

Lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen liikunnallisen toimintamallin vaikuttavuuden arviointi Heinolan kaupungissa

Janina Hirsimäki & Petra Pohjalainen



Tekijä(t) Janina Hirsimäki & Petra Pohjalainen	
Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma	
Raportin/Opinnäytetyön nimi Lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen liikunnallisen toimintamallin vaikuttavuuden arviointi Heinolan kaupungissa	Sivu- ja liitesivumäärä 48+1
<p>Heinolan kaupungilla on toiminut vuodesta 2018 hanke, jonka tavoitteena on ollut lisätä liikuntaa syrjäytymisvaarassa oleville, vähän liikkuville sekä sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleville työttömille, lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. Lasten yksinäisyys ja liikunnan harrastamisen vähyys huomattiin Heinolassa, minkä perusteella hanke käynnistettiin. Hankkeen palveluverkosto ja palvelutarjotin kehitettiin kevään 2018 aikana ja otettiin käyttöön syksyllä 2018.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Heinolassa toimineen hankkeen toimenpiteiden vaikuttavuus ja siihen kuuluvien palveluiden toimivuus. Näin ollen hankkeen juurruttaminen Heinolan kaupunkiin olisi mahdollista ja hyväksi koetut palvelut jatkuisivat. Hankkeeseen osallistuneita asiantuntijoita haastateltiin keväällä 2020 ja haastattelujen perusteella laadittiin yhteenveto hankkeen vaikuttavuudesta ja muun muassa heidän asiakkaidensa kokemuksista kesällä 2020. Covid-19- pandemia on ollut melkein koko opinnäytetyöprosessin aikana läsnä, joten se toi muutamia muutoksia työn toteutustapaan sekä suunniteluihin aikatauluihin.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi muun muassa liikunnan tilaa Suomessa ja suomalaisia liikuntasuosituksia, liikkumisen terveysvaikutuksia ja liikkumattomuuden hintaa, kaupunkien ja kuntien velvollisuuksia liikunnan järjestämisessä sekä lyhyesti Heinolan kaupunkia.</p> <p>Heinolassa vuosina 2018-2020 toimineen hankkeen myötä kaupunkiin on tullut monia eri liikuntaryhmiä. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan hanke on koettu erittäin hyödylliseksi ja toivotuksi jatkuvan pidemmälle tulevaisuuteen. Palveluiden piirissä olevilla asiakkailla on huomattu fyysisten muutosten lisäksi myös positiivisia muutoksia sosiaalisessa elämässään. Osalla asiakkaista on ollut selvää hoikistumista ja ryhmistä on saatu uusia ystäviä, joiden kanssa jatkaa toimintaa myös omalla ajalla. Haastatteluissa sekä haastattelujen yhteenvedossa nousi esiin, että hankkeen alkaessa ei ollut määritelty mittaamenetelmiä tai vertauspohjia, joihin hankkeen loppuvaiheilla saatuja tuloksia voisi verrata. Hankkeen jatkoon olisi tärkeä määritellä tarkempia vertailukohtia, jotta hankkeen vaikuttavuuden arviointi tulevaisuudessa olisi helpompaa.</p>	
Asiasanat Liikunnan terveysvaikutukset, liikkumattomuus, hanketyöskentely, hyvinvointi, syrjäytyminen	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Liikunnan tila Suomessa	4
2.1	Suomalaisten kunto	5
2.2	Liikuntasuositukset.....	5
2.2.1	Lapset ja nuoret	6
2.2.2	Aikuiset ja ikääntyneet	7
2.2.3	Soveltavat liikkumisen suositukset	8
3	Liikuntakäyttäytyminen	9
3.1	Liikunnan terveysvaikutukset	9
3.2	Terveys- ja kuntoliikunta	11
3.3	Mielenterveys.....	12
3.4	Syrjäytyminen	14
3.5	Liikuntamotivaatio	15
3.5.1	Sisäinen motivaatio.....	16
3.5.2	Ulkoinen motivaatio.....	16
3.5.3	Drop out- ilmiö.....	17
4	Liikkumattomuuden hinta	19
4.1	Kustannukset	20
4.2	Kaupunkien ja kuntien velvollisuudet.....	21
5	Heinolan kaupunki.....	24
5.1	Hyvinvointiohjelma	24
5.2	Hanke	24
5.3	Hankkeiden hyvä arviointi	25
6	Tutkimuksen tavoite	26
7	Menetelmät ja prosessi	27
8	Tulokset	32
8.1	Hanke aktivoi kohderyhmää	32
8.2	Toimintamalli edesauttaa aktiivista elämäntapaa ja vähentää yksinäisyyttä	34
8.3	Toimintamallin vaikutukset ja vastaanotto Heinolassa.....	35
8.4	Kehityskohdat	36
9	Pohdinta ja johtopäätökset	37
9.1	Kokemus tutkimustyöstä	40
9.2	Hankkeen tulevaisuus	41
	Lähteet	42
	Liitteet.....	49

1 Johdanto

Fyysistä aktiivisuutta ilmenee ihmisillä entistä vähemmän koko maailmassa. Maailmassa 23% aikuisista ja jopa 81% kouluikäisistä lapsista ja nuorista eivät ole tarpeeksi liikunnallisesti aktiivisia. Pojat ovat aktiivisempia kuin tytöt ja nuoremmat aikuiset ovat aktiivisempia kuin vanhemmat. (World Health Organization 2018a.) World Health Organization (WHO) on käynnistänyt prosessin, jolla pyritään päivittämään nuorten ja aikuisten fyysistä aktiivisuutta koskevia vuoden 2010 yleisiä liikuntasuosituksia, tukeakseen liikuntaa koskevan maailmanlaajuisen toimintasuunnitelman käyttöönottoa vuosille 2018-2030 (World Health Organization). Hankkeen visiona toimii lause: "More active people for a healthier world". Tavoitteena on mahdollistaa jokaiselle turvallinen ja fyysisen aktiivisuuden mahdollistava ympäristö jokapäiväisessä elämässä, mikä toimii keinona parantaa yksilön sekä yhteisön terveyttä kaikissa kansoissa. (World Health Organization 2018b, 20.)

Suomessa kuitenkin viime vuosikymmeninä hyvinvointi on ollut positiivisesti kehittymään päin. Yhteiskunnan kehittyminen on tuonut paljon uusia haasteita tulevaisuuteen. Nykyinen elämäntyyli suosii istumista ja passiivisuutta. Digitalisaation myötä ruutuajan kasvaminen sekä töiden fyysisyyden väheneminen on vähentänyt liikkumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10.) Nuorten liikunta-aktiivisuus vähenee iän kasvaessa, niin urheiluseuratoimintaan osallistuessa kuin omatoimisen liikunnan ja koulumatkaliikunnan osalta, (Aira, Kannas, Tynjälä, Villberg & Kokko 2013, 13). Vaikka lasten ja nuorten määrät liikuntaseuroissa ovat kasvaneet, lapset ja nuoret ovat nykyisin ylipainoisempia sekä fyysinen kunto on heikentynyt selvästi. Suurin syy tähän on arkiliikunnan väheneminen. Vain noin kolmannes Suomen alle täysi-ikäisistä nuorista liikkuu riittävästi terveytensä kannalta. Nykyään myös osa liikunta- ja urheiluseuroissakin harrastavista liikkuu liian vähän. (Tiirikainen & Konu 2013, 32-33.)

Globaali koronapandemia ja sen aiheuttamat vaikutukset kuten yhteiskuntien sulkeminen ja erityisesti liikkumisen rajoitukset ovat vaikuttaneet suuresti eri-ikäisten fyysiseen aktiivisuuteen. Suomessa lasten ja nuorten liikkumiseen vaikutti koronapandemian myötä harrastustoiminnan keskeyttäminen sekä etäopetukseen siirtyminen. Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus askelten lukumäärällä mitattuna laski kevään korona-aikana dramaattisesti. Maalis-toukokuun oppilaskohtainen keskiarvoisen askelmäärän lasku etäopiskelu päivinä verrattuna aikaisempiin vuosiin, oli yhteensä 90 000 askeleesta lähes 185 000 askeleeseen. Näin rajulla pudotuksella on lasten ja nuorten kehittymiselle ja kasvulle varmasti haitallisia vaikutuksia. Jos vähäisempi liikkuminen jää tavaksi haittavaikutukset kasvavat entisestään. (Vasankari ym. 2020, 15.)

Marinin hallitusohjelman tavoitteita ovat muun muassa nuorten syrjäytymisen väheneminen, liikunnallisen kokonaisaktiivisuuden kasvu kaikissa ikäryhmissä sekä ulkoilun ja arki-liikkumisen edellytysten parantaminen, (Valtioneuvosto). Liikunnan paikka niin lasten kuin aikuisten elämässä on muuttanut muotoaan (Tiirikainen & Konu 2013, 33). Ennen liikunta oli osa lasten ja nuorten jokapäiväistä elämää, mutta nykyisin liikkuminen ei ole enää itsestäänselvyys (Harkimo & Paajanen 2013). Liikunta nykyään on eriytynyt muusta arjesta ja liikkuminen tapahtuu useammin organisoidun toiminnan kautta (Tiirikainen & Konu 2013, 33). Tästä syystä suurin osa lapsista liikkuu terveytensä kannalta liian vähän. Tilanne Suomessa on huolestuttava ja asiaan tulisi suhtautua vakavasti. Passiivisuus ongelmana arjessa on tunnistettu jo pitkään, mutta vaikuttavia ratkaisuja asian korjaamiseksi ei ole vielä löydetty. Yhteiskunnan fyysistä passivoitumista ei voi vierittää täysin organisoidun liikuntakulttuurin ja liikuntapolitiikan vastuulle, vaan ongelma on kaikkien yhteinen. (Harkimo & Paajanen 2013.) Lasten ja nuorten liikuntaharrastusten hinnat ovat olleet keskustelun aiheena jo pitkään. Lähes kahdelle kolmasosalle suomalaisperheistä harrastaminen urheiluseurassa on liian kallista. Kilpaurheilullisuuden lisääntyminen on tuonut mukanaan lisääntyneen intensiteetin, jonka myötä kustannukset ovat kasvaneet. Kilpaurheilua on edelleen mahdollisuus harrastaa aktiivisesti, mutta olisi myös hyvä mahdollistaa ryhmiä lapsille ja nuorille, jotka eivät tähtää huipulle. (Syväsalmi & Virta 2014, 5.)

Vuoden 2019 Suomen liikkuvimmaksi kunnaksi ehdolla finaalissa oli Helsingin ja Liedon lisäksi Heinola. Kilpailussa etsittiin kuntaa, jossa liikkumisen lisäämiseksi tehdään monien tahojen kesken yhteistyötä. Valinnassa painotettiin kunnan onnistunutta eri toimijoiden yhteistyötä ja kaikkien kuntalaisten monipuolisen liikkumisen edistämistä. Heinolan vahvuudeksi esitettiin muun muassa laaja palveluvalikoima vauvasta vaariin ja se, että työ rakentuu strategiselle suunnitelmalle. Esiraati nosti esiin myös Heinolan kehittämät hyvät käytännöt, jotka ovat helposti jaettavissa muillekin kunnille. Esimerkiksi hankkeen luoma Liikuntakaveri-toiminta koettiin hyväksi ja esimerkilliseksi toimintamalliksi. (Heinolan kaupunki 2019.) Urheilugaalassa Helsinki valittiin Suomen liikkuvimmaksi kunnaksi 2019 (Kuntalehti 2020).

Heinolan kaupungilla on toiminut vuodesta 2018 hanke, jonka tavoitteena on ollut lisätä liikuntaa syrjäytymisvaarassa oleville, vähän liikkuville sekä sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleville työttömille, lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. Hanke sai alkunsa kouluterveyskyselyssä ilmenevästä huolesta muun muassa lasten yksinäisyyden ja liikunnan harrastamisen vähyydestä Heinolassa. Palveluverkosto ja palvelutarjotin kehitettiin kevään 2018 aikana ja otettiin käyttöön syksyllä 2018. Tämän toimintamallin tavoitteena oli luoda heinolalaisille muun muassa onnistumisen elämyksiä, tuoda luontoa tu-

tuksi ja luoda tasavertaisuutta aktiiviseen elämään lähtökohdista tai varallisuudesta huolimatta. Palveluverkosto koostuu muun muassa oppilashuollosta, nuorisopalveluista, lasten sosiaalipalvelujen ammattilaisista sekä neuvolan henkilöstöstä. Verkkosivualustana toimiva palvelutarjotin koostuu lapsille, nuorille ja perheille suunnatuista matalan kynnyksen palveluista esimerkiksi erilaisista liikuntavinkeistä ja tukihenkilötoiminnasta. Mahdollisuus liikkumiseen ja liikuntaan on pyritty tekemään jokaiselle mahdollisimman helpoksi. (Kaikonen 28.11.2020.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Heinolassa kaksi vuotta toimineen hankkeen toimenpiteiden vaikuttavuus ja palveluiden toimivuus Heinolan kaupungissa. Näin ollen hankkeen juurruttaminen Heinolan kaupunkiin olisi mahdollista ja hyväksi koetut palvelut jatkuisivat. Tutkimustulokset on koottu hankkeessa toimineiden terveyden sekä ope-
tuksen alan työntekijöiden haastatteluista. Haastatteluihin osallistui seitsemän asiantuntijaa. Tulosten yhteenveto koottiin asiantuntijoiden vastausten perusteella. Opinnäytetyön pääosassa ovat lapset ja nuoret perheineen. Teoriassa sivuttiin aikuisten sekä soveltavan liikunnan liikuntasuosituksia sillä työttömät ja erityisryhmät olivat osa kohderyhmää. Myös ikääntyneiden liikkumisen suosituksiin perehdyttiin, sillä perheitä on monenlaisia ja esimerkiksi toinen vanhemmista voi kuulua ikääntyneiden kategoriaan. Lisäksi monesti perheen lapsia liikuttaa myös isovanhemmat, jotka usein kuuluvat ikääntyviin.

2 Liikunnan tila Suomessa

Liikunta on äärimmäisen tärkeä osa lasten hyvinvointia ja terveyttä (Hayes & Van Camp 2015). Lasten ja nuorten istumisen ja paikallaan olon vähentäminen sekä liikunnan lisääminen on tällä hetkellä tärkeää ja ajankohtaista. Tieto liikunnan vaikutuksista terveydelle ja hyvinvoinnille on lisääntynyt hurjasti viime vuosien saatossa. Se ei kuitenkaan ole taannut liikunnallista elämäntapaa, vaan lasten liikkumisen suositukset eivät toteudu ja ruutujen ääressä vietetyt tunnit ovat suosituksia moninkertaisemmat. Yhteiskunnan kaikilla sektoreilla on oma roolinsa tässä kansanterveys haasteessa. (Aira ym. 2014, 5.)

Vain noin neljännes suomalaisista koululaisista liikkuu reippaasti suosituksen mukaisesti 60 minuuttia päivittäin tai reilusti sen yli. Pojilla liikuntasuositus täyttyy tavallista yleisimmin kuin tytöillä. Suomalaisen organisoidun liikuntatoiminnan erityispiirre on liikunta- ja urheiluseuratoiminta, joka perustuu vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan liikuttaa lähes puolia suomalaisista lapsista. Vain kolmannes nuorista jatkaa harrastustaan murrosiän loppuun saakka. Erityisesti ongelmaksi on noussut liikkumisen väheneminen murrosiässä, joka on Suomessa myös voimakkaampaa kuin muissa maissa. Erityisesti ero 11-vuotiaiden ja 15-vuotiaiden nuorten liikkumisessa on merkittävä. Poikien liikkuminen vähenee Suomessa näiden ikävuosien välillä huolestuttavan paljon muihin maihin verrattuna. Liikuntaharrastuksen jatkuminen murrosiästä huolimatta, olisi kuitenkin ensiarvoisen merkittävää, sillä suomalaisen pitkittäistutkimuksen mukaan, aktiivinen liikunnan harrastaminen urheiluseurassa lapsena ennustaa liikunnallista elämäntapaa myös aikuisiällä. (Aira ym. 2014, 7-11.)

Koululla on valtavan suuri merkitys lasten ja nuorten fyysisessä aktiivisuudessa. Lasten ja nuorten päivittäisestä reippaasta liikunnasta 34% kertyy koulupäivän aikana. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016.) Joka kolmas suomalainen lapsi ja nuori liikkuu omatoimisesti kouluajan ja urheiluseuratoiminnan ulkopuolella vähintään neljä kertaa viikossa ja suurin osa lapsista vähintään kerran viikossa. Suurin osa suomalaisista lapsista ja nuorista liikkuu koulumatkansa aktiivisesti, joko kävellen tai pyörällä, kun koulumatkan pituus on alle kilometrin. (Aira ym. 2014, 13-15.)

Vuonna 2014 Kanadassa järjestettiin kansainvälinen lasten fyysisen aktiivisuuden konferenssi, "2014 Global Summit on the Physical Activity of Children: e Power to Move Kids". Konferenssissa julkaistiin 15 maan kansalliset lasten ja nuorten liikkumisen tilannekatsaukset. Suomi oli vertailussa melko tavallisesti kehittynyt länsimaa. Suomessa vahvuuksia olivat esimerkiksi monipuoliset liikuntaohjelmat ja rakennetut liikuntapaikat sekä koulu-

jen hyvät ja monipuoliset aktivointitoimet. Koulumatkojen kulkeminen jalan tai pyörällä olivat myös Suomen vahvuuksia kansainvälisessä vertailussa. Suurimmat kehityskohteet löytyivät fyysisestä kokonaisaktiivisuudesta. (Aira ym. 2014, 27.)

2.1 Suomalaisten kunto

Jääskeläisen mukaan tyypillinen suomalainen keskivertoihminen harrastaa liikuntaa 1-3 kertaa viikossa ja yleensä liikunnan luonne riippuu ihmisen iästä. Nuorilla erityisesti miehillä on selvästi havaittavissa peruskunnan heikkenemistä verrattuna aikaisempiin tuloksiin. Tutkimusten mukaan alle 30-vuotiaiden maksimaalinen hapenottokyky on keskimääräisesti alhaisempi kuin 30-39-vuotiaiden hapenottokyky. Kaikkia suomalaisiin sukupuolesta riippumatta katsoen, melkein puolella maksimaalinen hapenottokyky on huolestuttavalla puolella ja vain kolmasosalla se on hyvällä tasolla. Alle 30-vuotiaita tarkastellessa yli puolet ovat huolestuttavalla puolella ja vain yksi viidesosa hyvällä. (Jääskeläinen 2019, 55-58.)

Nuorten hyvinvointiin ja kuntoon ovat vahvasti heijastuneet yhteiskunnan muutokset. Tutkimusten mukaan koululiikunta ei vaikuta lasten aerobisten kunto-ominaisuuksien kehittymiseen. Hyvin pienellä liikunnan lisäämisellä on jo merkittäviä vaikutuksia, joten koululiikunnan lisäksi urheiluseuratoimintaan osallistuneilla on selkeästi kehittyneemmät kunto-ominaisuudet kuin vain koululiikuntaan osallistuneilla. Kuitenkin mahdollisesti perimän mukaisesti hyväkuntoisemmat saattavat ajautua seuratoiminnan pariin muutenkin. (Jääskeläinen 2019, 64-68.) Aerobisen kynnyksen (taso, jolloin maitohapon määrä alkaa veressä nousta) osalta nuoret ovat jälleen huolestuttavassa tilanteessa. Yli 70%:illa aerobinen kynnyks on huolestuttavalla alueella. Vanhemmat ikäluokat ovat keskimäärin peruskunnoltaan hyvässä kunnossa toisin kuin nuorempien tilanne on koko ajan laskemaan päin. (Jääskeläinen 2019, 45-50.) Kuitenkin tämä tilanne huomioon ottaen suomalaisten aktiivikuntoilijoiden määrä on ollut kasvussa 2000-luvulla. Naisia ja miehiä keskenään vertailtaessa naiset ovat selvästi liikunnallisesti aktiivisempia kuin miehet. (Jääskeläinen 2019, 55-58.)

2.2 Liikuntasuositukset

Liikkumisen suositukset antavat hyviä esimerkkejä erilaisista liikkumisen muodoista ja koavat yhteen terveyden kannalta tarvittavan viikoittaisen liikkumisen määrän. Suositukset toimivat loistavana pohjana esimerkiksi liikuntaneuvonnassa sekä niitä voi hyödyntää muun muassa rakennettaessa aktiivista työ- ja koulupäivää. Liikkumisen suosituksista kirjaa pitää UKK-instituutti. Viikoittainen liikkumisen suositus 18-64-vuotiaille on julkaistu lokakuussa 2019 ja Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä: varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden

suositukset julkaistiin vuonna 2016. Tuorein julkaisu on soveltavan liikkumisen suositukset, jotka julkaistiin kesällä 2020. (UKK-instituutti 2020e.)

2.2.1 Lapset ja nuoret

Alle kouluikäisten lasten tulisi liikkua päivässä vähintään kolme tuntia. Lapsille suositellun liikunnan tulisi olla mahdollisimman monipuolista sisältäen vauhdikkaampia ja hengästyttävämpiä leikkejä ja pelejä, reipasta ulkoilua sekä kevyempää liikkumista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a; Opetus ja kulttuuriministeriö 2016, 9.) Päivittäinen liikkuminen on lapselle yhtä tärkeää kuin terveellinen ravinto sekä riittävä uni. Lapsen tulisi välttää yli tunnin mittaisia istumisjaksoja. (Opetus ja kulttuuriministeriö 2016, 9.)

Vanhemmat ja koulu ovat tärkeässä asemassa lapsen aloittaessa liikkumisen. Heidän antama esimerkki sekä aktiivisuutta tukevan ympäristön luominen edesauttavat lapsen liikunnallisen elämäntavan kehittymistä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Aikuisten kannustaminen ja yhdessä vietetty aika liikkuen sekä onnistumisen kokemukset, ovat tärkeitä askeleita kohti lapsen aktiivista ja terveellistä elämäntapaa. Lapsena liikkuminen on fyysisesti aktiivista leikkimistä, joka on riittävää silloin, kun liikkuminen sisältää motoristen perustaitojen harjoittelua. Aikuisten liiallinen huolehtivaisuus saattaa estää taitojen oppimisen, joten turhia liikkumisen ja taitojen oppimisen rajoituksia tulisi välttää. Lapsen kasvaessa ohjatut liikuntakerhot ja seurat ovat hyvä mahdollisuus tutustua uusiin lajeihin ja oppia uutta vertaistensa kanssa. (Opetus ja kulttuuriministeriö 2016, 9-10.)

Fyysisellä aktiivisuudella on suuri merkitys lapsen normaalille kehitykselle sekä kasvuille. Myönteisesti aktiivisuus vaikuttaa esimerkiksi kognitiivisiin prosesseihin kuten tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn ja muistamiseen. Sillä on myös ehkäisevä vaikutus ylipainoon ja tyypin 2 diabetekseen. Fyysinen aktiivisuus kehittää ja parantaa lapsen motoriikkaa ja toimintakykyä sekä vaikuttaa myös positiivisesti lasten mielialaan ja sosiaaliseen sekä psyykkiseen kehitykseen. (Opetus ja kulttuuriministeriö 2016, 13.) Lapsi oppii liikkumaan kotoa tulevan mallin mukaan, joten liikkuminen on tärkeää sisällyttää arjen rutiineihin jo varhaisessa vaiheessa (Opetus ja kulttuuriministeriö 2016, 16).

Kouluikäisten lasten ja nuorten tulisi liikkua monipuolisesti päivittäin 1-2 tuntia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a; Opetusministeriö ja Nuori Suomi 2008, 6). 7-12-vuotiailla liikuntasuositus on vähintään 1,5-2 tuntia päivässä ja 13-18-vuotiailla vähintään 1-1,5 tuntia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Hyödyn saamiseksi suositeltavaa olisi liikkua

enemmän kuin suositusten mukaisesti, mutta huomioida myös se, että vaikka fyysisen aktiivisuuden ylärajaa ei olla määritetty, yksipuolinen ja liian kuluttava liikkuminen on haitaksi (Opetusministeriö ja Nuori Suomi 2008, 18).

Alakouluikäisellä kehittyminen ja fyysinen kasvu on jatkuvaa, joten liikunnan tulisi olla monipuolista, jotta lapsen motoriset perustaidot kehittyisivät. Myöhemmällä iällä tulisi keskittyä eri liikuntalajien perustaitoihin sekä liikkeiden yhdistelmiin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Yli kahden tunnin pituisia istumisjaksoja tulisi välttää sekä liikunnan tulisi sisältää myös sykettä nostattavia ja hengitystä kiihdyttäviä jaksoja (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a; Opetusministeriö ja Nuori Suomi 2008, 6). Nuorilla rasittavan, hengästyttävän ja sydämen sykettä nostattavan liikunnan määrä usein vähenee, joten olisi tärkeää, että jokainen löytäisi itselleen mieleisen liikunnallisen harrastuksen (Opetusministeriö ja Nuori Suomi 2008, 20).

2.2.2 Aikuiset ja ikääntyneet

Viikoittainen liikkumisen suositus opastaa aikuisväestöä terveyden kannalta riittävään viikoittaiseen liikunnan määrään sekä antaa esimerkkejä liikkeen lisäämiseen arjessa. Reipasta liikkumista eli sydämen sykettä kohottavaa liikettä suositellaan harrastettavaksi 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Hyödyt pysyvät samoina, jos tehoa nostaa rasittavaksi, tällöin määräksi riittää 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Lihaskuntoa sekä liikehallintaa tulisi myös harjoitella vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2020a.)

Ikäihmisille on laadittu oma liikkumisen suositus, jossa painotetaan enemmän tasapainoa ja lihasvoimaa. Suositus korostaa erityisesti monipuolisuutta, joka sisältää esimerkiksi arjessa selviytymisen, liikkumiskyvyn sekä kaatumisten ehkäisemisen. Toimintakykyä parantava ja ylläpitävä liikunta on yli 65-vuotiaiden liikuntasuositusten kulmakivistä. (UKK-instituutti 2020b.) Erityisen tärkeää ikäihmiselle on välttää liikkumattomuutta (Jyväkorpi, Havas, Urtamo & Karvinen 2014, 7). Paikallaanoloa ja istumista tulisi tauottaa mahdollisuuksien mukaan joka päivä. Liikkumisen suosituksissa on myös huomioitu unen merkitys liikunnan rinnalla. Riittävällä liikkumisella ja unella on yhdessä huomattavia terveysvaikutuksia. Uudistetussa liikkumisen suosituksissa on huomioitu entistä enemmän hyvinvoinnin kokonaisuus. (UKK-instituutti 2020a.) Liikunta tuottaa ikäihmiselle suurta iloa ja mielen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Suurelle osalle ikäihmisistä liikunta on mielekästä ajan käyttöä, tarjoten samalla erilaisia haasteita, tavoitteita ja onnistumisen kokemuksia. (Jyväkorpi ym. 2014, 6.)

2.2.3 Soveltavat liikkumisen suositukset

Aikuisten liikkumisen suositusten lisäksi on määriteltä myös soveltavat viikoittaiset liikkumisen suositukset, jotka on tarkoitettu erityisesti aikuisille, joiden toimintakyky on alentunut vamman tai sairauden vuoksi tai jotka tarvitsevat päivittäisessä liikkumisessa apuvälineitä, kuten kävelykeppiä, pyörätuolia tai rollaattoria. Soveltavia liikkumisen suositukset on jaettu kolmeen kategoriaan: aikuisille, joiden liikkuminen on jonkin verran haastavaa; aikuisille, jotka tarvitsevat apuvälinettä kävelemiseen ja aikuisille, jotka liikkuvat pyörätuolilla. Suositukset neuvovat terveyden kannalta riittävän viikoittaisen liikkumisen määrän ja ohjeistavat liikkeen lisäämiseen arjessa oman toimintakyvyn sallimissa rajoissa. Toimintakyky on hyvin yksilöllinen ja siihen vaikuttaa moni asia, kuten fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Itselle parhaan liikkumismuodon ja apuvälineen etsimiseen saa apua terveyden ja liikunnan ammattilaisilta. Soveltavat liikkumisen suositukset auttavat ammattilaista erityisesti liikuntaneuvonnassa, jossa täytyy ottaa huomioon kunkin asiakkaan yksilölliset toimintakyvyn rajoitukset. (UKK-instituutti 2020c.)

Soveltavissa liikkumisen suosituksissa on sama ydin kuin aikuisten liikkumisen suosituksissa, mutta liikkuminen tapahtuu oman toimintakyvyn sallimissa rajoissa. Reipasta liikkumista suositellaan harrastettavaksi 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Terveysshyödyt pysyvät samana, vaikka liikkumisen teho olisi rasittavaa, mutta tällöin riittävä aika on 1 tunti ja 15 minuuttia viikossa. Liikehallintaa ja lihaskuntoa tulisi tehdä vähintään kaksi kertaa viikossa. Kevyellä liikuskelulla on havaittu olevan terveyshyötyjä erityisesti vähän liikkuville. Kevyt liikuskelu voi esimerkiksi alentaa rasva- ja verensokeriarvoja sekä vilkastuttaa verenkiertoa ja vetreyttää lihaksia. Pientä liikuskelua tulisi harjoittaa joka päivä, mitä useammin sen parempi. (UKK-instituutti 2020c.)

3 Liikuntakäyttäytyminen

Terveys ja hyvinvointi ovat parantuneet suomalaisten keskuudessa viime vuosikymmeninä, mutta tulevaisuudessa odottaa kuitenkin monia suuria haasteita. Nykyinen elämäntyyliimme suosii istumista, fyysistä passiivisuutta ja paljon ruutuaikaa eikä kannusta ihmisiä liikkeelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10.) Liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia niin fyysisesti kuin psyykkisesti ja parhaimmillaan se vaikuttaa jopa sosiaaliseen terveyteen (UKK-instituutti 2019; Alapappila 2018).

Biologisesti katsottuna liikkuminen on täynnä välttämättömiä ja toivottuja virikkeitä, jotka lapsena ja nuorena varmistavat elimistön toimintojen ja rakenteiden tarvittavan kehittymisen, mikä varmistaa niiden säilymisen läpi elämän ja ikääntyessä estää toimintojen heikentymistä. Ravinnon ja unen lisäksi myös lihasten toiminta on ihmiselle välttämätöntä. Liikkumattomuuden ja siitä aiheutuvien lihasten toiminnan puutteet ovat hitaammin ja heikommin koettavissa, kuin unen ja ravinnon puutteet, koska useimmat vaikutukset kehittyvät hitaasti ja ovat pitkään piileviä. (Vuori 2018, 29.)

3.1 Liikunnan terveysvaikutukset

Liikkuminen tuo positiivisia vaikutuksia muun muassa painon hallintaan, elimistön toimintaan ja toimintakykyyn, uneen ja mielialaan sekä yleiseen jaksamiseen fyysisesti ja psyykkisesti (Alapappila 2018). Liikunta laskee ennen aikaista kuolleisuutta ja on todella merkittävää etenkin kohonneen verenpaineen, sepelvaltimotaudin, paksusuolen syövän ja aikuisiän diabeteksen ennaltaehkäisyssä (Aaltonen 2016, 59). Liikunnalla on lyhytvaikutteisia sekä pitkävaikutteisia positiivisia vaikutuksia. Lyhytaikaisia vaikutuksia ovat muun muassa mielialan koheneminen, stressin väheneminen ja ajattelun terävöityminen. Pidemmällä aikavälillä säännöllinen liikkuminen ehkäisee monia eri elintapasairauksia ja näin ollen mahdollisesti lisää myös elinvuosia. (UKK-instituutti 2019.)

Liikkuminen vaikuttaa vähäisenä määränäkin moneen eri kehonosaan, joten yksittäisetkin liikkumiset päivän aikana ovat hyödyllisiä ja tärkeitä. Sydän- ja verenkierto elimistöön liikunta vaikuttaa muun muassa nostamalla sydämen sykettä ja vauhdittamalla verenkiertoa. Liikkumisen jälkeen lepoverenpaine laskee. Liikkuessa hengitys tehostuu ja lihaksiin kulkee enemmän happea keuhkojen kautta. Koska verenkierto vilkastuu, lihakset saavat enemmän happea ja ravintoaineita, jolloin elimistön sokeritasapaino paranee ja elimistö alkaa tehostamaan rasva-aineiden käyttöä energiaksi. Aivoissa ja hermostossa muun muassa hermoimpulssit lisääntyvät, verenkierto vilkastuu ja vireystila paranee. Erityisesti liikunnan jälkeen uni on tutkitusti parempaa. Ikääntyessä liikkuminen on erityisen tärkeää,

koska liikkuesssa luiden ja tukikudoksien aineenvaihdunta vilkastuu ja nivelten liikelaajuudet lisääntyvät. (UKK-instituutti 2019.)

Kun liikkuminen otetaan tavaksi liikunnan positiiviset vaikutukset tulevat pysyviksi. Säännöllinen liikunta vaikuttaa sydän- ja verenkiertoelimistöön muun muassa tehostamalla sydämen pumppaustoimintaa (suurempi verimäärä pienemmällä paineella ja sykkeellä). (UKK-instituutti 2019.) Säännöllinen liikunta alentaa verenpainetta ja runsaasti liikkuvilla lepoverenpaine on matalampi kuin passiivisilla henkilöillä. Henkilöillä, joilla on kohonnut verenpaine, kestävyysliikunta alentaa systolista lepoverenpainetta eli yläpainetta 7mmHg ja diastolista eli alapainetta 5mmHg. Kestävyysliikunta on myös yksi harvoista keinoista, joka voi nostaa veren hyvän eli HDL-kolesterolin pitoisuutta ja voi pienentää huonon eli LDL-kolesterolin pitoisuutta. (Alapappila 2018.)

Pidemmällä aikavälillä keuhkotuuletus eli hapen kulkeutuminen keuhkoihin ja hiilidioksidin poistuminen keuhkoista tehostuu sekä hengitysilhakset vahvistuvat, joiden myötä hengästyminen vähenee ja liikunta koetaan mielekkäämmäksi. Liikkuesssa säännöllisesti lihassolujen ja lihasten koko kasvaa sekä ne jaksavat kovempaa räsitusta ja toimia pidempään. Lihasten aineenvaihdunnan tehostuessa rasvakudos vähenee ja insuliinihormonin toiminta tehostuu, mikä ehkäisee tyypin 2 diabetesta. Aivoissa ja hermostossa hermosolujen viestintä ja uudismuodostus tehostuu. Luusto ja nivelet vahvistuvat sekä tasapaino ja liikkeiden hallinta paranevat, mikä ehkäisee erityisesti ikääntyneillä kaatumisia. (UKK-instituutti 2019.)

Liikkuminen toimii myös suurena ilon, innostuksen ja sosiaalisen yhteisöllisyyden tuojana. Liikunnan positiiviset vaikutukset mielenterveyteen ja elämänlaatuun ovat huomattavia. Psykkisellä tasolla muun muassa stressinsietokyky paranee, muisti ja oppiminen paranevat sekä mieliala kohenee. (UKK-instituutti 2019.) Erityisesti hyvällä kestävyyskunnolla on tutkimusten mukaan havaittu olevan positiivisia vaikutuksia aivotoimintaan, kuten viireystilaan, muistiin, keskittymiskykyyn, oppimiseen, luovuuteen sekä motivaatioon (Aaltonen 2016, 59).

Liikunnasta on terveyshyötyjä myös lapselle. Päivittäinen liikkuminen olisi erityisen tärkeää, jopa välttämätöntä lapsen terveelle kasvulle ja kehitymiselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.) Lasten ja nuorten liikalihavuus on lisääntynyt huolestuttavan paljon maailmanlaajuisesti (Slotte, Sääkslahti, Kukkonen-Harjula & Rintala 2017, 116). Myös Suomessa lähes joka viides tyttö (17%) ja joka neljäs poika (27%) oli vuonna 2019 ylipainoinen. Kaikissa ikäryhmissä pojilla lihavuus oli yleisempää kuin tytöillä. (Terveyden ja hy-

vinvoinnin laitos 2020d.) Lapsuuden liikalihavuus on yhteydessä moniin fyysisiin ja psyykkisiin terveysongelmiin, jonka myötä todennäköisyys liikalihavuuteen myös aikuisiässä kasvaa (Slotte 2017, 116). Säännöllinen liikunta kehittää lapsen hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa ja insuliiniaineenvaihduntaa, parantaa kehon koostumusta sekä tukee luuston ja lihaksiston kasvua ja kehitystä. Näiden lisäksi se vähentää todennäköisyyttä lihavuuteen sekä rasva- ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin. (Laine, Kalaja & Mero 2016, 75.) Myös motoriset taidot kehittyvät tiedostamatta lapsen liikkeessä ja leikkiessä. Lapsen siirtyessä päiväkotij- ja koulumaailmaan, liikunta edistää lasten oppimista ja opettaa erilaisia vuorovaikutustaitoja liikuntaleikkien merkeissä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

3.2 Terveysten- ja kuntoliikunta

Ylläpitääkseen ja parantaakseen kuntoa ja terveyttä sekä ehkäistäkseen sairauksia liikunnan tulisi olla monipuolista ja säännöllistä. Viikkoon tulisi sisällyttää kestävyttä, lihas-kuntaa ja liikkuvuutta kehittävää liikuntaa. (Vuori 2015, 9.) Terveystliikunnan vaikutuksista osa vaikuttaa heti ja osa pidemmällä aikavälillä, jolloin kyse on muutamasta kuukaudesta vuoteen. Kestävyystliikunnan tulisi olla teholtaan vähintään kohtalaista ja nostaa hengitystihyettä. Sitä tulisi harrastaa 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa, vähintään 10 minuutin pätkissä, jotta liikkumisella olisi pysyvä terveydellinen vaikutus. (UKK-instituutti 2019.) Enemmän hyötyä tuo 5 tuntia viikossa kohtalaisesti tai 2 tuntia ja 30 minuuttia voimakkaasti kuormittava liikunta. (Vuori 2015, 9). Hyvä esimerkki terveystliikunnan vaikutukset täyttävästä kestävyystliikunnasta on reipas kävely tai pyöräily. Terveystliikunnan tavoitteiden mukaan lihaskuntoharjoituksia tulisi tehdä kaksi kertaa viikossa niin, että lihakset väsyvät. (UKK-instituutti 2019.) Tärkeää olisi keskittyä isoihin lihasryhmiin kuten vatsaan, reisiin, selkään, sääriin, rintaan, käsivarsiin ja hartiasoutuun (Vuori 2015). Myös niveliin ja lihaksiin kohdistuvaa venyttelyä tulisi harjoittaa kahdesti viikossa erityisesti ikääntyessä (UKK-instituutti 2019).

Terveystliikuntasuosittelusten mukaan liikkuminen aiheuttaa monia positiivisia vaikutuksia kehossa. Ensimmäisestä terveystliikunta kerrasta lähtien hiilihydraatti ja rasva-aineenvaihdunta tehostuu sekä lepoverenpaine laskee ja nivelten jäykkyys vähenee. 2-4 viikkoa liikumisen aloittamisesta lihasvoima alkaa kasvamaan. Kahden kuukauden päästä lepoverenpaine sekä leposyke alkavat laskemaan. Kolmen kuukauden päästä hengitys- ja verenkierto elimistön kunto kohenee ja hyvän eli HDL-kolesterolin määrä veressä nousee. Vuoden päästä liikkumisen aloittamisesta luusto vahvistuu ja mahdollinen liikapaino vähenee. (UKK-instituutti 2019.)

Kuntoliikunta eroaa terveysliikunnasta sillä, että terveyden ylläpidon lisäksi se kohottaa myös kuntoa. Terveysliikunta ylläpitää terveyttä ja aloittaa kunnon kohottamisen, mutta vasta kuntoliikunta kehittää kuntotasoa reippaasti. Kuntoliikkujan kuormituksen tulisi olla rasittavampaa, 2-3 kertaa viikossa kevyiden liikkumissuoritusten lisäksi. (UKK-instituutti 2020d.) Jos tavoitteena on hyvä kunto, kuntoliikunnan suositusten mukaisesti tulisi liikkua 3-4 kertaa viikossa, 30 minuuttia kerrallaan hikoillen ja hengästyen. Kerran viikossa harjoitettu liikunta ei riitä kunnon ylläpitoon, kaksi kertaa viikossa riittää ylläpitoon, mutta jos halutaan kehitystä, kertoja tulee olla useampia. Useammin harjoitettu kevyempi liikunta ei kuitenkaan nosta kuntoa, vaan siihen tarvitaan tehokkaampaa liikuntaa. (Laukkanen.)

3.3 Mielenterveys

Ihmisillä, jotka liikkuvat paljon, on todettu vähemmän depression eli masennuksen oireita kuin ihmisillä, joiden liikkuminen on vähäistä. Lievässä ja keskivaikeassa masennuksessa lääkehoidon ohella käytetään liikuntaa. Motivoituneella liikkujalla on todettu liikunnan tehon olevan yhtä suuri kuin esimerkiksi yhden masennuslääkkeen. Liikunnan vaikutusmekanismeiksi on esitetty, että liikkuminen kääntää ajatukset pois negatiivisista ajatuksista, keskeyttää masennusajatuksia ja tämän lisäksi liikkuminen ryhmässä tuo sosiaalista hyvinvointia. (Alapappila 2018.) Mielenterveyden häiriöt ovat yksi hyvinvointia uhkaava tekijä yksilön sekä yhteiskunnan tasolla. Diabetekseen tai liiallisesta istumisesta koituviin kustannuksiin verrattuna mielenterveyden häiriöiden kustannukset ovat kymmenkertaiset. Liikunta on suuri voimavara mielenterveystyössä. Mielenterveydenongelmat tulisi nostaa keskusteluissa samalle tasolle kuin fyysisen terveyden haasteet ja ongelmat. (Turhala & Pyykkönen 2015, 20-21.)

Psyykkisen hyvinvoinnin käsitteen määrittäminen tarkasti on hyvin vaativa tehtävä. Kuitenkin arkiset ja tavalliset käsitteet antavat hyvän käsityksen siitä, mitä psyykkinen hyvinvointi tarkoittaa. Kun henkilö voi hyvin, olemme hänen arvostavan itseään, on suurimman osan ajasta hyvällä tuulella ja suhtautuu muihin myönteisesti. Hän on tasapainossa itsensä ja ympäristön kanssa. Psyykkisen hyvinvoinnin voi kuitenkin määrittää jokin ulkopuolinen taho, esimerkiksi henkilön läheiset ihmiset, mutta tärkein tietolähde on henkilö itse. (Ojanen & Liukkonen 2013, 237.)

Mielenterveyden häiriötä sairastavalla liikunta jää usein hyvin vähäiseksi tai loppuu kokonaan, muun muassa lääkitykseen liittyvän väsymyksen ja sairauteen, joissain tapauksissa liittyvien oireiden, kuten spontaanisuuden ja aloitekyvyn puutteen vuoksi. Omaehtoisesti tapahtuva liikunta edistää psyykkistä hyvinvointia ja liikunnan avulla hankittu parempi ke-

honnhallinta ja fyysinen kunto parantavat minäkuvaakin sekä luottoa omaan tekemiseen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020e.) Pakotettu liikkuminen kohentaa kyllä fyysistä kuntoa, mutta se voidaan kokea todella kielteisesti. Koululiikunnasta sekä varusmiesajan liikunnasta monille on voinut jäädä mieleen ikäviä kokemuksia. (Ojanen & Liukkonen 2013, 241.)

Fyysisen aktiivisuuden vaikutuksia terveyteen on tutkittu paljon. Psykykkiseen hyvinvointiin liikunta ja liikkuminen vaikuttavat tutkimusten mukaan erittäin myönteisesti. Liikunnalla voidaan ehkäistä mielenterveysongelmia sekä edistää mielenterveyttä ja sen hoitoa. Vaikutusmekanismeja ei tunneta vielä kovin hyvin, vaikka fyysisen aktiivisuuden tiedetään vaikuttavan positiivisesti hyvinvointiin. Vaikutusten taustalla esiintyy monia samanaikaisesti vaikuttavia monimutkaisia psykologisia ja fysiologisia mekanismeja. Suomalaisissa Käypä hoito suosituksissa erityisesti masennuksen hoitoon suositellaan säännöllistä liikuntaa ryhmässä tai yksin osana kokonaishoitoa. Jo vähäinen liikunta-aktiivisuus vähentää masennukseen sairastumisen riskiä. (Turhala & Pyykkönen 2015, 15.) Jo puolen tunnin liikunta lisää mielihyvän kokemusta 5-10%:illa ja voi jatkua jopa pari tuntia, joissain tutkimuksissa jopa pidempäänkin. Liikunnan ei tarvitse olla intensiivistä, vaan se voi olla varsin kevyttä vaikuttaakseen. (Ojanen & Liukkonen 2013, 242.) Liikkuminen mahdollistaa irtioton huolista ja mieltä painavista asioista. Liikuntasuoritus antaa elimistölle lisää voimavaroja. Etenkin jos suoritus on ollut hyvin kuormittava, lisää se myös elämänthallinnan tunnetta. Liikunta antaa positiivisia vaikutuksia itsetunnonle sekä liikuntaan liittyvällä sosiaalisella kanssakäymisellä on suuri merkitys terveydelle. (Turhala & Pyykkönen 2015, 15.)

Liikunta on osittain verrattavissa psykoterapiaan ja masennuslääkkeisiin, mutta ei yksin korvaa niitä. Liikunta toimii hyvänä hoitokeinona jonotuslistalla oleville potilaille. (Kvam, Lykkedrang, Nordhus & Hovland 2016.) Liikuntaterapia voi monesti olla kustannustehokkaampaa kuin erilaiset psykoterapiat ja sillä on vähemmän sivuvaikutuksia kuin psykiatrisella hoidolla (Gasiewski 2017, 66). Liikunnan teho on valtava depression eli masennuksen ehkäisyssä ja sille on monia eri syitä. Liikunta lisää endorfiinien määrää veressä ja nostaa mielihyvää tuottavien välittäjäaineiden pitoisuuksia aivoissa. Endorfiinihormonit tekevät ihmisestä iloisen sekä vähentävät kivun tunnetta. Liikunta lisäksi lisää aivojen verenkiertoa, vähentää lihasjännityksiä sekä ennen kaikkea vähentää stressihormoni kortisolin erittymistä. Fyysisen aktiivisuuden avulla liikunta mahdollistaa stressitilanteen laukeamisen. Säännöllisesti liikkuvan henkilön keho reagoi stressiin tehokkaammin ja nopeammin kuin henkilön, joka ei harrasta liikuntaa. Stressi reaktiot pysyvät siis lyhyempinä henkilöillä, jotka liikkuvat säännöllisesti. (Mielipalvelut 2017.)

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmia ja liikunnan yhteisvaikutuksia on tutkittu paljon vähemmän kuin aikuisväestön. Tuloksista käy ilmi, että myös lasten ja nuorten kohdalla fyysisellä aktiivisuudella voi olla positiivinen vaikutus ahdistuneisuushäiriöihin, itsetuntoon sekä masennukseen. Lapsuudessa opitut terveys- ja liikuntatottumukset siirtyvät aikuisuuteen. Monipuolisen ja mielekkään liikkumistavan löytäminen edistää aktiivisen elämäntavan pysymistä. (Turhala & Pyykkönen 2015, 15.)

3.4 Syrjäytyminen

Koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jääminen altistaa helposti muun muassa erilaisiin sairauksiin ja päihdeongelmiin. Liikunnalla ja harrastustoiminnalla on mahdollista ehkäistä syrjäytymistä, mutta myös ohjata syrjäytynyt takaisin yhteiskunnan piiriin. Ohjattu liikunta tai seuratoiminta antaa syrjäytyneelle mahdollisuuden kuulua johonkin ryhmään ja yhteisöön sekä mahdollisesti se antaa myös tärkeitä onnistumisen kokemuksia ja uusia ystäviä. Nuorten syrjäytyminen aiheuttaa vuosittain yhteiskunnalle noin 1,4 miljardin kustannukset. 5-10%:a nuorten syrjäytymisistä olisi todennäköisesti ehkäistävissä lisäämällä fyysisestä aktiivisuutta. Tämä muutos toisi yhteiskunnalle 70-140 miljoonan euron vuotuiset säästöt. (Kolu ym. 2018, 24.)

Nuorena tapahtunut fyysinen aktiivisuus on yhteydessä menestykseen koulutus- ja työelämässä. Se on myös positiivisesti yhteydessä koulutusvuosien määrään ja todennäköisyyteen korkea-asteen koulutukselle. Nuoruuden vapaa-ajan liikunta on tutkittu olevan positiivisesti yhteydessä todennäköisyyteen, että nuorella on vähintään jokin perusasteen tutkinto. Tämä näkyy erityisesti pojilla. Liikunta-aktiivisuuden väheneminen 12-15-vuotiaana, on yhteydessä korkea-asteen koulutuksen alhaisempaan todennäköisyyteen. Kun taas nuoruuden liikunta-aktiivisuudella on positiivinen yhteys työllisyyteen ja ansiotuloihin. Yhteiskunnalle tämä tarkoittaisi suurempia verotuloja ja vähemmän maksettuja etuuksia. Yhteenvetona nuoruuden liikuntaan panostaminen voisi toimia yhteiskunnallisena investointina, jonka tulokset näkyvät myöhemmin heidän koulutus- ja työurillaan. (Kari, Tammelin, Havas & Pehkonen 2018, 28-37.)

Syrjäytymisen riskit kohdistuvat myös toimeentuloon. Viimeisen 15-20 vuoden aikana lapsiperheiden toimeentulo on vaikeutunut varsinkin monen lapsen perheissä sekä yksinhuoltajilla, joilla köyhyysriski on noussut jyrkästi. Jos lapsella, nuorella ja heidän perheellään ei ole varaa kustantaa harrastusta, hän jää helposti kaveriporukan ulkopuolelle. Joka neljäs monilapsisen perheen vanhempi ja joka kolmas yksinhuoltaja ei pysty kustantamaan lapsen harrastusta. (Salmi, Mäkelä, Perälä & Kestilä 2012, 5.)

3.5 Liikuntamotivaatio

Motivaatio liikkumiseen voi olla monesta eri syystä. Urheilijoille motivaatio voi tulla halusta kilpailla, voittaa ja menestyä, kun taas harrastajille motivaation lähde voi olla terveelliset syyt, esimerkiksi painonpudotus. Monet uskovat, että motivaatio syntyy vain itsestään ja tulee meille, mutta oikeasti se on luotava itse. Motivaatiota liikuntaa kohtaan edistää tavoitteiden asettaminen ja niiden noudattaminen, rutiinien kehittäminen ja niistä välillä jous-taminen, hauskanpito ja itsensä palkitseminen tavoitteiden saavuttamisesta. (Waehner 2020.) Motivaatio liikkumiseen on kuitenkin pienellä lapsella synnynnäistä, joten heitä siihen ei varsinaisesti tarvitse motivoida. Lapset liikkuvat, kun heille vain annetaan siihen mahdollisuus. (Jaakkola 2015, 109.) Murrosiän kynnyksellä myös ulkoiset motiivit alkavat nostaa päätään toiminnassa (Jaakkola 2015, 112). Motivaatio on jatkuvasti ympärillämme jokapäiväisessä elämässä ja siihen vaikuttaa ihmisen persoonallisuus, tunne- ja järkipäi-set tekijät sekä sosiaalinen ympäristö (Jaakkola 2015, 109).

Motivaatiota pidetään nykyään sosiaalis-kognitiivisena ilmiönä, koska motivaation ajatel-laan saavan alkunsa yksilön kognitiivisten tekijöiden ja sosiaalisen ympäristön yhteisvai-kutuksesta. Motivaatio näkyy käyttäytymisessämme kahdella tavalla, energian lähteenä saadakseen meidät toimimaan ja toiseksi se suuntaa käyttäytymistämme. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 145.) Käyttäytymisen suuntaamisessa se näkyy vielä neljällä eri tavalla. Motivaatio vaikuttaa toiminnan intensiteettiin eli kuinka paljon yritetään, pystyvyyteen eli toimintaan sitoutumiseen, tehtävien valintaan ja niiden haasteellisuuteen sekä itse suori-tuksiin ja niiden laatuun. Erittäin motivoitunut liikkuja yrittää muita enemmän, sitoutuu liik-kumiseen, keskittyy toimintaan ja sen laatuun paremmin. (Jaakkola 2015, 110.)

Itsemääräämisteoria on yksi motivaatiotutkimuksen viitekehyksiä. Siihen sisältyvät koettu autonomia, koettu pätevyys ja koettu sosiaalinen yhteenkuuluvuus, joita pidetään ihmisten psykologisina tarpeina. Koetulla autonomialla tarkoitetaan jokaisen mahdollisuutta vaikut-taa ja säädellä omaa toimintaansa. Sosiaalinen yhteenkuuluvuus tarkoittaa hyväksytyksi tulemisen ja ryhmään kuulumisen tunnetta sekä turvallisuutta ryhmässä ollessa. Koettu pätevyys tarkoittaa kokemusta omista kyvyistään ja niiden riittävydestä. Koettu fyysinen pätevyys tarkoittaa kokemusta omasta kunnosta, liikuntataidoista ja kehosta. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 147-149.) Jos liikkuja kokee olevansa hyvä, hänen pätevyytensä on kor-kea, mutta epäonnistumiset saattavat taas laskea sitä (Jaakkola 2015, 113). Itsemäärää-misteorian jokainen osa-alue on yhteydessä sisäiseen motivaatioon liikkua (Liukkonen & Jaakkola 2013, 150).

Itsemääräämisteorian mukaan motivaatio ilmenee jatkumona. Toisessa päässä on amotiivaatio eli motivaation täydellinen puuttuminen ja toisessa päässä on sisäinen motivaatio. Näiden välissä on ulkoinen motivaatio, pakotettu säätely eli toimintaan osallistuminen, koska se koetaan itselleen tärkeäksi, tunnistettu säätely eli toiminta, joka on enemmän itsestä lähtenyt ja positiivista sekä integroitu säätely eli toimintaan osallistuminen, joka koetaan olevan jo osa omaa persoonallisuutta. Kun toiminnan motiivit alkavat muuttumaan ulkoisista sisäisiin, tapahtuu motivaation sisäistyminen. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 152.)

Tavoiteorientaatioteorian mukaan tavoitteiden mukainen toiminta jaetaan tehtävä- ja minäsuuntautuneisuudeksi. Tehtäväsuuntautuneella liikkujalla oma kehittyminen ja yrittäminen luovat pätevyyden tunteita. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 153.) Liikkuja ei pelkää haastaa itseään eikä epäonnistumiset vaikuta pätevyyden kokemukseen, vaan hän näkee ne hyvinä oppimisen kokemuksina (Jaakkola 2013, 116). Minäsuuntautuneella liikkujalla pätevyyden kokemukseen vaikuttaa oman toiminnan suhteuttaminen muiden toimintaan ja kilpailullinen lopputulos. Liikkuja on tyytyväinen vasta, kun on parempi kuin muut, eikä oma parhaansa yrittäminen tai tehtävästä selviytyminen riitä. Tehtävä- ja minäsuuntautuneisuus eivät sulje pois toisiaan, vaan jokainen liikkuja omaa ominaisuuksia molemmista suuntautuneisuuksista. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 154.)

3.5.1 Sisäinen motivaatio

Sisäinen motivaatio on automaattista toimintaa, johon osallistutaan pelkästään itsensä ja oman halun vuoksi. Motiiveina toimivat positiiviset tunnekokemukset ja puhdas ilo, jota toiminta itsessään aiheuttaa. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 152; Jaakkola 2015, 111.) Liikkumiseen motivoitunut henkilö kokee, että hänen itsemääräämisen tunteensa ovat huipussaan. Kohdatessaan vastoinkäymisiä liikkuja ei lannistu, vaan jatkaa toimintaansa. Mitä enemmän liikkujan motivaatio on itsestä lähtenyt, hänen muukin toimintansa automaattisesti alkaa tukea liikkumista. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 152.) Sisäisellä motivaatiolla on tutkitusti vain positiivisia vaikutuksia liikkujan kokemuksiin, hyvinvointiin ja suoriutumiseen tehtävistä (Jaakkola 2015, 111).

3.5.2 Ulkoinen motivaatio

Ulkoinen motivaatio on toimintaa, johon ei osallistuta itsestä lähtevästä tahdosta, vaan palkkioiden toivossa tai rangaistusten pelossa (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151). Kun toiminta on vahvasti ulkoapäin kontrolloitua, se todennäköisesti on ristiriidassa liikkujan omien mieltymysten kanssa (Jaakkola 2015, 112). Palkkiona voi toimia esimerkiksi maine

ja kunnia. Rangaistuksena esimerkiksi epätoivottu testitulos. Tällaisetkin motivaation lähteet saattavat olla toimivia lyhyellä aikavälillä, mutta pitkällä aikavälillä sisäinen motivaatio on tehokkaampi. (Liukkonen & Jaakkola 2013, 151.) Tutkimusten mukaan pelkkä ulkoinen motivaatio liikuntaan aiheuttaa liikkujalle ahdistusta ja negatiivisia kokemuksia, mitkä eivät kehitä liikkujaa pidemmällä aikavälillä (Jaakkola 2015, 112).

3.5.3 Drop out- ilmiö

Liikunta-aktiivisuus laskee lapsilla selkeästi murrosikään tultaessa. Tulos pysyy samana huolimatta siitä, mitataanko liikkumista vapaa-ajan hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan kertoina, urheiluseuratoimintaan osallistumisena tai kokonaisliikunta-aktiivisuutena. Ilmiö on maailmanlaajuisesti tunnistettu. Suomessa pudotus on rajumpi verrattuna muihin länsimaihin. Liikunnan vähenemiselle tai liikuntaharrastuksen lopettamiselle murrosiässä ei ole yhtä oikeaa selitystä. Taustalla on monia eri syitä, jotka ovat yksilölähtöisiä sekä liikuntajärjestelmään kohdistuvia. Ajanpuute, pitkä kodin ja koulun välinen etäisyys, murrosikä ja passiivinen ajankäyttö vaikuttavat suuresti liikunta-aktiivisuuden vähenemiseen. Vastaavasti taas liikunta-aktiivisuuden lisääntymiseen vaikuttaa myönteinen kehonkuva, korkea motivaatio, aikaisempi fyysinen aktiivisuus ja vaivaton pääsy liikuntapaikoille. Seuratoimintaan osallistuvilla lapsilla ja nuorilla liikunta-aktiivisuus vähenee loivemmin. (Harkimo & Paajanen 2013.) Junioriurheilussa suurimmat syyt drop-outille ovat muun muassa liiallinen kilpailullisuus, totisuus, pakonomaisuus, aikuislähtöisyys sekä viihtymisen puute. Poisjääneet ovat kokeneet, että toiminta ei ole ollut tarpeeksi urheilijalähtöistä. (Jaakkola 2015, 109.)

Vanhempien rooli ja sosiaalinen tuki ovat tärkeitä tekijöitä lapsen liikuntamotivaation edistämässä. Hälyttävää on, että vanhemman liikkumaton elämäntyyli näyttää periytyvän lapselle. (Harkimo & Paajanen 2013.) Perhe on lapselle ja nuorelle yksi tärkeimmistä ympäristöistä, joista saadut vaikutukset ohjaavat heidän toimintaansa myös vanhemmalla iällä. Lapset oppivat parhaiten tarkkailemalla ihmisten käyttäytymistä välittömässä ympäristössä. Perheissä, joissa vanhempien fyysinen aktiivisuus on hyvällä tasolla, siirtyy se usein myös lapsille. Perheissä, joissa vanhempaa ei kiinnosta kiinnittää huomiota fyysisen harjoittelun merkitykseen, tämä johtaa usein lapsen tai nuoren asteittaisen kiinnostuksen menetykseen liikuntaa kohtaan. (Milosevic ym. 2016, 4.)

Vanhempien rooli drop out- ilmiössä on tärkeä. Monesti lapset tutustuvat liikuntaan vanhempien kautta ja saattavat jatkaa sitä vanhempiensa painostuksesta. Vanhemmilla saattaa olla lapsille suuria odotuksia esimerkiksi menestymisen ja voittamisen suhteen joukkuelajeissa. Liiallinen vanhempien osallistuminen ja ohjaaminen saattaa vaikuttaa lasten

liikuntamotivaatioon negatiivisesti. Vanhempien ei tulisi elää omaa urheilu-unelmaa lastensa kautta. Lasten tulee saada olla lapsia, koska tiukat harjoittelurutiinit, säännöt ja ohjeet saattavat madaltaa liikkumisen lopettamiskynnystä. (Witt & Dangi 2018, 192-195.) Kynnystä lopettaa liikkuminen korottaa mahdollisimman monipuolinen liikunta ennen murrosikää. Liikkumista yksipuolistaa liian aikainen erikoistuminen yhteen lajiin, mikä johtaa usein urheilun lopettamiseen. (Harkimo & Paajanen 2013.)

Keskeinen tekijä liikuntaharrastuksen jatkumiselle on lapsen ja nuoren kokemus omista liikuntataidoista (Harkimo & Paajanen 2013). Myös hauskanpidon puute sekä negatiiviset kokemukset esimerkiksi joukkuelajeissa joukkueen yhteishengestä, saattavat olla syy harrastuksen lopettamiseen (Witt & Dangi 2018, 191). Nuoret, jotka olivat epäileväisiä omista taidoistaan, miettivät harrastuksen lopettamista yli viisi kertaa todennäköisemmin kuin ne, jotka kokivat omat taitonsa riittäviksi. Liikuntaharrastuksen motiivit muuttuvat jonkin verran iän karttuessa. Kavereiden tapaamisen rinnalle nousee esimerkiksi voittamisen halu sekä liikunnan merkitys painonhallintaan ja ulkonäköön. (Harkimo & Paajanen 2013.) Suomalaisnuorten drop out- ilmiö oli voimakkaampaa kuin muissa Pohjoismaissa, vaikka Suomessa suositusten mukaisesti liikkuvia nuoria on enemmän (Aira ym. 2013, 21).

Liikunnan harrastaminen on seuroissa kallistunut ja myös harrasteliikunta on kallistunut jonkin verran. Lajeissa, joissa harrastusintensiteetti on kasvanut, hinnat ovat kallistuneet jopa kaksin- tai kolminkertaisiksi. Trow-out ilmiöstä puhutaan, kun murrosikäisellä ei ole varaa ja mahdollisuutta harrastaa lajiaan, vaikka kiinnostus siihen olisi kuitenkin huipussaan. (Puronaho 2014, 6.) Kun seurat eivät tarjoa kaksi kertaa viikossa harrastusmahdollisuutta murrosikäiselle, vaan keskittyvät tavoitteellisempaan kilpaurheiluun, ei kysymyksessä ole drop out- ilmiö, vaan throw out- ilmiö, (Puronaho 2014, 73).

4 Liikkumattomuuden hinta

Fyysisesti passiivisten aikuisten määrät ovat korkeimpia itäisellä Välimerellä, Länsi-Tyyneenmeren alueella, Amerikassa ja Euroopassa. Aktiivisimpia ihmisiä on Kaakkois-Aasiassa. (WHO 2018b, 15.) Eurooppaan kuuluvan Suomen väestön liikkumaton elämäntapa on yksi suurista yhteiskunnallisista huolenaiheista. Kaikissa ikäryhmissä tarvitaan lisää fyysistä aktiivisuutta jokapäiväiseen elämään. Vapaa-ajan liikunnan harrastaminen suomalaisilla on melko hyvällä tasolla, mutta se ei riitä kattamaan terveyden ja hyvinvoinnin kannalta riittävää päivittäistä aktiivisuutta. Parannettavaa löytyy kokonaisen aktiivisuuden määrässä, sillä arkiliikunta varhaiskasvatuksessa, kouluissa, työssä, koulu- ja työmatkoilla, iäkkäiden palveluasumisessa ja vapaa-ajalla on vähäistä. Eniten työkyvyttömyyttä ja sairauspoissaoloja aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä todella suurta huolta mielen terveysongelmat. Lihavuuden, tupakoinnin ja alkoholin lisäksi yhdeksi kansansairauksiksi on noussut myös liikkumaton elämäntyyli. Liikkumattomuus on luokiteltu yhdeksi merkittäväksi riskitekijäksi elintapasairauksien aiheuttamisissa kuolemantapauksissa terveysjärjestö WHO:n mukaan. (Aaltonen 2016, 58-59.)

Liikkumattomuus eli toiselta nimeltään fyysinen inaktiivisuus tarkoittaa tilaa, jossa lihakset toimivat erittäin vähän tai eivät lainkaan. Lihastoimintojen aiheuttamien biologisten virikkeiden ollessa hyvin heikkoja tai puuttuessa kokonaan pidemmällä aikavälillä, se tuo kehoon useita muutoksia muun muassa toimintojen vähenemistä, huononemista tai epätasapainoa sekä rakenteiden rappeutumista. Liikkumattomuuden haitallisia vaikutuksia on tiedetty olevan jo kauan aikaa, mutta vasta lähiaikoina niitä on alettu tarkemmin tutkia. Näitä haitallisia vaikutuksia voidaan ehkäistä vain yksinkertaisesti lisäämällä liikkuamista ja vähentämällä paikallaan oloa. (Vuori 2018, 29-30.)

Vähäinen fyysinen aktiivisuus lisää tutkimusten mukaan riskiä sairastua elintapasairauksiin kuten tyypin 2 diabetekseen, syöpiin ja sepelvaltimotautiin. Liikkumattomuus on noussut yhdeksi maailman kymmenestä yleisimmistä kuolinsyistä. Neljännes elintapasairauksien aiheuttamista ennen aikaisista kuolemista olisi vältettävissä, jos suomalaiset liikkuisivat terveyden kannalta riittävästi. Tällöin esimerkiksi tyypin 2 diabeteksen diagnooseista kolmannes olisi vältettävissä. Aivoverisuonien sairauksista ja kaatumisen aiheuttamista murtumista ehkäistävässä olisi neljännes ja iskeemisistä sydänsairauksista, syövästä ja diagnosoiduista masennuksista ehkäistävässä olisi viidennes. (Kolu 2018, 39.)

4.1 Kustannukset

Terveydenhuollon menot kasvavat koko ajan Suomessa. Menojen kasvamisen taustalla on muun muassa väestön eliniän kohoaminen, hoitomenetelmien monipuolistuminen ja kustannustason nousu. Kroonisten kansansairauksien lisääntyminen ja näin ollen terveydenhuolto kustannusten kasvaminen, selittyy kansan vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella. (Kolu, Vasankari & Kari 2018, 10.) Fyysisen passiivisuuden arvioidaan maksavan maailmanlaajuisesti 54 miljardia dollaria suorat terveydenhoitokulut huomioon ottaen (WHO 2018b, 16). Suomessa terveydenhuollon kustannukset, jotka aiheutuvat liian vähäisestä fyysisestä aktiivisuudesta arvioitiin vuonna 2017 noin 600 miljoonaksi euroksi, joka on 2,9% koko terveydenhuollon kustannuksista (Kolu 2018, 38; Kolu, Vasankari & Raitanen 2018, 15). Vain joka viides työikäinen liikkuu suositusten mukaan. Riittävän liikkumisen määrä päivässä olisi helposti toteutettavissa, koska minimimäärään käytettävä aika vastaa vain noin kahta prosenttia viikoittaisesta valveillaolosta. (Kolu 2018, 38.)

Terveydenhuoltomenot eivät selity pelkästään kustannustason nousulla, vaan muun muassa väestön eliniän nousu ja hoitomenetelmien monipuolistuminen ovat suuressa osassa. Kustannuksia ovat kasvattaneet myös elintapasairauksien, erityisesti tyypin 2 diabeteksen lisääntyminen. Säännöllinen liikunta on keino ehkäistä elintapasairauksia ja näin ollen vähentää terveydenhuoltokustannuksia. Nykyään työn fyysisen kuormituksen väheneminen sekä teknologian lisääntyminen vähentävät fyysisen aktiivisuuden määrää reippaasti. Suhteellisen pienellä vaivalla on suuri hyöty sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Yksilöllä liikunnan sisällyttäminen arkeen, muiden terveyshyötyjen ohella lisää stressin sietokykyä ja parantaa unen laatua. Ikääntyneillä liikkuminen ylläpitää toimintakykyä, joka mahdollistaa muun muassa itsenäisen asuminen pitkälle ikää. (Kolu 2018, 38-39.)

Aina liikkumisen tuomat hyödyt eivät ole pelkästään positiivisia. Liikkuminen saattaa aiheuttaa tapaturmia sekä pahimmillaan kuolemaan johtavia onnettomuuksia. Tieliikenteen onnettomuustilaston mukaan kaikista tieliikenneonnettomuuksista menehtyneistä henkilöistä pyöräilijöitä on 10% sekä kävelijöitä 13%. Jotta valtiovallan tavoite vuoteen 2030 mennessä kasvattaa pyöräilyä ja kävelyä 30% tulee toteutumaan, on jokaisen kunnan ja kaupungin huolehdittava kevyen liikenteen turvallisuudesta. Vaikka liikkuminen on jokaisen yksilön omalla vastuulla, tulee valtion, kaupunkien ja kuntien tukea sekä kannustaa jokaista liikkumaan. (Kolu 2018, 40.)

Sairaudet, joiden riskiä liikkumattomuus nostaa ovat iskeemiset sydänsairaudet, tyypin 2 diabetes, syövät, aivoverisuonien sairaudet, masennus, murtumat sekä selkäsairaudet

(Kolu ym. 2018, 17). 75% suomalaisista aikuisista ei harrasta riittävästi reipasta kestävyysliikuntaa, mikä ehkäisisi edellä mainittuja sairauksia ja edistäisi terveyttä. Nämä sairaudet lisäävät työikäisen väestön terveydenhoitokuluja, mutta myös sairauspoissaoloja, työkyvyttömyyseläkkeitä ja ennenaikaisia kuolemia. Vähäisen fyysisen aktiivisuuden aiheuttamat sairaudet tuovat Suomessa 4,4 miljardin vuotuiset kokonaiskustannukset. Kokonaiskustannukset sisältävät suorat kustannukset eli itse terveystalvolut ja lääkkeet sekä tuottavuuskustannukset, jotka sisältävät sairauspoissaolot, työkyvyttömyyseläkkeet ja ennenaikaiset kuolemat. Tuottavuuskustannukset kattavat kokonaiskustannuksista 87% eli lähes 3,8 miljardia euroa. Lyhyet ja pitkät sairauspoissaolot aiheuttavat 93 miljoonan euron kulut ja työkyvyttömyyseläkkeet 625 miljoonan euron kulut. (Kolu ym. 2018, 19-20.)

Runsas istuminen vapaa-ajalla on selkeässä yhteydessä lääkärikäyntien määrään vuodessa. Jos kaikki yli kuusi tuntia päivässä vapaa-ajallaan istuvat vähentäisivät määrän kahteen tuntiin, kertyisi väestötasolla säästöä noin 79 miljoonaa euroa vuodessa. Säännöllinen ja riittävä fyysinen aktiivisuus säästää yhteiskunnan varoja, koska henkilöllä, joka ei liiku suositusten mukaan, terveydenhoidosta koostuvat kustannukset ovat 14,8% suuremmat kuin henkilöllä, joka täyttää liikuntasuositukset. Jos suositusten mukaan liian vähän liikkuvat alkaisivat liikkumaan suositusten mukaan, väestötasolla tämä toisi 151 miljoonan euron säästöt. (Kolu ym. 2018, 23.) Vuosittain liikkumattomuuden kustannukset ja tuottavuuden menetykset ovat 3,2-7,5 miljardia euroa (Vasankari & Kolu 2018, 57).

Taloudellisesti olisi kannattavaa edistää väestön fyysistä aktiivisuutta, sillä jo väestön 75%:n liikkumattomien vähentyminen 70%:iin, säästäisi vuodessa 214 miljoonaa euroa. Liikkumattomien 75%:n osuuden väheneminen 60%:iin, säästäisi 665 miljoonaa euroa ja liikkumattomien osuuden väheneminen 50%:iin toisi jopa 1,15 miljardin vuotuiset säästöt valtiolle. Ennenaikaiset kuolemat ovat suurin menoerä. Terveysten kannalta liian vähäinen kestävyysliikunta aiheuttaa Suomessa koko väestöön suhteutettuna noin 4800 henkilön ennenaikaisen kuoleman. Noin 26%:a työikäisten kroonisten sairauksien aiheuttamista kuolemista olisi poistettavissa riittävällä kestävyysliikunnalla. (Kolu ym. 2018, 20.)

4.2 Kaupunkien ja kuntien velvollisuudet

Kunnan tärkeimpiin tehtäviin lukeutuu liikunnan ja terveyttä edistävän fyysisen aktiivisuuden edistäminen sekä liikuntapalveluiden tasa-arvoisen saatavuuden varmistaminen kaikille kunnan asukkaille. Liikuntapaikkoja Suomessa on kaikkiaan yli 33 000, joista kuntien hoitamia ja omistamia on noin 70-80%. Vuosittain kunnilla menee yli 800 miljoonaa euroa liikuntapalveluiden ylläpitoon ja tästä syystä kunnat ovat merkittäviä liikuntapalveluiden tuottajia ja toimintaedellytysten luoja. Noin 5000 ihmistä työllistyy kuntien liikuntatoimissa.

(Aaltonen 2016, 78.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän tutkimuksen mukaan, kunnissa on liikunnan edistämiseen liittyvä strateginen suunnittelu yleistynyt. 63 prosenttiin kuntastrategioista oli nostettu kuntalaisten liikunnan edistäminen. (Hakamäki, Aalto-Nevalainen, Saaristo & Ståhl 2015, 6.) Asian käsittely oli yhteydessä kunnan väestömäärään (Hakamäki ym. 2015, 23). Yli puolessa kunnista oli päätetty liikunnan edistämisestä vastaavassa työryhmässä toimenpiteistä, joiden tavoitteena on väestön liikunnan edistäminen. Toimenpiteinä oli muun muassa lähiliikuntapaikkojen rakentaminen ja seuratoiminnan tukeminen. (Hakamäki ym. 2015, 6.)

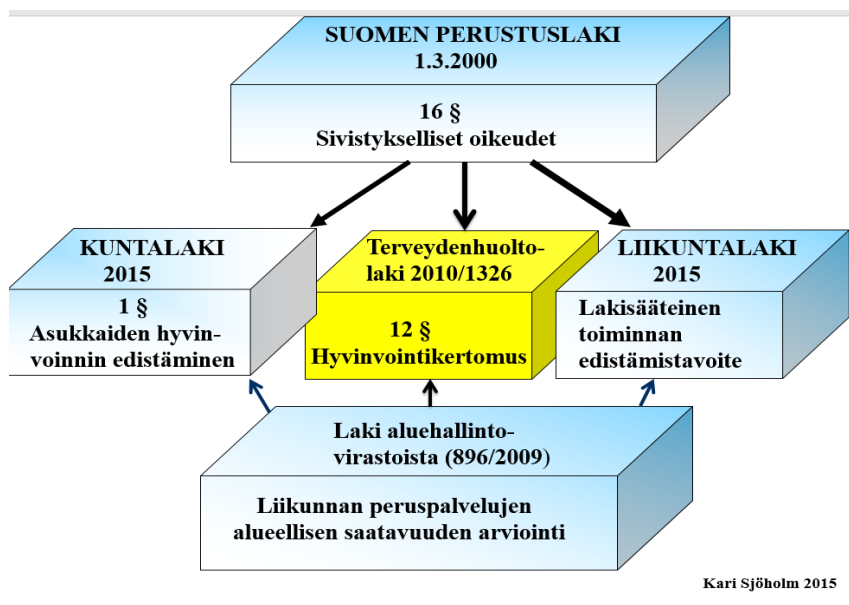
Lainsäädännön kehitykseen Suomessa on vaikuttanut liikunnan myönteisiä terveys- ja talousvaikutuksia osoittavat tutkimustulokset sekä julkinen keskustelu. Liikunnan merkitystä on pohdittu suuresti eduskunnassa, jolloin eri toimialoja koskevia lakeja on säädetty. Liikuntalaki on astunut voimaan ensimmäisen kerran jo vuonna 1980. Sen jälkeen laki on ehtinyt muuttua moneen kertaan, joka kertoo Suomen liikuntakulttuurin jatkuvasta kehityksestä. (Aaltonen 2016, 78.) Liikuntalaki tukee kuntalaisten tavoitteita hyvinvoinnin edistämässä. Keskeistä liikuntalain arvopohjassa on hyvinvointipolitiikan tukeminen liikunnan avulla. Tavoitteena on levittää liikunnan sanomaa, liikunnan harrastamista myös uusiin ja liikunnallisesti passiivisiin väestöryhmiin sekä monialaisen ja ammatillisen yhteistyön lisääminen. Liikuntalaki luo kunnille toimintavelvoitteen eli liikunnan yleisen edistämisvelvoitteen: yleisten edellytysten luominen liikunnalle paikallistasolla on kuntien tehtävä. Kunnan tulee luoda puitteet ja edellytykset kunnan asukkaiden liikunnalle. (Ahonen-Walker 2017.) Kunnan täytyy huolehtia väestön omatoimisen eli vapaa-ajalla tapahtuvan liikunnan olosuhteiden kehittämisestä. Kevyen liikenteen väylät ovat ylivoimaisesti suosituin ja käytetyin liikuntapaikka, joten niiden kunnossapito on tärkeää. (Aaltonen 2016, 88.)

Uudistettu Suomen perustuslaki astui voimaan 1.3.2000 ja se edellyttää julkista valtaa turvaamaan kaikkien perusoikeudet. Perusoikeuksilla tarkoitetaan kansalaisille perustuslaissa asetettuja keskeisiä oikeuksia. (Ahonen-Walker 2017.) Perustuslain mukaan julkisen vallan tehtävänä on turvata jokaiselle riittävät terveys- ja sosiaalipalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä. Tehtäviin kuuluu myös perheiden ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien tukeminen mahdollisuuksina turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Kuntalain ensimmäisessä pykälässä on määritelty, että: "Kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla" (Ahonen-Walker 2017). Kuntalaisilla on mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua kunnan päätöksentekoon liikuntaa koskevissa päätök-

sissä. Kuntalain mukaan asukkaiden osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää esimerkiksi järjestämällä keskusteluja ja kuulemistilaisuuksia, selvittämällä asukkaiden mieltä ennen lopullista päätöksentekoa ja valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia kunnan toimielimiin sekä suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhteistyössä palvelujen käyttäjien kanssa. Kunnan on myös perustettava nuorisovaltuusto, joka ajaa lasten ja nuorten asioita kunnassa. (Aaltonen 2016, 89-90.) Hyvinvointi on laaja käsite ja sen merkitys kuntalaisille ja eri ihmisille on yksilöllinen. Liikunta on vahvasti yhteydessä ihmisen työkykyyn ja terveyteen ja näin ollen myös koko yhteiskunnan hyvinvointiin. Kunnan asukkailla merkittävä elämänlaatuun sekä hyvinvointiin vaikuttava tekijä on palveluiden tasavertainen saatavuus. Liikunnalla on suuri merkitys kuntalaisten työkyvyn sekä terveyden ylläpidossa. (Ahonen-Walker 2017.)

Terveydenhuoltolain mukaan kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin. Yksi tärkeistä tehtävistä on myös kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) Raportointien lisäksi valtuuston tehtävä on lain mukaan kerran valtuustokaudessa valmistella laajempi hyvinvointikertomus (Ahonen-Walker 2017). Hyvinvointikertomus on sähköinen ja levinnyt jo laajasti moneen eri kuntaan. Laki määrittää kuntaa nimeämään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on työskenneltävä yhdessä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Kunnan on myös huomioitava yhteistyö muiden kunnassa toimivien yksityisten yritysten, julkisten tahojen sekä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Liikuntalain ja terveydenhuoltolain yhteistyövelvoitteet tukevat tältä osin hyvin toisiaan. (Ahonen-Walker 2017.)



Kuva 1. (Ahonen-Walker 2017.)

5 Heinolan kaupunki

Heinola on aktiivinen ja pieni kunta Lahden tuntumassa Päijät-Hämeen maakunnassa. Heinolassa asuu 18 898 asukasta, joista 11,7% on 0-14-vuotiaita, 55,5% 15-64-vuotiaita ja 32,8% 65 vuotta täyttäneitä. (Heinolan kaupunki 2020a.) Kaupungissa toimii aktiivinen liikuntatoimi, joka vastaa terveyttä edistävästä liikunnasta sekä liikuntaneuvonnasta. Liikuntapalvelut järjestää erilaisia ohjattuja liikuntaryhmiä muun muassa erityisryhmille, työikäisille ja ikääntyneille. Lisäksi heidän tehtäviinsä kuuluu luoda parhaat mahdolliset edellytykset kaupunkilaisten päivittäiselle liikunnalle, ylläpitämällä ja kehittämällä liikuntapaikkoja ja -olosuhteita. Heinolan kaupungin liikunnan palvelupäällikkönä toimii Maria Kaikkonen. (Heinolan kaupunki 2020b.)

5.1 Hyvinvointiohjelma

Heinolan kaupungin strategian hyvinvointiohjelman visiona on "Hyvä kasvaa Heinolassa". Ohjelman tarkoituksena on, että heinolalaiset ovat aktiivisia, toimintakykyisiä, onnellisia sekä kokevat olevansa osa yhteisöä. Ohjelman tavoitteena on, että yhä useampi ikääntynyt voi asua turvallisesti kotona, heinolalaisten päihde- ja mielenterveyden ongelmat vähenevät, heinolalaisten liikunnallinen kokonaisaktiivisuus paranee sekä lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointi turvataan entistä varhaisemmassa vaiheessa. Tavoitteita tukevat selkeä palveluviestintä, varhainen puuttuminen, houkutteleva liikuntaympäristö ja vahvat peruspalvelut. (Heinolan kaupunki 2020c.)

Heinolan kaupungin liikuntapalveluiden strategian vuosien 2018-2021 visiona on: "Valtakunnallisesti liikuttavin kaupunki". Liikuntapalvelut mahdollistavat aktiivisen elämäntavan ja takaavat hyvät olosuhteet kuntalaisten liikkumiselle. Palveluiden painopiste on vähän liikkuvissa sekä sosioekonomisesti heikossa asemassa olevissa. Vuosina 2018-2021 on erityisesti painotettu lasten ja nuorten aktiivisen elämänpolun mahdollistamista. Tavoitteena on, että jokaisella on mahdollisuus ja oikeus kokea onnistumisia, riemua ja yhdessä tekemistä elämän lähtötilanteesta riippumatta. Toimintamallilla pyritään lisäämään heinolalaisten hyvinvointia, mikä mahdollisesti näkyisi positiivisina kehityksinä muun muassa kouluterveyskyselyissä. Heinolan missiona on liikuttaa ja lisätä hyvinvointia asukkaille vauvasta mummoon ja vaariin. (Kaikkonen 4.9.2020.)

5.2 Hanke

Heinolassa teetettiin vuonna 2016 SOS-lapsikylän selvitys, jossa ilmeni suuri tarve lapsiperheiden varhaiselle tuelle. Myös vuonna 2017 tehdyssä kouluterveyskyselyssä esiin nousi lasten ja nuorten yksinäisyys/syrjäytyminen ja ylipaino. Liikuntapalvelustrategiaa

päivitettiin vuonna 2017 ja keskityttiin erityisesti luomaan vähän liikkuville lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen aktiivinen elämänpolku. Kohderyhmänä olivat vähän liikkuvat lapsiperheet, koululaiset ja 18-29-vuotiaat nuoret. Vuonna 2018 otettiin käyttöön kehittämistyössä kehitetty palveluverkosto ja palvelutarjotin. Palvelutarjotin on verkkosivualusta, joka sisältää tarjolla olevat liikuntapalvelut lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Sivulla on tietoa palveluista ja muun muassa liikuntavinkkejä kaikille kuntalaisille. Tämän lisäksi Heinolassa on käytössä harrastepassit lapsille ja nuorille sekä päiväkodeissa ja kouluilla käydään kertomassa palveluista ja aktivoimassa päivää. Hankkeesta tehtiin vuonna 2018 opinnäytetyö, jonka päätavoitteena oli luoda palveluverkosto Heinolan kaupungin kanssa, matalan kynnyksen liikuntapalvelujen tarjotin sekä luoda konseptikuvaus toimintamallista. (Kaikkonen 28.11.2019.)

5.3 Hankkeiden hyvä arviointi

Työyhteisöissä nykyään toteutetaan paljon terveyteen ja hyvinvointiin keskittyviä hankkeita. Hankkeista huolimatta monet toimenpiteet saattavat jäädä irrallisiksi tai eivät kohdennu tarpeeksi hyvin kohderyhmä huomioon ottaen, koska hankkeet ovat lyhytaikaisia ja vain harvat hyväksi koetut uudet toimintamenetelmät saattavat juurtua pidemmäksi aikaa. Lopussa tehty hankearviointi on tärkeää, mutta myös hankkeen aikana tapahtuva ohjaava arviointi olisi tarpeen. (Rinne & Husu 2019, 31.)

Hankkeen vaikuttavuuden arviointi voidaan toteuttaa RE-AIM- menetelmää hyödyntäen. Ensimmäisenä arviointikohteena on hankkeen tavoitettavuus (reach), eli kuinka paljon hanke on tavoittanut ihmisiä. Toisena on hankkeen vaikuttavuus (efficacy/effectiveness), eli mitä hankkeella saatiin aikaan. Toimenpiteiden käyttöönotossa (adoption) arvioidaan toimenpiteitä ja kuinka paljon ihmisiä on niihin osallistunut. Toimeenpanossa (implementation) arvioidaan esimerkiksi, miten usein ja miten toimenpiteet toteutettiin, miten paljon niihin käytettiin aikaa ja miten ne yhdistyvät muihin toimintoihin. Viimeisenä arvioidaan hankkeen ylläpito (maintenance), eli miten saadaan hankkeen toiminnot pysymään itse hankkeen päätyttyä. (Rinne & Husu 2019, 32.)

6 Tutkimuksen tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli Heinolan kaupungissa toimineen hankkeen vaikuttavuuden arviointi. Hanke on toiminut Heinolassa vuodesta 2018 lähtien ja tarkoituksena on saada hankkeen myötä syntyneet liikuntaryhmät ja palvelut jatkumaan. Vaikuttavuutta selvitettiin hankkeeseen osallistuneiden asiantuntijoiden haastatteluilla, joiden tulosten perusteella laadittiin johtopäätöksiä hankkeen tulevaisuudesta ja palveluiden tarpeesta. Haastatteluiden tarkoituksena oli selvittää Heinolan liikuntapalveluiden järjestämien palveluiden kysyntä ja tuloksellisuus, asiakkaiden ja ammattilaisten kokemus palveluista sekä palveluiden jatkuvuuden tarve ja suosio.

Kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi liikunnan vaikutuksia sekä nykyajan liikuntakulttuuria Suomessa. Alussa tarkastellaan liikunnan tilaa Suomessa sekä suomalaisia liikuntasuosituksia. Laajan kohderyhmän myötä liikuntasuosituksissa käytiin läpi myös aikuisten ja soveltavan liikunnan suositukset lasten ja nuorten lisäksi. Liikunnan terveysvaikutuksissa perehdyttiin sekä fyysisiin että psyykkisiin vaikutuksiin. Heinolassa lasten ja nuorten vähäinen liikkuminen sekä yksinäisyys nousivat huolestuttavasti esiin kouluterveyskyselyssä. Tämän myötä kirjallisuuskatsauksessa sivuttiin myös liikunnan positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen ja syrjäytyneisyyteen. Kunnilla ja kaupungeilla on suuri vastuu asukkaiden hyvinvoinnista ja liikunnan mahdollistamisesta, joten teoriassa perehdyttiin Suomen kaupunkien ja kuntien lakien määäämiin pykäliin liikunnasta. Opinnäytetyöstä pyrittiin tekemään tutkimuksineen ja kirjallisuuskatsauksineen kattava paketti Heinolan kaupungille, jotta hankkeen tuomat tärkeät ja erittäin hyväksi koetut palvelut mahdollistuisivat myös pitkälle tulevaisuuteen.

7 Menetelmät ja prosessi

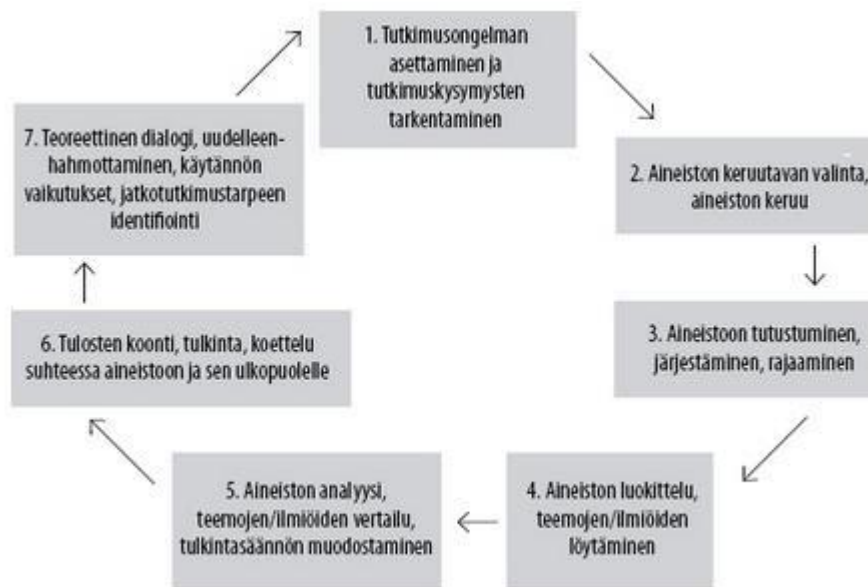
Tämän opinnäytetyön tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen, koska se tehdään haastatteleamalla hankkeen parissa työskenteleviä asiantuntijoita. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen ja sen tutkiminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Pyrkimyksenä on pikemmin löytää tai paljastaa uusia tosiasioita, kuin toistaa ja varmistaa jo olemassa olevia asioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Tyypillisiä kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä ovat muun muassa tutkimuksen kokonaisvaltainen tiedon hankinta luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa, ihmisten suosiminen tiedon keruussa, laadullisten metodien käyttö aineiston keräämisessä, kohdejoukon tarkoituksenmukainen valinta ja tutkimussuunnitelman muotoutuminen vasta tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Haastattelututkimuksessa tutkija tai haastattelijä esittää kysymyksiä vastaajalle suoraan esimerkiksi puhelimitse (Vehkalahti 2008, 11) ja sen etuna on esimerkiksi joustavuus haastateltavan mukaan, mutta heikkoutena muun muassa tulkinnanvaraisuus vastauksissa (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Teemahaastattelu on Suomessa suosituin tapa kerätä laadullista aineistoa. Teemahaastattelussa kyseessä on eräänlainen keskustelu haastattelijan ja haastateltavan välillä. Tutkimushaastattelu tarjoaa mahdollisuuden haastateltavalle tuoda mielipiteensä esiin tai kertoa omista kokemuksistaan, tutkittavaan asiaan liittyen. (Eskola & Vastamäki 2007, 25-27.)

Tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua eli lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuotoa, koska se vastaa hyvin monia kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtia. Teemahaastattelussa aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymyksillä ei ole niin tarkkaa muotoa eikä kysymisjärjestystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Haastattelijä varmistaa, että kaikki etukäteen suunnitellut aiheet ja kysymykset käydään lävitse, mutta niiden järjestys ja laajuus saattavat vaihdella haastattelusta toiseen (Eskola & Vastamäki 2007, 27). Ensimmäinen vaihe haastatteluiden tekemisen jälkeen on niiden litterointi eli puhtaaksi kirjoittaminen. Teemahaastatteluaineistoa useimmiten analysoidaan teemoittelemalla eli jäsentämällä aineisto teemojen mukaisesti. Teemahaastattelun vahvuutena on matalampi kynnys jatkaa aineistosta sen analysointiin, koska aineiston voi litteroinnin jälkeen teemoittaa, jolloin analysointi on helpompaa. (Eskola & Vastamäki 2007, 41-42.)

Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa jaetaan se kahteen perusteeseen: validiteettiin ja reliabiliteettiin. Validiteetti kertoo tutkimuksen pätevydestä ja reliabiliteetti luotettavuudesta ja toistettavuudesta. Tarkemmin sanottuna validiteetti kertoo, mitataanko tutkimuksessa sitä, mitä alun perin piti mitata. Jos validiteetti ei ole kunnossa, reliabiliteetillakaan

ei ole mitään merkitystä. Validiteetin lisäksi olisi tärkeää saada tutkimus reliabiliteetiltakin hyvälle tasolle. Reliabiliteetti kertoo, miten tarkasti jotain asiaa mitataan tai tutkitaan. Sitä parempi se on, mitä vähemmän tutkimukseen liittyy mittausvirheitä. (Vehkalahti 2008, 41.)



Kuva 2. Haastattelun analyysin vaiheet (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010)

Ruusuvuoren, Nikanderin ja Hyvärisen (2010) mukaan haastattelun analyysin vaiheet alkavat tutkimusongelman asettamisella ja tutkimuskysymysten tarkentamisella. Tämän opinnäytetyön tutkimusongelma asetettiin syksyllä 2019, jonka jälkeen sitä tarkennettiin sekä työn tavoite määriteltiin. Seuraava vaihe on valita aineiston keruutapa ja kerätä aineisto. Tässä tutkimuksessa päädyttiin asiantuntijoiden haastatteluun, koska kohderyhmä oli niin suuri, että monien eri kyselyjen teettäminen olisi mahdotonta. Kolmas vaihe on aineistoon tutustuminen ja sen rajaaminen sekä järjestäminen. Kun haastattelut saatiin valmiiksi, ne kuunneltiin monesti ja kirjoitettiin puhtaaksi. Tämän jälkeen luokitellaan aineisto ja etsitään siitä teemoja ja ilmiöitä. Haastattelun kysymykset ja vastaukset luokiteltiin neljän eri teeman mukaan, jotka nousivat haastatteluissa esiin. Viides vaihe on aineiston analyysi, teemojen/ilmiöiden vertailu sekä tulkintasäännön muodostaminen. Aineistoa analysoitiin ja pyrittiin jokaisen teeman alle löytämään tutkimuksen kannalta tärkeimmät pointit. Tämän jälkeen on tulosten koonti, tulkinta sekä koettelu aineistoon ja sen ulkopuolelle. Haastattelujen tulokset koottiin raportiksi sekä niiden perusteella tehtiin tulkintoja ja johtopäätöksiä hankkeesta ja sen palveluista. Haastattelun analyysin viimeinen vaihe on teoreettinen dialogi, uudelleen hahmottaminen, käytännön vaikutukset sekä jatkotutkimustarpeen identifiointi. Tulosten perusteella pohdittiin hankkeen vaikutuksia sekä sen tulevaisuutta ja juurtumista Heinolan kaupunkiin.

Haastatteluista kerättyä aineistoa voidaan analysoida monella tavalla. Tilastollista analyysia ja päätelmiä käytetään selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa ja laadullista analyysia ja päätelmiä ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa. Laadullista aineistoa on mahdollista käsitellä myös tilastollisten tekniikoiden avulla, mutta tavallisemmin käytetään analyysimenetelmiä. Laadullisen tutkimuksen laajuus ja elämänläheisyys tuo omat haasteensa aineiston analysoinnille. (Hirsjärvi ym. 2009, 224-225.) Aineiston analyysin jälkeen seuraava vaihe on tulosten tulkinta ja johtopäätökset. Tulkinta on analyysissa esiin nousseiden merkityksellisten pointtien selkiyttämistä ja pohtimista. Tuloksista on pyrittävä laatimaan synteesejä, jotka kokoavat pääseikat yhteen ja antavat vastauksia tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 229-230.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusosuus suoritettiin haastatteluilla. Haastattelujen lisäksi vaikuttavuuden arvioinnissa käytettiin vuoden 2019 väliraporttia (Kaikkonen 22.6.2020). Väliraportti sisälsi hankkeen palveluiden ja tapahtumien käyttäjä- ja kävijämääriä. Tutkimuksessa päädyttiin käyttämään teemahaastattelua, koska tämän tutkimuksen tavoitteeseen ei riittä pelkästään ”kyllä ja ei” vastaukset, vaan tarvitaan laajempaa kerrontaa haastateltavilta ammattilaisilta. Myös mittausjärjestelmän eli jonkinlaisen vertailukohdan puuttuminen, hankkeen alusta tähän päivään, pakotti keskittymään teemahaastattelun menetelmiin. Haastatteluista tehtiin yhteenveto ja johtopäätöksiä. Tutkimuksen tekijät kävivät myös vierailmassa kahdessa hankkeen matalan kynnyksen liikuntakerhossa. Haastatteluihin osallistui seitsemän terveyden ja opetuksen alan ammattilaista, jotka ovat olleet hankkeen palveluiden piireissä. Haastattelujen aikataulut sovittiin ennakkoon sähköpostitse ja niihin varattiin aikaa noin 15-30 minuuttia. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina puhelimitse vallitsevan koronapandemian vuoksi. Haastattelut äänitettiin ja litteroitiin. Niistä pyrittiin poimimaan hankkeen jatkuvuuden kannalta tärkeät ja olennaiset asiat.

Haastattelujen aineistot analysoitiin teemoittelemalla ja aineisto jaettiin neljään eri teemaan: hanke aktivoi kohderyhmää, toimintamalli edesauttaa aktiivista elämäntapaa ja ehkäisee yksinäisyyttä, toimintamallin vaikutukset ja vastaanotto Heinolassa sekä kehityskohdat. Haastattelujen ja väliraportin tulokset jaettiin jokaisen otsikon alle. Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa keskitytään sen validiteettiin ja reliabiliteettiin. Validiteetti on tämän opinnäytetyön tutkimuksessa korkea. Tutkimuksen tavoitteena oli hankkeen vaikuttavuuden arviointi sekä hankkeen palveluiden toimivuuden selvittäminen. Haastattelujen kysymykset laadittiin tavoitteen mukaisesti ja tuloksetkin vastasivat alkuun asetettua tavoitetta. Vuoden 2019 väliraportti toi myös tavoitteen mukaisia lisätietoja tutkimukseen.

Reliabiliteetti kertoo tutkimuksen mittaustarkkuudesta. Haastattelututkimuksissa on vaikea varmistaa tutkimustulosten reliabiliteettiä, koska haastateltava saattaa tulkita kysymyksen

eri tavalla kuin haastattelija. Myös haastattelujen analysoinnissa haastattelijoilla saattaa tulla erilaisia johtopäätöksiä ja tulkintoja vastauksista, mitä itse haastateltava on tarkoittanut. Tässä tutkimuksessa haastattelun kysymykset pyrittiin luomaan helposti ymmärrettäviksi, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia ja väärin ymmärryksiltä välttyttäisiin. Haastattelujen aineistoa lähestyttiin ymmärtämiseen pyrkivällä lähestymistavalla. Vastauksia pyrittiin analysoimaan laajasti, toisiinsa verraten ja päätelmiä tehden. Tulosten tulkinnan vaiheessa aineistoa ja väliraporttia käytiin läpi neljän teeman kautta ja pohdittiin johtopäätöksiä sekä mahdollisia kehityskohtia hanke sekä itse tutkimus huomioon ottaen. Haastattelujen tuloksia peilattiin myös vuoden 2019 väliraportin tuloksiin ja yhteenvetoon pyrittiin löytämään yhtäläisyyksiä niistä neljän teeman mukaisesti.



Kuva 3. Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyö prosessi alkoi syksyllä, kun aloitettiin miettimään mahdollista aihetta tulevaan työhön. Koululle tuli aihe ehdotus, joka oli molempien mieleen, joten opinnäytetyö päätettiin tehdä yhdessä. Opinnäytetyö oli molemmille ensimmäinen ja uusi juttu, joten alkuun oli hieman hankaluuksia päästä työssä eteenpäin. Joulukuussa otettiin yhteys Hei-

nolaan ja opinnäytetyöaihetta tarjoavaan tahoon eli Heinolan liikuntapalveluihin. Silloin sovittiin ensimmäinen tapaaminen Heinolan kaupungin liikunnan palvelupäällikön Maria Kaikkosen sekä liikunnanohjaajan Kaisa Kauppi-Orpanan kanssa tammikuun loppuun. Tapaamisessa tehtiin alustava suunnitelma työn tekemiseen sekä määritettiin työn tavoite. Heidän toiveenaan oli, että ammattilaisten haastattelut hoidettaisiin mahdollisimman pian, joten varsinainen työ tehtäisiin ennen teorian kirjoittamista. Opinnäytetyön yleisiin toimenetelmiin kuitenkin perehdyttiin ennen työn aloittamista.

Helmikuussa aloitettiin varsinaisesti opinnäytetyön työstäminen. Alussa perehdyttiin tarkemmin työn tavoitteeseen ja aloitettiin rajaamaan aihetta. Tässä vaiheessa oli myös olennaista tutustua Marian tekemään opinnäytetyöhön, joka koski itse hanketta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena, kun oli kyseisen hankkeen vaikuttavuuden arviointi. Maaliskuussa tutustuttiin Heinolan eri palveluihin ja vierailtiin muutamassa hankkeen liikuntaryhmässä. Tässä vaiheessa myös tutustuttiin yleisesti opinnäytetyön tekemiseen ja vaiheisiin. Opinnäytetyön toimeksiantaja toivoi haastattelujen yhteenvedon valmistuvan jo heinäkuussa, joten teoriataustan kirjoittaminen tapahtuisi vasta haastattelujen teon jälkeen.

Korona toi työn tekoon omat haasteensa. Haastattelut tehtiin huhti-toukokuussa etänä puhelimitse sekä niiden tekemiseen tuli kiire, koska osan ammattilaisten työnkuvat olivat vaihtumassa koronan takia. Tarkoitus oli saada haastateltua jokainen ammattilainen ennen mahdollisia muutoksia heidän työnkuvassaan. Kesä- ja heinäkuussa haastatteluja kuunneltiin sekä niistä muodostettiin yhteenveto johtopäätöksineen ja pohdintoineen. Samaan aikaan myös aloitettiin teoriataustan suunnittelu, lähteiden etsiminen sekä itse kirjoittamisen aloittaminen. Elokuussa painotus oli teoriassa. Teorian aiheet jaettiin niin, että molemmille kirjoittajille oli omat aiheensa mihin perehtyä ja mistä kirjoittaa. Tässä vaiheessa huomattiin, että teoriaan oli vaikeampaa pureutua näin jälkikäteen, vasta itse työn valmistumisen jälkeen. Kuitenkin olosuhteiden takia opinnäytetyön tekemisen järjestys nyt tuli menemään näin. Syys- ja lokakuussa jatkettiin teorian kirjoittamista ja valmisteltiin koko työtä. Marraskuun ajan tehtiin viimeisiä korjauksia työhön, jotta työ olisi kuun lopussa täysin valmis.

8 Tulokset

Heinolassa vuonna 2018-2020 toimineen hankkeen tavoitteena oli lisätä vähän liikkuvien, syrjäytymisvaarassa olevien ja sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien lasten, nuorten ja heidän perheiden liikkumista vapaa-ajalla. Tärkeää oli luoda kaikille tasapuolinen mahdollisuus kokea iloa ja onnistumisia liikunnan parissa. Myös yhteistyön kehittäminen erityisesti matalan kynnyksen toimintojen piireissä oli myös tärkeässä osassa. Hankkeen vaikuttavuutta arvioitiin hankkeen parissa työskentelevien asiantuntijoiden haastatteluilla sekä vuoden 2019 väliraportin tuloksilla. Vuoden 2019 väliraportin mukaan hanke on toteutunut ja edennyt suunnitelmien ja tavoitteiden mukaisesti. Toimintamallin myötä luotiin palveluverkosto, joka koostui muun muassa lasten sosiaalipalveluiden ammattilaisista, neuvolan henkilöstöstä, oppilashuollosta ja nuorisopalveluista. Vuoden 2019 aikana palveluverkostoon oltiin tiiviisti yhteydessä.

Hankkeen avulla on pystytty lisäämään liikuntaa vähän liikkuvien, syrjäytymisvaarassa olevien sekä sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien lasten, nuorten ja heidän perheidensä liikunnallisuutta. Myös eriarvoisuutta on pystytty vähentämään. Aktiivista asiantuntijoiden palveluverkostoa sekä matalan kynnyksen toimintaa tarvitaan, jotta toimintamalli toimisi tavoitteiden mukaisesti ja aktivoisi kohderyhmän asiakkaita. Tätä varten asiantuntijoilla on erilaisia työvälineitä (harrastuspasseja, liikuntaryhmiä, tietotaitoa), joita käyttää asiakkaiden kohtaamisissa. Tavoitteena on ollut myös löytää keinoja, miten liikunnan puheeksioton kynnystä saataisiin madallettua ja ohjata asiakkaita tehokkaammin ryhmään.

8.1 Hanke aktivoi kohderyhmää

Hankkeen väliraportin mukaan varhaiskasvatuksen kanssa aloitettiin syksyllä 2018 yhteistyö, jonka tavoitteena oli kehittää liikuntakasvatusta jo varhaisessa vaiheessa. Päiväkohteille jaettujen liikuntakorttien sekä lasten perheille jaettujen frisbeegolf-karttojen myötä pyrittiin lisäämään liikunnallista aktiivisuutta. Samaan aikaan aloitettiin myös neuvolayhteistyö, jonka tavoitteena oli varhaisessa vaiheessa liikuntamyönteisen elämäntavan säistäminen koko perheessä. Liikuntatoimi oli käynyt vierailemassa seurakunnan perhekerhoissa, joissa oli kerrottu Heinolan liikuntamahdollisuuksista, samalla liikunnallisesti aktiivisten perheitä.

Hankkeen aikana on järjestetty matalan kynnyksen liikuntaryhmiä kuten Perheliikkari, erityislasten liikuntakerho ja nuorten aikuisten ryhmä, joihin asiantuntijat ovat ohjanneet asiakkaansa tarpeen vaatiessa. Perheliikkari on maksuton pienten lasten perheille suunnattu

liikuntaryhmä, jossa vuoden 2019 aikana oli 268 käyntikertaa. Erityislasten liikuntakerhossa oli 93 käyntikertaa ja nuorten aikuisten ryhmässä 55 käyntikertaa. Syksyllä 2018 suunniteltiin kahdeksaan päiväkotiin satuseikkailupolut, joista ensimmäiseen seikkailuun osallistui 16 lasta ja perheiden yhteiseen satuseikkailuun osallistui noin 60 henkilöä. Keväällä 2019 järjestettiin Terveyskiska yläkoululaisille kolme kertaa, joka sisälsi muun muassa puristusvoiman testausta. Arvion mukaan noin 150 nuorta kävi ”kiskalla”. Vauvakahvilan kahdessa liikuntatapaamisessa oli äitejä ja vauvoja mukana 29, nuorten- ja aikuisten työpajoissa käyntikertoja oli 100 ja työttömien tapaamisissa 15 kohtaamista. Työttömien Kunnossa kaiken ikää- toiminnassa oli jopa 676 käyntikertaa. Ilmaisia harrastepasseja on jaettu kouluterveydenhoitajien sekä sosiaalipalveluiden toimesta liikunnallisen aktivoinnin tarpeessa oleville ja vähävaraisille. Koululaisten uintipasseilla on ollut 207 uintikäyntikertaa, perheiden keilauspasseja on käytetty 25 kappaletta ja nuorten kuntosalipasseja on jaettu 100 kappaletta.

Haastatteluun äänensä antaneet asiantuntijat eivät edustaneet vain yhtä kohderyhmää, vaan heidän asiakasryhmänsä saattoi olla lapset, lapsiperheet, työttömät tai esimerkiksi odottavat äidit. Kaikki haastateltavat kokivat tavoittaneensa oman kohderyhmänsä asiakaita, mutta vielä on kohderyhmään kuuluvia, jotka eivät palveluista tiedä. Asiantuntija: *”Ollaan osattu ajatella laajasti. Kaiken ikäisten, kuntoisten ja muotoisten on mahdollisuus osallistua johonkin.”* Kaikista haastatteluiden vastauksista käy ilmi, että kaiken ikäisiä on saatu liikkeelle ja heidän arkeaan aktiivisemmaksi. Uimalippujen sekä keilalippujen jako on aktivoinut monia taloudellisesti heikommissa asemassa olevia perheitä ja tämän kautta erityisesti perheen lapsille on löytynyt uusia harrastuksia. Hanke on mahdollistanut palveluiden maksuttoman käytön. Työttömille tarjottu Kunnossa kaiken ikää- ohjelma on hankkeen myötä toiminut maksuttomana, mikä on huomattavasti tuonut lisää osallistujia toimintaan. Vaikka moni on innostunut asiantuntijan vastaanotolla palveluista, osallistuminen ei aina ole välttämättä vastannut innostusta.

”Terveyspalvelujen asiakkaana ollut hieman ylipainoinen poika, jolle löytyi mieleinen liikunnallinen harrastus harrastevihon avulla. Poika oli asiantuntijan mukaan hoikistunut silmissä. Uusi harrastus motivoi poikaa niin paljon, ettei koronakaan laannuttanut innostusta, vaan poika etsi netistä jumppavideoita ja sai myös äidin liikkeelle. ”Kun mä kysyin pojalta, millainen fiilis hänellä on, poika sanoi, että nyt hän jaksaa paljon enemmän, että hän niinku oikeasti jaksaa. Niin kiva, kun ei ole enää se porukan viimeinen, joka läähättää ja puuscuttaa, vaan hän jaksaa siinä missä muutkin lapset.” - Asiantuntija

”Minusta on tosi hienoa, et jos ylipainoiset ei kehtaa mennä uimahalliin, nii onneks on niitä muitakin vaihtoehtoja” - Asiantuntija

8.2 Toimintamalli edesauttaa aktiivista elämäntapaa ja vähentää yksinäisyyttä

Liikuntakaveritoiminta on ollut yksi keino, millä on pyritty lisäämään lasten ja nuorten aktiivista elämäntapaa sekä vähentämään yksinäisyyttä. Liikuntakaveri-koulutus on kohdennettu 7-9-luokkalaisille ja lukioikäisille nuorille. Liikuntakaverit liikuttavat syrjäytymisvaarassa olevia ja vapaa-ajalla vähän liikkuvia lapsia ja nuoria. Koulutuksessa annettiin hyviä vinkkejä, miten muun muassa liikuttaa ja aktivoida kaveriaan. Koulutukseen osallistui 8 aktiivista nuorta. Minun harrastukseni -vihkoon koottiin kaikki Heinolassa järjestettävät lasten ja nuorten harrastustoimet. Vihkoa jaettiin kouluille ja asiantuntijat käyttivät sitä hyvänä työvälineenään muun muassa liikunnan puheeksiotossa kouluterveyshuollossa.

Keväällä 2019 toteutettiin yhdessä koulujen kanssa kaikille kuntalaisille kuntokampanja, joka piti sisällään kuntokorttikampanjan, uni ja lepo- kampanjan sekä ravitsemuskampanjan. Kampanjalla tavoitettiin laajemmin heinolalaisia eri ikäryhmiä. Heinolassa järjestettiin myös ”Hei sanotaan Heinolassa” -videokilpailukampanja, jonka tavoitteena oli saada ihmiset tervehtimään toisiaan ja näin ollen vähentää asukkaiden yksinäisyyttä. Välinehankintoina hankittiin yhdessä Asikkalan kunnan kanssa kehonkoostumusmittauslaite, jota pystytään hyödyntämään erilaisissa tapahtumissa ja esimerkiksi vähän liikkuvien nuorten ja perheiden liikuntaneuvonnassa. Laite toimii myös hyvänä välineenä liikunnan ja elintapojen puheeksiotossa asiantuntijoilla.

Hankkeen myötä Heinolan liikuntatarjonta on kasvanut ja monipuolistunut palvelemaan kaupungin asukkaita. Jokainen asiantuntija kertoi uskovansa toimintamallin edesauttavan ylipainon vähenemistä, mutta vertailutuloksien puuttuessa täyttä varmuutta asialle ei kuitenkaan ollut. Toimintaan osallistuminen on pyritty mahdollistamaan kaikille varallisuudesta sekä taitotasosta riippumatta, erityisesti ilmaiset uimaliput ovat aktivoineet koko perhettä. Monesti perheet ovat kuitenkin kaivanneet pienen kannustuksen ammattilaisilta, että he ovat uskaltaneet mukaan ryhmiin ja palveluihin. Jokaisen asiantuntijan haastatteluissa nousi esiin, että toimintamalli on tuonut mukanaan valtavasti uusia liikuntaryhmiä sekä mahdollisuuksia luoda uusia kontakteja ja ihmissuhteita Heinolassa. Liikuntakaveritoiminta on mahdollistanut uusien ystävyys-suhteiden muodostumisen myös sosiaalisesti aremmille lapsille. Vertaistuki koettiin yhtenä matalan kynnyksen toiminnan kulmakivistä.

”Toinen hiukka ylipainoinen on löytänyt sen toisen hiukka ylipainoisen, ja he ovat ottaneet yhteiseksi harrastukseksi kerran viikossa käydä uimassa. He ovat molemmat sellaisia introverttejä, jotka eivät kauheasti kaipaa ihmisiä ympärilleen. Heille on hirveen tärkeitä

kello 15 torstain uinti, jossa he ovat yhdessä käyneet. Siinä he kokee, että heillä on ystävää, heillä on kaveri ja heillä on harrastus. Tässä kohtaa ainakin sitä yksinäisyyttä on saatu torpattua ihan loistokeinoin.” – Asiantuntija

*“Uskomatonta kuinka pienestä se on kiinni, kun sulla on joku, joka lähtee sun mukaan liik-
kumaan” – Asiantuntija*

Vastauksissa nousi esiin paljon eri keinoja, jotka koettiin ylipainoa vähentäviksi. Liikunta-ryhmissä on mahdollisuus kokeilla uusia lajeja matalalla kynnyksellä. Myös naisille suunnattu ryhmä, joka mahdollistaa koko raskauden ajan liikunnan, on noussut hankkeen myötä mukaan tarjontaan. Palvelut ovat tasavertaistaneet eri varallisuusluokkia, koska osallistuminen ei ole maksanut mitään. Harrastepassin avulla löytynyt harrastus on tuonut monille apua painonhallintaan, ja kouluissa toimineet liikuntakaverit ovat innokkaita ja inspiroivia nuoria, jotka omalla toiminnallaan ovat saaneet aktivoitua liikutettaviaan.

8.3 Toimintamallin vaikutukset ja vastaanotto Heinolassa

Hankkeen tuomat palvelut ja toimet ovat tuoneet runsaasti kiitosta ja positiivista palautetta sekä asiakkailta, että hankkeen parissa työskenteleviltä asiantuntijoilta. Asiantuntijoiden vastauksista tärkeimpinä vaikutuksina esiin nousi erityisesti painon laskeminen sekä uusien kavereiden löytäminen. Harrastuspassit ovat olleet paljon käytössä ja niiden avulla on ohjattu uusiin harrastuksiin. Lapset ja nuoret ovat päässeet kokeilemaan eri lajeja, joista on löytynyt uusia harrastuksia. Erityisesti uudet asukkaat ovat positiivisesti yllättyneet Heinolan laajasta liikuntatarjonnasta. Hankkeella on ollut positiivisia vaikutuksia ja se on saanut kiitosta asiakkailta, sekä perheet ovat innostuneet jopa kyselemään uusia liikuntavinkkejä ja jatkaneet liikkumista oma-aloitteisesti. Liikuntakaveritoiminta on mahdollistanut muun muassa sen, että yläkouluun siirtyvä lapsi on saanut ystäviä jo sieltä valmiiksi, niin ei ole tarvinnut jännittää uuteen kouluun menoa. Asiantuntijoiden asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluihin ja ovat ilahtuneita, että tällaiset palvelut ja toiminnot ovat mahdollisia Heinolassa.

*“Liikutettavilla ovat sosiaaliset taidot parantuneet ja he ovat rohkeampia”
Asiakkaan suusta- ”Mahtavaa et voiks tällaiseen päästä” – Asiantuntija*

Asiantuntijoiden mukaan hankkeen palveluista ei ole tullut yhtään negatiivista palautetta, vaikka heidän mukaansa heinolalaiset antavat rohkeasti palautetta. Hankkeen palveluissa mukana olleet ovat kokeneet toiminnan mielekkääksi ja saaneet piristävää sisältöä elä-

määnsä. Asiakkailta on tullut koskettavia puhelinsoittoja ja kirjeitä, kun on esimerkiksi laitettu uimalippuja lapsen mukaan. Palveluista on tullut paljon kiitoksia sekä kehittäviä ideoita hankkeen palveluiden tulevaisuuden toimintaan. Erityisesti koululaisille suunnattu liikuntakaveritoiminta on koettu hyväksi ja toimivaksi. Asiantuntijoiden ja liikuntapalveluiden välinen yhteistyö koettiin oikein hedelmällisenä, joustavana ja helppona. Aina yhteistyö on ollut hyvää ja kahdensuuntaista. Liikuntapalveluiden sisällä tiimi koettiin erittäin tiiviinä. Aina kehityskohdaksi parissa haastattelussa nousi tiedottaminen palveluista, jonka enemmistö kuitenkin koki toimivaksi.

Asiakkaan suusta: "Älyysä kui iso raha tää meille on ja kui hienoo, että nyt kun me saatiin uimalippu, niin nyt me voidaan ostaa ne verkkarit, jotka oli jääny pieneks." Oikeesti perheissä on tosi tiukkaa, osu ja uppos näköjään ihan oikeeseen perheeseen se kortti. – Asiantuntija

8.4 Kehityskohdat

Väliraportista nousi esiin kehityskohtana erilaiset joukkuelajien matalan kynnyksen ryhmät eli "höntsäryhmät". "Höntsäryhmien" käynnistyminen seuroilla ei toiminut, koska seurat eivät olleet innokkaita perustamaan matalan kynnyksen ryhmiä. Muutama seura kuitenkin uskaltautui kokeilemaan ideaa, mutta osallistujia ryhmiin ei jostain syystä saatu. (Kaikkonen 22.6.2020.) "Höntsätoimintaa" mietittiin uudelta kantilta ja kyseisestä toiminnasta aloitettiin kehittämään Islannin mallia eli Heinolan harrastemallia omana hankkeena syksyllä 2020. Harrastemallin tavoitteena on tarjota jokaiselle peruskoululaiselle tasavertainen mahdollisuus harrastustoimintaan, joka ei sisällä kilpailutoimintaa. (Kaikkonen 12.11.2020.) Väliraportin mukaan vuoden 2020 aikana on myös tarkoitus kehittää edelleen äitiysneuvolan, neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä.

Asiantuntijoiden haastattelujen vastauksissa nousi esiin erityisesti toivomus toimintojen ja hankkeen jatkumisesta. Edelleen olisi hyvä, että harrastukset koottaisiin yhteen paikkaan (www-sivut tai paperipainos), koska se on koettu hyväksi työvälineeksi. Heinolalaiset eivät ole niin innokkaita lähtemään suuriin liikuntatapahtumiin, mutta pienemmät tapahtumat esimerkiksi oman koulun kesken innostavat, ja liikuntatoimi voisi tulla sinne esittäytymään. Liikuntakaveritoimintaan olisi hyvä saada myös mukaan enemmän 8-9-luokkalaisia 7-luokkalaisten lisäksi ja erityisesti tarvetta olisi pojille. Monesti asiantuntijan vastaanotolla kysytään esimerkiksi, onko mitään raskaana oleville ja nyt ryhmä olisi, kun hankkeen palvelut vain saataisiin juurtumaan Heinolaan. Olisi hienoa, jos perustettaisiin joku ryhmä myös monisairaille ja tosi rajoittuneille, koska sellainen "väliinputoajien" ryhmä puuttuu.

9 Pohdinta ja johtopäätökset

Heinolan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat kokeneet hankkeen erittäin hyödylliseksi ja hankkeen kasvattavan merkitystään tulevaisuudessa. Hankkeen palvelut ovat keränneet runsaasti kiitosta sekä palveluiden käyttäjiltä että hankkeen parissa työskenteleviltä ammattilaisilta. Hanke on tuonut palvelutarjontaan runsaasti mahdollisuuksia liikkua eri tavoin sekä kohdata vertaisiaan helposti lähestyttävässä ilmapiirissä. Liikuntatarjonta on monipuolista sekä monille eri kohderyhmille suunnattua. Hanke on saanut alkunsa kevään 2018 aikana, joten puhutaan hyvin uudesta kokonaisuudesta ja juuri tämän vuoksi monille vielä täysin tuntemattomasta toiminnasta.

Hankkeen vaikuttavuuden arviointi toteutettiin haastattelemalla hankkeen eri palveluihin ja toimintoihin osallistuneita asiantuntijoita. Hankkeen liikuntaryhmiä ja muita palveluita oli niin paljon, jotta hankkeen palveluiden piirissä olleiden asiakkaiden kokemusten ja mielipiteiden kartoittaminen olisi mahdotonta. Koska ryhmissä oli erilaisia kohderyhmiä ja eri tavoitteita, yhden kyselylomakkeen tekeminen ei olisi riittänyt, vaan niitä olisi tehtävä jokaiselle ryhmälle erikseen, jolloin työmäärä olisi ollut kohtuuttoman suuri. Hankkeessa toimineet asiantuntijat kertoivat haastatteluissa kokemuksiaan oman kokemuksensa perusteella sekä heille tulleen asiakkaiden antaman palautteen perusteella, joten myös itse asiakkaiden ääni saatiin kuuluville tuloksissa.

Arviointi toteutettiin teemahaastattelulla, sillä hankkeen alkaessa ei ollut juurikaan määritetty mittareita, millä vaikuttavuutta suoranaisesti mitattaisiin. Näin paljon eri toimintoja ja palveluita sisältävään hankkeeseen on vaikea määrittää mitään yhtä ja tiettyä vaikuttavuuden mittaamenetelmää. Tuloksia sekä kävijämääriä olisi hyvä kirjata ylös jatkossa, jotta niitä olisi helppo tulevaisuudessa vertailla. Vuoden 2019 väliraportti oli riittävä kertomaan kävijämääristä, mutta vielä tarkempi ja kattavampi raportti voisi tuoda uusia näkökulmia hankkeeseen. Jatkossa myös esimerkiksi erilaisten kyselyjen tuottaminen ryhmittäin asiakkaiden tyytyväisyydestä palveluihin, toisi tarvittavaa lisäarvoa hankkeen vaikuttavuuden arviointiin.

Asiantuntijoiden mukaan on tavoitettu hankkeen kohderyhmä sekä saatu heinolalaisia tavoitteen mukaisesti aktiivisemmiksi heidän lähtökohdistaan riippuen. Haastattelujen vastauksissa nousi erityisesti esiin tyytyväisyys palveluihin ja niiden runsas kysyntä. Asiakkailta on tullut paljon positiivista palautetta hankkeen palveluista sekä asiakkaiden toiveita on otettu huomioon resurssien mukaisesti. Toiveet hankkeen jatkumiselle ovat nousseet esiin ammattilaisten haastatteluissa. Myös heidän näkemät asiakkaiden fyysiset sekä henkiset muutokset ovat nostaneet hankkeen jatkuvuuden suureen arvoon.

Hankkeen vaikuttavuuden arvioinnissa hyödynnettiin myös RE-AIM- menetelmää (Rinne & Husu 2019, 32). Hankkeen tavoitettavuus (reach) on ollut hyvää. Hankkeen myötä on perustettu monia eri liikuntaryhmiä lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Ryhmissä on ollut reippaasti osallistujia sekä asiantuntijoiden haastattelujen mukaan eri palveluista on kerrottu tarpeen vaatiessa asiakkaille. Muutamia suurempia pointteja esiin nostaessa esimerkiksi uintipasseja on käytetty yli 200 kertaa ja kuntosalipasseja jaettu lapsille ja nuorille 100 kappaletta vuoden 2019 aikana. Ryhmistä erityisesti matalan kynnyksen liikuntaryhmässä Perheliikkarissa on ollut lähes 300 käyntiä vuoden aikana. (Kaikkonen 22.6.2020.)

Hankkeen toimintamallin tavoitteena oli lisätä vähän liikkuvien, syrjäytymisvaarassa olevien ja sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden vapaa-ajan liikkumista, sekä luoda kaikille mahdollisuus kokea liikunnan avulla onnistumisia ja elämyksiä. Myös yhteistyöverkoston kehittäminen oli keskiössä. (Kaikkonen 22.6.2020.) Hankkeen vaikuttavuus (efficacy/effectiveness) on ollut runsasta. Hankkeen myötä Heinolaan perustettujen liikuntaryhmien takia liikkumisen määrä on todennäköisesti kasvanut Heinolan asukkailla. Asiantuntijoiden mukaan syrjäytymisvaarassa olevia lapsia ja nuoria on saatu toimintaan mukaan, sekä he ovat löytäneet ryhmistä uusia kavereita, joiden kanssa jatkaa toimintaa omallakin ajalla. Toimintamallin avulla on luotu tasavertaisuutta, joten sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleville lapsille, nuorille ja perheille on tarjottu ilmaisia uima-, keila- sekä kuntosalipasseja.

Toimenpiteiden käyttöönottoon (adoption) kuuluu toimenpiteiden arviointi ja osallistuneiden määrät. Hanke on luonut Heinolaan paljon eri ryhmiä, tapahtumia ja palveluita sekä muita liikkumisen mahdollisuuksia. Vaikka Heinola on vielä aika pieni kunta, kuntalaisille on järjestetty paljon eri mahdollisuuksia liikkua, jokaisen lähtökohdat huomioon ottaen. Liikuntaryhmiin ja tapahtumiin vuoden 2019 aikana on osallistuttu lähes 2000 kertaa sekä erilaisia liikuntapasseja jaettu yli 300. Myös erilaisiin asiantuntijoiden kehittämistapaamiin on osallistunut lähes 100 asiantuntijaa. Itse toimeenpano (implementation) on toiminut Heinolassa hankkeen aikana. Ryhmistä ja asiakkailta on tullut paljon kiitosta. Toimivat ja paljon käyttäjiä sisältävät ryhmät toivottiin jatkuvan ja ryhmät, joissa on ollut vähän osallistujia, on pohdittu muutoksia niihin, jotta tavoitettavuus kasvaisi tai tarpeen vaatiessa resurssien keskittämistä suuremman kiinnostuksen herättäneisiin ryhmiin. Muun muassa kouluterveydenhoitajat sekä sosiaalipuolen työntekijät ovat ohjanneet ja kannustaneet uusia asukkaita palveluiden piiriin. Kuitenkin laajempi tapahtumien ja ryhmien markkinointi tulisi tarpeeseen, koska haastatteluissa nousi esiin, että asiakkaille tuli monesti yllätyksenä tällaiset mahdollisuudet. Kuitenkin markkinoinnin myötä tulisi arvioida resurssit, jotta jokainen asiasta kiinnostunut mahtuisi ryhmään.

Jotta hankkeen tuomat palvelut ja toiminnot pysyisivät (maintenance) Heinolassa, hankkeelle tulisi saada lisää rahoitusta. Asiantuntijoiden mukaan asiakkaat ovat olleet erittäin tyytyväisiä palveluihin, ja tämän myötä asiantuntijoilla olisi suuri toive, että hyväksi koetut palvelut ja liikkumista edistävät toimenpiteet jatkuisivat edelleen. Palveluiden jatkuessa heinolalaisten hyvinvointi mahdollisesti pysyisi ennallaan tai jopa paranisi. Hankkeen palveluita on pyritty koko ajan kehittämään, jotta kysyntä mahdollisesti kasvaisi ja palveluiden piiriin saataisiin yhä enemmän ja enemmän vähän liikkuvia asukkaita.

Heinolan kaupungin strategian hyvinvointiohjelman visiona on ollut ”Hyvä kasvaa Heinolassa” eli tarkoituksena on, että heinolalaiset ovat aktiivisia, toimintakykyisiä, onnellisia ja kokevat kuuluvansa yhteisöön. Hankkeen palveluilla on pyritty vastaamaan näihin tavoitteisiin. Aktiivisuutta ja toimintakykyisyyttä on lisätty eri liikuntaryhmillä ja -tapahtumilla ja onnellisuutta sekä yhteisöllisyyttä edellä mainittujen lisäksi myös esimerkiksi Liikuntaveri-toiminnalla ja vertaistapaamisilla. Heinolan kaupungin liikuntapalveluiden strategian vuosien 2018-2021 visiona on ”Valtakunnallisesti liikuttavin kaupunki”. Heinola oli Helsingin ja Liedon lisäksi kolmen parhaan joukossa ehdolla Suomen liikuttavimmaksi kunnaksi 2019, joten Heinolan liikunnallisen aktiivisuuden edistämisen keinot on koettu hyväksi ja huomattu myös valtakunnallisella tasolla.

Heinolan liikuntapalveluiden tavoitteena on ollut mahdollistaa aktiivinen elämäntapa ja hyvät olosuhteet aktiiviselle elämäntavalle kunnassa, painopisteenä vähän liikkuvat ja sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevat. Tavoite on toteutunut, koska hankkeen järjestämät liikuntakerhot, kuten Perheliikkari ja erityislasten liikuntaryhmä ovat toiminnaltaan keskittyneet vähän liikkuviin sekä sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleviin. Myös uinti ja keilapasseilla on pyritty vaikuttamaan näihin kohderyhmiin. Vuosina 2018-2021 on kohdennettu toimintaa erityisesti lasten ja nuorten aktiivisen elämänpolun mahdollistamiseksi. Hankkeen myötä liikuntaryhmiä on perustettu lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sekä varhaiskasvatuksessa sekä koulussa on pyritty eri toimenpiteillä aikaisessa vaiheessa totuttaa lapsia aktiiviseen elämäntapaan.

Hankkeen tuomat palvelut ja toimintamallit ovat erittäin hyödyllisiä kunta sekä valtion tasolla. Liikunnalla ja harrastustoiminnalla on positiivisia vaikutuksia syrjäytymisen ehkäisemiseen, koska ohjattu liikunta antaa jokaiselle mahdollisuuden kuulua johonkin ryhmään ja saada mahdollisesti uusia ystäviä toiminnan ulkopuolelle (Kolu ym. 2018, 24). Nuorten syrjäytymisen aiheuttamat kustannukset vähenisivät todennäköisesti, jos jokainen kunta ottaisi mallia Heinolan toimenpiteistä. Terveystieteiden tutkimusten menot kasvavat koko ajan, mikä

selittyy kansan vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella (Kolu ym. 2018, 10). Olisi erittäin tärkeää, että kunnat keskittyisivät myös ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sairaanhoidon lisäksi. Heinolassa tämän hankkeen myötä ollaan jo edellä kävijöitä.

Liikkumisen lisääminen ja aktiivinen elämäntapa parantaa ja ylläpitää hyvinvointia sekä ehkäisee monilta sairauksilta (Alapappila 2018). Kun liikkuminen otetaan tavaksi sen positiiviset vaikutukset tulevat pysyviksi. Liikunta toimii suurena ilon ja yhteisöllisyyden tuojana, jonka vaikutukset mielenterveyteen ja elämän laatuun ovat huomattavia. (UKK-instituutti 2019.) Heinolan liikuntaryhmien tavoitteena oli jokaiselle ilon ja riemun tuottaminen lähtökohdista huolimatta, sekä yksinäisyyden väheneminen ryhmään kuulumisen tunteen myötä. Suomessa joka viides tyttö ja joka neljäs poika oli vuonna 2019 ylipainoinen (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2020d). Heinolassa lasten ylipainoa on pyritty vähentämään aikaisella puuttumisella ja antamalla esimerkiksi ilmaisia uintilippuja niitä tarvitseville. Tämän hankkeen myötä Heinolan kunta on erittäin kehittynyt liikunnallisen elämäntavan luomisessa. Jos Suomessa kaikilla kunnilla olisi tällaiset mahdollisuudet kuntalaisille, suomalaisten hyvinvointi olisi todennäköisesti selkeästi kehittymässä parempaan päin.

9.1 Kokemus tutkimustyöstä

Tutkimuksen haastattelut onnistuttiin suorittamaan hyvin vallitsevasta koronatilanteesta huolimatta. Enemmän haastatteluista olisi saanut irti, jos olisi nähnyt haastateltavan ja hänen eleet sekä ilmeet, pelkän suullisen puheen lisäksi. Tällöin olisi voinut vielä analysoida enemmän vastausten luonteita. Nyt kuitenkin jouduttiin tulkitsemaan vastaukset ainoastaan kuulopuheen avulla. Kysymykset mietittiin tarkasti yhdessä toimeksiantajan kanssa. Ne pyrittiin tekemään helposti tulkittaviksi, jotta väärin ymmärryksiltä vältyttäisiin. Tällöin vastaukset olisivat luotettavampia, kohdistuisivat oikeaan asiaan ja vastaisivat tutkimukselle asetettua tavoitetta.

Hanke on ollut käynnissä vasta kaksi vuotta, joten hankkeen palveluiden tuomat tulokset eivät välttämättä näin lyhyessä ajassa vielä näy. Esimerkiksi painonhallinta tai elämäntapaprojektit vaativat paljon aikaa. Hanke on ollut laaja ja sen myötä Heinolan kaupungin liikuntatarjonta on muuttunut runsaasti, joten tässä tutkimuksessa on perehdytty vain osaan palveluista. Haastattelujen teko oli tutkimuksen tekijöille ensimmäinen kerta, joten vielä mahdolliset tulkinnalliset virheet sekä kokemuksen puuttumattomuus ovat saattaneet vaikuttaa tuloksiin tai yhteenvetoihin. Joissain kysymyksissä haastateltavat olivat hieman vähäsanaisia, joten olisi ollut hyvä, että haastattelijat olisivat etukäteen harjoitelleet, miten haastateltavista saisi lisää tietoa esiin, käyttämättä kuitenkaan suunnitelman ulkopuolisia

kysymyksiä. Myös luottamuksen saaminen puhelimen välityksellä haastateltavan kanssa on haasteellisempaa kuin esimerkiksi kasvotusten.

9.2 Hankkeen tulevaisuus

Tulevaisuutta ajatellen pohdinnassa keskityttiin kolmeen osa-alueeseen. Hanke kattoi jo monia eri liikuntapalveluita ja ryhmiä, mutta vielä niin sanottuja väliinputoajia kaupungista löytyy. Haastattelujen mukaan väliinputoajiksi nimitettiin monisairaat ja rajoittuneet. Heidät tulisi löytää ja kehittää myös jotain toimintaa heidän lähtökohtansa huomioon ottaen. Hankkeeseen tulisi myös kehitellä jonkinlainen vertauspohja tulevaisuuteen, millä varmistaa hankkeen tuomat tulokset. Tällä hetkellä juurikaan mitään yksittäistä vertauspohjaa ei vielä ole, joten tarkkoja ja luotettavia vertaustuloksia hankkeen alusta tähän päivään ei ole. Ennen vuoden 2019 väliraporttia ei ole vertailutuloksia tai määritelty arviointimenetelmiä, mutta hankkeen päättyessä esimerkiksi kävijämääriä voi verrata väliraporttiin. Hyvänä arviointimenetelmänä toimisi palveluiden käyttömäärät, mutta määrät olisi hyvä pyrkiä merkkamaan vielä nykyistä tarkemmin, jotta vertailu olisi luotettavampaa.

Asiantuntijoiden tiedot muun muassa materiaalien jakomääristä olivat epätarkkoja, koska määriä ei ollut tilastoitu mihinkään. Tulokset ovat vain haastateltavien vastauksia kysymyksiin. Mainostus myös koettiin tarpeelliseksi tulevaisuuden hankkeen jatkumiseen. Haastateltavien vastauksissa nousi esiin se, että moni asiakas ei ollut tiennyt mistään ryhmästä ennen kuin ammattilainen oli tuonut niitä esiin. Mainostus postina asiakkaille sekä kattavampi mainostus nettisivuilla, voisi tuoda lisää uusia asiakkaita hankkeen liikuntapalveluihin.

Opinnäytetyötä tehtäessä hankkeen vaikutukset ja merkitys ovat nousseet suureen arvoon. Aihe on erittäin mielenkiintoinen ja ajankohtainen monessa kaupungissa sekä kunnassa ympäri Suomea. Tämän tutkimuksen uskottiin tuovan uusia näkökulmia sekä kokemusta tulevaisuuden työelämän haasteisiin. Heinolassa tehdään hankkeen myötä todella tärkeää sekä merkityksellistä työtä asukkaiden hyvinvoinnin eteen, joten olisi harmillista, jos hyväksi koetut palvelut katoaisivat Heinolan liikuntapalveluiden tarjonnasta.

Lähteet

Aaltonen, K. 2016. Liikuntalakiopas. Tietosanoma Oy. Helsinki.

Ahonen-Walker, M. 2017. Kuntaliitto. Liikunnan asema lainsäädännössä. Luettavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/opetus-ja-kulttuuri/liikuntapalvelut/liikunnan-asema-lainsaadannossa>. Luettu: 28.9.2020.

Alapappila, A. 2018. Sydän.fi. Liikunnan terveysvaikutuksia. Luettavissa: <https://sydan.fi/fakta/liikunnan-terveysvaikutukset/>. Luettu: 10.10.2020.

Aira, A., Fogelholm, M., Gråsten, A., Jaakkola, T., Kallio, J., Kokko, S., Koski, P., Kämppi, K., Liukkonen, J., Paajanen, M., Soini, A., Ståhl, T., Suomi, K., Tammelin, T., Tynjälä, J., Villberg, J. & Yli-Piipari, S. 2014. Lasten ja nuorten liikunta. Suomen tilannekatsaus 2014 ja kansainvälinen vertailu. Luettavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45231/tilannekatsaus_web.pdf?sequence=1. Luettu: 15.9.2020.

Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013. Liikunta-aktiivisuuden väheneminen murrosiässä. Teoksessa Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta? Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:3. Luettavissa: <http://www.finbandy.fi/sjpl/doc/murrosika.pdf>. Luettu: 22.10.2020.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J., Aarnos, E., Grönfors, M., Eskola, J., Hakala, J., Heikkinen, H., Niikko, A., Ropo, E., Saarela-Kinnunen, M., Siekkinen, K., Syrjälä, L., Valli, R., Vastamäki, J. & Åhlberg, M. Ik-kunoita tutkimusmetodeihin. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Gasiewski, T. 2017. Effectiveness of differentiated physical activity for the therapy of depression: a review. Neuropsychiatria i Neuropsychologia, 12, 2, s. 65-72.

Hakamäki, P., Aalto-Nevalainen, P., Saaristo, V. & Ståhl, T. 2015. Liikunnan edistäminen kunnissa 2010-2014. Seurantaraaportti. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2015:8. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75107/okm18.pdf>. Luettu: 17.11.2020.

Harkimo, L. & Paajanen, M. 2013. Liikuntayksikön alkusanat. Teoksessa Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:3. Luettavissa: <http://www.finbandy.fi/sjpl/doc/murrosika.pdf>. Luettu: 15.10.2020.

Hayes, L & Van Camp, C. 2015. Increasing physical activity of children during school recess. Journal of Applied Behavior Analysis; Malden, 48, 3, s. 690-695.

Heinolan kaupunki. 2019. Heinola finaaliin Suomen liikkuvien kunta- kilpailussa. Luettavissa: <https://www.heinola.fi/heinola-finaaliin-suomen-liikkuvien-kunta-kilpailussa>. Luettu: 16.11.2020.

Heinolan kaupunki. 2020a. Heinola lukuina. Luettavissa: <https://www.heinola.fi/heinola-lukuina>. Luettu: 7.10.2020.

Heinolan kaupunki. 2020b. Liikuntapalvelut. Luettavissa: <https://www.heinola.fi/liikuntapalvelut>. Luettu: 7.10.2020.

Heinolan kaupunki. 2020c. Strategia, suunnitelmat ja raportit. Hyvinvointiohjelma 2019. Luettavissa: <https://www.heinola.fi/library/files/5d959a39566ff8a7340002fe/Hyvinvointiohjelma5.8.2019.pdf>. Luettu: 7.10.2020.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Jaakkola, T. 2015. Motivaatio – ilo, innostus ja intohimon synnyttäminen. Teoksessa Härmäläinen, K., Danskanen, K., Hakkarainen, H., Lintunen, T., Forsblom, K., Pulkkinen, S., Jaakkola, T., Pasanen, K., Kalaja, S., Arajärvi, P., Lehtoviita, T. & Riski, J. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. s. 109-160. VK-Kustannus Oy. Lahti.

Jyväkorpi, S., Havas, A., Urtamo, A. & Karvinen, E. 2014. Ikäihmisten liikunta ja ravitsemus – opas ohjaustyöhön. Luettavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/LIIKUNTA_JA_RAVITSEMUS_VALMIS.pdf. Luettu: 23.8.2020.

Jääskeläinen, M. 2019. Suomalaisten kuntokirja. Testattua ja tutkittua tietoa. Fitra. Kaikkonen, M. 28.11.2019. Liikunnan palvelupäällikkö. Heinolan kaupungin liikuntapalvelut. Sähköposti.

Kaikkonen, M. 22.6.2020. Liikunnan palvelupäällikkö. Heinolan kaupungin liikuntapalvelut. Sähköposti.

Kaikkonen, M. 4.9.2020. Liikunnan palvelupäällikkö. Heinolan kaupungin liikuntapalvelut. Sähköposti.

Kaikkonen, M. 12.11.2020. Liikunnan palvelupäällikkö. Heinolan kaupungin liikuntapalvelut. Sähköposti.

Kari, J., Tammelin, T. Havas, E. & Pehkonen, J. 2018. Nuoruuden liikunta, koulutus ja työurat. Teoksessa Vasankari, T. & Kolu, P. Liikkumattomuuden lasku kasvaa - vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. s. 28-40. Tampere. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 23.8.2020.

Kolu, P. 2018. Liikkumattomuus käy kalliiksi. Liikunta & Tiede, 55, 5, s. 38-40.

Kolu, P., Vasankari, T. & Kari, J. 2018. Kirjallisuuskatsaus-Liikkumattomuuden haitat. Teoksessa Vasankari, T. & Kolu, P. Liikkumattomuuden lasku kasvaa - vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. s. 8-14. Tampere. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 23.8.2020.

Kolu, P., Vasankari T. & Raitanen, J. 2018. Vähäisen fyysisen aktiivisuuden yhteiskunnalliset kustannukset Suomessa. Kroonisten kansansairauksien kustannukset. Teoksessa Vasankari, T. & Kolu, P. Liikkumattomuuden lasku kasvaa - vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. s. 15-20. Tampere. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 23.8.2020.

Kvam, S., Lykkedrang Kleppe, C., Nordhus, H. & Hovland, A. 2016. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 202, s. 67-86.

Laine, T., Kalaja, S. & Mero, A. 2016. Lasten ja nuorten kasvu ja kehitys sekä niiden yhteys fyysiseen suorituskkyyn. Teoksessa Mero, A., Nummela, A., Kalaja, S. & Häkkinen, K. Huippu-urheiluvalmennus. Teoria ja käytäntö päivittäisvalmennuksessa. s. 61-87. VK-Kustannus Oy. Lahti.

Laukkanen, R. Terveysliikunta ja kuntoliikunta – mitä eroa niillä on? Luettavissa: <https://keventajat.fi/liikunta/terveysliikunta-ja-kuntoliikunta/>. Luettu: 20.10.2020.

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2013. Liikuntamotivaatio elinikäisen liikuntaharrastuksen edellytyksenä. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. Liikuntapedagogiikka. s. 144-157. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Mielipalvelut Oy. 2017. Luettavissa: <https://www.mielipalvelut.fi/liikunta-ja-mielenterveys/>. Luettu: 22.10.2020.

Miettinen, V. 2020. Helsinki palkittiin Suomen liikkuvimpana kuntana. Luettavissa: <https://kuntalehti.fi/uutiset/opetus-ja-kulttuuri/helsinki-palkittiin-suomen-liikkuvimpana-kuntana/>. Luettu: 16.11.2020.

Milosevic, Z., Maksimovic, N., Milovanovic, I., Matic, R., Jaksic, D. & Vukovic, J. 2016. Socio-economic characteristics of families and physical activity of children. EQOL Journal, 8, 2, s. 3-8.

Ojanen, M. & Liukkonen, J. 2013. Liikunta ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. Liikuntapedagogiikka. s. 236-258. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Opetus ja kulttuuriministeriö 2016. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:21. Helsinki. Luettavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>. Luettu: 7.8.2020.

Opetusministeriö ja Nuori Suomi Ry 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Helsinki. Luettavissa: https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf. Luettu: 14.8.2020.

Puronaho, K. 2014. Drop-out vai throw-out? Tutkimus lasten ja nuorten liikuntaharrastusten kustannuksista. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2014:5. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75232/okm5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 21.10.2020.

Rinne, M. & Husu, P. 2019. Uusi malli työhyvinvoinnin jalkauttamiseen – hankkeen vaikutavuuden arviointi. Fysioterapia, 04, s. 30-37.

Ruusu vuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Vastapaino. Tampere.

Salmi, M., Mäkelä, J., Perälä, M-L. & Kestilä, L. 2012. Lapsi kasvaa kunnassa – miten kunta voi tukea lasten hyvinvointia ja vähentää syrjäytymisen riskejä. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90826/URN_ISBN_978-952-245-690-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 22.10.2020.

Slotte, S., Sääkslahti, A., Kukkonen-Harjula, A. & Rintala, P. 2017. Fundamental movement skills and weight status in children: A systematic review. Luettavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/55071/bjhpaslotteetalfinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 17.10.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:10. Tampere. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69937/URN_ISBN_978-952-00-3412-2_korj.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 7.10.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a. Liikuntasuositukset lapsille ja nuorille. Luettavissa: https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset#Liikuntasuositukset_lapsille_ja_nuorille. Luettu: 7.8.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b. Liikunnan terveyshyödyt. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>. Luettu: 2.10.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c. Lait ja ohjelmat. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/tavoitteet/lait-ja-ohjelmat>. Luettu: 28.9.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>. Luettu: 17.10.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020e. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>. Luettu: 18.10.2020.

Tiirikainen, M. & Konu, A. 2013. Miksi lapset ja nuoret katoavat liikunta- ja urheiluseuroista murrosiässä? Teoksessa Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta? Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:3. Luettavissa: <http://www.finbandy.fi/sjpl/doc/murrosika.pdf>. Luettu: 22.10.2020.

Turhala, S. & Pyykkönen, T. 2015. Liikunta ja mielenterveys osana hyvinvointia. Liikunta- ja mielenterveysalan kehittämislinjaukset. Luettavissa: https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/liikunta- ja mielenterveysalan_kehittamislinjaukset.pdf. Luettu: 21.10.2020.

UKK-instituutti 2019. Liikunnan vaikutukset. Luettavissa: https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset. Luettu: 2.10.2020.

UKK-instituutti 2020a. Aikuisten liikkumisen suositus. Luettavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>. Luettu: 10.8.2020.

UKK-instituutti 2020b. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Luettavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus>. Luettu: 10.8.2020.

UKK-instituutti 2020c. Soveltavat liikkumisen suositukset. Luettavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/soveltavat-liikkumisen-suositukset>. Luettu: 7.10.2020.

UKK-instituutti 2020d. Terveysliikuntaa ja kuntoliikuntaa. Luettavissa: https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/terveysliikuntaa_ja_kuntoliikuntaa. Luettu: 20.10.2020.

UKK-instituutti 2020e. Liikkumisen suositukset. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen/liikkumisen-suositukset/>. Luettu: 6.11.2020.

Valtioneuvosto. Marinin hallitus. 3.7.1. Kulttuuri, nuoriso ja liikunta-asiat. Luettavissa: <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/kulttuuri-nuoriso-ja-liikunta-asiat>. Luettu: 15.11.2020.

Vasankari, T. & Kolu, P. 2018. Yhteenveto ja johtopäätökset. Teoksessa Vasankari, T. & Kolu, P. Liikkumattomuuden lasku kasvaa - vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. s. 57-60. Tampere. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 23.8.2020.

Vasankari, T., Jussila, A-M., Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H., Kokko, S., & Sievänen, H. 2020. Koronarajoitukset vaikuttivat rajusti lasten ja nuorten liikkumiseen. Teoksessa Koronapandemian vaikutukset väestön liikuntaan. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2020:2. s. 12-16. Luettavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2020/10/Koronapandemian-vaikutukset-vaeston-liikuntaan-VLN-julkaisuja-2020-2.pdf>. Luettu: 8.11.2020.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vammala.

Vuori, I. 2015. Liikuntaa lääkkeeksi. Liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Bookwell Oy. Porvoo.

Vuori, I. 2018. Pysy liikkuvana. Tuki- ja liikuntaelimestön itsehoito-opas. Docendo Oy. Jyväskylä.

Waehner, P. 2020. Get motivated to exercise when you're off track. Luettavissa: <https://www.verywellfit.com/getting-motivated-to-exercise-1231391>. Luettu: 23.10.2020.

Witt, P. & Dangi, T. 2018. Why children/youth drop out of sports. Journal of Park and Recreation Administration, 36, s. 191-199.

World Health Organization (WHO). Developing new guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Luettavissa: <https://www.who.int/activities/developing-new-guidelines-on-physical-activity-and-sedentary-behaviour-for-youth-adults-and-sub-populations>. Luettu: 23.10.2020.

World Health Organization (WHO). 2018a. Physical activity. Luettavissa: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/physical-activity>. Luettu: 23.10.2020.

World Health Organization (WHO). 2018b. Global action plan on physical activity 2018-2030. More active people for a healthier world. Luettavissa: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>. Luettu: 25.10.2020.

Liitteet

Liite 1. Haastattelukysymykset

1. Oletteko saaneet asiakkaita aktivoitua hankkeen avulla?
2. Tavoitetaanko oikea kohderyhmä?
3. Pystytäänkö toimintamallilla edesauttamaan yksinäisyyden vähenemistä? Jos pystytään, nii miten?
4. Pystytäänkö toimintamallilla edesauttamaan ylipainon vähenemistä? Jos pystytään, nii miten?
5. Pystytäänkö toimintamallilla edesauttamaan liikunnan lisäämistä? Jos pystytään, nii miten?
6. Millaisia muutoksia olet huomannut hankkeen tuovan asiakkaisiin?
7. Onko sinulla jotain kehitettävää tai uusia ideoita hankkeen toimintaan ja palveluihin? Miten kehittäisit?
8. Miten olet kokenut yhteistyön liikuntapalveluiden kanssa?
9. Millaista palautetta asiakkailta on tullut hankkeeseen liittyen?