

Anton Kyynärsalmi & Marja Myllykangas

**TYÖIKÄISTEN YLIPAINOISTEN JA FYYSISESTI PASSIIVISTEN AIKUISTEN LII-
KUNTAMYÖNTEISYYS JA HARJOITTELMOTIVAATIO**

Liikuntakokeilu –ryhmä

TYÖIKÄISTEN YLIPAINOISTEN JA FYYSISESTI PASSIIVISTEN AIKUISTEN LIIKUNTAMYÖNTEISYYS JA HARJOITTELMOTIVAATIO

Liikuntakokeilu –ryhmä

Anton Kynnärsalmi &
Marja Myllykangas
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Fysioterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Fysioterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Anton Kyynärsalmi & Marja Myllykangas
Opinnäytetyön nimi: Työikäisten ylipainoisten ja fyysisesti passiivisten aikuisten liikuntamyönteisyys ja harjoittelumotivaatio
Työn ohjaajat: Eija Mämmelä & Marika Tuiskunen
Työn valmistusluku- ja vuosi: Syksy 2015 Sivumäärä: 62 + 6

Oulun kaupungin liikuntapalveluiden kanssa yhteistyössä tehdyn opinnäytetyön tarkoituksena on koota alkuvuoden 2015 Liikuntakokeilu –ryhmän tulokset ja kartoittaa terveys- ja liikkumiskäyttämistä sekä vaikuttaa ajankohtaiseen yhteiskunnalliseen ylipaino-ongelmaan. Opinnäytetyö muodostui teoriaosuudesta, johon sisältyi syventävää tietoa motivaatiosta ja muutuskäyttäytymisestä Prochaskan ym. muutosvaihemallin mukaisesti sekä terveyttä edistävää perustietoa, sekä toiminnallisesta Liikuntakokeilu –ryhmästä. Ryhmä koostui kymmenen kerran liikuntakokeilusta itsensä passiiviseksi ja ylipainoiseksi kokeville henkilöille, jotka tulivat Oulun kaupungin liikuntapalveluiden sekä oman rekrytointimme kautta. Liikuntakokeilu –ryhmällä pyrimme edistämään liikuntamyönteisyyttä sekä tutustuttamaan ryhmäläiset erilaisiin, heille sopiviin liikuntalajeihin, joista omien kokeuksien myötä säännöllisen liikuntaharrastuksen aloittamisen mahdollisuus kasvaa.

Keräsimme Liikuntakokeilu –ryhmään osallistuneista perustietoa InBody® – kehonkoostumusanalyysillä, UKK-terveysseulalla sekä alku- ja loppukyselyillä, joista ilmeni muutosvaihemallin mukainen siirtyminen vaiheelta seuraavalle. Suurin osa ryhmäläisistä eteni terveystietoisuudessaan valmistautumisvaiheesta toimintavaiheeseen, jolloin säännöllisempi liikunta oli tullut osaksi heidän arkeaan, mutta muutos ei ollut vielä pysyvä. Yksi henkilö siirtyi muutosvaihemallissa repsahduksen kautta alemmalle tasolle harkintavaiheeseen. Loppukyselyn vapaan kommentin palauteosiossa liikuntamyönteisyyttä vahvistavia asioita olivat kannustava ryhmä sekä ohjaajat, vertaistuen vahva läsnäolo, monipuolinen ja matalakynnyksinen liikuntalajivalikoima sekä osallistumisen mahdollisuus välimatkojen ja taloudellisen tilanteen kannalta. Lisäksi Liikuntakokeilu –ryhmä koettiin hyödylliseksi ja samankaltaisia ryhmiä toivottiin enemmän.

Koimme opinnäytetyön antoisaksi saadessamme syventyä haastavan kohderyhmän ohjaukseen ottaen huomioon eri rajoitteet, sairaudet ja psykososiaaliset tekijät. Kasvoimme ammatillisesti ja saimme sekä työkaluja että tietotaitoa tulevaa ammattiamme varten. Liikuntakokeilu –ryhmän myötä pystyimme näkemään asioita ryhmäläisten näkökulmasta ja pääsemään osaksi heidän arkeaan. Olemme myös oppineet, että ammatillinen lähestyminen ei tarkoita kovaa vauhtia ja huimia suorituksia, vaan asiakaslähtöistä toimintaa ottaen huomioon jokaisen yksilöllisyys ja henkilökohtaiset voimavarat sekä yksilö- että ryhmätilanteissa. Muutos voi syntyä hyvinkin pienistä asioista, jotka voivat toisille tuntua selviöiltä. Yhteiskunnan kannalta olisi preventiivisesti tärkeää perustaa tarpeellisia vertaistukiryhmiä, jolloin myös passiiviset henkilöt saavutettaisiin. Tämä ilmenisi elämäntilanteen parantumisena ja työssä jaksamisena.

Asiasanat: fysioterapia, terveystietoisuus, motivaatio, ylipaino, fyysinen aktiivisuus, ryhmäohjaus, psykososiaaliset tekijät

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

Authors: Anton Kynnärsalmi & Marja Myllykangas

Title of thesis: Exercise Motivation and Positivity towards Exercise in Overweight and Physically Passive Working-aged Adults.

Supervisors: Eija Mämmelä & Marika Tuiskunen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015 Number of pages: 62 + 6

The purpose of this thesis, made in collaboration with City of Oulu's Sports and recreation services, is to collect the results from the trial group that took place in the early 2015 and to chart health and exercise behavior as well as affect a current social problem. Thesis comprised the functional trial group and theory which went into detail about motivation, change behavior according to Prochaska et al. as well as basic health promoting information. The trial group consisted of a ten week exercising trial for individuals experiencing themselves as passive and overweight. Recruitment was executed through both City of Oulu's Sports and recreation services and our own contacts. Through the trial group we aimed at both promoting exercise positivity and familiarizing participants with physical exercise suitable to them, thus, hopefully increasing the possibility of taking up exercise as a hobby.

To collect basic information about the participants, we used InBody® bioelectrical impedance analysis, UKK health survey and both pre- and post-surveys which showed a progression to the next stage on the stages of change model. Most of the group progressed from the preparation stage to the action stage, thus, including more frequent physical activity as a part of their weekly routine, but not yet maintaining this behavior for good. One individual relapsed to contemplation stage. In the comment section of the post survey, things that reinforced exercise motivation were encouraging group and instructors, strong presence of peer support, versatile and easy-to-access exercise choices as well as a possibility to partake on economical and situational bases. In addition, the trial group was deemed beneficial and more similar exercise groups were wished for in the future.

We experienced the thesis to be productive as we immersed ourselves in the instruction of a challenging target group taking into account disorders, diseases and psychosocial factors. We matured professionally and gained both tools and information for our future profession. The trial group made it possible for us to see things in the target individual's point of view and to be a part of their weekly life. In addition, we have learned that professional approach does not mean high velocity and sky-high performances, but customer-oriented operation taking notion of everybody's individuality and personal assets in both private and group settings instead. Change for better can begin from the smallest things that others may take for granted. For the society, it would be preventatively vital to found much needed peer support groups to also reach the passive individuals. This could manifest as a better quality of life and managing at work.

Keywords: Physiotherapy (specialty), Health Enhancing Physical Activity, Motivation, Overweight, Exercise, Group Guidance, Psychosocial Factors

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU	8
2.1	Opinnäytetyön tausta	8
2.2	Liikuntakokeilu –ryhmän suunnittelu ja toteutus	11
3	FYSIOTERAPIA YLIPAINON JA PASSIIVISEN ELÄMÄNTAVAN TUKENA	16
3.1	Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta sekä vuorovaikutus	16
3.2	Ryhmäliikunta ja palautteen merkitys	19
3.3	Terveysliikunta ja terveelliset elämäntavat	25
4	MOTIVAATIO JA MOTIVOINTIKEINOT FYSIOTERAPIASSA	30
4.1	Motivaatioteoriat	32
4.1.1	Transteoreettinen muutosvaihemalli	32
4.1.2	Motivaatiojatkumo	36
4.2	Liikkumiseen liittyvät motiivit ja esteet	38
5	LIIKUNTAKOKEILU –RYHMÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTI	42
5.1	Toteutus ja tulokset	42
5.2	Liikuntakokeilu –ryhmän arviointi.....	51
6	POHDINTA	53
	LÄHTEET	57
	LIITTEET	63

1 JOHDANTO

Ylipaino ja passiivinen elämäntapa kuormittavat terveydenhuollon järjestelmää turhilla kustannuksilla, jotka olisivat kuitenkin ennaltaehkäistävissä helpoilla keinoilla yksilötasolla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a). Fyysinen passiivisuus on tila, jossa kehon kulutus ei nouse paljoa perusaineenvaihdunnan yläpuolelle (Fogelholm 2006, 78). Passiiviseen elämäntapaan liittyvät haasteet alkavat usein jo lapsuudesta ja kantavat läpi elämän jopa seuraaville sukupolville. Väestö alkaa olla nykyään hyvin tietoinen omasta terveydestään ja niihin vaikuttavista tekijöistä, mutta keinot muutoksen aikaansaamiseksi ovat haasteellisia. Tähän yhteiskunnalliseen ongelmaan halusimme vaikuttaa opinnäytetyömme avulla. Oulun kaupunki tarjoaa liikuntaneuvontapalveluina kahta painonhallintaryhmää, mutta passiivisia ihmisiä liikkumaan aktivoivaa ryhmää ei tällä hetkellä ole, koska edelliset ryhmämallit eivät ole onnistuneet osallistuttamaan kohderyhmää riittävästi (Ek-Keränen & Laine 2014). Tilaus ryhmälle, jossa kokeillaan erilaisia liikuntalajeja, motivoidaan terveystieteiden aloittamiseen ja luodaan liikuntamyönteisyyttä, tuli kaupungin tarpeesta.

Opinnäytetyössä tarkastelemme muodostamamme Liikuntakokeilu –ryhmän osallistujien liikuntamyönteisyyttä ja harjoittelumotivaatiota kerätyn palautteen avulla. Perustietojen keräämisessä käytämme InBody® - kehonkoostumusanalyysiä, UKK-terveysseulaa sekä palautteen keräämiseen alku- ja loppukyselyä, jotka pohjautuvat Prochaskan muutosvaihemallin mukaiseen motivaatioteoriaan sovellettuna liikkumiskäyttäytymiseen (katso s. 34). Opinnäytetyön pohjana on ajatus ihmisestä psykofyysisenä kokonaisuutena, jolloin huomio kiinnittyy persoonan ajattelumalleihin ja -prosesseihin sekä miten niiden kautta voidaan vaikuttaa muutoshalukkuuteen. ICF-viitekehys (International Classification of Functioning, Disability and Health) huomioi ihmisen kokonaisuuden ja se on myös fysioterapeuttisen ohjauksen lähtökohtana, jolloin huomioidaan yksilön kehon rakenteet sekä toiminnot, hänen osallistumisensa ja suorituksensa sekä yksilö- että ympäristötekijät (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c). Liikuntakokeilu –ryhmässä otamme huomioon nämä seikat paneutumalla henkilökohtaiseen ja asiakaslähtöiseen ohjaukseen ja tarpeeseen. Todennäköisesti ryhmäläiset ovat muutosvaihemallin alkuvaiheilla, koska liikunnallinen elämäntapa ei ole osa heidän arkeaan, joten motivoivalla ohjauksella pystymme auttamaan heitä muutosprosessissa.

Ohjauksessa voidaan käyttää useita erilaisia motivoivia keinoja. Tärkeää on käyttää oikeita keinoja oikealla hetkellä, jolloin voidaan edesauttaa motivaation syntymistä. Prochaskan ym. muutosvaihemallia voidaan hyödyntää henkilön muutostilanteen kartoituksessa, jolloin motivoivien keinojen käyttö ajoittuu oikein. Näitä motivoivia keinoja ovat esimerkiksi ohjaus, motivoiva haastattelu, reflektioiva kuuntelu, vertaistuki ja sanallinen palaute. Ohjauksessa voi ottaa huomioon myös tarvehierarkian, jonka alun perin on esittänyt Maslow. Tarvehierarkian mukaan toiminta määräytyy sen hetkisen motiivin perusteella. Alemman tason motiivien täytyy kuitenkin olla tyydytetyt, ennen kuin ylemmän tason motiivit saavat tilaa. Alemmille tasoille kuuluvat niin sanotut puutemotiivit, kuten fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarpeet, rakkauden ja yhteenkuuluvuuden tarpeet ja hyväksymiseksi tuleminen tarpeet. Ylemmälle tasolle kuuluvat kehitystarpeet, itsensä toteuttamisen tarpeet, ymmärtämisen ja tietämisen tarpeet sekä eettiset tarpeet. (Sarlin 1995, 43.) Tämä malli on kuitenkin hyvin teoreettinen käsitys ihmisen toiminnasta eikä ihmisen toimintaa voida kategorisoida niin karkeasti. Martela (2015, 56) siteeraa teorian isää Maslowia kirjoittaessaan, että teorian verifiointi käytännössä tai laboratorioissa ei ole ollut menestyksekkästä. Toki joitain ajatuksia teoriasta voi soveltaa käytäntöön. Esimerkiksi, voimme paremmin ajatella ylipainoisen ja fyysisesti passiivisen ihmisen liikkumisen motivaation puutetta, jos konkretisoimme itsellemme ihmisen perustarpeet ja pyrimme ajattelemaan liikkumattomuutta hänen näkökannaltaan.

Opinnäytetyöprosessi on ainutlaatuinen kokemus tehdä laaja, projektimuotoinen työ yhteistyössä työelämän kanssa. Haluamme, että prosessi opettaa meitä työskentelemään tieteellisesti, sietämään paremmin painetta sekä antamaan kokemuksia projektityöskentelystä sekä pienemmässä työtiimissä että laajemmassa kokonaisuudessa.

2 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

2.1 Opinnäytetyön tausta

Projektiin kuuluu organisaatio, jossa määritellään tarkasti kaikkien osapuolten toimenkuva ja vastuut. Projektin organisaatio sisällyttää yleensä ohjausryhmän, projektin tekijät ja yhteistyökumppanit. (Silfverberg 2007, 49.) Projektiorganisaatio on havainnollistettu alla olevassa *KUVIOSSA 1*.

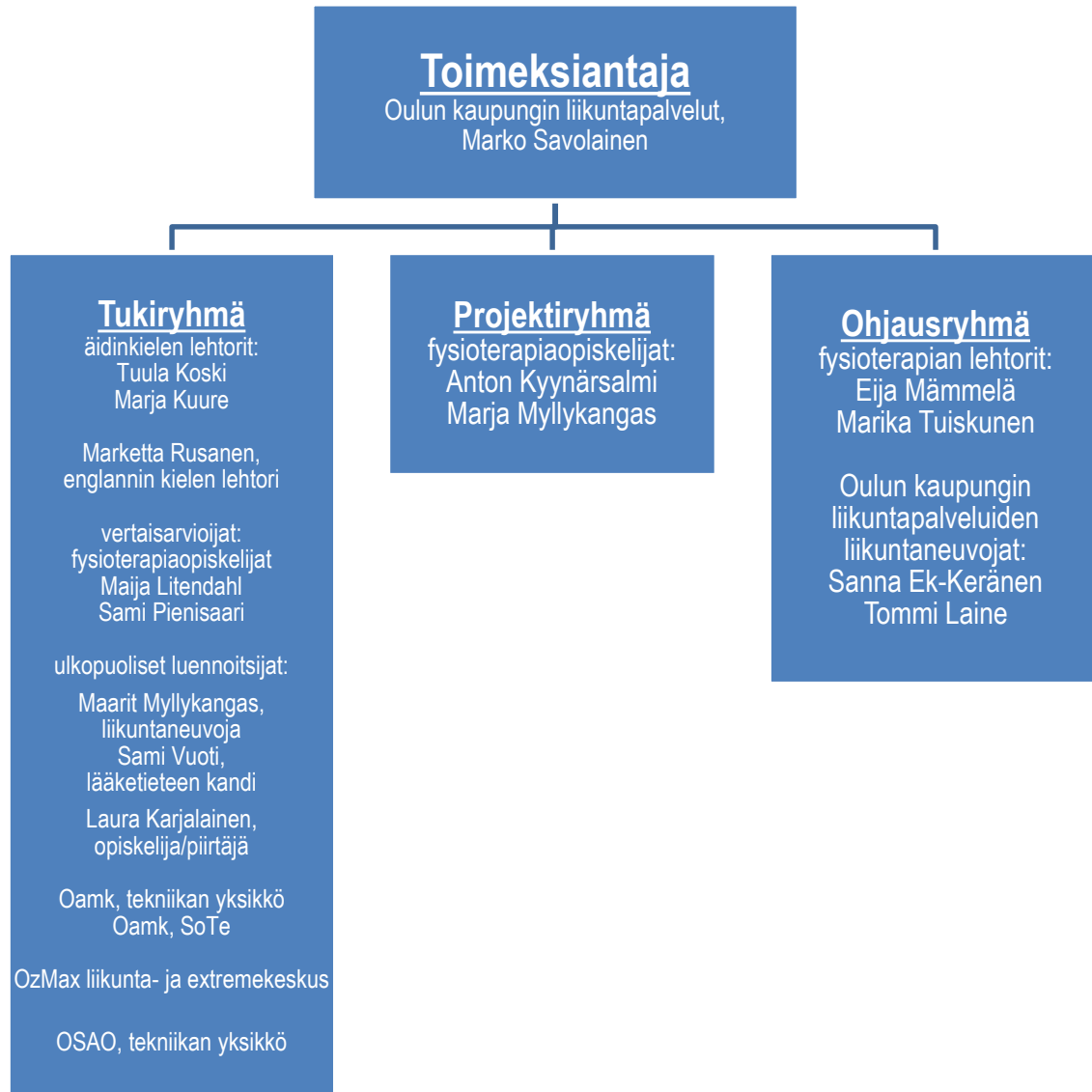
Toimeksiantajanamme oli Oulun kaupungin liikuntapalvelut. Ohjausryhmään kuuluivat liikuntaneuvojat Sanna Ek-Keränen ja Tommi Laine ja Oulun ammattikorkeakoulun puolelta fysioterapian lehtorit Eija Mämmelä ja Marika Tuiskunen.

Projektiryhmään kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelijat Anton Kyynärsalmi ja Marja Myllykangas. Opiskelijat toimivat yhdessä projektipäälliköinä ja vastasivat tasapuolisesti projektin suunnittelusta, toteutuksesta ja raportin kirjoittamisesta.

Tukiryhmämme oli laaja. Suomen kielen lehtorit Tuula Koski ja Marja Kuure antoivat raportin kirjoittamisessa. Englannin kielen lehtori Marketta Rusanen antoi englanninkielisen tiivistelmän kirjoittamisessa. Vertaisarvioijina toimineet fysioterapiaopiskelijat Maija Litendahl ja Sami Pienisaari antoivat vertaistuellisen näkemyksen työn aikana. Ulkopuoliset luennoitsijat liikuntaneuvoja Maarit Myllykangas ja lääketieteen kandi Sami Vuoti antoivat Liikuntakokeilu –ryhmän kohderyhmälle ravitsemus- ja terveystietoa, johon itsellämme ei olisi ollut resursseja. Mainoksen suunnittelussa saimme apua Laura Karjalaiselta, joka suunnitteli ja piirsi mainoksemme kuvan ja antoi meille sen käyttöoikeudet opinnäytetyöhön. Lisäksi Liikuntakokeilu –ryhmän toteutuksessa avustivat yhteistyökumppanit Oulun kaupungin liikuntapalvelut, Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikkö sekä tekniikan yksikkö, Oulun seudun ammattiopiston tekniikan yksikkö ja OzMax liikunta- ja extremekeskus, jotka lainasivat liikuntatiloja, -välineitä ja laitteita.

Oulun kaupungin liikuntapalveluiden kanssa tehtiin yhteistyösopimus, jossa määriteltiin toimeksiantajan oikeudet opinnäytetyöhön. Yhteistyösopimuksessa sovittiin, että toimeksiantajalle myönnetään rinnakkainen käyttöoikeus opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään aineistoon. Toimeksiantajalla on oikeus valmistaa opinnäytetyöstä kopioita, esittää ja näyttää aineistoa ja levittää opinnäytetyöstä

tehtyjä kappaleita. Toimeksiantajalla ei ole oikeuksia muuttaa opinnäytetyötä ilman tekijöiden lupaa ja muusta käytöstä on sovittava erikseen kirjallisesti. Projektin tekijöillä on kaikki oikeudet työhön.



KUVIO 1. Liikuntakokeilu –ryhmän projektiorganisaatio.

Projekti perustuu työelämän tarpeelle ja se liittyy yhteiskunnan ylipaino-ongelmiin ja passiivisen elämäntavan nousuun. Ylipaino-ongelmia voidaan hoitaa toki myös lihavuusleikkauksilla, mutta se ei ole ainoa tai tehokkain hoitomenetelmä (Pietiläinen 2013, 1522). Halusimmekin siis viedä käytäntöön yhden näistä ”konservatiivisista hoitomuodoista” ja tehdä aiheesta toiminnallisen projektin. Alueellisesti projekti taistelee passiivista elämäntapaa vastaan levittäen tietoa elämäntapaan liitty-

vistä haitoista, antamalla konkreettisia kokemuksia ja keinoja liikunnallisuuden lisäämiseen yksilötasolla ja tuomalla esiin liikkumisen hyötyjä sekä teoretiedon että käytännön kokemuksen kautta. Lihavuuden aiheuttamat haitat ja kustannukset ovat sekä välittömiä että välillisiä. Varsinkin yhteiskunnalliset kustannukset ovat merkittäviä välillisiä haittoja. Niihin voidaan lukea ennenaikainen työkyvyttömyys ja siitä seuraavat kustannukset. Työkyvyttömyys lihavilla on suomalaisten tutkimusten mukaan jopa kaksinkertaista normaalipainoisiin verrattuna. (Uusitupa 2006, 36–37.)

Opinnäytetyön erillisen Liikuntakokeilu –ryhmän tarkoituksena on tutustuttaa liikuntakokeiluun osallistuneita passiivisia asiakkaita erilaisiin liikuntalajeihin turvallisesti. Asiakas voi tämän myötä löytää itselleen sopivan liikuntamuodon, milloin aktiivinen elämäntapa löytyisi tai säilyisi. Liikuntakokeilu –ryhmä antaa mahdollisuuden uuden elämäntavan löytymiselle. Liikuntakokeilu luo yhteishenkeä ryhmässä ja sosiaalisia tilanteita muiden kanssa. Ryhmästä asiakkaat voivat saada vertaistukea, sillä ryhmässä toimisen ja liikkumisen on todettu antavan vertaistukea ryhmäläisille, kun kaikkien lähtötilanne ja tavoite ovat samalla tasolla (Skinner 2005, 35). Projektin Liikuntakokeilu –ryhmään kuuluvat liikuntakokeilukerrat kerran viikossa ja ulkopuolisten luennoimana ravitsemus- ja lääkäri- luento ensimmäisellä kokoontumiskerralla tammikuussa 2015.

Liikuntakokeilu –ryhmässä joudumme huomioimaan salassapitovelvollisuuden, mm. asiakkaiden henkilötietojen salaus ja yksityisyyden turvaaminen. Ryhmäläiset osallistuvat Liikuntakokeilu –ryhmään omalla vastuulla, pois lukien liikuntapalveluiden järjestämät pilates- ja sulkapallotunnit, joilla Oulun kaupunki on vakuuttanut ryhmäläiset.

Riskit ja muutokset ovat olennainen osa projektia. Niihin varautuminen on tärkeää ja jokaiselle riskille on oltava varasuunnitelma. Säävarauksellinen riski on talvella hyvin oleellinen. Silloin ei voi ennustaa onko lumimyrsky, kun menemme esimerkiksi sauvakävelemään. Varasuunnitelma on aina oltava jokaisessa lajissa, jos sää ei anna myöten tai tilanteessa tapahtuu jotain odottamatonta. Sairastumisriski vaikuttaa ohjauskertojen toteutumiseen. Jos vain yksi ohjaaja on sairaana, ohjauskerta toteutuu. Molempien ollessa yhtä aikaa sairaana, ohjauskerta joudutaan perumaan ja siirtämään myöhemmäksi. Ryhmän oleellisin riski lienee sen työläs toteutuus. Haasteena Liikuntakokeilu –ryhmässä on saada ryhmäläiset sitoutumaan kymmeneksi kerraksi ja tekemään jotain mikä on pois heidän mukavuusalueeltaan. Jos ryhmää ei saada koottua tai ryhmäläiset eivät sitoudu ryhmään, on sen toteutus mahdotonta. Jos ryhmän kokoamiseen käytetty mainonta ei tuota tulosta, joudumme rekrytoimaan ryhmäläisiä henkilökohtaisesti. Loukkaantumisen riski liittyy aina liikuntaan ja toimintaan. Jos ryhmäläinen loukkaantuu, pystyykö hän enää jatkamaan ryhmässä?

Musiikin esittämisessä joudumme huomioimaan Teoston asettamat rajoitukset ja maksut. Käytämme koulun ja Oulun kaupungin liikuntapalvelut musiikkikokoelmia, jolloin Teosto-maksut ovat katetut.

2.2 Liikuntakokeilu –ryhmän suunnittelu ja toteutus

Liikuntakokeilu –ryhmälle asetettavat tavoitteet voidaan jakaa kahteen osaan, kehitystavoitteeseen ja välittömiin tavoitteeseen. Kehitystavoite eli pitkän aikavälin tavoite voi toteutua ryhmän loppuun tai vasta vuosien päästä. Välitön tavoite eli lyhyen aikavälin tavoite näkyy Liikuntakokeilu –ryhmän aikana jonkinlaisena muutoksena. (Silfverberg 2007, 38–39.) Liikuntakokeilu –ryhmän alkutavoitteena on tutustuttaa ryhmäläiset eri lajeihin ja tarjota tietoa terveydestä, ravitsemuksesta ja liikkumisesta. Välitavoitteena on sitoutuminen Liikuntakokeilu –ryhmään eli ryhmäläiset osallistuvat aktiivisesti ohjauskerroille. Liikuntakokeilu –ryhmän pitkänmatkan tavoite on, että asiakkaat säilyttäisivät liikunnallisen elämäntavan tai löytäisivät sellaisen. Tulostavoitteena on toteuttaa 10 kerran liikuntakokeilu, josta välitöntä hyötyä ryhmäläisille on henkilökohtainen ohjaus, ryhmän vertaistuki sekä liikuntamyönteisen ajattelutavan herättely. Ryhmän laatuksiteereitä ovat liikuntamyönteisyyden lisääminen, harjoittelumotivaation kasvaminen, mahdollisen liikuntalajin löytyminen, asiakastyytyväisyys ja hyvä ryhmähenki sekä vertaistuen läsnäolo. Suuremmissa kokonaisuuksissa tavoite on passiivista elämäntapaa vastaan taisteleva.

Ohjaajat muodostivat myös omat, henkilökohtaiset oppimistavoitteet. Anton Kyynärsalmi painottaa syvän ohjauskontaktin luomista ryhmäläisiin, asiantuntevuutta, kaverillisuutta ja luotettavuutta. Pitkän aikavälin tavoitteena on tulla paremmaksi ohjaajaksi, joka pystyy ottamaan erityisryhmien fysioterapeuttiset tarpeet paremmin huomioon. Marja Myllykangas painottaa haastavan kohderyhmän huomioimista ohjauksessa sekä pyrkii olemaan sammuttamatta alkavaa kipinää, ryhmäläisten motivoimista ja tukemista liikunnallisempaan muutokseen. Pitkän aikavälin tavoitteena on saada kokemusta haastavan kohderyhmän ohjauksesta mahdollista unelmatyötä varten.

Opinnäytetyössä esille tulevat keskeiset käsitteet ovat: fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta, motivaatio, liikunnanohjaus, ylipaino, turvallinen liikkuminen, hyvinvointi ja psykososiaalisuus. Liikun-

takokeilu –ryhmän tuloksien tavoitteena on kasvattaa meitä opiskelijoita fysioterapeutteina ja valmistaa työelämää varten. Kohderyhmä haastaa meitä fysioterapeutteina ajattelemaan ohjauksen ja aktiviteettien asettamista kontekstiin ylipainoisten ja vähän liikkuvien kanssa.

Valitsimme Liikuntakokeilu –ryhmän muodoksi keskikokoisen ryhmän, joka käsittäisi noin 10–15 henkilöä, koska ryhmäliikunta voi osaltaan vahvistaa yksilön identiteettiä ja tuoda yhteisöllisyyttä (Lintunen, Rovio, Haarala, Orava, Westerlund & Ruiz 2012, 33). Kohderyhmän kriteereinä ovat omat kokemukset liikkumattomuudesta, passiivisuudesta ja ylipainosta. Liikuntakokeilu –ryhmän suunnittelu aloitettiin keväällä 2014, jolloin varasimme tarvittavat liikuntatilat Oulun kaupungilta, ja mietimme mitä kaikkea ryhmässä täytyy ottaa huomioon. Kesällä 2014 aloitimme itse työn tekemisen. Perehdyimme aiheeseen etsimällä teoriatietoa ja tutkimuksia opinnäytetyötä varten. Kesän aikana suunnittelimme ja teimme valmiiksi Liikuntakokeilu –ryhmän mainoksen, jonka kuvan luomisessa auttoi Laura Karjalainen. Mainos jaettiin Oulun kaupungin liikuntapalveluille syksyllä 2014. Mainoksen tarkoitus oli houkutella ryhmäämme liikkumattomia ylipainoisia, jotka haluavat aloittaa muutoksen kohti liikunnallisempaa elämää. Syksyllä kävimme opinnäytetyöohjauksessa, jossa saimme lisää tietoa, miten meidän tulisi jatkaa työn tekemistä. Syksyllä tarkoituksena oli koota opinnäytetyön teoria valmiiksi paketiksi ja suunnitella ohjaukset valmiiksi tammikuuta 2015 varten. Liikuntakokeilu –ryhmä pyörähtää käyntiin 20.1.2015, jolloin on ensimmäinen tapaaminen. Ensimmäinen tapaaminen sisältää Inbody®- kehonkoostumusanalyysitestin, ravitsemus- ja lääkäri- luennon sekä ryhmäytymisen ryhmäläisten kanssa. Tämän jälkeen tarkoituksena on kokoontua viikon välein tiistai-iltaisain yhdessä liikkumaan.

Opinnäytetyön aiheeseen perehtyessämme huomasimme kohderyhmän vaativan fysioterapeuttiselta ohjaukselta huomattavasti enemmän keskittymistä psykososiaalisiin tekijöihin kuin olimme aluksi ajatelleet, joten laajensimme sen osuutta. Toisaalta tämä vaati resurssien karsimista muilta aihealueilta. Terveysteen liittyy liikunnan lisäksi kiinteästi myös ravitsemus ja lääketieteellinen näkökulma, jotka rajasimme opinnäytetyön aiheen ulkopuolelle. Delegoimme lääketieteen ja ravitsemuksen osion ulkopuolisille luennoitsijoille.

Ryhmän motivaation löytäminen ja sen säilyttäminen vaati meiltä ohjaajilta malttia ja asiantuntijuutta heidän tilanteesta ja rajoitteista. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että emme sammuta liikunnan kipinää liian vahvalla tai ankaralla ohjauksella vaan pyrimme ylläpitämään ja edistämään sitä asiakaslähtöisellä ohjauksella. Liikuntalajit valitsimme kirjallisuuden ja tutkimusten perusteella kohderyhmälle sopiviksi. Jätimme muutaman toivelajikerran, joihin ryhmäläiset saivat itse vaikuttaa.

Liikuntakokeilu –ryhmään osallistuvat henkilöt eivät välttämättä harrasta ollenkaan liikuntaa, joten liikuntalajien tulisi olla helposti lähestyttäviä ja intensiteetiltään kevyitä tai helposti muokattavissa (MET-taso: matala–keskitaso, katso s. 28). Kävimme läpi suosittuja sekä hyvin saatavilla olevia liikuntalajeja ja valitsimme niistä kohderyhmällemme sopivimmat haastatteluihin, kirjallisuuteen ja tutkimustietoon perustuen.

Kävely on helppo ja laajasti saatavilla oleva urheilumuoto, jonka vaikeustasoa ja intensiteettiä yksilön on itse helppo säätää. Kävely on liikuntamuotona sekä hyödyllinen että monipuolinen, sillä sitä voidaan tehdä harrastusmielessä ja arjessa sitä tehdään liikkuaiksemme paikasta toiseen. (Dunton & Schneider 2006, 1–2.) Kävely on ylipainoisille erittäin suositeltu laji (Skinner 2005, 247).

Sauvakävely on matalakynnyksinen ja hyvin vastaanotettu laji joka edistää painon pudottamista ja yleistä terveyttä. Laji on lisäksi tehokkaampaa liikuntaa kuin kävely ja hölkkäminen. Sauvakävelyn rasisluokka on melkein 8 MET. (Fritz, Caidahl, Osler, Ostenson, Zierath & Wändell 2011, 1362; Tschentscher, Niederseer & Niebauer 2013, 76; Song, Yoo, Choi & Kim 2013, 2.) Lajin aloittamiseen ei kuulu korkeita kustannuksia (Fritz ym. 2011, 1362). Tuki- ja liikuntaelimiin kohdistuva rasite vähenee sauvakävelyssä verrattuna kävelyyn ja hölkkäykseen. Erityisesti alaraajojen niveliin kohdistuva rasite pienenee ja sauvakävely onkin hyvä laji liikuntaan tottumattomille, vanhemmalle väestölle, diabeetikoille ja niille joiden tasapaino on heikentynyt. (Fritz ym. 2011, 1370; Song ym. 2013, 2; Shim, Kwon, Kim, Kim & Jung 2013, 1555.)

Vastus- eli kuntosaliharjoittelua suositellaan jokaiselle aerobisen liikunnan lisäksi. Erityisesti diabeetikoilla kuntosaliharjoittelu parantaa insuliinin toimintaa ja verensokeriarvoja. Kuntosaliharjoittelu ei ole aerobista liikuntaa parempi keino pudottaa painoa, mutta se kasvattaa lihasvoimaa ja kestävyyttä, mitkä voivat olla erittäin hyödyllisiä tekijöitä lihavan ihmisen päivittäisten toimien tukemisessa. (Skinner 2005, 231, 247.) Kuntosaliharjoittelulla laihdutuksen aikana on kuitenkin pieni positiivinen vaikutus energiankulutustason säilymisen kannalta. (Fogelholm 2006, 84.) Peruskuntosaliharjoittelu koostuu pääosin perusliikkeistä, joissa käytetään useita lihasryhmiä yhtä aikaa ja suorittaminen vaatii keholta koordinaatiota ja toiminnallisuutta. Jalkakyykky on hyvä esimerkki tällaisesta perusliikkeestä, jonka aikana useat lihasryhmät, kuten selkä, keskivartalo, pakarat ja reidet, joutuvat työskentelemään. Liike vaatii keholta myös tasapainoa ja oman kehon hallintaa. Perusliikkeiden tekeminen kuluttaa runsaasti energiaa, kehittää voimaa ja antaa hyvät valmiudet muihin lajeihin. (Virtamo, 2009, 8.) Aloittelijan kuntosaliohjelma voi koostua helpoista perusliikkeistä, joiden toistomäärät kutakin liikettä kohden ovat 8-12. (Virtamo, 2009, 15–16.)

Vesiliikunta on elementtinsä puolesta usein suositeltu laji ylipainoisille. Se vaikuttaa myönteisesti lihasvoimaan ja kestävytyteen sekä kuluttaa runsaasti energiaa ja on turvallista. (Skinner 2005, 247; Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy 2015, viitattu 29.5.2015.) Kävimme läpi uimiskäyttäytymiseen liittyviä tutkimuksia, joista ilmeni kohderyhmän kielteinen suhtautuminen liikuntamuotoa kohtaan (Hebl, King & Lin 2004, 1328; Evans & Sleaf 2012, 515). Vesiliikunnan harrastamismahdollisuudet Oulun Kaupungilla rajoittuvat ruuhkaisiin uimahalleihin, joista puuttuu yksityisyyden tunne. Emme halua vaarantaa Liikuntakokeilu –ryhmän onnistumista viemällä ryhmää vesiliikkumaan, koska osa ryhmästä ei välttämättä ole sinut oman kehonkuvansa kanssa.

Pyöräily ja sen monet muodot ovat usein suositteluja lajeja. Myös diabeetikoille ja lihaville pyöräily on hyvä laji (Skinner 2005, 247). Pyöräilyssä ei tarvitse kannatella aktiivisesti koko kehon painoa ja se rasittaa niveliä vähemmän kuin käveleminen, hölkkä tai muut lajit, joissa niveliin kohdistuu suuria voimia tai tehdään äkillisiä suunnanmuutoksia (Fogelholm 2011, 121–123).

Liikuntaa voidaan harrastaa ryhmässä tai yksin ja fysioterapiassakin terapiaa voidaan toteuttaa kahdella tavalla: yksilö- tai ryhmäfysioterapiana. On tärkeää, että yksilöfysioterapian ohella harjoitetaan ryhmäfysioterapiaa, koska ryhmässä saadaan kokemuksia ryhmässä toimimisesta ja yhteistyötaidot saavat harjoitusta. Ryhmä mahdollistaa myös sosiaalisen kosketuksen muihin henkilöihin. Kuntoutuja voi huomata ryhmässä, että ei ole yksin vaivojensa kanssa, mikä voi lievittää pelon tunnetta. Ryhmässä voidaan testata kykyjä yhdessä muiden kanssa. Ryhmässä puhuminen on terapeuttista, koska ryhmä on turvallinen ja suljettu. Fysioterapeutin tehtävä on luoda ryhmässä sellainen ilmapiiri, jotta ryhmäläiset rohkaistuvat tukemaan toinen toisiaan. Onnistuneen ryhmän kokoamiseen vaikuttavat monet seikat, kuten ryhmän koko, tulee miettiä tarkoin. Myös ryhmäläisten vaihtuvuudella voi olla suuri merkitys ryhmän toimivuuteen. (Talvitie ym. 2006, 448–449.)

Valitsemme Liikuntakokeilu –ryhmän lajeiksi seuraavat: sulkapallo, pilates, kuntosali, kahvakuula, sauvakävely, kuntonyrkkeily ja sisäpyöräily. Valitsemamme lajit ovat ryhmää ajatellen sopivia. Lajeissa on matala aloituskynnys ja niitä pystyy harrastamaan helposti myös itsenäisesti. Liikuntalajit eivät kuormita liikaa niveliä, joten lajit sopivat hyvin kohderyhmällemme, jolla ylipainon myötä on nivelissä valmiiksi jo ylimääräistä kuormaa. Vesiliikunta olisi ollut yksi parhaimpia lajeja tälle kohderyhmälle ottaen huomioon nivelten kuormittumisen, mutta siihen osallistumista voivat rajoittaa psykososiaaliset tekijät. Lihaskuntoliikuntaa valitsimme sen vuoksi, että sillä on suotuisat vaikutukset lihaskuntoon ja energia-aineenvaihduntaan. Hyvä lihaskunto antaa vahvan tuen keholle, jotta

ydintuki eli korsetti pysyy kunnossa, ja jolloin vältymme mahdollisilta tuki- ja liikuntaelinongelmilta. Sykelajit taas muodostavat kunnon pohjan, koska aerobinen liikunta kohottaa yleiskuntoamme ja vaikuttaa suotavasti hengitys- ja verenkiertoelimistöömme (Virtamo, 2009, 8). Valitsemamme lajit ovat monipuolisia ja monipuolinen liikkuminen auttaa myös muistamaan ja tunnistamaan havaintoja. Voidaan sanoa että ihminen tekee havaintoja liikkeessaan ja liikkuu tehdäkseen havaintoja. (Talvitie, Karppi, Mansikkamäki 2006, 82.)

Toteutamme Liikuntakokeilu –ryhmän kymmenen kerran liikuntakokeiluna, koska liian lyhytkestoisella ryhmällä emme mielestämme saisi luotua luottamuksellista suhdetta ryhmäläisiin ja Liikuntakokeilu –ryhmän vaikutus olisi vähäinen. Lyhemmällä aikavälillä olisi vaikea nähdä mitään pidemmän ajan vaikutuksia liikuntatottumuksissa ja -käyttäytymisessä. Vielä pidempi aikaväli vaatisi enemmän aikaa ja laajemman opinnäytetyön.

Ohjauskertojen rakenne muodostuu tuntisuunnitelmapohjan mukaisesti (katso LIITE 4). Runko koostuu kolmesta eri kohdasta: aloitus, keskikohta ja lopetus, jotka jakautuvat erilaisiin alavaiheisiin. Aloituksessa pyrimme asiakaslähtöiseen kontaktiin, hyvien suhteiden luomiseen ja yhteishengen kohottamiseen. Käytännössä tämä toteutuu alkupuheen, kuulumisten kyselyn, tunnin rakenteen läpikäynnin ja alkulämmittelyn avulla. Keskikohta sisältää kohderyhmälle sovelletun harjoittelun huomioiden psykososiaaliset tekijät ohjauksessa. Käytännössä tämä tarkoittaa mahdollisimman yksilöllistä suunnittelua ja kannustavaa ohjausta, joilla pyrimme myötävaikuttamaan liikunta-myönteisyyteen. Kohderyhmä asettaa haasteita suunnittelussa, sillä jokainen ryhmäläinen on yksilö eikä yksi liike sovi kaikille. Lopetus sisältää loppujäähdyttelyn ja venyttelyn sekä harjoituksen välittömät tunteukset ja palautteen. Lopetuksen tarkoitus on koota harjoituksesta miellyttävä oppimiskokemus, antaa ryhmäläisille vertaistukea sekä antaa ohjaajille välitöntä palautetta tunnista. Ryhmien suunnittelussa joudumme huomioimaan myös musiikin käyttöoikeudet ohjauksessa. Käytämme yhteistyökumppanin musiikkivalikoimaa. Fysioterapeutin eettiset näkemykset (katso. s.17–18) pyrimme huomioimaan jokaisella ohjauskerralla, jolloin jokainen saa tasa-arvoista kohtelua ja kaikki ovat yhdenvertaisia.

3 FYSIOTERAPIA YLIPAINON JA PASSIIVISEN ELÄMÄNTAVAN TUKENA

3.1 Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta sekä vuorovaikutus

Fysioterapeutin antama ohjaus on terveysneuvontaa tai terveyttä edistävää ohjausta. Yleensä ohjaus on liikunnallista harjoittelua tai ergonomiaoehjausta (Talvitie ym. 2006, 179.) Ohjauksen tarkoituksena on, että fysioterapeutti antaa tietoa kuinka kuntoutujan tulisi toimia eri tilanteissa, miten hän pystyy jatkamaan harjoittelua itsenäisesti kotona, oppii tunnistamaan harjoituksen vaikutukset ja motivoituu harjoitteluun. (Talvitie ym. 2006, 195; Jaakkola 2013, 331.) Ohjaustavat perustuvat eri aistien vastaanottojärjestelmiin. Yleensä fysioterapeutti ohjaa kuntoutujaa käyttämällä sanallista, visuaalista tai manuaalista ohjausta tai niiden yhdistelmiä. (Talvitie ym. 2006, 181.) Ohjeet kohdistuvat yleensä toiminnan eri osiin, kuten tekniikkaan tai ryhmässä toimimiseen. Ohjeet tulisi antaa lyhyesti, jotta kuntoutujan informaatiokapasiteetti pystyy suodattamaan sen. Tyypillisesti annetaan yksi tai kaksi oleellista ohjetta kerrallaan juuri ennen suoritusta, jolloin ohjaus on kaikkein tehokkainta. (Jaakkola 2013, 331–332.)

Fysioterapeutin tulee olla tietoinen ihmiskäsityksestään, koska se vaikuttaa tapaan kohdata kuntoutuja, kuulla ja kuunnella häntä. Sillä on vaikutusta fysioterapeutin valitsemiin menetelmiin – kuinka paljon antaa kuntoutujan vaikuttaa kuntoutumiseensa ja minkälaiseen vuorovaikutukseen on valmis kuntoutujan kanssa. Persoonallisuus on tärkeä työväline fysioterapiassa ja omien asenteiden ja ihmiskäsityksen merkityksen ymmärtäminen on oleellista. Fysioterapeutin ihmiskäsitys vaikuttaa kuntoutujaan ja hänen kuntoutumismotivaatioon. (Talvitie ym. 2006, 89–90.) Humanistinen tietous on perusta ihmisen ymmärtämiselle. Fysioterapeutin tulee ymmärtää kuntoutujaa ympäristössään elävänä ja omista asioista päättävänä ihmisenä, eikä vain lyhyen ajan kuntoutujana. (Talvitie ym. 2006, 94.) Ammattietiikka perustuu fysioterapeutin ammatilliseen osaamiseen, tietoon ja myös elämäkokemuksen ja arvojen sisäistämiseen. Näiden avulla pystytään tekemään päätöksiä ammattihenkilönä ja voidaan myös arvioida kriittisestä näkökulmasta toiminnan seurauksia. (Talvitie ym. 2006, 97.) Fysioterapeuteille on laadittu eettiset ohjeet, jotka auttavat fysioterapeuttia tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja muiden ihmisten toimintaa ja myös perustelemaan omat toimintatapansa. Fysioterapeutin tulee toimia oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti riippuen henkilön tilanteesta ja yksilötekijöistä. (Suomen Fysioterapeutit 2014, viitattu 26.5.2015.)

Fysioterapeutti arvioi toimintakykyä, tunnistaa sen hetkiset voimavarat ja määrittää sopivan terapian. Fysioterapia perustuu vuorovaikutukseen ja sen lähtökohtana on fysioterapeutin ja kuntoutujan välisen vuorovaikutuksen rakentamisen ymmärtäminen. Onnistunut terapia vaatii toimivan vuorovaikutuksen ja sen merkitys on huomattava fysioterapiassa. Onnistuminen vaatii tasavertaista työskentelyä molemmin puolin, jolloin muodostuu dialoginen terapiasuhte. Tasavertaisuudesta puhutaan silloin kun molemmat osapuolet ottavat vastuuta onnistumisesta ja onnistumisen kannalta on tärkeää, että tavoitteet asetetaan ja hyväksytään yhdessä ja niihin sitoudutaan. Luottamuksen, kunnioituksen ja hyväksynnän luominen ovat tärkeitä onnistuneen terapiasuhteen kannalta ja kuntoutujan tulee olla tietoinen mitä tehdään ja miksi. Terapiasuhte luodaan yhdessä kuntoutujan kanssa. Kommunikaatioon liittyy sosiaalisia, tiedollisia ja tunteisiin liittyviä tekijöitä. Sosiaalisten ja tunnepitoisten ilmauksien tarkoitus on antaa sosiaalista tukea, houkutella kuntoutujaa yhteistyöhön terapeutin kanssa ja rakentaa positiivinen tunneilmapiiri. (Talvitie ym. 2006, 51–52.)

Onnistunut terapia vaatii selvityksen yksilöllisestä merkityksestä. Tämä rakentuu terapeutin ja asiakkaan väliseen onnistuneeseen dialogiin ja tähän vaikuttaa terapeutin oma persoona ja keskustelutaito. (Ojala 2015, 34.) Dialogisuus tarkoittaa keskusteleavuutta. Terapiasuhteessa se ilmenee fysioterapeutin valmiutena aitoon keskusteluun myös silloin kun kuntoutujalla on väärä käsitys omasta kuntoutumistilanteestaan. Jotta dialoginen suhde onnistuu, molempien osapuolten on sitouduttava prosessiin ja siinä tulee vallita yhteisymmärrys ja kunnioitus. (Talvitie ym. 2006, 54–55.)

Vuorovaikutuksessa jaetaan toiselle osapuolelle omia ajatuksiaan, tunteitaan sekä aikomuksiaan ja se voi tapahtua sanallisesti, sanattomasti, tietoisesti tai tiedostamattomasti. Sanaton viestintä on ilmeitä, eleitä ja kehon asentoja. Ristiriidan tullessa sanattoman ja sanallisen viestin välille, ihminen uskoo enemmän sanatonta kuin sanallista viestintää. Sanaton viesti antaa enemmän informaatiota puhujan olotilasta kuin mitä puhuja pystyy tai haluaa pukea sanoiksi. (Kaski ym. 2012, 117–119.) Onnistuneella vuorovaikutuksella on edellytyksiä. Esimerkiksi urheilussa valmentajan rooli on haastava, koska se vaatii paljon. Valmentajalla täytyy olla hyvä itsetuntemus, aikaa ja halua kohdata, hyviä vuorovaikutustaitoja, riittävää erillisyyttä ja itsellisyyttä, riittäviä vuorovaikutusta mahdollistavia rakenteita, erilaisuuden hyväksymistä, tasavertaista asennetta toisia kohtaan, taitoa ja halua ymmärtää toista ja tulla ymmärretyksi, kykyä olla provosoitumatta ja ymmärrystä siitä, kenen ongelmasta on kyse kussakin tilanteessa. (Kaski & Kuusela 2012, 117–118.) Mielestämme tämä on totta myös fysioterapiassa. Terapeutti tarvitsee hyvin paljon samoja ominaisuuksia kuin valmentaja. Jotta terapia ja vuorovaikutus toteutuvat optimaalisesti, fysioterapeutilta vaaditaan nämä ominaisuudet.

Terapian tarkoitus on palvella kuntoutujan tarpeita, jolloin tavoitteet ovat lähtöisin kuntoutujalta itseltään ja terapia on asiakaslähtöistä. Hyvä työkalu tavoitteiden asettamiseen on GAS (Goal Attainment Scaling), joka toimii hyvin yhdessä ICF:n kanssa. Jos toimintaa ohjaavat muut arvot, voidaan miettiä, miksi kuntoutujan pitää osallistua terapiaan ja tehdä tiettyjä harjoitteita. Kun terapian suunnittelu lähtee kuntoutujasta, tulee terapiasta yhteinen prosessi, jolla on yhdessä laaditut tavoitteet ja päämäärä sekä se on molemmille mielekästä ja motivoivaa. Fysioterapeutilla on vastuu ja tietämys terapiasta, mutta kuntoutujan oma näkemys ja mieltymys muokkaavat terapiasta yksilöllisen. (Anttila & Paltamaa 2015, 4–10.)

Ihminen pyrkii luomaan tilanteisiin tyypillisiä selviytymiskeinoja esimerkiksi välttämällä vaikean elämäntilanteen aiheuttamia kuormituksia uudella tavalla toimintatavoilla. Vaikean tilanteen tullessa eteen pyritään muuttamaan itseä ja ympäristöä, jotta vaikea tilanne pystytään kohtaamaan. Terapeutti voi auttaa luomaan uudenlaisen suhtautumisen tilanteeseen auttamalla ymmärtämään tilannetta. (Talvitie ym. 2006, 53.)

Terapian edetessä kuntoutujan omavastuu kasvaa ja fysioterapeutin apu vähenee, jolloin fysioterapeutin rooli muuttuu kuntoutujan itsehoitoa tukevaksi. Kuntoutuksen edetessä myös terapiamenetelmät muuttuvat, jolloin harjoituksen kuormitustasot mukautuvat uuteen tilanteeseen. Terapiasuhteen dynaaminen luonne on tärkeä ymmärtää, varsinkin jos kyseessä on pidempi terapiasuhte. (Talvitie ym. 2006, 52.)

Liikuntakokeilu –ryhmässä pyrimme ottamaan nämä asiat huomioon ohjauksessamme ennakoiden tulevia hetkiä. Ohjauksessa on tärkeää, että huomioimme ja tiedostamme oman ammattieettisyyden ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden. Emme pysty pakottamaan ketään osallistumaan, minkä takia ryhmään osallistumisen tulisikin olla jo lähtökohdiltaan helppoa. Fysioterapeuttisen ohjauksemme tulee olla yksilöllistä, huomioiden jokaisen henkilön yksilölliset sekä ympäristölliset tekijät. Ohjaus tukee ja mahdollistaa ryhmäläisen harjoittelua myös vapaa-aikana. Kohderyhmän huomioiden ottaen, tärkein tehtävämme on motivoida ja innostaa ryhmäläisiä oikeilla keinoilla, jotta liikunnallisuus tulisi osaksi arkea. Vuorovaikutuksellisuus meidän ohjaajien ja ryhmäläisten välillä tulee olla avointa ja rehellistä. Vain avoimella lähestymisellä ja hyvällä kommunikaatiolla voimme ottaa ryhmäläiset tasapuolisesti ja täysin huomioon.

Edellä mainittujen asioiden pohjalta me ohjaajat voimme muodostaa omat henkilökohtaiset tavoitteemme Liikuntakokeilu –ryhmän ohjauksessa. Ohjauksen kannalta merkittäviä asioita näyttävät olevan fysioterapeutin antamat tiedot ja asiakkaan omatoimisuuden edistäminen, eri ohjauksenvälineiden mahdollisuudet ohjauksessa, ohjauksen kohdistaminen ja määrällisyys, fysioterapeutin oma ihmiskäsitys, vuorovaikutus, eettisyys, dialogisuus, asiakaslähtöinen tavoitteen asettaminen, sanaton viestintä eli kehonkieli, motivaatio ja motivointi sekä fysioterapeutin rooli asiakkaan rooliin suhteutettuna. Henkilökohtaisesti voimme ryhmän ohjaajina miettiä näistä omat suurimmat kehityskohdat ja muodostaa ohjaustavoitteet niiden pohjalta.

3.2 Ryhmäliikunta ja palautteen merkitys

Yksilöistä tulee ryhmä, kun joukko ihmisiä aloittaa vuorovaikutuksen eli on kontaktissa toisten ihmisten kanssa. Tietoisuus omasta jäsenyydestä saa alkunsa. Läsnäolijat tulevat tietoisiksi toisistaan, jäsenien määrästä ja luovat suhteen toisiinsa psykologisen kontaktin alkuvaiheessa. Ryhmään kuuluva muuttuva tunnusmerkki on kaiken aikaa muuttuva dynaaminen luonne. (Rovio 2007, 171.) Ryhmä muodostuu joukosta yksilöitä, joista jokainen on erilainen ja heidän valmiutensa ovat eri tasoilla. Ihmiset luokittelevat itsensä eri pätevyysalueilla. Jokainen ihminen määrittelee itse kuinka tärkeäksi kokevat eri pätevyysalueet ja määrittää myös osaltaan sen merkityksen itsearvotukselle. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 148, 149.)

Liikunnan ryhmät ovat yleensä monella tavalla hyvin heterogeenisiä. Liikuntakasvatuksessa tulee kiinnittää huomiota siihen, että opetus on yksilöllistä ja jokaiselle tarjotaan mahdollisuus onnistua ja oppia uusia taitoja. Erityisesti lasten ja nuorten liikuntakasvatuksessa on tärkeää huomioida erilaiset yksilöt, koska positiiviset kokemukset edistävät liikunnallisen elämäntavan omaksumista ja lapsuuden liikunta-aktiivisuus heijastuu myös vanhemmalle iälle. (Huovinen & Rintala 2013, 383.) Kohderyhmämme saattaa olla hyvin samanlaisessa tilanteessa, jossa positiiviset kokemukset liikunnan suhteen ovat vähissä. Siksi yksilön huomioiminen myös aikuisten ryhmissä on tärkeää. Vaikka kohderyhmämme koostuukin samankaltaisista henkilöistä, voidaan ryhmä nähdä heterogeenisena, koska jokainen ryhmäläinen on yksilö ja heidän taustansa ja elämäntilanne ovat erilaisia.

Ryhmän sisäistä vetovoimaa kutsutaan tunnesuhteeksi. Tämä ilmenee toisen ryhmäläisen seurassa viihtymisenä ja toisen henkilön miellyttävänä sekä mukavana kokemisena. Ryhmän ilmapiiriin

ja toimivuuden kannalta tunnesuhteilla on tärkeä merkitys ryhmälle. Kun ryhmäläiset hyväksyvät mahdollisimman monta uutta jäsentä ja haluavat olla tekemisissä heidän kanssaan, muodostuvat ryhmän tunnesuhdejärjestelmät verkkomaiseksi. Tämä ilmiö näkyy tasaisena yhteydenpitona ja viihtyvyytenä ryhmässä. Ryhmäläisen tulee kokea hyväksyntää ja ymmärrystä, jotta hän viihtyy ryhmässä ja antaa oman panoksensa yhteistyöhön. Kaikkien ei tarvitse tykätä kaikista, mutta jokainen tulee hyväksyä ryhmän jäsenenä. Ryhmä voi menestyä ilman vahvoja kiintymyssuhteita, mutta ryhmäläisten tulee kuitenkin pystyä kommunikoimaan keskenään. (Rovio 2012, 315–316.)

Liikunnalla on myös psykososiaalisia vaikutuksia ja sen on todettu auttavan paineiden purkamisessa. Ihminen kokee kuuluvansa ryhmään kun harrastaa ryhmäliikuntaa ja saa vaihtaa kokemuksiaan toisten ihmisten kanssa. Tällöin mieli tyhjentyy, elämän huolet ja murheet unohtuvat hetkellisesti, kun keskitytään kehon tuntemuksiin, pelin lukemiseen tai maisemiin. Minäkuva paranee ja tyytyväisyys sekä oman kehon hyväksyminen kasvaa. Liikunnan aiheuttama hyvä olo voi aiheuttaa riippuvuutta. Kuitenkaan kyse ei ole ongelmasta vaan vakiintuneesta tavasta. (Ojanen & Liukkonen. 2013, 238.) Liikuntaryhmät voivat tarjota liittymisen kokemuksen tunteita ja näillä on vaikutusta identiteettiimme ja hyvinvointiimme. Lähes jokainen ihminen tuntee tarvetta johonkin yhteisöön ja kaipaa läheisyyttä. Liikuntaryhmät voivat antaa vastetta näille tuntemuksille. Kasvatusvuorovaikutuksen tärkeä päämäärä on yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunne. Yhteisöllisyyttä luo yhteinen toiminta. (Lintunen ym. 2012, 33.)

Ryhmän toimintakyvyn edellytyksenä on avoin kommunikaatio ja hyvin toimivassa ryhmässä kommunikaatio on avointa. Ryhmässä viestintä tapahtuu selkeästi, jolloin ryhmäläiset kertovat selkeästi henkilökohtaiset havainnot ja mielipiteet. Mitä suurempi ryhmäkoko, sen haastavampaa on ryhmäläisten avoin vuorovaikutus, koska vuorovaikutussuhteiden määrä kasvaa ryhmäläisten lukumäärää nopeammin. Hiljaisen ryhmäläisen voi olla haastavaa tuoda esille epäkohtia, jos ryhmä ei ole tasavertainen, vaan sieltä löytyy erilaisia vahvoja rooleja omaavia henkilöitä, kuten johtajia. (Rovio 2012, 314–315.)

Sosiaalisella yhteenkuuluvuudella tarkoitetaan ihmisen subjektiivista kokemusta ryhmään kuulumisesta sekä turvallisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta ryhmässä. Ihminen pyrkii etsimään kiintymyksen, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta toisten ryhmäläisten kanssa sekä luontaisena tarpeena kuulumaan ryhmään ja saada ryhmässä toimimisessa positiivisia tuntemuksia.

Nämä ilmenevät sosiaalisena yhteenkuuluvuutena. Motivaation merkittäviä lähteitä ovat sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteet. Ryhmän ilmapiirin ollessa hyvä, ryhmä puhalttaa yhteen hiileen ja ihmiset kokevat ryhmässä toimimisen innostavana. (Liukkonen ym. 2013, 148.)

Kiinteytys on ilmiönä dynaaminen, joka muuttuu kaiken aikaa. Tämä ilmiö ilmenee ryhmässä pyrki-
myksenä pysyä koossa ja yhtenäisenä tehtävän suorituksen aikana. Kun ryhmäläiset tuntevat ve-
tovoimaa tehtävää ja muita ryhmäläisiä kohtaan, voidaan sanoa kiinteyden olevan hyvä ryhmässä.
Kiinteydestä puhuttaessa voidaan tarkoittaa myös ryhmähenkeä. Kuitenkaan ”ryhmähenki”-sana ei
kata koko kiinteyden määritelmää. Se kattaa vain sosiaalisen osa-alueen. (Rovio 2007, 182–183.)

On selvää, että ryhmäytyminen on tärkeä osa ihmisen sosiaalisuutta ja se toimii hyvin myös liikun-
nassa ryhmäliikunnan muodossa. Monille ryhmäliikunta saattaa olla jopa ainoa sosiaalisten kon-
taktien lähde tai paikka, jossa tuntee itsensä hyväksytyksi. Samankaltainen ryhmä antaa vertaistu-
kea ja edesauttaa ryhmähengen syntymisessä. Työssämme pyrimme hyödyntämään ihmisen so-
siaalista laumakäyttäytymistä ryhmäliikunnan muodossa. Toisaalta, ryhmäliikunta jakaa mielipiteet
tutkijoiden keskuudessa sen vaikutuksista liikuntaan pitäytymisessä. Ryhmäliikunta on erittäin hyvä
liikuntamuoto joillekin ihmisille, mutta toisille se voi olla hankaloittava tekijä. Esimerkiksi ihmiset,
joiden työjärjestys on niin täysi tai nopeasti muuttuva, voivat helposti jäädä tunneilta pois, koska
juuri se aika ei enää sopinut. (Brehm 2004, 141.) Ryhmäliikunta kuitenkin on sosiaalinen tapah-
tuma, joka voi täyttää sosiaalisuuden tarpeen monilla henkilöillä ja on samalla tapa saada positiivista
kannustusta ja vertaistukea kanssaliikkujiilta. Ryhmäliikkuminen voi myös olla joidenkin tapa
pitää yllä säännöllistä liikuntaa. Toisaalta ryhmäliikkumista parempi liikkumismuoto voi olla yhden
tai kahden samantasoisien kaverin kanssa liikkuminen, jos omia tarpeita täyttävää ryhmää ei ole
tarjolla. (Skinner 2005, 35.)

Samaistuminen toisen ihmisen kokemuksiin on tärkeää elämäntapamuutoksessa ja painonpudo-
tuksessa. Tutkimuksissa on todettu tositarinoilla ja esimerkeillä oikeista ihmisistä olevan enemmän
merkitystä kuin kansikuvatarinoilla. Lisäksi harjoittelemisen pienemmän, paremmassa kunnossa
olevan ihmisen vieressä tunnetaan epämukavaksi. Toisaalta, ihmiset kaipaavat sosiaalisen verk-
konsa sisällä olevia ihmisiä mukaan liikkumaan, motivoimaan ja pitämään yllä tervettä kilpailua
sekä tietoa, sen jakamista ja apua arkiaskareissa kuten lapsista huolehtimisessa. Henkilöä, joka
ymmärtää toisen lähtökohdan, arvostetaan. (Suggs, McIntyre & Cowdery 2009, 73–74.)

Liikunnan harrastamisessa palautteen saaminen on tärkeää. Palautteen tarkoituksena on antaa informaatiota tehtävästä suoriutumisesta. (Jaakkola 2013, 334). Palautetta tarvitaan yrittämisestä, kehityksestä, yhteistyöstä ja suorituksista, jotta sisäinen motivaatio syntyy. (Jaakkola 2013, 339). Positiivinen palaute ei ole ainut tie hyvän itseluottamuksen rakentumiselle, vaikka korjaava, kehitettävä ja laadukas palaute onkin perusoletus kehittymiselle, viihtymiselle ja itseluottamuksen vahvistumiselle. Katsottaessa tulevaisuuteen itseluottamuksen eduksi voidaan joskus kääntää myös negatiivinen ja kritiikkiä omaava palaute, koska epäonnistumisista ei aina seuraa itseluottamuksen lasku. Vahva ja hyvä itseluottamus ylläpitää motivaatiota. Vahva usko tavoitteisiin auttaa motivoimaan, ja silloin voidaan antaa itsestä kaikki irti ja pinnistellä kohti päämäärää. (Roos-Salmi 2012, 154–155.)

Hampurilaispalaute

Myönteinen arvio toiminnasta:

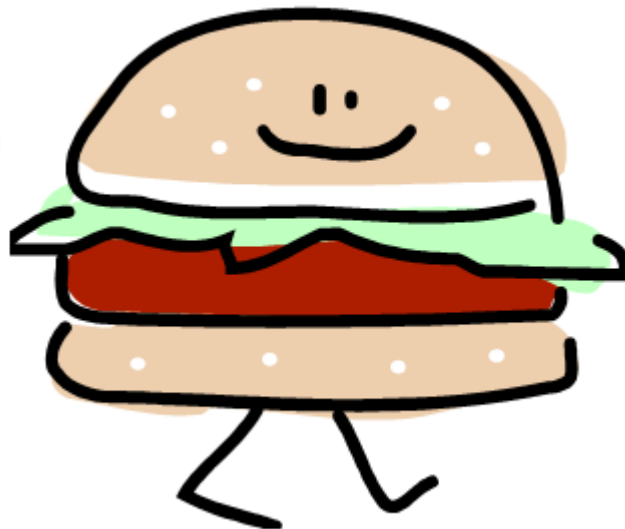
Palaute otetaan vastaan myönteisesti

Keskeinen korjaava palaute:

Sisältää paljon energiaa korjaavan palautteen muodossa.

Myönteinen kokonaisarvio suorituksesta:

Myönteinen kokemus, jonka seurauksena oppimistapahtuma.



KUVIO 2. Hampurilaispalautteen rakenne. (Liukkonen & Jaakkola 2012, 60)

Palautetta voidaan antaa hampurilaispalautteen muodossa (katso KUVIO 2). Sämpylän kansi vastaa myönteistä arviota toiminnasta, jolloin vastareaktiota ei synny ja palauteosa otetaan vastaan myönteisesti. Seuraavassa kerroksessa eli pihvissä annetaan keskeinen korjaava palaute, joka sisältää paljon energiaa. Sämpylän pohja vastaa myönteistä kokonaisarviota suorituksesta, jolloin sen tarkoituksena on varmistaa, että palautetapahtumasta jää positiivinen kokemus ja siitä seuraa oppimiskokemus. Palautetta annettaessa on hyvä muistaa ylläpitää toiveikkuutta, jolloin ylläpidetään motivaatiota. Toiveikkuudella tarkoitetaan sitä, että ohjaaja luo kuntoutujaan uskoa ja toivoa. On tärkeää korostaa, että oppiminen tapahtuu portaittain ja harjoittelulla on mahdollista oppia. (Liukkonen ym. 2012, 60.)

Palaute voidaan jakaa kahteen osaan; se voi olla joko sisäistä tai ulkoista palautetta. Sisäinen palaute tulee kehon sisältä lihaksista ja jänteistä tai aistien välityksellä kehon ulkopuolelta ja sillä tarkoitetaan eri aistikanavien tuottamaa tietoa eri liikkeistä ja suorituksista. Sen merkitys liikuntataitojen oppimisessa on tärkeä. Ulkoisen palautteen tarkoitus on antaa tietoa suorituksesta ulkopuolisen lähteen kautta. Palautteen antaja voi olla esimerkiksi ryhmänohjaaja. (Jaakkola 2013, 334.)

Ohjaamisessa sisäinen palaute on tärkeää, sillä runsas ulkoinen palaute tekee kuntoutujasta riippuvaisen ohjaajan havainnoista. Kuntoutuja ei pysty tällöin hyödyntämään sisäistä palautetta aktiivisesti suoritusten parantamisessa. Ulkoista palautetta tarvitaan silloin, kun kuntoutuja on oppimisen alkuvaiheessa tai kun opetettava taito on monimutkainen tai haastava. Sisäisen palautteen merkitys kasvaa, kun kuntoutuja on päässyt edistyneempiin vaiheisiin tai yksinkertaisiin tehtäviin. (Jaakkola 2013, 339.) Ulkoinen palaute voidaan jakaa neljään eri luokkaan: arvottava, korjaava, neutraali ja tulkinnanvarainen palaute. (Jaakkola 2013, 335.)

TAULUKKO 1. Ulkoisen palautteen palauteluokat. (Jaakkola 2013, 335–336)

Palauteluokka	Esimerkkipalaute
Arvottava	<i>"Loistavaa, polvesi oli oikeassa kulmassa!"</i>
Korjaava	<i>"Vartalosi ei ole suorassa linjassa."</i>
Neutraali	<i>"Liikkeesi onnistuu oikein, jatka samaan malliin."</i>
Tulkinnanvarainen	<i>"Tuo oli ihan hyvä."</i>

Arvottavan palautteen tarkoitus on antaa tietoa siitä, kuinka suoritus tai käyttäytyminen on mennyt. Tämä luokka sisältää voimakkaan emotionaalisen latauksen, jonka liiallisen käytön seurauksena kuntoutuja voi jäädä riippuvaiseksi siitä. Tällöin koetaan huomion ja hyväksynnän saamista ryhmänohjaajalta. Korjaavan palautteen tarkoituksena on antaa informaatioita suorituksista, jotka eivät onnistu. Se voi olla motivoivaa, sillä sen kautta kuntoutuja saa tietoa miten toimintaa tulisi muuttaa, jotta se menisi oikein. Liiallinen korjaava palaute voi lamauttaa kuntoutujan, sillä silloin kuntoutuja turhautuu ajatellessaan mitä virheitä suorituksesta taas tuodaan esiin. Neutraali palaute on toteavaa tai kuvailevaa palautetta, jota ohjaaja voi hyödyntää aktivoimaan kuntoutujan omaa ajattelua. Neutraalin palautteen tarkoituksena ei ole arvottaa tai korjata suoritusta tai käyttäytymistä. Sen

keskiössä on kuntoutujan oma ajattelu ja toiminta. Pitkällä aikavälillä neutraali palaute voi olla turhauttavaa, sillä se ei sisällä ohjetta miten toimintaa tulisi korjata. Tulkinnanvaraisella palautteella tarkoitetaan epämääräistä palautetta, joka ei arvota tai tuota informaatiota eikä korjaa suoritusta tai käyttäytymistä. Palaute voidaan tulkita yksilöllisesti ja sen sanoma vaihtelee kuntoutujien keskuudessa paljon. Tulkinnanvaraista palautetta tulisi välttää, koska sen vaikutusta on vaikea ennakoita. (Jaakkola 2013, 335–336.)

Palaute voidaan antaa spesifisti tai ei-spezifisti. Spesifi palaute antaa tarkkaa tietoa suorituksesta ja käyttäytymisestä, kun taas ei-spesifi antaa tietoa siitä kuinka suoritus on onnistunut. Palautteesta suurin osa tulee olla spesifiä, jotta kuntoutuja saa tietoa omasta suorituksesta tai käyttäytymisestään ja niiden muutoksista. Ei-spesifiä palautetta ei tule unohtaa kokonaan. (Jaakkola 2013, 336.) Spesifiä palautetta voimme käyttää yksilön henkilökohtaisessa ohjauksessa varsinkin, jos laji on uusi tai liikesuoritus on epäpuhdas.

Palautteen antaminen voi olla julkista tai yksityistä. Yksityinen palaute annetaan henkilökohtaisesti kuntoutujalle, jolloin vain hän kuulee ja saa palautteen. Julkinen palaute annetaan yleisesti, jolloin usea kuntoutuja kuulee sen, vaikka se koskisi vain yhtä. (Jaakkola 2013, 336–337.) Yksityinen palaute on julkista palautetta tehokkaampi keino ja se korostaakin yksilön sisäistä motivaatiota (Jaakkola 2013, 337, 339). Ohjaaja voi kannustaa kuntoutujaa kokeilemaan ja haastamaan itseään, koska ohjaaja näkee virheet yhtenä oppimisprosessina. (Jaakkola 2013, 339.)

Työssämme palautteen antamisen merkitys korostuu, koska kohderyhmäläisillä saattaa olla jo negatiivinen käsitys liikunnasta. Negatiivisella ajattelulla saattaa olla pitkät juuret, jotka saattavat olla peräisin jopa lapsuudesta. Oikeanlaisella palautteella pyrimme vaikuttamaan liikuntamyönteisyyteen vahvistamalla positiivisia kokemuksia ja kannustamalla henkilöä toimimaan omien rajojen puitteissa. Ryhmässä tapahtuvaa palautteen antoa pyrimme muovaamaan yleiseksi ja yksilötasolla tapahtuvaa palautteen antoa pyrimme pitämään kannustavana sekä informoivana.

3.3 Terveysliikunta ja terveelliset elämäntavat

Terveysliikuntana pidetään sellaisia liikuntamuotoja, jotka edistävät terveyttä eivätkä aiheuta merkittäviä terveydellisiä haittoja. Tällainen liikunta kuormittaa elimistöämme sopivasti, ei liikaa. Terveysliikunnan tavoitteena on liikkua useita kertoja viikossa, mikä antaa pohjan liikunnallisen elämäntavan muodostumiselle. (Hirvensalo & Häyrynen 2007, 64–77.) Jo pienikin fyysinen aktiivisuus on hyvästä, mutta merkittävimpien terveyshyötyjen saavuttamiseksi yksilön on liikuttava kevyesti 150 minuuttia (2 t 30 min) viikossa. Pieniä lisäterveyshyötyjä on mahdollista saavuttaa vielä suuremmalla liikunta-annoksella – tiettyyn rajaan saakka. Säännöllinen fyysinen aktiivisuus vähentää useisiin perussairauksiin sairastumisen riskiä. Näitä perussairauksia ovat sydän- ja verisuonitauti, korkea verenpaine, metabolinen oireyhtymä, aivohalvaus, 2 tyypin diabetes, jotkut syövät, osteoporoosi, masennus, ylipaino ja ennenaikainen kuolema. Lisäksi liikunta parantaa fyysistä sekä aerobista suorituskkyä, voimaa ja arjen toimintakykyä varsinkin iäkkäämmillä ihmisillä. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2008, 106–114.) Suomalaisväestölle tämän pohjalta suositukset on koonnut UKK-instituutti (katso KUVIO 3). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan vain hieman yli puolet suomalaisväestöstä yltävät nykyisiin terveystieteiden suosituksiin arjessaan (2013, 27).



KUVIO 3. Liikuntapiirakka. (UKK-instituutti 2009, viitattu 26.5.2015)

Suomalainen terveystieteiden tutkimuskeskus on suositellut, että liikuntaa harrastettaisiin 30 minuuttia päivässä. Tämän liikunnan voi koota pienistä määristä, esimerkiksi kolmesta kerrasta 10 minuuttia kerrallaan. Reipas kävely ja työmatkapyöräily ovat hyviä esimerkkejä terveystieteiden tutkimuksesta. Kävelyä pidetään aluksi sopivana liikuntamuotona, jos henkilö on aiemmin liikkunut vähän ja hänellä on ylipainoa. Hyötyliikunta, kuten lasten kanssa leikkiminen, sisällytetään myös terveystieteiden tutkimukseen. Lihastoiminta ja liikkuvuusohjelmointia ei tulisi unohtaa, koska nämä ovat terveystieteiden tutkimuksen toinen peruspilari. (Hirvensalo & Häyrynen 2007, 64–77.)

Useissa tutkimuksissa on todettu liikunnan vaikuttavan positiivisesti mielialaan. Tutkimusten mukaan puolen tunnin kestoinen liikunta lisää mielihyvän tunnetta 5-10 prosentilla ja se tunne voi kestää pari tuntia tai kauemmin. Liikunnan ei tarvitse olla korkeatehoista vaan se voi olla kevyttä ja liikunnan kesto voi vaihdella 20 minuutista tunteihin. (Ojanen & Liukkonen 2013, 242.) Toisaalta myös liikuntasuosituksia vähemmällä liikuntamäärällä on pystytty pääsemään samoihin tuloksiin harrastamalla korkean intensiteetin koko kehon toiminnallista harjoittelua kuten CrossFit™:iä (Heinrich, Patel, O'Neal & Heinrich 2014, 2). Kokemustemme mukaan korkeatehoisen liikunta syö voimavaroja ja sen myötä vähentää osallistuvuutta enemmän kuin kevyt liikunta. Tämän vahvistaa Ojasen & Liukkonen referoima Reedin & Onesin meta-analyysi, jossa kerrotaan että intensiivinen liikuntaperiodi ei tuota yhtä paljon mielihyvää kuin kevyempi liikuntahetki. Kielteisiä kokemuksia voi syntyä myös huonokuntoisen ryhmän liikkuessa liiallisella intensiteetillä. (2013, 242.)

Terveystieteiden tutkimuksen ylläpitämiseen kuuluu olennaisena osana kehonhuolto, joka toteutuu harjoittelussa yleensä alkulämmittelynä, jäähdyttelynä ja venyttelynä. Lämmittelyn tarkoitus on valmistella kehoa tulevaa harjoitusta varten. Se ehkäisee lihaskramppeja ja erilaisia tukikudosvammoja. Alkulämmittely on hyvä aloittaa esimerkiksi polkemalla kuntopyörää kevyellä ja tasaisella vastuksella noin 10-15 minuutin ajan nostattamalla pieni hiki pintaan. Kevyen lämmittelyn jälkeen venyttely olisi suotavaa. Alkuvenyttelyn tulee olla lyhytkestoista eli noin viisi sekuntia lihasryhmää kohden. Pitkäkestoinen venyttely rentouttaa lihaksia ja laskee lihastonusta. Näitä ominaisuuksia tarvitaan harjoituksen aikana, joten aluksi pitkiä venyttelyitä tulisi välttää, jotta lihakset olisivat mahdollisimman valmiina tulevaan harjoitukseen. Venyttelyn lisäksi tulisi suosia kevyttä raajojen pyörittelyä ja pehmeää liikettä. (Virtamo, 2009, 11–12.)

Harjoituksen jälkeen suositellaan jäähdyttelyä, esimerkiksi kuntopyörällä polkemista kevyesti 5–10 minuutin ajan (Virtamo, 2009, 51–52). Lopuksi harjoituksen jälkeen, kun lihakset ovat jäähtyneet,

tulisi vielä venytellä. Loppuvenyttely koostuu pitkäkestoisista venytyksistä, jotka voivat olla kesto-
taan 15–120 sekuntia. Loppuvenyttely palauttaa lihakset lepopituuteen harjoituksen jälkeen ja no-
peuttaa hieman palautumista seuraavaa harjoitusta varten. (Virtamo, 2009, 11–12.)

Fyysisen aktiivisuuden aiheuttama kuormittavuus ilmaistaan yleensä MET-lukuna (*metabolic equivalent*), joka kertoo aktiviteetin aiheuttaman energiankulutuksen kertoimen verrattuna pelk-
kään lepotilan energiankulutukseen (Fogelholm 2006, 78). Fyysisen aktiivisuuden aikaansaamaan
energiakulutuksen suuruuteen vaikuttavat suorituksen kesto, teho, säännöllisyys, taloudellisuus
sekä harjoittelijan paino ja fyysinen lähtökohta. Levossa on arvioitu ihmisen kuluttavan energiaa
yhden kilokalorin painokiloa kohden tunnissa, joten levon MET -arvo on 1. MET -kerrannaisina
(Lepotilan energiankulutuksen kerroin) ilmaistaan työn- ja liikunnan aiheuttamaa lisääntynyttä ener-
giakulutusta, ja nämä kerrannaiset kuvaavat siis työn rasittavuutta. Esimerkiksi kodin siivoamisen
MET -kerroin on 2,5. Työn aikana kuluu energiaa aikayksikköä kohti 2,5 kertaa lepotilan energia-
kulutuksen verran. MET -kertoimet vaihtelevat 1–20:n välillä. (Niemi 2006, 13–14.) KUVIO 4 ha-
vainnollistaa eri aktiviteettien MET- arvojen vaihtelevuutta.

Liikkumismuoto	MET-arvo	
Istuminen	1,5	= kevyt rasitus (MET 1-3)
Seisominen	2,5	
Siivoaminen	2,5	
Seisova, hieman liikkuva työnkuva	2,5	
Aktiivinen työnkuva	3,0	= kohtuullinen rasitus (MET 4-6)
Kävely	4,0	
Lasten kanssa leikkiminen	5,0	
Laskettelu	5,0	
Reipas kävely	6,0	= raskas rasitus (MET 7-10)
Kuntosaliharjoittelu	6,0	
Sauvakävely	6,5	= hyvin raskas rasitus (MET > 10)
Jalkapallo	7,0	
Sulkapallo	7,0	
Reipas sauvakävely	8,0	
Juoksu	8,0	
Reipas juoksu	11,00	

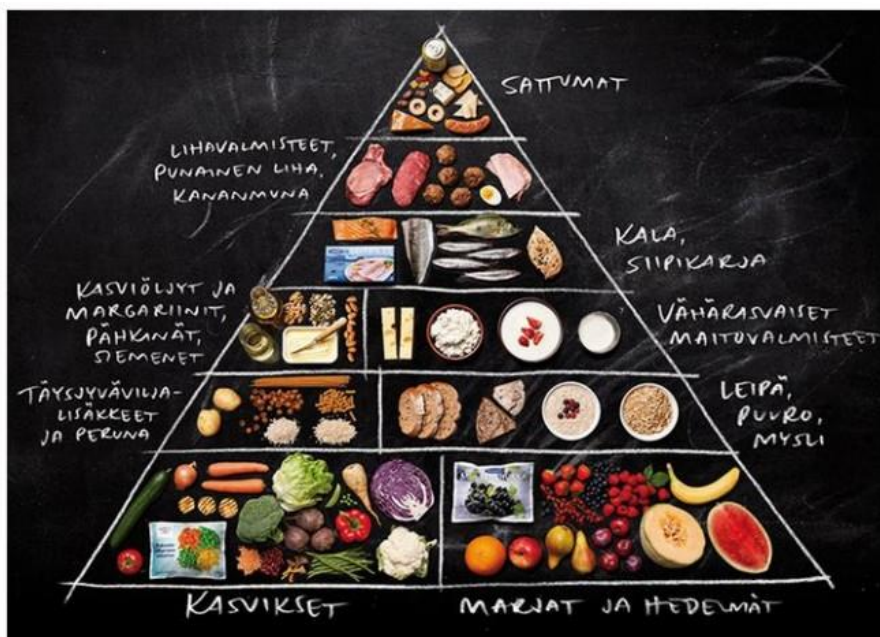
KUVIO 4. Eri liikkumismuotojen MET- arvot. (Fogelholm 2006, 78–79; Niemi, 2006, 13–14.)

Arkiaktiivisuus, eli perusaktiivisuus tai niin sanottu hyötyliikunta, on fyysisen energiankulutuksen
kannalta tärkein aktiviteetti. Siihen kuuluu työn tekeminen, liikkuminen töihin ja työpaikalla sekä
kodin töihin käytettävä energia. (Fogelholm 2006, 78.) Vapaa-ajalla harrastetulla liikunnalla on

yleensä vähäinen vaikutus päivittäiseen energiankulutukseen. Esimerkiksi juoksulenkki lisää kokonaisenergiankulutusta noin 5 % vuorokaudessa. Joten laihduttamisessa ja painonhallinnassa on tärkeä panostaa arki- ja työaktiivisuuteen eli hyötyliikuntaan. (Niemi, 2006, 12.) Toisin sanoen on tärkeää panostaa hyötyliikuntaan, koska kerran repäisty liikuntasuoritus ei pysty tasapainottamaan muuten passiivista elämäntapaa. Liikunnan ei tarvitse olla ”*tapposuoritusta*”, vaan mieluista tekemistä kohtuudella, jolloin sitä jaksaa harrastaa kauemmin ja säännöllisesti. Omalla työpaikallakin voi vaikuttaa paljon energiankulutukseensa. Istumatyötä tekevä kuluttaa vain noin 50 % perusai-neenvaihduntaa enemmän (1,5 MET), kun taas enimmäkseen seisova ja hieman liikkuva työnkuva on 2,5 MET rasittavuudeltaan. Aktiivisen töissä kävelijän työn rasittavuus on jo 3 MET. (Fogelholm 2006, 78.)

Fyysinen aktiivisuus ja sen aiheuttama energiankulutus ovat ruokavalion lisäksi tärkeässä roolissa painonhallinnassa. Valtavaan energiankulutukseen ei kuitenkaan normaalilla liikunnalla päästä, ja energiankulutus harvoin onkaan suurempi kuin 30–40%. Vain kilpaurheilijat ja erittäin raskasta ruumiillista työtä tekevät käyttävät suurimman osan energiastaan fyysiseen aktiivisuuteen. (Fogelholm 2006, 78.)

Terveellisiin elämäntapoihin kuuluu oleellisesti lisäksi terveellinen ruokavalio, joka koostuu pyramidin ruoista. Kolmion alapuolella olevat ruoka-aineet luovat perustan päivittäiselle ruokavaliolle. Pyramidin huipulla olevat ruoka-aineet eivät kuulu päivittäiseen käyttöön. Ylhäällä olevien ruoka-aineiden käyttöä tulisi rajoittaa. Katso *KUVIO 5*. (Valtion Ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)



KUVIO 5. Ruokapyramidi. (Valtion Ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)

Tasapainoinen ruokavalio perustuu tavalliseen ruokaan, missä on tietyssä suhteessa valkuaisaineita 30 %, hiilihydraatteja 40 % ja rasvoja 30 %. Rasvojen tulisi olla tyydyttymättömiä eli kasvi- tai kalarasvoja. Sellaiset rasvat, jotka ovat huoneenlämmössä kiinteitä, ovat tyydyttyneitä eli huonoja rasvoja, jota tulisi käyttää vähän. Aterioiden olisi hyvä sisältää kolmannes valkuaisaineita, kaksi kolmannesta hiilihydraatteja. (Lindberg, Valta & Valta 2003, 18–19.)

4 MOTIVAATIO JA MOTIVOINTIKEINOT FYSIOTERAPIASSA

Motivaatio on ihmisen kyky tehdä jokin liike, jonka jokin lyhytaikainen sysäys tai huolellisesti aseteltu tavoite on saanut aikaan. Ilman motivaatiota olemme toimeettomia. (Aalto & Seppänen 2013, 19.) Motivaatiota ilmenee toiminnassa eri voimakkuuksina. Motivoitunut sitoutuu tekemiseen, yrittää muita enemmän, omaa vahvan keskittymisen ja suoriutuu tehtävistään paremmin. (Liukkonen ym. 2013, 145).

Motivaatio on aina läsnä elämässämme, mutta sen suuruus vaihtelee huomattavasti elämäntilanteiden ja henkilöiden välillä. (Aalto & Seppänen 2013, 19.) Motivaatio on sidoksissa siihen, että henkilö osallistuu tavoitteelliseen toimintaan, missä häntä arvioidaan tai jossa hän pyrkii saavuttamaan tietyn toiminnan tason. Motivaation perusoletuksena on, että ihminen on itse vastuussa tuloksesta ja tehtävään liittyy aina haastetta. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 145). Motivaatiota voidaan havaita käyttäytymisessämme kahdella eri tavalla. Se toimii energian lähteenä, jolloin tehtävässä toimitaan tietyllä innokkuudella. Motivaatio suuntaa myös käyttäytymistämme. Jos tavoitteenamme on saavuttaa tietty tavoite, motivaatio ohjaa toimintaamme kohti tavoitetta. Liikuntaan motivoitunut harrastaa liikuntaa vapaa-ajalla ja valitsee elämässään sellaisia toimintamalleja, jotka tukevat liikunnallista elämäntapaa. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 145).

Motivaation syntymiseen vaikuttavat monet eri tekijät ja liikuntataitojen oppimisen lähtökohtana taas on motivaation syntyminen. Ensimmäiset ja keskeisimmät haasteet ohjaajalla ovat ympäristön ja tilanteiden luominen motivoiviksi sekä ilmapiirin tekeminen positiiviseksi. (Jaakkola 2013, 365.) Myös sosiaalisella ympäristöllä on vaikutusta liikuntamotivaatioon. Se voi luoda edistävän tai sitä heikentävän ilmapiirin tukemalla tai estämällä yksilön psykologisia perustarpeita. (Liukkonen, Jaakkola & Soini 2007, 160.)

Usein motivaatioon ja sen säilymiseen yhdistetään tavoitteet ja niiden selkeys (Aalto & Seppänen 2013, 19). Kun pyritään tavoitteita kohti, innostus on välttämätön tunne. Kiinnostus on tarpeen uuden asian opettelemisen ja vanhan opitun asian muistamisen kannalta. (Kokkonen 2012, 69.) Asettamalla tavoite voidaan parantaa tehokkaasti haluttua suoritusta tai toimintaa. Tavoitteet parantavat suoritusta, koska ne motivoivat tekijää ja kannustavat yrittämään erilaisia keinoja, jotta tavoitteet saavutettaisiin. Tavoitteita asettaessa täytyy huomioida, että tavoitteet ovat haastavia, mutta realistisia sekä, että tavoitteet tehdään pitkälle ja lyhyelle aikavälille. Näiden tavoitteiden tulee olla

täsmällisiä. Tavoitteisiin täytyy sitoutua. Yksilön tulee saada vaikuttaa tavoitteisiin ja tavoitteiden toteutumisesta pitää saada riittävästi palautetta. (Jaakkola & Rovio 2012, 146.) Tällöin motivaation säilyminen on todennäköisempää, kun saamme mielihyvää jo pienempienkin tavoitteiden saavuttamisesta (Aalto & Seppänen 2013, 19–21). Onnistuneet välitavoitteet kasvattavat myös itseluottamusta, jolloin usko itseensä vahvistuu. (Roos-Salmi 2012, 152.) Kuitenkin, jos halutaan kehittää omaa toimintaa tavoitteiden suunnasta, on lähdettävä liikkeelle tunteista, mielikuvista ja ajatuksista. (Frantsi 2012, 90.)

Positiivisten kokemusten kautta liikunnasta tulee mielekästä ja osa persoonallisuutta (Liukkonen ym. 2013, 145–146). Negatiiviset kokemukset muistetaan paremmin kuin positiiviset kokemukset. Liialliset epäonnistumisen kokemukset vievät helposti tilan onnistumisen tunteilta. Jos tavoite on asetettu liian korkealle omiin taitoihinsa nähden, epäonnistuneet suoritukset huomataan helpommin kuin onnistuneet. (Frantsi 2012, 89–90.) Onnistunut suoritus ei aina tarkoita menestystä tai voittoa, vaan se voi olla oma arvio suoriutumisesta suhteessa tavoitteisiin (Roos-Salmi 2012, 154–155).

On selvää, että motivaatio tehdä oikein ei ole joka päivä yhtä vahvasti läsnä. Selkeän ja innostavan päämäärän tai tavoitteen asettaminen ei kuitenkaan ole helppoa. Sen tunnistamiseen tarvitaan paljon itsetuntemusta (katso *KUVIO 6*). (Aalto & Seppänen 2013, 19–21.) Elämä on täynnä ulkoisia ja sisäisiä päätöksentekotilanteita, joissa itseohjauksen ja ajattelun keskiössä on päätöksenteon prosessi. Jokainen on itse vastuussa urastaan ja elämästään tekemiensä valintojen kautta. Jotta tavoitteet saavutetaan, ihmisen tulee olla päättäväinen. Menestys ja erinomaisuus eivät ole sattumaa tai hyvää tuuria. Menestyjä säilyttää kirkkaana mielessä tavoitteensa, vaikka sen saavuttaminen olisikin välillä yhtä vuoristorataa. Tavoitteen saavuttaminen voi välillä vaatia ponnistuksia ja kamppailuja. Intohimoinen suhtautuminen tekemiseen ylläpitää tavoitteiden eteen ponnistelua. Kun toimintaan ja tavoitteisiin suhtaudutaan intohimoisesti, seuraa siitä väistämättä kehitystä, joka mahdollistaa tavoitteiden toteutumisen. Myönteinen asenne mahdollistaa tavoitteiden saavuttamisen. (Frantsi 2012, 88.)

Hyviä, kokonaisvaltaiseen tavoitteeseen johdattelevia kysymyksiä voivat olla:

- "Miksi haluan päästä tavoitteeseeni?"
- "Mistä asioista tavoite on riippuvainen?"
- "Mitä on toisin, kun tavoite on täyttynyt?"
- "Mistä asioista joudut ehkä luopumaan matkallasi tavoitteeseen?"
- "Mitä asioita, tietoja ja taitoja sinun pitää oppia, jotta pääset tavoitteeseesi?"
- "Mitä voimavaroja tarvitset, jotta pääset tavoitteeseesi?"
- "Mitä aion tehdä tavoitteeni eteen?"
- "Kuinka varma olet, että pääset tavoitteeseen?"

KUVIO 6. Esimerkkejä tavoitteisiin johdattelevista kysymyksistä. (Aalto & Seppänen 2013, 21.)

Motivaatio ilmenee jatkumona itsemääräämisteorian mukaan, jolloin motivaatio toimintaa kohtaan muodostuu sosiaalisista ja kognitiivisista tekijöistä. Itsemääräämisen kokemusta ei synny, jos liikunta ei tyydytä tai ehkäise psykologisia perustarpeita. Näitä tarpeita ovat pätevyyden, autonomian ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunteet sekä kokemukset. Seurauksena voi olla negatiivisia tunteita liikuntaa kohtaan, ahdistuneisuutta ja taitojen oppimisen ongelmia. Itsemääräämisteoriassa autonomia on avainasemassa. Autonomialla tarkoitetaan yksilön mahdollisuutta saada vaikuttaa omaan toimintaansa ja säädellä myös itse sitä. Koetun autonomian määrä ratkaisee, muodostuuko motivaatio sisäiseksi vai ulkoiseksi. (Liukkonen ym. 2007, 159.)

Liikuntakokeilu –ryhmää ohjatessamme motivaation edistäminen on yksi tärkeimpiä tehtäviämme. Hyvin asetelluilla ja johdattelevilla kysymyksillä pystymme paremmin auttamaan ryhmäläistä muodostamaan itselle sopivia tavoitteita ja näin paremmin motivoimaan heitä liikkumaan ja harrastamaan.

4.1 Motivaatioteoriat

4.1.1 Transteoreettinen muutosvaihemalli

Transteoreettinen muutosvaihemalli on Prochaskan ym. motivaatioteoriaan pohjautuva malli, joka on alun perin kehitetty tupakanpolton lopettamiseen. Sitä on onnistuneesti sovellettu myös muihin terveystäyttymisen muutoksiin, kuten liikunnallisuuteen. (Brehm 2004, 23.) Transteoreettinen

muutosvaihemalli sisältää viisi tai jopa kuusi muutoksen eri vaihetta: esiharkinta, harkinta-, valmistautumis-, toiminta- ja ylläpitovaihe sekä lisäksi mahdollisesti päätösvaihe (katso *KUVIO 7*) (Prochaska, Norcross & DiClemente 2002, 39, 46). Ihmiset eivät välttämättä etene lineaarisesti vaiheesta seuraavaan, vaan saattavat myös taantua käyttäytymisessään ja palata edelliselle tasolle ja aloittaa käyttäytymismuutoksen jopa alusta useita kertoja ennen varsinaista onnistumista (Prochaska ym. 2002, 47; Brehm 2004, 32). Koska liikuntaan osallistuminen ja siinä pitäytyminen on ylipainoisille usein hankalaa, on suositeltavaa painottaa keinoja, joilla heitä voidaan tukea tässä prosessissa (Skinner 2005, 247). Ulkoista palautetta tarvitaan silloin, kun kuntoutuja on oppimisen alkuvaiheessa tai kun opetettava taito on monimutkainen tai haastava. Sisäisen palautteen merkitys kasvaa, kun kuntoutuja on päässyt edistyneempiin vaiheisiin tai yksinkertaisiin tehtäviin. (Jaakkola 2013, 339.)



KUVIO 7. Transteoreettinen muutosvaihemalli. (Prochaska ym. 2002, 47)

Esiharkintavaiheessa olevilla ihmisillä ei ole halua muuttua. (Brehm 2004, 24). Ongelma ei ole siinä etteikö esiharkintavaiheessa olevat ihmiset näkisi ratkaisua, vaan siinä etteivät he näe edes koko ongelmaa. Monille heistä ongelma on ulkopuolinen ja he odottavat ympäristön tai muiden ihmisten muuttuvan. Yksinkertaisuudessaan muuttuminen on jotain mitä he vastustavat ja välttävät joko tietoisesti tai tiedostamattaan. (Prochaska ym. 2002, 40–41.) Liikunta ei välttämättä kuulu heidän arkeen eivätkä he aio aloittaa sitä. He saattavat olla tiedostamattomia tapojensa aiheuttamista ongelmista tai tuntevat että eivät muuten pysty muuttumaan. Paras lähestymistapa esiharkintavai-

heessa olevien ihmisten kohtaamiseen on opetus ja kuunteleminen. Emme pysty pakottamaan ihmisiä aktiivisemmiksi, mutta pystymme tiedottamaan heitä erinäisistä riskeistä, joihin liikkumattomuus ja huonot elintavat johtavat, mikä saattaa auttaa heitä muodostamaan parempia tapoja itse. Houkuttelevat, helposti luettavat ja kohderyhmälle sopivat jaettavat lukumateriaalit ovat usein hyödyllisiä. (Brehm 2004, 24.)

Harkintavaiheessa olevat ihmiset ovat vielä passiivisia muutoksen suhteen, mutta ovat ajatelleet muutosta jossain määrin. Muutoksen hyödyt ja haitat ovat heille joissain määrin selkeämpiä, vaikkakin monet tiedot saattavat yhä olla vääristyneitä. Kokemuksia muutoksen aiheesta voi olla jo entuudestaan ja ne voivat olla sekä huonoja että hyviä vaikuttaen heidän ajatteluunsa joko hyvässä tai pahassa. Jotkut taas eivät ole vielä saaneet yhtään kokemusta muutoksen aiheesta. Harkintavaiheen ihmiset punnitsevat yhä muutoksen hyviä ja huonoja puolia tai eivät tiedä kuinka päästä alkuun sen suhteen. He kaipaavat yhä tietoa ja heidän kuunteleminen sekä ohjaaminen oikeaan suuntaan on erittäin tehokas tapa auttaa heitä muutoksessa. Vertaistuki ja henkilöt, joihin he voivat samaistua, ovat erittäin hyödyllinen työkalu tässä vaiheessa. (Brehm 2004, 26.) Ihmiset voivat olla jumissa tässä vaiheessa jopa useita vuosia, kertoen itselleen, että jonain päivänä teen muutoksen. Takana voi piilillä pelkoa muutoksen epäonnistumisesta. Harkintavaiheesta eteenpäin siirtyvien muutosta kuvaa usein siirtyminen ajattelemisesta tekemiseen. (Prochaska ym. 2002, 41–43.)

Valmistautumisvaiheessa olevat ihmiset ovat päättäneet muuttua ja valmistautuvat aloittamaan. Valmistautumisen merkkejä voi olla esimerkiksi uusien liikuntavaatteiden osto, kuntosalijäsenyyden hankkiminen tai ilmoittautuminen jollekin liikuntatunnille. He voivat olla tehneet jotain muutoksen eteen, mutta eivät vielä ole täysin käsittäneet muutoksen vauhtia tai laatua oikein tai ymmärtäneet sen vaatimia resursseja. Tässä vaiheessa olevat ihmiset ovat helppo saada tekemään jotain muutoksen eteen, mutta he myös lopettavat helposti. Mitä suuremmat ja epärealistisemmat heidän odotuksensa ovat, sitä suurempi heidän pettymyksensä ja sitä todennäköisemmin he luultavasti lopettavat. He kaipaavat ohjausta realistiseen tavoitteiden asettamiseen ja selkeyttä siihen mitä tuloksia he voivat odottaa. (Brehm 2004, 28.) Muutoksen ja sen tavoitteen julkistaminen lähipiirille tässä vaiheessa voi olla hyvä keino auttaa itseään pitäytymään muutoksessa (Prochaska ym. 2002, 43).

Toimintavaiheessa olevat ihmiset ovat keskellä muutosta, he tekevät. Muutos on alkanut, mutta se ei vielä ole luonnollinen osa heidän arkea ja uusi käyttäytyminen on kestänyt alle kuusi kuukautta. Tässä vaiheessa ihmisillä voi olla vaikeuksia sitoutua suunnitelmiinsa. Tutkimusten mukaan

ensimmäiset kuusi kuukautta ovat muutoksen vaikeinta aikaa, jonka jälkeen osa jatkaa entiseen malliin ja loput onnistuvat muuttamaan käyttäytymistään parempaan. Tässä vaiheessa olevat ihmiset voivat yhä etsiä neuvoa toimintansa strukturoimiseen ja ajoittamiseen. He tarvitsevat samankaltaista opastusta ja ohjausta kuin valmistautumisvaiheessa olevat. Positiivisten ajatusten vahvistaminen, negatiivisten ajatusten häivyttäminen, muutoksen tiellä olevista esteistä keskusteleminen ja etukäteen suunnittelu ovat tehokkaita keinoja tämän vaiheen ihmisen auttamiseksi. (Brehm 2004, 29–30.) Vaikka toimintavaihe onkin kaikkein näkyvin ja kiireisin muutosvaihemallin vaihe, ei se tarkoita että se olisi tärkein tai ainoa taso, jolloin jotain tapahtuu. Voimme muuttaa tietoisuuttamme, tunteitamme, minäkuvaamme, ajattelutapaamme ja niin edelleen ja moni näistä asioista tapahtuu ennen toimintavaihetta. Edistys esiharkintavaiheesta harkintavaiheeseen, mikä voi olla vuosien itsepohdiskelun tulos, on aivan yhtä suuri kehitys kuin edistys valmistautumisvaiheesta toimintavaiheeseen. (Prochaska ym. 2002, 44.)

Ylläpitovaiheessa olevat ihmiset ovat ylläpitäneet muutuskäyttäytymistään vähintään kuuden kuukauden ajan. Uusi käyttäytymismalli voi tuntua jo rutiinilta, mutta monet taistelevat yhä entisiin tapoihin houkuttelevien ajatusten kanssa. Tässä vaiheessa olevien ihmisten muutuskäyttäytymistä ei kannata ottaa itsestäänselvyytenä, vaikka se olisikin kestänyt jo pitempään. He voivat silti lopettaa milloin vaan ja mistä syystä tahansa. Heidän kanssa kannattaa ottaa katse taaksepäin ja verrata heidän entistä tilannetta nykyiseen ja näyttää mihin asti he ovat päässeet. He voivat olla kylästyneitä tai tarvitsevat tavoitteiden uudelleenasettamista. Ammattilainen voi ohjata ylläpitovaiheen asiakkaita heidän omien toivomuksiensa suuntaisesti. (Brehm 2004, 31.) Tässä vaiheessa repsahdus voi olla suuri takaisku, varsinkin jos muutos on saavutettu hyvin nopeasti, jolloin repsahdus voi johtaa noidankehään ja lopulta päädytään jopa takaisin esiharkintavaiheeseen (Prochaska ym. 2002, 45). Repsahduksen sattuessa sosiaalisen tuen on todettu olevan erittäin tärkeää muutoksen tukemisessa (Van Dyck, D. 2011, 11).

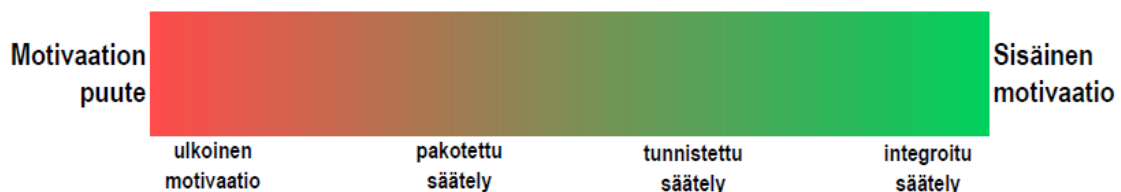
Päätösvaihe on jokaisen muutosta haluavan tavoitelluin tila. Päätösvaiheessa ei tarvitse enää miettiä uuden muutuskäyttäytymisen vaikutusta omaan elämään, vaan se on jo olennainen osa sitä eikä paluu entiseen enää houkuta tai häiritse alitajunnassa. Muutostyö on tehty ja sen ylläpitäminen ei tässä vaiheessa enää tarvitse omaa työpanosta. On useita mielipiteitä siitä, voiko tavoistaan päästä eroon. Jotkut onnistuvat lopettamaan tupakanpolton useiden vuosien jälkeen sitä enää koskaan uudelleen haluamatta, kun taas vielä ylläpitovaiheessa olevat taistelevat satunnaisesti vielä houkutuksia vastaan ja tekevät tietoisia päätöksiä oman itsensä parhaaksi. Alkoholismi ja iän myötä

etenevät sairaudet luokitellaan yleensä päättymättömiksi muutosprosesseiksi, jolloin pääsy ylläpitovaiheeseen on suurin tavoite ja repsahdus on silloin aina mahdollista suuren kriisin sattuessa kohdalle. (Prochaska ym. 2002, 46, 276.)

Transteoreettiseen muutosvaihemalliin liittyy paljon teorian tietoa, jota voimme käyttää hyödyksi ryhmänohjauksessa ja palautekyselyiden muodostamisessa. Oikein muotoilluilla kysymyksillä pystymme kartoittamaan kyseisen ryhmäläisen vaiheen muutosvaihemallissa ja näin käyttämään hänen ohjaamisessaan oikeita motivaatiokeinoja liikunnallisuuden edistämiseksi.

4.1.2 Motivaatiojatkumo

Motivaatiota voidaan kuvata jatkumona (katso *KUVIO 8*), jossa toisessa päässä on motivaation puuttuminen ja toisessa sisäinen motivaatio. Näiden väliin mahtuu ulkoisen motivaation neljä astetta. Niitä ovat **ulkoinen motivaatio, pakotettu säätely, tunnistettu säätely ja integroitu säätely**. Luokat eroavat toisistaan autonomialtaan se kasvaa jatkumolla edetessä motivaation puuttumista kohti sisäistä motivaatiota. Motivaatiojatkumossa motivaation puuttuminen on alhaisin autonomiaa edustava motivaatioluokka. Tällöin voidaan kokea, että toiminta on kokonaan ulkoapäin ohjattua ja kontrolloitua. Tällöin yksilö ei välttämättä näe mitään syytä ponnistella kohti liikunnallisia tavoitteita. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151.) Suggsin ym. (2009, 73) tutkimuksessa ylipainoiset ja vähän liikkuvat ihmiset toivoivat muiden ihmisten motivoivan heitä. Tällöin sisäisen motivaation määrä liikkumista kohtaan on hyvin vähäistä ja liikunnan harrastamisyritykset saattavat olla jopa täysin ulkoisen motivaation seurauksia. Esimerkiksi treenatun henkilön näkeminen mainoksessa saattaa aiheuttaa voimakkaita tunteita ja ajatuksia sekä sysätä ihmisen liikkumaan, jotta pääsisi samaan lopputulokseen (Frantsi 2012, 91).



KUVIO 8. Motivaatiojatkumo. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151)

Ulkoinen motivaatio tarkoittaa sellaista toimintaa, mihin osallistutaan jonkin palkkion tai rangaistuksen pelon vuoksi. Toiminta on tällöin ulkoapäin ohjattua. Maine ja kunnia tai arvostuksen lisääntyminen toisten silmissä voivat toimia ulkoisena palkkiona. Rangaistuksena voi toimia tunne kasvojen menettämisestä toisten silmissä, vanhempien paheksunta ja myös negatiivinen palaute esimerkiksi liikuntasuorituksesta. Tällaiset rangaistukset voivat olla joskus toimivia lyhyellä aikavälillä katsottuna, mutta pitkällä tähtäimellä ne eivät ole tehokkaita verrattuna sisäiseen motivaatioon. Ulkoinen motivaatio voi tulla monesta lähteestä, kuten toisesta henkilöstä, ja antaa alkusysäyksen jollekin aktiviteetille. (Heinrich ym. 2014, 2.) Ulkoisen motivaation poistuessa, yleensä haluttu toiminta loppuu. Sitoutuminen on heikompaa, jos liikunta rakentuu ainoastaan ulkoisten motiivitekijöiden varaan. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151.)

Pakotettu säätely tarkoittaa osallistumista toimintaan ilman vaihtoehtoja eli yksilö kokee toiminnan henkilökohtaisesti tärkeäksi. Pakotettu säätely on lähempänä autonomista motivaatiota verrattuna ulkoiseen motivaatioon. Esimerkiksi pakotettu säätely voi olla sellaista, että henkilö osallistuu liikuntasuoritukseen, vaikka hän olisi hieman sairaana. Jäädessään pois henkilö kokee syyllisyyttä, minkä takia hän joutuu kuitenkin osallistumaan liikuntasuoritukseen. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151.)

Tunnistettu säätely tarkoittaa sellaista toimintaa johon liittyy positiivisia arvoja ja se on enemmän itsemääräytynyttä. Osallistuminen ei tällöin aiheuta liikaa paineita, vaikka se ei olisi kovin mieluista. Toiminta on sisäistetty tunnistetussa säätelyssä henkilökohtaisesti tärkeäksi ja arvokkaaksi toiminnaksi. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 152.)

Integroitu säätely tarkoittaa, että toiminta mihin hän osallistuu, on tullut tärkeäksi osaksi yksilön persoonallisuutta. Toiminta on muodostunut lähes autonomiseksi, mutta henkilöllä ei ole vaihtoehtoja olla osallistumatta siihen. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 145.)

Sisäinen motivaatio tarkoittaa, että toimintaan osallistutaan itsensä vuoksi, ilman ulkoisia pakotteita. Sisäinen motivaatio edustaa puhtaasti autonomista motivaatiota. Ilo ja myönteiset tunnekokemukset joita toiminta saa aikaan ovat sisäisen motivaation motiiveina. Kun toiminta lähtee sisäisestä motivaatiosta, henkilö ei koe, että joku toinen kontrolloisi liikaa hänen toimintaansa. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 152.) Sisäinen motivaatio on avaintekijä liikkumisen ylläpitämisessä (Sarlin 1995, 45; Heinrich ym. 2014, 2). Flow –tilalla voidaan kuvata sisäistä motivaatiota. Tämä tila on

sellainen missä ajan ja paikan taju hämärtyy, toiminta virtaa eteenpäin itsestään. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 23.) Martela (2015, 96) viittaa Flow –käsitteen isään Mihaly Csikszentmihalyihin kirjoittaessaan, että Flow –tilan voi saavuttaa, jos koetut kyvyt ja haasteet ovat korkeita ja tasapainossa.

Liikuntakokeilu –ryhmän ohjauksessa on hyvä ymmärtää sisäisen motivaation synty ja merkitys. Ilman sisäistä motivaatiota ryhmäläinen ei välttämättä pysty osallistumaan täydellä panoksella ja suoritus on jopa täysin ulkoisista tekijöistä riippuvainen. Siirtyessä kohti sisäistä motivaatiota syntyy autonomiaa ja itseohjautuvuutta, jotka ovat ohjauksemme syvin päämäärä. Sisäisen motivaation vallitessa henkilö liikkuu enemmän ja kuluttaa enemmän energiaa, jonka seurauksena paino puuttuu ja terveyshaitat vähenevät.

4.2 Liikkumiseen liittyvät motiivit ja esteet

Liikunnan harrastaminen ei ole itsestäänselvyys vaan siihen liittyy erilaisia motiiveja ja esteitä, jotka ovat sekä fyysisiä että psyykkisiä. Suggsin ym. (2009, 72) mukaan vähän liikkuvat ja ylipainoiset ihmiset eivät tiedosta liikuntasuosituksia ja aliarvioivat niiden suositusmäärän. Valtaosa tutkimukseen osallistuneista (92 %) ei kuitenkaan ollut valmis aloittamaan liikkumista, koska motivaatio liikunnan aloittamiseen ja sen ylläpitämiseen puuttui. Asenteet liikuntaa kohtaan olivat negatiiviset; se on rankkaa ja sen sisällyttäminen omaan elämään vaatii paljon resursseja. (Suggs ym. 2009, 72, 74.) Negatiivisia liikuntakokemuksia saaneet ihmiset ovat kokeneet liikunnan olevan kilpailua ja vertailua. Kasvavassa iässä olisi tärkeää huomioida se, että oman ruumiin myönteinen kokeminen ei ole välttämättä helppoa vertaisryhmäläisten edessä, varsinkin jos nuori kokee liikuntataitonsa heikommaksi kuin muilla. (Liukkonen ym. 2007, 158.) Mielestämme tämä asia tulee huomioida myös aikuisten kohdalla ja tulemme ottamaan sen huomioon yksilöllisellä ohjauksella. Ohjauksessa voimme kiinnittää yksilön huomion liikunnan mukavuuteen ja hänen omiin tuntemuksiinsa sekä siirtää huomioita pois vertailusta ja kilpailun tarpeesta.

Jokaisen elämän sisältö on erilainen ja yksilön persoona liittyy kiinteästi elämänlaatuun. Lisäksi elämänlaatuun vaikuttavat terveys ja hyvinvointi, elintaso, sosiaaliset suhteet ja lisäksi elinympäristön esteet ja toimivuus. Toisaalta elämänlaatuun vaikuttaa suuresti myös oma kokemus elämänsä mielekkyydestä ja tyytyväisyydestä. Tähän vaikuttaa se miten suhtaudutaan omiin sairauk-

siin ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Elämänlaadun on katsottu muodostuvan omasta tyytyväisyydestä elämäänsä, mielihyvän ja onnellisuuden tunteista ja tarpeiden tyydyttämisestä. (Talvitie ym. 2006, 39.) Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi on riippuvainen tunne-elämän ja ihmissuhteiden tukevista taidoista. Tunnetaidot ovat tarpeen tasapainoisen ja tarkoituksenmukaisen toiminnan kannalta. Sosiaaliset taidot puolestaan auttavat saavuttamaan positiivisia sosiaalisia tavoitteita ja parantavat ihmisten välistä vuorovaikutusta. (Kokkonen & Klemola 2013, 205.)

Ihminen tarvitsee tunteita selvitäkseen elämässä (Kokkonen 2012, 69). Tunteet kertovat miten tilanteissa kannattaa toimia, kun pysähtyy hetkeksi kuuntelemaan omia tunteita. Mielenohjauksessa on tärkeää tunteiden hyväksyminen ja niiden tunnistaminen itsessään. (Frantsi 2012, 91.) Tunteiden säätelyn tärkein tehtävä on henkisen jaksamisen ja tasapainon turvaaminen, joka onnistuu silloin, kun muokkaamme liian kuormittavilta tuntuvia kielteisiä ja myönteisiä tunteita henkisesti siedettävämmiksi. Henkinen jaksaminen ja tasapaino ovat välttämättömiä, jotta haluttu toiminta jaksaa motivoida vuodesta toiseen. (Kokkonen 2012, 72.)

Ajatukset vaikuttavat tunteisiin ja myös sisällämme heräävät tunteet ohjaavat havaintojamme ja muokkaavat käsitystämme tilanteesta. Mielen ja tunteiden ohjaimissa toimii ajatus. Eri tilanteissa heräävät ajatukset ja tunteet kertovat meille tyypillisestä tavasta hahmottaa tilannetta, jolloin ajatukset ja reaktiot kulkevat meille tyypillistä rataa. Ajatukset, tunteet ja kokemukset näkyvät suorituksissa. Ilo tekemiseen, onnistumisen positiiviset ajatukset ja luottamus itseensä näyttäytyvät rentona, pakottomana ja hallittuna suorituksena. Pelon ja epäluottamuksen tunteet näkyvät suorituksessa varovaisuutena, jäykkyytenä ja yliyrittämisellä. (Frantsi 2012, 88–89.)

Osa yksilön syvintä minäkuvaa ovat tunteet. Omat tunteet koetaan vahvasti oikeiksi, harvoin pyhähdytään miettimään, mikä asia milloinkin nostattaa jonkin tunteen esille. Tärkeää on oppia löytämään itsestään ne tunteet, jotka auttavat kohti parempia suorituksia. Tunteet piilevät syvällä mielessä ja niihin voi jäädä helposti ja huomaamatta kiinni. Myönteiset onnistumisen tunteet vahvistavat itseluottamusta, kerryttävät myönteisiä tunteita ja sitä kautta onnistumisia. (Frantsi 2012, 90.) Omat tulkintamme ja ajatuksemme tuottavat yhtä vahvasti tunteita kuin ulkoa tulevat ärsykkeet. Positiivinen kokemus, yhtä hyvin kuin sen muistelu, virittää mielen myönteisesti, kuitenkin ikävien asioiden tai pelon muistelu palauttaa mieleen negatiiviset kokemukset ja ikävät tunteet. (Frantsi 2012, 91.) Ihmisen sisäinen dialogi tapahtuu yleensä automaattisesti ja huomaamattomasti. Se on kokemuksen ja siihen liitetyn merkityksen välistä vuoropuhelua. Sisäisellä dialogilla on vaikutusta liikuntaharrastuksen ylläpitoon. (Kaski ym. 2012, 117.)

Liikunta koetaan merkittäväksi, mutta sen vaikutuksia ei ehkä täysin sisäistetä. Hirvensalon ym. mukaan Liikuntagallupista 97–98 selviää, että 25–34-vuotiaat perheelliset ihmiset eivät koe liikuntaa ja urheilua kovin tärkeänä. Liikunnan merkitys on kuitenkin tärkeä, koska sen tarkoituksena on parantaa työhyvinvointia. (2007, 65–66.) Hyvä kunto auttaa jaksamaan työelämässä ja säilyttää fyysisen terveyden (Hirvensalo & Häyrynen 2007, 66). Liikuntaharrastuksen motiivina työikäisillä voi olla terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä toimintakyvyn säilyttäminen. Omaehtoisella liikunnalla on suuri merkitys aikuisiässä. Liikuntamahdollisuuksia on paljon, kuten hyöty-, harraste- ja työpaikkaliikunta. (Lintunen 2007, 29.)

Vähäisen liikkumisen syitä voidaan tarkastella kahdella tavalla: ihmisestä itsestään johtuvista tai kulttuurisista syistä. Esteet liittyvät yleensä ajan puutteeseen, liikunnan vastenmielisyyteen tai käsitykseen, että liikuntaa harrastaa jo riittävästi. Kielteiset elämäkokemukset saavat ihmisen toimimaan välittömän mielihyvän perusteella. Ihminen, joka on masentunut, ei jaksaa miettiä liikkuuko hän tarpeeksi. Länsimaiseen kulttuuriin ja ympäristöön liittyvät seikat ovat ominaisia vähentämään liikuntaa. Länsimaisen kulttuurin mukaan ihmisellä on oikeus toteuttaa itseään tavalla, joka tuntuu oikealta. Ihminen ei tarvitse välittää ympäristön luomista paineista, koska hän omistaa oman kehonsa. (Ojanen & Liukkonen 2013, 251–252.)

Pakkoliikunta synnyttää kielteisiä tunteita, kuten ahdistusta, suuttumista ja katkeruutta. Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat kielteiseen suhtautumiseen liikuntaa kohtaan. Monilla koulujen liikuntatunnit ovat olleet piinallisia ja siellä on koettu huonouden ja häpeän tunteita, jolloin kielteinen suhtautuminen liikuntaan on syntynyt. Jos liikunta tuntuu pelkältä velvollisuudelta, se ei tuota mielihyvän tunteita ja tällöin siitä on helppo luopua kokonaan. Uuden lajin aloittaminen voi tuntua aluksi vaikealta, mutta taitojen vahvistuessa mielihyvän kokemukset lisääntyvät. Kun liikunta tuntuu mielekkäältä ja hyödylliseltä, niin sitä jaksaa harrastaa. (Ojanen 2012, 347.)

Lapsesta alkaen ihminen alkaa kerryttämään oppituja liikuntataitoja sekä -tietoja. Ne muodostavat yhdessä liikuntavalmiuspankin. Tähän pankkiin vaikuttaa merkittävästi positiiviset liikuntakokemukset. (Lintunen 2007, 29.) Yksittäinen positiivinen kokemus voi vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi koululiikuntaan ja sitä myötä edistää henkilön myönteistä suhtautumista liikuntaa kohtaan. (Ojanen & Liukkonen 2013, 208.) Liikunnalla on suuri merkitys, koska se luo itseisarvoa. Liikunta luo erilaisia tunteita – pieniä ja suuria. Esimerkiksi osaamisen tunne luo kokemuksia ja elämyksiä. Näitä tunteita ei välttämättä voi kokea muulla kun liikunnan avulla. Liikunnasta innostuminen ja liikunnan henki

on ohjaajan tehtävänä. Tällä on suuri merkitys liikunnallisen elämän säilyttämisessä (Lintunen 2007, 30.)

5 LIIKUNTAKOKEILU –RYHMÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTI

5.1 Toteutus ja tulokset

Liikuntakokeilu –ryhmä muodostui henkilöistä, jotka kokivat itsensä passiivisiksi ja ylipainoisiksi. Ryhmä koottiin Oulun kaupungin liikuntapalveluiden sekä oman rekrytointimme kautta. Opinnäytetyön laajetessa hyödynsimme koulutusohjelman vapaavalintaisia opintojaksoja Liikuntakokeilu –ryhmän toteutukseen. Ryhmän tarkoituksena oli tutustuttaa ryhmäläiset erilaisiin liikuntalajeihin ja edistää sekä herätellä liikuntamyönteisyyttä. Toiminnallinen tavoitteemme ryhmälle oli ryhmäläisten liikuntamotivaation nouseminen lyhyellä aikavälillä ulkoisen motivaation seurauksena. Loppukyselyssä kartoitimme tätä muutosvaihemalliin perustuvan kyselyn avulla ja tuloksista näkyi muutos liikuntakäyttäytymisessä ja –motivaatiossa. Liikuntalajit valittiin kirjallisuuteen ja tutkimuksiin perustuen matalan osallistumiskynnyksen ja kohderyhmälle sopivuuden mukaan. Ryhmä kokoontui kerran viikossa yhteensä 10 kertaa Oulun alueella. Kohderyhmän kriteereinä oli oma kokemus liikkumattomuudesta, passiivisuudesta ja ylipainosta. Kaikki ryhmään ilmoittautuneet (n=14) valittiin ryhmään kriteereistä huolimatta. Ryhmä muodostui 13 naisesta ja yhdestä miehestä. Opinnäytetyön tietoperusta pohjautui ajankohtaiseen ja uuteen alan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Tarkoituksena oli käyttää monipuolisesti suomalaista ja ulkomaalaista kirjallisuutta sekä tutkimustietoa. Tietoperustan pääpainona oli ihmisen psykofyysinen kokonaisuus, ei niinkään yksi, tietty osa-alue.

Vastauksia keräsimme alku- ja loppukyselyin, sekä perustietoa UKK-Terveysseulalla ja InBody®-kehonkoostumusanalyysilla. Lisäksi keräsimme ryhmäläisiltä vastuuvapautuslomakkeen. UKK-Terveysseulan tarkoitus oli kartoittaa ryhmäläisten perussairauksia ja välittömiä esteitä ryhmässä aloittamiselle. Kaikki osallistuivat Liikuntakokeilu –ryhmään omalla vastuulla. Ryhmä sai kokeilla liikkumista 10 ohjatulla kerralla, joista muutama kerta oli varattu toivelajeille. Ryhmäläiset toivoivat muun muassa kävelyä, kuntosalia, vesiliikuntaa, ratsastusta, keilausta ja sulkapalloa.

Liikuntakokeilu –ryhmän kehitystavoitetta on kartoitettu kyselyillä, joista käy ilmi kohderyhmän kokemukset Liikuntakokeilu –ryhmästä ja sen hyödystä. (Silfverberg 2007, 39–41.) Tuloksien kartoituksessa käytimme alku- ja loppukyselyä, jotka osin perustuivat Prochaskan ym. muutosvaihemalliin. Ryhmä saavutti asettamamme tavoitteet. Tulostavoite oli toteuttaa 10 kerran liikuntakokeilu,

josta välitöntä hyötyä ryhmäläisille olisi henkilökohtaisen ohjauksen saaminen, ryhmän vertaistuki sekä liikuntamyönteisen ajattelutavan herääminen. Keskipitkällä aikavälillä ryhmäläisten liikuntamyönteinen ajattelutapa alkaa näkyä arjessa ja he alkavat kokea aktiivisen elämäntavan konkreettisia hyötyjä. Pitkällä aikavälillä aktiivinen elämäntapa alkaa muotoutua osaksi arkea, mutta ei välttämättä tule vielä luontevaksi osaksi sitä vaan on vahvasti riippuvainen ulkoisesta motivaatiosta. Lisäksi ryhmäläiset kokevat säännöllisen terveystiikunnan hyötyjä. Liikuntakokeilu –ryhmän edetessä huomasimme vertaistuen suuren merkityksen ryhmäläiselle. Ryhmässä toteutui lyhyen ja keskipitkän aikavälin tavoitteet. Pitkän aikavälin tavoitteen toteutuminen alkoi näkyä, mutta se ei vielä kerennyt konkretisoitua ryhmän aikana. Koska ryhmä loppui kymmenen kerran jälkeen, emme pysty kontrolloimaan pitkän aikavälin tavoitetta. Mikäli ryhmän jatkuminen olisi mahdollista, liikuntamyönteisyyttä olisi hyvä kontrolloida noin puolen vuoden kuluttua.

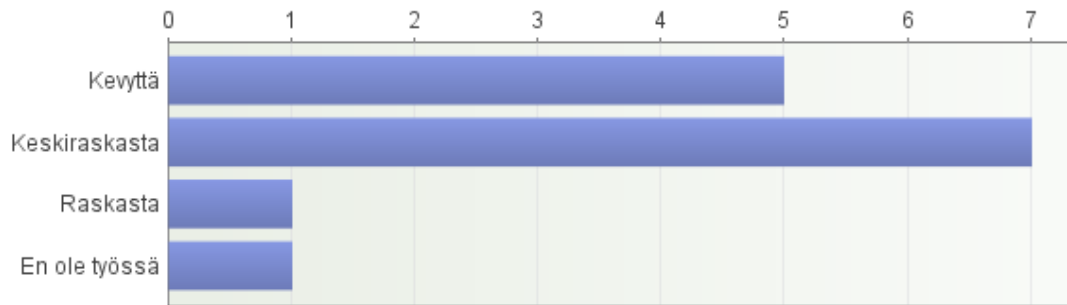
Oman fyysisen kuntonsa huonoksi muihin verrattuna kokeneet saivat vertaisryhmässä huomata, että he eivät ole yksin tai muita huonompia. Pilates-tunnilla yhden ryhmäläisen tähtihetki oli se kun muutkin ähisivät lattialla kääntymisen aikana. Samankaltainen ryhmä antoi motivaatiota ja iloa liikua, koska kaikki olivat samanarvoisia. Yhdellä tunnilla ryhmäläinen totesi, ettei huomannut edes liikkuneensa hauskanpidon lomassa. Liekö kyseessä ollut pienimuotoinen flow –kokemus (katso s. 38–39)? Koko Liikuntakokeilu –ryhmän aikana ryhmäläisillä oli kannustava ilmapiiri ja hyvä yhteishenki. Ohjauksellamme pyrimme myötävaikuttamaan positiivisen ilmapiirin syntyyn sosiaalisen ja tunnepitoisen palautteen avulla, kuten Talvitie ym. kirjoituksessaan toteaa (2006, 51–52). Hyvää ilmapiiriä ja ryhmähenkeä on tärkeä vaalia, sillä se ilmenee ryhmäläisten keskuudessa muiden jäsenten hyväksymisenä ja heidän seurassaan viihtymisenä (Rovio 2012, 315–316). Positiivinen ilmapiiri näkyi Liikuntakokeilu –ryhmässä ryhmäläisten rentona olemuksena ja ylimääräisten suorituspaineiden puuttumisena (Frantsi 2012, 88–89).

Alkukyselystä käy ilmi ryhmässä aloittaneen alun perin 14 henkilöä (n=14), joista ryhmässä loppuun asti jatkoi 13. Loppukyselyyn vastasi 12 henkilöä. Ryhmään hakeutumisen perusteiksi alkukyselyssä esitettiin usein terveet elämäntavat, liikunnallisuuden lisääminen ja painonhallinta. Samankaltainen ryhmä motivoi ihmisiä aloittamaan ja jatkamaan ryhmässä, koska he saivat vertaistukea toisiltaan. InBody® -kehonkoostumusanalyysin tulosten perusteella ryhmän keski-ikä oli 49,9 vuotta ja painoindeksi (BMI) oli 34,2 (n=11). Kohderyhmämme painoindeksi on suuri, mikä voi aiheuttaa suuria riskejä. BMI:n ollessa yli 35 on kyseessä vaikea lihavuus (Mustajoki 2013). Lisäksi kuolleisuusvaara lisääntyy BMI:n ollessa jo yli 30 (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Kirjallisuuden mukaan lihavuus on koko kehon ongelma (Lindberg ym. 2003, 112–113; Uusitupa 2006,

24). Kuitenkaan ei ole itsestäänselvyys, että kaikkien ylipainoisten pitäisi laihduttaa. Laihdutusprosessi voi olla haitaksi, jos taustalla on muita ongelmia. Monille on muodostunut väärä kuva itsestään. Lievä ylipaino (BMI 25–29) ei välttämättä ole terveyshaitta, jos kilot eivät ole kertyneet vyötärön seudulle. (Lindberg ym. 2003, 112–113.) Norjalaisessa tutkimuksessa on havaittu, että suhteellinen kuolemanvaara verrattuna painoindeksiin muodostaa U:n muotoisen käyrän ja kaikkein pienin kuolleisuus oli niillä henkilöillä, joiden painoindeksi seurannan alussa oli 23–29 kg/m². Suhteellinen kuolemanriski lisääntyi arvoasteikon molemmissa päissä ja lisäksi todettiin suuri kuolemanvaaran kasvu painoindeksin ollessa yli 29 kg/m². (Uusitupa 2006, 25–26.) Sairaaloisessa lihavuudessa painoindeksi on jopa yli 40 ja sairaalloisesti lihavilla on suuri riski kuolla äkkinäisesti. (Uusitupa 2006, 28–29.)

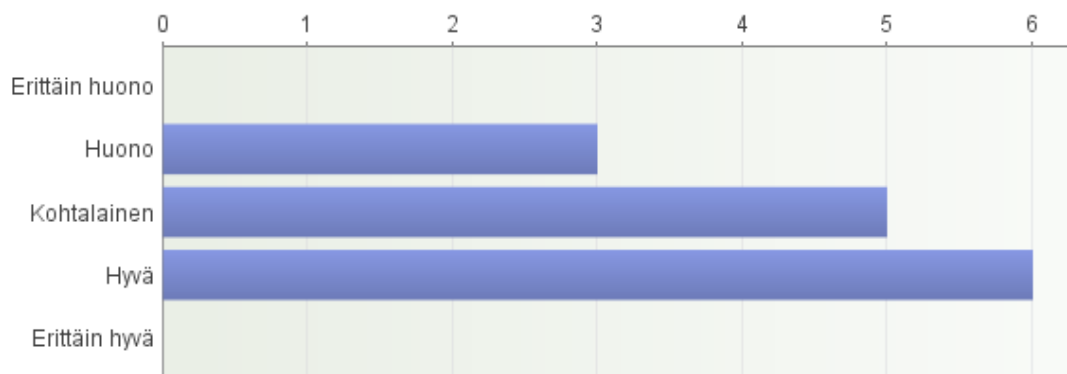
Liikuntakokeilu –ryhmän loputtua yksi ryhmäläinen kertoi laihtuneensa neljä kiloa ryhmän aikana, vaikka ryhmän pääpaino ei ollutkaan painonpudotuksessa. Laihtuminen on hyvin suotuisaa, sillä jo 5–10 % laihtuminen merkitsee diabetekseen sairastumisen riskin puolittumista. (Uusitupa 2006, 37.) Kotimaisessa DPS-tutkimuksessa yli puolella aikuistyyppin diabetekseen sairastumisen riski väheni heidän laihdutettuaan noin 4 kg, lisättyään liikuntaa ja muuttaessaan ruokavaliotaan. Tutkimuksessa havaitut positiiviset vaikutukset vaikuttivat vielä vuosia intervention jälkeen. (Pietiläinen 2013, 1521.) Lisäksi suotuisia vaikutuksia ovat dyslipidemioiden väheneminen ja verenpaineen lasku. (Uusitupa 2006, 25–26.)

UKK-Terveysseulan perusteella puolet (50 %) ryhmäläisistä tekee keskiraskasta työtä (katso *KUVIO 9*). Suurin osa ryhmäläisistä työskenteli sosiaali- ja terveysalalla. Pääosin ryhmä muodostui kohderyhmäämme sopivista henkilöistä ja ryhmän koko oli sopiva kahdelle ohjaajalle. Ryhmään ilmoittautuneiden määrä mahdollisti kaikkien osallistumisen ryhmään, jolloin tarkkojen kriteerien asettelua ryhmään pääsemiselle ei tarvittu. Sopiva koko mahdollisti henkilökohtaisemman ohjauksen ja paremman ohjaaja–ryhmäläiskontaktin luomisen. Vaikka ryhmäläisten keskimääräinen painoindeksi luokitui lähelle vaikean lihavuuden luokkaa, se ei ollut esteenä liikuntalajien kokeiluun. Jokainen tiesi omat rajoitteensa ja toimi sen mukaisesti. Yllätyimme positiivisesti ryhmäläisten innokkaasta osallistumisesta eri lajeihin. Koimme, että Liikuntakokeilu –ryhmä antoi monelle energiaa raskaan työpäivän jälkeen, vaikka ryhmään lähteminen saattoi olla joskus vaikeaa. Hyvä ilma-piiri ja kannustavat ohjaajat motivoivat osallistumaan.



KUVIO 9. Ryhmäläisten työn ruumiillinen rasittavuus. $n=14$

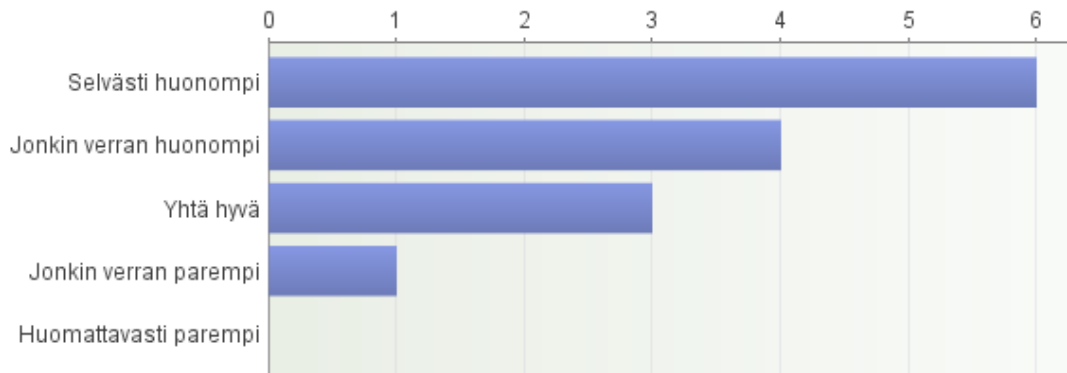
Ryhmäläisten tavallisin liikuntamuoto oli kävely, jota harrasti ensisijaisesti puolet (50 %) ryhmäläisistä. Luokittelimme kävelyksi koiran ulkoiluttamisen ja lenkkeilyn. Usealla ryhmäläisellä kävely koostui lyhyistä matkoista useasti päivässä esimerkiksi koiraa useasti ulkoiluttaessa. Muita ensisijaisia liikuntamuotoja ryhmäläisten omin sanoin olivat hyötyliikunta, vesiliikunta, jumppa, pilates ja venyttely. Noin puolet (42,9 %) ryhmäläisistä koki terveydentilansa hyväksi. Ylipainosta huolimatta vajaa puolet (42,9 %) ryhmäläisistä koki terveydentilansa hyväksi ja vain hieman yli viidesosa (21,4 %) huonoksi. Erittäin huonoksi tai erittäin hyväksi terveydentilaansa ei kokenut kukaan (katso KUVIO 10).



KUVIO 10. Ryhmäläisten oma kokemus terveydentilastaan. $n=14$

Ryhmäläiset kokivat oman fyysisen kuntonsa pääosin huonommaksi kuin ikätovereilla (katso KUVIO 11). Vain vajaa kolmasosa (28,6 %) koki fyysisen kuntonsa olevan yhtä hyvä tai jonkin verran parempi kuin ikätovereilla. Kokemus omasta terveydentilasta ei ole suorassa yhteydessä koettuun fyysiseen kuntoon. Terveys käsitteenä saattaa sisältää fyysisen kunnan, mutta sen painoarvo lieenee hyvin henkilökohtainen. Kyselyiden perusteella ryhmäläisten fyysinen kunto on vaihteleva. Joillakin ryhmäläisillä entinen liikuntaharrastus näkyi taustalla parempana kehonhallintana. Ylipaino ei

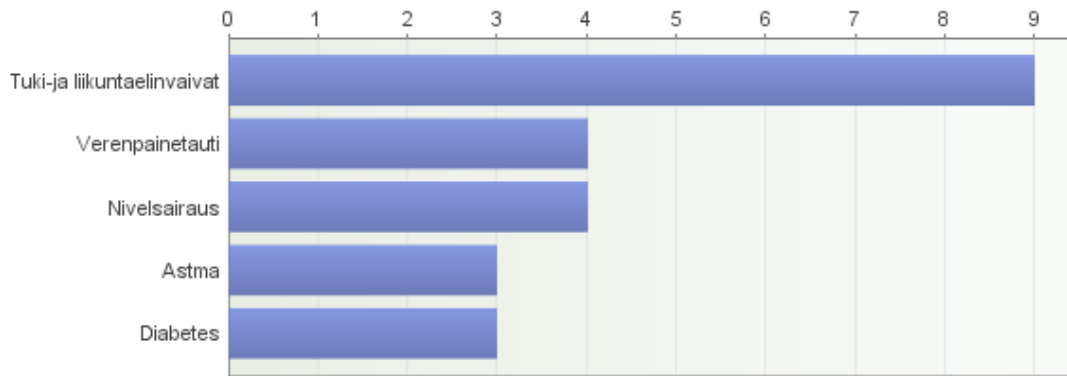
ollut ainoa asia, jonka takia kehonhallinta oli muita huonompi. Ohjauskokemusten havaintojen perusteella kaikkien ryhmäläisten toimintakyky oli yllättävän hyvä ja myös itse ryhmäläiset kokivat toimintakykynsä olleen parempi kuin olivat ajatelleet. Suurin osa ryhmäläisistä myönsi olevansa sohvaperunoita, mutta liikunnan ansiosta löysivät itsestään piileviä voimavaroja.



KUVIO 11. Ryhmäläisten koettu fyysinen kunto ikätovereihin verrattuna. n=14

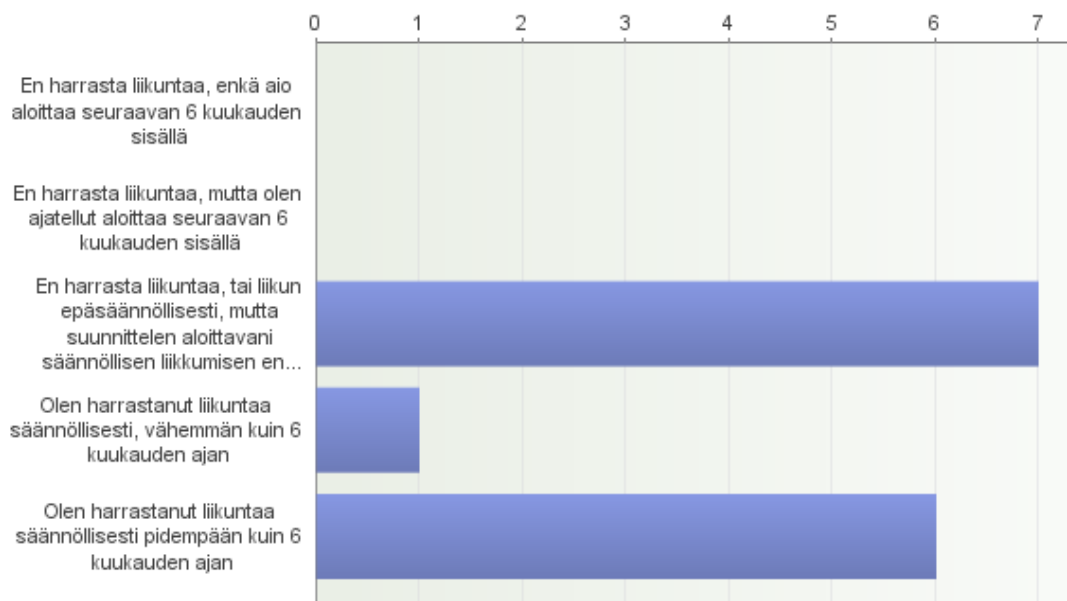
UKK-Terveysseulan perusteella suurin osa (64,3 %) ryhmäläisistä kärsi tuki- ja liikuntaelinvaijoista (katso KUVIO 12). Muita perussairauksia olivat verenpainetauti, nivelsairaus, astma ja diabetes. Perussairauksien vuoksi ryhmäläiset tiedostivat omat rajoitteensa ja toimivat ryhmässä niiden mukaisesti. Välillä terveydentila saattoi olla huonompi, mutta siitä huolimatta ryhmäläiset pyrkivät osallistumaan rajoitteidensa puitteissa ohjauskerroille. Yksi suurimmista poissaolosyistä olivat tuki- ja liikuntaelinvaijat, mikä oli odotettavissa ottaen huomioon kohderyhmän. Suurin poissaolosyy oli flunssakauden aiheuttama sairastuminen. Kohderyhmän yleisiin perussairauksiin perehtyminen ohjasi meitä liikuntalajien valinnassa, jolloin niiden aiheuttamat rajoitukset eivät vaikuttaneet merkittävästi ohjauskerroilla.

Lihavuuteen liittyvät sairaudet eivät keskity vain yhdelle alueelle, vaan vaikuttavat kehossamme laajalla alueella. Lihavuuteen liitettyjä sairauksia ovat sydän- ja verisuonitaudit, aineenvaihduntasairaudet, keuhkosairaudet, maha-suolikanavan sairaudet, nivelsairaudet ja syöpätaudit. Lisäksi lihavuuteen liittyy munasarjojen monirakkulatauti, infertiliteetti, hirsutismi, kuukautishäiriöt, hypogonadismi, virtsankarkailu, nefroottinen oireyhtymä, ihomuutokset ja uniapneaoireyhtymä. (Uusitupa 2006, 24–25.) Myös osteoporoosia tavataan lihavilla useammin kuin normaalipainoisilla (Suggs ym. 2009, 69).



KUVIO 12. Ryhmäläisten ilmoittamat perussairaudet. n=14

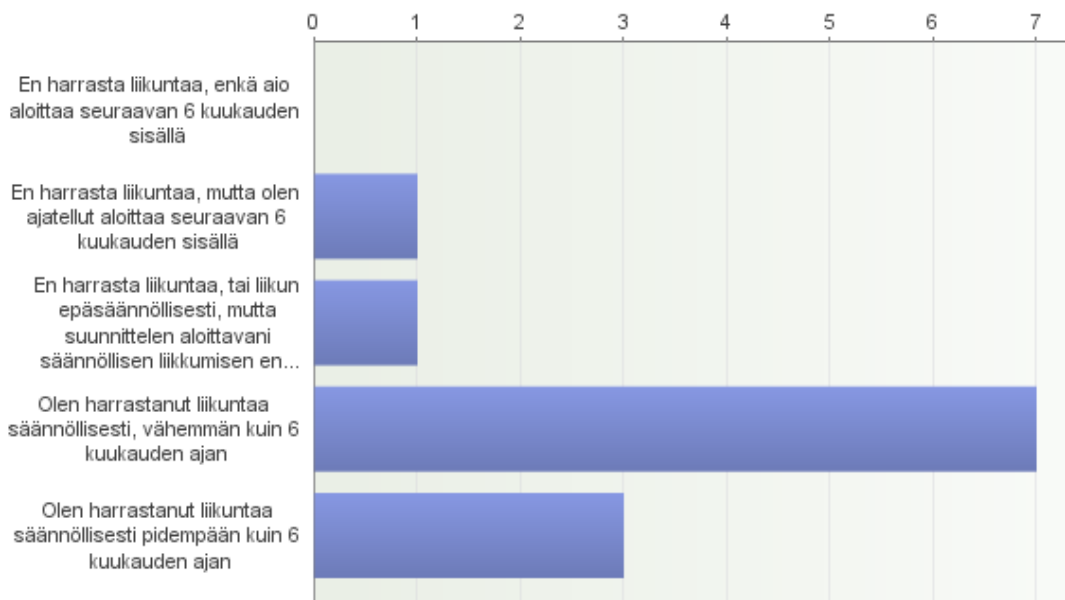
Alkukyselyllä halusimme kartoittaa ryhmäläisten muutosvalmiutta käyttäen Brehmin (2004, 33) liikuntavalmiuskyselyä, joka pohjautui Prochaskan ym. (2002, 47) muutosvalmiusmalliin (katso KUVIO 13). Alkukyselyn perusteella (n=14) yksikään ryhmäläinen ei ole täysin liikuntaa harrastamaton, vaan he joko liikkuvat epäsäännöllisesti tai säännöllisesti. Puolet (50 %) ryhmäläisistä ovat valmistautumisvaiheessa ja vajaa puolet (42,9 %) saavuttaa fyysisen aktiivisuuden kriteerin joko aktiivisesti liikkumalla tai hyötyliikunnalla (koiran ulkoilutus päivittäin useita kertoja).



KUVIO 13. Alkukyselyn ryhmäläisten kokema aktiivisuustaso muutosvaihemallin mukaisesti. n=14

Loppukyselyssä ilmeni säännöllisen liikunnan lisääntyminen, jolloin säännöllistä liikuntaa harrastavaksi itsensä kokivat 83 % osallistujista (katso KUVIO 14). Liikuntakokeilu –ryhmän ohjauskerroilla ohjatut liikuntakerrat eivät riitä säännöllisen liikunnan kriteereihin, jotka kerrottiin kyselylomak-

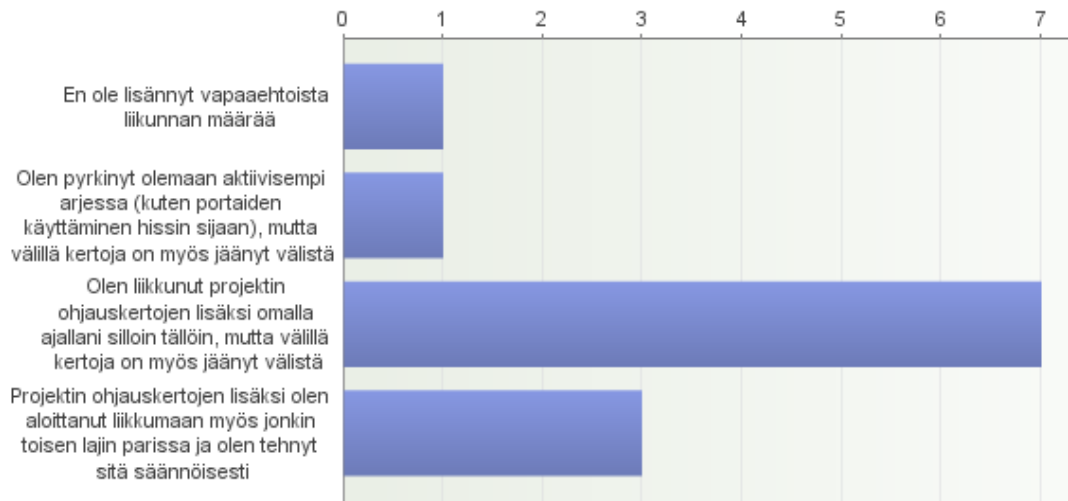
keissa. Tulos osoittaa, että ryhmäläiset ovat liikkuneet ryhmän ohjattujen kertojen ohella myös vapaa-ajalla. Alku- ja loppukyselyn tuloksia verrattaessa voidaan huomata liikuntamyönteisyyden lisääntyminen ja muutosvaihemallissa tasolta seuraavalle siirtyminen. Alkukyselyssä puolet vastaajista (50 %) oli valmistautumisvaiheessa, ja loppukyselyssä valmistautumisvaiheessa oli enää yksi henkilö (8,3 %). Suurin osa oli siirtynyt toimintavaiheeseen, eli he olivat alkaneet harrastamaan liikuntaa säännöllisesti, mutta muutos ei ollut vielä tullut pysyväksi. Loppukyselyssä oli havaittavissa myös mallin mukainen repsahdusmahdollisuus, jonka mukaisesti yksi henkilö (8,3 %) oli palannut harkintavaiheeseen. Tällainen toimintavaiheiden välillä eri suuntiin siirtyminen on tyypillistä muutosvaihemallissa ennen muutoksen tulemistä osaksi tiedostamatonta toimintaa (Prochaska 2002, 47).



KUVIO 14. Loppukyselyn ryhmäläisten kokema aktiivisuustaso muutosvaihemallin mukaisesti. $n=12$

Kyselyjä vertaamalla käy ilmi, että liikkuminen Liikuntakokeilu –ryhmän ohella vapaa-aikana lisääntyi (katso KUVIO 15). Kyselyn mukaan monet (83,3 %) ryhmäläisistä ovat lisänneet vapaaehtoisen liikunnan määrää, mutta se ei ole vielä muotoutunut säännölliseksi osaksi heidän arkeaan. Muutama heistä (25 %) on lisäksi löytänyt itselleen mieluisan lajin ja harrastanut sitä säännöllisesti. Osa ryhmäläisistä innostui kuntonyrkkeilystä, ja he suunnittelivat keräävänsä ryhmän sisältä pienen porukan, jolla osallistua kuntonyrkkeilyn peruskurssille. Myös sulkapallo herätti ryhmäläisissä muistoja ja hyviä kokemuksia ja moni puhui lajin harrastamisen jatkamisesta. Monesti liian usein toistuneet negatiiviset kokemukset vievät tilan positiivilta tunteilta ja motivaatiolta, mutta luomalla uusia

positiivisia kokemuksia saadaan ”menetetty” laji mielekkääksi (Frantsi 2012, 89–90). Positiivisten kokemusten kautta liikunnasta tulee mielekästä ja osa persoonallisuutta (Liukkonen ym. 2013, 145–146).



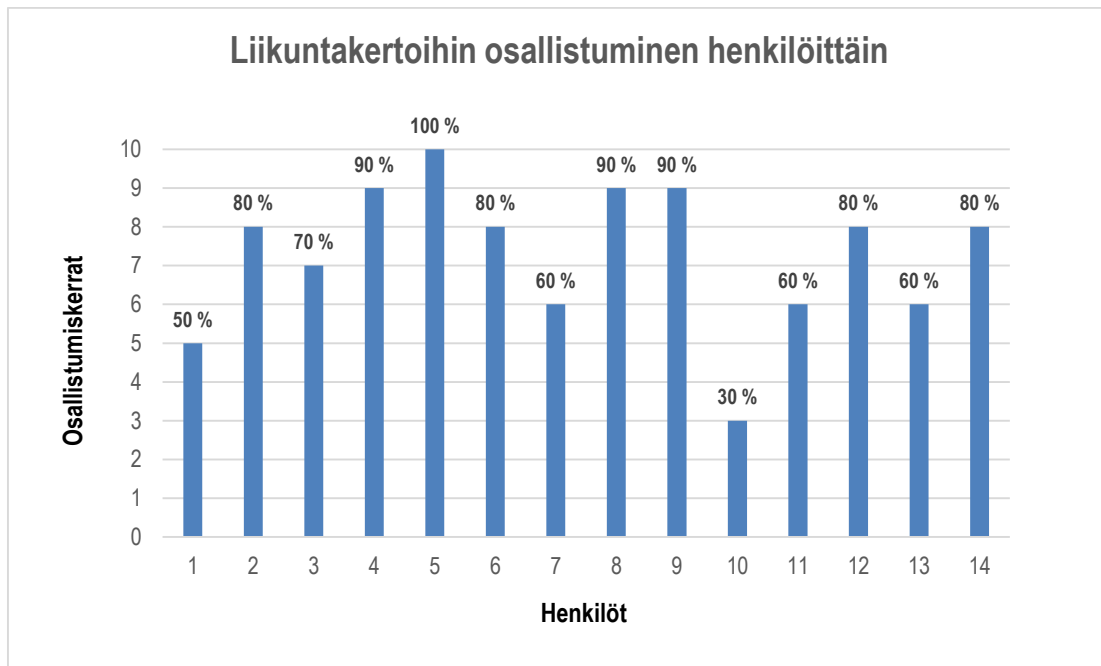
KUVIO 15. Ryhmäläisten vapaaehtoisen liikunnan määrä Liikuntakokeilu –ryhmän ohella. n=12

Loppukyselyn vapaan kommentin kohdassa ”Millaista hyötyä koit saaneesi liikuntakokeilusta?” ryhmäläisten keskuudesta esille nousseita aiheita olivat muun muassa kunnan kohoaminen, liikunnan kipinä, positiiviset kokemukset eri lajeista, omien voimavarojen tiedostaminen, yhdessä liikkumisen hauskuus samanhenkisten ja samassa tilanteessa olevien kanssa ja sitoutuneisuus ryhmään. Loppukyselyllä kartoitimme lisäksi ”Mikä projektissa oli parasta?”, johon ryhmäläiset vastasivat muun muassa: mukava ryhmä, kannustava ja positiivinen ilmapiiri, kannustavat ja aktiiviset vetäjät, monipuolinen ohjelma, liikunnan antamien positiivisten vaikutusten huomaaminen, yksilöllisyyden huomioon ottaminen, onnistumisten kokeminen ja säännöllisyys.

Havaintojemme mukaan hyvä ryhmähenki on edesauttanut sitoutumaan ryhmään ja tämä näkyy keskimääräisessä osallistumisprosentissa. Lähes jokainen henkilö osallistui ryhmään ainakin puolelle ohjaukserroista. Vain yksi henkilö jäi alussa ryhmästä, jolloin hänen osallistumisensa hiipui. Tähän vaikuttivat hänen henkilökohtaiset syynsä.

Suurin osa ryhmäläisistä sitoutui Liikuntakokeilu –ryhmän liikuntakertoihin kiittävästi (katso KUVIO 17). Liikuntakerroille keskimääräinen osallistuminen ryhmäläisten kesken oli 72,9 %. Poissaolositytävät olivat muun muassa flunssakauden aiheuttamat sairastumiset, tuki- ja liikuntaelinvaihat,

työvuorojen päällekkäisyys sekä henkilökohtaiset syyt. Poissaoleista suurin osa tekee kolmivuorotyötä, jolloin aikataulujen sovittaminen Liikuntakokeilu –ryhmän aikatauluun on haastavaa ja unenmäärä sekä palautuminen voivat jäädä vajaiksi. Toisaalta näiden henkilöiden olisi tärkeää päästä osallistumaan, sillä lisääntyneellä fyysisellä aktiivisuudella voi olla positiivisia vaikutuksia unen laatuun (Fritz ym. 2011, 1369). Unenpuute taas heikentää lihaskoordinaatiota ja reaktioaikaa altistaen onnettomuuksille. (Aalto & Seppänen 2013, 29.)



KUVIO 17. Liikuntakokeilu –ryhmän liikuntakerroille osallistuminen henkilöittäin. n=14

Ohjauskerroilla kerätty läsnäololista havainnollistaa alun osallistumisen tärkeyttä, mikä näkyy kuvaajan kokonaisosallistumisissa. Alun aktiivisuus osallistumisessa näkyy sitoutumisessa lopuille ohjauskerroille. Jos alussa ei pääse osallistumaan aktiivisesti, jää ryhmäläinen sivulliseksi ryhmädynamiikasta, jolloin sitoutuminen voi olla vaikeampaa. Haasteellisessa ryhmässä olisi tärkeää ottaa huomioon varhain tällaiset tapaukset, jolloin ryhmäläisen aktiivinen takaisinrekrytointi mahdollistaisi hänen integroitumisensa takaisin ryhmään.

Liikuntakokeilu –ryhmän loputtua voimme yhtyä yllä oleviin tuloksiin. Valitsemamme liikuntalajit olivat sopivia ja mieluisia kohderyhmälle. Toivomuslajikerroilla ohjasimme sulkapalloa, joka tuntui olevan myös mieluinen laji usealle. Toisaalta jotkut eivät tykänneet siitä lainkaan. Keskisuurissa ja isommissa ryhmissä kaikkein toiveita ei voida aina toteuttaa. Valitsemistamme lajeista erityisesti kävely ja sauvakävely nousivat mieluisiksi lajeiksi ryhmälle. Muutama ryhmäläisistä ei ollut kokeillut

koskaan sauvakävelyä. Liikuntakokeilu –ryhmän perusteella voimme myös suositella ylipainoisille kävelyä, koska se on matalakynnyksinen liikuntamuoto, jota voi harrastaa edullisesti missä vain ja se on koettu miellyttäväksi. Myös kirjallisuuden ja tutkimustiedon perusteella näitä lajeja suositellaan ylipainoisille ja vähän liikkuville (katso s. 13–15). Asiakaspalautteiden perusteella ryhmäläiset suhtautuivat Liikuntakokeilu –ryhmään hyvin positiivisesti ja olivat kiitollisia ammattimaisesta ohjauksesta. Fysioterapeuttipiskelijälle tällainen kunnianosoitus tuntuu todella hyvältä ja sitä myötä myös vahvistaa omaa osaamista.

5.2 Liikuntakokeilu –ryhmän arviointi

Kokonaisuudessaan Liikuntakokeilu –ryhmä toteutui mielestämme hyvin. Perusteellinen perehtyminen asiaan ja suunnittelu antoivat hyvät valmiudet lähestyä ryhmää ammatillisesti ja reagoida nopeisiin muutoksiin. Ryhmän yhteishenki muodostui yllättävän kiinteäksi, mikä edesauttoi yhteishengen ja vertaistuen muodostumisesta. Ryhmän hyödyllisyyden ja kiinteyden ansiosta osallistujat toivoivat ryhmälle jatkoa, mikä kertoo Liikuntakokeilu –ryhmän onnistumisesta. Ryhmän suunnittelu aloitettiin keväällä 2014 ja Liikuntakokeilu –ryhmä alkoi 20.1.2015. Tämä aikataulu sopi suunnitelmillemme hyvin ja se toimi käytännössä erinomaisesti, sillä se antoi meille riittävästi aikaa perehtyä aiheeseen, suunnitella ohjaukset ja olla yhteydessä yhteistyökumppaneihin sekä varata liikuntapaikat. Pääyhteistyökumppanin resurssit olivat laajat ja mahdollistivat monipuolisen liikuntalajitarjonnan. Projektiorganisaatio muodostui opinnäytetyön edetessä tarpeemme mukaan ja koimme saaneemme kaiken tarvitsemamme projektin toteutusta ja opinnäytetyötä varten. Projektisuunnitelmassa mietitty riskienhallinta osoittautui hyväksi, sillä mahdollisille riskeille oli tehty varasuunnitelma. Mitään suurempaa riskiä ei tapahtunut, mutta jouduimme reagoimaan nopeasti yhteen keskeisimmistä riskeistä. Kohderyhmämme rekrytoiminen osoittautui niin hankalaksi kuin kuvittelimme sen olevan ja jouduimme lisäämään omaa henkilökohtaista markkinointia paperisen mainoslehtisen ohelle. Aktiivisella työpanoksella saimme kasattua tarpeeksi suuren ryhmän opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyön Liikuntakokeilu –ryhmän laatuksiteereitä olivat liikuntamyönteisyyden lisääminen, harjoittelumotivaation kasvaminen, mahdollisen liikuntalajin löytäminen, asiakastyytyväisyys ja hyvä ryhmähenki sekä vertaistuen läsnäolo. Kehitystavoite eli pitkän aikavälin tavoitteemme oli liikunnallisen elämäntavan luominen ja oman liikuntalajin löytäminen. Tätä tavoitetta ei välttämättä

saavuteta kuin vasta vuosien päästä (Silfverberg 2007, 38–39). Liikuntakokeilu –ryhmän loppupuolella viitteitä tavoitteen toteutumiselle alkoi näkyä muutamissa tapauksissa. Esimerkiksi osa ryhmäläisistä innostui uudesta lajista, kuntonyrkkeilystä, tai vanhasta tutusta lajista, sulkapallosta, ja aloitivat harrastamaan niitä ryhmän sisäisellä pienellä porukalla. Loppukyselyllä kartoittaessamme muutosvalmiutta muutama oli luokitellut itsensä aktiiviseksi liikkujaksi ja Liikuntakokeilu –ryhmän päätyttyä muutama aloitti harrastamaan jotain liikuntalajia. Ryhmän välitavoite eli lyhyen aikavälin tavoite oli liikuntamyönteisyyden näkyminen arjessa positiivisten kokemusten kautta. Tämä näkyi vahvasti jo muutamien ohjauksetojen jälkeen osallistujien asenteessa ryhmää kohtaan. Ryhmäläisten mukaan liikkumaan lähteminen oli usein vaikeaa, mutta positiiviset kokemukset ja hyvä ryhmähenki antoi voimaa ja lopulta lähteminen oli kaiken sen vaivan arvoista.

Liikuntakokeilu –ryhmän päätyttyä saimme paljon positiivista palautetta ryhmäläisiltä ohjauksesta ja ryhmän hyödyllisyydestä. Ryhmäläisten mukaan ohjaus oli ammattimaista, yksilöllistä, ystävällistä ja motivoivaa. Tämä palaute auttoi meitä kasvamaan ammatillisesti hyväksi ohjaajaksi fysioterapiassa. Liikuntakokeilu –ryhmä koettiin erittäin hyödylliseksi ja samanlaisia ryhmiä toivottiin lisää sekä aikuisille että lapsille. Myös jatkoa toivottiin samalla porukalla liikkumiselle. Mielestämme tämä kertoo ryhmän käytännöllisestä tarpeesta ja sen onnistumisesta. Omat tavoitteet ohjaajina toteutuivat. Marja sai kokemusta haastavan kohderyhmän ohjauksesta ja pystyi tiedostamaan omat motivoivat keinot ja niiden vaikutukset ohjauksessa. Myös Anton tiedosti motivoivat keinot ja niiden vaikutukset ja lisäksi sai luotua hyvät suhteet ryhmäläisiin. Kokonaisuudessaan ohjaajat olivat tyytyväisiä suorituksiinsa ja omien henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamiseen.

6 POHDINTA

Opinnäytetyö käsittelee liikuntamyönteisyyden lisääntymistä ylipainoisilla ja fyysisesti passiivisilla työkäisillä henkilöillä 12 viikon aikana. Toiminnallinen tavoite oli, että liikuntamyönteisyys lisääntyy tällä ajanjaksolla ulkopuolisen motivaation seurauksena, mutta säännöllisyyttä tällä ei voitaisi taata. Olisi tärkeää tutkia liikuntamyönteisyyttä ja liikuntakäyttäytymistä samalle ryhmälle noin puolen vuoden kuluttua, jolloin pitkäaikaisvaikutukset alkaisivat näkyä. Opinnäytetyön aihe on ollut erittäin mielenkiintoinen, sillä kohderyhmä on ollut haastava ja heidän sitouttaminen toimintaan on vaikeaa. Tämän huomasimme opinnäytetyön alkuvaiheessa ryhmää markkinoidessamme ja jouduimme käyttämään myös omaa aktiivista markkinointiamme ja kohdennettua markkinointia opettajan kontaktien välityksellä. Pidimme ryhmää kasassa sitouttamalla ryhmäläisiä osallistumaan säännöllisillä sähköpostimuistutuksilla ja puhelinkontakteilla. Todennäköisesti osa ryhmäläisistä osallistui aluksi toimintaan pakotetun säätelyn vuoksi. He kokivat ryhmässä olemisen tärkeäksi itsensä kannalta ja myös meidän opiskelijoiden. Jos ryhmäläiset eivät olisi osallistuneet Liikuntakokeilu –ryhmään, opinnäytetyömme valmistuminen olisi ollut vaarassa tai he olisivat tunteneet itsensä ulkopuolisiksi ryhmässä.

Liikuntakokeilu –ryhmän ensitapaamisesta lähtien ryhmästä on huokunut positiivinen ja kannustava ilmapiiri. Sen ohjaaminen on ollut luontevaa, vaikkakin haastavaa. Ensitapaaminen koostui InBody® – kehonkoostumusanalyysistä sekä ulkopuolisten pitämistä ravitsemus- ja lääkäriinluennoista. Luennoilla esille tulleet tiedot olivat valtaosalle jo ennestään tuttua joko ammatin tai elämäntapojen kautta. Monet olivat kokeilleet erilaisia laihdutuskuureja ja dieettejä. Laihduttaminen on yleensä ollut ”jojoilua”, jolloin pysyvää ja tasapainosta elämäntapaa ei ole syntynyt. Miksi tutun tiedon käyttöönotto ja sen noudattaminen on vaikeaa?

Suunnitellut ohjaukset onnistuivat yllättävän ongelmattomasti huomioiden suorituspaikkojen ja osallistujien määrän sekä mahdolliset riskit. Pyrimme valitsemaan sellaisia liikuntapaikkoja, joihin pääseminen olisi helppoa ja vaivatonta. Kaukaisempiin kohteisiin pyrimme järjestelemään kimppakyytejä, jotta kenenkään osallistuminen ei jäisi siitä kiinni. Suurin riski projektissa oli, että monet jättäisivät Liikuntakokeilu –ryhmän kesken. Onnistuimme välttämään sen melko hyvin, mutta alussa sivuun jääneen ryhmäläisen kohdalla olisimme voineet pitää aktiivisempaa puhelinkontaktia häneen ja mahdollistaa hänen jatkamisensa ryhmässä oman elämäntilanteensa huomioiden. Oh-

jauskertojen suunnitelmaan tuli yllättäviä muutoksia lyhyellä varoitusajalla, koska ohjaaja estyi tulemastapaikalle. Muutoksiin tuli reagoida nopeasti, jotta ryhmä ei kärsisi yllättävistä tapahtumista. Riskienhallinnassa onnistuimme hyvin eikä muita suuria riskejä tapahtunut, vaikka kerran jäimmekin yhdelle ohjauspaikalle lukkojen sisäpuolelle. Yksi ryhmäläinen vitsaili sen olleen "*hyvää paineenalaista mielenhallintaa lihaville*". Riskianalyysin huolelliseen täyttämiseen eli ennalta-arvaamattomiin tilanteisiin varautumista emme voi tarpeeksi painottaa. Liikuntakokeilu –ryhmään olimme valinneet kohderyhmälle sopivia liikuntalajeja kirjallisuuteen sekä tutkimuksiin perustuen ja lisäksi olimme jättäneet muutaman toivekerran, joille ryhmäläiset saivat toivoa heille mieluisia lajeja. Toivomuksissa tuli esille vesiliikunta, ratsastus, keilaus, kuntosali, sulkapallo, kotijumppa ja tanssilliset lajit. Vesiliikunnan olimme alun perin jättäneet pois tutkimusten perusteella, koska suurin osa ei välttämättä hyväksy omaa kehonkuvaansa suihkutiloissa tai tiukassa uima-asussa yleisellä paikalla. Tähän liittyen jotkut ryhmäläiset sanoivatkin että eivät missään nimessä haluaisi vesiliikuntaa. Liikuntalajit oli valittu monipuolisesti huomioiden lihasvoiman, liikkuvuuden ja kestävyyskunnan harjoittelu saatavilla olevin resurssien mukaan. Valinnassa onnistuimme mielestämme erittäin hyvin. Tilojen varauksessa olimme hyvissä ajoin liikkeellä, jolloin saimme haluamme vuorot Oulun kaupungin kautta. Lisäksi saimme muutamia vuoroja Oulun seudun ammattiopiston Kaukovainion tekniikan yksiköltä ja Kaakkurin OzMax liikunta- ja extremekeskukselta.

Saatujen palautteiden perusteella tällaisia ryhmiä, joissa yhdenvertaisuus ja tasa-arvo korostuvat, tarvittaisiin enemmän. Yhden ryhmäläisen mielestä negatiivisen kritiikin puuttuminen oli parasta koko Liikuntakokeilu –ryhmässä. Toinen huomasi olevansa ryhmäliikkuja, vaikka oli koko elämänsä ajan luullut olevansa yksilösuorittaja. Ohjauskerroilla jokaisella ryhmäläisellä oli mahdollisuus keskittyä omaan suoritukseen miettimättä mitä muut ajattelevat. Suurin osa ryhmäläisistä koki, että yleisissä liikuntapaikoissa ei ole mukava käydä, koska siellä joutuu helposti huomion kohteeksi. Myös tarve samankaltaisille ryhmille nousi ryhmäläisten keskuudesta. He haluaisivat lisää ryhmiä, joissa aikuinenkin voi vapaasti ja helposti kokeilla eri lajeja sitoutumatta mihinkään. Monilla on jäänyt koululiikunnasta negatiivisia kokemuksia. Liikuntakokeilu –ryhmään olimme sisällyttäneet muutamia koululiikunnasta tuttuja lajeja ja ryhmän edetessä ryhmäläiset yllättyivät positiivisesti huomattessaan pitävänsä näistä lajeista, joissa negatiivisia kokemuksia oli tullut. Mielestämme tällaisten ryhmien järjestäminen myös lapsille ja nuorille olisi tärkeää, koska koululiikunnassa tunne kilpailusta ja arvioinnista saattaa olla hyvinkin vahvasti läsnä, jolloin onnistumisen ja positiivisuuden tunteita ei koeta tarpeeksi.

Käytännössä ohjaus toteutui ryhmän vertaistuen, motivoinnin ja yksilön tilanteeseen sopivien haasteiden kautta eri liikuntalajien parissa. Opinnäytetyö ja siihen kuuluva Liikuntakokeilu –ryhmä tukevat ammatillista kehittämistämme motivoivassa ohjauksessa. Fysioterapeutin tärkein työväline on oma persoona, josta on paljon kiinni miten laadukasta ja asiakaslähtöistä ohjaus on. Liikuntakokeilu –ryhmän avulla olemme voineet syventyä aiheeseen ja kehittää omaa ohjaustyyliä ja tämän avulla kehittyä ammatillisesti. Opinnäytetyö toi uutta käytännöllistä tietoa kohderyhmien kaltaisten, vaikeasti sitoutettavien ryhmien, ohjaamisesta. Oulun kaupungin ryhmät eivät ole onnistuneet sitouttamaan yksilöitä ryhmiin, sillä kyseisen kohderyhmän henkilöt jättävät helposti tulematta kyseisiin ryhmiin, vaikka he olisivat niihin ilmoittautuneet ja tiedostaisivat tarpeen. Ohjaamisessa on tärkeää painottaa ihmisen psykofyysistä olemusta, jolloin liikkumisessa ei ole kyse pelkästä liikunnasta vaan positiivisten kokemusten ja sosiaalisen ympäristön turvaamasta motivaatiosta ryhmässä. Liikuntakokeilu –ryhmän suunnittelussa olemme kokeneet merkittävää hyötyä fysioterapeutin koulutuksen tarjoamasta ammattipätevyydestä tuki- ja liikuntaelinongelmien parissa. Olemme pystyneet huomioimaan jokaisen yksilönä, ottaen huomioon heidän terveyden tilansa sekä henkilökohtaiset että ympäristölliset rajoitteet. Fysioterapeutin koulutus mahdollistaa laaja-alaisen näkemyksen ihmisen toimintakyvystä sekä henkisesti että fyysisesti, mikä mahdollistaa kuntouttavan ja yksilöllisen otteen suunnitteluun ja käytännön työhön. Akuuteissa ongelmissa olemme pystyneet myös tarjoamaan välitöntä ensiapua liikuntaelinvaivoihin. On muistettava, että pienikin ajatusmaailman muutos kohti liikuntamyönteisyyttä edesauttaa liikunnallisuuden lisäämistä ja jokaisessa muutosvaiheessa tuen tai palautteen määrä sekä laatu voivat vaihdella. Tuloksia voidaan hyödyntää työikäisten Liikuntakokeilu –ryhmän kaltaisten ryhmien (katso s. 12, 43–46) ohjauksessa.

Usein työelämässä ajankäyttö ja resurssit ovat hyvin rajallisia. Siksi halusimme saada tietoa tällaisen ryhmän vaikutuksesta lyhyellä aikavälillä. Opinnäytetyökokonaisuus rajasi Liikuntakokeilu –ryhmän keston rajattuun laajuuteen, joten pitkän aikavälin seuranta ei ollut mahdollista toteuttaa. Halusimme kerätä lyhyellä aikavälillä mahdollisimman paljon tuloksia, jotta yhteistyökumppanimme voisi hyödyntää tämän kaltaista Liikuntakokeilu –ryhmää jatkossa haastavan kohderyhmän aktivointiin. Oulun kaupungin liikuntapalvelut ovat perustaneet ”*Nyt jos koskaan*” –ryhmän, joka perustuu samankaltaiselle idealle aktivoivasta ryhmästä (Oulun kaupungin liikuntapalvelut, viitattu 4.9.2015).

Liikuntakokeilu –ryhmän tuloksia arvioidessa toimme esille pitkän aikavälin tavoitteen toteutumisen haasteen näin lyhyellä aikavälillä. Tulosten vahvistamiseksi liikuntamyönteisyyttä ja motivaatiota olisi tärkeää kontrolloida jatkossa pidemmällä aikavälillä, jolloin ulkoisen motivaation vaikutukset

olisivat jo hävinneet. Tässä olisi hyvä opinnäytetyönaihe nuoremmille opiskelijoille, jotka pystyisivät jatkamaan tutkimista opiskelujen ohella.

LÄHTEET

- Aalto, R. & Seppänen, L. 2013. Uusi kuntoilijan käsikirja: opas tulokselliseen kuntoliikuntaan. Jyväskylä: Docendo.
- Anttila, H. & Paltamaa, J. 2015. ICF tulee osaksi tietojärjestelmiä. *Fysioterapia* 3 (62), 4–10.
- Brehm, B. A. 2004. *Successful fitness motivation strategies*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Dunton, G. & Schneider, M. 2006. Perceived Barriers to Walking for Physical Activity. *Preventing Chronic Disease* 3 (4), 1–9
- Ek-Keränen, S. & Laine, T. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto. Oulun kaupungin liikuntapalvelut.
- Evans, A. B. & Sleaf, M. 2012. “You feel like people are looking at you and laughing”: Older adults' perceptions of aquatic physical activity. *Journal of Aging Studies* 26 (4), 515–526.
- Fogelholm, M. 2006. Energiatarve ja –kulutus. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen, M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus: Ongelma ja hoito*. 3 uud p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 78–84
- Fogelholm, M. 2011. Liikapainoisten liikuntasuositus. Teoksessa M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Kustannus OY Duodecim, 121–123
- Frantsi, P. 2012. Ajatusten ja mielikuvien ohjaus. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) *Urheilupsykologian perusteet*. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 88–94.
- Fritz, T., Caidahl, K., Osler, M., Ostenson, CG., Zierath, JR. & Wändell, P. 2011. Effects of Nordic walking on health-related quality of life in overweight individuals with type 2 diabetes mellitus, impaired or normal glucose tolerance. *Diabetic Medicine* 28 (11), 1362.
- Hebl, M. R., King, E. B. & Lin, J. 2004. The Swimsuit Becomes Us All: Ethnicity, Gender, and Vulnerability to Self-Objectification. *Personality and Social Psychology Bulletin* 30 (10), 1322–1331.

Heinrich, K., Patel, P., O'Neal, J. & Heinrich, B. 2014. High-intensity compared to moderate-intensity training for exercise initiation, enjoyment, adherence, and intentions: an intervention study. *BMC Public Health* 14 789.

Hirvensalo, M. & Häyrynen, T. 2007. Aikuisten liikunta. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson & T. Huovinen (toim.) *Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan*. Helsinki: WSOY, 64–77.

Huovinen, T & Rintala, P. 2013. Yksilön huomioiminen liikuntapedagogiikassa. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus, 382–394.

Jaakkola, T. 2013. Opetustapahtuman ohjaaminen: ohjeet, näytöt ja palautteen antaminen. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus, 330–343.

Jaakkola, M. & Rovio, E. 2012. Tavoitteiden asettaminen. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) *Urheilupsykologian perusteet*. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 137–147.

Kaski, S. & Kuusela, M. 2012. Vuorovaikutustaidot. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) *Urheilupsykologian perusteet*. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 117–125.

Kokkonen, M. 2012 Tunteet ja niiden säätely kilpaurheilun keskiössä. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) *Urheilupsykologian perusteet*. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 69–87.

Kokkonen, M. & Klemola, U. 2013. Liikunta tunne- ja ihmissuhdetaitojen opettamisen välineenä. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus, 204–235.

Lindberg, F. A., Valta, E. & Valta, T. 2003. Syön itseni hoikaksi: solakkuutta tasapainoisesta ruokavaliosta. Helsinki: Wsoy.

Lintunen, T. 2007. Liikunta terveyden edistäjänä. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson & T. Huovinen (toim.) *Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan*. Helsinki: WSOY, 25–30.

Lintunen, T., Rovio, E., Haarala, S., Orava, M., Westerlund, E. & Ruiz, M. 2012. Urheilupsykologia, liikuntapsykologia ja valmennuksen psykologia. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Tampere: Tammerprint Oy, 30–38.

Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Kataja, J. 2006. Taitolajina työ: johtaminen ja sisäinen motivaatio. Helsinki: Edita.

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2012. Urheilijan motivaatio. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 48–68

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2013. Liikuntamotivaatio elinikäisen liikuntaharrastuksen edellytyksenä. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus, 144–161

Liukkonen, J., Jaakkola T. & Soini, M. 2007. Motivaatioilmasto liikunnanopetuksessa. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson & T. Huovinen (toim.) Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Helsinki: WSOY, 157–170.

Martela, F. 2015. Valonöörit. Sisäisen motivaation käsikirja. Juva: Gummerus Kustannus Oy

Mustajoki, P. 2013. Lihavan potilaan arviointi. Terveysportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 21.04.2015, http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00572

Niemi, A. 2006. Ravitseminen kuntoon. Jyväskylä: Docendo.

Ojala, T. 2015. Kroonisen kivun hoito ontuu terveydenhuollossa. Fysioterapia 3 (62), 30–35

Ojanen, M. 2012. Liikunnan hyvinvointivaikutukset. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 329–353.

Ojanen, M., Liukkonen, J. 2013. Liikunta ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.) Liikuntapedagogiikka. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-Kustannus, 236–258.

Oulun kaupungin liikuntapalvelut. 2015. Terveysliikunta. Työikäiset. http://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=935ea787-d0d8-42ef-a808-0bf6ebff941b&groupId=64332, viitattu 4.9.2015

Skinner, J. 2005. Exercise Testing and Exercise Prescription for Special Cases: Theoretical Basis and Clinical Application. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2008. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services. Viitattu 8.5.2015, <http://www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf>

Pietiläinen, K. 2013. Tyypin 2 diabetes: konservatiivinen vai kirurginen hoito. Duodecim 129 (15), 1521–1522

Prochaska, J. O., Norcross, J. C. & DiClemente, C. C. 2002. Changing for good. New York: Quill.

Rovio, E. 2007. Ryhmä liikunnanopetuksen kohteena. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson & T. Huovinen (toim.) Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Helsinki: WSOY, 171–184.

Rovio, E. 2012. Ryhmäilmiöt. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 329–353.

Roos-Salmi, M. 2012. Itseluottamus. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 149–163.

Sarlin, E. 1995. Minäkokemuksen merkitys liikuntamotivaatiotekijänä /. Jyväskylän yliopisto. Opinnäytetyö.

Shim, JM., Kwon, HY., Kim, HR., Kim, BI. & Jung, JH. 2013. Comparison of the Effects of Walking with and without Nordic Pole on Upper Extremity and Lower Extremity Muscle Activation. Journal of Physical Therapy Science 25 (12), 1553.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 26.5.2015,

<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Suomen Fysioterapeutit. 2014. Fysioterapia ammattina. Viitattu 26.5.2015, <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/eettiset-ohjeet>

Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy. 2015. Vesijuoksu on-line. Viitattu 29.5.2015, <http://vesiliikunta.com/index.php?page=131>

Skinner, J. S. 2005. Exercise testing and exercise prescription for special cases: theoretical basis and clinical application. 3rd ed. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

Song, MS., Yoo, YK., Choi, CH. & Kim, NC. 2013. Effects of nordic walking on body composition, muscle strength, and lipid profile in elderly women. Asian Nursing Research (Korean Society of Nursing Science) 7 (1), 1.

Suggs, L. S., McIntyre, C. & Cowdery, J. E. 2010. Overweight and Obese Sedentary Adults' Physical Activity Beliefs and Preferences. American Journal of Health Studies 25 (2), 69–77.

Talvitie, U., Karppi, S. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia / 2. uud. p. [Helsinki] : Edita.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Lihavuus laskuun - Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta : kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.5.2015, <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuus-tulee-kalliiksi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Lihavuus laskuun - Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta : kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.5.2015, <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuus-heikentaa-terveytta>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. ICF-luokituksen rakenne. Viitattu 8.5.2015, <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>

Tschentscher, M., Niederseer, D. & Niebauer, J. 2013. Health benefits of Nordic walking: a systematic review. *Am J Prev Med* 44 (1), 76.

Uusitupa, M. 2006. Lihavuus ja terveys. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen & M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus: Ongelma ja hoito*. Helsinki: Kustannus OY Duodecim, 24–38.

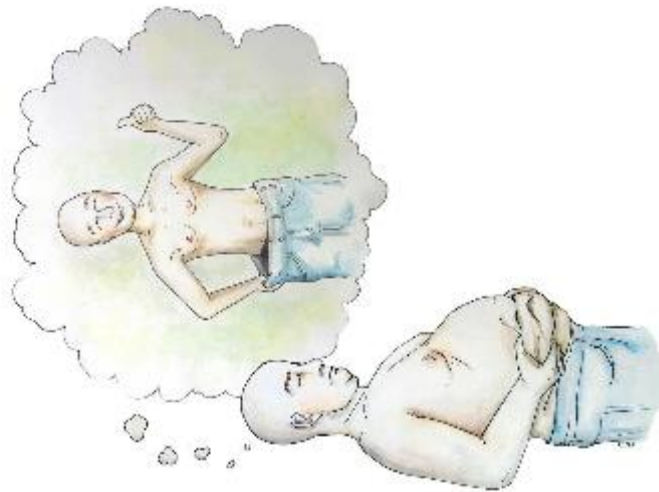
UKK-instituutti 2009. Liikuntapiirakka. Viitattu 26.5.2015, <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Valtion Ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Suomalaiset Ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 26.5.2015, http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf

Van Dyck, D. 2011. Mediators of physical activity change in a behavioral modification program for type 2 diabetes patients. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 8 (105).

Virtamo, J. 2009. Monipuolinen kuntosaliharjoittelu: voimaa, kuntoa ja kiinteyttä. Jyväskylä: Docendo.

Vauhtia kesään ilmaisella liikuntakokeilulla 2015



Mitä: 10 kerran maksuton liikuntakokeilu liikkumattomille ylipainoisille, jotka haluavat aloittaa muutoksen kohti liikkumallisempaa elämää.

Millöin: Ryhmä kokoontuu tiistaina 20.tammikuuta 2015 ja siitä eteenpäin joka viikko tiistai-iltaisin klo 18 jälkeen. Teemme opinnäyteyötä aiheesta ja toimimme yhteistyössä Oulun kaupungin Liikuntaviraston kanssa. Tarkoituksena on tutustua erilaisiin lajeihin kahden fysioterapeuttiopiskelijan ja kahden Oulun kaupungin työntekijän ohjaamana.

Lajeista voi löytää itselleen kipinän liikkumiseen tai sen jatkamiseen.

Lajeja joihin tutustutaan ovat mm.: *sulkapallo, pilates, kuntosalii, kahvakuula, saunakävely*

Liikuntakokeiluprojektiin sisältyy lisäksi tietoutta ravitsemuksesta ja yleisterveystiestä luentojen muodossa Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan tiloissa.

Ryhmäisiä kannustetaan liikkumaan yksin ja ryhmässä sekä kokeilun aikana että sen jälkeen ja kokeilemaan rohkeasti eri lajeja myös oman mukavuusalueen ulkopuolelta. Toivomme, että ryhmään osallistujat sitoutuisivat näihin kourallisiin liikuntakertoihin mahdollisimman aktiivisesti. Aktiivisimmalle/kaikkensa antaneelle liikkujalle on luovassa yllätyspalkinto!

Ilmoittautuminen: Ilmoittautua voit Oulun kaupungin liikuntapalveluiden terveystieteiden vastuulle Tiina Pekkalalle tai Tommi Laineelle soittamalla alla oleviin numeroihin perjantaisin 9.1.2015 mennessä. Paikkoja on rajallisesti, joten toimi nopeasti!

Kommunikointi: Ryhmään ilmoittautuneille ilmoitetaan henkilökohtaisesti hyväksymisestä ja ryhmien alkamisesta. Tarkemmat ajankohdat ilmoitetaan myöhemmin.

**Oulun kaupungin liikuntapalvelut
Terveystieteiden vastu**

Tiina Pekkala, puh. 044 703 6600
Tommi Laine, puh. 044 703 8047

Oulun ammattikorkeakoulu

Anton Mattila, fysioterapiopiskelija
Marja Myllykangas, fysioterapiopiskelija



<u>Suorituskohde</u>	<u>kuvaus</u>	<u>Suoritusajankohta</u>
Idea ja sen suunnittelu	Idean suunnittelu, aiheen ja- lostaminen ja sen rajaus	04/2014 – 05/2014
Tietoperustan kirjoittami- nen	Aineiston etsiminen, materi- aalin kirjoittaminen	06/2014 – 09/2014
Projektisuunnitelman laati- minen	Projektisuunnitelmaan suun- nitelma opinnäytetyöstä koko- naisuutena ja Liikuntakokeilu –ryhmän osuus	07/2014
Liikuntakokeilu –ryhmän suunnittelu	Ryhmän rakenne, liikuntalajit, ohjaukset, käytännön jär- jestelyt; vastuut ja riskit	08/2014 – 09/2014
Liikuntakokeilu –ryhmän ohjaaminen	Liikuntalajit: kahvakuula, kun- tosali, pilates, kuntopyöräily, sulkapallo, sauvakävely ja spinning sekä alkuperä- ja loppu- tapaamiset	01/2015 – 04/2015
Tietojen kerääminen & ana- lysointi	Liikuntakokeilu –ryhmän oh- jaamisesta nousseet palaut- teet, havainnot ja tulokset sekä niiden analysointi, arvi- ointi ja kirjaaminen	04/2015 – 06/2015

Aloitus

Alkupuhe:

Kuulumiset:

Tunnin rakenne lyhyesti:

Alkulämmittely:

Keskikohta

Liikkeiden läpikäyminen ja opettelu:

Suoritukset:

Lopetus

Loppuverryttely ja venytykset:

Palaute ja kommentit:

Loppusanat:



Liikuntakokeilun alkukysely kevät 2015

Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa ryhmäläisten alkutilanne

1. Valitse kohta, joka kuvaa sinua parhaiten *

Säännöllinen liikunta tarkoittaa kolme kertaa tai useammin viikossa tapahtuvaa liikuntaa, joka kestää vähintään 20 minuuttia kerrallaan

- En harrasta liikuntaa, enkä aio aloittaa seuraavan 6 kuukauden sisällä
- En harrasta liikuntaa, mutta olen ajatellut aloittaa seuraavan 6 kuukauden sisällä
- En harrasta liikuntaa, tai liikun epäsäännöllisesti, mutta suunnittelen aloittavani säännöllisen liikkumisen ensi kuussa
- Olen harrastanut liikuntaa säännöllisesti, vähemmän kuin 6 kuukauden ajan
- Olen harrastanut liikuntaa säännöllisesti pidempään kuin 6 kuukauden ajan

2. Miksi hakeuduit liikuntakokeiluryhmään? *



Liikuntakokeilun loppukysely kevät 2015

1. Valitse kohta, joka kuvaa sinua parhaiten *

Säännöllinen liikunta tarkoittaa kolme kertaa tai useammin viikossa tapahtuvaa liikuntaa, joka kestää vähintään 20 minuuttia kerrallaan.

- En harrasta liikuntaa, enkä aio aloittaa seuraavan 6 kuukauden sisällä
- En harrasta liikuntaa, mutta olen ajatellut aloittaa seuraavan 6 kuukauden sisällä
- En harrasta liikuntaa, tai liikun epäsäännöllisesti, mutta suunnittelen aloittavani säännöllisen liikkumisen ensi kuussa
- Olen harrastanut liikuntaa säännöllisesti, vähemmän kuin 6 kuukauden ajan
- Olen harrastanut liikuntaa säännöllisesti pidempään kuin 6 kuukauden ajan

2. Oletko projektin aikana lisännyt vapaaehtoisen liikunnan määrää, kun projektiin kuuluvia ohjattuja tunteja ei lasketa? *

- En ole lisännyt vapaaehtoista liikunnan määrää
- Olen pyrkinyt olemaan aktiivisempi arjessa (kuten portaiden käyttäminen hissien sijaan), mutta väliillä kertoja on myös jäänyt välistä
- Olen liikkunut projektin ohjauskertojen lisäksi omalla ajallani silloin tällöin, mutta väliillä kertoja on myös jäänyt välistä
- Projektin ohjauskertojen lisäksi olen aloittanut liikkumaan myös jonkin toisen lajin parissa ja olen tehnyt sitä säännöllisesti

3. Millaista hyötyä koit saaneesi liikuntakokeilusta? *

4. Vapaa kommentti: Mikä projektissa oli parasta?