

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU
Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Marika Hesselgren

TYÖTTÖMÄN NUOREN LIIKUNTAMOTIVAATIO JA SIIHEN VAIKUTTAVAT
TEKIJÄT

Opinnäytetyö 2012

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

HESSELGREN, MARIKA	Työttömän nuoren liikuntamotivaatio ja siihen vaikuttavat tekijät
Opinnäytetyö	74 sivua + 11 liitesivua
Työn ohjaaja	yliopettaja, KT, Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen
Toimeksiantaja	Sotek-säätiö
Tammikuu 2012	
Avainsanat	nuorisotyöttömyys, terveyskunto, liikuntamotivaatio, hyvinvointi

Tämä kehittämistyö oli osa Voi hyvin nuori! -hanketta. Kehittämistyön tavoitteena oli tutkimustulosten avulla selvittää Sotek-säätiön ryhmissä olevien työttömien nuorten terveyskunto ja heidän liikuntamotivaatioonsa vaikuttavat seikat sekä kehittää Sotek-säätiön ryhmien liikuntasisältöä. Tutkimusaineisto kerättiin kahdelta nuorten työttömien ryhmältä. Tutkimukseen osallistui kuusi nuorta suomenkielisestä Jobbisryhmästä ja viisi nuorta maahanmuuttajataustaisesta Nyt-ryhmästä. Tutkimusmenetelminä käytettiin tutustumiskäyntejä, terveyskunnan testejä ja ryhmähaastatteluita.

Nuoret eivät harrastaneet tällä hetkellä liikuntaa. He eivät myöskään olleet motivoituneita lisäämään liikunnan määräänsä. Heidän fyysinen kuntonsa oli alentunut huomattavasti. Varsinkin kestävyyskunto ja yläraajojen lihasvoimat olivat lähes kaikilla viitearvojen alimmissa luokissa. Liikkumista motivoivat ja rajoittavat tekijät ilmenivät fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina tekijöinä. Tärkeimmät liikuntaan motivoivat tekijät olivat kaverit ja liikunnan positiiviset vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin. Merkittävimmät liikuntaa rajoittavat tekijät olivat huonot julkiset kulkuyhteydet, rahan puute, laiskuus sekä sääolosuhteet. Suomenkielisen ryhmän ja maahanmuuttajataustaisen ryhmän suurin ero oli aikaisempien liikuntakokemusten määrässä.

Nuorten vapaa-ajan liikunnan määrää on vaikea lisätä, jos heillä itsellään ei ole siihen motivaatiota. Vahvistamalla liikkumista motivoivia tekijöitä ja vastaavasti vähentämällä rajoittavia tekijöitä on mahdollista saada nuoret liikkumaan enemmän. Sotek-säätiön ryhmien liikuntasisältöä pystyttäisiin lisäämään esimerkiksi taukoliikunnan ja valmiiden liikuntaohjelmien avulla.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Master Level Programme in Health Promotion

HESSELGREN, MARIKA	Unemployed Young Person's Motivation to Exercise and Factors Affecting It
Master's Thesis	74 pages + 11 pages of appendices
Supervisor	Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, PhD, principal lecturer
Commissioned by	Sotek Foundation
January 2012	
Keywords	youth unemployment, health fitness, exercise motivation, wellbeing

This development task was part of the Voi hyvin nuori -project. The purpose of this development task was to find out about the health condition and factors affecting exercise motivation of Sotek Foundation's groups of unemployed young people as well as to develop the contents of the fitness programme of Sotek Foundation's groups by using the research results. The study material was gathered from two Sotek Foundation's groups of unemployed young people. The participants in the study were six young persons from the Finnish speaking Jobbis-group and five young people from the Nyt-group with an immigrant background. The research methods were visits, health condition tests and group interviews.

At the moment the young people did not exercise. They were not motivated to increase physical activity. Their physical condition was significantly impaired. Especially endurance fitness and upper limb muscle strength were almost all of the reference values of the lowest classes. The factors motivating and restricting exercise came out as physical, mental and social factors. The main motivating factors for exercise were friends and its positive effects on health and wellbeing. The most important factors limiting physical exercise were poor access to public transportation, lack of money, laziness, and weather conditions. The biggest difference between the Finnish speaking group and the group with immigrant background was the amount of previous exercise experiences.

It is very difficult to increase young people's physical activity in the leisure time if they lack motivation. By strengthening the motivating factors to exercise and correspondingly by reducing the limiting factors it is possible to make young people exercise more. For example using at-work exercise or ready exercise programs could increase fitness in Sotek Foundation's groups.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TARKOITUS	7
2	KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS	8
3	YHTEISTYÖ	10
4	TYÖTTÖMÄN NUOREN LIIKUNTAMOTIVAATIO	10
	4.1 Liikkumaan motivoivat tekijät	12
	4.2 Liikkumista rajoittavat tekijät	14
5	LIIKUNNAN VAIKUTUS TERVEYTEKIJÖIHIN JA TYÖKYKYYN	15
	5.1 Liikunnan terveysvaikutukset	15
	5.2 Nuorten aikuisten liikuntasuositukset	16
	5.3 Liikunnan vaikutus nuoren hyvinvointiin ja työkykyyn	17
	5.3.1 Fyysinen hyvinvointi	19
	5.3.2 Psykkinen hyvinvointi	19
	5.3.3 Sosiaalinen hyvinvointi	20
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	21
	6.1 Kehittämistyön lähestymistapa	21
	6.2 Kehittämistyön toteuttaminen ja menetelmät	22
7	JOBBIS-RYHMÄÄN TUTUSTUMINEN	22
	7.1 Tutustumiskäynti 1	23
	7.2 Tutustumiskäynti 2	24
	7.3 Tutustumiskäyntien yhteenveto	26
8	TERVEYSKUNNON TESTAAMINEN	26
	8.1 Testauksen käytännöt	27
	8.2 Jobbis-ryhmän terveyskunnan testaaminen	29

8.2.1	Kehon koostumusmittaukset	30
8.2.2	Liikehallintakyky eli motorinen kunto	32
8.2.3	Tuki- ja liikuntaelimestön kunto	32
8.2.4	Hengitys- ja verenkiertoelimestön kunto	34
8.3	Jobbis-ryhmän nuorten työttömien terveystulokset	35
8.3.1	Testattava 1	36
8.3.2	Testattava 2	37
8.3.3	Testattava 3	38
8.3.4	Testattava 4	39
8.3.5	Testattava 5	41
8.3.6	Yhteenveto terveystulosten testeistä	42
9	RYHMÄHAASTATTELU	44
9.1	Teemat	45
9.2	Käytännön järjestelyt	45
9.3	Jobbis-ryhmän haastattelu	46
9.4	NYT-ryhmän haastattelu	47
9.5	Ryhmähaastattelujen analysointi ja tulokset	48
9.5.1	Aikaisemmat liikuntakokemukset	48
9.5.2	Liikkumaan motivoivat tekijät	49
9.5.3	Liikkumista rajoittavat tekijät	49
9.5.4	Jobbis-ryhmän ja NYT-maahanmuuttajaryhmän eroja	50
9.5.5	Sotek-ryhmien liikunnan lisääminen	51
10	YHTEENVETO TULOKSISTA	52
11	POHDINTA	53
11.1	Tulosten tarkastelu	55
11.2	Luotettavuus	57
11.3	Etiikka	61
11.4	Jatkotutkimusehdotuksia	63
12	IDEOITA LIIKUNNAN LISÄÄMISEKSI SOTEKIN-RYHMIIN	63
12.1	Taukoliikunta	64
12.2	Lähialueiden liikuntapaikkoihin tutustuminen	64

12.3 Terveyskunnan testit ja henkilökohtainen liikuntasuunnitelma	65
12.4 Ite-työkirja	66
12.5 Askelmittari	67

LÄHTEET	68
---------	----

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Liikuntapiirakka

Liite 3. ALPHA–FIT-terveyskuntotestistön testauslomake

1 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

Tämä opinnäytetyö on työttömän nuoren liikuntamotivaatioon keskittyvä kehittämis-työ, jossa käytetään tutkimuksellisia interventioita. Kehittämistyön tarkoituksena on tutkimustulosten avulla selvittää Sotek-säätiön ryhmissä olevien nuorten terveystilaa ja heidän liikuntamotivaatioonsa vaikuttavat seikat sekä kehittää Sotek-säätiön työttömien nuorten ryhmien liikuntasisältöä. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.)

Fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti sekä yksilön että väestön terveyteen ja toimintakykyyn. Nykyisessä yhteiskunnassa arkielämä tarjoaa yhä vähemmän mahdollisuuksia fyysiseen aktiivisuuteen ja toimettomalla elämäntavalla ja fyysisellä inaktiivisuudella on vakavia seurauksia väestön terveydelle. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää edistää säännöllistä liikkumista kaikissa elämänvaiheissa, mutta erityisesti nuoruudessa. Elintavoista juuri liikunta ja ravinto ovat terveyden edistämisen kannalta avainasemassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 4.) Nuorten elintavat ja elinolot vakiintuvat tässä elämänvaiheessa, joten niihin tulisi puuttua ennen kuin on liian myöhäistä. (Koskinen, Kestilä, Martelin & Aromaa 2005, 3.)

Useiden tutkimusten mukaan nuorten fyysinen kunto on laskenut merkittävästi viimeisten vuosikymmenten aikana (Luopa, Pietikäinen, Puusniekka, Jokela & Sinkkonen 2006, 9; Kyröläinen, Vaara, Vasankari & Santtila 2010, 31–32). 18–29-vuotiaista nuorista jopa 40 % harrastaa vapaa-ajan liikuntaa terveyden kannalta riittämättömästi (Koskinen ym. 2005, 49–50, 155). Nuorten aikuisten terveyden tulevaisuudennäkymät tulevatkin aiheuttamaan vielä monia haasteita terveyden edistämislle ja terveystaloudelle, ellei terveyden ja sen väestöryhmittäisten erojen määrittäjiin kyetä tehokkaasti puuttumaan etenkin huono-osaisimmissa väestöryhmissä. Valtioneuvosto on asettanut terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon edistämisen päätavoitteekseen etenkin huonoimmissa sosioekonomisissa asemassa oleville väestöryhmille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 4).

Nuorten työttömien määrä on viime vuosien taloustaantumien seurauksena kasvanut merkittävästi. Vuonna 2010 15–24-vuotiaiden nuorten työttömyysaste koko Suomessa oli noin 19 %. (Tilastokeskus 2011.) Suomen tilastokeskus noudattaa työvoimatilastoinnissa Kansainvälisen työjärjestön (ILO) ja Euroopan unionin tilastoviraston (Eurostat) tilastointisuosituksia. Suositusten mukaan nuorisotyöttömiä ovat kaikki 15–24

vuotta täyttäneet henkilöt, jotka ovat aktiivisesti etsineet töitä viimeisen neljän viikon aikana, ja jotka ovat valmiita ottamaan vastaan työtä seuraavan kahden viikon kuluessa. (Tilastokeskus 2011.) Työttömyydellä on suuria taloudellisia merkityksiä yhteiskunnalle. Arvioiden mukaan yksi alle 25-vuotias työllistymismahdollisuutensa menettänyt maksaa yhteiskunnalle 27 500 euroa joka vuosi. Eläkeikään mennessä hän on maksanut yhteiskunnalle reilusti yli miljoona euroa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2009, 17.)

Stakesille tehdyssä tutkimuksessa yksi merkittävä työllistymisen este oli alhainen toimintakyky (Parpo 2007, 48–51). Mitä pidempi työttömyysjakso oli ollut, niin sitä huonommassa kunnossa työttömät olivat olleet. Työttömät kokivat usein, että heidän fyysinen ja psyykinen terveytensä olivat heikentyneet työttömyyden aikana. (Lindroos 2010, 56). Nuoret työttömät tulisikin saada liikkumaan terveyden kannalta riittävästi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta heidän fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakykynsä saataisiin pidettyä sellaisella tasolla, että heidän olisi mahdollista työllistyä tai jatkaa kouluttautumista. Terveyden kannalta riittävää liikuntaa kutsutaan terveysliikunnaksi. Terveysliikunnaksi määritellään kaikki sellainen fyysinen aktiivisuus, jolla on myönteisiä vaikutuksia terveyteen ja terveyskuntoon eli kuntoon, joka saadaan terveysliikunnan kautta. Terveysliikunta tuottaa terveydellistä hyötyä, mutta ei aiheuta terveydellisiä haittoja. Terveysliikunnan tunnuspiirteitä ovat säännöllisyys, kohtuukuormitus ja jatkuvuus. (Vuori 2010, 646; Lehtomäki 2005.)

2 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

Kehittämistyön idea lähti käyntiin syyskuussa 2010, kun Voi hyvin nuori! -hankkeen opinnäytetyöaiheita esiteltiin opiskelijoille. Sotek-säätiössä oli noussut esiin heidän omien ryhmiensä liikunnan kehittämisen tarve, joten tässä kehittämistyössä oli loogista ottaa tutkimuskohteeksi Sotek-säätiön ryhmien työttömät nuoret. Tutkittavat ryhmät olivat suomenkielinen Jobbis-ryhmä ja maahanmuuttajataustainen NYT-ryhmä. Jobbis-ryhmässä oli kymmenen nuorta, jotka olivat iältään 17–25-vuotiaita. Kyseinen ryhmä aloitti toimintansa marraskuun alussa 2010 ja ryhmä päättyi huhtikuussa 2011. Tutkimukseen osallistui tästä ryhmästä kuusi henkilöä. NYT-ryhmässä oli kuusi maahanmuuttajataustaista nuorta iältään 16–22-vuotiaita. Heistä kaksi oli venäläisiä, yksi

somalialainen ja kolme burmalaista. Kyseinen ryhmä aloitti syyskuussa 2011 ja ryhmä päättyi vuoden 2012 alkupuolella. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tutkittavana ryhmänä oli ainoastaan suomenkielinen Jobbis-ryhmä.

Aloitin kehittämistyön tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin ja hankkeisiin, joita oli tehty nuorista työttömistä (liite 1). Lisäksi etsin kirjallista materiaalia liikuntamotivaatiosta ja sen tukemisesta. Suunnitteluvaiheessa paneuduin tarkemmin tutkimuksen toteutuksen aikatauluihin ja menetelmiin. Käytin päämenetelmänä ryhmämuotoista teemahaastattelua. Teemahaastattelun lisäksi havainnoin sekä suoritin terveystutkimuksen mittauksia työttömille nuorille. Toteutin tutustumiskäynnit syksyllä 2010, jotta sain jonkinlaisen kontaktin ja näkemyksen Sotek-säätiön Jobbis-ryhmän työttömistä nuorista. Ennen tutustumiskäyntejä tein kirjallisen hankesuunnitelman ja hain tutkimusluvan työlleni. Tutustumiskäyntien jälkeen suunnittelin terveystutkimuksen testit ja toteutin ne nuorille. Testiosuuden jälkeen oli vuorossa ryhmähaastattelu Jobbis-ryhmälle. Terveystutkimuksen testit ja ryhmähaastattelu tapahtuivat keväällä 2011.

Sotek-säätiön työttömien nuorten ryhmissä tapahtui muutos kevään 2011 aikana ja suomenkielisten Jobbis-ryhmien tilalle tuli maahanmuuttajataustainen Nyt-ryhmä. Alkuperäisen suunnitelman mukaan kyseinen ryhmä ei kuulunut tutkimukseeni. Koin kuitenkin, että oli kehittämistyön kannalta järkevää haastatella myös maahanmuuttajataustaisia nuoria. Toteutin Nyt-ryhmän ryhmähaastattelun syksyllä 2011. Ryhmien ohjaajiin olin yhteydessä sähköpostitse koko kehittämisprosessin ajan ja sainkin heiltä paljon hyödyllistä tietoa molempien ryhmien nuorista.

Koko kehittämisprosessin tarkoituksena oli löytää ideoita ja ratkaisuja liikunnan lisäämiseksi Sotek-säätiön ryhmiin. Tavoitteena oli myös nuorten liikunta-aktiivisuuden lisääntyminen ryhmien ulkopuolella. Kehittämisprosessin kokonaistavoitteisiin päästiin vastaamalla terveystutkimuksen mittauksien sekä ryhmähaastatteluiden avulla seuraaviin kysymyksiin. Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten työttömien liikunta-aktiivisuuteen? Miten saadaan työttömät nuoret liikkumaan enemmän? Minkälaisilla keinoilla Sotek-säätiön nuorten ryhmiin saataisiin lisättyä liikuntaa? Mikä on Sotek-säätiön työttömien nuorten terveystutkimus tällä hetkellä?

Hankkeen kustannukset koostuivat matkakustannuksista, kirjastokirjojen varausmaksuista, postimaksuista ja toimistotarvikkeista kuten esimerkiksi kopiopaperi ja tulos-

tusmuste. Näistä kustannuksista vastasi kehittämistyön tekijä. Kehittämistyötä valvoivat Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun opettaja sekä Sotek-säätiön edustaja.

3 YHTEISTYÖ

Tämä opinnäytetyö oli osa Voi hyvin nuori! -hanketta. Hankkeen tavoitteena oli 16–29-vuotiaiden nuorten aikuisten hyvinvoinnin lisääminen ja pahoinvoinnin vähentäminen tutkimuksen sekä sosiaali- ja terveystieteiden innovaatioiden keinoin. Voi hyvin nuori- hankkeessa olivat mukana Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Kotkan kaupunki, Haminan kaupunki, Kouvolan kaupunki, Puolustusvoimat / Itä-Suomen sotilaslääni, Sivarikeskus / Lapinjärven koulutuskeskus, Kaakkois-Suomen Sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry, Sotek-säätiö, Ekami: Kulttuuri- ja mediatyöpaja, Helsingin yliopisto / Palmenia sekä Pietarin valtionyliopisto / Sosiologian laitos.

Opinnäytetyö tehtiin Sotek-säätiölle. Tutkittavat nuorten työttömien ryhmät olivat Sotek-säätiön ylläpitämät Jobbis-ryhmä sekä NYT-ryhmä. Jobbis-ryhmän toiminnantavoitteena oli edistää nuorten työllistymistä sekä työ- ja toimintakykyä, lisätä itsenäistä kouluttautumista ja työllistymisaktiivisuutta sekä parantaa omatoimisuutta, sosiaalisuutta sekä elämänhallintaa. Lisäksi nuorten oli mahdollista saada työkokemusta. NYT-ryhmän toiminnantavoitteena oli tarjota maahanmuuttajanuorille työharjoittelua, suomen kielen opetusta, arjenhallintaa, tutustumiskäyntejä, vierailuita ja retkiä sekä tutustuttaa heitä suomalaiseen kulttuuriin. (Sotek-säätiö.)

4 TYÖTTÖMÄN NUOREN LIIKUNTAMOTIVAATIO

Motivaatio on motiivien eli halujen ja tarpeiden sekä muiden yllykkeiden aikaansaama tila, jossa yksilö toimii jonkin päämäärän saavuttamiseksi. Motivaation kannalta tärkeä kysymys on, mitkä teot aiheuttavat positiivisen tunnereaktion ja mitkä eivät. Sosiaaliset suhteet näyttelevät myös suurta roolia motivaation synnyssä. Motivaatio jaetaan usein sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Liikuntamotivaation kannalta katsottuna sisäinen motivaatio perustuu siihen, että liikunta itsessään on motivoivaa. Ulkoinen motivaatio taas perustuu liikkumiseen jonkin palkkion vuoksi. Säännöllinen liikkumi-

nen vaatii usein sen, että sisäinen motivaatio on ulkoista motivaatiota vahvempi. Vaikka ihminen aloittaisi liikunnan pelkästään ulkoisen motivaation takia, niin aikaa myöten liikunnan myönteisten kokemusten kautta motivaatio voi muuttua sisäiseksi. (Telama & Polvi 2010, 628–631.)

Liikuntamotivaation kokonaisuus koostuu kolmesta eri osatekijästä. Jotta ihminen motivoituisi liikunnasta, tulisi hänen tuntea kiinnostusta omaehtoiseen liikuntaan. Ihminen saattaa muistaa liikunnan hyvää tekemän vaikutuksen jopa vuosienkin jälkeen. Mielihyvämuistot saattavat olla fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia. Tämän vuoksi onkin tärkeää selvittää ihmisen aiemmat liikuntakokemukset ja palauttaa mieleen oma liikuntahistoria. Toiseksi liikuntasuunnitelmat pitää olla realistisia. Liikuntaa lisätessä pitäisi ottaa huomioon oman elämän mahdollisuudet. Suunnitelmaan saattaa sisältyä fyysisen kunnon lähtötason arviointi, mahdolliset esteet liikunnalle kuten eri sairaudet tai vammat sekä sen hetkiset liikuntamahdollisuudet esimerkiksi vuodenaika ja liikuntapaikkojen sijainti. Motivoitunut ihminen näkee itsensä onnistujana ja mikäli onnistumisen todennäköisyys on liikkujan ajatuksissa pieni, ei elämäntapamuutos todennäköisesti ole kovinkaan pitkäaikainen. Kolmas huomioitava asia liikuntamotivaation kannalta on nautinto sekä yksittäisestä liikkeestä että kokonaisliikunnasta. Tavoittelemme elämässämme mielihyvää, ja jos liikunta tuottaa mielipahaa, niin lopetamme sen harrastamisen. Mikäli liikunta tuottaa meille mielihyvää, on todennäköisempää, että haluamme sen sisältyvän elämäämme. (Heinonen 2011.)

Liikuntamotivaatio syntyy tiedosta, ymmärryksestä, asenteista ja uskomuksista. Liikunta-aktiivisuuteen motivoivat tekijät ovat hyvin monipuolisia. Ihmiset liikkuvat virkistyäkseen, rentoutuakseen ja kohottaakseen kuntoa. Liikunnasta haetaan jännitystä, haasteita ja fyysistä ponnistelua sekä rauhoittumista ja luontoelämyksiä. (Poskiparta, Kaasalainen & Kasila 2009, 46). Suurelle osalle ihmisistä liikunta myös tuottaa merkittäviä sosiaalisia elämyksiä ja kokemuksia. Liikunnassa koettu yhteisyys ja läheisyys lisäävät kiinnostusta liikuntaan ja vahvistavat samalla liikuntamotivaatiota. (Telama & Polvi 2010, 628–631.) Erityisesti nuorilla liikunnan sosiaalinen merkitys on suuri. Iän lisääntyessä kunnon ja terveyden ylläpitäminen nousee entistä tärkeämmäksi motiiviksi. (Poskiparta ym. 2009, 46.) Motivaatiossa voidaan erotella pysyvämpi yleismotivaatio ja tilannemotivaatio, johon vaikuttavat tietyn hetken tilannetekijät kuten väsymys, sää ja liikuntapaikan läheisyys. Suotuisilla tilannetekijöillä voidaan kui-

tenkin korvata heikentynyttä yleismotivaatiota, ja toisaalta voimakas yleismotivaatio sietää enemmän negatiivisia tilannetekijöitä. (Telama & Polvi 2010, 628–631.) Sosiaaliset suhteet voivat vaikuttaa yleismotivaatioon sekä tilannemotivaatioon. Ystävien kutsu tai ryhmältä tuleva kehoitus saattaa olla liikuntapäätökseen vaikuttava tekijä. Osalle ihmisistä liikunta on kuitenkin rentouttavaa nimenomaan siksi, että he saavat olla yksin ja saavat omaa aikaa ja pääsevät irti arjesta. (Telama & Polvi 2010, 628–631.)

4.1 Liikkumaan motivoivat tekijät

Liikkumaan motivoivia tekijöitä on tutkittu useissa eri ikäryhmissä. Liikuntaan motivoivat tekijät vaihtelevat eri elämäntilanteissa. Jotta ihminen motivoituisi säännölliseen liikuntaan, se edellyttää yksilöstä ja ympäristöstä johtuvien tekijöiden samanaikaista tarkastelua. Motivaatiossa on olennaista myös yksilölliset vaihtelut. Liikuntamotivaatiossa olennaista on, että ihminen kokee liikunnan hyödyt sen haittoja suurempana. Koetut hyödyt antavat syyn liikkumiselle, ja näin liikunnasta tulee tavoitteellista toimintaa. (Poskiparta ym. 2009, 46–49.)

Liikunta ylläpitää fyysistä ja psyykkistä terveyttä samalla tapaa kuin laadukas ravinto. Usein juuri terveystekijät ovat ratkaiseva motivaation lähde liikuntaharrastusta aloittaessa. Esimerkiksi painonhallinta liittyy sekä haluun säilyttää terveys että toiveeseen näyttää paremmalta. Liikunnan aikaansaamat fyysiset muutokset lisäävät liikkumisen halua ja pitävät yllä liikuntamotivaatiota. Liikunnan harrastamisen tavoitteena on usein ulkonäön ja kehon muodon parantaminen. Ulkonäköön liittyvät asiat ovat varsinkin naisten keskuudessa tärkeä liikuntamotivaatioon vaikuttava tekijä. Nykyään myös miehet kiinnittävät yhä enemmän huomiota ulkonäköönsä. (Vuori 2010, 17–21.) Joidenkin ihmisten kohdalla sairaus tai liikuntaeste saattaa vaikuttaa liikuntamotivaatioon joko lisäävästi tai rajoittavasti. (Myötävuori 2010, 59).

Myönteiset käsitykset, kokemukset ja uskomukset liikunnasta sekä harrastamista tukevat asenteet ja arvot vaikuttavat siihen, innostuuko henkilö liikunnasta tai jatkaako hän liikunnan harrastamista. Aikaisemmat tai alustavat myönteiset kokemukset ja elämykset liikunnasta edistävät liikuntaohjelman aloittamista, varsinkin jos kokemus

on hankittu samanlaisesta liikunnasta kuin suunniteltu ohjelma sisältää. Erityisen merkittäväksi nousee se, miten henkilö itse luottaa omiin edellytyksiinsä aloittaa liikunta. Kokemukset ja elämykset muodostuvat hyvin yksilöllisesti koko elämän aikana, ja ne muuttuvat ajan tai liikuntaohjelman kuluessa. Kokemuksia ja elämyksiä ei pysty aina ennakoimaan. Ne selviävät vain kokemuksen kautta. (Nupponen 2011, 50–56.)

Liikuntamotivaatioon vaikuttavia sosiaalisia tekijöitä ovat yhdessäolo ja siitä saatu mielihyvä, uusien tuttavien ja ystävien tapaaminen, toisten henkilöiden antamat virikkeet ja palaute sekä mukaan vetäminen. Laajemmat liikuntamotivaatioon vaikuttavat sosiaaliset tekijät ovat esimerkiksi kulttuuri ja yhteisö. (Telama & Polvi 2010, 628–634.)

Ympäristön liikuntamyönteinen tai -kielteinen ilmapiiri ja muiden esimerkki vaikuttavat kiinnostukseen aloittaa uusi harrastus. Perheen, ystävien ja muiden läheisten kiinnostus ja kannustus sekä heidän omat liikuntaharrastuksensa ovat niin ikään tärkeitä kannusteita. Osallistumista voi edistää läheisten mukanaolo tai liikunta ryhmässä ja musiikin tahdissa. Suuri osa suomalaisista aikuisista harrastaa liikuntaa mieluiten luonnossa yhden tai muutaman ystävän kanssa tai jopa yksin. (Telama & Polvi 2010, 628–634.)

Liikuntaohjelmat, jotka ovat monipuolisia, vaihtelevia ja tuottavat välittömiä myönteisiä kokemuksia ovat kokemuksen mukaan suosittuja, jos ne koetaan henkisesti ja fyysisesti turvallisiksi ja palkitseviksi. (Vuori 2010, 624–625.) Liikunnan aloittaminen ja jatkaminen on varmempaa, jos neuvoja ja asiakas sopivat esimerkiksi kirjallisesti ohjelman yleiset ja välitavoitteet. Liikuntaohjelma säilyy motivoivana, jos liikuntaa ja sen tavoitteiden saavuttamista seurataan ja tuloksista annetaan nopeaa, kannustavaa ja henkilökohtaista palautetta. Liikunnan seuraamiseen voi käyttää esimerkiksi askelmittaria ja ryhmässä kannustus annetaan toistenkin kuullen. Kannustus on tehokkainta, jos se vahvistaa sisäistä motivaatiota, kuten luontaista pätemisen tarvetta. (Telama & Polvi 2010, 628–634.) Usein suositussa liikunnassa ei kilpailla ainakaan suunnitellusti toisia vastaan (Vuori 2010, 624–625).

4.2 Liikkumista rajoittavat tekijät

Yleisimmät syyt liikunnan harrastamattomuuteen ovat laiskuus, saamattomuus, mukavuudenhalu tai muut harrastukset. Laiskuuden ja saamattomuuden taustalla saattavat usein vaikuttaa pelko epäonnistumisesta, uskon puute omiin kykyihin ja mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan olotilaansa, liikunnan saatavuus sekä tiedon ja sosiaalisen tuen puute. (Vuori 2010, 624–625.) Työväsymys, liikuntakaverin puute ja liikunta- paikkojen puuttuminen ovat myös tavallisia syitä liikkumattomuuteen. Tutkimuksen mukaan nuorten kohdalla myös ajan puute vaikuttaa negatiivisesti liikuntaharrastaneisuuteen. Useimmat ihmiset kuitenkin arvostavat liikuntaa ja vain harvalla on liikunnasta negatiivinen käsitys. (Myötävuori 2010, 59.)

Liikuntaan liittyvät käsitykset ovat useimmiten melko myönteisiä, mutta monilla ihmisillä saattaa olla kielteisiä kokemuksia liikunnasta jo kouluajoilta lähtien. Aiemmillä liikuntakokemuksilla on suuri vaikutus liikuntahalukkuuteen. (Nupponen 2011, 44–47; Vuori 2010, 618–619.) Liikunnan aloittamisessa on ylitettävä psykologinen kynnys. Liikunnan aloittamisen kynnys voi nousta, jos ihmisellä on puutteellista tietoa liikunnan vaikutuksista tai hän ei usko niihin tai hän epäilee omaa itsekuriaan tai liikuntakykyään. Ihminen voi olla myös arka lähtemään liikkeelle yksin tai seurassa. Arkuuteen voivat vaikuttaa epäedulliset mielikuvat omasta kehosta vähissä vaatteissa tai epäedulliset muistikuvat liikunnasta ja sen kivuliaista jälkivaikutuksista. Tällaisten tekijöiden muodostama psykologinen kynnys on yleinen varsinkin henkilöillä, joilla on suurempi liikunnan tarve lääketieteellisesti tai terveydenhoidon näkökulmasta arvioituna. Vaikka psykologinen kynnys olisi matala, niin sen ylittäminen saattaa edellyttää perusteelliseen diagnoosiin pohjautuvaa ja prosessina etenevää neuvontaa. Liikunnan kokeminen rasittavaksi tai vaikeaksi aloittamisvaiheessa saattaa sammuttaa heränneen kiinnostuksen. Liikunnan aloittaminen on keskimääräistä vaikeampaa ylipainoisille, tupakoitsijoille, maataloustyöntekijöille ja yleensä raskasta ruumiillista työtä tekeville sekä lyhyen koulutuksen saaneille. (Nupponen 2011, 50–56.) Työttömällä nuorella on usein vähän rahaa, joten se saattaa vaikuttaa harrastusmahdollisuuksiin. Harrastusvälineiden hankinta saattaa myös olla taloudellinen ongelma. (Vuori 2010, 624–625.)

5 LIIKUNNAN VAIKUTUS TERVEYTEKIJÖIHIN JA TYÖKYKYYN

Työelämän muuttuessa laatu- ja tehokkuusvaatimukset ovat korostuneet. Työntekijöiden fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle työkyvyllä sekä ammatilliselle osaamiselle asetetaan yhä suurempia vaatimuksia. Työssäoloaika lisääntyy, kun eläkeikä jatkuvasti nousee. Tarvitaan hyvää terveyttä ja toimintakykyä, jotka voidaan saada liikunnan avulla. Liikunta ei vaikuta suoraan työkykyyn, vaan epäsuorasti sen perusteisiin. Tämä ei kuitenkaan vähennä liikunnan merkitystä vaan pikemminkin tekee siitä perusasian ja välttämättömyyden. (Työterveyslaitos; Vuori 2010, 27–29.)

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky vaikuttavat keskeisesti työntekijän työkykyyn. Joissakin ammateissa, kuten palo- ja pelastusalalla, monissa rakennus- ja asennustöissä sekä siivous- ja hoitoalan töissä hyvä fyysinen toimintakyky on työväline ja sellaisenaan välttämätön. (Työterveyslaitos)

5.1 Liikunnan terveysvaikutukset

Liikunnalla on monia myönteisiä terveysvaikutuksia hengitys- ja verenkiertoelimistöön, tuki- ja liikuntaelimeistöön, aineenvaihduntaan sekä elimistön hormonaaliseen- ja hermostolliseen säätelyyn. Säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on pienempi vaara sairastua yli 20 sairauteen. (Vuori 2011, 12–13.) Liikunnan on todettu esimerkiksi pienentävän osteoporoosin, lihavuuden, korkean verenpaineen, aikuistyypin diabeteksen, sepelvaltimotaudin, aivohalvauksen ja paksusuolisyövän vaaraa sekä vähentävän enenaikaista kuolleisuutta. Pitkäkestoisten kunto- ja terveysvaikutusten aikaansaaminen edellyttää kuitenkin säännöllistä liikunnan harrastamista osana terveellisiä elämäntapoja. (Nikander, Karinkanta, Lepola & Sievänen 2006, 20.) Lisäksi liikunta vaikuttaa merkittävästi psyykkiseen hyvinvointiin (Nupponen 2006, 52).

Liikunta vaikuttaa sydämen rakenteeseen ja ominaisuuksiin. Sydämen toimintavalmius ja kunto paranevat, kun sitä harjoittaa. Sydämen pumppausteho paranee, kammioiden tilavuus suurenee ja sydän pystyy kerralla työntämään enemmän verta verenkiertoon. Säännöllisen harjoittelun avulla sydän vahvistuu ja kykenee kuljettamaan enemmän verta kehonääreisiin. Sydämen parantunut suorituskyky ilmenee hidastuneena leposykkeenä. Keuhkot hankkivat hapen sydämelle ja lihaksille. Keuhkojen

kunnon kasvaessa niiden hapenotto- ja hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto on tärkeintä fyysiselle suorituskyvylle ja jaksamiselle. Sen toimintakykyä kuvaa parhaiten elimistön kyky käyttää happea eli maksimaalinen hapenkulutus. (Alen & Rauramaa 2010, 39–47.)

Liikunta on tuki- ja liikuntaelinten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta välttämättöntä. Harjoittelulla voidaan parantaa lihasten voimaa, nopeutta, kestävyyttä ja lihasten kimmoisuutta. Jänteet ja nivelsiteet vahvistuvat lihaksia hitaammin, mutta liikunnan avulla niitäkin pystytään vahvistamaan. Luuntiheyttä voidaan kasvattaa luuta kuormittamalla. Yli miljoonalla suomalaisella on vähintään yksi krooninen tuki- ja liikuntaelinsairaus. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet, vammat ja niiden jälkitilat ovat yleisin toiminta- ja työkyvyn huononemista aiheuttava pitkäaikaissairaitten ryhmä. (Alen & Rauramaa 2010, 34–39.) Lapsuuden aikaisella liikunnalla on suuri merkitys liikehallintakykyjen kehittämisessä. Myöhemmällä iällä liikunta ylläpitää jo opittuja liikehallintakykyjä ja mahdollistaa uusien taitojen oppimisen. Tutkimuksissa on todettu, että liikunnallisesti aktiivisilla on nopeampi reaktiokyky kuin liikuntaa harrastamattomilla. (Vuori, Taimela & Kujala 2010, 671.)

Liikunta parantaa myös aineenvaihduntaa. Energian kulutus vaihtelee liikunnan rasittavuuden ja keston mukaan. Säännöllisellä liikunnalla ja ruokavaliolla pystytään laihduttamaan tai estämään lihomisen. Liikunnalla pystytään myös vaikuttamaan kehon koostumukseen. Rasvakudoksen määrä vähenee ja lihaskudoksen osuus lisääntyy. (Laaksonen & Uusitupa 2010, 68–69.)

5.2 Nuorten aikuisten liikuntasuositukset

UKK-instituutin antamien terveystieteellisten suositusten mukaan 18–64-vuotiaiden pitäisi useana päivänä viikossa harrastaa arki-, hyöty- tai työmatkaliikuntaa vähintään 2 h 30 min. tai rasittavaa liikuntaa kuten sauvakävelyä, juoksua tai uintia vähintään 1 h 15 min. viikossa, jotta kestävyyskunto pysyisi yllä tai paranisi. Lisäksi pitäisi tehdä vähintään kahtena päivänä viikossa lihaskunto- ja liikehallintaharjoituksia. (Liikuntapiirakka 2011.) UKK-instituutin liikuntapiirakka (liite 2) pohjautuu kansainvälisiin suosituksiin (Physical Activity Guidelines for Americans 2008).

Harjoituksia valittaessa pitäisi ottaa huomioon myös luiden tarvittava rasitus eli luuliikunta. Luuliikunnan tavoitteena on luiden vahvistaminen ja lihaskunnan kehittäminen. 18–50-vuotiaiden luuliikunnaksi suositellaan liikuntamuotoja, joissa tulee erilaisia hyppyjä ja suunnanmuutoksi tai käytetään painoja kuten maila- ja pallopelit, step-aerobic, tanssi sekä kuntosaliharjoittelu. Kestävyyskunnan kehittämiseen suositellaan juoksua, kävelyä tai sauvakävelyä. Riittävä luuliikunta määrä voi koostua lyhyistä jaksoista (10–20 min.) 3–5 kertaa viikossa. Tunnin voimaharjoittelu 2–3 kertaa viikossa riittää luiden vahvistamiseen. Hyppyjen lisääminen voimaharjoitteluun on tehokkain tapa vahvistaa luita. Riittävä hyppyjen määrä on 50–100. Hyppyt voi jakaa saman päivän aikana muutamaksi eri hyppykerraksi. Kestävyysliikunta suositus on 3–5 kertaa viikossa 30 min - 1 h kerrallaan. Mahdollisimman rivakat hyppyt ja suuri vauhti lisäävät liikunnan vaikuttavuutta. Voimaharjoittelussa pyritään melko korkeaan harjoitus-tehoon eli noin 70 % maksimista. (Nikander ym. 2006, 20–21.)

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 18–29-vuotiaista nuorista jopa 40 % harrastaa vapaa-ajan liikuntaa terveyden kannalta riittämättömästi. Sukupuolten välillä oli vain pieniä eroja. Tilastollisesti merkitseviä eroja olivat ainoastaan se, että naisilla päivittäinen liikkuminen oli hieman yleisempää kuin miehillä ja harvemmin kuin kerran viikossa liikkuminen oli naisilla hieman harvinaisempaa kuin miehillä. (Koskinen ym. 2005, 49–50,155.)

5.3 Liikunnan vaikutus nuoren hyvinvointiin ja työkykyyn

Liikunta edistää nuorten työikäisten terveyden lisäksi työkykyä. Työelämässä nuorten työikäisten fyysisellä toimintakyvyllä on tärkeä merkitys työkyvyn osatekijänä. Huonon fyysisen toimintakyvyn omaavilla nuorilla työikäisillä heikko fyysinen toimintakyky heikentää jaksamista työssä. (Työterveyslaitos.) Liikunta on terveystottumus, jolla on selviä yhteyksiä hyvinvointikokemuksiin. Liikunta vähentää epämieluisia kehotuntemuksia ja tuottaa mielihyvän, virkistymisen, voimistumisen ja rentoutumisen elämyksiä. Liikuntakerran tuottamissa elämyksissä on kuitenkin suuria yksilöjen välisiä eroja. Usein myönteiset elämykset ilmenevät ja voimistuvat liikuntaan tottumisen myötä. Myönteiset elämykset myös lisäävät liikkumisen halua ja pitävät yllä liikuntamotivaatiota. Moni aloittelija keskeyttää tai lopettaa liikunnan siihen liittyneiden epämiellyttävien tuntemusten ja elämysten takia. Säännöllinen terveystoiminta ei kuiten-

kaan tuota psyykkisiä haittoja. (Nupponen 2011, 43.) Hyvinvointi koostuu useista tekijöistä, sekä mitattavista asioista että yksilökohtaisista arvostuksista ja tuntemuksista. Hyvinvoinnin merkitys saattaa vaihdella erilaisten ihmisten ja heidän arvojen ja asenteiden, ajan, paikan tai kulttuurin mukaan. Mitattaviksi hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan yleensä terveys, työ, elinolot ja toimeentulo. Yksilöllisiksi hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan taas sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Nämä hyvinvoinnin eri osatekijät tukevat yleensä toinen toistaan. Hyvinvointi ilmenee esimerkiksi tyytyväisyytenä elämään, onnellisuutena ja mahdollisuutena toteuttaa ja kehittää itseään. (Siltaniemi, Eronen, Perälähti & Londén 2005.)

Hyvinvointia tarkasteltaessa terveyden näkökulmasta se voidaan nähdä koostuvan kolmesta osa-alueesta: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa ja vaikuttavat hyvinvointiimme. Fyysinen hyvinvointi koostuu esimerkiksi monipuolisesta ravinnosta, riittävästä levosta ja liikunnasta. Psyykkinen hyvinvointi viittaa itsensä arvostamiseen. Sosiaalinen hyvinvointi puolestaan pitää sisällään sosiaalisen verkoston, johon kuuluvat esimerkiksi perhe ja ystävät. (Savola & Koskinen–Ollonqvist 2005, 10–11.)

Sosiaalisen terveyden ulottuvuus liittyy voimakkaasti yhteisöllisyyteen. Yhteisön sosiaaliset säännöt ovat tärkeitä terveyden edellytyksiä. Usein säännöt voivat olla kirjoittamattomiakin. Yhteisöön kuuluva ihminen on yhteisönsä jäsen. Olennaisen tärkeää yhteisön luonnetta määritettäessä on johonkin kuuluminen. Yhteisöt ja yhteisöllisyys muuttuvat usein nopeasti. Teknologian kehitys ja valtioiden rajojen himmeneminen voivat vaikuttaa vähitellen yhteisöllisyyteen. Yhteisön voidaan katsoa muodostuvan sosiaalisesta verkostosta, jonka silmukat ovat joko sopivan tiukkoja, sopivan tukevia tai epämääräisen löysiä. Elämän hallintaan ja hyvinvointiin vaikuttavat paljon jo lapsuudessa ja nuoruudessa koetut asiat. Aikuisuudessa siihen voidaan enää vähän vaikuttaa pitkäaikaisilla ihmis- ja tai työsuhteilla. Ihmisillä on erilaisia valmiuksia selviytyä elämässä kohtaamistaan ongelmista. Samalla myös terveyteen liittyvistä kysymyksistä ja päätöksenteosta selviytyminen onnistuu eri tavalla eri ihmisiltä. Toiset ihmiset tarvitsevat terveyttä ja hyvinvointiaan edistävissä asioissa ohjausta ja jopa valmista päätöksen tekoa, kun taas osa haluaa itse päättää täysin kaikista itseensä liittyvistä asioista. (Vertio 2003, 50–51, 83–85.)

5.3.1 Fyysinen hyvinvointi

Liikunnalla on paljon suotuisia terveysvaikutuksia. Liikunta on myös terveystottumus, jolla on johdonmukaisia yhteyksiä hyvinvointikokemuksiin (Nupponen 2011, 48). Liikunta vähentää epämieluisia ruumiintuntemuksia ja parantaa kuntoa. Fyysisen hyvinvoinnin pohjana on fyysinen terveys. Monet suomalaiset ja kansainväliset tutkimukset osoittavat, että työttömällä ja työttömyyttä kokeneilla on huonompi terveys ja suurempi kuolleisuus kuin työssäkäyvillä. Tämä voi johtua psyykkisen rasittuneisuuden kuten stressin lisääntymisestä, epäterveellisten elintapojen tai tulojen pienenemisestä. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Keskimäki, Sinervo & Wahlström 2008, 11.)

Toinen esitetty teoria on valikoituminen eli jotkut psyykkiset tai sosioekonomiset yksilön ominaisuudet lisäävät samanaikaisesti sekä työttömyyden että terveysongelmien ja kuoleman vaara. Tämä tarkoittaisi, että itse työttömyyden ei voida väittää aiheuttavan huonoa terveyttä. Työttömyyden vaikutuksesta terveyteen onkin vaikea vetää tutkimusten perusteella yksiselitteistä tulkintaa. Työttömän elämäntilanne ja työttömyyden syy vaikuttavat suurelta osin siihen miten työttömyys vaikuttaa yksilöön. (Aalto ym. 2008, 11.)

5.3.2 Psyykkinen hyvinvointi

Liikunta rentouttaa, vähentää stressiä ja rauhoittaa mieltä. Liikunnasta saa henkisiä voimavaroja, ja toisaalta se myös auttaa purkamaan jännitystä ja ahdistuneisuutta sekä lievittää unettomuutta. Liikunnan onkin arvioitu edistävän henkistä hyvinvointia silloin, kun se on omaehtoista, haasteellista ja tuottaa myönteisiä elämyksiä. Liikunnan hyvät vaikutukset tehostuvat, jos yksilöllä on myönteisiä odotuksia liikuntaa kohtaan, ja hän sitoutuu liikuntaan ja kokee sen hyödylliseksi. Liikunta saa usein aikaan hyvänolon tunteen joko liikunnan aikana tai sen jälkeen. Liikunnan vaikutus henkiseen hyvinvointiin on kuitenkin hyvin yksilöllistä. (Partonen 2010, 508–512.)

Tutkimusten mukaan liikunta soveltuu lievän tai keskivaikean masennustilan sekä ahdistuneisuuden hoitokeinoksi. Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia melkein kaikkiin mielenterveydenongelmiin. Joissakin tapauksissa kuten syömishäiriöissä liikunnan

määrää saatetaan joutua rajoittamaan. Liikunnan suurin merkitys on kuitenkin psyykkisen oireilun ehkäisyssä. Liikunnan positiiviset vaikutukset eivät varastoidu, joten liikunnan tulisi olla osa arkista ajankäyttöä. Säännöllinen liikunta riittää tuomaan esiin liikunnan mielenterveyttä edistävät vaikutukset. (Partonen 2010, 508–512.) Myötävuoren tutkimuksessa yli puolet tutkimukseen osallistuneista mainitsi, että liikunta oli lisännyt heidän jaksamistaan ja hyvinvointiaan sekä parantanut heidän mielialaansa (Myötävuori 2010, 59.) Säännöllinen fyysinen aktiivisuus, varsinkin säännöllinen vapaa-ajan liikunta, vähensi masentuneisuuden ja psyykkisen kuormittuneisuuden merkkejä (Nupponen 2011, 43).

Tutkimusten mukaan työttömyyden vaikutus henkiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen on kaikkein selvin. Pelkästään työttömyyden uhka saattaa aiheuttaa henkistä pahoinvointia. Työttömäksi joutuvien henkinen hyvinvointi heikkenee, mutta usein uudelleentyöllistyminen parantaa tilanteen. Työttömyyden jatkuessa pitkään mielenterveys ei heikkene loputtomiin, vaan useimmat työttömät sopeutuvat tilanteeseen. (Aalto ym. 2008, 11–14.)

5.3.3 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä tulla toimeen toisten ihmisten kanssa. Hyvä sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa sitä, että ihminen itse kokee sosiaalisen kanssakäymisen helpoksi ja rakentavaksi, mutta samalla myös muut ihmiset pitävät hänestä ja haluavat olla hänen seurassaan. (Ojanen 2001, 25.)

Sosiaalinen vuorovaikutus on luontevaa ja asiallista, eikä se aiheuta ahdistusta tai oman toiminnan harhaista arviointia. Sosiaalista hyvinvointia auttaa esimerkiksi kuuluminen johonkin ryhmään. Sosiaalisella tasolla liikunta auttaa solmimaan kontakteja muihin ihmisiin, lisäämään yhteenkuuluvaisuuden tunnetta liikuttaessa yhdessä, parantaa kommunikointitaitoja, opettaa toisten arvostusta ja huomioonottamista. (Ojanen 2001, 25.)

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

Kehittämistyö on toimintaa, jonka tavoitteena on tutkimustulosten avulla luoda uusia tai parempia palveluja. Tutkimus ja kehittäminen toimivat usein yhdessä, koska tutkimus voi tarjota perusteita toiminnalle. (Heikkilä ym. 2008, 21.) Tutkimuksen päämenetelmänä käytettiin ryhmämuotoista teemahaastattelua. Teemahaastattelun lisäksi tein tutustumiskäynnit sekä suoritin terveystilanteen mittauksia työttömille nuorille.

6.1 Kehittämistyön lähestymistapa

Tutkimukseni tieteenfilosofisena lähtökohtana on fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusote. Fenomenologian tavoitteena on nähdä ilmiöt niin kuin ne ovat. Fenomenologia on kiinnostunut siitä, mitä ihmisen tajunta on, miten se rakentuu ja toimii sekä millaisista kokemuksista tajunta koostuu (Perttula 2006, 115–162.) Fenomenologiselle tutkimusotteelle on tyypillistä tarkastella ihmisten kokemuksia (Laine 2007, 28–45; Perttula 2006, 115–162) ja tutkimushenkilöiksi valitaan ihmisiä, joilla on omakohtaisia kokemuksia tutkijaa kiinnostavasta aiheesta (Lehtomaa 2006, 163–194). Omat kokemukset vaikuttavat siihen, miten tutkittavaa ilmiötä ja tutkittavien kokemuksia ymmärretään. Tutkimuksen aikana onkin osattava erottaa omat kokemukset ja kokemukset, jotka muodostuvat suhteessa tutkittaviin. (Laine 2007, 28–45; Lehtomaa 2006, 163–194).

Kokemusta tutkittaessa lähtökohtana on objektiivisuus, eli se, miten hyvin tutkija kykenee tavoittamaan ilmiön sellaisena kuin se tutkittavalle ilmenee (Lehtomaa 2006, 163–194; Perttula 2006, 115–162). Tutkija tekee kuitenkin aineistostaan tulkinnat, joten jonkin verran subjektiivisuutta säilyy mukana. Hermeneuttisessa suuntauksessa painotetaan ihmisen sisäisen maailman tutkimisen tulkinnallisuutta ja moninaisuutta. Siinä korostuu erityisesti kokemusten tulkinta. (Laine 2007, 28–45; Perttula 2006, 115–162.)

6.2 Kehittämistyön toteuttaminen ja menetelmät

Tutkimukseni toteutettiin case-tutkimuksena eli tapaustutkimuksena. Tapaustutkimus on tutkimusote, jossa tarkastellaan yhtä tai useampaa tapausta, joiden määrittely, analysointi ja ratkaisu ovat tutkimuksen tavoitteena. Tapauksena voi olla jokin henkilö, ryhmä, organisaatio, tuote, prosessi tai tapahtumakulku. (Eriksson & Koistinen 2005, 50.) Tapaustutkimuksessa pyritään selvittämään jotakin, mikä ei ole vielä tiedossa. Tapaustutkimuksen tavoite on lisätä ymmärrystä tutkittavasta tapauksesta ja sen olosuhteista, joiden tuloksena tapauksesta tuli sellainen kuin tuli. (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 9–11). Tapaustutkimuksessa on mahdollista käyttää sekä laadullisia että määrällisiä aineistoja ja analyysitapoja. Laadullisia aineistoja hyödyntävä tapaustutkimus on samankaltaista kuin muukin laadullinen tutkimus, mutta erityistä siitä tekee nimenomaan tutkimuskohteen määrittely ja analysointi tapauksena. (Eriksson & Koistinen 2005, 50.) Tapaustutkimuksen tavoitteena ei ole löytää yleistyksiä vaan kuvailla ilmiöitä ja tehdä uusia havaintoja. (Laine ym. 2007, 9–11). Tutkimus toteutettiin syksyn 2010 ja vuoden 2011 aikana. Menetelminä käytin tutustumiskäyntejä, jossa tein vapaamuotoista havainnointia, terveystilanteiden testejä sekä ryhmähaastatteluja.

7 JOBBIS-RYHMÄÄN TUTUSTUMINEN

Havainnointia käytin muiden tiedonkeruumenetelmien täydentämiseksi ja ryhmähaastattelun tukena. Havainnointini tapahtui tutkittavan kohteen toiminnan mukaisesti. Ensimmäiselle tutustumiskäynnille en ollut tehnyt tarkempaa havainnointisuunnitelmaa. Tarkoitukseni oli käydä esittäytymässä ja kertomassa tutkimukseni tarkoituksesta ja nuorten työttömien roolista tutkimuksessa.

Toisella tutustumiskäynnillä vietin koko päivän nuorten keskuudessa Haminan tiloissa. Tuolloin tein aktiivista osallistuvaa havainnointia, jolloin vaikutin läsnäolollani tutkittaviin nuoriin. (Vilka 2006, 44). Kyseiselle päivälle ryhmänohjaajat eivät olleet laittaneet muuta sisältöä kuin minun tuloni paikalle, eli minulla oli hyvin vapaat kädet vaikuttaa ryhmän toimintaan.

Havainnointi on yleensä subjektiivista ja hyvin valikoivaa toimintaa. Tutkijat saattavat kiinnittää eri asioihin huomiota. Osallistuvassa havainnoinnissa ei kiinnitetä huomiota pelkästään kielelliseen kommunikointiin vaan tarkoitus on myös havainnoida ilmeitä, eleitä ja liikkeitä. (Hirsjärvi ym. 2008, 205.) Tarkoitukseni oli tutustua ryhmään, jotta saisin havaintojeni kautta lisätietoa siitä, minkälainen Jobbis-ryhmän työttömien nuorten motivaatio oli tutkimukseen osallistumiseen. Tavoitteena oli myös, että heihin tutustumisen kautta löytäisin juuri heidän tarpeitaan vastaavan terveystestitöiden sekä minun olisi helpompi suunnitella ryhmähaastattelun toteutus. Halusin myös alustavasti selvittää, minkälainen liikuntatausta nuorilla oli ja harrastivatko he ylipäänsä vapaa-ajan liikuntaa. Havainnoinnit kirjoitin ylös tutustumiskertojen päätteeksi eli en tehnyt muistiinpanoja tutkittavien läsnä ollessa.

7.1 Tutustumiskäynti 1

Sovimme ryhmänohjaajien kanssa tutustumistapaamisen työttömien nuorten kanssa heidän omassa ryhmätalassaan Haminassa. Mukana oli myös kahden nuorisosaasteen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tekijät. Olimme sopineet ryhmänohjaajan kanssa, että tulemme esittelemään itsemme ja opinnäytetyömme aiheet sekä kertomaan nuorille heidän osallisuudestaan tutkimuksiimme. Nuoria oli paikalla kuusi. Ryhmässä aloitti kymmenen nuorta, joista yksi lopetti jo heti ryhmän alkutaipaleella. Hänen tilalleen saatiin kuitenkin uusi osallistuja, joten kaiken kaikkiaan ryhmäläisiä oli vielä kymmenen.

Esittelimme itsemme ja tutkimuksemme tavoitteet nuorille sekä kyselimme heidän innokkuudestaan osallistua tutkimuksiin sekä nuorisosaasteen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön liikuntaosuudelle. Ryhmänohjaajat olivat jo aiemmin kysyneet nuorten mielipiteitä siitä, mitkä liikuntalajit olisivat heidän mieleensä. Yksittäisiä mainintoja saivat monet liikuntalajit, mutta suurimpaan suosioon nousivat keilailu ja biljardi. Nuoret eivät vaikuttaneet kovinkaan innokkailta osallistumaan tutkimuksiin ja nuorisosaasteen ammattikorkeakoulun liikuntaosuuteen. Lähinnä heidän vastauksensa olivat, että onko pakko osallistua tai mitä käy, jos ei osallistu. Yritimme parhaamme mukaan sanallisesti rohkaista heitä osallistumaan tutkimuksiin. Kerroimme esimerkiksi heidän vaikuttamismahdollisuuksistaan Sotek-säätiön ryhmätoiminnan sisältöön.

Nuoret pääsivät kotiin heti meidän esittelyjemme jälkeen. Jäimme vielä keskustelemaan kahden ryhmänohjaajan kanssa. He näyttivät meille nuorten esitietolomakkeita, joissa oli kysymyksiä terveydentilasta ja koulutuksesta. Useammalla nuorella oli lääkitys masennukseen ja muutamalla oli todettu paniikkihäiriö. Vain kaksi oli suorittanut peruskoulun jälkeen ammattitutkinnon. Loput olivat suorittaneet ainoastaan peruskoulun. Nuoret olivat 17–25-vuotiaita. Sovin lopuksi, että tulen joulukuussa viettämään päivän ryhmäläisten kanssa, jotta tutustuisin heihin paremmin ennen terveyskunnan testien ja ryhmähaastattelun tekemistä.

Ryhmätapaamisesta jäi kaiken kaikkiaan vähän tyhjä olo. Nuoret eivät näyttäneet minkäänlaista kiinnostusta osallistumiseen. Osallistuminen tutkimukseen pitäisi olla vapaaehtoista, mutta tässä tapauksessa nuoret velvoitettiin osallistumaan ryhmän puitteissa.

7.2 Tutustumiskäynti 2

Joulukuun puolen välin jälkeen vietin yhden päivän Jobbis-ryhmäläisten kanssa Haminan tiloissa. Paikalla oli kuusi ryhmän jäsentä sekä kaksi ohjaajaa minun lisäksi. Kokonaisuudessaan ryhmästä oli tässä vaiheessa lopettanut kaksi ihmistä eli ryhmässä oli enää kahdeksan jäsentä jäljellä. Ryhmä oli juuri palannut muutama päivä aikaisemmin työharjoittelusta. Nuorille oli kerrottu aiemmin, että olin tulossa seuraamaan ryhmän toimintaa sekä tutustumaan heihin. Alkuun ryhmänohjaajat ja minä joimme aamukahvit nuorten kanssa ja keskustelimme harjoittelupaikoista sekä nuorten tulevaisuuden suunnitelmista. Ainoastaan kahdella oli jonkinlaisia koulutussuunnitelmia. Muilla ei ollut ollenkaan kiinnostusta opiskeluun tai töihin menoon. He kertoivat, että olivat melko tyytyväisiä tämän hetkiseen tilanteeseensa. Rahaa voisi olla enemmän käytössä, mutta muuten asiat olivat heidän mielestään hyvin. Tulevaisuuden työpaikoista keskusteltaessa nousivat esiin palkkatoiveet, ja lähes kaikki olivat sitä mieltä, että ei alle 3000 euron kuukausipalkalla kannata mennä töihin. Yksi ryhmäläisistä myös mainitsi, että kun hänellä on maksuja ulosotossa, niin ei kannata tehdä töitä. Suuriosa tuloista menisi kuitenkin ulosottolaskujen maksamiseen. Kyselin myös nuorten vapaa-ajan liikunnasta. Yksikään heistä ei harrastanut säännöllistä liikuntaa. Suurimmalla osalla oli koira, joten niiden ulkoilutus kuului päivittäiseen ohjelmaan. Työ-

ja vapaa-ajan matkat ryhmäläiset tekivät joko omalla autolla tai julkisilla liikennevälineillä. Kukaan ei kävellyt tai käyttänyt polkupyörää. Ruokavaliot olivat nuorilla hyvin yksipuolisia ja epäterveellisiä. He söivät paljon valmisruokia. Kaikki heistä tupakoivat ja käyttivät viikoittain alkoholia useamman ravintola-annoksen kerralla.

Kerroin ryhmän jäsenille tarkempia tietoja tutkimuksestani ja kyselin uudestaan heidän motivaatiotaan osallistua tutkimukseen. Kukaan heistä ei innostunut osallistumisesta. Yksi henkilö kommentoi, että voihan sitä paikalle tulla, kun siitä saa yhdeksän euron päiväkorvauksen. Terveyskunnan testeistä kertoessani varsinkin tytöt sanoivat, etteivät osallistu koko testiin, jos sitä tehdessä tulee hiki ja varsinkaan, jos testit sisältävät juoksemista. Sanoinkin heille, että pyrin löytämään sellaisen testistön, että kaikki pystyvät siihen osallistumaan. Tämän vastauksen jälkeen nuoret eivät olleet innoissaan, mutta ainakin minusta vaikutti siltä, että saisin heidät luultavasti osallistumaan terveystestien. Pojat halusivat tutkimukseen osallistumisesta palkinnon. Heidän mielestään palkinto motivoisi heitä.

Suurimmalla osalla nuorista kaverit olivat myös työttömiä ja he viettivät paljon aikaa yhdessä. Nuoret mainitsivat, että heillä olisi kyllä aikaa harrastaa liikuntaa, mutta ei kiinnostusta. He mieluummin viettivät aikaa tietokoneiden, kavereiden ja television seurassa. Ryhmän loppuajan pelasimmekin Alias -peliä koko ryhmän voimin. Sovin ryhmänohjaajien kanssa terveystestauspäivät helmikuulle 2011.

Kaiken kaikkiaan nuoret olivat hyvin ystävällisiä minua kohtaan ja vastasivat, kun tein heille kysymyksiä. He eivät kuitenkaan ottaneet itsenäisesti kontaktia minuun tai kyselleet mitään. Toisaalta he eivät keskustelleet keskenäänkään juuri mitään. Voi tietysti olla, että läsnäoloni vaikutti nuoriin ja he olivat enemmän odottavalla kannalla. Itselleni tuli sellainen olo, että ryhmässä heidän toimintansa on hyvin ohjattua, eli he odottavat, että ryhmänohjaajat tai tässä tapauksessa minä keksin ohjelmaa heille tai johdan keskustelua. Itse koin kuitenkin tämän tutustumiskäynnin erittäin hyödylliseksi. Käynti lisäsi tietoa ryhmän nuorista ja ainakin minusta tuntui, että suurin vastustus tutkimukseen osallistumiseen oli hävinnyt. Kaikki paikalla olleet nuoret myös suostuivat tulemaan terveystestien.

7.3 Tutustumiskäyntien yhteenveto

Tutustumiskäyntien perusteella tiesin, että ryhmän nuoret eivät olleet kovin motivoituneita osallistumaan tutkimukseen. Suurinta osaa heistä ei kiinnostanut opiskelupaikan tai työpaikan löytyminen, vaan he olivat pääosin tyytyväisiä tämän hetkiseen tilanteeseensa. Kukaan heistä ei harrastanut säännöllistä liikuntaa. Muutamalla nuorella oli koira. Heidän ainoa liikuntamuotonsa oli koiran ulkoilutus. Liikuntamotivaatiota tai edes kiinnostusta liikuntaa kohtaan nuorilla ei ollut juuri lainkaan. Suosituimmat liikuntalajit heidän keskuudessaan olivat keilailu ja biljardi.

Kaikki nuoret tupakoivat ja käyttivät runsaasti alkoholia. Työ- ja vapaa-ajan matkat he tekivät joko omalla autolla tai julkisilla liikennevälineillä. Kukaan ei kävellyt tai käyttänyt polkupyörää. Ruokavaliot olivat nuorilla hyvin yksipuolisia ja epäterveellisiä. He söivät paljon valmisruokia. Nuoret eivät olleet kovin puheliaita, mutta vastasivat esitettyihin kysymyksiin. Ryhmän tytöt eivät halunneet, että terveystarkastuksen testeissä tulee hiki tai että joutuu juoksemaan. Ryhmän poikien mielestä, jokin palkinto tutkimukseen osallistumisesta motivoisi heitä tulemaan paikalle. Suurin osa ryhmän nuorten kavereista oli myös työttömiä, joten he viettivät paljon vapaa-aikaa kavereidensa kanssa.

8 TERVEYSKUNNON TESTAAMINEN

Fyysinen kunto on ihmisen biologinen ja fysiologinen järjestelmä, johon vaikuttaa myös fyysinen aktiivisuus. Tavalliselle ihmiselle hyvä fyysinen kunto merkitsee kykyä elää normaalia elämää. Fyysinen kunto yhdessä psyykkisten tekijöiden kanssa, kuten motivaation kanssa määrää ihmisen fyysisen suorituskyvyn. (Paronen & Nupponen 2005, 10.) Liikunnassa fyysisellä kunnolla tarkoitetaan elimistön niiden rakenteiden ja toimintojen tilaa, jotka ovat keskeisiä liikuntasuorituksissa. Fyysistä kuntoa ja sen osa-alueita mitataan fyysisenä suorituskykyinä ja sen osatekijöinä (Vuori 2010, 20–21.)

Terveystarkastuksella tarkoitetaan ihmisen tilaa ja toimintakykyä terveyden kannalta eikä suorituskykyä urheiluun liittyvässä merkityksessä. Terveystarkastuksen osiksi kutsutaan

niitä rakenteellisia ja toiminnallisia ominaisuuksia, joihin liikunta vaikuttaa myönteisesti tai kielteisesti ja jotka liittyvät läheisesti terveydentilaan tai sen kehittymiseen. Terveyskunto voidaan jakaa viiteen eri ulottuvuuteen: hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoon, tuki- ja liikuntaelimestön kuntoon, liikehallintakykyyn, kehon koostumukseen ja aineenvaihduntaan. (Suni & Vasankari 2011, 32–33; Oja 2010, 92–93; Suni ym. 2010, 5.)

Fyysisen kunnan testauksella on Suomessa pitkät perinteet. Työssäni käsittelem terveyskunnan testausta, koska juuri sen tavoitteena on edistää aikuisväestön terveyttä, fyysisistä toimintakykyä ja hyvinvointia oma-aloitteisen liikkumisen avulla. (Oja 2007, 92–96; Suni 2004, 20.) Terveyskuntotestien avulla voidaan arvioida yksilön terveyden ja toimintakyvyn fyysisiä edellytyksiä ja laatia yksilöllinen sekä turvallinen ja tavoitteellinen liikuntasuunnitelma. Terveyskuntotestien avulla on mahdollista seurata yksilön terveyskunnossa tapahtuvia muutoksia, erilaisten liikuntainterventioiden vaikuttavuutta ja seulomaan yksilöitä, joiden terveys tai fyysinen toimintakyky ovat vaarassa heikentyä. (Suni 2004, 20.) Kuntotestiin hakeudutaan eri syistä. Useimmat haluavat saada tietoa itsestään, terveydentilastaan ja elimistönsä suorituskyvystä. Monet tulevat testiin myös saadakseen virikkeitä liikuntaharrastukseensa tai ohjeita harjoituksen tueksi. (Heinonen 2010, 61; Keskinen, Häkkinen & Kallinen 2007, 12–13.)

8.1 Testauksen käytännöt

Kuntotestauksen käytäntöjen suositukset perustuvat Liikuntatieteellisen seuran toteuttamaan Kuntotestauksen laadun kehittäminen -hankkeen (2004–2007) tuloksiin. Kuntotestauksen hyvät käytännöt on yleisluontoinen kymmenkohtainen ohje. Suosituksissa on otettu huomioon koko kuntotestausprosessi. Toimintaohjeissa käsitellään turvallisuutta, eettisyyttä, koulutusta, testausprosessia, tietojen tallennusta ja välitystä sekä laadunhallintaa. (Heinonen 2010, 61.)

Fyysisen toimintakyvyn arviointi on mahdollista ainoastaan kuormittamalla elimistöä. Elimistöä kuormittaessa tulee aina minimoida komplikaatioiden ja vammojen riski. Mittaajan tulee kartoittaa etukäteen testaukseen liittyviä riskejä. Tarvittaessa asiakas ohjataan lääkärintarkastukseen ennen testien tekemistä tai mahdollisesti lääkäri on

paikalla testiä tehdessä. Testauspaikan ensiapuvalmiuden tulee olla käytettävien testi- en, testipaikkojen ja asiakaskunnan mukainen. (Heinonen 2010, 61.)

Testaus tapahtuu aina yksilöä kunnioittaen ja testattavan yksityisyyden suoja turvaten. Varsinkin ryhmiä testattaessa tulee yksityisyydensuojaan kiinnittää erityistä huomiota. Voimassa olevat lait ja asetukset määräävät tarkasti henkilö- ja potilastietojen käsitte- lyn. Säädöksissä on myös määriteltyinä asiakkaan tai potilaan oikeudet. Eri ammat- tialoilla on myös omat eettiset ohjeistukset, jotka antavat lisäopastusta erilaisten tilan- teiden käsittelyyn. Kuntotestauksen hyvissä käytännöissä suositellaan, että testaajalla olisi jokin liikunta- tai terveydenhuoltoalan tutkinto. (Heinonen 2010, 61–62.)

Testausmenetelmiä, -laitteita ja -sovelluksia on saatavilla runsaasti. Testaajan tehtävä on arvioida niitä kriittisesti ja valita niistä testattavalle sopiva ja tutkittuun tietoon pe- rustuvia menetelmiä. Tulosten tulee olla vertailukelpoisia vaikka ne olisi tehty eri pai- koissa tai eri aikoina. Laitteistojen tulee myös olla asianmukaisia ja luotettavia ja nii- den kalibroinnista ja huollosta pitää huolehtia säännöllisesti. Testaajan tulee tietää ja tunnistaa käyttämänsä mittausmenetelmän mahdolliset virhelähteet ja huomioida ne antamassaan testipalautteessa. Jokaisesta käytössä olevasta testistä tulee laatia kirjalli- nen ohjeistus, jossa kuvataan testin suorittaminen yksityiskohtaisesti. Ohjeistuksessa kerrotaan esimerkiksi, miten testiin valmistaudutaan, mistä välineet löytyvät, miten niitä käytetään ja miten palaute annetaan. Hyvin ja tarkasti tehdyt kirjalliset ohjeet tu- kevat laadukasta testaustoimintaa ja varmistavat toiminnan tasalaatuisuuden, eli testi on helposti toistettavissa. (Heinonen 2010, 62.)

Ennen testien tekemistä on kartoitettava testattavan tavoite, motivaatio ja testaukseen osallistumisen tausta. Jos testattava ei osallistu testiin omasta vapaasta tahdosta vaan esimerkiksi työnantaja vaatii testin tekoa, niin se saattaa vaikuttaa negatiivisesti testi- tuloksiin. Yhä useammin testin tilaaja on esimerkiksi yritys. Testaajan tulee tuolloin selvittää myös heidän tavoitteensa, koska se voi olla eri kuin testattavalla. Testaajan on hyvä tutustua kohderyhmänsä tai testattavan toimintaympäristöön, jotta hän pystyy suhteuttamaan palautteensa oikein. Esitietolomakkeella on hyvä selvittää turvallisen testaamisen kannalta olennaiset esitiedot. Esitietojen ja haastattelun avulla valitaan testattavalle sopiva testi. Ennen testiin saapumista testattavalle annetaan selkeät ja yk- sinkertaiset valmistautumisohjeet sekä ennakkotietoa testin sisällöstä. Ennen testin suorittamista kerrotaan, miten testi etenee ja miltä sen pitäisi tuntua. Testattavalle ker-

rotaan myös oireista, joiden ilmaantuessa testi tulee keskeyttää. Testattavan vointia seurataan koko testin ajan. Seurantaa kannattaa myös jatkaa jonkin aikaa testin tekemisen jälkeen. (Heinonen 2010, 62.)

Testipöytäkirja on tärkeä, koska siitä selviää kuinka testi on suoritettu. Pöytäkirja tulisi olla niin tarkka, että eri testaja pystyisi suorittamaan testin täsmälleen samalla tavalla. Tuolloin tulokset ovat keskenään vertailukelpoisia. Ryhmätestauksessa on mahdollista käyttää ryhmäkohtaista pöytäkirjaa, jolloin kuitenkin tulee kiinnittää erityistä huomiota yksityisyydensuojaan. (Heinonen 2010, 62.)

Testipalaute on erittäin tärkeä osa testaustapahtumaa ja samalla osa liikuntaneuvontaa. Palautteessa tulee ottaa huomioon testattavan yksilölliset mahdollisuudet ja kiinnostus liikunta-aktiivisuuden muutokseen. Alustava palaute annetaan välittömästi testauksen jälkeen. Henkilökohtainen kirjallinen palaute suositellaan annettavaksi noin viikon kuluessa testistä. Liikuntaohjeiden tulee perustua yleisesti käytössä oleviin liikunta- ja harjoittelusuosituksiin. Testattavan tavoitteet, tarpeet ja mahdollisuudet tulee ottaa huomioon ohjeissa. Seurantatestejä on mahdollista käyttää muutoksen tukena. Testattavalla on oikeus saada tiedot omasta testaustapahtumastaan sekä testien viitearvoista. Testituloksissa tulee käyttää mahdollisuuksien mukaan yhteisiä, yleisesti hyväksytyjä ja päteväksi osoitettuja laskenta- ja analysointimalleja sekä viitearvoja. (Heinonen 2010, 62–63.)

8.2 Jobbis-ryhmän terveystestauksen testaaminen

Testistö, jonka valitsin Jobbis-ryhmän terveystestaukseen, on yksinkertainen ja turvallinen kenttätestistö, jonka toteuttaminen ei vaadi erityislaitteita. Testistö kehitettiin osana suurempaa ALPHA-projektia (Instruments for Assessing levels of physical activity and fitness). Projektin tavoitteena oli tuottaa välineitä fyysisenkunnan ja aktiivisuuden määrän, sekä näihin vaikuttavien tekijöiden arvioimiseksi EU-maissa vertailukelpoisella tavalla. Tavoitteena oli myös esittää luotettava, pätevä ja helposti toteutettava testistö 18–69-vuotiaiden aikuisten terveystestaukseen väestötasolla. (Sun, Husu, Rinne & Taulaniemi 2010, 4.) Testistön valintaan vaikutti osittain sen yksinkertainen toteuttaminen ja testauslaitteiden helppo saatavuus. Myös nuorten

kommentit siitä, että testejä tehtäessä ei saa tulla hiki vaikutti valintaani. Testistöllä pyritään selvittämään Jobbis-nuorten tämän hetkinen terveystilanne. Testitulosten analysointi tapahtuu vertaamalla testituloksia erillisiin testistön kuntoluokituksiin.

Toteutin kaikki muut paitsi 2 km:n kävelytestin ryhmän omissa tiloissa Haminassa. Siellä ei ollut minkäänlaisia välineitä, joten minun täytyi ne itse hankkia ja viedä testauspäivänä paikalle. Voimistelumaton, puristusvoimamittarin, mittanauhan, sekuntikellon ja PEF-mittarin lainasin omalta työpaikaltani Helsingistä. Vaaka sekä meikkiväri ponnistushypyn mittaamista varten olivat omasta kodistani. Käytin valmista testauslomaketta (liite 3).

Pyysin ryhmänohjaajia varaamaan jokaiselle ryhmänjäsenelle tunnin pituisen yksilöllisen testiajan. Tulin itse paikalle ennen ensimmäistä testattavaa, jotta sain laitettua tarvittavat välineet toimintavalmiiksi.

ALPHA-FIT-terveyskuntotestistö koostui seitsemästä varsinaisesta testistä ja kolmesta vaihtoehtoisesta- /lisätestistä. Jobbis-ryhmän nuorille tein kaikki seitsemän varsinaista testiä sekä kaksi lisätestiä. Suoritin testauksen ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön ohjeiden mukaisesti. (Suni ym. 2010, 12–28.) Aluksi testattavat täyttivät mittauslomakkeessa olevat kysymykset. Kysymykset koskivat tämän hetkistä terveydentilaa sekä liikunta-aktiivisuutta. Tämän jälkeen kerroin testattavalle, minkälaiset testit hän tulee suorittamaan.

8.2.1 Kehon koostumusmittaukset

Vyötärön ympärysmitta

Vyötärön ympärysmittaa pidetään hyvänä lihavuuden terveystilanteen osoittimena. Suositeltava vyötärön ympärysmitta on aikuisten lihavuuden hoitosuosituksen mukaisesti alle 90 cm miehillä ja alle 80 cm naisilla. (Fogelholm 2007, 46.)

Mittasin testattavan vyötärönympäryksen mittanauhalla. Mitattavan kohdan merkitsin niin, että ensin laitoin tussilla merkin viimeisen kylkiluun kohdalle molemmin puolin sekä suoliluun harjanteiden kohdalle. Tämän jälkeen mittasin mittanauhalla merkkien keskelle jäävän välin ja tämän välin puoliväliin laitoin vielä yhden merkin, jonka kohdalta ympärysmitta mitattiin. Testattava seiso i pienessä haara-asennossa ja hengitti normaalisti. Mittaus suoritettiin kolme kertaa uloshengityksen aikana 0,5 cm:n tarkkuudella. Tuloksena käytettiin kolmen mitan keskiarvoa. Jos tulokset poikkesivat toisistaan yli 1 cm:n, suoritettiin vielä kaksi lisämittausta. Vyötärönympäryksen mittamisella arvioitiin keskikehon sisäosiin eli vatsaonteloon kertyvän rasvan niin sanotun viskeraalirasvan määrää (Suni ym. 2010, 12).

Painoindeksi eli BMI

Käytetyin ja käyttökelpoisin kehon massa an perustuva lihavuuden ja lai huuden soiti n on painoindeksi eli BMI (body mass index). Painoindeksi saadaan jakamalla kehon massa (kg) pituuden (m) neliöllä. Painoindeksiä on helppo ja nopea käyttää. Painoindeksi ei erottele rasva- ja lihaskudoksen määrää toisistaan, eikä myöskään osoita terveydelle haitallisen, vatsan sisäosiin kertyvän rasvan määrää. Rasvan sijainnin arvioimiseksi onkin hyvä käyttää esimerkiksi vyötärön ympärysmittoja. (Fogelholm 2007, 46.)

Mittasin painon (kg) ja pituuden (m). Pituus mitattiin niin, että testattava nojasi seinään paljain jaloin molemmat kantapää t lattiassa kiinni. Pään asento oli vakioitu niin, että korvan aukko ja silmäkuopan alareuna olivat samalla tasolla. Laitoin kirjan testattavan päinpäälle ja merkitsin lyijykynällä seinään merkin kirjan alaosan tasolle. Tämän jälkeen pituus mitattiin lattiasta seinässä olevaan merkkiin asti. Testipatteristohjeistuksessa on käytössä seinään asennettu pituusmitta, mutta koska minulla ei ollut mahdollisuutta käyttää kyseistä mittalaitetta niin jouduin mittaamaan pituuden manuaalisesti ja kirjaa apuna käyttäen. Pituuden ja painon avulla sain laskettua mitattavan painoindeksin eli BMI:n. Painoindeksin tavoitteena oli arvioida kehon suhteellista rasvamäärää (Suni ym. 2010, 13).

8.2.2 Liikehallintakyky eli motorinen kunto

Yhdellä jalalla seisominen

Yhdellä jalalla seisomisen tavoitteena on arvioida koko vartalon tasapainoa. Yleistä tasapainoa voidaan arvioida sen mukaan, miten testattava henkilö pysyy tasapainossa yhdellä jalalla. (Ahtiainen 2007, 188.)

Testattava sai itse valita ja kokeilla, kummalla jalalla haluaa seisoa. Näytin testattavalle suorituksen. Testiasento oli vakioitu niin, että testattava nostaa kantapään vastakkaisen jalan polvitaiteen kohdalle. Jalkaterä sai levätä säären sisäosaa vasten ja polvi oli kiertyneenä ulospäin. Testattavalla oli silmät auki ja kädet pidettiin alhaalla. Testi tehtiin kaksi kertaa, paitsi jos ensimmäisellä kerralla testattava pystyi seisomaan yhdellä jalalla täydet 60s. Aika otettiin sekuntikellolla. Testin tavoite on testata vartalon pystyasennon hallintaa normaalia seisoma-asentoa pienemmällä tukipinnalla (Suni ym. 2010, 18).

8.2.3 Tuki- ja liikuntaelimistön kunto

Niska-hartia seudun liikkuvuus

Olkanivelen liikelaajuuden väheneminen rajoittaa päivittäistä toimintakykyä. Erityisesti olkanivelen liikelaajuus liittyy tehtäviin, jotka edellyttävät käsien ylösnostoa tai selän taakse vientiä. Useat vapaa-ajan harrastukset ja urheilu edellyttävät suuria liikelaajuuksia. (Ahtiainen 2007, 183–184.)

Ensin näytin testattavalle oikean suoritustekniikan. Testattava kävi seisomaan selkä seinää vasten niin, että kantapää olivat noin 1,5 jalkateränmittaa irti seinästä. Pakarat, hartiat ja takaraivo pysyivät kiinni seinässä. Testattava nosti molemmat yläraajat etukautta suorana ylös. Testisuorituksia oli ainoastaan yksi. Testin tavoitteena oli arvioida niska-hartia seudun asentoa ja toiminnallista liikkuvuutta (Suni ym. 2010, 19–20).

Käden puristusvoima

Riittävä käden puristusvoima on tarpeen monien päivittäisten tehtävien suorittamisessa kuten pullon korkin avaaminen ja tavaroiden kantaminen (Ahtiainen & Häkkinen 2007, 142). Ensimmäiseksi säädin puristusvoimamittarin kahvan testattavalle sopivaksi. Tämän jälkeen näytin oikean suoritustekniikan. Testattava valitsi itse, kummalla kädellä halusi tehdä testin. Testattava sai tehdä yhden harjoitussuorituksen. Tämän jälkeen mittasin kaksi suoritusta noin 10 sekunnin välein. Parempi puristusvoimatulos jäi voimaan. Testin tarkoituksena oli mitata käden lihasten maksimaalista voimaa puristussuorituksessa.

Ponnistushyppy

Näytin ensin testattavalle oikean suoritustekniikan. Tämän jälkeen pyysin testattavaa asettumaan seinän viereen niin, että toinen kytki on seinään päin. Testattava nosti seinän puoleisen yläraajan ylös, jolloin laitoin lyijykynällä merkin kohtaan, johon keskisormen pää yletti. Testattava teki tämän jälkeen harjoitushypyn. Harjoitushypyn jälkeen testattava pyöritti keskisormeaa meikkivärissä ja suoritti ponnistushypyn mahdollisimman korkealle niin, että keskisormi koskettaa seinää. Tämän jälkeen mittasin mitanauhalla lyijykynämerkin ja sormesta jäädyn merkin yläreunan etäisyyden toisistaan. Testattava teki suorituksen kaksi kertaa. Parempi tulos jäi voimaan. Testiohjeistuksessa käytetään erillistä ponnistushyppytaulua ja magnesiumjauhetta, mutta koska minulla ei ollut kyseisiä välineitä niin päädyin käyttämään seinää ja meikkiväriä testin suorittamiseksi. Testin tavoitteena oli mitata alaraajojen ojentajalihasten maksimaalista tehoa (Suni ym. 2010, 21–22).

Muunneltu punnerrus

Näytin ensin suoritustekniikan testattavalle. Tämän jälkeen testattava meni vatsalleen jumppamaton päälle. Testattava sai ensin harjoitella punnerruksen vaiheita. Testi alkoi siitä, kun testattava löi kätet selän takana yhteen. Testattava punnersi tämän jälkeen itsensä käsien varaan. Yläasennossa hän kosketti jommallakummalla kädellä toista kämmenselkää. Tämän jälkeen testattava palasi punnerrusasentoon ja laskeutui takaisin jumppamatolle. Seuraava suoritus alkoi käsien lyönnillä yhteen selän takana. Tes-

tin tulos oli oikein suoritettujen punnerrusten määrä 40 sekunnin aikana. Testin tarkoituksena oli mitata yläraajojen ojentajalihasten voimakestävyyttä sekä vartalonlihasten kykyä tukea selän asentoa (Suni ym. 2010, 23–24).

Vartalon koukistajalihasten dynaaminen toistotesti

Ensin näytin suoritustekniikan testattavalle. Testattava asettui selinmakuulle jumppamaton päälle. Polvet testattava asetti 90 asteen kulmaan. Pidin testattavan nilkoista kiinni suorituksen aikana, jotta jalkapohjat pysyivät kiinni alustassa. Testissä ei tehty harjoitustoistoja. Testissä pyrittiin tekemään ensimmäiset viisi toistoa koskettamalla sormenpäillä polvilumpioita. Seuraavat viisi toistoa tehtiin ristimällä yläraajat rinnalle niin, että sormenpäät koskettivat olkapäitä. Ylösnoustessa piti koskettaa kyynärpäillä reisiä. Viimeisissä viidessä toistossa testattava otti käsillä kiinni korvanlehtiensä yläosista ja kurottautui ylös niin, että kyynärpäät osuivat reisiin. Testitulokset oli onnistuneiden suoritusten lukumäärä. Testin tavoitteena oli mitata vatsan ja lonkan koukistajalihasten dynaamista voimaa (Suni ym. 2010, 25–26).

8.2.4 Hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto

2 km:n kävelytesti

Testi suoritettiin Kymenlaakson ammattikorkeakoulun Metsolan toimipisteen liikuntasalissa. Varasin salin käyttöön muutama viikko ennen testin suorittamista. Jobbisryhmänohjaajat toivat testattavat koulun liikuntasaliin. Aluksi mittasin mittanauhalla liikuntasalin pituuden ja leveyden. Koulun tiloissa ei ollut kartioita kulmamerkeiksi, joten otin mukaan puupalikoita, joilla merkitsin kävelyradan. Tämän jälkeen laskin kuinka monta kierrosta pitää kävellä, jotta kahden kilometrin matka täyttyi. Kierrosten määrän laskijoina toimivat ryhmänohjaajat. Itse mittasin testattavien kierrosajat. Kävelyn jälkeen mitattiin sykkeet manuaalisesti. Testin tarkoituksena oli arvioida maksimaalista hapenottokykyä ja mitata kykyä kävellä ripeästi (Suni ym. 2010, 27–28).

PEF-mittaus

ALPHA-FIT-testistön lisäksi mittasin jokaiselta testattavalta PEF-mittauksen (Peak Expiratory Flow) eli keuhkojen uloshengityksen huippuvirtauksen. Syy, miksi otin kyseisen testin mukaan ensimmäisenä testauspäivänä oli se, että minulla oli pieni epäily etteivät kaikki testattavat tule seuraavana päivänä UKK-kävelytestiin. Halusin kuitenkin jokaiselta testattavalta tiedon keuhkojen kunnosta. PEF mittaa pääasiassa suurten hengitysteiden väljyyttä, hengityslihakiston voimaa ja keuhkojen kimmoisuutta. PEF mitataan hyvin usein eri kuntotestausten yhteydessä. (Keskinen ym. 2007, 31–32.)

PEF-puhallus suoritettiin istuen. Ennen puhallusta keuhkot vedettiin täyteen ilmaa, mittari pidettiin vaakatasossa ja huulet painettiin tiukasti suukappaletta vasten. Puhallus oli lyhyt ja nopea. Puhallus toistettiin kolme kertaa ja tuloksena käytettiin suurinta PEF-arvoa. (Keskinen ym. 2007, 31–32.)

8.3 Jobbis-ryhmän nuorten työttömien terveystestitulokset

Kaikki viisi testattavaa olivat Sotek-säätiön ylläpitämästä Jobbis-ryhmästä. Jokainen testattava sai omat tuloksensa viitearvoineen sekä liikuntasuosituksen testitulosten perusteella.

Motorista kuntoa eli liikehallintaa ja tasapainoa mitattiin yhdellä jalalla seisominen 60 sekuntia-testillä. Tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa, notkeutta, lihasvoimaa ja kestävyttä mitattiin hartiasseudun liikkuvuus-, puristusvoima-, ponnistushyppy-, muunneltu punnerrus- ja sit-up-testeillä. Kestävyyskuntoa eli submaksimaalista aerobista kuntoa ja liikkumiskykyä mitattiin kahden kilometrin kävelytestillä. (Suni ym. 2010, 13–28.) Lisäksi mittasin PEF-puhalluksen eli keuhkojen uloshengityksen huippuvirtauksen.

8.3.1 Testattava 1

Kyseessä oli 23-vuotias mies, jonka kehon painoindeksi oli 23,8 ja vyötärönympäryys 83 cm. Alkukartoituksen perusteella kyseinen henkilö ei ollut kiinnostunut liikunnasta, mutta koki kuitenkin, että hänellä oli kohtalaiset mahdollisuudet harrastaa liikuntaa nykyisessä elämäntilanteessaan. Vapaa-ajan liikunnan määrä oli vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tavallisin liikunnanmuoto hänelle oli lenkkeily. Hän arvioi tämän hetkisen terveydentilansa kohtalaiseksi ja fyysisen kuntonsa yhtä hyväksi kuin muiden ikätovereidensa. Tupakointi oli päivittäistä. Hän käytti säännöllisesti lääkitystä. Terveyskunnan testistön fyysisen osuuden testitulokset on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Terveyskunnan testitulokset: Testattava 1

Terveyskunnan testit	Tulos	Kuntoluokitus
Yhdellä jalalla seisominen 60 s.	60 s.	3/3
Hartiaseudun liikkuvuus	Ei liikerajoituksia	oik. 5/5, vas. 5/5
Puristusvoima	60 kg	4/5
Ponnistushyppy	42 cm	2/4
Muunneltu punnerrus	9 toistoa	1/4
Sit-up-testi	15 toistoa	3/3
UKK-kävelytesti 2 km	20 min.18 s. syke 128	1/4
PEF-puhallus	710 l/min	Keskiarvo 620 l/min

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön fyysisen kunnon testit sekä testattavan tulokset ja kuntoluokitus. PEF-puhallus ei kuulunut varsinaiseen testistöön, joten kyseisen testin kohdalla on mainittu tuloksen lisäksi keskiarvo. Keskiarvo on katsottu PEF-tilauksesta, jossa keskiarvo on eritelty testattavan iän ja pituuden mukaan.

8.3.2 Testattava 2

Kyseessä oli 21-vuotias nainen, jonka kehon painoindeksi oli 17 ja vyötärönympäryys 70 cm. Alkukartoituksen perusteella kyseinen henkilö ei ollut kiinnostunut liikunnasta, mutta koki kuitenkin, että hänellä oli kohtalaiset mahdollisuudet harrastaa liikuntaa nykyisessä elämäntilanteessaan. Vapaa-ajan liikunnan määrä oli vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tavallisin liikunnanmuoto hänelle oli koiran kanssa lenkkeily. Hän arvioi tämän hetkisen terveydentilansa kohtalaiseksi ja fyysisen kuntosuhteen hyväksi kuin muiden ikätovereidensa. Tupakointi oli päivittäistä. Hänellä ei ollut säännöllistä lääkitystä. Terveyskunnan testistön fyysisen osuuden testitulokset on esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2. Terveyskunnan testitulokset: Testattava 2

Terveyskunnan testit	Tulos	Kuntoluokitus
Yhdellä jalalla seisominen 60 s.	60 s.	3/3
Hartiaseudun liikkuvuus	Ei liikerajoituksia	oik. 5/5, vas. 5/5
Puristusvoima	22 kg	3/5
Ponnistushyppy	36,5 cm	4/4

Muunneltu punnerrus	9 toistoa	2/4
Sit-up-testi	11 toistoa	2/3
UKK-kävelytesti 2 km	-	-
PEF-puhallus	310 l/min	Keskiarvo 425 l/min

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön fyysisen kunnan testit sekä testattavan tulokset ja kuntoluokitus. PEF-puhallus ei kuulunut varsinaiseen testistöön, joten kyseisen testin kohdalla on mainittu tuloksen lisäksi keskiarvo. Keskiarvo on katsottu PEF-tilauksesta, jossa tulokset on eritelty testattavan iän ja pituuden mukaan.

8.3.3 Testattava 3

Kyseessä oli 21-vuotias mies, jonka kehon painoindeksi oli 21 ja vyötärönympäryys 80,5 cm. Alkukartoituksen perusteella kyseinen henkilö oli jonkin verran kiinnostunut liikunnasta ja koki, että hänellä oli kohtalaiset mahdollisuudet harrastaa liikuntaa nykyisessä elämäntilanteessaan. Vapaa-ajan liikunnan määrässä ei ollut olennaisia muutoksia viimeisen kolmen kuukauden aikana. Hän arvioi tämän hetkisen terveydentilansa hyväksi ja fyysisen kuntosuorituksensa yhtä hyväksi kuin muiden ikätovereidensa. Tupakointi oli päivittäistä. Hän käytti säännöllisesti lääkitystä. Testattavalla oli vuosia sitten tapahtuneen tapaturman seurauksena jäänyt rannevamma, joka hieman vaikutti negatiivisesti punnerrustestissä. Terveyskunnan testistön fyysisen osuuden testitulokset on esitelty taulukossa 3.

Taulukko 3. Terveyskunnan testitulokset: Testattava 3

Terveyskunnan testit	Tulos	Kuntoluokitus
Yhdellä jalalla seisominen 60 s.	60 s.	3/3
Hartiaseudun liikkuvuus	Ei liikerajoituksia	oik. 5/5, vas. 5/5
Puristusvoima	32 kg	1/5
Ponnistushyppy	43 cm	2/4
Muunneltu punnerrus	14 toistoa	2/4
Sit-up-testi	15 toistoa	3/3
UKK-kävelytesti 2 km	19 min.47 s. syke 212	1/4
PEF-puhallus	560 l/min	Keskiarvo 565 l/min

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön fyysisen kunnon testit sekä testattavan tulokset ja kuntoluokitus. PEF-puhallus ei kuulunut varsinaiseen testistöön, joten kyseisen testin kohdalla on mainittu tuloksen lisäksi keskiarvo. Keskiarvo on katsottu PEF-tilauksesta, jossa tulokset on eritelty testattavan iän ja pituuden mukaan.

8.3.4 Testattava 4

Kyseessä oli 19-vuotias nainen, joka ei antanut mittaauttaa painoaan. Tämän vuoksi painoindeksiä ei pystytty laskemaan. Vyötärönympäryys oli 109 cm. Alkukartoituksen perusteella kyseinen henkilö ei ollut kiinnostunut liikunnasta, mutta koki kuitenkin, että hänellä oli hyvät mahdollisuudet harrastaa liikuntaa nykyisessä elämäntilanteessaan. Vapaa-ajan liikunnan määrässä ei ollut olennaisia muutoksia viimeisen kolmen

kuukauden aikana. Tavallisin liikunnanmuoto hänelle oli koiran ulkoilutus. Hän arvioi tämän hetkisen terveydentilansa kohtalaiseksi ja fyysisen kuntonsa jonkin verran huomommaksi kuin muiden ikätovereidensa. Tupakointi oli päivittäistä. Hänellä ei ollut säännöllistä lääkitystä. Terveyskunnan testistön fyysisen osuuden testitulokset on esitelty taulukossa 4.

Taulukko 4. Terveyskunnan testitulokset: Testattava 4

Terveyskunnan testit	Tulos	Kuntoluokitus
Yhdellä jalalla seisominen 60 s.	60 s.	3/3
Hartiaseudun liikkuvuus	Ei liikerajoituksia	oik. 5/5, vas. 5/5
Puristusvoima	38 kg	-
Ponnistushyppy	41,5 cm	4/4
Muunneltu punnerrus	6 toistoa	1/4
Sit-up-testi	13 toistoa	2/3
UKK-kävelytesti 2 km	-	-
PEF-puhallus	360 l/min	Keskiarvo 425 l/min

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön fyysisen kunnon testit sekä testattavan tulokset ja kuntoluokitus. PEF-puhallus ei kuulunut varsinaiseen testistöön, joten kyseisen testin kohdalla on mainittu tuloksen lisäksi keskiarvo. Keskiarvo on katsottu PEF-tilukosta, jossa tulokset on eritelty testattavan iän ja pituuden mukaan.

8.3.5 Testattava 5

Kyseessä oli 17-vuotias nainen, jonka kehon painoindeksi oli 26,7 ja vyötärön ympärysmitta 87 cm. Alkukartoituksen perusteella kyseinen henkilö oli jonkin verran kiinnostunut liikunnasta ja koki, että hänellä oli hyvät mahdollisuudet harrastaa liikuntaa nykyisessä elämäntilanteessaan. Vapaa-ajan liikunnan määrä oli lisääntynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tavallisimmat liikunnanmuodot hänelle olivat lenkkeily ja ratsastus. Hän arvioi tämän hetkisen terveydentilansa hyväksi ja fyysisen kuntosensa jonkin verran huonommaksi kuin muiden ikätovereidensa. Tupakointi oli päivittäistä. Hänellä ei ollut säännöllistä lääkitystä. Testattavan terveystestien fyysisen osuuden testitulokset on esitelty taulukossa 5.

Taulukko 5. Terveystestien tulokset: Testattava 5

Terveystestit	Tulos	Kuntoluokitus
Yhdellä jalalla seisominen 60 s.	60 s.	3/3
Hartiaseudun liikkuvuus	Ei liikerajoituksia	oik. 5/5, vas. 5/5
Puristusvoima	27 kg	2/5
Ponnistushyppy	35 cm	4/4
Muunneltu punnerrus	15 toistoa	4/4
Sit-up-testi	15 toistoa	3/3
UKK-kävelytesti 2 km	-	-
PEF-puhallus	430 l/min	Keskiarvo 395 l/min

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveystestien fyysisen kuntosensa testit sekä testattavan tulokset ja kuntoluokitus. PEF-puhallus ei kuulu varsinaiseen testistään,

joten kyseisen testin kohdalla on mainittu tuloksen lisäksi keskiarvo. Keskiarvo on katsottu PEF-taulukosta, jossa tulokset on eritelty testattavan iän ja pituuden mukaan.

8.3.6 Yhteenveto terveyskunnan testeistä

Terveyskunnan testeihin osallistui viisi henkilöä iältään 17–23-vuotiaita. Kolme heistä oli tyttöjä ja kaksi poikia. Ryhmässä oli aluksi kymmenen osallistujaa, mutta puolet osallistujista oli lopettanut ryhmän, joten kaikki jäljellä olevat viisi nuorta tulivat paikalle. Kukaan heistä ei myöskään myöhästynyt sovitusta aikataulusta. Terveyskunnan testejä tehdessäni huomasin, että pojat olivat tyttöjä innokkaampia osallistumaan testeihin.

Nuorista kaksi oli kyselylomakkeen vastausten perusteella jonkin verran kiinnostunut liikunnasta ja kolme ei ollut kiinnostunut liikunnasta laisinkaan. Ainoastaan yksi nuorista harrasti vapaa-ajallaan liikuntaa. Suurin osa nuorista vastasi liikunnan määrän vähentyneen viimeisen kolmen kuukauden aikana, mutta syitä siihen he eivät osanneet sanoa. Kaikkien nuorten mielestä heillä oli hyvät tai ainakin kohtalaiset mahdollisuudet harrastaa nykyisessä elämäntilanteessaan liikuntaa. He kokivat tämän hetkisen terveytensä hyväksi tai kohtalaiseksi. Kaksi tytöistä arvioi kuitenkin fyysisen kuntosaa ikätovereitaan jonkin verran huonommaksi. Muiden mielestä heidän fyysinen kuntosaa oli yhtä hyvä kuin toisten ikätovereidensa. Molemmilla pojilla oli säännöllinen lääkitys. Kenelläkään tytöistä ei ollut säännöllistä lääkitystä. Kaikki viisi osallistujaa tupakoivat päivittäin.

Painoindeksit vaihtelivat 17–23,8:n välillä ja vyötärönympärykset tytöillä välillä 70–87 cm ja pojilla 80,5–83 cm. Työille painon mittaaminen oli epämukavaa. Yksi tytöistä ei rohkaisuista huolimatta antanut punnita itseään. Henkilöt, joilla oli lievää ylipainoa, suhtautuivat punnitukseen normaalipainoisia negatiivisemmin. Muissa testeissä jokainen yritti parhaansa. Suurimmassa osassa testejä oli useampi toistomahdollisuus ja huomasin, että jokainen yritti tosissaan parantaa omia tuloksiaan toisella suorituskerralla.

Kaikki testattavat saivat täydet pisteet tasapainotestistä ja hartioiden liikkuvuustestistä. Kyseisistä nuorista ainoastaan yhdellä oli ranteessa vamma, joka oli tullut tapaturman seurauksena. Suurimmat vaihtelut tulosten välillä tulivat puristusvoiman ja muunnellun punnerruksen tuloksissa. Tulosten perusteella testattavilla oli eniten parantamisen varaa juuri yläraajojen lihaksissa. Ponnistushyppytestistä ja vatsalihastes-
tistä testattavat saivat hyviä tuloksia. Valmiin testistön lisäksi testasin nuorilta vielä PEF-puhallukset, koska tiesin, että kaikki heistä tupakoivat ja tutustumiskäyntien perusteella olin varma, että kaikki testattavat eivät saapuisi seuraavana päivänä UKK-kävelytestiin. PEF-puhallusten tulokset olivat välillä 310 l/min.–710 l/min. Ainoastaan kaksi nuorta sai viitearvon ylittävän tuloksen. Tyttöjen ja poikien tuloksissa ei ollut mainittavia eroja.

UKK-kävelytesti toteutettiin muita testejä seuraavana päivänä. Ryhmänohjaajat lupautuivat kyyditsemään nuoret testipaikalle, mutta ainoastaan molemmat pojat tulivat paikalle. Molemmat pojat saivat kävelytestistä huonon tuloksen. Heidän kestävyyskuntonsa oli saman ikäisiin verrattuna keskimääräistä huomattavasti matalampia. Kuukaan tytöistä ei saapunut paikalle, joten en saanut mitattua heidän tuloksiaan. Terveyskunnan testistön fyysisten testien kuntoluokituksen keskiarvotulokset esitetään taulukossa 6.

Taulukko 6. Terveyskunnan testitulokset: Keskiarvot viiden testatun tuloksista

Terveyskunnan testi	Kuntoluokituksen keskiarvo
Yhdellä jalalla seisominen 60s.	5/5
Hartiaseudun liikkuvuus	oikea 5/5, vasen 5/5
Puristusvoima	2,5/5
Ponnistushyppy	3,2/4

Muunneltu punnerrus	2/4
Sit-up- testi	2,6/3
UKK-kävelytesti 2 km	1/4

Taulukkoon on eritelty ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön fyysisen kunnon testit sekä viiden testatun tuloksista lasketut keskiarvot. PEF-puhallusta ei mainita taulukossa, koska viitearvot perustuvat ikään ja pituuteen, joten niiden keskiarvotulos ei ole luotettava.

9 RYHMÄHAASTATTELU

Teemahaastattelua käytetään monien eri tieteenalojen tutkimuksissa. Teemahaastattelulla tehdyllä tutkimuksella tuotetaan kokemukseen pohjautuvaa tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 197–198.) Teemahaastattelussa oleellisinta on se, että haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten, eikä yksityiskohtaisten kysymysten mukaan. Tämä tuo hyvin tutkittavien oman äänen kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Tutkimuksessani tein ryhmämuotoisen teemahaastattelun kahdelle eri ryhmälle: Sotek-säätiön Jobbis-ryhmälle sekä Nyt-ryhmälle. Tutustumiskäyntien perusteella olin huomannut, että ryhmän nuoret keskustelevat avoimemmin silloin, kun ovat ryhmässä. Yksittäin heidän kanssaan keskusteltaessa vastaukset jäivät hyvin suppeiksi. Heillä oli myös hyvin samankaltaiset taustat ja motivaatio, joten mielestäni teemahaastattelun toteutus ryhmämuotoisena oli paras vaihtoehto. Haastattelu soveltuukin erityisen hyvin esimerkiksi silloin, kun haastateltavilla on alhainen motivaatio tai jos kohderyhmä edustaa alhaista koulutustasoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 194–195.) Haastattelun aikana on myös tarvittaessa mahdollista täsmentää nuorten antamia vastauksia sekä tehdä jatkokysymyksiä esiin nousevien asioiden syventämiseksi ja tarkentamiseksi. (Metsämurtonen 2008, 39.) Ryhmähaastattelun avulla saadaan samanaikaisesti tietoa useammalta vastaajalta. Ryhmän jäsenet myös rohkaisevat toisiaan keskusteluun, innostavat mieli-

piteiden vaihtoon sekä herättävät toistensa muistikuvia. Ryhmähaastattelun haittana voi olla se, että kaikki ryhmään kutsutut eivät tule paikalle. (Koskinen & Jokinen 2001, 301–308; Mäenpää, Åstedt - Kurki & Paavilainen 2002, 100–107; Hirsjärvi & Hurme 2001, 61.)

9.1 Teemat

Haastattelujen teemat nousivat kehittämistyön kokonaistavoitteista eli haastatteluiden tavoitteena oli löytää vastauksia kysymyksiin.

- Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten työttömien liikunta-aktiivisuuteen?
- Miten saadaan työttömät nuoret liikkumaan enemmän?
- Minkälaisilla keinoilla Sotek-säätiön nuorten ryhmiin saataisiin lisättyä liikuntaa?

Erityisesti halusin tietää, että mitkä tekijät motivoivat ja toisaalta rajoittavat nuorten liikkumista.

9.2 Käytännön järjestelyt

Jobbis-ryhmän haastatteluajankohdan sovin yhdessä ryhmänohjaajien kanssa. Haastattelu tehtiin ryhmäläisten viimeisellä viikolla huhtikuussa 2011. Ryhmänohjaajat informoivat ryhmäläisille tulostani. Mainitsin fyysisen kunnan testejä tehdessäni, että tulen vielä tekemään ryhmähaastattelun ryhmäläisille, joten tuloni ei tullut heille yllätyksenä. Ainostaan haastattelupäivämäärä sovittiin myöhemmin. Lisäksi pyysin ryhmänohjaajia sanomaan ryhmäläisille, että kaikki ryhmähaastatteluun osallistuvat saavat osallistumislahjan. Olin nimittäin huomannut tutustumiskäynneillä, että ryhmäläisiä motivoivat erilaiset palkinnot ja lahjat ja ajattelin, että osallistumislahja saattaisi motivoida heitä tulemaan paremmin paikalle.

Maahanmuuttajataustaisen Nyt-ryhmän haastattelu ei kuulunut alkuperäiseen tutkimussuunnitelmaani. Sotek-säätiön työttömien nuorten Jobbis-ryhmät muuttuivat kevään 2011 aikana nuorten maahanmuuttajien Nyt-ryhmiksi niin koin, että on kehittämistyön kannalta järkevää haastatella myös Nyt-ryhmän nuoria. Sovin haastatteluajan marraskuulle 2011. Ryhmänohjaajat kertoivat minulle, että nuorten suomen kielen taito oli hyvin puutteellinen. Pidin haastattelurungon samana kuin Jobbis-ryhmän haastattelussa. Etukäteen mietin kuitenkin, että miten pystyisin esittämään helppoja ja selkeitä kysymyksiä nuorille.

9.3 Jobbis-ryhmän haastattelu

Ryhmähaastattelu toteutettiin Jobbis-ryhmän tiloissa Haminassa. Tullessani paikalle ryhmäläisiä oli kaksi ja lisäksi paikalla oli yksi ryhmänohjaaja. Ryhmänohjaaja kertoi, että ryhmäläisiä oli enää kolme jäljellä, mutta yksi heistä oli estynyt tulemaan haastattelupäivänä. Olin jo aikaisemmillä käynneilläni huomionut, että ryhmäläiset istuivat aina samoilla paikoilla. Päätinkin ennen haastattelua, että he saavat mennä istumaan vapaasti valitsemilleen paikoille. Ensimmäiseksi jaoin ryhmäläisille heidän fyysisen kunnon testien tulokset ja yhteenvedon, koska haastattelun aluksi ei heti kannata mennä suoraan asiaan vaan luoda jollakin keinoin miellyttävä ja vapautunut ilmapiiri haastateltavien välille (Aaltola & Valli 2007, 31). Kävimme jokaisen testikohdan yhdessä läpi, ja he saivat itse katsoa omista tulospapereistaan, miten olivat suoriutuneet testeistä. Heillä oli myös mahdollisuus kysyä, jos jokin tuloksissa askarrutti heitä. Tulosten läpikäynnin aikana paikalle tuli vielä kolmas ryhmäläinen. Kyseinen ryhmäläinen oli lopettanut ryhmässä, mutta tuli kuitenkin haastattelun aikana käymään ryhmän tiloissa ja osallistui myös ryhmäteemahaastatteluun.

Kysyin ryhmäläisiltä lupaa tallentaa haastattelu, ja tämän jälkeen aloitimme itse ryhmäteemahaastattelun. Käytin haastattelun tallentamiseen nauhuria. Olin tehnyt itselleni listan käsiteltävistä teemoista ja haastattelu eteni niiden mukaisesti. Ryhmäläiset vastasivat hyvin niukkasanaisesti, ja yritinkin kohdistaa kysymyksiä jokaiselle vuorotellen, jotta jokainen sanoisi mielipiteensä. Haastattelun aikana huomasin, että ryhmäläiset eivät alkaneet vapaaehtoisesti keskustelemaan eri teemoista, joten pyrin kertomaan ryhmäläisille myös aikaisempiin tutkimustietoihin perustuvia asioita kuten riit-

tävästä liikunnan määrästä ja sitä kautta herättämään heissä keskustelua. Tämän tyyppinen toiminta sai ryhmäläiset keskustelemaan vähän runsassanaisemmin. Noin 30 minuuttia haastattelun alkamisen jälkeen yksi ryhmäläisistä poistui haastattelusta. Kyseinen ryhmäläinen oli sama, joka tuli muita myöhemmin ja oli jo aiemmin lopettanut ryhmässä. Kolmannen haastateltavan poistuminen ei vaikuttanut keskusteluun, koska hän ei muutenkaan halunnut osallistua haastatteluun ja ei halunnut sanoa omia mielipiteitään. Tunnin haastattelun jälkeen ryhmäläiset halusivat pitää tauon. Tauon jälkeen jatkoimme haastattelua vielä noin puoli tuntia. Pyysin lopuksi ryhmäläisten sähköpostiosoitteet, jos tarvitsisin tarkennuksia joihinkin teemoihin ja lupasin laittaa valmiin työn heille sähköpostitse. Kaksi ryhmäläistä jäi vielä minun ja ryhmänohjaajan kanssa kahville. Kahvittelun aikana tuli esille vielä joitakin asioita, mitä he eivät olleet haastattelutilanteessa muistaneet sanoa tai eivät olleet pitäneet kyseistä asiaa haastattelun kannalta merkittävänä.

9.4 NYT-ryhmän haastattelu

Maahanmuuttajataustaisessa NYT-ryhmässä oli aluksi ollut seitsemän osallistujaa, mutta yksi oli lopettanut ryhmässä jo aiemmin. Yksi nuorista myöhästyi ryhmähaastattelusta. Ryhmähaastatteluun osallistui siis viisi nuorta. Nuoret olivat iältään 16–22-vuotiaita. Heistä kaksi oli venäläisiä, yksi somalialainen ja kaksi burmalaista. Haastattelu toteutettiin Sotek-säätiön Karhulan tiloissa. Suurin osa nuorista oli jo valmiiksi asettunut pöydän ääreen, joten annoin heidän istua valitsemillaan paikoilla. Istuimme toisiimme nähden vastakkain, joten minulla oli mahdollisuus nähdä kaikkien kasvot. Esittelin aluksi itseni ja kerroin, miksi halusin haastatella heitä. Tämän jälkeen pyysin luvan nauhoittaa haastattelun. Olin suunnitellut etukäteen, että aloitan helpolla kysymyksellä, jotta kaikki pääsisivät mukaan keskusteluun. Kysyin heidän aikaisempia tai nykyisiä liikunnallisia harrastuksiaan. Nuoret luettelivat minulle eri urheilulajeja. Minulle tuli tunne, että he vain luettelivat sellaisia urheilulajeja, jotka osasivat suomeksi. Teinkin heille tarkentavia kysymyksiä, joihin he eivät osanneetkaan vastata. Monien eri kysymysten avulla sain selville, ettei kukaan heistä harrasta tällä hetkellä liikuntaa.

Nuoret olivat asuneet Suomessa 2–5 vuotta, ja osa oli käynyt myös osan peruskoulusta Suomessa. Siitä huolimatta kaikilla heillä oli erittäin huono suomen kielen taito. Sa-

masta maasta kotoisin olevat nuoret kommunikoivat osittain toistensa kanssa omalla äidinkielellään, vaikka ryhmässä oli sovittu, että keskustellaan ainoastaan suomen kielellä.

Ryhmähaastattelu kesti noin 45 minuuttia. Kaiken kaikkiaan NYT-ryhmän haastattelusta ei saanut paljonkaan aineistoa. Kehittämistyön kannalta oli kuitenkin hyödyllistä nähdä, että nuoret olivat paljon motivoituneempia tulemaan ryhmään ja ainakin vaikuttivat innostuneilta liikunnan suhteen.

9.5 Ryhmähaastattelujen analysointi ja tulokset

Analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä oli tarkoitus yhdistellä käsitteitä ja näin saada vastaus tutkimustehtäviin ja mahdollisesti saada muodostettua jopa uutta teoriaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112.)

Haastattelujen jälkeen kirjoitin nauhoitetun aineiston tekstiksi. Aineiston keruu tapahtui ryhmähaastatteluina. Minulla oli haastatteluissa valitut teemat. Aineiston pilkkominen olikin suhteellisen helppoa, koska haastattelun teemat muodostivat itsessään jäsennyksen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Tehtäväkseni jäi etsiä tiettyä teemaa kuvaavat näkemykset ja eritellä kahdesta eri ryhmästä saadut vastaukset, jotta pystyin vertailemaan kyseisiä ryhmiä toisiinsa.

9.5.1 Aikaisemmat liikuntakokemukset

Nuorten aikaisemmat kokemukset liikunnasta olivat hyvin vaihtelevia. Haastatteluissa tuli ilmi, että lähes kaikilla oli ollut mahdollisuus kokeilla erilaisia liikuntalajeja. Pääsääntöisesti liikuntakokeilut olivat tulleet koululiikunnan kautta. Tällä hetkellä vain yksi nuorista harrasti säännöllistä ohjattua liikuntaa. Muiden kohdalla liikunta jäi koiran ulkoilutukseen ja välimatkojen kävelyyn. Jobbis-ryhmän nuorista kaikki olivat harrastaneet enemmän liikuntaa nuorempana. Syitä liikunnan vähenemiselle olivat

ajan puute, muuttaminen toiselle paikkakunnalle, liikuntaseuran lopettaminen ja rahan puute. Ne, jotka olivat harrastaneet vapaa-ajan liikuntaa kouluaikana, olivat myös kiinnostuneempia liikunnasta aikuisiällä. Kyseiset nuoret harrastivat todennäköisemmin liikuntaa myös tällä hetkellä. Ryhmän alkamisen jälkeen hyötyliikunta oli osalla nuorista lisääntynyt, koska he kävelivät välimatkat ryhmätiloihin tai työharjoittelupaikoille.

9.5.2 Liikkumaan motivoivat tekijät

Suurimmaksi motivoivaksi tekijäksi haastatteluissa nousi kaverit. Suurin osa haastatteluun osallistuneista harrasti mieluummin liikuntaa kavereiden kanssa kuin yksin. Sosiaaliset kontaktit olivat hyvin tärkeitä nuorille. He kokivat, että kaverit auttavat liikkumaan lähtemistä ja liikunnan avulla voisi saada myös uusia kavereita.

Haastateltavat olivat hyvin perillä liikunnan terveysvaikutuksista. He mainitsivat liikunnan vaikuttavan positiivisesti fyysiseen kuntoon ja mielialaan. Tiedot terveysvaikutuksista olivat peräisin koulun oppitunneilta, mainoksista, omista kokemuksista ja erilaista aikakauslehdistä. Molempien ryhmien sisältöön kuului myös ravitsemuskurssi, josta he saivat tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta elimistön hyvinvointiin. Haastateltavat tiedostivat ravinnon merkityksen jaksamiseen, mutta eivät läheskään aina noudattaneet terveellistä ruokavaliota.

9.5.3 Liikkumista rajoittavat tekijät

Yksi liikkumista rajoittava tekijä oli hankalat julkiset kulkuyhteydet varsinkin Haminan seudulla asuvilla. Haminassa ja sen lähialueilla oli huonommat harrastusmahdollisuudet kuin esimerkiksi Kotkansaarella. Työttömyyden takia rahaa oli niukasti. Omasa taloudessa asuvien oli taloudellisesti mahdotonta harrastaa esimerkiksi ratsastusta, laskettelua tai jääurheilulajeja. Nuoret kokivat myös sääolosuhteet liikuntaa rajoittaviksi tekijöiksi. Kylmä tai kuuma sää, vesisade ja liukkaus vaikuttivat heidän mielestään negatiivisesti liikunnan harrastamiseen. Kesällä nuoret liikkuivat enemmän kuin

talvella. He esimerkiksi pelasivat kavereiden kanssa ulkona ja kävelivät pidempiä välimatkoja. Liikunnan harrastamattomuus johtui paljon myös laiskuudesta. Kaikki nuoret olivat työttömiä, joten heillä oli kyllä aikaa liikkua, mutta kuten yksi haastatteluun osallistuneista ilmaisi ”ei vaan tuu lähettyä liikkumaa”. Liikunta ei saa olla liian rankkaa. Osalla nuorista oli jäänyt huonoja kokemuksia liikunnasta esimerkiksi armeija-aikana, kun liikunta oli ollut siellä liian rankkaa.

9.5.4 Jobbis-ryhmän ja NYT-maahanmuuttajaryhmän eroja

Ryhmiä vertailu oli vaikeaa, koska maahanmuuttajanuorten suomen kielen taito oli hyvin puutteellinen. He eivät kunnolla ymmärtäneet yksinkertaisiakaan kysymyksiä, joten heidän ryhmähaastattelunsa jäi hyvin pintapuoliseksi.

Suurin ero näiden kahden ryhmän välillä oli aikaisemmissa liikuntakokemuksissa. Suomalaisessa koululiikunnassa tutustutaan eri liikuntalajeihin, mutta maahanmuuttajanuorilla liikuntakokemukset olivat hyvin yksilöllisiä. Maahanmuuttajanuorista kukaan ei kertonut harrastavansa liikuntaa yksin vaan liikuntakokemuksiin liittyi aina kaverit. Maahanmuuttajanuoret ilmaisivat tutuiksi lajeiksi eri palloilulajeja sekä tenniksen, mutta minulle tuli haastattelutilanteessa tunne, että he luettelivat vain urheilulajeja, jotka tiesivät suomeksi. Kuntosalilla oli käynyt maahanmuuttajanuorista vain kaksi henkilöä, kun taas Jobbis-ryhmässä jokainen oli ainakin kerran käynyt siellä. Hiihtoa ei ollut kokeillut yksikään maahanmuuttajanuorista, kun taas Jobbis-ryhmässä kaikki olivat sitä kokeilleet.

Lemmikki oli ainoastaan yhdellä maahanmuuttajanuorella, mutta hän ei kuitenkaan osallistunut sen ulkoiluttamiseen. Jobbis-ryhmän nuorten harrastamasta liikunnasta suurin osa tuli koiran ulkoiluttamisesta. Maahanmuuttajanuorten tupakointi ja alkoholin käyttö olivat huomattavasti vähäisempää verrattuna Jobbis-ryhmän nuoriin. Ruokailutottumukset omassa taloudessa asuvilla olivat melko samanlaiset. Nuoret söivät paljon pika- ja valmisruokia. Poikkeuksena maahanmuuttajanuoret, jotka asuivat vielä vanhempiansa luona. Heillä oli selvästi terveellisemmät ruokailutottumukset. Maahanmuuttajanuoret asuivat parempien julkisten kulkuyhteyksien varrella kuin Jobbis-ryhmäläiset, jotka asuivat Haminassa tai sen lähialueilla. Tämän ehkä selittää se, että

yli puolet NYT-ryhmäläisistä asui vielä vanhempiensa kanssa. Jobbis-ryhmästä ainoastaan nuorin 17-vuotias asui vielä vanhempien luona.

Maahanmuuttajanuoret tulivat ryhmään paremmin paikalle ja pysyivät ryhmän loppuun asti. Jobbis-ryhmän nuorista moni lopetti ryhmän kesken. Maahanmuuttajanuoret vaikuttivat motivoituneemmilta ryhmään kuin Jobbis-ryhmän nuoret.

9.5.5 Sotek-ryhmien liikunnan lisääminen

Molemmissa ryhmissä noin puolet nuorista halusi ryhmän sisältöön liikuntaa. Toinen puolikas ei ollut kiinnostunut laisinkaan liikunnasta. Nuoret eivät halunneet liikuntaa työharjoittelun aikana, koska kokivat työharjoittelut fyysisesti raskaiksi. Nuorten mielestä ei ollut väliä olisiko ryhmän aikana tapahtuva liikunta ryhmä- vai yksilömuotoista. Jobbis-ryhmän nuoret kuitenkin mainitsivat, ettei heidän ryhmästään saisi joukkuetta, koska niin harva tulisi paikalle. Nuorten mielestä liikuntaa voisi sisällyttää taukoliikunnan tavalla muuhun ryhmän ohjelmaan lähes päivittäin. Tuolloin kukaan ei jättäisi tulematta ryhmään liikunnan takia, eikä erillisiä liikuntavarusteita tarvitsisi kantaa mukana. Kannatusta nuorten keskuudessa sai myös lähialueen liikuntapaikkoihin tutustuminen. Liikunta ei saant olla liian raskasta.

Ohjaajat voisivat olla samoja kuin varsinaiset Sotekin ryhmänohjaajat, mutta nuorten mielestä liikuntaa ohjaavan henkilön tulee olla rento ja näyttää heille mallia ja esimerkkiä. Nuoret eivät olisi valmiita maksamaan liikunnanohjauksesta. Varsinaista omaohjaajaa tai personal traineria he eivät haluaisi. Yksi nuorista kommentoi omaohjaajasta, että ”En ehkä olis jaksanu kuunnella”. Osa nuorista, varsinkin pojat halusivat fyysisen kunnon alku- ja loppumittaukset ryhmän aikana. Testit voisivat motivoida heitä liikkumaan enemmän. Pojat myös halusivat palkintoja parantuneista suorituksistaan. Palkinnon arvolla ei ollut väliä.

10 YHTEENVETO TULOKSISTA

Suurin osa liikuntakokemuksista oli saatu koululiikunnan kautta. Koululiikunnassa oli tutustuttu monipuolisesti eri liikuntalajeihin. Jobbis-ryhmän ja maahanmuuttajataustaisen NYT-ryhmän nuorten välillä suurin ero oli aikaisemmissa liikuntakokemuksissa. Ulkomailla koulunsa käyneet olivat tutustuneet eri liikuntalajeihin huomattavasti vähemmän kuin Suomessa koulunsa käyneet. Kulttuurierot näkyivät myös koululiikunnassa. Suomessa liikuntatunnit ovat aina olleet tärkeä osa kouluaineita, mutta muualla muussa maassa liikuntatunneilla ei ole niin suurta roolia. Yleisesti ottaen lapsuudessa harrastetulla liikunnalla oli merkittävä rooli myös nuoruudessa. Liikuntaa harrastaneet lapset todennäköisemmin harrastivat liikuntaa myös tällä hetkellä. Kaikki Jobbis-ryhmän nuoret tupakoivat säännöllisesti ja käyttivät runsaasti alkoholia. Tupakointi ja alkoholin käyttö oli huomattavasti vähäisempää maahanmuuttajataustaisessa NYT-ryhmässä. Työ- ja vapaa-ajan matkat nuoret tekivät joko omalla autolla tai julkisilla liikennevälineillä. Ainoastaan NYT-ryhmässä muutama henkilö käveli tai käytti polkupyörää. Ruokavaliot olivat nuorilla hyvin yksipuolisia ja epäterveellisiä. He söivät paljon valmisruokia.

Nuorten työttömien mielestä tärkeimmät liikuntaan motivoivat tekijät olivat kaverit ja liikunnan positiiviset vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin. Merkittävimmät liikuntaa rajoittavat tekijät olivat huonot julkiset kulkuyhteydet, rahan puute, laiskuus sekä sääolosuhteet. Nuorten kiinnostus ja motivaatio liikuntaa kohtaan hajaantuivat hyvin radikaalisti. Noin puolet nuorista oli edes vähän kiinnostuneita liikunnasta, mutta toinen puoli ei ollut kiinnostunut laisinkaan liikkumaan saati sitten lisäämään liikunnan määrää vapaa-aikanaan.

Kysyttäessä nuorten mielipiteitä ryhmän liikuntasisällön kehittämiseksi ja lisäämiseksi niin heidän mielestään ei ollut kovinkaan paljon väliä liikunnan sisällöllä. Kannatusta saivat kuitenkin taukoliikunnan sisällyttäminen päiväohjelmaan sekä lähialueiden liikuntapaikkoihin tutustuminen. NYT-ryhmän nuoret halusivat kokeilla ratsastusta. Pojat olivat kiinnostuneita fyysisen kunnon mittauksista ja kokivat, että jonkinlainen palkinto esimerkiksi parantuneista liikuntasuorituksista motivoisi heitä liikkumaan vielä enemmän.

Terveyskunnan testeissä painon punnitseminen oli tytöille hankalampaa kuin pojille. Varsinkin henkilöt, joilla oli lievää ylipainoa, suhtautuivat punnitukseen normaalipainoisia negatiivisemmin. Jobbis-ryhmän nuorten terveystestien fyysisen osuuden testitulokset olivat kaiken kaikkiaan viitearvojen keskitasoa tai hieman sen alapuolella. Huonoimmat tulokset tulivat kestävyystestistä sekä yläraajojen lihasvoimatesteistä. Keuhkojen uloshengityksen huippuvirtaus eli PEF-puhallus oli useamman henkilön kohdalla alle viitearvojen.

11 POHDINTA

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli löytää käyttökelpoisia ideoita liikunnan lisäämiseksi Sotek-säätiön ryhmiin ja samalla kartoittaa Jobbis-ryhmän nuorten tämän hetkinen terveyskunto ja heidän liikuntamotivaationsa. Tulevaisuudessa liikunnan lisäämisellä ryhmien sisältöön pyritään motivoimaan nuoria itsenäiseen vapaa-ajalla tapahtuvaan liikuntaan.

Liikunnan merkittävä lisääminen yhteisössä on erittäin vaativa tehtävä. Useat esimerkit Suomessa ja muissa maissa osoittavat, että osatavoitteita on pystytty saavuttamaan osassa kohdeväestössä, mutta pysyvä liikunnan kasvu on jäänyt yleensä vähäiseksi. (Vuori 2011, 235.) Näiden tutkimuksiin osallistuneiden nuorten kohdalla itsenäisen vapaa-ajan liikunnan lisääminen on hyvin haastavaa.

Transteoreettista muutosvaihemallia käytetään usein elämäntapamuutoksen taustateorianä. Muutos jaetaan tämän mallin mukaan useimmiten viiteen eri vaiheeseen, jotka ovat esiharkinta, harkinta, päätöksentekovaihe, toiminta ja ylläpitovaihe. Transteoreettisen muutosvaihemallin mukaan suurin osa nuorista kuului liikuntamotivaationsa kannalta esiharkintavaiheeseen eli henkilö ei tiedostanut, että hänen terveystoimintansa on ongelmallista. Hän ei myöskään kokenut liikunnan lisäämistä tarpeelliseksi. Mikäli häntä painostetaan lisäämään liikuntaa, niin hän asettuu helposti puolustuskannalle eikä koe tarvitsevänsä neuvoja. (Ylimäki 2009, 209–210.) Tämä lähtökohta huomioon ottaen on erityisen tärkeää, että lähdetään pienillä askelilla liikkeelle. Ei pakoteta nuoria liikkumaan vaan pyritään aluksi lisäämään liikuntaa ryhmien sisältöön ja annetaan nuorien huomata, ettei liikunta ole kauheaa vaan, että siitä tulee hyväolo.

Liikunnan lisäämisen tavoitteet pitää aloittaa siitä, että nuori osallistuu aluksi ryhmän sisällä olevaan liikuntaan ja pikkuhiljaa lisää itsenäistä liikuntaansa. On mahdollista, että nuorista ei kovinkaan moni ryhdy liikkumaan liikuntapiirakan (liite 2) mukaisesti, mutta jos he harrastavat liikuntaa edes kerran viikossa, niin sekin on jo edistystä. Huonoimmassa tapauksessa itsenäisen liikunnan määrä ei lisäännä, mutta ainakin nuori saa kokemuksia liikunnasta Sotek-säätiön ryhmässä ollessaan.

Kaikilla terveystestien osallistuneilla oli puutteita fyysisessä kunnossaan, joten tämän tuloksen perusteella pienikin liikunnan lisääminen vaikuttaisi positiivisesti heidän fyysiseen hyvinvointiinsa. Eikä pidä myöskään unohtaa liikunnan positiivisia vaikutuksia nuoren hyvinvointiin.

Kehittämistyö keskittyi enemmän suomenkielisen Jobbis-ryhmän tutkimustuloksiin, mutta koska Sotek-säätiö on lisäämässä maahanmuuttajataustaisten nuorten ryhmien määrää niin koin tarpeelliseksi ottaa myös NYT-ryhmän mukaan tutkimukseen. Ryhmähaastatteluiden perusteella uskoisinkin, että maahanmuuttajataustaisten ryhmien nuoriin on helpompi vaikuttaa liikunnan kautta. Heillä oli selvästi parempi motivaatio ryhmään osallistumisessa. Maahanmuuttajien kohdalla on ollut paljon esillä liikunta ja liikunnan kautta tutustuminen valtaväestöön. Useinhan heidän kohdallaan ongelmana on, että maahanmuuttajat seurustelevat keskenään ja näin ollen esimerkiksi uuden kielen oppiminen on erittäin hidasta tai sitä ei opita laisinkaan. NYT-ryhmän nuoret olivat asuneet useamman vuoden Suomessa ja osa oli käynyt myös suomenkielistä koulua, mutta siitä huolimatta heidän suomenkielentaitonsa oli hyvin puutteellinen. Syvällisempää haastattelua ei pystynyt toteuttamaan, koska he eivät ymmärtäneet kysymyksiä. Kielitaidon puute ei kuitenkaan vaikuta liikunnan lisäämiseen, koska ohjaajan näyttämällä esimerkillä jokainen nuori pystyy matkimaan ja toistamaan liikkeitä.

Jobbis-ryhmän nuorten terveystestit olivat keskitasoa. Huolestuttavimmat tulokset tulivat kestävyyskunnan ja yläraajojen lihasvoimatesteissä. Heikko yläraajojen lihasvoima saattaa vaikuttaa työssä jaksamiseen, koska lähes kaikissa työtehtävissä joutuu käyttämään yläraajojen lihasvoimia ja moni työtehtävä kuten esimerkiksi varastotyö vaatii tekijältään hyvää yläraajojen kuntoa. Huono kestävyyskunto vaikuttaa kaikkeen jaksamiseen. En kuitenkaan ollut vielä erityisen huolestunut terveystestituloksista, koska oman ammattini kautta olen tehnyt paljon kunto- ja kestävyystestejä eri ikäisille ihmisille ja saman kaltaisia tuloksia on ollut monella työnteki-

jälläkin. Merkillepantavaa oli kuitenkin se, että kaikki testatut olivat hyvin nuoria, eli heidän pitäisi olla fyysisesti elämänsä parhaimmassa kunnossa. Muutaman nuoren kohdalla terveystilanne oli laskenutkin jo hälyttävästi. Huolestuttavinta tuloksissa olikin tämän hetkisen liikunnan määrän vähäisyys sekä muut epäterveelliset elämäntavat kuten tupakointi ja huono ravitsemus. Mikäli nuoret jatkavat samalla tavalla, niin on aivan varmaa, että joidenkin vuosien päästä heidän fyysinen kuntonsa ei enää riitä työnteekoon ja erityisesti työssä jaksamiseen.

11.1 Tulosten tarkastelu

Nuorten työttömien fyysisestä kunnosta on hyvin vähän aikaisempia tutkimuksia, koska he sijoittuvat iältään välimaastoon eli lasten- ja nuorten tutkimukset päättyvät yleensä 18 ikävuoteen ja aikuisten tutkimukset alkavat usein noin 30 ikävuodesta. Pitkäaikaistyöttömille ja aikuisille yli 30-vuotiaille on tehty monia erilaisia tutkimuksia koskien heidän fyysistä kuntoaan ja liikunta-aktiivisuuttaan. Näiden edellä mainittujen asioiden vuoksi osa vertailtavista tutkimuksista on tehty hieman vanhemmille, mutta koska tutkimuksessani olleista työttömistä nuorista hyvin moni oli ollut jo useamman vuoden työttömänä, niin he olivat mielestäni tutkimustuloksiltaan lähempänä pitkäaikaistyttömiä kuin lapsia ja nuoria. Olenkin vertailnut tutkimustuloksia sekä lapsiin ja nuoriin että pitkäaikaistyttömiin.

Molemmissa tutkimuksessani olleista ryhmistä lähes kaikki nuoret olivat käyneet ainoastaan peruskoulun. Jobbis-ryhmässä kaksi henkilöä oli suorittanut ammattikoulututkinnon. Monen eri tutkimuksen mukaan koulutusryhmien väliset erot terveyden suhteen olivat varsin selkeitä ja johdonmukaisia. (Koskinen ym. 2005, 145; Parpo 2007, 60; Sipilä, Kestilä & Martikainen 2011, 131). Terveys 2000 -tutkimustulosten mukaan lähes kaikkien tutkimuksessa tarkasteltujen elinolojen, terveystyötytymisen, terveyden ja toimintakyvyn osoittimien valossa enintään perusasteen koulutuksen saaneet olivat huonoimmassa asemassa. Pelkän perusasteen koulutuksen saaneiden ryhmään kasautui runsaasti terveysongelmia ja terveyttä vaarantavia riskitekijöitä. Tämä tulos vastasi sekä alle 30-vuotiaiden että yli 30-vuotiaiden tutkimustuloksia. Vähäiseen koulutukseen liitettiin hyvin usein tupakointi, ylipaino ja epäterveellinen ruokavalio. (Koskinen ym. 2005, 144–147.) Alle 30-vuotiaiden kouluttamattomien joukossa

esiintyi myös muita ryhmiä enemmän mielenterveysongelmia. Tutkimukseeni osallistuneita nuorista hyvin moni tupakoi ja söi epäterveellisesti. Vaikka ylipainoisuus on lisääntynyt kaikissa ikäryhmissä, erityisesti lapsilla ja nuorilla aikuisilla (Luopa, Pietikäinen, Puusniekka, Jokela & Sinkkonen 2006, 9), niin lihavia ei kuitenkaan nuorten keskuudessa ollut kuin muutama. Pitkäaikaissairauksien määrä oli yllättävänkin alhainen tutkittujen nuorten keskuudessa, mutta mielenterveyden ongelmia kuten masennusta ja paniikkihäiriötä oli yli puolella Jobbis-ryhmän nuorista.

Tutkimukseen osallistuneista nuorista suurin osa asui yksin. Terveys 2000 - tutkimuksen mukaan terveysongelmia oli yksin asuvilla muita useammin. Yksin asuvien naisten säännöllinen tupakointi oli myös yleisempää kuin muilla. (Koskinen ym. 2005, 146.) Tutkimuksessani suurin osa nuorista arvioi terveytensä hyväksi. Ainoastaan yksi tytöistä koki terveydentilansa keskinkertaiseksi. Tytöt usein kokevatkin poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (Luopa ym. 2006, 9). Yllättävää oli, että Terveys 2000 - tutkimuksen mukaan riittävästi liikuntaa harrastavien osuus oli yksin asuvilla keskitasoa suurempi (Koskinen ym. 2005, 146–147). Tämä tutkimustieto ei ainakaan pätenyt omassa tutkimuksessani, jossa kahdesta ryhmästä ainoastaan yksi henkilö sanoi harrastavansa liikuntaa ja hänenkin vastaustensa perusteella viikoittaisen liikunnan määrä ei ollut riittävä terveyden kannalta.

Liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät tarkastellaan useissa tutkimuksissa psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten tekijöiden kautta (Korkiakangas 2010, 69.) Muissa tutkimuksissa yleisiä liikkumattomuuden syitä olivat laiskuus, saamattomuus, energian puute, tottumattomuus liikkeelle lähtemiseen ja riittävän motivaation puute. (Vuori 2010, 17–20.) Liikkumaan motivoivia tekijöitä on muissa tutkimuksissa mainittu esimerkiksi fyysisen ja psyykkisen kunnon parantuminen, liikunnan aikainen ja jälkeinen hyvinolontunne, sosiaaliset suhteet sekä yleisen hyvinvoinnin paraneminen. (Vuori 2010, 21–27.) Tässä tutkimuksessa merkittävimmät liikuntaa rajoittavat tekijät olivat nuorten mielestä huonot julkiset kulkuyhteydet, rahan puute, laiskuus sekä sääolosuhteet. Tärkeimmät liikuntaan motivoivat tekijät olivat kaverit ja liikunnan positiiviset vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin. Kukaan nuorista ei maininnut liikunnan aikana tai sen jälkeen tulevaa hyvinolontunnetta, mikä saattaa heijastua huonoista liikuntakokemuksista. On arvioitu, että lapsuudessa harrastetulla liikunnalla ja sen tuomilla liikuntakokemuksilla on suuri vaikutus aikuisiän liikunnan määrään (Fogelholm 2010,

80–82). Erityisesti nuorilla liikunnan sosiaalinen merkitys on suuri. Iän lisääntyessä kunnon ja terveyden ylläpitäminen nousee entistä tärkeämmäksi motiiviksi. (Poskiparta ym. 2009, 46.)

Nuorten terveystestituloksia ei löydy juuri ollenkaan aikaisemmista tutkimuksista. Fyysisen kunnon testausta on toteutettu nuorille varuskunnissa. Varuskunnissa tehdyissä testeissä ovat huolestuttaneet varsinkin kestävyyskunnan huonot tulokset. (Kyröläinen 2010, 30–31.) Samansuuntaisia tuloksia saatiin myös tämän tutkimuksen terveystestituloksista. Kahden kilometrin kävelytestiin osallistui ainoastaan kaksi poikaa, joten osallistujien määrä ei ollut kovin kattava, mutta kestävyyskunnan tulokset olivat kuitenkin suuntaa antavia. Tyttöjen terveystestitulosten perusteella voisi kuitenkin päätellä, että heidän kestävyyskunnan tulokset eivät olisi olennaisesti poikenneet poikien saamista tuloksista. Lisäksi tyttöjen motivaatio rankempaan testiin, jossa tuli myös hiki, oli poikia huomattavasti huonompi, joten heidän tuloksensa eivät välttämättä olisi olleet kovinkaan luotettavia kävelytestin osalta. Terveystestituloksissa testien tulokset vaihtelivat jonkin verran osallistujien välillä. Kaikki testattavat saivat kuitenkin parhaimman eli täyden kuntoluokituksen tasapaino- ja liikkuvuustesteistä. Tasapaino- ja liikkuvuustulokset heikkenevät usein vasta vähän vanhemmalla iällä. Testeihin saattaisi vaikuttaa tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet tai vammat, mutta testatuilla nuorilla ainoastaan yhdellä oli rannevamma, joka ei vaikuttanut kyseisiin suorituksiin.

11.2 Luotettavuus

Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuuden tarkastelun lähtökohta on tutkimusmenetelmien ja tutkittavan ilmiön perusrakenteen vastaavuus. Luotettavuuden pohdinnalla pyritään arvioimaan sitä, etteivät tutkimustulokset ole satunnaisen asioiden seurausta. Tutkimustuloksista pitää voida tehdä ne tulkinnat, joihin on päädytty. Omassa opinnäytetyössäni arvioin tutustumiskäyntien ja ryhmähaastatteluiden luotettavuutta laadullisen tutkimuksen kriteereiden mukaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioin uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys kriteereiden avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 127; Virtanen 2006, 200.) Terveystestitulosten luotettavuuden arvioinnissa käytin validiteetti- ja reliabiliteettikritee-

reitä, koska niitä käytetään mittareiden luotettavuutta arvioitaessa (Hirsjärvi ym. 2008, 226–228).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän on varmistettava, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuvien käsityksiä tutkimuskohteesta. Tutkimuksen uskottavuuden vahvistamiseksi voidaan käyttää triangulaatiota eli hahmottaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä eri näkökulmista, koska laadullisessa tutkimuksen lähtökohtana on oletus todellisuuden moninaisuudesta. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin tarkkaa kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Raporttia kirjoittaessa tutkimuksen tekijä hyödyntää muistiinpanoja esimerkiksi haastattelutilanteista, menetelmällisistä ratkaisuista ja analyttisistä oivalluksistaan. Reflektiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.)

Määrällisten tutkimusmenetelmien luotettavuuden arvioinnissa pätevät samat säännöt kuin laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuuden arvioinnissa, mutta siinä käytetään yleensä termejä reliaabeli ja validi. Lyhyesti reliaabelius tarkoittaa sitä, että tutkimustyö on tehty sillä tavalla huolellisesti, että tutkimuksen tuloksia voidaan pitää toistettavina. Validius tarkoittaa aineistosta tehtyjen johtopäätösten luotettavuutta. Tutkimuksessa mitataan sitä mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–228.)

Olen perustutkinnoltani fysioterapeutti. Työni vuoksi olen erittäin kiinnostunut liikunnasta ja siitä, miten ihmiset saataisiin liikkumaan enemmän vapaa-aikanaan. Pyrin aktiivoimaan omia asiakkaitani päivittäin itsenäiseen liikuntaan. Oman kokemukseni mukaan liikunnan lisääminen on erittäin vaikeaa ja joidenkin ihmisten kohdalla jopa mahdotonta. Jotta reflektiivisyys toteutui opinnäytetyössäni, niin olen pyrkinyt eristämään omat aikaisemmat kokemukseni mahdollisimman hyvin, jotta työttömien nuorten mielipiteet liikunnan lisäämisestä pääsivät esille. Aikaisempaa kokemustani hyödynsin kuitenkin opinnäytetyön viimeisessä kappaleessa, kun esittelin ideoita liikunnan lisäämiseksi Sotek-säätiön ryhmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.)

Kehittämistyö oli hyvin haasteellinen aloittelevalle tutkijalle, koska siinä oli useita eri tutkimusmenetelmiä. Aluksi ajattelin, että toteutan ainoastaan ryhmähaastattelut, mutta pelkästään niiden antamalla tiedolla en olisi saanut tarpeeksi luotettavaa tietoa. Ilman ennakkoon tehtyjä tutustumiskäyntejä ja terveystestien ryhmähaastattelun materiaali olisi voinut jäädä hyvin suppeaksi. Tutustumiskäyntien perusteella osasin varautua siihen, että ryhmäläiset vastaavat vain heille esitettyihin kysymyksiin ja vastaukset saattavat olla hyvinkin lyhyitä. Minulla oli myös ennakkoon jo melko hyvä käsitys ryhmäläisten liikuntamotivaatiosta terveystestien perusteella, ja pysyin keskittymään haastattelussa siihen, miten motivaatiota liikuntaan saisi lisättyä ja miten Sotek-säätiön ryhmiin saataisiin lisättyä liikuntaa. Käyttämällä menetelmällistä triangulaatiota sain parannettua tutkimuksen uskottavuutta.

Tutustumiskäynneillä tein osallistuvaa havainnointia. Käyntien tarkoituksena oli tutustua Jobbis-ryhmän nuoriin ja saada mahdollisimman paljon sellaista tietoa, mikä auttoi terveystestien ja ryhmähaastattelun suunnittelussa ja toteutuksessa. Tutustumiskäynneillä huomasin, että läsnäoloni vaikutti jonkin verran nuoriin. He olivat melko hiljaisia ja keskittyivät siihen mitä minä sanoin. En kirjannut mitään nuorten läsnäollessa vaan tein muistiinpanot heti käyntien jälkeen. Ajattelin, että on parempi yrittää olla mahdollisimman samalla tasolla kuin ryhmän nuoret ja osallistua heidän keskusteluihin ilman, että koko ajan kirjaan jotakin ylös. Jotta työn luotettavuus täyttäisi vahvistettavuuden kriteerit, olen pyrkinyt selostamaan tarkasti kaikki tutkimuksen toteuttamisen vaiheet ja kertomaan myös mahdollisimman tarkasti havainnoinnin ja haastatteluiden olosuhteista ja paikoista (Hirsjärvi ym. 2008, 226–228; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141).

Terveystestien valitsin sen mukaan, mitä nuoret olivat minulle sanoneet tutustumiskäynneillä, eli testi ei saanut olla liian rankka tai sitten he eivät olisi osallistuneet siihen. Minun piti löytää sellainen testi, joka mittaisi terveystestien osa-alueita. Lisäksi testien toteuttaminen piti onnistua vähäisillä mittausvälineillä, jotta testit pystyttiin toteuttamaan Sotek-säätiön Haminan tiloissa ja mahdollisesti Sotek-säätiön työntekijät voisivat jatkossa käyttää samaa testiä. Tutustumiskäyntien perusteella aavistin, että osa nuorista jäisi pois kävelytestistä, joten lisäsin testauslomakkeeseen PEF-puhalluksen, jotta saisin kaikilta osallistuneilta edes jonkinlaisen testituloksen keuhkojen kunnosta. Näin jälkepäin ajateltuna olisi ollut hyvä, jos kävelytesti olisi ollut

samana päivänä muiden testien kanssa. Ajattelin sitä jo ennen testien tekemistä, mutta käytännönjärjestelyiden takia kävelytesti toteutettiin seuraavana päivänä. Mittaukset olisi voinut toteuttaa Kymenlaakson ammattikorkeakoulun tiloissa, mutta luulen, että osallistuneiden määrä olisi tuolloin ollut vähäisempi ja kuljetusten järjestäminen olisi ollut hankalaa, kun jokaiselle piti varata henkilökohtainen tuloaika.

Terveyskunnan testejä tehdessäni noudatin ”Kuntotestauksen hyviä käytäntöjä”. Näissä suosituksissa oli otettu huomioon koko kuntotestausprosessi. Toimintaohjeissa käsiteltiin turvallisuutta, eettisyyttä, testausprosessia, tietojen tallennusta ja välitystä sekä laadunhallintaa. Lisäksi noudatin terveyskuntotestistön testausohjeita ja olen kirjannut ylös mahdolliset muutokset esimerkiksi testausvälineiden soveltamisessa, jotta testit olisi mahdollista toteuttaa myös jonkun muun ihmisen toimesta (Heinonen 2010, 61). Terveyskunnan testeissä pyrin järjestelmälliseen ja tarkkaan testaamiseen eli tulokset kertoivat luotettavasti nuorten tämän hetkisen fyysisen kunnon ja sen, millä fyysisen kunnon osa-alueilla oli eniten puutteita. Näin ollen testit ja tulokset ovat reliabeleita eli toistettavissa ja valideja eli johtopäätökset ovat luotettavia.

Ryhmähaastattelu perustui tutkittavien kokemukseen liikuntamotivaatioon vaikuttavista tekijöistä. Haastatteluiden luotettavuuteen vaikuttivat negatiivisesti Jobbisryhmän vähäinen osallistujamäärä ja NYT-ryhmän haastattelussa huono suomenkielen taito. NYT-ryhmän nuorista en voinut olla aina varma, vastasivatko he juuri siihen kysymykseen, jonka olin esittänyt. Molemmat haastattelut nauhoitin nauhurille ja litte-roin tietokoneelle koko haastatteluaineistot. Ryhmähaastatteluista kerroin tarkasti haastattelun olosuhteista ja paikoista, joissa haastatteluaineisto kerättiin. Kerroin myös haastatteluun käytetyn ajan, mahdolliset häiriötekijät ja virhetulkinnat haastatteluissa. Tarkkuus koski kaikkia tutkimuksen vaiheita. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–228; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.) Laadullisen aineiston analyysissä oli keskeistä teemojen tekeminen. Työni teemat syntyivät kehittämisiongelmissä eli niistä kysymyksistä, joihin halusin tässä työssä löytää vastauksen. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–228.)

Kaiken kaikkiaan tämän työn tutkimustulokset ovat mielestäni luotettavia, mutta tutkimustulokset eivät välttämättä ole kaikilta osin yleistettävissä. Yleistettävyyteen vaikuttaa paljon työttömien nuorten valikoituminen ryhmään. Toisissa kaupungeissa työttömät nuoret voivat olla paremmin kouluttautuneita ja ehkä motivoituneempia lisäkouluttamaan itseään tai löytämään työpaikan. Vaikka Kotkan ja Haminan alueilla

nuorisotyöttömyysluvut ovat korkeat, niin ryhmiin tulevat useimmiten jo syrjäytymisuhan alla olevat tai jo syrjäytyneet nuoret, eli heillä on paljon muitakin ongelmia kuin pelkkä työttömyys. Uskoisinkin, että maahanmuuttajataustaisissa ryhmissä yleistettävyys toteutuu paremmin. Heillä ei ainakaan oman tutkimuksen mukaan ole niin paljon muita ongelmia. Kielitaito tosin vaikuttaa ryhmän sisällönsuunnittelussa.

11.3 Etiikka

Tutkimuksen tekemisessä eettiset seikat ovat merkittäviä. Epäonnistuminen eettisissä kysymyksissä saattaa viedä pohjan koko tutkimukselta. Tutkimusetiikassa on kyse valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkimuksen tekijän on ratkaistava tutkimusprosessin eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Etiikan peruskysymyksiä ovat kysymykset hyvästä ja pahasta sekä oikeasta ja väärästä. Tutkijan on otettava huomioon eettiset kysymykset. Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä. Jokaisen tutkijan vastuulla on myös periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Epärehellisyttä kuten esimerkiksi plagiointia on vältettävä tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Hirsjärvi ym. 2008, 23, 25.)

Jotta toimittaisiin eettisesti oikein, on otettava huomioon lainsäädäntö. Seuraavat lait ja asetukset säätelevät terveystutkimusta: Suomen perustuslaki (731/1999), henkilötietolaki (1999/523), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999) ja asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999). Lähtökohtana on tutkimukseen osallistuvan koskemattomuuden ja yksityisyyden turvaaminen. (Kylmä & Juvakka 2007, 139.)

Eettiset seikat tulee ottaa huomioon tutkimusprosessin eri vaiheissa. Aiheen valinta ja tutkimusongelmien muodostaminen ovat jo merkittäviä eettisiä ratkaisuja. Aiheen valinnassa on tärkeää pohtia sen oikeutusta. Pitää miettiä, että voiko aihe olla liian arkaluontoinen, loukata jotakin tai voiko se aiheuttaa pahaa. Myös tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja tulee arvioida tutkimusetiikan näkökulmasta. On selvitetävä, voidaanko haluttu tieto saada valituilla menetelmillä ja ovatko valitut menetelmät eetti-

sesti oikeutettuja. Tutkimuskysymyksiä muodostettaessa ja aineistoa kerättäessä tulee ottaa huomioon tutkimusetiikan periaatteet eli haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Tutkimuksen tekijän täytyy turvata tutkimukseen osallistuvan asema. Tutkimusaineiston analyysi ja raportointi vaiheissa eettinen toiminta on erityisen tärkeää. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys ei saa paljastua missään vaiheessa. Tutkimustulosten eettinen raportointi merkitsee avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimuksen kaikkien vaiheiden raportoinnissa. Tutkimuksen eettisessä arvioinnissa tekijän on arvioitava myös tutkimuksensa luotettavuutta ja tuotava esille luotettavuuteen vaikuttavat tekijät, joten tässä vaiheessa eettisyys ja luotettavuus nivoutuvat tiiviisti yhteen. (Kylmä & Juvakka 2007, 137–156.)

Omassa opinnäytetyössäni olen koko kehittämisprosessin ajan pyrkinyt ottamaan huomioon eettiset seikat. Olen myös ottanut huomioon lainsäädännölliset asiat ja toiminut lainsäädännön asettamien säännösten mukaisesti. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden vapaaehtoisuus ei täysin toteutunut työssäni. Osa nuorista oli valmiita osallistumaan vapaaehtoisesti tutkimukseen, mutta osa velvoitettiin ryhmän toiminnan kautta osallistumaan. En kuitenkaan usko, että tämä vaikutti tutkimustuloksiin ainakaan merkittävästi.

Erityisesti havainnointi- ja haastattelutilanteissa olen joutunut pohtimaan eettisiä kysymyksiä. Ryhmähaastattelussa mietin, että kuinka paljon osallistujat haluavat kertoa itsestään muiden kuullen. Tämän ratkaisin niin, että koska keskustelu oli vapaamuotoista, en lähtenyt inttämään vastauksia vaan he saivat kertoa, mitä itse halusivat. Eettiseksi ongelmaksi muodostui myös se, että osallistujat pysyivät tunnistamattomina. Nuorten ryhmässä oli viisi osallistujaa ja se oli melko vähän. Minun pitikin kiinnittää erityistä huomiota, etten paljastaisi yksityiskohtia kyseisistä henkilöistä liian tarkasti, jotta heitä ei tunnistettaisi. Tunnistettavuusongelma nousi varsinkin terveyskunnan testien tulosten raportoinnissa. Päätin kuitenkin esittää kaikkien testeihin osallistuneiden tulokset eriteltyinä. Vaikka tulokset on eritelty testattavien mukaisesti niin osallistuneiden henkilöllisyyden tietävät vain osallistujat itse, testaaja ja Sotek-säätiön ryhmänohjaajat.

11.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Mielenkiintoista olisi kokeilla liikunnan lisäämistä Sotekin ryhmiin ja tehdä ryhmän alussa ja lopussa terveystestaukset. Nuorille voisi tehdä terveystestien tulosten perusteella omat harjoitusohjelmat. Tällä tavalla nähtäisiin käytännössä, että onko liikunnan lisäämisellä ryhmän sisältöön vaikutusta nuorten vapaa-ajan liikunnan määrään. Tutkimus olisi hyvä tehdä useammalle samanlaiselle ryhmälle, jotta tuloksia voisi paremmin verrata keskenään ja mahdollisesti pystyttäisiin kehittämään vielä toimivampia ideoita liikunnan lisäämiseksi tai muokkaamaan vanhoja ideoita sopivammiksi.

12 IDEOITA LIIKUNNAN LISÄÄMISEKSI SOTEKIN-RYHMIIN

Tässä kappaleessa pohdin oman ammattini tuoman tiedon, aikaisempien tutkimusten sekä Sotek-säätiön työttömien nuorten antamien tutkimustulosten perusteella, miten olisi kannattavinta lisätä liikuntaa Sotek-säätiön nuorten ryhmiin. Pyrkimykseni oli antaa mahdollisimman konkreettisia keinoja ja ideoita liikunnan lisäämiseksi. Sotek-säätiön tarkoituksena ei ole tehdä työttömien nuorten ryhmistä varsinaisia liikuntaryhmiä, joten tämän vuoksi esitetyt ideat ovat sellaisia, että niitä pystyy ottamaan käyttöön muun toiminnan ohella.

Liikunnan lisääminen pitäisi olla koko ryhmäajan kestävä prosessi ja nuorten liikunnan määrän seuranta tulisi kestää koko ryhmäajan. Liikunnan monipuolisuus on osoittautunut tärkeäksi mielenvirkeyden kannalta, ja se on pitänyt myös mielenkiintoa yllä ryhmäkerroille tulemiseen. Säännöllinen aika liikkumiselle on myös koettu tärkeäksi liikkumaan lähtemisen kannalta. Pitkäaikaistyöttömien liikuntaryhmän osallistujat ovat kertoneet osanneensa orientoitua liikuntaan paremmin, kun tiesivät liikunnan ajankohdan ja tämä myös helpotti liikkeelle lähtemistä. (Lindroos 2010, 65–68.)

12.1 Taukoliikunta

Yksi helposti toteutettava liikunnan lisäämisen keino olisi taukoliikunta silloin, kun nuoret ovat ryhmässä. Taukoliikunnan tulisi olla sen verran kevyttä, että siinä ei tule hiki. Näin ollen kenenkään ei tarvitsisi ottaa urheiluvaatteita mukaan, vaan liikunta onnistuisi normaalivaatetuksella. Taukoliikunnan kesto olisi noin 15 minuuttia. Mielestäni taukoliikunta voisi sisältyä kaikkiin niihin päiviin, kun ryhmä olisi omissa tiloissaan. Olisi hyvä, jos Sotek-säätiö hankkisi ryhmään kuminauhoja ja keppejä. Näin saataisiin taukoliikuntaan monipuolisuutta. Periaatteessa taukoliikunta onnistuisi ryhmänohjaajien vetämänä joko niin, että kaikki tekevät ohjatut harjoitukset samanaikaisesti tai sitten kuntopiirimäisesti eli esimerkiksi lapuille olisi tulostettu suoritettava liike ja kyseistä liikettä tehtäisiin sovitun pituinen aika esimerkiksi 60 sekuntia. Tämän jälkeen vaihdettaisiin seuraavaan liikkeeseen ja niin edelleen. Alkuun voisi olla kuitenkin hyvä, että joku ryhmän ulkopuolinen liikunnanohjaaja kävisi ohjaamassa liikuntaa ainakin ensimmäisillä kerroilla. Näin ryhmänohjaajat näkisivät, kuinka kannattaa toimia ja uskoisin, että vieras ihminen saisi nuoretkin helpommin liikkeelle. Taukoliikuntaa toteutettaessa ei myöskään olisi väliä, kuinka monta nuorta olisi kyseisenä päivänä paikalla. Nuoret saisivat myös ideoita siihen, miten jokainen voi harrastaa liikuntaa kotioloissa. Kaiken kaikkiaan taukoliikunnan järjestäminen ei vaatisi kovinkaan suuria taloudellisia resursseja.

12.2 Lähialueiden liikuntapaikkoihin tutustuminen

Ryhmäaikoina olisi hyvä käydä tutustumassa lähialueiden liikuntapaikkoihin ja kokeilla erilaisia liikuntalajeja varsinkin maahanmuuttajaryhmien kanssa, koska heillä ei ollut kovinkaan paljon kokemuksia eri liikuntamahdollisuuksista. Mahdollisuus tutustua erilaisiin lajeihin saattaisi motivoida nuoria myös miettimään niitä oman tulevan harrastamisen näkökulmasta. Mielestäni tärkeää olisi näyttää heille, missä voi harrastaa liikuntaa ja saada heidät ymmärtämään, että kaikesta liikunnasta on hyötyä. Kaikista tärkeintä olisi viedä nuoria esimerkiksi kuntosalille, uimaan tai sauvakävelemään eli sellaisten harrastusten pariin, joihin kaikilla olisi varaa. Lajien tulisi myös olla sellaisia, että kaikilla olisi mahdollisuus osallistua eli ei tarvitsisi omistaa minkäänlaisia varusteita. Esimerkiksi uimahallissa on mahdollista lainata uimapuku, jos joku nuoris-

ta ei satu sellaista omistamaan. Kuntosalilla taas selviää tavallisissa vaatteissa. Sauvakävelyyn tarvitaan sauvat, mutta niitä voisi Sotek-säätiö mahdollisesti hankkia omaan käyttöönsä.

Ryhmäajat ovat rajattuja ja aikaa ei ole kovinkaan paljon, mutta jokaisen ryhmän kohdalla voisi kokeilla esimerkiksi kahta eri liikuntamuotoa. Nuoret voisivat itse päättää annetuista liikuntamuodoista, mitkä kaksi lajia valittaisiin. Mielestäni tärkeää olisi, että sovittuna aikana lähdettäisiin liikkumaan, vaikka ryhmässä olisi vain yksi osallistuja. Tämän vuoksi lajien kannattaisi aluksi olla sellaisia, että jokainen tekisi oman suorituksensa. Mikäli ohjaajat huomaisivat, että useampi nuori olisi motivoitunut liikkumaan, niin voitaisiin harkita myös ryhmäliikuntaa tai erilaisia joukkuepelejä. Nuorilla on hyvin erilaiset liikuntataidot, joten yksilölajeissa he voisivat tehdä rauhassa oman liikuntasuorituksensa omien taitojensa ja kuntonsa mukaisesti.

12.3 Terveyskunnan testit ja henkilökohtainen liikuntasuunnitelma

Terveyskunnan testien tekeminen, esimerkiksi tutkimuksessa käytetyn ALPHA-FIT-testistön mukaisesti, ryhmän alkaessa ja testien toistaminen ryhmän loppuessa voisi motivoida ainakin poikia ja miksei myös joitakin tyttöjä harrastamaan itsenäistä vapaa-ajan liikuntaa. Jotta testien tuloksista olisi mahdollisimman paljon hyötyä, niin jokaisen nuoren kanssa tulisi yksilöllisesti katsoa heidän sen hetkinen terveydentilansa ja fyysinen kuntonsa ja tehdä heille sopiva yksilöllinen harjoitusohjelma. Harjoitusohjelman ei tarvitsisi olla kovinkaan yksityiskohtainen, mutta sen tulisi noudattaa liitteenä 2 olevan liikuntapiirakan antamia suosituksia. Maahanmuuttajien kohdalla harjoitusohjelman tulisi olla hyvin selkeä ja harjoitteet mielellään kuvien kera. Olisi myös hyvä kirjata ylös mahdolliset liikuntalajit, joita he voisivat harrastaa lähellä kotiaan. Liikunnan seuranta voisi tapahtua liikuntapäiväkirjan avulla, eli nuori merkitsisi hänelle annettuun taulukkoon liikuntalajin ja siihen käytetyn ajan sekä päivämäärän, milloin on liikkunut. Usein henkilökohtaiset harjoitusohjelmat ja niiden toteutumisen seuranta saavat liikkumisen tuntumaan tärkeältä ja merkitykselliseltä (Lindroos 2010, 65–68).

Nuoret itse mainitsivat, että jonkinlainen palkinto osallistumisesta lisäisi motivaatiota. Tämän perusteella voisi harkita, että jokainen joka osoittaa esimerkiksi liikuntapäiväkirjaa pitämällä ja osallistumalla yhteisiin liikuntakertoihin liikunta-aktiivisuutta, saisi viiden kerran lipun uimahalliin tai kuntosalille. Osallistumispalkintoon vaikuttaa tietysti käytettävissä oleva rahamäärä, mutta välttämättä sen ei tarvitsisi olla mitään kallista. Esimerkiksi juomapullo ja kuminauha voisivat riittää. Näin kaikilla olisi kotona ainakin jokin kuntoiluväline.

Terveyskunnan testien toteutus ja yksilöllisten liikuntasuosituksen tekeminen vaatii liikunta-alan ammattilaisen palkkaamista. Ryhmänohjaajat voisivat kuitenkin toimia hänen apunaan. Liikunta-alan ammattilaiselta nuoret pystyisivät tarvittaessa myös kysymään heitä askarruttavia kysymyksiä liikunnan suhteen. Mahdollista olisi myös tehdä yhteistyötä Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun kanssa. Esimerkiksi naprapaatiopiskelijat voisivat toteuttaa terveystestauksia heidän opintoihinsa liittyen.

12.4 Ite-työkirja

Valmiita liikuntaohjeita- ja oppaita on paljon, mutta esittelen tässä mielestäni yhden käyttökelpoisen idean Sotek-säätiön nuorten ryhmiin. Suomen Diabetesliitto ja Suomen Sydänliitto ovat yhteistyössä tehneet Ite-työkirjan, joka käsittelee hausalla tavalla elämäntapojen muuttamista. Työkirja sisältää näkökulmia liikuntaan, painonhallintaan, syömiseen ja muihin hyvinvointiin vaikuttaviin elämäntapoihin. Työkirja testineen ja tehtävineen antaa suuntaa ja virikkeitä ryhmän toimintaan. Ryhmä voi tutkia Työkirjaa siinä laajuudessa ja järjestyksessä kuin itse haluaa. (Heinonen, Kokkonen, Holla & Tuunanen 2004, 3.)

Työkirjoja voi ostaa Suomen Diabetesliitolta sekä Suomen Sydänliitolta. Kuka tahansa voi ilman koulutustakin ottaa työkirjan käyttöönsä, mutta kyseiset liitot myös kouluttavat Ite-ryhmänohjaajia. Varsinkin maahanmuuttajataustaiset nuoret tarvitsevat selkeän työkirjan, jota läpikäymällä he oppisivat myös suomenkieltä. Työkirjassa on valmiina myös kuvallisia liikuntaharjoituksia.

12.5 Askelmittari

Vapaa-ajan liikunnan lisäämiseksi voisi kokeilla myös askelmittareita. Tutkimuksissa on osoitettu, että ainakin osa ihmisistä motivoituu liikkumaan enemmän, kun on selkeä tavoite. (Telama & Polvi 2010, 630). Päivittäinen tavoiteltava askelmäärä on vähintään 10 000 askelta. Normaaleissa päiväaskareissa työikäiselle kertyy 2000–5000 askelta. Puolen tunnin kävelylenkillä päivässä, saadaan lisättyä askelia noin 4000. Terveyden ja etenkin painonhallinnan kannalta vuorokautisia askeleita pitäisi tulla 13 000–15 000. (Fogelholm 2010, 87.)

Askelmittareita on eritasoisia ja hintaisia, mutta halvimman mittarin saa nykyään muutamalla eurolla. Askelmittaria on helppo käyttää, ja ainakin aluksi sen antamat lukemat ovat monien mielestä kiinnostavia. Askelmittarin käyttö kannattaa yhdistää johonkin kirjanpitoon esimerkiksi liikuntapäiväkirjaan. Näin tulosten analysoiminen on mielekkäämpää. (Fogelholm 2010, 87.) Sotekin ryhmissä voitaisiin käydä yhdessä läpi liikuntapäiväkirjojen merkintöjä.

LÄHTEET

- Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Keskimäki, I., Sinervo, T. & Wahlström, M. 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 14/2008.
- Aho, J., Ahtiainen, J., Heinonen, T., Hynynen, E., Kangas, H., Lusa, S., Mänttari, A. & Rinne, M. 2010. Kuntotestauksen hyvät käytännöt. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura.
- Ahtiainen, J. 2007. Hermo- lihas- järjestelmän toiminnan mittaaminen. Tasapaino. Teoksessa: Keskinen, K. L., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) Kuntotestauksen käsikirja, s. 180–188.
- Alen, M. & Rauramaa, R. 2010. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittain. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede, s. 30–59.
- Eriksson, P. & Koistinen, K. 2005. Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskus, julkaisuja 4/2005. Savion Kirjapaino Oy.
- Fogelholm, M. 2007. Antropometriset ja kehon koostumusta kuvaavat mittaukset. Teoksessa: Keskinen, K. L., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) Kuntotestauksen käsikirja, s. 45–50.
- Fogelholm, M. 2010. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan arviointia. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 77–91.
- Fogelholm, M., Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus- ja kehittämisselvityksiä 2007:1. Helsinki
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Heinonen, K. 2011. Liikuntamotivaation moninaisuus. Diabetes. Duodecim terveystieteiden kirjasto. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia00809 [Viitattu 18.12.2011].

Heinonen, T. 2010. Kuntotestauksen hyvät käytännöt ohjaavat turvalliseen ja laadukkaaseen testaamiseen. *Liikunta & tiede* 47/2–3, s. 61–63.

Heinonen, K., Kokkonen, L., Holla, T. & Tuunanen, K. 2004. *Ite-työkirja*. 3. painos. Helsinki: Hansaprint.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. *Tutki ja kirjoita*. 13–14 osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi.

Keskinen, K.L., Häkkinen, K. & Kallinen, M. 2007. *Kuntotestauksen käsikirja*. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 161. 2. painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Korkiakangas, E. 2010. *Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät*. Väitöskirja. Oulun yliopisto.

Koskinen, L. & Jokinen, P. 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä – haastattelijoiden kokemuksia. *Hoitotiede* 2001/6, s. 301–309.

Koskinen, S., Kestilä, L., Martelin, T. & Aromaa, A. (toim.) 2005. *Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000- tutkimus 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä*. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7/2005. Helsinki.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyröläinen, H., Vaara, J., Vasankari, T. & Santtila, M. 2010. Reserviläisten kestävyyskunto ja terveysongelmat huolestuttavat. *Liikunta & tiede* 47/4, s. 30–33.

Laaksonen, D. & Uusitupa, M. 2010. Liikunta, energiankulutus ja ravitseminen. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. *Liikuntalääketiede*, s. 60–76.

Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*, s. 28–45.

Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. (toim.). 2007. *Tapaustutkimuksen taito. Gaudemus*. Helsinki: Helsinki university press.

Lehtomaa, M. 2006. Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: Haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula, J. & Lomaa, T. (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*, s. 163–194.

Lehtomäki, P. 2005. Terveysliikunta on kunto- ja arkiliikuntaa. SLU- Suomen liikunta ja urheilu. Saatavissa:

http://www.slu.fi/lum/04_05/urheiluseuroille/terveysliikunta_on_kunto-ja_ark/ [Viitattu 17.1.2011].

Liikuntapiirakka. 2011. UKK-instituutti. Saatavissa:

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka> [Viitattu 1.1.2012].

Lindroos, S. 2010. Liikunta-aktiivisuuden lisääminen. Pitkäaikaistyöttömien kokemuksia tuetulta liikuntajaksolta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Luopa, P., Pietikäinen, M., Puusniekka, R., Jokela, J. & Sinkkonen, A. 2006. Nuorten hyvinvointi Kymenlaaksossa 2002–2006. Helsinki

Metsämuuronen, J. 2008. *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Moilanen, K. 2009. Liikunta työkäisten fyysisen kunnon edistämässä. Pro gradu. Oulun yliopisto.

Myötävuori, H. 2010. Henkilökohtaisen ohjaajan ja liikuntakurssin vaikutus työkäisten liikunta-aktiivisuuden lisäämisessä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Mäenpää, T., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. 2002. Ryhmähaastattelu tiedonkeruumenetelmänä tutkittaessa ala-asteen kouluterveydenhuollon perhekeskeisyyttä ja perheiden tiedollista tukea. *Hoitotiede* 2003/3, s. 100–107.

Mänttari, M. 2006. Lukioikäisten nuorten koettu fyysinen pätevyys ja fyysinen kunto. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Nikander, R., Karinkanta, S., Lepola, V. & Sievänen, H. 2006. Luuliikunta lapsuudesta vanhuuteen – Unohtamatta osteoporoosia sairastavia. Suomen Osteoporoosiliitto. Helsinki. UKK-instituutti. Tampere.

Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) *Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä*, s. 43–56.

Oja, P. 2010. Terveyskunto ja sen mittaaminen. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. *Liikuntalääketiede*, s. 92–101.

Ojanen, M. 2001. Liiku oikein – voi hyvin: Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Liikuntatieteellisenseuran julkaisu 153. Helsinki.

Parpo, A. 2007. Työllistymisen esteet. Stakesin raportteja 11/2007. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki.

Partonen, T. 2010. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. *Liikuntalääketiede*, s. 508–512.

Perttula, J. 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa: Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys– tulkinta – ymmärtäminen*, s. 115–162.

Physical Activity Guidelines for Americans. Be Active Your Way: A Guide for Adults. 2008. The U.S. Department of Health and Human Services. Saatavissa: http://www.health.gov/paguidelines/pdf/fs_adult.pdf [Viitattu 9.1.2011].

Poskiparta, M., Kaasalainen, K. & Kasila, K. 2009. Liikuntamotivaatio syntyy tiedosta, ymmärryksestä, asenteista ja uskomuksista. Liikunta ja tiede 2009/4, s. 46–50.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki. Edita Prima Oy.

Siltaniemi, A., Eronen, A., Perälähti, A. & Londén, P. 2005. Hyvinvointi, palvelut ja elämänlaatu Kuuma - kunnissa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.

Sipilä, N., Kestilä, L. & Martikainen, P. 2011. Koulutuksen yhteys nuorten työttömyyteen. Mihin peruskoulututkinto riittää 200-luvun alussa? Yhteiskuntapolitiikka 2011/76, s. 121–133.

Sotek-säätiö. Saatavissa:

<http://www.sotek.fi/yleista+sotekista/toiminnan+tavoitteet+ja+kohderyhma/> [Viitattu 12.10.2010)]

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10. Helsinki: Yliopistopaino.

Suni, J. 2004. Terveyskunnan testaaminen: Miksi ja miten? Fysioterapia 2004/3, s. 20–24.

Suni, J., Husu, P., Rinne, M. & Taulaniemi, A. 2010. Kuntoa terveydeksi. Aikuisten Alpha-Fit terveystutkimus 18–69-vuotiaille. Euroopan unioni, DG SANCO. UKK-Instituutti.

Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa: (toim.) Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta, s. 32–42.

Telama, R. & Polvi, S. 2010. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 628–638.

Tilastokeskus. 2010. Saatavissa:

http://www.tilastokeskus.fi/til/tyti/2010/10/tyti_2010_10_2010-11-23_tie_001_fi.html
[Viitattu 3.12.2010]

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6.uudistettu painos. Latvia: Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2009. Nuoret miehet työelämään. Mitä palveluja ja toimenpiteitä tarvitaan TE- toimistoissa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ- ja yrittäjyys. 34/2009.

Työterveyslaitos. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/Sivut/default.aspx
[Viitattu 10.1.11]

Vertio, H. 2003. Terveiden edistäminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi

Virtanen, J. 2006. Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa: Metsämuuronen, J.(toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja, s. 149–214.

Vuori, I. 2010. Suomalaisten liikunta. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 618–627.

Vuori, I. 2010. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 16–29.

Vuori, I. 2011. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa: (toim.) Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta, s. 12–19.

Vuori, I. 2011. Yhteisön liikunnan edistäminen. Teoksessa: (toim.) Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta, s. 222–235.

Vuori, I. 2010. Terveyttä edistävän liikunnan lisääminen. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 646–664.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2010. Liikunta ja terveys: päätelmiä. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. Liikuntalääketiede, s. 665–681.

Ylimäki, E-L. 2009. Terveiden edistäminen – terveellisiin elintapoihin sitoutuminen. H. Kyngäs & M. Hentinen (toim.) Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Tutkimustaulukko

tekijä, tutkimuksen nimi, vuosi, paikka	tutkimusongelma/tavoitteet	kohderyhmä, otanta, tutkimusmenetelmä	tutkimustulokset
Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Väitöskirja. Oulun yliopisto.	Millaiset tekijät vaikuttavat aikuisten liikuntamotivaatioon. Tulosten hyödyntäminen aikuisten liikunta- ja elintapaohjauksessa. Erityisesti II- tyypin diabetes riskin omaaville henkilöille.	Kysely neljälle eri ryhmälle: Oulun voimisteluseuran liikuntaryhmissä käyvät naiset (n=76), pienten lasten vanhemmat (n=36), Elvira counseling- hankkeessa toteutettuun ryhmäohjaukseen osallistuneet henkilöt (n=74) ja suomalaiseen diabeteksen ehkäisy tutkimukseen osallistuneet oululaiset vuonna 2003 (n=63) ja 2008 (n=71). Laadulliset aineistot analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Liikuntamotivaatio muodostui neljästä osa-alueesta: liikunta-aktiivisuus, liikunta tottumuksena, liikunta voimavarana ja elämäntilanteen kokeminen liikunnalle suotuisana. Liikkumista rajoittavat ja motivoivat tekijät ilmenivät fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina tekijöinä. Liikuntamotivaatiota voidaan tukea pohtimalla liikkumista rajoittavia tekijöitä oman liikunta-aktiivisuuden ja liikuntamotivaation tarkastelun ja ongelmanratkaisun avulla, vahvistamalla liikkumista motivoivia tekijöitä sekä tukemalla perheliikuntaa ja liikunnan sosiaalisia merkityksiä.
Koskinen, S., Kestilä, L., Martelin, T. & Aromaa, A. (toim.) 2005. Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000- tutkimus 18-29v. terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitos. Helsinki.	Tutkia nuorten aikuisten terveyttä ja toimintakykyä. Terveys 2000 -tutkimuksen tarkoituksena oli hankkia ajankohtaiset tiedot tärkeimmistä kansansairauksista, niiden syistä ja hoitotilanteesta sekä työ- ja toimintakyvystä koko aikuisväestössä.	Kentätutkimus kevät ja kesä 2001. Kotikäyntihaastattelu sekä kysely. Otos 1894 osallistujaa.	Useimpien nuorten elämäntilanne ei vakiintunut. Nuorten miesten ravintotottumukset naisia huonommat, mutta myös naisilla paljon puutteita ravinnossa. Liikunta melko vähäistä. Miehistä runsas kolmannes ja naisista vajaa neljännes ylipainoisia. Tupakointi miehillä 35% ja naisilla 24%. Yli 80% vastanneista koki elämänlaadun ja terveyden hyväksi. Joka neljäs kertoi sairastavansa jotakin pitkäaikais-sairautta. Mielenterveysongelmat melko yleisiä. Toimintakyvyn rajoituksia n.9% vastanneista. Työky-

			<p>vyn rajoituksia alle 0,5% piti itseään täysin työkyvyttömänä ja 4% osittain työkyvyttömänä. Työttömistä ja lomautetuista 13% piti työkykyään osittain rajoittuneena. Työssäkäyvien ja opiskelijoiden keskuudessa vastaava tulos oli 1-5%. Koulutusryhmien väliset erot suuria. Naisilla ero koulutetulla ja koulutamattomalla miehiä suurempi. Mielenterveysongelmat suurempia ei koulutetuilla. Tupakointi yleisempää ei koulutetuilla. Alkoholi, huumeet ja lihavuus myös suurempi ongelma ei koulutetuilla. Yksin asuvilla terveystriskit suurempia.</p>
<p>Kyröläinen, H. Vaara, J. Vasankari, T. & Santtila, M. Reserviläisten kestävyyskunto ja terveysongelmat huolestuttavat. 2010. Liikunta ja Tiede-lehti. 2010;47(4):30-33</p>	<p>Kuvata miten suurella osalla 20-45v. reserviläisistä on riittävä fyysinen suorituskyky suunniteltuihin operatiivisiin tehtäviin ja selvittää selvittää millainen on reserviläisten fyysinen suorituskyky verrattuna samanikäisiin reserviläisiin v.2003. Lisäksi tutkittiin reserviläisten fyysisen suorituskyvyn, lihavuuden, fyysisen aktiivisuuden ja terveyden sekä elintapojen ja taustatekijöiden välisiä yhteyksiä.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 846 vapaaehtoista 20-45v. reserviläistä kahdeksan eri kertausharjoituksen yhteydessä. Tutkimuksen testit ja mitattavat muuttujat olivat: antropometriset mittaukset (pituus, paino, painoindeksi, vyötärön ympäryys), verenkierto- ja hengityselimistön suorituskykytesti (max. hapenotto- ja lihaskunto- ja koordinaatiotestit (puristusvoima, etunäppäinjännitys, istumaannousu, toistokykkyistys, ala- ja yläraajojen max. ojennusvoima, 8-juoksu) Verinäytteistä analysoitiin mm. veren rasva- ja sokeriarvot. Taustatietoja ja elintapoja selvitettiin</p>	<p>Yli puolella testatuista heikko kestävyyskunto. 10% testatuista merkittävästi ylipainoisia. 40% liikkui liikuntasuosittelun mukaisesti kestävyysliikunnan osalta. Ripeää- tai reipasta vapaa-ajan liikuntaa väh. 3x viikossa harrastati n. kolmasosa vastanneista. 1-2x viikossa harrastavia oli n.40%. Liikuntaa harrastamattomia 12,6%. Vapaa-ajan liikunnan määrällä todettiin olevan positiivinen yhteys hapenotto- ja lihaskuntoon sekä koettuun fyysiseen kuntoon ja terveyteen. Lisäksi ripeää liikuntaa väh.3x viikossa harrastavilla veren rasva-arvot olivat alhaisemmat. Heikko hapenotto- ja lihaskunto yhteisessä heikoksi koettuun fyysiseen kuntoon ja terveyteen. Mitä suurempi vyötärön ympäryys niin fyysinen suorituskyky</p>

		laajalla liikunta- ja terveystutkimuksella. Kvantitatiivinen tutkimus.	ja rasva-arvot olivat huonoja.
Lindroos, S. 2010. Liikunta-aktiivisuuden lisääminen. Pitkäaikais-työttömien kokemuksia tuetulta liikuntajaksolta. Pro-gradu. Jyväskylän yliopisto.	Selvittää Keski-Suomen TE-keskuksen rahoittamalle ja SPR:n Länsi-Suomen piirin hallinnoimalle Raide 1-projektin yhteydessä toteutetulle liikuntakurssille osallistuneiden pitkäaikaistyöttömien kokemuksia kurssista.	Haastattelu. Laadullinen tutkimus. Tutkimuksen kohdejoukko koostui neljästä (2 miestä, 2 naista) vuosien 2006–2008 aikana jollakin Raideprojektin liikuntakurssilla olleista henkilöistä. Tutkimushenkilöt olivat 34–59-vuotiaita.	Liikunta-aktiivisuus kasvoi haastateltujen kohdalla kurssin aikana. Kurssin jälkeen liikunta-aktiivisuus pysynyt korkeampana kuin ennen kurssia. Tärkeimmät tekijät motivaation luomisessa omaohjaajan läsnäolo, kannustus ja neuvonta. Myös kurssin monipuoliset tunnit sekä hyvä ja rento ilmapiiri saivat kiitosta. Liikkumisen syitä terveydestä huolehtiminen, liikunnan sosiaalisuus sekä liikunnan tuoma mielihyvä ja energisyys. Eri ihmisillä motivaatioomatoimiseen liikuntaan kurssin jälkeen syttyi eri syistä. Haastatellut kokivat saaneensa myös eväitä muuhun elämään kuten usko omaan tekemiseen ja pärjäämiseen kasvoi kunnon kohentuessa ja onnistumisen kokemusten karttuessa. Rohkeutta kokeilla jotakin uutta, tuntemus mahdollisuudesta omaan elämään vaikuttamisesta sekä itseluottamuksen kasvu olivat kurssin antimia. Haastatellut olivat kokeneet saaneensa tärkeitä taitoja ja tietoja suunnitella ja toteuttaa itse omaa liikuntakäyttämistään.
Luopa, P., Pietikäinen, M., Puusniekka, R. Jokela, J. & Sinkkonen, A. 2006. Nuorten hyvinvointi Kymenlaaksossa	Tavoite on tuottaa tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilashuollosta	Kysely. Tulokset vuosilta 2002, 2004 ja 2006. Vastanneiden lukumäärä oli peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 3285–3459	Terveyden osuus: Ylipaino lisääntynyt, pojilla enemmän kuin tytöillä. Nh-seudun kipuja ja väsymistä on edelleen, mutta ne eivät ole kyseisten vuosien aikana

2002-2006. Stakes.	kuntien ja koulujen käyttöön.	ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla 1583–1680. Vuonna 2006 aineisto kattoi 78 % kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Kymenlaaksossa.	lisääntyneet. Tytöillä oireilua enemmän kuin pojilla. Keskinkertaiseksi tai huonoksi terveydentilansa kokevien lukiolaisten osuus on pienentynyt 21 prosentista 18 prosenttiin neljässä vuodessa. Tytöt kokevat poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Kouluuupumusta oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja 13 prosentilla lukiolaisista. Masentuneisuutta tytöillä enemmän kuin pojilla. Tupakointi vähentynyt. Yläluokilla hieman useammat pojat kuin tytöt harrastivat liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa. Kymenlaaksossa yläluokilla liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa harrastavien osuus hieman suurempi kuin koko Etelä-Suomen läänissä.
Moilanen K. Liikunta työikäisten fyysisen kunnon edistämisesä. 2009. Pro- gradu. Oulun yliopisto	Kuvailla ja selittää terveiden työikäisten fyysistä kuntoa ennen ja 3 ja 6 kuukauden liikuntaintervention aikana. Lisätä tietoa puolen vuoden liikuntaintervention vaikutavuudesta fyysiseen kuntoon.	Oululaiset työikäiset N 76 neljän vuoden (2005-2008) aikana. Mittarina Polar Electron OwnTest™ -testiasema. Lisäksi aineistoa kerättiin alkukyselyllä, josta tutkimukseen valikoitui 4 taustamuuttujaa (ikä, sukupuoli, koulutus ja fyysinen aktiivisuus) Kvantitatiivinen tutkimus.	Melkein kaikissa fyysisen kunnon osa-alueissa tapahtui kehitystä 6 kk liikuntaintervention aikana. Poikkeuksena rasvaprosentti ja painoindeksi. Naisilla kauttaaltaan paremmat tulokset. Miehillä vatsa- ja hauislihas sekä rasvaprosentti naisten tuloksia paremmat. Alle 34v. parhaimmat tulokset. Korkeammin koulutetuilla useimmiten parempi kunto, kuin alemmin koulutetuilla.
Myötävuori, H. 2010. Henkilökohtaisen ohjaajan ja liikunta-	Tarkoitus selvittää työikäisten kurssilaisten kokemuksia Keski-Suomen TE-keskuk-	Kohdejoukko 28 kurssilaista iältään 26-56v. Puolet miehiä ja puo-	Kurssin aikana päivittäin kävelyä harrasti alle puolet. Yli puolet harrasti lii-

<p>kurssin vaikutus työikäisten liikuntaaktiivisuuden lisäämisessä. Pro-Gradu. Jyväskylän yliopisto.</p>	<p>sen rahoittaman ja SPR:n Länsi-Suomen piirin hallinnoiman Raide 1-projektin yhteydessä toteutetusta liikuntakurssista, jossa jokaisella kurssilaisella oli henkilökohtainen ohjaaja. Tutkimuksessa selvitettiin kurssilaisten liikuntaharrastukset sekä niiden esteet, mahdollinen asenteen muutos liikuntaa kohtaan kurssin aikana ja oliko henkilökohtaisesta ohjaajasta apua asenteen muuttumisessa ja liikuntaaktiivisuuden lisäämisessä.</p>	<p>let naisia. Tutkimusaineisto kerätty syksyllä 2007 ja keväällä 2008 strukturoidun kyselylomakkeen ja avoimen palautelomakkeen avulla sekä yksi kohta henkilökohtaisten ohjaajien palautelomakkeesta.</p>	<p>kuntaa enemmän ja reilu kolmannes saman verran kuin ennen kurssille tuloa. Useimmiten liikkumattomuuden syy laiskuus. Kurssin aikana asenne liikuntaa kohtaan parani. Kurssilaiset kokivat liikunnan parantavan mielialaa, lisäävän kuntoa ja jaksamista ja yli puolet lupasi liikkua jatkossa terveysliikuntasuosituksen mukaisesti. Kurssilaiset uskoivat harrastavansa enemmän liikuntaa jatkossakin. Kokemus henkilökohtaisesta ohjaajasta hyvin myönteinen.</p>
<p>Mänttari, M. Lukioikäisten nuorten koettu fyysinen pätevyys ja fyysinen kunto. 2006. Pro- gradu. Jyväskylän yliopisto</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lukioikäisten nuorten mitatun fyysisen kunnon, painoindeksin ja koetun fyysisen pätevyyden yhteyksiä toisiinsa ja selvittää koulun ulkopuolisen liikunnallisen aktiivisuuden merkitys fyysisen pätevyyden ja lihavuuden mittarina.</p>	<p>Aineisto kerätty oppilailta v.2000 eri puolilta Suomea. N210. Mittareina fyysinen kuntotesti ja kyselylomake. Tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä t-testiä. Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Lukioikäiset nuoret kokivat oman fyysisen pätevyytensä yleisesti ottaen positiiviseksi. Pojat kokivat hieman tyttöjä paremmaksi. Molemmilla sukupuolilla voimaa ja nopeutta vaativat kuntotestiosiot olivat voimakkaimmin yhteydessä koettuun fyysiseen pätevyyteen. Lähes jokapäiväinen koulun ulkopuolinen liikunnan harrastaminen on selkeästi yhteydessä hyvään koettuun fyysiseen pätevyyteen. Nuorten lihavuus yleistymässä, etenkin tyttöjen kohdalla.</p>
<p>Parpo, A. 2007. Työllistymisen esteet. Stakes.</p>	<p>Mitkä tekijät vaikeuttavat pitkäaikaistyöttömien työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Miten yksilölliset tekijät säätelevät yksilön työmarkkinastatusta.</p>	<p>Kvantitatiivinen sekä kvalitatiivinen tutkimus. Tilastokeskuksen tulonjakoaineistot 1996-2001 sekä työttömien työnhakua luotaava teemahaastattelu aineisto. Haastateltavia 21 pitkäaikaistyöttömää pääkaupunki-</p>	<p>Tulosten mukaan merkittävimpiä työllistymisen esteitä ovat korkea ikä, alhainen koulutus ja yksin asuminen. Kaupunkimaisessa ympäristössä asuvat työllistyivät pääkaupunkiseudulla asuvia heikommin. Toimeentuloturva-etuksien aiheuttamat kan-</p>

		seudulta sekä Turusta. Haastattelut tehty ke-väällä 2005.	nustinloukot synnyttävät työllistymisen esteitä, kun työttömyyden vaihtoehtona lyhytaikainen keikkatyö. Alhainen toimintakyky heikensi työllistymistä.
Suni, J., Husu, P. Rinne, M. & Taulaniemi, A. 2010. Kuntoa terveydeksi: Aikuisten Alpha-Fit terveystestistö 18–69-vuotiaille. UKK-Instituutti.	Kehitettiin osana suurempaa ALPHA-projektia (Instruments for Assessing levels of physical activity and fitness). Tavoitteena oli tuottaa välineitä fyysisenkunnon ja aktiivisuuden määrän, sekä näihin vaikuttavien tekijöiden arvioimiseksi EU-maissa vertailukelpoisella tavalla. Tavoitteena esittää luotettava, pätevä ja helposti toteutettava testistö 18-69-vuotiaiden aikuisten terveystestinnön arvioimiseen väestötasolla.	Kaksi systemaattista kirjallisuuskatsausta.	Testistö koostui seitsemästä varsinaisesta testistä, jotka mittasivat terveyden ja fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeimpiä kunnon osa-alueita. Testistössä oli myös kolme lisä-/vaihtoehtoista testiä.

Liikuntapiirakka



ALPHA-FIT-terveyskuntotestistön testilomake

Fyysinen aktiivisuus

1. Työni ruumiillinen rasitus on

- kevyttä 1
- keskiraskasta 2
- raskasta 3
- en ole työssä 4

2. Mihin seuraavista vapaa-ajan liikuntaryhmistä kuulut?

Ajattele **kolmea viime kuukautta** ja ota huomioon kaikki sellainen vapaa-ajan fyysinen rasitus, joka on kestänyt **kerrallaan vähintään 20 minuuttia**

- 1 ei juuri mitään liikuntaa joka viikko
- 2 **verkkaista tai rauhallista** liikuntaa yhtenä tai useampana päivänä viikossa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Kahdesti viikossa
- 5 kolmesti viikossa
- 6 ainakin neljästi viikossa

Liikunta on ripeää ja reipasta, kun se aiheuttaa ainakin jonkin verran hikoilua ja hengityksen kiihtymistä.

3. Mitkä ovat olleet tavallisimmat liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muotosi viime aikoina?

1. tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

2. toiseksi tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

3. kolmanneksi tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

4. Onko vapaa-ajan liikuntasi määrä muuttunut viimeksi kuluneen kolmen kuukauden aikana verrattuna sitä edeltävään aikaan?

- 1 määrä on lisääntynyt
- 2 ei olennaisia muutoksia määrässä
- 3 määrä on vähentynyt

5. Millaiset mahdollisuudet ja kiinnostus (aika, raha, liikuntapaikat, ohjaus) sinulla on nykyisessä elämäntilanteessasi harrastaa säännöllisesti liikuntaa?

- 1 hyvät mahdollisuudet
2 kohtalaiset mahdollisuudet
3 huonot mahdollisuudet

- 1 erittäin kiinnostunut
2 jonkin verran kiinnostunut
3 en ole kiinnostunut

Terveydentila

Rengasta seuraavista kysymyksistä sopivin vaihtoehto

6. Miten arvioit terveydentilasi?

- 1 erittäin huono
2 huono
3 kohtalainen
4 hyvä
5 erittäin hyvä

7. Miten arvioit fyysisen kuntosi verrattuna ikätovereihisi?

- 1 selvästi huonompi
2 jonkin verran huonompi
3 yhtä hyvä
4 jonkin verran parempi
5 huomattavasti parempi

Lue seuraavat kysymykset huolellisesti ja vastaa rengastamalla joko kyllä tai ei.

8. Onko sinulla lääkärin toteamaa sydämen, verenkiertotai hengityselimistön sairautta?

kyllä ei

Mikä _____

9. Esiintyykö sinulla rintakipuja tai hengenahdistusta

levossa

kyllä ei

rasituksessa.....

kyllä ei

10. Sairastatko verenpainetautiä tai onko lääkäri todennut verenpaineesi olevan toistuvasti kohonnut?.....

kyllä ei

11. Oletko tupakoinut säännöllisesti viimeisen 6 kk:n aikana?.....

kyllä ei

12. Pyörryttääkö sinua usein tai kärsitkö huimauksesta?

kyllä ei

13. Onko sinulla lääkärin toteama tulehduksellinen nivelsairaus?.....

kyllä ei

14. Onko sinulla alaselkävaivoja tai muita tuki- ja liikuntaelinten pitkäaikaisia tai usein toistuvia vaivoja?

kyllä ei

Mitä _____

15. Onko sinulla jokin muu omaan terveyteesi liittyvä syy (jota ei edellä ole mainittu), jonka takia sinun ei tulisi osallistua liikuntaan, vaikka itse haluaisitkin?.....

kyllä ei

Mikä _____

16. Käytätkö tällä hetkellä lääkkeitä? kyllä ei
Mitä _____

17. Oletko viimeisen kahden viikon aikana sairastanut flunssaa tai ollut kuumeessa? kyllä ei

18. Oletko viimeisen 24 tunnin aikana nauttinut runsaasti alkoholia (enemmän kuin 2 ravintola-annosta)?..... kyllä ei

TERVEYDENTILAN MITTAUKSET (testaaja täyttää)

Lepoverenpaine: Systolinen	mmHg	Diastolinen	mmHg
Paino	kg		
Pituus	m		
Kehon painoindeksi			
Vyötärön ympäryys	cm		

Kuntoa terveydeksi
Aikuisten ALPHA- FIT terveystestistö 18-69-vuotiaille

MITTAUSPÖYTÄKIRJA

Testattava Mies/Nainen Ikä (vuosina)

MOTORINEN KUNTO ELI LIIKEHALLINTA, tasapaino Kuntoluokitus

Yhdellä jalalla seisominen 1. yritys (s)

·2 testisuoritusta, paitsi jos tulos ensimmäisellä yrityksellä on 60 s. 2. yritys (s)

8-juoksu (lisätesti)

·1 lämmittelysuoritus lämmittelysuoritus (s)

·2 testisuoritusta 1. testisuoritus (s)
2. testisuoritus (s)

TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN KUNTO, notkeus Kuntoluokitus

Hartianseudun liikkuvuus (lisätesti)

·1 testisuoritus	oikea	5	ei liikerajoitusta jonkin verran liikerajoitusta voimakas liikerajoitus
		3	
		1	

vasen		5	ei liikerajoitusta jonkin verran liikerajoitusta voimakas liikerajoitus
		3	
		1	

oikea + vasen (pistettä)

TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN KUNTO, lihasvoima

Kuntoluokitus

Puristusvoima

	1. yritys	(kg)
·1 harjoitusasuoritus, 2 testisuoritusta	2. yritys	(kg)
Parempi tulos		(kg)

TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN KUNTO, lihasvoima

Kuntoluokitus

Ponnistushyppy

·1 harjoitushyppy, 2 testisuoritusta	1. yritys	(cm)
	2. yritys	(cm)

·parempi tulos luokitellaan

TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN KUNTO, lihaskestävyys

Kuntoluokitus

Muunneltu punnerrus

·1 testisuoritus

Hyväksytyjen punnerrusten lukumäärä

Sit-up- testi (lisätesti)

ensimmäiset 5 istumaan nousua	(lukumäärä)
toiset 5 istumaan nousua	(lukumäärä)
kolmannet 5 istumaan nousua	(lukumäärä)
Hyväksytyjen istumaan nousujen lukumäärä	

KESTÄVYYSKUNTO, Submaksimaalinen aerobinen kunto ja liikkumiskyky

Kuntoluokitus

2- km kävely

kävelyaika	(min)
kävelyaika	(s)
syke	(lyöntiä/min)

Testaaja

Päiväys

Huomioita (syy testistä poissulkemiselle, testin aikana ilmenneet ongelmat jne.

Lisäksi itse lisäämäni PEF-puhallus

tulos

l/min.