

# **Hyvinvointikäsitteet koululaisten silmin**

Linda Lagerstam

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2018

Opettajankoulutuslaitos

Jyväskylän yliopisto

## TIIVISTELMÄ

**Lagerstam, Linda. 2018. Hyvinvointikäsitykset koululaisten silmin. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. 80 sivua.**

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää 4.-, 6.- ja 7.-luokkalaisten hyvinvointikäsityksiä. 4.-luokkalaisilta selvitetään käsityksiä liikunnan terveellisyydestä, kun taas 6.- ja 7.-luokkalaisilta selvitetään käsityksiä liikunnan merkityksestä koettuun hyvinvointiin.

Tutkimusaineisto on kerätty kahdessa osassa. Ensimmäinen tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2015 jyvaskyläläisessä alakoulussa oppilaiden tekemiä käsitekartoista. Tutkittavat olivat neljännen luokan oppilaita, joista tyttöä oli 9 ja poikia 11. Toinen tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2017 jyvaskyläläisessä yhtenäiskoulussa oppilaiden kirjoitelmista. Tutkittavat olivat 6. ja 7. luokan oppilaita, joita oli yhteensä 34. Tutkimuksen molemmat osat on tehty laadullisella tutkimusmenetelmällä.

Tutkimus osoitti, että 4.-luokkalaisilla on tietoa liikunnan terveellisyydestä, vaikka eroja ymmärryksen ja tiedon laajuudessa esiintyi. Keskeisimmiksi käsitteiksi nousivat hyvä kunto ja jaksaminen. Terveiden osa-alueita tarkastellessa yhteydet painottuivat fyysisen terveyden alueelle psyykkisen ja etenkin sosiaalisen puolen jäädessä vähemmälle huomiolle. 6.- ja 7.-luokkalaisten osalta liikunnan hyvinvointimerkitykset painottuivat fyysiseen jaksamiseen, hyvään kuntoon ja liikunnan iloon. Suurimmalle osalle tutkittavista liikunta oli merkityksellinen asia omalle hyvinvoinnille. Liikuntaa harrastamattomat ja vähän liikkujat eivät antaneet liikunnalle suurta hyvinvointimerkitystä.

Koululaiset ymmärtävät sekä liikunnan terveellisyyden että sen hyvinvointimerkitykset, mutta tärkeä on tukea siinä, että liikunta-aktiivisuus ja sen hyvinvointimerkitykset säilyvät myös tulevaisuudessa murrosikäen tultaessa.

Hakusanat: koettu hyvinvointi, käsitykset, koululaiset

# SISÄLTÖ

<b>1</b>	<b>JOHDANTO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>TUTKIMUKSEEN LIITTYVÄT KESKEISET KÄSITTEET.....</b>	<b>8</b>
2.1	Hyvinvointi.....	8
2.2	Terveys .....	11
2.3	Toimintakyky .....	15
2.4	Yhteenveto käsitteistä.....	18
<b>3</b>	<b>LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI.....</b>	<b>20</b>
3.1	Lasten ja nuorten koettu terveys.....	20
3.2	Lasten ja nuorten käsitykset hyvinvoinnista .....	23
3.3	Koettu hyvinvointi ja liikunnan merkitys lasten ja nuorten elämässä..	24
<b>4</b>	<b>TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....</b>	<b>31</b>
5.1	Tutkimuksen lähestymistavat.....	31
5.2	Tutkittavat.....	33
5.3	Tutkimusmenetelmät .....	34
5.3.1	Laadullinen tutkimus.....	34
5.3.2	Käsittekarttatutkimus.....	35
5.3.3	Narratiivinen tutkimus .....	36
5.4	Aineiston analyysi .....	37
5.5	Luotettavuus.....	41
5.6	Eettiset ratkaisut.....	44
<b>6</b>	<b>TULOKSET.....</b>	<b>46</b>
6.1	4.-luokkalaisten käsityksiä liikunnan terveellisyydestä.....	46
6.2	Terveyden osa-alueet käsittekartoissa .....	49

6.3	Hyvinvointikäsitteiden määrittely koululaisten näkökulmasta .....	50
6.3.1	Hyvinvointi ja toimintakyky oppilaiden määrittelemänä.....	52
6.4	Koululaisten kokema liikunnan merkitys omalle hyvinvoinnille .....	54
6.4.1	Fyysinen hyvinvointi .....	54
6.4.2	Sosiaalinen hyvinvointi .....	57
6.4.3	Psyykinen hyvinvointi.....	59
6.5	Tulosten koonti.....	61
<b>7</b>	<b>POHDINTA.....</b>	<b>64</b>
7.1	Tulosten tarkastelua .....	64
7.2	Tutkimuksen merkitys .....	68
7.3	Jatkotutkimushaasteet .....	70
	<b>LÄHTEET .....</b>	<b>72</b>
	<b>LIITTEET.....</b>	<b>78</b>

# 1 JOHDANTO

Hyvinvointi ja liikunta näkyvät päivittäisessä elämässämme ja vaikuttavat jokapäiväiseen toimintaamme. Aiheista löytyvää tietoa on saatavilla monesta eri lähteestä ja tähän tietoon pääsevät käsiksi myös lapset ja nuoret. Lapset ja nuoret saavat tietoa esimerkiksi kotoa vanhemmiltaan, koulusta, kavereiden kanssa käydyistä keskusteluista sekä sosiaalisen median eri tietolähteistä. Tämä hyvinvointia ja liikuntaa koskeva tieto voi olla usein ristiriitaista ja hämmentää lasta tai nuorta. Tutkimuksissa on todettu lapsuuden ja nuoruuden aikaisten liikuntakokemusten, harrastusten ja terveystyöskentelyn vaikutus aikuisuuden hyvinvointiin ja liikunnallisuuteen (Rimpelä 2005, 311–313). Lisäksi on todettu, että jo yläkoulun aikana terveydellinen eriarvoisuus alkaa lisääntyä. Esimerkiksi lukioon valikoituu yksilöt, joiden terveys oli parempi ja terveystyöskentelyyn terveyttä tukevaa. (Hotulainen ym. 2016, 9–10.) Tämän vuoksi on tärkeä saada tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja liikunnan harrastamisesta heidän itsensä kertomana, jotta on mahdollista tukea ja kehittää heidän hyvinvointiaan. Aira, Kannas, Tynjälä, Villberg ja Kokko (2013) esittävät julkaisussaan taulukon, joka kertoo usean eri tutkimuksen kautta saadun huolestuttavan tuloksen murrosiässä tapahtuvasta liikunta-aktiivisuuden romahtamisesta ja liikuntaharrastuksista putoamisesta. Pohdittavaa riittää myös lasten ja nuorten kestävyyskunnan heikentymisestä ja liikuntasuositusten saavuttamattomuudesta. (Aira, Kannas, Tynjälä, Villberg & Kokko 2013, 12–13.) Mitkä tekijät saavat liikuntamotivaation katoamaan? Miten lapset ja nuoret itse käsittävät oman hyvinvointinsa ja sen yhteyden liikuntaan? Miten kasvattajat voivat tukea lapsia ja nuoria näiden käsitysten kehittäjänä ja sitä kautta saada heidät liikkumaan? Nämä asiat ovat yhteiskunnallisesti tärkeitä pohtia, sillä lasten ja nuorten hyvinvointi heijastuu kaikkeen toimintaan ja tulevaisuuteen.

Suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvointi on kansainvälisesti tarkastellen hyvällä tasolla, sillä suomalaiset sijoittuvat teollisuusmaiden vertailussa kokonaistarkastelun perusteella sijalle 4 (Unicef 2013, 2). Tämä tieto ei kerro kuitenkaan kaikkea lasten ja nuorten hyvinvoinnista, vaan lisää tietoa tarvitaan hyvinvointimerkityksistä ja koetusta hyvinvoinnista. Aiemmat tutkimukset koskien liikunnan hyvinvointimerkityksiä kertovat lasten ja nuorten pitävän tärkeimpinä liikunnan iloa, fyysistä jaksamista ja kunnon kohoamista. Esteiksi liikunnan harrastamiseen taas koetaan liikuntapaikkojen puute, aikarajoitteet ja vähäinen kiinnostus liikuntaan ylipäätään. (Haanpää, af Ursin & Matarma 2012, 42–44; Myllyniemi & Berg 2013, 73, 77–79.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää sekä lasten ja nuorten käsityksiä liikunnan terveellisyydestä että sitä, kuinka he käsittävät liikunnan merkityksen suhteessa omaan hyvinvointiinsa. Tällainen tutkimustieto on tarpeellista, sillä lasten ja nuorten liikuntakäsitysten ja liikunnan antamien merkitysten tutkimus on puutteellista. Tärkeä on saada lisää tietoa siitä, kuinka lapset ja nuoret käsittävät liikunnan merkityksen sekä terveytensä että omien kokemustensa kautta. (Haanpää ym. 2012, 2.) Tutkimus on tehty kahdessa osassa. Ensimmäinen osa selvittää 4.-luokkalaisten käsityksiä liikunnan terveellisyydestä ja toinen osa 6.- ja 7.-luokkalaisten käsityksiä liikunnan merkityksestä omaan hyvinvointiin. Kyseiset ikäluokat valikoituivat tutkimukseen sen vuoksi, että olin kiinnostunut heidän hyvinvointikäsityksistä ja tiesin heidän kykenevän avaamaan niitä. Tämän lisäksi olin kiinnostunut siitä, kuinka tutkittavien ikä vaikuttaa käsityksiin ja niiden mahdolliseen muutokseen. 5. luokka jäi tutkimuksen aineistosta tarkoituksella pois, jotta alakoulusta yläkouluun tapahtuva siirtymävaihe näkyisi vastauksista. Tutkimuksen ensimmäisen osan tein kandidaatin tutkielmanani, jolloin kiinnostus oli vahvemmin terveystieteissä. Tiesin 4.-luokkalaisten osaavan pohtia terveystieteisiä, jonka vuoksi he valikoituvat tutkimuskohteeksi. Tutkimuksen toista osaa aloittaessani halusin jatkaa samasta temasta, mutta päätin laajentaa sitä koskemaan hyvinvointia, johon terveyden voidaan ajatella limittyvän (vrt. WHO 1948). 6. ja 7. luokka sopi

kohteeksi, sillä minua kiinnosti kuinka siirtymävaihe ja ikä vaikuttavat liikunnan hyvinvointikäsitteisiin.

## 2 TUTKIMUKSEEN LIITTYVÄT KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Hyvinvointi

Tieteenalat ja toimijat määrittelevät hyvinvointia eri näkökulmista. Tieteenaloista esimerkiksi psykologia, sosiologia, taloustiede ja lääketiede ovat antaneet omat määritelmänsä hyvinvoinnille. Hyvinvointi-käsitettä käytetään siis monessa eri merkityksessä tutkimussuuntien painotuksesta riippuen (Konu 2002, 21). Hyvinvointia voi tarkastella sekä yksilön näkökulmasta että laajemmin koskien koko yhteisöä. Veenhovenin (2000) mukaan hyvinvointia voi tarkastella yksilöllisenä hyvinvointina tai yleisemmällä tasolla sosiaalisena hyvinvointina. Yksilön hyvinvointiin kuuluvat elinolot, elämisen taidot sekä se, kuinka elinoloja ja elämisen taitoja toteutetaan omassa elämässä ja kuinka tasapainossa ne ovat. Sosiaalisena hyvinvointina taas voidaan mitata elinikää, terveyttä ja onnellisuutta. (Veenhoven 2000, 94–95.) Yksilön ja yhteisön näkökulman lisäksi tarkasteluun voi ottaa hyvinvoinnin yleisesti tai tarkemmin tietyllä erityisalueella esimerkiksi työpaikalla tai koulussa (Konu 2002, 10–11). Hyvinvoinnin voi myös ajatella olevan sateenvarjokäsite monelle alakäsitteelle. Käsitteenä hyvinvointi liittyy tiiviisti terveyden käsitteeseen, joka tulee ilmi WHO:n (1948) määritelmässä terveydestä täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana (WHO 1948, Vertion 2003, 26 mukaan).

Yleinen hyvinvoinnin tulkintatapa on sen jakaminen subjektiiviseen ja objektiiviseen hyvinvointiin. Subjektiivinen hyvinvointi korostaa ihmisen omaa kokemusta ja objektiivinen ulkoisia mittareita ja määritelmiä, joita pystytään arvioimaan. (Vornanen 2001, 21.) Objektiiviseen hyvinvointiin kuuluvat terveys, elinolot ja toimeentulo ja subjektiiviseen sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus (Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 16). Molemmat näkökannat ovat tarpeellisia ja esimerkiksi Allardt (1998) perustelee



molempien käyttöä omassa mallissaan sillä, että molemmissa on huonoja puolia ja näkökantoja yhdistellessä saadaan laajempi kokonaiskuva yksilöiden hyvinvoinnista (Allardt 1998, 39–41). Moision, Karvosen, Simpuran ja Heikkilän (2008) mukaan nämä kaksi näkökantaa myös vahvistavat toisiaan. Esimerkiksi hyvä terveys ja toimeentulo heijastuvat yksilön subjektiiviseen hyvinvointiin. (Moisio ym. 2008, 16.)

Yksi hyvinvointimalli on Erik Allardtin (1979) malli hyvinvointi-indikaattoreista. Allardt on hyvinvointia kuvaavien tutkimusten kautta kehittänyt indikaattoreita, jotka kuvaavat yksilöiden hyvinvointia sekä subjektiiviselta että objektiiviselta näkökannalta. Kyseisissä indikaattoreissa hyvinvointia ei tarkastella vain elintason liittyviä aineellisia tekijöitä, vaan huomioidaan myös ihmisten perustarpeet, joita ilman on mahdotonta selviytyä. Kun perustarpeet otetaan huomioon, pystytään mittaamaan hyvinvoinnin todellinen taso yhteiskunnassa. (Allardt 1998, 39–41, Allardt 1993, 89.) Hyvinvointi nähdään täten tilana, jossa ihmisillä on mahdollisuus saada tarpeensa tyydytettyä (Allardt 1976, 21). Käsitteenä hyvinvointi on suhteellisen pysyvää, mutta voi myös muuttua. Muuttuessa siihen liittyy yleensä ulkoisia tai erityisiä syitä. Lisäksi hyvinvointia arvioitaessa tulee huomioon ottaa sen vaikutukset ja syyt. (Allardt 1976, 33.)

Allardt jakaa hyvinvoinnin kolmeen ulottuvuuteen, joiden englanninkieliset käsitteet ovat *having*, *loving* ja *being*. *Having* eli elintason ulottuvuus pitää sisällään materiaaliset indikaattorit, jotka ovat yhteydessä hyvinvointiin. Näitä ovat esimerkiksi tulotaso, asuntotila, terveys ja työllisyys. (Allardt 1993, 89.) Huomionarvoista on, että nämä indikaattorit eivät ole tiettyyn kategoriaan sidottuja, vaan ovat yhteydessä muihin pääkategorioihin. Esimerkiksi työllisyyttä tarkastellessa nähdään pitkäaikaisen työttömyyden vaikuttavan negatiivisesti sekä yhteisyysuhteisiin että itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin. (Allardt 1998, 42.)

*Loving* eli yhteisyysuhteiden ulottuvuus viittaa tarpeeseen kiintyä muihin ihmisiin ja muodostaa sosiaalisia identiteettejä. Tähän ulottuvuuteen kuuluvia indikaattoreita ovat muun muassa ystävien lukumäärä, kiintymys perheen

seen ja sukuun, kontaktit paikallisyhteisöissä sekä yhteydet järjestöissä. (Allardt 1993, 91.) Nämä suhteet antavat yksilöille suojaa ja tukea sekä auttavat oman sosiaalisen maailman rakentamisessa. Hyvinvointia analysoidessa tulee huomioida näiden suhteiden symmetrisyys eli ihminen sekä saa osakseen rakkautta ja huolenpitoa että myös itse huolehtii ja rakastaa muita (Allardt 1976, 43). Pelkääntään perhe- ja ystäväsuhteet eivät luo riittävyttä tässä ulottuvuudessa, vaan nyky-yhteiskunnassa työllä ja työyhteisöllä on suuri merkitys, sillä ilman työelämäkontakteja osa ihmisistä on yksinäisiä ja ilman tärkeitä sosiaalisia kontakteja. (Allardt 1998, 42–43.)

Being eli itsensä toteuttamisen ulottuvuus viittaa tarpeeseen yhteiskuntaan integroitumisessa ja yhteiseloon luonnon kanssa. Tähän kuuluvia indikaattoreita ovat muun muassa poliittinen aktiivisuus, korvaamattomuus työssä, aktiiviset harrastukset ja toiminta luonnossa. (Allardt 1993, 91.) Tämä ulottuvuus on vaikea operationalisoida, mutta sitä voidaan ajatella vieraantumisen vastakohtana. Vieraantumista voi ajatella niin, että mitä enemmän ihmisen ajatellaan olevan korvattavissa, sitä enemmän hän muistuttaa esinettä kuin yksilöä ja persoonaa. (Allardt 1976, 47.) Tässä ulottuvuudessa keskiössä on ihmisen identiteetti sekä sen muotoutuminen ja ylläpitäminen. Ilman selkeää kuvaa itsestä ja omista kyvyistä, ihmisen on hankala hallita itseään ja hän on vaikeuksissa. Tämä voi näkyä esimerkiksi aggressiivisuutena tai passiivisuutena. Tutkimusten mukaan ihmisille on tärkeää, että arviot itsestä säilyvät ja hän pyrkii toimimaan niin, että oman lähiympäristön arviot vastaavat aiempia näkemyksiä. (Allardt 1998, 45.) Vornasen (2001) lapsen subjektiivista hyvinvointia kuvaava malli ottaa viitteitä Allardt (1976) hyvinvointimallista. Vornanen on jakanut lasten subjektiivisen hyvinvoinnin kolmeen osatekijään ja muodostanut niistä hyvinvoinnin kolmion. (ks. kuvio 1)



Kuvio 1 Lasten subjektiivisen hyvinvoinnin kolmio (Vornanen 2001)

Osatekijöiksi kolmion nurkkiin hän on asettanut turvallisuuden, tyytyväisyyden ja onnellisuuden. Näistä osatekijöistä turvallisuus viittaa Allardt'n loving-ulottuvuuteen ja tyytyväisyys having-ulottuvuuteen. Kolmioon on liitetty Lasten oikeuksien yleissopimuksen keskeisimmät oikeudet, jotka vaikuttavat näihin osatekijöihin. Näitä ovat oikeus suojeluun ja hoitoon, osallistumiseen ja osallisuuteen sekä yhteiskunnallisiin voimavaroihin. (Vornanen 2001, 26–27.)

Näiden hyvinvointimallien lisäksi Minkkinen (2015) on määritellyt lasten hyvinvoinnin WHO:n terveyden määritelmän pohjalta. Minkkisen määritelmässä lasten hyvinvointi kuvataan dynaamisena prosessina, joka on jatkuvasti muuttuva, sillä siihen vaikuttavat sekä yksilön sisäiset kehitykselliset tapahtumat että yhteisön ja yhteiskunnan muutokset. Hyvinvoinnin tila on sellainen, jossa lapsen fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja materiaallinen tilanne on enemmän positiivinen kuin negatiivinen. (Minkkinen 2015, 25.)

## 2.2 Terveys

Maailmassa yleisimmin käytetty ja etenkin terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa tavallinen terveyden määritelmä on Maailman terveysjärjestö WHO:n (1948) määritelmä terveydestä. WHO määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tasoksi, ei pelkästään sairauden puutteeksi tai heikkoudeksi. (Vertio 2003, 26.) Tarkempaan määri-

telmään on lisätty myös emotionaalinen ja henkinen terveys. Emotionaalinen terveys tarkoittaa tunteiden hallintaa ja oikea-aikaista käyttöä. Henkisen terveyden mukaan on olemassa yhdistävä voima, joka vaihtelee ihmisten välillä, mutta jolla on tietynlainen usko keskuksena, mikä on eräänlaista tunnetta yhteydestä muihin ihmisiin ja elämäntarkoitukseen. (Greenberg, Dintiman & Oakes 2004, 7.) WHO:n määritelmä on ollut kritiikin kohteena, koska määritelmässä terveys on kuvattu täydellisenä tasona ja se on jaettu kolmeen eri osaluueeseen (Vertio 2003, 26). On ajateltu, että tällainen jako ei tuo esille terveyden moniulotteisuutta ja kokonaisvaltaisuutta (Välimaa 2000, 10). Terveys holistisesti ymmärrettynä tuo esiin sen, että terveyden osa-alueet ovat osin päällekkäisiä sekä liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa monin eri tavoin. Esimerkiksi jos yksilön sosiaaliset verkostot ovat heikkoja eivätkä tuota hänen elämäänsä iloa, ne vaikuttavat myös yksilön psyykkiseen olotilaan yksinäisyyden tai hylätyksi tulemisen kautta. Lisäksi määritelmässä terveys kuvataan staattisena tilana, joka ei kuitenkaan kuvaa ihmisen todellista elämää, joka on jatkuvasti muuttuvaa ja sopeutumis- ja joustavuuskykyä haastavaa. (Ewles & Simnett 1995, 5-7.)

Terveyden tarkka ja yksiselitteinen määrittäminen on haastavaa, sillä eri tieteenalat, esimerkiksi lääke- ja yhteiskuntatiede, määrittelevät terveyden omista näkökulmistaan, ja erilaisia monimutkaisia ulottuvuuksia on useita (Vertio 2003, 15-19). Lääketieteen ammattilaisten määritelmissä terveys käsitetään objektiivisesti, sillä sen ajatellaan olevan objektiivisesti lääketieteellisillä mittareilla mitattavissa oleva tekijä, jonka perusteella saadaan selville yksilön mahdolliset lääketieteellisesti perustellut sairaudet tai vammat. Määrittämällä terveyttä pelkästään mittaamalla ei saada selville sitä, millaiseksi yksilö kokee terveytensä eli terveyden subjektiivista puolta. (Ewles & Simnett 1995, 5.)

WHO:n määrittämistä terveyden osa-alueista fyysinen terveys on selkeimmin määriteltävissä ja nähtävissä ihmisten toiminnassa. Fyysinen terveys liittyy elimistön mekaaniseen toimintakykyyn (Ewles & Simnett 1995, 6). Fyysinen kunto on yksi fyysisen terveyden osa-alueista. Fyysisellä kunnolla tarkoitetaan yksilön kykyä vastata elämän vaatimuksiin ja samalla ylläpitää sellaista energiaa, jolla pystyy kohtaamaan odottamattomia tilanteita. Fyysiseen kun-

toon kuuluvat verenkierto- ja hengityselimistön kestävyys, lihasvoima ja -kestävyys, liikkuvuus sekä kehonkoostumus. Jotta nämä fyysisen kunnan peruskomponentit kehittyvät, vaaditaan tiettyjä motorisia taitoja. Näitä taitoja ovat esimerkiksi ketteryys, tasapaino, koordinaatio, voima, nopeus ja reaktioaika. (Greenberg ym. 2004, 2.) Verenkierto- ja hengityselimistön kestävyys tarkoittaa kykyä hankkia, kuljettaa ja käyttää happea kehossa eri aikoina ja sopivissa määrissä. Mitä tehokkaammin happi kulkee, sitä parempi kestävyys on. Lihasvoima ja -kestävyys tarkoittavat lihasten maksimaalista voimakkuutta ja kykyä ylläpitää lihaksen supistumista. Liikkuvuus tarkoittaa raajojen liikkuvuusastetta, eli kuinka tehokkaasti ja laajasti oma keho liikkuu ja venyy. Kehonkoostumus kertoo siitä, millaiset rasvan ja lihasten suhteelliset määrät kehossa ovat. (Greenberg ym. 2004, 6.)

Psyykkisessä terveydessä korostuu terveyden subjektiivinen määrittäminen (Vertio 2003, 26). Psyykkisesti terve ihminen kykenee ajattelemaan selkeästi ja johdonmukaisesti. Psyykkiseen terveyteen kuuluu erilaisten tunnetilojen tunnistaminen ja ilmaisu sopivalla tavalla sekä kyky selviytyä stressistä ja muista henkistä ahdistusta aiheuttavista tiloista. (Ewles & Simnett 1995, 6.) Elämäkokemuksilla sekä erilaisilla muodollisilla elämänrakenteilla, esimerkiksi koululla ja työpaikalla, on psyykkistä terveyttä parantavaa vaikutusta. Näiden kokemusten ja rakenteiden kautta yksilö kykenee oppimaan ja kasvamaan älyllisesti. (Greenberg ym. 2004, 7.)

Terveyden sosiaalinen ulottuvuus painottuu voimakkaasti yhteisöllisyyteen ja tulee parhaiten esille terveyden edistämisen yhteydessä (Vertio 2003, 26, 84). Sosiaalisella terveydellä tarkoitetaan kykyä olla vuorovaikutuksessa ihmisten ja ympäristön kanssa sekä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita, jotka tuovat iloa ja nautintoa (Ewles & Simnett 1995, 6; Greenberg ym. 2004, 7). Keskeisinä ihmissuhteina yksilön elämässä ovat lapsuudesta lähtien perhe ja sukulaiset. Elämän myöhemmissä vaiheissa mukaan tulee yhä enemmän vertaissuhteita ja muita enemmän tai vähemmän läheisiä ihmissuhteita esimerkiksi koulun, opiskelun ja työpaikan kautta.

Päivittäin tehdään erilaisia valintoja näiden terveyden ulottuvuuksien välillä. Esimerkiksi jos päätettäessä kuntosaliharjoittelun sijaan tavata ystäviä, laitetaan sosiaalinen terveys fyysisen terveyden edelle. Kuitenkin näiden jokaisen terveyden ulottuvuuden ylläpito ja kehittäminen on tärkeää, sillä kaikki liittyvät jollain tavalla toisiinsa ja vaikuttavat ihmisen elämänlaatuun ja yleiseen hyvinvointiin. Hyvinvointi tarkoittaa siis sitä, että kaikki terveyden osa-alueet ovat tasapainossa ja sopivilla tasoilla. (Greenberg ym. 2004, 7-8.)

Manderbackaa (1998) mukailen Välimaa on todennut, että terveys voidaan määritellä aikajanalla positiivisesta negatiiviseen. Esimerkiksi lääketieteessä terveys saa negatiivisemmän kuvan, sillä sen ajatellaan olevan sairauden puuttumista. (Manderbacka 1998; Välimaan 2000, 13 mukaan.) Positiivisissa määritelmässä terveys on enemmän kuin sairauden puutetta. Yhteiskuntatieteinen näkökulma on esimerkki positiivisesta terveyden määritelmästä, sillä siinä terveyden nähdään osoittavan hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyden tas-arvoa. (Välimaa 2000, 13.)

Apuna terveyden määrittämisessä voi käyttää visualisointia ja erilaisia kuvioita, joista esimerkkejä ovat jana, laajeneva spiraali sekä terveyden mandala ja silta (Vertio 2003, 15–19). Yleisemmin terveyttä kuvataan tasapainona tai harmoniana. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmisen terveyden keskeisiä määrittäjiä ovat terveyden arvostuksen määrä, yksilön omat voimavarat sekä yhteiskunnalliset olosuhteet. Näiden määrittäjien vaihtelu ja suhde toisiinsa vaikuttavat siihen, millainen ihmisen terveys on. (Vertio 2003, 19–23.) Toisaalta terveyden voidaan ajatella olevan yksilön tai lajin niitä ominaisuuksia, jotka edistävät sekä yksilön tai lajin elämän säilymistä että elämän perustehtävistä suoriutumista ja tavoitteiden saavuttamista. Tyypillinen terveyden ominaisuus on sen kyky sietää elimistön sisäisiä ja ulkoisia kuormituksia. Tämä tarkoittaa erilaisia rakenteita, elintoimintojen vahvuutta ja yhteensopivuutta sekä yleistä tasapainoa kuormitustekijöiden vaikuttaessa. (Vuori 2010, 21.)

## 2.3 Toimintakyky

Eri tieteenalat määrittelevät toimintakyvyn hieman eri suunnilta. Lääketieteessä toimintakyvyn tarkastelu lähtee terveyden ja sairauden käsitteistä, kun taas psykologiassa, liikunta- ja sosiaalitieteissä ihmisen toimintaa ja toimintakykyä tarkastellaan riippumatta terveys-sairausulottuvuudesta (Järvikoski & Härkäpää 2004, 94–95). Ihmisen toimintakyky on subjektiivista, jonka vuoksi sitä ei voi tarkastella vain määrällisesti, vaan mukaan tulee ottaa myös ihmisen omia käsityksiä toimintakyvystään (Talo 2001, 17). Pelkkä objektiivinen mittaaminen ja arviointi tuottavat epäselvän tai vääristyneen kuvan yksilöstä. Keskustelun ja yhteistyön avulla pystytään luomaan kokonaisvaltainen kuva yksilön toimintakyvystä. Tässä kuvassa objektiiviset mittarit ja yksilön oma arvio yhdistyvät selkeäksi kokonaisuudeksi. (Talo 2001, 44.)

Toimintakyky määritellään ICF-luokituksen kautta, joka on osa WHO:n kansainvälistä ”luokitusperhettä”. Tämä luokitusjärjestelmä on tehty kuvaamaan standardeja väestön toiminnalliselle terveydentilalle ja terveyteen liittyvälle toiminnalliselle tilalle. Luokitus antaa yhdenmukaisemman kuvan toimintaedellytyksiä kuvaavaan termistöön sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla. Luokituksen avulla eri alojen asiantuntijat pystyvät luomaan yhteisen kielen väestön toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden selvittämiseen. (ICF 2004, 3.) Lisäksi luokitus mahdollistaa tietojen vertailua eri tahojen välillä ja järjestelmällisen koodausmenetelmän terveydenhuoltoon (ICF 2004, 5).

WHO on luonut oman ICF-CY-luokituksen lasten ja nuorten toimintakyvystä, jossa otetaan huomioon tämän ikäkauden erityisyys. Lapsi kehittyy dynaamisessa vuorovaikutuksessa perheen ja muun sosiaalisen lähiympäristön kanssa. Vauvaiän riippuvuudesta hoitajiin kehitytään kohti nuoruusiän fyysistä, psykologista ja sosiaalista kypsyyttä ja itsenäisyyttä. Tämän vuoksi lapsen toimintakykyä tutkiessa on tärkeää huomioida lapsi omissa perhekontekstissaan, sillä perheen merkitys on suuri tässä kehitysvaiheessa verrattuna muuhun aikaan ihmisen elämänkaarella. Perhekontekstin lisäksi ICF-CY-luokituksessa on painotettu kehityksellisiä viivästymiä, lasten osallisuutta ja toimintaympäris-

töjä. Kehityksellisten viivästymien osalta luokituksessa huomioidaan niiden muutos ja laatu. Osallisuutta tarkastellessa tulee huomioida millainen rooli perheellä ja sosiaalisella ympäristöllä on lapsen osallistumismahdollisuuksiin. Lapsen kyky osallistua ja integroitua sosiaalisesti kasvaa lapsen kehityksen myötä, mutta on tärkeä ymmärtää miten perhe vaikuttaa tähän osallistumiseen. Toimintaympäristöjen osalta tulee huomioida, että ne muuttuvat lapsen kasvaessa niin, että eri ikävaiheissa eri ympäristöt ovat keskiössä. Esimerkiksi pienillä lapsilla selkeät rajat, läheisten suoja ja turva ovat tärkeitä, kun taas nuorilla jokapäiväinen elämä liittyy vahvemmin kouluun ja kavereihin sekä laajempaan yhteisöön. Huomionarvoista on se, että huonot toimintaympäristöt vaikuttavat vahvemmin lasten toimintakykyyn suhteessa aikuisiin. (ICF-CY 2007, xv-xvii.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos eli THL määrittelee toimintakyvyn yksilön kyvyksi selviytyä välttämättömistä arkielämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakykyyn vaikuttaa ihmisen elinympäristö sekä myönteisesti että kielteisesti. Asuinympäristöllä, muiden ihmisten tuella ja erilaisilla palveluilla voidaan tukea ihmisen toimintakykyä. (THL 2015a.) Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön elimistön kykyä selviytyä toiminnallisista fyysistä työtä vaativista tehtävistä ja tavoitteista (Opetushallitus 2016). Tämä näkyy esimerkiksi kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluvat lihasvoima ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. (THL 2015b.) Fyysistä toimintakykyä tulee harjoitella säännöllisesti. Liikuntasuosituksia noudattamalla fyysinen toimintakyky kehittyy ja säilyy hyvänä. (Opetushallitus 2016.)

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön olemassa olevia voimavaroja, joiden kautta hän kykenee selviytymään arkielämästä ja sen haasteista. Yksilö, jolla on hyvä psyykinen toimintakyky, kokee pärjäävänsä arjessa ja voi hyvin, suhtautuu luottavaisesti tulevaan ja häntä ympäröivään maailmaan sekä suunnittelee elämänsä ja tekee siihen liittyviä valintoja. Psyykkiseen toimintakykyyn voidaan ajatella liittyvän tai limittyvän emotionaalinen, kognitiivinen ja



sosioemotionaalinen toimintakyky. Toisaalta kognitiivista toimintakykyä on myös kuvattu omana toimintakyvyn ulottuvuutena viitattaessa kognitiivisiin perustoimintoihin. Psykkisellä toimintakyvyllä on kehämäinen ja moniulotteinen yhteys terveyteen. Psykkinen toimintakyky auttaa terveyden ylläpidossa ja edistää terveellisiä elämäntapoja. Huono psykkinen toimintakyky tuo mukanaan riskikäyttäytymistä. Huono terveys taas kuluttavat yksilön voimavaroja ja samalla heikentää psykkinistä toimintakykyä. (Aalto 2011.)

Sosiaalinen toimintakyky jakautuu kahteen ulottuvuuteen, jotka ovat potentiaalinen ja aktuaalinen sosiaalinen toimintakyky. Potentiaalinen sosiaalinen toimintakyky kuvaa yksilöä vuorovaikutussuhteissaan yksilötekijöiden ja sosiaalisen ympäristön välillä. Aktuaalinen sosiaalinen toimintakyky taas kuvaa ihmistä aktiivisena toimijana yhteisössä ja yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky muodostuu siis yksilön ja ympäristön välisessä dynaamisessa vuorovaikutuksessa sen tarjoamien mahdollisuuksien ja rajojen sisällä. (THL 2015b.) TOIMIA-suosituksen mukaan sosiaalista toimintakykyä arvioitaessa tulee ottaa huomioon kuusi eri ulottuvuutta. Ulottuvuudet ovat yksilön sosiaalinen verkosto ja eristyneisyys, sosiaalinen yhteisyys, yksinäisyys, sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen sekä sosiaaliset taidot. Mittausmenetelmien tulisi olla sellaisia, jotka kertovat yksilön vuorovaikutuskyvystä, sosiaalisten tilanteiden suorituskyvystä sekä kyvystä toimia yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Mittauksissa tulee ottaa huomioon sekä objektiivinen että subjektiivinen näkökulma. (Tiikkainen & Heikkinen 2001.) Tutkittaessa sosiaalista toimintakykyä tulee huomioida, että siihen vaikuttavat esimerkiksi yksilön valmiudet. Valmiuksista etenkin kognitiiviset ja emotionaaliset valmiudet ovat tärkeitä, sillä vuorovaikutuksessa tarvitaan kieltä. Lisäksi nykypäivänä tekniset valmiudet ja esimerkiksi sosiaalisen median käyttötaito parantavat yksilön sosiaalista toimintakykyä. Myös fyysisillä ja tilannetekijöillä on vaikutusta toimintakykyyn. (Tiikkainen & Heikkinen 2001.)

## 2.4 Yhteenveto käsitteistä

Aiemman teoriakatsauksen pohjalta olen määritellyt tutkimuksen keskeisimmät käsitteet, jonka pohjalta tarkastelen niiden yhtäläisyyksiä ja eroja. Hyvinvointi, terveys ja toimintakyky ovat osittain vaikeastikin määriteltävissä, sillä niille on olemassa erilaisia määritelmiä tieteenalasta riippuen. Käsitteet ovat kuitenkin suhteellisen samanlaisia ja niillä on vahvoja yhteyksiä toisiinsa. Käsitteiden samanlaisuus ilmenee siinä, että niistä jokainen jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen sekä jokainen käsite kuvaa yksilön ja hänen kehonsa toimintaa.

Käsitteiden väliset yhteydet ilmenevät esimerkiksi WHO:n terveyden määritelmässä. Määritelmässä terveyden todetaan olevan hyvinvoinnin tila, joten sen voidaan ajatella kuuluvan hyvinvoinnin osa-alueeseen (WHO 1948, Vertion 2003, 26 mukaan). Tämä käy ilmi myös kuvatessa hyvinvoinnin objektiivista ulottuvuutta, jossa terveys on yksi sen osa-alueista (Moisio ym. 2008, 16). Myös Greenberg ym. (2004) kuvaavat ihmisen hyvinvoinnin olevan kunnossa vasta silloin, kun kaikki terveyden osa-alueet ovat tasapainossa keskenään ja yksilö kehittää niistä jokaista tasa-arvoisesti mitään unohtamatta (Greenberg 2004, 8). Myös psyykkisen toimintakyvyn yhteys terveyteen on moniulotteinen, sillä se auttaa terveyden ylläpidossa ja terveellisten elämäntapojen edistämässä. Toisaalta jos yksilön terveys on huono, heikentää se yksilön voimavaroja ja psyykkistä toimintakykyä. (Aalto 2011.)

Käsitteiden eroja tarkastellessa huomataan hyvinvoinnin olevan käsitteistä kaikkein laaja-alaisin ja kokonaisvaltaisin. Se kuvaa ihmisen toimintaa kokonaisuutena moniulotteisesti yhteiskunnalliset tekijät huomioon ottaen. Hyvinvointi kattaa alleen terveyden, toimeentulon ja elinolot sekä sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen ja onnellisuuden (Moisio ym. 2008, 16). Fyysisestä näkökulmasta katsottuna hyvinvointi sisältää liikunnan, ravinnon sekä unen. Terveys ja toimintakyky jäävät suppeammiksi omissa määritelmässään ja painottavat eri osa-alueita. Terveyden määritelmä on kuitenkin laajempi kuin toimintakyvyn, sillä toimintakyky painottaa yksilön arkielämässä selviytymiseen liittyviä

toimintoja ja liikkumisen kykyä, kun taas terveys kuvaa yksilön ja hänen kehonsa toimintaa laaja-alaisemmin suhteessa yhteisöön, jossa hän elää. Tarkasteltaessa näiden kahden käsitteen fyysisen osa-alueen eroja, tulevat painotuserot näkyviin. Ewles & Simnettin (1995) mukaan fyysinen terveys liittyy elimistön mekaaniseen toimintakykyyn (Ewles & Simnett 1995, 6). Fyysiseen terveyteen kuuluu fyysinen kunto, joka sisältää tiettyjä peruskomponentteja (Greenberg ym. 2004, 6). Fyysisellä toimintakyvyllä sen sijaan tarkoitetaan elimistön kykyä selviytyä toiminnallisista fyysistä työtä vaativista tehtävistä ja tavoitteista (Opetushallitus 2016). Fyysinen toimintakyky on harjoiteltavissa ja sen kehittyminen näkyy selvimminkin yksilön toiminnassa. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluvat esimerkiksi lihasvoima ja kestävyys sekä kestävyyskunto, joita liikunnan harrastamisen kautta on mahdollista kehittää (THL 2015b).

Käsitteitä vertailtaessa voi huomata, että toimintakyky liittyy arkielämän toimintoihin ja niistä selviytymiseen, kun taas terveys ja hyvinvointi laajemmin yksilöön ja hänen toimintaansa. Kun yksilöä arvioidaan suhteessa näihin käsitteisiin, on tärkeä objektiivisten mittausten lisäksi arvioida yksilön subjektiivisia kokemuksia koskien niin hyvinvointia, toimintakykyä kuin terveyttä. Näin saadaan laajin ja kokonaisvaltaisin kuva yksilöstä (Talo 2001, 17; Vornanen 2001, 21).

## 3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI

### 3.1 Lasten ja nuorten koettu terveys

Koettu terveys ja siihen liittyvä hyvinvointi kuvataan hyväksi oloksi, psykofyysiseksi tilaksi. Oma keho tuntuu elävältä ja toimintakykyiseltä sekä mieliala on myönteinen ja huolet eivät häiritse keskittymistä. Hyvä olo vaihtelee vuorokauden aikana, sillä esimerkiksi tunteet ailahtelevat ja keho voi tuntea kipuja, mutta yksilöllinen pohjavire on pysyvämpi ja hitaammin muuttuva. (Nupponen 2011, 43.) Henkilön ilmoittama koettu terveys kuvaa terveyden subjektiivista ulottuvuutta eli sitä, millaiseksi yksilö kokee oman terveydentilansa (Prättälä 2007, 65). Bjorner ym. (1996) ovat Välimaan (2000) mukaan todenneet, että yksilön arvio omasta terveydestään muodostuu elämäntilanteen, iän, kokemusten ja sosiaalisen vertailun perusteella (Bjorner ym. 1996; Välimaan 2000, 22 mukaan). Erot eri-ikäisten ja eri sukupuolta olevien välillä koetussa terveydessä voivat olla suuriakin. Erot johtuvat esimerkiksi vanhempien ihmisten kyvystä ajatella realistisemmin sekä sukupuolten välisestä kulttuurierosta. (Välimaa 2000, 83.)

Välimaan (2000) aineistossakin, jossa tutkimuskohteena ovat 5., 7. ja 9.-luokkalaiset nuoret, sukupuoli vaikuttaa 9.-luokkalaisia haastatellessa siihen, miten terveydestä puhutaan. Pojat ajattelevat itsehoidon ja terveydestä puhumisen kuuluvan tyttöjen alueeseen ja keskustelu terveydestä tapahtuu vitsailemalla ja pelleilemällä. Pojille tyypillisessä keskustelussa pyritään korostamaan omaa miehisyyttä eikä sen vuoksi haluta puhua terveydestä samalla tavalla kuin tytöt. (Välimaa 2000, 136.) Myös Jakoselta (2005) löytyy vastaavia tuloksia verrattaessa tyttöjen ja poikien terveyden määrittelyn laajuutta poikien ollessa niukkasanisempia kuin tytöt (Jakonen 2005, 106).

Lasten ja nuorten terveyttä voi kuvata perinteisin mittarein, mutta niiden kautta kuva heidän terveydestään näyttäytyy melko yksipuolisena (Rimpelä 2005, 309). Koetun terveyden mittaria käyttämällä saadaan vivahteikkaampi ja hienovaraisempi kuva lasten ja nuorten terveydestä kuin perinteisellä mittarilla. Yksilön kokemus omasta terveydestä vaikuttaa myös siihen milloin ja miksi he

hakeutuvat terveyspalveluiden asiakkaiksi. (Välimaa 2000, 9.) Koetusta terveydestä saa tietoa vain yksilöltä kysymällä ja testeillä, joita varten on kehitelty erilaisia kyselyjä ja psykologisia mitta-asteikoita. (Nupponen 2011, 43–44.)

Tutkittaessa lasten ja nuorten koetun terveyden kehittymistä ja muuttumista vuosien 1994–2006 välillä todettiin koetun terveyden muuttuneen pääasiassa positiiviseen suuntaan. Vaihtelut olivat kuitenkin suhteellisen pieniä. (Kämppi ym. 2008, 52.) Lasten ja nuorten koettua terveyttä on tutkittu muun muassa WHO-Koululaistutkimuksissa, Nuorten terveystapatutkimuksissa ja Kouluterveyskyselyissä. Vuosien 1994–2006 välisessä seurantatutkimuksessa huomattiin oireiden lisääntyneen vuosien saatossa, vaikka nuoret kokevat terveytensä hyväksi (Kämppi ym. 2008, 76). Tyttöillä oireiden kokeminen on yleisempää kuin pojilla. Oireita ovat esimerkiksi väsymys, ärtyneisyys, päänsärky sekä niska- ja hartiakipu. Fyysiseen terveyteen liittyvän fyysisen kunnon pojat arvioivat useammin hyväksi kuin tytöt. Vain harvat pitivät kuntoaan huonona. Ne nuoret, jotka kokivat fyysisen kuntonsa erittäin hyväksi, kokivat myös terveytensä erittäin hyväksi useammin kuin ne, joiden kokemus omasta kunnosta oli keskimääräinen tai huono. (Välimaa 2000, 152.)

Myös Myllyniemen ja Bergin tutkimuksessa pojat kokivat kuntonsa paremmaksi kuin tytöt. Iän mukana tyytyväisyys omasta kunnosta heikkenee. Tyttöillä tyytyväisyys kuntoon heikkenee nopeasti teini-iässä eikä yleensä parane myöhemmin toisin kuin pojilla, joilla tyytymättömyysaika on suurimmillaan 20–24 ikävuoden aikana. (Myllyniemi & Berg 2013, 93.) Tähän tyytymättömyyteen vaikuttaa noin 12 ikävuodesta alkava murrosikä ja siihen liittyvät pubertiteettimuutokset, ajattelun kehityksen muutokset ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset. Usein pubertiteettimuutokset tapahtuvat tyttöillä aiemmin kuin pojilla. Nämä muutokset vaikuttavat nuoren minäkuvaan ja aiheuttavat nuorelle hämmennystä. (Nurmi ym. 2014, 142–144.)

Myös Kouluterveyskyselyt (2000–2013) ovat tutkineet koululaisten koettua terveyttä. Kyselyyn vastasivat 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammattillisten koulutuslaitosten 1. ja 2. vuoden oppilaat. Kouluterveyskyselyn perusteella oppilaat kokivat terveytensä vuonna 2013 paremmaksi kuin 2000-luvun

alussa. Kuten aiemmissa tutkimuksissa myös tässä löytyi eroa sukupuolten välillä niin, että pojat kokivat terveytensä paremmaksi kuin tytöt. Oireiden kokemisen määrä oli pysynyt melko samana. Muutosta oli vain muutaman prosentin verran, kuten aiemmissakin tutkimuksissa. Oireet olivat vastaavia kuin Välimaan (2000) tutkimuksessa eli väsymystä, päänsärkyä sekä niska- ja hartiooireita. Alueelliset erot koetussa terveydessä olivat pieniä, jokaisessa alle viisi prosenttia. (Luopa ym. 2014, 30–32, 49.)

Vastaavia tuloksia ilmeni myös Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa. 73 prosenttia 10–14-vuotiaista oli erittäin tyytyväisiä omaan terveyteensä. Kuntoliikunnan määrää katsottaessa säännöllisesti liikkuvat kokivat terveytensä paremmaksi kuin ei-säännöllisesti liikkuvat. Lisäksi yksilöt, jotka ajattelivat liikkuvansa riittävästi, kokivat oman terveytensä paremmaksi kuin yksilöt, jotka eivät mielestään liiku riittävästi. (Myllyniemi & Berg 2013, 91–92.)

Kantomaa, Tammelin, Ebeling ja Taanila (2010) ovat tutkineet liikunnan yhteyttä nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. Aineistona he käyttivät Pohjois-Suomen 15–16-vuotiaita nuoria. Tuloksista käy ilmi, että liikunnan vähäisyys, tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt sekä äidin alhainen koulutustaso olivat yhteydessä nuorten huonoon koettuun terveyteen sekä pojilla että tytöillä. (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2010, 33.) Tuloksia tulkitessa voidaan todeta, että liikunnan harrastuneisuuden kautta nuoret pääsevät kokemaan erilaisia tunteita, kehittämään ryhmä- ja yhteistyötaitoja sekä itseohjautuvuutta ja kykyä toimia muiden ihmisten kanssa. Liikunnan harrastaminen kehittää myös yksilön fyysistä kuntoa, omaa kehonkuvaa ja yleistä mielenterveyttä. Liikunnalla on siis epäsuoria ja suoria vaikutuksia lasten ja nuorten koettuun terveyteen sen kaikilla osa-alueilla. (Kantomaa ym. 2010, 35–36.)

LATE-hankkeen tutkimuksessa vanhemmilta kysyttiin arviota oman lapsen terveydentilasta. Kohdejoukkona olivat 3- ja 5-vuotiaat sekä 1., 5. ja 8. luokan oppilaat. Viisiluokkaisen asteikon perusteella suurin osa vanhemmista arvioi lapsen terveyden erittäin hyväksi tai melko hyväksi. Neuvolaikäisten lasten kohdalla erittäin hyvän arvio oli suurempi kuin myöhemmissä ikäluokissa.

Koettuja oireita tarkastellessa vanhemmat ilmoittivat oireiden lisääntyvän lapsen iän karttuessa. Esimerkiksi päänsäryn osalta ensimmäisellä luokalla noin 10 prosenttia kärsi vanhempien mukaan päänsärystä kerran viikossa, kun taas viidennellä luokalla tytöistä 19 ja pojista 15 prosenttia kärsi vastaavia oireita. (Mäki & Laatikainen 2010, 76–79.)

### **3.2 Lasten ja nuorten käsitykset hyvinvoinnista**

Lasten ja nuorten hyvinvointikäsitteisiin liittyvää tutkimusta on Suomessa tehty suhteellisen vähän, vaikka 2000-luvun aikana tutkimusten määrä on lisääntynyt (Järventie 2001, 84). Kuivakangas tutki vuonna 2002 4.- ja 5.-luokkalaisten lasten hyvinvointia. Hän tutki mitä lasten pahoinvointi on heidän näkökulmastaan katsottuna. Kuivakangas (2002) mukaan lasten pahoinvointiin vaikuttavat turvattomuuden kokemukset esimerkiksi kiusaamistilanteen pelkona tai yksin vietettynä aikana iltaisin. Perushoivaan liittyen lapset kokevat raskaana vanhempien riitelyn ja sisarusten hoitamisen sekä rahan puutteen, joka näkyy nälkäisyytenä ja tyhjinä ruokakaappeina. (Kuivakangas 2002, 47.) Lapset näkevät pahoinvointia ja kuulevat siitä koulussa käytävissä keskusteluissa sekä median kautta. Heidän mukaansa pahoinvointia esiintyy sekä yksilötasolla että ihmisuhteissa. Lapset mainitsivat pahoinvoinnin olevan sitä, kun toinen tekee toiselle pahaa tai tilanteita, joissa ilmenee jotain ongelmia. (Kuivakangas 2002, 33.) Tärkeänä asiana mainittiin pahoinvoinnista puhuminen. Haastateltavien mukaan kertominen helpottaa. Riittää, että henkilö, jolle asian kertoo, on luotettava. (Kuivakangas 2002, 47.) Kuivakangas mukaan aikuiset vähättelevät lasten kokemia vaikeita asioita. Tämän vuoksi onkin tärkeä saada lisää tutkimustietoa sekä hyvinvoinnista että pahoinvoinnista lasten itsensä tuottamana tietona. (Kuivakangas 2002, 47.) On luotava sellaisia lähestymistapoja, joilla saadaan lasten ääni kuuluviin, sillä usein lasten käsitykset poikkeavat aikuisten käsityksistä (Helavirta 2006, 196; Kuivakangas 2002, 30).

Kuivakangas (2002) lisäksi Helavirta on tehnyt tutkimusta lasten hyvinvoinnista ja siitä miten he kuvaavat hyvää elämää ja sen uhkia. Helavirran tut-

kimuksessa aineistona olivat 3.- ja 7.-luokkalaisten kirjoitelmat eläytymismenetelmän keinoin. (Helavirta 2006, 197.) Helavirran aineiston mukaan lasten hyvä elämä ei perustu pelkästään suhteissa vanhempiin ja kotiin, vaan myös muilla sosiaalisilla suhteilla on keskeinen merkitys lasten hyvinvoinnille. Lisäksi koulumenestys, harrastukset, oma terveys ja taloudellinen tilanne tulivat esille lasten tarinoissa keskeisinä hyvinvoinnin osa-alueina. (Helavirta 2006, 217.) Myös lapsiasiavaltuutetun selvityksessä sosiaaliset suhteet nousivat keskeiseksi teemaksi lasten ja nuorten hyvinvoinnissa sekä positiiviselta että negatiiviselta näkökannalta. Sosiaaliset suhteet ovat voimavara ja lapsille tärkeitä ovat niin vanhemmat, sukulaiset, kaverit ja opettajat. Toisaalta riidat, läheisten terveys, kiusaaminen ja yksinäisyys ovat huolenaiheita lasten hyvinvoinnille. (Tuononen 2008, 42.) Hyvinvointi ja turvallisuuden tunne näkyivät myös tässä tutkimuksessa samalla tavalla kuin Kuivakankaan (2002) tutkimuksissa. Lapsille on tärkeää, että kotona on läsnä oleva aikuinen, joka huolehtii ja antaa turvaa. Lisäksi perheen yhteinen aika ja yhdessä tekeminen mainittiin usean kerran hyvinvoinnin turvaajina. (Tuononen 2008, 39.) Helavirran (2006) ja Kuivakankaan lisäksi (2002) myös Välimaa (2000) tarkastelee nuorten hyvinvointikäsitteitä. Välimaan tutkimuksessa painopiste on terveyden käsityksissä. Tutkimuksen mukaan nuorten käsityksiä terveydestä tutkittaessa käy ilmi, että he ymmärtävät terveyden pääasiassa sairauden vastakohtana, fyysisenä kuntona ja jaksamisena vaikka todetaankin, että nuorilla on ajatuksia terveydestä myös laajempänä hyvänä olona. Nämä ajatukset tulevat esille yleisimmissä keskusteluissa terveydestä. (Välimaa 2000, 152.)

### **3.3 Koettu hyvinvointi ja liikunnan merkitys lasten ja nuorten elämässä**

Lasten ja nuorten liikuntakäsitysten ja liikunnan antamien merkitysten tutkimus on puutteellista, vaikka tietoa liikuntaharrastusten määrästä ja intensiteetistä löytyy. Haanpään, af Ursinin ja Matarman (2012) mukaan tärkeä olisi saada lisää tietoa siitä, kuinka lapset ja nuoret käsittävät liikunnan merkityksen



sekä terveytensä että omien kokemustensa kautta. (Haanpää, af Ursin & Matarma 2012, 2.) Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa (2013) 10–29-vuotiailta nuorilta kysyttiin syitä liikunnan harrastamiseen. Kolme asiaa valmiiksi tehdystä listasta nousi esille. Nämä asiat olivat terveenä ja hyvässä kunnossa pysyminen sekä liikunnan tuoma ilo. Nuoret ymmärtävät hyvin liikunnan terveysvaikutukset ja haluavat omilla elämäntavoillaan ylläpitää niitä. Yksilöt, joille terveys on tärkeässä asemassa liikunnan harrastamisessa, kokevat terveytensä paremmaksi. Liikunnan tuoma ilo antaa positiivisia tunteita yksilön omasta terveydestä ja kunnosta. Tätä kautta motivaatio liikuntaan säilyy kunnan kehittyessä liikunnasta nauttimisen rinnalla. Myös onnistumisen kokemuksen ja itsensä kehittäminen sekä sosiaaliset suhteet painottuivat liikuntamotiiveissa etenkin nuorimpien kohdalla, sosiaaliset suhteet vanhempien poikien osalta. Tutkimuksen mukaan 57 % vastaajista oli hyvin tärkeä viettää aikaa kavereiden kanssa harrastuksen parissa. (Myllyniemi & Berg 2013, 73–74.)

Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa 2014-tutkimuksessa 5.–9.-luokkalaisten liikunnalle antamat merkitykset olivat samansuuntaisia kuin Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa. Hyvä olo ja liikunnan terveellisyys olivat kahdelle kolmesta tutkimukseen osallistuneista tärkeitä. Saman verran mainintoja saivat parhaansa yrittäminen ja liikunnan ilo. Vastaavasti kunnan kohoaminen, onnistumiset, yhdessäolo ja uusien taitojen oppiminen saivat useita mainintoja. Sukupuolten väliset merkityserot näkyivät siinä, että pojat arvostivat enemmän kilpailua, vauhdikkuutta ja miehekkyyttä, kun tytöillä korostui terveellisyys, ulkonäkö ja ilo. Ikäluokkaan liittyvä ero näkyi hyvän ulkonäön osalta, sillä 9.-luokkalaisille se oli tärkeämpi kuin 5.-luokkalaisille. (Koski 2015, 29–31.)

Myös Haanpään, uf Ursinin ja Matarman (2012) tutkimuksessa suurin osa 6.- ja 9.-luokkalaisista piti liikuntaa tärkeänä osana elämäänsä. Nuoret kertoivat pitävänsä liikunnasta hauskuuden, hyvän olon, kunnossa pysymisen, uusien taitojen oppimisen ja ystävien vuoksi. Tulokset ovat vastaavia kuin Nuorten vapaa-aika- (2013) ja Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen tutkimuksissa (2015). Sukupuolten välillä eroja oli siinä, että tytöille tärkeämpää oli painon

ylläpitäminen ja uusien taitojen oppiminen, kun pojilla kilpailu sekä lihasten kasvu ja vahvuuden saaminen olivat suuremmassa roolissa. (Haanpää ym. 2012, 40–41.) Lisäksi mitä paremmaksi nuoret kokivat fyysisen pätevyytensä, sitä korkeampi liikunnan merkitys heille oli ja sitä enemmän he harrastivat liikuntaa. Nuorilta kysyttiin myös siitä, miksi he eivät pidä liikunnasta. Erot olivat suuria aktiivisten ja inaktiivisten nuorten välillä etenkin liikunnan kiinnostuksen osalta. 60 prosenttia inaktiivisista kertoi, ettei pidä liikunnasta sen vuoksi, että ei pidä sitä kiinnostavana. Muita syitä oli epäonnistumisen pelko, suorituspaineeet ja kiusatuksi tulemisen pelko. (Haanpää ym. 2012, 42–44.)

Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa kysyttiin liikkumattomuuden syistä liikuntaa harrastamattomilta nuorilta. Yleisin syy oli ajanpuute, joka kasvaa iän lisääntyessä, sillä 10–14-vuotiaista vastaajista ajanpuutetta kokee vain 19 prosenttia, mutta 15–19-vuotiaiden osuus on 48 prosenttia. Muita syitä harrastamattomuudelle oli liikunnasta pitämättömyys, sopivan liikuntatoiminnan tai paikan puute sekä liikunnan kalleus. Näitäkin syitä tyypillisimmin perustelivat noin 20-vuotiaat vastaajat. Lahjattomuuden puute perusteluna oli noin 30 prosentilla vastaajista. Kyseistä perustelua käyttäneet eivät pitäneet liikunnasta ylipäättään tai heillä oli huonoja kokemuksia liikunnasta. (Myllyniemi & Berg 2013, 77–79.)

Vastaavia tuloksia liikkumattomuuden syistä tai liikunnan harrastamisen vaikeudesta tuli esiin myös Haanpään ym. (2012) tutkimuksesta. Harrastuspaikan sijainti, arjen muut kiireet, vähäiset harrastusmahdollisuudet ja harrastuksen kalleus olivat liikunnan harrastamista heikentäviä tekijöitä tutkimuksen 6.- ja 9.-luokkalaisille. Tulosten mukaan liikunnallinen aktiivisuus vaikuttaa liikuntaa estäviin tekijöihin. Mitä aktiivisempi nuori, sitä vähemmän vaikeudet estivät liikunnan harrastamista. Huomionarvoista on se, että vähemmän aktiiviset nuoret eivät osanneet perustella mitkä tekijät vaikuttavat liikunnan vähäiseen määrään. (Haanpää ym. 2012, 32–33.) Myös Myllyniemen ja Bergin (2013) tutkimuksessa perustelun vaikeus nousi vähemmän aktiivisten liikkujien vastauksissa esille. Samoin syin liikunnan harrastamattomuutta perusteltiin Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymisen (LIITU) tutkimuksessa. Yleisin syy oli harras-

tuspaikan sijainti sekä lajin kalleus. Yksilökohtaisia syitä olivat viitsimättömyys, arjen kiireet ja muut harrastukset. Kolmannes tutkimukseen osallistuneista mainitsi esteeksi kilpailullisuuden ja sen, ettei ole liikunnallinen yksilö. (Hirvensalo, Jaakkola, Sääkslahti & Lintunen 2016, 38–39.) Myös LIITU-tutkimuksessa liikunta-aktiivisuus vähensi liikunnan mukana tuomia esteitä (vrt. Haanpää ym. 2012).

Haanpään ym. (2012) tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten syitä liikunta-harrastuksen lopettamiseen. Tuloksissa ilmeni, että 9.-luokkalaisista puolet eivät olleet mukana seuratoiminnassa kun 6.-luokkalaisten osuus oli 20–25 prosenttia. Lisäksi omaehtoinen liikunnan harrastamisessa löytyi ikäluokkaan liittyviä eroja, sillä 9.-luokkalaisista vähemmän kuin kerran viikossa liikkuvien määrä oli noin 20 prosenttia, kun 6.-luokkalaisilla se oli noin 10 prosenttia. (Haanpää ym. 2012, 21–22.) Vastaavia tuloksia on esiintynyt myös muissa suomalaisissa tutkimuksissa, joissa nuorten liikunta-aktiivisuus vähenee iän myötä (Airu, Kannas, Tynjälä, Villberg & Kokko 2013, 13). Lopettamisen syitä perusteltiin monesta eri suunnasta. Yleisimmät syyt olivat ajanpuute ja ettei harrastus kiinnostanut. Myös harjoitusten määrä ja pitkät matkat harjoituksiin toimivat perusteluina harrastuksen lopettamiselle. (Haanpää ym. 2012, 21.)

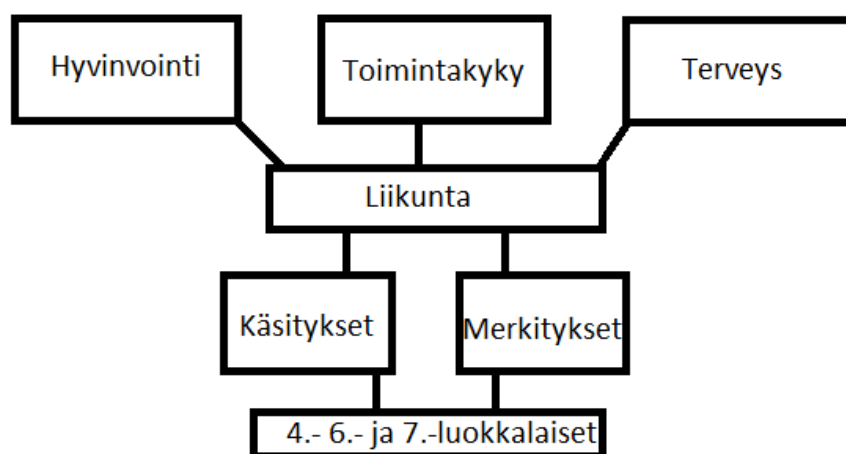
Lasten ja nuorten kokemaa liikunnan merkitystä tarkastellessa tulee huomioida myös sosiaalinen ympäristö, joka vaikuttaa näiden merkitysten muodostumiseen. Kodilla, kavereilla, mediolla, harrastusseuralla ja koululla on keskeinen rooli lasten ja nuorten liikuntaan sosiaalistamisessa. Haanpään ym. (2012) mukaan kaverit sekä lisäävät 6.- ja 9.-luokkalaisten kiinnostusta liikuntaan että helpottavat siihen osallistumista, kun liikuntaa voi harrastaa yhdessä heidän kanssa. Vanhemmista äidillä oli suurempi vaikutus tyttöjen liikunnan harrastamiseen, kun taas isällä poikien. (Haanpää ym. 2012, 34–38.) Samansuuntaisia tuloksia oli myös Lehmuskallion (2011) tutkimuksessa, jossa kaverit, vanhemmat sekä valmentajat/ohjaajat olivat keskeisimpiä liikuntakiinnostuksen lisääjiä (Lehmuskallio 2011, 28).

Lasten ja nuorten liikunnan merkityksellisyyden ymmärtäminen ja siihen vaikuttaminen on tärkeää, sillä lasten ja nuorten liikuntasuosittelun toteutumisen

ta tarkastellessa huomataan, että vain puolet kouluikäisistä ja 17 prosenttia yläkouluikäisistä pääsee päivittäisessä liikkumisessaan suositusten tasolle puhuttaessa hikiliikunnasta (Nurmi ym. 2014, 86). Suositusten mukaan liikuntaa tulisi harrastaa päivittäin monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Suosituksissa korostuu lisäksi riittävän unen sekä terveellisen ja monipuolisen ravinnon yhdistäminen liikuntaan, jotta liikunnan parhaat vaikutukset toteutuisivat. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 17–26.) Lisäksi WHO:n koululaistutkimuksen mukaan Suomessa liikunta-aktiivisuus 11–15-vuotiaiden joukossa vähenee verrattuna kansainväliseen tasoon. Eroja lasten ja nuorten välillä on nähtävissä, sillä varakkaiden perheiden lapset harrastavat liikuntaa enemmän. (Nurmi ym. 2014, 127.)

## 4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Hyvinvointi, terveys, toimintakyky ja liikunta ovat keskustelun kohteena joka-päiväisessä elämässä ja myös koululaiset ovat kosketuksissa tähän tietoon eri medioiden välityksellä. Tulevana opettajana on tärkeä tiedostaa, millaisessa roolissa liikunta ja hyvinvointi ovat oppilaiden elämässä ja mitä merkityksiä he niille antavat, sillä tällä on vaikutusta heidän oppimiseen ja toimintaan koulu-ympäristössä. Lisäksi tutkimuksen kautta oma ymmärrys liikunnasta ja hyvinvoinnista kasvaa ja tätä tietoa on mahdollista käyttää hyväksi omaa opetusta suunniteltaessa. Edellisissä luvuissa olen eritellyt oman tutkimukseni kannalta keskeistä tutkimuskirjallisuutta. Teorialuvuissa avasin tutkimukselle keskeiset käsitteet, jotka olivat hyvinvointi, toimintakyky ja terveys. Tämän jälkeen selvitin kolmannessa luvussa aiempia tutkimustuloksia lasten ja nuorten koetusta terveydestä ja hyvinvointikäsitteistä. Loppuun kerroin aiemmista tutkimustuloksista koskien lasten ja nuorten koettua hyvinvointia ja heidän liikunnalle antamia merkityksiä. Tämän tiedon pohjalta olen muodostanut tutkimuksen viitekehityksen, joka on nähtävissä kuvioista 2.



Kuvio 2 Tutkimuksen teoreettinen viitekehitys

Teoreettisessa viitekehyksessä lasten ja nuorten hyvinvointi, toimintakyky ja terveys toimivat tutkimuksen pääkäsitteinä. Nämä pääkäsitteet ovat vaikuttamassa liikuntaan ja sen harrastamiseen. Liikunta myös vastavuoroisesti vaikuttaa pääkäsitteisiin. Liikunta sekä tutkimuksen pääkäsitteet yhdessä vaikuttavat siihen millaisia käsityksiä ja merkityksiä 4.- 6.- ja 7.-luokkalaisten lapset ja nuoret antavat sekä liikunnalle että omalle hyvinvoinnilleen, toimintakyvyilleen ja terveydelleen.

Tämä pro gradu-tutkimus koostuu kahdesta osasta. Tutkimuksen ensimmäisen osan toteutin keväällä 2015. Tämä tutkimus oli kandidaatin tutkielmani. Tässä osassa tutkimuskohteena olivat 4.-luokkalaisten ja tarkoituksena oli selvittää heidän käsityksiä liikunnan terveellisyydestä. Tutkimuksen toisen osan toteutin keväällä 2017. Tutkimuksen toisen osan tarkoituksena on selvittää 6. ja 7. luokan oppilaiden käsityksiä liikunnan merkityksistä suhteessa omaan hyvinvointiin. Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat

1. Mitä käsityksiä neljännen luokan oppilailla on liikunnan terveellisyydestä?
2. Mitä terveyden osa-alueita 4.-luokkalaisten korostavat omista käsitteistään?
3. Mitä 6.- ja 7.-luokkalaisten ymmärtävät hyvinvointiin liittyvien keskeisten käsitteiden tarkoittavan?
4. Miten 6.- ja 7.-luokkalaisten näkevät liikunnan merkityksen omalle hyvinvoinnilleen?
5. Mitä muutoksia 6.- ja 7.-luokkalaisten ikä ja sukupuoli tuovat käsityksiin?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimuksen lähestymistavat

Tutkittavaa ilmiötäni lähestyn laadullisesti fenomenografisen ja fenomenologisen lähestymistavan kautta. Fenomenografisen lähestymistavan avulla saadaan selville ihmisten erilaisia käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä (Rissanen 2006). Ilmiöt ovat arkipäivään liittyviä ja tarkoituksena on saada selville, mitä erilaisia käsityksiä tutkittavilla aiheesta on sekä miten eri tavoin niitä voi ymmärtää. Tarkoituksena on siis kuvata ja ymmärtää näiden käsitysten erilaisuutta. (Huusko & Paloniemi 2006, 163.) Fenomenografinen lähestymistapa ajattelee, että on olemassa yksi maailma ja todellisuus, jonka ihmiset kokevat ja ymmärtävät eri tavoin (Niikko 2003, 14). Lähestymistapa sopii parhaiten omaan tutkimukseeni, jossa tutkin eri-ikäisten koululaisten käsityksiä liikunnan ja hyvinvoinnin merkityksistä. Nämä käsitykset ja niiden vaihtelevuus riippuu tutkittavan kokemusmaailmasta. Näihin käsityksiin liittyvät sisällölliset eli laadulliset erot ovat fenomenografian keskeinen kiinnostuksen kohde. (Ahonen 1994, 114–115.)

Fenomenografiassa voidaan erottaa kaksi tasoa. Ensimmäisellä tasolla hahmotellaan tutkittavien tavat käsittää ja ymmärtää tutkittavaa asiaa, ja toisella, syvemmällä tasolla tutkija tulkitsee näitä käsityksiä tietyssä merkityskontekstissa. Merkityskonteksti tulee ottaa huomioon sekä aineistonkeruun että analyysin vaiheissa, sillä käsitykset ja asiat, joista tutkittavat kertovat, liittyvät tiettyyn tilanteeseen ja asiayhteyteen eikä niitä tulisi tutkia erillään pieninä palasina. (Rissanen 2006.) Tämä merkityskonteksti muodostuu kokemusten kautta. Toisin sanoen ihmisten kokemukset heijastuvat käsitysten kautta ja tällä tavoin ilmiöille annetaan merkitys. (Niikko 2003, 25.) Omassa tutkimuksessani tämä näkyy siinä, että pyrin analysoimaan sekä käsitekarttoja että kirjoitelmia ottamalla huomioon tutkittavien iän, tilanteen, jossa aineistot on tehty sekä tiedostamaan sen, että oma tulkintani ja tietoni aiheesta voivat vaikuttaa merkitysten tulkintaan. Ahosen (1994) mukaan tutkijan aiempi tieto aiheesta ja perehty-

neisyys auttavat tutkijaa objektiivisempaan merkitysten löytämiseen, sillä oman kokemustaustan kautta tutkija pystyy ymmärtämään tutkittavien lähtökohtia (Ahonen 1994, 124). Olenkin tehnyt runsasta tutkimusta ja teoreettista kartoitusta aiheestani, jonka kautta pystyn paremmin löytämään tutkittavien aineistoihin piilotetut merkitykset.

Käsitysten muodostuessa kokemusten kautta, on fenomenografiassa yhteisiä fenomenologiseen lähestymistapaan. Ahosen (1994) mukaan käsitys on kokemuksen ja ajattelun avulla muodostettu kuva ilmiöstä. (Ahonen 1994, 117.) Fenomenologisen lähestymistavan avulla tutkitaan ihmisten kokemuksia. Fenomenologinen tutkimus ajattelee kokemuksen yksilön suhteena todellisuuteen, jossa hän elää. Kokemus muodostuu vuorovaikutuksen kautta suhteessa ihmisiin, kulttuuriin ja luontoon eli todellisuuteen. (Laine 2010, 29.) Toisin sanoen tutkimuksen kohteena on yksilön elämismaailma (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34). Kokemuksia tutkittaessa tulee huomioida, että ne muotoutuvat merkitysten mukaan. Jokainen yksilö kokee asiat omalla tavallaan omien kiinnostusten ja pyrkimysten mukaan. Lisäksi nämä merkitykset ovat intersubjektiivisiä eli saman kulttuurin yksilöt antavat asioille samanlaisia merkityksiä. Nämä merkitykset ovat varsinainen fenomenologisen tutkimuksen kohde. (Laine 2010, 30.) Merkitykset saadaan ymmärretyksi hyödyntämällä hermeneuttista ulottuvuutta. Tavoitteena on esiymmärryksen kautta käsitteellistää tutkittava ilmiö eli ymmärtää kokemuksen merkitys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 35.) Toisin sanoen tarkoitukseni on nostaa tietoisuuteen koululaisten kokemukset ja ajatukset hyvinvoinnistaan.

Fenomenologisessa tutkimuksessa tärkeää on tutkijan ennakkokäsitysten esiintuonti ja niiden poissulkeminen (Perttula & Latomaa 2006, 14). Omassa tutkimuksessani tämä näkyy niin, että tiedostan omat hyvinvointikäsitteeni ja -kokemukseni, mutta pyrin aineiston tarkastelussa jättämään omat ajatukseni taka-alalle. Aineiston analyysissä tiedostan, että jokainen tutkittava antaa asioille erilaisia merkityksiä omien kokemustensa pohjalta. Tarkoituksena ei ole löytää yleistyksiä ikäluokan hyvinvointikäsitteistä, vaan ymmärtämään tutkittavien sen hetkistä merkityksimaailmaa hyvinvoinnin alueelta.



## 5.2 Tutkittavat

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa otoksen muodostivat jyvaskyläläisen alakoulun neljännen luokan oppilaat. Yhteensä oppilaita oli 20, joista tyttöjä 9 ja poikia 11. Aineistonkeruu toteutettiin keväällä 2015 oppitunnin aikana. Kyseinen joukko valikoitui tutkimuksen otokseksi sen vuoksi, että käsitekartan teko oli oppilaille tuttua. Ohjeistusta käsitekartan tekemiseen en antanut muuten kuin monisteessa näkyvän ohjeistuksen. (ks. liite 3) Oppilaat tekivät käsitekartat 20 minuutissa, jonka jälkeen luokanopettaja antoi heille itsenäistä työtä.

Tutkimuksen toisessa osassa otoksen muodostivat jyvaskyläläisen yhteiskoulun 6.- ja 7.-luokkalaiset. Yhteensä tutkittavia oli 35. 6.-luokkalaisia oli yhteensä 14, joista tyttöjä kuusi ja poikia kahdeksan. 7.-luokkalaisia oli yhteensä 21, joista tyttöjä yksitoista ja poikia kymmenen. Yhden 7. luokan pojan kirjoitelman jouduin hylkäämään, sillä kirjoitelma jäi puutteelliseksi. Näin ollen tutkimukseen mukaan tulleita kirjoitelmia oli yhteensä 34. Oman suunnitelmani mukaan molemmilta luokka-asteilta olisi tullut saman verran tutkittavia, mutta aineistonkeruupäivänä osa 6.-luokkalaisista oli sairaana, jonka vuoksi aineisto kyseiseltä luokka-asteelta jäi pienemmäksi. Kuitenkin kyseessä on laadullinen tutkimus, on aineiston koko kattava ja sen pohjalta löysin vastaukset tutkimuskysymyksiini. Kyseinen joukko valikoitui tutkimuksen otokseksi sen vuoksi, että olin kiinnostunut siitä, miten kyseinen ikäryhmä ymmärtää liikunnan ja hyvinvoinnin merkityksiä sekä kuinka siirtymä alakoulusta yläkouluun ja alka-va murrosikä vaikuttavat tutkittavien käsityksiin. Aineistonkeruu toteutettiin toukokuussa 2017 oppitunnin aikana, jolloin oppilaille oli 45 minuuttia aikaa tehdä kirjoitelmaa. Suurin osa oppilaista sai kirjoitelman valmiiksi puolessa tunnissa, mutta muutama käytti koko 45 minuuttia kirjoittamiseen. Kirjoitelmalomakkeen alussa oli lyhyt määrittelytehtävä, jossa oppilaiden tuli oman tietonsa mukaan määrittellä kolme käsitettä, jotka ovat keskiössä tässä tutkimuksessa. (ks. liite 1) Nämä käsitteet olivat hyvinvointi, terveys ja toimintakyky. Tässä korostin, ettei määrittelyihin ole oikeita vastauksia, vaan tarkoituksena on kar- toittaa heidän käsityksiään näistä käsitteistä. Kirjoitelmassa aiheena oli Minä

hyvinvoivana liikkujana. Annoin oppilaille vapaat kädet kirjoittaa mitä aiheesta tuli mieleen. Lisäksi olin laittanut muutaman apukysymyksen, joita he pystyivät tarvittaessa hyödyntämään. Kirjoitelmien pituus vaihteli muutamasta lauseesta yhteen A4-sivun mittaiseen kirjoitelmaan.

## 5.3 Tutkimusmenetelmät

### 5.3.1 Laadullinen tutkimus

Laadulliselle tutkimukselle ei ole yhtä yksiselitteistä määritelmää, vaan sen ajatellaan olevan sateenvarjo monelle eri käsitteelle ja suuntaukselle (Tuomi & Sajajärvi 2009, 9). Laadulliselle tutkimukselle ominaista on tiedon kokonaisvaltainen hankinta ja aineiston koonti luonnollisissa ja autenttisissa tilanteissa. Näin ollen pyritään kuvaamaan todellista elämää ja sen moninaisuutta. Tutkimuksen avulla yritetään löytää tosiasioita ja paljastaa odottamattomia tekijöitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.) Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009) ovatkin koonneet 43 erilaista nimikettä, jotka on nimetty laadulliseksi tutkimukseksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 162). Laadullisessa tutkimuksessa aineisto on tekstiä, jonka syntyyn tutkija joko on tai ei ole vaikuttanut (Eskola & Suoranta 1998, 15). Vaikka laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata todellisuutta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, eivät yleistäminen ja toistettavuus ole keskiössä, sillä tutkimusten kautta saadut tulokset ovat usein tiettyyn aikaan ja paikkaan liittyviä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161).

Osallistuvuus on keskeinen laadullisen tutkimuksen tunnusmerkki. Osallistuvuus tarkoittaa sitä, että tutkittavat ovat aktiivisesti mukana läpi tutkimuksen ja heidän näkökulmansa pyritään tavoittamaan sellaisena kuin ilmiö todellisuudessa on. (Eskola & Suoranta 1998, 16.) Metodien valinnassa suositaan sellaisia, joissa tutkittavat pääsevät ilmaisemaan oman näkökulmansa ja saamaan oman äänensä kuuluviin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Toisena tunnusmerkkinä laadulliseen tutkimukseen voidaan ottaa tutkijan asema. Verrattuna kvantitatiiviseen tutkimukseen tutkijalla on enemmän vapautta ja joustovaraa tutkimuksen teossa. Kuitenkin on huomioitava, että taustalla vaikuttavat

tutkijan omat ennakko-oletukset ja aiemmat tiedot tutkittavasta aiheesta. (Eskola & Suoranta 1998, 20–21.) Nämä olen pyrkinyt avaamaan tutkimuksen luotettavuusosiossa. Muita tunnusmerkkejä laadulliselle tutkimukselle ovat muun muassa aineiston induktiivinen analyysi, harkinnanvarainen otanta sekä hypoteesittomuus (Eskola & Suoranta 1998, 15–22).

Tutkimuksen molemmissa osissa tutkimuksen kohteena ovat käsitykset, jonka vuoksi laadullinen menetelmä soveltuva, sillä pyrin laadullisesti kuvaamaan ja ymmärtämään näitä käsityksiä eikä tavoitteenani ole tilastollinen analyysi tai yleistäminen. Laadullinen tutkimus tulee esille tutkittavien määrässä, joka on harkinnanvaraisesti otettu vastaamaan mahdollisimman mielekkäästi tutkittavaan ilmiöön. Tarkoituksenani ei siis ole yleistää saatuja tuloksia koskemaan kaikkia 4. sekä 6.–7. luokan oppilaita, vaan saada laadullisesti käsitteellisesti kattava ja syvä näyte tutkittavista oppilaista.

### 5.3.2 Käsittekarttatutkimus

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa aineistonani ovat käsittekartat, joiden kautta pyrin löytämään käsityksiä, jotka ovat keskeisiä 4.-luokkalaisten liikuntaa ja terveyttä kuvatessa. Koin käsittekartat parhaiten soveltuviksi omaan tutkimukseeni, sillä käsityksiä selvittäessä käsittekartat antavat tarkimman kuvan yksilön ajatusmaailmasta. Käsittekarttoja käytetään, kun halutaan selvittää tutkittavien ajattelua, sen peruskäsitteitä ja sitä, kuinka nämä käsitteet liittyvät toisiinsa (Åhlberg 2010, 64). Oikein tehdyissä käsittekartoissa on käsitteitä, jotka ovat liitetty toisiinsa erilaisten yhteyksien kautta ja nämä yhteydet muodostavat väittämiä (Novak & Gowin 1998, 19). Esimerkiksi pelkän puheen kautta on vaikea selittää erilaisia mielikuvia tai tiettyyn alaan liittyviä kriteereitä, jotka ovat ajattelun perusyksiköitä. Hyvin tehdyissä käsittekartoissa asioiden väliset yhteydet esiintyvät selkeästi ja loogisesti, väite väitteeltä vastaavat tutkittavien ajattelua. (Åhlberg 2010, 59–60.) Käsittekartat ovat usein hierarkkisia eli laajempien käsitteiden alle sijoitetaan pienempiä ja tarkempia käsitteitä (Novak & Gowin 1998, 20).

Åhlbergin (2010) mukaan käsitekarttoja voi käyttää kaikessa, mitä voi ilmaista puhuen ja kirjoittaen. Käsitekarttoja voi pyytää kaikilta, jotka osaavat lukea ja kirjoittaa. Tärkeää on vain opettaa käsitekarttojen laadintatekniikka ennen työhön ryhtymistä. (Åhlberg 2010, 64–65.) Novakin & Gowinin (1998) mukaan ihmiset käsitekarttoja tehdessään löytävät oman tietoisuuden ulottumattomissa olevia yhteyksiä käsitteiden välillä. Toisin sanoen käsitekartat laajentavat yksilön ajattelua ja kehittävät luovuutta. (Novak & Gowin 1998, 21.) Omassa tutkimuksessani käsitekartat auttavat minua löytämään tutkittavien ydinajatuksia ja yhteydet liikunnan ja tutkittavien koetun terveyden välillä.

### 5.3.3 Narratiivinen tutkimus

Kirjoitelmien ollessa tutkimusaineistona tutkimuksen toisessa osassa, on narratiivinen tutkimus yhtenä tutkimusmenetelmänäni. Kirjoitelmat valitsin metodiksi sen vuoksi, että niiden avulla pystyn saamaan oppilaiden äänen parhaiten kuuluviin. Verrattuna esimerkiksi haastatteluun, tutkittavat uskaltavat paremmin ilmaista omat todelliset ajatuksensa, sillä he saavat anonyymisti kirjoittaa ilman tutkijan läsnäoloa. Lisäksi ujojen ja hiljaisten ihmisten ajatukset pystytään saamaan helpommin näkyviin, kun he pääsevät itse rauhassa pohdiskelemaan aiheita. Narratiivisessa tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena ovat kertomukset. Kertomuksia tarkastellaan tiedon välittäjinä ja rakentajina. (Heikkinen 2010, 143.) Ihmiset ymmärtävät itseään ja rakentavat identiteettiään kertomusten kautta. Lisäksi saatavilla oleva tieto pohjautuu usein kertomuksiin ja niiden tuottamiseen. Näin ollen tieto itsestä ja maailmasta rakentuu kertomusten kautta. Tätä tietoa narratiivinen tutkimus pyrkii selvittämään. (Heikkinen 2010, 145.) Narratiivinen lähestymistapa soveltuu tutkimuksiin, jossa ollaan kiinnostuneita ihmisten omin sanoin, vapaasti kertomista ja heidän omaan elämään liittyvistä asioista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Omassa tutkimuksessani olin kiinnostunut siitä, mitä käsityksiä kirjoitelmien kautta oppilaat tuovat esille hyvinvoinnin ja liikunnan merkityksistä. Nämä käsitykset ovat syntyneet heidän omassa elämässään ja arkitoiminnassa. Kirjoitelmiin he kuvasivat omaa liikunnan harrastamista ja näiden kirjoitelmien

analysoinnin kautta pystyin löytämään näitä käsityksiä. Narratiivinen aineiston käsittelytapa voidaan jakaa kahteen luokkaan, jotka ovat narratiivien analyysi ja narratiivinen analyysi. Itse käytin narratiivien analyysia, jossa keskitytään luokittelemaan kertomuksia ja niissä esiintyviä asioita. Narratiivisessa analyysissä tarkoituksena olisi uuden kertomuksen tuottaminen, mikä ei ollut oman tutkimukseni tarkoitus, vaan tarkoituksenani oli saada selville kirjoitelmien kautta luotuja käsityksiä. Nämä käsitykset sain parhaiten näkyviin luokittelemalla aineistoa eri luokkiin. (Heikkinen 2010, 149.)

Narratiivisessa tutkimuksessa tutkimusaineisto on suorasanaista ja kertomusmuotoista joko suullisesti tai kirjallisesti esitettyä. Aineistona voi käyttää esimerkiksi haastatteluja tai vapaita kirjallisia vastauksia sekä päiväkirjoja, elämänkertoja, sanomalehtikirjoituksia, tarinoita tai muita valmiiksi tuotettuja kirjoituksia. (Heikkinen 2010, 148.) Omassa tutkimuksessani pyysin tutkittavia kirjoittamaan vapaamuotoisen kirjoitelman aiheesta ”Minä hyvinvoivana liikkujana”, joita käytin tutkimusaineistoni. Narratiivisessa tutkimuksessa huomio kohdistuu siihen, mitä merkityksiä tutkittavat antavat asioille. Näitä merkityksiä tutkija pyrkii kirjoitelmia analysoimalla löytämään. Kirjoitelmia analysoidessa tulee huomioida, että kirjoittaja on itse päättänyt mistä kirjoittaa ja mitä hän pitää merkittävänä (Eskola & Suoranta 1998, 124). Toisin sanoen kirjoitelmia lukiessani pääsin sisään 6.- ja 7.-luokkalaisten kokemusmaailmaa, jota tarkastelin oma tutkimuskysymys mielessä. Tiedon osalta narratiivinen tutkimus ei pyri yleistämään saatuja tuloksia, vaan tavoitteena on löytää autenttista tietoa tutkittavista. Tieto on näin ollen subjektiivista ja henkilökohtaista, pienistä kertomuksista koostuvaa moniäänistä tietoa. (Heikkinen 2010, 156–157.)

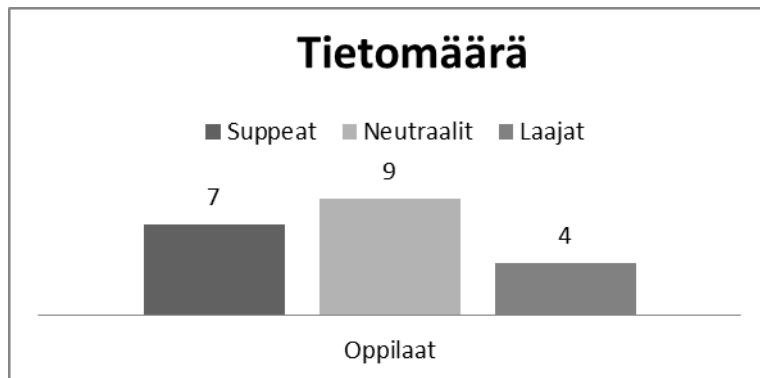
## 5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä lähestyin aineistoani sisällönanalyysin kautta. Sisällönanalyysissä tarkoituksena on luoda tutkittavasta ilmiöstä tutkimuskysymykseen vastaava tiivis ja selkeä kokonaisuus. Käsittelyn alkuun aineisto pelkistetään ja hajotetaan osiin, jonka kautta palasista muodostetaan käsitteitä ja koo-

taan ne loogisiksi kokonaisuuksiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Aineiston analyysissä voi käyttää joko aineistolähtöistä, teoriasidonnaista tai teorialähtöistä analyysia. Näiden analyysimuotojen erot perustuvat teorian merkitykseen analyysivaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi tehtiin teoriasidonnaisella analyysillä tutkimuksen molemmissa osissa. Kyseisessä analyysimuodossa analyysiyksiköt etsitään suoraan aineistosta, mutta teoria toimii ohjaajana ja avustajana analyysiyksiköitä etsittäessä. Aineisto kuitenkin voidaan hankkia ilman tietoa aiempaan teoriaan eikä se vaikuta aineiston keruuseen. Vaikka teoria on tukemassa analyysivaiheessa, tarkoituksena ei ole testata vanhaa teoriaa, vaan aineiston avulla saada uusia näkökulmia tutkittavien ajatusten kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–98.) Omassa tutkimuksessani teoriasidonnainen analyysi toteutettiin siten, että lähdin ilman ennako-oletuksia lukemaan aineistoa ja etsimään omiin tutkimuskysymyksiini vastaavia analyysiyksiköitä. Tämän pohjalta tarkastelin analyysiyksiköitä ottaen huomioon kolmijaon fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen. Esimerkiksi jos yksikkönä oli *kunto kasvaa*, sisällytin sen fyysiseen osa-alueeseen fyysisen hyvinvoinnin määritelmän pohjalta. Vastaavalla tavalla tein myös psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen kuuluvien analyysiyksikköjen pohjalta. Pyrin siis aineistolähtöisesti etsimään sisältöjä hyvinvoinnin osa-alueisiin, mutta luomaan teoriaan pohjautuvaa tietoa tutkittavien näkökulmasta katsottuna.

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa analysoin 4.-luokkalaisten tekemiä käsitekarttoja. Åhlbergin (2010) mukaan käsitekarttojen analyysi on luova tahtuma, jossa käsitteistä voi muodostaa teemoja ja osa-alueita, joita voi edelleen linkittää toisiinsa. Käsitekarttoihin voi sisällyttää myös määrällistä analysointia esimerkiksi laskemalla linkkejä käsitteiden välillä, tai laskea kuinka yleistä tietyn käsitteen esiintyminen on. (Åhlberg 2010, 66.) Käsitekarttojen analysoinnin aloitin laskemalla käsitteiden määriä ja niiden välisiä yhteyksiä pyrkien löytämään selkeitä osa-alueita. Tämän jälkeen ryhmittelin käsitekartat asiantuntijuuden ja tietomäärän perusteella kolmeen ryhmään, jotka olivat suppeat, neutraalit ja laajat. Suppeiden ryhmään kuului seitsemän käsitekarttaa, neutraaleihin yhdeksän ja laajoihin neljä. (ks. kuvio 3) Näiden ryhmien tuloksia ver-

tailin keskenään. Ryhmäjaon perustin siihen kuinka monta käsitekokonaisuutta oppilaan tekemä käsitekartta sisälsi ja mitä terveyden osa-alueita kartta painotti. Suppeiden ryhmässä käsitekokonaisuuksia oli korkeintaan neljä ja yhteyksiä oli tarkasteltu kahden asian kautta. Neutraaleiden ryhmässä käsitteitä oli enemmän kuin neljä, mutta käsitekartoissa ei painottunut terveyden jokainen osa-alue. Laajoissa käsitekartoissa terveyden eri osa-alueet olivat näkyvissä ja ne oli monipuolisesti osattu yhdistellä keskenään.



Kuvio 3 Oppilaiden luokittelu tietomäärän mukaan (n=20)

Vastatakseni molempiin tutkimuskysymyksiini minun tuli tarkastella käsitekarttoja sekä laajempina kokonaisuuksina että yksittäisiä käsitteitä korostamalla. Analysoidessani terveyden osa-alueita tutkin enemmän yksittäisiä käsitteitä, joiden kautta muodostin terveyden osa-alueita kuvaavat ryhmät fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen. Tuloksissa korostui fyysisen terveyden osa-alue 18 maininnalla kahdestakymmenestä, kun psyykkiselle terveydelle tuli kahdeksan ja sosiaaliselle vain kolme mainintaa.

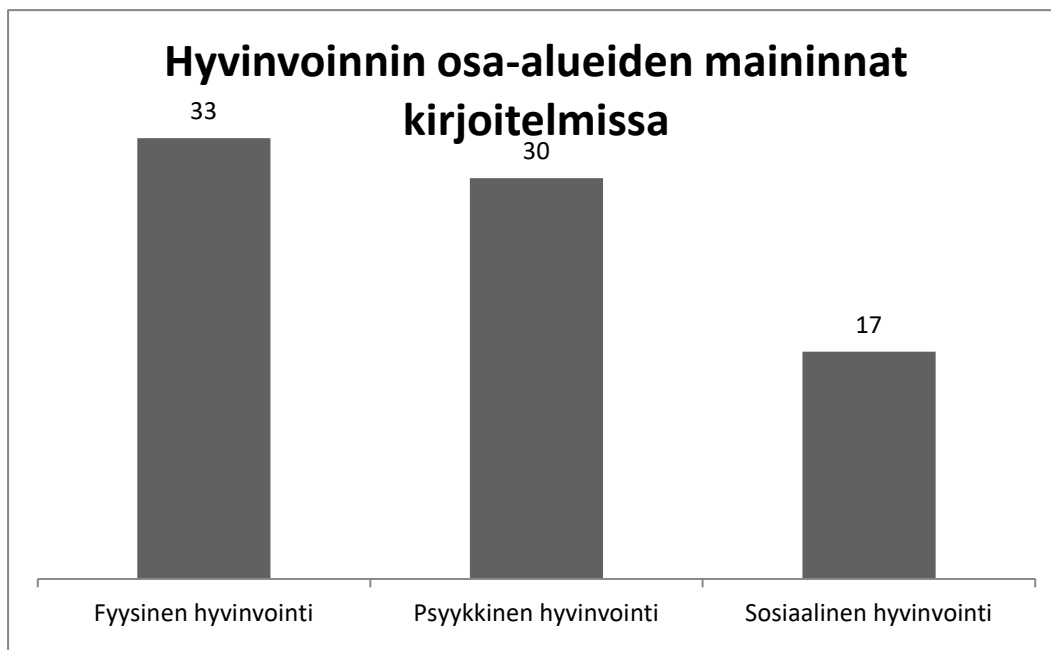
Tutkimuksen toisen osan aineiston analyysissä lähdin liikkeelle siitä, että kirjoitin tietokoneella puhtaaksi oppilaiden käsitteiden määrittelyt ja kirjoitelmat, jonka kautta niiden lukeminen oli selkeämpää ja helpompaa, sillä osalla käsiala oli hyvin epäselvää. Lisäksi merkitsin koodimerkein jokaisen kirjoitelman, jotta kirjoittajien anonymitteetti säilyisi ja pystyisin hyödyntämään näitä koodimerkintöjä aineistoesimerkkeinä. Kolmanteen tutkimuskysymykseeni vastatakseni analysoin ensimmäiseksi käsitteiden määrittelyt. Analyysissä lähdin lukemaan käsitteitä tutkimuskysymys mielessäni nähdäkseni kokonaisku-

van niistä. Tämän jälkeen jaoin oppilaat laajoihin, neutraaleihin ja suppeisiin sen mukaan, kuinka syvällisesti he olivat avanneet oman käsityksensä kolmesta käsitteestä. Jo tässä vaiheessa huomasin, että terveyden määrittelyssä eroja tuli selvimmin esille, sillä kahden muun käsitteen määrittelyssä oppilailla painopiste oli fyysisissä tekijöissä. Tämän vuoksi perustin jaon siihen, kuinka laajasti terveyden käsite oli määritelty, sillä erot hyvinvointi ja toimintakyky käsitteiden määrittelyssä olivat pieniä. Jako perustui siihen oliko terveyden käsitteen määrittelyssä otettu huomioon kolmijako fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen välillä sekä oliko määrittelyssä laajemmin kuvailtu tai annettu esimerkkejä. Tämän jälkeen lähdin tarkastelemaan käsitteitä yksi kerrallaan ja etsimään niistä mahdollisia yhteneväisyyksiä ja eroja. Analyysin taustalla vaikutti teoriatieto käsitteiden virallisista määritelmistä, joita hyödyntäen koodasin käsitteiden sisällöt.

Neljänteen tutkimuskysymykseeni vastatakseni lähdin lukemaan kirjoitelmia läpi oma tutkimuskysymys mielessäni saadakseni kokonaiskuvan siitä, mitä aineisto pitää sisällään. Pyrin lukemaan aineistoa niin, että jätin pois kaiken epäolennaisen ja keskityin löytämään asioita, jotka vastaavat omaan tutkimuskysymykseeni (Tuomi & Sarajarvi 2009, 109). Jo tämän lukemisen pohjalta huomasin, että aineistosta löytyi hyvinvoinnin kolme osa-aluetta; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen.

Näitä kolmea osa-aluetta hyödyntämällä lähdin koodaamaan aineistoa pienempiin osiin siten, että jokaiselle hyvinvoinnin osa-alueelle oli oma värikoodinsa. Osa-alueista fyysinen hyvinvointi oli selkeimmin nähtävissä kirjoitelmissa, sillä 33 kirjoittajaa mainitsi fyysiseen hyvinvointiin liittyvän asian. Psyykinen hyvinvointi tuli esille 30 kirjoitelmassa ja sosiaalinen seitsemästoista 34 kirjoitelmasta. Kuviosta 4 on luettavissa hyvinvoinnin osa-alueiden jakautuminen.





Kuvio 4 Hyvinvoinnin osa-alueiden maininnat kirjoitelmissa (n=34)

Näiden osa-alueiden alle tuli vielä pienempiä alaluokkia, jotka nimettiin. Esimerkiksi fyysisen hyvinvoinnin alaluokiksi muodostui virkeys, terveys ja kunto. Nämä alaluokat edelleen jaettiin mahdollisiin negatiivisiin ja positiivisiin mainintoihin. Esimerkiksi sosiaaliseen hyvinvointiin liittyen negatiivisia mainintoja ei tullut kuin muutama verrattuna fyysiseen, johon tuli useampi negatiivispainotteinen alaluokka. Loppuun jaoin kirjoitelmat luokka-asteen ja sukupuolen mukaan, jotta pystyisin saamaan selville mahdolliset erot niiden välillä. Laskin jokaisen hyvinvoinnin osa-alueen maininnat kirjoitelmissa, jotta pystyin selvittämään määrällisesti mahdolliset erot luokka-asteiden ja sukupuolten välillä. Analyysin perusteella tulleet erot ovat luettavissa tulososiossa.

## 5.5 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa määrälliselle tutkimukselle tuttuja validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä on mahdollista käyttää, mutta niiden toimivuus on kyseenalaista. Osa laadullisen tutkimuksen tekijöistä soveltaa kyseisiä käsitteitä, mutta laadulliselle tutkimukselle on myös luotu uudet luotettavuuden termit (Eskola & Suoranta 1998, 211). Eskola ja Suoranta (1998)

ovat avanneet kirjassaan neljä erilaista laadulliselle tutkimukselle sopivaa luotettavuuden käsitettä. Nämä käsitteet ovat uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistavuus. (Eskola & Suoranta 1998, 211–212.) Tässä tutkimuksessa uskottavuus näkyy siten, että sekä käsitekartan että kirjoitelman ohjeistuksessa käytin sellaisia käsitteitä, jotka olivat ymmärrettävissä 4.-, sekä 6.- ja 7.-luokkalaisille. Esimerkiksi kirjoitelman ohjeistuksessa en suoraan pyytänyt heitä kirjoittamaan siitä, mikä merkitys liikunnalla on heidän käsitysten mukaan hyvinvointiin, vaan kirjoitelman aiheena oli ”Minä hyvinvoivana liikkujana” jolloin aiheeseen pystyi omakohtaisten kokemusten kautta helpommin vastaamaan.

Ensimmäisessä osassa tutkimusmetodinani käyttämä käsitekartta tulee myös arvioida luotettavuuden kannalta. Åhlbergin (2010) mukaan käsitekarttojen luotettavuutta arvioitaessa tulee määrittää kuinka hyvin kartat vastaavat tutkittavien todellista ajattelua (Åhlberg 2010, 67). Tämän olen pyrkinyt analyysissäni ottamaan huomioon niin, että tarkastelen käsitekarttoja ilman omia ennako-oletuksia, ja aineistonkeruuvaiheessa annoin niin selkeät ja ymmärrettävät ohjeet karttojen tekoon, että kartoissa selkeästi näkisi tutkittavien ajattelua.

Siirrettävyyden osalta tämän tutkimuksen tuloksia ei ole yleistettävissä. Eskola ja Suoranta (1998) toteavatkin etteivät laadullisen tutkimuksen tulokset ole suoraan yleistettävissä (Eskola & Suoranta 1998, 211). Tässä tutkimuksessa yleistettävyyttä rajoitti otoksen koko, tutkimusmenetelmät ja tulosten paikallisuus ja tiettyyn aikaan sitoutuneisuus. Luotettavuuden arvioinnissa keskeistä on arvioida tutkimusta kokonaisuutena, jolloin korostetaan sisäistä johdonmukaisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen kulku ja aineiston kokoaminen on selitetty auki selkeästi ja yksityiskohtaisesti, jotta lukijat voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.) Olen pyrkinyt mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja yksityiskohtaisesti kuvaamaan tutkimuksen etenemisen ja rehellisesti kertomaan mahdolliset ongelmat sekä muut merkitykselliset asiat.

Tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi tärkeää on myös ilmaista omat sitoumukset ja ennakko-oletukset tutkimuksen lopputuloksen suhteen. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 140–141.) Tämä viittaa Eskolan ja Suorannan (1998) mainitsemaan varmuuden käsitteeseen. Laadullisessa tutkimuksessa tulee huomioida se, että tutkija on aktiivinen subjekti ja keskeinen tutkimusväline (Eskola & Suoranta 1998, 210). Itse tiedostin jo ennen tutkimuksen alkua omat kiinnostuksen kohteeni liikuntaa ja hyvinvointia kohtaan ja niiden mahdollisen vaikutuksen tutkimuksen kulkuun. Olen kuitenkin tutkimuksen teon aikana pyrkinyt toimimaan mahdollisimman neutraalisti ja esimerkiksi aineistonkeruutilanteessa sekä kirjoitelman että käsittekartan ohjeistuksessa korostin oppilaille vapautta kirjoittaa mitä haluaa aiheeseen liittyen, ja ettei niihin ole oikeita tai vääriä vastauksia. Jo ennen 2017 vuoden aineiston analyysin aloittamista olin pohtinut mahdollisia tuloksia, sillä 2015 vuoden tutkimus oli tehty samasta aihepiiristä ja uskoin tulosten olevan samansuuntaisia. Aineistoa analysoidessa tiedostin omat subjektiiviset ennakko-oletukset aiheesta aiemman tutkimustiedon ja oman kiinnostuksen kautta. Pyrin kuitenkin mahdollisimman aineistolähtöiseen analyysiin ja analyysiosioon kirjoittamaan mahdollisimman tarkasti auki aineiston analyysin etenemisen ja antamaan esimerkkejä aineistosta tutkittavien anonymiteetti huomioiden.

Luotettavuuden osalta aineistokeruutilanne nousee korostuneeseen rooliin. Etenkin 7.-luokkalaisten aineistonkeruutilanteessa osa oppilaista keskusteli keskenään kirjoitelmaa tehdessä tai pelleilivät, jonka vuoksi olen joutunut runsaasti pohtimaan kirjoitelmien todenmukaisuutta. Toisaalta kirjoitelmia lukiesani huomasin, että jokainen oli kirjoittanut tutkimuskäyttöön sopivaa tekstiä ja vain yhden kirjoitelman jouduin hylkäämään. Jos olisin käyttänyt toisena tutkimusmenetelmänä havainnointia, olisin 7.-luokkalaisten keskustelusta saanut lisämateriaali tutkimukseen. 6.-luokkalaisten aineistonkeruutilanteessa tällaista ongelmaa ei esiintynyt, vaikka muutama oppilas vaihtoi pari sanaa vierustoverin kanssa kirjoitelman alussa.

## 5.6 Eettiset ratkaisut

Etiikka tarkastelee hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän kysymyksiä. Tutkimusta tehdessä tutkijan tulee ottaa huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Jotta tutkimus olisi eettisesti kestävä, tulee tutkijan noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Keskeistä hyvälle tieteelliselle käytännölle ovat ihmisarvon kunnioittaminen, rehellinen, huolellinen ja selkeä tutkimuksen eri osuuksien raportointi sekä aiheen valinnassa huomioitu sen eettisyys ja tarkoituksellisuus. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–25.) Eskola ja Suoranta (1998) korostavat laadullisen tutkimuksen teossa erityisesti luottamuksellisuutta ja anonymiteettia (Eskola & Suoranta 1998, 56–57).

Jo aiheen valinta on eettinen kysymys. On tärkeä pohtia minkälainen on hyvä tutkimusaihe ja miksi tätä aihetta on syytä lähteä tutkimaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Oman tutkimukseni kohdalla tiedostin, että hyvinvointi ja liikunta voivat olla arkoja aiheita joillekin tutkittavista. Tämän pyrin kuitenkin aineistonkeruussa ottamaan huomioon siten, että tutkimuksen toisen vaiheen aineistonkeruumenetelmänä käytin kirjoitelmia. Ensimmäisessä vaiheessa aineistonkeruumenetelmänä olivat käsitekartat. Kirjoitelmat olivat tutkittaville, sillä niitä käytetään runsaasti koulussa ja niiden kautta tutkittavat pääsivät rauhassa ja itsenäisesti pohtimaan aihetta ilman tutkijan tai muiden oppilaiden läsnäoloa.

Eettiset ratkaisut ovat korostuneessa roolissa myös tutkimusotoksen suhteen, sillä tutkittavina olivat 4.-luokkalaiset sekä 6.- ja 7.-luokkalaiset oppilaat. Heidän kohdallaan tuli saada tutkimuslupa sekä opettajalta että huoltajilta, mutta samalla korostaa tutkittaville, että heillä on lupienkin myötä vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimusluvan lähetin hyvissä ajoin ennen aineistonkeruuta luokkien opettajille. Opettajilta luvan saatuaani, pyysin heitä lähettämään tekemäni tutkimusluvan koululaisten huoltajille saadakseni myös heidän suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen. (ks. liite 2) 7.-luokkalaisista jokainen sai luvan osallistua, mutta 6.-luokkalaisista yhdeltä oppilaalta ei tullut lupaa osallistua tutkimukseen. Hän kuitenkin osallistui aineis-

tonkeruuseen, mutta luokanopettaja otti kirjoitelman itselleen. 4.-luokkalaisten osalta erillistä tutkimuslupaa ei tarvinnut pyytää, sillä kaikilla se oli jo entuudestaan.

Aineistonkeruuvaiheessa kerroin tutkittaville mistä tässä tutkimuksessa on kysymys ja mihin tarkoitukseen aineisto kerätään. Näin tutkittavien perehtyneisyys varmistettiin (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Tässä vaiheessa korostin edelleen tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä sitä, että tutkittavia ei tulisi missään vaiheessa tutkimusta tunnistamaan ja aineisto käsiteltäisiin luottamuksellisesti (Eskola & Suoranta 1998, 57). Anonyymisyys tässä tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että jo analyysivaiheessa merkitsin käsitekartat ja kirjoitelmat koodimerkinnöillä ja tulososiossa olen käyttänyt näitä merkintöjä, kun olen antanut tekstilainauksia käsitekartoista ja kirjoitelmista. Luottamuksellisuus näkyy siten, että vain minä tutkijana olen päässyt käsiksi aineistoon ja säilyttänyt sitä kotonani muiden ulottumattomissa ja tuloksia julkistaessa huolehtinut siitä, ettei tutkittavien henkilöllisyys paljastu.

Tutkimuksen raportoinnissa eettisistä ratkaisuista keskiössä ovat plagioinnin välttäminen, yleistämisen kriittisyys ja raportoinnin huolellisuus (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tässä tutkimuksessa olen pyrkinyt huomioimaan nämä seikat tarkasti. Etenkin tulosten esittämisen ja yleistämisen suhteen olen ollut kriittinen ja huomioinut sen, että kyseessä on laadullinen tutkimus ja pieni otos, joten tulosten yleistettävyyden on hankalaa. Lisäksi olen pyrkinyt esittämään tulokset niin todenmukaisesti kuin mahdollista ja antanut esimerkkejä aineistosta eettisyyden varmentamiseksi. Ylipäätään raportoinnissa olen huolehtinut eettisyydestä niin, että jokainen vaihe on huolellisesti selostettu ja olen pyrkinyt tuomaan esille myös mahdolliset puutteet.

## 6 TULOKSET

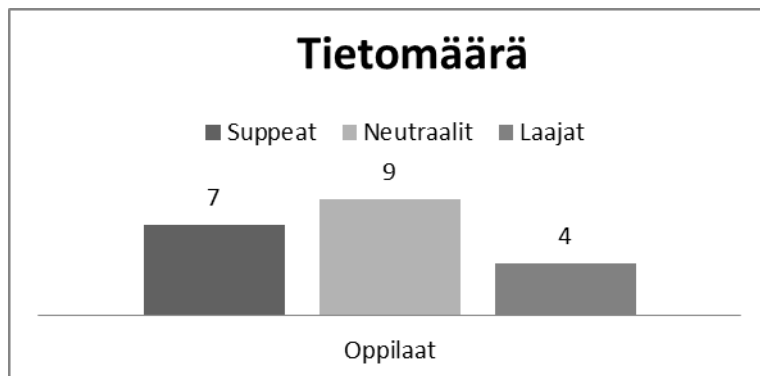
### 6.1 4.-luokkalaisten käsityksiä liikunnan terveellisyydestä

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää 4.-luokkalaisten käsityksiä liikunnan terveellisyydestä. Aluksi tarkastelin aineistoa kokonaisuutena saadakseni yleiskuvan oppilaiden käsityksistä. Aineistosta nousi esiin se, että 4.-luokkalaiset mainitsivat enemmän asioita siitä, kuinka liikunnan harrastaminen vaikuttaa terveyteen kuin siitä, kuinka oma terveys näkyy liikkumisessa. Kaksi käsitettä nousi esille yli puolessa käsitekarttoista. Nämä käsitteet olivat *jaksaminen* ja *hyvä kunto*. Oppilaat ovat tietoisia liikunnan vaikutuksesta omaan jaksamiseen, jossa painottuu etenkin fyysinen jaksaminen, esimerkiksi *kun välitunnilla liikun ja leikin, saan paljon energiaa seuraavaan tuntiin, kun liikkuu kunto paranee tai jaksaa käyttää energiaa*. Seitsemän oppilasta käytti omaa harrastustaan esimerkkinä perustellessaan omia käsityksiään. Harrastuksen kautta tuli esiin lajissa kehittyminen, uusiin saavutuksiin pääseminen ja uuden oppiminen. Esimerkiksi jalkapalloa harrastava oppilas kertoi jaksavansa paremmin treeneissä ja tekevänsä enemmän maaleja kunnon kasvaessa. Harrastuksen lisäksi koulumaailma näkyi käsitekartoissa esimerkeinä liikuntatunneista, välitunneista ja oppitunneilla jaksamisesta.

Omaa terveyttä tarkastellessaan oppilaiden käsitekartat jäivät melko suppeiksi. Kahdeksan oppilasta 20 ei laittanut mitään merkintää oman terveyden merkityksestä liikunnan harrastamiseen esimerkkinä *terveyteni ei oikein mitenkään vaikuta liikunnan harrastamiseeni*. Aineistosta nousi kuitenkin esiin oppilaiden maininnat terveellisen ruuan ja riittävän unen määrän merkityksestä liikunnan harrastamiseen sekä yleinen tieto terveydestä. Oppilaat sisällyttivät käsitekarttoihin esimerkiksi lautasmallia, esimerkkejä terveellisestä ruokavaliosta sekä tietoa sairauden vaikutuksesta liikkumiseen.

Kokonaistarkastelun pohjalta oppilaat jaoteltiin käsitekarttojen tietomäärän perusteella kolmeen ryhmään, jotka olivat suppeat, neutraalit ja laajat. (ks.

kuvio 5) Suppeiden ryhmään 20 oppilaasta kuului seitsemän, neutraaleihin yhdeksän ja laajoihin neljä.



Kuvio 5 Oppilaiden luokittelu tietomäärän mukaan (n=20)

Suppeiden käsitekartoissa liikunnan terveellisyyttä oli tarkasteltu kahden asian kautta ja käsitekarttoihin oli sisällytetty korkeintaan neljä käsitekokonaisuutta. (ks. kuvio 6) Käsitekarttojen perusteella suppeat ymmärtävät liikunnan terveellisyydellä esimerkiksi *liikunta edistää terveyttäni* tai *liikunta ja terveys yhdistyvät*, mutta eivät ole eritelleet tarkemmin tai avanneet sitä, kuinka liikunnan terveysvaikutukset näkyvät oppilaan toiminnassa. Käsitekartoissa pääpaino on fyysisessä jaksamisessa ja hyvässä fyysisessä kunnossa pysymisessä.



Kuvio 6 Esimerkki suppean oppilaan käsitekartasta (o4, 4lk)

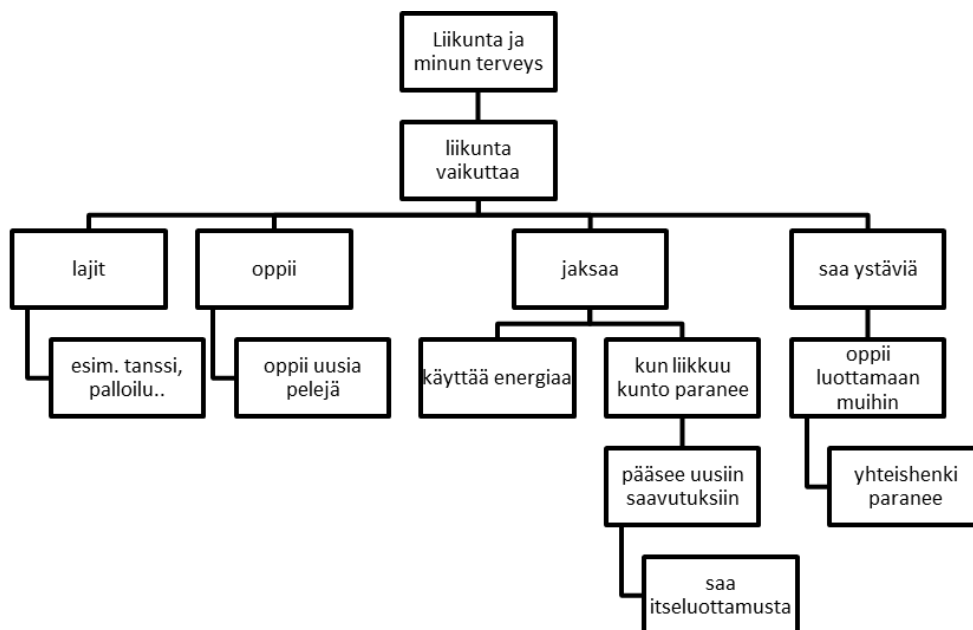
Neutraaleilla oppilailla on runsaasti ymmärrystä liikunnan terveellisyydestä, mutta tieto ei ole monipuolista tai laajaa sekä käsitekartoissa painottuu vain muutama osa-alue. (ks. kuvio 7) Neutraaleiden ryhmään kuuluvat kuvaavat käsitekartoissaan liikunnan vaikutusta omaan jaksamiseen ja kuntoon. Heillä

on myös yleistä tietoa liikunnan terveellisyydestä, esimerkiksi *jos olet kipeä et saa liikkua, voi sairastua jos ei liiku tarpeeksi*. Moni korostaa lisäksi terveellisen ruuan ja riittävän unen merkitystä terveenä pysymiseen esimerkiksi *syöminen on yksi osa terveyttä, kunnon yöunet auttavat jaksamaan*.



Kuvio 7 Neutraaliryhmään kuuluvan oppilaan käsitekartta (o10, 4lk)

Kuviota 8 tarkastellessa voi huomata, että laajojen oppilaiden käsitekartat olivat monipuolisia ja niihin oli laajasti eri osa-alueilta koottu käsitekokonaisuuksia. Laajojen ryhmään kuuluvat täyttivät käsitekartan täyteen ja hyödynsivät parhaiten omien kokemusten ja harrastusten kautta saatua tietoa ja osaamista. Näissä käsitekartoissa hyödynnettiin terveyden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista osa-aluetta sekä käsitekokonaisuuksista lähteneet linkit olivat moniulotteisia.



Kuvio 8 Laajoihin kuuluvan oppilaan käsitekartta (o12, 4lk)



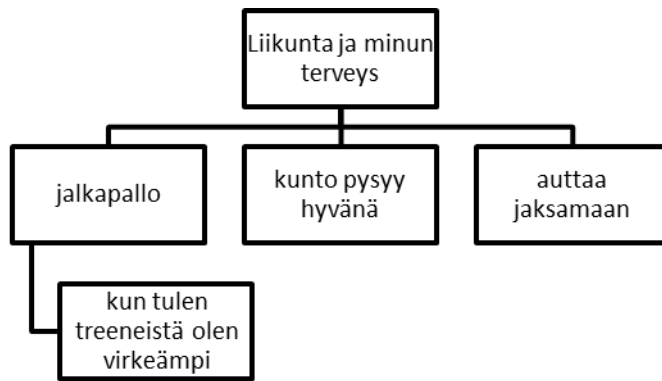
## 6.2 Terveyden osa-alueet käsitekartoissa

Toisena tutkimuskysymyksenä pyrin selvittämään mitä terveyden osa-alueita 4.-luokkalaiset korostavat omissa käsitekartoissaan. Tutkimalla käsitekarttoja ja niissä esiintyviä käsitteitä jaoin kartat mainintojen perusteella fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen niin, että yhdessä käsitekartassa voi olla maininta jokaisesta terveyden osa-alueesta. Jaon tein sen vuoksi, että karttoja ei voinut selkeästi jakaa laajemmin osa-alueisiin niin, että yksi karttakokonaisuus painottaisi esimerkiksi sosiaalista terveyttä.



Kuvio 9 Terveyden osa-alueiden mainintojen jakauma käsitekartoissa (n=20)

Kuten kuviosta 9 pystyy tarkastelemaan, fyysinen terveys painottui oppilaiden ajattelussa niin, että vain kaksi oppilasta ei maininnut mitään fyysiseen terveyteen liittyvää asiaa. Fyysinen terveys näkyi oppilaiden käsitekartoissa mainintoina *fyysisestä jaksamisesta harjoituksissa tai oppitunnilla, hyvänä kuntona ja voimana*. Psyykkisen terveyden osalta mainintoina olivat esimerkiksi *hyvä olo, virkeys ja yhteishenki*. Psyykkiseen terveyteen osittain liittyy myös *jaksaminen*, mutta se näkyi vastauksissa *fyysisen jaksamisen* kannalta, joten en sisällyttänyt näitä mainintoja psyykkisen terveyden alle. Sosiaalisen terveyden osalta mainintoja tuli vain kolmessa käsitekartassa. Oppilaat kertovat liikunnan avulla *saavansa uusia ystäviä ja kehittävänsä kommunikointitaitojaan*.

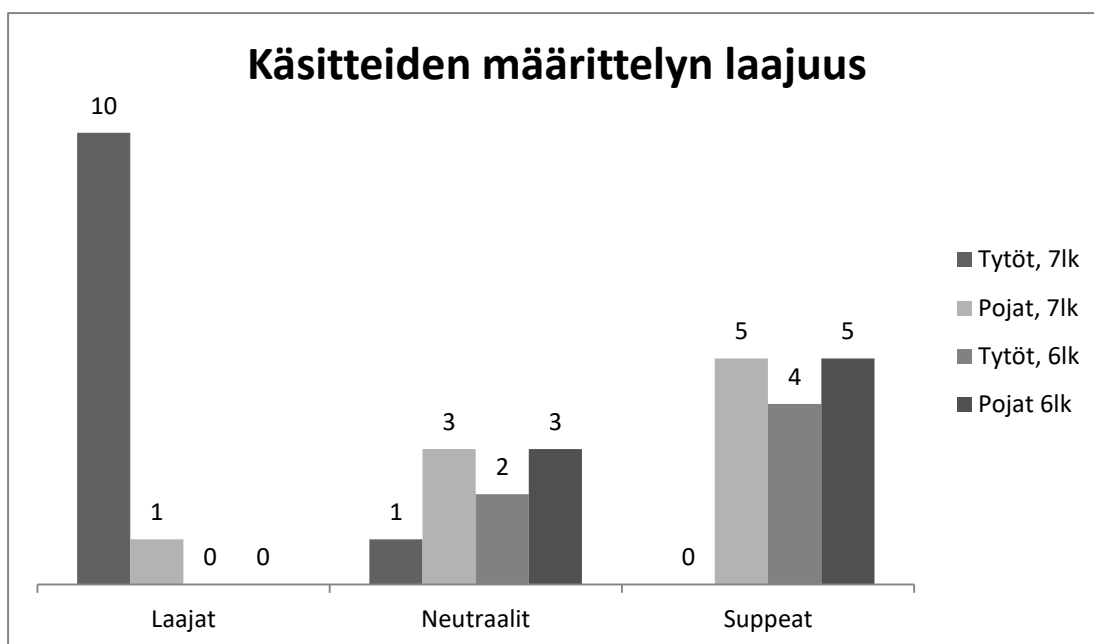


Kuvio 10 Käsitekartta, jossa sekä fyysinen että psyykinen terveys näkyvät (o17, 4lk)

Oppilaat siis selkeästi näkevät liikunnan selkeimmin vaikuttavan omaan fyysiseen terveyteen ja painottavat kyseistä aluetta käsitekarttoissaan. Käsitekartat olivatkin fyysispainotteisia ja psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen liittyvät maininnat olivat osana fyysistä terveyttä, kuten kuviossa 10 näkyy. Toisin sanoen mikään käsitekarttoista ei ollut sosiaalisen tai psyykkisen terveyden osalta painottunut.

### 6.3 Hyvinvointikäsitteiden määrittely koululaisten näkökulmasta

Kolmantena tutkimuskysymyksenä tarkoituksena oli selvittää mitä 6.- ja 7.-luokkalaiset oppilaat ymmärtävät hyvinvointiin liittyvien keskeisten käsitteiden tarkoittavan. Nämä käsitteet olivat terveys, hyvinvointi ja toimintakyky. Kuvioon 11 olen jaotellut oppilaat käsitteiden määrittelyn laajuuden mukaan laajoihin, neutraaleihin ja suppeisiin. (ks. kuvio 11)



Kuvio 11 Käsitteiden määrittelyn jakautuminen luokka- ja sukupuoliryhmittäin (n=34)

Kuviosta 11 on nähtävissä, että 7.-luokkalaiset tytöt osasivat kaikkein laajimmin määrittellä hyvinvointikäsitteet, sillä 10 yhdestätoista työstä kuului laajat-ryhmään. Kuviosta tulee esiin selkeästi ikäluokkaero, sillä kukaan 6.-luokkalainen ei kuulunut laajat-ryhmään. Laajasti käsitteitä määritelleet kuvasivat terveyden käsitettä jakamalla terveyden sen kolmeen osa-alueeseen. Suurin osa määrittelyistä oli sellaisia, joissa vain avattiin mitä käsite tarkoittaa lyhyesti.

”Tarkoittaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen osa-alueen hyvinvointia.” (tyttö9, 7lk)

Kaksi laajasti määritellyttä avasi käsitettä tarkemmin antamalla esimerkkejä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Laajasti määritelleet kuitenkin tiesivät terveyden kolmijaottelusta, vaikka laajempi kuvailu monella jäi vähemmäksi. Tämä on kuitenkin ymmärrettävää, sillä kyseessä oli vain määrittelytehtävä.

Neutraaleihin kuuluvassa ryhmässä oli yksi 7.-luokkalainen tyttö ja kolme 7.-luokkalaista poikaa. 6.-luokkalaisista ryhmään kuului kaksi tyttöä ja kolme poikaa. Tähän ryhmään kuuluvat oppilaat kuvasivat terveyttä sen fyysisen ja psyykkisen osa-alueen kautta paitsi yksi oppilaista, joka kuvasi fyysisen ja sosiaalisen osa-alueen kautta. 6.-luokkalaisten määrittelyissä oli enemmän kuvailua

kuin 7.-luokkalaisten ja 7.-luokkalaisten usein vain lyhyesti ja täsmällisesti kirjoittivat *fyysinen ja psyykinen terveys*. (poika4, 7lk) 6.-luokkalaisten määrittelyissä terveyttä kuvattiin puhtauden, energisyyden, terveellisen elämän ja sairauksien välttämisen näkökulmasta. Seuraavista esimerkeistä aineistosta on nähtävissä tämä ero 7.-luokkalaisten ja 6.-luokkalaisten välillä.

”Kehon tunnetila, joka vaikuttaa myös mieleen. Terveeyteen kuuluu ihmisen puhtaus, energisyys ja vastustuskyky.” (tyttö1, 6lk)

”ihmisellä on fyysinen ja henkinen terveys.” (poika4, 7lk)

Suppeasti määritellettä oli 7.-luokkalaisten pojista viisi. 6.-luokkalaista suppeasti määritellettä oli tytöistä neljä ja pojista viisi. Huomionarvoista on se, ettei kukaan 7.-luokkalaisten tyttö kuulunut tähän ryhmään. Sukupuoliero on siis selvästi nähtävissä 7.-luokkalaisten keskuudessa. Lisäksi ikäluokkaan liittyvä ero on selkeä, sillä suurin osa 6.-luokkalaisten kuului tähän ryhmään. 6.-luokkalaisten määrittelyissä tuli kuitenkin paljon hyvää asiaa, mutta ne koskivat vain fyysistä osa-aluetta, jonka vuoksi he päätyivät suppeiden ryhmään.

Suppeaan ryhmään kuuluvat oppilaat määrittelevät terveyden vain fyysiseltä puolelta siten, että mainitsivat terveenä pysymisen ja liikkumisen. Suppeista oppilaista suurin osa ei laajemmin kuvaillut määritellesään terveyttä, vaan lyhyesti mainitsi esimerkiksi *terveyttä on jos et ole sairas*. (poika2, 7lk) Neljä 6.-luokkalaista oppilasta lisäsi terveyden määritelmään ruokavalion merkityksen, mutta muuten määrittely oli fyysispainotteinen.

### 6.3.1 Hyvinvointi ja toimintakyky oppilaiden määrittelemänä

Hyvinvointi ja toimintakyky olivat selvästi vaikeammin määriteltävissä verrattuna terveyden määritelmään. Terveiden määrittelyssä erot sukupuolen ja ikäluokan välillä oli nähtävissä, mutta hyvinvointi ja toimintakyky käsitteiden määrittelyssä erot eivät näkyneet. Lisäksi hyvinvoinnin ja toimintakyvyn määrittelyssä painopiste oli fyysisissä tekijöissä. Hyvinvointi oppilaiden määritelmässä kuvattiin hyvänä olona ja terveenä pysymisenä. Hyvinvointia pidettiin

vastakohtana sairastamiselle ja oppilaat ajattelivat, että hyvinvoiva ihminen on sellainen, joka ei sairasta ja pysyy terveenä.

”voi hyvin esim ei sairasta” (poika4, 7lk)”

Moni oppilaista määritteli hyvinvoinnin vain lyhyesti *voi hyvin* (poika6, 7lk) eikä sen tarkemmin avannut sitä. Kyseisessä määrittelyssä tulee kuitenkin esiin hyvinvoinnin laaja-alaisuus, mutta tämän määrittelyn kautta on vaikea tietää, mitä oppilaat tarkoittavat sillä, koska he eivät laajemmin olleet avanneet sitä.

Ruokavalion ja unen sekä terveellisten elämäntapojen merkitys hyvinvointiin liittyen tuli esiin 11 kirjoitelmassa. Oppilaat määrittelivät näiden kuuluvan hyvinvointiin ja esimerkiksi riittävän yöunen ja terveellisen ruokavalion parantavan hyvinvointia.

”Että on kunnossa ja urheilee/liikkuu paljon ja syö ja nukkuu normaalisti.” (poika7, 6lk)

Vain seitsemässä hyvinvointimääritelmässä mukaan sisällytettiin psyykkisiä tai sosiaalisia tekijöitä. Kolmessa määritelmässä oli maininta siitä, että *muut terveyden osa-alueet ovat kunnossa*. (tyttö9, 7lk) Osa-alueita ei ollut tarkemmin avattu, mutta nämä kirjoittajat näkivät hyvinvoinnin terveyden yläluokkana. Neljässä muussa määritelmässä, jotka sisälsivät psyykkisiä tai sosiaalisia tekijöitä, ystävien ja hyvän mielen ajateltiin olevan osa hyvinvointia.

Toimintakyvyn määritelmässä fyysinen painopiste oli vielä vahvemmin läsnä kuin hyvinvoinnin määritelmässä ja kyseinen määritelmä oli kaikkein hankalin määritellä. Toimintakyky määriteltiin myös suppeammin ja kapeammin kuin kaksi muuta määritelmää eikä eroja oppilaiden määritelmistä löytynyt. Toimintakyvyn määrittelyssä liikkumiskyky painottui, sillä suurin osa oppilaista määritteli toimintakyvyn olevan sitä, että *ihminen voi liikkua* (poika3, 7lk). Kaksi oppilasta määritteli toimintakyvyn fyysisen kunnan kautta, mutta muuten liikkumiskyky oli oppilailla toimintakyvyn määritelmänä.

Muutamassa määritelmässä toimintakyvyn heikkenemiseen vaikuttavat asiat tulivat esille, kun määritelmässä kerrottiin vammojen tai sairauksien vaikutuksista toimintakykyyn.

”että pystyt liikkumaan eikä sinulla ole mitään vammoja jotka haittaisi sitä.” (poika3, 6lk)

”jos on joku sairaus niin toimintakyky saattaa heikentyä” (tyttö7, 7lk)

Nämäkin heikkenemiseen painottuvat määritelmät korostivat fyysistä puolta, joten toimintakyvyn osalta psyykinen tai sosiaalinen puoli ei tullut esille.

## 6.4 Koululaisten kokema liikunnan merkitys omalle hyvinvoinnille

### 6.4.1 Fyysinen hyvinvointi

Fyysinen hyvinvointi nousi selkeimmin esille kirjoitelmissa, sillä 33 kirjoittelussa mainittiin joku fyysiseen hyvinvointiin liittyvä asia. Moni tiedosti liikunnan vaikutukset omaan kuntoon ja sen paranemiseen liikunnan harrastamisen kautta. Kuntoon liittyen kolme mainintaa tuli myös liikunnan voimaa antavasta vaikutuksesta sekä vahvemman olon tunteesta.

”Liikun, koska haluan pysyä hyvässä kunnossa.” (poika2, 7lk)

”Liikunta on tuonut minulle paljon voimaa.” (poika4, 6lk)

Omaan fyysiseen olotilaan liittyvät maininnat näkyivät monessa kirjoittelussa. Oppilaat tiedostivat, että liikunta auttaa jaksamaan sekä koulutyössä että vapaa-ajalla ja tuo vireyttä päivään. Liikunnan tuoma energinen olo vaikutti myös yleiseen mielialaan, sillä etenkin osa 7.-luokkalaisista tytöistä kertoivat liikunnan jälkeisestä hyvästä olost, vaikka ennen harjoituksia mieliala oli väsynyt ja innoton.

”..vaikka en aina jaksaisi lähteä kotoa harkkoihin.. harkat on loppu niin ajattelen että kannatti lähteä.” (tyttö7, 7lk)

Hyvinvoinnin osa-alueena terveys nousi esille oppilaiden kirjoitelmissa. He tiedostivat liikunnan vaikutuksen terveyden ylläpitäjänä. Tässä korostui etenkin fyysinen terveys ja paino. Omaan painoon liittyvä kommentti tuli vain kolmessa kirjoittelussa, mikä oli mielestäni yllättävä seikka. Tämä sen vuoksi, että 12- ja 13-vuotiaat ovat siinä iässä, että oma paino ja keho mietityttävät ja vertai-

lua muihin tulee murrosiän lähestyessä ja oman kehon muuttuessa. Mielenkiintoista yhdessä kirjoitelmassa, jossa puhuttiin painosta, oli kun kirjoittaja kertoi *en ole ylipainoinen (kai). (poika1, 7lk)* Epäröinti kommentin lopussa toi esille vaihtelun siitä, että kirjoittaja olisi epävarma omasta painostaan, vaikka muuten kirjoitelmasta ei tullut esille epävarmuutta sekä kirjoittajalla löytyi kiinnostusta liikuntaan ja mieluisa harrastus.

Näiden positiivisten mainintojen lisäksi kirjoitelmista löytyi fyysiseen hyvinvointiin liittyen myös negatiivisia asioita. Negatiivisia asioita mainitsi 16 oppilasta ja maininnat jakautuivat vammoihin, liikunnan raskauteen ja siihen mitä fyysiseltä kannalta seuraisi jos ei liikkuisi. Kirjoitelmissa vammat ja loukkaantumiset tulivat esille oppilaiden kertoessa harrastuksistaan. Lajien kirjoittajat vaihteli runsaasti ja monella oppilaalla saattoi viikossa olla useampikin harrastus ja harjoituskerta. Etenkin runsaasti harrastavat oppilaat valittelivat loukkaantumisista tai vammoistaan. Vain muutama oppilaista avasi tarkemmin vammojen tai loukkaantumisten laatua, mutta muuten teema vain mainittiin liikunnan tuomana huonona puolena.

*”Huonona puolena tässä lajissa (joukkuevoimistelu) on vammat, joita minulla on aika paljon.” (tyttö8, 7lk)*

*”...loukkaantumiset. Olen mm. murtanut jalkani, venäyttännyt nivelsiteeni, takareisiä ja polven sivuristisiteitä sekä loukannut selkäni.” (tyttö11, 7lk)*

*”Liikunta on tuonut myös vammoja/loukkaantumisia.” (tyttö3, 6lk)*

Osassa kirjoitelmissa tuli esille se, että kirjoittajat tiedostivat, että liikkuesssa voi tulla vammoja tai loukkaantumisia. He saattoivat esimerkiksi mainita, ettei itselle ole sattunut vastaavaa eikä liikunta ole tuonut huonoja asioita.

Kolme oppilasta kertoi liikunnan tuomista vammoista ja loukkaantumisista positiivisesta näkökulmasta. Heidän mielestään vammat ja loukkaantumiset ovat ikäviä, mutta ne ovat osa harrastusta. Loukkaantumisesta kuitenkin selviää ja paranemisen jälkeen pystyy taas jatkamaan liikkumista. Erään seitsemäsluokkalaisten tytön kirjoitelmasta paistoi kiitollisuus liikkumismahdollisuuksiin ja hän vaikutti loukkaantumisten kautta ymmärtäneen kuinka etuoikeutettu on kun pystyy terveenä liikkumaan.

”Liikunta on suuri ja tärkeä osa elämääni... Mutta olen kuitenkin aina parantunut niistä (vammat) ja olen kiitollinen, että saan jatkaa liikkumista.” (tyttö11, 7lk)

Toisena negatiivisena asiana kirjoitelmista nousi esille liikunnan fyysinen raskaus. Suoraan raskauteen liittyviä mainintoja löytyi kuudessa kirjoitelmassa. Kirjoitelmissa sekä itse liikunnan harrastaminen tuntui raskaalta että sen jälkeinen väsynyt ja voimaton olo tulivat esiin. Oppilaat siis tiedostivat toisaalta omien kokemustensa ja saadun tiedon kautta, että liikunta tuntuu fyysisesti omassa kehossa väsymyksen ja rankkuuden kautta. Yhdessä kirjoitelmassa osattiin hienosti sanoa myös levon tärkeys, vaikka kuinka olisi tärkeä harrastaa ja liikkua.

Kolmantena negatiivisena luokkana fyysiseen hyvinvointiin tuli liikkumattomuuden seuraukset. Tähän luokkaan kuuluvissa kirjoitelmissa kerrottiin, kuinka oma olotila tuntuisi huonolta ja kunto heikkenisi jos ei liikkuisi. Liikkumattomuuden seurauksista kertoneet oppilaat olivat muuten runsaasti liikkuvia ja liikunnasta pitäviä yksilöitä, joten heillä näytti olevan tietoa ja kokemusta liikunnan hyvistä vaikutuksista. Tämän pohjalta voi olettaa, että runsas liikunnan harrastaminen tuo tietoa ja osaamista liikunnan negatiivisiin vaikutuksiin liittyen.

Fyysiseen hyvinvointiin liittyen ikäkausi näkyi liikunnan harrastamisessa. (ks. kuvio 12) 7.-luokkalaisista 13 ja 6.-luokkalaisista 12 mainitsi jonkun harrastuksen tai kertoi liikkuvansa vapaa-ajalla mielellään. Kuusi oppilas 7.-luokkalaisista kertoi, ettei pitänyt liikunnasta eikä se ole tuonut heille mitään hyvää. 6.-luokkalaisista vain kaksi poikaa ei pitänyt liikunnasta eikä sillä ollut isoa merkitystä heidän elämässään. Huomioitavaa eroissa on, että aineistossa 6.-luokkalaisia oli vain 14 ja 7.-luokkalaisia 21. Kuitenkin suhteellinen ero oppilaiden ajatuksissa on suurta.

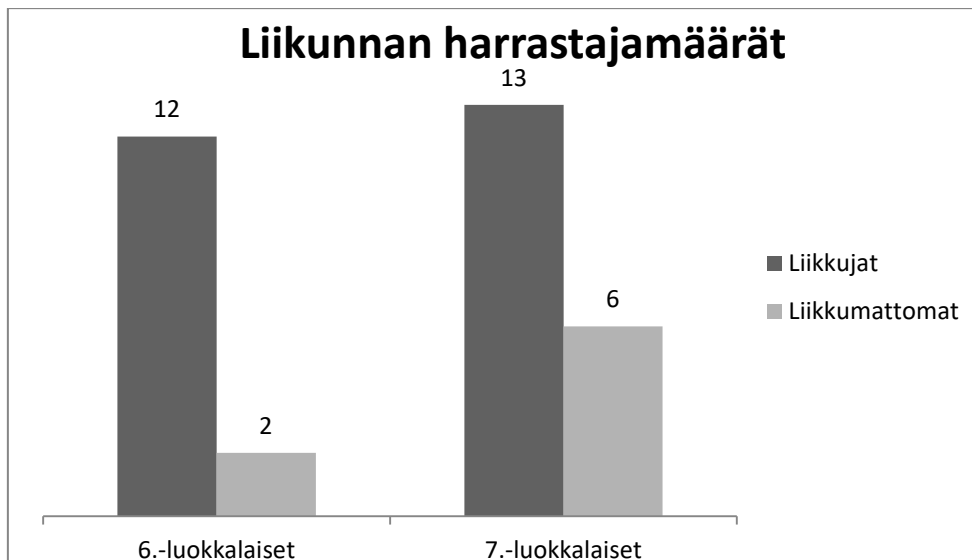
”Liikunta on minulle tärkeää” (poika7, 6lk)

”Liikunnan merkitys on suuri” (tyttö3, 6lk)

”En liiku ikinä. Liikunta on turhaa ja yliarvostettua” (poika3, 7lk)

”Minä en liiku, koska en jaksa.. Liikunta ei ole tuonut minulle mitään hyvää” (poika4, 7lk)





Kuvio 12 Liikunnan harrastajamäärät aineistossa

#### 6.4.2 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalinen hyvinvointi oli kolmesta hyvinvoinnin osa-alueesta vähiten mainintoja saanut. Sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä mainintoja löytyi 17 kirjoittelussa. Tässä ryhmässä maininnat liittyivät pääasiassa positiivisiin asioihin ja vain kahdessa kirjoittelussa näkyi negatiivinen sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvä asia.

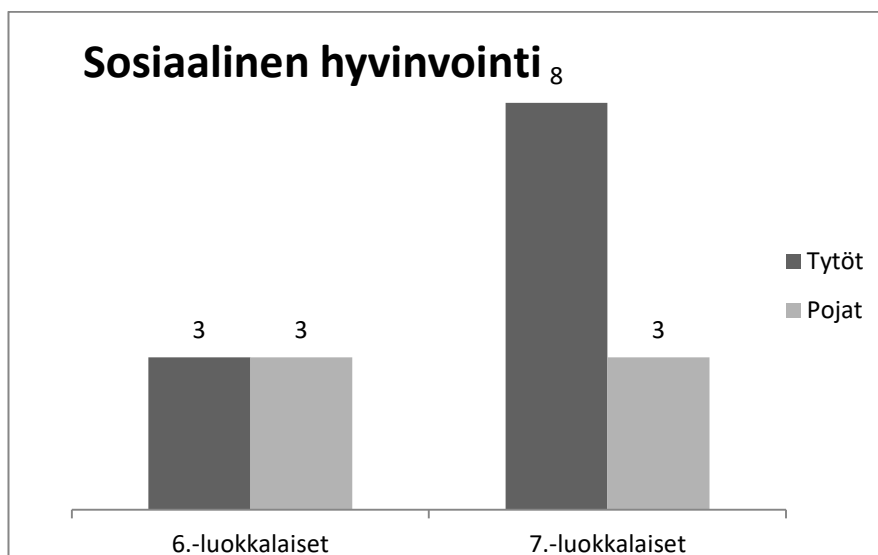
Kaverimaininnat-luokassa kerrottiin sekä harrastuksen kautta saaduista kavereista että siitä, kuinka mukava kavereiden kanssa on harrastaa liikuntaa. Etenkin joukkuelajeja harrastavat kertoivat uusien kavereiden saamisesta, sillä kyseisissä lajeissa kavereiden saaminen tulee ikään kuin automaattisesti. 6.-luokkalainen tyttö kertoikin *tuntevansa liikunnasta jopa varmaan enemmän kavereita kuin koulusta ja vapaa-ajalta. (tyttö1, 6lk)* Joukkuevoimistelua harrastava 7.-luokkalainen tyttö kertoi näkevänsä joukkuekavereita jopa 15 tuntia viikossa harjoituksia ollessa viisi kertaa viikossa. Kahdessa kirjoittelussa myös koiran kanssa lenkkeily mainittiin mukavana ajanvietteenä ja hyötyliikuntana.

Kahdessa kirjoittelussa ajanpuute sosiaaliseen hyvinvointiin liittyen koettiin negatiivisena asiana. Kyseiset kirjoittajat kertoivat siitä, että harjoituksia on paljon eikä vapaa-aikaa kavereiden kanssa olemiseen löydy. Kirjoittajat kuitenkin kertoivat harrastuksensa tärkeydestä ja siitä, että joukkuekavereita ehtii

nähdä. Tämän pohjalta ajanpuute sosiaalisena asiana ei näyttänyt vaikuttavan negatiivisesti kirjoittajien sosiaaliseen hyvinvointiin.

”jos harkat on usein, ei välttämättä ehdi olla kavereiden kanssa... en harrasta liikuntaa kilpailuna vaan vain harrastuksena itseni takia” (tyttö7, 7lk)

Vain yhdessä kirjoitelmassa nousi esiin sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät tunteet. Kirjoitelmassa kerrottiin, että jalkapallon harrastamisen kautta *on saanut rohkeutta olla oma itsensä kaveripiirissä ja pystyn ottamaan kehuja ja haukkuja vastaan* (poika4, 6lk). Myös negatiiviset tunteet mainittiin kirjoitelmassa kirjoittajan puheessa liikunnan aiheuttamasta mahdollisesta kateuden tunteesta. Sosiaalisen hyvinvoinnin osalta eroja ei löytynyt kuin sukupuolen osalta 7.-luokkalaisten keskuudessa. (ks. kuvio 13)

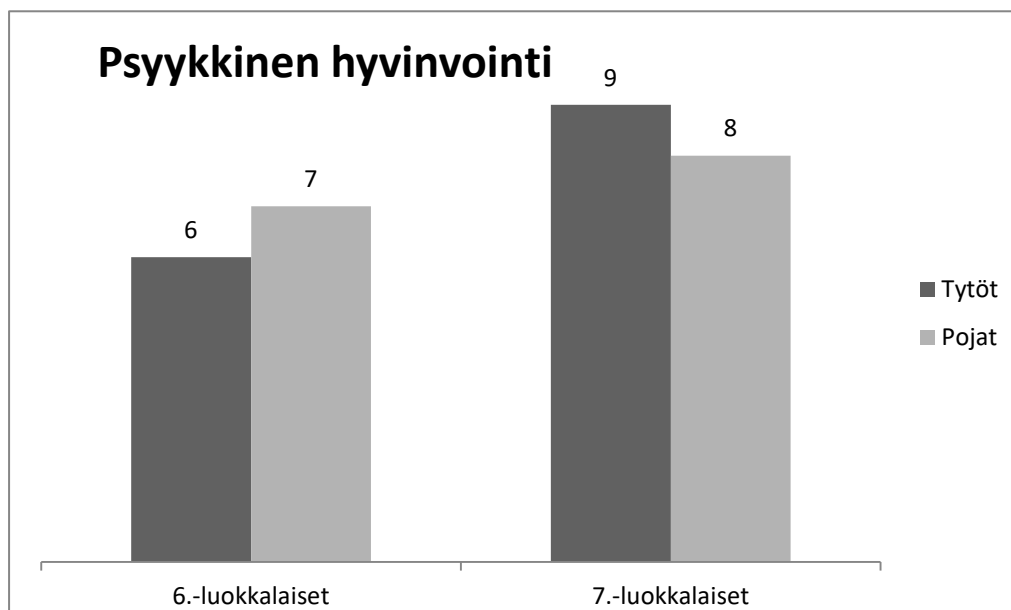


Kuvio 13 Sosiaalisen hyvinvointiin liittyvien mainintojen määrät kirjoitelmissa

7.-luokkalaaisista vain kolme poikaa mainitsi sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvän tekijän. Tytöistä kyseisiä tekijöitä mainitsi kahdeksan. 6.-luokkalaisten osalta eroja sukupuolten välillä ei löytynyt. Myöskään eroja ikäluokkien välillä ei löytynyt, sillä molemmilla luokka-asteilla sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä mainintoja tuli puolella vastaajista.

### 6.4.3 Psyykkinen hyvinvointi

Liikunnan merkitys oppilaiden psyykkiseen hyvinvointiin näkyi 30 kirjoittelussa. Eroja sukupuolten tai ikäluokkien kesken ei näkynyt määrällisesti, sillä 7.-luokkalaisista tytöistä psyykkisen hyvinvoinnin tekijän mainitsi yhdeksän ja pojista 8. 6.-luokkalaisilla tytöt mainitsivat 6 ja pojat 7. (ks. kuvio 14)



Kuvio 14 Psyykkisen hyvinvoinnin jakautuminen kirjoitelmissa

Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät maininnat jakautuvat liikunnan merkityksen ja liikuntaan liittyvän mielialan ympärille. Liikunnan merkityksen luokassa oppilaat kertoivat tykkäävänsä harrastaa liikuntaa ja liikunnan tärkeydestä omassa elämässä. Liikunnasta tykkääminen näkyi siten, että kirjoitelmissa oppilaat mainitsivat omasta harrastuksestaan ja kuinka kivaa sitä on harrastaa. Vaikka oppilaalla ei ollut liikuntaharrastusta, hän saattoi mainita liikunnan olevan kivaa. Muutama oppilas kertoi suuresta rakkaudesta omaan lajiinsa ja liikuntaan kertoen *liikunta on minulle elämäntapa, enkä voisi luopua siitä huonoimmallakaan hetkellä. (tyttö8, 7lk)* Etenkin runsaasti harrastavilla oppilailla tällainen rakkaus tuli selvemmin näkyviin ja he myös kirjoittivat pisimpiä kirjoitelmia tarkemmin kuvaten harrastustaan ja liikunnan merkitystä omassa elämässään. Näyttää siis siltä, että liikuntaharrastuksen kautta lapset ja nuoret tiedostavat ja ymmärtävät paremmin liikunnan merkityksen ja tarpeen elämässään.

Huolestuttavana tuloksena tuli esille se, että negatiivisesti liikunnan harrastamiseen ja sen merkitykseen omassa elämässä suhtautui 7.-luokkalaista neljä ja 6.-luokkalaisista kaksi. Negatiiviset ajatukset näkyivät etenkin poikien osalta, sillä vain yksi 7.-luokkalainen tyttö kertoi liikunnan vähäisestä merkityksestä elämässään. Nämä oppilaat kertoivat, etteivät harrasta paljon liikuntaa koululiikunnan ja hyötyliikunnan lisäksi. Lisäksi he kokivat, ettei liikunnalla ole merkitystä heidän elämässään, sillä he eivät ylipäätään tykkää liikunnasta. 7.-luokkalaisen tytön kirjoitelma poikkesi muista, joilla oli negatiivinen suhde liikuntaan. Hänen kirjoitelmassaan painottui ahdistus ja paine liikunnan harrastamisesta, jonka vuoksi liikunnan harrastaminen tuntui epämiellyttävältä.

”Liikunnan merkitys elämässäni on melko vähäinen. Koululiikunnan lisäksi en tee juuri mitään muuta kun käyn joskus harvoin lenkeillä ja pidän kuntopiirejä.” (tyttö10, 7lk)

”En ole varma mikä merkitys liikunnalla on elämässäni... En pidä liikunnasta” (poika5, 6lk)

Liikunnan merkityksen lisäksi psyykkiseen hyvinvointiin liittyi oppilaiden kuvaamat liikunnan vaikutukset omaan mielialaan. Liikunta toi oppilaille iloisuutta ja hyvää mieltä sekä parantavan omaa mielialaa. Onnistumisen tunne, oman mielialan muuttuminen positiiviseen suuntaan ja harjoitusten jälkeinen tunne tulivat useassa kirjoitelmassa esille. Muutama oppilas kuvasi hyvin tunnettaan siitä, kuinka oli väsynyt ja innoton lähtemään harjoituksiin, mutta harjoitusten jälkeen oma olotila oli täysin vastakohtainen.

”Joskus ei millään jaksaisi lähteä treenaamaan, mutta sitten kun kuitenkin päättää mennä harjoitusten jälkeinen fiilis on mahtava” (tyttö11, 7lk)

Onnistumisen tunne näkyi, kun oppilaat kertoivat taitavuudestaan ja uuden oppimisesta ja omasta kehityksestä. 7.-luokkalainen poika kuvasi suhdetta onnistumisen ja epäonnistumisen välillä jalkapalloharrastuksessaan:

”Liikunnassa on kiva kehittyä ja siitä tulee onnistumisen hyvä fiilis. Joskus...ei onnistukaan niin miten haluaa, sitten tulee epäonnistunut fiilis” (poika7, 7lk)

Kolmessa kirjoitelmassa psyykkiseen hyvinvointiin liittyen puhuttiin liikunnan aiheuttamasta ajanpuutteesta. Kirjoittajat kertoivat, ettei harrastuksen vuoksi riitä aikaa muuhun ja esimerkiksi koululäksyjen tekemiseen ei ole aikaa.

”Liikunnan määrä on tosin kasvanut minulla todella paljon näiden 6 vuoden aikana. Joskus teen läksyjä tanssituntien välissä. Mutta jos liikunta otettaisiin minulta pois, en tiedä selviäisinkö” (tyttö1, 6lk)

Näille kirjoittajille liikunnan ja harrastuksen merkitys elämässä oli kuitenkin suuri, joten he pitivät ajanpuutetta vain pienenä negatiivisena asiana suhteessa muuten liikunnan positiiviseen merkitykseen heidän hyvinvointiinsa.

## 6.5 Tulosten koonti

Tutkimuksen ensimmäinen osa osoitti, että 4.-luokkalaisten ymmärryksen ja tiedon määrä liikunnan terveellisyyden osalta vaihtelee suuresti. Tietomäärään pohjautuvan oppilaiden jaottelun perusteella suppeasti liikunnan terveellisyyttä kuvasi seitsemän, neutraalisti yhdeksän ja laajasti neljä. Osa oppilaista kuvasi tietoaan monipuolisesti tukeutumalla omiin kokemuksiin ja harrastuksiin. Toisilla kuvaus jäi vaillinaiseksi ja näkyi asian ymmärtämisenä, mutta sen avaaminen ja perustelu ontuivat. Jokaisella oppilaalla oli jotain tietoa aiheesta, ja keskeisimmiksi käsitteiksi muodostuivat hyvä kunto ja jaksaminen. Terveyden osa-alueita tarkastellessa yhteydet painottuivat fyysisen terveyden alueelle psyykkisen ja etenkin sosiaalisen puolen jäädessä vähemmälle huomiolle.

Tutkimuksen toisessa osassa käsitteiden määrittelyssä helpon määriteltävissä oli terveyden käsite. Verrattuna toimintakyvyn ja hyvinvoinnin määrittelyyn, 6.- ja 7.-luokkalaisten pystyivät kuvaamaan terveyttä sen eri osa-alueiden kautta. Hyvinvoinnissa ja toimintakyvyssä määrittely jäi pääasiassa fyysiseen osaan. Määrittelyissä ikäluokka- ja sukupuolierot olivat nähtävissä 7.-luokkalaisten tyttöjen pystyessä laajimmin määrittelemään käsitteet. 6.-luokkalaisten osalta määrittely oli kuvailua ja painopiste käsitteiden fyysisellä osa-alueella. Oppilaiden määritelmien laajuuteen pohjautuvan jaottelun perusteella suppeasti käsitteitä määritteli neljatoista, neutraalisti yhdeksän ja laajasti yksitoista.

Tulosten mukaan liikunnan hyvinvointimerkitykset painottuivat fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin osa-alueisiin. Fyysisen hyvinvoinnin osalta keskeisimmiksi asioiksi nousivat terveys, fyysinen kunto ja jaksaminen sekä negatiivi-

sesta näkökulmasta vammat ja liikunnan raskaus. Liikunnan harrastamisen osalta ikäluokkaero tuli esiin, sillä kuusi 7.-luokkalaista kertoi, ettei harrasta liikuntaa 6.-luokkalaisten osalta määrän ollessa kaksi. Psykykkiseen hyvinvointiin liittyen maininnat painottuivat liikkumisen iloon, hyvään mieleen ja liikunnasta tykkäämiseen. Myös taitojen kehittyminen ja uuden oppiminen mainittiin tärkeänä asiana. Liikunnan merkitys oli suurimmalle osalle tutkimukseen osallistujista suuri, mutta muutama ei pitänyt merkitystä tärkeänä itselle. Nämä vastaajat eivät myöskään tykänneet harrastaa liikuntaa. Sosiaalisen hyvinvoinnin osalta merkitykset painottuivat kaverisuhteisiin. Sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät erot näkyivät 7.-luokkalaisten tyttöjen kertoessa poikia enemmän siihen liittyviä asioita.

Vertailu tutkimuksen ensimmäisen ja toisen osan välillä osoittaa, että samat teemat toistuvat tuloksissa, vaikka näkökulma ensimmäisessä osassa on vahvemmin terveydessä. Molemmissa osissa fyysisestä näkökulmasta painotuu hyvä kunto ja jaksaminen, psyykkisen osalta hyvä olo ja sosiaalisesta näkökulmasta kaverisuhteet. Mielenkiintoinen ero näkyi sosiaalisen näkökulman osalta, sillä 4.-luokkalaisilla tämä osuus jäi hyvin pieneksi verrattuna 6.- ja 7.-luokkalaisiin. Huomionarvoista tämä on sen vuoksi, että käsittekartat sisälsivät mainintoja harrastuksista, joissa kuitenkin toimitaan yhdessä muiden kanssa. Toisaalta liikunnan sosiaalisia puolia ei helposti huomaa pohdittaessa liikunnan terveellisyyttä ja ne tulevat ikään kuin automaattisesti, jonka vuoksi mainintojen vähäisyys on ymmärrettävää. Myös fyysistä näkökulmaa tarkastellessa huomataan ero 4.-luokkalaisten sekä 6.- ja 7.-luokkalaisten välillä. Neljäsluokkalaisten osalta fyysinen näkökulma tuli selkeimmin esiin verrattuna 6.- ja 7.-luokkalaisiin, joilla fyysinen ja psyykinen näkökulman mainintojen ero oli selvästi pienempi. Lisäksi fyysisen näkökulman eroja tuli myös 7.-luokkalaisten harrastaessa vähemmän liikuntaa kuin 6.-luokkalaiset. Eroon 4.-luokkalaisten ja 6.- ja 7.-luokkalaisten välillä voi osaltaan vaikuttaa ikäero ja toisaalta se, kuinka vaikea muut kuin fyysiset näkökulmat on havaita omassa toiminnassa. Fyysisistä vaikutuksista on helpompi kertoa, sillä ne pystytään näkemään toiminnassa, niistä puhutaan runsaasti jokapäiväisessä elämässä ja myös ulkopuoliset

ihmiset näkevät ne helpoiten yksilön toiminnassa. Lisäksi 4.-luokkalaisilla tutkimusaihe oli liikunnan terveellisyys, joka ajaa tarkastelemaan aihetta enemmän juuri fyysisestä näkökulmasta.

Tutkimuksen molemmissa osissa oli huomattavissa tutkittavien jakautuminen suppeista laajoihin sekä käsitteiden määrittelyssä että käsitekarttojen teossa. Ikään liittyviä eroja tarkastellessa huomataan, että sekä 4.-luokkalaisilla että 6.-luokkalaisilla laajasti kuvaaminen oli hankalaa. Tämän taustasyynä voi olla juuri ikätaso sekä ajattelutaitojen että opitun tietomäärän erot. Suppeilla tietoa liikunnan terveys- ja hyvinvointivaikutuksista oli vähän ja usein he eivät myöskään pitäneet liikuntaa merkityksellisenä asiana. Laajat pystyivät avaamaan tarkasti terveys- ja hyvinvointivaikutuksia ja heidän vastauksistaan näki liikunnan merkityksellisyyden ja sen, että he ymmärsivät sen terveyshyödyt.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Lasten ja nuorten liikunnan ja sen tuottamien hyvinvointikokemusten ylläpitäminen on tärkeää, sillä lasten ja nuorten terveys ja liikunta luovat perustaa aikuisiän liikunnalle ja terveydelle. Kouluiässä liikunnan harrastaminen ennustaa harrastuneisuutta myös aikuisuudessa. Tärkeää on luoda sellaisia liikuntamuotoja ja -tapoja, jotka tukevat lasten ja nuorten liikuntamyönteisyyttä. (Tammelin & Telama 2008, 52.) Tämän tutkimuksen pohjalta huomataan, että suurimmalle osalle lapsista ja nuorista liikunta koettiin tärkeänä asiana ja sen hyvinvointimerkitykset painottuivat fyysiseen jaksamiseen ja hyvään kuntoon sekä liikunnan iloon. Vastaavia tuloksia on saatu myös aiemmista lasten ja nuorten liikunnan hyvinvointimerkityksiä tarkastelevissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa (2013), Haanpään, af Ursinin ja Matarman tutkimuksessa (2012) sekä LIITU-tutkimuksessa (2014) liikunnan merkityksistä hyvinvoinnille korostui liikunnan terveellisyys, kunnossa pysyminen ja liikunnan ilo. Mielenkiintoinen havainto oli liikunnan negatiivisissa merkityksissä, sillä aiemmat tutkimukset korostivat vahvemmin ajanpuutetta, harrastusmahdollisuuksien vähäisyyttä sekä liikunnasta pitämättömyyttä (Myllyniemi & Berg 2013, 77–79). Omassa tutkimuksessani vammat ja loukkaantumiset tulivat vahvimmin esiin ja liikunnasta pitämättömyys sekä ajanpuute olivat vähemmän mainintoja saaneita. Huomionarvoista on kuitenkin aiempien tutkimusten kysymyksen asettelu ja tutkimusasetelma, jonka vuoksi tulokset eivät ole suoraan verrattavissa keskenään.

Tutkimuksen toisessa osassa tehty käsitteiden määrittely nousi mielenkiintoiseen asemaan verrattaessa sekä 6.- ja 7.-luokkalaisten että tyttöjen ja poikien vastauksia keskenään. 7. luokan tytöt olivat dominoivassa asemassa määrittelyjen laajuudessa, kun 6.-luokkalaisilla ja 7. luokan pojilla määrittely oli suppeampaa. Syytä eroihin 7.-luokkalaisten tyttöjen ja poikien välillä voi tarkastella kypsymisen näkökulmasta, sillä tytöt kehittyvät aikaisemmin kuin po-



jat (Nurmi ym. 2014, 145). Lisäksi on todettu tyttöjen paremmasta kouluosaamisesta kouluarvosanoja tarkasteltaessa (Kupiainen 2016, 20). Se miksi 6.-luokkalaiset jäivät suppeiden ryhmään voi pohtia opetuksen ja iän näkökulmista. Perusopetuksen opetussuunnitelmaa tarkasteltaessa huomataan, että terveystieto oppiaineena alkaa vasta yläkoulussa, sillä alakoulussa terveystieto on osa ympäristöoppia. Opetussuunnitelmassa 7.-9. luokalla terveystiedon tehtävänä mainitaan oppilaiden terveysosaamisen kehittäminen. Tarkoituksena on syventää alakoulusta tullutta osaamista ja ottaa käyttöön terveystiedon alaiset käsitteet. (OPS 2014, 398–399.) Näin ollen 7.-luokkalaiset ovat juuri opiskelemissa määrittelyn kohteena olleita käsitteitä, jonka vuoksi he pystyivät laajemmin ne avaamaan. Alakoulussa terveystiedon ollessa ympäristöopin osana, on käsitteiden opettelu pienemmässä roolissa ja tavoitteena on oppilaan ohjaaminen terveyden osa-alueiden ymmärtämiseen ja arjen terveystottumisten harjoitteluun (OPS 2014, 241).

Liikunnan hyvinvointimerkitysten painottumista fyysiseen jaksamiseen ja hyvään kuntoon lasten ja nuorten käsityksissä tulee tarkastella kriittisesti. Toisaalta on tärkeä, että kouluikäiset tiedostavat liikunnan terveellisyyden ja sen vaikutuksen fyysiseen olotilaan. Pohdittavaksi kuitenkin jää kuinka tärkeää näiden asioiden korostaminen on verrattuna esimerkiksi liikunnasta saataviin psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin. Jos liikunnan hyvinvointimerkityksissä painopiste on fyysisissä tekijöissä, voi fyysisesti heikommassa kunnossa olevien lasten ja nuorten olla vaikeampi lähteä mukaan liikunnalliseen toimintaan oman kuntonsa heikkouden vuoksi. Tästä helposti seuraa myös se, ettei liikunta kiinnostakaan eikä sitä koeta mielekkäänä oman kunnan riittämättömyyden vuoksi. Liikunnan harrastamattomuuden kautta lapsi ei saa positiivisia liikuntakokemuksia, jotka kehittäisivät omaa liikkujan minäkuvaa. Myllyniemen & Bergin (2013) tutkimuksessakin tuli esiin, että yksilöt, jotka pitävät liikuntaa suorituksena eivät pidä liikunnasta ylipäätään. Tämän seurauksena myös kokemus omasta kunnosta on huono. Tämä myönteisten kokemusten puute vähentää innostusta liikkumiseen ja samalla vaikeuttaa myönteisten kokemusten saamista liikunnasta vähäisen liikunnan harrastamisen vuoksi. (Myllyniemi & Berg

2013, 78.) Huono kunto vaikuttaa myös oman terveyden kokemiseen. Välimaan (2000) mukaan yksilöt, jotka kokivat fyysisen kuntonsa erittäin hyväksi, kokivat myös terveytensä erittäin hyväksi verrattuna niihin, jotka kokivat terveytensä keskimääräiseksi tai huonoksi (Välimaa 2000, 152).

Sosiaalisten suhteiden vähäinen rooli sekä 4.-luokkalaisten että 6.- ja 7.-luokkalaisten vastauksissa nousi mielenkiintoiseen rooliin, vaikka moni vastaajista kertoi omasta harrastuksestaan, jossa harjoitellaan ja pelataan yhdessä muiden kanssa. Tutkimuksen otos kuitenkin muodostui murrosikää lähestyvistä yksilöistä, joilla sosiaalisten suhteiden ja ikätovereiden merkitys kasvaa (Nurmi ym. 2014, 148). Oli hieman yllättävää ettei sosiaalisten suhteiden rooli noussut isommin esiin hyvinvointiin vaikuttavana asiana. Esimerkiksi Helavirran (2006) tutkimuksessa ja lapsiasiavaltuutetun selvityksessä sosiaaliset suhteet nousivat keskiöön lasten hyvinvointimerkityksille. Lapsiasiavaltuutetun selvityksessä painotettiin sosiaalisten suhteiden positiivisesta näkökulmasta tuomaa voimavaraa. Helavirran aineistossa taas sosiaalisten suhteiden lisäksi harrastukset ja oma terveys nousivat esille. (Helavirta 2006, 217; Tuononen 2008, 42.) Näiden tutkimusten lisäksi myös Myllyniemen ja Bergin (2013) tutkimuksessa sosiaaliset suhteet olivat liikuntamotivaation lisääjiä, sillä 57 prosenttia vastaajista koki hyvin tärkeäksi viettää aikaa kavereiden kanssa harrastuksen parissa (Myllyniemi & Berg, 2013, 73–74).

Toisaalta liikunnan tuomien sosiaalisen hyvinvoinnin puolen esiintuominen voi olla haastavaa, jonka vuoksi omassa tutkimuksessani sen näkyvyys on vähäisempi suhteessa fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi sosiaaliset tekijät tulevat harrastusten kautta ikään kuin automaattisesti, jonka vuoksi niitä ei osata tarkastella ja nähdä hyvinvointiin vaikuttavina asioina. Mielenkiintoinen havainto tutkimuksen toisessa osassa oli 7.-luokkalaisten poikien vähäisyys sosiaalisen hyvinvoinnin mainintojen suhteen. Juuri pojat harrastavat runsaasti joukkuelajeja ja nauttivat yhdessä harrastamisesta, joten olisi voinut ajatella, että heiltä tulisi enemmän sosiaaliseen puoleen liittyviä mainintoja. Tässä tilanteessa tulee kuitenkin huomioida, että 7.-luokkalaisilla pojilla oli yleisesti negatiivista

tiivisempi suhtautuminen liikuntaan, joka voi vaikuttaa mainintojen vähäiseen määrään.

Huolestuttavana asiana tutkimuksessa nousi esiin yläkouluun siirryttäessä tapahtuva liikunnan merkityksellisyyden väheneminen. 7.-luokkalaisista kuusi oppilasta kertoi, ettei harrasta liikuntaa tai pidä sitä tärkeänä omalle hyvinvoinnilleen. Vastaavia tuloksia on nähtävissä THL:n Kouluterveyskyselyn perusteella, jossa 8. ja 9. luokan otoksessa omatoimista liikuntaa harrastamattomien prosenttiosuus oli 6,1 (THL 2017). Nuorten vapaa-aikatutkimuksen (2013) mukaan teini-ikässä tapahtuu suuri notkahdus liikunnan harrastamisessa siten, että pojilla notkahdus on syvempi kuin tytöillä. Tulosten mukaan 10–14-vuotiaista pojista 90 prosenttia harrastaa jotain, kun taas 15–19-vuotiaista vain 74 prosenttia kertoo harrastuksesta. (Myllyniemi & Berg 2013, 39.) Opettajana ja kasvattajana on tärkeä pohtia, kuinka ylläpitää murrosikäisten liikunta-aktiivisuutta ja välttää kyseisessä iässä tapahtuva romahtaminen aktiivisuuden määrässä ja liikuntaharrastuksissa lopettamisessa. Etenkin meillä Suomessa 11 ikävuodesta 15 ikävuoteen nuorten liikunta-aktiivisuuden määrä laskee voimakkaasti. Syiksi on tutkittu muun muassa nuorten omien liikkumistaitojen kriittisyyden lisääntyminen, liikkumisen syiden merkitysten muuttuminen ja harrastettujen liikuntalajien muuttuminen. Toisaalta mitään yksiselitteistä syytä ei ole löytynyt, vaan liikunta-aktiivisuuden väheneminen on monen tekijän summa. (Aira ym. 2013, 15, 21, 26.) Tärkeää olisi opettajana ja kasvattajana kannustaa lapsia ja nuoria toteuttamalla sellaisia liikuntatapoja ja -muotoja, jossa lapset ja nuoret pääsevät toteuttamaan itseään ja luomaan itselle mielekkäitä liikuntamuotoja. Opettajan ja vertaisten antama palaute yksilön vahvuuksista, kyvyistä ja heikkouksista liikuntatuntien ja liikuntaharrastusten parissa on tärkeää, sillä se luo pohjaa minäkuvalle (Nurmi ym. 2014, 151). Sekä palautteen että onnistuneiden kokemusten kautta yksilöiden liikunnallinen minäkäsitys kehittyy ja liikunnan merkityksellisyys itselle ja hyvinvoinnille kasvaa.

Toisaalta tulee tiedostaa, että lasten ja nuorten hyvinvointimerkityksiin vaikuttavat monet eri tahot, sillä merkityksiä antavat niin koulu, koti, vertaiset, harrastukset kuin sosiaalinen media. Jos kotona vanhemmat tukevat ja arvosta-

vat lapsen liikunnan harrastamista ja antavat siihen positiivista mallia, tulevat lapset aktiivisemmin mukaan liikunnalliseen toimintaan. Toisaalta myös vertaisilla etenkin kouluiässä ja murrosiän lähestyessä on yhä suurempi merkitys, sillä aiemmat tutkimukset lasten ja nuorten liikuntakiinnostuksen lisääjistä kertovat vertaisten suuremmasta merkityksestä verrattuna vanhempien tai ohjaajien rooliin (Haanpää ym. 2012, 34–38; Lehmuskallio 2011, 28).

On kuitenkin tiedostettava se, että liikuntasuositukset täyttyvät vain puolella kouluikäisistä ja 17 prosentilla yläkouluikäisistä (Nurmi ym. 2014, 86). Miten saada tätä liikunnan määrää lisättyä siten, että liikunta ei tunne pakottavalta asialta, vaan se koetaan tärkeäksi itselle? Liikunnan merkitykset omalla hyvinvoinnille ja harrastusmäärät kasvavat sitä mukaan mitä parempi liikunnallinen pätevyys on. Aktiiviset nuoret myös haluavat harrastaa liikuntaa eikä heille ole siihen esteitä verrattuna vähän liikuntaa harrastaville. (Haanpää ym. 2012, 32–33, 42–44.) Näin ollen tärkeää olisi saada myös vähän harrastavat ja liikkumatomat nuoret liikunnan pariin antamalla sekä tietoa liikunnan hyvinvointivaikutuksista että kannustamalla ja tukemalla. Tällä tavoin on mahdollista edes lisätä liikunnan hyvinvointimerkitysten määrää, jottei murrosiässä tapahtuva harrastusmäärien romahdus olisi niin suuri.

## 7.2 Tutkimuksen merkitys

Koen tutkimusaiheeni olevan tärkeä sekä yhteiskunnallisesti että tulevaa työtäni luokanopettajana ajatellen. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi ovat läsnä jokapäiväisessä elämässä ja ne vaikuttavat yksilön liikunnalliseen toimintaan ja yleiseen olotilaan. Lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja liikuntamääristä on runsaasti tutkimusta, mutta lasten ja nuorten omista käsityksistä ja kokemuksista kertovia tutkimuksia tarvitaan lisää (Haanpää ym. 2012, 2). Usein lapsia koskeva hyvinvointitutkimus on tehty aikuisten näkökulmasta, joka ei vastaa lasten ajatuksia, sillä aikuisten käsitykset poikkeavat lasten omista (Helavirta 2006, 196). Tämän vuoksi oma tutkimukseni on tärkeä, sillä siinä lasten ja nuorten omat äänet ovat päässeet kuuluviin käsittekarttojen ja kirjoitelmien muodossa.

Tämä tutkimus vahvisti aiempia lasten ja nuorten hyvinvointi- ja liikunta-käsityksistä tehtyä tutkimusta ja antoi itselle tulevana opettajana tietoa siitä, mitä koululaiset ajattelevat hyvinvointiin liittyvistä asioista. Saadun tiedon pohjalta opettajat voivat etenkin oman liikunnan opetuksensa suunnittelussa vahvemmin ottaa vastaan oppilaiden ideoita ja pyrkiä luomaan sellaisia opetusmuotoja, joissa jokainen kokee onnistumista ja saa pätevyyden kokemuksia. Kun tiedetään millaisia hyvinvointimerkityksiä lapset ja nuoret antavat liikunnalle, on helpompi suunnitella sellainen liikuntamuotoja, joissa nämä merkitykset tulevat näkyviin. Opetuksessa tulee korostaa sitä, että liikunta ei ole kilpailua ja pelkästään fyysisen kunnon kehittämistä, vaan vahvemmin painottaa muita hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia asioita. Koko kouluyhteisössä on tärkeä luoda sellainen ilmapiiri, joka kannustaa positiivisiin liikuntakokemuksiin ja liikunnalliseen koulupäivään, jotta myös vähän liikkuvat saadaan mukaan toimintaan ja he saavat itselleen hyviä kokemuksia.

Tutkimus antaa viitteitä siitä, mitä kautta lapset ja nuoret saadaan paremmin liikunnan pariin ja kiinnostumaan liikunnan harrastamisesta. Toisaalta tärkeää on päivittäinen jaksaminen, liikunnan ilo, kaverit ja kunnon kohoaminen, mutta myös muut pienemmät asiat ovat merkittäviä lapsille ja nuorille. Kun nämä asiat huomioidaan liikunnan kautta, voidaan edistää lasten ja nuorten hyvinvointia.

Tästä tutkimuksesta kaikki lasten ja nuorten kanssa vauvaiästä varhaiskasvatuksen kautta peruskouluun ja lukioon toimivat voivat ottaa pohdintaan miten itse tukea lasten liikunnan hyvinvointimerkitysten kasvua. Millaiset käytännön toiminnot ovat omaan ikäryhmään toimivia ja toisaalta millainen oma rooli tulisi olla. Tärkeä on ylläpitää ja kehittää hyvinvointimerkitysten tärkeyttä ja lasten kasvaessa antaa lisätietoa aiheesta, sillä lapsuudesta saadut tiedot ja toimintamallit säilyvät usein aikuisuuteen asti.

### 7.3 Jatkotutkimushaasteet

Tutkimus antoi viitteitä lasten ja nuorten hyvinvointikäsitteistä, mutta ei tietenkään antanut kaikkeen vastausta. Tutkimuksen teon aikana mieleeni tuli muutama jatkotutkimusehdotus. Jo aineistoa analysoidessani huomasin, että tutkimusmenetelmällisesti olisin voinut rinnalla käyttää lisäksi esimerkiksi haastattelua, sillä osalla tutkittavista vastaukset jäivät ikään kuin keskeneräisiksi. Haastattelun kautta olisin voinut esittää kirjoitelmiin ja käsittekarttoihin liittyviä lisäkysymyksiä, joiden kautta aineisto olisi voinut näyttäytyä eri valossa ja olisi laajentanut näkökulmaa.

Tämä tutkimus kuitenkin vastasi aiempiin lasten ja nuorten hyvinvointikäsitteistä tehtyihin tutkimuksiin. Nämä tutkimukset ovat mielestäni olleet pintapuoleisia, joten näen tärkeäksi tutkia entistä syvällisemmin lasten ja nuorten liikunnalle antamia hyvinvointimerkityksiä, jotta pystyisimme paremmin edistämään hyvinvointia yhteiskunnassa. Mielestäni juuri teemahaastattelu antaisi syvällisempää tietoa lasten ja nuorten ajatuksista, sillä siinä tutkija pääsisi esittämään tarkentavia kysymyksiä ja yhdessä keskustellen luomaan lasta ja nuorta koskevan hyvinvointikäsitteen. Teemahaastattelun voisi jopa toteuttaa ryhmähaastatteluna, jossa tutkittavat voisivat yhdessä keskustellen luoda yhteisen hyvinvointikäsitteen ja toisaalta keskustella eriävistä mielipiteistä.

Toisena jatkotutkimusaiheena pohdin tapaustutkimusta, jossa tutkittaisiin kahta lasta, jotka poikkeaisivat liikunta-aktiivisuutensa perusteella siten, että toinen olisi hyvin aktiivinen ja toinen liikunnallisesti passiivinen. Tutkimuksessa tarkasteltaisiin miten hyvinvointikäsitteet poikkeavat näiden kahden ääripään välillä ja saataisiin lisätietoa siitä, miksi jotkut haluavat jäädä liikuntaharrastusten ulkopuolelle. Kolmanneksi jatkotutkimusaiheeksi näen pitkittäistutkimuksen, jossa tutkittavia tarkasteltaisiin koko murrosiän ajan, jotta näkisi miten hyvinvointiajatuksukset muuttuvat ja vaikuttavat liikuntamäärään ja mahdolliseen liikunta-aktiivisuuden romahtamiseen. Tutkittavia tarkasteltaisiin sekä alakouluiässä että läpi yläkoulun, jonka aikana suurimmat murrosikään liittyvät muutokset tulevat näkyviin. Näin saataisiin tarvittavaa tietoa siitä, miksi osa nuorista luopuu liikunnasta murrosiässä ja pystyttäisiin paremmin vähen-

tämään mahdolliset pudokkaat. Tämän tutkimuksen kautta olisi mahdollista saada lasten ja nuorten elämäntapojen vaikutukset näkyviin hyvinvointikäsitteissä.

Hyvinvointikäsitteiden tutkimuksessa on vielä runsaasti työtä ja etenkin lasten ja nuorten tutkimuksen kannalta lisää tutkimustietoa tarvitaan. Jatkotutkimuksia pohtiessa keskeisintä on luoda sellaiset lähestymistavat, jossa lasten ja nuorten ääni kuuluu ja he saavat itse osallistua tiedon tuottamiseen. Vain tällä tavoin lasten ja nuorten hyvinvointia kehitetään eteenpäin.

## LÄHTEET

- Aalto, A-M. 2011. Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus 11.  
[http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S007\\_suositus\\_psykkinen\\_vt\\_110126.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S007_suositus_psykkinen_vt_110126.pdf) Viitattu 31.10.2016.
- Ahonen, S. 1994. Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa L., Syrjälä, S., Ahonen, E., Syrjäläinen & S., Saari. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä, 113–160.
- Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013. Liikuntaaktiivisuuden väheneminen murrosiässä. Valtioneuvoston julkaisuja 2013: 3.
- Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY.
- Allardt, E. 1993. Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. Teoksessa M., Nussbaum & A., Sen. Quality of life. Oxford: Clarendon Press, 88–95.
- Allardt, E. 1998. Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa J.P., Roos & T., Hoikkala (toim.) Elämänpolitiikka. Tampere: Gaudeamus, 34–54.
- Bjorner, J., Kristensen, T., Orth-Gomer, K., Tibblin, G., Sullivan, M. & Westerholm, P. 1996. Self-rated health. A useful concept in research, prevention and clinical medicine. Forskningsrådsnämnden. Uppsala: Ord & Form AB.
- Ewles, L. & Simnett, I. 1995. Terveysten edistämisen opas. Keuruu: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Greenberg, J.S., Dintiman, G.B. & Oakes, B.M. 2004. Physical fitness and wellness: Changing the way you look, feel, and perform.
- Haanpää, L., af Ursin, P. & Matarma, T. 2012. Kouluikäisten liikuntasuhde luupin alla – kyselytutkimus 6.- ja 9.-luokkalaisille. Turun Lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 3. Turun yliopisto.
- Heikkinen, H. L. T. 2010. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalla teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 143–159.



- Helavirta, S. 2006. Lasten hyvä ja huono elämä eläytymistarinoiden valossa. Teoksessa H., Forsberg, A., Ritala-Koskinen & M., Törrönen (toim.) *Lapset ja sosiaalityö: kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 195–221.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hirvensalo, M., Jaakkola, T., Sääkslahti, A. & Lintunen, T. 2016. Koettu liikunnallinen pätevyys ja koetut esteet. Teoksessa S., Kokko & Mehtälä, A. (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016: 4.
- Hotulainen, R., Rimpelä, A., Karvonen, S., Kupiainen, S., Lindfors, P., Kinnunen, J., Minkkinen, J., Vainikainen, M-P. & Wallenius, T. 2016. Metropolialueen nuorten siirtyminen yläkoulusta toiselle asteelle: osaaminen ja hyvinvointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 27/2016.
- Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37 (2), 162–173.
- ICF. 2004. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- ICF-CY. 2007. International Classification of Functioning, Disability and Health. WHO.
- Jakonen, S. 2005. *Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta*. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Järventie, I. 2001. Eriarvoisen lapsuuden muotokuvia. Teoksessa I., Järventie & H., Sauli (toim.) *Eriarvoinen lapsuus*. Porvoo: WSOY, 83–125.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. *Kuntoutuksen perusteet*. Helsinki: WSOY.
- Kantomaa, M., Tammelin, T., Ebeling, H. & Taanila, A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. *Liikunta & Tiede* 47 (6), 30–37.
- Konu, A. 2002. *Oppilaiden hyvinvointi koulussa*. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Koski, P. 2015. Liikunnan merkitykset. Teoksessa S., Kokko & R., Hämylä (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa*. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2014. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2015: 2.
- Kuivakangas, J. 2002. *Kuuluuko ääni, löytyykö keinot? Lähtökohtia lasten pahoinvoinnin tarkasteluun*. Teoksessa A., Rönkä & U., Kinnunen. *Perhe ja*

- vanhemmuus: Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 30–51.
- Kupiainen, S. 2016. Perusopetuksen päättöarvosanat. Teoksessa R., Hotulainen, A., Rimpelä, S., Karvonen, S., Kupiainen, P., Lindfors, J., Kinnunen, J., Minkkinen, M-P., Vainikainen & T., Wallenius. Metropolialueen nuorten siirtyminen yläkoulusta toiselle asteelle: osaaminen ja hyvinvointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 27/2016.
- Kämppi, K., Välimaa, R., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. 2008. Peruskoulun 5., 7. ja 9. luokan oppilaiden koulukokemukset ja koettu terveys: WHO-Koululaistutkimuksen trendejä vuosina 1994–2006. Helsinki: Opetushallitus.
- Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 28–46.
- Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. Teoksessa Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.
- Lehmuskallio, M. 2011. Ei VilleGalle vaan vertaiset, valmentajat ja vanhemmat – lasten ja nuorten näkemyksiä liikuntakiinnostukseensa vaikuttajista. Liikunta & Tiede 48 (6), 24–31.
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013: Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 25/2014.
- Manderbacka, K. 1998. Questions on survey questions on health. Swedish Institute for Social Research 30. Edsbruk: Akademitry.
- Minkkinen, J. 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. 2008. Johdanto. Teoksessa P., Moisio, Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 14–28.
- Myllyniemi, S. & Berg, P. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Mäki, P. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys. Teoksessa LATE-työryhmä (toim.) 2010. Lasten terveys, LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kas-

vusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010.

- Niikko, A. 2003. Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuu yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia n:o 85.
- Novak, J.D., & Gowin, D.P. 1998. Opi oppimaan. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa M., Fogelholm, I., Vuori, T., Vasankari (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 43–56.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Opetushallitus. 2016. Mitä on fyysinen toimintakyky? Move-fyysisen toimintakyvyn mittaajärjestelmä.  
[http://www.edu.fi/move/mika\\_on\\_move/mita\\_on\\_fyysinen\\_toimintakyky](http://www.edu.fi/move/mika_on_move/mita_on_fyysinen_toimintakyky) Viitattu 10.11.2016.
- OPS 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Helsinki: Opetushallitus.
- Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) 2006. Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkitta, ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia.
- Prättälä, R., Koskinen, S., Martelin, T., Lahelma, E., Sihto, M. & Palosuo, H. 2007. Terveyserot ja niiden kaventamisen haaste. Teoksessa H., Palosuo, S., Koskinen, E., Lahelma, R., Prättälä, T., Martelin, A., Ostamo, I., Keskimäki, M., Sihto, K., Talala, E., Hyvönen & E., Linnanmäki (toim.) Terveiden eriarvoisuus Suomessa: Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 15–25.  
<http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisuja/passthru.pdf> Viitattu 3.1.2015.
- Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Teoksessa A., Aromaa, D., Apter, Koskinen, S., & J., Huttunen (toim.) Suomalaisten terveys. Helsinki: Duodecim, 307–317.
- Rissanen, R. 2006. Fenomenografia. Luku 5.1. kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus> Viitattu 18.2.2015.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus> Viitattu 5.9.2017.

- Talo, S. 2001. Toimintakyky – viitekehuksesta arviointiin ja mittaamiseen. Sosi-aali- ja terveysturvan katsauksia 49. Turku: Kela.
- Tammelin, T. & Telama, R. 2008. Tuleeko liikkuvasta ja terveestä koululaisesta liikkuva ja terve aikuinen. Teoksessa Lasten ja nuorten liikunnan asiantun-tijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 51–55.
- THL 2015a. Mitä toimintakyky on?  
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> Viitattu 31.10.2016.
- THL 2015b. Toimintakyvyn ulottuvuudet.  
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet> Viitattu 31.10.2016.
- THL 2017. Kouluterveyskysely.  
[https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary\\_perustulokset?alue\\_0=87869&mittarit\\_0=200138&mittarit\\_1=199398&mittarit\\_2=199940&vuosi\\_2017\\_0=v2017#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200138&mittarit_1=199398&mittarit_2=199940&vuosi_2017_0=v2017#) Viitattu 13.12.2017.
- Tiikkainen, P. & Heikkinen, R-L. 2001. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus 18.  
[http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S008\\_suositus\\_sosiaalinen\\_vt\\_110126.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S008_suositus_sosiaalinen_vt_110126.pdf) Viitattu 16.11.2016.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Tuononen, P. 2008. Asiaa aikuisille! Lapset ja nuoret kertovat omien oikeuksiensa toteutumisesta Suomessa. Lapsiasiavaltuutetun toimiston selvityksiä 4: 2008.
- Unicef 2013. Child well-being in rich countries. A comparative overview. Innocenti Report Card 11.
- Veenhoven, R. 2000. Wellbeing in the welfare state. Level not higher, distribu-tion not more equitable. Journal of Comparative Policy Analysis 2 (1), 91-125.
- Vertio, H. 2003. Terveysten edistäminen. Jyväskylä: Tammi.
- Vornanen, R. 2001. Lasten hyvinvointi. Teoksessa M. Törrönen (toim.) Lapsuu-den hyvinvointi: yhteiskuntapoliittinen puheenvuoro. Helsinki: Pelasta-kaa lapset, 20–40.
- Vuori, I. 2010. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa I., Vuori, S., Taimela, U., Kujala (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim, 16–30.

- Välimaa, R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- WHO 1948. The first ten years. The health organization. Geneva.
- Åhlberg, M. 2010. Käsitekartat tutkimusmetodina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 61-72.



**Liite 2. Tutkimuslupa vanhemmille****Hei!**

Opiskelen Jyväskylän yliopistossa luokanopettajaksi. Teen pro gradu tutkimusta oppilaiden hyvinvointikäsitteistä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää oppilaiden käsityksiä liikunnan ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Tutkimukseni kohderyhmä on 6.-7.-luokkalaiset oppilaat.

Pyytäisin lupaa toteuttaa tutkimus lapsenne koululuokassa. Tutkimus toteutetaan anonymiteitilla kirjoitelmina xx.x. oppitunnin aikana. Lapsen henkilöllisyys, kotipaikkakunta tai koulu ei tule esille tutkimuksen missään vaiheessa.

**Lämmin kiitos jo etukäteen!**

Linda Lagerstam

[linda.a.lagerstam@student.jyu.fi](mailto:linda.a.lagerstam@student.jyu.fi)

Ohjaaja Kaili Kepler-Uotinen, Jyväskylän Yliopisto

---

Lapsen nimi \_\_\_\_\_

Lapseni saa osallistua tutkimukseen.

Lapseni ei saa osallistua tutkimukseen.

Allekirjoitus

---

Palautus luokanvalvojalle xx.x.xxxx mennessä.

### Liite 3. Käsitekarttaohjeistus

Tee käsitekartta.

Ylimpänä käsitteenä on **liikunta ja minun terveys**, jonka alle sijoitetaan siihen liittyvät käsitteet.

Käsitteitä pohtiessasi mieti etenkin näitä kysymyksiä:

*Mitä yhteyksiä liikunnan ja terveyden välillä mielestäsi on? Miten liikunta vaikuttaa terveyteesi?*

*Miten terveytesi vaikuttaa liikunnan harrastamiseesi?*

Käsitteet yhdistetään toisiinsa viivojen avulla, joihin voi kirjoittaa linkkisanoja.

