

Samppa Pasanen

**LIIKUNTANEUVONNAN VAIKUTUS LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMISEEN JA -
MOTIVAATIOON TELIRANE -HANKKEEN ASIAKKAILLA**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Liikunnan- ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Syksy 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Liikunnan- ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Tekijä(t) Samppa Pasanen	
Työn nimi Liikuntaneuvonnan vaikutus liikuntakäyttämiseen ja -motivaatioon TELIRANE -hankkeen asiakkaila	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveysliikunta	Ohjaaja(t) Anne Karhu Toimeksiantaja Kainuun Liikunta
Aika Syksy 2009	Sivumäärä ja liitteet 48+7
<p>Opinnäytetyön aihe käsittelee Kainuussa toteutettavaa Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli 2008-2010 -hanketta, jota toteuttavat yhdessä Kainuun Liikunta ry, Kainuun kunnat ja Kainuun maakuntakuntayhtymä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, mitä vaikutuksia hankkeessa toteutetulla liikuntaneuvonnalla oli asiakkaiden liikuntakäyttämiseen ja koettuun liikuntamotivaatioon. Tavoitteena oli selvittää liikuntaneuvonnan onnistumista hankkeessa.</p> <p>Tutkimuksessa tietoa käsiteltiin numeerisesti, joten se oli luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Päättötutkimusongelmia oli kaksi ja alaongelmia kuusi. Tutkimuksen kohdejoukkoon kuuluivat kevään ja kesän 2009 aikana seurantakäynnillä olleet asiakkaat, joilla liikuntaneuvontaprosessin oli loppunut puoli vuotta aiemmin. Näitä asiakkaita oli yhteensä 43. Aineistonkeruumittarina toimi kyselylomake, joka laadittiin Webropol-kyselylaadintaohjelmalla kevään 2009 aikana. Kyselyyn vastasi 36 henkilöä. Aineistoa analysoitiin Webropolin lisäksi SPSS-ohjelmalla.</p> <p>Saatujen tulosten mukaan asiakkaiden liikuntakäyttämässä tapahtui positiivisia muutoksia liikuntaneuvontaprosessin aikana ja myös koettu liikuntamotivaatio lisääntyi. Liikuntaneuvojen käyttämistä työmenetelmistä tehokkaimmiksi osoittautuivat terveystarkastukset ja henkilökohtainen neuvonta. Tärkeimmät liikunnan harrastamisen motiivit olivat terveys ja viihtyminen toiminnassa. Merkittävimmät esteet liikunnan harrastamiselle olivat puolestaan sairaudet ja niiden paheneminen.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Liikuntakäyttämisen, liikuntaneuvonta, liikuntamotivaatio
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School School of Health and Sports	Degree Programme Sports and Leisure Management
Author(s) Samppa Pasanen	
Title The Effect of the Exercise Advice for Physical Activity Behavior and Exercise Motivation in Customers of TELIRANE -project	
Optional Professional Studies Health-promoting physical activity	Instructor(s) Anne Karhu
	Commissioned by Kainuun Liikunta ry
Date Autumn 2009	Total Number of Pages and Appendices 48+7
<p>Thesis is based on the Health Promoting Exercise and Nutrition Advicing Model 2008-2010 -project which is done in Kainuu region by Kainuun Liikunta ry, the communes of Kainuu and maakunta-kuntayhtymä. The purpose of this thesis was to explore how exercise advice affected on customers' physical activity behavior and experienced exercise motivation. The objective was to find out how TELIRANE -project has succeed.</p> <p>In this thesis data was handled by numerally so method was quantitative. There were two research problems. Target group of this research were all customers who were control visiting with advisor in spring and summer 2009. These 43 customers had ended exercise advicing process half years earlier. Material was collected by questionnaire which was done with Webropol -questioning program. Data was analyzed with Webropol and SPSS -program.</p> <p>According to the results physical activity had increased during the exercise advicing process and also the experienced exercise motivation was raised. The most effective methods that advisors were used in TELIRANE -project were health measurements and personal advicing. The most important motives to exercise were health and enjoy and the biggest reasons that prevented exercise were sicknesses.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Physical activity behavior, exercise motivation, exercise advice
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Tähän tulee alkusanat

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN	3
2.1 Peruskäsitteitä	3
2.2 Terveysliikunnan suositukset	4
2.3 Suomalaisen aikuis- ja senioriväestön liikunnan harrastaminen	5
3 LIIKUNTAMOTIVAATIO	8
3.1 Motiivi	8
4.2 Motivaatio	9
4.2.1 Yleis- ja tilannemotivaatio	9
4.2.2 Sisäinen motivaatio	9
4.2.3 Sosiaalinen motivaatio	10
4.2.4 Kehon ja mielen hyvinvointiin liittyvä motivaatio	11
3.2 Suomalaisen aikuisväestön liikuntamotiivit	12
3.3 Liikunnan harrastamista estävät tekijät	12
4 LIIKUNTANEUVONTA	13
4.2 Liikuntakäyttäjyksen muuttuminen	13
4.3 Liikuntaneuvonnan vaikutus liikuntakäyttäjytykseen	15
4.4 Liikuntaneuvontaprosessin eteneminen TELIRANE –hankkeessa	16
4.5 Liikuntaneuvonnassa käytetyt työmenetelmät TELIRANE –hankkeessa	17
5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	20
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
6.1 Kohdejoukko	21
6.2 Mittari ja aineiston keruu	21
6.3 Aineiston analysointi	22
7 TULOKSET	24
7.1 Kuvailu kyselyyn vastanneista henkilöistä	24
7.2 Liikuntaneuvonnan vaikutus kuntoliikunnan määrään, tehoon ja lajivalikoimaan	24
7.3 Liikuntaneuvonnan vaikutus hyötyliikunnan määrään	27

7.4 Liikuntaneuvonnan vaikutus asiakkaiden koettuun liikuntamotivaatioon	27
7.5 Sukupuolen, iän, työmarkkina-aseman ja lähettävän tahon vaikutukset kunto- ja hyötyliikunnan määrissä tapahtuneisiin muutoksiin	28
7.6 Työmenetelmien vaikutus liikuntatottumusten muutoksiin	28
7.7 Asiakkaiden liikuntamotiivit	30
7.8 Liikunnan harrastamista estävät tekijät asiakkaiden keskuudessa	33
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	34
9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	37
10 POHDINTA	41
LÄHTEET	44
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Jokainen syy olla liikkumatta on tekosyy. Jotenkin tähän tapaan totesi aikoinaan 1900-luvun alkupuoliskon suomalaisen urheilu- ja liikuntakulttuurin vahva vaikuttaja Lauri ”Tahko” Pihkala. Nykyään näitä tekosyitä on todella helppo keksiä, ja monet kulkevat jo muutaman sadan metrin kauppamatkat tai postinhakureissut autolla tai jollain muulla moottoroidulla ajoneuvolla esimerkiksi kävelyn sijaan. Jos nyky-yhteiskunnassa ei itseään halua jostain syystä fyysisesti rasittaa, niin mikään mahti maailmassa ei voi ihmistä siihen pakottaa paitsi omatunto. Kuitenkin jos ajatellaan liikunnan positiivisia vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, niin väistämättä herää kysymys siitä, miten saada mahdollisimman moni fyysisesti passiivinen henkilö sohvan pohjalta esimerkiksi kuntosalille tai lenkkipolulle. Säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on todettu kuitenkin olevan lukuisten tutkimusten perusteella pienempi riski sairastua yli 20 sairauteen tai sairauden esiasteeseen verrattuna fyysisesti passiivisiin ihmisiin. Säännöllinen liikunta ehkäisee monien fyysisten sairauksien, oireiden ja oireyhtymien lisäksi myös esimerkiksi lievää tai jopa keskivaikeaa depressiota ja ahdistuneisuutta. (Vuori 2005, 11-12.)

Liikuntaneuvontaa pidetään yhtenä keinona edistää väestön terveyslääkunnan harrastamista ja sitä kautta terveyttä (Nupponen & Suni 2005, 216). Liikuntaneuvonnasta tehdyt tutkimukset osoittavat yleisesti, että neuvonnalla voidaan vaikuttaa asiakkaiden liikuntakäyttäytymiseen ja hyvinvointiin positiivisesti (Hirvensalo 2001; Kerse 2005; Eskelinen & Pulkkinen 2008).

Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Kainuun Liikunta ry, joka on maakunnallinen liikunnan ja urheilun kehittämis-, yhteistyö- ja palvelujärjestö. Työni aihe liittyy Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli 2008-2010 –hankkeeseen (TELIRANE), joka on Kainuun Liikunta ry:n, Kainuun kuntien sekä Kainuun maakunta-kuntayhtymän yhdessä toteuttama kolmivuotinen terveyslääkuntahanke. Tavoitteena on luoda tulevaisuudessa maakuntakuntayhtymän terveydenhoitojärjestelmään liikunta- ja ravitsemusneuvonnan toimintamalli, jolla voitaisiin edistää kainuulaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymistä. Hankkeen kohdeyhmään kuuluvilla henkilöillä on esimerkiksi terveysongelmia, kuten ylipainoa ja sepelvaltimotautia tai he eivät liiku terveytensä kannalta riittävästi. Olennainen osa hanketta on liikuntaneuvojien asiakkaille tarjoama maksuton henkilökohtainen liikunta- ja ravitsemusneuvonta, jonka tarkoituksena on muuttaa pysyvästi asiakkaiden liikunta- ja ravitsemustottumuksia.

TELIRANE –hanketta edelsi Paltamossa vuonna 2007 järjestetty liikuntaneuvonnan pilotointihanke. (TELIRANE –hankkeen 3. väliraportti.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia vaikutuksia hankkeessa toteutetulla liikuntaneuvonnalla on asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen muutoksiin ja koettuun liikuntamotivaatioon. Tutkimukseni on osa TELIRANE –hankkeen arviointia ja sen tavoitteena on selvittää omalta osaltaan hankkeessa toteutetun liikuntaneuvonnan onnistumista. Jos ja kun tämänkaltaista liikunta- ja ravitsemusneuvontamallia suunnitellaan otettavaksi käyttöön terveydenhuoltojärjestelmässä joskus vuoden 2010 jälkeen, niin päättäjiä kiinnostaa varmasti, mitä vaikutuksia liikuntaneuvonnalla saatiin aikaan. Opinnäytetyöprosessista on hyötyä myös minulle itselleni, sillä olen kehittynyt prosessin aikana niin tutkijana kuin liikunta-alan ammattilaisenaikin. Liikunnanohjaajakoulutuksen kompetenssit eli osaamisalueet ovat liikuntaosaaminen, ihmisen hyvinvointi- ja terveyslääkintäosaaminen, pedagoginen ja liikuntadidaktinen osaaminen sekä liikunnan yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaaminen (Liikunnanohjaajakoulutus 2009). Näkemykseni ja tietämykseni ovat syventyneet erityisesti terveyslääkinnästä, mihin tutkimuksen aihe hyvin vahvasti kytkeytyy.

2 LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN

Tässä luvussa käydään läpi liikuntakäyttämistä ja siihen liittyviä tutkimuksen kannalta oleellisia käsitteitä. Liikuntakäyttämisen käsite viittaa sekä itse toimintaan että liikunnan heijastumiseen yksilön tajunnassa. Liikuntakäyttämällä tarkoitetaan liikuntaa sekä siihen kohdistuvien ja sitä säätelevien tarpeiden, tavoitteiden, motiivien ja intressien kokonaisuutta. (KomM 1975, 2.)

2.1 Peruskäsitteitä

Fyysisellä aktiivisuudella tarkoitetaan kaikkea lihastyötä, jossa energiankulutus on lepotasoon nähden suurempaa (Fogelholm, Paronen & Miettinen 2007, 21). Käsitteenä fyysinen aktiivisuus ei sisällä kannanottoja tai odotuksia liikunnan harrastamisen syihin, psyykkisiin vaikutuksiin tai sosiaalisiin seurauksiin, vaan viittaa pelkästään fyysisiin ja fysiologisiin tapahtumiin (Vuori 1999, 18). Ihmiselämä tarvitsee tietyn määrän fyysistä aktiivisuutta, jotta sen rakenteet ja toiminnot pysyisivät kunnossa (Vuori 2001, 12). Vuori jakaa fyysisen aktiivisuuden neljään eri osa-alueeseen; hyötyliikuntaan, terveystiikuntaan, kuntoliikuntaan sekä urheiluun. (Vuori 2001, 14-15).

Liikunta on tavoitteellista, tahtoon perustuvaa ja energiankulutusta lisäävää lihasten toimintaa, jota hermosto ohjaa. Se on fyysisen aktiivisuuden yksi osa-alue. Liikunnalla voi olla pyrkimyksenä fyysiseen kuntoon tai terveyteen vaikuttaminen, elämysten ja kokemusten tuottaminen sekä välttämättömien tai valinnaisten tehtävien palveleminen. Näiden perusteiden mukaan liikunta voidaan jakaa esimerkiksi kunto-, terveys-, virkistys-, harraste- ja hyötyliikuntaan. Osittain vaikutukset ja sisällöt ovat samankaltaisia monenlaisessa liikunnassa, sillä vaikka liikunnan ensisijaisena tavoitteena ei olisikaan terveyteen vaikuttaminen, niin liikunnalla on hyvin useasti terveydelle edullisia vaikutuksia. (Vuori 1999, 18).

Arki- ja hyötyliikunnassa tärkein syy liikkumiseen on jonkin tehtävän suorittaminen, esimerkiksi työmatkan kulkeminen kävellen, siivoaminen ja puutarhanhoito (Vuori 2003, 15). Tällöin liikunta on intensiteetiltään usein joko kevyttä tai kohtalaista, mutta arki- ja hyötyliikunnalla on kuitenkin mahdollista saada aikaan positiivisia terveysvaikutuksia (Vuori 2001, 14).

Terveysliikunnalla tarkoitetaan liikuntaa, jonka hyötysuhde on terveyden kannalta hyvä ja toisaalta taas terveystermit pienet. Se on kaikille suositeltavaa ja edistää fyysistä, psyykkistä ja/tai sosiaalista terveyttä toiminnan syistä ja toteuttamistavoista riippumatta. Terveysliikunta on teholtaan kohtalaista ja sitä voidaan toteuttaa osana päivittäisiä toimintoja tai erillisenä harrastuksena. (Vuori 2001, 14-15.) Kohtuullinen, säännöllinen ja monipuolinen liikunta muun muassa vähentää stressiä, vahvistaa henkisten paineiden sietokykyä ja parantaa työkykyä sekä unen laatua. Liikunnasta aiheutuvat hyödyt ovat moninkertaiset verrattuna erilaisten vammojen aiheuttamiin haittoihin. (Louhevaara 1995, 11-12). Kuntoliikunta on osa harraste-liikuntaa (Vuori 2003, 14). Harrastus on puolestaan toimintaa, joka tapahtuu vapaaehtoisesti ja josta ihminen tuntee iloa ja tyydytystä. Kuntoliikkuja saattaa pyrkiä liikunnan avulla kehittämään suorituskykyään tai yleistä toimintakykyään ja kuntopyrkimykset voivatkin muistuttaa jopa urheilijan tuloshakuisuutta. (Nupponen 2004).

2.2 Terveysliikunnan suositukset

Uudet amerikkalaiset terveystermit suositukset perustuvat the Physical Activity Guidelines Advisory Committeein kesäkuussa 2008 julkaisemaan tieteelliseen raporttiin fyysisen aktiivisuuden suosituksista (USA:n terveystermit sivusto 2008). Yksi amerikkalaisen komitean päätavoitteista oli yhdistää tieteellinen tieto fyysisen aktiivisuuden ja terveyden yhteydestä toisiinsa. Laajat tutkimukset osoittivatkin, että fyysisesti aktiiviset ihmiset omaavat paremman terveystermit sekä pienemmän riskin sairastua useaan krooniseen sairauteen verrattuna fyysisesti passiivisiin ihmisiin. Asiasta saatiin erittäin vahvaa tieteellistä näyttöä. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008, A2).

Monien tutkimusten mukaan vähintään viisi kertaa viikossa harrastetulla ja 30-60 minuutin päivittäisellä liikunta-annostuksella, joka on intensiteetiltään joko keskirasasta tai raskasta, saavutetaan useita eri terveystermit aikuisväestön ja ikäihmisten kohdalla. Esimerkiksi kokonaiskuolleisuus sekä riski sairastua sepelvaltimotautiin, halvaukseen, kohonneeseen verenpaineeseen ja 2. tyypin diabetekseen, alenevat kahden ja puolen tunnin viikoittaisella liikunnalla, joka tapahtuu joko keskirasalla tai raskaalla intensiteetillä. Kun taas liikutaan samalla intensiteetillä kolmesta viiteen tuntia viikossa, pienenee näiden lisäksi riski sairastua rint- ja paksusuolensyöpään sekä ylipainoisuuteen. Vastus- tai lihasvoimaharjoittelu on puolestaan tärkeää lihaksiston ja luuston terveyden ylläpitämisessä, minkä lisäksi se pienentää ikäihmis-

ten kohdalla kaatumisriskiä. Useat asiasta tehdyt tutkimukset osoittivat, että edistyksestä lihaskuntoharjoittelua tulisi suorittaa vähintään kaksi kertaa viikossa ja sen tulisi kohdistua kaikkiin suuriin lihasryhmiin. Jokaista liikettä olisi hyvä tehdä kolme sarjaa ja jokaista sarjaa kohden 8-12 toistoa. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008, A4-A6.)

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito –johtoryhmän asettama työryhmä on laatinut tieteelliseen näyttöön perustuen suosituksen koskien suomalaisen aikuisväestön liikuntaa, jolla on kansanterveydellisesti merkittävä asema useiden pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. Käypä hoito –liikuntasuosituksen tavoitteena onkin edistää liikunnan hyödyntämistä sairauksien kohdalla sekä niiden puhkeamisen estäjänä että hoitomuotona. Suositusten mukaan terveiden 18-65-vuotiaiden suomalaisten pitäisi harrastaa kohtuullisesti kuormittavaa kestävyysliikuntaa vähintään 30 minuuttia päivässä viitenä päivänä viikossa tai raskaasti kuormittavaa liikuntaa vähintään 20 minuuttia päivässä kolmena päivänä viikossa. Lihasten voimaa ja kestävyyttä ylläpitävää ja kehittävää harjoittelua olisi puolestaan hyvä suorittaa vähintään kahtena päivänä viikossa. Terveiden yli 65-vuotiaiden ja pitkäaikaissairauksista kärsivien 50-64-vuotiaiden tulisi suositusten mukaan harrastaa lihaskuntoharjoittelun ja kestävyysliikunnan lisäksi nivelten liikkuvuutta ja tasapainoa ylläpitävää sekä kehittävää liikuntaa. (Käypä hoito –suositus 2008).

2.3 Suomalaisen aikuis- ja senioriväestön liikunnan harrastaminen

Vuosina 2005-2006 tehdyn kansallisen liikuntatutkimuksen mukaan suomalaisesta aikuisväestöstä (19-65 –vuotiaat) peräti 72 % harrasti liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa. Vähintään viisi kertaa viikossa liikkuviakin oli 36 % kun taas liikunnallisesti passiivisia oli tutkimuksen mukaan vain 3 %. Liikunnan harrastamisen aktiivisuutta selittää osaksi se, että kysymyksessä ei eroteltu ollenkaan hyöty- ja kuntoliikuntaa toisistaan, joten esimerkiksi aivan normaali kävelykin laskettiin tässä yhteydessä liikunnan harrastamiseksi. Naiset olivat tutkimuksen mukaan hieman miehiä aktiivisempia liikkujia, sillä vähintään viisi kertaa viikossa liikkuvien osuus oli heidän keskuudessaan 42 % kun vastaava lukema oli miehillä 30 %. Ikäryhmittäin ajateltuna eniten liikuntaa harrastivat yli 50-vuotiaat, joista 43 % liikkui vähintään viisi kertaa viikossa, kun 19-25 –vuotiaista samaan määrään ylsi 36 %, 26-35 –vuotiaista 31 % ja 36-60 –vuotiaista 32 %.(Kansallinen liikuntatutkimus 2006, 6-7.)

Liikunnan tehokkuutta kysyttiin kaikilta niiltä, jotka harrastivat liikuntaa. Suurin osa vastanneista (61%) liikkui ripeästi ja reippaasti intensiteetillä, joka aiheuttaa lievää hikoilua ja hengästymistä. Voimaperäistä, rasittavaa liikuntaa harrasti 16 % ja teholtaan rauhallista liikuntaa puolestaan 23%. Sukupuolten välisiä eroja verrattaessa huomio kiinnittyy siihen, että miehistä 23 % liikkuu rasittavalla intensiteetillä ja naisista vain 9%. Terveiden kannalta riittävästi liikuntaa harrasti 57 % vastanneista kun vuosina 2001-2002 tehdyn tutkimuksen mukaan vastaava lukema oli 54 %. Terveiden kannalta riittäväksi liikunnaksi määriteltiin vähintään kolme kertaa viikossa tapahtuva liikkuminen, joka aiheuttaa vähintään lievää hengästymistä ja hikoilua. 2005-2006 tehdyn tutkimuksen mukaan suomalaisten eniten harrastamissa liikuntalajeissa ei ole tapahtunut kärkipään osalta muutoksia aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Viisi suosituinta lajia olivat edelleen kävely (1 840 00 harrastajaa), pyöräily (828 000), hiihto (747 000), uinti (578 000) ja kuntosaliharjoittelu (524 00). (Kansallinen liikuntatutkimus 2006, 12-25.)

Vuosina 2007-2008 tehdyn Senioriliikuntatutkimuksen mukaan suomalaisista 66-79 –vuotiaista 54% oli sekä kunto- että hyötyliikkuja, 33% pelkkiä hyötyliikkuja, 6% pelkkiä kuntoliikkuja sekä 6% liikunnallisesti passiivisia. 46% kyselyyn vastanneista senioreista harrasti liikuntaa päivittäin, 15% 4-6 kertaa viikossa, 23% 2-3 kertaa viikossa, 6% harvemmin, 10% ei lainkaan ja 1% ei osannut sanoa. Päivittäisten liikkujien korkean prosenttiosuuden selittää kävelyliikunnan suuri suosio iäkkäämmän väestön keskuudessa. (Senioriliikuntatutkimus 2008, 1-2.)

Liikunnan intensiteettiä ikäihmisiltä mitattaessa 41% kyselyyn vastanneista harrasti liikuntaa verkkaisella ja rauhallisella teholla (ei hikoilua eikä hengästymistä), 44% ripeästi ja reippaasti (jonkin verran hikoilua ja hengästymistä), 4% rasittavalla ja voimaperäisellä intensiteetillä (voimakasta hikoilua ja hengästymistä), 10% ei lainkaan ja 1% ei osannut sanoa harrastamansa liikunnan intensiteettiä. Huomioitavaa on, että verkkaisen ja rauhallisen liikunnan harrastaminen näyttää kasvavan iän myötä, sillä 66-69 –vuotiaista tällä intensiteetillä liikuntaa harrasti 31%, kun taas 74-79 –vuotiaiden keskuudessa vastaava lukema oli jo 51%. (Senioriliikuntatutkimus 2008, 3-5.)

Kun tutkimuksessa yhdistettiin liikunnan harrastamisen useus ja intensiteetti, saatiin tulokseksi, että suomalaisista 66-79 –vuotiaista noin kolmannes liikkuu terveystuokunnan suositus-

ten mukaisesti, eli vähintään neljä kertaa viikossa 30 minuuttia päivässä ja vähintään ripeällä ja reippaalla intensiteetillä. Naisten ja miesten välillä ei ilmennyt suuria eroja, toisin kuin nuoremman väestön keskuudessa, jossa naisista suurempi osa liikkuu terveytensä kannalta riittävästi miehiin verrattuna. Sen sijaan iällä näyttää olevan merkitystä, sillä 66-69 –vuotiaista 41% liikkui terveysliikunnan suositusten mukaisesti, kun taas yli 70-vuotiaiden vastanneiden kesken vastaava lukema oli enää 25%. Suosituimmat liikuntalajit ovat 66-79 –vuotiaiden kansalaisten keskuudessa kävely (393 000 harrastajaa), pyöräily (160 000), sauvakävely (112 000), hiihto (99 000), voimistelu (95 000) ja uinti (89 000). (Senioriliikuntatutkimus 2008, 6-9).

3 LIIKUNTAMOTIVAATIO

Tässä kappaleessa käsitellään motivaatiota ja motiiveja erityisesti liikunnan näkökulmasta, koska tutkimuksessa selvitetään asiakkaiden liikuntamotivaation kehittymistä neuvontaprosessin aikana ja heidän liikunnan harrastamisensa syitä sisäisten, sosiaalisten sekä kehon ja mielen hyvinvointiin liittyvien motiivien osalta.

Liikuntamotivaation tutkimuksen pyrkimyksenä on selittää, mikä saa ihmiset liikkumaan ja mikä heitä liikunnassa kiinnostaa. Inhimillinen motivaatio koostuu monista eri osatekijöistä, jotka täytyy ottaa huomioon kun selvitetään esimerkiksi juuri kysymystä ”miksi ihmiset liikkuvat”. Liikuntamotivaation kannalta on tärkeä ymmärtää tarpeiden ja motiivien suhde toimintaan. Toiminnan merkitystä persoonallisuuden kehittämisessä korostavan psykologisen suuntauksen mukaan motiivit ja tarpeet kehittyvät ja muuntuvat toiminnassa. Ihminen voi esimerkiksi aloittaa liikunnan harrastamisen terveydellisten syiden takia, mutta motiivit saattavat muuttua ajan myötä rentoutumista ja hyvää oloa korostaviksi. (Telama 1986, 151-152.)

3.1 Motiivi

Motiivi on toiminnan psyykinen syy, joka ohjaa energian suuntautumista päämäärää tai tavoitetta kohti. Se ilmenee haluina, tarpeina, yllukkeinä ja vaikuttimina. (Vilkko-Riihelä 1999, 446; Ruohotie 1998, 36.) Esimerkiksi tarve on käsitteenä yleisluontoinen, kun taas motiivilla tarkoitetaan yleensä yksityiskohtaisempaa kiinnostusta tiettyä toimintaa kohtaan. (Telama 1986, 152.) Usein käyttäytymistä hallitsee yhden motiivin sijasta useampia eri motiiveja, jotka muodostavat hierarkioita eli arvojärjestyksiä yksilöstä ja tilanteesta riippuen. Motiivit saattavat viritä nopeasti ja kadota heti tavoitteen saavuttamisen jälkeen, mutta toisaalta ne taas saattavat ohjata ihmisen toimintaa kauankin jos on kyse jostakin itselle tärkeästä asiasta (esimerkiksi opiskeluun ja ammatinvalintaan liittyvät motiivit). Tietoisten motiivien ohella ihmisten toimintaa ohjaavat usein myös tiedostamattomat motiivit. Jos esimerkiksi oppilas hakeutuu opettajansa lähelle, saattaa se johtua tiedostamattomasta turvallisuuden tai läheisyyden kaipuusta. Myös intensiteetiltään eli voimakkuudeltaan motiivit ovat erilaisia eri ihmisillä, mikä ilmenee esimerkiksi kilpahiittäjän intohimoisempaan suhtautumisena lajia kohtaan sunnuntaihiittäjään verrattuna. (Vilkko-Riihelä 1999, 446-447.)

4.2 Motivaatio

Motivaatio on monimutkainen ja dynaaminen prosessi, jossa yhdistyvät persoonallisuus, tunne- ja järkipäiset tekijät, sosiaalinen ympäristö ja ihmisen arvomaailma. Motivaatiota tarkasteltaessa peruskysymys on miksi joku toimii tai ajattelee tietyllä tavalla. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 11-12; Nurmi & Salmela-Aro 2002, 10.) Motivaatio vaikuttaa käyttäytymiseen kolmella tavalla; se saa ihmisen toimimaan tietyllä tavalla, suuntaa käyttäytymistä asetettua tavoitetta kohti ja säätelee käyttäytymistä tilannekohtaisesti. (Liukkonen, Jaakkola & Suvanto 2002, 14-15; Ruohotie 1998, 37.) Motivaatio on sisäinen kokonaistila, johon voi sisältyä useita motiiveja. Ihmisen toiminta on aina motivoitua, paitsi jos on kyse reflekseistä, automatisoituneesta toiminnasta tai alkeellisista ehdollistumista. (Vilko-Riihelä 1999, 447.)

4.2.1 Yleis- ja tilannemotivaatio

Liikuntamotivaatioon liittyy olennaisena osana yleis- ja tilannemotivaation käsitteet. Yleismotivaatio kuvaa toiminnan pysyväisluonteista tavoitteellisuutta tai pysyvää kiinnostusta tiettyä toimintaa kohtaan. Ihmisellä voi olla halu esimerkiksi harrastaa liikuntaa terveydellisistä syistä. Tilannemotivaatio sen sijaan vaihtelee sen mukaan mikä on yleismotivaatio kulloistakin tilannetta kohtaan, mutta lisäksi siihen vaikuttavat yllykkeet sekä toimintamahdollisuudet ja toimintaa rajoittavat tekijät. Juuri tilannemotivaation taso ratkaisee loppujen lopuksi sen, lähteekö ihminen liikkumaan vai ei. Kuitenkin, mitä korkeampi yleismotivaatio ihmisellä on liikuntaa kohtaan, sitä vähemmän mahdolliset rajoittavat tekijät vaikuttavat päätökseen. (Telama 1986, 151.)

4.2.2 Sisäinen motivaatio

Motivaatio jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen (Metsämuuronen 1997) tai ulkosyntyiseen ja sisäsyntyiseen tyyppiin. (Salmela-Aro&Nurmi 2002, 10). Ulkoisella motivaatiolla tarkoitetaan toimintaa, joka tapahtuu palkkioiden toivossa tai rangaistusten pelossa kun taas sisäisesti motivoituneen ihmisen toimintaa ohjaa omaehtoisuus riippumatta ulkoisista tekijöistä. (Vilko-Riihelä 1999, 450.) Sisäisesti motivoituneen henkilön toiminnan motiiveja ovat ilo ja myönteiset tunnekokemukset. (Liukkonen & Jaakkola 2003.) Deci&Ryan (1985) esittävät, että

sisäinen motivaatio koostuu itsemääräämisoikeudesta ja pätevyyden tuntemisen kokemuksesta, (kts. Metsämuuronen 1997.) kun taas Liukkosen & Jaakkolan (2002, 2003) mukaan sisäinen motivaatio koostuu koetusta pätevydestä, autonomiasta sekä sosiaalisesta yhteenkuuluvuudesta. Koetulla pätevyydellä tarkoitetaan sitä, että ihminen kokee olevansa hyvä jossain asiassa, autonomialla taas sitä, että ihminen pystyy itse vaikuttamaan toimintaansa ja sosiaalisella yhteenkuuluvuudella tunnetta siitä, että kuuluu täysivaltaisena jäsenenä johonkin ryhmään. (Liukkonen & Jaakkola 2002, 31; 2003, 67.)

Sisäiseen motivaatioon liittyvät vahvasti tehtäväorientaation ja toiminnassa viihtymisen käsitteet. Tehtäväorientaatiolla eli tehtäväsuuntautuneella toiminnalla tarkoitetaan sitä, että ihminen kokee pätevyyden tunteita omien taitojen kehittymisestä, uusien asioiden oppimisesta sekä kovasta yrittämisestä, ei niinkään itsensä vertailemisesta muihin ihmisiin. Esimerkiksi sellaisen urheilijan voidaan katsoa olevan tehtäväsuuntautunut, joka heikosta sijoituksesta huolimatta on tyytyväinen itseensä, mikäli kokee kehittyneensä. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 76.)

4.2.3 Sosiaalinen motivaatio

Liikunnassa pidetään tärkeänä asiana sen sosiaalista merkitystä, kuten yhteisen ajan viettämistä perheen ja ystävien kesken sekä siitä saatuun mielihyvään (Telama 1986, 165-166). Ihmisillä on luontainen tarve kuulua johonkin sosiaaliseen ryhmään eli tyydyttää sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunnetta, jota voidaan pitää yhtenä psykologisesta perustarpeistamme. (Liukkonen, Kataja & Jaakkola 2002, 183.) Toisaalta taas liikunnan harrastamiseen saatetaan jossain tapauksessa kokea sosiaalista painetta ja jopa pakonomaista tarvetta yhteiskunnan, perheen tai ystävien taholta. (Telama 1986, 165-166.) Minäorientoituneella motivaatioilmastolla tarkoitetaan sitä, että minäsuuntautunut yksilö saa onnistumisen kokemuksia sosiaalisen vertailun kautta silloin kun huomaa olevansa jossain parempi kuin muut. Jos ainoastaan toisten ihmisten voittaminen motivoi yksilöä, niin rajoittaa se merkittävästi onnistumisen ja pätevyyden tunteiden kokemisen mahdollisuuksia. (Jaakkola & Liukkonen 2002, 172.)

4.2.4 Kehon ja mielen hyvinvointiin liittyvä motivaatio

Psykologisen minätutkimuksen mukaan minäkäsitys, itsetunto ja koettu pätevyys ovat ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin vahvasti vaikuttavia tekijöitä. Hyvinvoinnin kannalta ratkaisevaa on nimenomaan oma subjektiivinen näkemys itsestämme ja pätevydestämme, ei niinkään muiden ihmisten arviot. Toinen esille nouseva asia on, että ihmisillä on pyrkimyksenä välttää epäonnistumisia ja muokata ympärilleen mahdollisimman myönteisiä kokemuksia, jotta he tuntisivat olonsa hyväksi. (Liukkonen, Jaakkola & Suvanto 2002, 99-100.)

Liikunnalla voi olla merkityksellinen rooli psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa nykypäivänä. Monet ihmiset kokevat liikunnan välityksellä hyvänolontunteita joko suorituksen aikana tai sen jälkeen. Liikunta myös lisää monien kohdalla henkistä vireyttä arkielämässä ja antaa heille voimavaroja työssä jaksamiseen. Liikunnan tuottamat huippukokemukset, joihin voidaan lukea esimerkiksi luonnossa liikkumisen aiheuttamat esteettiset elämykset, ovat monille liikunnanharrastajille tärkeitä asioita. Myös liikunnan mahdollistama sosiaalisten suhteiden solmiminen ja ylläpito saattaa olla merkittävää psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. (Mertaniemi & Miettinen 1998, 35.)

Myös fyysinen hyvinvointi paranee liikunnan avulla. Myönteinen vaikutus ilmenee sekä heti ensimmäisen liikuntakerran myötä että pitempään jatkuneen liikunnan jälkeen. Useiden maailmanlaajuisten tutkimusten mukaan liikunta vaikuttaa myönteisesti masennukseen, ahdistukseen, itseluottamukseen, vireyteen, stressin sietokykyyn sekä älylliseen suorituskyykyyn. Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi tukevatkin toinen toisiaan. (Ojanen 1995, 48-49). Useiden suomalaisten liikuntatutkimusten mukaan taas terveys ja kunto ovat tärkeimpien syiden joukossa kun ihmisiltä on kysytty liikunnan harrastamisen syitä (Vuori 2003, 42). Työikäisten kohdalla liikunnan merkitys on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä toiminta- ja työkyvyn lisääminen kun taas ikäihmisten kohdalla liikunta merkitsee terveyden ja kunnan kannalta toimintakyvyn säilyttämistä sekä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämistä (Mertaniemi & Miettinen 1998, 11.) Ulkonäköön liittyvät liikuntamotiivit ovat yleisempiä naisten kuin miesten kohdalla. Painonsäätely oli liikunnan motiivina paitsi terveydellisten, niin myös ulkonäköön ja minäkäsitykseen liittyvien syiden takia juuri naisilla. Ulkonäköön viittaavia liikkumisen syitä olivat painonhallinnan lisäksi kehon ja lihasten muokkaaminen ja kiinteytys itseä miellyttävään suuntaan. (Telama 1986, 165).

3.2 Suomalaisen aikuisväestön liikuntamotiivit

Suomalaista aikuisväestöä pyydettiin Välitutkimuksessa arvioimaan kuuden eri motiivin perusteella omaa liikunnan harrastamistaan. Motiiveja olivat rentoutuminen, terveys ja kunto, esteettinen kokemus ja ilmaisu, ponnistaminen ja kilpailu, sosiaalinen tapaaminen sekä jännitys. Tutkimuksen mukaan suurimmat syyt liikunnan harrastamiseen olivat sekä miesten, että naisten kohdalla terveys ja kunto sekä liikunnan aiheuttama virkistävä ja rentouttava vaikutus. Muut tekijät eivät yltäneet lähellekään näiden kahden motiivin tasolle. (Telama 1986, 155-156.) Terveys, kunto, rentoutus ja virkistys on mainittu myös muissa suomalaisissa liikuntamotiiveja selvittävässä tutkimuksissa merkittävimiksi syiksi harrastaa liikuntaa (Vuori 2003, 42).

3.3 Liikunnan harrastamista estävät tekijät

Asiasta tehtyjen suomalaisten tutkimuksien mukaan yleisimmät liikuntaa estävät tekijät ovat ajan puute, väsymys tai energianpuute sekä terveydelliset syyt. Seuraavaan kategoriaan kuuluvat esteet ovat kiinnostuksen puute ja muut harrastukset sekä helposti saavutettavien liikuntapaikkojen puuttuminen. Sen sijaan harvemmin mainittuja esteitä liikunnan harrastamiselle ovat välineiden, varusteiden, seuran ja ohjauksen puute sekä harrastamisesta aiheutuvat kustannukset. (Vuori 2003, 45-46).

4 LIIKUNTANEUVONTA

Tässä kappaleessa käsitellään liikuntaneuvontaa yleisestä ja TELIRANE –hankkeen näkökulmasta. Aluksi käydään läpi liikuntaneuvonnan käsitettä yleisemmällä tasolla, minkä jälkeen kerrotaan tarkemmin TELIRANE –hankkeessa toteutettavasta liikunta- ja ravitsemusneuvontaprosessista.

4.2 Liikuntakäyttämisen muuttuminen

Nupposen ja Sunin mukaan liikuntaneuvonta on yksi henkilökohtaisen terveysneuvonnan osa-alueista, jolla pyritään kasvatuksellisin ja viestinnällisin keinoin vaikuttamaan asiakkaan kiinnostukseen lisätä fyysistä aktiivisuuttaan. Asiakas ja liikuntaneuvontaa antava ammattihenkilö ovat neuvontatilanteessa tasapuolisessa ja vuorovaikutuksellisessa keskusteluyhteydessä, jossa korostuu eteneminen pienin askelin asiakkaan elämäntilanne, yksilölliset tarpeet sekä mielipiteet huomioon ottaen. (Nupponen & Suni 2004, 216-217.) Liikuntaneuvojalla on neuvontatilanteessa ohjaajan, tukijan ja valmentajan roolit ja hänen tehtävänsä on auttaa asiakasta löytämään ratkaisumahdollisuuksia tarpeisiinsa (Vuori 2003, 143).

Neuvontakeskustelujen tavoitteena on, että asiakkaalle muodostuisi ammattihenkilön kanssa keskusteltaessa ongelma tai kysymys, johon pyrittäisiin yhdessä löytämään ratkaisu. Tämä vaatii liikuntaneuvontaa antavan henkilön ammattitaidon lisäksi asiakkaalta omaa aktiivisuutta ja kiinnostusta siihen, että hän kokeilee yhdessä neuvontatilanteessa sovittuja asioita ja kertoo tuntemuksiaan niistä. Liikuntaneuvoja tarvitsee työnsä tueksi taustatietoja asiakkaasta esimerkiksi terveydentilan, kunnon, hyvinvoinnin sekä aiemman ja nykyisen liikunnan harrastamisen osalta. Myös asiakkaan arvot, asenteet ja mieltymykset liikuntaa kohtaan on hyvä tuoda esille. Taustatietojen perusteella neuvoja ja asiakas määrittelevät tavoitteet sekä suunnittelevat asiakkaalle sopivan liikuntaohjelman. Neuvonnan pyrkimyksenä on, että asiakkaan taidot ja näkemykset kehittyvät terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä tukevaan suuntaan. (Nupponen & Suni 2004, 216-217; Vuori 2003, 142-143.)

Liikuntaneuvonnan tärkein tavoite on asiakkaan käyttäytymisen ja ajattelun muuttuminen. Mitattavissa olevat terveystvaikutukset havaitaan vasta kun käyttäytyminen on muuttunut riittävän paljon ja jatkunut tarpeeksi pitkään. (Nupponen & Suni 2004, 218). Miilunpalon mukaan käyttäytymisen muuttaminen on vaikeaa, koska se vaatii motivaatiota sekä päättävyyttä, ja pysyvä käyttäytymisen muutos edellyttääkin muutoksia ihmisen tajunnassa (Miilunpalo, 1999; 417). Vuori puolestaan toteaa, että tuloksellinen liikuntaneuvonta on vaativa tehtävä ja hyvien tuloksien aikaansaaminen edellyttää varsinkin eniten liikuntaa tarvitsevien joukossa pitkäjänteistä neuvontaa (Vuori 1996, 36).

Nupponen ja Suni esittävät, että liikuntatottumusten omaksuminen etenee vaiheittain seuraavalla tavalla: välinpitämättömyys → yleinen kiinnostus → omakohtaisuuden virittyminen → kokeilu → harjaantuminen → tottumusten rutinoituminen/säännöllisyys. Lähtötilanteessa liikuntaneuvojan täytyy selvittää, onko asiakkaalla halukkuutta käyttäytymismuutoksiin. Jos ei ole, niin hänelle kannattaa esitellä esimerkiksi liikunnan harrastamisen hyötyjä, ja antaa tehdä omat ratkaisunsa etenemisen suhteen. Muutoksesta kiinnostunut asiakas taas kannattaa ohjata lajikoiteluiden pariin, ja varsinkin vähäisen liikuntataustan omaavat henkilöt tarvitsevat usein kokeilua ja konkreettista opastusta eri lajien parista. Kokeiluvaiheesta harjaantumisvaiheeseen siirryttäessä asiakas saattaa herkästi luopua jopa kokonaan aloittamastaan liikunnasta tai hänellä on vaikeuksia vakiinnuttaa liikuntatottumuksiaan pysyviksi. Tällaiset tilanteet kuitenkin kuuluvat yleisesti liikuntatottumusten omaksumisprosessiin ja jokainen aktiivisen harrastamisen kausi lisää todennäköisyyttä, että seuraavalla aloituskerralla liikkuminen jatkuu edes muutaman kuukauden. Liikuntatottumukset muuttuvat säännöllisemmiksi todennäköisemmin silloin, kun fyysinen aktiivisuus kytkeytyy arkielämään. Tämän takia oheis- ja hyötyliikunta rutinoituvat herkemmin ihmisten tottumuksiksi kuntoliikunnan sijaan. (Nupponen & Suni 2004, 218).

L.W Greenin mallin mukaan liikuntakäyttäytymisen muutoksiin vaikuttavat altistavat, mahdollistavat ja vahvistavat tekijät, jotka voivat olla joko negatiivisia tai positiivisia. Altistavia tekijöitä ovat muun muassa ihmisen mielikuvat ja uskomukset liikunnasta. Positiivisesti liikuntatottumusten muutosta tukevat myönteiset aiemmat kokemukset liikunnan harrastamisesta, kun taas kielteiset kokemukset altistavat negatiivisesti muutokseen. Liikuntatottumusten muutoksia mahdollistavia tekijöitä ovat taas esimerkiksi liikuntataidot, käytettävissä oleva aika ja mahdollisuudet sekä terveydentila. Tieto siitä, että pienilläkin ponnistuksilla saadaan aikaan terveydelle edullisia vaikutuksia poistaa monia liikunnan harrastamista estäviä tekijöi-

tä. Vahvistavilla tekijöillä tarkoitetaan muun muassa sitä, minkälaisia kokemuksia liikkuminen aiheuttaa ihmisessä sekä millaista palautetta ja tukea hän saa ympäristöstä. (Nupponen & Suni, 2004, 223-224; Vuori 2003, 102.)

4.3 Liikuntaneuvonnan vaikutus liikuntakäyttämiseen

Aiemmat liikuntaneuvonnasta tehdyt tutkimukset osoittavat, että liikuntaneuvonnalla on positiivinen yhteys ihmisten liikunnan harrastamisen ja hyvinvoinnin lisääntymiseen. Esittelen tässä muutamia tutkimustuloksia.

Hirvensalon vuonna 2001 tehdyssä väitöskirjaan liittyvässä tutkimuksessa tarkasteltiin terveydenhuoltohenkilökunnan antaman liikuntaneuvonnan vaikutusta iäkkäiden ihmisten liikunta-aktiivisuuteen. Tutkimukseen osallistui 611 65-84 –vuotiasta keskisuomalaista miestä ja naista, joiden liikunta-aktiivisuus kartoitettiin tutkimuksen alussa ja kahdeksan vuoden seurannan jälkeen. Miehet, jotka kertoivat saaneensa seurannan aikana liikuntaneuvontaa, aloittivat ohjatun liikunnan harrastamisen kuusi kertaa todennäköisemmin verrattuna niihin miehiin, jotka eivät olleet saaneet liikuntaneuvontaa. Hoitohenkilökunnalta neuvontaa saaneet naiset puolestaan alkoivat harrastaa viisi kertaa todennäköisemmin liikuntaa kuin naiset, joille ei ollut neuvontaa annettu. (Mänty 2008.)

Kerse ym. 2005 selvittivät tutkimuksessaan millä tavalla liikuntaneuvonnalla voidaan vaikuttaa iäkkäiden ihmisten liikunta-aktiivisuuteen ja elämänlaatuun. Koeryhmään kuuluneet henkilöt saivat yhden kerran henkilökohtaista liikuntaneuvontaa lääkäriltä, minkä lisäksi heihin otettiin puhelimitse yhteyttä kolme kertaa 12 kuukauden seurannan aikana. Kun tuloksia verrattiin kontrolliryhmään, joka ei saanut lainkaan liikuntaneuvontaa, niin havaittiin, että koeryhmän jäsenten viikoittainen vapaa-ajan liikunnan harrastaminen ja energiankulutus lisääntyivät kontrolliryhmän jäseniä enemmän. Lisäksi liikuntaneuvontaa saaneiden henkilöiden koettu elämänlaatu parani ja sairaalakäyntien määrä vastaavasti taas väheni 12 kuukauden seurannan aikana. (Mänty 2008.)

Eskelisen ja Pulkkisen (2008) opinnäytetyö käsitteli TELIRANE-hanketta edeltänyttä liikuntaneuvonnan pilotointihanketta Paltamossa. Tutkimuksessa selvitettiin muun muassa liikun-

taneuvonnan merkitystä asiakkaiden liikunta-aktiivisuuteen. Saatujen tuloksien mukaan vapaa-ajan liikunnan harrastaminen oli lisääntynyt, kun verrattiin liikuntaneuvontaa saaneiden asiakkaiden liikunnan määrää ennen ja jälkeen neuvonnan. Myös harrastettujen liikuntalajien määrä kasvoi ja liikkumisen teho lisääntyi asiakkaiden keskuudessa liikuntaneuvontaprosessin aikana. (Eskelinen & Pulkkinen 2008, 31-33.)

4.4 Liikuntaneuvontaprosessin eteneminen TELIRANE –hankkeessa

TELIRANE –hankkeen liikuntaneuvontaprosessi koostuu liikuntaneuvojan ja asiakkaan välisestä viidestä eri tapaamiskerrasta lukuun ottamatta yhteistyöhankkeiden kautta (KaiTo ja HIK) tulevia asiakkaita, joilla on tapaamisia prosessin aikana ainoastaan kolme. Lisäksi KaiTo- ja HIK –asiakkaiden terveystarkastukset suoritetaan lähettävän tahon toimesta. Jokaisella asiakkaan ja liikuntaneuvojan välisellä tapaamiskerralla on oma teemansa, jonka mukaan neuvontaprosessi etenee. Tapaamiskerrat ajoittuvat noin puolen vuoden ajalle. Liikuntaneuvojat pyrkivät järjestämään tapaamiset asiakkaiden kanssa siten, että ensimmäiset tapaamiset ovat tiheämpään ja loppua kohden tapaamisten väli harvenee. Se, kuinka tiheään asiakas ja liikuntaneuvoja tapaavat, on kuitenkin hyvin paljon kiinni asiakkaiden omista tarpeista. Neuvontaprosessissa käytettävät teemat ovat suunnitellussa etenemisjärjestyksessään alkuhaastattelu ja tavoitteet, testaus, ravitsemus, lajikokeilu ja lopputestaus sekä jatkosuunnitelman päivitys. Kuitenkin myös teemojen toteuttamisjärjestyksessä pyritään huomioimaan kunkin asiakkaan yksilölliset tarpeet. (Heikkinen 2009, 4, 13-14.)

Neuvontaprosessin aluksi liikuntaneuvoja suorittaa asiakkaalle alkuhaastattelun, josta selviää asiakkaan nykyiset liikuntatottumukset ja terveydentila. Lisäksi neuvoja ja asiakas määrittelevät yhdessä tavoitteet neuvontaprosessille sen mukaan, miten asiakas itse arvioi lähtötilanteensa ja mahdollisuutensa. Tämän jälkeen neuvoja laatii liikuntasuunnitelman, jota asiakas alkaa toteuttaa mahdollisimman pian. Ensimmäinen tapaaminen kestää noin 45-60 minuuttia. (Heikkinen 2009; 4.)

Toisella kerralla on tarkoitus mitata asiakkaan terveyskunto aerobisen kunnon, ylä- ja alaraajojen lihasvoiman ja –kestävyyden sekä kehon koostumuksen osalta. Sen lisäksi asiakkaalle tehdään diabeteksen riskitesti. Tarvittaessa ensimmäisellä kerralla laadittua liikuntasuunni-

telmaa täydennetään mittaustulosten perusteella. Toisen tapaamisen kesto on noin 60 minuuttia. Vaihtoehtoisesti mittaukset voidaan suorittaa jo ensimmäisellä tapaamiskerralla, jolloin tällä tapaamisella keskitytään lajikokeiluihin pienryhmissä. (Heikkinen 2009; 4-5.)

Kolmannella tapaamiskerralla keskitytään ravitsemukseen siten, että asiakas tutustuu ruokapäiväkirjaan ja saa tehtäväkseen myös pitää sellaista käytännössä. Lisäksi liikuntaneuvoja laatii asiakkaalle henkilökohtaisen ravitsemussuunnitelman ja täydentää liikuntasuunnitelmaa tarvittaessa. Kolmannen tapaamisen kesto on noin 30 minuuttia. (Heikkinen 2009; 5.)

Neljännellä tapaamiskerralla on tarkoitus tutustuttaa asiakas erilaisiin liikuntalajeihin joko pienryhmissä tai henkilökohtaisen opastuksen kautta. Myös liikunta- ja ravitsemussuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Tapaamisen kesto on noin 30-60 minuuttia. (Heikkinen 2009; 5.)

Viimeisellä kerralla suoritetaan samat terveystietokannan mittaukset kuin toisella kerralla, jolloin saadaan selville neuvontaprosessin aikana ilmenneet mahdolliset muutokset. Samalla asiakkaan liikunta- ja ravitsemussuunnitelmaa tarkistetaan sopivaan suuntaan tulevaisuutta ajatellen. Viides tapaaminen kestää noin 60 minuuttia. Viimeisen tapaamiskerran jälkeen sovitaan seurantakerta noin puolen vuoden päähän, joka tapahtuu henkilökohtaisena tapaamisena, puhelimen kautta tai sähköpostin välityksellä. (Heikkinen 2009; 5-6.)

4.5 Liikuntaneuvonnassa käytetyt työmenetelmät TELIRANE –hankkeessa

Liikuntaneuvojat käyttävät työmenetelminään henkilökohtaista neuvontaa, terveystieto- ja lajikokeiluja ja starttiryhtiä. Lisäksi asiakkaille lainataan tarpeen mukaan erilaisia liikuntavälineitä sekä jaetaan kirjallista materiaalia liikunnan harrastamisen tukemiseksi. Pääsääntöisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla neuvontamenetelmistä toteutuvat henkilökohtainen neuvonta ja testaukset, mutta esimerkiksi lajikokeiluihin ja starttiryhtiin osallistumista rajoittavat heikko taloudellinen tilanne, tuki- ja liikuntaelämäntien vammat sekä pitkät välimatkat. Jotkut asiakkaat kokevat myös ryhmäliikunnan epämieliseksi tai sitten he eivät pidä tarjottavasta lajista. Lähtökohta kuitenkin on, että kaikkia menetelmiä tarjotaan asiakkaalle. (Heikkinen 2009; 18-19.)

Liikuntaneuvoja aloittaa luottamuksen ja vuorovaikutuksen rakentamisen asiakkaaseen alkuhaastattelutilanteessa. Tällöin neuvojalle selviää, millainen henkilö on kyseessä ja miten häntä voisi parhaiten käsitellä neuvontatilanteissa. On myös tärkeää, että vastuu liikunta- ja ravitsemustottumusten muutoksista siirtyy asiakkaalle itselleen, jotta muutokset olisivat pysyväisluontoisia. Neuvojan tehtävänä on motivoida asiakasta muutosprosessissa niillä tekijöillä, joilla hän uskoo muutoksen parhaiten onnistuvan kunkin asiakkaan kohdalla. Esimerkiksi terveydentilassa mahdollistuvat positiiviset muutokset ovat yksi tärkeä motivointikeino. Muutenkin asiakkaan kannustaminen on koko liikuntaneuvontaprosessin ajan todella tärkeää. (Heikkinen 2009; 20.)

Toisella ja viimeisellä neuvontakerralla pidettävissä terveystarkastuksissa mitataan aerobista kuntoa Polarin leposyketestillä, yläraajojen lihaskuntoa puristusvoimamittarilla ja alaraajojen lihaskuntoa joko toistokykystys- tai tuolista ylösnousu –testillä. Kehonkoostumus mitataan Omron BF500-kehonkoostumusmittarilla. Mittausten tavoitteena on herätellä asiakas huolehtimaan omasta terveystilastaan ja hyvinvoinnistaan. (Heikkinen 2009; 4-5.)

Lajikokeilujen tarkoituksena asiakkaan kannalta on tutustua johonkin uuteen ja itseä kiinnostavaan liikuntalajiin, jota ei todennäköisesti muuten tulisi kokeiltua. Kokeilut tapahtuvat joko pienryhmissä tai henkilökohtaisesti. (Heikkinen 2009; 9.)

Starttiryhmissä asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta tutustua pienryhmissä johonkin ohjattuun liikuntalajiin noin kuukauden ajan, minkä jälkeen heitä kannustetaan jatkamaan lajin harrastamista omaehtoisesti. Tarkoituksena on lajikokeilujen tavoin löytää itselle jokin mieluisa liikuntalaji. Asiakkaat maksavat kustakin osallistumiskerrasta tietyn omavastuuosuuden (noin 1-3 euroa/kerta). Starttiryhmiä toteutetaan yhdessä kuntien, maakunta-kuntayhtymän ja järjestöjen kanssa. Ryhmät pyörivät Hyrynsalmea lukuun ottamatta jokaisessa TELIRANE –hankkeeseen osallistuvassa kunnassa ja tarjottava liikunta on pääsääntöisesti vesiliikuntaa tai kuntosaliohjausta hieman paikkakunnasta riippuen. (Heikkinen 2009; 9-12.)

Liikuntaneuvojat lainaavat asiakkaille tarrapainoja, askelmittareita ja sauvakävelysauvoja asiakkaiden tarpeiden ja kunkin tilanteen mukaan. Kuitenkin neuvojat pyrkivät painottamaan asiakkaille, että liikuntaa voi harrastaa kaikissa olosuhteissa ja ilman erityisvälineitä, joten lai-

nauksia ei välttämättä tehdä ollenkaan. Myös asiakkaiden omia liikuntavälineitä pyritään hyödyntämään. (Heikkinen 2009; 21.)

Kirjallista materiaalia jaetaan asiakkaille pitkin neuvontaprosessia tarpeen tullen. Jaettava materiaali vaihtelee jonkin verran neuvojasta ja asiakkaasta itsestä riippuen. Materiaali on tilattu erilaisilta järjestöiltä, minkä lisäksi liikuntaneuvojat ovat suunnitelleet sitä myös itse (Heikkinen 2009; 7). Kainuun Liikunta ry:n internet –sivuilla on maakunnallinen liikuntakalenteri, josta etsitään tarpeen mukaan asiakkaille sopivia liikuntaryhmiä. Sen lisäksi asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta käyttää webtrainer –ohjelmaa. (Heikkinen 2009; 21.)

5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia vaikutuksia Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli 2008-2010 -hankkeessa toteutetulla liikuntaneuvonnalla on asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen muutoksiin ja koettuun liikuntamotivaatioon. Tutkimukseni on osa TELIRANE -hankkeen arviointia ja sen tavoitteena on selvittää hankkeessa toteutetun liikuntaneuvonnan onnistumista.

Päättökysongelmia opinnäytetyössä on kaksi ja alaongelmia kuusi:

1. Miten henkilökohtaisella liikuntaneuvonnalla voidaan vaikuttaa TELIRANE -hankkeen asiakkaiden liikuntakäyttäytymiseen?
 - 1.1 Minkälaisia muutoksia on tapahtunut liikuntaneuvontaan osallistuneiden asiakkaiden kuntoliikunnan määrässä, tehossa ja lajivalikoimassa?
 - 1.2 Minkälaisia muutoksia on tapahtunut asiakkaiden hyötyliikunnan määrässä?
 - 1.3 Minkälaisia muutoksia on tapahtunut asiakkaiden koetussa liikuntamotivaatiossa?
 - 1.4 Mitä vaikutuksia iällä, sukupuolella, työmarkkina-asemalla ja lähettävällä taholla on kunto- ja hyötyliikunnan määrissä tapahtuneisiin muutoksiin?
 - 1.5 Miten neuvonnassa käytetyt eri työmenetelmät vaikuttivat asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen muutoksiin?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat yleisesti TELIRANE -hankkeen asiakkaiden liikuntakäyttäytymiseen?
 - 2.1 Mitkä ovat asiakkaiden tärkeimmät liikuntamotiivit?
 - 2.2 Mitkä tekijät ovat esteenä liikunnan harrastamiselle?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä kappaleessa käsitellään tutkimuksen toteutukseen liittyviä asioita. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jossa tietoa käsitellään numeerisessa muodossa (Vilka 2007, 14). Tutkimuksen empiirinen osa suoritettiin kevään ja kesän 2009 aikana, jolloin aineistoa kerättiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomaketta tehtiin maaliskuu–huhtikuun aikana ja se meni jakoon TELIRANE –hankkeen asiakkaille huhtikuun 2009 lopussa.

6.1 Kohdejoukko

Tutkimuksen kohdejoukkoon kuuluivat ne TELIRANE –hankkeen asiakkaat, joiden seuranta tapaaminen oli kevään ja kesän 2009 aikana. Heillä neuvontaprosessi oli loppunut syksyn 2008 aikana. Tähän ryhmään kuului yhteensä 43 asiakasta, josta muodostui tutkimuksen perusjoukko (Vilka 2007, 51). Perusjoukon ollessa näin pieni, tehtiin kokonaistutkimus, jossa tutkitaan kaikki perusjoukon jäsenet (Vilka 2007, 51). TELIRANE –hankkeen liikuntaneuvojat antoivat asiakkaalle seurantakäynnin yhteydessä kirjekuoren yhteensä 43:lle asiakkaalle. Kirjekuori sisälsi kyselylomakkeen (liite 2) lisäksi saatekirjeen (liite 1), vastauskirjekuoren, jossa postimaksu oli valmiiksi maksettu Kainuun Liikunta ry:n toimesta ja arpalipukkeen, jolla halukkaat saattoivat osallistua askelmittarin ja vesijuoksuviikon (molempia yksi kappale) arvontaan. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 36 asiakasta.

6.2 Mittari ja aineiston keruu

Kyselylomakkeen laatiminen aloitettiin maaliskuun 2009 lopussa Webropol-kyselynlaadintaohjelmalla. Kyselylomake oli ainoa mittari, jolla keräsin tietoa opinnäytetyötäni varten. Sain apua kyselyn laatimisessa ja siihen liittyvissä asioissa työelämän ohjaajalta Liisa Paavolalta ja opinnäytetyötäni ohjaavalta opettajalta Anne Karhulta. Käytin mittarin laadinnan tukena teoretietoa.

Kyselylomake sisälsi avoimia sekä valinta- ja monivalintakysymyksiä, joilla selvitettiin asiakkaiden taustamuuttujia, liikuntakäyttäytymisen ja –motivaation muutoksia, eri liikuntaneuvontamenetelmien vaikuttavuutta sekä liikuntamotiiveja ja liikunnan harrastamista estäviä tekijöitä. Liikuntakäyttäytymisen muutoksia (kysymykset 7-12) sekä liikunnan harrastamista estäviä tekijöitä mittaavissa (kysymys 19) osioissa käytin hyväkseni Eskelisen ja Pulkkinen (2008) opinnäytetyön kyselylomaketta muokkaamalla kuitenkin kysymyksiä hieman (Liite 3). Sen sijaan kysymys 13, jossa asiakkaita pyydettiin vertaamaan asiointi- ja hyötyliikunnan määrää ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan, muodostettiin itse. Myös liikuntamotiiveja mittaavassa osiossa (kysymys 17) hyödynnettiin jo olemassa olevaa mittaria. Karjalainen & Ryyti (2004) käyttivät pro gradu –tutkielmassaan amerikkalaista liikuntamotiivikyselyä selvittäessään jyvaskyläläisten kuntokeskusasiakkaiden liikuntamotiiveja. Mittari sisälsi 72 väittämää Likertin asteikolla (1-5) ja sen tarkoitus oli mitata kahdeksaa eri liikuntamotiivia, joten jokaisesta motiivista mitattiin useampi väittämä. (Liite 2.) Opinnäytetyöni kyselylomakkeessa käytettiin kuitenkin ainoastaan yhdeksää väittämää valitsemalla kutakin liikuntamotiivia parhaiten kuvaava väittämä (Liite 2). Osiossa, jossa mitattiin liikuntaneuvonnassa käytettyjen työmenetelmien vaikutuksia (kysymys 16) käytettiin hyväksi TELIRANE –hankkeen loppukyselyä, jossa esitettiin täsmälleen sama kysymys. Sen sijaan liikuntamotivaation muutosta mittavassa osiossa (kysymykset 14-15) ei käytetty mitään olemassa olevaa aineistonkeruumittaria. Yhteensä kyselylomake annettiin 43 asiakkaalle, joista 36 vastasi kyselyyn. Vastausprosentiksi muodostui näin ollen 83,7, mikä on opinnäytetyön kannalta riittävä.

6.3 Aineiston analysointi

Analyysimenetelmistä opinnäytetyössäni käytettiin sijaintilukuja, ristiintaulukointia ja korrelaatiokerrointa. Sijaintiluvut kuvaavat, mihin suuruusluokkaan tai mittaustason kohtaan suurin osa muuttujan havainnoista sijoittuu. Ne esittävät tyypillisimmän ja suurimman arvon mitatusta muuttujasta. (Vilka 2007.) Ristiintaulukoinnin ja korrelaatiokertoimen avulla voidaan esittää muuttujien riippuvaisuus toisistaan. Saadun tiedon avulla voidaan päätellä, että joillakin havaituilla asioilla on esimerkiksi vaikutusta toisiinsa. (Vilka 2007, 120.)

Kyselylomakkeiden vastaukset syötettiin aluksi Webropoliiin, joka analysoi ne automaattisesti. Tämän jälkeen Webropolista tilattiin excel-tiedosto, joka syötettiin Statistical Package for the Social Sciences –ohjelmaan (SPSS), jolla oli aluksi tarkoitus tehdä myös lopullinen analysointi.

ti. Webropolista tilattu exel-tiedosto ei jostain syystä kuitenkaan näkynyt sellaisenaan SPSS-ohjelmassa oikein, joten kaikki muut paitsi tutkimusongelma 1.4 analysoitiin Webropolilla.

Ristiintaulukointeja varten osa aineistosta piti syöttää manuaalisesti SPSS-ohjelmaan. Tarkoituksena oli selvittää, mitä muuttujakohtaisia vaikuttavuuseroja liikuntaneuvonnalla saatiin aikaan kunto- ja hyötyliikunnan määrissä (tutkimusongelma 1.4). Muuttujia olivat sukupuoli, ikä, lähettävä taho ja työmarkkina-asema. Ristiintaulukoinnit eivät kuitenkaan oikein onnistuneet, koska tutkimusjoukko oli sen verran pieni ($n=36$). Kuulan (2006, 109) mukaan tilastollisesti merkittävän korrelaatiokertoimen raja vaatii 50 havaintoyksikön otoksen. Vastaukset myös jakaantuivat muuttujakohtaisesti hyvin epätasaisesti. Esimerkiksi naisia oli tutkimukseen vastanneista 30 ja miehiä ainoastaan kuusi kappaletta. Näin ollen ei pystytty luotettavasti analysoimaan kumman sukupuolen kohdalla tapahtui enemmän muutoksia liikuntaneuvontaprosessin aikana kunto- ja hyötyliikunnan määrässä, koska miehiä oli vastaajien joukossa näin vähän. Sama ongelma koski myös työmarkkina-asemaa ja lähettävää tahoja. Ristiintaulukointi onnistui ainoastaan iän kohdalla, kun vastaajat jaettiin kahteen ryhmään, 40-59 vuotiaisiin ja 60-78 vuotiaisiin. Ensimmäiseen ryhmään kuului 15 ja jälkimmäiseen 18 henkilöä.

7 TULOKSET

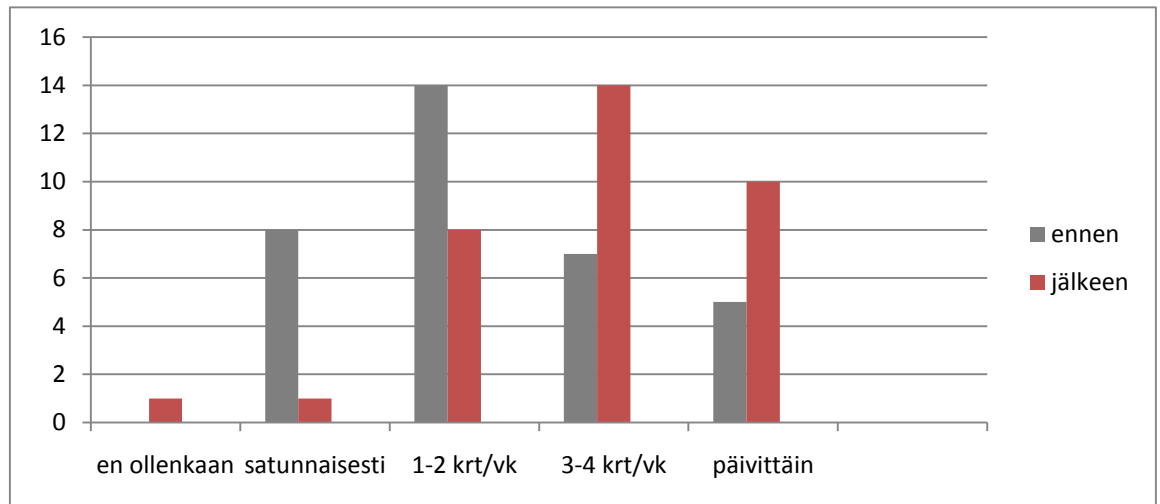
Tässä kappaleessa esitellään opinnäytetyön tutkimustulokset tutkimusongelmittain. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 36 asiakasta, mutta kaikki eivät vastanneet jokaiseen kysymyksiin, joten vastauksien määrä ei ollut kaikissa kysymyksissä 36.

7.1 Kuvailu kyselyyn vastanneista henkilöistä

Kysely annettiin seurantakäynnin yhteydessä 43:lle TELIRANE –hankkeeseen osallistuneelle asiakkaalle, joista kyselyyn vastasi 36 henkilöä eli 83.7 % asiakkaista. Heistä naisia oli 30 ja miehiä kuusi. Nuorin kyselyyn vastanneista asiakkaista oli 40-vuotias ja vanhin 78-vuotias, keski-ikä ollessa 61 vuotta. Työmarkkina-asemaltaan suurin osa asiakkaista oli eläkeläisiä, yhteensä 24. Työssä käyviä oli vastanneista kahdeksan, työttömiä kolme ja osa-aikaeläkeläisiä yksi henkilö. Kyselylomakkeeseen vastanneista asiakkaista 28 hakeutui TELIRANE –hankkeen liikuntaneuvontaprosessiin omaehtoisesti. Terveystieteiden osaston kautta hankkeeseen hakeutui neljä ja ystävän opastuksella sekä työyhteisön liikuntaprojektin kautta kummastakin hakeutui kaksi asiakasta.

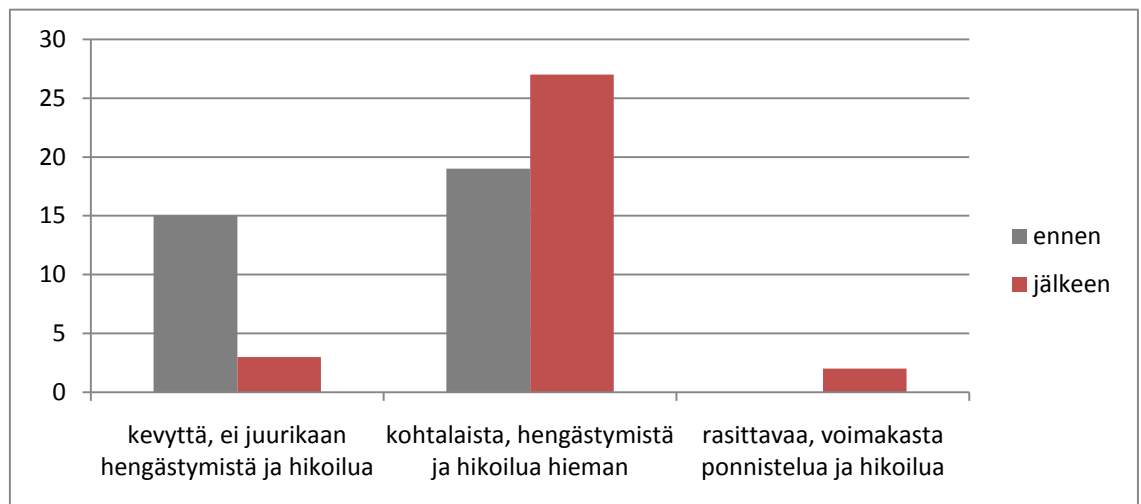
7.2 Liikuntaneuvonnan vaikutus kuntoliikunnan määrään, tehoon ja lajivalikoimaan

Kysymyksissä 7 ja 10 asiakkailta tiedusteltiin viikoittaista kuntoliikunnan määrää ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (Kuvio 1). Ennen liikuntaneuvontaa kahdeksan vastaajista ilmoitti harrastavansa kuntoliikuntaa satunnaisesti ja 1-2 kertaa viikossa kuntoliikuntaa harrasti 14 vastaajaa. Liikuntaneuvonnan jälkeen yksi vastaaja ilmoitti harrastavansa kuntoliikuntaa satunnaisesti ja kahdeksan 1-2 kertaa viikossa. 3-4 kertaa viikossa kuntoliikuntaa harrasti ennen liikuntaneuvontaa seitsemän ja lähes päivittäin/päivittäin viisi asiakasta. Vastaavat lukemat olivat neuvonnan jälkeen 14 ja 10 asiakasta.



Kuvio 1. Kuntoliikunnan määrä ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan. (n=34)

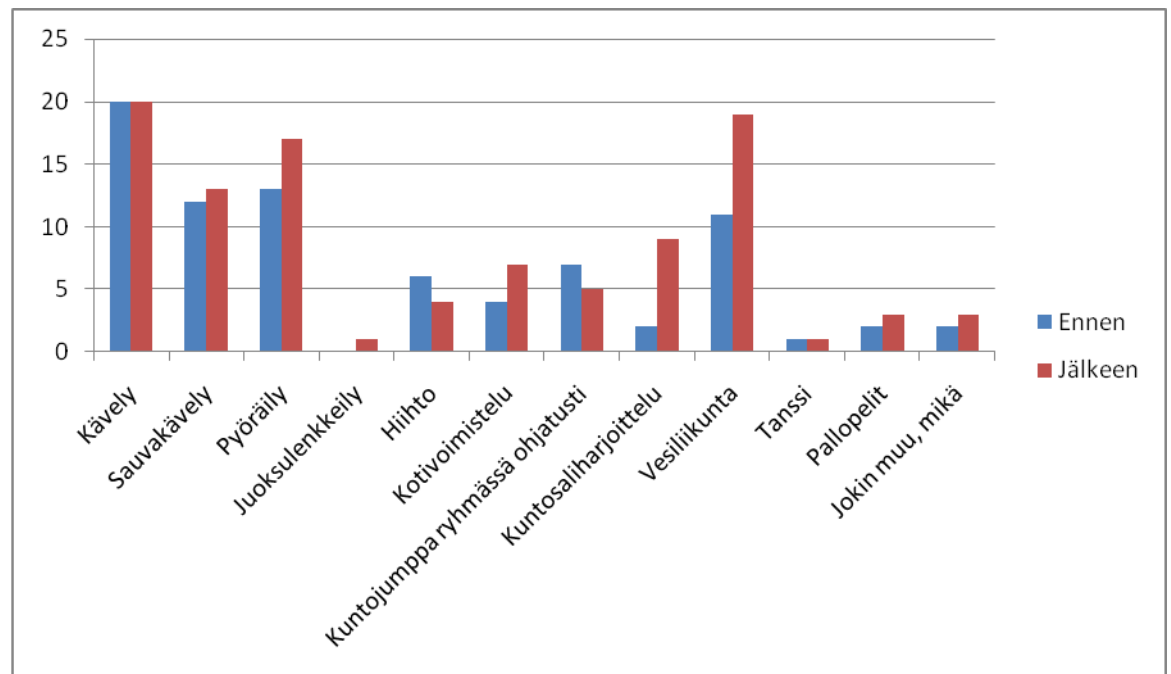
Kysymyksissä 8 ja 11 asiakkaita pyydettiin arvioimaan harrastamansa kuntoliikunnan intensiteettiä ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (Kuvio 2). Vaihtoehtoina olivat kevyt, kohtalainen ja raskas intensiteetti. Ennen liikuntaneuvontaa 15 asiakasta ilmoitti harrastavansa kuntoliikuntaa kevyellä intensiteetillä, joka ei aiheuta hikoilua tai hengästymistä. Kohtalaisella intensiteetillä, joka aiheuttaa ainakin lievää hikoilua ja hengästymistä, kuntoliikuntaa harrasti yli puolet (19) vastaajista, kun taas raskaalla intensiteetillä, joka aiheuttaa voimakasta hikoilua ja hengästymistä, kuntoliikuntaa ei harrastanut yksikään vastaajista ennen liikuntaneuvontaa. Liikuntaneuvonnan jälkeen kevyellä intensiteetillä kuntoliikuntaa harrasti kolme, kohtalaisella intensiteetillä 27 ja raskaalla intensiteetillä kaksi asiakasta.



Kuvio 2. Kuntoliikunnan teho ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan. (n=34 ennen ja 32 jälkeen liikuntaneuvonnan)

Kysymyksessä 9 asiakkailta tiedusteltiin heidän harrastamiensa liikuntalajeja ennen liikuntaneuvonnan alkamista ja kysymyksessä 12 samaa asiaa liikuntaneuvonnan päättymisen jälkeen. Näihin kysymyksiin saattoi valita useammankin vaihtoehdon, joten harrastettujen lajien yhteenlaskettu summa on suurempi kuin vastauksien kokonaismäärä (n=36). Jälkimmäiseen kysymykseen, jossa kysyttiin liikuntaneuvonnan jälkeen harrastettuja liikuntalajeja, saatiin yksi vastaus enemmän, mutta sillä ei ole tuloksien kannalta juurikaan merkitystä.

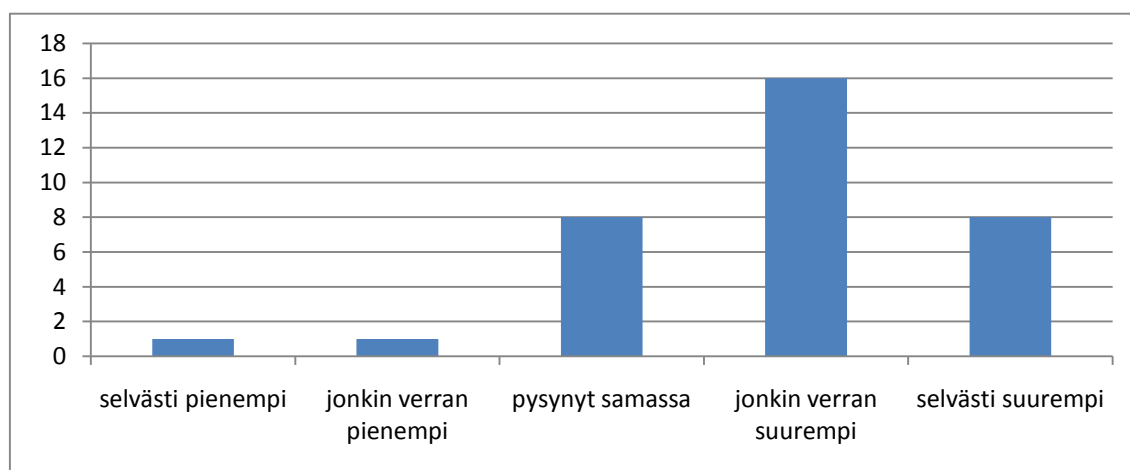
Kävely oli ennen liikuntaneuvontaa suosituin liikuntalaji 20 harrastajallaan (Kuvio 3). Pyöräilyä taas harrasti 13, sauvakävelyä 12 ja vesiliikuntaa 11 asiakasta ennen liikuntaneuvontaa. Liikuntaneuvonnan jälkeen kävely oli edelleen suosituin liikuntalaji 20 harrastajallaan, mutta vesiliikunta nousi toiseksi suosituimmaksi lajiksi 19 harrastajallaan. Pyöräilyä harrasti liikuntaneuvonnan jälkeen 17 ja sauvakävelyä 13 asiakasta. Vesiliikunnan ohella suosiotaan kasvatti eniten kuntosaliharjoittelu, sillä ennen liikuntaneuvontaa ainoastaan kaksi asiakasta ilmoitti harrastavansa lajia, kun taas liikuntaneuvonnan jälkeen harrastajia oli yhdeksän. Muita asiakkaiden harrastamia liikuntalajeja olivat hiihto, juoksulenkkeily, kotivoimistelu, kuntojumppa ryhmässä ohjatusti, tanssi, pallopelit, jooga, metsätyöt, soutulaitteella soutaminen sekä metsästys ja kalastus. Näiden lajien suosiossa ei tapahtunut kovinkaan isoja muutoksia, kun verrataan harrastajamääriä ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan.



Kuvio 3. Harrastetut liikuntalajit ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan.

7.3 Liikuntaneuvonnan vaikutus hyötyliikunnan määrään

13. kysymyksessä selvitettiin asiakkaiden asiointi- ja hyötyliikunnassa tapahtuneita muutoksia ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (Kuvio 4). Liikuntaneuvonnan päättymisen jälkeen yksi vastaaja arvioi asiointi- ja hyötyliikuntansa määrän olevan selvästi vähäisempää ja yksi vastaaja jonkin verran vähäisempää verrattuna tilanteeseen ennen liikuntaneuvontaa. Lähes puolet (16) vastaajista ilmoitti, että asiointi- ja hyötyliikunnan määrä on kasvanut jonkin verran liikuntaneuvonnan jälkeen. Kahdeksalla asiakkaalla määrä oli pysynyt samassa ja niin ikään kahdeksalla asiakkaalla asiointi- ja hyötyliikunnan määrä oli lisääntynyt selvästi liikuntaneuvonnan jälkeen.

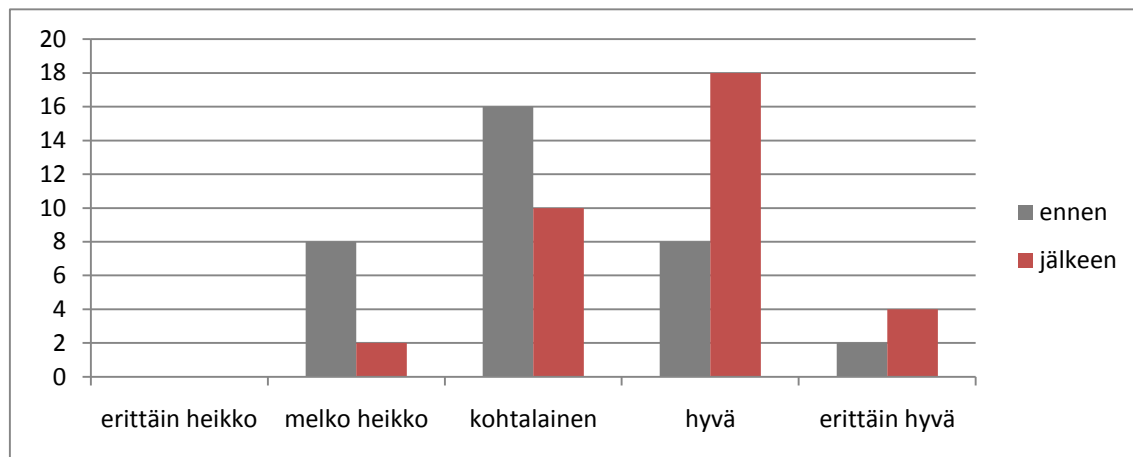


Kuvio 4. Asiointi- ja hyötyliikunnan määrä nykyään verrattuna tilanteeseen ennen liikuntaneuvontaa. (n=34)

7.4 Liikuntaneuvonnan vaikutus asiakkaiden koettuun liikuntamotivaatioon

Kysymyksissä 14 ja 15 asiakkailta tiedusteltiin liikuntamotivaatiota ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (Kuvio 5). Yksikään ei kokenut motivaatiotaan liikuntaa kohtaan erittäin heikoksi ennen liikuntaneuvontaa, mutta melko heikoksi sen koki 8 asiakasta. 16 asiakasta arvioi puolestaan motivaationsa kohtalaiseksi, 8 hyväksi ja kaksi erittäin hyväksi ennen neuvontaa.

Neuvonnan jälkeen liikuntamotivaationsa koki melko heikoksi kaksi asiakasta ja kohtalaiseksi motivaationsa kokeneiden määrä putosi kymmeneen asiakkaaseen. Vastaavasti 18 kysymyksen vastanneista arvioi, että heidän motivaationsa liikuntaa kohtaan oli hyvällä tasolla liikuntaneuvonnan jälkeen. Neljä vastaajaa ilmoitti motivaationsa erittäin hyväksi.



Kuvio 5. Liikuntamotivaatio ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan. (n=34)

7.5 Sukupuolen, iän, työmarkkina-aseman ja lähettävän tahon vaikutukset kunto- ja hyötyliikunnan määrissä tapahtuneisiin muutoksiin

Sukupuolen, työmarkkina-aseman ja lähettävän tahon osalta muutoksia ei pystytty analysoimaan, koska tutkimusjoukko jakaantui epätasaisesti eri muuttujaluokkiin ja vastaajien kokonaismäärä (n=36) pieni. Tilastollisesti merkittävän korrelaatiokertoimen rajan ylittäminen vaatii vähintään 50 havaintoyksikön otoksen (Kuula 2006, 109), joten tutkimukseni aineisto oli tähän liian pieni. Iän perusteella tutkimusjoukko jaettiin kuitenkin kahteen ryhmään, 40-59 vuotiaisiin sekä 60-78 vuotiaisiin. Iällä ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkittävää vaikutusta kunto- ja hyötyliikunnan määrissä liikuntaneuvonnan aikana tapahtuneisiin muutoksiin, sillä muutokset olivat samansuuntaisia kummassakin ikäryhmässä (Liite3).

7.6 Työmenetelmien vaikutus liikuntatottumusten muutoksiin

Kysymyksessä 16 asiakkaita pyydettiin arvioimaan Likertin asteikolla (1-5), millä tavalla kukin kuudesta liikuntaneuvojan käyttämästä työmenetelmästä on tukenut heidän liikuntatottumustensa muutoksia (Kuvio 6). Arvon 1 sai vastauksissa vaihtoehto ”ei lainkaan” ja arvon 5 vaihtoehto ”erittäin paljon”. Vastausvaihtoehdoissa oli mukana myös 6. arvo ”en osaa sanoa”, joten keskiarvosta ei pysty suoraan laskemaan, kuinka tehokkaaksi asiakkaat kokivat kunkin työmenetelmän.

Vastausten perusteella kaikkein tehokkaimmaksi työmenetelmäksi osoittautui TELIRANE – hankkeen asiakkaille suoritettut terveystmittaukset, sillä 21 vastaajaa koki terveystmittausten tukeneen joko paljon tai erittäin paljon heidän liikuntatottumustensa muutoksia. Lähes yhtä moni asiakas (20) koki henkilökohtaisen neuvonnan tukeneen niin ikään paljon tai erittäin paljon tottumusten muutoksia. Ainoastaan yksi asiakas oli sitä mieltä, että kumpikaan näistä kahdesta menetelmästä ei ole tukenut ollenkaan liikuntatottumusten muutoksia.

Selvästi tehottomimmaksi työmenetelmäksi asiakkaat arvioivat välinelainaukset. 16 vastaajaa ilmoitti, ettei välinelainauksista ole ollut lainkaan hyötyä liikuntatottumusten muutoksessa. Starttiryhmiäkin yhtä tehottomaksi arvioi 10 asiakasta. Ainoastaan kolme vastaajaa on arvioinut välinekokeilujen tukeneen paljon tai erittäin paljon liikuntatottumusten muutoksia, kun taas starttiryhmien kohdalla vastaava lukema on kymmenen vastaajaa.

Kaksi muuta liikuntaneuvojien käyttämää työmenetelmää ovat toimineet kohtalaisesti vastaajien mielestä. 14 asiakasta arvioi, että heille annetut tukimateriaalit ja kirjalliset ohjeet ovat tukeneet liikuntatottumusten muutoksia paljon tai erittäin paljon. 11 asiakasta oli puolestaan sitä mieltä, että lajikokeilut ovat tukeneet paljon tottumusten muutoksia, mutta yksikään ei pitänyt tätä työmenetelmää aivan erinomaisena. Neljä vastaajaa arvioi, että kumpikaan näistä kahdesta menetelmästä ei ole tukenut lainkaan liikuntatottumusten muutoksia.

	ei lain- kaan (arvo: 1)	vähän (arvo: 2)	kohtalaisesti (arvo: 3)	paljon (arvo: 4)	erittäin paljon (arvo: 5)	en osaa sanoa (arvo: 6)
henkilökohtainen neu- vonta (n=36)	1	2	12	13	7	1
terveysmittaukset (n=36)	1	4	10	10	11	0
lajikokeilut (n=35)	4	7	9	11	0	4
liikuntaneuvonnan tu- kimateriaali+kirjalliset ohjeet (n=36)	4	3	14	9	5	1
välinelainaukset (n=33)	16	7	4	2	1	3
liikunnan starttiryhvät (n=36)	10	6	5	9	1	5

Kuvio 6. ”Työmenetelmien vaikutukset liikuntatottumusten muutoksiin.”

7.7 Asiakkaiden liikuntamotiivit

Kysymyksessä 17 selvitettiin TELIRANE–hankkeen asiakkaiden liikunnan harrastamisen syitä (Kuvio 7). Asiakkaita pyydettiin vastaamaan kuhunkin yhdeksään väittämään, joissa tiedusteltiin kahdeksaa liikunnan harrastamiseen liittyvää motiivia. Motiivit oli jaettu pääluokit-
tain sisäisiin, sosiaalisiin sekä kehon ja mielen hyvinvointiin liittyviin motiiveihin. Sisäisten motiivien alaluokkiin kuuluivat tehtäväorientaation (väittäjä 4) ja viihtymisen motiivit (väit-
tämä 1), sosiaalisten motiivien alaluokkiin sosiaalisen yhteenkuuluvuuden (väittäjä 5), minä-
orientaation (väittäjä 7) ja muiden odotuksiin liittyvät motiivit (väittäjä 2) ja kehon ja mie-
len hyvinvointiin liittyvien motiiveiden alaluokkiin fyysisen (väittämät 8 ja 9) ja psyykkisen
(väittäjä 3) hyvinvoinnin motiivit sekä ulkonäköön liittyvät motiivit (väittäjä 6). Vastaus-
vaihtoehdot oli merkitty Likertin asteikolla 1-5, jossa 1. arvo=täysin eri mieltä ja 5. ar-
vo=täysin samaa mieltä. Näin ollen suurimman arvon saanut väittäjä oli merkittävin asiak-

kaiden liikuntamotiiveista ja vastaavasti pienimmän arvon saanut väittämä vähäpätöisin motiivi harrastaa liikuntaa.

Merkittävin syy, jonka takia asiakkaat harrastavat liikuntaa, on fyysiseen hyvinvointiin liittyvät motiivit. Lähes yhtä merkittävänä motiivina harrastaa liikuntaa nähtiin psyykkinen hyvinvointi ja viihtyminen toiminnassa. Myös itsensä kehittäminen eli tehtäväorientaatio, sosiaalinen yhteenkuuluvuus ja ulkonäkö olivat kohtalaisen merkittäviä syitä liikunnan harrastamiseen. Sen sijaan muiden odotukset ja minäorientaatio eli itsensä vertaileminen muihin olivat kaksi vähäpätöisintä liikuntamotiivia kyselyyn vastanneilla asiakkailla.

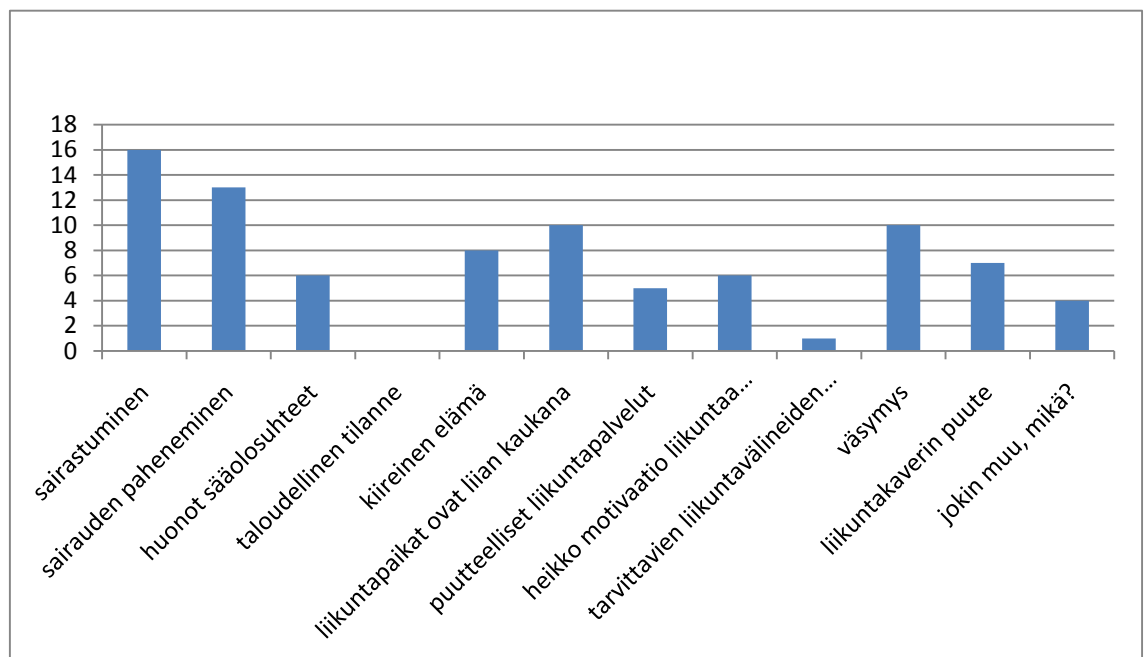
	täysin eri mieltä (arvo: 1)	jokseenkin eri mieltä (arvo: 2)	en samaa mieltä (arvo: 3)	sa-jokseenkin samaa mieltä (arvo: 4)	täysin samaa mieltä (arvo: 5)
1. koska nautin liikkumisesta (n=33)	0	1	1	15	16
2. koska muiden mielestä tarvitsen liikuntaa (n=32)	7	8	4	9	4
3. koska liikunta antaa minulle hyvänolon tunteen (n=35)	0	1	2	8	24
4. saavuttaakseni tavoitteen, jonka olen itselleni asettanut (n=34)	2	0	5	13	14
5. koska nautin ajanvietosta muiden seurassa liikkuen (n=33)	4	3	5	9	12
6. parantaakseni ulkonäköäni (n=33)	4	3	10	5	11
7. saadakseni kehoni näyttämään paremmalta kuin muilla (n=33)	11	4	7	4	7
8. koska se pitää minut terveenä (n=35)	0	0	0	13	22
9. ylläpitääkseni/parantaakseni kuntoani (n=36)	0	0	0	8	28

Kuvio 7. Liikuntamotiivit; miksi harrastan liikuntaa?

7.8 Liikunnan harrastamista estävät tekijät asiakkaiden keskuudessa

Kyselylomakkeen mukaan kysymyksessä 19 piti merkitä kolme tärkeintä tekijää, jotka estävät asiakkaita harrastamasta liikuntaa. Kuitenkin monet laittoivat vastaukseen ainoastaan rasti estävien tekijöiden kohdalle ja lisäksi Webropol-ohjelmalla ei pystynyt analysoimaan numerojärjestyksessä olevia kysymyksiä. Näin ollen analysoin vastaukset ainoastaan sen mukaan, mitä asiakkaat ovat merkinneet rasteilla.

Vastaajien mielestä sairaudet ovat suurin este liikunnan harrastamiselle (Kuvio 8). 16 asiakasta ilmoitti, että sairastumiset rajoittavat liikkumista. Sairauden paheneminenkin estää liikunnan harrastamista 13 asiakkaalla. 10 asiakasta arvioi sekä väsymyksen että liikuntapaikkojen kaukaisuuden rajoittavan liikkumista. Kyselylomakkeen perusteella muita suhteellisen yleisiä rajoittavia tekijöitä olivat kiireinen elämä (8), liikuntakaverin puute (7), heikko motivaatio (6), huonot sääolosuhteet (6) ja puutteelliset liikuntapalvelut (5). Ainoastaan yksi asiakas oli sitä mieltä, että liikuntavälineiden puute rajoittaa liikkumista. Taloudellisen tilanteen ei taas nähty estävän liikunnan harrastamista ollenkaan.



Kuvio 8. Liikunnan harrastamista estävät tekijät.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta liikuntakäyttämiseen. Asiakkaiden liikuntakäyttämisen on tapahtunut muutoksia positiiviseen suuntaan kun verrataan tilannetta ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan. Viikoittaisen kuntoliikunnan määrä on lisääntynyt ja sen teho on kasvanut. Harrastettujen liikuntalajien suosio on noussut etenkin vesiliikunnan ja kuntosaliharjoittelun osalta, mihin syynä on varmasti starttiryhmiä toiminnan painottuminen juuri vesiliikuntaan ja kuntosaliohjaukseen (Heikkinen 2009, 9-12). Myös asiointi- sekä hyötyliikunnan määrät ovat kasvaneet asiakkaiden vastausten perusteella. Mielestäni huomionarvoista tuloksissa on erityisesti se, että ennen liikuntaneuvontaa 15 asiakasta ilmoitti harrastavansa liikuntaa kevyellä intensiteetillä, kun neuvonnan jälkeen vastaava lukema oli enää kolme asiakasta. Liikuntasuosituksissa korostetaan nimenomaan sitä, että liikuntaa pitäisi harrastaa vähintään kohtalaisella intensiteetillä, jotta sillä olisi vaikuttavuutta terveyteen (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report 2008). Tätä taustaa vasten Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli 2008-2010 -hankkeen liikuntaneuvojat ovat onnistuneet työssään. Liikuntaneuvojat ovatkin painottaneet asiakkaille tehon merkitystä liikkumisessa (Heikkinen 2009, 17). Yksikään kyselyyn vastanneista asiakkaista ei ilmoittanut olevansa liikunnallisesti täysin passiivinen ennen liikuntaneuvontaprosessia, joten sekin varmasti omalta osaltaan selittää saatuja tuloksia, sillä aiempi liikunnan harrastaminen edesauttaa liikuntatottumusten vakiintumista (Nupponen & Suni, 2005, 219). Olisikin mielenkiintoista selvittää, minkälaisia muutoksia on ilmennyt niiden asiakkaiden liikuntakäyttämisen, jotka eivät ole harrastaneet lainkaan liikuntaa ennen liikuntaneuvontaprosessiin osallistumista.

Eskelisen ja Pulkkinen opinnäytetyön tulokset tukevat liikuntakäyttämisen osalta nyt saatuja tuloksia. Myös heidän tutkimuksensa osoittavat, että liikuntaneuvonnalla voidaan vaikuttaa asiakkaiden liikunnan harrastamisen määrään, tehoon ja liikuntalajien määrään. (Eskelinen & Pulkkinen 2008, 31-33.) Myös Kersin ja Hirvensalon tutkimukset osoittavat, että liikuntaneuvonnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaiden liikuntakäyttämiseen. (Mäntty 2008).

Vastaajien koettu liikuntamotivaatio on parantunut liikuntaneuvontaprosessin aikana. Tulos on sikäli ihan linjassa liikuntakäyttämisen ilmenneiden muutosten kanssa. On mielestäni

luonnollista, että jos asiakkaiden liikuntakäyttäytymisessä on tapahtunut muutoksia parempaan päin, niin myös koettu motivaatio liikuntaa kohtaan on lisääntynyt. Tutkimuksessa ei tarkemmin pyritty selvittämään syitä mahdollisille motivaation muutoksille. Ei siis voida varmasti sanoa, mistä syystä tai syistä asiakkaiden liikuntamotivaatio on lisääntynyt. Esimerkiksi Tervon ja Tuikan (2006, 24-28) opinnäytetyön mukaan tutkimuksen kohderyhmänä olleet jyvaskyläläisäidit saatiin innostumaan liikunnasta mielekkäiden liikuntalajien, hyvän ryhmähengen ja ohjaajan innostavan toiminnan ansiosta.

Liikuntaneuvojien hankkeessa käyttämistä neuvontamenetelmistä tehokkaimmiksi osoittautuivat terveystmittaukset ja henkilökohtainen neuvonta. Heikkisen (2009 20, 26) TELIRANE-hanketta koskevassa neuvontaprosessin kuvauksessa käy ilmi, että hankkeeseen osallistuneiden asiakkaiden kohdalla tärkeäksi motivointikeinoksi nousevat esille usein juuri terveyteen liittyvät asiat. Terveysnäkökohta nousee jopa tärkeimmäksi liikunta- ja ravitsemuskäyttäytymisen muutokseen vaikuttavaksi tekijäksi. Näin ollen on aika luonnollista, että moni asiakas koki prosessin alussa ja lopussa järjestettyjen terveystmittausten vaikuttaneen positiivisesti liikuntatottumusten muutoksiin. Voi olla, että terveystmittaukset toimivat hyvin varsinkin niillä asiakkailla, joiden testitulokset paranivat. Se antaa varmasti lisämotivaatiota liikunnan harrastamiseen, jos asiakas huomaa esimerkiksi kehonkoostumuksen muuttuneen positiivisempaan suuntaan tai alaraajojen lihasvoiman lisääntyneen mittauskertojen välissä.

Se, että liikuntaneuvojien asiakkaille antama henkilökohtainen neuvonta on tukenut 21 vastaajan mielestä liikuntatottumusten muutoksia joko paljon tai erittäin paljon, kertoo mielestäni neuvojien onnistuneen työssään. Henkilökohtainen neuvonta kattaa TELIRANE -hankkeessa kaiken asiakkaan ja neuvojan välisen vuorovaikutuksen lähtien heti alkuhaastattelusta. Neuvojen täytyy löytää yksilölliset keinot, miten käsitellä ja motivoida kutakin asiakasta neuvontaprosessin eri vaiheissa, jotta pysyvät elämäntapamuutokset olisivat mahdollisia. (Heikkinen 2009, 20.) Tutkimuksen perusteella TELIRANE -hankkeessa toimivat liikuntaneuvojat ovat kyenneet asiakaslähtöiseen neuvontaan.

Välinelainausten vähäinen vaikutus liikuntatottumusten muutoksiin selittyy varmasti ainakin osittain sillä, että kaikille asiakkaille ei ollut tarvetta lainata välineitä. Liikuntaneuvojat korostivat asiakkaille, että liikuntaa voi harrastaa myös ilman erityisiä välineitä ja toisaalta asiakkaille oli myös omia liikuntavälineitä, joita pyrittiin hyödyntämään. Starttiryhmiä toiminta ei ole lähtenyt kovinkaan hyvin käyntiin ja asiakkaiden saaminen mukaan ryhmiin on osoittautunut

haasteelliseksi tehtäväksi, vaikkei ryhmäliikuntaan osallistuminen aiheutakaan isoja kustannuksia osallistujalle (Heikkinen 2009, 21, 29). Starttiryhmiä ongelmat näkyvät myös asiakkaiden vastauksissa, sillä lähes kolmasosan mielestä starttiryhmiä eivät ole tukeneet lainkaan liikuntatottumusten muutoksia. Olisi varmasti hyvä selvittää tarkemmat syyt sille, miksi starttiryhmiä toiminta ei ole lähtenyt odotetulla tavalla käyntiin TELIRANE -hankkeessa, ja muokata niiden toteuttamista selvityksen perusteella. Esimerkiksi Heikkinen (2009, 29-30) ehdottaa, että liikuntaneuvojat voisivat osallistua yhdessä asiakkaan kanssa ensimmäiselle koekäynnille ja että ensimmäinen kerta olisi asiakkaalle maksuton. Toinen vaihtoehto starttiryhmiä kehittämiseksi voisi olla myös se, että asiakkaalla olisi mahdollisuus tuoda mukanaan ryhmään ilman erillisiä kustannuksia joku itselle tuttu ihminen helpottamaan sopeutumista.

Välitutkimuksessa suomalaisten tärkeimmiksi liikunnan harrastamisen syiksi osoittautuivat terveys, kunto ja rentoutuminen (Telama 1986, 155-156). Opinnäytetyöni tutkimustulokset tukevat täältä osin Välitutkimuksen tuloksia, sillä merkittävimmät liikuntamotiivit TELIRANE-hankkeen asiakkaiden olivat fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä toiminnassa viihtymiseen liittyvät tekijät. Se, että juuri terveys nousee motiivina muiden yläpuolelle asiakkaiden kohdalla, ei ole mikään ihme, kun ottaa huomioon kyselyyn vastanneiden ikärakenteen. 24 vastaajaa ilmoitti olevansa työmarkkina-asemaltaan eläkeläisiä ja vastaajien keski-ikäkin oli 61 vuotta. Liikunnan merkitys terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja kehittämisessä korostuu ikäihmisten kohdalla, kun esimerkiksi ikääntymisen aiheuttamat sairaudet ja toimintakyvyn luonnollinen heikkeneminen tulevat ajankohtaiseksi (Vuori 2005, 172-174).

Liikunnan harrastamista estävistä tekijöistä sairastumiset ja sairauden paheneminen nousevat tutkimuksessa merkittävimmiksi tekijöiksi. Vaikka tutkimuksessa ei pyrittykään selvittämään asiakkaiden potentiaalisia sairauksia, niin oletettavaa on, että monella heistä on jonkinlaisia sairauksia, koska ne nousevat näinkin selvästi esille liikunnan harrastamista haittaavina tekijöinä. Tässäkin tapauksessa asiakkaiden korkea keski-ikä vaikuttanee siihen, että terveydentila nousee esille liikunnan yhteydessä. Terveystieteelliset syyt ovat myös muiden asiasta tehtyjen tutkimusten mukaan merkittävässä asemassa liikunnan harrastamista estävänä tekijänä suomalaisten kohdalla yhdessä ajanpuutteen ja väsymyksen kanssa (Vuori 2003, 45-46). Kiireinen elämä ja väsymys nousevat esille myös TELIRANE-hankkeen asiakkaiden vastauksissa, joskaan eivät siinä määrin missä terveydentieteelliset syyt. Kymmenen vastaajaa ilmoitti liikuntapaikkojen kaukaisuuden olevan esteenä liikunnan harrastamiselle, mikä varmasti selittynee taajaman ulkopuolisella asumisella.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Se on tutkimustapa, jossa tutkija saa tutkimustiedon numeroina. Tutkittavat asiat ja niiden ominaisuudet myös käsitellään numeroiden avulla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoa siis tarkastellaan numeerisesti. (Vilkka 2007, 14.) Tutkimukseni mittarina toimi kyselylomake, jota käytetään usein tutkimusaineiston keräämisessä juuri määrällisessä tutkimuksessa (Vilkka 2007, 17). Mittarin tarkoituksena oli antaa vastaukset opinnäytetyöni pää- ja alatutkimusongelmiin. Onnistuinkin mielestäni saamaan tutkimusongelmiin vastaukset laatimallani kyselylomakkeella kohtalaisen hyvin. Tutkimuksen validiudella tarkoitetaan juuri sitä, kuinka hyvin tutkimuksella on onnistuttu mittaamaan niitä asioita, mitä sillä oli tarkoituskin mitata. Reliabiliteetillä tarkoitetaan puolestaan tutkimuksen toistettavuutta. (Vilkka 2007, 149-150).

Kyselytutkimuksen avulla on mahdollista kerätä laaja tutkimusaineisto ja sitä pidetään yleisesti tehokkaana aineistonkeräämistapana, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Huolellisesti suunnitellulla kyselylomakkeella on mahdollista käsitellä aineisto nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneella. Kyselytutkimuksen yleisinä heikkouksina pidetään aineiston pinnallisuutta ja tutkimuksen teoreettista vaatimattomuutta. Ei voida myöskään olla varmoja, kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen tai kuinka hyvin he ovat selvillä tutkimuksessa kysyttävistä asioista. Annetut vastausvaihtoehdotkaan eivät välttämättä ole olleet vastaajien näkökulmasta onnistuneita ja niistä aiheutuneita väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 190.)

Vaikka onnistuinkin mielestäni laatimaan kohtalaisen selkeän kyselylomakkeen ja operationalisoimaan tutkimusteorian arkikielelle lomakkeessa (Vilkka 2007, 150), niin jälkikäteen ajateltuna mieleeni tulee kuitenkin joitakin asioita, jotka heikentävät validiutta. Kun asiakkailta kysyttiin heidän harrastamansa kuntoliikunnan määrää ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan, niin ovatko vastaajat osanneet erottaa toisistaan kuntoliikunnan ja muun liikkumisen, esimerkiksi kauppa-asioimisen. Erotin kyselylomakkeessa kuntoliikunnan sekä asiointi- ja hyötyliikunnan omiksi kysymyksikseen, mutta ehkä olisi pitänyt ajatella sitä, etteivät vastaajat välttämättä käsitä niiden eroja. Lomakkeen viimeinen kysymys, jossa tiedusteltiin liikunnan harrastamista estäviä tekijöitä, osoittautui vastaajien kannalta ongelmalliseksi. Siinä heitä pyydettiin laittamaan tärkeysjärjestykseen kolme liikkumista rajoittavaa tekijää, mutta aika moni oli vain ras-

tittanut kolme tekijää ilman että olisi numeroinut niitä tärkeysjärjestykseen. Minkäänlaista tärkeysjärjestystä ei olisi ilmeisesti pitänyt alunperinkään kysymykseen asettaa. Luotettavuutta heikensi myös osittain se, että kahteen toisiinsa vertailtavaan kysymykseen tuli eri määrä vastauksia. Nämä kysymykset käsittelivät kuntoliikunnan tehoa ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan. Toisaalta tällä ei ollut suoranaista merkitystä saatuihin tuloksiin, sillä vastaajamäärät poikkesivat toisistaan vähän.

Laadin kyselylomakkeen Webropol-kyselynladintaohjelmalla, johon syötin kyselyyn vastanneiden henkilöiden tiedot. Ohjelma ryhmitteli vastaukset automaattisesti ja pystyin näin ollen analysoimaan suurimman osan vastauksista Webropolin avulla. Ainoastaan tutkimusongelma, jossa kysyttiin taustamuuttujien vaikutusta liikuntakäyttäytymisen muutoksiin, vaati ristiintaulukointia ja osa aineistosta piti tämän takia syöttää spss-ohjelmaan, jonka avulla ristiintaulukoinnit onnistuivat. Tutkimuksen luotettavuutta heikensi se, että aineisto piti syöttää kahteen otteeseen manuaalisesti, ensin Webropoliin ja sen jälkeen vielä osittain spss:ään. Luotettavuutta olisi lisännyt jos asiakkaiden antamat vastaukset olisivat tulleet Webropoliin sähköisessä muodossa. Pyrin kuitenkin syöttämään aineiston huolellisesti, mutta tietenkään ei voi olla aivan varma, etteikö jotain huolimattomuusvirheitä ole voinut tapahtua.

Raportoin tutkimuksen tulokset lukuina, sillä tutkimukseni oli kokonaistutkimus, jossa lukumäärät soveltuvat hyvin asian kuvaamiseen (Heikkilä 2008, 150). Jos tulokset olisi esittänyt prosentteina, olisi niihin tullut epävarmuutta, sillä jos lasketaan esimerkiksi 30 havainnosta prosentteja, merkitsisi yksi havainto kolmea prosenttia. 100 havaintoa puolestaan merkitsisi vain yhtä prosenttia, mikä olisi varmempi tulos. (Kuula 2006, 108).

Kyselytutkimuksen yhtenä ongelmana on mainittu kato, eli vastaamattomuus (Hirsjärvi ym. 2008, 190; Vilka 2007, 51). Tässä opinnäytetyössä vastaajia pyrittiin aktivoimaan saatekirjeen avulla. Lisäksi kaikkien vastanneiden kesken arvottiin askelmittari ja vesijuoksuvyö. Kyselylomake annettiin 43 asiakkaalle ja vastauksia saatiin 36. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 84 %, joka on aivan riittävä takaamaan tältä osin tutkimuksen luotettavuuden. Esitetasin kyselylomakkeen kahdella henkilöllä ennen kuin se annettiin asiakkaalle. Muokkasin saamani palautteen perusteella joitakin kysymysten sanamuotoja. Pyrin lisäämään tällä toimenpiteellä tutkimuksen reliabiliteettia varmistamalla muun muassa, että kysymykset ovat selkeitä ja ymmärrettäviä (Hirsjärvi ym 2008, 199, 197). Tosin esitestauksen olisin voinut

tehdä huolellisemmin ja useammalle henkilölle. Kiireinen aikataulu pakotti minut pelkistettyyn esitestaukseen.

Käyttämistäni lähteistä suurin osa on 2000-luvulta tai 1990-luvun loppupuolelta, joten pääasiassa opinnäytetyöni teoriatieto on suhteellisen tuoretta. 1980-luvun ainoa lähdeokseni sisälsi sellaista tietoa liikuntamotivaatiosta, jota ei ollut saatavilla uudemmissa teoksissa, joten sen käyttäminen oli mielestäni perusteltua. Liikuntakäyttämisen käsitteen määrittely oli puolestaan 1970-luvulla tehty komiteanmietintö, mutta määritelmää ei ole tuon jälkeen uusittu. Lähdesynteillä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa käytetään vähintään kahta lähdeosaa saman asian esille tuomiseen (Hirsjärvi 2007, 337). Joissain kohti opinnäytetyötä olen käyttänytkin useampaa lähdettä, mutta olisin voinut käyttää lähdesynteisiä enemmän. Tämä heikentää tutkimukseni kokonaisluotettavuutta jonkin verran, vaikka toisaalta taas olen käyttänyt yleisesti luotettaviksi tiedettyjä ja paljon viitattuja lähteitä.

Kokonaisuudessaan pidän opinnäytetyöni luotettavuutta kohtalaisena, vaikkakin sitä heikentävät tietyt tekijät, joista osa johtuu tutkijasta itsestään ja osa taas ulkopuolisista syistä. Omia virheitä ovat esimerkiksi kyselylomakkeessa ilmenneet tietyt puutteet, jotka saattoivat johtua osittain esitestauksen vähäisyydestä, ja paikoin vähäisen lähdesynteisin käytön, minkä lisäksi olen saattanut tehdä tiedostamattomia virheitä syöttäessäni aineistoa Webropoliin ja Spss-ohjelmaan sekä kirjoittaessani tuloksia ylös. Tein opinnäytetyöni itsekseen, enkä ole juurikaan antanut sitä luettavaksi muille, kuin ohjaavalle opettajalle ja työelämän ohjaajalle, joten tämäkin seikka on saattanut altistaa minut virheisiin. Kokonaisluotettavuutta lisäsi puolestaan se, että olen käyttänyt tutkimuksessani mielestäni sopivaa aineistonkeruutapaa ja kyselylomakkeen vastaa puutteistaan huolimatta asettamiini tutkimuskysymyksiin, eli tutkimus mittasi sitä, mitä sen oli tarkoitus mitata. Käytin lomakkeen laadinnassa apuna osin jo aiemmissa tutkimuksissa esiintyneitä kysymyksiä, joten mittari oli osittain valmiiksi testattu. En myöskään vääristellyt tutkimuksesta saatuja tuloksia millään tavalla.

Tutkimuksentekoon liittyy useita eettisiä kysymyksiä ja eettisesti hyvä tutkimus edellyttää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Eetiikalla tarkoitetaan esimerkiksi kysymyksiä hyvästä ja pahasta tai oikeasta ja väärästä. (Hirsjärvi ym 2008, 23). En ole plagioinut, eli lainannut luvatta muiden tutkijoiden tuotoksia ja olen pyrkinyt huolellisuuteen lähdemerkinnöissä. Olen myös esittänyt tulokset sellaisena kuin ne ovat, mitenkään kaunistelematta tai vääristelemättä niitä. Tutkimuksessa käyttämäni menetelmät olen raportoinut mahdollisimman tar-

kasti ja olen pystynyt mielestäni tuomaan esiin opinnäytetyöni puutteita. (Hirsjärvi ym 2008, 26.)

10 POHDINTA

Kainuun maakunta-kuntayhtymän terveydenhoitojärjestelmään ollaan tulevaisuudessa luomassa liikunta- ja ravitsemusneuvontamallia TELIRANE –hankkeen pohjalta. Ennen kuin minkäänlaista mallia otetaan käyttöön, on varmasti hyvä saada palautetta ja tietoa siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet hankkeessa toteutetun liikunta- ja ravitsemusneuvonnan. Jos päättäjille halutaan perustella liikunta- ja ravitsemusneuvonnan tarpeellisuutta terveydenhoitojärjestelmässä, niin heille pitäisi varmasti pystyä myös osoittamaan se, että TELIRANE -hankkeen asiakkaiden liikunta- ja ravitsemuskäyttäytymisessä on muutoksia todella tapahtunut. Ei liene järkeä panostaa toimintaan, joka säästöjen sijaan aiheuttaa vain ylimääräisiä kustannuksia maakunta-kuntayhtymän taloudelle. Opinnäytetyöni ei tietenkään pysty antamaan kuin tietyiltä osin vastauksia siihen, mitä vaikutuksia liikuntaneuvonnalla on ollut asiakkaiden joka-päiväiseen elämään. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää ainoastaan asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen ja –motivaation muutoksia liikuntaneuvontaprosessin aikana, ei esimerkiksi ravitsemustottumuksissa tai terveystarkastuksissa tapahtuneita muutoksia, jotka olisi myös hyvä saada tietoon ajatellen liikunta- ja ravitsemusneuvonnan kokonaisvaikuttavuutta.

Tulosten mukaan liikuntaneuvonnalla on ainakin lyhyellä aikavälillä ollut positiivisia vaikutuksia asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen ja –motivaation muutoksiin. Kuntoliikunnasta on tullut säännöllisempää ja tehokkaampaa, minkä lisäksi myös hyötyliikunnan määrä on lisääntynyt ja koettu liikuntamotivaatio parantunut. Kuitenkaan ei voida vielä varmasti sanoa, että tottumusten muutokset olisivat pysyviä, sillä puoli vuotta on suhteellisen lyhyt aika puhuttaessa elämäntapamuutoksista. Muutosprosessi saattaa hieman yksilöstä riippuen kestää jopa useita vuosia ennen kuin käyttäytyminen muuttuu pysyvästi. (Turku 2007, 59.) TELIRANE –hankkeen kannalta on kuitenkin rohkaisevaa, että toteutetulla liikuntaneuvonnalla on pystytty vaikuttamaan asiakkaiden liikunnan harrastamiseen ja suhtautumiseen liikuntaa kohtaan positiivisesti riippumatta siitä, kuinka monella asiakkaalla muutos on pysyvää. On hyvä muistaa, että jokainen aktiivinen liikunnan harrastamisen kausi lisää todennäköisyyttä siihen, että seuraavalla aloittamiskerralla liikkuminen jatkuu edes muutaman kuukauden (Nupponen & Suni 2004, 218).

Kannattaako liikunta- ja ravitsemusneuvontaa alkaa toteuttaa TELIRANE –hankkeen mallin mukaan Kainuussa vuoden 2010 jälkeen? Pystytäänkö tämänkaltaisella ennaltaehkäisevällä

toiminnalla vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen niin paljon, että siitä aiheutuu selkeitä hyötyjä niin yksilölle, kuin koko maakunta-kuntayhtymälle? Toisin sanoen: onko liikunta- ja ravitsemusneuvontaan sijoitetut eurot mahdollista saada takaisin säästyneissä terveydenhoitokustannuksissa joskus tulevaisuudessa? Näitä kysymyksiä on varmasti syytä pohtia, mutta itse en ainakaan näe syytä, miksei TELIRANE –hankkeen mallin mukaan toteutettua liikunta- ja ravitsemusneuvontaa voisi juurruttaa Kainuun maakunta-kuntayhtymän terveydenhoitojärjestelmään. Hyötyjen ja haittojen suhdetta toisiinsa voi tietenkin miettiä loputtomiin, mutta monet liikuntaneuvonnasta tehdyt tutkimukset osoittavat, että henkilökohtaisella neuvonnalla voidaan aktivoida ihmisiä liikkeelle. Vielä kun ottaa huomioon sen, että Lappalaisen selvityksen (2007, 1) mukaan liikuntaneuvonnan toteuttamisessa on ollut puutteita Kainuussa ja sitä annetaan liian vähän, niin herää ajatus, että liikuntaneuvonnan tehostamisessa voisi olla järkeä. Koulutettujen liikuntaneuvojien palkkaaminen Kainuun kuntiin ratkaisisi varmasti suurimmat ongelmat tältä osin. Työvoimaa on ainakin tarjolla tulevaisuudessa, kun ottaa huomioon, että TELIRANE –hanketta varten koulutettiin neljä liikuntaneuvojaa, jotka ovat saaneet paljon käytännön kokemusta neuvonnasta hankkeen aikana. Sen lisäksi Kajaanin ammattikorkeakoulusta valmistuu vuosittain liikunnanohjaajia, joista osa suuntautuu opinnoissaan nimenomaan terveysliikunnan asiantuntijoiksi.

Nyt kun prosessi alkaa olla loppuillaan, niin on aiheellista tietenkin pohtia, mitä hyötyä tästä kaikkesta on ollut minulle itselleni ja opinnäytetyön toimeksiantajalle, Kainuun Liikunta ry:lle. Olen mielestäni kehittynyt kuluvan vuoden aikana sekä tutkijana että liikunta-alan asiantuntijana. Tietämykseni tutkimuksenteon eri vaiheista on lisääntynyt jo pelkästään siitä syystä, etten ole ikinä ennen tehnyt tämänkaltaista laajaa tutkimusta. Vaiheita on tutkimuksessa ollut monia ja kun olen tehnyt viime kädessä kaikki tutkimusta koskevat päätökset itsenäisesti, tuntuu, että seuraavalla kerralla kaikki on jo paljon helpompaa, jos meinaan jatkaa opintoja esimerkiksi yliopistossa. Teoreettinen tietämykseni tutkimuksen aihepiiristä on lisääntynyt kirjallisuuteen perehtymisen kautta. Pinnallinen tutustuminen lähdekirjallisuuteen ei ole riittänyt, vaan olen joutunut perehtymään syvälle asioihin ja sisäistämään niitä tämän prosessin aikana, jotta olen osannut poimia lukuisista käyttämistäni kirjoista tutkimuksen kannalta oleelliset asiat. Kainuun Liikunnalle tekemästäni opinnäytetyöstä on se hyöty, että he saavat tietoa liikuntaneuvonnan vaikuttavuudesta liikuntakäyttäytymisen osalta ja sitä kautta epäsuoraa palautetta siitä, miten hankkeessa toteutettu liikuntaneuvonta on onnistunut.

Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelman tavoitteen mukaiset osaamisalueet eli kompetenssit pitävät sisällään neljä eri osa-aluetta: liikuntaosaamisen, ihmisen hyvinvointi- ja terveystuokuntaosaamisen, pedagogisen ja liikuntadidaktisen osaamisen ja liikunnan yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaamisen. Näistä kompetensseista tuli esille tämän opinnäytetyöprosessin aikana selkeästi ainoastaan ihmisen hyvinvointi- ja terveystuokuntaosaaminen. Asiantuntijuu-teni terveystuokunnasta syveni, kun perehdyin prosessin aikana laajasti liikuntakäyttäytymisen, liikuntaneuvonnan ja liikuntamotivaation käsitteisiin ja alakäsitteisiin. Samalla myös näkökulmani liikunnan yhteiskunnalliseen merkitykseen laajeni ja etenkin liikuntaneuvonnan merkitys ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille tuli selväksi. Näin ollen myös liikunnan yhteiskun- ta-, johtamis- ja yrittäjäosaaminen kehittyi jonkin verran opinnäytetyötä tehdessäni. Sen si- jaan liikuntaosaamista sekä pedagogista ja liikuntadidaktista osaamista en päässyt tämän pro- sessin aikana kehittämään lainkaan, sillä opinnäytetyöni oli sen verran teoriapainotteinen. Vaikka tiedänkin ainakin suurin piirtein teoriassa, minkälainen on TELIRANE –hankkeen liikuntaneuvontaprosessi, niin minulla ei ole ollenkaan käsitystä siitä, miten liikuntaneuvojat toimivat erilaisissa tilanteissa, koska en ole seurannut yhtään neuvojan ja asiakkaan väistä ta- paamista paikan päällä. Tämä ei kuitenkaan minua sinänsä haittaa, sillä olen päässyt kehittä- mään opiskelujen aikana lajiosaamista ja ohjaustaitoja aivan riittävästi muissa yhteyksissä, eri- tyisesti harjoittelujaksoilla.

Mahdollisia jatkotutkimusaiheita opinnäytetyöni pohjalta on tullut esille jo luvussa 8. Olisi mielenkiintoista tietää, miten tutkimuksen kohderyhmän liikunta-aktiivisuus kehittyi pi- demmällä aikavälillä. Tällöin voitaisiin varmemmin arvioida, onko TELIRANE –hankkeessa toteutetulla liikuntaneuvonnalla ollut pysyvämpiä vaikutuksia asiakkaiden liikuntakäyttäyty- miseen. Toinen mahdollinen jatkotutkimusaihe voisi olla se, että tutkittaisiin, mitä vaikutuk- sia liikuntaneuvonnalla on ollut niiden asiakkaiden liikuntakäyttäytymiseen, jotka ovat liikun- taneuvonnan kannalta haasteellisimpia. Heikkisen (2009, 27-28) mukaan näitä asiakkaita ovat TELIRANE -hankkeessa lähetteen kautta hankkeeseen tulleet työttömät ja SOTE:n kuntou- tustulohetellä tulleet asiakkaat. Tämän opinnäytetyön tutkimusjoukosta selvästi suurin osa (28) oli kuitenkin hakeutunut hankkeeseen omatoimisesti, eikä työttömiä ollut 36:sta asiak- kaasta kuin kolme.

LÄHTEET

Eskelinen, E. & Pulkkinen, A. 2008. ”Läsnäolo ja liikuntaneuvontaa sen olla pitää”: Liikuntaneuvontapilotointi Paltamossa 2007. Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Fogelholm, M., Paronen, O., Miettinen, M. 2007. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:1. Helsinki. Yliopistopaino.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Heikkinen, S. 2009. Liikunta- ja ravitsemusneuvontaprosessin kuvaus: Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli 2008-2010 –hanke (TELIRANE). Kehittämistehtävä. Kainuun Liikunta Ry.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Jaakkola, T. & Liukkonen, J. 2002. Miten motivaatio on ymmärretty historian saatossa? Teoksessa: Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto (toim.) Rahasta vai rakkaudesta työhön? Likes-työelämäpalvelut. 31.

Jaakkola, T. & Liukkonen, J. 2002. Pätevyyden tukeminen. Teoksessa: Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto (toim.) Rahasta vai rakkaudesta työhön? Likes-työelämäpalvelut. 172.

Jaakkola, T. & Liukkonen, J. 2002. Motivaatio ja minäkäsitys. Teoksessa: Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto (toim.) Rahasta vai rakkaudesta työhön? Likes-työelämäpalvelut. 99-100.

Kansallinen liikuntatutkimus 2005-2006: Aikuisliikunta. 2006. Helsinki. Suomen Liikunta ja Urheilu.

Karjalainen, J. & Ryyti, M. 2004. Punttia, penkkiä ja pohkeita – aikuisten kuntokeskuskäyttäjien liikuntamotiivit sekä liikuntaharrastuneisuus. Liikuntapedagogiikan pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

- KomM. 1975. Liikuntatieteellisen tutkimuksen kehittäminen vuosina 1975-1979. Komiteamietintö. Helsinki.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Käypä hoito suositus. 2008. Liikunta. Duodecimin ja Käypä hoito –johtoryhmän asettama työryhmä. Verkkodokumentti. Viitattu 29.10.2009. Liikunnan Käypä hoito –sivusto. http://www.kaypahoito.fi/kh/kh_julkaisu.NaytaArtikkeli?p_artikkeli=...
- Lappalainen, L. 2007. Liikuntaneuvonnan toteutuminen Kainuun maakunta-kuntayhtymän perusterveydenhuollossa. Kajaani. Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja 9/B.
- Liikunnanohjaajakoulutus. 2009. Verkkodokumentti. Kajaanin ammattikorkeakoulun sivusto. Viitattu 18.10.2009. http://www.kajak.fi/suomeksi/Opiskelijoille/Opintojen_sisalto/Liikunnanohjaaja.iw3
- Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2003. Psykkinen valmennus hiihtourheilussa. Suomen Hiihtoliitto.
- Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2002. Mitä tarkoitamme puhuessamme motivaatiosta? Teoksessa: Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto (toim.) Rahasta vai rakkaudesta työhön? Likes-työelämäpalvelut. 14-15.
- Liukkonen, J., Kataja, J. & Jaakkola, T. 2002. Sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tukeminen. Teoksessa: Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto (toim.) Rahasta vai rakkaudesta työhön? Likes-työelämäpalvelut. 183.
- Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Kataja, J. 2006. Taitolajina työ. Johtaminen ja sisäinen motivaatio. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Louhevaara, V. 1995. Liikunta osana työkykyä ylläpitävää toimintaa. Teoksessa: Korhonen, O., Kukkonen, R., Louhevaara, B. & Smolander, J. (toim.) Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia: periaatteita ja käytännön esimerkkejä. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Mertaniemi, M. & Miettinen, M. 1998. Suuntana hyvinvointi – mitkä ovat liikunnan mahdollisuudet? Jyväskylä. Likes. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja.

- Metsämuuronen, J. 1997. Omaehtoinen oppiminen ja motiivirakenteet. Opetushallitus.
- Miilunpalo, S. 1995. Liikuntaneuvonta ja liikunnan edistäminen. Vuori, I. & Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede –teoksessa. 2. uudistettu painos. Helsinki. Duodecim.
- Mäntty, M. 2008. Verkkodokumentti. Viitattu 15.10.2009. Voimaa vanhuuteen –sivusto. www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli_id=319. Alkuperäisjulkaisu: Hirvensalo, M. 2001. Liikuntaharrastus iäkkäänä. Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. Jyväskylän yliopisto.
- Mäntty, M. 2008. Verkkodokumentti. Viitattu 15.10.2009. Voimaa vanhuuteen –sivusto. www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli_id=318. Alkuperäisjulkaisu: Kerse, N., Elley, CR., Robinson E. & Arroll B. 2005. Is physical Activity Counseling Effective for Older people? A Randomized Controlled Trial in Primary Care. Journal of the American Geriatrics Society.
- Nupponen, R. & Suni, J. 2005. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa: Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) 2005. Terveysliikunta. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Nupponen, R. 2004. Tutkimuksesta toimintaan terveyden edistämiseksi. Viitattu 24.10. <http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/ktl:1915>
- Nurmi, J-E. & Salmela-Aro, K. 2002. Modernin motivaatiopsykologian perusta ja käsitteet. Teoksessa: Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu. PS-kustannus.
- Ojanen, M. 1995. Liikunnan ja työn vaikutukset psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Teoksessa: Korhonen, O., Kukkonen, R., Louhevaara, B. & Smolander, J. (toim.) Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia: periaatteita ja käytännön esimerkkejä. Helsinki. Työterveyslaitos.
- PAGAC:in raportti terveystoimintasuosituksista. 2008. Verkkodokumentti. Yhdysvaltojen terveysministeriön sivusto. Viitattu 6.8.2009. www.helth.gov/paguidelines/committeereport.aspx
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. 2008. U.S. Department of Health and Human Services.
- Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki. Oy Edita Ab.

Salmela-Aro, K. & Nurmi, J. E. 2002. Henkilökohtaiset tavoitteet ja hyvinvointi. Teoksessa: Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu. PS-kustannus.

Senioriliikuntatutkimus 2007-2008: Senioriliikunta. 2008. Helsinki. Suomen liikunta ja urheilu.

Telama, R. 1986. Mikä liikunnassa kiinnostaa - liikuntamotivaatio. Teoksessa: Vuolle, P., Telama, R. & Laakso, L. (toim) 1986. Näin suomalaiset liikkuvat. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 50. Valtion painatuskeskus. Helsinki.

TELIRANE. Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli –hanke 2008-2010. Väiliraportti 3. (1.9.-31.12.2008). 2008. Kainuun Liikunta Ry.

Tervo, E. & Tuikka, S. 2006. ”Tuntui hyvältä kun sai repiä itsestään irti niin paljon kuin jaksoi?”. Mammaliigan liikuntaan innostaminen. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

UKK-instituutin terveystietokannat. 2008. Verkkodokumentti. UKK-instituutin sivusto. Viitattu 15.4.2009. www.ukkinstituutti.fi/fi/tiedotteet/994/

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä. Gummeruksen kirjapaino Oy.

Vilko-Riihelä, A. 1999. Psyke. Psykologian käsikirja. Porvoo. WSOY.

Vuori, I. 1999. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa: Vuori, I. & Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. 2. uudistettu painos. Helsinki. Duodecim

Vuori, I. 2001. Terveystietokannan opas. Tehokas ja turvallinen terveystietokanta. Tampere. 3. painos. UKK-instituutti.

Vuori, I. 2003. Lisää liikuntaa. Helsinki. Edita Prima Oy.

Vuori, I. 2005. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa: Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveystietokanta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori, I. 2005. Ikääntyvät ja vanhukset. Teoksessa: Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveystyöskunta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITTEIDEN LUETTELO

Liite 1: Saatekirje

Liite 2: Kyselylomake

Liite 3: Ristiintaulukoinnit SPSS -ohjelmalla

SAATEKIRJE

Olen kolmannen vuosikurssin opiskelija Kajaanin ammattikorkeakoulusta ja teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä TELIRANE –hankkeeseen liittyen. Opinnäytetyöni tämänhetkinen nimi on ”Miten liikuntaneuvonta muutti liikuntatottumuksiani?” –tutkimus liikuntaneuvonnan vaikuttavuudesta. Tarkoitukseni on selvittää, millä tavalla liikuntaneuvontaprosessi on vaikuttanut siihen osallistuneiden asiakkaiden liikuntakäyttäytymiseen ja motivaatioon sekä mitkä tekijät vaikuttavat yleisesti ottaen liikunnan harrastamiseen. Työni valmistumisajankohta on arviolta 12/2009.

Olette osallistuneet TELIRANE –hankkeen liikuntaneuvontaprosessiin, minkä vuoksi pyydän Teiltä lupaa käyttää tietojanne ja vastauksianne tutkimuksessani, mutta korostan, että **kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista. Tutkimustiedot ovat luottamuksellisia eikä niistä käy ilmi tutkittavien henkilöllisyys.** Aineisto on vain opinnäytetyön tekijän käytössä, eikä sitä luovuteta ulkopuolisille, ja aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tietokannassa sekä Kainuun Liikunta ry:n liikuntaneuvonnan raportoinnissa. Opinnäytetyötä ohjaavat TELIRANE –hankkeen projektipäällikkö Liisa Paavola Kainuun Liikunta ry:stä ja lehtori Anne Karhu Kajaanin ammattikorkeakoulusta.

Pyydän Teitä palauttamaan kyselylomakkeen **viikon sisällä** oheisessa kirjekuoressa, jonka postimaksu on jo maksettu. Teille **ei siis aiheudu mitään kuluja** vastaamisesta. **Kaikkien vastanneiden kesken arvotaan askelmittari ja vesijuoksuvyö** (molempia 1 kpl), joten **jos haluatte osallistua arvontaan, täyttäkää oheinen arpalipuke** (pieni punainen lappu) ja palauttakaa se kyselylomakkeen mukana kirjekuoressa.

Mikäli Teillä tulee jotain kysyttävää lomakkeeseen liittyen, ottakaa rohkeasti yhteyttä minuun.

Kajaanissa 22.4.2009

Opiskelija:

Samppa Pasanen

p. 040 741 3419

KYSELYLOMAKE

**"Liikuntakäyttäytyminen ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan" -
tutkimuskysely****1) Sukupuoli**

- Nainen Mies

2) Ikä?

- ___ vuotta

3) Työmarkkina-asema

- opiskelija varusmies työssä työtön eläkeläinen
 osa-aikaeläkeläinen

4) Mitä kautta olet hakeutunut liikunta- ja ravitsemusneuvontaprosessiin?

- omaehtoisesti
 kutsuntatilaisuuden kautta
 työttömien terveydenhuollon kautta (KaiTo -hanke tms.)
 työyhteisön liikuntaprojektin kautta (Haasta Itsesi Kunnolla -hanke)
 terveydenhuoltojärjestelmän kautta läheteellä
 työterveyshuollon kautta läheteellä
 muuta kautta, mitä

5) Millaiseksi arvioisit terveydentilasi tällä hetkellä?

- erittäin heikko
 melko heikko
 kohtalainen
 hyvä
 erittäin hyvä

6) Millaiseksi arvioisit fyysisen kuntosi tällä hetkellä?

- erittäin heikko
 melko heikko
 kohtalainen
 hyvä
 erittäin hyvä

7) Kuinka usein harrastit kuntoliikuntaa ennen liikuntaneuvonnan alkamista (esim. kävely, pyöräily, uinti)?

- en ollenkaan (mikäli vastasit tähän kohtaan, siirry suoraan kysymykseen numero 10)
- satunnaisesti
- 1-2 kertaa viikossa
- 3-4 kertaa viikossa tai useammin
- lähes päivittäin/päivittäin

8) Kuinka tehokasta harrastamasi kuntoliikunta oli tuolloin?

- kevyttä, ei juurikaan hengästymistä ja hikoilua
- kohtalaista, hengästymistä ja hikoilua hieman
- rasittavaa, voimakasta ponnistelua ja hikoilua

9) Mitä seuraavista lajeista harrastit ennen liikuntaneuvontaa säännöllisesti, vähintään kerran viikossa? Voit valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon.

- kävely
- sauvakävely
- pyöräily
- juoksulenkkeily
- hiihto
- kotivoimistelu
- kuntojumppa ryhmässä ohjatusti
- kuntosaliharjoittelu
- vesiliikunta
- tanssi
- pallopelit
- jokin muu, mikä?

10) Kuinka usein harrastat kuntoliikuntaa nykyään?

- en ollenkaan (mikäli valitsit tämän vaihtoehdon, siirry suoraan kysymykseen 13)
- satunnaisesti
- 1-2 kertaa viikossa
- 3-4 kertaa viikossa
- lähes päivittäin/päivittäin

11) Kuinka tehokasta harrastamasi kuntoliikunta on nykyään?

- kevyttä, ei juurikaan hengästymistä ja hikoilua
- kohtalaista, hengästymistä ja hikoilua hieman
- rasittavaa, voimakasta ponnistelua ja hikoilua

12) Mitä lajeja harrastat nykyään säännöllisesti, vähintään kerran viikossa? Voit valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon.

- kävely
- sauvakävely
- pyöräily
- juoksulenkkeily
- hiihto
- kotivoimistelu
- kuntojumppa ryhmässä ohjatusti
- kuntosaliharjoittelu
- vesiliikunta
- tanssi
- pallopelit
- jokin muu, mikä?

13) Jos vertaat tilannettasi ennen liikuntaneuvonnan alkamista, niin mikä on jokapäiväisessä arjessa tapahtuvan asiointi- ja hyötyliikunnan (esim. työmatkat, kauppa-asiointi, kotiaskareet) määrä nykyään

- selvästi pienempi
- jonkin verran pienempi
- pysynyt samassa
- jonkin verran suurempi
- selvästi suurempi

14) Millaiseksi koit motivaatiosi liikuntaa/liikkumista kohtaan ennen liikuntaneuvonnan alkamista?

- erittäin heikko
- melko heikko
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

15) Millaiseksi koet motivaatiosi liikuntaa/liikkumista kohtaan nykyään?

- erittäin huono
- melko huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

16) Arvioi, minkä verran liikuntaneuvonnassa käytetyt työmenetelmät ovat tukeneet liikuntatottumustesi muutoksia? Valitse ainoastaan yksi vaihtoehto jokaiseen kohtaan

	ei lainkaan	vähän	kohtalaisesti	paljon	erittäin paljon	en osaa sanoa
henkilökohtainen neuvonta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terveysmittaukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lajikokeilut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikuntaneuvonnan tukimateriaali+kirjalliset ohjeet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
välinelainaukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikunnan starttiryhvät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Mitkä tekijät saavat sinut harrastamaan liikuntaa? Arvioi alla olevia väitteitä ja valitse omasta mielestäsi sopivin vaihtoehto, joka kuvaa motivaatiotasi liikuntaa kohtaan tällä hetkellä.

Harrastan liikuntaa...

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
koska nautin liikkumisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
koska muiden mielestä tarvitsen liikuntaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
koska liikunta antaa minulle hyvänolon tunteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
saavuttaakseni tavoitteen, jonka olen itselleni asettanut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
koska nautin ajanvietosta muiden seurassa liikkuen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
parantaakseni ulkonäköäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
saadakseni kehoni näyttämään paremmalta kuin muilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
koska se pitää minut terveenä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ylläpitääkseni/parantaakseni kuntoani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18) Mainitse halutessasi jokin muu asia, mikä saa sinut erityisesti liikkumaan.

Ristiintaulukoinnit

Luokiteltu ikä2 * Kuntoliikunta ennen neuvontaa Ristiintaulukoinnit

Count

	Kuntoliikunta ennen neuvontaa				Total
	satunnaisesti	1-2 kertaa viikossa	3-4 kertaa viikossa tai useammin	lähes päivittäin/päivittäin	
Luokiteltu ikä2 40-59 vuotta	4	6	2	3	15
60-78 vuotta	3	8	5	2	18
Total	7	14	7	5	33

Luokiteltu ikä2 * Kuntoliikunta nykyään Ristiintaulukoinnit

Count

	Kuntoliikunta nykyään					Total
	en ollenkaan	satunnaisesti	1-2 kertaa viikossa	3-4 kertaa viikossa tai useammin	lähes päivittäin/päivittäin	
Luokiteltu ikä2 40-59 vuotta	0	1	2	7	5	15
60-78 vuotta	1	0	5	7	5	18
Total	1	1	7	14	10	33

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Luokiteltu ikä2 * Kuntoliikunta ennen neuvontaa	33	91,7%	3	8,3%	36	100,0%
Luokiteltu ikä2 * Kuntoliikunta nykyään	33	91,7%	3	8,3%	36	100,0%

Luokiteltu ikä2 * Kuntoliikunta ennen neuvontaa Crosstabulation

Count

		Kuntoliikunta ennen neuvontaa				Total
		satunnaisesti	1-2 kertaa viikossa	3-4 kertaa viikossa tai useammin	lähes päivittäin/päivittäin	
Luokiteltu ikä2	40-59 vuotta	4	6	2	3	15
	60-78 vuotta	3	8	5	2	18
Total		7	14	7	5	33

Korrelaatiokertoimet

		Luokiteltu ikä2	Kuntoliikunta ennen neuvontaa
Luokiteltu ikä2	Pearson Correlation	1	,034
	Sig. (2-tailed)		,850
	N	35	33
Kuntoliikunta ennen neuvontaa	Pearson Correlation	,034	1
	Sig. (2-tailed)	,850	
	N	33	34