

**ALLE KOULUIKÄISTEN LIIKKUMATTOMUUDEN ENNALTAEHKÄISEMINEN -  
MITEN TERVEYDENHOITAJAT EDISTÄVÄT LASTEN LIIKKUMISTA  
LASTENNEUVOLATYÖSSÄ?**

Tia Tikkanen

Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2024

## TIIVISTELMÄ

Tikkanen, T. 2024. Alle kouluikäisten lasten liikkumattomuuden ennaltaehkäiseminen – Miten terveydenhoitajat edistävät lasten liikkumista lastenneuvolatyössä. Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto, 42 s, 2 liitettä.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli selvittää, mitä ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia lastenneuvolatyössä työskentelevillä terveydenhoitajilla on alle kouluikäisen lasten liikkumisen edistämisestä. Tavoitteena oli selvittää terveydenhoitajien omakohtaisia kokemuksia siitä, miten lasten liikkumisen edistäminen näkyi heidän työssään. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten terveydenhoitajat näkivät lastenneuvolapalveluiden kehittämisen liikkumisen edistämisen näkökulmasta.

Tutkimusote oli laadullinen ja tutkimuksen haastattelut toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella. Sähköiseen kyselylomakkeeseen osallistui kuusi lastenneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa, jotka työskentelivät eri hyvinvointialueilla. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat, että tutkimuksen lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat olivat tietoisia motorisen ja fyysisen kehityksen merkityksestä alle kouluikäisellä lapsella. Terveydenhoitajat tukivat lapsen liikkumisen edistämistä oman osaamisen mukaan kartoittamalla, kannustamalla ja antamalla neuvoja vanhemmille. Lasten liikkumisen edistämiseen liittyi myös haasteita, sillä osa terveydenhoitajista kaipasi syvempää tietoa aiheeseen liittyen. Lisäksi tutkimus osoitti, että terveydenhoitajat näkivät moniammatillisen yhteistyön kehittämisen tärkeänä alle kouluikäisten liikkumisen edistämisessä.

Asiasanat: Liikkumattomuus, lapset, liikkumisen edistäminen, lastenneuvola

## **ABSTRACT**

Tikkanen, T. 2024. Preventing the immobility on children under school age - How health nurses are promoting children's physical activity in child counseling work. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis in Sport Pedagogy, 42 pp, 2 appendices.

The purpose of this master's thesis was to study what thoughts, views and experiences public health nurses working in child counseling have about promoting the physical activity of children under school age. The aim was to find out the health nurses' personal experiences of how the promotion of children's physical activity was present in their work. In addition, the study found out how health nurses saw the development of childcare services from the physical activity promotion point of view.

The study was carried out as a qualitative study, where the interviews were done by using an electronic questionnaire. Six health nurses working in a children's clinics in different welfare areas participated in the electronic questionnaire. The research material was collected using a semi-structured, thematic interview. The research material was analyzed by using material-oriented content analysis.

The results showed that the health nurses working in the study's children's clinic were aware of the importance of motor and physical development of children under school age. Health nurses support the promotion of the child's physical activity according to their own competence by scanning, encouraging and giving advice to the parents. There were also challenges associated with promoting children's physical activity, as some of the health nurses felt that they needed more in-depth information on the topic. In addition, the study points out that health nurses saw the development of multi-professional cooperation as an important factor in promoting the physical activity of children under school age.

Key words: Immobility, children, promoting physical activity, children clinic

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	1
2	LIKKUMISEN MERKITYS ALLE KOULUIKÄISEN LAPSEN KEHITYKSESSÄ	3
2.1	Fyysinen aktiivisuus ja liikuntasuositukset .....	3
2.2	Motoriset perustaidot .....	4
2.3	Sosiaalinen kehitys .....	6
2.4	Kognitiivinen kehitys .....	8
3	LIKKUMATTOMUUS.....	10
3.1	Liikkumattomuuden haitat.....	10
3.2	Alle kouluikäisten liikkumattomuus.....	11
3.3	Perhe liikkumisen mahdollistajana .....	12
3.4	Yhteistyötä liikkumattomuuden ratkaisuksi .....	13
4	LASTENNEUVOLA.....	16
4.1	Lastenneuvolan historia .....	16
4.2	Lasten terveyden ja kehityksen seuranta .....	17
4.3	Terveydenhoitajan työnkuva lastenneuvolassa .....	18
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	19
6	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	20
6.1	Tutkittavat.....	20
6.2	Aineiston keruu.....	21
6.3	Aineiston analyysi .....	22
7	TULOKSET.....	24
7.1	Terveydenhoitajien työnkuva .....	24
7.2	Liikkumisen edistäminen lastenneuvolatyössä.....	24
7.3	Oma osaaminen terveydenhoitajana .....	26

7.4 Yhteistyön kehittäminen lastenneuvolapalvelussa .....	28
8 POHDINTA.....	30
8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	30
8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja kriittinen tarkastelu .....	33
8.3 Jatkotutkimusaiheet .....	35
LÄHTEET .....	37
LIITTEET	
Liite 1: Haastattelurunko	
Liite 2: Suostumus ja tietosuojailmoitus	

# 1 JOHDANTO

Tänä päivänä ihmisten fyysinen aktiivisuus on huomattavasti vähentynyt ja se aiheuttaa kustannuksia yhteiskunnalle useita miljardeja vuodessa. Liikkuminen on osittain hävinnyt elämäntavastamme ja sen vähenemiseen on useita syitä. (Liikkuva aikuinen, 2023) Lasten ruutuajat ja paikallaanolo ovat kasvaneet, kun älypuhelimet ja tietokoneet ovat tulleet isoksi osaksi lasten jokapäiväistä elämää. Lisäksi elämäntapamme on helpottunut, kun fyysisesti raskaat työtehtävät ovat vähentyneet teknologian kehittymisen ansiosta. Tämä tuo mukanaan uusia ongelmia. (Owen ym. 2010) Ihmiset liikkuvat paikasta toiseen usein jollain kulkuvälineellä tai lapsia kuskataan kouluun tai harrastuksiin lyhyilläkin välimatkoilla. Kotiin voi nykypäivänä tilata melkein mitä vain, eikä enää tarvitse kävellä edes kauppaan. Lasten elintavat ovat muuttuneet huonompaan suuntaan, ja sen vuoksi lasten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt. (Vanttaja ym. 2017, 9)

Lasten fyysisen aktiivisuuden vähenemiseen vaikuttaa myös pihapelien ja arkiliikunnan väheneminen. Tänä päivänä lapset viettävät enemmän aikaa sisällä ruutujen ääressä. (Vanttaja ym. 2017, 9) Vähäinen liikkuminen ja epäterveelliset ravintotottumukset ovat johtaneet ylipainoisten lasten ja nuorten kasvuun. Suomessa ylipainoisia 5–8-vuotiaista lapsista on noin 10–20 %. Lapsuudessa omaksuttu liikunnallinen elämäntapa näkyy myöhemmin myös aikuisiällä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 12)

Alle kouluikäisille lapsille liikkuminen on luontaista ja se on merkittävä osa lapsen normaalia fyysisen kasvun kehitystä ja tukemista. Alle kouluikäisen tulisi liikkua kolme tuntia päivässä, mutta vain 10–20 prosenttia liikkuu suositusten mukaisesti. (OKM 2016, 13) Fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen alle kouluikäisillä tarvitaan vanhempia, jotka luovat mallia lapselle liikunnallisen elämäntavan omaksumiseen. Lapselle on luotava mahdollisuuksia liikkumiseen. (Soini & Sääkslahti 2022, 142) Jos vanhemmat eivät itse tiedosta liikkumisen roolimallin luomista lapselle, tarvitaan tähän tukea esimerkiksi terveydenhuoltopalveluilta, kuten lastenneuvolalta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 30).

Lastenneuvolajärjestelmä on olennainen osa kunnan terveyttä edistäviä palveluita ja se tavoittaa melkein kaikki alle kouluikäiset lapset. Neuvolan yhtenä tehtävänä on seurata lasten sekä heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Näin ollen neuvolassa työskentelevillä terveydenhoitajilla on merkittävä osa lasten motorisen ja fyysisen kehityksen suuntaa antajana.

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21–22) Terveystenhoitajien tulisi tukea lasten vanhempia fyysisen aktiivisuuden roolimallina toimimisessa ja perheitä tulisi ohjata arkiliikuntaa kohti (OKM 2016, 38.) Jotta nämä tavoitteet toteutuisivat tänä päivänä, tarvitaan riittävä määrä resursseja ja erilaisia uusia toimintoja. Terveystenhoitajien kouluttaminen, sekä liikkumista edistävä kehittämissyö ovat tärkeitä liikkumisen edistämisen tekijöitä. (Länsitie ym. 2023, 14)

Lasten ja nuorten liikkumattomuuden ajankohtaisuus ja tutkijan oma kiinnostus alle kouluikäisten lasten liikkumisen edistämiseen vaikuttivat tutkimuksen aiheen valitsemiseen. Tässä pro gradu tutkimuksessa selvitettiin lastenneuvolatyössä työskentelevien terveystenhoitajien ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia alle kouluikäisten lasten liikkumisen edistämisestä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten terveystenhoitajat näkivät lastenneuvolapalveluiden kehittämisen liikkumisen edistämisen näkökulmasta. Tutkimuksella pyrittiin tuottamaan tietoa siitä, miten terveystenhoitajat edistivät lasten liikkumista päivittäisessä työssään, kokivatko he oman osaamisen riittäväksi liikkumisen edistämisessä ja näkivätkö he yhteistyön liikuntatoimijoiden kanssa mahdollisuutena. Tutkimuksen tutkittavina olivat kuusi terveystenhoitajaa, jotka työskentelivät eri hyvinvointialueilla.

## **2 LIKKUMISEN MERKITYS ALLE KOULUIKÄISEN LAPSEN KEHITYKSESSÄ**

Liikkumisen merkitys lapsen kehityksessä on sitä suurempi, mitä pienempi lapsi on kyseessä. Liikkuminen kehittää lapsen hermostoa, luustoa ja motorisia taitoja. Liikkuminen onkin yksi tärkeä oppimisen väline ja motoristen taitojen harjoittelussa lapsen toimintakyky paranee. (UKK-instituutti, 2023) Lapsen ensimmäiset kymmenen vuotta ovat suurinta kehityksen aikaa, jolloin hänelle kehittyvät erilaiset liikuntataidot. Erityisesti alle kouluikäisen lapsen on tärkeä saada päivittäisiin toimintoihin monipuolista fyysistä aktiivisuutta, jotta se tukee lapsen normaalia kehitystä. (Fogelholm 2011, 84) Ei tule unohtaa, että fyysinen aktiivisuus kehittää myös lapsen sosiaalisia ja kognitiivisia taitoja, joiden kautta lapsi oppii vuorovaikutustaitoja esimerkiksi leikkiessä muiden lasten kanssa (OKM 2016, 13).

### **2.1 Fyysinen aktiivisuus ja liikuntasuositukset**

Lapselle liikkuminen on luonnollista ja siksi fyysinen aktiivisuus on lähtökohta lapsen kasvulle ja kehitykselle. Fyysinen aktiivisuus parantaa lapsen toimintakykyä, motoriikkaa, vahvistaa tuki- ja liikuntaelimestöä sekä ehkäisee erilaisilta sairauksilta ja ylipainolta. (Basset-Gunter ym. 2017, 282) Fyysisen aktiivisuuden avulla lapsi oppii tunnistamaan ympäristöään, kehonhahmottamista sekä käyttämään motorisia taitojaan. Fyysisesti aktiivinen toiminta auttaa lasta myönteisen minäkuvan rakentumisessa ja lisäksi se on yksi edellytys myönteisen minäkuvan muodostamisessa. Fyysisesti aktiivinen toiminta on lapselle leikkimistä, joka tyypillisesti sisältää erilaisia pyrähdyksiä. (Soini & Sääkslahti 2022, 133) Leikkiminen on lapselle hauskaa ja jännittävää toiminta, joka aktivoi samalla lihasten toimintaa. Se tarjoaa lapselle mahdollisuuden tutustua toisiin lapsiin ja samalla ympärillä olevaan ympäristöön. Leikin kautta lapsen motoriset taidot kehittyvät, ajattelukyky sekä ongelmanratkaisu taidot paranevat. (Sutapa ym. 2021)

Alle kahdeksanvuotiaiden liikuntasuositus UKK mukaan on kolme tuntia päivässä (UKK, 2023). Liikunnan tulisi muodostua ulkoilusta, kevyemmästä liikunnasta sekä vauhdikkaasta fyysisestä aktiivisuudesta. Kun puhutaan lapsen fyysisestä aktiivisuudesta, tarkoitetaan sillä leikkimistä, monipuolista liikettä sekä erilaista touhuiluista. (Neuvokas perhe, 2021) Alle kouluikäisten fyysinen aktiivisuuden suositukset eivät tarkoita kolmea tuntia yhtä jaksoista liikkumista, vaan koko päivän aktiivisuutta. Lisäksi lasten olisi hyvä välttää pitkiä paikallaan istumisia. Suosituksissa mainitaan myös lepo ja uni, jotka ovat tärkeä osa lapsen kasvua ja



kehitystä. Lisäksi terveellinen ja säännöllinen ruokavalio ovat yksi tärkeä osa lapsen hyvinvoinnissa. (Sääkslahti 2018, 130) Nämä suositukset ovatkin tärkeitä tiedostaa perheessä, varhaiskasvatuksessa sekä liikunta ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa (OKM 2016, 38). Alle kahdeksanvuotiaiden lasten fyysisen aktiivisuuden määrä näkyy alla olevassa kuvassa (Kuva 1)



KUVA 1. Fyysisen aktiivisuuden suositukset alle kouluikäisellä lapsella. (mukaillen Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 14.)

## 2.2 Motoriset perustaidot

Motoriset perustaidot voidaan jakaa kolmeen eri luokkaan: tasapainotaidot, liikkumistaidot ja välineenkäsittelytaidot (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Motoriset perustaidot. (Gallahue & Donnelly, 2003; Jaakkola 2016, 21).

Tasapainotaidot	Liikkumistaidot	Välineenkäsittelytaidot
Kääntyminen	Käveleminen	Heittäminen
Ojentaminen	Juokseminen	Kiinni ottaminen
Taivuttaminen	Ponnistaminen	Potkaiseminen
Pyörähtäminen	Loikkaaminen	Kauhaiseminen
Heiluminen	Hyppääminen	Iskeminen
Kieriminen	Laukkaaminen	Lyöminen ilmasta
Pysähtyminen	Liukuminen	Pomputteleminen
Väistyminen	Harppaaminen	Kierittäminen
Tasapainoilu	Kiipeäminen	Potkaiseminen ilmasta

Tasapainotaidoilla tarkoitetaan taitoja, jolloin lapsi tasapainoilee erilaisissa tilanteissa. Liikkumistaidoilla tarkoitetaan puolestaan taitoja, joilla lapsi pystyy siirtymään paikasta toiseen. Näitä ovat kiipeäminen, kävely, juoksu, erilaiset hypyt ja laukkaaminen. Välineenkäsittelytaitojen avulla lapsi osaa käsitellä erilaisia välineitä, telineitä tai toisia ihmisiä. Välineenkäsittelytaidot voidaan jakaa kahteen eri ryhmää, joita ovat karkeamotoriset ja hienomotoriset käsittelytaidot. (Sääkslahti 2018, 51–53) Karkeamotorisilla käsittelytaidoilla tarkoitetaan kehon suurilla lihasryhmillä tehtyä liikettä, kuten hyppääminen tai juokseminen. Hienomotorisilla taidoilla tarkoitetaan pienillä lihaksilla tehtyä liikettä, jotka vaativat tarkkuutta, esimerkiksi kengän nauhojen sitominen. (Innostun liikkumaan, 2023)

Lisäksi motorisilla taidoilla tarkoitetaan taitoja, joilla lapsi selviää arjesta itsenäisesti. Motoriset taidot ovat tärkeitä lapsen kehityksen ja kasvun kannalta. Motoristen taitojen karttuessa lapsi oppii liikunnallisia taitoja ja kehittää hermo-lihasjärjestelmää. (Innostun liikkumaan, 2023) Varhaislapsuus on hedelmällisintä aikaa kehittää lasten motorisia kykyjä, sillä tässä vaiheessa alkaa hermoston kehitys. Motoristen taitojen kehittymisellä on tärkeä rooli lapsen jokapäiväisessä elämässä ja näitä taitoja lapsi voi harjoitella leikin kautta. (Sutapa ym. 2021) Motoriset taidot tulisi oppia ennen, kun lapsi aloittaa koulun. Lapsi, joka ei ole oppinut näitä taitoja, jää helposti leikeistä sekä liikuntatilanteista ulkopuolelle. (Ruotsalainen 2020, 13)

Motorinen kehitys voidaan jakaa eri vaiheisiin iän perusteella, jotka ovat kuvattu alla olevassa taulukossa (Taulukko 2.) Motorisella kehityksellä tarkoitetaan lapsen tahdonalaista liikkumisen oppimista ja myöhemmin lapsen motoristen taitojen kehittymistä. Motorinen kehitys on osittain

perinnöllistä, mutta ympäristöllä eli liikkumismahdollisuuksilla on suuri vaikutus siihen, millaisen taitotason lapsi saavuttaa motorisissa taidoissa. (Sääkslahti 2018, 49, 55) Kotiympäristöllä voi olla suuri merkitys lapsen motoriseen kehitykseen. Jos kotiin on hankittu erilaisia välineitä tai leluja, mahdollistaa se kehittämään lapsen motorista kehitystä. Hyvänä välineenä voi toimia esimerkiksi pallo, jonka avulla lapsi voi harjoitella heittämistä. (Barnett ym. 2012, 332)

TAULUKKO 2. Motorisen kehityksen vaiheet (Gallahue & Donnelly 2003: Jaakkola 2016, 62).

1.	Refleksitoimintojen vaihe 0–1-vuotiaat
2.	Alkeellisten taitojen omaksuminen 1–2-vuotiaat
3.	Motoristen perustaitojen omaksuminen 2–7-vuotiaat
4.	Erikoistuneiden liikkeiden vaihe 7–14-vuotiaat
5.	Omaksuttujen taitojen hyödyntämisen vaihe (loppuelämä)

Ensimmäisessä refleksitoimintojen vaiheessa, on tarkoitus turvata vauvan selviytyminen ensimmäisten elin kuukausien aikana. Tässä vaiheessa ilmenevät refleksit ovat tarttumis-, imemis- ja sukellusrefleksit. Toisessa alkeellisten taitojen vaiheessa lapsi oppii perusliikuntataidot, kuten juokseminen, hyppääminen, heittäminen ja kiinni ottaminen. Kolmannessa motoristen perustaitojen vaiheessa lapsi omaksuu suurimman osan motorisista taidoista, jos lapsen elinympäristö tarjoaa riittävät mahdollisuudet niiden taitojen harjoitteluun. Neljännessä erikoistuneiden liikkeiden vaiheessa lapsi usein kiinnostuu eri urheilulajeista ja ovat innokkaampia oppimaan lisää motorisia taitoja. Viimeisessä omaksuttujen taitojen vaiheessa ihmiset osallistuvat erilaisiin liikuntamuotoihin ja samalla he käyttävät oppimiaan motorisia taitojaan arkielämän fyysisissä haasteissa. (Jaakkola 2016, 27–30)

### 2.3 Sosiaalinen kehitys

Lapsi tarvitsee vanhempiensa tukea sosiaalisten taitojen kehittämiseen kaikissa ikävaiheissa. Vauvan sosiaalisten taitojen kehittyminen alkaa jo vastasyntyneenä, jolloin vauva pyrkii pääsemään vuorovaikutukseen vanhempiensa kanssa eri tavoin. Vauva ilmaiseekin itseään monin eri tavoin kuten itkemällä, potkimalla, erilaisilla äänillä ja ilmeillä. (Koivula & Laakso 2022, 112) Sosiaalinen kehitys on nopeaa ensimmäisen vuoden aikana ja vuorovaikutus

vanhemman kanssa saa koko kehityksen ajan uusia sävyjä. Vuorovaikutuksen tavat muuttuvat ja kehittyvät. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2023)

Taapero iässä 1–3-vuotiaana sosiaalinen kehitys ottaa harppauksen puheen ja kielen kehityksessä. Tämän avulla lapsi pystyy välittämään omia tunteitaan, tarpeitaan ja ajatuksiaan. Tässä iässä lapsen leikit monipuolistuvat, liikunnalliset taidot kehittyvät ja toisten ihmisten huomioiminen on vaikeaa. Esimeriksi taaperon on vaikea jakaa omia lelujaan muiden lasten kanssa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2023) 3–6-vuotiaan kehityksessä lapsi pystyy paremmin huomioimaan muita lapsia. Hän pystyy noudattamaan sääntöjä ja hahmottamaan sosiaalista asemaa kavereiden joukossa. Lapsi pystyy ottamaan paremmin muidenkin tunteita huomioon ja lapset osaavat keskenään neuvotella, joissa sosiaalisten tilanteiden ymmärrys paranee. (Kokkonen 2017, 189–190)

Motorinen ja sosiaalinen kehitys kulkevat limittäin sosiaalisessa kehityksessä. Kun lapsella on riittävät motoriset taidot, pystyy hän osallistumaan muiden lasten kanssa leikkeihin ja näin hän pystyy kehittämään omia sosiaalisia taitojaan. (Jaakkola 2016, 33) Leikki on erityisen tärkeää alle kouluikäisen lapsen kehityksessä, jotta lapsi oppii harjoittelemaan kaverisuhteiden muodostamista. Leikin kautta lapsi oppii paremmin myös huomioimaan muita lapsia. Näitä edellä mainittuja taitoja lapsi oppii parhaiten ryhmätilanteissa. Ryhmätilanteet mahdollistavat lapselle oppia vuorovaikutustaitoja, tunteiden tunnistamista ja tunneilmaisun säätelyä. (Kokkonen 2017, 191)

Lasten leikkiminen on usein liikkumista ja se on osa lapsen sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Parhaimmillaan liikkuminen edistää mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja sosiaalisten taitojen oppimiseen. Myös lapsen liikuntataitojen taso ratkaisee sen, millaisiin sosiaalisiin tilanteisiin lapsi itse hakeutuu. (Jaakkola 2016, 34) Sosiaalisen kehityksen tukemista suositellaan päiväkotikäisestä lukiolaisiin asti. Erityisesti lapsen varhaisvuodet ja koulunalku ovat parhainta mahdollista aikaa kehittää tunne- ja ihmissuhdetaitoja. Näitä taitoja lapsi oppii ympäristön, aistien, tunteiden, kehollisten kokemusten kautta sekä liikkumalla ja leikkimällä. (Kokkonen 2017, 190–191)

## 2.4 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivinen kehitys on kaikenlaisen tiedon vastaanottamista ja oman ajattelun kehittymistä. Kognitiivisia taitoja ovat esimerkiksi havaitseminen, muistaminen, aistiminen sekä ongelmanratkaiseminen. Kognitiivinen kehitys vaikuttaa lapsen motoristen taitojen oppimiseen. (Sääkslahti 2018, 89) Jaakkolan (2016, 32) mukaan, motoristen taitojen oppiminen sekä kognitiivinen kehitys kulkevat käsikädessä.

Kehityopsykologi Jean Piagetia pidetään kognitiivisen kehityksen tutkimuksissa tunnetuimpana nimenä. Piaget (2023) jakaa lapsen kehityksen neljään eri vaiheeseen, joita ovat sensomotorinen (0–2 vuotta), esioperationaalinen (2–6 vuotta), konkreettisten operaatioiden vaihe (7–11 vuotta) ja formaalien operaatioiden vaihe (11–12 vuotta). (Winstanley 2023, 152) Jaakkolan (2016) teoksessa Piagetin mukaan kognitiivisen ja motorisen kehittymisen näkee selkeimmin sensomotorisessa vaiheessa, kun lapsi tutustuu liikkumisen kautta ympäristöönsä. Esioperationaalisessa vaiheessa lapsi kehittyy valtavasti kielellisesti. Konkreettisten operaatioiden vaiheessa lapsi oppii käsittelemään ongelmanratkaisua. Formaalien operaation vaiheessa lapsi oppii ajattelemaan hypoteettisesti ja näitä taitoja lapsi tarvitsee tilanteissa, joissa tarvitaan suunnitelmallista ajattelua. Näiden vaiheiden kautta kognitiivinen ja motorinen kehitys etenevät myös yhdessä. Useat tutkimukset aiheesta ovat osoittaneet, että lapset, joilla on hyvät motoriset taidot, pärjäävät yllä mainittujen kognitiivisten taitojen testeissä paremmin, kuin ne lapset, joilla on heikommat motoriset taidot. (Jaakkola 2016, 32) Useiden aikaisempien tutkimustulosten perusteella voidaan tiivistetysti todeta, että säännöllinen liikunta sekä hyvä fyysinen toimintakyky vaikuttavat myönteisesti kognitiiviseen kehitykseen. (Syväoja & Jaakkola, 2017, 234)

Havaitsemisella on keskeinen rooli tietojen, taitojen ja motoriikan oppimisessa. Puutteellisilla liikuntataidoilla on lapsilla todettu tutkimuksissa olevan yhteys erilaisiin oppimisen ongelmiin, kuten heikkoon tasapainoon tai kehonhahmotuksen ongelmiin. Nämä puutteet nousevat usein esiin esikoulussa tai kun lapsi aloittaa koulun. Liikkumalla monipuolisesti, jossa aistit saavat erilaisia ärsykeitä, voidaan näitä puutteita parantaa alle kouluikäisen lapsen kehityksessä. (Pönkkö & Sääkslahti 2017, 488)

Aikuinen voi tukea lapsen kognitiivista kehitystä erilaisilla virikkeillä. Lapsi ei tarvitse kalliita ja hienoja leluja, jos aikuinen keksii lapselle mielenkiintoista tekemistä. Vauvavaiheessa

lapselle kaikista tärkeintä on katsekontakti ja vuorovaikutus, vaikka vauva ei vielä itse puhu. Taapero-iässä lapsi hyötyy muiden lasten kanssa leikkimisestä ja siitä, että pääsee mukaan osallistumaan vanhemman touhuihin. Isompi lapsi taas osaa jo leikkiä enemmän itsenäisesti, mutta lapselle ei kannata tarjota leikeissä kaikkea valmiina, sillä silloin hänen ongelmanratkaisutaitonsa eivät kehity parhaalla mahdollisella tavalla. (Huttu 2017, 133–134)

### 3 LIKKUMATTOMUUS

Maailman terveysjärjestö WHO (2020) on määritellyt liikkumattomuuden neljänneksi suurimmaksi maailmanlaajuisen kuolleisuuden riskitekijäksi. Tänä päivänä se on yhä tärkeämpi aihe terveyden edistämisen tutkimuksissa. (Petersen ym. 2020) Suomessa liikkumattomuus maksaa yhteiskunnalle yli kolme miljardia euroa vuodessa. Tähän vaikuttavat ihmisten fyysinen aktiivisuus, runsas istuminen sekä huono kunto. (Valtionneuvosto, 2018) Lapset ja nuoret liikkuvat vähemmän kuin ennen, sillä ruutu-aika on lisääntynyt merkittävästi. Liikkumisen edistäminen vaatii eri hallintoalojen toimenpiteitä sekä poikkihallinnollista yhteistyötä väestön hyvinvoinnin edistämiseksi ja liikkumattomuudesta johtuvien kustannusten vähentämiseksi. (Länsitie ym. 2023, 75)

#### 3.1 Liikkumattomuuden haitat

Lasten ja nuorten liikkumattomuus on jo lisääntynyt huolestuttavasti. Lapset ja nuoret istuvat enemmän kuin ennen. Tämä näkyy myös maailman laajuisesti huolestuttavina lukuina ja on osa syy lasten ylipainoon. Suomessa 5–8-vuotiaista lapsista 10–20 % on arvioitu olevan ylipainoisia. (Haapala ym. 2016, 12) Useat tutkimukset osoittavat, että ihmiskeho vaatii säännöllistä fyysistä aktiivisuutta. Jos ihminen ei liiku tarpeeksi ja suurin osa päivästä kuluu istuen, niin pahimmillaan se tappaa. Liiallisen istumisen tiedetään olevan yhteydessä useisiin eri sairauksiin kuten sydän- ja verisuonitautien, tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien sekä diabeteksen yleistymiseen. (Vapaavuori & Paajanen 2023, 27) Liialliseen istumiseen on yhtenä osana vaikuttanut nopea teknologian kehittyminen. Se on vähentänyt paljon fyysisesti raskaita työtehtäviä sekä nykypäivänä liikkuminen paikasta toiseen tapahtuu useimmiten ajoneuvolla, liukuportilla tai hissillä. (Vantaja ym. 2017, 9)

Aikaisempien tutkimusten mukaan fyysinen aktiivisuus vähenee lapsuudesta nuoruuteen. Syynä tähän ei ole lasten liikunnan harrastamisen vähäisyys, vaan arkiliikunnan sekä pihapeliin väheneminen. Tärkeää olisi tuoda lapsuuteen liikunnallisen elämäntavan omaksumista, sillä liikkumaton elämäntapa siirtyy helpommin aikuisikään kuin liikunnallisesti aktiivinen elämäntapa. (Vantaja ym. 2017, 10)

### 3.2 Alle kouluikäisten liikkumattomuus

Sääkslahden (2018) mukaan, tutkijat ovat olleet pitkään huolissaan alle kouluikäisten lasten fyysisen aktiivisuuden määrästä. Viime vuosina lasten liikkuminen on huomattavasti vähentynyt ja lasten arkipäivät ovat pääosin kevyttä liikkumista. Vain 10–20 % alle kouluikäisistä lapsista saavuttaa suositusten mukaisen fyysisen aktiivisuuden määrän päivässä. (OKM 2016, 13) Lisäksi aikaisempien tutkimustulosten perusteella, alle kouluikäisen lasten tuki- ja liikuntavaivat ovat huomattavasti lisääntyneet. Tähän ilmiöön selityksenä on istumisen ja paikallaanolon lisääntyminen. (Sääkslahti 2018, 124)

Tuloskortti (2022) on Suomessa tutkimustietoon perustuva yhteenveto lasten ja nuorten liikkumisesta ja sen edistämisestä. Tulokortissa arvioidaan lasten ja nuorten liikkumista 10 eri osa-alueen kautta. (Tuloskortti 2022, 5) Tässä luvussa tuloksia tarkastellaan kuuden eri osa-alueen kautta, jotka käsittelevät alle kouluikäisten liikkumista. Näitä osa-alueita ovat fyysinen kokonaisaktiivisuus, ohjattu liikunta, omatoiminen liikunta, paikallaanolo, varhaiskasvatus sekä perhe ja kaverit.

Fyysisellä kokonaisaktiivisuudella tarkoitetaan, miten lapselle kertyy liikkumista koko päivän aikana. Kokonaismäärään sisältyy harrastukset, hyötyliikunta, omatoiminen liikunta, leikki, sekä liikunta varhaiskasvatuksessa. Liikemittareilla mitattuna 67 prosenttia 4–6-vuotiaista ja 71 prosenttia 3–6-vuotiaista liikkuu reippaasti vähintään tunnin päivässä. (Tuloskortti 2022, 14)

Organisoidulla eli ohjatulla liikunnalla tarkoitetaan urheiluseurojen, kuntien, yhdistysten ja yritysten järjestämiä liikuntaharrastuksia. Ohjattuun liikuntaan osallistuu 43 prosenttia 4-vuotiaista lapsista huoltajien mukaan. 4–6-vuotiaiden lapsista noin 51 prosenttia osallistuu ohjattuun toimintaan. (Tuloskortti 2022, 20)

Omatoimisella liikunnalla ja leikillä tarkoitetaan, että lapsi liikkuu tai leikkii ilman ohjattua toimintaa. 4–6-vuotiaista lapsista 70 prosenttia ulkoilee kotona arkisin puoli tuntia päivässä. Viikonloppuisin 43 prosenttia ulkoilee yli kaksi tuntia päivässä. Ulkoilua kertyy 2–6-vuotiaalle noin 1,3 tuntia arkisin ja viikonloppuisin 1,8 tuntia. 70 prosenttia 4-vuotiaista käyttää leikki tai ulkoilupaikkoja viikoittain. (Tuloskortti 2022, 22)



Paikallaanlololla tarkoitetaan istumista tai muuta fyysisesti passiivista vietettyä aikaa. Mitä suurempi paikallaanolo aika on, sitä suurempi yhteys on heikompaan terveyteen. 2–6-vuotiaista lapsista digilaitteita käytetään 1,6 tuntia arkipäivisin ja 2,2 tuntia viikonloppuisin. Mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa, sitä enemmän digilaitteiden käyttö nousee. (Tuloskortti 2022, 26)

Varhaiskasvatuksessa on 1–6-vuotiaista lapsista 77 prosenttia. Varhaiskasvatuksessa päivän aikana 4–6-vuotiaille kertyy fyysisesti aktiivista aikaa 2,6 tuntia ja 4,8 tuntia paikallaanoloa sisältäen lepoaikat, ruokailut ja muut rauhalliset toiminnot. Reipasta liikkumista kertyy 4–6-vuotiailla pojilla 46–57 ja tytöillä 39–43 minuuttia päivän aikana. (Tuloskortti 2022, 42)

Perheellä ja kavereilla on suuri merkitys lapsen liikkumisen tukena. Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä enemmän hän tarvitsee vanhempiaan, kun taas isommilla lapsilla kavereiden merkitys on suurempi. 4–6-vuotiaiden lasten vanhemmista 45 prosenttia liikkuvat lastensa kanssa vähintään kolmesti viikossa. (Tuloskortti 2022, 40) Yhteenvedonä yllä olevista tuloksista voi todeta, että liikkuminen on vähentynyt alle kouluikäisillä lapsilla. Alle kouluikäisten lasten liikkuminen on vähentynyt ja ratkaisuna ei ole pelkästään liikuntaharrastusten lisääminen, vaan lapset tarvitsevat myös arkeen aktiivisuutta (Tuloskortti 2022, 5).

### **3.3 Perhe liikkumisen mahdollistajana**

Vanhempien rooli on erittäin tärkeä osa lasten aktivoinnissa liikunnan suhteen. Lasten innostus liikuntaan rakentuu jo pienestä pitäen. Yleisesti voidaan todeta, mitä aktiivisempia vanhemmat ovat, sitä aktiivisempia lapsetkin ovat. Näin lapsi oppii aikuiselta, miten liikkuminen kuuluu arjen rutiineihin. (OKM 2016, 16) Myös Petersenin ym. (2020) tutkimus osoittaa, että perheellä on suuri merkitys lapsen liikunnallisemman elämäntavan tukemisessa. Aikuisen kannustus ja tuki lapsen liikkumisen suhteen on erittäin tärkeää ja se voidaan nähdä vaikuttavan lapsen fyysiseen aktiivisuuteen. (Petersen ym. 2020)

Tammelin ym. (2015, 1707) mukaan, liian vähäinen liikunta jo alle kouluikäisellä heikentää lapsen terveyttä ja kasvua. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä enemmän lapsi tarvitsee vanhemman tukea liikkumiseen. Vanhemmat voivat tukea lapsen liikkumista ulkoilemalla, touhuilemalla lapsen kanssa ja liikkuen yhdessä esimerkiksi leikkipuistossa. Lapsi ei tarvitse erityisiä liikuntahetkiä, vaan ihan tavalliset fyysisesti aktiiviset leikit ovat olennaista liikuntaa. (OKM 2016, 17)

Ympäristöllä on suuri vaikutus pienen lapsen liikkumisessa. Hyvä ympäristö kehittää lapsen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia taitoja. Mielenkiintoinen ympäristö innostaa lasta tutkimaan, kokeilemaan ja oppimaan uusia asioita. Vanhemman tulisi huolehtia siitä, että toimintaympäristö on turvallinen ja ei estä lasta liikkumasta. (Pönkkö & Sääkslahti 2017, 497) Lisäksi ulkoilun mahdollistaminen lapselle on tärkeä osa terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Vanhemman tulisi antaa lapselle mahdollisuuksia kokeilla ja haastaa itseään eri vuoden aikoina. Eri vuoden aikoina voi tehdä erilaisia touhuiluja yhdessä, kuten metsäretket luontoon, majan rakennus, pulkkamäki, luistelu tai uinti. (Soini & Sääkslahti 2022, 143)

### **3.4 Yhteistyötä liikkumattomuuden ratkaisuksi**

Liikkumattomuus on koko yhteiskunnan ongelma. Yhteiskunnan tavoitteena on luoda ympäristö, jossa kaikilla olisi hyvät mahdollisuudet terveelle lapsuudelle, nuoruudelle ja aikuisuudelle. Hyvinvointi ja terveys on jokaisen oikeus, ja perusta niihin luodaan jo lapsuusaikana. Vanhemmat ovat suurin esimerkki lapsen hyvinvoinnin suhteen, mutta perheen lisäksi tähän tarvitaan muitakin toimijoita sekä toimintaympäristöjä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 30) Lasten ja nuorten liikkuminen on mahdollistettava kaikilla toimintaympäristöissä, kuten kunnissa, kouluissa, varhaiskasvatuksessa, harrastuksissa, terveydenhuollossa ja perheissä. Lasten ja nuorten liikkumisen edistämiseen tulisi tehdä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Eri toimijoilla tarkoitetaan kunnan liikuntapalveluita, urheiluseuroja, liikuntaa järjestäviä yhdistyksiä, yrityksiä ja muita vastaavia tahoja, jotka järjestävät liikuntaharrastuksia (Tuloskortti 2022, 5, 20) Lasten ja nuorten liikkumisen mahdollistaminen eri toimintaympäristöissä on kuvattu alla olevassa kuviossa (Kuva 2.)



KUVA 2. Koko kylä liikuttaa. (mukaillen Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 36)

Kuntien uudet hyvinvointialueet aloittivat tammikuussa 2023 ja ovat suurten uudistusten edessä. Sote-uudistus muuttaa kuntien tehtäväkenttää, kun sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät hyvinvointialueille. Lasten ja nuorten palveluissa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet suuressa roolissa perheiden tukena. Tulevaisuudessa tulee varmistaa, että uudet yhteispalvelumallit takaavat oikean palveluketjun lasten ja nuorten tueksi. (Niemi, 2021) Terveystuonon ammattilaisten tulisi tukea lasten vanhempia fyysisen aktiivisuuden roolimallina toimimisessa. Perheitä tulisi ohjata arkiliikuntaa kohti ja rohkaisemaan lasta

liikkumaan kaikkina vuoden aikoina. Ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota lapsen motoriseen kehitykseen ja tarvittaessa ohjata lapsi liikuntaharrastuksiin tai kysyä kunnalta tukea liikunnan mahdollistamisessa. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016, 38) Yksi ratkaisu voisi olla hyödyntää terveydenhoitajien ennaltaehkäisevän työnosaamista kunnissa, hyvinvointialueilla ja sote-keskuksissa. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan ehkäistä ongelmia ja lisätä asiakkaiden hyvinvointia. (Terveydenhoitajaliitto, 2022)

## 4 LASTENNEUVOLA

Suomessa terveydenhuoltolaki 15 § määrittää hyvinvointialueen järjestävän neuvolapalveluita raskaana oleville, alle kouluikäisille lapsille ja lasta odottaville perheille (Finlex, 2022). Lain tarkoituksena on kehittää terveydenhuollon eri palveluita ja edistää potilasturvallisuutta (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2023). Neuvola jaetaan kahteen eri palvelupolkuun, joista toinen on äitiysneuvola ja toinen on lastenneuvola. Äitiysneuvolalla tarkoitetaan palveluita raskaana oleville, jossa seurataan sikiön, äidin ja koko perheen hyvinvointia raskauden ajan. Lastenneuvolalla tarkoitetaan palveluita, jossa seurataan alle kouluikäisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. (Länsi-uudenmaan hyvinvointialue, 2023)

### 4.1 Lastenneuvolan historia

Neuvola on palvellut Suomessa jo yli sadan vuoden ajan ja sen toiminta on alkanut Helsingissä vuonna 1922. Pitkän historian ansiosta on edistetty kansalaisten terveyttä, jolla on saatu erilaisia infektioita sekä imeväis- ja äitiyskuolleisuutta todella vähäiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023) Vuosi 1944 oli merkittävä neuvolatyön osalta, sillä lain myötä Suomeen muodostui tehokas neuvolajärjestelmä. Kunnat alkoivat perustaa useita neuvoloita ympäri Suomen, ja sen myötä tuli uusia terveysisarien virkoja. Tätä onkin pidetty yhtenä suomalaisen ennaltaehkäisevän terveydenhoidon perustana. (Puro 2018, 14)

Lastenneuvolan perustaja oli Arvo Ylppö, joka aloitti lasten neuvonta-toiminnon Lastenlinna-alueella vuonna 1922. Toimintaa kutsuttiin maitopisarayhdistykseksi, mutta vuodesta 1935 lähtien, se muuttui neivolaksi. Neuvoloita pidettiin halkokellarissa, jossa tarkastettiin yhtä aikaa useita lapsia. Imeväisyyskuolleisuus laski kolmessa vuodessa 15 prosentista kolmeen prosenttiin, niillä paikkakunnilla, joissa toimintaa pidettiin. Hyvien tulosten takia, neuvoloita perustettiin koko ajan lisää. Vuonna 1922 neuvoloita oli Suomessa 8 ja vuonna 1944 niitä oli jo 300. (Korppi-Tommola, 2023)

Nykyään neuvolapalveluiden eli äitiys- ja lastenneuvolan järjestämisestä vastaavat hyvinvointialueet. Jokaisella hyvinvointialueella tulee olla oma neuvolasuunnitelma. Neuvolapalvelut ovat Suomessa maksuttomia ja palveluiden käyttö on vapaaehtoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023) Lastenneuvolan perustehtävänä on seurata alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä sekä hyvinvointia. Tehtäviin kuuluu myös vanhempien

kasvatustyön tukeminen, turvallisen kasvuympäristön huomioiminen, varhaisen erityisen tuen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen, suun terveydenhuolto ja moniammatillinen yhteistyö. (Hakulinen ym. 2023) Neuvolapalveluiden kautta lapsi saa rokotusohjelman mukaiset rokotukset eri sairauksia vastaan, joka on yksi rokotuskattavuuden avaintekijä (Valtionneuvosto, 2022). Neuvolat tekevät myös yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, kuten varhaiskasvatuksen, lastensuojelun tai sosiaalitoimen kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023).

## **4.2 Lasten terveyden ja kehityksen seuranta**

Tänä päivänä neuvoloissa järjestetään säännöllisiä laajoja terveystarkastuksia, joilla tuetaan koko perheen hyvinvointia ja edistetään mielenterveyttä. Neuvola tavoittaa käytännössä kaikki alle kouluikäiset lapset, heidän perheensä ja raskaana olevat henkilöt. (Valtionneuvosto, 2022) Lasten terveyden ja kehityksen seuranta on erittäin tärkeää, jotta tunnistetaan ajoissa mahdolliset sairaudet, kehityksen poikkeumat tai kehityksen ongelmat. Näitä ovat ylipaino, sydänviat, aineenvaihdunnan sairaudet, aistiviit ja neurologiset ongelmat. Jos ongelmia ei tunnisteta ajoissa, voi lapsen kehitykseen jäädä pysyviä haittoja. Monia näitä ongelmia voidaan jo tunnistaa parin viikon ikäiseltä vauvalta, kuten vuorovaikutuksen puutteellisuus. (Hakulinen ym. 2018, 17)

Ensimmäisen vauvavuoden aikana lapsen kehitystä seurataan tiheästi. Kun lapsi täyttää yhden vuoden, seuraava tarkastus on puolitoistavuotiaana. Lapsen täyttäessä kaksi vuotta, ovat seuraavat tarkastukset vuoden välein. Kehitystä seurataan kouluikään saakka. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2023) Lastenneuvolassa toteutetaan myös yksilöllisiä laajoja terveystarkastuksia, jotka mahdollistavat lapsen kasvun ja kehityksen seurannan. Laajat terveystarkastukset tehdään 4 kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden ikäisillä lapsilla. Tarkastuksessa lääkäri ja terveydenhoitaja yhteistyössä arvioivat lapsen fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, oppimista ja hyvinvointia. Lisäksi tarkastuksessa selvitetään koko perheen terveyttä ja turvallisuutta. (Hakulinen ym. 2023)

Lastenneuvolan toimintaan kuuluu myös terveysneuvonta, jonka tavoitteena on tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, lapsen kehitystä ja kasvatusta. Toiminnassa ei keskitytä pelkästään lapseen, vaan huomioidaan vanhempien parisuhdetilanne, vanhemmaksi kasvamista sekä perheen tukiverkostot. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 32) Tehtäviin kuuluvat myös

vanhempien tukeminen arkiasioissa ja lapsen syrjäytymisen ehkäisy. Tavoitteena onkin tunnistaa varhaisessa vaiheessa erityisen tuen tarpeet ja ohjata lapsi tarvittaessa muiden palvelujen pariin. (Alasuutari ym. 2022, 10)

### **4.3 Terveydenhoitajan työnkuva lastenneuvolassa**

Lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat vastaavat raskauden ja lasten kasvun sekä kehityksen perusseurannasta, seulontatutkimuksista ja rokotuksista. Lisäksi heidän työnkuvaansa kuuluu perheen terveysongelmien sekä varhaisen tuen tarpeiden tunnistaminen. (Terveydenhoitajanliitto, 2022) Neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja on keskeinen ammattilainen lasten ja perheiden terveyden edistämiseksi. Hänen työtehtäviinsä sisältyy tiivis yhteistyö perheen sekä muiden ammattilaisten kanssa. Terveydenhoitajat tarvitsevat työssään paljon näyttöön perustuvaa tietoa lapsesta, vanhemmuudesta, parisuhteesta sekä perheiden toiminta- ja vuorovaikutusmalleista. (Honkanen ym. 2015, 220, 232)

Terveydenhoitajat näkevät työssään suomalaisten väestön terveyserojen kasvaneen, mikä näkyy suoraan perheissä. Ongelmat kasaantuvat alempiin sosiaaliluokkiin ja heikosti koulutettuihin. Huonot elämäntavat periytyvät vanhemmilta lapsille ja se näkyy lasten lihavuutena, liikunnan vähäisyytenä, ravintotottumuksissa ja hampaiden reikiintymisessä. Lastenneuvolan terveydenhoitajat käyttävät työssään tukenaan laajaa tietoperustaa elintapojen terveysvaikutuksista ja oman osaamisen kautta motivoivat perheitä elintapamuutoksiin. (Honkanen ym. 2015, 232)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia lastenneuvolatyössä työskentelevillä terveydenhoitajilla on alle kouluikäisen lasten liikkumisen edistämisestä ja miten se näkyy heidän päivittäisessä työssään. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten terveydenhoitajat näkivät lastenneurolapalveluiden kehittämisen liikunnan edistämisen näkökulmasta.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia lastenneuvolatyössä työskentelevillä terveydenhoitajilla on alle kouluikäisen lasten liikkumisen edistämisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä?
2. Millaisena lastenneurolassa työskentelevät terveydenhoitajat kokevat oman osaamistiedon liikkumisen edistämisen suhteen?
3. Millaisia ovat terveydenhoitajien kokemukset ja ehdotukset lastenneurolapalveluiden kehittämisestä liikkumisen edistämisen näkökulmasta sekä millaista yhteistyötä toteutetaan liikuntatoimijoiden kanssa?

Ensimmäinen tutkimuskysymys perustuu tutkimuksen teorian pohjalta alle kouluikäisen lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tärkeyteen sekä mitkä tekijät siihen lopulta vaikuttavat. Kysymyksen avulla haluttiin saada tietoa siitä, millä tavoin terveydenhoitajat edistävät lasten liikkumista lastenneurolassa. Toisen tutkimuskysymyksen avulla haluttiin saada tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat terveydenhoitajan omaan osaamiseen liikkumisen edistämisen suhteen. Kolmannella tutkimuskysymyksellä haluttiin tarkastella tekevätkö terveydenhoitajat yhteistyötä liikuntatoimijoiden kanssa sekä näkevätkö he sen tarpeellisenä.



## 6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämä tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka avulla pyrittiin selvittämään lastenneuvolatyössä työskentelevien terveydenhoitajien ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia alle kouluikäisten lasten liikkumisen edistämisestä sekä lastenneurolapalveluiden kehittamisestä. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään tutkittavan ilmiön laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä. Laadullisessa tutkimuksessa halutaan selvittää, mistä ilmiössä on kyse. Laadullisen menetelmän avulla tutkija saa mahdollisuuden päästä ilmiössä syvemmälle. (Kananen 2017, 32)

Tutkimuksen lähestymistapa oli fenomenologis-hermeneuttinen, jolloin tutkimuksen kohteena olivat ihmiset sekä heidän omat kokemuksensa. Fenomenologia pyrkii kuvaamaan elämismaailmaa ja ihmisen suhdetta omaan elämistodellisuuteen. Hermeneuttinen ulottuvuus kuvaa tutkittavien ilmiöiden merkityksen tulkintaa eli miten ymmärrämme ja tulkitsemme ilmiötä tai kokemuksia. Fenomenologis-hermeneuttinen suuntautumisen tavoitteena on päästä syvälliseen ymmärrykseen ilmiöiden merkityksestä kokemuksen ja tulkinnan kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 37–38) Tässä luvussa esitellään lisää tutkimusmenetelmistä, kohderyhmän valikoitumisesta sekä aineiston keruusta ja sen analysoinnista.

### 6.1 Tutkittavat

Tutkimukseen valittiin terveydenhoitajia, jotka työskentelevät tällä hetkellä lastenneuvolatyössä. Haastateltavat etsittiin omien kontaktien kautta, jotka tunsivat entuudestaan terveydenhoitajia. Kohderyhmää rajattiin niin, että vastaajilla oli joko yli kymmenen vuotta tai alle viisi vuotta työkokemusta lastenneuvolatyöstä. Haastateltavien iällä tai sukupuolella ei ollut väliä, koska tutkimuksessa painotettiin valinnassa työkokemuksen määrää. Tällä haluttiin saada tietoa siitä, eroavatko terveydenhoitajien vastaukset toisistaan. Kaksi terveydenhoitajaa oli työskennellyt alle viisi vuotta lastenneuvolatyössä ja neljä terveydenhoitajaa oli työskennellyt yli kymmenen vuotta. Tutkimuksen kannalta on hyvin olennaista, että haastateltavilla on omia kokemuksia aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Tutkimukseen osallistui kuusi lastenneurolassa työskentelevää terveydenhoitajaa. Sähköinen kyselylomake lähetettiin seitsemälle henkilölle, joista kuusi vastasi määräaikaan mennessä.

Laadullisessa menetelmäsuuntauksessa puhutaan otoksen sijaan harkinnanvaraisesta näytteestä, jolloin tutkija haluaa ymmärtää ilmiötä syvällisemmin. Jo muutamaa henkilöä haastatteleamalla voidaan saada tärkeää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 59)

Tutkimuksessa painotettiin tutkittaville alusta asti, että kyselylomakkeeseen on vastaaminen heille vapaaehtoista. Henkilötietojensuojaamisesta tiedotettiin erillisillä lomakkeella (Liite 2), jossa henkilöitä ei voi yhdistää tutkimuksen tuloksissa. Kun tutkimuksessa on kohteena ihminen, on tärkeää muistaa eettisinä periaatteina etukäteisinformointi. Informoinnissa on mainittava selkeästi suostumus, luottamuksellisuus, yksityisyys ja seuraukset. Tutkimuksen kohteena olevien tulee hyväksyä tai kieltäytyä osallistumasta siihen. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 20)

## **6.2 Aineiston keruu**

Kyselylomake on yksi vanhimmista tavoista kerätä tutkimusaineistoa. Nykypäivänä sähköiset kyselyt ovat yleistyneet, joita voi lähettää sähköpostin välityksellä tai sosiaalisessa mediassa. (Valli 2015, 84) Kun tarvittava määrä tutkittavia oli löydetty, heille lähetettiin sähköinen kyselylomake (Liite 1), tietosuojailmoitus sekä suostumus (Liite 2) sähköpostilla. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi neljä pääteemaa ja kahdeksan avointa kysymystä. Kyselylomake lähetettiin kaikille tutkittaville marraskuun 2023 aikana. Aineisto säilytettiin erillisellä kovalevyllä tammikuuhun 2024 asti, jonka jälkeen tiedostot poistettiin kovalevyltä.

Tutkimuksessa käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, koska teorian viitekehystä nousi esiin tietyt teemat. Haastattelu eteni tiettyjen teemojen varassa, jotka oli etukäteen laadittu. Puolistrukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan sitä, että kaikilta haastateltavilta kysytään samat kysymykset. Lisäksi haastateltavat vastaavat omin sanoin kysymyksiin, eikä heille ole annettu valmiita vastausvaihtoehtoja. Teemahaastattelussa olennaista on se, millaisia tulkintoja tutkittavilla on asioista tai millaisia merkityksiä he antavat asialle. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48) Tutkimuksen tutkimuskysymykset valikoitiin teoreettisen viitekehysten pohjalta, jotta kysymysten avulla päästiin syventämään ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Ilmiötä pyrittiin tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 161) Sähköistä kyselylomaketta muodostaessa käytettiin tutkijan omaa intuitiota, tutkimuksen teoreettista viitekehystä sekä tutkimuskysymyksiä apuna (Eskola & Vastamäki 2015, 29).

Lisäksi kyselylomakkeessa oli esimerkki tilanne, jolla haluttiin saada mahdollisimman paljon kokemuksia ja näkemyksiä terveydenhoitajien toimintatavoista (Puusa & Juuti 2020, 76).

### **6.3 Aineiston analyysi**

Aineiston analyysin menetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä, sillä tutkimus on laadullinen. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan aineistosta tiivistetty ja yleinen kuva tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103) Sisällönanalyysiä toteutettiin tässä tutkimuksessa teorialähtöisesti, jossa tutkimuksen teemat ovat yhteydessä teoriaan. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä teoria johtaa analyysin tekoa. Aineistosta etsitään teoriasta esiin nousseita asioita ja verrataan sen jälkeen olevassa olevaan teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133)

Tutkimuksen aineiston analyysi aloitettiin lukemalla kaikkien tutkittavien vastaukset läpi huolellisesti useampaan kertaan. Vastaukset koottiin word tiedostolle, jossa etsittiin tutkimuskysymyksiin ilmaisuja. Tutkittavien vastaukset merkittiin tiedostoon eri väreillä, jotta tutkija tunnistaisi kenen henkilön vastaus oli kyseessä. Tämän jälkeen etsittiin pelkistettyjä ilmaisuja ja näistä muodostettiin alaluokkia (Taulukko 3). Pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa, että etsitään tutkimukselle oleelliset asiat ja karsitaan epäolennaiset pois. Aineistosta etsitään ensin tutkimuskysymyksiin kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. (Tuomi ym. 2018, 123)

Tämän jälkeen siirryttiin aineiston ryhmittelyyn. Ryhmittely eli klusterointi tarkoittaa, että aineiston alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi, ja etsitään samankaltaisia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmitellään ja ne muodostetaan eri luokiksi. Näistä muodostuu alaluokat ja ne nimetään sisällön mukaan. (Tuomi ym. 2018, 124) Lopuksi alaluokista koottiin yläluokkia ja yläluokista muodostettiin pääluokkia.

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

<b>Alkuperäisilmaisu:</b>	<b>Pelkistetty ilmaus:</b>	<b>Alaluokka:</b>
<i>“Vanhempien haastattelulla kysellään aktiivisuudesta, pihaleikit, liikkuminen ym ja rutiinikysymys on myös kartoittaa ulkoilu, pyöräily, luistelu, hiihto ym. taitoja ja tekemistä. Ylipäättään arjen rutiineista keskustelut perheiden kanssa.”</i>	Fyysisen aktiivisuuden arviointi  Haastattelun kautta kartoitetaan arjen touhuilut	Seuranta
<i>“Osa perheistä tiedostaa hienosti vanhempien esimerkin tärkeyden ja laittavat esim. luistelu/hiihtoharjoitteluun itsekin luistimet tai sukset jalkaan tehden yhdessä lasten kanssa. Osa taas ei ole asiasta ollenkaan kiinnostunut ja ajattelee, että päiväkotitai koulu hoitaa näiden asioiden opettamisen ja liikuntaan innostamisen.”</i>	Vanhempien rooli  Liikkumisen aktivoinnin ajatellaan olevan koulun tai päiväkodin tehtävä	Merkitys
<i>”Haastavimpia varmasti perheet joissa vanhemmatkin ovat todella passiivisia ja liikunnan harrastaminen on aika minimaalista. Myös mediaan lasten koukuttautuminen on yksi iso haaste eikä kaikki vanhemmat sitä ymmärrä eivätkä halua rajata.”</i>	Lasten ruutuajan lisääntyminen ja vanhemmat eivät halua rajata sitä  Vanhemmat eivät liiku itse	Vanhemmat/Perhe
<i>”Vastaanottoajat ovat rajallisia ja asiaa paljon niin olisi hyvä että tällaisten perheen kohdalla jotka tarvitsevat suurempaa tukea ja ohjausta kädestä pitäen ettei yksi kerta riitä niin olisi hyvä että terveydenhoitaja voisi neuvolasta tehdä lähetteen liikunta-alan ammattilaiselle.”</i>	Resurssien ja ajan puuttuminen  Yhteistyötä ei toteuteta liikunta-alan ammattilaisten kanssa	Resurssit ja ajanpuute

## 7 TULOKSET

Tässä pääluvussa esitellään tutkimuksen tulokset tutkimuskysymysten neljän pääteeman; terveydenhoitajien työnkuva, liikkumisen edistäminen neuvolapalveluissa, terveydenhoitajien oma osaaminen ja yhteistyön kehittäminen lastenneuvolapalveluissa kautta.

### 7.1 Terveydenhoitajien työnkuva

Tutkittavat kuvailivat työnkuvaansa samankaltaisesti. He kuvailivat työnkuvaansa monipuoliseksi, jossa kaikki sanoivat jokaisen päivän olevan vaihtelevia. Kolme vastaajista työskentelee yhdistelmäneuvolassa eli asiakkaat ovat äitiys- ja lastenneuvola asiakkaita. Loput vastaajista työskentelee pelkästään lastenneuvolan puolella. Kaikilla vastaajilla lapsi asiakkaat olivat iältään 0–7-vuotiaita. Terveydenhoitajan työnkuvaan lastenneuvolassa kuuluu ikäkausitarkastukset, kotikäynnit, yhteistyö lääkärin sekä muiden asiantuntijoiden kanssa ja erilaiset verkostopalaverit. Lisäksi kolme vastaajaa kertoi työnkuvaansa kuuluvan neuvolan chat työtä.

*”Työskentelen lastenneuvolan terveydenhoitajana. Työnkuva ja työtehtävät vaihtelevat esim. eri-ikäisten lasten terveystarkastuksista, rokotuksista, kontroleista. Työnkuvaan kuuluu myös läheteiden tekeminen (mm. fysioterapiaan, toimintaterapiaan, puheterapiaan), puheluihin/yhteydenottoopyyntöihin vastaaminen ja toimenpiteet tarpeen mukaan, päiväkodinverkostoihin tai yksilöllisiin vasu-keskusteluihin osallistuminen.”*  
(Haastateltava 6)

### 7.2 Liikkumisen edistäminen lastenneuvolatyössä

Ensimmäinen pääteema kyselylomakkeessa oli, miten liikunnan edistäminen näkyy päivittäin tai viikkotasolla terveydenhoitajan työssä (Liite 1). Terveydenhoitajien ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia liikunnan edistämisestä selvitettiin motorisen kehityksen, fyysisen aktiivisuuden, liikuntaympäristön ja perheiden roolin näkökulmasta.

*Motorinen kehitys.* Kaikki vastaajat mainitsivat, että jokaisella neuvola käynnillä seurataan motorista kehitystä ikätasoon nähden havainnoimalla lasta. Kaksi terveydenhoitajaa mainitsi LENE- testit eli leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, joka sisältää

yhtenä osa-alueena motoristen taitojen kehityksen arviointia. Lisäksi kaikki vastaajat arvioivat ja seuraavat motorista kehitystä vanhempia haastatteleamalla. Motorinen seuranta tapahtuu jokaisella ikäkausi käynnillä. Yksi vastaajista kertoi muita vastaajia laajemmin vauvan motorisen kehityksen seurannasta:

*”Vanhemmilta kysellään kuinka paljon vauva saa olla lattialla, pidetäänkö enimmäkseen sylissä/sitterissä vai saako liikkua paljon vapaasti ja harjoittaa motorista kehitystään. Suositellaan ikätasoisesti eri ohjein lattialla pitämistä. Myöhemmin kysellään kääntymisestä itse ja liikkumisesta (pyörimisestä lattiatasossa), konttaamisesta, istumisesta ja asennosta, varvastamista kysellään ja tutkitaan. Myöhemmin kävelyä ja juoksua arvioidaan ja seurataan vastaanotolla. Jalkojen asentoa tarkastellaan.” (Haastateltava 2)*

*Fyysinen kehitys ja aktiivisuus.* Kaikkien vastaajien vastauksissa ilmeni vanhempien sekä lasten haastatteleminen. Osa vastaajasta mainitsi kartoittavan vanhemmilta perheen arki aktiivisuutta, miten paljon ulkoillaan, liikutaan, ruutuajan käyttöä tai mitä harrastetaan.

*”Vanhemmilta kysytään suoraan, kuinka paljon perheessä ulkoillaan ja liikutaan. Vanhemmille annetaan suosituksia päivittäisestä liikkumisen ja ulkoilun tarpeesta.” (Haastateltava 3)*

*”Neuvolakäynneillä kysytään asiakkailta odottajan, lapsen ja perheen liikuntatottumuksista ja arjen asioista sekä mahdollisista haasteista, jotka voivat vaikuttaa jaksamiseen ym.” (Haastateltava 5)*

*Liikuntaympäristö.* Neljä kuudesta vastaajasta kertoi tarkastelevansa liikuntaympäristöä, jos vanhemmat siitä itse kysyvät. Kaksi vastaajaa mainitsi myös, että jos vanhemmat itse kysyvät, niin silloin he keskustelevat harrastus mahdollisuuksista. Kolme vastaajaa mainitsi kertovansa vanhemmille ulkoilun mahdollisuuksista, kuten metsä, luonto tai lähiliikuntapaikat. Kaksi vastaajaa kertoi käyttävänsä kunnan ja seurojen nettisivuja liikuntamahdollisuuksien etsimisessä.

*”Kysellään esim. lähialueella olevia leikkipuistoja ja onko omaa pihaa käytössä. Kaupungin harrastustoimintaa kysellään ja/tai kerrotaan tiedossa olevista mahdollisuuksista.” (Haastateltava 5)*

*”Omassa työssäni koen tällaisen jäävän melkolailla huomioimatta.” (Haastateltava 6)*

*Perheiden rooli.* Viimeisenä tässä teemassa kysyttiin, kokevatko terveydenhoitajat perheiden tiedostavan sen, miten tärkeä rooli perheillä on oman lapsen liikkumisen aktivoinnin suhteen ja miten tämä ilmenee. Kaikkien tutkittavien mukaan, osa perheistä tiedostaa roolimallin tärkeyden liikkumisen aktivoinnissa ja osa ei. Vastauksissa korostui vanhempien oma aktiivisuus, jolloin lapsikin on aktiivisempi. Myös vanhempien tietämättömyys mitä voisi liikkumisen eteen tehdä nousi osan vastaajien vastauksissa esiin. Yksi vastaaja nosti esiin, että osa vanhemmista olettaa koulun tai päiväkodin hoitavan liikkumiseen innostamisen.

*”Kyllä ja ei. Osa perheistä tiedostaa ja kertoo, että ”vika” on vanhemmissa, että liikkuminen on vähäistä. Osa perheistä ei ehkä niinkään ymmärrä vanhempien ja perheiden merkitystä liikkumisen aktivoinnin suhteen, vaan suhtautuvat ns. välinpitämättömästi tai eivät järjestä muuten liikkumiselle aikaa.” (Haastateltava 5)*

*”Osa tiedostaa, osa ei. Nykymaailmassa laitteet vievät paljon aikaa muulta toiminnalta ja sitä tai sen vaikutuksia ei välttämättä monikaan tiedosta.” (Haastateltava 6)*

### **7.3 Oma osaaminen terveydenhoitajana**

Toinen pääteema tutkimuksessa oli terveydenhoitajien oma osaaminen eli asiantuntijuus (Liite 1). Kaikki vastaajat totesivat, että ovat saaneet koulutuksen kautta lisätietoa aiheesta. Puolet vastaajista mainitsi myös oman liikuntataustan, jonka kokevat auttaneen työssään. Neljä vastaajaa, jotka ovat työskennelleet yli kymmenen vuotta alalla, kertoivat myös työkokemuksen auttavan asiaa. Kaksi vastaajista mainitsi tietävänsä perusasiat, mutta enemmänkin tietoa saisi olla aiheesta.

Tämän teeman kohdalla tutkittaville esitettiin esimerkkutilanne ja kysyttiin, miten terveydenhoitajat toimisivat tässä tilanteessa: Lapsi on ylipainoinen ja tulee 4-vuotis tarkastukseen, miten asiasta keskustellaan perheen kanssa. Kaikki vastaajat nostivat esiin keskustelun tärkeyden ja ravinnosta puhumisen vanhempien sekä lapsen kanssa. Vanhempien

kanssa käydään arkirutiinien kautta keskustelua siitä, miten kotona syödään, liikutaan tai ulkoillaan. Arkiliikunta ja pihaleikit nousivat myös osan vastauksissa esiin. Puolet vastaajista painotti vastauksissaan, että keskustelun on oltava hienovaraista tai neutraalia. Lisäksi he mainitsivat ylipainoisen lapsen kanssa keskusteluiden yleensä toteutuvan niin, ettei lapsi itse kuule keskustelua. Yksi terveydenhoitaja mainitsi tekevänsä lähetteen ravitsemusterapeutille, jos tilanne vaatisi sen.

*”Lähden keskustelemaan arkirutiinien kautta. Koen, että on usein tavallista esim. se että lapsen kanssa ei lähdetä enää ulos illalla. Kannustan yhdessä ulkoiluun, ihan vaikka ulkona pihatöiden tekoa yhdessä, pallon potkimista kentällä tai vaikka luonnossa kiville kiipeilyä. Tarkoitan, että useinkaan en lähde suoraan mitään urheiluharrastuksia ehdottamaan (usealla ei ole niihin mahdollisuutta) eli ns. helpoista ulkoilun ja liikunnan lisäämisen vaihtoehtoista lähden liikkeelle. Mietitään yhdessä niitä vaihtoehtoja, mitkä kullekin perheelle on mahdollisia ja toisaalta lapselle mieluisia. Toisena asiana keskustellaan päivittäiset valinnat ravitsemuksessa. Keskustelu pitää käydä hienovaraisesti ja niin, että lapsi ei ymmärrä, että hänen painostaan keskustellaan. Yritän vanhempia saada ymmärtämään, että he valitsevat millaista ruokaa kotiin ostetaan ja siitä vasta lapsi tekee valintoja esim. ruokapöydässä.” (Haastateltava 1)*

Tutkittavien kokemukseen omasta osaamisesta selvitettiin myös sitä, ovatko he terveydenhoitajina neuvolapalveluissa kokeneet haastavia tilanteita, joissa liikkumisen edistäminen on ollut vaikeaa. Vastaajat kokivat yksimielisesti, että haastavia tilanteita on ollut liikkumisen edistämisen suhteen. Kolme vastaajaa toi ilmi tilanteet, joissa vanhempien motivaatio on huono liikkumisen suhteen eivätkä itse liiku. Kolme muuta vastaajaa nosti erilaisia haastavia tilanteita esiin:

- Maahanmuuttajaperheet, joiden kulttuurissa liikuntaa ei pidetä tärkeänä tai pukeutuminen tuottaa hankaluuksia liikkumisen suhteen.
- Vanhemmat, joilla ei ole voimavaroja tukea päivittäistä liikkumista.
- Vanhempien taloudellinen tilanne, jossa ajatellaan liikkumisen tai harrastamisen lähtökohtaisesti maksavan.



#### 7.4 Yhteistyön kehittäminen lastenneuvolapalvelussa

Kaikki tutkittavat olivat sitä mieltä, että yhteistyö oman kunnan liikuntapalveluiden, liikuntaseurojen tai jonkun muun liikuntaorganisaation kanssa ei toteudu. Useimmissa vastauksissa mainittiin kuitenkin fysioterapeutin kanssa tehtävä yhteistyö. Kaikki vastaajat näkisivät yhteistyön tarpeellisena, koska se keventäisi heidän työtään.

*”Yhteistyö olisi varmasti hedelmällistä ja terveyttä edistävää kuten neuvolatyönkin yleensäkin pitäisi olla.” (Haastateltava 3)*

*”Varmasti yhteistyö olisi hyväksi esim. erilaiset matalan kynnyksen edulliset vaihtoehdot olisi hyviä, esim. pienille jotkut luonto, seikkailu yms. kerhot.” (Haastateltava 2)*

Viimeisenä tutkittavilta kysyttiin, olisiko lastenneuvolassa heidän mielestensä tarvetta tulevaisuudessa liikunta-alan asiantuntijalle, joka pystyisi syventymään enemmän liikkumisen edistämiseen. Kaikkien vastauksista ilmeni, että tälle yhteistyölle olisi tarvetta. Lisäksi osan vastauksissa esiin nousi resurssit, jos niitä vain on yhteistyölle. Vastauksista tuli esiin erilaisia esimerkkitilanteita, joissa liikunta-alan osaajalle olisi tarvetta. Näitä olivat hoitopolku, lähete liikunta-alan ammattilaiselle, liikkumisen motivointi, tiedottaminen liikkumismahdollisuuksista tai matalankynnyksen palvelut. Yksi vastaajista mainitsikin, että voisiko lähetteen tehdä liikunta-alan ammattilaiselle samalla tavalla kuin tälläkin hetkellä voi tehdä ravitsemusterapeutille, jos terveydenhoitaja kokee lapsen tai perheen tarvitsevan sitä.

*”Neuvolan aika ei riitä pelkästään liikuntaan keskusteluun ja resurssien vuoksi ylimääräisiä käyntejä asiakkaalle pystyy varaamaan vain erityisesti harkiten. Neuvolan vastaanottoajat mitä niihin voi käyttää ovat vuosien varrella vain lyhentyneet vaikka jokaiseen käyntiin sisältyisi paljon asiaa, kaikkea ei välttämättä ehditä eikä pystytäkään käydä läpi. Eikä kaikkien perheiden kohdalla ole tarvekaan.” (Haastateltava 2)*

*”Se olisi hieno juttu, sillä terveydenhoitajan työsarka on kovin laaja ja olisi ihanaa, jos tässä asiassa saisi apuja liikunta-alan asiantuntijalta. Näen perheiden liikkumisen tosi tärkeänä asiana ja kaikki mitä sen eteen voidaan tehdä on tervetullutta.” (Haastateltava 1)*

*”Mikäli resursseja siihen löytyy, niin miksipä ei. Etenkin ylipainoisten tai muutoin hyvin vähän aktiivisten perheiden kohdalla matalankynnyksen apu voisi toimiakin. Oma kokemukseni on, että perheet, joissa ei ole juurikaan liikuntaa tai aktiivisuutta asian suhteen, eivät motivoitu kovin monimutkaisista palveluista, sillä voimavaroja niihin ei välttämättä ole.”(Haastateltava 5)*

## 8 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa selvitettiin, mitä ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia lastenneuvolatyössä työskentelevillä terveydenhoitajilla on alle kouluikäisen lasten liikkumisen edistämisestä ja miten se näkyy heidän päivittäisessä työssään. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten terveydenhoitajat näkivät lastenneuvola palveluiden kehittämisen liikunnan edistämisen näkökulmasta. Tutkittavien vastauksien perusteella voidaan todeta, että lastenneuvolatyössä työskentelevät terveydenhoitajat ovat tietoisia motorisen ja fyysisen kehityksen merkityksestä alle kouluikäisellä lapsella. He arvioivat ja seuraavat lapsen motorista kasvua sekä kehitystä lastenneuvolan ohjeiden mukaisesti. Terveydenhoitajat osaavat kertoa alle kouluikäisen lapsen liikkumisen edistämisestä ikätasoon nähden, mutta omaan osaamistietoon liittyi osalla terveydenhoitajista myös haasteita. Tutkimus osoittaa, että terveydenhoitajat näkevät moniammatillisen yhteistyön kehittämisen tärkeänä alle kouluikäisten liikkumisen edistämisessä.

### 8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla selvitettiin terveydenhoitajien ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia lasten liikkumisen edistämisestä sekä sen toteuttamisesta heidän työssään. Lastenneuvolan tehtävänä on edistää alle kouluikäisen lapsen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2023) Myös tähän tutkimukseen osallistuneiden terveydenhoitajien työnkuva tutkimus tulosten mukaan oli edistää lapsen kasvua ja kehitystä. Tutkimukseen osallistuneiden terveydenhoitajien työnkuva oli samankaltaista heidän kuvauksien perusteella. Tulosten perusteella lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien työnkuvaan kuuluu 0–7-vuotiaat lapset, joille tehdään ikäkausitarkastukset. Hakulisen ym. (2023) mukaan kattavat terveystarkastukset Suomessa mahdollistavat lapsen kasvun ja kehityksen seurannan yksilöllisesti. Motorista ja fyysistä kehitystä seurataan jokaisella neuvolakäynnillä ikätasoon nähden erilaisilla arviointimenetelmillä. Lisäksi seurantaan ja arviointiin kuuluu vanhempien sekä lasten haastattelut. Osa terveydenhoitajista tarkastelee liikuntaympäristöä sekä harrastus mahdollisuuksia vanhempien kanssa, jos vanhemmat siitä itse kysyvät.

Tuloksista nousi esille myös terveydenhoitajien näkemykset siitä, että osa vanhemmista tiedostaa miten suuri rooli heillä on lapsen liikkumisen suhteen, kun taas osa ei tiedostanut. Perheet, joissa vanhemmat ovat liikunnallisesti aktiivisia, niin tiedostavat. Perheet, joissa vanhemmat eivät ole aktiivisia liikkumisen suhteen, eivät tiedosta. Lisäksi vastauksissa ilmeni vanhempien tietämättömyys liikkumisen aktivoinnin suhteen, jossa vanhempia täytyy ohjeistaa paljon. Yksi vastaaja nosti esiin, että osa vanhemmista olettaa koulun tai päiväkodin hoitavan liikkumiseen innostamisen.

Toinen tutkimuskysymys käsitteli tutkimuksessa terveydenhoitajien omaa osaamistietoa eli heidän asiantuntijuuttansa. Terveydenhoitajan asiantuntijuudessa tieto lapsen ja perheen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on lisääntynyt (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2015, 248). Tulosten perusteella osa terveydenhoitajista koki, että heillä on tarpeeksi tietoa alle kouluikäisten lasten liikkumisen merkityksestä, kun taas osa koki tarvitsevänsä enemmän syvempää tietoa aiheesta. Usean terveydenhoitajan vastauksissa ilmeni oma liikuntatausta, joka heidän mielestään auttaa ymmärtämään asiaa syvemmin. Yli kymmenen vuoden työkokemuksen omaavat terveydenhoitajat kokivat työn tuovan lisää osaamista. Kaikki vastaajat kuitenkin kokivat saaneen lisäkoulusta aiheeseen liittyen. Sen sijaan valtioneuvoston selvityksessä (2023:9) on todettu, että liikkumisen edistäminen ei toteudu välttämättä ammattilaisten toimesta yhdenvertaisesti, vaan riippuen ammattilaisen koulutuksesta ja osaamisesta (Länsitie ym. 2023).

Haastateltavat nostivat esiin myös omaan osaamiseen liittyen keskustelutaitojen tärkeyden. Vanhemmat ja perheet ovat erilaisia, ja tulosten mukaan terveydenhoitajalta vaaditaan hienovaraisuutta, neutraalia otetta sekä ammattitaitoa erilaisissa tilanteissa. Terveydenhoitajan työ vaatii kykyä tunnistaa mahdolliset ongelmat varhaisessa vaiheessa (Hakulinen ym. 2015, 251). Ylipainoisen lapsen kohtaamisessa kartoitetaan perheen liikkumis- ja ruokailutottumuksia. Ylipainon ehkäisy on yksi neuvolan keskeinen terveydenedistämistehtävistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 221). Terveydenhoitajat keskustelevat konkreettisista asioista kuten, millaista ruokaa kotiin ostetaan tai mitä lautaselta tulisi löytyä ravintosuosittelun mukaisesti. Lähes kaikki terveydenhoitajat mainitsivat tämänkaltaisten keskustelun toteutuvan niin, ettei lapsi itse kuule keskustelua tai tunne itseään huonoksi. Terveydenhoitajien vastauksista oli mielenkiintoista huomata, että kaikki kannustivat keskusteluissaan arkiliikkumisen, ulkoilun, ravinnon ja pihaleikkien merkitystä. Terveydenhoitajien tulisikin rohkaista koko perhettä liikkumaan kaikkina vuoden aikoina ja

kannustaa vanhempia tekemään yhdessä lapsen kanssa eri liikkumiskokeiluja (OKM 2016, 38). Tulokset tukevat myös tutkimuksen teoriapohjaa.

Lisäksi terveydenhoitajien omaan osaamiseen liittyen, kaikki olivat kokeneet myös haastavia tilanteita työssään liikkumisen edistämisen suhteen. Valtion liikuntaneuvoston (2023:9) selvityksen mukaan, opetussuunnitelmien perusteella liikkumisen ja liikunnan edistämisen rooli on vähäinen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksissa (Länsitie ym. 2023). Haastavat kohtaamistilanteet lasten neuvolakäynneillä liittyvät yleensä usein vanhempiin, joilta itseltään ei löydy motivaatiota lisätä liikkumista ja joita ei ole omassa lapsuudessa liikkuminen kiinnostanut. Puolet terveydenhoitajista nosti esille vanhempien ajattelumallin, jossa liikuntaa ei pidetä tärkeänä. Lähes kaikki toivat esille vastauksissaan lasten ruutuaikojen kasvamisen suurena haasteena, ja lapsia on myös sen vuoksi vaikea kannustaa liikkumaan. Vanhemmat eivät myöskään itse halua rajata ruutuaikaa, jolloin terveydenhoitajana on vaikea puuttua asiaan. Motivointi painonhallintaan voi olla vaikeaa, jos vanhemmat itse ovat myös ylipainoisia. Motivointi on kuitenkin keskeinen osa hoitoa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 222). Yksi terveydenhoitaja toi esille työssään haasteen, jossa vastaanottoajat ovat liian rajallisia ja kaikkia asioita ei ehdi välttämättä yhdellä neuvolakäynnillä kartoittamaan. Tässä olisi hyvä huomioida ne perheet, jotka tarvitsevat enemmän tukea esimerkiksi liikkumisen edistämiseksi, voisi terveydenhoitaja tehdä neuvolasta suoraan lähetteen liikunta-alan asiantuntijalle. Hyvinvointialueiden myötä terveyden edistäminen sekä ennaltaehkäisemisen rooli on kasvanut ja alueiden tulisikin edistää väestön liikkumista yhdessä kuntien, kolmannen sektorin sekä muiden toimijoiden kanssa (Länsitie ym. 2023).

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä tarkasteltiin, tekevätkö lastenneuvolapalvelut yhteistyötä liikuntatoimijoiden kanssa sekä millaisia kokemuksia tai ehdotuksia terveydenhoitajilla on lastenneuvolapalvelujen kehittämisestä liikkumisen edistämisen näkökulmasta. Tuloksissa ilmeni, että kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat yksimielisiä siitä, että eivät toteuta yhteistyötä liikuntatoimijoiden kanssa. Kaikki vastaajat kuitenkin näkivät, että yhteistyöstä olisi tulevaisuudessa tarvetta. Lisäksi kaikki terveydenhoitajat totesivat, että tulevaisuudessa olisi heidän mielestään tarvetta lastenneuvolassa työskentelevään liikunta-alan ammattilaiseen tai heidän kanssaan toteutettavaan yhteistyöhön. Tähän edellytetään toimivia rakenteita sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä kunnan liikuntapalveluiden yhteistyöstä erityisesti liikuntaneuvonnan palveluketjun osalta (Länsitie ym. 2023, 75).

Yhteenvetona tutkittavien vastauksien perusteella voidaan todeta, että lastenneuvolatyössä työskentelevät terveydenhoitajat ovat tietoisia motorisen ja fyysisen kehityksen merkityksestä alle kouluikäisellä lapsella. He arvioivat ja seuraavat lapsen motorista kasvua sekä kehitystä lastenneuvolan ohjeiden mukaisesti. Terveydenhoitajat tukevat liikkumisen edistämistä kartoittamalla, kannustamalla sekä antamalla neuvoja. Heillä oli myönteinen ajattelutapa liikkumisen edistämisen suhteen, ja he pitivät sitä tärkeänä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta. Lisäksi tutkimus osoitti, että osalla terveydenhoitajista on tietoa tarvittavasti liikkumisen edistämisen suhteen, mutta osa kaipasi syvempää sisältöä aiheeseen liittyen. Kokeneemmat terveydenhoitajat, jotka olivat olleet yli kymmenen vuotta töissä lastenneuvolassa, totesivat työkokemuksen auttavan asiaa. Myös omalla liikuntataustalla oli merkitystä liikunnan edistämisen työn tietoisuuteen. Tuloksia tulkittaessa, terveydenhoitajat nostivat esiin työnsä keskustelutaitojen tärkeyden, jossa terveydenhoitajilta edellytetään hyviä vuorovaikutustaitoja. Haasteina terveydenhoitajat kokivat liikkumisen edistämisen tai aktiivisuuden suhteen vanhemmat, jotka eivät itse ole motivoituneet liikkumisesta. Myös lasten ruutuajan lisääntyminen on tuonut haastavia tilanteita liikkumisen suhteen.

Lisäksi tutkimus osoittaa, että terveydenhoitajat näkevät moniammatillisen yhteistyön kehittämisen tärkeänä alle kouluikäisten liikkumisen edistämisisessä. Tätä tutkimusta voi hyödyntää esimerkiksi kunnan liikuntapalvelut, jotka haluavat tavoittaa liikuntaneuvonta palvelupolkuun kaikenikäisiä asiakkaita. Tutkimusta voi hyödyntää myös lastenneuvolapalvelut, jotka haluavat kehittää tulevaisuudessa toimintaansa liikkumisen edistämisen suhteen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat ovat avainasemassa tavoittaakseen lähes kaikki suomalaiset alle kouluikäiset lapset. Tämän vuoksi moniammatillinen yhteistyö olisi tärkeää, mutta lastenneuvolan resurssit eivät yksin riitä välttämättä sen luomiseen.

## **8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja kriittinen tarkastelu**

Tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava jatkuvasti koko tutkimusprosessin ajan. Koska tutkimus on kvalitatiivinen, on olennaista arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan on tärkeää esitellä, millä perustein hän on tehnyt tutkimuksen tulkinnat ja mihin nämä ovat perustuneet. (Hirsjärvi ym. 2015, 231) Tutkimukseen osallistuvat terveydenhoitajat valikoituivat eri kontaktien kautta ympäri Suomen, koska alkuperäiseen suunnitelmaan eivät kolme eri hyvinvointialuetta lähteneet mukaan. Hyvinvointialueiden johtajat eivät joko

vastanneet viestipyyntöihin tai ilmoittivat, etteivät kykene tällä hetkellä ottamaan lisää opinnäytetöitä vastaan. Kontaktien kautta kerätyt henkilöt löytyivät yllättävän helposti, ja siitä syystä tutkimuksen näkökulmaa hieman muutettiin. Tutkimusta kriittisesti katsottuna pohdintaa herättää se, olisiko ollut erilaisia kokemuksia terveydenhoitajilta, joilla itsellä ei ole omaa liikuntataustaa tai kiinnostusta liikkumisen suhteen.

Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää terveydenhoitajien näkemyksiä, kokemuksia ja ajatuksia lasten liikkumisen edistämisessä lastenneuvolatyössä. Täytyy kuitenkin muistaa tutkimuksen luotettavuuden kannalta, että jokainen vastaaja saattaa ymmärtää kyselylomakkeen kysymykset eri tavoin, joka mahdollisesti voi vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Kysymysten luomisessa täytyykin olla erittäin tarkkana, jotta tutkimus tulee onnistumaan. (Valli 2015, 85) Tutkimuksessa tästä asiasta oltiin tietoisia ja tästä syystä on tarpeellista arvioida kriittisesti tutkijan toimintaa koko prosessin aikana.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka hyvin tutkimuksen eri vaiheet on kuvattu. Tutkijan olisi hyvä kertoa mitä on tehnyt ja miten hän on päätenyt saatuihin tuloksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 232) Tutkimuksessa on pyritty kuvaamaan eri vaiheet niin, että lukijan olisi helppo ymmärtää tutkimuksen kulkua. Aineiston analyysi kohdassa kerrottiin vaihe vaiheelta, miten aineisto analysoitiin. Tutkimuksessa olisi saatu kattavampia tuloksia, jos tutkimus olisi toteutettu haastattelemalla kyselylomakkeen sijaan. Tällöin mahdollisilla lisäkysymyksillä tutkittavilta on mahdollista saada laajemmin ja syvemmin vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 205) Kuitenkin kyselylomakkeeseen päädyttiin siitä syystä, että tutkittavien kanssa oli haastavaa löytää yhteistä aikaa haastattelun onnistumiseksi. Toisaalta tutkittavat pystyivät vastaamaan kysymyksiin silloin kuin itse ehtivät ja tutkimuksesta saadut tulokset olivat yhteneväisiä teoreettisen viitekehyksen kanssa.

Kriittisesti tarkasteltuna ensikertalaisuus tutkijana voi näkyä tutkimuksessa sähköisen kyselylomakkeen toimivuudessa sekä aineiston analyysissä. Jälkeenpäin voi pohtia, saatiinko kyselylomakkeella tutkittavilta tarpeeksi oleellista tietoa ja olisiko ilmiötä voitu tutkia syvällisemmin. Lisäksi tutkittaville olisi voitu ennen kyselylomakkeen lähettämistä avata käsitteitä, mitä niillä tutkimuksessa tarkoitetaan. Aineiston analyysivaiheessa haasteena oli tehdä päätöksiä siitä, mitkä olivat tutkimuksen tavoitteen kannalta tärkeää nostaa tuloksiin.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan tarkastella myös validiteetin ja reliabiliteetin avulla hieman eri näkökulmasta kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa validiteettia tarkastellessa kiinnitetään huomio tutkimusten tulosten luotettavuuteen ja uskottavuuteen suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Reliabiliteettia tarkastellessa puolestaan keskitytään tutkimuksen tulosten toistettavuuteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233) Tämän tutkimuksen validiteettia tarkastellessa, tutkimuskysymykset ovat olleet mukana koko prosessin ajan ja tutkittiin sitä, mitä oli tarkoitus tutkia. Kun taas reliabiliteettia tarkastellessa, tutkimuksessa tuloksia ei voi yleistää pienen otannan vuoksi, mutta tutkittavien ajatukset, kokemukset ja näkemykset olivat samansuuntaisia.

Tutkimuksen aikana tulee noudattaa eettisiä periaatteita ja noudattaa tieteelliselle tutkimukselle laadittuja ohjeita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009). Eettisen näkökulma otettiin huomioon tutkimuksessa. Jokainen tutkittava osallistui vapaaehtoisesti tutkimukseen, jota painotettiin sähköpostin saateviestissä, erillisellä tietosuojailmoituksella sekä suostumuksella. Tutkimuksessa ei ole käytetty tutkittavien nimiä, hyvinvointialueita tai työpaikkoja, jotta heidän henkilöllisyytensä ei voida tunnistaa.

Lisäksi tutkimuksen tulokset ovat pääosin yhteneviä teoreettisen viitekehyksen kanssa, joka vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen aihe on erittäin ajankohtainen ja tärkeä, jotta alle kouluikäisten lasten liikkumista voitaisiin edistää ja tukea yhteistyön avulla lastenneuvolassa. Perheiden tulee saada tietoa alle kouluikäisen lapsen liikkumisen merkityksestä sekä tukea siihen, miten sitä voi edistää. Muutosta tarvitaan koko yhteiskunnassa ja eri hyvinvointialueilla, mutta lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat ovat avainasemassa tavoittaakseen lapset ja heidän perheensä.

### **8.3 Jatkotutkimusaiheet**

Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat käsittivät liikkumisen edistämisen ja sen tukemisen tärkeänä asiana. He osaavat kartoittaa lapsen motorista ja fyysistä kehitystä. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia samankaltainen tutkimus, jossa tutkittavat olisivat lastenneuvolan asiakkaita eli perheitä. Miten perheet itse kokevat liikkumisen edistämisen ohjauksen lastenneuvolan asiakkaana. Olisi tärkeää kuulla perheitä, miten he kokevat helpoimmaksi tavaksi saada lisäohjausta liikkumisen suhteen.



Liikuntaneuvonnalla on saatu hyviä tuloksia. Liikuntaneuvonnan vahvuutena on monialainen yhteistyö ja se on ennaltaehkäisevää toimintaa. (Liikkuva Aikuinen, 2023) Jatkotutkimuksissa olisi hyvä huomioida lastenneuvolatyön ja liikuntapalveluiden yhteistyön kehittäminen liikuntaneuvonnan avulla. Liikuntaneuvontaa toteutetaan pääosin työikäisille, mutta lapsille tai perheille suunnatun liikuntaneuvonnan kehittäminen on uusi asia vielä monessa kunnassa.

## LÄHTEET

- Alasuutari, M., Lammi-Taskula, J., Riikonen, A. & Kannel, L. 2022. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnon julkaisusarja: 27. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163937/VNTEAS\\_2022\\_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163937/VNTEAS_2022_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barnett, L., Hinkley, T., Okely, A.D. & Salmon, J. 2012. Child, family and environmental correlates of children's motor skill proficiency. *Journal of Science and Medicine in Sport* 16 (4).
- Bassett-Gunter, R., Rhodes, R., Sweet, S., Tristani, L. & Soltani, Y. 2017. Parent Support for Children's Physical Activity: A Qualitative Investigation of Barriers and Strategies, *Research Quarterly for Exercise and Sport* 88 (3). <https://web-s-ebscobhost-com.ezproxy.jyu.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=1545837c-cdb2-4e3f-9a1f-2e23c06850fb%40redis>
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin* 1. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Finlex. 2022. 15 § Neuvolapalvelut. Viitattu 12.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Fogelholm, M. 2011. Lapset ja nuoret. Teoksessa M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) *Terveysliikunta*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Haapala, E., Pulakka, A., Haapala, H. & Lakka, T. 2016. Fyysisen aktiivisuuden ja passiivisuuden yhteydet terveyteen ja hyvinvointiin lapsilla. Teoksessa: *Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu* 2016: 22. Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksille. Viitattu 21.9.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75406/OKM22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. *Terveyden ja hyvinvoinninlaitos opas* 22. Viitattu 18.2.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2015. Terveydenhoitajan työn vaikuttavuuden lisääminen neuvolatyössä. Teoksessa P. Haarala. H. Honkanen. O.K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. 2018. Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki. Viitattu 19.11.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137282/URN\\_ISBN\\_978-952-343-190-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137282/URN_ISBN_978-952-343-190-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. 2023. Lastenneuvolapalvelut. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 5.12.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092?toc=1112237>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15 uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutkija ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Honkanen, H., Mellin, O.K. & Haarala, P. 2015. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa P. Haarala. H. Honkanen. O.K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Huttu, T. & Heikkinen, K. 2017. Pää edellä. Näin tuet lapsesi aivojen kehitystä. Helsinki: WSOY.
- Innostun liikkumaan. 2023. Motorinen kehitys – yleinen ja yksilöllinen etenemä. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2023. <https://innostunliikkumaan.fi/motoriset-aidot-arjessa-ja-niiden-oppimiseen-vaikuttavat-tekijat/motorinen-kehitys-yleinen-ja-yksilollinen-etenema/>
- Jaakkola, T. 2016. Juokse, hyppää, heitä, ota kiinni! Perusliikuntataitojen opettaminen lapsille ja nuorille. Juva: PS-kustannus.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Jyväskylä.
- Koivula, M. & Laakso, M.L. 2022. Lapsen varhainen kehitys kommunikaation, vuorovaikutussuhteiden ja leikin näkökulmasta. Teoksessa M. Koivula. A. Siippanen & P. Eerola-Pennanen (toim.) Valloittava varhaiskasvatus. Oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia. Tampere: Vastapaino.

- Kokkonen, M. 2017. Liikunta sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä edistävien tunne- ja ihmissuhdetaitojen tutkijana. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Korppi-Tommola, A. 2023. Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi. Verkkosivu. Viitattu 5.12.2023 [https://www.ylppo.fi/maitopisarayhdistys\\_-\\_neuvolan\\_synty](https://www.ylppo.fi/maitopisarayhdistys_-_neuvolan_synty)
- Liikkuva Aikuinen. 2023. Tarjolla liikunnallinen elämäntapa. Verkkosivu. Viitattu 27.9.2023 <https://liikuntaneuvonta.fi/liikuntaa-pohtivalle/liikuntaneuvonnan-esittely/>
- Länsitie, M., Peltonen, M., Korpelainen, R., Leskelä, R. & Ahokas, S. 2023. Terveyttä edistävä liikkuminen ja liikunta osana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutussisältöjä. Valtion liikuntaneuvoston julkaisusarja 2023:9. Viitattu 28.1.2024. <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2023/06/Terveyttä-edistävä-liikkuminen-ja-liikunta-osana-sote-alan-koulutuksia.pdf>
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 2023. Lastenneuvola. Verkkosivu. Viitattu 19.9.2023. <https://www.luvn.fi/fi/palvelut/perhekeskus/neurolat/lastenneuvola>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2023. Vauvan sosiaalinen kehitys. Verkkosivu. Viitattu 8.11.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/>
- Neuvokas perhe. 2021. Liikuntasuositus lapselle. Verkkosivu. Viitattu 19.9.2023. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/liikuntasuositus-lapselle/>
- Niemi, S. 2021. Kunta lasten ja nuorten kasvun ja hyvinvoinnin tukena. Blogikirjoitus. Viitattu 5.12.2023. <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2021/kunta-lasten-ja-nuorten-kasvun-ja-hyvinvoinnin-tukena>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016: 21.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016. Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016: 22.
- Owen, N., Healy, G.N. Matthews, C.E. & Dunstan, D.W. 2010. Too much sitting: the population health science of sedentary behavior. Exercise and Sport Sciences Reviews 38 (3), 105-113.
- Petersen, T., Moller, L., Brond, J., Jepsen, R. & Grontved, A. 2020. Association between parent and child physical activity: systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 17 (67). <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-020-00966-z>

- Puro, L. 2018. Painonne arvoista kultaa. Terveydenhoitajaliitto. Terveydenhoitajatyön puolustajana. Viitattu 19.11.2023 [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Painonne\\_arvosta\\_kultaa\\_sahkoinen\\_kirja.pdf](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Painonne_arvosta_kultaa_sahkoinen_kirja.pdf)
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen oletus. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus. 75–85.
- Pönkkö, A. & Sääkslahti, A. 2017. Liikuntapedagogiikka varhaiskasvatuksessa. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti. (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ruotsalainen, S.M. 2020. Hyppää hippaa. Motoristen taitojen leikkikirja. Helsinki: Suomen Olympiakomitea ja Lasten ja Nuorten keskus.
- Soini, A. & Sääkslahti, A. 2022. Fyysinen aktiivisuus lapsen kasvun ja kehityksen tukena. Teoksessa M. Koivula, A. Siippanen & P. Eerola-Pennanen. (toim.) Valloittava varhaiskasvatus. Oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia. Tampere: Vastapaino, 122–144.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2. uudistettu painos. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Neuvola 100 vuotta. Verkkosivu. Viitattu 10.10.2023 <https://stm.fi/neuvola-100-vuotta>
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A.M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Sutapa, P., Pratama, K.W., Rosly, M.M., Ali, S.K.S. & Karakauki, M. 2021. Improving Motor Skills in Early Childhood through Goal-Oriented Play Activity. Children (Basel) 8 (11). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8625902/>
- Syvöja, H. & Jaakkola, T. 2017. Liikunta, kognitiivinen toiminta ja koulumenestys. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sääkslahti, A. 2018. Liikunta varhaiskasvatuksessa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Tammelin, T., Iljukov, S & Parkkari, J. 2015. Kasvuikäisen liikunta. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2015: 18. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12429.pdf>
- Terveydenhoitajaliitto. 2022. Terveydenhoitaja. Ennaltaehkäisevän työn laaja-alainen asiantuntija. Viitattu 3.1.2024. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Terveystenhoitajatyö\\_suomi\\_8\\_2022.pdf](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Terveystenhoitajatyö_suomi_8_2022.pdf)

- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Lastenneuvola. Verkkosivu. Viitattu 19.9.2023. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Neuvolan lainsäädäntö. Verkkosivu. Viitattu 18.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-lainsaadanto-ja-suositukset/neuvolatyon-lainsaadanto>
- Tuloskortti. 2022. Lasten ja nuorten liikunta Suomessa. 2022. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 401. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.12.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/785033/Tuloskortti\\_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/785033/Tuloskortti_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Vantaa: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. Viitattu. 2.1.2024. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>
- UKK-instituutti. 2023. Liikunta vaikuttaa lapsen ja nuoren kehitykseen. Verkkosivu. Viitattu 19.9.2023. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-lapsen-ja-nuoren-kehittyminen/>
- Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valtioneuvosto. 2018. Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Selvitys: Liikkumattomuus maksaa Suomelle vähintään 3 miljardia euroa vuodessa. Viitattu 3.10.2023 <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/selvitys-liikkumattomuus-maksaa-suomelle-vahintaan-3-miljardia-euroa-vuodessa>
- Valtioneuvosto. 2022. Satavuotiaan neuvolan tulevaisuus hyvinvointialueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kolumni. Viitattu 3.12.2023. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/satavuotiaan-neuvolan-tulevaisuus-hyvinvointialueilla>
- Vanttaja, M., Tähtinen, J., Zacheus, T. & Koski, P. 2017. Liikkumattomuuden jäljillä. Pitkäaikaistutkimus vähän liikuntaa harrastavien nuorten liikuntasuhteesta ja liikunta-aktiivisuuden muutoksista. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

- Vapaavuori, J., & Paajanen, M. 2023. Pysy liikkeellä. Aktiivisempi arki, kestävämpi yhteiskunta. Helsinki: Tammi.
- Winstanley, M.A. 2023. Stages in Theory and Experiment. *Fuzzy-Structuralism and Piagetian Stages*. 57, 151–173.

## LIITE 1: Haastattelurunko

Työkokemus vuosina:

Hyvinvointialue, jossa työskentelet:

Haastattelurunko:

1. Mikä on sinun työnkuvasi? Kuvaile, miten päiväsi tai viikkosi koostuvat lastenneuvolassa työskennellessä.

Miten lastenneuvolassa liikunnan edistäminen toteutuu:

2. Kuvaile, miten liikunnan edistäminen näkyy päivittäin tai viikkotasolla työssäsi:
  - Miten motorisen kehityksen arviointi ja seuranta toteutuu työssäsi?
  - Miten fyysisen aktiivisuuden arviointi ja seuranta toteutuu työssäsi?
  - Miten vanhempien kanssa tarkastellaan ympäristön liikuntapuutteita tai millaisia liikuntaympäristövinkkejä tarjoillaan?
  - Koetko, että perheet tiedostavat, miten tärkeä rooli heillä on lapsen liikkumisen aktiivoinnin suhteen. Miten tämä ilmenee?

Resurssit ja oma osaaminen:

1. Koetko, että sinulla on tarpeeksi tietoa alle kouluikäisen lapsen liikunnan merkityksestä? Jos vastasit kyllä, mistä olet saanut tiedon? (Esimerkiksi tutkinto, työn ohessa lisäkouluttautuminen, työkokemuksen kautta, oma liikkumistaita yms.) Jos vastasit ei, mistä tämä johtuu mielestäsi?
2. Esimerkki tilanne: Lapsi on ylipainoinen ja tulee 4-vuotis tarkastukseen. Miten asiasta keskusteleet perheen kanssa?
3. Oletko kokenut haastavia tilanteita, joissa liikunnan edistäminen ollut vaikeaa? Jos olet, millaisia tilanteita? Olisitko silloin tarvinnut tukea tai apua tilanteisiin? Millaista apua tai tukea?

Yhteistyö:



1. Toteutatteko yhteistyötä oman kunnan liikuntapalveluiden, liikuntaseurojen tai jonkun muun liikuntaorganisaation kanssa?
  - Jos toteutate, miten yhteistyö näkyy työssäsi?
  - Jos ette toteuta, näkisitkö itse yhteistyön tarpeellisena? Miksi?
  
2. Olisiko mielestäsi tarvetta tulevaisuudessa lastenneuvolassa liikunta-alan asiantuntijalle, joka pystyisi syventymään enemmän liikkumisen edistämiseen? Miksi?



## SUOSTUMUS JA TIETOSUOJAILMOITUS

Olet osallistumassa tieteelliseen tutkimukseen. Sinulla on lain mukaan oikeus saada nämä tiedot. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, eikä tutkittavan ole pakko toimittaa mitään tietoja. Tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää.

### 1. Tutkimuksen nimi, toteutus ja kesto

Tutkimuksen nimi on Alle kouluikäisten lasten liikkumattomuuden ennaltaehkäiseminen - Miten terveydenhoitajat edistävät lasten liikkumista lastenneuvolatyössä. Tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto kerätään henkilökohtaisena sähköisenä haastatteluna. Kyseessä on kertatutkimus, jonka sähköiset haastattelut toteutetaan marras-joulukuun aikana 2023. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua huhtikuun 2024 loppuun mennessä. Tutkija vastaa henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta tutkimuksessa.

Tutkija: Tia Tikkanen

### Tutkimuksen vastuullinen johtaja

Nimi: Reijo Bottas

Sähköposti: [reijo.bottas@jyu.fi](mailto:reijo.bottas@jyu.fi)

### 2. Henkilötietojen käsittely

Tutkimusaineisto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Sähköisen haastattelun vastanneiden henkilöllisyys ei tule julkisesti esille missään vaiheessa. Tutkimuksessa ei tule esiin osallistujien nimiä tai muita henkilötietoja.

### 3. Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten lastenneuvolatyössä työskentelevät terveydenhoitajat kertovat alle kouluikäisten lasten liikkunnasta ja miten se näkyy heidän päivittäisessä työssään. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, miten terveydenhoitajat näkevät lastenneuvola palveluiden kehittämisen liikunnan edistämisen näkökulmasta.

### 4. Henkilötietojen suojaaminen

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttävällä tavalla. Antamiasi tietoja ei voida yhdistää tutkimukseen liittyvissä tuloksissa, selvityksistä tai julkaisuista.

### 5. Tutkimustulokset

Tutkimuksesta valmistuu pro gradu tutkielma ja tutkittava ei saa erikseen tietoa tuloksista. Pro gradu tutkielma julkaistaan Jyväskylän yliopiston julkaisuarkistossa, kun se on valmis.

## **6. Tutkittavan oikeudet**

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittavalla on oikeus perua suostumus.

## **7. HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY TUTKIMUKSEN PÄÄTTYMISEN JÄLKEEN**

Tutkimuksessa kerätty materiaali hävitetään tutkimuksen päätyttyä arviolta 05.2024 mennessä.

**Suostumus ja tietosuojailmoitus on toimitettu tutkittavalle**