



**UNIVERSITY
OF TURKU**

This is a self-archived – parallel-published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

AUTHOR Lehmuskallio Mari, Kuusela Tessa, Sainio Eveliina

TITLE Move!-fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä kouluterveydenhoitajien silmin

YEAR 2022

URL https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2022/lt_52022_074-082_lehmuskallio_kuusela_sainio.pdf

VERSION Publisher's pdf

CITATION Lehmuskallio Mari, Kuusela Tessa, Sainio Eveliina: Move!-fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä kouluterveydenhoitajien silmin; Liikunta ja tiede 2022: 59 (5) 74-82

MOVE! -FYYSISEN TOIMINTAKYVYN SEURANTA- JÄRJESTELMÄSTÄ KOULUTERVEYDENHOITAJIEN SILMIN

Mari Lehmuskallio, KT, LitM, Turun yliopisto, Opettajankoulutuslaitos. Assistentinkatu 5, 20014 Turun yliopisto. P. 040 8343393. Sähköposti: mari.lehmuskallio@utu.fi (yhteyshenkilö). Tessa Kuusela, KM, Päivänkehrän koulu. Eveliina Sainio, KM, Viertolan koulu.

TIIVISTELMÄ

Lehmuskallio, M., Kuusela, T. & Sainio, E. 2022. Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmästä kouluterveydenhoitajien silmin. *Liikunta & Tiede* 59 (5), 74–82.

Perusopetuksen opetussuunnitelmaperusteisiin liikuntaoppiaineen vastuulle kirjatut Move! -fyysisen toimintakyvyn mittaukset tehdään niin, että ne tukevat 5. ja 8. vuosiluokilla koulussa järjestettäviä laajoja terveystarkastuksia. Mittaustulokset ovat hyödynnettävissä monipuolisemminkin osana kouluterveydenhuoltoa ja oppilashuoltoa sekä päätöksenteossa eri tasoilla. Move!-seurantajärjestelmän täyden hyötypotentiaalin saavuttaminen vaatii opetustoimen ja kouluterveydenhuollon kiinteää yhteistyötä.

Tässä tutkimuksessa porauduttiin 28 väittämän avulla peruskouluterveydenhoitajien näkemyksiin a) oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeydestä eri tahoille, b) Move!-tietojen käsittelyn sujuvuudesta ja vastuutuksesta sekä Move!-mittaustulosten c) hyödyllisyydestä, d) vaikuttavuudesta koulutasolla ja e) seuraamisesta. Lisäksi avoimella kysymyksellä selvitettiin koettuja ongelmia sekä kehitysehdotuksia Move!-een. Keväällä 2020 toteutetun kyselyn vastauksia (n = 49, vastausprosentti 70) analysoitiin frekvenssitarkasteluin, keskiarvovertailuin sekä sisällönanalyysillä.

Kouluterveydenhoitajat näkivät oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaamisen jokseenkin tärkeäksi eri tahoille. Move!-tietojen käsittelyä ei pidetty kovinkaan sujuvana eikä mittaustuloksia kovinkaan hyödyllisinä. Mittaustulosten läpikäyntivastuu kuuluu heistä vahvimmin opettajalle. Mittaustuloksia ei seurattu aktiivisesti, eikä niiden vaikutuksia koulun toimintakulttuuriin tunnettu tai niitä ei juuri ollut. Move!-n ongelmia ja kehityskohteita esitettiin teema-alueilla aikaresurssit, ajoitus, tiedonsiirto, luotettavuus, perehdytys ja soveltuvuus.

Kouluterveydenhoitajille suunnattu täydennyskoulutus saattaisi tukea Move!-järjestelmän hyödyntämistä niin yksilö-, kouluyhteisö- kuin laajemminkin tasoilla. Tarvitaan foorumeita yhteisten selkeiden toimintamallien sopimiseksi Move!-en kytkeytyvien tahojen kesken.

Avainsanat: kouluterveydenhoitaja, fyysinen toimintakyky, seurantajärjestelmä, Move!

ABSTRACT

Lehmuskallio, M., Kuusela, T. & Sainio, E. 2022. About the Move! national physical functional capacity monitoring system through the eyes of school nurses. *Liikunta & Tiede* 59 (5), 74–82.

According to the Finnish national core curriculum for basic education, the subject of physical education is responsible for implementing the Move! physical functional capacity (PFC) measurements. The measurements are carried out supporting the extensive health check-ups given to 5th and 8th grade pupils. The results can also be utilized in a more versatile manner within school health care, pupil care and in decision making at various levels. To obtain the full potential of the Move! monitoring system, solid co-operation between educational sector and school health care is needed.

By means of 28 assertions this study examined the views of elementary school nurses on a) the importance of measuring pupils' PFC, b) the fluency and the responsibilities in handling the Move! data and c) the usefulness, d) effectiveness and e) the follow-up of Move! results. In addition, an open question was used to clarify perceived problems in and suggested improvements for the Move!. The survey was conducted in the spring of 2020 (n = 49, response rate 70 %) and the data analyzed by frequencies, mean comparisons and content analysis.

School nurses considered the measurement of pupils' PFC to be rather important to different agents. Neither the fluency in handling the Move! data nor the usefulness of the Move! results were highly appraised. According to school nurses, teachers should take the main responsibility of reviewing the Move! results. The results were not actively followed up and only a very few if any of the influences on school operating cultures were known. The problems of and the improvements to Move! were presented under six themes: time resources, timing, information transfer, reliability, training and suitability.

Further training for school nurses may support the utilization of the Move! system in the individual, the school community and also on larger-scale levels. Forums are needed to bring together all actors connected to Move! in order to establish coordinated explicit Move! procedures.

Keywords: school nurse, physical functional capacity, monitoring system, Move!

Kouluterveydenhuolto osana oppilashuoltoa

Yksilökohtaiseen, oppilaalle vapaaehtoiseen oppilashuoltoon kuuluvat peruskoulussa kouluterveydenhuolto, psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä monialaisen asiantuntijaryhmän tuki. Oppilashuollon tehtävänä on edistää ja tukea oppimista, terveyttä, hyvinvointia sekä osallisuutta ehkäisemällä, tunnistamalla ja lieventämällä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppimisen esteitä, oppimisvaikeuksia ja opiskeluun liittyviä muita ongelmia. (Opetushallitus *jatkossa* OPH 2021; Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013.) Ensisijaista vastuuta niin oppilashuollosta kuin terveellisestä ja turvallisesta oppimisympäristöstä kantaa oppilashuoltopalvelujen ja koulu yhteisön henkilökunta. Oppilashuollon toteuttaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä sekä oppilaiden ja heidän huoltajiensa osallisuutta. (OPH 2014; Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013.)

Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa ja sen järjestäminen pohjautuu terveydenhuoltolakiin (2010). Kouluterveydenhuolto kuuluu perusterveydenhuollon maksuttomiin palveluihin ja sitä toteutetaan koulupäivien aikana kouluilla terveydenhoitajan ja lääkärin toimesta. Kouluterveydenhuollossa edistetään ja seurataan oppilaiden kasvua ja kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia sekä opiskelukykyä. Tehtävänä on tunnistaa oppilaiden tuen ja tutkimuksen tarpeita sekä järjestää tarvittavaa tukea ja ohjata tutkimuksiin ja hoitoon. Huoltajien kasvatustyön ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen kuuluvat niin ikään kouluterveydenhuollon vastuuksiin. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos *jatkossa* THL 2021.) Säännöllistä oppilasseurantaa voidaan pitää erityisen tärkeänä kouluterveydenhuollon tehtävänä, sillä monet sairaudet ja kehitykselliset ongelmat ovat todettavissa jo varhain. Ongelmien tunnistamatta jääminen voi aiheuttaa pysyviä haittoja esimerkiksi oppimiselle ja johtaa syrjäytymiseen. (Hakulinen ym. 2018.) Oppilaitostasolla kouluterveydenhuollon tulee seurata ja edistää koulu yhteisön hyvinvointia sekä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013).

Lukuvuosittain tehtävissä kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa arvioidaan oppilaan ikätason mukaista fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista terveydentilaa. Terveystarkastus on aina myös terveystarkastus- ja -neuvontatilanne, jossa oppilas itsearvioi ja kuvaa omaa terveyttään, vointiaan ja kouluselvitymistään sekä niihin liittyviä huolia. Tavoitteena on lisäksi selvittää ja vahvistaa oppilaan kehitystä turvaavia tekijöitä, kuten perheen elinoloja, vanhempien hyvinvointia, sekä myönteistä lapsilähtöistä kasvatusta. Terveystarkastuksella tuetaan oppilaan ja perheen kykyä soveltaa tietoa käytäntöön ja ottaa vastuuta omasta terveydestä. (Hakulinen ym. 2018; THL 2021.) Peruskoulussa toteutettavat terveystarkastukset jaetaan kahteen ryhmään: laajat ja väli vuosien terveystarkastukset. Laajat terveystarkastukset pidetään 1., 5. ja 8. vuosiluokilla. Laajan terveystarkastuksen kouluterveydenhoitaja tekee yhdessä lääkärin kanssa, kun taas väli vuosien terveystarkastuksista hän vastaa itseenäisesti. (Mäki 2017; Valtioneuvosto 2011.)

Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä mahdollisuutena kouluterveydenhuollossa ja oppilashuollossa

Valtakunnallisissa perusopetuksen opetussuunnitelmaperusteissa liikunta-oppiaineen vuosiluokkien 3–6 ja 7–9 fyysisen toimintakyvyn keskeisten sisältöalueiden kirjauksissa lukee: ”Valtakunnallisen fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä Move! :n mittaukset tehdään niin, että ne tukevat 5./8. vuosiluokalla koulussa järjestettäviä laajoja terveystarkastuksia”

(OPH 2014, 274, 435). Huoli lasten fyysisen aktiivisuuden ja fyysisen toimintakyvyn heikkenemisestä seurauksineen toimintapontimena aloittaa vuonna 2010 valtakunnallisen, systemaattisen fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmän kehittäminen (Huhtiniemi 2017; OPH 2022a). Move! :ksi nimetty seurantajärjestelmä perustettiin oppilaan fyysisen toimintakyvyn tarpeisiin, kuten koulumatkojen kulkemiseen sekä koulu- ja harrastusvälineiden kantamiseen omin lihasvoimin. Seurantajärjestelmän tavoitteiksi asetettiin tuottaa tietoa oppilaan toimintakyvystä, kannustaa sen kehittämiseen sekä ohjata oppilasta huoltajineen ymmärtämään fyysisen toimintakyvyn yhteydet päivittäiseen hyvinvointiin, jaksamiseen, opiskeluun ja terveyteen. Pilotoinnin jälkeen kuusiosioinen Move! -seurantajärjestelmä kirjattiin osaksi uusia valtakunnallisia perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita, jotka otettiin käyttöön 1–6 vuosiluokilla lukuvuonna 2016–17 ja 7–9 vuosiluokilla porrastetusti lukuvuosina 2017–20. (OPH 2022a.) Koska opetussuunnitelman perusteet on valtakunnallinen määräys, jota on paikallisesti noudatettava, on Move! -seurantajärjestelmän suunniteltu kattavan kohdeikäluokat kokonaisuudessaan, toimivan ennaltaehkäisevän terveydenhuollon rakenteena sekä yhtenä koulun ja kodin yhteistyömuotona (Huhtiniemi 2017). Move! :a voidaan pitää kansainvälisesti edistyksellisenä fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmänä korkean osallistumisasteen, terveystarkastuskytköksen sekä mittausosioiden sovellettavuuden ansiosta (Joensuu 2022, 77; ks. The European Network for the Support of Development of Systems for Monitoring Physical Fitness of Children and Adolescents 2021).

Koska oppilashuolto on vapaaehtoista, edellyttää oppilaan Move! -mittaustulosten jakaminen kouluterveydenhuoltoon huoltajan luvan. Luvan myöntäminen tapahtuu valmiilla Move! -tiedonsiirron lupalomakkeella (ks. OPH 2022a) tai esimerkiksi oppilashallintojärjestelmien mahdollisuuksia hyödyntäen. Olipa lupaa Move! -mittaustuloksiin tai ei laajoissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja ja lääkäri käyvät oppilaan ja toivotusti myös huoltajien kanssa läpi oppilaan toimintakykyynkin liittyviä asioita (Valtioneuvosto 2011). Huoltajat kutsutaan aina laajoihin terveystarkastuksiin mukaan (THL 2021), koska huoltajien osallistumisen on havaittu tehostavan erilaisten oppilashyvinvointitoimenpiteiden vaikutuksia (Silvén ym. 2014; ks. myös Gayes & Steele 2014). Move! -mittaustulosten saatavuuden on puolestaan todettu helpottavan kouluterveydenhoitajan ja lääkärin työtä mahdollistamalla keskustelun pohjaaminen konkreettisiin oppilaan toimintakyvyn tilasta kertoviin indikaattoreihin. Otollisimmillaan laajassa terveystarkastuksessa Move! -mittaustuloksia tulkitaan, niistä annetaan palautetta ja oppilasta ohjataan lisäämään liikuntaa, mikäli siihen nähdään tarvetta. (Huhtiniemi 2017.) Oppilaan ja hänen perheensä hyvinvointia tarkastellaan kuitenkin aina kokonaisvaltaisesti ja keskustelun painotuksia kohdennetaan yksilöllisten tarpeiden mukaan (Hakulinen ym. 2018). Onkin mahdollista, että muut haasteet vievät suurimman osan laajan terveystarkastukseen varatusta ajasta, eikä oppilaan Move! -mittaustuloksiin ehditä paneutua, vaikka ne olisivat käytettävissä (Huhtiniemi 2017).

Move! -mittausten järjestäminen on perusopetuksen opetussuunnitelmaperusteissa vastuutettu liikunnanopetukselle (OPH 2014), mutta Huhtiniemen (2017) mukaan olisi hyödyllistä, mikäli mittaukset suoritettaisiin moniammatillisesti ainakin liikunnanopettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyönä. Lisäksi Terveydenhuoltolaki (2010) edellyttää kouluterveydenhuollossa moniammatillista otetta. Kuten jo edellä esitettiin, yhdeksi Move! -seurantajärjestelmän merkittävimmistä omi-

naisuuksista on nähtävissä juuri opetustoimen ja kouluterveydenhuollon mahdollisuus tehdä kiinteää yhteistyötä oppilaiden fyysisen toimintakyvyn eteen. Molemmilla tahoilla on suhteita oppilaisiin ja heidän perheisiinsä, mikä tukee yksilötason fyysisen toimintakyvyn edistämistä yhteisvoimin. Molemmilla tahoilla on mahdollisuus lisätä koulu yhteisössä huomion kiinnittämistä oppilaiden fyysiseen toimintakykyyn ja fyysiseen aktiivisuuteen. Molemmat tahot voivat edesauttaa ymmärrystä fyysisen toimintakyvyn mittaamisen merkityksestä ja molemmilla on mahdollisuus informointiin ja palautteenantoon mittaustulosten suunnassa. (Bryan ym. 2013; Golsäter ym. 2015; Huhtiniemi 2017.) Palautteenannon tueksi Move!-sivustolle on ladattu valmispalautte kirjattuna erikseen opettajille ja kouluterveydenhoitajille, oppilaille sekä huoltajille. Palautte-tekstit selventävät oppilaan saamia mittaustuloksia kolmella tulostasolla, avaavat tulosten yhteyksiä arjen hyvinvointiin sekä sisältävät vinkkejä fyysisen toimintakyvyn kehittämiseen. (Huhtiniemi 2017; OPH 2022a.) On huomattava, ettei koulu liikunta riitä täyttämään lasten ja nuorten liikkumissuosituksen 60 minuuttia päivässä, vaan fyysisesti aktiivisia minuutteja ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tulee ymmärtää kerätä myös muun koulupäivän ajalta, siirtymissä ja vapaa-ajan toimissa (ks. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021).

Move!-mittaustulokset ovat hyödynnettävissä laajoja terveystarkastuksia moniulotteisemminkin osana kouluterveydenhuoltoa ja oppilashuoltoa. Fyysisen toimintakyvyn ollessa keskeinen paitsi hyvinvoinnin myös opiskelukykyisyyden ja koulumenestyksen tekijä (esim. Howie & Pate 2012; Raine ym. 2018) tulisi erityisesti heikkojen mittaustulosten herättää huolta. Tukitoimien tarvetta voidaan kartoittaa ja jopa ennakoita Move!-mittaustulosten suuntaamina (Huhtiniemi 2017; ks. myös Pate ym. 2012). Lisäksi luokan ja koulun toimintakulttuureilla, joiden kehittämisessä voidaan nojata Move!-mittaustuloksiin, on nähty merkittävä mahdollisuus vaikuttaa oppilaan fyysiseen aktiivisuuteen, fyysiseen toimintakykyyn ja hyvinvointiin laajemminkin (Kalaja 2017; Wiss ym. 2017). Toimintakulttuurin, jossa fyysinen aktiivisuus on osa jokais-ta koulupäivää, on todettu edistävän fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös oppilaiden oppimista, työrauhaa, kouluviihtyvyyttä ja myönteisen kouluilmapiirin syntymistä (esim. Aira & Kämppi 2017; Kantomaa ym. 2018). Yksilö- ja koulutason lisäksi ylempienkin tahojen päätöksentekijöillä on mahdollisuus saada Move!-mittaustuloksista objektiivista tietoa lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn tilasta ja muutoksesta. Valtion liikuntaneuvosto hallinnoi valtakunnallista fyysisen toimintakyvyn seurantarekisteriä, jonne koulutuksen järjestäjien tulee vuosittain tallentaa kaikkien 5.- ja 8.-luokkalaistensa Move!-mittaustulokset anonyymisti. Koulu- ja kuntakohtaisia sekä maakunnallisia ja valtakunnallisia tulosraportteja voidaan hyödyntää seuranta- ja kehittämistyössä sekä päätösten tietoperustaisessa tekemisessä. (Huhtiniemi 2017; OPH 2022a; ks. myös Pate ym. 2012.)

Move!-prosessin kriittisiä kohtia

Jotta Move!-seurantajärjestelmän hyödyt voisivat realisoitua täydessä potentiaalissaan, on ennen mittauksia huolehdittava, että oppilaat ja huoltajat saavat tarpeellisen informaation Move!-mittauksista ja tulosten mahdollisesta tarkastelusta laajoissa terveystarkastuksissa (Huhtiniemi 2017). Mittausten tarkoitus ja hyödyntäminen on tärkeää selventää. Oppilaiden tulee harjoitella mittaussioita koulussa ennakoon ja mittaustilanteen ilmapiiristä tulee luoda kannustava. Mittausten toteuttajien tulee perehtyä huolellisesti mittaushjeisiin. (Huhtiniemi

2021.) Mittaukset tulee ajoittaa siten, että tulokset ehditään syöttämään valtakunnalliseen seurantarekisteriin syyskuun loppuun mennessä. Tulosten tulee kirjautua oikein niin tuloslomakkeille kuin seurantarekisteriin. Oppilaan tulostietojen on tarkoitus välittyä myös huoltajille. Lisäksi tulostiedot siirretään kouluterveydenhoitajille hyödynnettäviksi muun muassa laajoissa terveystarkastuksissa niiden oppilaiden osalta, joiden huoltajat tämän sallivat. (OPH 2022a.)

Huhtiniemen (2021, 4) sanoin: ”Mittaaminen ilman tulosten hyödyntämistä on turhaa”. Move!-mittaustulosten hyödyntämismahdollisuudet ovat monipuoliset niin terveyden edistämisen, päätöksenteon kuin pedagogisistakin näkökulmista. Hyödyntämismahdollisuuksien konkretisoituminen käytännön toimiksi on kuitenkin osoittautunut haastavaksi. Move!-mittaustuloksissa valtakunnallisesti huolta ovat herättäneet erityisesti oppilaiden kestävyyskunnan ja keskivartalon lihaskunnan heikentyminen sekä istuvasta elämäntavasta ja yksipuolisesta liikunnasta johtuva kehon liikkuvuuden rajoitteisuus (OPH 2022a). Tästä huolimatta suomalaiset lapset ja nuoret viettävät keskimäärin yli puolet valvellaoloajastaan istuen tai makuulla ja vain reilu kolmasosa peruskoululaisista täyttää reippaan/rasittavan liikkumisen päivittäissuosituksen 60 minuuttia (Husu ym. 2019). Edelleen esimerkiksi vain noin 60 prosenttia peruskoulun opettajista ilmoittaa katkaisevansa oppilaiden pitkiä istumisjaksoja ja vain puolet käyttää opetuksessa toiminnallisia menetelmiä valtaosalla oppitunneistaan (Kämppi ym. 2017). Opinnäytteissä on saatu viitteitä myös siitä, että Move!-mittauksia teettävät liikuntaa opettavat opettajatkin hyödyntäisivät järjestelmän mahdollisuuksia vain rajallisesti. Koukkanen (2019) kouluterveydenhoitajille suunnatussa kyselytutkimuksessa (n = 192) Move!-mittaustulokset olivat käytössä ainoastaan vajaassa puolessa laajoista terveystarkastuksista, vaikka terveydenhoitajat lähtökohtaisesti pitivät oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemista kyllä tärkeänä.

TUTKIMUSTEHTÄVÄ, -MENETELMÄT JA -AINEISTO

Tässä tutkimuksessa keskityttiin kouluterveydenhoitajien näkemyksiin, kokemuksiin ongelmista sekä kehitysehdotuksiin Move! -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmää koskien. Esitettävä sähköinen kysely lähetettiin keuhällä 2020 viiden suuren varsinaissuomalaisen kaupungin/kunnan kouluterveydenhoitajille heidän esihenkilöidensä välityksellä. 70 kouluterveydenhoitajasta 49 vastasi vapaaehtoiseen, anonyymiin kyselyyn (vastausprosentti 70). Vastanneista 45 prosenttia työskenteli alakoulussa, 35 prosenttia yhtenäiskoulussa ja 20 prosenttia yläkoulussa. Kun kaikista Suomen peruskouluista vajaat 70 prosenttia on alakouluja, reilut 20 prosenttia yhtenäiskouluja ja noin kymmenen prosenttia yläkouluja (Tilastokeskus 2019), voidaan aineistossa todeta yhtenäis- ja yläkoulupainotusta – olkoonkin, että sama kouluterveydenhoitaja saattaa toimia usealla koululla.

Vastanneiden kouluterveydenhoitajien työkokemus kartoitettiin viiden vuoden marginaaleissa 20 työskentelyvuoteen asti ja enintään viisi vuotta kouluterveydenhoitajana työskennelleet erottuivat muita innokkaampina vastaajina (29 % vastaajista; muut viisivuotismarginaalit 16–18 %). Vastaajia vertailtiin korkeintaan viisi vuotta ja yli viisi vuotta kouluterveydenhoitajana toimineiden ryhmissä. Vastaajista 63 prosenttia ei ollut koskaan ollut mukana Move!-mittaustilanteissa. He muodostivat oman vertailuryhmänsä ja mittaustilanteissa mukana olleet omansa. Edelleen noin kolmannes vastaajista ei ollut saanut lainkaan Move!-mittauksiin liittyvää

koulutusta, noin kolmannes vähäistä koulutusta ja kolmannes ainakin kohtalaisen koulutuksen. Vertailuryhmät muodostettiin täysin Move!-kouluttamattomista ja vähäistäkin koulutusta saaneista. Tietonsa Move!-mittausjärjestelmää koskien valtaosa vastanneista (69 %) koki tyydyttäväksi, noin joka kuudes hyväksi ja samoin noin joka kuudes puutteelliseksi. Jakauma ei mahdollistanut Move!-tietotason käyttöä taustamuuttujana vertailuissa.

Kyselylomake sisälsi 28 strukturoitua väittämää, joilla selvitettiin kouluterveydenhoitajien Move!-seurantajärjestelmää koskevia näkemyksiä viidellä aihealueella: a) oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys eri tahoille, b) Move!-tietojen käsittelyn sujuvuus ja vastuutus, sekä Move!-mittaustulosten c) hyödyllisyys kouluterveydenhoitajan työssä, d) vaikuttavuus koulutasolla ja e) Move!-mittaustulosten sekä terveysneuvonnan vaikutusten seuraaminen. Väittämiin vastattiin asteikolla 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = jokseenkin samaa mieltä, 4 = täysin samaa mieltä, 5 = en osaa sanoa. En osaa sanoa -vastaukset merkittiin puuttuviksi arvoiksi ja jätettiin aineiston tilastoanalyysistä pois, mutta niitä tarkasteltiin erillisinä tuloksina. Analyysimenetelminä käytettiin frekvenssitarkasteluja sekä keskiarvovertailuja (t-testi, yksisuuntainen varianssianalyysi, post hoc Dunnett T3 sekä tarvittaessa epäparametriset Mann-Whitney U ja Kruskal-Wallis -testit). Tilastollisen merkitsevyyden raja-arvoksi valittiin $p < 0,05$ ja muodostettujen summamuuttujien reliabiliteettirajaksi asetettiin Cronbachin alphan arvo 0,7 (ks. Tähtinen ym. 2020, 42, 86). Mikäli aihealueen yksittäinen väittämä ei sopinut summamuuttujaan, sitä tarkasteltiin itsenäisenä muuttujana.

Yhtään väittämää ei suljettu pois tulosraportoinnista. Summamuuttujiin sisältyneitäkin väittämiä tarkasteltiin itsenäisinä, mikäli niiden katsottiin tuottavan erityistä tarkentavaa tietoa aiheesta. Kyselyyn sisältyi väittämien lisäksi myös avoin kysymys, jossa vastaajia pyydettiin kirjaamaan koettuja ongelmia ja kehitysehdotuksia Move!-a koskien kouluterveydenhoitajien työn näkökulmasta. Avoimeen kysymykseen vastasi 36 terveydenhoitajaa (74 % vastaajista). Nämä vastaukset analysoitiin aineistolähtöisesti redusoimalla, klusterioimalla ja kokoamalla asioita laajemmiksi teemoiksi.

TUTKIMUSTULOKSET

Tulosraportointi avataan kouluterveydenhoitajien näkemyksillä Move!-seurantajärjestelmää koskien viideltä aihealueelta a–e. Näkemykset pohjautuvat kyselylomakkeen 28 strukturoituun väittämään. Tämän jälkeen raportoidaan vastaajien vapaasti kirjaamia ongelmia ja kehitysehdotuksia Move!-een. Avoimista vastauksista muodostui sisällönanalyysissä kuusi teemakokonaisuutta I–VI.

a) Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys eri tahoille
Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys -summamuuttujan keskiarvo (3,10) nousi tasolle, joka kertoi kouluterveydenhoitajien olleen keskimäärin jokseenkin samaa mieltä väittämäryppään kanssa, jonka mukaan oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää eri tahoille (Taulukko 1). Tärkeimmäksi fyysisen toimintakyvyn mittaamisen he näkivät oppilaiden huoltajille ja vähiten tärkeäksi opettajille.

Taulukko 1. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä a) fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeydestä eri tahoille, b) Move!-tietojen käsittelyn sujuvuudesta ja c) Move!-mittaustulosten hyödyllisyydestä työssään

	ka	kh	täysin/ jokseenkin samaa mieltä %
a) Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys -summamuuttuja ($\alpha = 0,91$)	3,10	0,83	
Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää oppilaille itselleen	3,18	1,00	75
Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää oppilaiden huoltajille	3,24	0,96	78
Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää opettajille	2,77	0,97	63
Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää kouluterveydenhuollolle	3,10	0,99	77
Oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää sisällyttää koulun tehtäviin	3,19	0,87	79
b) Move!-tietojen käsittelyn sujuvuus -summamuuttuja ($\alpha = 0,76$)	2,27	0,64	
Yhteistyö Move!-mittauksia suorittavien opettajien kanssa sujuu hyvin	2,51	0,93	47
Tiedot Move!-mittaustuloksista siirtyvät sujuvasti kouluterveydenhoitajille	1,88	0,90	22
Huoltajat antavat luvan tarkastella Move!-mittaustuloksia laajojen terveystarkastusten yhteydessä	2,95	0,94	73
Move!-mittaustulosten tarkastelu laajojen terveystarkastusten yhteydessä on sujuvaa	2,08	0,87	30
Minulla on riittävästi aikaa käsitellä Move!-mittaustuloksia laajojen terveystarkastusten yhteydessä	1,67	0,83	19
c) Move!-mittaustulosten hyöty -summamuuttuja ($\alpha = 0,76$)	2,33	0,49	
Move!-mittauksiin sisältyvät mittausosiot antavat luotettavan kuvan oppilaan fyys. toimintakyvystä	2,52	0,86	54
Move!-mittaustulosten käsittely on osa toteuttamiani laajoja terveystarkastuksia	2,55	0,84	57
Move!-mittauksilla on mahdollista tukea oppilaiden fyysisistä toimintakykyä	2,48	0,94	52
Move!-mittaustuloksiin liittyvä terveysneuvonta on tarpeellista	3,20	0,77	84
Hyödynnän Move!-mittaustuloksia osana kouluterveydenhuoltoa	2,35	0,81	48
Hyödynnän Move!-mittaustuloksia yhtenä terveysneuvonnan lähtökohtana	2,31	0,94	43
Move!-mittaustulosten hyödyntäminen on koulussani monipuolista	1,93	0,67	19

1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = jokseenkin samaa mieltä, 4 = täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä ($ka = 3,19$) oltiin myös väittämän kanssa, jonka mukaan fyysisen toimintakyvyn mittaaminen on tärkeää sisällyttää koulun tehtäviin. On kuitenkin huomattava, että frekvenssitarkastelut paljastivat noin joka neljännen kouluterveydenhoitajan olleen jokseenkin tai täysin eri mieltä mittausten tärkeydestä oppilaille itselleen, huoltajille ja kouluterveydenhuollolle ja useamman kuin joka kolmannen olleen jokseenkin tai täysin eri mieltä niiden tärkeydestä opettajille.

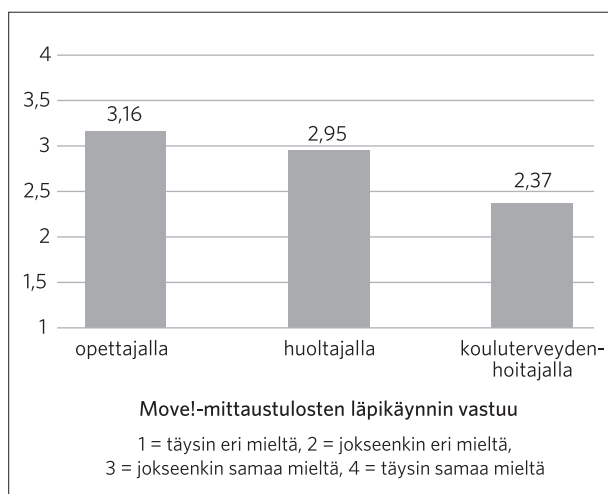
Fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys -summamuuttujan osalla ei esiintynyt tilastollisesti melkein merkitseväkään keskiarvoeroja kouluterveydenhoitajien koulumuotoon, työkokemukseen, Move!-mittauskokemukseen tai Move!-koulutukseen perustuneiden vertailuryhmien välillä.

b) Move!-tietojen käsittelyn sujuvuus ja vastuutus

Move!-tietojen käsittelyn sujuvuus -summamuuttuja jäi keskiarvolukemaan 2,27, joka viesti kouluterveydenhoitajien olleen keskimäärin jokseenkin eri mieltä väittämäjoukon kanssa, jonka mukaan tietojen käsittely tapahtuisi sujuvasti (Taulukko 1). Yksittäisistä väittämistä alhaisimpaan keskiarvoon jäivät väittämät koskien riittävää aikaa käsitellä Move!-mittaustuloksia laajojen terveystarkastusten yhteydessä sekä Move!-mittaustulostietojen sujuvaa siirtymistä kouluterveydenhoitajille. Peräti noin neljä viidestä kouluterveydenhoitajasta oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että käsittelyaikaa laajoissa terveystarkastuksissa olisi riittävästi tai että tulostiedot siirtyisivät heille sujuvasti. Kohennettavaa löytyi myös yhteistyössä mittauksia suorittavien opettajien kanssa, sillä alle puolet kouluterveydenhoitajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä yhteistyön sujumisesta hyvin. Sen sijaan noin kolme neljästä oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa, jonka mukaan huoltajat antavat luvan tarkastella oppilaan Move!-mittaustuloksia laajoissa terveystarkastuksissa.

Move!-tietojen käsittelyn sujuvuus -summamuuttujan osalla ei esiintynyt tilastollisen merkitsevyyden $p < 0,05$ suuruisia keskiarvoeroja taustamuuttujiin perustuneiden vertailuryhmien välillä.

Väittämistä, jotka koskivat Move!-mittaustulosten läpikäynnin tehtävää, nousi korkeimpaan keskiarvoon (3,16) opettajan vastuu (Kuvio 1). Kouluterveydenhoitajan vastuu jäi puolestaan kolmesta tahosta alhaisimpaan keskiarvolukemaan (2,37), mikä kertoi vastaajien olleen tällaisesta tehtävävastuusta jok-



Kuvio 1. Kouluterveydenhoitajien näkemys tehtävävastuusta koskien Move!-mittaustulosten läpikäymistä.

seenkin eri mieltä. Ainoastaan yksi kymmenestä vastaajasta oli täysin samaa mieltä väittämän ”Move!-mittaustulosten läpikäyminen oppilaan ja hänen huoltajiansa kanssa on kouluterveydenhoitajan tehtävä” kanssa. Jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa oli 39 prosenttia vastaajista. Näin ollen yli puolet (51 %) aineiston kouluterveydenhoitajista katsoi, ettei Move!-mittaustulosten läpikäyminen kuulu heille.

Keskiarvoero näkemyksissä opettajan ja terveydenhoitajan vastuista oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($t(43) = -3,97$; $p < 0,001$) sekä näkemyksissä huoltajan ja terveydenhoitajan vastuista tilastollisesti melkein merkitsevä ($t(42) = 2,31$; $p = 0,026$). Myös verrattaessa kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move!-mittaustulosten läpikäyntivastuusta taustamuuttujiin perustuneiden ryhmien välillä paljastui yksi tilastollisesti merkitsevä keskiarvoero. Viisi vuotta tai vähemmän kouluterveydenhoitajina toimineet olivat pidemmän työkokemuksen omannetta vastaajia vahvemmin sitä mieltä, että mittaustulosten läpikäyminen oppilaan kanssa kuuluu hänen huoltajilleen ($t(41) = 2,58$; $p = 0,002$).

c) Move!-mittaustulosten hyödyllisyys kouluterveydenhoitajan työssä

Seitsensioisen Move!-mittaustulosten hyöty -summamuuttujan keskiarvo jäi lukemaan 2,33 kertoen kouluterveydenhoitajien olleen keskimäärin jokseenkin eri mieltä siitä, että Move!-mittaustulokset olisivat hyödyllisiä heidän työnsä näkökulmasta (Taulukko 1). Esimerkiksi alle puolet vastaajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteiden kanssa, jotka koskivat Move!-mittaustulosten hyödyntämistä terveystarkastuksissa tai osana kouluterveydenhuoltoa. Vain joka kymmenes vastaaja oli täysin samaa mieltä väitteen ”Move!-mittaustulosten käsittely on osa toteuttamiani laajoja terveystarkastuksia” kanssa. Edelleen yksikään kouluterveydenhoitaja ei ollut täysin samaa mieltä väitteen kanssa, jonka mukaan Move!-mittaustulosten hyödyntäminen olisi omassa koulussa monipuolista.

Move!-mittaustulosten hyöty -summamuuttujan keskiarvot erosivat tilastollisesti melkein merkitsevästi ($F(2, 32) = 5,27$; $p = 0,011$) eri koulumuodoissa työskennelleiden terveydenhoitajaryhmien välillä siten, että alakouluterveydenhoitajat olivat yhtenäiskoulujen terveydenhoitajia vahvemmin summamuuttujan väittämien kanssa samaa mieltä. Toinen tilastollisesti melkein merkitsevä (Mann Whitney U $p = 0,025$) keskiarvoero vertailuryhmissä esiintyi työkokemuksen osalla niin, että korkeintaan viisi vuotta kouluterveydenhoitajina toimineet kokivat mittaustulosten hyödyn suuremmaksi kuin pidemmän työuran tehneet.

Merkillepantavaa on, että itsenäisenä väittämänä tarkastellun ”Kannan huolta oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tilasta” keskiarvo nousi peräti lukemaan 3,60 ($kh = 0,65$) 96 prosentin kouluterveydenhoitajista oltua väittämän kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Huoli lasten ja nuorten fyysisestä toimintakyvystä on siis vahvasti olemassa, mutta Move!-mittaustuloksia ei hyödynnetä kovinkaan painokkaasti tämän huolen hälventämisessä. Edelleen ainoastaan kahdeksan prosenttia kouluterveydenhoitajista ilmoitti olevansa jokseenkin tai täysin samaa mieltä niin ikään itsenäisenä tarkastellun väittämän ”Hyödynnä Move!-mittausjärjestelmän valmispalautteita Move!-sivustolta” kanssa ($ka = 1,51$; $kh = 0,71$). Oppilaiden mittaustuloksia tulkitseva Move!-valmispalautteeseen ei näin ollen näyttäydä erityisen hyödyllisenä kouluterveydenhoitajien työssä.

d) Move!-mittaustulosten vaikuttavuus koulutasolla

Väittämiä ”Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin” ja ”Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin” tarkasteltiin itsenäisinä vastauskadon vuoksi: viidesosa kouluterveydenhoitajista ei osannut kirjata näkemystään näihin väittämiin. Vastanneet (n = 38) olivat jokseenkin eri mieltä (ka = 1,87; kh = 0,85) ensimmäisen väittämän kanssa, jonka mukaan Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaisi koulun toimintakulttuuriin. Sen sijaan he olivat jokseenkin samaa mieltä (ka = 3,06; kh = 0,77) jälkimmäisen väittämän kanssa, eli että Move!-mittausjärjestelmän tulisi vaikuttaa enemmän koulun toimintakulttuuriin.

Yksi tilastollisesti melkein merkitsevä (Kruskall-Wallis p = 0,035) väittämakeskiarvoero löytyi taustamuuttujavertailuryhmissä siten, että alakouluissa toimineet terveydenhoitajat olivat yhtenäiskoulujen terveydenhoitajia vahvemmin samaa mieltä väittämän ”Move!-mittausjärjestelmä vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin” kanssa.

e) Move!-mittaustulosten ja terveysneuvonnan vaikutusten seuraaminen

Move!-mittaustulosten seuraaminen -summamuuttujan keskiarvolukema 2,10 kertoi kouluterveydenhoitajien olleen keskimäärin jokseenkin eri mieltä väittämäjoukon kanssa, joka viittasi tulosten aktiiviseen seuraamiseen koulu-, kunta- ja valtakunnan tasoilla (Taulukko 2). Koulukohtaisten mittaustulosten tasoa ja kehitystä seurattiin keskimäärin eniten, mutta silti lähes kolmasosa (31 %) vastaajista oli tämän väitteen kanssa täysin eri mieltä ja neljäsosa (26 %) jokseenkin eri mieltä. Jokseenkin tai täysin eri mieltä olleiden osuudet olivat vielä selvästi suuremmat (71 %) väitteiden osalla, jotka koskivat kuntakohtaisten ja valtakunnallisten Move!-mittaustulosten seuraamista.

Taulukko 2. Move!-mittaustulosten seuraaminen kouluterveydenhoitajien keskuudessa

	ka	kh	täysin/ jokseenkin samaa mieltä %
Move!-mittaustulosten seuraaminen -summamuuttuja (α = 0,90)	2,10	0,89	
Seuraa Move!-mittaustulosten valtakunnallista tasoa ja kehitystä	2,08	0,95	29
Seuraa Move!-mittaustulosten kuntakohtaista tasoa ja kehitystä	2,00	0,96	29
Seuraa Move!-mittaustulosten koulukohtaista tasoa ja kehitystä	2,22	1,01	43

1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = jokseenkin samaa mieltä, 4 = täysin samaa mieltä

Neljästä taustamuuttujasta kouluterveydenhoitajien työuran pituudella oli tilastollisesti merkitsevä (Mann-Whitney U p = 0,009) yhteys Move!-mittaustulosten seuraaminen -summamuuttujaan. Korkeintaan viisi vuotta kouluterveydenhoitajana työskennelleet seurasivat enemmän Move!-mittausten tuloksia kuin pidemmän työuran tehneet.

Väittämää ”Fyysiseen toimintakykyyn annettavan terveysneuvonnan vaikutuksia seurataan riittävästi” tarkasteltiin itsenäisenä. Sen saavuttama keskiarvo 1,95 (kh = 0,62) ilmaisi

kouluterveydenhoitajien olleen väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä. Tilastollisesti melkein merkitseviäkään keskiarvoeroja ei esiintynyt taustamuuttujavertailuryhmien välillä tämän väittämän osalla.

Ongelmia ja kehitysehdotuksia Move!-seuranta-järjestelmää koskien

Kouluterveydenhoitajien työnsä näkökulmasta kirjoittamien avointen vastausten sisällönanalyyysissä muodostui kuusi Move!-n ongelmia ja kehittämistä koskevaa teemakokonaisuutta I–VI. Teemojen tarkastelussa esitetään alkuperäissitaatteja vastauksista.

I. Eniten kirjauksia tehtiin *terveystarkastusten rajallisiin aikaresursseihin* liittyen. Kouluterveydenhoitajat raportoivat, että laajoihin terveystarkastuksiin on käytössä vain rajattu minuuttimäärä oppilasta kohden, mikä ei tahdo riittää kaikkien asioiden käsittelyyn. Aikapula usein estää Move!-mittaustulosten tarkastelun. Toivottiin lisää aikaa terveystarkastuksiin ja/tai Move!-mittaustulosten läpikäyntivastuun uudelleen jakamista. Kouluterveydenhoitajat siirtäisivät vastuuta enemmän opettajille, mikä näkemys esiintyi myös strukturoitujen väittämien analyysissä (Kuvio 1).

”Lk5 tarkastus sisältää paljon eikä ole juuri aikaa käydä läpi Move!-lomaketta. Mielestäni ei ole koululääkärin tehtävä antaa Move!-palautetta vaan mielestäni opettajan tehtävä. Ne oppilaat, jotka saavat huonot tulokset Movessa > olisi tärkeää, että nämä oppilaat saisivat lisää opetusta, ohjausta ihan niin kuin mikä tahansa oppiaine, eli ”tukiopetusta” liikunnassa.” (V4)

”Käytännössä emme käytä Move!-mittaus tuloksia. Terveystarkastuksissa läpikäytävä sisältöalue on laaja ja aika rajallinen ja ilman testituloksiakin pystyy näkemään kenelle enemmän liikunnasta pitää puhua.” (V24)

II. Move!-mittausten ajoittuminen suhteessa laajoihin terveystarkastuksiin koettiin ongelmalliseksi. Laajat terveystarkastukset aloitetaan monilla kouluilla heti syyslukukauden käynnistytessä, jolloin Move!-mittauksia ei vielä ole ehditty tehdä. Lisäksi huoltajien luvat Move!-tulosten tarkasteluun saattavat saapua kouluterveydenhuoltoon viiveellä – tai eivät ollenkaan.

”Alakoulussa tulokset eivät ehdi terveydenhuollon käyttöön, koska 5.-luokan laajat tarkastukset alkavat välittömästi koulun alettua syksyllä. Vanhempien luvat Move!-tulosten siirtymisestä jää luvattoman usein tulematta, joten vain hyvin pienellä osalla tulokset ovat hyödynnettävissä terveystarkastusten yhteydessä ja lisäksi useimmiten nämä oppilaat ovat niitä, joiden perheelle liikunnallisuus ja aktiivisuus ovat tärkeitä ja testituloksetkin lapsilla hyviä.” (V6)

”Movel tehdään syksyllä niin, että on pitänyt jo aloittaa 8. luokan tarkastukset. Luvat oppilaiden kotoa tietojen käyttöön saapuvat hitaasti, jos lainkaan. Terveystarkastajalla olisi parempi mahdollisuus keskustella oppilaan kanssa tuloksista, kun ne olisivat ajoissa käytettävissä. 8. lkaisia ei ehdi tarkastaa, jos tarkastukset aloittaa vasta lokakuussa.” (V25)

III. Move!-mittaustulosten käsittelylupien viipymisen lisäksi tiedonsiirron organisointi kokonaisuudessaan nähtiin haastavaksi. Paperilomakkeiden kulku koulusta koteihin ja takaisin sekä edelleen kouluterveydenhuoltoon vaatii usean henkilön yhteistoimintaa. Aina tämä ei onnistu. Muistamme Move!-tietojen käsittelyn nähdyn jokseenkin epäsujuvaksi myös väittämävastauksiin perustuneissa tutkimustuloksissa (ks. Taulukko 1).

”Tuloslapun seikkailu kodin ja koulun välillä työstä ja pölköä” (V15)

”Kotiin mennessä laput hukkuvat helposti eivätkä enää palaudu takaisin.” (V17)

”Opettajat toimittavat tulospapereita kouluterveydenhuoltoon vaihtelevasti, osa opettajista ei palauta lomakkeita lainkaan meille. Tällöin tulokset jäävät tietysti käsittelemättä terveystarkastuksissa.” (V22)

IV. *Move!-mittausten luotettavuus* nousi myös kehityskohteenä esiin kouluterveydenhoitajien avoimissa vastauksissa. Mittaustuloksia ei aina pidetty kiistattomina tai vertailukelpoisina, sillä nähtiin, ettei mittauksia kyettä toteuttamaan standardien mukaan. Kuitenkin edellä väittämän ”Move!-mittauksiin sisältyvät mittausosiot antavat luotettavan kuvan oppilaan fyysisestä toimintakyvystä” kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä oli reilu puolet vastaajista (54 %). Mittausten luotettavuus ei siten välttämättä ole ongelma kaikilla kouluilla tai kaikissa mittauksissa.

”Testejä tehdään eri tavalla. Suuntaviivat pitäisi olla samat, mutta näin ei ole. Tulokset eivät ole luotettavia.” (V21)

”Mittaustulokset eivät ole suoraan verrannollisia keskenään. Heikko kuntoiselta hyväksytään suorituksia, joita ei laskea hyväkuntoisilla nuorilla.” (V7)

V. Kaikki kouluterveydenhoitajat eivät pitäneet *Move!-mittauksiin saatua ohjeistusta tai perehdytystä* riittävänä ja selkeänä. Puutteita nähtiin niin omassa kuin opettajien, oppilaiden ja koululääkärienkin tiedoissa ja rutiineissa. Heikko tietämys ja epäselvät käytänteet vaikuttivat heijastuvan myös asenteisiin *Move!:*a kohtaan. Koulutusta sekä kunta- ja koulutasoista yhteisistä toimintatavoista sopimista peräänkuulutettiin.

”Mittauksista tulisi saada enemmän tietoa ja perehdytystä. Opettajissa myös iso ero. Tuntuu, etteivät opettajakaan tiedä testistä tarpeeksi ja infoa luokkalaisia mikä näkyy puutteellisesti täytetyistä lomakkeista. Tarkemmat ohjeet myös koululääkärille testeistä ja niiden tarkoituksesta.” (V9)

”Move-testien tekeminen, tulosten läpikäynti ja jatko-ohjaus pitäisi sopia jokaisessa kaupungissa selkeästi, niin tuloksia tulisi hyödynnettyä paremmin. Tällä hetkellä Move-testejä tehdään ja hyödynnetään hyvin vaihtelevasti.” (V5)

”Jotta se toimisi ja olisi osa kouluterveydenhuollon laajoja tarkastuksia, tulisi sen olla juurrutettuna koulun toimintatapoihin ja automaattisesti osa liikunnantunteja. Kun opettajat pitävät niitä vähäpätöisinä, on kouluterveydenhoitajan hankala tuloksia saada itselleen tai niitä hyödyntää.” (V3)

VI. Osa kouluterveydenhoitajista kantoi huolta *Move!-mittausten vaikutuksista etenkin heikkokuntoisiin ja/tai liikuntarajoitteita omaaviin oppilaisiin*. Haitoiksi nähtiin muun muassa negatiivisen asenteen syntyminen (koulu)liikuntaa kohtaan, mittausten aiheuttama jännitys, kiusatuksi joutuminen ja kolaukset oppilaiden itsetunnolle mittausten yhteydessä. Joidenkin mielestä mittausten hyödyt eivät vastaa niiden vaatimaa panostusta tai aiheuttamaa haittariskiä.

”Oppilaan kunto on yleensä helposti nähtävissä vaatteiden riisumisen yhteydessä terveystarkastuksessa myös ilman mittauksia. Mittaukset aiheuttavat nuorille stressiä ja negatiivisia tunteita koululiikuntaa kohtaan. Mittausten hyöty verrattuna opettajien työpanokseen on hyvin heikko.” (V7)

”Jättäisin pois tai muuttaisin radikaalisti. Mittauksissa kiusatut, ylipainoiset ja fyysisiä rajoitteita omaavat esim. reumaa, cp-vammaa jne. sairastavat oppilaat saavat usein pilkkaa

osakseen suorituksistaan ja se laskee heidän motivaatiotansa liikuntaa kohtaan entisestään ja vaurioittaa itsetuntoa.” (V12)

POHDINTAA JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusmetodeja käyttäen kouluterveydenhoitajien *Move!*-fyysisen toimintakyvyn seurantarjestelmää koskevia näkemyksiä sekä kokemuksia sen ongelmista ja kehityskohteista. Aineisto rajoittui alueellisesti Varsinais-Suomen viiteen suureen kaupunkiin/kuntaan vastausprosentin yllettyä kuitenkin korkeaksi. Tutkimus ajoittui kevääseen 2020, eivätkä syksyn 2019 *Move!-mittauksissa* varsinaissuomalaisten oppilaiden mittaustulokset poikenneet suuremmin valtakunnan keski-*verrosta* lukuun ottamatta 5. luokan tyttöjen hyvää menestystä 20 metrin viivajuoksussa (OPH 2019). Edelleen Jyväskylän yliopiston liikuntakasvatuksen laitoksen ja Opetushallituksen *Move!:*n käyttöönottoon liittynyt koulutuskiertue vuosina 2014–15 ulottui myös Varsinais-Suomeen. Lisäksi Opetushallituksen (2022b) verkkosivujen vuosien saatossa lisääntyneet *Move!-koulutus-* ja tukimateriaalit ovat olleet kaikkien vapaasti hyödynnettävissä. Ei olekaan nähtävissä, että varsinaissuomalainen oppilasaines tai kouluterveydenhoitajien *Move!-koulutus*status aiheuttaisi tutkimustuloksiin poikkeamia perusjoukkoon nähden. Aineisto oli kuitenkin jonkin verran painottunut yhtenäis- ja yläkoulujen terveydenhoitajiin, joista alakouluterveydenhoitajat erottuivat näkemällä *Move!-mittaustulokset* hyödyllisemmiksi työssään ja *Move!-mittausjärjestelmän* vaikuttavammaksi koulujensa toimintakulttuureissa.

Joka kolmas tämän aineiston kouluterveydenhoitajista ei ollut saanut minkäänlaista koulutusta *Move!:*a koskien ja joka kolmas vain vähäistä koulutusta. Tästä huolimatta ainoastaan 15 prosenttia vastaajista ilmoitti omaavansa puutteelliset tiedot *Move!:*sta. Moni näytti siis hankkineen vähintään tyydyttäväksi koetun tietotason itseopiskelemalla ja/tai kokemuksen kautta. Vain reilulla kolmanneksella kokemusta oli karttunut *Move!-mittaustilanteessa*. Herääkin kysymys, osoittautuisiko kouluterveydenhoitajien itsensä tyydyttäväksi kokema *Move!-tietotaso* tyydyttäväksi myös objektiivisin mittarein mitattuna? Toki kouluterveydenhoitajat itsekin peräänkuuluttivat lisää perehdytystä sekä selkeämpiä suuntaviivoja *Move!:*n toteuttamiseen ja hyödyntämiseen. Lisäksi vain alle puolet vastaajista ilmaisi yhteistyön opettajien kanssa sujuvan hyvin. Yhteisten toimintamallien puuttuminen ja ristiriidat työntekijöiden välillä on listattu moniammatillisen yhteistyön kipukohdiksi myös Oppilashuollon käsikirjassa (Honkanen & Suomala 2009). Suuntaviivat olisi syytä sopia yhteistuumin eri osapuolten kesken koulu- ja kuntakohtaisesti niin, että kaikki olisivat niistä tietoisia ja sitoutuisivat noudattamaan yhteistä toimintamallia. Sitoutuminen mahdollistuu vain, mikäli asianosaisilla on riittävästi tietoa ja riittävä osallisuus (esim. Fullan & Hargreaves 1992). Yhdessä sovitulla selkeällä toimintatavalla voisi ajatella olevan kohentava vaikutus myös kokemuksiin *Move!-tietojen* käsittelyn sujuvuudesta, jota kouluterveydenhoitajat pitivät niin tässä kuin Koukkarinkin (2019) tutkimuksessa jokseenkin heikkona. Sujuvuutta saattaisi lisätä myös digitaalinen vaihtoehto ”tuloslapulle”, jonka kulku opetustoitimen, kodin ja kouluterveydenhuollon välillä takkuaa. Lisäksi *Move!-mittausten* ajoitusta 4./7. vuosiluokan kevääseen on syytä harkita, jotta mittaustuloksilla olisi realistiset mahdollisuudet olla käytettävissä 5./8. luokan laajoissa terveystarkastuksissa tasapuolisesti jokaisen oppilaan kohdalla (ks. myös Koukkari 2019).

Vaikka Move!-mittauksia oli toteutettu tämän tutkimuksen aineistonkeruueväänä jo kahdesta neljään kertaan koulu- modosta riippuen, vain noin puolet kouluterveydenhoitajista oli käyttänyt mittaustuloksia terveysneuvonnassa tai osana kouluterveydenhuoltoa – laajoissa terveystarkastuksissakaan. Muistamme Koukkarin (2019) vuoteen 2019 ajoittuneiden havaintojen olleen samansuuntaisia. Kuitenkin terveydenhuollon tehtäväksi on lakisääteisesti asetettu lasten ja nuorten toimintakyvyn seuraaminen (Valtioneuvosto 2011). Kaikkiaan Move!-mittaustulosten hyöty kouluterveydenhoitajien työssä nähtiin jokseenkin vähäisenä. Korkeintaan viisivuotisen työuran tehneet näkivät hyötyjä kuitenkin enemmän kuin kauemmin kouluterveydenhoitajina toimineet. Koska fyysisellä kunnolla tiedetään olevan edullisia yhteyksiä terveyteen, näkee Joensuu (2022, 80) Move!-mittaukset parhaimmillaan merkittävinä lisäarvon tuottajina terveydenhuollolle. Ehkäpä täydennyskoulutuksen kautta kokeneemmatkin kouluterveydenhoitajat voisivat omaksua enemmän ideoita ja työkaluja mittaustulosten ja koko Move!-prosessin hyödyntämiseen – myös koulun toimintakulttuurin tasolla. Kouluterveydenhoitajien työnkuvaan kuuluu osallistuminen koulun toimintakulttuurinkin kehittämiseen terveellisuuden ja turvallisuuden suunnassa (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013). Joka viides tämän aineiston vastaaja ei osannut sanoa, vaikuttavatko tai tulisiko Move!-mittaustulosten vaikuttaa koulunsa toimintakulttuuriin. Lähtökohdat täydennyskoulutukselle vaikuttavat otollisilta lähes jokaisen kouluterveydenhoitajan kannettua huolta lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn tilasta ja heidän pidettyään fyysisen toimintakyvyn mittaamista jokseenkin tärkeänä eri tahoille. Lisäksi liikunta on yksi kouluterveydenhuollossa tapahtuvan terveysneuvonnan osa-alue (Hakulinen ym. 2018) ja fyysisen toimintakyvyn mittaamisen kuuluu useimpien tämän aineiston terveydenhoitajien mielestä sisältyä koulun tehtäviin.

Kenen toimesta fyysisen toimintakyvyn mittausten – ja mittausten – tulisi koululla tapahtua kouluterveydenhoitajien näkemysten mukaan? Tässä tutkimuksessa ei suoraan kysytty näkemystä mittausten järjestämisvastuusta, mutta jotain asiasta kertonee se, että vain kolmannes kouluterveydenhoitajista oli ollut mukana mittausten käytännön toteutuksessa. Mitä Move!-mittauksen piirteisiin tulee, niin noin puolet vastaajista näki nykyisten mittaussosioiden kykenevän antamaan jokseenkin luotettavan kuvan oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tilasta. Kuitenkin tuloslukemien paikkansapitävyyttä kyseenalaistettiin ja mittausten soveltuvuutta pohdittiin erityisesti fyysiseltä toimintakyvyltään heikompien oppilaiden osalla.

Entäpä minkä tahon tuli kouluterveydenhoitajien näkemyksissä läpikäydä ja seurata Move!-mittaustuloksia? Läpikäynnin vastuuta kouluterveydenhoitajat siirtäisivät enemmän etenkin opettajille, mutta myös huoltajille, vaikka oppilaiden fyysisen toimintakyvyn mittaamisen tärkeys nähtiin eri tahoista vähäpätöisimmäksi juuri opettajille. Kouluterveydenhoitajien omat – varsinkin ajalliset – resurssit mittaustulosten läpikäyntiin koettiin kovin rajallisiksi ja puolet vastaajista näkikin, ettei tällainen tehtävä kuuluisi kouluterveydenhoitajan työhön. Lisäksi Koukkari (2019) havaitsi kouluterveydenhoitajien pitävän omia valmiuksiaan suunnitella mittaustulosten edellyttämiä jatko- ja tukitoimenpiteitä oppilaan fyysisen toimintakyvyn kehittämiseksi vain keskikertaisina. Näistä näkökulmista on ristiriitaista, että ajallista ja tiedollista tukea tarjoaviin Move!-valmispalautteisiin kouluterveydenhoitajat turvautuvat tutkimustulostemme perusteella hyvin vähäisissä määrin. On myös huolestuttavaa, että siinä missä kouluterveydenhoitajat peräänkuuluttavat suurempaa mittaustulosten läpikäyntivas-

tuuta opettajille ja huoltajille, on opinnäytteistä kantautunut opettajien toiveena puolestaan kouluterveydenhoitajien vahvempi sitoutuminen Move!-mittausten järjestämiseen ja tulosten läpikäymiseen (esim. Rajala & Ritala 2018). Vaikuttaakin varsin tärkeältä järjestää kouluterveydenhuollon ja opetustoimen edustajille yhteistä aikaa sopia Move!-prosessin ja laajemmin oppilaiden fyysisen toimintakyvyn tukemisen yhteistyökuvioista vastuineen. Ajanpuute, joka oppilashuollossa on todettu yhdeksi merkittävimmäksi yhteistyötä heikentäväksi tekijäksi (Honkanen & Suomala 2009), on kyettävä selättämään. Toimintakulttuuriuudistuksissa, jollaiseksi Move!-kin voidaan lukea, on tärkeää nähdä koulu kokonaisuutena, jossa toimitaan vuorovaikutusverkostoissa aine- ja ammattirajat ylittäen (Fullan ja Hargreaves 1992).

Etenkään yli viisivuotisen työuran tehneet kouluterveydenhoitajat eivät aktiivisesti seuranneet oman koulunsa, kuntansa tai valtakunnan Move!-mittaustuloksia. Muistamme heidän myös kokeneen Move!-mittaukset vähemmän hyödyllisiksi työnsä kannalta korkeintaan viisi vuotta kouluterveydenhoitajina toimineisiin nähden. Kokeneiden työntekijöiden voi olla haastavampaa sopeutua uusiin toimintatapoihin ja heidän keskuudessaan voi esiintyä enemmän muutosvastarintaa, mikäli vanhojen ja uusien tapojen ristiriita tuntuu sovitamattomalta (Heikkilä & Heikkilä 2005). Vastarintaa syntyy helpoimmin silloin, jos uudistukset koetaan ylhäältä määrättyiksi ja itselle hyödyttömiksi. Muutoksiin sitoutuminen vaatiikin jo edellä peräänkuulutettua yhteissuunnittelua eri osapuolten kesken. On uskallettava rikkoo totuttuja rutiineja ja ideoita luovasti uudenlaisia malleja toimia. (Esim. Fullan & Hargreaves 1992.) Vähäisen Move!-mittaustulosseurannan lisäksi fyysisen toimintakyvyn annettavan terveysneuvonnan vaikutuksia seurattiin tämän aineiston vastaajien mielestä riittämättömästi. Palkitsevaa ja mittaustulosten seurantaankin motivoivaa olisi varmasti se, mikäli oman terveysneuvontatyön näkisi kantavan hedelmää. Tämän pohjalta ehdotammekin jatkotutkimusaiheeksi Move!-mittaustuloksiin perustuvan terveysneuvonnan ja sen vaikutusten tarkempaa seuraamista lyhyemmällä ja pidemmällä aikajanelä. Toisena ajankohtaisena tutkimusaiheena näemme perehtymisen Move!-mittausten toimeenpanosta vastaavien liikuntaa opettavien opettajien Move!-kokemuksiin. Mittausvuosia alkaa olla takana jo siinä määrin, että kokemusta on ehtinyt karttua. Yhdistämällä opettajien ja kouluterveydenhoitajien näkökantoja voitaisiin Move!-prosessiin saada luotua nykyistä toimivampia ohjeistuksia, käytänteitä ja vastuualueitakin. Myös oppilaiden, huoltajien ja koulun muun henkilökunnan osallistaminen on tärkeää uuden valtakunnallisen toimintakulttuurin juurruttamisprosessissa (esim. Fullan & Hargreaves 1992). Emme näe, että Move! olisi vielä saavuttanut täyttä potentiaaliaan fyysisen passiivisuuden ja sen haitta- vaikutusten torjunnassa.

Lähteet

- Aira, A. & Kämppe, K. (toim.). 2017. Kohti aktiivisempia ja viihtyisämpiä koulupäiviä. Liikkuva koulu -ohjelman väliraportti 1.8.2015–31.12.2016. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 329.
- Bryan, C., Broussard, L. & Bellar, D. 2013. Effective partnerships: How school nurses and physical education teachers can combat childhood obesity. *NASN School Nurse* 28 (1), 20–23.
- Fullan, M. & Hargreaves, A. 1992. What's worth fighting for in your school?: working together for improvement. Buckingham: Open UP.
- Gayes, L.A. & Steele, R.G. 2014. A meta-analysis of motivational interviewing interventions for pediatric health behavior change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 82 (3), 521–535.

- Golsäter, M., Fast, A., Bergman-Lind, S. & Enskar, K.** 2015. School nurses' health dialogues with pupils about physical activity. *British Journal of School Nursing* 10 (7), 330–336.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M.** 2018. Ajanmukaiset käytännöt ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017. Raportti 11/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heikkilä, J. & Heikkilä, K.** 2005. Voimaantumisen työyhteisön haasteena. Helsinki: WSOY.
- Honkanen, E. & Suomala, A.** 2009. Oppilashuollon käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Howie, E. & Pate, R.** 2012. Physical activity and academic achievement in children: A historical perspective. *Journal of Sport and Health Science* 1 (3), 160–169.
- Huhtiniemi, M.** 2017. Move! - pedagoginen työkalu toimintakyvyn edistämiseen. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Jyväskylä: PS-kustannus, 367–387.
- Huhtiniemi, M.** 2021. Fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmä Move!. Mittauskäsikirja. Opetushallitus.
- Husu, P., Jussila, A., Tokola, K., Vähä-Ypö, H. & Vasankari, T.** 2019. Objektiiivisesti mitatun paikallaanolon, liikkumisen ja unen määrä. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa*. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Helsinki: Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1, 29–40.
- Joensuu, L.** 2022. Longitudinal Study on Physical Fitness Characteristics in Adolescents with Special Reference to the Determinants of Change and Associations with Perceived Health. University of Jyväskylä. Faculty of Sport and Health Sciences. JYU Dissertations 475.
- Kalaja, S.** 2017. Fyysinen toimintakyky ja kunto. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Jyväskylä: PS-kustannus, 170–184.
- Kantomaa, M., Syväoja, H., Sneck, S., Jaakkola, T., Pyhälä, K. & Tammelin, T.** 2018. Koulupäivän aikainen liikunta ja oppiminen. Tilannekatsaus tammikuun 2018. Raportit ja selvitykset 2018:1. Opetushallitus ja Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES.
- Koukkari, H-M.** 2019. Kouluterveydenhoitajien näkemyksiä Move! fyysisen toimintakyvyn seuranta- ja palautejärjestelmästä, oppilaan fyysisen toimintakyvyn tukemisesta ja yhteistyöstä liikuntaa opettavien opettajien kanssa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.
- Kämppe, K., Tammelin, T., Inkinen, V. & Laine, K.** 2017. Liikkuvien koulujen henkilökuntakyselyn tuloksia, kevät 2017. Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus.
- Mäki, P.** 2017. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. Opas 14. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Opetushallitus.** 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Helsinki: Opetushallitus.
- Opetushallitus.** 2019. Mittaustulokset 2019, Varsinais-Suomi. 21.2.2022. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-mittaustuloksia>
- Opetushallitus.** 2021. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki ja oppilashuolto. 17.9.2021. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki-ja-oppilashuolto>
- Opetushallitus.** 2022a. Move! -fyysisen toimintakyvyn seuranta järjestelmä. 24.2.2022. <https://www.oph.fi/fi/move>
- Opetushallitus.** 2022b. Tukea ja ideoita Move!en. 10.1.2022. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-tukea-ja-ideoita>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö.** 2021. Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19. Helsinki.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki.** 2013. 1287/30.12.2013.
- Pate, R., Oria, M. & Pillsbury, L.** (eds.) 2012. Fitness measures and health outcomes in youth. Committee on Fitness Measures and Health Outcomes in Youth. Food and Nutrition Board. Institute of Medicine. Washington DC: National Academies Press.
- Raine, L., Biggan, J., Baym, C., Saliba, B., Cohen, N. & Hillman, C.** 2018. Adolescent changes in aerobic fitness are related to changes in academic achievement. *Pediatric Exercise Science* 30 (1), 108–116.
- Rajala, H. & Ritala, V.** 2018. Move-mittaustulosten hyödyntäminen - luokanopettajien kokemukset ensimmäisenä mittausvuonna. Turun yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu - tutkielma.
- Silvén, A., Joronen, K. & Koivula, M.** 2014. Miksi vanhemmat eivät osallistu yläkouluisten terveystarkastuksiin? *Hoitotiede* 26 (4), 250–261.
- Terveydenhuoltolaki.** 2010. 1326/30.12.2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.** 2021. Lapset, nuoret ja perheet. Terveystarkastukset. 24.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset>
- The European Network for the Support of Development of Systems for Monitoring Physical Fitness of Children and Adolescents.** 2021. 27.9.2022. <https://www.fitbackeurope.eu/en-us/>
- Tilastokeskus.** 2019. Suomen virallinen tilasto (SVT): Koulutuksen järjestäjät ja oppilaitokset. Helsinki: Tilastokeskus. 16.9.2021. https://www.stat.fi/til/kjarj/2019/kjarj_2019_2020-02-12_tie_001_fi.html
- Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M.** 2020. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C:22. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.
- Valtioneuvosto.** 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/6.4.2011.
- Wiss, K., Halme, N., Hietanen-Peltola, M. & Ståhl, T.** 2017. Perusopetuksen opiskeluhoollon tilannekuva 2017. Yhdenvertaisuus haasteena sekä yksilökohtaisessa että yhteisöllisessä työssä. Tutkimuksesta tiiviisti 023/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.