

Henna Finnilä ja Noora Iso- Koivisto

# **Liikunnan merkitys alakouluikäisen psykososiaaliseen hyvinvointiin**

Opetustapahtuma 6. luokkalaisille

Opinnäytetyö

Syksy 2014

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Hoitotyön Tutkinto-ohjelma

Terveystoimintajärjestelmän suuntautumisvaihtoehto

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden laitos

Tutkinto-ohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystieteiden laitos (AMK)

Tekijä: Henna Finnilä ja Noora Iso-Koivisto

Työn nimi: Liikunnan merkitys alakouluikäisen psykososiaaliseen hyvinvointiin, opetustapahtuma 6. luokkalaisten

Ohjaaja: Virpi Maijala, hoitotyön lehtori, TtM, sairaanhoitaja AMK ja Else Vierre, päätoiminen terveydenhoitotyön tuntiopettaja, TtM

Vuosi: 2014

Sivumäärä: 53

Liitteiden lukumäärä: 4

---

Lasten ja nuorten terveyttä uhkaavia tekijöitä ovat mielenterveysongelmat ja sosiaalisen kehityksen häiriintyminen. Näiden terveyttä uhkaavien tekijöiden lisääntyminen näkyy myös mielenterveyspalvelujen käytön lisääntymisenä Suomessa. Liikunnan lisäämiseen kannattaa panostaa, koska sillä on myönteisiä vaikutuksia sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli pitää kuudennen luokan oppilaille opetustapahtuma, jonka avulla pyrimme lisäämään heidän tietoutta liikunnan positiivisista vaikutuksista ja sen merkityksestä hyvinvointiin, sekä pyrkiä motivoimaan koululaisia liikkumaan enemmän. Tavoitteenamme on edistää oppilaiden ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, motivoida liikuntaan, vaikuttaa asenteisiin ja siten myös parantaa oppilaiden psyykkistä hyvää oloa, sekä kehittää sosiaalisia suhteita. Opinnäytetyössä tarkastelemme myös, miten terveydenhoitaja voi edistää oppilaiden liikunnallisuutta ja näin ehkäistä koululaisten psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Tavoitteena oli oman ammattitaidon kehittyminen ja tiedon saaminen tulevaisuuden työskentelyä varten sekä oppia edistämään ja tukemaan oppilaiden liikunnallisuutta sekä psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Yhteistyösopimus on allekirjoitettu Seinäjoella Törnävän alakoulun kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Järjestimme kuudesluokkalaisten 45 minuutin liikuntatapahtuman ja opetustuokion. Kuudennen luokan oppilailta ja opettajilta saadun palautteen perusteella selvisi, että oppilaat ja opettajat pitivät järjestämästämme opetustapahtumasta. Opetustapahtuma oli ollut opettavainen ja hyödyllinen. Lisäksi yli puolet vastaajista kertoi saaneensa uusia vinkkejä liikuntamahdollisuuksista.

Terveystieteiden rooli lasten terveyshaittojen ennaltaehkäisijänä ja normaalin kehityksen tukijana on merkittävä. Tärkeää on pyrkiä tunnistamaan varhain alkaneet psyykkiset häiriöt, koska ne ovat uhka yksilön tulevalle kehitykselle ja lapsuuden normaali kehitys taas luo pohjan aikuisiän hyvälle mielenterveydelle.

Avainsanat: liikunta, psyykkinen, sosiaalinen, hyvinvointi, mielenterveys, lapsi, kouluikäinen

# SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Specialisation: Public health nurse (AMK)

Author/s: Henna Finnilä and Noora Iso- Koivisto

Title of thesis: Effects of physical activity on schoolchildren's psychosocial well-being, teaching event for sixth grade students

Supervisor(s): Virpi Maijala, senior lecturer, MNSc, RN and Else Vierre, full-time teacher of health care, MNSc

Year: 2014

Number of pages: 53

Number of appendices: 4

---

Children's and young people's health threats are mental health problems and disruption of social development. The health threat increase is also reflected in the growing usage of mental health services in Finland. More exercise is worth investing in, because it has a positive effect on both physical and mental health.

The purpose of our study was to organize a teaching event for 6th grade students. We aim to increase their awareness on the positive effects of physical activity and its importance for well-being, as well as to try to motivate school children to exercise more. Our goal is to help promote knowledge for pupils and their families towards a healthy lifestyle and motivation for exercise, to influence attitudes, and thus also to improve students' mental well-being, and at the same time to develop social relationships. The aim was also to examine how public health nurses can promote students' physical activity and thus prevent school psychological or social problems. Another goal was personal professional development and gathering information on the condition of future work, as well as to learn to promote and support students' physical activity and mental and social well-being.

The cooperation agreement was signed with Seinäjoki Törnävä primary school. This thesis was executed as a functional thesis. We arranged a 45 minute-exercise and teaching event for the sixth graders. Based on the feedback, it became clear that the students and teachers liked the organization of the teaching event. The teaching event was instructive and useful. In addition, more than half of the respondents said that they got new ideas for sports activities.

The public health nurse's role in children's health prevention and normal development is major. It is important to try to identify the early beginning to mental disorders, because they are a threat to an individual's future development and the normal development of childhood again lays the foundation for good adult mental health.

Keywords: physical activity, psychical, social, welfare, mental health, children, school age

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES.....	3
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ .....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 ALAKOULUIKÄISEN PSYKKINEN JA SOSIAALINEN KEHITYS..	7
2.1 Alakouluikäinen.....	7
2.2 Alakouluikäisen psyykinen kehitys .....	8
2.3 Alakouluikäisen sosiaalinen kehitys .....	10
3 LIKUNNAN VAIKUTUKSET ALAKOULUIKÄISEN PSYKOSOSIAALISEEN HYVINVOINTIIN .....	12
3.1 Liikunta ja sen toteutuminen alakouluikäisillä .....	12
3.2 Psyykinen hyvinvointi .....	15
3.3 Liikunnan vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin .....	17
3.4 Sosiaalinen hyvinvointi.....	19
3.5 Liikunnan vaikutukset sosiaaliseen hyvinvointiin .....	20
4 PSYKOSOSIAALISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA .....	21
4.1 Psykososiaalisen pahoinvoinnin ehkäiseminen kouluterveydenhuollossa	21
4.2 Psykososiaalisen pahoinvoinnin tunnistaminen kouluterveydenhuollossa	22
4.3 Jatkoimenpiteet kouluterveydenhuollossa .....	25
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	26
7 ALAKOULUIKÄISEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN OPETUSTUOKION AVULLA .....	28
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS .....	30
8.1 Opetustapahtuman suunnittelu .....	31
8.2 Opetustapahtuman toteutus .....	33
8.3 Opetustapahtuman arviointi .....	34
9 POHDINTA .....	39

9.1 Opinnäytetyön eettisyys .....	40
10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET .....	42
LÄHTEET .....	44
LIITTEET .....	53

## 1 JOHDANTO

Suurin osa suomalaislapsista voi hyvin. Kuitenkin useiden lasten terveydentilasta ja hyvinvoinnista oli terveydenhoitajilla herännyt huolta. Noin 14%:ssa tämä huoli kohdistui lasten psykososiaaliseen kehitykseen ja terveydentilaan. (Kaikkonen ym. 2012, 169.) Lasten terveyttä uhkaavia tekijöitä ovat mielenterveysongelmat ja sosiaalisen kehityksen häiriintyminen (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, 17). Tämä näkyy myös mielenterveyspalvelujen käytön lisääntymisenä Suomessa (Honkanen 2008, 54, 46). Vuodesta 2006 lähtien sekä lastenpsykiatrian että nuorisopsykiatrian potilasmäärät ovat olleet tasaisessa noususuhteessa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012, 6).

Liikunnan lisäämiseen kannattaa panostaa, koska sillä on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen terveyteen, vähentämällä ahdistusta ja masennusoireita (Physical activity guidelines advisory committee 2008, 28- 29). Liikunnan avulla voidaan oppia myös sosiaalisia taitoja (Kantomaa, Tammelin, Demakos, Ebeling, & Taanila 2010, 369). Vertaissuhteet ja ryhmään kuulumisen tunne edistävät oppilaiden jaksamista ja vaikuttavat kouluun sopeutumiseen sekä hyvinvointiin (Salmivalli 2005, 15). Lapsen normaalille kasvulle ja kehitykselle on välttämättömää riittävä fyysinen aktiivisuus. Jos lapsi oppii epäterveelliset elämäntavat ja on fyysisesti passiivinen, nämä tavat seuraavat lasta usein nuoruuteen ja aikuisuuteen. (Syväoja ym. 2012, 24-25.)

Terveydenhoitajan rooli lasten terveyshaittojen ennaltaehkäisijänä ja normaalin kehityksen tukijana on merkittävä. On hyvä pyrkiä tunnistamaan varhain alkaneet psyykkiset häiriöt, koska ne ovat uhka yksilön kehitykselle ja lapsuusiän normaali kehitys taas luo pohjan aikuisiän hyvälle mielenterveydelle. (Aalto ym. 2009, 3, 7.)

Työelämäyhteytenä opinnäytetyössä on Törnävän alakoulu. Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena on järjestää opetustapahtuma, joka toisi ajankohtaista ja tutkittua tietoa liikunnan positiivisista vaikutuksista ja sen merkityksestä Törnävän alakoulun kuudesluokkalaisten hyvinvointiin. Tavoitteena on tiedon avulla edistää oppilaiden ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, hyvinvointia sekä motivoida koululaisia liikkumaan enemmän.

## 2 ALAKOULUIKÄISEN PSYYKKINEN JA SOSIAALINEN KEHITYS

### 2.1 Alakouluikäinen

Suomessa oppivelvollisuus alkaa vuonna, jolloin lapsi täyttää seitsemän. Peruskoulu aloitetaan siis 6-7-vuotiaana. (L. 21.8.1998/628). Alakouluikäinen on 7-12 -vuotias lapsi, joka kuuluu keskilapsuuden ikäkauteen. Varhaislapsuuden ikävaihe on takanapäin ja edessä on murrosikä. (Nurmi ym. 2006, 71–72.)

Keskilapsuudessa lapsi siirtyy kotiympäristöstä laajempaan sosiaaliseen ympäristöön, kuten kouluun. Itsenäisemmän toiminnan kouluikäisellä mahdollistaa lapsen biologinen ja tiedollinen kehitys. (Nurmi ym. 2006, 71–72.)

Koulunsa aloittavan lapsen fyysisen, motorisen, kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen taso mahdollistaa koulunkäynnin ja hänellä on tällöin valmius sopeutua siihen. Kouluikäinen lapsi pystyy suunnittelemaan toimintaansa, yhdistämään tietoaan ja kykenee ymmärtämään ohjeita. (Kirveslahti, Sivén, Vahala & Vihunen 2014, 184.) Koulun alkaessa lapsen ajattelu on vielä konkreettisella tasolla, mutta vähitellen lapsi oppii ymmärtämään abstrakteja käsitteitä sekä syy-seuraussuhteita (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 68-69).

7-12-vuoden iässä tapahtuu paljon kognitiivisia, fyysisiä ja sosiaalisia muutoksia (Kirveslahti ym. 2014, 183). Kouluikäinen lapsi on toiminnallinen, utelias, tiedonhaluinen ja oppii taitoja helposti. Lapsen pituus ja paino kasvavat nopeasti, mutta tasaisesti ja lapsen pyöreys katoaa. (Ivanoff ym. 2006, 68.) Lapsi vankistuu kouluikänsä fyysiseltä olemukseltaan, luusto ja lihakset vahvistuvat ja ne luovat edellytykset liikunnassa yhä tasokkaampiin suorituksiin (Dunderfelt 2011, 83). Ensimmäiset murrosiän muutokset alkavat keskimäärin 8-13-vuoden iässä, jolloin pituuskasvu nopeutuu ja muutoksia tulee kehoon (Kirveslahti ym. 2014, 190).

Hienomotoriset taidot, kuten kengännauhojen solmiminen kehittyy vähitellen. Kouluikänsä nopeasti kehittyvien motoristen taitojen harjoittelu on tärkeää. (Ivanoff ym. 2006, 68.) Motoriset perustaidot ja havaintomotoriset taidot ovat tiedollisen kehi-

tyksen välineitä. Tarkkaavaisuuden häiriöt sekä oppimisen ongelmat liittyvät usein motoriikan ongelmiin. (Karvinen, Löflund-Kuusela & Kantomaa 2010, 8.) Lapsi oppii koulussa työnteon perustaidot ja ahkeruuden. Lukemisen, kirjoittamisen ja laskemisen perustaidot opitaan alakoulussa ja lapsen on opittava ottamaan vastuuta omasta oppimisestaan. (Ivanoff ym. 2006, 69-70.)

Mielikuvitus on vielä vilkasta ja leikit mieluisia. Leikkitoverit ja harrastukset ovat tärkeässä roolissa kouluikäisillä. (Kirveslahti ym. 2014, 144-145, 183.) Kouluikäinen tarvitsee harrastusten lisäksi vapaa-aikaa, jota ei ole etukäteen ohjelmoitu. Erilaiset rooli- ja seuraleikit ovat mieluisia ensimmäisen ja toisen luokan oppilaille. Ajoittain myös 9-12-vuotiaat leikkivät roolileikkejä, mutta pelit ja leikit, jotka tarjoavat kognitiivisia haasteita, alkavat kiinnostaa enemmän. (Ivanoff ym. 2006, 72.)

## **2.2 Alakouluikäisen psyykinen kehitys**

Alakoulun alkaessa lapset ovat vielä vaiheessa, joka kuuluu varhaislapsuuteen (Dunderfelt 2011, 81,83). Lapsi on niin sanotussa latenssivaiheessa. Tällöin hänen elämäänsä eivät vielä vaikuta murrosiän kuohut. (Kosunen 2002, 127.) Koulun alkaminen ja sinne siirtyminen ovat lapselle iso muutos. Lapsen varmuus pärjätä kouluelämän ja arjen haasteista kasvaa ensimmäisten vuosien aikana. (Jokela & Pruuki 2010, 79.) Tunne- ja eläytymiskokemukset kehittävät lapsen sisäistä maailmaa (Dunderfelt 2011, 81,83.)

Kouluiässä todelliset ystävyysuhteet kehittyvät ja ne ovat tärkeitä lapselle. Ystävyysuhteissa ja harrastuksissa, lapsi usein toimii vain lasten kanssa, jotka ovat samaa sukupuolta. Alakouluikäiset lapset ovat myöhäisemmässä iässä yleensä tasapainoisia, aktiivisia, sosiaalisia ja kiinnostuneita monista asioista. Lapsi nauttii uuden oppimisesta ja pitää tutkimisesta. Ihmissuhteet ovat luontevampia ja mutkattomampia verrattuna aikaisemman ja myöhemmän tunne-elämän vaihteluille. Arvot, ihanteet ja toiminnot, jotka ovat kehityksen kannalta keskeisiä, syntyvät alakouluiässä. (Terho. 2002. 106-107.)

Itsetunto kehittyy ympäristössä, jossa lapsi kasvaa ja muuttuu koko elämän ajan. Se, mitä itsestä ajatellaan, riippuu nykyisistä ja aiemmista ihmissuhteista ja koke-



muksista. On tärkeää, että lapsi saa taidoistaan kannustavaa ja realistista palautetta, jotta tunne osaamisesta ja omista mahdollisuuksista kehittyy. Se on tärkeää myös lapsen itsetunnon kehityksen kannalta. (Ivanoff ym. 2006, 68.) Itsetunnon tukemiseen kuuluu, että lasta kannustetaan puhumaan, kysymään kysymyksiä ja tekemään ehdotuksia. Lasta tulee kannustaa olemaan oma itsensä. Itsetunto on myös yhteydessä koulumenestykseen. (Kirveslahti ym. 2014, 186-187.)

Varhaisessa vaiheessa alakouluikäisen omatunto on vielä ehdoton ja vaativa, eikä hän kykene kompromisseihin. Tämän vuoksi lapsi on usein hyvin herkkä kritiikille ja vähättelylle. Hän voi tulkita vähäisenkin hyväksynnän puutteen rankaisuna tai hyökkäyksenä ja reagoida puolustautumalla. Opettajan olisi hyvä pyrkiä edustamaan lapsen omaatuntoa sekä ryhmän ideaalia, jolloin pakonomainen kuuliaisuus muuttuu vapaaehtoiseksi ja halukkaaksi tottelevaisuudeksi. Kun lasta autetaan ymmärtämään omantunnon ääntä, hän oppii hallitsemaan itseään ja sopeutuminen on helpompaa. (Terho ym. 2002, 105 -106.)

Lapsi kanavoi energiaansa liikuntaan, tiedonhaluun, oppimiseen, mielikuviin ja leikkeihin. Kouluaan aloittavan lapsen minän hallintakeinot voivat olla vielä varsin hauraita. Alakouluikäisen käytös vaihtelee tottelevaisuudesta uhmaan ja itsenäisyydestä takertumiseen. (Terho ym. 2002, 106.) Itsesäätelykeinot kehittyvät kouluikässä. Lapset alkavat sietää paremmin erilaisia pahanolon, kuten pettymyksen tunteita sekä hillitsemään tunteiden näyttämistä. Lisäksi lapsi oppii ymmärtämään monimutkaisempia tunteita, kuten ylpeyttä, häpeää ja syyllisyyttä. (Kirveslahti ym. 2014, 186.)

Psyykkisesti kehittyessään lapsi oppii keskittymään, ilmaisemaan itseään, osoittamaan empatiakykyä, oppii toimimaan ryhmässä ja toimimaan ohjeiden mukaan (Kempainen 2000, 141). 7-12-vuotiaana lapsen ajattelu oikeasta ja väärästä on vielä jyrkkä, mutta se lievittyy 10- 12-vuoden iässä. Kouluikäinen osaa jo suunnitella ja arvioida toimintaansa ja vaihtoehtojen paremmuutta. (Jokela & Pruuki. 2010, 35,37.)

Murrosikää lähestyttäessä voidaan nähdä voimakkaitakin muutoksia käyttäytymisessä. Nuori voi kokeilla esimerkiksi erilaisia sosiaalisia käyttäytymismalleja. Näin he tulevat myös tietoisemmiksi itsestään ja käyttäytymisestään. (Kosunen 2002,

127-128; Dunderfelt 2011, 82.) Tyttöjen murrosikä alkaa noin 9-13-vuotiaana. Pojilla murrosikä alkaa vähän myöhemmin 10- 14-vuotiaana. Nuori kasvaa ja kypsyy niin fyysisesti kuin henkisesti kohti aikuisuutta. (Pajanen 2006.)

### **2.3 Alakouluikäisen sosiaalinen kehitys**

Kouluikäisen lapsen sosiaalinen kehitys on nopeaa. Nykyään koulu kannustaa lasta luontaiseen uteliaisuuteen ja auktoriteetteihin tukeutumiseen. Alakouluikäiselle opettajan merkitys on tällöin suuri. Tosinaan taas oppilaiden keskinäisellä vuorovaikutuksella voi olla suurempi osuus oppimisessa, kuin opettajalla. Parin ensimmäisen vuoden aikana lapset vertailevat vanhempiaan ja opettajaa keskenään. Opettajaltaan lapsi oppii myös käyttäytymisen normeja. (Terho ym. 2002, 115 -116.)

Kaverit ovat alakoululaisille hyvin tärkeitä. Vain pienelle osalle toverien merkitys jää vähäiseksi, mutta välttämättä tämä ei tarkoita, että heillä olisi psyykkisiä häiriöitä. Mielikuvitus on vielä vilkasta ja leikit mieluisia. Leikkitoverit ja harrastukset ovat tärkeässä roolissa kouluikäisillä. (Kirveslahti ym. 2014, 144-145, 183.) Kouluikäinen tarvitsee harrastusten lisäksi vapaa-aikaa, jota ei ole etukäteen ohjelmoitu (Ivanoff ym. 2006, 72). Tyypillisiä yhdessäolon muotoja ovat erilaiset leikit ja pelit. Lapselle on tärkeää kuulua ryhmään ja tulla hyväksytyksi. Kun ryhmät vakiintuvat, korostuvat ne pelit ja leikit, joissa on tarkat säännöt. Säännöt kaveruuteen liittyen lisääntyvät ja toverien välisiä sosiaalisia suhteita arvioidaan tarkasti. Alakouluikäiset lapset oppivat sosiaalisia normeja arvioimalla kaverien ja luokkatoverien käytöstä. (Terho ym. 2002,116.) Sosiaalisten tilanteiden havainnointitaito kehittyy kouluikäisellä (Kirveslahti ym. 2014, 186).

Tyttöjen ja poikien leikit eroavat jonkin verran toisistaan. Pojat toimivat yleensä suuressa ryhmässä, kun taas tytöt viettävät enemmän aikaa parhaan kaverin kanssa. Alimmilla luokilla tytöt ja pojat leikkivät vielä yhdessä, mutta alakoulun aikana erot tyttöjen ja poikien välillä alkavat erottua selvemmin, ja samalla leikit ja ryhmät leimautuvat poikien tai tyttöjen leikeiksi ja ryhmiksi. (Terho ym. 2002,116.) Viidennen ja kuudennen luokan aikana tytöt ja pojat saattavat jo seurustella. Tällaisessa seurustelussa opetellaan yleensä kontaktin ottamista ja seurusteluun liit-

tyviä rooleja. 5-6- luokan oppilailla alkaa näkyä murrosiästä johtuvia selviä kehityseroja. Tämä voi näkyä tyttöjen ja poikien välisinä eroina, mutta myös ryhmien sisäisinä kehityseroina. Murrosikä tuo myös muutospainetta sosiaaliseen rooliin liittyen. Alakoulun viimeisen vuoden aikana, tämä alkaa näkyä osalla suorituksien muuttumisena epätasaisiksi ja lapset alkavat käyttää enemmän aikaa koulun ja kodin ulkopuolisissa menoissa. Aikaisemmin tiivis luokkayhteisö voi nyt pirstoutua ryhmiin. (Terho ym. 2002,116.)

Ryhmätoiminta ja toverit ovat suurimmalle osalle myönteinen asia ja koulutyö sujuu, jos opetus vastaa lapsen kehitystasetta. Oppilaat usein kykenevät toimimaan ryhmänä myös itsenäisesti, kun heille annetaan siihen mahdollisuus. Lapsen sosiaalista kanssakäymistä tukee ryhmien yhtenäisyys ja paine samankaltaisuuteen. Huolestuttavaa on se jos joku lapsista ei kykene sopeutumaan ryhmään. Lapsen sosiaalista kehitystä arvioitaessa on hänen käytöksensä ja toverisuhteensa suhteutettava tilanteeseen jossa lapsi käy koulua. Huolestuttava merkki on se jos lapsella on sopeutumisvaikeuksia ilman selittäviä tekijöitä. Tämän tulisi aina johtaa jatkotutkimuksiin. (Terho ym. 2002,116.)

### 3 LIIKUNNAN VAIKUTUKSET ALAKOULUIKÄISEN PSYKOSOSIAALISEEN HYVINVOINTIIN

#### 3.1 Liikunta ja sen toteutuminen alakouluikäisillä

Kansallisen liikuntatutkimuksen 2010 mukaan lapsista ja varhaisnuorista 93 prosenttia harrasti liikuntaa. Liikuntaa harrastamattomien osuus oli 7 prosenttia, joka vastaa 83000 lasta ja nuorta. (Kansallinen liikuntatutkimus 2010,6.) 50 prosentille alakoululaisista kertyi reipasta liikuntaa vähintään tunti päivässä. 1½ tuntia liikuntaa täytyi enää 9 prosentilla alakoululaisista. (Tammelin, Laine, & Turpeinen 2013, 25.) Suurimmat erot liikunnan laskussa ovat 1-3 sekä 4-6 luokilla. Kaikilla luokka-asteilla pojat olivat aktiivisempia kuin tytöt. (Trost ym. 2002, 352.)

Liikunta on tahtoon perustuvaa suunnitelmallista ja säännöllistä fyysistä aktiivisuutta, jolla pyritään kunnan tai terveyden säilyttämiseen tai parantamiseen (Fogelholm, Vuori, ja Vasankari 2011, 16, 20, 27; Syväoja ym. 2012, 38). Liikkuminen on välttämätöntä elimistön toiminnalle ja rakenteille (Bäcmand 2006, 15).

Liikunta on osa fyysistä aktiivisuutta, joka on hermoston ohjaamaa ja energian kulutusta lisäävää (Syväoja ym. 2012, 11; Bäcmand 2006, 15). Liikunta on omasta tahdosta tapahtuvaa liikunnan harrastamista. Se voidaan jakaa eri käsitteisiin, kuten terveys-, kunto-, hyöty-, virkistys- tai harrasteliikuntaan. (Fogelholm 2011, 16, 20, 27.) Fyysinen aktiivisuus voi olla minkä tahansa lihaksen toiminnan aikaansaama kehon liike (Syväoja ym. 2012, 11; Bäcmand 2006, 15).

Koululaisten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt, kun taas seuratoiminnat ja kunto- ja liikunnan harrastaminen on lisääntynyt. Lapset ja nuoret ovat huonokuntoisempia harrastustoiminnan lisääntymisestä huolimatta. (Berg & Myllyniemi 2014, 63.) Tähän on monia syitä, mutta yksi niistä on fyysisen aktiivisuuden väheneminen, kuten pihaleikkien jääminen vähemmälle ja kävellen tai pyörällä liikkuminen esimerkiksi kouluun ja harrastuksiin on vähentynyt (Tammelin 2008, 13). Liikuntaan käytetty aika on vähentynyt kymmenen vuoden takaisesta lasten käyttämästä ajasta. Tutkimuksen mukaan koululaisten harrastama liikunnan määrä, johon lasketaan

sekä hyötyliikunta että harrastukset ja ulkoilu, on noin 70 minuuttia koulu- ja vapaapäivinä. (Pääkkönen 2014, 60.)

Lapsille liikkuminen on luonnollista ja se on keskeisimpiä asioita lapsen elämässä. Liikunta vaikuttaa kaikkeen kehitykseen, kuten motoriseen, taidolliseen, tiedolliseen ja tunne-elämän kehitykseen. (Autio & Kaski 2005, 54.)

Lapsen keuhonhallinta ja rytmisyys kehittyvät liikuntaleikeissä. Lapsen voi olla vaikeaa hallita viettilylykkeitä ryhmäleikeissä ja peleissä, esimerkiksi pelissä häviäminen saattaa pilata tällöin pelaamisen nautinnon. Joskus reilun pelin tai leikin säännöt voivat olla niin oleellisia, että leikissä ei päästä keskustelemista pidemmälle. (Terho ym. 2002, 106.)

Fyysisen aktiivisuuden minimisuosituksessa liikuntasuositus kouluikäisille on 1-2 tuntia monipuolisesti liikkuen viikon jokaisena päivänä (Tammelin, Laine & Turpeinen, 2013, 12). Lisäksi liikunnan tulisi olla kohtuullisen voimakasta. Yli tunnin kestävä fyysinen aktiivisuus päivittäin lisää terveyshyötyjä. (World Health Organization 2010, 7.) Liikuntasuosituksissa on nykyään kiinnitetty huomiota myös päivittäiseen istumis- ja ruutuaikaan. Suosituksena on, että yli kahden tunnin istumisjaksoja tulee välttää ja ruutuaikaa saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä. (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 16.) Peruskoululaiset käyttävät koulupäivinä ruutuaikaa vapaa-aikaansa lähes kolme tuntia ja noin neljä tuntia vapaapäivien aikana. Ruutuaika on siis selvästi enemmän kuin suositukset määrittävät. (Pääkkönen 2014, 60.)

Alakouluikäiset lapset tarvitsevat paljon liikuntamahdollisuuksia saadakseen purkaa liikkumistarvettaan. Kouluiässä opitaan myös eri lajien perustaidot, jotka avaavat lukuisia harrastusmahdollisuuksia. (Heinonen ym. 2008, 21-22.) Peruskoulussa opiskelevat alakoulun oppilaat saavat liikuntaa koulumatkoista, liikuntatunneista, välituntiliikunnasta sekä vapaa-ajan liikkumisesta ja urheiluharrastuksista. Kouluilla onkin tärkeä rooli lasten liikuttajana, sillä oppivelvollisuuden vuoksi lapset viettävät suurimman osan arkipäivistä koulussa. (Tammelin, Laine & Turpeinen, 2013. 12, 13.)

Kouluiässä lapsen kaveripiiri lisääntyy ja monet lapset aloittavat uusia harrastuksia kavereiden kannustamana. Kun taidot liikuntalajissa kehittyvät, kannustaa se lasta

jatkamaan lajin parissa. Kouluikäisen tulisi saada kokeilla mahdollisimman monia liikunta lajeja, sillä monipuolinen kehonkäyttö liikunnassa auttaa lasta kokonaisvaltaisessa kehityksessään. (Autio & Kaski 2005, 30.) Liikunnan harrastaminen jo lapsuusiässä ennustaa tulevaisuudessakin liikunnallista elämäntapaa (Tammelin 2008, 48). Vielä 10- 12- vuotiaista enemmistö kertoo koululiikunnan olevan mieluisin kouluaine. Yläkouluun siirtymävaiheessa muuttuu käsitys, koululiikunnasta pitäminen muuttuu kielteiseksi. Kielteinen mielipide koululiikuntaa kohtaan on jyrkempää tytöillä kuin pojilla. (Myllyniemi & Berg 2014, 48.)

Liikkumattomuutta ja liikuntaa harrastamattomuutta käsittelevissä kyselyissä yleisimmäksi syyksi liikkumattomuudelle nousi ajanpuute (57% vastanneista). Toiseksi yleisin syy 36 % oli, ettei pidä liikunnasta. (Berg & Myllyniemi 2014, 67.) Tutkimuksissa on havaittu passiivisuuden kasaantuvan siten, että liikuntaa harrastamattomilla oli myös muita harrastuksia vähemmän verrattuna liikuntaa harrastaviin. (Berg & Myllyniemi 2014, 68.)

Lisääntynyt internetin käyttö, television katselu ja konsolipelien pelaaminen, vähentävät liikuntaan käytettävää aikaa ja ovat siksi uhka alakouluikäisten liikunnan harrastamiselle (Tammelin, Karvinen & Laakso. 2008, 4-7). Suomalaisten alakouluikäisten kotona 97%:lla on tietokone ja televisio. Lisäksi pelikonsoli löytyi 80%:lla alakouluikäisistä. Yli 70% ilmoitti katsovansa televisiota päivittäin. Internetiä käytti 40%, mutta sen käyttö lisääntyy iän myötä. Päivittäin tai ainakin kerran viikossa internet tai konsolipelejä pelaavia oli 70%. (Hirvonen 2012,19- 24.) Pelaamisen lisäksi koulumatkoja ei enää yhtä useasti kuljeta kävellen tai pyörällä, vaan useimmin autolla. Myös yhteydenpito ystäviin on muuttunut. Sen sijaan, että käytäisiin ystävän luona, yhteydenpito hoidetaan internetin tai puhelimen välityksellä. Välttämättä kaikkien pelien pelaaminen ei vähennä fyysistä aktiivisuutta. Tällaisia ovat seisaaltaan pelattavat pelit esimerkiksi tanssipeli ja wii- konsolille tarkoitettut liikuntapelit. Nämä voivat parhaimmassa tapauksessa motivoida lapsia, jotka eivät muuten liikkuisi ollenkaan. (Tammelin ym. 2008, 4-7.)

Lasten liikunta-aktiivisuuteen vaikuttaa myönteisesti vanhempien rooli. Molempien vanhempien liikunta-aktiivisuus, lapsiperheiden yhteiset liikuntaharrastukset ja vanhempien osallistuminen lasten liikuntaan edistää lasten liikkumista ja ennustavat lasten myöhempiä liikuntamääriä. (Tammelin 2008, 48; Berg & Myllyniemi

2014, 66.) Tutkimuksessa on huomattu, että varsinkin isien liikunnan määrä on yhteydessä lasten liikunnan määrään (Ziviani ym. 2006, 12). Vanhemmilla on tärkeä rooli lapsen harrastaessa, sillä heidän tehtävä on kannustamisen, tukemisen ja kustantamisen lisäksi myös tarvittaessa kuljettaa lasta harrastuspaikoille (Autio & Kaski 2005, 120). Vanhemmat vaikuttavat lasten liikkumiseen myös omalla hyväksyvällä asenteella liikuntaa kohtaan, rohkaisulla, esittämällä odotuksia lasten liikuntaa kohtaan ja antamalla ohjausta ja opetusta (Tammelin 2008, 49). Tutkimusten mukaan lasten harrastusten aloitusvaiheessa vanhemmilla on muita henkilöitä useammin suuri vaikutus kiinnostukseen urheiluharrastusta kohtaan. Vanhemmat voivat varmemmin vaikuttaa lasten harrastuksiin, mitä nuorempana harrastus aloitetaan. (Aarresola & Konttinen 2012, 33.)

Perheen sosioekonominen asema vaikuttaa liikunnan määrään (Ziviani ym. 2006, 12). Korkea koulutus vanhemmilla ja perheen korkea tulotaso liittyy lasten runsaaseen liikunnan harrastamiseen (Tammelin 2008, 49). Urheiluharrastukset ja välineet voivat olla kalliita, jolloin pienituloiset perheet eivät välttämättä kykene vastaamaan kustannuksista. Alemmassa sosioekonomisessa asemassa elävät lapset saattavat sen vuoksi pois sulkea mahdollisuuden osallistua liikuntaharrastuksiin. (Ziviani ym. 2006, 12.)

### **3.2 Psyykinen hyvinvointi**

Suurin osa suomalaislapsista ja nuorista voi hyvin, mutta pahoinvoiva vähemmistö kasvaa. Ongelmat ovat yhä moninaisempia ja usein ne johtuvat sosiaalisista syistä. Nämä ovat yhteydessä yhteiskunnassa tapahtuneisiin muutoksiin kuten pitkäaikaistyöttömyyteen, tuloerojen kasvuun, työelämän kiihtyneeseen tahtiin sekä lasten ja lapsiperheiden sosiaali- ja terveys palvelujen heikkenemiseen. Lasten ja nuorten pahoinvointi näkyy muun muassa mielenterveydellisinä ongelmina, koulunkäyntiin ja oppimiseen liittyvinä vaikeuksina sekä erilaisina psykosomaattisina oireina. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 49-50.) Yhteiskunnassa vallitsevat ongelmat heijastuvat ensimmäisinä lapsiin ja heidän asemaansa ja näkyvät ensimmäisenä koulussa (Terho, Ala- Laurila & Laakso 2002, 23).

Mielenterveyttä ehkäisevässä työssä on tärkeää, että turvataan lapsen sosiaalinen ja emotionaalinen kasvu ja kehitys. Lapselle tulee kertoa, miten hän voi hoitaa mielenterveyttään ja välttää siten vaurioittavia tekijöitä. Lapsen myönteistä minäkuvaa, turvallisuuden ja yhteisöön kuulumisen tunnetta tulee vahvistaa. Parhaimmassa tapauksessa kouluyhteisö, toimintatavat ja aikuiset tukevat tätä positiivista kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 51,53; Jakonen 2006, 157-158.)

Päänsärky, jännittyneisyys, levottomuus, niskahartiasäryt, vatsakivut tai keskittymisvaikeudet, voivat olla oireita joiden taustalta saattaa löytyä henkisiä sairauksia. Oireita onkin hyvä tiedustella lapselta ja vanhemmilta laajoissa tarkastuksissa. Tämä saattaa helpottaa oireilun seuranta ja taustatekijöiden puheeksi ottamista. Lapsen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää oireiden tunnistaminen, niihin puuttuminen, syiden selvittäminen ja mahdollinen jatkohoidon järjestäminen. Joskus oireet kuitenkin voivat olla vaarattomia eivätkä edellytä hoitoa. (Räsänen 2002, 275; Borg, Kaukonen, Laatikainen & Mäki 2011, 119–120.)

Psyykkinen hyvinvointi on osa mielenterveyttä ja mielenterveys määritellään terveyden käsitteeseen (THL 2013, 10). WHO:n määritelmän mukaan terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuus (World Health Organization 2010).

Mielenterveyteen kuuluu kyky hallita ajatukset, tunteet, käyttäytyminen ja vuorovaikutus muiden kanssa (World Health Organization 2013, 7). Mielenterveys on voimavara. Mielenterveyteen liittyy olennaisena osana stressin hallinta, ahdistuksen ja menetyksen sietäminen ja sopeutuminen eri elämäntilanteisiin. (Kantomaa & Lintunen 2008, 79.)

Psyykkinen hyvinvointi lapsilla estää masentuneisuutta, sosiaalisten tilanteiden jännittämistä, erilaisia pelkoja ja yliviikkautta (Kiviniemi 2009, 115). Minäkäsitys ja hyvä itsetunto ovat myös osa psyykkistä hyvinvointia (Kantomaa & Lintunen 2008, 79). Lapsen tasavertaisten suhteiden luominen edellyttää hyvää itsetuntoa. Ryhmään sopeutumattomuus on usein merkki psyykkisistä oireista. (Moilanen 2004, 81.)



Itsetunto muodostuu fyysisestä, henkisestä ja sosiaalisesta kelpoisuudesta elämän osa-alueilla. Itseluottamus lapsella näkyy hänen omien kykyjen ja osaamisen henkilökohtaisena arviontina ja havainnointina. Myönteinen käsitys itsestä ja itseluottamus auttavat onnistumaan annetussa tehtävässä, sillä hyvän itsetunnon omaava uskoo itseensä. (Autio & Kaski 2005, 90, 97.)

Hyvä mielenterveys pitää sisällään toisista välittämisen, rakkauden sekä kyvyn ja halun ihmissuhteisiin sekä henkilökohtaiseen tunteiden ilmaisuun. Henkisesti terve koululainen pystyy suoriutumaan opiskelustaan ja muista hänelle annetuista tehtävistä, pitää huolen omista eduistaan ja kykenee sosiaaliseen osallistumiseen. Normaaliin elämään kuuluvat myös vaikeuksien, muutosten ja pettymyksien sietäminen. Keskeisiä ovat myös sosiaalinen itsenäisyys ja ehjä identiteetti. Hyvään mielenterveyteen kuuluvat psyykinen kimmoisuus ja kyky suojautua haitallisilta tekijöiltä. (Tilus 2004, 41-42; Lehtonen & Lönnqvist 2011, 24-25.)

Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan vanhempien sosioekonomisella asemalla on selvä yhteys lasten psyykkiseen sairastavuuteen. Sosioekonomiseen asemaan kuuluu kouluttautuminen, työn arvostus ja ansiotulot. Lasten ja nuorten riski sairastua psyykkisesti kasvaa, kun perheiden sosioekonomiseen asemaan liittyy lisäksi vanhempien työttömyys, sairastavuus sekä epäedullinen asuinympäristö. (Moilanen ym. 2004, 79-80.)

### **3.3 Liikunnan vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin**

Tutkimuksen mukaan lapset, jotka harrastivat enemmän liikuntaa, olivat fyysisesti terveempiä, mutta myös heidän mielenterveys oli parempi. Fyysinen aktiivisuus ja psykososiaalisen hyvinvointi on havaittu olevan yhteydessä toisiinsa. (Martikainen ym. 2013, E620, E625.)

Kokemukset omasta osaamisesta ja onnistumisesta liikunnassa sekä ryhmään kuulumisen tunne vaikuttavat vahvasti lapsen itsetunnon ja itseluottamuksen kehittymiseen (Autio & Kaski 2005, 90). Epäonnistumisten kierre liikunnassa voi johtaa liikunnallisten haasteiden välttelemiseen, mikä lisää epävarmuutta liikkujana ja heikentää oppimista sekä suoritusta (Autio & Kaski 2005, 98).

Liikunnallisesti aktiiviset ovat tutkimusten mukaan tyytyväisempiä kuntonsa ja terveytensä lisäksi myös vapaa-aikaansa ja yleensäkin elämään (Berg & Myllyniemi 2014, 68).

Liikunta interventioilla on todettu olevan pieni, mutta myönteinen ahdistusta vähentävä vaikutus. Näyttö siitä on kuitenkin vähäistä. Fyysisen aktiivisuuden on todettu parantavan itsetuntoa ainakin lyhyellä aikavälillä. (Biddle & Asare 2011, 886.) Tutkittaessa korkeaa intensiteettiä ja kohtalaisia harjoitusohjelmia huomattiin, että vain korkean intensiteetin liikunta näytti parantavan merkittävästi masennustasoa (Janssen & LeBlanc 2010,11).

Tutkimuksissa on todettu, että liikunta vähentää ahdistuneisuutta ja masennuksen oireita, alentaa stressiä, vaikuttaa tarkkaavaisuuteen ja vireyteen sekä koulumestystykseen lapsilla (Kantomaa ym. 2010, 369; Strong ym. 2005, 732–737; Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008, 28-29). Liikunta vaikuttaa myönteisesti lasten itsetuntoon ja minäkäsitykseen (Strong ym. 2005, 732–737; Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008, 28-29). Fyysinen aktiivisuus näyttää suojaavan stressiltä päivittäin. Määrältään suuri liikunta-aktiivisuus lapsilla näyttää lieventävän psykososiaalista stressiä. (Martikainen ym. 2013, E620, E625.)

Kantomaa ym. (2010, 33) tutkimuksen mukaan poikien ahdistuneisuus, syrjään vetäytyneisyys, sosiaaliset ongelmat ja tarkkaavaisuuden häiriöt liittyivät vähäiseen liikunnallisuuteen, kun vertailukohteena olivat aktiivisesti liikuntaa harrastavat pojat. Tyttöjen vähäinen liikunta taas huomattiin olevan yhteydessä syrjään vetäytyneisyyteen, somaattisiin oireisiin, sosiaalisiin ongelmiin, tarkkaavuuden häiriöihin ja sosiaaliseen käytöshäiriöön. Runsaasti liikuntaa harrastavilla tytöillä näitä ongelmia ei tutkimuksessa havaittu olevan. (Kantomaa ym. 2010, 373, 376.)

Liikunnallisesti aktiivisilla esiintyy vähemmän tarkkaavaisuuden häiriöitä kuin vähän liikkuvilla nuorilla, joka voi johtua siitä, että monenlainen liikunta kehittää keskittymis- ja havainnointikykyä. Tämän takia liikunta voi kehittää kykyä kuunnella, noudattaa ohjeita ja taitoa odottaa vuoroaan. (Kantomaa ym. 2010, 376.)

Tutkimuksen mukaan lisääntynyt ruutuajan määrä ja vähäinen fyysinen aktiivisuus näytti lisäävän epänormaalin korkeita psyykkisiä ongelmia lapsilla verrattuna run-

saasti liikuntaa harrastaviin lapsiin (Hamer, Stamatakis & Mishra 2009, 1265). Vaikka liikunta voisi parantaa psyykkistä hyvinvointia, saattaa psyykkinen ympäristö ja sosiaaliset vuorovaikutus suhteet olla psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ratkaisevassa osassa (Biddle & Asare 2011, 894). Se miksi liikunta vaikuttaa hyvinvointiin on vielä epäselvä, mutta yksi selittävä tekijä saattaa olla hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuoren akseleiden aktiivisuus, joilla on keskeinen rooli fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tekijänä (Martikainen ym. 2013, E620).

### **3.4 Sosiaalinen hyvinvointi**

Sosiaalisesti pätevä ja emotionaalisesti tasapainoinen lapsi voi hyvin, ja tämä hyvinvointi näkyy myös suhteessa lapsen ympäristöön. Tällainen lapsi pystyy toimimaan sosiaalisesti rakentavasti sekä ylläpitämään ja luomaan hyviä sosiaalisia suhteita. (Lehtovirta ym.1997, 158.) Sosiaalisten taitojen avulla lapsi kykenee sitomaan ihmissuhteita ja toimimaan muiden kanssa. Hänellä on hyvät taidot vuorovaikutukseen (Vilén ym. 2006, 156, 144). Hyvät vuorovaikutustaidot pitävät sisälleen tunteiden ilmaisun ja säätelyn sekä yhteistoiminnan muiden lasten kanssa (Poikkeus, 2008, 122). Myönteiset kokemukset vertaisryhmiin kuulumisesta kehittävät lasten sosiaalisia taitoja, moraalijattelua sekä vahvistavat minäkäsitystä ja itsetuntoa (Salmivalli 2005, 32-33; Newman, Lohman & Newman 2007, 256). Ryhmässä opitaan muilta jäseniltä sosiaalisia taitoja ja asenteita ja sääntöjä, jotka muovaavat merkittävästi lapsen sosiaalista käyttäytymistä myös tulevaisuudessa (Moilanen 2004, 81).

Sosiaalinen ympäristö on tärkeä lapselle, koska se opettaa millainen käytös ja toiminta on toivottua ja millainen ei (Kempainen 2000,139). Kouluiässä ystävyys-suhteiden, harrastusyhteisöjen ja koulun merkitys kasvaa, vastaavasti riippuvuus vanhempia kohtaan alkaa heiketä. Lapsella on toisaalta tarve itsenäistyä ja pärjätä, mutta tarvitsee kuitenkin myös hoitoa ja turvaa. (Jokela & Pruuki 2010, 81, 83.)

### 3.5 Liikunnan vaikutukset sosiaaliseen hyvinvointiin

Fyysisellä aktiivisuudella, vähemmällä tunteiden ja käytösten ongelmilla ja korkeammalla sosioekonomisella asemalla on havaittu olevan yhteys toisiinsa (Kantomaa ym. 2010, 369).

Lapset, jotka harrastivat reipasta liikuntaa vähintään 60 minuuttia päivässä, oli paremman terveyden lisäksi parempi itsetunto verrattuna lapsiin, jotka liikkuivat vähemmän (Breslin ym. 2012, 394–401). Tutkimuksessa, jossa kouluikäiset lapset useasta eri koulusta jaettiin koe- ja kontrolliryhmään. Koeryhmän lapsille oli liikunnallista toimintaa. Tutkimuksissa havaittiin, että koeryhmän lapsilla oli alempi ahdistuksen taso, vähemmän masennusoireita ja kohonnut itsetunto verrattuna kontrolliryhmään. Elämänlaatu havaittiin olevan myös parempi koeryhmällä kuin kontrolliryhmällä. (Li, Chung & Ho 2012, 1487-1489.)

Liikunta tarjoaa mahdollisuuden edistää sosiaalisia taitoja ja sosiaalista vuorovaikutusta. Se esimerkiksi kehittää lapsen kykyä kuunnella ja noudattaa ohjeita, odottaa vuoroaan ja valita tilanteeseen sopivat toimintatavat. Liikuntaa harrastamalla voidaan myös purkaa ja käsitellä tunteita. (Kantomaa 2010,373,376.) Samalla lapsi kehittää huomaamattaan ryhmätaitoja, itseohjautuvuutta ja kykyä toimia erilaisten ihmisten kanssa (Syväoja ym. 2012, 5). Lapsen persoonallisuus ja terve itsetunto kehitty liikunnan ja sosiaalisten suhteiden avulla. Liikunnassa lasten itsetunto kohoaa ja se on osa positiivisen minäkäsityksen muodostumista. (Kantomaa & Lintunen 2008, 79.)

Alakouluikäisille 3.-6. luokkalaisille pojille tehdyn tutkimuksen mukaan liikuntakykyisyydellä on yhteys sosiaaliseen asemaan koulussa. Tutkimuksissa huomattiin, että koululuokalla suosittujen poikien joukossa olivat useimmiten ne, jotka menestyivät liikuntakykyisyystesteissä. Heikosti menestyvät pojat taas olivat enemmän torjutun asemassa. Liikuntakykyisyystesteissä menestyvän alakoululaisen pojan on siis helpompi hankkia vertaisryhmältään sosiaalista suosiota ja hyväksyntää kuin heikommin menestyvien poikien. Opettajien on tärkeää huomioida tämä ja antaa liikuntatunneilla mahdollisimman monille oppilailleen onnistumisen kokemuksia ja menestymisen mahdollisuuksia. (Korpi, Mäkelä & Hirvensalo 2014, 46-47.)

## **4 PSYKOSOSIAALISEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA**

Lasten henkinen pahoinvointi ja yksinäisyys ovat lisääntyneet. Älykkyys, erityislahjakkuus ja temperamentti voivat auttaa ja ohjata lasta sosiaalisessa kanssakäymisessä. Jos nämä kyvyt ovat heikot, lapsi tai nuori voi joutua helpommin pettymyksiä tai ajautua konfliktiin ympäristönsä kanssa. Koulu voi tarjota mahdollisuuden positiiviseen kontaktiin aikuisen kanssa, joka ymmärtää hänen elämäntilannettaan. Tämä on tärkeää erityisesti haavoittavissa oloissa eläneelle lapselle. Hyvin toteutettu kouluterveydenhuolto on tärkeää tai jopa ratkaisevaa nuorten ihmisten terveyden edistämiseksi. (Terho ym. 2002, 28.)

Kouluyhteisön terveyteen vaikuttavat monet eri tekijät ja niiden yhteisvaikutus. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on seurata koulun ilmapiiriä ja vuorovaikutussuhteita yhtä hyvin kuin koulun fyysisiä olosuhteita, kouluruokailua sekä lasten liikuntaa. Tarvittaessa näihin ongelmiin puututaan. Oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan koulun toimintatapojen tuntemusta, tietoa oppilaiden ja opettajien välisistä vuorovaikutussuhteista ja työskentelyolosuhteista. (Terho ym. 2002, 20.)

### **4.1 Psykososiaalisen pahoinvoinnin ehkäiseminen kouluterveydenhuollossa**

Psykkisten ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy on tärkeää, sillä ne alkavat usein jo lapsuusiässä. Kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon osallistuminen tähän tehtävään on tärkeää, koska terveystarkastukset ja oppilashuollon toiminta ovat osa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 36; Jakonen 2006, 159.)

Kouluterveydenhuolto pyrkii löytämään riskiryhmät ja suuntaamaan niille tehostetun terveydenhuollon. Oppimisvaikeudet, toistuvat poissaolot koulusta, psykososiaaliset ongelmat ja päihteiden käyttö voivat ennakoita syrjäytymiskehitystä. Lisäk-

si kouluikäisen depressio tulee tunnistaa ja hoitaa ajoissa. Kun näihin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain, saadaan parempia ja kestävämpiä tuloksia. (Terho ym. 2002, 19.)

Kouluissa voidaan toteuttaa mielenterveydenhäiriöitä ehkäiseviä interventioita. Koulutyön osana voidaan käyttää sosiaalisten taitojen harjoitusohjelmia esimerkiksi FRIENDS- ohjelmaa, joka on tarkoitettu depression ja ahdistuneisuushäiriöiden ehkäisyyn. (Shortt, Barret & Fox 2001, 525.) Masentuneisuutta ja lieviä masennusoireita voidaan ehkäistä ja hoitaa kognitiivis- behavioraalisella stressinhallintakurssilla (Clarke ym. 2001, 1130).

Lyhytkestoiset, vuorovaikutukseen perustuvat interventiot sopivat terveydenhoitajan, psykologin tai kuraattorin toteutettavaksi. Tällainen voi olla esimerkiksi kahdentoista viikon mittainen interpersoonallinen terapia. Siinä tarkastellaan ihmishuhtuohgelmiön ja tapahtumien kautta ilmeneviä masennusoireita. Siinä pyritään parantamaan vuorovaikutustaitoja, opetellaan ilmaisemaan omia odotuksia selkeästi ja pyritään helpottamaan tunneilmaisua konfliktitilanteissa. (Kaltiala- Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036-2037.)

#### **4.2 Psykososiaalisen pahoinvoinnin tunnistaminen kouluterveydenhuollossa**

Oppilaiden fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa arvioidaan terveystarkastuksilla sekä muilla seulontatutkimuksilla. Niiden avulla pyritään havaitsemaan mahdolliset sairaudet sekä terveyttä uhkaavat riskitekijät. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002. 36.)

Yksi tärkeä osa kouluterveydenhuoltoa on vuosittain järjestetyt terveystarkastukset. Terveystarkastus voi olla joko laaja-alainen terveystarkastus tai lyhyempi terveystapaaminen. Laaja-alaiset terveystarkastukset toteutetaan yleensä ensimmäisellä ja viidennellä luokalla. Laajaan terveystarkastukseen kuuluu sekä terveydenhoitajalla että lääkärin vastaanotolla käynti. Lisäksi laajojen tarkastuksien välissä olevat lyhyemmät terveystapaamiset järjestää terveydenhoitaja. (Sosiaali- ja

terveysministeriö & Stakes 2002, 38; Mäki 2011, 14.) Laajassa terveystarkastuksessa voidaan muun muassa määritellä psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso sekä mahdollinen hoidon tarve. Laaja-alaiseen tarkastukseen kuuluu lapsen ja hänen vanhempansa haastattelu, jossa toteutetaan terveystarkastus sekä seurantatutkimukset. (Terho ym. 2002, 37,39; Hakulinen- Viitanen, Hastrup, Hiitanen-Peltola, Pelkonen & Wallin 2012, 59.) Terveystarkastuksessa terveydenhoitaja haastattelee lasta ja hänen vanhempiaan lapsen terveyteen liittyen sekä lapsen omasta kokemuksesta, miten hän mielestään koulussa selviytyy. Terveydenhoitaja selvittää ja ottaa huomioon myös oppilashuollon ja opettajien antamat tiedot koululaisen kaverisuhteista, oppimisesta ja koulussa selviytymisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 38; Strid 2002,141, 143.)

Terveystarkastuksen tavoitteena on, että oppilaat ymmärtäisivät oman terveytensä merkityksen, vastuunsa sen ylläpitämisessä ja parantamisessa, terveyttä edistävien ja uhkaavien tekijöiden erot ja omaksuisivat terveelliset elämäntavat (Jakonen ym. 2002, 66; Jakonen 2006, 156-160).

Kouluterveydenhuollon hyvän laadun toteutuminen edellyttää kouluterveydenhoitajalta ja koululääkäriltä laajoja taitoja ja tietoa lasten ja nuorten kehityksestä, terveydestä ja sairauksista, niiden ehkäisystä sekä hoidosta ja kuntoutuksesta. Heidän tulee nähdä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sen mahdollisuudet kokonaisvaltaisesti. Lisäksi heillä tulee olla hyvät yhteistyökyvyt ja vuorovaikutustaidot toimiessaan oppilaiden, perheiden, opettajien ja muiden oppilashuoltoon osallistuvien kanssa. (Terho ym. 2002, 21.)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on koululaisten mielenterveysongelmien ehkäisy, tunnistaminen ja jatkohoidon järjestäminen. Lapsen sosiaalisen ja emotionaalisen kasvun ja kehityksen tukeminen on tärkeää mielenterveyttä koskevassa työssä. Lapselle on hyvä antaa neuvoja siitä, miten hän voi hoitaa mielenterveyttään ja välttää sitä vaurioittavia tekijöitä. Myös myönteisen minäkuvan, turvallisuuden ja yhteisöön kuulumisen tunteen vahvistaminen on tärkeää. (Terho ym. 2002, 51- 53; Jakonen 2006, 157–158.)

Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyä käytetään pääasiassa laajoissa terveystarkastuksissa 4-16-vuotiailla lapsilla. Kyselyä tulisi käyttää varsinkin silloin kun huoli lapsen voinnista herää. Sen avulla vanhemmat ja opettajat voivat arvioida lapsen tunne-elämän, käytöksen ja tarkkaavaisuuden oireita, kaverisuhteiden ongelmia, muiden kanssa toimeentulon taitoja sekä vaikeuksien vaikutusta hänen elämäänsä. 11-vuotias lapsi voi vastata kyselyyn myös itse. Kyselyn tulosten pohjalta, terveydenhoitaja arvioi lapsen tuen tarpeen. (Borg 2011, 108, 111.)

LAPS- lomaketta voidaan käyttää 4–15-vuotiaiden laajoissa terveystarkastuksissa tai silloin, kun lapsen psykososiaalinen kunto sitä vaatii. Lomakkeen avulla lääkärit tai lääkäri-terveydenhoitajatyöparit voivat arvioida koululaisen psyykkisten oireiden vakavuutta sekä tuen tarvetta. Lisäksi se ohjeistaa myös paikan, jossa mahdolliset tukitoimet ja hoito olisi hyvä järjestää. (Borg & Kaukonen 2011, 112, 114.)

Kouluterveydenhuollossa tehdään moniammatillista yhteistyötä. Siinä terveydenhoitaja, lääkäri, kuraattori, psykologi, rehtori ja opettaja yhdistävät omat näkemyksensä oppilaasta täydentämään toisiaan. (Laakso & Sohlman 2002, 62; Huhtanen 2007, 197.)

Terveydenhoitajan havainnot, keskustelut lapsen ja vanhempien kanssa sekä tutkimukset ja erilaiset arviointimenetelmät ovat perusta psyykkisen kehityksen kokonaisarviointille. Lapsen terveydentila, lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus, vanhempien näkemys lapsen terveydestä ja ympäristötekijät tulee huomioida arvioinnissa. (Borg, Kaukonen & Mäki 2011, 191.)

Tavoitteena on, että oppilaiden olisi mahdollisimman helppo tulla terveydenhoitajan vastaanotolle, keskustelemaan oireista tai muusta mieltään vaivaavasta asiasta. Avoimet vastaanotot ovat tärkeä työmuoto, jotta oppilaat voivat tulla ilman ajanvarausta terveydenhoitajan luo. (Terho ym. 2002, 41.) Kouluterveydenhoitajan luona käyvät usein lapset, jotka haluavat apua henkisiin ongelmiin, mutta he usein puhuvat ruumiillisista oireista (Puura 2010, 382). Parhaiden tulosten saavuttamiseksi, työskentelyn tulisi olla jatkuvaa ja luottamuksellista (Terho ym. 2002, 33; Ruski 2002, 49).



Heikko koulumenestys ja varsinkin äkillinen koulumenestyksen romahtaminen, osallisuus koulukiusaamiseen, runsaat poissaolot ja toveripiirin ulkopuolelle jääminen voivat ilmaista mielenterveyshäiriöiden riskiä. Nämä seikat ovat huomattavissa koulutyön yhteydessä. Oppilashuollolla tulee olla selkeät toimintamallit tilanteen selvittämiseksi ja siihen puuttumiseksi. (Kaltiala- Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036-2037.)

Vaikeudet sosiaalisissa taidoissa aiheuttavat vaikeuksia ikätoverikontakteissa. Näiden ongelmien negatiivinen vaikutus ja palaute heikentävät lapsen tai nuoren itsetuntoa. Toisaalta depressiossa ja ahdistuneisuushäiriössä lapsi tai nuori on kyvytön käyttämään jo olemassa olevia sosiaalisia taitojaan. (Kaltiala- Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036-2037.)

### **4.3 Jatkotoimenpiteet kouluterveydenhuollossa**

Kun huoli lapsesta herää, otetaan yhteys vanhempiin, joiden kanssa keskustellaan tavasta jatkohoidon järjestämiseen (Laakso & Sohlman 2002, 66; Borg 2011, 111). Jos lapsen oireilu on tavanomaisesta poikkeavaa, hän voi tarvita tukea, lisäselvittelyä tai hoitoa perusterveydenhuollossa. Joskus oireet voivat olla hyvin vakavia. Tällöin on syytä pyytää konsultaatiota lastenpsykiatrilta, tehdä lähete lastenpsykiatriseen arvioon tai ohjata perhe muihin erityispalveluiden piiriin. (Räsänen 2002, 276; Borg & Kaukonen 2011, 113.)

Koulussa näkyy ikätoverisuhteiden ulkopuolelle jääminen. Jos tilanne on lievä, oppilasta voidaan auttaa opetuksen ja koulun toiminnan lomassa kaverisuhteisiin esimerkiksi ryhmätoiminnan avulla. Oppilashuollon tulisi paneutua eristäytyvän tai toveripiiriin hyljeksimäksi joutuneen tilanteeseen, ohjattava hänet nuorisopsykiatriin tutkimuksiin ja pyrkiä helpottamaan normaalien kontaktien syntymistä edes valvotuissa oppimistilanteissa. (Kaltiala- Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036-2037.) Terveysterveysto tulisi olla hyvin toteutettu ja sillä voi olla ratkaiseva merkitys koululaisille. Kouluterveydenhoitajalla tulee olla laaja tietämys lasten kehityksestä, terveydestä, sairauksista ja niiden ehkäisystä, kuntoutuksesta ja hoidosta. (Terho 2002, 21.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on pitää kuudennen luokan oppilaille opetustapahtuma, jonka avulla pyrimme lisäämään heidän tietoutta liikunnan positiivisista vaikutuksista ja sen merkityksestä hyvinvointiin, sekä pyrkiä motivoimaan koululaisia liikkumaan enemmän. Tavoitteenamme on edistää oppilaiden ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, motivoida liikuntaan, vaikuttaa asenteisiin ja siten myös parantaa oppilaiden psyykkistä hyvää oloa, sekä kehittää sosiaalisia suhteita. Toteutussuunnitelmana on, että saisimme kirjallisuuskatsauksen valmiiksi maaliskuussa 2014 ja opetustapahtuman Törnävän alakoululaisille pitäisimme elokuussa 2014.

Suunnitelmassamme opetustapahtuman kohderyhmäksi valitsimme kuudesluokkalaiset, koska tämä ikäkausi on tutkimusten mukaan se, missä pysyvät liikuntaharrastukset omaksutaan ja ne tulevat jäädäkseen. Valitettavasti tässä iässä myös useat lopettavat harrastuksensa.

Opetustapahtumassa käymme läpi lasten liikuntasuosituksia, tutkimustulokset liikuntaan liittyen ja miten ne toteutuvat. Käsittelemme myös sitä miten liikunta vaikuttaa lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ja mikä on vanhempien ja koulun rooli liikunnan psykososiaalisten vaikutusten tukijana.

Olemme tehneet Törnävän alakoulun kanssa sopimuksen, jossa sitoudumme koulun kanssa tehtävään yhteistyöhön. Opinnäytetyömme toteutusosan järjestämme Törnävän alakoululla. Tämä on osa isompaa Iloa -päivä projektia. Siellä olemme olleet järjestämässä ja toteuttamassa erilaista koululaisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää toimintaa. Opinnäytetyömme aihe on hyväksytty Törnävän alakoululla. Lisäksi olemme tehneet opinnäytetyön ohjaajallemme kirjallisen aiheenvalintasuunnitelman jossa opinnäytetyön aihe on hyväksytty. Koululla on tällä hetkellä meneillään syrjäytymisen ehkäisemiskampanja. Opinnäytetyömme liittyy osaltaan myös syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn ja edistää siten koululaisten hyvinvointia.

Tutkimusongelmat

1. Mitkä ovat kouluikäisten lasten liikuntasuosituksia ja toteutuvatko ne?

2. Miten liikunta vaikuttaa kouluikäisten lasten psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat koululaisten liikkumiseen ja miten sitä voitaisiin edistää?
4. Haluamme selvittää onko lasten liikunnan väheneminen yhteydessä psykososiaalisten ongelmien kasvuun?
5. Mikä on terveydenhoitajan merkitys/rooli psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisessä?

## **7 ALAKOULUIKÄISEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN OPETUSTUOKION AVULLA**

Terveyden edistämisen opetustuokion tulisi antaa peruskoulun 1.-6. luokan oppilaille jokapäiväisessä elämässä tarvittavia terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita (Kepler-Uotinen 2005, 140). Terveyden edistämisen tavoitteena on saada ihminen voimaantumaan, joka on yhteydessä hyvinvointiin. Voimaantuminen tarkoittaa oppilaiden näkökulmasta kognitiivisia ja sosiaalisia selviytymisen taitoja ja luottamusta omiin kykyihin. (Tyrväinen 2005, 156.) On tärkeää, että opiskelijat saavat koulutuksensa aikana väli-nejä, joiden avulla he pystyvät kohtaamaan tulevaisuuden haasteita rakentavasti (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 9).

Terveystieto kuvataan perusopetuksen opetussuunnitelmassa oppiaineeksi, joka on oppilaslähtöinen, toiminnallinen ja osallistavuutta tukeva oppiaine. Oppilaslähtöisyydessä opetustuokio ja sen suunnittelu toteutetaan oppilaan näkökulmasta. Opetustuokiassa pyritään ottamaan huomioon oppilaan ja opetusryhmän tarpeet. Toiminnallisessa opettamisessa käytetään oppilaita aktivoivia työmenetelmiä, jotka herättävät oppilaan mielenkiinnon ja tuovat esiin omakohtaisia kokemuksia. (Tyrväinen 2005, 52-55)

Opetustuokiota suunniteltaessa on hyvä kiinnittää huomiota opetuksen tavoitteisiin, oppiaineeseen, vuorovaikutukseen, työtapoihin ja arviointiin. Suunnittelu vie opetusta eteenpäin, mutta käytännössä tarkat ennakkosuunnitelmat toteutuvat harvoin, sillä opetusryhmän orientaatio ja kysymykset ohjaavat opetusta. (Pruuki 2008, 33.)

Suunniteltu ja systemaattinen terveystiedon opetustuokio koulussa on osa terveyskasvatusta (Tyrväinen 2005, 155). Terveyskasvatuksen tehtävänä on opettaa oppilaille terveystietoja ja taitoja, virittää aiheesta keskustelua, vahvistaa ja tukea minäkuvaa, itsetuntoa ja tervettä kasvua sekä auttaa asenteiden, tietojen ja taitojen muuttamisessa. (Tyrväinen 2005, 52-55, 61-62.)

Ohjaustuokioon sisältyy yleisiä periaatteita, teoriaan pohjautuvia toimintatapoja ja tilanteisiin liittyviä variaatioita ja yllätyksellisyyttä (Vänskä ym. 2011, 7). Opetuksen

asiasisältö valitaan ja muokataan ennen opetustuokion järjestämistä. Asiasisältöä muokatessa oppitunnille, ohjaajan on tärkeää huomioida opetusryhmän ikätaso ja se, mitkä asiat ovat oleellisia asioita ja mitkä sivuseikkoja opetettavassa asiassa. Asiantuntijuus ohjatessa oppilaita edellyttää kokonaisuuksien hallintaa, ymmärtämistä sekä kykyä hakea tietoa. (Pruuki 2008, 41-44.)

Leikin merkityksen sanotaan olevan suuri lasten oppimisessa. Alakouluikäisille järjestettävässä opetustuokiassa on hyvä pyrkiä yhdistämään ajattelu, tunteminen ja toiminta sekä antaa lapselle mahdollisuus kokeilla erilaisia asioita turvallisessa ympäristössä. (Kepler-Uotinen 2005, 140.) Leikki vapauttaa energiaa, purkaa jännitystä ja edistää vuorovaikutusta. Se myös antaa tilaa luovuudelle ja uusille mahdollisuuksille. Leikkiä voidaan käyttää ryhmän kiinteyttämisessä ja ryhmän jäsenten tutustumisen apuna ja myös niiden ylläpitämisessä. (Pruuki 2008, 143-144.)

Asenteet opittavasta asiasta ovat merkittävässä roolissa oppimisessa. Asenteisiin voidaan vaikuttaa tarjoamalla myönteisiä tunnekokemuksia. Toiminnan ja tiedon kautta voidaan vaikuttaa asenteisiin. Tiedolla voidaan vaikuttaa asenteeseen eniten vain silloin, kun opiskelijalla ei ole vielä asenteita asiaa kohtaan. Toiminta ja tekeminen ovat usein luontevampaa monille ihmisille ja miellyttävä toiminta vaikuttaa usein myönteiseen asennoitumiseen opittavasta asiasta ja sen kautta se auttaa asian oppimisessa. (Pruuki 2008, 37-38.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

Toiminnallinen opinnäytetyö toimii vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Se sisältää toiminnallisen käytännön toteutuksen sekä siitä kirjoitetun raportin. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan opastaminen, ohjeistaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistaminen. Toteutus voi olla käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus taikka jonkin tapahtuman järjestäminen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Opinnäytetyössä on tärkeää työelämälähtöisyys ja käytännönlähtöisyys. Lisäksi sen tulisi olla tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja osoitettava riittävästi alan tietoja ja taitoja. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.) Opinnäytetyön aiheen tulisi olla sellainen, jonka avulla pystytään luomaan yhteyksiä työelämään. Siinä perehdytään johonkin itseä kiinnostavaan oman alan aiheeseen ja siten syvennetään omia tietoja ja taitoja. Suositeltavaa on, että opinnäytetyöllä olisi toimeksiantaja, koska tällöin opiskelija pystyy näyttämään laajemmin omaa osaamistaan ja herättää näin myös työelämän kiinnostusta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 16.)

Opinnäytetyöpäiväkirja on sanallinen tai kuvallinen henkilökohtainen dokumentti opinnäytetyön prosessista. Sen avulla pystytään paremmin hahmottamaan teorian laajuutta ja olennaisia asioita. Prosessi on laaja ja sijoittuu pitkälle ajanjaksolle, jolloin päiväkirjan avulla on helppo palauttaa asioita mieleen. Päiväkirja toimii siis raportin kirjoittamisen tukena ja siihen kannattaa kirjata ylös kaikki ideat ja aiheeseen liittyvät pohdinnat. (Vilkka & Airaksinen 2003, 19-20.)

Raportti on teksti, jolla kuvataan millainen projekti ja työprosessi ovat olleet. Siitä selviää miten työn aihe löytyi, tekemisen kohteet, millaisia opinnäytetyössä ratkotavat kysymykset ovat ja millaisin keinoin niihin etsittiin vastausta. Siinä selviää tehdyt valinnat ja ratkaisut produktin eli tuotoksen aikaansaamiseksi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 82.) Toisin sanoen raportista selviää mitä, miksi ja miten ollaan tehty ja millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin ollaan päästy. Lisäksi siinä tulee arvioida omaa prosessia, tuotosta ja oppimista. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.)

Raportin lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu produkti. Produktilla tarkoitetaan opinnäytetyön tuotosta. Se voi olla esimerkiksi ohje tai opaskirja, joka on suunniteltu tietylle kohde- tai käyttäjäryhmälle. Produktin sisällön tulee puhutella kohderyhmää ja olla kohderyhmän kannalta oleellista. Tuotosta suunniteltaessa on tärkeää huomioida kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003 65, 129.)

Opinnäytetyön suunnitelma tehtiin syksyn ja talven 2013 aikana. Teoriaosuutta kirjoitimme kevään 2014 aikana. Opinnäytetyön suunnitelmasta teimme Power Point-esityksen, jonka esittelimme Törnävän alakoulun rehtorille keväällä 2014. Rehtori hyväksyi aiheemme ja suunnittelemamme toteutuksen. Syksyllä valmistimme opetustapahtumassa tarvitsemamme esityksen ja muun materiaalin. Opetustapahtuma pidettiin Törnävän alakoululla syyskuussa 2014. Opinnäytetyömme raportin kirjoitimme myös syksyllä 2014. Opinnäytetyö valmistui marraskuussa 2014.

## **8.1 Opetustapahtuman suunnittelu**

Opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja sekä perusteltuja ja sen vuoksi opinnäytetyössä tulee tehdä toimintasuunnitelma. Suunnitelmasta tulee selvittää mitä, miksi ja miten tehdään. Toimintasuunnitelmassa jäsennetään, mitä ollaan tekemässä, osoitetaan kyky johdonmukaiseen päättelyyn ideassa ja tavoitteissa ja kerrotaan mitä aiotaan tehdä. Aluksi toimintasuunnitelmassa kartoitetaan lähtötilanne. Sen jälkeen kartoitetaan idean kohderyhmä, sen tarpeellisuus kohderyhmässä sekä aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus, tutkimukset ja muut lähteet. Taustatietoihin perustuen pohditaan, miten idea rajataan, millainen käytännön ongelma halutaan ratkaista ja mikä on idean merkitys kohderyhmälle. Suunnitelmassa on tarkoitus pohtia millä keinoilla tavoitteet saavutetaan ja mistä saadaan tieto ja materiaali, jota tarvitaan tapahtuman sisältöön ja järjestämiseen. Toimintasuunnitelmassa suunnitellaan myös aikataulu, jonka tulee olla realistinen suunnitellun idean ja tavoitteiden näkökulmasta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26-27.)

Olemme tehneet yhteistyösopimuksen Törnävän alakoulun kanssa ja näin sitoutuneet heidän kanssaan tehtävään yhteistyöhön. Olemme aikaisemminkin toimineet Törnävän alakoulun kanssa yhteistyössä ja toteuttaneet koululle erilaisia projekteja. Heti alkuun oli selvää, että suunnittelemamme toteutus tullaan toteuttamaan Törnävän alakoululla.

Alun perin olimme suunnitelleet pitävämme kuudennen luokan vanhemmille vanhempainillassa esityksen lasten liikuntaan liittyen. Tämän suunnitelman olimme esittäneet myös keväällä 2014 Törnävän koulun rehtorille, joka hyväksyi alustavan suunnitelman sekä aikataulutuksen.

Syyskuun alussa 2014 olimme sähköpostitse yhteydessä Törnävän alakoulun rehtoriin. Häneltä saimme 6. luokkien opettajien yhteystiedot. Heille molemmille lähitimme sähköpostia ja molemmat toivottivat meidät lämpimästi tervetulleiksi koululle. Syyskuussa kun olimme sähköpostitse yhteydessä Törnävän alakoulun opettajiin, meille tuli tunne, että haluaisimme sittenkin pitää kuudesluokkalaisille jonkinlaista aiheeseemme liittyvää toimintaa. Tässä vaiheessa olimme jo ehtineet valmistella Power Point-esityksen vanhemmille. Olimme yhteydessä opettajiin ja kysyimme heidän mielipidettä asiasta. Opettajilta saimme vastauksen, että heille idea kuudesluokkalaisille toteutettavasta opetustapahtumasta sopisi paremmin. Tämän tiimoilta päätimme vielä vaihtaa suunnitelmaa ja lähdimme suunnittelemaan kuudesluokkalaisille tarkoitettua opetustapahtumaa.

Tässä vaiheessa olimme perehtyneet alakouluikäisten liikuntaan liittyvään teoria-tietoon ja opinnäytetyömme teoriaosuus oli melkein valmis. Löytämiemme lähteiden ja kirjoittamamme teoriaosuuden perusteella teimme Power Point-esityksen kuudesluokkalaisille. Pyrimme tekemään esityksestä motivoivan ja melko yksinkertaisen, mutta kuitenkin mielenkiintoisen ja kohderyhmälle sopivan. Power Point-esitystä käsiteltävää asiaa havainnollistamaan liitimme kuvia sekä videon. Power Point-esityksen lisäksi suunnittelimme ja teimme lapsille tarkoitetun liikuntavinkkejä lehtisen sekä muokkasimme vanhemmille tarkoitetun Power Point-esityksen niin, että teimme siitä tietolehtisen vanhemmille. Lopuksi vielä valmistelimme palautelomakkeen, jonka avulla voimme pyytää palautetta opettajilta ja oppilailta järjestämästämme toiminnasta.



Suunnittelimme myös osuuden johon oppilaatkin saavat osallistua ja jossa heillä on lupa olla aktiivisia. Suunnittelimme liikuntaleikin, joka olisi tarkoitus pitää mahdollisuuksien mukaan ulkona.

Syksyllä 2014 selvisi opetustapahtuman toteuttamisajankohta ja toteutuspäiväksi sovimme 30.9.2014. Opetustapahtuman toteutuspaikkana toimi Törnävän alakoulu. Opetustapahtuma sovittiin pidettäväksi osaksi koululuokassa ja osaksi ulkona. Varauduimme pitämään liikuntaleikin myös sisätiloissa, mikäli sääolosuhteet eivät suosisi. Sovimme, että tarvitsemamme välineet saisimme koululta.

## **8.2 Opetustapahtuman toteutus**

Opinnäytetyö kertoo tekijän ammatillisesta osaamisesta. Raportin tulee kertoa tapahtuman järjestämisestä ja tiedottamisesta, tapahtuman ohjelmasta sekä sitä koskevista ratkaisuksista. Toiminnallisen osuuden toteutustapaa valittaessa mietitään, mikä olisi sellainen muoto, jossa idea kannattaisi toteuttaa, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin kohderyhmää. Prosessin aikana on hyvä pitää mielessä työn tavoitteet, tarkoitus, valittu viitekehys tai tietoperusta, aiheen rajaukset ja valitut menetelmät. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-68.)

Opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamiseen oli riittävästi aikaa ennen toiminnallista osuutta. Teoriatietoa etsittiin erilaisista tietokannoista kuten Aleksista, Melindasta, Pub Medistä, Cinahlista, sekä Chocranesta. Teimme hakuja erilaisilla aiheeseemme liittyvillä hakusanoilla. Tuloksena saimme useita hyviä kotimaisia ja ulkomaisia tutkimuksia ja julkaisuja. Saimme teoriaosuuden hyvin tehtyä ja sen pohjalta oli helppo valmistaa toteutusta varten tarvitsemamme materiaali.

Toteutuspäivän aamuna olimme koululla jo hyvissä ajoin ennen opetustapahtuman alkua. Koululla kävimme vielä läpi suunnittelemaamme toimintaa sekä yhdessä että kuudennen luokan opettajien kanssa. Lisäksi saimme koululta liikuntaleikkiin tarvitsemamme joukkueeliivit sekä pehmeän pallon. Sovimme, että oppilaat kokoontuvat välitunnin jälkeen ulkona sijaitsevalle areenalle.

Järjestämämme opetustapahtumaan olimme varanneet aikaa kokonaisuudessaan 45 minuuttia eli yhden oppitunnin. Ennen varsinaisen toiminnan alkua esittelimme

itseämme ja kerroimme opinnäytetyöstämme sekä siitä, että tulimme heille pitämään opetustapahtuman, jonka sisältöä kävimme hieman läpi. Toiminnallisen tuokion aluksi pidimme kahden tulen välissä nimisen liikuntaleikin. Liikuntaleikin ohjasimme ja toteutimme koulun pihalla sijaitsevalla areenalla. Leikkiin olimme varanneet aikaa 20 minuuttia. Sen jälkeen siirryimme ulkoa sisälle, heidän luokkansa. Siellä pidimme Power Point esityksen, jossa kerroimme liikunnasta, sen toteutumisesta kouluikäisillä, tekijöistä, jotka siihen vaikuttavat ja minkälaisia vaikutuksia liikunnalla on henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (Liite 3).

Esityksen aikana aktivoimme oppilaita osallistumaan, esittämällä heille aiheeseen liittyviä kysymyksiä, joihin he saivat viittaamalla vastausvuoron. Näytimme myös aihetta koskevan, havainnollistavan videon. Opetustapahtuman loppuksi jaoimme oppilaille liikuntavinkit -lehtisen (Liite 2) sekä vanhempien tietopaketin (Liite 1). Opetustapahtuman loputtua pyysimme vielä kirjallista palautetta sekä opettajilta että oppilailta (Liite 4). Opetustapahtumaa seurasivat kuudennen luokan opettajat sekä koulun rehtori.

### **8.3 Opetustapahtuman arviointi**

Oppimisprosessiin kuuluu opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi. Työn arviointiin kuuluu kaksi keskeistä arvioinnin kohdetta. Ensimmäinen on työn idea, johon kuuluu aihepiirin, idean tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys, tietoperusta ja kohderyhmä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154- 155.) Toinen kohde on työn toteutustapa, johon kuuluu keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ja aineiston kerääminen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157). Tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia, on tavoitteiden saavuttaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä asiat eivät välttämättä aina toteudu niin, kuin alussa suunniteltiin. Silloin on hyvä pohtia jäivätkö jotkut tavoitteet saavuttamatta jos niin miksi ja mitä tavoitteita muutettiin prosessin aikana ja miksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154- 155.)

Opinnäytetyön toteutustapa on tärkeä arvioinnin kohde, johon sisältyy aineiston kerääminen ja keinot tavoitteiden saamiseksi. Siihen liittyy myös arviointi käytännön järjestelyjen onnistumisesta. Aina kaikki ei mene niin kuin on suunniteltu ja

siksi on hyvä arvioida myös mahdollisia epäonnistumisia sekä sitä mistä ne johtuivat. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157-158,161.)

Opinnäytetyöllä osoitetaan, että osaa yhdistää käytännöllisen ammattitaidon ja teorian tiedon niin, että siitä on hyötyä alan ihmisille. Opinnäytetyössä on hyvä arvioida omaa ammatillista kasvua ja suunnitella miten sitä voi kehittää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159,160.)

Yhteistyö Törnävän alakoulun kanssa sujui melko hyvin. Saimme rehtorilta 6. luokan opettajien yhteystiedot. Laitoimme opettajille sähköpostia. Aluksi emme menneet saada opettajiin yhteyttä, mutta kun yhteys heihin saatiin, yhteistyö toimi hyvin. Sovimme aikataulun ja muut järjestelyt sekä tarvitsemamme tarvikkeet.

Päätimme vielä ennen toiminnallisen osuuden päivän lukkoon lyömistä, vaihtaa suunnitelmaa. Aihe on tärkeä sekä vanhemmille että oppilaille ja siksi oli haastavaa valita, kummalle kohderyhmälle toteutuksen esittäisimme. Olimme yhteydessä opettajiin ja kysyimme heidän mielipidettään asiasta. Opettajilta saimme vastauksen, että heille tämä idea sopisi paremmin. Tämän tiimoilta päätimme vaihtaa suunnitelmaa ja olimme erittäin tyytyväisiä tähän ratkaisuun. Hyödyimme enemmän oppilaille pitämästä toiminnallisesta tuokiosta.

Opinnäytetyön aihe oli tärkeä ja sen tarkoitus oli hyvä. Liikuntaleikki oli hyvä aloitus pitämällemme opetustuokiolle ja sen toteutus sujui hienosti. Saimme oppilaat innostumaan leikistä ja osallistumaan siihen. Näytti myös siltä, että heillä oli hauskaa. Liikuntaleikille olimme varanneet aikaa noin 20 minuuttia, johon olisimme kuitenkin voineet varata aikaa enemmänkin. Power Point – esitys toimi opetustapah-tuman runkona. Esitykseen kuluvan ajan arviointi oli melko haastavaa. Mietimme olisiko esitys liian lyhyt, koska pyrimme tekemään siitä yksinkertaisen ja tiiviin tietopaketin ikäryhmälle sopivaksi. Lopulta esitys kuitenkin osoittautui sopivan mittaiseksi. Kerroimme liikunnasta omien tietojemme ja kokemuksen pohjalta. Kuvat, joita käytimme esityksessä, otettiin Power Point ohjelman Clip Art -valikosta. Esityksen lopuksi näytimme vielä aiheeseen liittyvän videon. Esitys oli onnistunut ja kiinnostava. Olimme yllättyneitä siitä, miten hyvin oppilaat kuuntelivat esitystämme ja osallistuivat vastaamalla esittämiimme kysymyksiin. He jaksoivat hienosti keskittyä koko esityksen ajan.

Onnistuimme mielestämme tekemään esityksestä motivoivan ja melko yksinkertaisen, mutta kuitenkin mielenkiintoisen ja kohderyhmälle sopivan. Power Point-esityksessä käsiteltävää asiaa havainnollistimme kuvien, kertomiemme esimerkkien ja aiheeseen liittyvän videon avulla. Saimme oppilaat osallistumaan esityksen aikana vastaamalla esittämiimme kysymyksiin. Nämä luultavasti edesauttoivat oppilaiden keskittymistä aiheeseen. Halusimme myös aktivoida oppilaita toimintaan, jonka vuoksi suunnittelimme erillisen ohjatun liikuntatuokion. Oppilaat innostuivat liikuntaleikistä ja osallistuivat aktiivisesti.

Toiminnan pidimme 6a ja 6b -luokille. Verrattaessa kahta tuokiota toinen tuokio oli helpompi pitää, kun kaikki oli selkeämpää ja ensimmäisestä saatiin itsevarmuutta. Ensimmäinen tuokio oli vielä vähän hakemista, kun emme olleet pitäneet toiminnallista tuokiota ennen. Olimme kuitenkin suunnitelleet tuokion hyvin, joka edisti omaa toimintaamme.

Koimme liikuntaleikin aikataulutuksen suunnittelun melko haastavana, koska emme olleet pitäneet liikuntatuokiota aikaisemmin, joten aika oli vain arvioitava. Aikataulumme oli tiivis, mutta pysyimme aikataulussa. Olisimme voineet varata aikaa enemmän, jolloin aikataulu olisi ollut väljempi ja aikaa ulkona pidettävään liikuntaosuuteen olisi ollut enemmän.

Olimme valmistaneet lapsille kotiin viemisiksi, vanhemmille tarkoitetun tietopaketin ja lapsille tarkoitetun liikuntavinkkejä lehtisen, jotka jaoimme esityksemme loppuun. Vanhemmille tarkoitettu tietopaketti oli lyhyt, mutta ytimekäs ja sisälsi hyvin samoja asioita joita lapsien kanssa kävimme esityksessä läpi. Lapsille tarkoitettu liikuntavinkkejä sisältävän lehtisen onnistuimme mielestämme tekemään lapsien näköiseksi ja mielenkiintoa herättäväksi.

Opetustapahtuman palautelomake pyrittiin suunnittelemaan kohderyhmälle sopivaksi. Tavoitteena oli, että se olisi yksinkertainen, selkeä, ymmärrettävä ja että se olisi helppo ja nopea täyttää. Palautteen tarkoituksena oli, että saisimme sen avulla tietoa siitä täytyivätkö järjestämämme opetustapahtuman tavoitteet ja millaiseksi oppilaat kokivat tapahtuman.

Tavoitteiden saavuttamisen arviointiin olisi hyvä kerätä kohderyhmältä palaute, joka toimii oman arvioinnin tukena, jolloin arvio ei jää subjektiiviseksi. Palautteessa

voidaan pyytää kommentteja tapahtuman onnistumisesta. Opinnäytetyön tulisi kiinnostaa ammatillisesti ja olla kohderyhmälle merkityksellinen. Toteutustapaa arvioitaessa tulee myös arvioida käytännön järjestelyjen onnistumista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157-158.)

Kaiken kaikkiaan palautteita oli 53, joista kaksi oli opettajien. Palautteiden perusteella 49 oli sitä mieltä, että aihe oli hyödyllinen. Heistä 31 kertoi saaneensa uutta tietoa liikunnasta ja 34 sai uutta tietoa liikunnan vaikutuksista hyvinvointiin. Palautteidenantajista 33 kertoi saaneensa uusia vinkkejä liikuntamahdollisuuksista.

Esimerkkejä oppilaiden vapaasti kirjoittamista palautteista:

”Mielestäni tunti oli kiva.”

”Oli hyvä kun kävitte kertomassa liikunnasta.”

”Enemmän näitä liikunta- juttuja, kivaa oli!”

”Liikunta alkoi kiinnostaa enemmän. Ja muutoksia elämään on tulossa sen suhteen että alkaisi liikkumaan enemmän ja olla ruutujen ääressä vähemmän.”

”Kiitos hyödyllisestä ja opettavaisesta tunnista.”

”Liikunta pihalla oli kiva.”

Oppilailta ja opettajilta keräämämme palaute oli hyvää. Saamamme palautteen perusteella saavutimme etukäteen opetustapahtumalle laaditut tavoitteet.

Opettajilta saimme hyvää palautetta toiminnallisesta osuudesta. Ensimmäisen ryhmän opettaja piti kovasti pitämästämme esityksestä. Hän myös kertoi käyttävänsä sitä vanhempainillassa ainakin kysymällä vanhemmilta ovatko he lukeneet jakamamme tietopaketin sekä katsoneet liikuntaa käsittelevän videon, jonka näytimme myös oppilaille. Opettajan mukaan oppilaat saivat ideoita päivittäiseen liikumiseen esityksen ja materiaalin avulla.

Toinen kuudennen luokan opettaja antoi meille sekä suullista, että kirjallista palautetta. Hän sanoi, että olimme suunnitelleet hyvin toiminnallisen osuuden. Olimme hänen mielestään suunnitelleet esittämämme materiaalin hyvin kyseistä ikäluok-

kaa vastaavaksi. Hyvää oli se, että pidimme ensin toiminnallisen liikuntaosuuden, joka motivoi ja herätti kiinnostusta aiheeseen. Seuraavaksi pitämämme Power Point -esitys toi tietoa itse aiheesta ja sen vaikutuksista. Siinä keskeinen sisältö ja sanoma tuli esiin. Lopuksi näyttämämme video kokosi käsittelemämme aiheet yhteen ja toimi näin yhteenvetona.

## 9 POHDINTA

Kouluterveydenhuollon harjoittelussa havahduimme siihen, miten paljon jo 5-6-luokkalaisilla esiintyi psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Näin kiinnostuimme aiheesta. Lukemissamme tutkimuksissa liikunnan määrä kuudennen luokan oppilaille väheni ja oppilaat soveltuivat näin kohderyhmäksi. Päätös toiminnallisen opinnäytetyön teosta oli selkeä ja yksimielinen, koska halusimme järjestää jotain toimintaa. Halusimme tehdä opinnäytetyön, jonka avulla kuudesluokkalaiset ja heidän vanhemmat saisivat tietoa liikunnan positiivisista vaikutuksista ja sen merkityksestä hyvinvointiin. Lisäksi halusimme pyrkiä motivoimaan koululaisia liikuttamaan enemmän ja että he saisivat vinkkejä paikkakunnan tarjoamista liikuntamahdollisuuksista.

Aiheemme on mielestämme ajankohtainen, mielenkiintoinen ja terveydenhoitajan ammatin kannalta tärkeä. Terveydenhoitaja kohtaa ammatissaan lapsia ja nuoria, joita tämä aihe koskettaa. Hänen tulee osata ohjata, tukea ja kannustaa lapsia ja nuoria terveellisiin elämäntapoihin. Terveydenhoitajan yhtenä keskeisimmistä tehtävistä on edistää lasten ja nuorten tervettä kasvua ja kehitystä sekä hyvinvointia. Terveydenhoitajan tulee osata havaita varhaisessa vaiheessa riskit lasten ja nuorten hyvinvoinnille, havaita ajoissa lasten ja nuorten pahoinvointi sekä löytää oikeat keinot puuttua siihen. Terveydenhoitajan sekä muiden aikuisten on tärkeää pyrkiä vaikuttamaan jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ennen kuin psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat ehtivät syntyä.

Kouluterveydenhoitajan työ on itsenäistä, mutta tehtävien hoito vaatii moniammatillista yhteistyötä, joten kouluterveydenhoitajalta vaaditaan hyvää yhteistyökykyä ja jatkuvaa kouluttautumista ja itsensä kehittämistä. (Terho ym. 2002, 49.) Koulutus, konsultaatio ja työnohjaus helpottavat henkisen pahoinvoinnin tunnistamista ja siten vähentää raskaampien mielenterveyspalvelujen tarvetta. Koulutuksen lisäämiseen on tarvetta, koska henkisen pahoinvoinnin selvittäminen vie paljon aikaa. (Räsänen 2002, 276.)

Aloitimme opinnäytetyön työstämisen jouluna 2013. Aluksi työn tekeminen oli työlästä ja hidasta. Työn vaiheista teorian tiedonhakuun kului eniten aikaa. Tekeminen helpottui työn edetessä ja löysimme meille soveltuvan tavan tehdä työtä. Opinnäy-

tetyön aikana olevat harjoittelut hidastivat työn tekemistä, koska aikatauluja oli hankala sovittaa yhteen. Opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamiseen oli riittävästi aikaa ennen toiminnallista osuutta. Saatuamme teoriaosuuden tehtyä oli helppo lähteä valmistelemaan toiminnallista osuutta.

Opinnäytetyön tuotoksessa opimme suunnittelemaan ikäryhmälle soveltuvaa toimintaa sekä ohjaamaan kohderyhmää. Toiminnan järjestämisessä opimme aikataulutusta, teorian tiedon tiivistämistä, rajaamista ja yksinkertaistamista. Saimme myös paljon uutta tietoa alakouluikäisten liikkumisesta ja sen hyvinvointia lisäävistä vaikutuksista. Opimme edistämään kohderyhmän liikunnallisuutta ja hyvinvointia.

Olimme erittäin tyytyväisiä toiminnallisen suunnitelman vaihtoon. Oppilaille oli mukavaa järjestää toimintaa ja oli tärkeää pyrkiä vaikuttamaan oppilaisiin edistämällä heidän liikkumista ja hyvinvointia. Asian tiedottaminen vanhemmille on myös tärkeää, joten valmistimme heille esityksestä tietolehtisen. Suunnitelma sopi myös paremmin kuudennen luokan opettajille. Saimme opettajilta positiivista palautetta hyvin suunnittelemastamme toiminnasta ja sen johdonmukaisuudesta. Olimme myös itse tyytyväisiä suunnittelemaamme ja toteuttamaamme toimintaan ja meistä tuntui, että myös oppilaat pitivät siitä.

## **9.1 Opinnäytetyön eettisyys**

Tarjolla on monenlaista lähdeaineistoa ja siksi lähteiden valintaan tarvitaan taitoa, harkintaa ja kriittistä suhtautumista. Olennaista toiminnallisen opinnäytetyön lähteissä on niiden laatu ja soveltuvuus työhön. Arvioitaessa lähdettä on hyvä tarkastella lähteen auktoriteettia, tunnettavuutta, ikää, laatua ja uskottavuutta. Uusia lähteitä kannattaa suosia, koska tieto muuttuu nopeasti. Mahdollisuuksien mukaan tulisi myös suosia alkuperäisiä julkaisuja, koska moninkertaisessa lainaus- ja toimintaketjussa tieto on voinut oleellisesti muuttua. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72-73, 76; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109.) Plagiointi tarkoittaa omissa nimissä esitettyjä toisen tutkijan ajatuksia tai tuloksia. Epäselvät ja vaillinaiset viittaukset ovat plagiointia. Lähdeviitteiden merkinnässä tulee olla tarkka ja tunnollinen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 78.)



Tarjolla oli paljon erilaista lähdemateriaalia, joten arvioimme käyttämiämme lähteitä kriittisesti ja niiden soveltuvuutta työhömmme. Pyrimme käyttämään mahdollisimman uusia tutkimuksia ja julkaisuja. Tavoitteenamme oli, että käyttämämme lähteet olisivat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Jäljitimme myös aina mahdollisuuksien mukaan alkuperäiset lähteet. Opinnäytetyössämme pyrimme merkitsemään lähdeviitteet tunnollisesti ja tarkasti.

Tutkimustyössä, tulosten esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa vaaditaan rehellisyyttä ja tarkkuutta. Tieteellisessä tutkimuksessa tulee soveltaa kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Muiden tutkijoiden työtä tulee kunnioittaa ja arvostaa. Tutkimuksen suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin tulee olla yksityiskohtaista ja tehty tieteellisen tiedon vaatimusten mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007,24.) Tutkimus, joka on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset uskottavia. Jokainen tutkija vastaa ensisijaisesti hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta 2012, 6-8.)

Keväällä 2014 esittelimme valmiit toteutuspäivän suunnitelmat Törnävän alakoulun rehtorille, joka hyväksyi alustavan suunnitelman. Suunnitelman muututtua olimme yhteydessä koulun opettajiin, koska halusimme kuulla heidän mielipiteensä suunnittelemasta. Kunnioitimme oppilaiden ja opettajien yksityisyyttä keräämällä opetustapahtuman palautteet nimettöminä, emmekä maininneet heidän nimiä työssä.

Ihmisten terveydestä huolehtiminen kuuluu hoitotyön perustehtäviin. Siinä hoitotyöntekijä ohjaa ja tukee terveyden ymmärtämisessä sekä mahdollisten terveysongelmien ennakoinnissa, ehkäisyssä ja tunnistamisessa. Terveyden edistämisessä onkin hyvä muistaa pohtia sitä, millä oikeudella voimme pyrkiä vaikuttamaan toisen ihmisen terveysnäkemukseen. Autonomia, hyvän tekeminen, pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus sekä ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ohjaavat terveyden edistämistä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 186- 187; Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 4.)

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tutkimuksen mukaan lapset, jotka harrastivat enemmän liikuntaa, olivat fyysisesti terveempiä, mutta myös heidän mielenterveytensä oli parempi. Fyysisen aktiivisuuden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin on havaittu olevan yhteydessä toisiinsa. (Martikainen ym. 2013, E620, E625.)

Tutkimuksissa on todettu, että liikunta vähentää ahdistuneisuutta ja masennuksen oireita, alentaa stressiä, vaikuttaa tarkkaavaisuuteen ja vireyteen sekä koulumenestykseen lapsilla (Kantomaa ym. 2010, 369; Strong ym. 2005, 732–737; Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008, 28-29). Liikunta vaikuttaa myönteisesti myös lasten itsetuntoon ja minäkäsitykseen (Strong ym. 2005, 732–737; Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008, 28-29).

Koululaisten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt (Berg & Myllyniemi 2014, 63). Esimerkiksi pihaleikit ovat jääneet vähemmälle ja kävellen tai pyörällä liikkuminen kouluun ja harrastuksiin on vähentynyt (Tammelin ym. 2008, 13). Liikuntaan käytetty aika on vähentynyt kymmenen vuoden takaisesta lasten käyttämästä ajasta. Lisääntynyt internetin käyttö, television katselu ja konsolipelien pelaaminen, vähentävät liikuntaan käytettävää aikaa ja ovat siksi uhka alakouluikäisten liikunnan harrastamiselle. (Tammelin ym. 2008, 4-7. )

Tutkimuksen mukaan lisääntynyt ruutuajan määrä ja vähäinen fyysinen aktiivisuus näytti lisäävän epänormaalin korkeita psyykkisiä ongelmia lapsilla verrattuna runsaasti liikuntaa harrastaviin lapsiin (Hamer, Stamatakis & Mishra 2009, 1265).

Terveystenhoitajat ovat erityisessä avainasemassa ennaltaehkäisemässä psykososiaalisia ongelmia sekä edistämässä lasten ja nuorten liikunnallisuutta. Terveystenhoitajan on tärkeää kertoa, liikunnan positiivisista vaikutuksista lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä informoida lapsia ja heidän vanhempiaan ruutuajan vaikutuksista ja sen rajoittamisesta. Merkityksellistä on myös psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen sekä hoitaminen.

Terveyden edistäminen ja terveystkasvatus on haasteellista. Täytyy kehitellä luovia ja tehokkaita keinoja joilla lasten ja nuorten liikuntaa ja samalla psykososiaalista hyvinvointia voitaisiin lisätä. Lasten ja nuorten ajatuksia omaa terveyttään ja sen edistämistä kohtaan tulisi herätellä.

Jo alakouluikäisille lapsille tulisi kertoa liikunnan merkityksestä lasten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Järjestämämme opetustapahtuma oli tärkeä ja tarpeellinen. Oppilaat ja opettajat pitivät järjestämästämme opetustapahtumasta. Myös suuri osa kuudesluokkalaisista oli sitä mieltä, että opetustapahtuma oli heille hyödyllinen.

Perheen sosioekonomisen aseman on todettu vaikuttavan liikunnan määrään (Ziviani ym. 2006, 12). Korkea koulutus vanhemmilla ja perheen korkea tulotaso liittyy lasten runsaaseen liikunnan harrastamiseen (Tammelin ym. 2008, 49). Vanhemmat toimivat esimerkkinä lapsilleen ja yleensä terveelliset elintavat opitaankin jo kotona. Siksi myös vanhempien herättely ja motivointi asiaa kohtaan on tärkeää. Mitä varhemmin nämä liikunnalliset elintavat opitaan, sitä todennäköisemmin ne omaksutaan osaksi omaa elämää ja siten seuraavat lasta myös aikuisuuteen.

Opetustapahtuman voisi järjestää uudelleen esimerkiksi ensi syksynä uusille kuudesluokkalaisille. Opetustapahtuman voisi myös toteuttaa eri koulun viides tai kuudesluokkalaisille. Myös vanhemmille voisi olla tarpeellista järjestää vanhempainilta jossa pidettäisiin esitys aiheesta. Terveysthoitajaopiskelijat voisivat jatkaa yhteistyötä Törnävän alakoulun kanssa ja toteuttaa terveyden edistämiseen liittyviä projekteja ja erilaisia toiminnallisia tuokioita alakoululaisille. Saamassamme palautteessa tuli ilmi, että tekemämme yhteistyö on tuonut vaihtelua ja se on ollut tervetullutta sekä virkistävää. Kouluikäisten terveyden edistämistä voitaisiin jatkaa myös muihin hyvinvoinnin aihealueisiin. Voittäisiin tutkia esimerkiksi terveellisten elämäntapojen vaikutuksia koululaisen hyvinvointiin, miten mielenterveyden edistäminen vaikuttaa syrjäytymisen ehkäisyyn, liikunnan edistäminen ja sen vaikutukset lihavuuden ehkäisyssä, lisääntyneen ruutuajan ja liikunnan vähenemisen yhteisvaikutukset koulumenestykseen ja syrjäytymiseen.

## LÄHTEET

- Aarresola, O. & Konttinen, N. 2012. Vanhemmat moni-ilmeinen vaikuttaja kilpaurheilun sosiaalistumisessa. Jyväskylä. Liikunta & Tiede 49 (6), 29-35.
- Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, a., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen: opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Yliopistopaino. [Viitattu: 16.9.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee>.
- Autio, T. & Kaski, S. 2005. Ohjaamisen taito. Helsinki: Edita.
- Berg, P. & Myllyniemi, S. 2014. Nuoria liikkeellä – Nuorten liikkumista ja vapaa-aikaa tutkimassa. Hyvinvointikatsaus 1/2014 Lasten ja lapsiperheiden elinolot. Helsinki: Edita Prima Oy. 62-68.
- Biddle S.J.H. & Asare, M. 2011. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. [Verkkolehtijulkaisu]. Br J SportsMed 45. [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: [http://www.youthspace.me/assets/0000/0141/Health\\_and\\_Exercise\\_Physical\\_activity\\_and\\_mental\\_health\\_in\\_children\\_and\\_young\\_peple\\_\\_a\\_review\\_of\\_reviews\\_\\_2011\\_\\_BMJ.pdf](http://www.youthspace.me/assets/0000/0141/Health_and_Exercise_Physical_activity_and_mental_health_in_children_and_young_peple__a_review_of_reviews__2011__BMJ.pdf). 886-895.
- Borg, A-M. 2011. Vahvuudet ja vaikeudet -kysely. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen, & T. Laatikainen (toim.) . Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveystarkastuskeskus ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>. 118-111.
- Borg, A-M. & Kaukonen, P. 2011. Lapsen psykososiaalisen kehityksen arviointimenetelmä, LAPS- lomake. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen, & T. Laatikainen (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveystarkastuskeskus ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>. 112-111.
- Borg, A-M., Kaukonen, P. & Mäki, P. 2011. Työntekijän havaintoihin perustuvat kokonaisarvio. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen, & T. Laatikainen (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveystarkastuskeskus ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>. 191-194.

- Borg, A-M., Kaukonen, P., Laatikainen, T. & Mäki, P. 2011. Lapsen oireiden selvittäminen. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen, & T. Laatikainen (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. [Verkkojulkaisu. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>. 119-121.
- Breslin, G., Gossrau-Breen, D., Gilmore, G., McDonald, L. & Hanna, D. 2012. Physical activity, gender, weight status, and wellbeing in 9- to 11-year-old children: a cross sectional survey. *Journal of Physical Activity & Health* 9 (3), 394–401.
- Bäckmand, H. 2006. Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Pitkäaikaisseurantatutkimus ikääntyvillä miehillä. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen laitos. Akateeminen väitösk. [Viitattu: 7.3.2014]. Saatavana: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kansa/vk/backmand/fyysisen.pdf>
- Clarke, G. Hornbrock, M., Lynch, F., Polen, M., Gale, J., Beardslee, W., O'Connor, E. & Seeley, J. 2001. A randomized trial of a group cognitive intervention for preventing depression in adolescent offspring of depressed parents. [Verkkojulkaisu]. *Arch-GenPsychiatry* 58 (12), 1127-1134. [Viitattu: 18.9.2014]. Saatavana: <http://thriveresearch.sidekickassociates.com/research-por-tal/articles/ARandomizedTrialofaGroupCognitiveInterventionforPreventingDepressioninAdolescentOffspringofDepressedParents.pdf>.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. 14. uud. p. Helsinki: WSOYpro.
- Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) 2011. Terveysliikunta. 2. uud.p. Helsinki: Duodecim.
- Hakulinen- Viitanen, T., Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Pelkonen, M. & Wallin, M. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy. [Viitattu: 16.9.2014]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1).
- Hamer, M., Stamatakis, E. & Mishra, G. 2009. Psychological distress, television viewing, and physical activity in children aged 4 to 12 years. [Verkkolehtiartikkeli]. *Pediatrics* 123 (5). [Viitattu: 17.9.2014]. Saatavana: [http://stevereads.com/papers\\_to\\_read/5.\\_hamer\\_et\\_al\\_tvse\\_and\\_psych\\_distress\\_pediatrics.pdf](http://stevereads.com/papers_to_read/5._hamer_et_al_tvse_and_psych_distress_pediatrics.pdf). 1263-1268.
- Heinonen, O., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lähdesmäki, L., Pekkarinen, H., Stigman, S., Sääkslahti, A., Tammelin, T., Vasankari T. & Mäenpää P.

2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, R. 2012. Lasten mediankäytöt ja kotien mediakasvatus lasten kertomina. Teoksessa: Pääjärvi, S., Hirvonen, R. & Toukonen, L. (toim.) Mediabaroometri 2011: 7-11-vuotiaiden lasten mediankäyttö ja kokemukset mediakasvatuksesta. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Mediakasvatusseura. [Viitattu: 16.9.2014]. Saatavana: <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-67693-1-8.pdf>. 17-53.
- Honkanen, H. 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. [Verkkajulkaisu]. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 160. Väitösk. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: <http://wanda.uef.fi/ukuvaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0819-2.pdf>
- Huhtanen, K. 2007. Kun huoli herää: Varhainen puuttuminen koulussa. Jyväskylä: PS –kustannus.
- Husu, P., Paronen, O., Suni, J., Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010. Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. [Verkkajulkaisu]. Valtioneuvosto: Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:15. [Viitattu: 27.2.2014]. Saatavana: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKM15.pdf?lang=fi>.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? 3. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Jakonen, S. 2006. Kouluterveydenhuollon merkitys. Teoksessa: E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen, & P. Pietikäinen, (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 156–164.
- Jakonen, S., Tossavainen, K., Tupala, M., Turunen, H. & Vertio, H. 2002. Terveys ja hyvinvointi kouluuyhteisössä. Teoksessa: T. Koivisto, S. Muurinen, A. Peijonen & E. Rajalahti. Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveys edistäminen. Helsinki: Tammi, 62-77.
- Janssen, I & LeBlanc, A. 2010. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. [Verkkajulkaisu]. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 7:40, 1-16. [Viitattu 23.9.14]. Saatavana: <http://www.ijbnpa.org/content/pdf/1479-5868-7-40.pdf>.
- Jokela, E. & Pruuki, H. 2010. Jo iso, vielä pieni: Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: LK-kirjat.

- Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen- Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovaskainen, M-L., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2012. Lasten- ja lapsiperheiden terveys ja hyvinvointierot. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos.
- Kaltiala- Heino R-K., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaa-ilmassa. *Duodecim* 126 (17), 2036-2038.
- Kansallinen liikuntatutkimus. 2010. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry. [Viitattu 16.9.2014] Saatavana: [http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMjkwMTNfNDRfMzJfMjgwX0xpaWt1bnRhdHV0a2ltdXNfbnVvcvV0XzlwMDIlfMjAxMC5wZGYiXV0/Liikuntatutkimus\\_nuoret\\_2009\\_2010.pdf](http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMjkwMTNfNDRfMzJfMjgwX0xpaWt1bnRhdHV0a2ltdXNfbnVvcvV0XzlwMDIlfMjAxMC5wZGYiXV0/Liikuntatutkimus_nuoret_2009_2010.pdf).
- Kantomaa, M. & Lintunen, T. 2008. Henkinen hyvinvointi ja oppiminen. Teoksessa: *Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille*. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: <http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMTUvMTJfMjFfMzhfNjVfRnl5c2lzMW5fYWt0aWl2aXN1dWRlbnR5ZdW9zaXR1cy5wZGYiXV0/Fyysisen%20aktiivisuuden%20suositus.pdf>. 79-81.
- Kantomaa, M., Tammelin, T., Demakos, P., Ebeling, H. & Taanila, A. 2010. Physical activity, emotional and behavioral problems, maternal education and self-reported educational performance of adolescents. [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Oxford University Press. *Health education research* 25 (2), 368-379. [Viitattu: 6.3.2014]. Saatavana: <http://her.oxfordjournals.org/content/25/2/368.full.pdf>.
- Karvinen, J., Löflund-Kuusela, H. & Kantomaa, M. 2010. Koululaisen ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen liikunnan avulla. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Nuori Suomi ry. [Viitattu: 19.9.2014]. Saatavana: <http://extranet.nuorisuomi.fi/download/attachments/1606096/kouluyhteisonhyvinvointi.pdf>.
- Kemppinen, P. 2000. Lasten ja nuorten tunne-elämän häiriöt. Vantaa: kustannusvalmennus P & K.
- Kepler-Uotinen, K. 2005. Terveystieto alaluokille: mitä, miksi ja miten? Teoksessa: L. Kannas & H. Tyrväinen (toim.) 2005. *Virikkeitä terveystiedon opetukseen*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kirveslahti, K., Sivén, T., Vahala, M. & Vihinen, R. 2014. *Kasvun aika*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kiviniemi, L. 2009. Nuorten omat kokemukset psyykkisestä pahoinvoinnista ja paranemisesta. Teoksessa: A-M. Lämsä (toim.). 2009. *Mun on paha olla: näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Korpi, K., Mäkelä, S. & Hirvensalo, M. 2014. Liikuntakykyisyyden ja sosiaalisen aseman yhteys alakoululaisilla pojilla. [Verkkolehtiartikkeli]. *Liikunta & Tiede*. 51 (1). 41-44. [Viitattu: 25.8.2014]. Saatavana: [http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt114\\_tutkimusartikkeli\\_korpi\\_lowres.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt114_tutkimusartikkeli_korpi_lowres.pdf).
- Kosunen, E. 2002. Seksuaalisuus. Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho. *Kouluterveydenhuolto*. 2. uud.p. Helsinki: Duodecim, 127-137.
- L. 21.8. 1998/628. Perusopetuslaki.
- Laakso, J. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. 2. uud.p. Helsinki: Duodecim, 62–69.
- Lehtonen J. & Lönnqvist J. 2011. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa: M. Heikkinen, M. Henrikson, J. Lönnqvist, M Marttunen & T, Partonen (toim.) *Psykiatria* 9. uud.p. Helsinki: Duodecim, 12-30.
- Lehtovirta, M., Huusari, M., Peltola, L. & Tattari, K. 1997. *Kasvunrenkaita: psykologia ja kehityopsykologia*. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. *Etiikka hoitotyössä*. 5. uud.p. Helsinki: WSOY.
- Li, W., Chung, J. & Ho, E. Effectiveness of an adventure-based training programme in promoting the psychological well-being of primary schoolchildren. [Verkkojulkaisu]. *Journal of health psychology* 18 (11). 1478-1492. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: <http://hpq.sagepub.com/content/early/2012/12/07/1359105312465102.full.pdf+html>.
- Martikainen, S., Pesonen, A-K., Lahti, J., Heinonen, K., Feldt, K., Pyhälä, R., Tammelin, T., Kajantie, E., Eriksson, J.G., Strandberg T.E. & Räikkönen, K. 2013. Higher levels of physical activity are associated with lower hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis reactivity to psychosocial stress in children. [Verkkolehtiartikkeli]. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 98 (4). E619-627. [Viitattu:17.9.2014] Saatava: <http://press.endocrine.org/doi/pdf/10.1210/jc.2012-3745>.
- Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen K. 2004. *Lasten- ja nuorisopsykiatria* . 3. uud. p. Helsinki: Duodecim.
- Myllyniemi, S. & Berg, P. 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 16.9.2014]. Saatavana: [http://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2014/05/Nuoria\\_liikkeell%C3%A4\\_verkko.pdf](http://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2014/05/Nuoria_liikkeell%C3%A4_verkko.pdf).



- Mäki, P. 2011. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen, & T. Laatikainen, (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 13-15.
- Newman, B., Lohman, B. & Newman, P. 2007. Peer group membership and a sense of belonging: their relationship to adolescent behavior problems. [Verkkojulkaisu]. *Adolescence* 42 (166), 241-263. [Viitattu: 6.3.2014]. Saatavana: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3b544338-c2ba-4357-8b02-a1746f170a4f%40sessionmgr4002&vid=0&hid=4107>.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyyttinen, H., Lyyttinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila. I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.-2. p. Helsinki: WSOY.
- Opetushallitus. 2010. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muutokset ja täydennykset 2010. Määräykset ja ohjeet 2011:20 [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: [http://www.oph.fi/download/132882\\_Perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteiden\\_muutokset\\_ja\\_taydennykset2010.pdf](http://www.oph.fi/download/132882_Perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteiden_muutokset_ja_taydennykset2010.pdf).
- Pajanen, H. 2006. Sinä 10-12-vuotias. [Verkkosivu]. [viitattu:18.9.2014]. Saatavana: <http://www.nettineuvo.fi/index.asp>.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2008. Physical activity Guidelines Advisory Committee Report. [Verkkojulkaisu]. Washington, DC: U.S Department of Health and Human Services. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: <http://www.health.gov/paguidelines/report/pdf/committeereport.pdf>.
- Poikkeus, A-M. 2008. Lasten toverisuhteet ja sosiaaliset taidot. Teoksessa: P. Lyyttinen, M. Korhonen & H. Lyyttinen (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan: kehitys kontekstissaan. 8. uud. p. Helsinki: WSOY.
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa: Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita.
- Puura, K. 2010. Perusterveydenhuollon lastenpsykiatria. Teoksessa: F. Almqvist, K. Kumpulainen, I. Moilanen, J. Piha, E. Räsänen & T. Tamminen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3.–4. painos. Helsinki: Duodecim, 381–383.
- Pääkkönen, H. 2014. Uusi teknologia on vaikuttanut koululaisten elämäntapoihin. Hyvinvointikatsaus 1/2014 Lasten ja lapsiperheiden elinolot. Helsinki: Edita Prima Oy. 57-61.
- Ruski, S. 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim, 48–53.

- Räsänen, E. 2002. Mielenterveyden häiriöt ja syrjäytyminen. Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim, 266–276.
- Salmivalli, C. 2005. Kaverien vertaissuhteet: Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS –kustannus.
- Shortt, A., Barret, P. & Fox, T. 2001. Evaluating the FRIENDS program: a cognitive-behavioural group treatment of childhood anxiety disorders: an evaluation of the FRIENDS program. [Verkkojulkaisu]. Journal of Clinical Child Psychology 30 (4), 525-535. [Viitattu: 16.9.2014]. Saatavana: [http://www.pathwaystoresilience.org/wp-content/uploads/2011/09/Shortt-et-al-2001-Evaluating-the-FRIENDS-program\\_JClinicalChildPsychology.pdf](http://www.pathwaystoresilience.org/wp-content/uploads/2011/09/Shortt-et-al-2001-Evaluating-the-FRIENDS-program_JClinicalChildPsychology.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2000. Sosiaali- ja terveystietokertaus. Julkaisuja 2000:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös: Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja 2001:4 [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 12.2.2014]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Stakes. [Viitattu: 1.8.2011]. Saatavana: [http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51\\_2002.pdf](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf).
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä, Kansanterveyden neuvotteluryhmä. 2013. Terveys 2015- kansanterveysohjelman väliarviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:4. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu: 6.3.2014]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511574&name=DLFE-26108.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26108.pdf).
- Strid, O. 2002. Terveystarkastukset ala-asteella (luokat 1-6) Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim, 139-146.
- Strong, W., Malina, R., Blimke, C., Daniels, S., Dishman, R., Gutin, B., Hergenroeder, A., Must, A., Nixon, P., Pivarnik, J., Rowland, T., Trost, S. & Trudeau, F. 2005. Evidence based physical activity for school-age youth. Journal of Pediatrics 146 (6), 732–737.
- Syvöja, H., Kantomaa, M., Laine, K., Jaakkola, T., Pyhältö, K. ja Tammelin, T. 2012. Liikunta ja oppiminen. Tilannekatsaus – lokakuu 2012. Muistiot 2012:5.

- [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Opetushallitus. [Viitattu: 3.3.2014]. Saatavana: [http://www.oph.fi/download/144729\\_Liikunta\\_ ja\\_ oppiminen\\_2.pdf](http://www.oph.fi/download/144729_Liikunta_ ja_ oppiminen_2.pdf).
- Tammelin, T., Karvinen, J. & Laakso, L. 2008. Istuva elämänmeno vaatii vastapainon- Kaksi tuntia liikuntaa kouluikäisen arkeen. *Liikunta & Tiede* 45 (2-3), 4-7.
- Tammelin, T., Laine, K. & Turpeinen, S (toim.). 2013. Oppilaiden fyysinen aktiivisuus. *Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja* 272. [Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämiskeskus LIKES. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: [http://www.liikkuvakoulu.fi/filebank/473-Oppilaiden-fyysinen-aktiivisuus\\_web.pdf](http://www.liikkuvakoulu.fi/filebank/473-Oppilaiden-fyysinen-aktiivisuus_web.pdf).
- Terho, P. 2002. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa: E-L. Ala-Laurila, H. Krogius, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. 2. uud. p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 139–146.
- Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. *Kouluterveydenhuolto*. 2. uud.p. 2002. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Työpaperi 24/2013. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: MHP Hands Consortium ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 14.3.2014]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN\\_ISBN\\_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2012. Tilastoraportti 5/2014. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 12.2.2014]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114909/Tr05\\_14.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114909/Tr05_14.pdf?sequence=4).
- Tilus, P. 2004. Pelistä pois? Huolehtivan koulun haaste. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Trost, S. G., Pate, R. R., Sallis, J. F., Freedson, P. S., Taylor, W. C., Dowda, M. & Sigard, J. (2002). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 34 (2), 350-355.
- Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012 [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 6.11.2014]. Saatavana: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Tyrväinen, H. 2005. Virikkeitä terveystiedon opetukseen. Teoksessa: Kannas, L & Tyrväinen, H. (toim.) *Virikkeitä terveystiedon opetukseen*. Jyväskylä: Terveyden edistämisen tutkimuskeskus.
- Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. *Lapsuus – erityinen elämänvaihe*. Helsinki. WSOY.

- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.
- World Health Organization 2013. Mental health action plan 2013-2020. [Verkköjulkaisu.] Sveitsi. [Viitattu: 13.3.2014.] Saatavana:  
[http://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/bw\\_version.pdf](http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/bw_version.pdf).
- World Health Organization 2010. Mental health: strengthening our response. [Verkkosivu]. Sveitsi. [Viitattu: 13.3.2014.] Saatavana:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>.
- Ziviani, Macdonald, Jenkins, Rodger, Batch & Cerin. 2006. Physical activity of young children. [Verkköjulkaisu]. Occupational, participation & health. [Viitattu: 23.9.2014]. Saatavana:  
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=e1317b4d-00dd-467b-82b8-f56fd95d6786%40sessionmgr4001&hid=4109>.

## **LIITTEET**

Liite 1. Tietopaketti kuudesluokkalaisten vanhemmille

Liite 2. Vinkkejä Seinäjoen harrastusmahdollisuuksista

Liite 3. Opetustapahtuma

Liite 4. Palaute -lomake

## Liite 1. Tietopaketti kuudesluokkalaisten vanhemmille

### Liikunnan merkitys kouluikäisen psykososiaaliseen hyvinvointiin

- tietopaketti kuudesluokkalaisten vanhemmille

Noora Iso-Koivisto & Henna Finnilä  
Terveystieteiden tutkimuskeskus  
SeAMK



Lasten terveyttä uhkaavia tekijöitä ovat mielenterveysongelmat ja sosiaalisen kehityksen häiriintyminen. Liikunnalla on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen ja siksi siihen tulisi panostaa.

#### Liikunta

- suunnitelmallista ja säännöllistä fyysistä aktiivisuutta
- pyritään kunnan tai terveyden säilyttämiseen tai parantamiseen
- fyysinen aktiivisuus on hermoston ohjaamaa ja energian kulutusta lisäävää
- Liikunta vaikuttaa kaikkeen kehitykseen
- motoriseen, taidolliseen, tiedolliseen ja tunne-elämän kehitykseen



#### Ruutuajan toteutuminen

- Peruskoululaiset käyttävät koulupäivinä ruutuaikaan lähes kolme tuntia ja noin neljä tuntia vapaapäivien aikana.
- Ruutuaika on siis selvästi enemmän kuin suositukset määrittävät



#### Vanhempien rooli lasten liikunnassa

- Vanhempien tehtävä on kannustaa, tukea, kustantaa ja kuljettaa lasta harrastuspaikoille
- Vanhemmat vaikuttavat lasten liikkumiseen myös omalla hyväksyvällä asenteella liikuntaa kohtaan, rohkaisulla, esittämällä odotuksia lasten liikuntaa kohtaan ja antamalla ohjausta ja opetusta
- vanhempien liikunta-aktiivisuus ja vanhempien osallistuminen lasten liikuntaan edistää lasten liikkumista.



#### Terveydenhoitajan rooli lasten hyvinvointiin

- terveydenhoitajan rooli on haastatella lasta ja hänen vanhempiaan liittyen lapsen kokonaisvaltaiseen terveyteen ja lapsen omaan kokemukseen koulussa selviytymisestä.
- tavoitteena on, että oppilaat ymmärtäisivät oman terveytensä merkityksen, oman vastuunsa sen ylläpitämisessä ja parantamisessa, terveyttä edistävien ja uhkaavien tekijöiden erot ja omaksuisivat terveelliset elämäntavat

### Kouluikäisen fyysinen aktiivisuus

- Koululaisten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt.
- Hyötyliikunta on vähentynyt esim. kouluun tai harrastuksiin kulkeminen pyörällä tai kävellen ja pihaleikit
- Toisaalta taas seuratoiminnan ja kuntoliikunnan harrastaminen on lisääntynyt.
- Silti lapset ja nuoret ovat huonokuntoisempia harrastustoiminnan lisääntymisestä huolimatta.



### Lasten liikuntasuositus

- Liikunnan ja kansanterveyden edistämiskeskuksen (LIKES) mukaan lasten tulisi liikkua 1-2 tuntia päivittäin
- Yli tunnin kestävä istumis- ja ruutu-aikaa olisi syytä välttää
- Ruutu-aika saisi olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä

### Liikunnan toteutuminen

- Kansallisen liikuntatutkimuksen (2010) mukaan lapsista ja varhaisnuorista 93 % harrasti liikuntaa.
- Liikuntaa harrastamattomien osuus oli 7 %, joka vastaa 83 000 lasta ja nuorta.
- 50 % alakoululaisista kertyi reipasta liikuntaa vähintään tunti päivässä.
- 1½ tuntia liikuntaa täyttyi enää 9 prosentilla alakoululaisista.
- Yleisimmäksi syyksi liikkumattomuudelle tutkimuksissa on noussut ajanpuute (57%) toiseksi yleisin syy 36 % on ettei pidä liikunnasta

### Liikunnan vaikutukset psykososiaaliseen hyvinvointiin

- Tutkimusten mukaan liikunta vähentää ahdistuneisuutta ja masennuksen oireita, alentaa stressiä, vaikuttaa tarkkaavaisuuteen ja vireyteen sekä koulumenestykseen lapsilla.
- Liikunta kehittää keskittymis- ja havainnointikykyä. Tämän takia kyky kuunnella ja noudattaa ohjeita kehittyy.
- Liikunta vaikuttaa myönteisesti lasten itsetuntoon ja minäkäsitykseen.
- Reipasta liikuntaa vähintään 60 minuuttia päivässä, oli paremman terveyden lisäksi parempi itsetunto verrattuna lapsiin, jotka liikkuvat vähemmän
- Fyysisellä aktiivisuudella, vähemmällä tunteiden ja käytösten ongelmilla ja korkeammalla sosioekonomisella asemalla on havaittu olevan yhteys toisiinsa
- Liikunnan avulla voidaan purkaa ja käsitellä tunteita. Samalla lapsi kehittää huomaamattaan ryhmätöitä, itseohjautuvuutta ja kykyä toimia erilaisten ihmisten kanssa
- Liikuntakykyisyydellä on myös yhteys parempaan sosiaaliseen asemaan koulussa


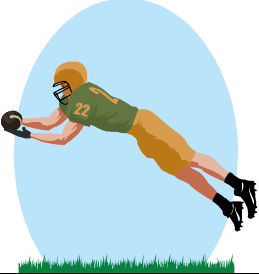


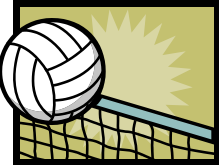



Katso video: [youtube.fi](https://www.youtube.com/watch?v=c05aWjoBtLk) ja hakusanaksi: pienet valinnat ratkaisevat

Linkki: <https://www.youtube.com/watch?v=c05aWjoBtLk>

## Liite 2. Vinkkejä Seinäjoen harrastusmahdollisuuksista

## VINKKEJÄ SEINÄJOEN HARRASTUS MAHDOLLISUUKSISTA

<p>Seinäjoen Sisu Jalkapallo <a href="mailto:jalkapallojaosto@seinajoensisu.fi">jalkapallojaosto@seinajoensisu.fi</a> tytöt -13/-12 (2001-2002) Mari Koivuniemi, puh. 044-9996648 pojat- 12 (2002) Veli-Matti Karhu, puh. 050-5899581</p>	 <p>Crocodiles Amerikkalainen jalkapallo Timo Tuokko <a href="mailto:timo.tuokko@pp.nic.fi">timo.tuokko@pp.nic.fi</a> Kimmo Kuvaja <a href="mailto:kimmo.kuvaja@netikka.fi">kimmo.kuvaja@netikka.fi</a></p> 
 <p>Seinäjoen Sisu Salibandy yhdyshenkilö: Tomi Kotoneva puh.040-1622601 s-posti: <a href="mailto:tomi.kotoneva@netikka.fi">tomi.kotoneva@netikka.fi</a></p>	<p>Seinäjoen baletti- ja tanssiopisto puh. 040 5310 540 / Tiina Rajala.</p> 
<p>Lentopallo D-tytöt 2002 Esa Kakkuri ( 0407527977 ) <a href="mailto:esa.kakkuri@epopisto.fi">esa.kakkuri @ epopisto.fi</a> Jenna Koski (0400 436076) <a href="mailto:jenna.koski@netikka.fi">jenna.koski @ netikka.fi</a> Sami Volama (040 - 5568491) <a href="mailto:sami.volama@gmail.com">sami.volama@gmail.com</a></p> 	<p>Pesäpallo SMJ Tytöt 02 Pelinjohtaja/valmentaja: Jaska Ojanperä Joukkueenjohtaja: Mikko Järvi 0400-502422, <a href="mailto:mikkos.jarvi@netikka.fi">mikkos.jarvi@netikka.fi</a> Pojat 02 Pelinjohtaja/ valmentaja: Timo Kattelus 050 523 9942 <a href="mailto:timo.kattelus@netikka.fi">timo.kattelus@netikka.fi</a> Valmentaja: Juha Ylinen 040 727 1366, <a href="mailto:juha.ylinen73@gmail.com">juha.ylinen73@gmail.com</a> Joukkueenjohtaja: Kaija Kankaanpää 050 407 0392, <a href="mailto:kaija.kankaanpää@netikka.fi">kaija.kankaanpää@netikka.fi</a></p> 



Etelä-Pohjanmaan Hevosjalostusliitto ry/Poniravikoulu  
 Ravitie 9  
 60120 Seinäjoki  
[www.seinajoenponiravikoulu.com](http://www.seinajoenponiravikoulu.com)  
[seinajoenponiravikoulu@gmail.com](mailto:seinajoenponiravikoulu@gmail.com)  
 p. 0400 932 397

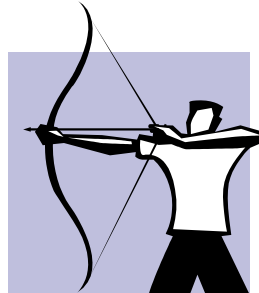


S-Kiekko Juniorit ry  
[www.s-kiekko.com](http://www.s-kiekko.com)  
 Huhtalantie 2  
 60220 Seinäjoki  
 p. 050 313 2242  
[toimisto@skiekko.com](mailto:toimisto@skiekko.com)



Jousi-Jussit  
[www.jousijussit.fi](http://www.jousijussit.fi)  
[jousijussit@gmail.com](mailto:jousijussit@gmail.com)

siht. Pentti Kuivalainen  
 Perälänraitti 2 A 5  
 60200 Seinäjoki  
 p. 050 373 3139



Seinäjoen Hiihtoseura ry  
[www.seinajoenhiihtoseura.fi](http://www.seinajoenhiihtoseura.fi)

Ruukintie 2, 2. krs  
 60100 Seinäjoki  
[toimisto@seinajoenhiihtoseura.fi](mailto:toimisto@seinajoenhiihtoseura.fi)

siht. Teija Pöytälaakso  
 p. 040 535 4662




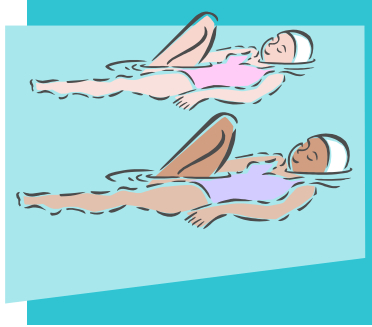
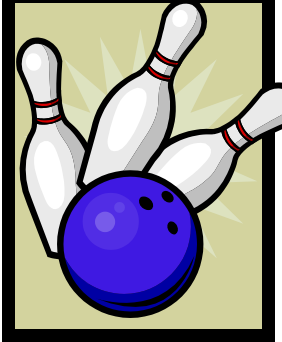

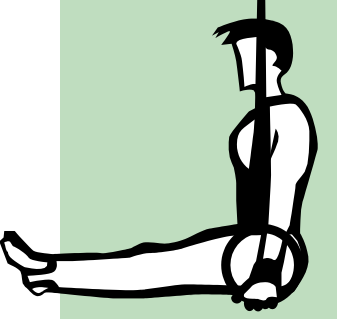
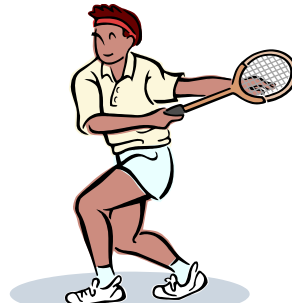
Seinäjoen Seudun Urheilijat ry  
[www.ssu-yu.fi](http://www.ssu-yu.fi)  
 Hyllykalliontie 5  
 60510 Hyllykallio  
 p. 045 132 5399  
[info@ssu-yu.fi](mailto:info@ssu-yu.fi)



Cheerleading  
 Seinäjoki Silver Sharks ry  
<http://www.silversharks.fi/>  
[info@silversharks.fi](mailto:info@silversharks.fi)

siht. Carita Sauna-Aho  
 Sampsansola 7 C 22  
 60120 Seinäjoki  
[carita@silversharks.fi](mailto:carita@silversharks.fi)



<p>Seinäjoen Taitoluistelijat ry  <a href="http://www.seinajoentaitoluistelijat.fi">www.seinajoentaitoluistelijat.fi</a>  p. 044 076 5535 (klo 10 – 15)  <a href="mailto:taitoluistelu@plu.fi">taitoluistelu@plu.fi</a>  <a href="mailto:info@seinajoentaitoluistelijat.fi">info@seinajoentaitoluistelijat.fi</a></p> 	<p>Seinäjoen Uimarit -58 ry  <a href="http://www.seui.fi">www.seui.fi</a>  <a href="mailto:info@seui.fi">info@seui.fi</a></p> <p>pj. Teija Pöytälaakso  p. 040 535 4662  <a href="mailto:teija.poytalaakso@seui.fi">teija.poytalaakso@seui.fi</a></p> 
 <p>Seinäjoen Keilailuliitto  <a href="http://www.seinajoenkeilailuliitto.fi">www.seinajoenkeilailuliitto.fi</a>  PL 131  60101 Seinäjoki  p. 050 358 9900  <a href="mailto:sekl@seinajoenkeilailuliitto.fi">sekl@seinajoenkeilailuliitto.fi</a></p>	<p>Kori-Jussit / SMJ  siht. Tom Peltonen  p. 040 774 8748  <a href="mailto:tom.peltonen@edu.seinajoki.fi">tom.peltonen@edu.seinajoki.fi</a></p> 
<p>Seinäjoen Voimistelijat ry  <a href="http://www.svo.fi">www.svo.fi</a>  p. 06 414 1231  <a href="mailto:svo@nic.fi">svo@nic.fi</a>  pj. Anne Risikko  p. 040 726 2998  <a href="mailto:anne.risikko@gmail.com">anne.risikko@gmail.com</a></p> 	<p>Seinäjoen Tennisseura ry  <a href="http://www.seinajoentennis.fi">www.seinajoentennis.fi</a>  <a href="mailto:seinajoen.tennistuki@netikka.fi">seinajoen.tennistuki@netikka.fi</a>  pj. Jouni Matikainen  p. 040 585 1200 p.  <a href="mailto:jouni.matikainen@epec.fi">jouni.matikainen@epec.fi</a></p> 


Lähde: [www.seinajoki.fi](http://www.seinajoki.fi) / liikuntapalvelut

## Liite 3. Opetustapahtuma

## Liikunnan yhteys psykososiaaliseen hyvinvointiin

- opetustapahtuma 6.luokkalaisille

Noora Iso- Koivisto & Henna Finnilä  
Terveystieteiden opiskelijat  
SeAMK



Piirros: Sampo Lehtinen  
www.soppo.net

## Liikunta

- suunnitelmallista ja säännöllistä
- pyritään säilyttämään tai parantamaan kuntoa ja terveyttä
- lihaksen aikaansaama kehon liike
- omasta tahdosta tapahtuvaa liikunnan harrastamista
- Liikuntaa saadaan koulumatkoista, liikuntatunneista, välituntiliikunnasta sekä vapaa-ajan liikkumisesta ja urheiluharrastuksista

## Kouluikäisten liikunta

- \* Koululaisten hyötyliikunta on vähentynyt.
  - \* esim. kouluun tai harrastuksiin kulkeminen pyörällä tai kävellen, pihaleikit ja ulkoilu ovat vähentyneet
  - \* liikuntaharrastukset ovat lisääntyneet
- \* Silti lasten ja nuorten kunto näyttää olevan huonontunut



## Liikuntasuositus ja sen toteutuminen

- \* lasten tulisi liikkua 1-2 tuntia päivittäin
- \* lapsista ja varhaisnuorista 93 % harrasti liikuntaa.
- \* Yleisin syy liikkumattomuudelle on ajanpuute ja toiseksi yleisin ettei pidä liikunnasta
- \* Liikuntaa harrastamattomien osuus oli 83 000 lasta ja nuorta.

## Kouluikäisten ruutuaika

- \* Ruutuaikaa korkeintaan kaksi tuntia päivässä
- \* Yli tunnin kestävä istumis- ja ruutuaikaa olisi syytä välttää
- \* Peruskoululaiset käyttävät koulupäivinä ruutuaikaa lähes kolme tuntia ja noin neljä tuntia vapaapäivien aikana.
- \* Ruutuaika on siis selvästi enemmän kuin mitä suosituksissa sanotaan



## Vanhempien rooli lasten liikunnassa

- \* vanhempien tehtävä on kannustaa, tukea, kustantaa ja kuljettaa lasta harrastuspaikoille
- \* vanhempien liikunta-aktiivisuus ja vanhempien osallistuminen lasten liikuntaan edistää lasten liikkumista.



## Liikunnan vaikutukset kouluikäisen hyvinvointiin

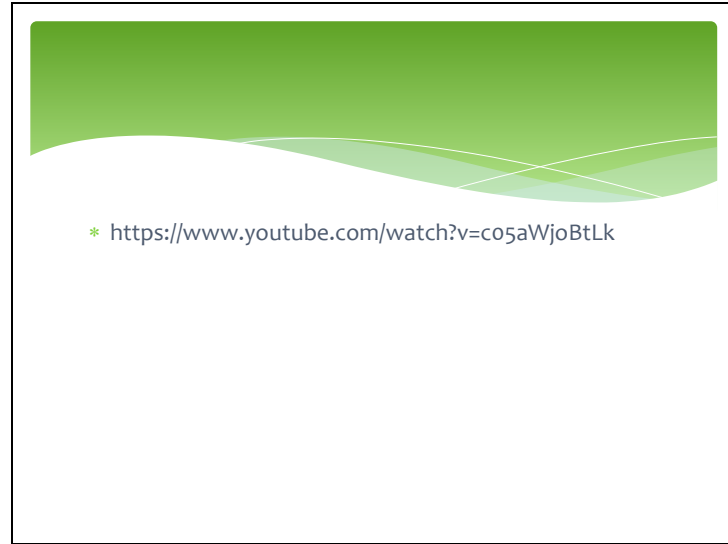
- \* Kun harrastat liikuntaa sinulla on:
  - \* Hyvä ja virkeämpi mieli
  - \* Opit uusia asioita helpommin
  - \* Muisti paranee
  - \* Auttaa jaksamaan koulussa
  - \* Keskittyminen koulutehtäviin on parempaa
  - \* Saat uusia kavereita
  - \* Uskot omiin kykyihisi
  - \* Luostat itseesi
  - \* Nukahtaminen helpottuu ja nuket paremmin
  - \* Parantaa terveyttä



- \* Liikunnan avulla voidaan purkaa ja käsitellä tunteita.

- \* Samalla lapsi kehittää huomaamattaan ryhmätyötaitoja ja kykyä toimia erilaisten ihmisten kanssa





Liite 4. Palaute -lomake

## Palautelomake

### Ympyröi oikea vaihtoehto

Oliko aihe mielestäsi hyödyllinen?                      kyllä                      ei

Saitko uutta tietoa    kyllä                      ei  
liikunnasta?

Saitko uutta tietoa liikunnan                              kyllä                      ei  
vaikutuksista hyvinvointiin?

Saitko uusia vinkkejä                                        kyllä                      ei  
liikuntamahdollisuuksista?

Mitä muuta haluaisit meille sanoa?

---

---

---

**Kiitos vastauksestasi! 😊**