

**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Salin, Kasper; Koukkari, Heli-Maija; Huhtiniemi, Mikko; Jaakkola, Timo

**Title:** Kouluterveydenhoitajien näkemykset oppilaiden toimintakyvyn edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa ja koulu yhteisössä

**Year:** 2021

**Version:** Published version

**Copyright:** © Sairaanhoidtajien koulutussäätiö, 2021

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

**Please cite the original version:**

Salin, K., Koukkari, H.-M., Huhtiniemi, M., & Jaakkola, T. (2021). Kouluterveydenhoitajien näkemykset oppilaiden toimintakyvyn edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa ja koulu yhteisössä. *Hoitotiede*, 33(3), 165-177.

# Kouluterveydenhoitajien näkemykset oppilaiden toimintakyvyn edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa ja kouluyhteisössä

## KASPER SALIN

LitT, yliopistonlehtori  
Jyväskylän yliopisto  
Liikuntatieteellinen tiedekunta

## MIKKO HUHTINIEMI

LitM, kehittämisspäälikkö  
Jyväskylän yliopisto  
Liikuntatieteellinen tiedekunta

## HELI-MAIJA KOUKKARI

LitM, Fysioterapeutti (AMK), liikunnanopettaja  
Kuortaneen urheiluopisto

## TIMO JAAKKOLA

LitT, apulaisprofessori  
Jyväskylän yliopisto  
Liikuntatieteellinen tiedekunta

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksessa selvitettiin kouluterveydenhoitajien näkemyksiä peruskoulun oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistämisestä. Tutkimukseen osallistui 192 kouluterveydenhoitajaa, jotka vastasivat anonymisti sähköiseen verkkokyselyyn. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin (t-testi, yksisuuntainen varianssianalyysi, kuvailevat tiedot) ja laadullinen aineisto analysoitiin tyypittelyllä ja kvantifioinnilla. Tulokset osoittivat, että kouluterveydenhoitajat kokivat oppilaiden toimintakyvyn edistämisen tärkeäksi, hyödylliseksi ja mielenkiintoiseksi. Tutkimus osoitti myös, että kouluterveydenhoitajien oma liikunta-aktiivisuus oli yhteydessä siihen, miten paljon laajoissa terveystarkastuksissa keskusteltiin lapsen tai perheen liikuntatottumuksista. Sen sijaan työkokemuksella ei havaittu olevan yhteyttä liikkumisen edistämiseen terveystarkastuksissa. Kouluterveydenhoitajista merkittävä osa koki, ettei toimintakyvyn tukemiseen ole terveystarkastuksissa riittävästi aikaa. Kouluterveydenhoitajien tunnistamat toimenpiteet lasten ja nuorten toimintakyvyn edistämiseksi luokiteltiin 11 alaryhmään. Toimenpiteissä korostuivat yleiset koulun liikunnallistamiseen tähtäävät keinot kuten pitkät tai ohjatut välitunnit, kun taas yksilöllisiä ratkaisuja tunnistettiin vähemmän. Tut-

## ABSTRACT

### **Experiences of school nurses in promoting students' functional capacity in health examinations and in the school community**

*Kasper Salin, PhD, senior lecturer  
Mikko Huhtiniemi, M.Sc, development manager  
Heli-Maija Koukkari, M.Sc,  
physical education teacher  
Timo Jaakkola, PhD, associate professor*

The study examined the experiences of school nurses in promoting physical functional capacity (PFC) of primary school students. The study involved 192 school nurses who responded anonymously to an electronic online survey. Quantitative data were analyzed with statistical methods (t-test, analysis of variance and descriptive data) and qualitative data were analyzed with typification and quantifying. The results showed that school nurses experienced that promoting PFC is important, useful and interesting. School nurses' own physical activity level was associated with the extent of discussion on students' or their family's physical activity habits. In contrast, work experience was not found to be related to addressing the issue of physical activity in health examinations. A significant proportion of school nurses perceived that there was not enough time to support students' PFC. Actions identified by school nurses to promote students' PFC were divided to 11 distinct classes. The most commonly identified actions were guided or long recesses and schoolyard solu-

Saapunut 15.02.2021

Hyväksytty julkaistavaksi 23.06.2021

kimuksen tulokset osoittavat, että koetuista aikatauluhaasteista huolimatta terveysneuvonta liikunnan edistämiseksi toteutuu kouluterveydenhuollossa melko hyvin. Oppilaiden toimintakyvyn tukemiseksi kouluterveydenhoitajien työhön tulisi lisätä aikaresursseja moniammatillisen yhteistyöhön. Samoin kuntien olisi hyvä kehittää selkeitä toimenpiteitä oppilaiden toimintakyvyn kehittämiseksi.

Avainsanat: kouluterveydenhuolto, fyysinen toimintakyky, liikkuminen, terveysneuvonta, terveyden edistäminen, koululiikunta

tions. Majority of the identified actions concentrated on promoting physical activity on general level. In conclusion, while school nurses perceived scheduling challenges, they have promoted physical activity and PFC quite well during the extensive health examinations.

Keywords: school health care, functional capacity, physical activity, health counselling, health promotion, physical education

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Koululaisten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt ja fyysinen toimintakyky on heikentynyt viimeisten vuosikymmenten aikana.
- Liikuntatottumukset ja fyysinen toimintakyky ovat keskeisiä teemoja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa.
- Valtakunnallinen Move!-järjestelmä tuottaa tietoa fyysisestä toimintakyvystä yksilöllisellä, paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Mittaustuloksia hyödynnetään laajoissa terveystarkastuksissa.

#### **Mitä uutta tietoa tutkimus tuo?**

- • Kouluterveydenhoitajat kokevat fyysisen toimintakyvyn edistämisen tärkeäksi, hyödylliseksi ja mielenkiintoiseksi.
- • Kouluterveydenhoitajien oma liikunnan harrastamisen määrä on yhteydessä siihen, miten paljon laajoissa terveystarkastuksissa keskusteltiin lapsen tai perheen liikuntatottumuksista.
- • Kouluterveydenhoitajat tunnistavat useita kouluissa toteutettuja toimenpiteitä fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi, mutta fyysisen toimintakyvyn tukemiseen tarkoitettuja toimenpiteitä huomattavasti vähemmän.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- • Tutkimuksen avulla tunnistettiin tekijöitä, joihin tulisi kiinnittää huomiota kehitettäessä kouluterveydenhoitajien mahdollisuuksia edistää oppilaiden fyysistä toimintakykyä.
- • Move!-mittausten tuottaman tiedon hyödyntämistä tulisi edelleen kehittää oppilas-, koulu- ja kuntatasolla.
- • Koululaisten toimintakyvyn edistämistä sekä sitä tukevaa moniammatillista yhteistyötä tulisi sisällyttää enemmän kouluterveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutukseen.

## **Johdanto**

Lasten ja nuorten heikentynyt toimintakyky ja vähäinen liikkumisen määrä (Turpeinen & Hakamäki 2018) nousivat Suomessa huolenaiheeksi 2000-luvun alussa. Vuonna 2008 motoristen perustaitojen oppiminen ja liikunnallisen elämäntavan omaksuminen asetettiin keskeiseksi kansalliseksi ta-

voitteeksi (Opetusministeriö 2009). Vuonna 2008 laadittiin myös kansalliset liikuntasuositukset kouluikäisille, joiden mukaan lasten tulisi liikkua monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla 1–2 tuntia päivässä (Tamminen & Karvinen 2008). Valtion periaatepäätös liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi vaikutti keskeisesti valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opis-

kelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (Valtioneuvoston asetus 380/2009). Uudistuksen tavoitteena oli kiinnittää huomiota kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys- ja turvallisuuteen sekä erityisen tuen tarpeen tunnistamiseen ja tuen järjestämiseen. Samaan aikaan kuitenkin tiedostettiin, ettei yksikään tutkimusorganisaatio kerännyt objektiivista tietoa lasten ja nuorten toimintakyvystä tai liikkumisen määrästä. Tämän vuoksi 2009 aloitettiin fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmän kehittämiseen tähtäävä yhteistyö sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen, Opetushallituksen ja Jyväskylän yliopiston välillä (Jaakkola ym. 2012). Perusopetuksen opetussuunnitelman uudistuksen myötä fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä Move! otettiin osaksi 5. ja 8. luokan opetussuunnitelmia (Opetushallitus 2014) ja tulosten hyödyntäminen kytkettiin laajoihin terveystarkastuksiin.

Move!-järjestelmän tarkoituksena on tuottaa tietoa yksittäisen oppilaan toimintakyvystä, jota voidaan hyödyntää ennaltaehkäisevässä kouluterveydenhuollossa (Hietanen-Peltola ym. 2018). Tämän lisäksi kerättyä tietoa voidaan hyödyntää luokka- tai koulutasolla liikunnanopetuksen suunnittelussa ja koulun liikunnallisen toimintakulttuurin kehittämisessä (Salin & Huhtiniemi 2017). Move!-järjestelmä sisältää yhteensä kuusi mittausosiota, jotka mittaavat monipuolisesti oppilaan fyysisen terveystilanteen tekijöitä sekä motorisia perustaitoja (Jaakkola ym. 2012). Lähtökohtaisesti mittaukset on suunniteltu suoritettavaksi kahden liikuntatunnin aikana, mutta myös toisenlaiset toteutustavat, kuten erilliset liikunnalliset teemapäivät, ovat mahdollisia (Salin & Huhtiniemi 2017). Mittausten jälkeen Move!-mittausten tulokset siirtyvät kouluterveydenhuollon ammattilaisten käyttöön oppilaan vanhempien suostumuksella. Tieto päättyy 5. ja 8. luokan laajoihin terveystarkas-

tuksiin, joissa kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri keskustelevat oppilaan ja hänen huoltajansa kanssa oppilaan tuloksista (Hakulinen-Viitanen ym. 2012).

Kouluterveydenhuollolla on keskeinen rooli koko kouluyhteisön ja oppilaiden terveyden edistämässä (Rimpelä ym. 2007). Terveystarkastus on oleellinen osa kouluyhteisön ja oppilaiden terveyden edistämistä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Vuosittain toteutettava terveystarkastus sisältää lapsen fyysisen ja neurologisen kehityksen, psykososiaalisen kehityksen ja turvallisuuden tunteen seurannan sekä ihmissuhteiden ja mielen-terveyden, oppimiskyvyn ja oppimisvaikeuksien arvioinnin. Lisäksi oppilaan terveystottumusten ja fyysisen toimintakyvyn arviointi sisältyvät terveystarkastukseen (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Opettajan ja kouluterveydenhuollon yhteistyön tukemiseksi on myös kehitetty lomake, jonka käyttöönotosta sovitaan kunnassa terveys- ja opetus-toimen viranomaisten kesken (Pelkonen ym. 2013). Tätä ei kuitenkaan ole varsinaisesti linkitetty Move!-mittauksiin.

Oppilaiden laajat terveystarkastukset toteutetaan peruskoulun aikana 1., 5., ja 8. vuosiluokilla (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Ne ovat osa yksilökohtaista oppilashuoltoa, jolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisia oppilaille annettavia kouluterveydenhuollon palveluja, kuten oppilashuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja, suun terveystarkastuksia sekä yksittäistä oppilasta koskevaa moninaista oppilashuoltoa. Yksilökohtaisen oppilashuollon tavoitteena on seurata ja edistää oppilaan kokonaisvaltaista kehitystä, terveyttä, hyvinvointia ja oppimista (Opetushallitus 2014). Oppilashuollossa kouluterveydenhuolto, koulupsykologit, koulukuraattorit ja opettajat tekevät terveydenhuoltolain (1326/2010) velvoittamaa läheistä moniammatillista yhteistyötä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Mahdollisuus lasten ja nuorten toimintakyvyn edistämiseen onkin hyvä, sillä jokaisella vuosiluok-

kalla kouluterveydenhuollon terveystarkastus toteutettiin 96%:lle koululaisista vuonna 2012 (Hakulinen-Viitanen ym. 2013). Kouluterveydenhuollon mahdollisuuksia tukea oppilaan toimintakykyä tukee myös se, että aiemman tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat uskovat, että kouluterveydenhuolto voi vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi koululaisten ylipainon ehkäisyyn (Kubik ym. 2007). Move!-järjestelmän tulo vuonna 2016 opetussuunnitelman myötä on tarjonnut kouluterveydenhoitajille uuden työkalun oppilaan toimintakyvyn tukemiseen.

Kouluterveydenhoitajan roolia oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa on tutkittu vielä melko vähän. Aikaisemman tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajat ovat olleet huolissaan koululaisten ylipainosta, liiallisesta ruutuajasta ja erityisesti poikien kohdalla riittämättömästä liikkumisesta ja ulkoilusta (Poutiainen 2016). Kouluterveydenhoitajat kokevat kuitenkin, että yksi keskeinen teema oppilaiden yksilöllisessä ohjauksessa on keskustelu riittävän liikunnan määrästä (Golsäter ym. 2012, Kynsilehto ym. 2018).

Koulu on varteenotettava konteksti liikumisen ja toimintakyvyn edistämiseen, koska lapset ja nuoret viettävät siellä paljon aikaa (Pate ym. 2006). Aiemmat kouluun ja kouluterveydenhuoltoon kytkeytyvät interventiotutkimukset ovat todettu tehokkaiksi lasten ja nuorten liikunnan ja toimintakyvyn edistämiseksi. Esimerkiksi liian vähän liikkuville 6.–7.-luokkalaisille suunnattu liikuntakerho tuotti positiivisia tuloksia oppilaiden reippaan liikunnan määrässä, fyysisessä kunnossa, rasvakudoksen määrässä ja kehon painoindeksissä (Robbins ym. 2012). Interventio kesti kuusi kuukautta ja sisälsi viikoittaisen liikuntahetken (90 minuuttia) ja kolme 20-minuuttista terveysneuvontatuokiota koulutetun kouluterveydenhoitajan kanssa koulupäivän aikana (Robbins ym. 2012). Toisessa interventiossa kouluterveydenhoitajien toteuttaman 4.–5.-luokan oppilaille suunnatun viikoittaisen terveysneuvonnan tuloksena lasten liikkuminen lisää-

tyi lähtötilanteesta noin 3000 askeleella (Tucker & Lamingham-Foster 2015). Interventiossa kouluterveydenhoitaja ja kouluterveydenhoitajaopiskelijat osallistuivat oppilaiden kanssa kouluruokailuun kuuden viikon ajan. Ruokailujen yhteydessä he keskustelivat oppilaiden kanssa ravintoon liittyvistä asioista, kuten vihannesten ja hedelmien syönnistä. Tämän lisäksi opiskelijat osallistuivat yhdessä oppilaiden kanssa ohjattuun välituntiliikuntaan (Tucker & Lamingham-Foster 2015). Tutkijoiden mukaan interventioiden onnistuminen kouluissa edellyttää, että kouluterveydenhoitajalla on käytössään riittävästi aikaa ja erilaisia strategioita terveyden edistämiseksi sekä mahdollisuus täydennyskoulutukseen tietojen, taitojen ja iteluottamuksen kartuttamiseksi (Robbins ym. 2012, Golsäter ym. 2019).

Tutkimusten mukaan kouluterveydenhoitajat kokevat, että heillä on hyvät mahdollisuudet lisätä oppilaiden kiinnostusta liikuntaa kohtaan ja vähentää istumisen määrää. (Golsäter ym. 2015). Kuitenkin kouluterveydenhoitajien välillä voi olla eroa siinä, miten paljon he käsittelevät aihetta terveystarkastuksissa. Näitä eroja voidaan tarkastella Ecclesin ym. (1983) odotus-arvoteorian näkökulmasta, jonka mukaan yksilön motivaatioon ja valintoihin vaikuttavat itseen ja suoriutumiseen liittyvät uskomukset ja tehtävään ja toimintaan liittyvät arvostukset. Arvopohja muodostuu kolmesta tekijästä, joita ovat kiinnostus-, hyöty- ja tärkeysarvo (Viljaranta 2017). Tyypillisesti yksilöt sitoutuvat tehtäviin, joita he arvostavat, ja pyrkivät välttämään tehtäviä, joita he eivät arvosta (Viljaranta 2017). Terveysneuvontajien onkin havaittu käsittelevän syvällisemmin asioita, joita he arvostavat tai pitävät tärkeinä (Solari-Twadell & Hackbarth 2010). Esimerkiksi liikkumisen arvostaminen näkyy siinä, miten paljon asiaa käsitellään terveysneuvonnassa (Bakhshi ym. 2015). Tämän vuoksi onkin aiheellista selvittää, näkyykö kouluterveydenhoitajien oma liikkuminen myös siinä, miten paljon toimintakyvyn ja liikkumisen edistämistä käsitel-

lään oppilaiden kanssa laajoissa terveystarkastuksissa. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä toimintakyvyn tukemisesta ja Move!-järjestelmästä ei ole aiemmin tutkittu. Niin ikään kouluterveydenhoitajien näkemyksiä siitä, millaisin toimenpitein lasten ja nuorten toimintakykyä on pyritty kouluyhteisöissä edistämään, ei ole aiemmin kartoitettu.

## Tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kouluterveydenhoitajien näkemyksiä oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistämistä. Tutkimuksessa hyödynnetään sekä määrällistä että laadullista aineistoa. Tarkat tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Kuinka tärkeäksi, hyödylliseksi ja mielenkiintoiseksi kouluterveydenhoitajat kokevat oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämisen 5. ja 8. luokan laajoissa terveystarkastuksissa?
2. Ovatko kouluterveydenhoitajien työkokeemus ja itsearvioidun fyysisen aktiivisuuden määrä yhteydessä siihen, miten tärkeäksi, hyödylliseksi tai mielenkiintoiseksi he kokevat oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämisen laajoissa terveystarkastuksissa.
3. Millaiset mahdollisuudet kouluterveydenhoitajilla on tukea oppilaan toimintakykyä ja edistää liikunnallista elämäntapaa laajoissa terveystarkastuksissa?
4. Minkälaisia oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseen tähtäviä toimenpiteitä kouluterveydenhoitajat tunnistavat omista työympäristöissään?

### *Aineistonkeruu ja tutkimukseen osallistujat*

Tutkimuksen kohdejoukkona oli perusopetuksessa toimivat kouluterveydenhoitajat. Osallistujat rekrytoitiin sähköpostitse hyödyntäen kouluterveydenhoitajien yhteis-

työverkostoja. Tämä on ns. lumipallo-otanta, jossa yhden tai useamman henkilön kautta tavoitetaan kohdejoukkoon kuuluvia henkilöitä mukaan (Metsämuuronen 2011, 63). Tämän lisäksi kyselyä markkinoitiin kymmenen suurimman kaupunkikeskittymän kouluterveydenhoitajille, joiden yhteystiedot poimittiin kuntien verkkosivuilta. Tutkimusaineisto koostuu vuonna 2019 kerätyistä poikkileikkausaineistosta ja tutkimukseen osallistui yhteensä 192 kouluterveydenhoitajaa kaikista muista maakunnista paitsi Ahvenanmaalta. Kysely kehitettiin monitieteisen asiantuntijaryhmän avustuksella ja se toteutettiin anonyyminä verkkokyselynä vuoden 2019 keväällä.

### *Menetelmät*

Kouluterveydenhoitajien arvoja selvitettiin Ecclesin (1983) odotusarvoteorian pohjalta kehitetyllä suomenkielisellä mittarilla. Tässä kyselyssä selvitettiin sitä, kuinka tärkeänä, hyödyllisenä ja mielenkiintoisena kouluterveydenhoitajat kokevat oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämisen 5. ja 8. luokan laajoissa terveystarkastuksissa. Vastausvaihtoehdot olivat Likert-asteikollisia (1=en lainkaan tärkeänä/hyödyllisenä/ mielenkiintoisena... 5=erittäin tärkeänä/hyödyllisenä/mielenkiintoisena). Arvokysymyksiä oli yhteensä kolme.

Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä fyysisen toimintakyvyn ja liikunnan edistämisestä selvitettiin tutkimusta varten kehitettyjen monivalintaväittämien avulla. Väittämät pilotoitiin esitutkimuksessa. Kouluterveydenhoitajat vastasivat Likert-asteikollisiin väittämiin, jotka käsittelivät muun muassa toimintakykyä laajoissa terveystarkastuksissa, Move!-järjestelmän hyödyntämistä ja kunnassa olevia liikuntamahdollisuuksia (1=täysin eri mieltä..., 5=täysin samaa mieltä). Kouluterveydenhoitajien toimintaa laajoissa terveystarkastuksissa tiedusteltiin kysymyksellä, "Pohdi seuraavissa väittämässä, kuinka usein nämä toteutuvat kohdallasi?"

(1=ei koskaan... 5=aina). Kysymyksiä oli yhteensä yhdeksän.

Kouluterveydenhoitajien omaa fyysistä aktiivisuutta tiedusteltiin kysymyksellä ”Merkitse kuinka monena päivänä olet liikkunut yhteensä vähintään 60 minuuttia päivässä tyypillisen viikon aikana? Vastaajat, jotka mainitsivat liikkuvansa 3 päivänä tai harvemmin luokiteltiin vähemmän aktiivisiksi ja ne, jotka vastasivat 4 kertaa tai useammin, luokiteltiin aktiivisiksi.

Näiden lisäksi avoimella kysymyksellä tiedusteltiin koulu yhteisön toimintatapoja toimintakyvyn edistämiseksi seuraavasti: ”Minkälaisia keinoja tai hyviä käytänteitä koulu yhteisöissäsi on hyödynnetty toimintakyvyn edistämiseksi?”

### *Aineiston analyysi*

Likert-asteikollisia muuttujia tarkasteltiin keskiarvoin sekä -hajonnoin, jonka lisäksi oppilaan toimintakyvyn tukemisen tärkeyttä, hyödyllisyyttä ja mielenkiintoisuutta fyysisesti aktiivisten ja vähemmän aktiivisten välillä tarkasteltiin *t*-testillä ja yksisuuntaisella varianssianalyysillä. Yksisuuntaisen varianssianalyysin oletukset (muun muassa normaalijakautuneisuus) tarkistettiin ennen analyysia.

Laadullisessa tarkastelussa käytettiin tyypittelyä, jossa aineisto ryhmitellään selviksi, samankaltaisia asioita sisältäviksi tyypeiksi. Tyypittelyssä avoimet vastaukset luettiin läpi useampaan kertaan ja luotiin esiyymmärrys vastauksista (Sarajärvi & Tuomi 2018). Tämän jälkeen vastaukset listattiin Excel-taulukkoon. Esiyymmärryksen perusteella tuloksista luotiin keskeisiä teemoja, joita esiintyi usein vastauksissa ja vastaukset luokiteltiin yhteen tai useampaan tyyppiin. Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin myös kvantifiointia, jossa aineistosta lasketaan kuinka usein tietyt asiat toistuvat avoimissa vastauksissa (Sarajärvi & Tuomi 2018). Kouluterveydenhoitajien vastauksista poimittiin toimenpiteet oppilaiden toimintakyvyn edistämiseksi, jotka tyypitel-

tiin ja kvantifioitiin niiden sisällön mukaan. Vastausten tyypittely tehtiin kahden tutkijan toimesta erikseen. Mahdolliset erilaiset näkemykset käsiteltiin yhdessä.

### *Eettiset näkökohdat*

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Ennen varsinaiseen kyselyyn vastaamista, osallistujat tutustuivat tutkimuksen tarkoitukseen, antoivat luvan tietojen hyödyntämiseen sekä hyväksyivät tutkimuksen tietosuojaselosteen. Vastaukset kerättiin täysin anonymoineina eikä tutkimuksessa kerätty sähköisiä tunnistetietoja, kuten IP-osoitteita. Kyselyaineistoa käsittelevät ainoastaan vastaavat tutkijat ja sitä säilytettiin salastetun suojatuilla tietokoneilla. Jyväskylän yliopiston eettinen toimikunta on puoltanut tutkimuksen toteuttamista.

## **Tulokset**

### *Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot*

Kouluterveydenhoitajien keski-ikä oli 46,2 vuotta (kh. 10,4) ja työkokemus 13,2 vuotta (kh. 9,1). Tutkimukseen osallistuneista 99,0% oli naisia. Kouluterveydenhoitajista 36,5% toimi ainoastaan alakoulussa, 9,9% ainoastaan yläkoulussa, 29,7% sekä ala ja yläkoululla ja 23,9% useamman kouluasteen yhdistelmissä. Tutkimukseen osallistuneet kouluterveydenhoitajat kokivat, että MoveL-järjestelmä on heille tuttu (ka. 4,2; kh. 0,9). Kouluterveydenhoitajista 52,3% ilmoitti liikkuneensa yli 60 minuuttia vähintään neljänä päivänä viikossa. Keskimäärin terveydenhoitajat raportoivat liikkuvansa yli 60 minuuttia 3,6 päivänä viikossa (kh. 1,7).

### *Kouluterveydenhoitajien arvot fyysisen toimintakyvyn tukemista kohtaan*

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että kouluterveydenhoitajat kokivat oppilaan toimintakyvyn tukemisen tärkeäksi (ka. 4,5;

Taulukko 1. Terveydenhoitajien näkemykset toimintakyvyn edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa työkokemuksen mukaan.

	Yhteensä ka. (kh.)	Työkokemus 0–6 v. (n=48)	Työkokemus 7–19 v.(n=95)	Työkokemus ≥20 v. (n=48)	F-arvo (df)	p-arvo	Cohenin d
Laajan terveystarkastuksen yhteydessä voidaan vaikuttaa oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseen	3,34 (0,93)	3,32 (0,96)	3,38 (0,90)	3,27 (0,96)	0,268 (2, 189)	,765	0,05
Käytössäni olevat Move!-mittauksen tulokset ohjaavat keskustelua liikuntatottumuksista ja annettavasta terveystuennasta?	2,82 (1,27)	2,35 (1,23)	3,04 (1,22)	2,85 (1,28)	5,065 (2, 188)	<b>,007</b>	0,11
Laajassa terveystarkastuksessa on riittävästi aikaa käsitellä oppilaan fyysisistä toimintakykyä	2,65 (1,07)	2,71 (1,11)	2,77 (1,00)	2,35 (1,13)	2,622 (2, 189)	,075	0,17
Keskustelen oppilaan kanssa hänen omista liikuntatottumuksistaan laajoissa terveystarkastuksissa	4,75 (0,58)	4,81 (0,44)	4,76 (0,59)	4,65 (0,69)	1,114 (2, 189)	,331	0,11
Keskustelen oppilaan kanssa perheen liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	3,33 (1,07)	3,39 (1,15)	3,41 (1,00)	3,12 (1,10)	1,223 (2, 189)	,297	0,11
Keskustelen vanhemman kanssa (mikäli osallistuu) hänen lapsensa liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	4,31 (0,87)	4,33 (0,82)	4,35 (0,81)	4,25 (1,04)	0,212 (2, 188)	,809	0,05
Keskustelen vanhemman kanssa (mikäli osallistuu) perheen liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	3,36 (1,15)	3,43 (1,10)	3,36 (1,15)	3,26 (1,21)	0,277 (2, 186)	,758	0,05
Keskustelen oppilaan kanssa terveyden kannalta riittävistä liikunnan määrätistä laajoissa terveystarkastuksissa	4,3 (0,80)	4,18 (0,78)	4,28 (0,83)	4,46 (0,72)	1,436 (2, 187)	,240	0,12
Jos oppilaalle kertyy liikuntaa liian vähän, annan konkreettisia ohjeita sen lisäämiseksi	4,24 (0,83)	4,20 (0,81)	4,29 (0,81)	4,17 (0,92)	0,410 (2, 188)	,665	0,06
Kuinka tärkeänä pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	4,51 (0,64)	4,56 (0,65)	4,46 (0,64)	4,58 (0,65)	0,696 (2, 188)	,500	0,08
Kuinka hyödyllisenä pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	4,22 (0,86)	4,27 (0,81)	4,15 (0,85)	4,33 (0,95)	0,774 (2, 184)	,463	0,07
Kuinka mielenkiintoisena pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	4,12 (0,83)	4,14 (0,85)	4,07 (0,79)	4,22 (0,92)	0,483 (2, 184)	,618	0,06



kh. 0,6), hyödylliseksi (ka. 4,1; kh. 0,8) ja mielenkiintoiseksi (ka. 4,2; kh. 0,8). Yksisuuntainen varianssianalyysi osoitti, että kouluterveydenhoitajien työkokemus ei ollut yhteydessä toimintakyvyn tukemisen arvostuksiin. T-testin tulokset sen sijaan osoittivat, että enemmän liikkuvat kokivat oppilaan toimintakyvyn tukemisen tärkeämmäksi, hyödyllisemmäksi ja mielenkiintoisemmaksi verrattuna niihin, jotka liikkuvat vähemmän (Taulukko 1–2).

### *Fyysisen toimintakyvyn ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen laajoissa terveystarkastuksissa*

Tutkimuksen tulosten mukaan kouluterveydenhoitajat kokivat, ettei laajoissa terveystarkastuksissa ollut riittävästi aikaa käsitellä oppilaan fyysistä toimintakykyä. Ainoastaan 3,6% oli täysin samaa mieltä ja 19,3% osittain samaa mieltä siitä, että laajoissa terveystarkastuksissa on riittävästi aikaa keskustella oppilaan kanssa hänen fyysisestä toimintakyvystään. Vastaavasti 44,7% oli täysin tai osittain eri mieltä siitä, että laajoissa terveystarkastuksissa on riittävästi aikaa keskustella oppilaan kanssa hänen fyysisestä toimintakyvystään. Kouluterveydenhoitajista 40,3% koki, että Move!-mittausten tulokset eivät ohjanneet keskustelua liikuntatottumuksista ja annettavasta terveystarkastuksesta. T-testi osoitti, että enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat kokivat vähän liikkuvia useammin, että laajoissa terveystarkastuksissa voidaan vaikuttaa oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseen. Enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat tunsivat myös kunnan liikuntamahdollisuudet paremmin kuin heidän vähemmän liikkuvat kollegansa. Lisäksi yksisuuntainen varianssianalyysi osoitti, että kokeneemmat kouluterveydenhoitajat ilmoittivat nuoria useammin Move!-mittausten tulosten ohjaavan keskustelua oppilaan liikuntatottumuksista.

Tutkimuksen tulokset osoittivat myös, että kouluterveydenhoitajista 81,8% keskus-

teli oppilaan kanssa ja 54,5% hänen vanhempiansa kanssa oppilaan liikuntatottumuksista aina. Perheen liikuntatottumuksista puhuttiin harvemmin, sillä terveydenhoitajista 16,7% keskusteli näistä aina oppilaan kanssa ja 20,6% vanhempien kanssa. Mikäli oppilaalle kertyi liian vähän liikuntaa, 47,1% terveydenhoitajista ilmoitti aina antavansa konkreettisia ohjeita liikunnan lisäämiseksi. Yksisuuntaisen varianssianalyysin mukaan kouluterveydenhoitajien työkokemuksella ei ollut yhteyttä siihen, keskusteltiin oppilaiden tai vanhempien kanssa oppilaan tai perheen liikuntatottumuksista, tai annettiin oppilaalle konkreettisia ohjeita, mikäli liikuntaa kertyi riittämättömästi. T-testin tulosten mukaan enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat keskustelivat oppilaan kanssa useammin sekä oppilaan että perheen liikuntatottumuksista kuin vähemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat. Enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat keskustelivat myös oppilaan kanssa useammin terveyden kannalta riittävästä liikunnan määrästä ja antoivat useammin konkreettisia ohjeita liikunnan lisäämiseksi kuin vähemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat (Taulukko 1–2).

### *Kouluterveydenhoitajien tunnistamat toimenpiteet toimintakyvyn edistämiseksi koulu-yhteisössä*

Tutkimukseen osallistuneista kouluterveydenhoitajista 95 vastasi avoimeen kysymykseen, jossa tiedusteltiin koulussa toteutetuista toimenpiteistä, jonka pyrkimyksenä oli oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistäminen. Kouluterveydenhoitajat tunnistivat yhteensä 157 toteutettua toimenpidettä oppilaiden toimintakyvyn edistämiseksi. Kyseiset kouluterveydenhoitajien vastaukset luokiteltiin 11 ryhmään, jotka olivat ohjattu välituntiliikunta (28 kpl), välinelainaamo (24 kpl), pitkät välitunnit (22 kpl), piha-alueen ratkaisut (22 kpl), liikuntakerhot (19 kpl), personal trainer tai liikunnanohjaaja -toi-

Taulukko 2. Terveydenhoitajien näkemykset toimintakyvyn edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa koulu-terveydenhoitajien oman fyysisen aktiivisuuden mukaan.

	Väh. liik ( <i>n</i> = 80–83)	Pal. liik ( <i>n</i> =106–108)	t-arvo (df)	p-arvo	Cohenin <i>d</i>
Laajan terveystarkastuksen yhteydessä voidaan vaikuttaa oppilaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseen	3,10 (0,98)	3,53 (0,85)	-3,244 (189)	<b>.001</b>	0,47
Käytössäni olevat Move!-mittauksen tulokset ohjaavat keskustelua liikuntatottumuksista ja annettavasta terveysneuvonnasta?	2,67 (1,28)	2,93 (1,25)	-1,423 (188)	.156	0,20
Laajassa terveystarkastuksessa on riittävästi aikaa käsitellä oppilaan fyysistä toimintakykyä	2,51 (1,18)	2,77 (0,98)	-1,598 (189)	.112	0,23
Keskustelen oppilaan kanssa hänen omista liikuntatottumuksistaan laajoissa terveystarkastuksissa	4,59 (0,75)	4,87 (0,38)	-3,098 (189)	<b>.002</b>	0,47
Keskustelen oppilaan kanssa perheen liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	3,10 (1,09)	3,52 (1,01)	-2,672 (189)	<b>.008</b>	0,40
Keskustelen vanhemman kanssa (mikäli osallistuu) hänen lapsensa liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	4,13 (0,95)	4,45 (0,78)	-2,511 (189)	<b>.013</b>	0,36
Keskustelen vanhemman kanssa (mikäli osallistuu) perheen liikuntatottumuksista laajoissa terveystarkastuksissa	3,00 (1,11)	3,64 (1,11)	-3,887 (186)	<b>&lt;.001</b>	0,58
Keskustelen oppilaan kanssa terveyden kannalta riittävästä liikunnan määrästä laajoissa terveystarkastuksissa	4,06 (0,87)	4,47 (0,69)	-3,615 (187)	<b>&lt;.001</b>	0,52
Jos oppilaalle kertyy liikuntaa liian vähän, annan konkreettisia ohjeita sen lisäämiseksi	4,10 (0,81)	4,35 (0,83)	-2,040 (188)	<b>.043</b>	0,30
Kuinka tärkeänä pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	4,40 (0,72)	4,6 (0,57)	-2,058 (188)	<b>.041</b>	0,30
Kuinka hyödyllisenä pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	4,06 (0,87)	4,35 (0,84)	-2,333 (184)	<b>.021</b>	0,33
Kuinka mielenkiintoisena pidät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista laajoissa terveystarkastuksissa?	3,92 (0,88)	4,28 (0,77)	-2,932 (184)	<b>.004</b>	0,44

minta (8 kpl), ohjaus toiminta- tai fysioterapeutille (7 kpl), kodin ja koulun välinen yhteistyö (7 kpl), liikuntatoimen tai urheiluseuran kanssa tehtävä yhteistyö (5 kpl), taukojumppien järjestäminen (4 kpl), sekä aktiiviseen kulkemiseen kannustaminen (4 kpl). Noin kolmasosa kouluterveydenhoitajista mainitsi toimintakyvyn edistämiseen

tähtävänä toimenpiteenä ohjatun välituntiliikunnan ja noin neljäsosa pitkät välitunnit, piha-alueen liikunnalliset ratkaisut ja erilaiset välineläinaamot. Kouluissa järjestettävistä liikuntakerhoista mainitsi viidesosa kouluterveydenhoitajista. Sen sijaan toimintakyvyn edistämiseen tähtävänä toimenpiteenä joko koulun Personal trainer tai lii-

kunnanohjaajan mainitsi alle 10 prosenttia kouluterveydenhoitajista. Oppilaiden ohjauksen joko fysioterapeutille tai toimintaterapeutille mainitsi niin ikään alle kymmenes kouluterveydenhoitajista. Aktiivisen koulumatkan kulkemisen, taukojummat opituntien aikana ja yhteistyön liikuntatoimen tai urheiluseuran kanssa mainitsi noin viisi prosenttia tutkimuksen vastaajista.

## Pohdinta

Tässä tutkimuksessa selvitettiin miten tärkeäksi, hyödylliseksi ja mielenkiintoiseksi kouluterveydenhoitajat kokivat oppilaan toimintakyvyn tukemisen laajoissa terveystarkastuksissa. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin kouluterveydenhoitajien näkemyksiä fyysisen toimintakyvyn ja liikunnallisen elämäntavan edistämisestä laajoissa terveystarkastuksissa sekä sitä, minkälaisia oppilaiden fyysistä toimintakykyä edistäviä toimenpiteitä he tunnistivat omissa työympäristöissään.

Tutkimus osoitti, että kouluterveydenhoitajat, riippumatta työkokemuksen määrästä, arvostivat oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tukemista. Kuitenkin enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat kokivat oppilaiden toimintakyvyn edistämisen tärkeämmäksi, hyödyllisemmäksi ja mielenkiintoisemmaksi verrattuna vähemmän liikkuviin. Tämä on ymmärrettävää Ecclesin odotusarvoteorian näkökulmasta, jonka mukaan uskomukset ja arvot ovat keskeisessä asemassa määrittämään yksilön valintoja (Eccles ja Wigfield 2002). Henkilöt, joilla on korkeammat odotukset käyttävät enemmän aikaa ja ponnistelevat enemmän kuin he, joilla on matalammat odotukset (Eccles ja Wigfield 2002). Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että kouluterveydenhoitajien liikkumiseen liittyvät omat arvostukset ja valinnat heijastuvat myös oppilaan toimintakyvyn tukemiseen.

Tulokset myös osoittivat, että vaikka laajoissa terveystarkastuksissa keskusteltiin op-

pilaan toimintakyvystä ja liikuntatottumuksista, merkittävä osa kouluterveydenhoitajista koki, ettei aikaa keskusteluun ollut riittävästi. Myös aiemmissa kouluterveydenhuoltoa käsittelevissä tutkimuksissa riittämätön aika on todettu haasteeksi lasten ja nuorten terveystapojen tukemisessa (Kubik ym. 2007). Koska ylimääräisen ajan löytäminen voi osoittautua haastavaksi, yksi keino toimintakyvyn tukemisen edistämiseksi voisi olla koulu yhteistyön moniammatilliseen yhteistyöhön panostaminen. Move!-järjestelmän myötä erityisesti liikuntaa opettavien opettajien ja kouluterveydenhoitajien yhteistyö korostuukin esimerkiksi yksilö- tai ryhmäpalautteen antamisessa ja tukitoimien suunnittelussa (Huhtiniemi 2017).

Kouluterveydenhoitajien kokemusten mukaan laajoissa terveystarkastuksissa keskusteltiin lähes aina lapsen liikuntatottumuksista, mutta perheen liikuntatottumuksista keskusteltiin huomattavasti harvemmin. Tulos on merkittävä liikunnallisesti aktiivisen elämäntavan omaksumisen kannalta, sillä aieman tutkimusnäytön mukaan lasten liikkumisen lisääminen on kaikkein tehokkainta, mikäli vanhemmat on sitoutettu mukaan siihen (Sobol-Goldberg ym. 2013). Tämä pätee erityisesti niihin vanhempiin, joilla on lähtökohtaisesti vähän mahdollisuuksia tukea lastensa liikkumista (Laukkanen ym. 2017). Tämän vuoksi olisikin tärkeää, että vanhemmat osallistuisivat laajoihin terveystarkastuksiin ja niissä keskusteltaisiin myös perheen liikuntatottumuksista.

Tässä tutkimuksessa työkokemuksella ei pääsääntöisesti ollut yhteyttä siihen, miten kouluterveydenhoitajat kokivat toimintakyvyn edistämisen laajoissa terveystarkastuksissa. Kokeneemmat kouluterveydenhoitajat ilmoittivat kuitenkin kokemattomia useammin, että Move!-mittausten tulokset ohjaavat keskustelua laajoissa terveystarkastuksissa oppilaan toimintakyvystä ja liikuntatottumuksista. Aiemmassa tutkimuksessa on havaittu, että työkokemus on yhteydessä kouluterveydenhoitajan pätevyyteen ja

näin ollen vaikuttaa siihen, miten hyvin kouluterveydenhoitajat kykenevät edistämään oppilaiden terveitä elämäntapoja (Griniene & Liutaitė 2009). Työkokemus lisää kouluterveydenhoitajien tietoutta ja varmuutta työn tekemiseen. Aiempien tutkimusten mukaan kouluterveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksella voidaan myös vaikuttaa osaamiseen, pätevyyden kokemiseen ja itsevarmuuden lisäämiseen (Breneman ym. 2015, Kynsilehto ym. 2018,).

Kouluterveydenhoitajien omalla liikkumisen määrällä havaittiin olevan yhteys siihen, miten paljon laajoissa terveystarkastuksissa keskusteltiin oppilaan tai hänen perheensä liikuntatottumuksista. Enemmän liikkuvat kouluterveydenhoitajat antoivat myös useammin konkreettisia ohjeita koululaisten liikunnan lisäämiseksi. Tuloksia voidaan peilata Ecclesin (1983) odotus-arveteoriaan, jonka mukaan yksilön valintoihin vaikuttavat itseen ja suoriutumiseen liittyvät uskomukset sekä tehtävään ja toimintaan liittyvät arvostukset. Aikaisemmat tutkimukset terveyden edistämiseen liittyen ovat myös osoittaneet, että terveydenhoitajan omalla liikuntakäyttäytymisellä, koetulla terveydellä ja kehonpainolla on yhteys siihen, miten terveydenhoitajat suhtautuvat liikunnan edistämiseen (Esposito ja Fitzpatrick 2011, Bakhshi ym. 2015). Terveydenhoitajat ovat myös kokeneet, että perheet ottavat vastaan paremmin ohjeita terveydenhoitajilta, jotka toimivat itse ohjeidensa mukaisesti (Blake ja Patterson 2015).

Kouluterveydenhoitajien avovastauksissa oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistämiseen liittyen korostuivat yleiset liikunnallistamiseen tähtäävät toimenpiteet, kuten liikuntavälineiden lainaaminen tai liikuntatilojen käytön mahdollistaminen välituntien aikana. Sen sijaan toimenpiteitä, jotka kohdistuvat yksilöllisemmin vähän liikkuviin tai heikon toimintakyvyn omaaviin oppilaisiin mainittiin koko aineistossa vain muutamia. Näitä olivat esimerkiksi yksilöllinen valmennus eli personal trainer -toiminta, vapaali-

put erilaisiin liikuntapaikkoihin tai ohjaus fysio- tai toimintaterapeutille. Yleisemmän tason toimenpiteet, joissa mahdollistetaan liikkumista, ovat tärkeitä, mutta ne eivät välttämättä tavoita niitä oppilaita, joiden toimintakyky on heikko ja jotka eivät vielä ole innostuneita liikkumaan (Pawlowski ym. 2015). Aikaisemman tutkimuksen mukaan toimintakyvyn edistäminen on tehokkainta, kun toimenpiteet ovat monipuolisia, yksilölliset tarpeet huomioivia ja kun ne kohdistuvat erityisesti vähän liikkuviin (Pawlowski ym. 2015). On myös hyvä huomioida, että valtakunnallisessa oppilaiden liikunnallistamiseen tähtäävässä toimenpideohjelmassa vähän liikkuvien lasten aktivointi on asetettu keskeiseksi tavoitteeksi (Isoaho & Summanen 2019).

Tämän tutkimuksen vahvuuksina voidaan pitää sitä, että osallistujia oli kaikista maakunnista, lukuun ottamatta Ahvenanmaata. Laadullisen aineiston analyysin teki kaksi tutkijaa, ensin erikseen ja mahdolliset erilaiset näkemykset tulkittiin yhdessä. Tämä vahvisti laadullisen analyysin luotettavuutta. Vahvuutena voidaan pitää myös monimenetelmällistä tutkimusotetta. Rajoitteeksi voidaan puolestaan katsoa melko pieni otoskoko sekä tätä tutkimusta varten kehitetty uusi mittari, jonka psykometrisiä ominaisuuksia ei vielä ole arvioitu. Jatkossa olisi aiheellista arvioida mittarin luotettavuutta sekä tutkia syvällisemmin kouluterveydenhoitajien ajankäyttöä ja miten se jakautuu esimerkiksi eri terveystapojen tukemiseen. Tämän lisäksi voisi olla aiheellista tutkia, miten kouluterveydenhoitajan antama terveysneuvonta vaikuttaa oppilaan liikuntatottumuksiin.

## Johtopäätökset

Suomalaiset kouluterveydenhoitajat kokevat lasten ja nuorten toimintakyvyn tukemisen tärkeänä osana työtään ja heillä on valmiudet edistää lasten toimintakykyä. Tällä hetkellä yhtenä keskeisenä haasteena

on kuitenkin riittämätön aika yhteistyön tekemiselle muiden toimijoiden kanssa sekä yksittäisen oppilaan kanssa käytävälle keskustelulle. Kouluterveydenhoitajien tunnistamissa toimintakyvyn kehittämistoimenpiteissä korostuivat yleiset koulun liikunnallistamiseen tähtäävät keinot, mutta yksilöllisiä ratkaisuja tunnistettiin vähemmän. Toimintakyvyn edistämiseen tähtävien toimintamallien kehittäminen ja yhteistyön selkiyttämisen eri toimijoiden välillä voisivat olla

keskeisiä toimenpiteitä heikon toimintakyvyn omaavien oppilaiden tukemisessa.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: MH, KS, TJ, aineistonkeruu, H-MK, MH, aineiston analysointi, KS, MH, TJ, käsikirjoituksen kirjoittaminen: KS, MH, TJ, käsikirjoituksen kommentointi, KS, MH, TJ, H-MK.

## LÄHTEET

- Bakhshi S., Sun F., Murrells T. & While A. (2015) Nurses' health behaviours and physical activity-related health-promotion practices. *British Journal of Community Nursing* **20**(6), 289–296.
- Blake H. & Patterson, J. (2015) Paediatric nurses' attitudes towards the promotion of healthy eating. *British Journal of Nursing* **24**(2), 108–112.
- Deci E.L. & Ryan R.M. (2000) The "what" and "why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior." *Psychological Inquiry* **11**(4), 227–268.
- Eccles J.S. & Wigfield A. (2002) Motivational beliefs, values, and goals. *Annual Review of Psychology* **53**(1), 109–132.
- Eccles J.S., Adler T.F., Futterman R., Goff S.B., Kazala C.M., Meece J. & Midgley, C. (1983) Expectations, values and academic behaviors. Teoksessa J.T. Spence (toim.). *Achievement and achievement motives*. San Francisco, CA: W.H. Freeman, 75–146.
- Esposito E.M. & Fitzpatrick J.J. (2011) Registered nurses' beliefs of the benefits of exercise, their exercise behaviour and their patient teaching regarding exercise. *International Journal of Nursing Practice* **17**(4), 351–356.
- Golsäter M., Fast A., Bergman-Lind S. & Enskär K. (2015) School nurses' health dialogues with pupils about physical activity. *British Journal of School Nursing* **10**(7), 330–336.
- Golsäter M., Lingfors H., Sidenvall B. & Enskär K. (2012) Health dialogues between pupils and school nurses: A description of the verbal interaction. *Patient Education and Counseling* **89**(2), 260–266.
- Golsäter M., Nilsson S. & Wigert H. (2019) Dealing with adolescents' recurrent pain problems in school health care—Swedish school nurses' view. *Nursing Open* **6**(4), 1626–1633.
- Grinienė E. & Liutaitė N. (2009) School nurses' contribution to schoolchildren's future health. *Medicina* **45**(9), 724–731.
- Hakulinen-Viitanen T., Hietanen-Peltola M., Hastrup A., Wallin M. & Pelkonen M. (2012) *Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äititys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hakulinen-Viitanen T., Hietanen-Peltola M., Bloigu A. & Pelkonen M. (2013) Lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevien palveluiden tilanne. Teoksessa M. Pelkonen, T. Hakulinen-Viitanen, M. Hietanen-Peltola & T. Puumalainen (toim.). *Hyvinvointia useammille - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvttelukunnan raportti*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36, 58–85.
- Hietanen-Peltola M., Laitinen K., Autio E. & Palmqvist R. (2018) *Yhteisestä työstä hyvinvointia – opiskeluhuoltoryhmä perusopetuksessa*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Huhtiniemi M. (2017) Move! Pedagoginen työkalu toimintakyvyn edistämiseen. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.). *Liikuntapedagogiikka*. Jyväskylä: PS-kustannus. 367–387.
- Isoaho K. & Summanen A.-M. (2019) *Liikkuva koulu -ohjelman kärkibankekauden 2015–2018 ulkoinen arviointi*. Helsinki: Laitos liikuntaneuvosto.
- Jaakkola T., Sääkslahti A., Liukkonen J. & S Iivonen. (2012) *Peruskoululaisten fyysisen toimintakyvyn seurantaajärjestelmä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Liikunta ja terveystieteellinen tiedekunta.
- Kubik M., Sory Y.M. & C Davey C. (2007) Obesity prevention in schools: Current role and future practice of school nurses. *Preventive Medicine* **44**(6), 504–507.
- Kynsilehto T., Kääriäinen M & Ruotsalainen H. (2018) Terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttamisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. *Hoitotiede* **30**(1), 53–66.
- Laukkanen A., Pesola A.J., Finni T. & Sääkslahti A. (2017) Parental Support and Objectively Measured Physical Activity in Children: A Yearlong Cluster-Randomized Controlled Efficacy Trial. *Research Quarterly for Exercise and Sport* **88**(3), 293–306.
- Metsämuuronen J. (2011) Tutkimuksen tekeminen ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.
- Opetushallitus. (2014) *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2016*. Helsinki: Opetushallitus.

- Pate R.R., Davis M.G., Robinson T.N., Stone E.J., McKenzie T.L. & Young J.C. (2006) Promoting Physical Activity in Children and Youth. *Circulation* **114**(11), 1214–1224.
- Pawlowski C.S., Andersen H.B., Tjørnhøj-Thomsen T., Troelsen J., Schipperin J. (2015) Space, body, time and relationship experiences of recess physical activity: a qualitative case study among the least physical active schoolchildren. *BMC Public Health* **16**(16).
- Pelkonen M., Hakulinen-Viitanen T. & Hietanen-Peltola M. (2013) Uudistuvat toimintatavat äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä kouluterveydenhuollon kehittämisen tukena. Teoksessa M. Pelkonen, T. Hakulinen-Viitanen, M. Hietanen-Peltola & T. Puumalainen *Hyvinvointia useammalle - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan raportti*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36, 93–102.
- Poutiainen H. (2016) *Mikä herättää terveydenhoitajan huolen. Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Rimpelä M., Wiss K., Saaristo V., Happonen H., Kosunen E. & A Rimpelä, A. (2007) *Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007*. Helsinki: Stakes.
- Robbins L.B., Maier K.A., Pfeiffer K.S., Lo S.M. & Wesołek Y-J., (2012) Pilot Intervention to Increase Physical Activity Among Sedentary Urban Middle School Girls: A Two-Group Pretest–Posttest Quasi-Experimental Design. *The Journal of School Nursing* **28**(4), 302–315.
- Salin K. & Huhtiniemi M. (2017) *MOVE! Fyysisen toimintakyvyn seuranta- ja palautejärjestelmä – pedagoginen opas*. Kajaani: Liito ry.
- Sarajärvi A. & Tuomi J. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Sobol-Goldberg S., Rabinowitz J. & R Gross R. (2013) School-based obesity prevention programs: A meta-analysis of randomized controlled trials.” *Obesity* **21**(12), 2422–2428.
- Solari-Twadell A.P. & Hackbarth D.P. (2010) Evidence for a new paradigm of the ministry of parish nursing practice using the nursing intervention classification system. *Nursing Outlook* **58**(2), 69–75.
- Tammelin T. & Karvinen J. (2008) *Fyysisen aktiivisuuden suositukset kouluikäisille 7–18-vuotiaille*. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.
- Tucker S. & Lammingsham-Foster L-M. (2015) Nurse-Led School-Based Child Obesity Prevention. *The Journal of School Nursing* **31**(6).
- Turpeinen S. & Hakamäki M. (2018) *Liikunta ja tasa-arvo 2017. Katsaus sukupuolten tasa-arvon nykytilaan liikunta-alalla*. Opetus ja kulttuuriministeriö: Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018:6.
- Viljaranta J. (2017) Odotusarvoteoria -odotusten ja arvostusten vaikutus oppimismotivaatioon. Teoksessa K., Salmela-Aro & J-E. Nurmi (toim.). *Mikä meitä liikuttaa?* Jyväskylä: PS-kustannus, 54–61.

*Kasper Salin, LitT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, PL 35 (L) 40014  
Jyväskylän yliopisto, kasper.salin@jyu.fi*

*Mikko Huhtiniemi, LitM, kehittämisspääällikkö, Jyväskylän yliopisto, PL 35 (L) 40014  
Jyväskylän yliopisto, mikko.huhtiniemi@jyu.fi*

*Heli-Maija Koukkari, LitM, liikunnanopettajat, Kuortaneen urheiluoipisto, Opistotie 1,  
63100 Kuortane*

*Timo Jaakkola, LitT, apulaisprofessori, Jyväskylän yliopisto, PL 35 (L) 40014  
Jyväskylän yliopisto, timo.jaakkola@jyu.fi*