset ja nuoret liikkuvat – vai liikkuvatko? *Liikunta & Tiede* 2010;47:4–8.
- (30) Vuori I, Laukkanen R. Miksi istumisen tutkiminen on tärkeää? *Liikunta & Tiede* 2009;50:4–7.
- (31) Fogelholm M. Liikunta, ravitsemus ja lasten lihavuus. *Liikunta & Tiede* 2005;42:15–16.
- (32) Zacheus T, Tähtinen J, Rinne R, ym. Kaupunkilaisten liikunta ikäpolvittain: Turkulaisien liikuntatottumukset 2000-luvun alussa. Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisusarja A: 201; 2003.
- (33) Koski P, Tähtinen J. Liikunnan merkitykset nuoruudessa. *Nuorisotutkimus* 2005;23:3–21.
- (34) Zacheus T. Liikuntaan ja urheiluun liittyvät merkitykset suomalaisten elämän aikana. *Kasvatus & Aika* 2010;4:55–68.
- (35) Tähtinen J, Koski P, Kaljonen A. Kaupunkilaisperheiden pikkulapset liikkeessä. Alle kouluikäisten ja heidän vanhempiansa suhde liikuntaa viidessä Turun kaupunginosassa. Turku: Turun yliopiston Kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja A:207; 2007.
- (36) Tuomainen R, Myllykangas M. Tie terveyteen. Medikalisaatio sillonrankentajana? Kirjassa: Itkonen H, Myllykangas M, Pirtilä I, Tuomainen R. Elämän normittajat. Instituutiot ja asiantuntijat oikeaa elämää etsimässä. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja B. Selosteita ja opetusmateriaalia, 1; 1994, 41–74.
- (37) Koski P. Sport: The Road to Health? Kirjassa: Hoikkala T, Hakkarainen P, Laine S. (toim.) *Youth Cultures, Prevention and Policy*. Helsinki: Finnish Youth Research Network; 2005, 295–337.
- (38) Lehmuskallio M. Ei VilleGalle vaan vertaiset, valmentajat ja vanhemmat – lasten ja nuorten näkemyksiä liikuntakiinnostukseensa vaikuttajista. *Liikunta & Tiede* 2011;48:24–31.
- (39) Tolonen T. Tyttöjen käsityksiä ihannaisuudesta. Kirjassa: Puuronen A, Välimaa R. (toim.) *Nuori ruumis*. Helsinki: Gaudeamus; 2001, 73–88.
- (40) Välimaa R. Nuoret ja ulkonäön merkitys. Kirjassa: Puuronen A, Välimaa R. (toim.) *Nuori ruumis*. Helsinki: Gaudeamus; 2001, 89–106.
- (41) Sykes H, McPhail D. Unbearable lessons: Contesting fat phobia in physical education. *Sociology of Sport Journal* 2008;25:66–96.
- (42) Zanker C, Gard M. Fatness, Fitness, and the moral universe of sport and physical activity. *Sociology of Sport Journal* 2008;25:48–65.
- (43) Tilastokeskus. Väestötilastot. Taulukot 2013. Luettu 13.3.2014. <http://www.stat.fi/til/vaerak/tau.html>
- (44) Suomen virallinen tilasto. Väestörakenne 2012. Luettu 17.3.2014. http://pxweb2.stat.fi/database/StatFin/vrm/vaerak/vaerak_fi.asp
- (45) Kansallinen liikuntatutkimus 2009-2010a. Aikuisliikunta. Helsinki: SLU:n julkaisusarja 6/2010; 2010.
- (46) Heinonen OJ, Lainio M, Parkkunen H, ym. Näin Turku liikkui vuonna 2000. Turku: Paavo Nurmi- keskus, Turun kaupunki; 2001.
- (47) Luoto R, Viisainen K, Kulmala I. (toim.) *Sukupuoli ja terveys*. Tampere: Vastapaino; 2003.
- (48) Ojala K, Välimaa R. Bodija ja sporttia. Aktiivisesti, kohtalaisesti ja vähän liikkuvien nuorten käsitykset painostaan. *Liikunta & Tiede* 2001;38:4–10.
- (49) Ojala K, Välimaa R, Villberg J, ym. Tyttöjen painonpudottaminen, painonhallintakeinot ja liikunta-aktiivisuus. *Liikunta & Tiede* 2003;40:66–73.
- (50) McDermott L. A governmental analysis of children "at risk" in a world of physical inactivity and obesity epidemics. *Sociology of Sport Journal* 2007;24:302–324.
- (51) Eckersley R. A new narrative of young people's health and well-being. *Journal of Youth Studies* 2011;14:627–638.
- (52) Nissinen K, Pekkarinen H. Urheilevien poikien syömiskäyttäytyminen, ravinnonsaanti ja energiankulutus. *Liikunta & Tiede* 2003;40:39–44.
- (53) Segrave JO. Sport as escape. *Journal of Sport and Social Issues* 2000;24:61–77.

- (54) Zacheus T, Järvinen T. ”Opettaja piste suksisauvalla selkään”. Vuosina 1923–1988 syntyneiden suomalaisten kielteisiä koululiikuntakokemuksia. *Kasvatus* 2007;38:17–28.
- (55) Tuomainen R, Myllykangas M, Elo J, Ryyänen OP. *Medikalisaatio – aikamme sairaus*. Tampere: Vastapaino; 1999.
- (56) Hukkanen V, Esko Aho korottaisi hoitomaksuja kuntonsa laiminlyöjiltä. Terveellisesti elävät saisivat bonuspisteitä. *Kauppalehti* 2005. Luettu 28.3.2014. <http://www.kauppalehti.fi/5/i/talous/uutiset/avoinarkisto/index.jsp?xid=1563382&date=2005/08/31>
- (57) Harjunen H, Kyrölä K. Sanoilla on väliä. Uusi lihavuusnanakirja. Kirjassa: Kyrölä K, Harjunen H. (toim.) *Koolla on väliä! – Lihavuus, ruumismormit ja sukupuoli*. Helsinki: Like; 2007, 297–313.
- (58) Donnelly P. Sport and social theory. Kirjassa: Houlihan B. (toim.) *Sport and Society*. London: Sage; 2003, 11–27.
- (59) Pyykkönen T. Liikuntapolitiikan uudet (v)aatteet. Kirjassa: Rovio E, Pyykkönen T. Vähän liikkuvat juoksuttavat päättäjiä ja tutkijoita. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura. Impulssi. nro 26: 2011, 6–12.

MARKKU VANTTAJA
KT, yliopistotutkija
Turun yliopisto
Kasvatustieteiden laitos

JUHANI TÄHTINEN
KL, erikoistutkija
Turun yliopisto
Kasvatustieteiden laitos

PASI KOSKI
Professori, FT
Turun yliopisto
Opettajankoulutuslaitos, Rauman yksikkö

TUOMAS ZACHEUS
KT, erikoistutkija
Turun yliopisto
Kasvatustieteiden laitos

AINO NEVALAINEN
KM, KT-opiskelija, tutkimusavustaja
Turun yliopisto
Kasvatustieteiden laitos