

**OHJATUN LIIKUNTAHARRASTUKSEN YHTEYS PSYYKKISEEN  
HYVINVOINTIIN NUORILLA**

Salla Kauhanen

Terveyskasvatuksen kandidaatintutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2021

## TIIVISTELMÄ

Kauhanen, S. 2022. Ohjatun liikuntaharrastuksen yhteys psyykkiseen hyvinvointiin nuorilla. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, Terveyskasvatuksen kandidaatintutkielma, 24 s.

Psyykkinen hyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka koostuu itsensä hyväksymisestä, positiivisista ihmissuhteista, autonomiasta, ympäristöllisestä määräysvallasta, henkilökohtaisesta kasvusta ja siitä, että ihminen kokee elämänsä tarkoitukselliseksi. Viime vuosina nuorten psyykkisestä hyvinvoinnista on saatu huolestuttavia tutkimustuloksia, ja esimerkiksi masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat nuorten keskuudessa lisääntyneet entisestään COVID-19-pandemian aikana. Liikunnan yhteyttä psyykkiseen hyvinvointiin on tutkittu jonkin verran, ja useimmat tutkimukset ovat osoittaneet yhteyden olevan positiivinen. Jotta nuorten psyykkisen hyvinvoinnin huolestuttava lasku voidaan pysäyttää, on tärkeää tunnistaa psyykkistä hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on karottaa ja analysoida ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välistä yhteyttä sekä tähän yhteyteen vaikuttavia tekijöitä nuorilla.

Tiedonhaku toteutettiin kolmeen eri tietokantaan: PsycInfoon, Medlineen ja Cinahliin. Katsaukseen valikoitui kahdeksan vuosina 1996–2021 julkaistua tieteellistä tutkimusta, joista seitsemässä havaittiin tilastollisesti merkitsevä yhteys ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välillä. Lisäksi tutkimuksissa kävi ilmi, että tähän yhteyteen voivat vaikuttaa sukupuoli, osallistumisaktiivisuus ja urheilulaji.

Tämä kirjallisuuskatsaus lisäsi tietoa siitä, kuinka merkittävä tekijä ohjattu liikuntaharrastus nuorten psyykkisen hyvinvoinnin edistäjänä on. Tulokset tukevat aiempien tutkimusten tuloksia liikunnan positiivisesta yhteydestä psyykkiseen hyvinvointiin. Lisää tutkimusta tarvitaan ohjatun liikuntaharrastuksen vaikutusmekanismeista sekä siitä, millainen liikuntaharrastus edistää nuorten psyykkistä hyvinvointia parhaiten.

Asiasanat: ohjattu liikuntaharrastus, liikunta, psyykkinen hyvinvointi, mielenterveys, nuoret

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO.....	1
2 NUORTEN LIIKUNTAHARRASTUNEISUUS .....	2
2.1 Nuorten liikuntaharrastamisen yleisyys ja muodot .....	2
2.2 Nuorten liikuntaharrastamista selittävät tekijät .....	3
3 PSYKKINEN HYVINVOINTI.....	5
3.1 Määritelmä ja mittaaminen.....	5
3.2 Nuorten psyykinen hyvinvointi .....	6
3.2.1 Historiaa .....	6
3.2.2 Nykytilanne .....	7
3.3 Psyykinen hyvinvointi ja ohjattu liikuntaharrastus .....	8
4 TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	10
5 MENETELMÄT.....	11
6 TULOKSET .....	12
6.1 Kirjallisuushaun & laadunarvioinnin tulokset.....	12
6.2 Valitut tutkimukset .....	14
6.3 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteys .....	16
6.4 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyteen vaikuttavat tekijät	
17	
7 POHDINTA.....	18
7.1 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys .....	18
7.2 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys .....	19
7.3 Jatkotutkimuksen tarve .....	19
LÄHTEET .....	21
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Liikunnan yhteyttä ihmisten hyvinvointiin on tutkittu jo pitkään. Ryffin ja Singerin (1996, 14–23) mukaan psyykkinen hyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka koostuu itsensä hyväksymisestä, positiivisista ihmissuhteista, autonomiasta, ympäristöllisestä määräysvallasta, henkilökohtaisesta kasvusta ja siitä, että yksilö kokee elämänsä tarkoitukselliseksi. Liikunnan on muun muassa todettu ehkäisevän masennusta – paljon liikkuvilla on vähemmän itse ilmoitettuja depressio-oireita, ja vähän liikkuvat myös sairastuvat depressioon useammin kuin paljon liikkuvat (Kukkonen-Harjula ym. 2016).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) teettämästä kouluterveyskyselystä (2021) käy ilmi, että 12–20-vuotiaiden nuorten ahdistus- ja masennusoireilu on lisääntynyt merkittävästi viimeisen kahden vuoden aikana (Aalto-Setälä ym. 2021). Aalto-Setälä ym. (2021) yhdistävät suomalaisnuorten psyykkisen hyvinvoinnin heikentymisen COVID-19-pandemiaan, sillä pandemiaa edeltäneiden kouluterveyskyselyiden tulokset ovat olleet psyykkisen hyvinvoinnin osalta huomattavasti parempia verrattuna tähän vuoteen. Tyttöillä ahdistuneisuuden trendi oli ollut jo aiemmin nouseva, mutta nyt nousua kahden vuoden takaiseen kyselyyn oli tapahtunut jopa kymmenen %-yksikköä (Aalto-Setälä ym. 2021). COVID-19-pandemian mukanaan tuomat rajoitukset ovat haitanneet myös nuorten liikuntaharrastamista, minkä vuoksi onkin aiheellista ja ajankohtaista perehtyä ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyksiin.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kerätä yhteen kaikki ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyttä käsittelevät tutkimukset sekä analysoida niiden tuloksia. Ohjatulla liikuntaharrastuksella tarkoitetaan tässä tutkielmassa harrastuksen omaista toimintaa, johon kuuluu ohjaaja/valmentaja. Ensin esitellään hieman taustateoriaa aiheesta: kerrotaan nuorten liikuntaharrastamisesta sekä sitä määrittävistä tekijöistä, psyykkisen hyvinvoinnin määritelmästä ja mittaamisesta, nuorten psyykkisen hyvinvoinnin muutoksista sekä ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisestä yhteydestä. Seuraavaksi käydään läpi tutkimuskysymykset sekä kirjallisuushaun menetelmät ja tulokset, ja lopuksi pohditaan tuloksia sekä tutkielman luotettavuutta.

## 2 NUORTEN LIKUNTAHARRASTUNEISUUS

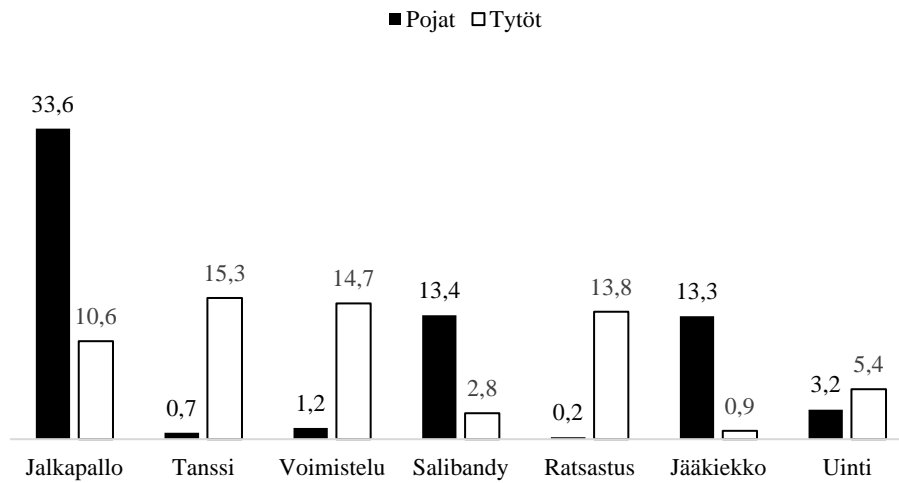
### 2.1 Nuorten liikuntaharrastamisen yleisyys ja muodot

Liikuntaharrastusta voidaan määritellä monin eri tavoin. Määrittelyssä oleellista on se, mikä liikunnassa milloinkin kiinnostaa, mihin liikuntamuotoihin kiinnostus kohdistuu ja mitkä ovat liikuntaan liittyvät asenteet ja motiivit (Laakso ym. 2007, 43). Telaman ym. (1986) mukaan liikuntaharrastus on ”henkilökohtaiseen kiinnostukseen perustuvaa fyysistä aktiivisuutta tai aktiivisen liikkumisen vapaaehtoista valitsemista”. Puolestaan Hämäläisen ym. (2000) mukaan liikuntaharrastus tarkoittaa lasten ja nuorten liikkumista tutkittaessa omaan kiinnostukseen perustuvaa tietoista vapaa-ajan liikuntaan osallistumista. Psykososiaalisena ilmiönä liikunta on yksilön tietoista ja tavoitteellista toimintaa, jolloin puhutaan yleensä liikuntaharrastuksesta (Laakso ym. 2007, 43). Tässä tutkielmassa ohjatulla liikuntaharrastuksella tarkoitetaan vapaa-ajalla tapahtuvaa harrastuksenomaista toimintaa, johon kuuluu ohjaaja/valmentaja.

Suomessa liikuntaharrastustoimintaa ovat perinteisesti organisoineet urheiluseurat, kun taas monissa muissa maissa lasten ja nuorten liikuntaa järjestävät myös oppituntien ulkopuolella koulut (Blomqvist ym. 2019, 49; Laakso ym. 2007, 52). Blomqvistin ym. (2019, 49) mukaan kaikista LIITU-kyselyn urheiluseuratoimintaan osallistumista koskeviin kysymyksiin vastanneista (n=5683) puolet harrasti liikuntaa aktiivisesti ja säännöllisesti urheiluseurassa. Tämän lisäksi 12 % vastaajista osallistui urheiluseuratoimintaan silloin tällöin (Blomqvist ym. 2019, 49). Urheiluseurojen rooli lasten ja nuorten liikuttajana on kasvanut viime vuosikymmeninä (Vuori 2016, 161).

Monien perinteisten urheilulajien, kuten yleisurheilun, kestävyysjuoksun, maastohiihdon ja suunnistuksen, suosio on vähentynyt voimakkaasti, kun taas esimerkiksi jalkapallon, salibandy, rullaluistelun ja -lautailun sekä pyöräilyn suosio on kasvanut (Vuori 2016, 161–162). Blomqvistin ym. (2019, 51) mukaan selkeästi suosituin urheiluseurassa harrastettu laji 9–15-vuotiailla on jalkapallo. Muita suosittuja lajeja ovat tanssi, voimistelu, salibandy, ratsastus ja jääkiekko. Harrastetuissa lajeissa on eroja sukupuolten välillä: poikien keskuudessa suosituimmat lajit ovat jalkapallo, jääkiekko ja salibandy, kun taas tyttöjen keskuudessa tanssi, voimistelu ja ratsastus (Blomqvist ym. 2019, 51) (kuva 1). Liikuntaan osallistuminen vähenee selvästi iän mukana, ja Suomessa tämä väheneminen on kansainvälisesti vertailluna hyvin voimakasta (Vuori 2016, 160).

## Suosituimmat urheiluseurassa harrastetut lajit (%)



KUVA 1. Suosituimmat urheiluseurassa harrastetut lajit sukupuolittain vuonna 2018 (mukailen Blomqvist ym. 2019).

Suomessa lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta ja -käyttäytymistä tutkitaan paljon. Yksi esimerkki suuresta kansallisesta tutkimuksesta on aiemmin mainittu LIITU-tutkimus, joka kerää tietoa 7–15-vuotiaiden lasten ja nuorten liikkumisesta ja paikallaanolosta (Kokko ym. 2019, 9). Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta ja -käyttäytymistä sekä urheiluseurassa harrastamista voi tutkia esimerkiksi erilaisilla kyselylomakkeilla, päiväkirjoilla sekä ylle puettavilla liikemittareilla, jotka mittaavat liikkumista ja paikallaanoloa (Kokko ym. 2019, 10).

### 2.2 Nuorten liikuntaharrastamista selittävät tekijät

Koski ja Hirvensalo (2019, 67–68) ovat jakaneet lasten ja nuorten liikunnan kahdeksaan eri merkitysulottuvuuteen: 1) kilpailu ja suorittaminen, 2) terveys ja kunto, 3) ilmaisuus ja esittäminen, 4) ilo ja leikki, 5) sosiaalisuus ja yhdessäolo, 6) itsen tunteminen ja tutkiminen, 7) kasvu ja kehittyminen sekä 8) lajimerkitykset. Laakson ym. (2007, 56–57) mukaan nuorten liikuntaharrastamista tutkiessa on hyvä tietää, mitkä tekijät mahdollisesti edistävät tai rajoittavat liikunnan harrastamista. Nämä liikunnan harrastamiseen yhteydessä olevat tekijät voidaan jakaa yksilöön liittyviin, sosiaaliseen ympäristöön liittyviin ja fyysiseen ympäristöön liittyviin tekijöihin (Laakso ym. 2007, 56–57).

*Yksilöön liittyvät tekijät.* Yksilöön liittyvistä tekijöistä iän ja sukupuolen on havaittu olevan selvästi yhteydessä nuorten liikuntaharrastamiseen (Kokko ym. 2019, 18–21; Laakso ym. 2007, 57). Laakson ym. (2007, 57) mukaan on yleisesti havaittu, että pojat ovat liikunnallisesti aktiivisempia kuin tytöt, mutta sukupuoliero kaventuu iän karttuessa. Vaikka sukupuolierot liikunnan harrastamisessa ovat kaventuneet, pojat harrastavat edelleenkin enemmän intensiivistä liikuntaa ja käyttävät liikuntaan enemmän aikaa kuin tytöt. Ikä- ja sukupuolierot ovat myös voimakkaasti kulttuuriin sidottuja: esimerkiksi Suomessa sukupuoliero on pienempi kuin useissa Keski- ja Etelä-Euroopan maissa (Laakso ym. 2007, 57). Yksilöllisistä tekijöistä myös myönteinen kehonkuva, minäpystyvyys ja oman toiminnan säätelykyky ovat positiivisesti yhteydessä nuoruuden liikunta-aktiivisuuteen (Craggs ym. 2011; Kantanista ym. 2015, 40). Laakson ym. (2007, 57) mukaan painoindeksin (BMI) ja ihonalaisen rasvan määrän on todettu olevan negatiivisesti yhteydessä nuorten liikunta-aktiivisuuteen. Tämä yhteys saattaa merkitä sitä, että ylipainoisuus jonkin verran rajoittaa liikuntaan osallistumista (Laakso ym. 2007, 57).

*Sosiaaliseen ympäristöön liittyvät tekijät.* Lapsuuden perheen sosioekonominen asema sekä vanhempien ja kaveripiirin liikuntaharrastaminen ovat yhteydessä nuorten liikunta-aktiivisuuteen (Dumith ym. 2011; Laakso ym. 2007, 58–59; Mäkinen ym. 2009). Vanhempien korkea tulotaso on yhteydessä nuorten korkeampaan fyysiseen aktiivisuuteen sekä urheiluseurassa toimimiseen, kun taas vanhempien matala tulotaso on yhteydessä matalampaan fyysiseen aktiivisuuteen erityisesti pojilla (Hakanen ym. 2019). Laakson ym. (2007, 58–59) mukaan vanhempien liikuntaharrastuksen on todettu useissa tutkimuksissa olevan yhteydessä lasten liikuntaharrastukseen, ja yhteys koskee molempia vanhempia ja sukupuolia. Tämä yhteys voi perustua muun muassa vanhemmilta omaksuttuihin käyttäytymismalleihin sekä hyväksyvän asenteen, tuen ja rohkaisun osoittamiseen. Lisäksi kaveripiirin kannustava asenne edistää yleensä sekä liikunnan harrastamista että osallistumista urheiluseuran harjoitukseen (Laakso ym. 2007, 58–59).

*Fyysiseen ympäristöön liittyvät tekijät.* Fyysiseen ympäristöön liittyvistä tekijöistä selvimmin nuorten liikunta-aktiivisuuteen on yhteydessä asuinpaikan sijainti (Ding ym. 2011; Laakso ym. 2007, 60). Laakson ym. (2007, 60) mukaan erityisesti urheiluseurojen toimintaan osallistuvat vähiten haja-asutusalueiden nuoret. Myös maantieteellisten alueiden välillä on eroja; ne johtuvat osittain ilmastosta ja muista luonnonolosuhteista, osittain kulttuurista (Laakso ym. 2007, 60).

### 3 PSYKKINEN HYVINVOINTI

#### 3.1 Määritelmä ja mittaaminen

THL:n (2021) mukaan hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Hyvinvointia voidaan pohtia sekä yksilö- että yhteisötasolla; yksilöllinen hyvinvointi koostuu sosiaalisista suhteista, itsensä toteuttamisesta, onnellisuudesta ja sosiaalisesta pääomasta (THL 2021). Psykkinen hyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka koostuu itsensä hyväksymisestä, positiivisista ihmissuhteista, autonomiasta, ympäristöllisestä määräysvallasta, henkilökohtaisesta kasvusta ja siitä, että yksilö kokee elämänsä tarkoitukselliseksi (Ryff & Singer 1996, 14–23). Psykkinen hyvinvointi on myös olennainen tekijä toimintakyvyn, osallisuuden, yhteisöön kuulumisen sekä mielekkään elämän kannalta (Vaarama ym. 2014). Psykkisen hyvinvoinnin lähikäsite on mielenterveys, jonka Maailman terveysjärjestö WHO (2001) määrittelee seuraavasti: ”mielenterveys on hyvinvoinnin perusta ja tila, jossa yksilö pystyy selviämään kuormittavista tilanteista ja toimimaan yhteiskunnan jäsenenä sekä toteuttamaan itseään”.

Allardt (1993) mukaan hyvinvoinnin mittaaminen on hyvin monimutkaista, sillä se on moniulotteinen käsite, eikä sitä voida mitata yhdellä yksiselitteisellä mittarilla. Hyvinvoinnin mittarit voidaan kuitenkin karkeasti jakaa objektiivisiin ja subjektiivisiin mittareihin (Allardt 1993). Näistä psykkinen hyvinvoinnin mittaamiseen soveltuvat oikeastaan vain subjektiiviset mittarit, sillä psykkinen hyvinvointia on ulkopuolisen näkökulmasta vaikeaa tai jopa lähes mahdotonta havainnoida. Yksilöiden hyvinvoinnista saadaan helposti tietoa esimerkiksi kyselyiden, tilastojen ja rekistereiden avulla (Allardt 1993). Erilaiset kyselyt ovat helppo ja edullinen keino kartoittaa yksilöiden psykkinen hyvinvointia.

Psykkisen hyvinvoinnin eri osa-alueiden mittaamista varten on kehitetty lukuisia erilaisia arviointityökaluja. Yleisen psykkinen hyvinvoinnin mittaamiseen kehitetty kysymyspatteristo on esimerkiksi 14-osainen Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (*WEMWBS*), joka pyrkii luomaan laajan kokonaiskuvan psykkinen hyvinvoinnista huomioiden sen emotionaalisen, kognitiivisen ja psykologisen ulottuvuuden (Tennant ym. 2007). Vastaavanlaisia arviointimittareita on myös esimerkiksi itsetunnolle (Rosenberg Self-Esteem Scale, *RSES*), onnellisuudelle (Satisfaction with Life Scale, *SWLS*), masentuneisuudelle ja ahdistuneisuudelle (muun



muassa General Well-being Scale of the Current Health Insurance Study Mental Health Battery ja SF-36 scale) sekä kehopositiivisuudelle (Body Parts Satisfaction Scale-Revised, *BPSS-R*) (Rosenberg 1965; Diener ym. 1985; Ware & Sherbourne 1992; Petrie ym. 2002). Kehopositiivisuudella tarkoitetaan myönteistä suhtautumista omaan kehoon, ja sen tarkoituksena on, ettei ketään saa syrjiä tai arvostella kehon koon tai muodon takia (Cherry 2020).

## **3.2 Nuorten psyykinen hyvinvointi**

### **3.2.1 Historiaa**

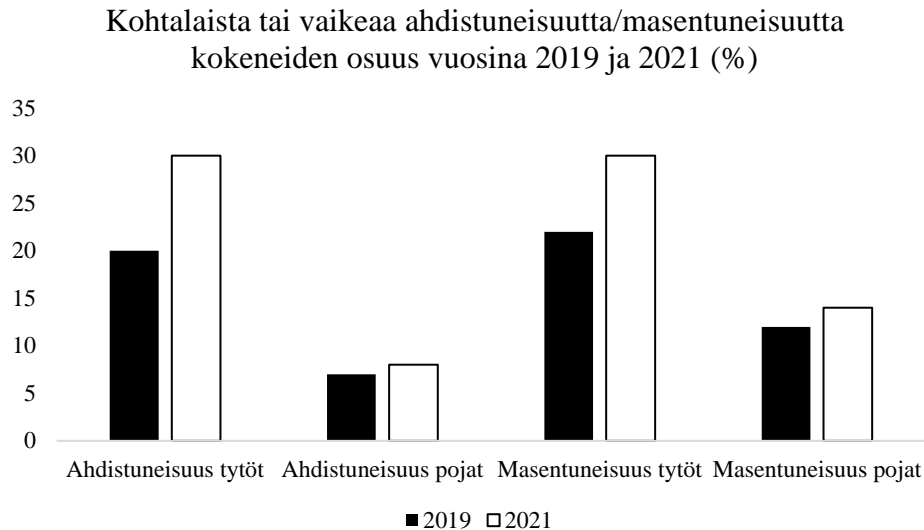
Varhaisimmat tiedot nuorten psyykkisestä hyvinvoinnista THL:n teettämässä Kouluterveyskyselyssä löytyvät vuodelta 2013. Tällöin kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta perusopetuksen 8.- ja 9. luokkalaisista koki 11,3 %. Vuonna 2017 vastaava luku oli 12,2 % ja vuonna 2019 12,9 % (THL 2021). Ahdistuneisuus nuorten keskuudessa on siis hieman lisääntynyt vuosien saatossa, mutta tämä kasvu on ollut hyvin pientä. Luopan ym. (2014) mukaan tytöillä erilaisia mielenterveyteen liittyviä oireita oli huomattavasti enemmän kuin pojilla, ja tytöt myös vastasivat mielialaa kartoittaviin kysymyksiin huolestuttavammin kuin pojat. Vuoden 2013 Kouluterveyskyselyssä jopa 40 % tytöistä oli viimeisen kuukauden aikana kokenut mielialansa usein masentuneeksi, alakuloiseksi tai toivottomaksi (Luopa ym. 2014). Luopa ym. (2014) pohtivat, että vaikka pojat raportoivat tyttöjä harvemmin erilaisista oireista ja mielialaan liittyvistä ongelmista, saattavat ongelmat pojilla näkyä muulla tavoin, kuten esimerkiksi kiusaamisena tai päihteiden käyttönä.

Vuoden 2013 jälkeen psyykkistä hyvinvointia koskevien kysymysten määrä Kouluterveyskyselyssä on lisääntynyt huomattavasti. Vuoden 2017 Kouluterveyskyselyn mukaan positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana oli kokenut 26,9 %, kun taas huolissaan mielialastaan kuluneen vuoden aikana oli ollut 27,1 %. Vuonna 2019 huolissaan mielialastaan kuluneen vuoden aikana olleita oli jo 30,4 % (THL 2021).

### 3.2.2 Nykytilanne

COVID-19-pandemia on vaikuttanut laajasti ihmisten terveyteen ympäri maailman – niin myös nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Suomalaisnuorten mielenterveysoireilu on lisääntynyt ja psyykkinen hyvinvointi heikentynyt pandemian aikana (Aalto-Setälä ym. 2021). Helakorven ja Kivimäen (2021) mukaan THL:n teettämästä Kouluterveyskyselystä käy ilmi, että suurin osa nuorista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, mutta verrattuna vuoden 2019 tuloksiin tyytyväisyys on kuitenkin vähentynyt. Ahdistuneisuus lisääntyi vuonna 2021 nuorten keskuudessa merkittävästi: vuonna 2021 tytöistä 30 % kertoi kokeneensa kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, kun vuosina 2013–2019 vastaava luku oli 13–20 %. Nousua kahden vuoden takaisesta kyselystä oli siis peräti kymmenen prosenttia. Pojista kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki vuonna 2021 kahdeksan prosenttia, ja vuosina 2013–2019 5–7 % (Helakorpi & Kivimäki 2021). Ahdistuneisuus on siis lisääntynyt molempien sukupuolten keskuudessa, mutta erityisen voimakkaasti tytöillä.

Aalto-Setälän ym. (2021) mukaan masennusoireilu lisääntyi vuonna 2021 sekä tytöillä että pojilla. Tytöillä oireilun lisääntyminen oli jälleen voimakkaampaa kuin pojilla: keväällä 2021 yli kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita raportoi tytöistä yli 30 % ja pojista noin 14 %. Vastaavat luvut vuonna 2019 olivat tytöillä noin 22 % ja pojilla noin 12 %. Myös yksinäisyys lisääntyi merkittävästi vuonna 2021 kaikissa vastaajaryhmissä: itsensä melko usein, usein tai jatkuvasti yksinäiseksi koki noin joka kymmenes pojista ja joka neljäs tytöistä. Tämän lisäksi tyttöjen positiivisessa mielenterveydessä tapahtui laskua vuonna 2021 (Aalto-Setälä ym. 2021). Nuorten psyykkisen hyvinvoinnin muutoksia on kuvattu kuvassa 2.



KUVA 2. Nuorten psyykkisen hyvinvoinnin muutokset 2019–2021 sukupuolittain (mukaillen Aalto-Setälä 2021; Helakorpi & Kivimäki 2021).

COVID-19-pandemia ei ole vaikuttanut nuorten psyykkiseen hyvinvointiin ainoastaan Suomessa, vaan ympäri maailman. Racinen ym. (2021, 1142) tuoreesta lasten ja nuorten ahdistus- ja masennusoireilua maailmanlaajuisesti kartoittavasta meta-analyysistä käy ilmi, että lasten ja nuorten masennus- ja ahdistusoireilu kaksinkertaistui pandemian aikana. Oireilu oli yleisempää tytöillä (Racine ym. 2021, 1142).

### 3.3 Psyykinen hyvinvointi ja ohjattu liikuntaharrastus

Liikunnan vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin on tutkittu jo pitkään, ja vaikutukset ovat kiistattomat. Partosen (2005) mukaan liikunta lisää mielihyvähormonien, dopamiinin ja endorfiinin, eritystä. Lisäksi niin sanotun pyrogeenihypoteesin mukaan liikunnan aiheuttama väliaikainen kehon lämpötilan nousu lievittää masennuksen ja ahdistuksen tunteita. Liikunta vaikuttaa myös sympaattisen hermorungon aktiivisuuteen hilliten elimellisiä ahdistusoireita, kuten sydämen taajalyöntisyyttä (Partonen 2005, 511). Kukkonen-Harjulan ym. (2016) mukaan paljon liikkuvilla on vähemmän ilmoitettuja depressio-oireita vähän liikkuviin verrattuna. Ryhmämuotoinen liikuntaharjoittelu on myös todettu tehokkaaksi keinoksi depression hoidossa (Kukkonen-Harjula ym. 2016).

Vaikka liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden yhteyksistä psyykkiseen hyvinvointiin on tehty paljon tutkimuksia, on ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyttä tutkittu suhteellisen vähän. Ohjatussa liikuntaharrastuksessa tulevat mukaan liikkumisen hyötyjen lisäksi mahdolliset sosiaaliset kontaktit sekä merkityksellisyyden- ja yhteenkuuluvuudentunne. Esimerkiksi Guddal ym. (2019) havaitsivat 13–19-vuotiaita norjalaisnuoria tutkiessaan, että joukkueurheilua harrastavilla oli parempi itsetunto ja tyytyväisyys elämään vähän liikkuviin verrattuna. Iäkkäämpiä koskevia tutkimuksia löytyy aiheesta enemmän: esimerkiksi Zubala ym. (2017) totesivat tutkimuksessaan, että ohjattu liikuntaharrastus oli positiivisesti yhteydessä niin psyykkiseen kuin yleiseenkin hyvinvointiin yli 50-vuotiailla kotona asuvilla henkilöillä. Tutkielman hypoteesi eli oletamus on, että ohjattu liikuntaharrastus on positiivisesti yhteydessä nuorten psyykkiseen hyvinvointiin.

#### **4 TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää ohjatun liikuntaharrastuksen yhteyttä psyykkiseen hyvinvointiin nuorilla. Lisäksi kartoitetaan mahdollisia tähän yhteyteen vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Ensisijainen tutkimuskysymys: Onko ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välillä yhteyttä 12–20-vuotiailla nuorilla?
- 2) Lisätutkimuskysymys: Mitkä tekijät mahdollisesti vaikuttavat liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliseen yhteyteen 12–20-vuotiailla nuorilla?

## 5 MENETELMÄT

Katsauksen tiedonhaku toteutettiin 29.9.2021 kolmeen kansainväliseen tietokantaan – PsycInfoon, Medlineen ja Cinahliin. Hakulauseke oli (sport participation or sport involvement or athletic participation) AND (adolescents or teenagers or young adults) AND (mental wellbeing or psychological wellbeing or emotional wellbeing or wellbeing). Haku rajattiin englanninkielisiin tieteellisiin artikkeleihin. Julkaisuajankohdalle ei asetettu rajoituksia, jotta aiheesta saadaan kattavaa kaikkia olemassa oleva tieto. Tutkimukset seulottiin seuraavilla poissulkukriteereillä: 1) tutkimus koskee sairaita, loukkaantuneita tai vammautuneita henkilöitä, 2) tutkimus koskee yleisesti fyysistä aktiivisuutta, ei ohjattua liikuntaharrastusta. Seulonnan jälkeen tutkimuksia lähdettiin analysoimaan systemaattisesti. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1. Tutkimuksille toteutettiin laadunarviointi Joanna Briggs Instituutin (JBI) poikkileikkaustutkimuksille ja kohorttitutkimuksille tarkoitetuilla laadunarvioinnin työkaluilla (JBI 2021).

TAULUKKO 1. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

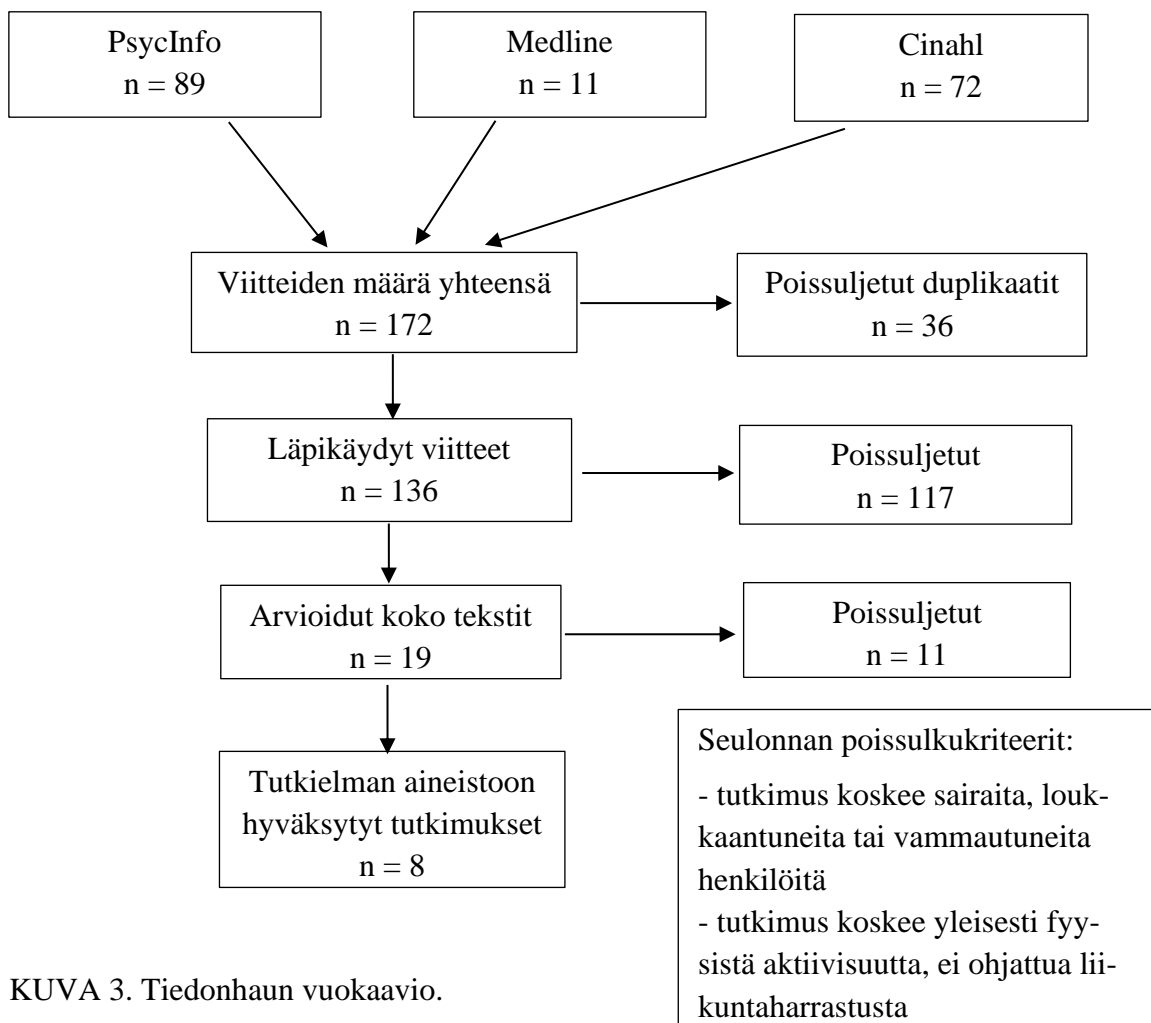
Tutkimusten sisäänottokriteerit	Tutkimusten poissulkukriteerit
tutkimus on englannin- tai suomenkielinen	tutkimus koskee sairaita, loukkaantuneita tai vammautuneita henkilöitä
tutkimus on tieteellinen artikkeli	tutkimus koskee yleisesti fyysistä aktiivisuutta, ei ohjattua liikuntaharrastusta
tutkimuksen kohteena ovat terveet 12–20-vuotiaat nuoret	

Tutkimuksista kerättyjä tietoja ovat kirjoittajat, julkaisuvuosi, tutkimusasetelma, otoksen perustiedot (otoskoko, ikä, sukupuolijakauma), liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseen käytetyt mittarit sekä tutkimuskysymysten kannalta tärkeimmät tulokset: liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys, sekä mahdolliset yhteyteen vaikuttavat tekijät. Tutkimusten tietoja yhdistellään ja näin muodostetaan kokonaiskuva ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisestä yhteydestä nuorilla.

## 6 TULOKSET

### 6.1 Kirjallisuushaun & laadunarvioinnin tulokset

Tämän katsauksen haku tehtiin kolmeen tietokantaan – PsycInfoon, Medlineen ja Cinahl – ja se tuotti yhteensä 172 tulosta. Näistä 89 löytyi PsycInfosta, 11 Medlinesta ja 72 Cinahl:sta. Kaksoiskappaleita eli duplikaatteja havaittiin 36, joiden poiston jälkeen viitteitä kirjattiin 136 kappaletta. Otsikkotason seulonnan jälkeen näistä poissuljettiin 117, jonka jälkeen arvioitavia koko tekstejä jäi jäljelle 19. Lopulta poissulkukriteerien mukaisen seulonnan tuloksena kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan kahdeksan tutkimusta. Tiedonhaun prosessi dokumentoitiin kokonaisuudessaan vuokaavioon (kuva 3).



KUVA 3. Tiedonhaun vuokaavio.

Seulonnan jälkeen valituille tutkimuksille toteutettiin laadunarviointi käyttäen Joanna Briggs Instituutin (JBI) suomennettuja poikkileikkaustutkimuksille ja kohorttitutkimuksille tarkoitettuja laadunarvioinnin työkaluja. Arvioinnissa tarkistuslistan jokainen kriteeri arvioitiin asteikolla *Kyllä (K)*, *Ei (E)*, *Epäselvä (?)* ja *Ei sovellettavissa (NA)*. Kahdeksan kysymyksen tarkistuslista käytiin läpi erikseen jokaisen artikkelin kohdalla. Yleisesti ottaen valitut tutkimukset täyttivät laadunarvioinnin kriteerit melko hyvin, saaden tulokseksi kuusi tai seitsemän pistettä kahdeksasta. Graupenspergerin ym. (2021) tutkimuksen laadunarvioinnissa käytettiin kohorttitutkimuksille tarkoitettua yhdentoista kysymyksen tarkistuslistaa, josta se sai tulokseksi 6/11.

Kahta tutkimusta lukuun ottamatta otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit oli määritelty selvästi. Boyerin (2007) ja Agansin ym. (2017) tutkimuksista ei löytynyt selkeitä otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteereitä, vaan niissä siirryttiin suoraan valitun otoksen kuvailuun. Kohde-ryhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattiin tarkasti kaikissa tutkimuksissa. Sekoittavat tekijät oli tutkimuksissa tunnistettu hyvin, mutta sekoittavien tekijöiden huomioimisessa käytettyjä menetelmiä ei tuotu ilmi kaikissa tutkimuksissa. Arviointilistan kolmas kohta – ”mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?” – ei soveltunut kyseisen aihepiirin tutkimuksiin, sillä varsinaista altistusta ei tutkimuksissa ollut. Kohta neljä – ”käytettiinkö objektiivisia, standardoituja kriteerejä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?” – toteutui tutkimusten kohdalla hyvin, sillä tässä aihepiirissä osallistujien valintakriteerinä ei oikeastaan ollut muuta ”tilaa” tai ”tilannetta”, kuin ohjattu liikuntaharrastus tai sen puuttuminen.

Tulosmuuttujat – ohjattu liikuntaharrastus ja psyykinen hyvinvointi – oli mitattu pätevästi ja luotettavasti kaikissa tutkimuksissa erilaisten kyselyiden ja laajassa kansainvälisessä käytössä olevien tunnettujen mittareiden avulla. Myös tutkimuksissa käytetyt tilastolliset menetelmät olivat tutkimuksiin hyvin soveltuvia.

Graupenspergerin ym. (2021) tutkimus arvioitiin muista tutkimuksista poiketen kohorttitutkimuksille laaditulla laadunarvioinnin työkalulla. Monet kysymykset olivat kuitenkin hyvin samankaltaisia kuin poikkileikkaustutkimuksille tarkoitettussa listassa. Tutkimus sai laadunarvioinnissa kuusi pistettä yhdestätoista: kysymysten 1, 2 ja 3 (ryhmien samankaltaisuus ja altistumisen mittaaminen) kohdalle merkittiin kuitenkin *NA* (ei soveltuva), sillä tutkittavia ei lähtötilanteessa jaettu eri ryhmiin, eikä tutkimuksessa ollut varsinaista altistumista. Myöskään kohta kuusi – ”olivatko ryhmät/tutkittavat terveitä (eli heillä ei ollut tutkimuksen kohteena ollutta



sairautta) tutkimuksen alussa tai altistumisen hetkellä?” – ei soveltunut tämän aihepiirin tutkimukseen, sillä tutkimuksen kohteena ei ollut sairautta. Muutoin tutkimus täytti laadunarvioinnin kriteerit hyvin – tulokset oli mitattu luotettavalla tavalla, seuranta-aika oli riittävän pitkä ja tulosten analysoinnissa oli käytetty sopivia tilastollisia menetelmiä. Laadunarvioinnin taulukko on esitetty liitteenä (liite 1).

## **6.2 Valitut tutkimukset**

Tähän systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet kahdeksan tutkimusta on julkaistu aikavälillä 1996–2021. Tutkimusten aineisto on kerätty neljästä eri maasta: Yhdysvalloista, Isosta-Britanniasta, Australiasta ja Uudesta-Seelannista. Agans ym. (2017) käyttivät tutkimuksessaan kansainvälisen 4H-tutkimuksen dataa. Tutkimuksiin osallistui yhteensä yli 16 000 nuorta, joista hieman yli puolet oli tyttöjä. Boyerin ym. (2007) tutkimuksessa oli mukana ainoastaan tyttöjä, muutoin tutkimusotoksissa oli mukana sekä tyttöjä että poikia. Tutkittavien ikä vaihteli 11:sta 27:ään ikävuoteen. Keski-ikä otoksissa oli yleensä 15–20 vuotta, lukuun ottamatta Donaldsonin ja Ronanin (2006) tutkimusta, jossa keski-ikä oli 12,3 vuotta.

Kaikissa tähän katsaukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa liikuntaharrastuksen mittarina toimi jonkinlainen kyselylomake. Psykkisen hyvinvoinnin eri osa-alueita, kuten itsetuntoa, onnellisuutta, masentuneisuutta, ahdistuneisuutta, kehopositiivisuutta ja emotionaalista hyvinvointia, mitattiin erilaisilla kuhunkin aiheeseen sopivilla asteikoilla. Kyselyjä toteutettiin sekä sähköisesti että perinteisellä paperilomakkeella esimerkiksi kouluissa. Valitut tutkimukset on kuvattu taulukossa 2.

## TAULUKKO 2. Valitut tutkimukset.

Tekijät	Tutkimusasetelma	Otoksen kuvailu	Mittarit (1. liikuntaharrastus, 2. psyykkinen hyvinvointi)	Tulokset (1. liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteys, 2. mahdollinen yhteyteen vaikuttava tekijä, 3. muu olennainen tulos)
Agans ym. (2017)	Poikkeileikkaus	4H-study of Positive Youth Development: - N = 5961 - wave 3–wave 8 (13.1–17.6-vuotiaita) - 61.7 % naisia; 38.3 % miehiä	1. Kyselylomake 2. The 20-item Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) (depressiiviset merkit). Yleistä terveyttä kartoitettiin yhdellä kysymyksellä.	1. Liikuntaharrastus oli yhteydessä vähäisempiin depressiivisiin merkkeihin (p = 0.01) 2. Osallistumisaktiivisuus 3. Suurempi osallistumisaktiivisuus oli yhteydessä myös parempaan yleiseen terveyteen (p = 0.01)
		The young adult follow-up study: - N = 564 - keski-ikä 20.1 vuotta - naisia 69 %, miehiä 31 %		
Bang ym. (2020)	Poikkeileikkaus	- N = 273 - 11–18-vuotiaita	1. Kyselylomake 2. Rosenberg Self-esteem Scale (itsetunto), General Well-being Scale of the Current Health Insurance Study Mental Health Battery (depressiiviset merkit)	1. Liikuntaharrastus oli yhteydessä parempaan itsetuntoon (p < 0.01) ja vähäisempiin depressiivisiin merkkeihin (p < 0.05) 2. Sukupuoli 3. -
Yhdysvallat		- 53.1 % tyttöjä, 46.9 % poikia		
Boyer (2007)	Poikkeileikkaus	- N = 363 - 14–16-vuotiaita lukiolaistytöjä	1. Kyselylomake 2. Physical Self Description Questionnaire (PSDQ) (fyysinen minäkuva), Body Parts Satisfaction Scale-Revised (BPSS-R) (kehopositivisuus), The 10-item Self-Esteem Scale (SES) (itsetunto)	1. Liikuntaharrastus oli yhteydessä parempaan fyysiseen minäkuvaan (p < 0.001), kehopositivisuuteen (p < 0.001) ja itsetuntoon (p < 0.001) 2. - 3. Kehopositivisuus rakentuu pitkälti fyysisen minäkuvan kautta, jonka rakentumisessa liikuntaharrastus puolestaan on suuressa roolissa
Yhdysvallat		- 56.1 % osallistujista raportoi yrittävänsä parhaillaan pudottaa painoa		
Chatzisarantis & Hagger (2007)	Poikkeileikkaus	- N = 118 - yliopisto-opiskelijoita eri aloilta - 70 % miehiä, 30 % naisia	1. Kyselylomake 2. Waterman's personal expressiveness scale	1. Liikuntaharrastuksella ei ollut tilastollisesti merkittävää yhteyttä psyykkiseen hyvinvointiin 2. - 3. -
Iso-Britannia		- keski-ikä 20.8 vuotta		
Collins ym. (2018)	Poikkeileikkaus	- N = 514 - yliopisto-opiskelijoita - naisia 55.3 %, miehiä 44.7 %	1. Yksi kyllä–ei-kysymys 2. Rosenberg Self-esteem Scale (RSES) (itsetunto), Satisfaction with Life Scale (SWLS) (onnellisuus)	1. Liikuntaharrastuksen ja itsetunnon välinen yhteys tilastollisesti merkitsevä (p = 0.001). Liikuntaharrastuksen ja onnellisuuden välinen yhteys ei tilastollisesti merkitsevä (p = 0.46). 2. - 3. -
Yhdysvallat				

Donaldson & Ronan (2006)	Poikki-leikkaus	- N = 203 - keski-ikä 12.3 vuotta - naisia 53,5 %, miehiä 46,5 %	1. Kyselylomake 2. Youth Self-Report (Achenbach, 1991) & the Self-Perception Profile for Children (Harter, 1985) (emotionaalinen hyvinvointi)	1. Liikuntaharrastuksen ja emotionaalisen hyvinvoinnin välinen yhteys tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0.001$ ). 2. Sukupuoli 3. Liikuntaa harrastavilla todettiin myös vähemmän käytöksellisiä ongelmia kuin liikuntaa harrastamattomilla
Australia & Uusi-Seelanti				
Graupensperger ym. (2021)	Kohorttitutkimus	- N = 3956 - 49 % tyttöjä, 51 % poikia - Mittausajankohta 1: keski-ikä 12.41, mittausajankohta 2: keski-ikä 14.41, mittausajankohta 3: keski-ikä 16.46	1. Kyselylomake (1. mittausajankohdassa vanhemmille, 2. ja 3. mittausajankohdissa tutkittaville) 2. Spence Children's Anxiety Scale (SCAS-C8) (ahdistus), Short Mood and Feelings Questionnaire (SMFQ) (masennus), Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ) (tunnepohjaiset ja käytökselliset vaikeudet)	1. Joukkueurheilu oli yhteydessä vähäisempään masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen 2. Sukupuoli & urheilulaji (yksilö/joukkue) 3. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus lisääntyivät tutkittavilla iän lisääntyessä
Australia				
Steptoe & Butler (1996)	Poikki-leikkaus	- N = 5061 - 56 % tyttöjä, 44 % poikia - keski-ikä 16.3 vuotta	1. Kyselylomake 2. The 12-item general health questionnaire (GHQ) & 12 kohdan pahoinvointikysely	1. Liikuntaharrastuksen ja emotionaalisen hyvinvoinnin välillä tilastollisesti merkitsevä yhteys ( $p = 0.005$ ) 2. Sukupuoli 3. Myös vähemmän intensiivisillä lajeilla, kuten dartsilla, oli yhteys emotionaaliseen hyvinvointiin
Iso-Britannia		- kaikilla osallistujilla jokin liikuntaharrastus viimeisen vuoden aikana		

### 6.3 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteys

Seitsemässä kahdeksasta tähän systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valikoituneesta tutkimuksesta ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys oli tilastollisesti merkitsevä. Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä näiden tekijöiden välillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin tässä katsauksessa p-arvoa  $p < 0.05$ .

Agans ym. (2007), Bang ym. (2020) sekä Graupensperger ym. (2021) havaitsivat ohjatun liikuntaharrastuksen olevan yhteydessä vähäisempiin depressiivisiin merkkeihin verrattuna niihin osallistujiin, joilla ei ollut liikuntaharrastusta. Bangin ym. (2020), Boyerin (2007) ja Collinsin ym. (2018) tutkimuksissa löydettiin tilastollisesti merkitsevä yhteys ohjatun liikuntaharrastuk-

sen ja hyvän itsetunnon väliltä. Donaldson ja Ronan (2006) sekä Steptoe ja Butler (1996) havaitsivat ohjatun liikuntaharrastuksen olevan yhteydessä myös emotionaaliseen hyvinvointiin. Näiden lisäksi ohjattu liikuntaharrastus oli yhteydessä vähäisempään ahdistuneisuuteen (Graupensperger ym. 2021) sekä parempaan fyysiseen minäkuvaan ja kehopositiivisuuteen (Boyer 2007). Chatzisarantis ja Hagger (2007) eivät havainneet tutkimuksessaan tilastollisesti merkittävää yhteyttä ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välillä.

#### **6.4 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyteen vaikuttavat tekijät**

Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisen yhteyden lisäksi tutkimuksista kartoitettiin mahdollisia tähän yhteyteen vaikuttavia tekijöitä. Merkittävimpänä yhteyteen vaikuttavana tekijänä havaittiin sukupuoli (Bang ym. 2020; Graupensperger ym. 2021; Steptoe & Butler 1996). Bangin ym. (2020) tutkimuksessa kävi ilmi, että liikuntaa harrastavilla pojilla oli yleisesti ottaen parempi itsetunto kuin liikuntaa harrastavilla tytöillä. Graupensperger ym. (2021) havaitsivat tutkimuksessaan, että joukkueurheilua harrastavat pojat raportoivat vähemmän masennusoireita, kun taas tyttöjen kohdalla joukkueurheilun huomattiin suojaavan masennusoireilta myöhemmällä iällä. Steptoen ja Butlerin (1996) tutkimuksessa pojat osallistuivat enemmän ohjattuihin liikuntaharrastuksiin kuin tytöt, ja tytöillä esiintyi psyykkistä pahaa oloa ja stressiä poikia useammin.

Bang ym. (2020) havaitsivat tutkimuksessaan, että ohjatun liikuntaharrastuksen yhteys vähäisiin depressiivisiin merkkeihin selittyy pitkälti itsetunnon kautta. Samankaltaisesti Boyer (2007) päätteli, että kehopositiivisuus rakentuu pitkälti fyysisen minäkuvan kautta, jonka rakentumisessa liikuntaharrastus puolestaan on suuressa roolissa. Kun urheilulajeja (joukkue-/yksilölaji) vertailtiin keskenään, havaittiin joukkueurheilun suojaavan nuoria masennukselta ja ahdistukselta yksilöurheilua tehokkaammin (Graupensperger ym. 2021). Agans ym. (2017) havaitsivat ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välillä myös niin sanotun annos-vaikutus -suhteen: mitä suurempaa osallistumisaktiivisuus liikuntaharrastukseen oli, sitä vähemmän henkilöllä ilmeni depressiivisiä merkkejä. Kolmessa tutkimuksessa ei tutkittu lainkaan ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliseen yhteyteen vaikuttavia tekijöitä.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ohjattu liikuntaharrastus on positiivisesti yhteydessä nuorten psyykkiseen hyvinvointiin: se voi ehkäistä masennusta ja ahdistusta, sekä vaikuttaa positiivisesti itsetuntoon, onnellisuuteen ja fyysiseen minäkuvaan. Seitsemässä kahdeksasta tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoituneesta tutkimuksesta yhteys oli tilastollisesti merkitsevä. Myös Chatzisarantiksen ja Haggerin (2007) tutkimuksessa havaittiin positiivinen yhteys, vaikka se ei ollutkaan tilastollisesti merkitsevä. Kolmessa tutkimuksessa ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys oli erittäin vahva ( $p < 0.001$ ). Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset tukevat aiempien tutkimusten tuloksia siitä, että ohjattu liikuntaharrastus on positiivisesti yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin.

Bangin ym. (2020) mukaan ohjattu liikuntaharrastus tarjoaa nuorille mahdollisuuksia oppia liikuntataitoja ja vertaissuhteita, mikä johtaa parempaan itsetuntoon. Ohjattu liikuntaharrastus vaatii usein myös tavoitteiden asettamista, mikä lisää motivaatiota, keskittymistä ja vaivannäköä; liikuntaharrastus tarjoaa siis mahdollisuuden saavuttaa asioita, mikä on tärkeää itsensä arvokkaaksi tuntemisen kannalta (Bang ym. 2020). Bangin ym. (2020) ja Boyerin (2007) tutkimuksissa ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys selittyi muun yksilön sisäisen tekijän, kuten itsetunnon ja fyysisen minäkuvan kautta. Itsetunto ja fyysinen minäkuva liittyvät vahvasti ihmisen käsitykseen itsestä, ja itsensä hyväksyminen onkin Ryffin ja Singerin (1996, 14–23) mukaan suuri osa psyykkistä hyvinvointia.

Vaikka tämän kirjallisuuskatsauksen ja monien muiden tutkimusten perusteella ohjatulla liikuntaharrastuksella on positiivinen yhteys psyykkiseen hyvinvointiin, varsinaista syy-seuraussuhdetta ei voida kuitenkaan todeta – ei siis voida olettaa, että psyykinen hyvinvointi olisi automaattisesti seurausta ohjattuun liikuntaharrastukseen osallistumisesta. On myös mahdollista, että psyykkisen hyvinvoinnin ongelmista kärsivillä nuorilla ei ole mahdollisuutta tai he eivät muutoin hakeudu ohjattujen liikuntaharrastusten pariin (Steptoe & Butler 1996). Toisin sanoen on myös mahdollista, että ohjattujen liikuntaharrastusten pariin hakeutuvat eniten ne nuoret, joiden psyykinen hyvinvointi on jo valmiiksi hyvällä tasolla.

## 7.2 Tutkielman luotettavuus ja eettisyys

Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta arvioitaessa on hyvä ottaa huomioon joitakin seikkoja. Katsauksen tekijän kokemattomuus on saattanut vaikuttaa luotettavuuteen useissa eri työvaiheissa, kuten kirjallisuushaussa, tulosten- sekä laadunarvioinnissa. Kirjallisuushaku toteutettiin kyllä systemaattisesti, mutta tutkimuksia poissuljettiin paljon jo otsikkotason läpikäynnin jälkeen – näin ollen on mahdollista, että joitakin katsaukseen soveltuvia tutkimuksia on voinut jäädä katsauksen ulkopuolelle. Lähes kaikkien mukana olleiden tutkimusten ollessa poikkileikkaustutkimuksia, ei tuloksista voida päätellä syy-seuraussuhteita.

Tutkimusten aineistot on kerätty neljästä länsimaista kulttuuria edustavasta maasta – tutkimusten tuloksia ei siis voida yleistää koskemaan kaikkia kulttuureja ja väestöryhmiä. Toisaalta tutkielman vahvuus on se, että se antaa melko hyvän kokonaiskuvan ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisestä yhteydestä nuorilla juuri länsimaisessa kulttuurissa.

Kirjallisuuskatsauksessa mukana olleet tutkimukset noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021): tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmät ovat tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Tutkimukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista ja sen on halutessaan saanut keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tutkittavia ei arvoitettu esimerkiksi sen mukaan, kuinka paljon he liikkuvat, vaan kaikkia tutkittavia on kohdeltu samanarvoisina. Tutkimusartikkeleista jää sellainen käsitys, että tutkimuksissa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2021) painottamaa ”rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa”.

## 7.3 Jatkotutkimuksen tarve

Tämän kirjallisuuskatsauksen sekä monien muiden tutkimusten perusteella voidaan todeta, että ohjatulla liikuntaharrastuksella on positiivinen yhteys nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksissa kuitenkin harvoin otetaan huomioon mahdollisia negatiivisia vaikutuksia: on myös mahdollista, että joillekin yksilöille ohjattu liikuntaharrastus aiheuttaa liikaa paineita tai stressiä, minkä vuoksi vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin saattavat olla myös negatiivisia.

Tämä kirjallisuuskatsaus lisäsi tietoa siitä, kuinka tärkeä keino ohjattu liikuntaharrastus on erityisesti nuorten psyykkisen hyvinvoinnin edistämässä ja ylläpitämisessä, sekä siitä, mitkä tekijät vaikuttavat ohjatun liikuntaharrastuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliseen yhteyteen. Vaikka ohjatun liikuntaharrastuksen yhteys nuorten psyykkiseen hyvinvointiin on melko selvä, lisää tutkimusta tarvitaan esimerkiksi vaikutusmekanismeista sekä urheilulajin merkityksestä. Onko yhteydessä eroa, kun vertaillaan esimerkiksi yksilö- ja joukkuelajeja? Millainen liikuntaharrastus edistää parhaiten nuorten psyykkistä hyvinvointia?

## LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Kiviruuu, O. (2021). Pandemia ja nuorten mielenterveys – Kouluterveys kysely 2021. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.10.2021. <https://www.julkari.fi/>
- Agans, J. P., Johnson, S. K. & Lerner, R. M. (2017). Adolescent athletic participation patterns and self-perceived competence: associations with later participation, depressive symptoms, and health. *Journal of research on adolescence* 27 (3), 594–610. doi: 10.1111/jora.12301
- Allardt, E. (1993). Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa M. Nussbaum & A. Sen (toim.) *The quality of life*. doi:10.1093/0198287976.003.0008
- Bang, H., Won, D. & Park, S. (2020). School engagement, self-esteem and depression of adolescents: the role of sport participation and volunteering activity and gender differences. *Children and youth services review* 113. doi: 10.1016/j.chilyouth.2020.105012
- Blomqvist, M., Mononen, K., Koski, P. & Kokko, S. (2019). Urheilu ja seuraharrastaminen. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 49–51.
- Boyer, E. M. (2007). Psychological benefits of sport participation and physical activity for adolescent females. University of North Texas, Dissertation prepared for the Degree of Doctor of Philosophy. Väitöskirja. Viitattu 10.11.2021. <https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc3997/>
- Cherry, K. (2020). What is body positivity? Viitattu 7.2.2022. <https://www.verywellmind.com/what-is-body-positivity-4773402>
- Collins, N. M., Cromartie, F., Butler, S. & Bae, J. (2018). Effects of early sport participation on self-esteem and happiness. *The sport journal* 41 (2).
- Craggs, C., Corder, K., van Sluijs, E., & Griffin, S. (2011). Determinants of change in physical activity in children and adolescents: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine* 40 (6), 645–658. doi: 10.1016/j.amepre.2011.02.025
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment* 49, 71–75.



- Ding, D., Sallis, J., Kerr, J., Lee, S., & Rosenberg, D. (2011). Neighborhood environment and physical activity among youth a review. *American Journal of Preventive Medicine*, 41 (4), 442–455. doi: 10.1016/j.amepre.2011.06.036
- Dumith, S., Gigante, D., Domingues, M., & Kohl, H. (2011). Physical activity change during adolescence: a systematic review and pooled analysis. *International Journal of Epidemiology* 40 (3), 685–698. doi: 10.1093/ije/dyq272
- Graupensperger, S., Sutcliffe, J. & Vella, S. A. (2021). Prospective associations between sport participation and incidence of mental health across adolescence. *Journal of youth and adolescence* 50, 1450–1463. doi: 10.1007/s10964-021-01416-0
- Guddal, M. H., Stensland, S. Ø., Småstuen, M. C., Johnsen, M. B., Zwart, J. A. & Storheim, K. (2019). Physical activity and sport participation among adolescents: associations with mental health in different age groups. Results from the Young-HUNT study: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 9 (9): e028555. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028555.
- Hakanen, T., Myllyniemi, S., & Salosuo, M. (2019). Oikeus liikkua. Lasten ja nuorten vapaa-ajatutkimus 2018. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 25.11.2021. <https://tietoanuorista.fi/>
- Helakorpi, S. & Kivimäki, H. (2021). Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Viitattu 19.11.2021. <https://thl.fi/fi/>
- Hämäläinen, P., Nupponen, H., Rimpelä, A. & Rimpelä, M. (2000). Nuorten terveystapatutkimus: Nuorten liikunnan harrastaminen 1977–1999. *Liikunta & tiede* 6, 4–11.
- Kukkonen-Harjula, K., Arokoski, J., Hohtari, H., Ketola, E., Kettunen, J., Komulainen, P., Kujala, U., Laukkanen, J., Pylkkänen, L., Savela, S., Savonen, K. & Tikkanen, K. (2016). Liikunta. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Käypä hoito -suositus. Viitattu 27.10.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>.
- JBIC (2021). Critical appraisal tools: Checklist for analytical cross sectional studies. Viitattu 11.11.2021. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Kantanista, A., Osiński, W., Borowiec, J., Tomczak, M., & Król-Zielińska, M. (2015). Body image, BMI, and physical activity in girls and boys aged 14–16 years. *Body Image* 15 (40), 40–43. doi: 10.1016/j.bodyim.2015.05.001
- Kokko, S., Martin, L., Husu, P., Villberg, J., Mehtälä, A., Jussila, A-M., Tynjälä, J. & Vasankari, T. (2019). Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU) - tutkimuksen aineistonkeräys ja menetelmät 2018. Teoksessa S. Kokko, & L. Martin

- (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 9–10.
- Kokko, S., Martin, L., Villberg, J., Ng, K., & Mehtälä, A. (2019). Itsearvioitu liikunta-aktiivisuus, ruutuaika ja sosiaalinen media sekä liikkumisen seurantalaitteet ja -sovellukset. Teoksessa S. Kokko, & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 15–26.
- Koski, P. & Hirvensalo, M. (2019). Liikunnan merkityksen ja esteet. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 67–68.
- Laakso, L., Nupponen, H. & Telama, R. (2007). Kouluikäisten liikunta-aktiivisuus. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson & T. Huovinen (toim.) Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. 2. uudistettu painos. Werner Söderström Osakeyhtiö 2007, 43–60.
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. (2014). Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013: Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 25/2014. Viitattu 23.11.2021. <https://www.julkari.fi/>
- Mäkinen, T., Kestilä, L., Borodulin, K., Martelin, T., Rahkonen, O., & Prättälä, R. (2009). Effects of childhood socio-economic conditions on educational differences in leisure-time physical activity. *European Journal of Public Health* 20 (3), 346–353. doi: 10.1093/eurpub/ckp187
- Partonen, T. (2005). Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede. 3–8. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 511.
- Petrie, T. A., Tripp, M. M. & Harvey, P. (2002). Factorial and construct validity of the Body Parts Satisfaction Scale-Revised: An examination of minority and nonminority women. *Psychology of Women Quarterly*, 26 (3): 213–22. doi: 10.1111/1471-6402.00060
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J. & Sheri Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics* 175 (11): 1142–1150. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2482
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). Acceptance and commitment therapy. *Measures package* 61 (52).

- Ryff, C. D & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychosom* 65, 14–23. doi: 10.1159/000289026.
- Telama, R., Vuolle, L. & Laakso, L. (1986). Liikunta yksilön elämässä ja yhteiskunnassa. Teoksessa R. Telama, P. Vuolle, L. Laakso, O. Meriläinen & P. Telama. (toim.) Näin suomalaiset liikkuvat. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 50. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J. & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and quality of life outcomes* 5 (63), 1–13. doi:10.1186/1477-7525-5-63
- THL. (2021). Hyvinvointi- ja terveyserot: keskeisiä käsitteitä. Viitattu 17.11.2021. <https://thl.fi/fi/>
- THL. (2021). Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2021. Viitattu 17.11.2021. <https://sampo.thl.fi/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2021). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 17.1.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. (2014). Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. 1. painos. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino, 22.
- Vuori, I. 2016. Liikunta lapsena ja nuorena. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede. 3–8. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 160–162.
- Ware, J. E. & Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and Item Selection. *Medical Care* 30: 473–483.
- WHO. (2001). Strengthening mental health promotion. Geneva: World Health Organization (Fact sheet no. 220).
- Zubala, A., MacGillivray, S., Frost, H., Kroll, T., Skelton, D. A., Gavine, A., Gray, N. M., Toma, M. & Morris, J. (2017). Promotion of physical activity interventions for community dwelling older adults: A systematic review of reviews. *PLoS One* 12 (7): e0180902. doi: 10.1371/journal.pone.0180902.

# LIITTEET

## Liite 1. Valittujen tutkimusten laadunarviointi

Arvioinnin osa-alue	Boyer (2007)	Collins ym. (2018)	Bang & Park (2020)	Agans ym. (2017)
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	E	K	K	E
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	K	K	K	K
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	K	NA	NA	NA
4. Käytettiinkö objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?	K	K	K	K
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	K	K	K	K
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	E	K	E	K
7. Onko tulomuuttujat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	K	K	K	K
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	K	K	K	K
Kokonaispisteet	6/8	7/8	6/8	6/8

Arvioinnin osa-alue	Chatzisarantis & Hagger (2007)	Donaldson & Ronan (2006)	Steptoe & Butler (1996)
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	K	K	K
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	K	K	K

3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	NA	NA	NA
4. Käytettiinkö objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittamiseen?	K	K	K
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	K	K	K
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	K	K	?
7. Onko tulosuuttajat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	K	K	K
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	K	K	K
Kokonaispisteet	7/8	7/8	6/8

Arvioinnin osa-alue	Graupensperger ym. (2021)
1. Olivatko molemmat ryhmät samankaltaisia ja rekrytoitiinko ne samasta kohderyhmästä?	NA
2. Mitattiinko altistuminen samalla tavalla jaettaessa tutkittavia altistuneiden ja altistumattomien ryhmiin?	NA
3. Mitattiinko altistuminen pätevällä ja luotettavalla tavalla?	NA
4. Tunnistettiin tutkimuksen sekoittavat tekijät?	K
5. Kuvattiinko tutkimuksessa miten sekoittavia tekijöitä oli käsitelty?	K
6. Olivatko ryhmät/tutkittavat terveitä (eli heillä ei ollut tutkimuksen kohteena ollutta sairautta) tutkimuksen alussa tai altistumisen hetkellä?	NA
7. Mitattiinko tulokset pätevällä ja luotettavalla tavalla?	K
8. Kuvattiinko seuranta-ajan pituus ja oliko seuranta riittävän pitkä, jotta tuloksia voidaan saada?	K
9. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, niin tutkittiinko ja kuvattiinko kadon syyt?	?

10. Käyttiinkö puutteellisen seurannan käsittelemiseksi asianmukaisia strategioita?

K

11. Käyttiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?

K

---

Kokonaispisteet

6/11

---