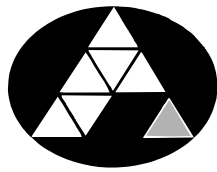


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Fysioterapian koulutusohjelma

Kirsti-Maija Syvänen

ASIAKKaidEN KOKEMUKSIA HEALTHEX-  
LIHASKUNTOHARJOITTELUSTA

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2011



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

**OPINNÄYTETYÖ**  
**Lokakuu 2011**  
**Fysioterapian koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. (013) 260 6600

**Tekijä**  
Kirsti-Maija Syvänen

**Nimeke**  
Asiakkaiden kokemuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta

**Toimeksiantaja**  
HealthEx Joensuu

**Tiivistelmä**

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Joensuun terveysliikuntapiste HealthExin asiakkaiden kokemuksista HealthEx-konseptin tarjoamasta terveysliikunnasta ja lihaskuntoharjoittelusta. Opinnäytetyön näkökulma on etenkin työikäisten aikuisten työ- ja toimintakykyä tukevassa terveysliikunnassa. Opinnäytetyötutkimuksen tuloksia vertaillaan muuhun teoria- ja tutkimustietoon työikäisten aikuisten liikunnan harrastamiseen vaikuttavista tekijöistä sekä liikunnan vaikutuksista toimintakykyyn.

Opinnäytetyö toteutettiin haastattelututkimuksena ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Haastateltavina oli neljä 42-57-vuotiaasta Joensuun HealthEx-terveysliikuntapisteen jäsenenä noin puoli vuotta ollutta asiakasta.

Tuloksista ilmeni, että haastateltavista kaikki kokivat löytäneensä HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta itselleen sopivan ja mieluisan liikuntaharrastuksen sekä hyötynensä tavalla tai toisella HealthEx-lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista. Tuloksista saatavaa kokemuksellista tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi terveysliikuntapalveluiden kehittämisessä entistä asiakasläheisimmiksi sekä toisaalta selvittämään keinoja, joilla viedä terveysliikunnan viestiä eteenpäin uusille asiakkaille.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 47  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 2

**Asiasanat**  
terveysliikunta, toimintakyky, kvalitatiivinen tutkimus



NORTH KARELIA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**THESIS**  
**October 2011**  
**Degree Programme in Physiotherapy**  
Tikkariinne 9  
FIN 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. 358-13-260 6600

Author  
Kirsti-Maija Syvänen

Title  
Customers' Experiences of HealthEx Exercise

Commissioned by  
HealthEx Joensuu

Abstract

The purpose of this qualitative thesis was to study customers' experiences of exercising with the exercise concept of HealthEx Joensuu. The thesis focuses especially on the working population's functioning and ability to work by comparing the results of the thesis to theory and research of the factors contributing to exercise adherence and the effects exercise has on functioning.

The research method used in the thesis was interviews with content analysis. The subjects were four customers of HealthEx Joensuu, aged 42-57, who had been members of HealthEx Joensuu for approximately six months.

The results suggest that all of the subjects had found the HealthEx concept to be a suitable and pleasant way of exercising and had also experienced different kinds of benefits from the effects the exercise had provided. The experiential knowledge the research provides can be used for example in the development of physical exercise services as well as in further research on finding means by which to promote physical exercise to new customers.

Language  
Finnish

Pages 47  
Appendices 2  
Pages of Appendices 2

Keywords  
exercise, functioning, qualitative research

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTINEN TAUSTA: LIIKUNNALLA TERVEYTTÄ JA TOIMINTAKYKYÄ.....	7
2.1	Terveysliikunta.....	7
2.2	Terveysliikuntasuositukset.....	8
2.3	Toimintakyky ja työkyky .....	10
3	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSONGELMA .....	11
4	HEALTHEx-TERVEYSLIIKUNTAKONSEPTI.....	12
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT .....	13
5.1	Laadullinen tutkimus .....	14
5.2	Tutkimuksen kohde.....	15
5.2.1	Harkinnanvarainen valinta ja tutkimukseen sopivuus .....	15
5.2.2	Haastateltavat.....	16
5.3	Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	17
5.3.1	Haastattelun sisältö ja teemat .....	18
5.3.2	Testihaastattelu .....	19
6	TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI.....	20
6.1	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	20
6.2	Tutkimusanalyysin eteneminen .....	22
7	TULOKSET JA NIIDEN TULKINTA .....	24
7.1	Kokemukset HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisesta.....	24
7.1.1	Kokemukset HealthEx-terveysliikuntasalin harjoittelumenetelmästä ja harjoittelusta.....	25
7.1.2	Kokemukset HealthEx-harjoitteluympäristöstä .....	27
7.1.3	Kokemukset asiakaspalvelusta ja ohjauksesta.....	28
7.1.4	Kokemukset HealthEx-jäsenyydestä .....	29
7.1.5	Kehittämisaжатukset .....	31
7.2	Kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista .....	33
7.2.1	Lähtökohdat lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle .....	33
7.2.2	Kokemukset lihaskuntoharjoittelun fyysisistä vaikutuksista .....	35
7.2.3	Kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista hyvinvointiin ....	36
7.2.4	Kokemukset lihaskuntoharjoittelun aikaansaamista vaikutuksista ja muutoksista elämäntapoihin.....	36
7.3	Yhteenveto .....	37
8	POHDINTA .....	39
8.1	Tulosten vertailu teoria- ja tutkimustietoon .....	39
8.2	Eettisyys tutkimuksessa.....	42
8.3	Tutkimuksen luotettavuus .....	43
	LÄHTEET .....	46

## LIITTEET

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Haastattelurunko

## 1 JOHDANTO

Kansanterveys, toimintakyky ja työssä jaksaminen ovat nykyisin paljon keskusteltuja puheenaiheita. Liikunnalla puolestaan on mahdollista vaikuttaa ihmisten terveyteen ja toimintakykyyn sekä ennaltaehkäistä monia sairauksia ja täten myös vähentää näistä aiheutuvia kansantaloudellisia kustannuksia ja ongelmia. Etenkin työikäisten keskuudessa liikunnan edut näyttäytyvät yhteiskunnallisesti sekä henkisesti että fyysisesti jaksavampana, vireämpänä väestönä, jolla ilmenee vähemmän oireilua ja sairauksia. (Fogelholm, Paronen & Miettinen 2007, 4, 22, 87–89, 104; Vuori 2005, 639.)

Näihin näkökulmiin peilaten valitsin myös opinnäytetyöni aiheen ja tutkimusongelman. Opinnäytetyöni aihe on asiakkaiden kokemuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta. Opinnäytetyössä yhdistän teoriapohjaa ja tutkimustietoa terveysliikunnasta kvalitatiiviseen haastatteluaineistoon Joensuun terveysliikuntapiste HealthExin asiakkaiden kokemuksista HealthEx-konseptin tarjoamasta terveysliikunnasta ja lihaskuntoharjoittelusta. Opinnäytetyön näkökulma on etenkin työikäisten aikuisten työ- ja toimintakykyä tukevassa terveysliikunnassa, tarkastellen työikäisten aikuisten terveysliikunnan harrastamiseen vaikuttavia tekijöitä ja liikunnan vaikutuksia.

Sain idean opinnäytetyölleni suorittaessani käytännön harjoittelujaksoa Joensuun terveysliikuntapiste HealthExillä loka-marraskuussa 2010. HealthEx on aikuisille, työikäisille tai jopa iäkkäämmillekin henkilöille suunnattu terveysliikuntakonsepti, joka tarjoaa asiakkaalleen jäsenyyteen perustuvaa itsenäistä lihaskuntoharjoittelua konseptin mukaisilla terveysliikunta-kuntosaleilla (Kähkönen & Sormunen 2010). Harjoittelujaksoni aikana keskustelimme yhdessä Joensuun toimipisteen fysioterapeutin Kirsi Kähkösen ja manageri Anu Sormusen sekä HealthEx-ketjun Oulun päätoimipisteen managerin Jari Myllymäen kanssa opinnäytetyön toteuttamisesta ketjulle ja sovimme alustavasti opinnäytetyön toimeksiannosta. Sain työtä varten vapaat kädet aiheen valintaan ja rajaamiseen, mutta yhteisenä ajatuksena oli, että opinnäytetyö voisi jollain lailla kartoittaa Health-

Exin asiakkaiden kokemuksia HealthEx-harjoittelusta ja sen vaikutuksista terveyteen.

Mielestäni on tärkeää selvittää ja raportoida tietoa siitä, miten liikuntaharrastuksen pariin ryhtyneet henkilöt kokevat liikunnan harrastamisen ja sen vaikutukset, mikä heitä innostaa liikunnan pariin ja mikä saa heidät sitoutumaan liikuntaharrastukseen. Opinnäytetyötutkimuksestani saatavan kokemuksellisen tiedon kautta on mahdollista selvittää tekijöitä, joiden avulla voi esimerkiksi kehittää terveystuotantopalveluita entistä asiakasläheisimmiksi sekä toisaalta viedä terveystuotannon viestiä eteenpäin uusille asiakkaille. Tämänkaltaisen tutkimuksen tekemiseen terveystuotantopisteen asiakaskunta on mielestäni sopiva esimerkkijoukko, sillä ketju markkinoi itseään tavallisten ihmisten ”matalan kynnyksen” kuntosalina ja tuo esille lihaskuntoharjoittelua juuri terveystuotannon näkökulmasta kehonrakennuksen sijaan (Niemi 2009, 20-21).

Fysioterapian yhteys opinnäytetyöni aiheeseen näkyy mielestäni liikunnan terveysvaikutusten esilletuonnissa sekä näiden liittämässä toimintakykyyn. Liikunnalla on todettu olevan vahva näyttö vaikuttavuudesta suurissa sairausryhmissä, kuten selkävaivoissa, lievässä masennuksessa, sepelvaltimotaudissa ja diabeteksessä, sekä ennaltaehkäisevä vaikutus myös muuhun sairastavuuteen ja erilaisiin terveysriskeihin, kuten lihavuuteen (Taimela 2005, 175; Fogelholm ym. 2007, 22), joten terveystuotannon asiantuntijuus on fysioterapian alalla mielestäni tärkeää. Tietoa asiakkaiden kokemuksesta lihaskuntoharjoittelun terveysvaikutuksista sekä liikunnan harrastamisen kokemuksista voidaan mielestäni lisäksi käyttää myös fysioterapian asiakasohjauksessa. Tällaisesta tiedosta voi olla hyötyä esimerkiksi kun asiakkaan fysioterapia- tai kuntoutusjakson jälkeen on mahdollisesti tarpeen esittää perusteita ja suositella jatkokeinoja asiakkaan itsenäiselle liikunnan harrastamiselle.

## 2 TEOREETTINEN TAUSTA: LIKUNNALLA TERVEYTTÄ JA TOIMINTAKYKYÄ

### 2.1 Terveysliikunta

Kaikki energiankulutusta lepotasosta suurentava lihastyö on fyysistä aktiivisuutta. Liikunta puolestaan on tarkoituksella tehtyä, säännöllistä fyysistä aktiivisuutta, joka tähtää esimerkiksi kunnan kohottamiseen, terveyden parantamiseen tai vain liikunnan tuottamaan iloon. Fyysinen aktiivisuus vähintään kohtuullisella, mutta ei liialla kuormituksella, edistää terveyttä, kun sitä toteutetaan säännöllisesti eli päivittäin tai lähes päivittäin. Täten kovan rasitustason huippu-urheilua sekä toisaalta hyvin kevyttä aktiivisuutta lukuun ottamatta kaikki fyysinen aktiivisuus on terveysliikuntaa. (Fogelholm ym. 2007, 21.) Terveysliikunnan yhteydessä puhutaan myös terveyskunnosta, jolla puolestaan tarkoitetaan sellaisia fyysisen kunnan tekijöitä, jotka vaikuttavat terveyteen ja fyysiseen toimintakykyyn. Terveysliikunta on fyysistä aktiivisuutta, joka parantaa tai ylläpitää terveyskuntoa tehokkaasti ja turvallisesti. (Fogelholm & Oja 2011, 73.)

Liikunnan terveyttä edistäviä vaikutuksia on monia. Tutkimusten mukaan liikunta vähentää kuolleisuutta ja sairastavuutta rajoitettuna seuranta-aikana, minkä lisäksi liikunnalla on merkitystä myös monien hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön sairauksien sekä lihavuuden ehkäisyssä. Liikunnalla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia myös muun muassa unen laatuun ja henkiseen hyvinvointiin, esimerkiksi stressin hallintaan. (Fogelholm ym. 2007, 22.) Terveysliikunnan ja terveyskunnan tavoitteissa on määritelty terveysliikunnan avulla tavoiteltavan hyvän terveyskunnan osa-alueet. Nämä ovat hyvä kestävyys eli aerobinen kunto, liikkeiden hallinta ja tasapaino eli motorinen kunto, lihasvoiman, lihaskestävyyden, nivelten liikkuvuuden ja luun vahvuuden sisältävä tuki- ja liikuntaelimistön kunto sekä sopiva paino ja vyötärön ympärys. Myös hyvä yleinen terveys, kuten vastustuskyky infektioille, kuuluu osaltaan terveyskuntoon. (Fogelholm & Oja 2011, 73.)

## 2.2 Terveysliikuntasuositukset

Tutkimustietoon pohjautuvia liikunnan ja terveyden välisiä annos-vastesuhteita käytetään määrittämään, minkälaisella liikunnalla on mahdollista saada aikaan haluttuja terveysvaikutuksia. Liikunnan annos määrittyy sen keston (tavallisesti ilmaistu minuutteina), toistotiheyden (tavallisesti kertoja viikossa), kuormittavuuden ja liikunnan muodon mukaan. Erilaisia terveyden vastemuuttujia ovat kokonaiskuolleisuus, sydän- ja verisuonitautien, sepelvaltimotaudin, tyypin 2 diabeteksen sekä ylipainon ja lihavuuden esiintyvyys, ilmaantuvuus ja kuolleisuus. Lisäksi tutkittavia vastemuuttujia voivat tutkimuksesta riippuen olla esimerkiksi eri syöpäsairaudet sekä psyykkiset sairaudet, kuten masentuneisuus ja ahdistuneisuus. (Oja 2011, 58-61.)

Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhteesta tehtyjen tutkimusten pohjalta laaditaan myös terveysliikuntasuositukset. Suositukset perustuvat laajan asiantuntijajoukon yhteisnäkemykseen mahdollisimman oikeasta ja ajan tasalla olevasta tutkimustiedosta ja tieteellisestä näytöstä. Suosituksissa huomioidaan myös kansanterveydellisesti keskeiset sairaudet sekä viestinnälliset näkökulmat ja kohdemaan liikuntakulttuuri, jotta suositukset olisivat mahdollisimman selkeitä ja toteutettavissa. Suositukset laaditaan yleensä jonkin viranomaistahon, järjestön tai asiantuntijaorganisaation toimeksiannosta. (Fogelholm & Oja 2011, 67-68).

Terveysliikuntasuosituksiin ja kuntoliikunnan käsitteen muodostumiseen vaikutti pitkään vuonna 1978 tehty The American College of Sports Medicinen liikuntaa ja terveyttä koskeva suositus. Suosituksessa painotettiin hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa kehittävää ja ylläpitävää liikuntaa. Sen mukaan aikuisen henkilön tulisi harrastaa vähintään kolmesti viikossa hengästymiseen ja hikoi luun johtavaa aerobista liikuntaa 60–90 prosentin tasolla maksimaalisesta hapenkulutuksesta, 20–60 minuuttia kerrallaan tai 3 x 30 minuuttia viikossa. Terveyden edistämisen kannalta hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa kehittävä liikunnan suosittaminen on paikallaan, mutta koska liikunta voi edistää terveyttä myös ilman suuria kestävyyskunnan muutoksia, on myöhemmin kiinnitetty huomiota myös kohtalaisesti kuormittavan liikunnan osuuteen terveyden edistämässä. Vuonna 1995 julkaistun Russel Paten työryhmän raportin suosituk-



sisä terveyden edistämisestä liikunnan avulla korostettiin kohtalaisesti kuormittavan liikunnan myönteisiä terveysvaikutuksia. Päivittäistä perusliikuntaa painottamalla uusilla suosituksilla pyrittiin osoittamaan, että liikkumattomuuteen liittyviä terveysriskejä voidaan ehkäistä myös kevyemmällä kuormituksella. Täten suositukset olivat aiempiin, fyysistä kuntoa korostaviin suosituksiin verraten myös suotuisimmat sellaisille henkilöille, jotka eivät tunne itseään urheilullisiksi tai ole kiinnostuneita vaativasta kuntoliikunnasta, mutta jotka liikkumattomuutensa vuoksi hyötyisivät eniten liikunnan terveysvaikutuksista. Suosituksen tarkoituksena ei kuitenkaan ollut korvata vanhaa, vuoden 1978 mallia, vaan täydentää sitä näillä uusilla näkökannoilla. (Pate, Pratt, Blair, ym. 1995, Fogelholm & Oja 2011, 68-71 mukaan.)

Terveysliikuntasuosituksia on päivitetty edelleen muutamia vuosia sitten. Vuonna 2007 amerikkalaisen Haskellin ym. työryhmän mukaan 18–65-vuotiaiden aikuisten terveysliikuntasuosituksissa esitettiin malli, jossa kohtuullisesti kuormittavalle ja raskaalle liikunnalle oli kummallekin omat suositusmääränsä, mutta suosituksen mukaan näitä vaihtoehtoja voi myös yhdistää. Lisäksi kohtuullisen kuormituksen liikunnan voi toteuttaa yhtäjaksoisen 30 minuutin mukaan myös lyhyemmissä, kuitenkin vähintään 10 minuutin jaksoissa. Suosituksessa nostettiin myös aikaisempaa selkeämmin esille tuki- ja liikuntaelimestön harjoittamisen osuus, suosittamalla lihaskuntoharjoittelua tehtäväksi kahdesti viikossa. (Haskell, Lee, Pate, Powell, Blair, Franklin, Macera, Heath, Thompson, Bauman 2007, Fogelholm & Oja 2011, 71–72 mukaan.)

Haskellin ym. työryhmän suosituksia lähtökohtanaan käyttäen Yhdysvaltojen valtiollinen terveysviranomaisen US Department of Health and Human Services julkaisi vuonna 2008 uudet amerikkalaiset viranomaissuosituksiset terveysliikunnasta. Suositukset on esitetty viikoittaisina liikunnan kokonaismäärinä päivittäisten liikuntasuoritusten sijaan. Suositukseen on tehty ohjeistukset lasten ja nuorten, 18–64-vuotiaiden aikuisten sekä yli 65-vuotiaiden liikunnasta. (Fogelholm & Oja 2011, 72; U.S. Department of Health and Human Services 2008.) Näihin Yhdysvaltojen suosituksiin perustuu myös Suomessa käytetty Käypä hoito -suositus aikuisten liikunnasta (Käypä hoito -suositus 2010). Aikuisten terveysliikunnan suosituksen mukaan viikoittaisen liikunnan määrän tulisi koostua vähin-

tään 2,5 tunnin kohtuukuormitteisesta tai 1 tunnin 15 minuutin raskaasta kestävyysliikunnasta tai näiden kahden yhdistelmästä. Esimerkkinä kohtuukuormitteisen liikunnan määrä voidaan jakaa 30 minuutin liikuntakerroiksi viitenä viikonpäivänä, vähintään 10 minuutin jaksoina. Kestävyysliikunnan lisäksi tarvitaan vähintään kahtena päivänä viikossa suurten lihasryhmien lihasvoimaa ja -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa. Inaktiivisuutta tulee välttää, sillä vähäiselläkin fyysisellä aktiivisuudella voidaan saavuttaa terveyshyötyjä. Lisäksi vähimmäissuositukset ylittävällä liikunnan määrällä todetaan voitavan lisätä mahdollisia terveyshyötyjä. (Käypä hoito -suositus 2010; U.S. Department of Health and Human Services 2008, vii.) Suomessa terveystieteiden tutkimuskeskuksena käytetään perusterveydenhuollossa ja liikunta-alalla usein UKK-instituutin kehittämää Liikuntapiirakka-mallia. Liikuntapiirakassa on graafisesti esitetty esimerkkejä viikoittaisten terveystieteiden tutkimuskeskusten täyttymisestä. (UKK-instituutti 2011.)

### 2.3 Toimintakyky ja työkyky

Toimintakyvyn käsitteen ymmärretään usein keskittyvän ihmisen fyysiseen suorituskykyyn, kuten liikkumistaitoihin, lihaksiston voimaan ja kestävyuteen. Laajemmin tarkasteltuna toimintakyvyllä kuitenkin tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä jokapäiväisen elämän askareista ja haasteista omassa elinympäristössään. Toimintakykyyn kuuluu siis monia itsestä ja toisista huolehtimiseen, työhön, vapaa-aikaan ja harrastuksiin liittyviä osa-alueita, ja siihen sisältyy niin fyysinen, psyykinen kuin myös sosiaalinen ulottuvuus. Fyysiseen ulottuvuuteen sisältyvät liikkumiskyky ja aistitoiminnot, psyykkiseen ulottuvuuteen kognitiot ja emotionit, ja sosiaaliseen ulottuvuuteen esimerkiksi toimiminen muiden ihmisten kanssa sekä yhteisön jäsenenä oleminen. Toimintakyky on näihin eri ulottuvuuksiin liittyvien kykyjen sekä oman elin- ja toimintaympäristön ja omien tavoitteiden välinen tasapainotila. (Taimela 2005, 171; Sainio, Koskinen, Martelin, Helakorpi 2011; Koskinen, Martelin, Sainio, Härkänen, Rissanen 2010.)

Toimintakykyä voidaan tarkastella myös Maailman terveysjärjestö WHO:n International Classification of Functioning (*ICF*) -luokituksen mukaan. *ICF* on toimin-

takyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Luokituksessa ihmisen toimintakyky käsitetään biopsykososiaalisena toiminnallisena tilana, jonka osa-alueita ovat kehon toiminnot ja rakenteet (*body functions and structure*) sekä suoritukset ja osallistuminen (*activity and participation*). Myös ICF-luokituksissa toimintakyvyn katsotaan siis koostuvan biologisten tekijöiden lisäksi myös sosiaalisista ja toimintaympäristöihin liittyvistä tekijöistä. (World Health Organization 2011; Ojala 2010.)

Toimintakyky liittyy oleellisella tavalla myös ihmisen työkykyyn, jonka määrittelylle myös löytyy eri tapoja. Lääketieteellisen käsitystavan määritelmällä työkykyä pidetään terveyteen liittyvänä työstä riippumattomana ominaisuutena, toisin sanoen terve ihminen on työkykyinen. Työkyvyn tasapainomallin mukaan työkyvyllä tarkoitetaan ihmisen yksilöllisen toimintakyvyn riittävyttä sekä yksilön selviytymisedellytyksiä suhteessa työn asettamiin vaatimuksiin. Integroitu käsitys työkyvystä taas tarkoittaa työkyvyn arviointia työtoiminnan järjestelmien ja systeemin toiminnan tasolla. Esimerkiksi työterveyshuollossa työkykyä kuitenkin useimmiten katsastellaan lääketieteellisen ja tasapainomallin mukaisista käsityksistä. Yleisesti voitaneen todeta, että fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky yhdessä terveyden kanssa muodostavat perustan työkyvylle. (Taimela 2005, 172; Tjäder 2010.)

### **3 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSONGELMA**

Opinnäytetyöni tutkimusongelma on ”Millaisia kokemuksia asiakkaila on HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta?”. Tutkimusongelmaan sisältyy asiakkaiden HealthEx-lihaskuntoharjoitteluun liittyvien kokemusten kartoittaminen ja tarkastelu kahden tutkimuskysymyksen kannalta:

- Millaisia kokemuksia asiakkaila on HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisesta?
- Millaisia kokemuksia asiakkaila on HealthEx-lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista?

Tutkimuskysymyksissä HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisen aihepiiriin kuuluvat kokemukset harjoitteluympäristöstä, harjoitusohjelmista ja harjoittelun kulusta, asiakaspalvelusta sekä HealthEx-konseptista. Asiakkaiden kokemia vaikutuksia ja muutoksia puolestaan käsitellään pääasiassa liikuntaan, terveyteen ja elämänlaatuun liittyvien koettujen vaikutusten ja muutosten kannalta. Lisäksi selvitetään asiakkaiden lähtökohtia ja syitä lihaskuntoharjoitteluharrastuksen aloittamiselle.

#### **4 HEALTHEX-TERVEYSLLIIKUNTAKONSEPTI**

HealthEx on kotimainen aikuisille suunnattu terveystuoteyritysketju, jonka on luonut Jouni Herranen. HealthExillä on terveystuoteyrityksiksi kutsuttuja toimipaikkoja Helsingissä, Oulussa, Lappeenrannassa, Rovaniemellä, Kotkassa ja Joensuussa. Yrityksen toiminnasta kertovan Terveystuoteyritystä-esitteen (Niemi 2009) mukaan ketjun lähtökohtaisena ajatuksena on tarjota helppoja ja asiantuntevia ”matalan kynnyksen” terveystuoteyrityksipalveluja sellaiselle kohderyhmälle, jota suurten kuntokeskusten tarjonta tai niin sanottu fitness-keskeisyys ei houkuttele. Lisäksi esitteen mukaan HealthExin palvelut on suunniteltu yhteistyössä terveystuoteyrityksen alan eri teknologia- ja tuoteyritysten sekä tutkimuslaitosten kanssa. Konseptin terveystuoteyritysohjelma tähtää siihen, ettei sen toteuttaminen katso liikunnanharjoittajan ikää, kuntoa, terveyttä tai motorisia taitoja. Lisäksi konseptissa on kiinnitetty huomiota laitteiden helppokäyttöisyyteen ja harjoitusmenetelmän ohjaukseen. (Niemi 2009, 6, 17, 20–21.)

Terveystuoteyritystä-esite kuvaa myös HealthEx-konseptin mukaisen lihaskuntoharjoitteluohjelman käytäntöä. Konseptin perustana on 30 minuutin pituinen terveystuoteyritysohjelma, joka toteutetaan kiertoharjoituksena. Ohjelmaan sisältyy lämmittely, ilmanpainevastuksilla toimivan 12 lihaskuntolaitteen harjoitusosuus sekä laiteavusteinen venyttely. Jokaiselle asiakkaalle tehdään asiakkuuden alussa terveystuoteyrityspisteeseen fysioterapeutin toimesta terveystuoteyrityskartoitus ja sen perusteella yksilöllinen terveystuoteyritysohjelma, joka käytännössä tarkoittaa yksilöllisten aloitusvastusten määrittämistä lihaskuntolaitteharjoituksiin. Asiak-

kaan yksilöllisen ohjelman tiedot tallennetaan laitteita ohjaavaan älykorttijärjestelmään, minkä johdosta liikuntatapahtuma automatisoituu. Asiakkaan henkilökohtaista älykorttia käyttämällä laitteet tunnistavat käyttäjän ja säätävät vastukset sekä kulloinkin vuorossa olevan harjoitusmuodon mukaiset toistomäärät automaattisesti. Harjoitusmuotoja on kolme: 22 toiston kestävyysharjoitus, 15 toiston lihaskestävyysharjoitus ja 10 toiston voimaharjoitus. Harjoitusmuotoa vaihdetaan noin 15 käyntikerran välein ja samalla myös laitteiden vastuksia muutetaan. Älykorttijärjestelmä myös tallentaa käyttäjän harjoituskäyntitiedot ja nostaa automaattisesti laitteen vastuskuormaa yhdellä kilolla seuraavalle käyntikerralle, mikäli asiakas suorittaa jossakin laitteessa kaksi ylimääräistä toistoa. Näin asiakas voi itse säädellä harjoitusvastustensa kehittymistä kunkin harjoitusvaiheen sisällä. Älykorttijärjestelmä mahdollistaa myös asiakkaan harjoittelun kulun ja vastustason kehittymisen graafisen seuraamisen salin sisäänkirjautumis-tietokoneen näytöltä. (Niemi 2009, 17-19; Kähkönen & Sormunen 2010.)

## **5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT**

Opinnäytetyöstä tehtiin toimeksiantosopimus Joensuun HealthEx-toimipisteen managerin Anu Sormusen kanssa tammikuussa 2011. Sopimuksen tekemisen yhteydessä keskusteltiin opinnäytetyön sisällöstä ja sen rajaamisesta. Kirjallisessa toimeksiantosopimuksessa sovittiin, että Joensuun HealthEx-terveysliikuntapisteen tilat ja välineet ovat käytössäni opinnäytetyön tekemistä varten. Käytännössä tämä tarkoittaa, että sain toteuttaa tutkimushaastattelut asiakkaiden kanssa terveysliikuntapisteen tiloissa ja tarvittaessa hoidin esimerkiksi joidenkin opinnäytetyöhön liittyvien papereiden tulostamisen ja kopioinnin terveysliikuntapisteen laitteilla ja materiaaleilla. Puhelinkulut, joita aiheutui yhteydenotoista tutkimushaastatteluun pyydettyihin asiakkaisiin, maksoin itse.

Tammi- ja helmikuun 2011 aikana valmistelin opinnäytetyön aihe- ja tutkimussuunnitelmia. Aloin myös kerätä opinnäytetyölle teoreettista viitekehystä sekä tein hahmotelman tutkimushaastattelun teemoista ja haastattelupohjasta. Helmikuussa toteutin testihaastattelun, johon perustuen tein vielä joitakin muutok-

sia ja täydennyksiä lopulliseen haastattelurunkoon. Haastateltavien valinta tapahtui maaliskuun 2011 alussa, jolloin myös otin haastateltaviin henkilöihin yhteyttä ja sovin heistä jokaisen kanssa henkilökohtaisen haastatteluajan. Tutkimushaastattelut toteutettiin 18., 21. ja 23.3.2011, minkä jälkeen tein äänitetyistä haastatteluista litteroinnit. Litteroidun tutkimusaineiston pohjalta aloitin toukuussa 2011 aineiston sisällönanalyysin työstämisen ja elo-syyskuussa 2011 oli tulosten tulkinnan ja yhteenvedon vuoro. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen koostaminen ja työstäminen on puolestaan kulkenut mukana koko opinnäytetyöprosessin ajan.

## **5.1 Laadullinen tutkimus**

Opinnäytetyöni on tutkimusasetelmaltaan kvalitatiivinen, sillä opinnäytetyötutkimukseni keskittyy kokemuksellisiin ja laadullisiin arvoihin. Aineistonhankinnan menetelmänäni on ollut yksilöhaastattelut ja analyysimenetelmänäni niiden sisällönanalyysi. Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan ja tulkitsemaan mielekkäästi tutkimuksen kannalta kiinnostavia ilmiöitä ja toimintaa sekä ymmärtämään tutkittavaa asiaa syvällisemmin. Opinnäytetyön laajuus ja harjoitustyönomaisuus tulee huomioida tutkimuksen toteuttamisessa tutkimusaineiston ja -joukon kokoa määriteltäessä. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tilastollinen yleistettävyyden, ja esimerkiksi kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston saturaatiota eli kyllästymistä varten tarvittaisiinkin hyvin laaja otos haastateltavia, mikä ei opinnäytetyön puitteissa ole mahdollista. Tutkimusjoukon valinnassa tulee opinnäytetyötä toteuttaessa siis käyttää harkinnanvaraista tutkimuksen tarkoitukseen sopivien haastateltavien valintaa. Kun haastateltavien valinnassa käytetään harkinnanvaraista otantaa, ei tutkimusaineisto kuitenkaan välttämättä ole kohderyhmään nähden edustava. Yleistettävyyden sijaan voidaankin tutkimuksella tavoitella ryhmän edustajien erilaisten kertomusten eli narratiivien esille tuomista esimerkkitaapauksina kohdejoukosta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87–92; Hirsjärvi & Hurme 2000, 58–60.)

## 5.2 Tutkimuksen kohde

Opinnäytetyötutkimukseni kohteena ovat Joensuun terveystoimintapiste HealthExin asiakkaat. Opinnäytetyössäni kohdejoukkoa edustaa neljän henkilön harkinnanvarainen ryhmä Joensuun HealthExin asiakkaista.

Haastateltavien asiakkaiden hankkiminen tutkimukseen toteutui yhteistyössä Joensuun HealthExin työntekijöiden kanssa. Koska yrityksen asiakasrekisteritiedot ovat luottamuksellisia, en voinut itse valikoida haastateltavia henkilöitä asiakasrekisteristä. Sen sijaan henkilökunta lupautui kysymään tutkimukseeni sopivilta asiakkailta heidän kiinnostustaan osallistua opinnäytetyötutkimukseeni. Asiakkaiden haastateltaviksi pyytämistä varten laadin lyhyen kirjallisen lomakkeen (ks. liite 1), jossa kerroin opinnäytetyöni sisällöstä ja tarkoituksesta. Lomakkeella pyydettiin tutkimukseen sopivilta ja kiinnostuneilta asiakkailta suostumusta siihen, että yritys sai luovuttaa heidän yhteystietonsa minulle yhteydenottoa varten. Näin sain koostettua opinnäytetyötutkimukseen halukkaista asiakkaista sopivan joukon ja ottaa sen jäseniin yhteyttä haastatteluajkojen sopimiseksi.

### 5.2.1 Harkinnanvarainen valinta ja tutkimukseen sopivuus

Opinnäytetyön laajuuden huomioiden opinnäytetyötutkimukseni tutkimusjoukon valinnassa oli käytössä harkinnanvarainen valinta. Harkinnanvaraista valintaa varten määrittelin haastateltaviksi valittavien henkilöiden tutkimukseen sopivuu-delle tietyt kriteerit.

Koska opinnäytetyöni tutkimusaihe oli asiakkaiden kokemuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta, täytyi tutkimukseen haastateltavaksi sopivilla henkilöillä olla haastattelun ajankohtana voimassa oleva asiakassopimus HealthEx-terveysliikuntapisteeseen. Lisäksi kvalitatiivisen tutkimuksen periaatteiden mukaan haastateltavaksi valituilla henkilöillä tulee olla riittävästi tietämystä ja kokemusta tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87-88), eli tässä tapauksessa lihaskuntoharjoittelusta terveystoimintapisteessä. Riittäväksi kokemuksek-

si määrittelin opinnäytetyötutkimuksessani sen, että henkilö on ollut asiakkaana terveysliikuntapisteessä jo tarpeeksi pitkän aikaa tunteakseen terveysliikuntapisteeseen harjoittelukonseptin ja että henkilö on käynyt vähintään kerran läpi konseptin mukaisen harjoitusohjelmakokonaisuuden. Terveysliikuntapisteessä vuorottelee kolme harjoitusohjelmaa, jotka vaihdetaan asiakkaalle noin kuuden viikon välein. Käytännössä kaikkien kolmen ohjelman kertaalleen läpikäyminen tarkoittaa siis noin 4-5 kuukauden aikaa (Kähkönen & Sormunen 2010). Täten haastateltaviksi valittavien henkilöiden tuli olla ollut jäsenenä ainakin noin viisi kuukautta. Tätä valinnan rajausta tuki myös se, että terveysliikuntapisteeseen jäsenyysopimus tehdään aina vähintään kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan, jolloin viisi kuukautta harjoitelleella henkilöllä on jo kokemusta lihaskuntoharjoittelusta lähestulkoon kokonaisen jäsenyyskauden ajalta. Lisäksi pohdin, että viiden kuukauden kohdalla haastateltavien on jo mahdollista huomata harjoittelun mahdollisia vaikutuksia lähtötilanteeseensa nähden.

Tutkimushaastattelujen toteutusajankohta oli maaliskuun 2011 aikana. Täten määrittelemieni kriteerien mukaan tutkimukseen valittavien haastateltavien tuli olla syys-lokakuussa 2010 HealthEx-jäseniksi liittyneitä asiakkaita, joiden asiakassopimus oli haastatteluajankohtana voimassa.

### **5.2.2 Haastateltavat**

Haastateltaviksi valittuihin neljään HealthEx-jäseneseen kuului kaksi naista ja kaksi miestä. Haastateltavat olivat iältään 42–57-vuotiaita, ja heidän keski-ikänsä oli 49 vuotta. Kaikki haastateltavat olivat liittyneet terveysliikuntapisteeseen jäseniksi ja aloittaneet harjoittelun syyskuussa 2010. Haastatelluista kolmelle oli tällöin tehty 6 kuukauden ja yhdelle 12 kuukauden jäsenyysopimus. Haastateltavat olivat toteuttaneet jäsenyytensä aikana lihaskuntoharjoittelua terveysliikuntasalilla säännöllisesti ja siten, että heistä jokainen oli haastattelun ajankohdaksi vähintään kerran käynyt läpi kolmen eri harjoitusohjelman kokonaisuuden.



### 5.3 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Opinnäytetyöni aineistonkeruun menetelmäksi valitsin haastattelun, koska sen avulla on mahdollista saada syventävää tietoa tutkimuksen kannalta kiinnostavista aiheista. Haastattelun etuja esimerkiksi itsenäisesti täytettävään kyselyyn verraten ovat mahdollisuus keskusteluun, sanamuotojen ja ilmaisujen selventämiseen ja kysymysten toistamiseen väärinkäsitysten välttämiseksi. Keskustelunomaisuutensa vuoksi haastattelua myös harvemmin tulkitaan ”tietokilpailuksi”, kuten saattaa käydä käytettäessä esimerkiksi kyselyä, jossa vastaaja saattaa haluta vastata suotuisimpien vaihtoehtojen mukaan, mikä osaltaan vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Haastattelu myös mahdollistaa sellaisen tiedon esille nousun, jota tutkija ei itse ole osannut ennakoida ja joka täten saattaisi esimerkiksi kyselyssä jäädä huomiotta. Lisäksi henkilökohtaisesti sovituisissa haastattelutilanteissa vastaamattomuus on harvoin ongelma. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 74–76.)

Haastattelun heikkouksia ovat sen vaatimat ajalliset resurssit ja työmäärä. Haastattelijalta vaaditaan myös taitoa ja kokemusta esimerkiksi säätelemään avointa haastattelutilannetta. Haastattelussa saattaa myös aiheutua erilaisia joko haastattelijasta tai haastateltavasta johtuvia virhelähteitä, jotka voivat vaikuttaa haastattelun luotettavuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 76; Hirsjärvi & Hurme 2000, 34–35.)

Käytin opinnäytetyötutkimuksessani haastattelumenetelmänä teemahaastatteluja, jotka toteutin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelu muistuttaa avointa syvähaastattelua, mutta se kohdennetaan aina tiettyihin etukäteen valittuihin keskeisiin teemoihin, jotka perustuvat tutkimuksen viitekehukseen. Teemahaastattelu etenee näiden teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien jatkokysymysten mukaisesti. Teemahaastattelussa keskeisiä ovat ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77; Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.)

### 5.3.1 Haastattelun sisältö ja teemat

Opinnäytetyöni tutkimushaastatteluun määrittelin seuraavat teemat:

- Asiakkaan mielikuvat, toiveet ja odotukset harjoittelun suhteen
- Asiakkaan tavoitteet harjoittelun suhteen ja niiden saavuttaminen
- Asiakkaan kokemukset harjoittelusta käytännössä
- Asiakkaan harjoittelun myötä kokemat vaikutukset
- Asiakkaan sitoutuminen ja asenne harjoitteluun
- Asiakkaan palaute tai kehittämisajatukset yritykselle

Suunnittelin haastattelussa käsiteltävän kyseisiä teemoja ikään kuin asiakkaan HealthEx-jäsenyyden ”aikajanan” mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että haastatteluissa käsiteltiin asiakkaan kokemuksia asiakkuuden eri vaiheissa: harjoittelun aloittamisesta itsenäisen harjoittelun etenemiseen, nykytilanteeseen ja lisäksi vielä tulevaisuuden suunnitelmiin terveyden ylläpitämisen ja terveystoimintaharrastuksen kannalta. Mielestäni valitsemieni teemojen ja lähestymistavan kautta sain riittävän kattavasti ja monelta eri näkökannalta kartoitettua haastateltavien kokemuksia juuri terveystoimintaan sekä lihaskuntoharjoitteluun liittyen. Asiakaspalautteen ja yrityksen kehittämisajatuksen näkökulman otin mukaan haastatteluun toimeksiantajan mielenkiinnon vuoksi. Lisäksi sisällytin haastatteluun lyhyesti kunkin haastateltavan tutkimusaiheen kannalta oleelliset esitiedot.

Haastattelun teemojen pohjalta laadin itselleni haastattelurungon kuhunkin teemaan liittyvistä kysymyksistä (ks. liite 2). Vaikka laadin haastattelurunkoon valmiit kysymykset, varsinaisissa haastatteluissa noudatettiin teemahaastattelumenetelmän mukaisesti avoimen haastattelun kulkua ja edettiin haastateltavan henkilön vastausten mukaan. En siis välttämättä kysynyt kaikilta haastateltavilta kaikkia kysymyksiä tai edennyt kaikkien haastateltavien kanssa rungon mukaisessa kysymysjärjestyksessä. Haastattelurungon tarkoitus oli enemmänkin toimia ikään kuin muistilistana itselleni haastattelutilanteessa ja varmistaa, että haastattelut noudattavat määriteltyjen teemojen aihepiirejä.

Pyysin haastattelemiltani asiakkailta myös suostumusta saada otteet heidän HealthEx-harjoitusjärjestelmään kertyvistä harjoituskäyntitiedoistaan, jotta voin

mahdollisesti käyttää myös näitä tietoja taustatekijöinä tulosten analysoinnissa. Kaikki neljä haastateltavaa antoivat luvan harjoituskäyntitietojensa käyttämiseen tutkimuksessa. Lopulta harjoituskäyntitiedoista saatava informaatio ei kuitenkaan osoittautunut laadullisen tutkimuksen kannalta oleelliseksi, joten sitä ei ole käytetty analyysissa.

### **5.3.2 Testihaastattelu**

Tutkimushaastattelun toimivuuden ja luotettavuuden testaamiseksi toteutin haastatteluhahmotelmani pohjalta testihaastattelun vapaaehtoiselle HealthEx-asiakkaalle. Haastateltava valikoitui sattumanvaraisesti käydessäni helmikuussa Joensuun HealthEx-terveysliikuntapisteellä keskustelemassa henkilökunnan kanssa muutamista opinnäytetyön käytännön asioista. Kun testihaastattelun tekeminen tuli puheeksi, terveysliikuntapisteen manageri Anu Sormunen totesi, että voisin kysyä jotakuta parhaillaan kuntosalilla käymässä olevista asiakkaista haastateltavaksi, joten näin myös tein ja sovin erään asiakkaan kanssa testihaastatteluajan tiistaiksi 22.2.2011.

Testihaastattelun tarkoituksena oli selvittää, saadaanko kaavailuilla haastattelukysymyksillä ja -teemoilla riittävästi tietoa tutkimusaiheesta, arvioida yhteen haastatteluun keskimäärin kuluva aika sekä saada palautetta haastattelun ymmärrettävyydestä haastateltavan näkökulmasta. Samalla sain myös harjoitusta haastattelijana olemisesta sekä haastattelunauhurin käytöstä. Testihaastattelun sisältöä ei kuitenkaan ollut tarkoitus käyttää osana varsinaista opinnäytetyötutkimusta.

Testihaastattelun pohjalta huomasin, että haastattelun etenemiseen ja esimerkiksi kysymysten järjestykseen tulee etenkin kiinnittää huomiota ja pyrkiä jäsentämään ne sujuviksi. Lisäksi tein testihaastattelun pohjalta joitakin lisäyksiä kysymyksiin, esimerkiksi asiakkaan kokemuksesta saamansa ohjauksen riittävästä. Haastateltavana olleen henkilön palautteen mukaan haastattelukysymykset olivat selkeitä ja ymmärrettäviä ja hän koki voivansa niiden myötä kertoa keskeisistä kokemuksistaan HealthEx-harjoitteluun liittyen helposti. Testihaas-

tatteluun kului aikaa noin 20 minuuttia, mistä olin yllätynyt, sillä olin oletanut haastattelun vievän huomattavasti pitemmän ajan. Melko lyhyestä kestostaan huolimatta mielestäni myös testihaastattelussa haastateltava antoi monipuolisia ja hyvin teemoihin keskittyviä vastauksia, joissa olisi ollut hyvin ainesta sisällönanalyysille. Yhden henkilön testihaastattelun perusteella on toki hankala päätellä, kuinka paljon varsinaiset tutkimushaastattelut vievät aikaa, sillä kunkin haastattelun kesto riippuu paljon haastateltavasta henkilöstä ja siitä, kuinka laajasti hän vastaa kysymyksiin. Testihaastattelun pohjalta arvioin, että tekemäni muutokset ja lisäykset huomioiden varsinaisten tutkimushaastattelujen haastattelu-aika tulisi todennäköisesti olemaan yhtä henkilöä kohden noin puoli tuntia.

## **6 TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI**

Käytin opinnäytetyössäni aineiston analyysiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää. Aineistolähtöisessä analyysissä tarkastelin tutkimusaineistossa esiintyviä aiheita tutkimushaastattelujen teemojen sekä opinnäytetyölle määrittelemieni tutkimuskysymysten kannalta.

### **6.1 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Sisällönanalyysilla tarkoitetaan tutkimuksessa analyysia, jonka pyrkimys on jäsentää tutkimusaineistoa, saada tutkittavasta ilmiöstä käsitys yleisessä muodossa sekä järjestää kerätty tutkimusaineisto johtopäätösten tekoa varten. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jolla kuvataan tutkimusdokumenttien eli aineiston sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysillä pyritään tiivistämään hajanaista tutkimusaineistoa säilyttäen sen sisältämä informaatio. Täten saadaan jäsennettyä informatiivinen, selkeä, yhtenäinen ja mielekäs kokonaisuus, jonka perusteella voidaan myös tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkimuskohteesta. Laadullisessa tulkinnassa aineisto hajotetaan osiin ja käsitteellistämisen kautta kootaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysin tulkintojen ja päättelyn kautta empiiristä tutkimusaineistoa työstetään kohti käsitteelli-

sempää näkemystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja pyritään saamaan vastauksia tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105–110, 115.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolme vaihetta ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämävaiheessa tutkimusaineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois joko tiivistämällä informaatiota tai pilkkomalla sitä osiin. Pelkistäminen voi tapahtua esimerkiksi etsimällä aineistosta tutkimustehtävän kysymyksiin vastaavia ja niitä kuvaavia ilmauksia, jotka kirjataan aineistosta nostetuina ilmauksina. Lisäksi tulevaa analyysivaihetta varten täytyy määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lauseen osa tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. Aineiston klusterointivaiheessa käydään läpi aineiston alkuperäisilmauksia keräten niistä samankaltaisuuksia, eroavaisuuksia tai kumpiakin kuvaavia käsitteitä, jotka ryhmitellään ja yhdistetään niiden sisällön mukaan nimetyiksi luokiksi. Täten sisällyttämällä yksittäiset tekijät yleisimpiin käsitteisiin aineisto tiivistyy. Abstrahointivaiheessa luokituksia yhdistellään sekä valikoidaan ja erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Luokituksia yhdistellään niin kauan kuin se on aineiston sisällön huomioiden mahdollista, jotta saadaan muodostettua tutkimuksen kannalta olennaisia teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ero verrattuna teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin onkin juuri se, että aineistolähtöisessä analyysissä teoreettiset käsitteet luodaan tutkimusaineistosta itsestään, kun puolestaan teoriaohjaava analyysi pohjataan ilmiöstä jo tunnettuihin teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–116.)

Sisällönanalyysiä voidaan luokittelun jälkeen jatkaa kvantifioimalla aineisto. Kvantifioinnissa aineistosta lasketaan esimerkiksi, kuinka monta kertaa sama asia esiintyy tutkittavien henkilöiden ilmauksissa ja kuvauksissa. Kvantifioinnilla voidaan tuoda aineiston tulkintaan erilaista näkökulmaa, mutta toisaalta pienen aineiston laadullisessa tutkimuksessa kvantifiointi ei välttämättä tuo oleellista lisätietoa tutkimustuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 117–119.)

## 6.2 Tutkimusanalyysin eteneminen

Toteutin opinnäytetyöni tutkimushaastattelut yksilöhaastatteluina, jotka äänitin. Haastattelujen jälkeen kirjoitin haastatteluäänitteet auki haastatteluaineiston analysointia varten. Näihin aineiston litterointeihin merkitsin myös joitakin haastattelujen sisällön kannalta oleellisia haastateltavien äänenpainoja ja reaktioita. Eri haastateltavien vastaukset erotin merkitemällä kunkin henkilön antamat vastaukset tunnistevärillä sekä tunnuksella H1-H4.

Tutkimusaineiston analyttinen työstäminen alkoi aineiston pelkistämisestä. Tässä vaiheessa kävin läpi tekstitiedostot haastattelulitteroinneista nostoen aineistosta esiin haastateltavien ilmaisut kokemuksista. ”Ilmaisu” tarkoittaa tässä tapauksessa haastateltavan yhtä tai useampaa lausetta tai virkettä. Samassa työvaiheessa tiivistin tutkimusaineiston informaatiota karsimalla pois sellaisen ylimääräisen sisällön, joka ei liittynyt haastateltavien kokemuksiin tai ei muutoin ollut tutkimusongelmaan nähden oleellista. Jatkoin aineiston pelkistämistä edelleen pilkkomalla ilmaisut osiin niiden asiasisällön mukaan. Näitä pilkottuja ilmauksia käytin aineiston analyysiyksiköinä.

Aineiston pelkistämisen jälkeen aloin ryhmitellä analysoitavia ilmaisuja. Ryhmittelyn ensimmäisessä vaiheessa ryhmitin eri haastateltavien ilmaisut karkeasti niiden yhteneväisten aihepiirien mukaan. Tämän jälkeen kävin aihepiireittäin ryhmitetyt ilmaisut toisen kerran läpi tarkemmin ja ryhmittelin ilmaisuja edelleen uusiksi ryhmiksi, tällä kertaa ilmaisuissa kunkin aihepiirin sisällä esiintyvien sisällöllisten yhteneväisyyksien mukaan. Seuraavaksi aloin työstää tutkimusaineiston abstrahointia nimeämällä kunkin näistä alaryhmistä sen sisältöä kuvaavalla pelkistetyllä luokituksella. Aineistoni monipuolisen sisällön vuoksi ensimmäisessä abstrahointivaiheessa luokituksia syntyi hyvin paljon, joten luokituksia piti edelleen yhdistellä keskenään, kunnes katsoin päässeeni luokittelussa riittävän yleiselle tasolle. Taulukossa 1 on esitetty esimerkki tutkimusaineiston sisällönanalyysin luokittelusta.

Taulukko 1. Esimerkki tutkimusaineiston sisällönanalyysin luokittelusta älykortti-järjestelmän mielekkyyttä käsittelevän aineiston osalta.

<p>"Ennen kaikkea se helppous. -- Se on niin kerta kaikkiaan hyvin helppo." (H1)</p> <p>"Tää on siinä just hyvä kun tää on simppli homma ja tää on niin kätevä ja just kaikki nää ettei tarvi miettii näitä sarjoja, laskee monta kertaa sie oot tehny saati kattoo paljon sun pitää laittaa johki laitteeseen painoo tai vastusta." (H3)</p> <p>"Ettei tartte niinkun punttien kanssa puleerata." (H4)</p>	<p><b>Harjoittelu-laitteiston käytön yksinkertaisuus ja helppous</b></p>	<p><b>Älykortti-järjestelmän mielekkyys</b></p>
<p>"Kun nuo on kaikki sillä kortilla niin paan sen kortin sinne ja se kertoo sulle, siel on valmiina, ei tartte puljautua näitten painojen kanssa eikä tartte osata laskee eikä mittään ku, ainoo jotta niitten penkkien korkeuksia ja selkänöjia." (H1)</p> <p><i>(Hyviä puolia kysyttäessä)</i> "Kun ne on niinkun ne vastukset jo siihen korttiin säädetty." (H2)</p> <p>"Tuo et kortti koneeseen ja se säätää vastukset, ite vaan paan penkin ja et se ilmottaa." (H3)</p>	<p><b>Valmiit, automatisoidut säädöt</b></p>	
<p><i>(Hyviä puolia kysyttäessä)</i> "Sit niinkun eri tasoja tehään." (H3)</p>	<p><b>Vaihtuvat harjoitusohjelmat</b></p>	
<p>"Tuo on hyvä tuo kioski kun siitä näkee sitten sen kehityksen." (H4)</p>	<p><b>Seurannan mahdollisuus</b></p>	

Koska tutkimusaineistoni oli pieni ja haastateltavia vain neljä, en kokenut aiheelliseksi järjestelmällisesti kvantifioida aineistoa. Tutkimustulosten raportointiluvassa on kuitenkin tulosten hahmottamisen selkeyden vuoksi mainittu keskeisimpien tulosten yhteydessä, kuinka monen haastateltavan ilmauksista tietty tulos on johdettu.

## 7 TULOKSET JA NIIDEN TULKINTA

Opinnäytetyötutkimuksen tulosten tulkintaa varten tutkimusaineiston sisällön-analyysissa muodostunut sisältö on jaettu aihepiireittäin ryhmiksi, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Nämä ryhmitykset ovat kokemukset HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisesta ja kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista, ja ne toimivat lähtökohtina tutkimustulosten tulkinnalle. Tulosten tulkinnassa on käytetty näiden ryhmityksien mukaisia otsikoita sekä alaotsikoita, jotka vastaavat näihin ryhmityksiin kuuluvien aineistosta muodostettujen aihepiirikokonaisuuksien sisältöjä. Tulosten ohessa on käytetty lisäksi joitakin havainnoivia lainauksia haastatteluista. Lainausten perään on merkitty haastateltavan henkilön tunniste, H1-H4.

### 7.1 Kokemukset HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisesta

Haastateltavien kokemuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelun käytännön toteuttamisesta kartoitettiin haastattelussa muun muassa kysymyksillä harjoittelun hyvistä ja huonoista puolista, haastateltavien sitoutumisesta harjoitteluun, haastateltavien saamasta ohjauksesta sekä haastateltavien harjoittelun edetessä kohtaamista haasteista ja onnistumisista. Haastatteluaineistosta muodostui viisi aihepiirikokonaisuutta, jotka ovat: kokemukset HealthEx-harjoittelumenetelmästä ja harjoittelemisesta, kokemukset harjoitteluympäristöstä, kokemukset asiakaspalvelusta ja ohjauksesta, kokemukset jäsenyydestä sekä kehittämisajatukset.



### 7.1.1 Kokemukset HealthEx-terveysliikuntasalin harjoittelumenetelmästä ja harjoittelusta

Kun käsiteltiin haastateltavien kokemuksia HealthEx-terveysliikuntasalin harjoittelumenetelmästä sekä itse harjoittelusta salilla, jokaisessa haastattelussa tuli jollakin tavalla ilmi, että haastateltavat kokivat salin positiivisella tavalla erilaiseksi verrattuna ”tavanomaisiin” kuntosaleihin. Haastateltavilla oli myös muilla kuntosaleilla harjoittelusta vaihtelevissa määrin aikaisempaa kokemusta ja käsityksiä, jotka olivat pääasiassa kielteisiä. Haastatteluissa mainittuja kielteisiä kokemuksia ja käsityksiä muista kuntosaleista olivat muun muassa asiakaskunnan pinnallisuus, kävijöiden sisäpiirit ja kilpailuhenkisyys, tavanomaisten kuntosalilaitteiden käytön hankaluus sekä ohjauksen puute.

*”Minä joskus kävin tuolla, toisella salilla ja minä kylläännyin siihen kahen kuukauden piästä. -- Siellä oli semmosia akkoja jotka tullessaan, siis sinne tullessaan rupesi ja meikkautu siellä pukuhuoneessa ja kattelin että en minä tämmöistä kehtaa. Siks toisekseen se oli semmonen sali missä oli näitä pullistelijoita muutenki.” (H1)*

*”Sen tiesin että millekään tavalliselle punttisalille minusta ei oo lähtijäksi. -- mie en oo siis ollenkaan sillä tavalla tekninen ihminen että mie ossaisin jottain niinkö -- en mie ossaa säätää niitä, niitä penkkejä enkä muita.” (H2)*

Näihin erilaisiin kokemuksiinsa peilaten kaikki haastateltavista kokivat HealthExin itselleen sopivammaksi vaihtoehdoksi. Vaikka osa haastateltavien muita kuntosaleja koskevista kielteisistä kokemuksista ja mielikuvista oli toki kärjistyneitäkin, niin joka tapauksessa vastauksista ilmeni, että haastateltavat pitävät HealthEx-salin ilmapiiriä ylipäättään mieluisampana, eivätkä koe salilla syntyvän kilpailua tai ”esittämistä”. Lisäksi haastateltavat kokivat, että sopivat paremmin joukkoon HealthExin asiakaskunnassa, joka heidän vastaustensa mukaan koostuu monenlaisista, ”tavallisista” ihmisistä, joiden lähtökohdat ja lähtötaso lihaskuntoharjoitteluun ovat erilaiset.

*”Sit täällä on vähän niinku samankaltasta ihmistä, täällä on ihan sellasta vetree urheilumiestä ja naista ja sitten on näitä meikäläisiä, tavallisia ihmisiä niin koin helpommaks tulla -- Täällä on niinku just omiensa seassa.” (H3)*

**Positiivisina puolina** harjoittelun sisällöstä ja itse harjoittelusta jokainen haastateltavista mainitsi HealthExillä käytössä olevan älykorttijärjestelmän, joka ohjaa automatisoidusti harjoituslaitteita. Älykorttijärjestelmästä mainittuja hyviä puolia haastateltavien mukaan olivat yksinkertaisuus ja helppous, automatisoidut säädöt, vaihtuvat harjoitusohjelmat sekä mahdollisuus seurata oman harjoittelun edistymistä sisäänkirjautumis-tietokoneelta (ns. ”kioski”).

*”Ennen kaikkea se helppous. -- Kun nuo on kaikki sillä kortilla niin paan sen kortin sinne ja se kertoo sulle, siel on valmiina, ei tartte puljautua näitten painojen kanssa eikä tartte osata laskee eikä mittään ku, ainoo jotta niitten penkkien korkeuksia ja selkänöjia. Mutta se, se on niin kerta kaikkiaan hyvin helppo.” (H1)*

*”Sit kun niinkun eri tasoja tehään.” (H3)*

*”Tuo on hyvä tuo kioski kun siitä näkee sitten sen kehityksen.” (H4)*

Haastateltavien vastauksista tuli esille myös erilaisia kokemuksia kannustavista tekijöistä ja onnistumisista harjoittelussa. Näitä olivat muun muassa vastusten lisäämisen myötä huomattu oma edistyminen, tietyn haastavan harjoitteen onnistuminen, omasta itsestä lähtevä päättäväisyys harjoitteluun, harjoittelun myötä saatu hyvä olo, salilla samaan aikaan käyvien jäsenten kesken oleva kannustava ilmapiiri sekä ulkoinen palaute ja huomiot harjoittelun sujumisesta ja vaikutuksista.

*”Ja sit tietysti kyl läheiset alkaa jo sanomaan et on niinku kaposemmat kasvot ja se, no yks hyvä esimerkki oli kun tossa kävin ulkoilupuvun tälleen keväälle ostamassa niin XXL:stä XL:ään on niinku se tippunu niin kylhän se niinkun, se motivoi sitten sitä.” (H3)*

**Negatiiviset kokemukset** harjoittelun sisällöstä ja harjoittelusta kohdistuivat haastateltavien vastauksissa lähinnä haastateltavista itsestään lähtöisiin asioihin. Kolme haastateltavaa mainitsi esimerkkinä harjoittelumotivaation vaihtelun, kolme haastateltavaa tietyn haastavaksi kokemansa harjoitteen ja kaksi haastateltavista oman elämäntilanteen ja aikataulun vaikutuksen harjoittelumahdollisuuteen.

*”Se, ylöspäin tämä (näyttää liikkeen). Se se on se hirmu vekotin. Ei muut ei oo niin, tuota, vaativia.” (H1)*

*”Että nyt sitten herkästi kun päivät venyy niin sitä ajattelee että en enää kyllä mene että muuten menee liian myöhäiseksi että kun miekin bussilla kuljen niin se on aina sitten oma sovittelunsa.” (H2)*

### **7.1.2 Kokemukset HealthEx-harjoitteluympäristöstä**

**Positiivisina** puolina terveysliikuntasalin harjoitteluympäristöstä haastatelluista kaikki kokivat salin pääasiassa mieluisaksi. Haastateltavien mainitsema erityisen mieluisa tekijä oli ennen kaikkea salin rauhallisuus, jonka mainitsi tavalla tai toisella jokainen haastateltavista. Haastateltavien vastauksissa rauhallisuudella tarkoitettiin sitä, ettei salin paineilmalaitteista aiheudu meteliä, sekä mahdollisuutta tehdä harjoitteet omaan tahtiin ja kiireettömästi. Lisäksi haastatteluissa mieluisina harjoitteluympäristöön liittyvinä asioina mainittiin viihtyisä ja siisti harjoittelutila, jonne on mukava tulla sekä laajat aukioloajat, joiden ansiosta käynnit on helppo sovittaa omaan aikatauluun.

*”Ensinnäkin tää on hiton viihtyisä, ja toisekseen noi laitteet on hyviä, täällä ei kolise, ei pauka.” (H3)*

*”Kyllähän sitä paljon tietysti tässä iässä osaa antaa arvoa sille miljöölle ja semmoselle niinkun palvelulle ja asiakaspalvelulle ja muulle tuota, ja että on siistiä ja jotenkin niinkun, et sinne on niinkun mukava tulla.” (H2)*

**Negatiivisina** kokemuksina harjoitteluympäristöön liittyen kaksi haastateltavista mainitsi usein toistuvat pienet laiteviat, kuten laitteiden näyttöjen reistailemisen. Näiden koettiin hankaloittavan harjoittelua, koska esimerkiksi laitteen näytön ollessa rikki ei laitteesta näe oleellisiksi koettuja harjoitustietoja, vaikka laitetta muuten voikin käyttää. Kahdessa haastattelussa negatiivisena kokemuksena mainittiin arki-iltapäivien ruuhka-ajat, jolloin salilla on paljon väkeä ja joutuu ajoittain jonottamaan. Salin ruuhkautuminen aiheuttaa haastateltavien mukaan myös hankaluutta laitteiden kiertojärjestykseen.

*”Välillä vähän tuntuu jo et joutuu niinkun oottamaan tai sitten tuota nii mene-  
mään laitteesta toiseen ja se on vähän semmosta että, pari kertaa jääny sitten  
joku laite tekemättä kun on sitten unohtunu tai, en muistanukkaan että tuota en  
oo käyny.” (H3)*

Yksi haastatelluista mainitsi negatiivisena kokemuksena myös pukuhuonetilojen varustelujen, kuten pesuaineiden, heikkenemisen aiempaan verrattuna. Esimerkiksi suoraan töistä salille tullessa haastateltava totesi toivovansa tarvikkeiden olevan salilla valmiiksi tarjolla, ettei koko työpäivän ajan tarvitse pitää mukana omia tarvikkeita.

### 7.1.3 Kokemukset asiakaspalvelusta ja ohjauksesta

Kaikilla haastateltavista oli HealthExillä saamastaan asiakaspalvelusta ja ohjauksesta **positiivisia** kokemuksia. Asiakaspalvelu koettiin hyväksi ja ystävälliseksi ja henkilökunta osaavaksi, mukavaksi ja iloiseksi. Haastateltavat kokivat saaneensa harjoitteluun riittävästi henkilökohtaista ohjausta tarpeensa mukaan ja he kokivat, että apua ja lisäohjeistusta oli myös hyvin saatavilla tarvittaessa. Yksi haastateltavista koki henkilökunnan ohjauksen ja kannustamisen harjoittelun ongelmatilanteessa olleen peräti ratkaisevassa asemassa harjoittelunsa jatkamisen kannalta.

*”Mie sain hirmu hyvän perehdytyksen -- eihän sitä niinku yhdellä kertaa kauheesti pysty vastaanottaan kun kaikki laitteet oli uusia -- Miusta tuntuu että siinä oli*

*kolme semmosta kertaa alussa että siinä oli ohjaaja koko ajan vieressä ja näytti.” (H2)*

*”Kyllä oon saanu ohjausta ja kaikissa noissa liikkeissä ja noissa, et jos näkee esimerkiksi tuolla kun nää on apuna -- Se on niinkun ihan loistava ollu täällä. Ja aina on saanu kysyy, mitä mieltä ootta, mitä tässä pitäis tehdä. Kyl se on niinku ollu se kantava voima tässä.” (H3)*

Kaksi haastateltavista mainitsi **negatiivisena** kokemuksena asiakaspalvelusta ja ohjauksesta eri työntekijöiden antamien ohjeiden ajoittaisen ristiriitaisuuden. Nämä haastateltavat kokivat, että työntekijöiden keskeinen yhteinen linja puuttuu ja ohjauksen sisältö saattaa vaihdella työntekijöiden eri näkemysten mukaan. Tällöin jää epäselväksi, mikä on HealthExin konseptin mukainen suositus harjoittelun toteuttamisesta. Toinen näistä haastateltavista mainitsi myös kenties tarvittavan informatiivisempaa ohjausta, jossa painotettaisiin selkeämmin lihaskuntoharjoittelun vaikutuksia ja mahdollisuuksia, jotta varmistettaisiin, että asiakkaan odotukset harjoittelusta ovat realistiset ja tavoitteet saavutettavissa.

*”Minusta on, että toinen puhuu vähän toista kun toinen. Ja minun mielestä pitäis olla yhteinen linja. -- Toinen neuvoo vähän erilailla kun toinen. Että se, minä en oikein siitä tykkää.” (H1)*

#### **7.1.4 Kokemukset HealthEx-jäsenyydestä**

Jäsenyyttä koskevissa kokemuksissa vastauksissa ilmeni eniten vaihtelua haastateltavien kesken. Etenkin näkemykset jäsenyyshinnoista vaihtelivat paljon, sillä oletettavasti eri henkilöillä on erilaiset rahankäyttötottumukset ja -arvotukset, minkä lisäksi yhden haastateltavan kohdalla vaikutti myös työnantajan tarjoama liikuntaseteli-tuki.

**Positiivisina** kokemuksina jäsenyyteen liittyen kaksi haastateltavista mainitsi pitemmäksi ajaksi tehdyn jäsenyys sopimuksen ja maksetun jäsenmaksun auttavan harjoitteluun sitoutumista. Haastateltavista yksi mainitsi kokevansa jä-

senmaksun edulliseksi tarjouskampanjahinnan ja työnantajan liikuntaseteli-tuen myötä.

*”Ja sitten tietysti siin on vähän motivaatioo kun tekee tuommosen vähän pitemmän sopimuksen niin sitten käydä tekemässä sitä, kun oot sitoutunu johonkin.”*  
(H3)

**Negatiivisina** kokemuksina jäsenyyteen liittyen yhdessä haastattelussa mainittiin kokemus jäsenmaksun kalleudesta, mikä haastateltavan mukaan myös hankaloittaa tuttavien tuomista mukaan uusiksi jäseniksi. Toisaalta haastateltavan vastauksista ilmeni, että tämä koki omaan itseän panostamisen riittävän hyväksyttäväksi syyksi kalliille maksulle.

*”Tämähän on kyllä tosi suolanen tämä hinta täällä että se on kyllä salista paljon mutta sen kun satsovvaa sitten tällä kertoo itteensä nii, mulla nyt mennee paljon tyhjempäänki sitä rahhoo.”* (H1)

Haastateltavien kokemus jäsenmaksusta saattoi osaltaan perustua myös tietämykseen hintavertailusta muihin kuntosaleihin nähden. Mukana oli myös yhden haastateltavan melko **neutraali** toteamus:

*”Ei tää nyt ainakaan kaikkein halvin oo mut ehkei kaikkein kalleinkaan.”* (H4)

Jäsenyyttä koskien haastatteluissa kartoitettiin myös sitä, miten haastateltavat olivat löytäneet juuri HealthExin jäseniksi. Haastatteluissa tuli kaksi mainintaa HealthExistä kiinnostumisesta paikallislehdessä olleen jutun myötä, kaksi mainintaa tutustumisesta HealthExin Internet-sivuihin, kaksi mainintaa HealthEx-salin huomaamisesta ohimennen ja yksi maininta HealthExin löytämisestä työpaikan liikuntaetuihin kuuluvasta tarjonnasta.

*”No, tietyllä mielellä sattuma. Sattu oikeeseen aikaan olemaan Karjalan Heilissä juttu HealthExistä. Ja tuota niin mä just parhaillaan sillon bongailin netissä eri vaihtoehtoja, kuntosaleja ja sitten kun näin sen HealthExin jutun niin mä tulin tänne ja aattelin että tää täytyy kokeilla.”* (H4)

Haastatteluissa selvitettiin myös haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä heidän jäsenyytensä jatkamista puoltavista ja sitä vastaan olevista tekijöistä. Haastatteluja tehtäessä haastateltavat olivat olleet HealthEx-jäseninä noin puolen vuoden ajan. Kolmelle heistä oli tehty jäsenyyttä aloittaessa kuuden kuukauden jäsenoipimus, eli he olivat jäsenkautensa loppupäässä, mutta haastattelujen ajankohtana heistä jokainen oli jatkanut sopimustaan myös uudelle jäsenyyskaudelle. Yhdelle haastateltavista oli alun perinkin tehty sopimus 12 kuukaudeksi. Jäsenyyden jatkamista **puoltavina** tekijöinä kahdessa haastattelussa mainittiin päätös pitkäaikaisen liikuntaharrastuksen aloittamisesta, kahdessa haastattelussa puolison liittyminen mukaan treenikaveriksi ja yhdessä haastattelussa harjoittelun mukavuus.

*”Eihän siitä jos ikävuosia eteenpäin ajattelee niin hirveen paljon hyötyä olis jos puoli vuotta kävis treenaamassa ja sit ei taas tee yhtään mitään että kyllä se vaatii pitkäjänteistä harjoittelua.” (H4)*

Jäsenyyden jatkamista **vastaan olevina**, hankaloittavina tai harkintaan vaikuttavina tekijöinä yhdessä haastattelussa mainittiin rahatilanteen vaikutus, yhdessä harjoittelun omaan aikatauluun sovittaminen ja yhdessä mahdollisten elämäntilanteen muutosten vaikutus harrastusmahdollisuuteen. Harkintaan vaikuttavista tekijöistä huolimatta näistäkin vastauksista tosin ilmeni haastateltavien halukkuus pyrkiä jatkamaan jäsenyyttään ja harrastustaan.

*”Mutta jos aattelee että esimerkiksi muuttaisin tuota, semmoseen paikkaan josta olis kuitenkin kohtalaiset liikenneyhteydet tänne niin varmaan voisinkin käydä edelleen täällä tai sitten jos ihan paikkakuntaa lähen muuttamaan niin pitää varmaan ettii joku vastaavanlainen paikka.” (H2)*

### 7.1.5 Kehittämisaatukset

Yhtenä haastatteluiden teemana olivat haastateltavien aatukset HealthEx-terveysliikuntapisteen toiminnan ja konseptin kehittämisestä sekä toisaalta yleisemmällä tasolla heidän näkemyksensä terveysliikunnan edistämisen keinoista.

Näihin teemojen liittyen haastateltavilta kysyttiin kehittämissuhteita ja palautetta yritysketjulle sekä heidän mielestään hyviä keinoja viedä terveysliikunnan viestiä muille heidän itsensä kaltaisille ihmisille.

**HealthExin toiminnan ja yrityksen kannalta** kehittämissuhteiksi kaksi haastateltavaa mainitsi terveysliikuntasalin tilojen mahdollisesti uudistamisen asiakasmäärän lisääntyessä, esimerkiksi ottamalla käyttöön toinen laitelinja jonnottamisen ja ruuhkautumisen välttämiseksi. Lisäksi yksi haastateltavista pohti laitteiden monipuolistamisen ja erilaisten laitteiden lisäämisen mahdollisuutta. Yhdessä haastattelussa toivottiin jäsenyysääntöihin muutosta, joka mahdollistaisi sopimuksen tauottamisen esimerkiksi tiedossa olevien matkojen tai lomien ajaksi. Yhdessä haastattelussa mainittiin myös asiakasviihtyvyyteen panostaminen esimerkiksi kahvitarjoilun järjestämisellä.

**Terveysliikunnan edistämisen ja tiedottamisen keinoiksi** kaksi haastateltavista mainitsi markkinoinnin, jota voitaisiin edistää esimerkiksi niin sanotuin avoimin ovin ja tutustumiskäynnein. Näistä vastauksista toisessa haastateltava totesi jäseniltä eteenpäin heidän lähipiirilleen kulkevien hyvien kokemusten toimivan parhaiten uusien jäsenten houkuttelemisessa.

*”Ehkä vois olla tuommosia tutustumisjuttuja ja sitten tää kaverihommahan on aika loistava, et pyyät sitten kaverin käymään tässä. -- Kyl mie sanon että mun mielestä tää on niinku paras tää viidakkorumpu.” (H3)*

Kahdessa haastattelussa pohdittiin myös terveysliikunnasta ja etenkin lihaskuntoharjoittelusta tiedottamisen näkökulmia. Toinen näistä haastateltavista kannatti etenkin harjoittelun helppouden ja yksinkertaisuuden painottamista, erilaisen vaihtoehdon esilletuomista sekä positiivisen mielikuvan luomista lihaskuntoharjoittelusta. Toinen puolestaan kannatti ennaltaehkäisevän liikunnan näkökulmaa ja keinoa pitää itsestä huolta liikunnan avulla.

*”Siinä monella varmaan on kynnys lähtee siinä että kun se käsitys siitä on niinku saliharjoittelusta vähän negatiivinen. Sais vaan niinku tän helppouden niinku syötetty, mie luulisin että sitä kautta tulis.” (H3)*



*”Että jos niille jokapäiväisille kolotuksille vois jotakin tehdä ihan ite ja kohtalaisen edullisesti ja kohtalaisen helposti niin mä luulen että se ainakin osalle vois olla ihan hyvä tämmönen markkinointikeino.” (H2)*

## **7.2 Kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista**

Tutkimushaastatteluissa haasteltavien kokemuksia lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista kartoitettiin kysymyksillä, joissa haasteltavia esimerkiksi pyydettiin vertaamaan eri aihepiireittäin tilannettaan ennen harjoittelun aloittamista nykyiseen. Aihepiirejä olivat haastateltavien lähtökohdat lihaskuntoharjoittelulle sekä heidän sille asettamansa tavoitteet ja niiden saavuttaminen, liikuntaan ja lihaskuntoharjoitteluun suhtautuminen ja mielikuvat niistä, haastateltavien kokema terveys ja kunto, haastateltavien kokemat harjoittelun fyysiset vaikutukset sekä muut oman voinnin muutokset. Vastausaineistosta muodostetut aihepiirikokonaisuudet olivat lähtökohdat lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle, kokemukset harjoittelun fyysisistä vaikutuksista, kokemukset harjoittelun vaikutuksista hyvinvointiin sekä kokemukset vaikutuksista ja muutoksista elämäntapoihin.

### **7.2.1 Lähtökohdat lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle**

Neljän haastateltavan kesken oli selkeästi eroa aikaisemmassa liikuntaharrastuneisuudessa sekä lähtökohdissa ja lähtötasossa lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle. Vastausten perusteella kahdella haastateltavista oli ennalta melko aktiiviset liikuntatottumukset, kiinnostunut suhtautuminen liikuntaan ja jopa entistä urheilutaustaa. Kahden muun haastateltavan liikkuminen puolestaan oli aikaisemmin ollut inaktiivista tai kausittain vaihtelevaa, eikä heillä juuri ollut varsinaisia liikuntaharrastuksia. Lisäksi heidän mielikuvansa ja aikaisemmat kokemuksensa liikunnasta olivat jokseenkin negatiivisia.

*”Aikasemmin, no mie oon varmaan niitä jotka on koulussa myrkytetty sillä pakoliikunnalla, että en tuota ollu kyllä koskaan siitä kyllä erityisen innostunu...”*  
(H2)

Haastateltavien perustelut ja tavoitteet lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle voidaan jakaa fyysisiin tavoitteisiin, hyvinvointia koskeviin tavoitteisiin sekä liikunnan harrastamiseen liittyviin tavoitteisiin. **Fyysisinä tavoitteina** jokainen haastateltava mainitsi lihaskunnan ja -voiman parantamisen, joissa kolmen haastateltavan kokemuksen mukaan lähtötaso oli heikko. Kolme haastateltavista mainitsi perusteluna lihaskuntoharjoittelun aloittamiselle myös painonhallintaan ja vartalonmuokkaukseen liittyviä tavoitteita. Lisäksi yhdellä haastateltavista perusteluna oli liikunnan ja lihaskuntoharjoittelun ottaminen avuksi niskahartiaseudun kipuihin ja toistuviin migreeneihin.

*”Ja jotenkin tuntuu että lihaskunto ja lihasmassa on niin vähissä jo että, että jos sitä pikkusenkaan pystys niinku takasin saamaan tai niinku kehittämään.”* (H2)

*”Kokonaisuus, painonhallinta, paino alas ja monipuolisuus ja sit kiinteytys -- Tää saliharjottelu ollu ihan yhtenä osana tätä painonhallintaa just että lihaksia kiinteytettään että mulla ei muuten tuu oikein tehtyä sitä.”* (H3)

**Hyvinvointia koskevinä tavoitteina** yksi haastateltavista mainitsi lihaskuntoharjoittelun ennaltaehkäisevän vaikutuksen elämänlaadun parantamiselle.

*”No oikeestaan tietenkä ikä, että ei se treenaamatta ainakaan paremmaks se kunto tule ja se on tuota niin omaa niinkun elämänlaatua sitten vanhemmalle iälle niin parantaa kun on lihaskunto parempi.”* (H4)

**Liikunnan harrastamiseen liittyvinä tavoitteina** kaksi haastateltavista mainitsi halun aloittaa uudelleen pitkän tauon jälkeen jokin aktiivinen liikuntaharrastus. Lisäksi yksi haastateltavista mainitsi tavoitteekseen säännöllisen liikuntaharrastuksen aloittamisen ensimmäistä kertaa.

*”Minulla oli monta vuotta niinku aikomuksena että jospa sitä nyt yrittäs uuvelleen.” (H1)*

### **7.2.2 Kokemukset lihaskuntoharjoittelun fyysisistä vaikutuksista**

Haastateltavilla henkilöillä oli monenlaisia kokemuksia lihaskuntoharjoittelulla saavutetuista fyysisistä vaikutuksista. Kokemukset olivat sävyltään joko positiivisia tai neutraaleja. **Positiivisina kokemuksina** jokainen haastateltavista mainitsi yleisen jaksamisen parantuneen lihaskuntoharjoittelun myötä, ja jokainen myös mainitsi tavalla tai toisella kokeneensa lihasvoiman tai lihaskunnon kehittyneen. Jaksamisen, lihasvoiman ja -kunnon kehittymisen haastateltavat kokivat ilmenevän esimerkiksi nostelua ja kantamista vaativissa toimissa, jaksamisena liikkua enemmän ja pitempään, saliharjoittelun kokemisena alkutilannetta helpompana sekä lihaskuntoharjoittelun myötä muun liikkumisen helpottumisena. Lisäksi positiivisina fyysisinä vaikutuksina yksi haastateltavista koki tasapainonsa parantuneen ja yksi haastateltavista yläraajojen liikkuvuuden parantumisen sekä niska-hartiavaivojen ja -kipujen vähentymisen.

*”Ehkä tässä voisi sanoa että lihaskunto on parantunut. – Puita hakiessa liiteristä niin, kyllä ne aika paljon keposempia nykyään on..” (H4)*

*”Varmaan jaksaa esimerkiks kävellä silleen paremmin. -- Kun joskus tuntu sillon aikasemmin jotta kun kävelee vaikka viisikin kilometriä, niin jalat alkaa olla jo ihan sököt ja ei niinku jaksas millään. Niin kymppi menee nyt ihan huoleti!” (H1)*

Jokaisella haastateltavista oli positiivisia kokemuksia lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista myös painonhallintaan tai vartalonmuokkaukseen. Tällaisia kokemuksia olivat esimerkiksi onnistunut painonpudotus, vartalon kiinteytyminen, hoikistuminen ja koettu lihasmassan lisääntyminen.

*”Jonkun verran tietysti sitten ihan lihaksiakin käsivarsiin on tullu että se nyt on ihan kiva.” (H2)*

**Neutraaleina** mainintoina fyysisiin vaikutuksiin liittyen kaksi haastateltavista ei kertomansa mukaan varsinaisesti kokenut yleisen terveytensä tai kuntonsa erityisesti parantuneen lihaskuntoharjoittelun myötä, sillä he kokivat näihin vaikuttavan monen eri tekijän terveydentilassaan ja elämäntilanteessaan. Kuitenkin heillä oli muita kokemuksia lihaskuntoharjoittelun myönteisistä vaikutuksista esimerkiksi jaksamiseen ja omaan vointiin.

### 7.2.3 Kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista hyvinvointiin

Haastateltujen kokemukset lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista hyvinvointiin olivat kaikki **positiivisia**. Lihaskuntoharjoittelusta koettiin olleen hyötyä omalle voinnille. Yleisin hyvinvointiin liittyvä koettu vaikutus oli kolmen haastateltavan mainitsema harjoittelusta saatu hyvä olo, jolla tarkoitettiin sekä fyysistä että abstraktimpaa tuntemusta. Lisäksi kaksi haastateltavista koki lihaskuntoharjoittelulla olleen elämänlaatuun myönteisiä vaikutuksia, joita toinen heistä vielä täsmensi kokemuksiksi yleisen virkeyden, unenlaadun ja ruokahalun parantumisesta.

*"Mut nyt sitten taas huomasin siinäkin sitä heti kun olin käynyt lauantaina sen jälkeen kun en ollut hetkeen käynyt niin tuntuu niin erilaiselle se olo -- Mä en oikein osaa kuvailla mille se tuntuu, mut jotenkin tuntuu että veri kiertää taas paremmin käsissä ja kaikissa, kuitenkin tulee sen verran hyvä olo että."* (H2)

*"Lyhykäisestään vois sanoa, että hain parannusta elämänlaatuun ja sain sitä."* (H4)

### 7.2.4 Kokemukset lihaskuntoharjoittelun aikaansaamista vaikutuksista ja muutoksista elämäntapoihin

Lihaskuntoharjoittelun aikaansaamia vaikutuksia ja muutoksia muihin elintapoihin tarkasteltiin tutkimushaastattelussa terveyteen ja liikunnan harrastamiseen liittyviltä näkökannoilta. Muutoksilla kartoitettiin haastateltavien mahdollisesti muuttuneita käsityksiä, tottumuksia ja asennoitumista terveyteen ja liikuntaan.

Haastateltavien kokemat vaikutukset ja muutokset elämäntapoihin olivat joko positiivisia tai neutraaleja.

Haastateltavien kokemia **positiivisista** vaikutuksista ja muutoksista elämäntapoihin yleisimpiä olivat myönteisiksi koetut muutokset liikuntaharrastuneisuudessa, jonka mainitsi jollain tavalla kolme haastateltavista. Näissä maininnoissa positiivisiksi koettuja asioita olivat itselle mieluisan liikunta- ja kuntoilumenetelmän löytäminen HealthExistä, lihaskuntoharjoitteluun liittyvien mielikuvien muuttuminen positiivisiksi, säännöllisen liikuntaharrastuksen aloittaminen pitkän tauon jälkeen, lihaskuntoharjoittelun myötä myös muun liikunnan harrastamisesta innostuminen sekä päätös ottaa liikunnan harrastaminen elämäntavaksi. Haastateltavista yhden kokemus oli luonteeltaan **neutraali**, sillä hän ei kokenut lihaskuntoharjoittelun aloittamisen vaikuttaneen muuhun liikuntaharrastuneisuuteensa, vaan koki tilanteensa muutoin pysyneen melko entisellään.

*”Tää on niinkun loppuelämän semmonen jatkumo, että tää liikunta nyt kun tää lähti käyntiin ja tää on näin hyvinkin edenny niin tästä tulis nyt elämäntapa sitten.” (H3)*

*”Nyt on tämmönen harrastus että ei varmaan, en uskokaan että koskaan minusta tulee niin hirveä urheilufani että...” (H2)*

Haastateltavista kaksi mainitsi muina lihaskuntoharjoittelun ohelle tekeminään elämäntapamuutoksina ruokavalionmuutoksen kokeilun painonpudotustavoitteiden tueksi. Muutokset olivat kuitenkin jääneet molemmilla väliaikaisiksi, sillä he olivat kokeneet ruokavalion tarkkailun hankalaksi.

### 7.3 Yhteenveto

Yhteenvetona opinnäytetyön tutkimustuloksista voidaan todeta, että haastateltavista kaikki kokivat löytäneensä HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta itselleen sopivan ja mieluisan liikuntaharrastuksen sekä hyötyneensä tavalla tai toisella lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista ja aikaansaamista muutoksista. Terveyslii-

kunnan edistämisen keinoiksi haastateltavat esittivät liikuntapalveluiden markkinoinnin toteuttamista kokemuksellisin keinoin sekä ”matalan kynnyksen” liikuntamahdollisuuksien näkökulmien esille tuomista.

Liikuntaharrastuksen mieluisuuteen ja sopivuuteen vaikuttavista seikoista esille nousivat tärkeinä etenkin kokemukset siitä, että HealthEx-konseptin lihaskuntoharjoittelu edustaa kaikenlaisille ihmisille sopivaa terveysliikuntaa ja harjoittelu on verraten helppo aloittaa lähtötasosta riippumatta. Tuloksista ilmeni, että haastateltavat kokivat sopivansa HealthExin kohderyhmään ja asiakaskuntaan, jonka muut jäsenet he myös tavallaan kokivat itsensä vertaisina. Tämä auttoi osaltaan myös luomaan mieluisan ilmapiirin liikunnan harrastamiselle. Liikuntaharrastuksen mieluisuuteen vahvasti vaikuttava tekijä oli myös ohjauksen saatavilla oleminen, mikä tuloksissa nousi esiin etenkin kokemuksina lihaskuntoharjoittelua ohjaavan älykorttijärjestelmän hyödyistä ja helppoudesta sekä henkilökohtaisesta asiakaspalvelusta ja ohjauksesta. Myös rauhallinen ja siisti harjoiteluympäristö sekä osaava ja ystävällinen henkilökunta olivat liikuntaharrastukseen mieluisuuteen merkittävästi lukeutuvia kokemuksia.

Liikuntaharrastuksen mieluisuuteen vaikuttavista aihepiireistä nousi esiin myös joitakin negatiivisia kokemuksia. Näiden kokemusten huomioon ottaminen tuloksissa on hyvin tärkeää, koska ne ovat seikkoja, jotka vaikuttavat heikentävästi asiakkaan kokemukseen liikuntaharrastuksen mielekkyydestä ja täten antavat tietoa esimerkiksi liikuntapalvelujen kehittämistä ja parantamista varten. Tällaisia kehittämiskohtia HealthEx-lihaskuntoharjoittelussa olisivat tutkimustulosten mukaan liikuntapalvelun yleisen käytettävyyden edistäminen varmistamalla harjoituslaitteiston tekniikan toimiminen, mahdollisuuksien mukaan pyrkimällä vaikuttamaan ruuhka-aikoihin, kehittämällä jäsenyysehtoja asiakaslähtöisimmiksi ja joustavimmiksi sekä pyrkimällä pitämään jäsenyyshinnat kohtuullisina. Lisäksi oleellinen panostamisalue on selkeän asiakaspalvelu- ja ohjausinformaation tarjoaminen sekä konseptin yhtenäisten ohjeistusten määrittäminen asiantuntevan ja positiivisen mielikuvan luomiseksi asiakkaille.

Lihaskuntoharjoittelusta koettuja vaikutuksia ja muutoksia koskevissa tuloksissa oli laaja kirjo. Koetut vaikutukset olivat pääasiassa myönteisiä, ja ne ilmenivät

sekä fyysisinä että yleiseen hyvinvointiin liittyvinä positiivisina muutoksina. Tulosten mukaan myös liikuntaharrastuneisuus oli haastateltavien keskuudessa lisääntynyt jossain määrin sekä mielikuvat liikunnasta muuttuneet positiivisemmiksi.

Varsinaisia negatiivisia kokemuksia haastateltavilla ei lihaskuntoharjoittelun vaikutuksista tai aikaansaamista muutoksista ollut, mutta joitakin neutraaleja kokemuksia ja toteamuksia tulosten joukkoon kuitenkin mahtui. Näissä tapauksissa jotkut haastateltavista kokivat tilanteensa esimerkiksi kuntonsa, yleisen terveytensä tai liikuntaan suhtautumisensa osalta pysyneen entisellään. Kuitenkin kyseisten haastateltavien kokemuksiin sisältyi näiden neutraalien toteamusten lisäksi myös myönteisiä kokemuksia sekä ilmeni heidän näkemyksensä lihaskuntoharjoittelun kokemisesta muilla tavoin hyödylliseksi.

Haastateltavat pitivät erilaisia kokemuksellisia keinoja hyvinä terveysliikunnan edistämiseen. Tällaisia olisivat esimerkiksi liikuntapalveluissa ajoittaiset avoimien ovien päivät, jolloin kävijät saisivat itse kokeilla tietyn liikuntapalvelun ja liikuntatavan itselleen sopivuutta ja mieluisuutta. Haastateltavat kokivat hyväksi keinoksi myös liikuntaharrastajien positiivisten liikuntakokemusten kertomisen, jolla voitaisiin lisätä myös muiden ihmisten kiinnostusta liikuntaa kohtaan. Täten jo liikuntaa harrastavat henkilöt voisivat esimerkiksi houkuttaa oman lähi- ja tuttavapiirinsä ihmisiä mukaan hyväksi havaitsemaansa liikuntaharrastukseen. Terveysliikunnasta tiedottamisessa ja liikunnan markkinoinnissa olisi tulosten mukaan hyvä tarjota ”matalan kynnyksen” liikunnan harrastamisen keinoja sekä tuoda esille mahdollisuutta vaikuttaa liikunnalla omaan hyvinvointiin.

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Tulosten vertailu teoria- ja tutkimustietoon**

Opinnäytetyöni tulosten vertailu teoria- ja tutkimustietoon keskittyy tarkastelemaan tutkimusaineistostani nousseiden aiheiden yhteneväisyyttä tietoon liikun-

nalla työ- ja toimintakykyyn vaikuttamisesta. Liikuntaa ja sen terveysvaikutuksia on tutkittu monilla tavoin, mutta mielestäni useimmiten kvantitatiivisin näkökulmin esimerkiksi fyysiseen kuntoon tai liikunnan harrastamisen määrään keskittyen. Kvalitatiivisen, liikuntakokemuksiin keskittyvän tutkimustiedon määrä vaikuttaa olevan verrattain vähäisempi.

Fyysisen aktiivisuuden ja koetun terveyteen liittyvän elämänlaadun välistä suhdetta on tutkittu jonkin verran. Systemaattisten tutkimuskatsausten mukaan tutkimustiedon pohjalta fyysisen aktiivisuuden sekä koetun terveyteen liittyvän elämänlaadun välillä on todettavissa johdonmukainen positiivinen suhde ja liikuntasuosituksen mukaiset fyysisen aktiivisuuden määrät täyttävillä henkilöillä olevan fyysisesti inaktiivisia henkilöitä vähemmän sairaspäiviä kuukaudessa. (Bize, Johnson & Plotnikoff 2007; Klavestrand & Vingård 2009.) On myös todettu, että oman kunnan kohenemisen tunne voi olla tärkeä tekijä hyvinvoinnin tuntemuksen kannalta (Ojanen 2001, 124). Myös opinnäytetyötutkimuksessani on nähtävissä samansuuntaisia tuloksia, sillä tutkimuksen mukaan haastateltavat henkilöt kokivat liikuntaharrastuksen vaikuttaneen positiivisesti heidän hyvinvointiinsa ja elämänlaatuunsa, mikä heidän mukaansa ilmeni esimerkiksi hyvänä olona ja virkeytenä. Tämänkaltaisten tulosten voitaneen katsoa tukevan myös kokonaisvaltaisesti toimintakyvyn fyysisen, psyykkisen sekä sosiaalisen ulottuvuuden toteutumista.

Liikunnan fyysisten vaikutusten itsenäistä työkyvyttömyydeltä suojaavaa vaikutusta on ongelmallista osoittaa, sillä liikuntaharrastus voi myös olla yhteydessä muihin työkyvyttömyyteen liittyviin tekijöihin, kuten painoon, tupakointiin, koulutustasoon ja itse koettuun terveyteen. Yleisellä tasolla säännöllisellä, intensiivisellä liikuntaharrastuksella näyttää kuitenkin olevan yksilölle toimintakykyä ylläpitävää ja eliniän odotetta lisäävää vaikutusta, minkä voidaan katsoa myös suojaavan työkyvyttömyydeltä. Liikunnasta on hyötyä sekä fyysisen että henkisen hyvinvoinnin kannalta, sillä liikunta voi myös vaikuttaa henkilön omaan kokemukseen työkyvystä ja terveydentilasta. (Taimela 2005, 174–177.)

Moilasen työikäisten fyysisen kunnan edistämistä liikunnalla käsittelevässä pro gradu -tutkimuksessa (2009) on tutkittu terveiden työikäisten kuntoa ennen ja



jälkeen kuuden kuukauden kestoista liikuntainterventiota sekä pyritty aktivoimaan työikäisiä osallistujia liikuntaan ja fyysisen kunnon edistämiseen. Liikuntainterventio toteutettiin laatimalla osallistujille kuntotestausten pohjalta liikkumisen viikko-ohjelmat, joiden toteutumista seurattiin liikuntapäiväkirjojen avulla. Tutkimustuloksissa todettiin liikuntaintervention alentaneen kehonikää ja verenpainetta sekä parantaneen merkittävästi aerobista kuntoa, liikkuvuutta sekä alaraajojen, yläraajojen ja vatsalihasten lihasvoimaa. Tulokset siis antoivat tietoa liikunnan vaikuttavuudesta fyysiseen kuntoon, jonka kehittymisen voitaneen taas katsoa edistävän myös työ- ja toimintakykyisyyttä niiden fyysisillä ulottuvuuksilla. (Moilanen 2009.) Opinnäytetyötutkimukseni tuloksista ilmeni myös kokemuksia liikunnan positiivisista fyysisistä vaikutuksista. Koska opinnäytetyötutkimukseni on laadullinen, tulokset eivät tosin ole testattuja ja mittaroidusti tarkkoja, vaan nimenomaan koettuja muutoksia. Kuitenkin voitaneen olettaa, että haastateltavien kertomat kokemukset esimerkiksi paremmasta fyysisestä jaksamisesta, myönteisistä vaikutuksista painonhallintaan sekä lihaskunnon ja -voiman parantumisesta myös osaltaan osoittavat liikunnan vaikuttavuutta. Täten toimintakyvyn ICF-luokitteluun (World Health Organization 2011) peilaten voitaneen pohtia tällaisten fyysisten kehon toimintojen ja rakenteiden positiivisten muutosten vaikuttavan suotuisasti myös suoritusten ja osallistumisen mahdollisuuteen.

Ihmisten liikuntaan ja liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä on monia. Näitä ovat persoonallisuustekijät, etenkin psyykinen tasapaino, vastuuntunto ja osittain sosiaalisuus, kognitiiviset muuttujat, kuten uskomus hallintaan ja omiin taitoihin, koulutus ja sosiaalinen asema, tavoitteet ja innostus liikuntaan, sosiaalinen tuki, liikunnan laatu ja liikuntamahdollisuudet sekä kulttuuri. On tutkittu, että liikunnan aloittamista tukevat usein oman kunnon ja terveyden edistämiseen liittyvät konkreettiset tavoitteet ja lisäksi lähipiiristä saatavat mallit ja kannustus. Liikunnan parissa pysymiseen vaikuttavat liikunnasta saadut kokemukset konkreettisista tuloksista, sosiaalisesta palautteesta tai mielihyvähakemuksesta. Myös liikunnan myötä saavutettu koettu kohentunut kunto merkitsee usein myös hyvinvoinnin kokemusta. Täten liikunnan voidaan nähdä ennustavan hyvinvointia ja toisaalta hyvinvoinnin jälleen ennustavan liikuntaa. (Ojanen, 2001, 104–105, 107, 124.) Myös opinnäytetyötutkimukseni tuloksista on nähtävissä,

että liikuntaharrastus myönteisine vaikutuksineen on vaikuttanut osin myös haastateltavien muuhun liikuntaharrastuneisuuteen. Tuloksissa käsitellyt haastateltavien kokemat liikuntaharrastukseen vaikuttavat mahdollistavat ja estävät seikat, kuten liikuntaharrastuksen jäsenyyttä, hintoja, saavutettavuutta sekä henkilökohtaisia lähtökohtia ja tavoitteita liikuntaharrastuksen aloittamiselle koskevat kokemukset, näyttäytyvät myös samansuuntaisina kuin liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat yleiset tekijät.

Opinnäytetyötutkimukseeni haastatellut henkilöt olivat kukin tavallaan löytäneet liikunnan pariin ja huomanneet hyötyvänsä siitä, mikä näyttäytyy suurelta osin positiivisina kokemuksina. Halu ja kiinnostus liikkumiseen olivat lähtöisin heistä itsestään, mikä toisaalta tuo tutkimustuloksista esille uuden ongelman: esimerkiksi Taimela (2005) toteaa, että esimerkiksi työpaikkojen ja -yhteisöiden työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävien liikuntamahdollisuuksien tarjonnan ongelmana on, että liikunnasta hyötyvät eniten ne henkilöt, jotka harrastaisivat liikuntaa muutenkin. Puolestaan juuri ne, joille liikunta olisi tarpeellisinta, jäävät näiden aktiviteettien ulkopuolelle (Taimela 2005, 177).

Liikunnan terveyseduista ja vaikuttavuudesta on siis näyttöä ja koettua hyötyä. Lisää tutkimuksia ja toimenpiteitä vaativana ongelmana onkin, kuinka saada ihmisiä liikunnan pariin sekä terveysliikunnan ajatus toteutumaan käytännössä yhä laajemmalla kohderyhmällä.

## **8.2 Eettisyys tutkimuksessa**

Opinnäytetyötä tehdessäni pyrin kaikin puolin eettisyyteen työskentelyssäni. Opinnäytetyön tutkimusraportin osalta eettisyys ilmenee opinnäytetyöprosessin ja tulosten huolellisena raportointina, jossa olen tehnyt myös selväksi käyttämäni lähteet. Opinnäytetyön haastattelututkimusta tehdessäni olen tutkimusaineiston analyysin jälkeen hävittänyt haastatteluäänitteet sekä koko tutkimusprosessin ajan käyttänyt opinnäytetyötiedostoissani ja -asiakirjoissani eri haastateltaville anonyymeja tunnisteita, jotta haastateltavien henkilöllisyys ei paljastu. Sa-

maten tutkimustulosten raportointi on tehty nimettömänä ja siten, ettei myöskään vastausten perusteella voi selvittää haastateltavien henkilöllisyyttä.

Opinnäytetyötutkimukseen haastateltavien henkilöiden hankinnassa täytyi myös pohtia eettisyyttä, sillä en voinut itse tehdä satunnaisotantaa HealthEx-asiakasrekisteristä, koska sen tiedot ovat luottamuksellisia. Ongelma ratkaistiin siten, että opinnäytetyön toimeksiantajana toimineen HealthEx Joensuun työntekijät pyysivät tutkimukseen sopivia asiakkaita haastateltaviksi määrittelemieni tutkimukseen sopivuuden valintakriteerien perusteella. Toisaalta tällöin voidaan pohtia, että henkilökunnan vaikuttaessa haastateltavien valintaan, tutkimusotokseen on voinut valikoitua toimeksiantajan kannalta suotuisampia haastateltavia kuin satunnaisotannalla olisi tapahtunut. Lisäksi tällaisen haastateltavien valinnan vuoksi tutkimustulosten raportoinnissa oli kiinnitettävä huomiota siihen, että myöskään haastateltavat tuntevan henkilökunnan ei olisi mahdollista eritellä tutkimustuloksista kenenkään tietyn haastateltavan antamia vastauksia kokonaisuudessaan.

### **8.3 Tutkimuksen luotettavuus**

Haastattelututkimuksen myötä on aihetta tutkimukseni luotettavuuden kriittiselle tarkastelulle. Ensinnäkin tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa osaltaan se, että kyseessä on ensimmäinen itse tekemäni haastattelututkimus. Pyrin mahdollisimman hyvin varmistamaan tekemäni tutkimuksen laadukkuuden opinnäytetyöprosessin mahdollistamissa puitteissa, käyttämällä apunani lähdekirjallisuutta laadullisen tutkimuksen tekemisestä sekä hyödyntämällä opinnäytetyötä ohjaavien opettajien neuvoja ja ohjausta. Tutkimus- ja teoretiedon etsimisessä ja valinnassa olen käyttänyt harkintaa ja lähdekriittisyyttä. Valitettavasti opinnäytetyöprosessin puitteissa ja omilla resursseillani minun ei kuitenkaan ollut aina mahdollista saada käyttööni esimerkiksi kokonaisia alkuperäistutkimuksia, vaan tutkimustietoina olen osittain joutunut käyttämään pelkkiä tutkimustiivistelmiä tai tutkimustuloksia käsittelevää kirjallisuutta.

Tutkimusta tehdessäni, etenkin sisällönanalyysin vaiheessa, koin kokemattomuuteni vastaavanlaisen tutkimuksen tekemisestä selvästi vaikuttavan työskentelyyni. Mielestäni yksin työskennellessä olikin hyvin haasteellista saada tutkimusaineistoa rajattua ja tiivistettyä sekä nostaa siitä esille kaikkein keskeisimpiä tuloksia. Samoin mielestäni oli hankalaa varmistua siitä, että itse tutkimuksessa oleelliseksi käsittämäni sisältö on varmasti ”oikeaa”, sillä yksin työskennellessäni aineiston analyysissä ei ollut mahdollista käyttää tutkijatriangulaatiota eli aineistosta johtamieni tulosten tukena ei ollut kenenkään toisen näkökulmaa. Näiden seikkojen vuoksi lopullisessa muodossaankin tutkimustuloksissa on edelleen paljolti sellaisia tuloksia, joita en kokenut voivani ryhmitellä, mutta en myöskään karsia pois. Perusteluni tällaisten haastateltavien yhtenäisistä vastauksista eriävien yksittäisten ilmaisujen sisällyttämiselle tuloksiin on, että tutkimusaineiston ollessa näin pieni ja käsittävän vain neljän henkilön kokemukset, ovat myös eriävät ilmaisut mielestäni oleellisia, yhden haastateltavan tavallaan edustaessa 25 prosentin osuutta kokemuksista.

Laadullista tutkimusta toteuttaessa myös tutkimustulosten yleistettävyyttä tulee tarkastella kriittisesti. Koska tutkimusotos oli vain neljä henkilöä, ei aineistosta voi syntyä luotettavan saturoitunutta tietoa, eikä harkinnanvarainen otos kohde-ryhmästä välttämättä edusta tutkimuksen kohderyhmää. Sen sijaan opinnäyte-työssä haastateltavien neljän HealthEx-asiakkaan kertomuksia tulee tarkastella esimerkkitapauksina tutkimuksen kohderyhmän jäsenten kokemuksista.

Tutkimustuloksiin vaikutti osaltaan myös se, että en ole aikaisemmin toteuttanut haastattelututkimusta. Aikaisemman haastattelukokemuksen puuttuessa saatoin esimerkiksi vasta jälkeenpäin haastatteluäänitteitä purkaessa oivaltaa haastateltavien vastauksista tarvetta vaikkapa täsmentäville tai täydentäville kysymyksille, joita en kuitenkaan haastattelutilanteessa ole osannut kysyä. Uskon kuitenkin käyttämieni selkeiden haastatteluteemojen, valmistelemani ohjeellisen haastattelurungon, haastattelun ennalta testaamisen sekä itselleni ja haastateltaville tutun aihepiirin tukevan haastattelun luotettavuutta tässäkin tapauksessa.

Kaiken tämän opinnäytetyöni ”harjoitusluonteisuuden” huomioiden olen pyrkinyt tekemään kykyjeni mukaan kaikilta osin mahdollisimman hyvää työtä. Koin opinnäytetyön aiheen mielenkiintoiseksi ja tärkeäksi sekä työn tekemisen monin tavoin opettavaiseksi.

## LÄHTEET

- Bize, R., Johnson, J. A. & Plotnikoff, R. C. 2007. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. Centre for Health Promotion Studies, School of Public Health, University of Alberta, Edmonton, Canada. Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17707498>. 24.9.2011.
- Fogelholm, M. & Oja, P. 2011. Terveysliikuntasuosituksset. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 67–75.
- Fogelholm, M., Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Liikunta - hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2006. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2007:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Opetusministeriö, UKK-instituutti. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/02/pr1169019512649/passthru.pdf>. 29.8.2011.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Klavestrand, J. & Vingård, E. 2009. The relationship between physical activity and health-related quality of life: a systematic review of current evidence. Uppsala University, Department of Medical Science, Uppsala, Sweden. Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19895380>. 24.9.2011.
- Koskinen, S., Martelin, T., Sainio, P., Härkänen, T. & Rissanen, H. 2010. Pite-neekö elinaika? Lisääntyvätkö myös toimintakykyiset elinvuodet?. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2010. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1722830&name=DLFE-11629.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1722830&name=DLFE-11629.pdf). 17.9.2011.
- Kähkönen, K., fysioterapeutti & Sormunen, A., manageri. 2010. HealthEx Joensuu. Käytännön harjoittelujaksolla 4.10.-12.11.2010 saatu ohjeistus ja perehdytys.
- Käypä hoito -suositus. 2010. Aikuisten liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50075>. 29.8.2011.
- Moilanen, K. 2009. Liikunta työikäisten fyysisen kunnon edistämisessä. Oulun yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2009. [http://www.aktivia.fi/uploads/File/Liikunta\\_tyoikaisten\\_fyysisen\\_kunnon\\_edistamisessa.pdf](http://www.aktivia.fi/uploads/File/Liikunta_tyoikaisten_fyysisen_kunnon_edistamisessa.pdf). 27.9.2011.
- Niemi, A. 2009. HealthEx: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2009. Saarijärvi.
- Oja, P. 2011. Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhde. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2011. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 58–66.
- Ojala, M. 2010. ICF - toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2010. <http://sty.stakes.fi/FI/luokitukset/ICF/index.htm>. 17.9.2011.
- Ojanen, M. 2001. Liikunta hyvän elämän tukena. Teoksessa Ojanen, M., Svennevig, H., Nyman, M. & Halme, J. (toim.) Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura, 99–129.

- Sainio, P., Koskinen, S., Martelin, T. & Helakorpi, S. 2011. Mitä on eriarvoisuus toimintakyvyssä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky;jsessionid=0AD7AFC1CC758C2D3273A83D6F3A2E25](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky;jsessionid=0AD7AFC1CC758C2D3273A83D6F3A2E25). 17.9.2011.
- Taimela, S. 2005. Työikäisten liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 171–177.
- Tjäder, J. 2010. Mitä työkyky on?. Työterveyslaitos.  
[http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/tykytoiminta/mita\\_on\\_tyokyky/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/sivut/default.aspx). 17.9.2011.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- U.S. Department of Health and Human Services. 2008. Physical Activity Guidelines for Americans. Be Active, Healthy, and Happy!  
[www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf](http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf). 2.9.2011.
- UKK-instituutti. 2011. Liikuntapiirakka. UKK-instituutti.  
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. 29.8.2011.
- Vuori, I. 2005. Liikunnan yhteiskunnallinen merkitys. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 639-645.
- World Health Organization. 2011. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). World Health Organization.  
<http://www.who.int/classifications/icf/en/>. 17.9.2011.

**SAATEKIRJE****Hyvä HealthEx-asiakas,**

Olen kolmannen vuoden fysioterapeuttiopiskelija Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa. Teen parhaillaan HealthEx Joensuun toimeksiannolla opinnäytetyönä laadullista tutkimusta aiheenani ”Lihaskuntoharjoittelu osana terveystoimintasuositusta ja asiakkaiden kokemuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta”. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää asiakkaiden ajatuksia HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta, heidän siitä kokemiaan vaikutuksia sekä heidän perustelujaan liikuntaharrastukseen sitoutumiselle.

**Opinnäytetyötä varten tarvitsen tutkimukseen haastateltavaksi neljä HealthEx-asiakasta, jotka ovat maaliskuussa 2011 olleet HealthEx-jäseninä 5-6 kuukauden ajan.** Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina kunkin haastateltavan kanssa sovittuna ajankohtana maaliskuun 2011 aikana Joensuun terveystoimintapiste HealthExin tiloissa. Haastattelun kesto yhtä haastateltavaa kohden on noin puoli tuntia.

Haastattelut äänitetään ja litteroidaan niiden sisällönanalyysia varten, minkä jälkeen haastattelumateriaali hävitetään. Haastattelutiedot ovat luottamuksellisia ja ne raportoidaan opinnäytetyössä nimettöminä ja siten, ettei vastauksia voida yhdistää tiettyyn haastateltavaan. Opinnäytetyön tekijällä on tekijänoikeus opinnäytetyöhön ja lisäksi toimeksiantaja HealthEx Joensuu saa käyttää valmista työtä haluamiinsa tarkoituksiin.

Haastatteluvastauksilla on opinnäytetyölle tärkeä merkitys. Asiakasryhmää edustavien haastateltavien henkilöiden kokemuksellisen tiedon kautta on mahdollista selvittää tekijöitä, joiden avulla esimerkiksi kehittää terveystoimintapalveluita entistä asiakasläheisimmiksi sekä toisaalta viedä terveystoiminnan viestiä eteenpäin.

Mikäli Teidän on mahdollista osallistua tutkimukseen, pyydän Teitä jättämään oheisen lomakkeen täytettynä Joensuun HealthEx-terveystoimintapisteeseen henkilökunnalle, joka toimittaa tiedon minulle yhteydenottoa ja haastatteluajan sopimista varten.

Ystävällisin terveisin,

Kirsti-Maija Syvänen  
puh.  
kirsti-maija.1.syvanen@edu.pkamk.fi

---

[ ] Suostun haastateltavaksi opinnäytetyötutkimukseen asiakkaiden kokemuksista HealthEx-lihaskuntoharjoittelusta.

HealthEx-jäsenyys alkanut (kuukausi): / 2010

Nimi:

Puhelinnumero (tarvittaessa myös aika, jolloin parhaiten tavoitettavissa):

Päivämäärä ja allekirjoitus:



## HAASTATTELURUNKO

### Esitiedot:

- Ikä
- Ammatti (työnkuva)
- Liikuntaharrastukseen vaikuttavat diagnosoidut perussairaudet
- Muut liikuntaharrastukset
- Milloin HealthEx-jäsenyys alkanut

### Alkutilanne:

- Miten kuvailisit lähtötilannettasi kunnon ja terveyden suhteen, kun liityit HealthExin asiakkaaksi?
- Millainen oli aikaisempi liikuntaharrastustasustasi tai suhteesi liikuntaan?
- Mikä tai mitkä seikat saivat sinut aloittamaan lihaskuntoharjoittelun?
- Miten päädyit juuri HealthExin terveystuotteisiin?
- Minkälaisia mielikuvia tai käsityksiä sinulla oli lihaskuntoharjoitteluun ja sen vaikutuksiin liittyen?
- Minkälaisia toiveita, tavoitteita tai odotuksia sinulla oli lihaskuntoharjoitteluun ja sen vaikutuksiin liittyen?
- Mikä sinut sai sitoutumaan jäsenyyteen?

### Harjoittelun edetessä:

- Vastasiko harjoittelu odotuksiasi ja mielikuviasi? Muuttuivatko ne?
- Mikä harjoittelussa oli hyvää, mikä huonoa?
- Saitko mielestäsi riittävästi ohjausta harjoitteluun? Mitä mieltä olet saamastasi ohjauksesta ja perehdytyksestä?
- Minkälaisia haasteita kohtasit? Minkälaisia onnistumisia?
- Mikä sinut sai käymään salilla tai ehkä jäämään käymättä? (Millä ”perustellut” itselleen käymistä/väliin jättämistä)
- Mitkä asiat ovat olleet liikuntaharrastuksen tukena tai esteenä? (Ulkoiset tai itsestä johtuvat)
- Teitkö lihaskuntoharjoittelun aloittamisen lisäksi muita elämäntapamuutoksia, millaisia?

### Nykytilanne:

- Käyntien useus, ohjelmien vaihtaminen (missä vaiheessa menossa)
- Miten vertaisit nykyistä kuntoasi ja terveystäsi kuvaamaasi lähtötilanteeseen?
- Missä toimissa ja miten huomaat mahdollisen muutoksen lähtötilanteeseen?
- Oletko saavuttanut tavoitteitasi harjoittelun suhteen? Miten olet huomannut tavoitteiden saavuttamisen?
- Onko suhteesi liikuntaan muuttunut jäsenyyden myötä?

### Tulevaisuus:

- Miten jatkat tästä eteenpäin liikunnan, kuntoilun ja terveyden ylläpitämisen suhteen?
- Millaiset asiat helpottavat tai vaikeuttavat harjoitteluun sitoutumista / jatkamista? (Mikä puoltaa jäsenyyden jatkamista/lopettamista)
- Oma näkemys siitä, millä keinoin terveystuotteita tavoitettaisiin ihmiset? (Myös muu kuin HealthEx)
- Ehdotuksia, miten HealthExin asiakaspalvelua, harjoitteluympäristöä, ohjelmia tms. voisi parantaa tai kehittää?