

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Heini Laine

Maarit Metsänen

TYÖIKÄISTEN LIIKUNTAAN LIITTYVIÄ KOKEMUKSIA
TERVEYSLIIKUNTAINTERVENTION AIKANA

Sosiaali- ja terveysala

Fysioterapian koulutusohjelma

2007

TYÖIKÄISTEN LIIKUNTAAN LIITTYVIÄ KOKEMUKSIA TERVEYSLIIKUNTAINTERVENTION AIKANA

Laine, Heini & Metsänen, Maarit
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Pori
Fysioterapian koulutusohjelma
Marraskuu 2007
Keckman, Marjo TtM & Vahtera, Taina TtM
YKL: 79.1
Sivumäärä: 53

Asiasanat: käyttäytyminen, sosiaalinen ympäristö, haastattelututkimus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työikäisten henkilöiden kokemuksia liikunnasta ja muista liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyö on osa ”Metabolisen oireyhtymän ja tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien henkilöiden tehostetun liikuntaneuvonnan vaikutukset fyysiseen aktiivisuuteen ja terveyteen” – pilottitutkimusta. Osallistujat haastattelututkimukseen valikoituivat terveysliikuntainterventioryhmästä. Haastattelun teemat muodostuivat opinnäytetyön tilaajien eli pilottitutkimuksen projektihenkilöstön toiveiden pohjalta.

Kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään päädyttiin, koska mielenkiinnon kohteena oli tutkia osallistujien kokemuksia mahdollisimman monivivahteisesti. Haastattelututkimuksen tarkoituksena oli selvittää kokemuksia intervention ensimmäisten kolmen kuukauden ajalta. Haastattelut suoritettiin kahtena puolitoista tuntia kestävässä ryhmähaastatteluna. Haastattelut toteutettiin ennalta suunnitellun haastattelurungon pohjalta. Haastateltavat (n=7) olivat 45–60-vuotiaita terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia.

Haastattelut litteroitiin ja aukikirjoitettuja tekstejä tarkasteltiin sisällönanalyysin avulla; teemoittelemalla ja tyypittelemällä. Pääteemana olivat liikuntakokemukset, joita tarkasteltiin tarkemmin oman sosiaalisen ympäristön ja liikuntakäyttäytymiseen liittyvien tekijöiden kautta. Useimmat haastateltavista toivat esiin positiivisia kokemuksia, negatiivisten kokemusten jäädessä vähemmälle. Sosiaalisen ympäristön ja tuen tärkeys korostui ilmaisuissa. Liikuntakäyttäytymisestä keskusteltaessa tuli esille sekä liikuntahalukkuutta lisääviä että vähentäviä tekijöitä. Tuloksia voidaan käyttää tulevien terveysliikuntainterventioiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

THE EXPERIENCES OF EXERCISE IN WORKING POPULATION DURING HEALTH-ENHANCING PHYSICAL ACTIVITY INTERVENTION.

Laine, Heini & Metsänen, Maarit
Satakunta University of Applied Sciences
Social Services and Health Care, Pori
Degree Programme in Physiotherapy
November 2007
Keckman, Marjo MSc & Vahtera, Taina MSc
PLC: 79.1
Number of pages: 53

Keywords: behaviour, social environment, interview study

The purpose of this thesis was to study the experiences of exercise and other factors contributing to exercise-oriented behaviour among the working population. This thesis was part of “Effects of an intense physical activity-counselling on physical activity and health in people at risk for metabolic syndrome and type 2 diabetes” – pilot study. The subjects of the study were selected from the participants of the health-enhancing physical activities intervention group of the pilot study. The theme of the study was based on the wishes of the project workers of the pilot study.

The interest of the study was to examine the experiences of the subjects as widely as possible; therefore, this research consists of qualitative research methods. The study was conducted through an interview process for the purpose of clarifying the subjects’ experiences during the first three months of the intervention. The interviews were conducted in two separate group interviews lasting 90 minutes per session. The interviewees (n=7) were overweight people between 45 and 60 years old with the risk of having both metabolic syndrome and type 2 diabetes.

Interviews were transcribed and content analysis based on the transcriptions was made with the help of themes and types. The main theme consisted of the experiences on physical exercise and elements related to one’s own social environment and exercise-oriented behaviour. The majority of interviewees had more positive than negative experiences about the intervention. Discussions about elements contributing to physical exercise-oriented behaviour raised factors which either increased or decreased willingness towards physical exercise. The results obtained by this thesis can be used in the design and implementation of physical exercise-enhancing activities interventions in the future.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 HANKEKUVAUS	7
2.1 Pilottitutkimuksen toteutus.....	7
2.2 Terveysliikuntaintervention toteutus.....	8
3 TYÖIKÄISTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN LIKUNNAN KEINAIN.....	8
3.1 Työikäisten terveystiikunta	10
3.2 Liikuntaneuvonta työikäisillä.....	12
4 TYÖIKÄISTEN LIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN	13
4.1 Liikuntakäyttämiseen vaikuttavia tekijöitä	13
4.2 Liikuntaan liittyvät kokemukset.....	15
4.2.1 Fyysiset osatekijät	15
4.2.2 Psykkiset osatekijät	16
4.2.3 Sosiaaliset osatekijät	18
5 TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	19
6 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6.1 Laadullinen tutkimus.....	21
6.2 Aineiston keruu	22
6.2.1 Haastattelututkimus aineistonkeruun menetelmänä.....	22
6.2.2 Ryhmähaastattelu	23
6.3 Tutkimusaineiston analysointi	24
6.3.1 Sisällönanalyysi	24
6.3.2 Tutkijatriangulaatio	25
7 TULOKSET JA NIIDEN TULKINTA.....	26
7.1 Liikuntaan liittyvät kokemukset.....	27
7.1.1 Positiivisia kokemuksia liikunnasta	27
7.1.2 Negatiivisia kokemuksia liikunnasta.....	30
7.1.3 Liikuntaan tapahtumana liittyvät toteamukset	31
7.2 Oman sosiaalisen ympäristön vaikutus liikuntaan	31
7.2.1 Ryhmä ja vertaistuki	31
7.2.2 Läheiset ja perhe	33
7.2.3 Asiantuntijat	34

7.2.4 Muita sosiaalisen ympäristön tekijöitä.....	35
7.3 Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät	36
7.3.1 Altistavat tekijät	36
7.3.2 Mahdollistavat tekijät.....	37
7.3.3 Vahvistavat tekijät.....	38
7.3.4 Vähentävät tekijät.....	39
8 YHTEENVETO	41
9 POHDINTA	42
9.1 Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus.....	42
9.2 Pohdintaa tulosten ja teorian välillä	45
9.3 Tutkimuksen eettisyys.....	47
9.4 Tutkimuksen hyödyntäminen tulevaisuudessa.....	48
LÄHTEET.....	49
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Terveyttä arvostetaan paljon, arvoista se on suomalaisille tärkeimpiä (Niiniluoto 2007, 8-11). Terveys nähdään nykyisin pikemminkin voimavarana kuin sairauden poissaolona (Seuri 2002, 4-5). Terveys syntyy ja se voi heikentyä ihmisen elämäntapojen ja valintojen tuloksena (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 8). Miten yksilö sitten kokee terveytensä ja mitä hän on valmis tekemään terveytensä eteen?

Terveyden ja hyvinvoinnin välinen yhteys ymmärretään yhä selkeämmin. Liikunta voi olla yksi hyvinvoinnin lähteistä ja myös liikunnan terveyshyödyistä on tietoa (Heikkala 2007, 16-19). Valtionhallintokin on huomioinut, että olisi tärkeää saada sellaiset ihmiset liikunnan pariin, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, jotta pystytään turvaamaan kaikkien ikäryhmien terveyttä ja hyvinvointia (Melkas & Miettinen 2007, 4-8). Näistäkään liikunnan selkeistä eduista huolimatta ei osa ihmisistä liiku. Jokaisella liikkumattomalla on omat syynsä siihen, mikseivät he liiku. Niin liikkumattomuuteen kuin liikkumiseenkin vaikuttavat osaltaan yksilön kokemukset. Edellä mainittuja asioita miettiessä opinnäytetyön tekijöille muodostui ajatus tämän opinnäytetyön aihealueesta.

Opinnäytetyö käsittelee terveysterveyshyödyistä on tietoa (Heikkala 2007, 16-19). Valtionhallintokin on huomioinut, että olisi tärkeää saada sellaiset ihmiset liikunnan pariin, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, jotta pystytään turvaamaan kaikkien ikäryhmien terveyttä ja hyvinvointia (Melkas & Miettinen 2007, 4-8). Näistäkään liikunnan selkeistä eduista huolimatta ei osa ihmisistä liiku. Niin liikkumattomuuteen kuin liikkumiseenkin vaikuttavat osaltaan yksilön kokemukset. Edellä mainittuja asioita miettiessä opinnäytetyön tekijöille muodostui ajatus tämän opinnäytetyön aihealueesta.

Opinnäytetyö käsittelee terveysterveyshyödyistä on tietoa (Heikkala 2007, 16-19). Valtionhallintokin on huomioinut, että olisi tärkeää saada sellaiset ihmiset liikunnan pariin, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, jotta pystytään turvaamaan kaikkien ikäryhmien terveyttä ja hyvinvointia (Melkas & Miettinen 2007, 4-8). Näistäkään liikunnan selkeistä eduista huolimatta ei osa ihmisistä liiku. Niin liikkumattomuuteen kuin liikkumiseenkin vaikuttavat osaltaan yksilön kokemukset. Edellä mainittuja asioita miettiessä opinnäytetyön tekijöille muodostui ajatus tämän opinnäytetyön aihealueesta.

Opinnäytetyö käsittelee terveysterveyshyödyistä on tietoa (Heikkala 2007, 16-19). Valtionhallintokin on huomioinut, että olisi tärkeää saada sellaiset ihmiset liikunnan pariin, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, jotta pystytään turvaamaan kaikkien ikäryhmien terveyttä ja hyvinvointia (Melkas & Miettinen 2007, 4-8). Näistäkään liikunnan selkeistä eduista huolimatta ei osa ihmisistä liiku. Niin liikkumattomuuteen kuin liikkumiseenkin vaikuttavat osaltaan yksilön kokemukset. Edellä mainittuja asioita miettiessä opinnäytetyön tekijöille muodostui ajatus tämän opinnäytetyön aihealueesta.

Liikuntaa koskevia kokemuksia on tutkittu vähän. Yleisestikään terveysterveyshyödyistä on tietoa (Heikkala 2007, 16-19). Valtionhallintokin on huomioinut, että olisi tärkeää saada sellaiset ihmiset liikunnan pariin, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, jotta pystytään turvaamaan kaikkien ikäryhmien terveyttä ja hyvinvointia (Melkas & Miettinen 2007, 4-8). Näistäkään liikunnan selkeistä eduista huolimatta ei osa ihmisistä liiku. Niin liikkumattomuuteen kuin liikkumiseenkin vaikuttavat osaltaan yksilön kokemukset. Edellä mainittuja asioita miettiessä opinnäytetyön tekijöille muodostui ajatus tämän opinnäytetyön aihealueesta.

kin on tärkeää, että kokemuksia tutkitaan, jotta saadaan esille osallistujien subjektiiviset tuntemukset ja näin muokattua terveysterveyshuollon interventioita sopivammaksi tietyille kohderyhmälle. Jotta terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia saataisiin houkuteltua liikkumaan, on tiedettävä, mitä asioita liikkumattomat pitävät tärkeinä liikuntaa aloitettaessa ja liikuntakäyttäytymisen vakiintuessa. Liikunnan lisääminen voikin olla helpompaa kuin muiden elämäntapojen muuttaminen, sillä ihmiset pitävät liikuntaa rajoituksen sijaan mahdollisuutena (Vuori 2003b, 607).

Että oikeestaan sattuu tämä juttu ihan niin kun kreivinaikaan. Ettei sinne sohvaperunaks onneks jääny. Tosi hyvä juttu. (c)

2 HANKEKUVAUS

Tämä opinnäytetyö tehtiin osana ”Metabolisen oireyhtymän ja tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien henkilöiden tehostetun liikuntaneuvonnan vaikutukset fyysiseen aktiivisuuteen ja terveyteen” - pilottitutkimusta, joka puolestaan liittyy ”Terveysterveystieteiden tutkimuskeskus ja terveysliikunnan palveluketju terveyssektorilla” - hankkeeseen. Pilottitutkimuksen tarkoituksena on rakentaa toimiva liikuntaneuvontamalli terveyssektorille ja selvittää terveysterveyshuollon interventio (10 kk) vaikutuksia riskiryhmään kuuluvilla henkilöillä.

2.1 Pilottitutkimuksen toteutus

Pilottitutkimuksen kohderyhmä on rekrytoitu Porin opetusterveystieteiden tutkimuskeskuksen, Porin kaupungin työterveyshuollon ja Satakunnan sairaanhoitopiirin työterveyshuollon keskussairaalan työterveysaseman kautta. Pilottitutkimukseen kuuluu suunnitteluvaihe, liikkumista ja liikuntaneuvontaa sisältävä terveysterveyshuollon interventio sekä analysointivaihe. Pilottitutkimus on aloitettu lokakuussa 2006 ja interventio päättyy marras-joulukuussa 2007. Tutkimuksesta tehdään raportti vuoden 2008 aikana. Opinnäytetyö tehtiin intervention ensimmäisten kolmen kuukauden perusteella. Pilottitutkimukseen osallistajat ovat työikäisiä (ikäjakauma 45–60 vuotta), keskivartalolihavia sekä metabolisen oireyhtymän ja tyypin 2 diabeteksen riskin omaavia henkilöitä. Tutkittavat ovat terveytensä kannalta

liian vähän liikkuvia ja liikunnan lisäämisen on oltava heille turvallista sekä hyödyllistä. Poissulkukriteereinä on tiettyjä hengitys- ja verenkiertoelimistön sairauksia tai oireita. Tutkimukseen ei myöskään otettu henkilöitä, joilla on liikuntaa estävä tuki- ja liikuntaelimistön sairaus, muu epätasapainoinen systeemisairus, insuliinilääkitys diabetekseen (insuliiniherkistäjät hyväksytään) tai diabeteksen aiheuttamia elinvaurioita.

2.2 Terveysliikuntaintervention toteutus

Alkumittaukset tehtiin helmi-maaliskuussa 2007. Ensisijaisina tulosmittareina käytettiin UKK-instituutin 2 km:n kävelytestiä sekä UKK-terveyskuntotestien takaperin kävelyä, askelkyykistystä, käden puristusvoiman mittausta ja muunneltua punnerrusta. Osallistujilta mitattiin myös painoindeksi (BMI) ja vyötärön ympäryys sekä selvitettiin fyysinen aktiivisuus (MET). Toissijaisina tulosarvioinnin mittareina olivat verenpaine, veren sokeri, seerumin lipidit, lääkityksen muutos ja elämänlaatu/hyvinvointi. Välimittaukset suoritettiin kesäkuussa ja loppumittaukset suoritetaan marras-joulukuussa 2007. Alku- ja välimittausten välillä osallistujilla oli intervention puitteissa ryhmätapaamisia sekä henkilökohtaisia haastatteluja ja yhteydenottoja projektihenkilöstön taholta. Kevään aikana oli yhdeksän puolitoista tuntia kestävää tapaamista. Tapaamisten tavoitteina oli muun muassa osallistujien kiinnostuksen herääminen liikuntaa kohtaan ja liikuntakäytännön muuttamisen mahdollistuminen. Tapaamiset sisälsivät kokemuksista keskustelua, luentoja ja fyysistä aktiviteettia. Ryhmä sai kokeilla muun muassa tanssia, kuntosaliharjoittelua ja vesijuoksua. Fyysistä aktiivisuutta sisältävien tapaamisten lisäksi ryhmä kävi tutustumassa urheiluvälineliikkeeseen.

3 TYÖIKÄISTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN LIIKUNNAN KEINOIN

Terveysliikunnan edistämisen pohjana ovat Suomen perustuslaki sekä liikunta-, kansanterveys-, kunta- ja lääninhallituslaki (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 74). Yhteis-

kunnallisesti liikunta merkitsee niin fyysisesti kuin psyykkisestikin jaksavampaa, viireämpää ja terveempää väestöä (Vuori 2005b, 639). Terveyden edistämisen perimmäisenä päämääränä on yksilön ja väestön terveys, joka käsitetään voimavarana. Terveyden edistäminen on monimuotoista ja monialaista toimintaa, jossa tarvitaan monen alan asiantuntemusta. (Paronen & Nupponen 2005, 207–208.) Terveyden edistämisen perustana ovat arvot, ihmis- ja terveystietämys sekä ammattietiikka (Kylmä, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2002, 62). Terveyttä edistettäessä on muistettava, että yksilön elämäntilanne ja ympäristö määrittävät sen, miten ihminen terveenä olemisen milloinkin käsittää. Esimerkiksi työstressistä kärsivän terveystietämykseen liittyy olennaisesti toive stressin vähenemisestä. (Ewles & Simnett 1999, 3.) Sosiaali- ja terveysministeriön (2007, 18) julkaisussa todetaan, että työterveyshuollon merkittävimpiä tehtäviä ovat terveyden edistämisen tukeminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy. Sairaalan henkilökunnan mukaan työntekijöiden työkyvyn ja terveyden tuntevat parhaiten työterveyshuolto sekä lähimmät esimiehet (Kivimäki, Karttunen, Yrjänheikki & Hintikka 2006, 47). Työterveyshuollolla on hyvät mahdollisuudet tunnistaa ja torjua myös työhön liittymättömät terveysuhat (Aromaa, Miilunpalo & Eskola 2003, 800).

Fyysisesti aktiiviset henkilöt kokevat terveytensä paremmaksi kuin fyysisesti passiiviset. Vastaavasti terveyden kokemisessa tapahtuu negatiivinen muutos fyysisen aktiivisuuden vähentyessä. (Heikkinen 2005, 193.) Hyvän fyysisen kunnon voidaan todeta olevan yksi työviihtyvyyteen ja vähäisiin sairauspoissaoloihin vaikuttava tekijä (Martimo 2003, 88; Ahonen 2003, 193). Fyysisen passiivisuuden aiheuttamien terveystaloudellisten vuosittaisten kustannusten suuruudeksi on karkeasti arvioitu 300–400 miljoonaa euroa. Suomalaisista työkäisistä noin miljoona on terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia. Tilastokeskuksen (2007) mukaan Suomessa oli työkäisiä vuoden 2006 lopussa noin 3,5 miljoonaa henkeä. Edellä olevien laskelmien mukaan on arvioitu uusien riittävästi liikkuvien vähentävän terveystaloudellisia kustannuksia huomattavasti. Yksittäisen tekijän terveystaloudellisia kustannuksia on kuitenkin vaikea arvioida, sillä epäterveelliset elintavat menevät väestön joukossa osittain päällekkäin. Liian vähäisen liikunnan aiheuttamista sairauspoissaolopäivistä on laskettu aiheutuvan noin 400 miljoonan euron palkka- ja työnantajakustannukset. Tärkeää on huomata, että kaikista sairauspoissaoloista ei työnantajalle aiheudu kustannuksia ja toisaalta arviossa eivät näy päivät, joina työteho on heikentynyt. (Fogelholm ym. 2007, 4, 88.) Liikunnan koetaan vaikuttavan posi-

tiivisesti fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työkykyyn sekä erityisesti jaksamiseen (Heikkinen 2005, 195).

Terveyden edistämisen konkreettinen näkökulma on sairauksien ehkäisy (Koskenvuo & Mattila 2003, 17). Tehokkain, vaarattomin, edullisin ja järkevin tapa vähentää tyyppin 2 diabeteksesta aiheutuvaa kansanterveyden ongelmaa on ennaltaehkäisy. Säännöllinen liikunta yhdistettynä terveellisiin ravitsemustottumuksiin paitsi estää diabeteksen puhkeamista, myös tehostaa painonhallintaa. Liikunnan positiivinen vaikutus ilmenee myös henkilöillä, joilla on perinnöllinen taipumus tyyppin 2 diabetekseen. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet ehkäisevät tyyppin 2 diabeteksen lisäksi tautiin liittyviä sydän- ja verisuonisairauksia sekä ennen aikaista kuolemaa. (Uusitupa 2003, 223; Vuori 2003b, 593; Eriksson 2005, 448; Vuori, Taimela & Kujala 2005, 675.)

Ihmisen käyttäytyminen on monisuuntaisen vuorovaikutuksen tulos, jota määrittävät henkilön ominaisuudet, sosiaalinen verkosto ja ympäristö sekä itse käyttäytyminen. Käyttäytymisaikomus on käyttäytymisen kannalta todettu tärkeäksi. Aikomuksiin vaikuttavat muun muassa henkilön pystyvyys- ja tulosodotukset, läheisten ihmisten mielipiteet sekä oma aiemmin tapahtunut käyttäytyminen. (Vuori 2005b, 652–653.) Käyttäytymisen ohjaaminen on vaativaa, koska se riippuu pitkälti ihmisen omasta motivaatiosta ja päättäväsyydestä. Aikuisilla on melko pysyvä käsitys elintapojen ominaisuuksista, miellyttävyydestä, vaikutuksista sekä siitä millaiset kyvyt itsellä on niitä toteuttaa. (Miihlunpalo 1999, 417.)

3.1 Työikäisten terveysliikunta

Termiä terveysliikunta on vaikea määritellä, sillä terveys käsitteenä on hyvin moniulotteinen (Kokko & Vuori 2007, 11). Vuori (2003a, 27) määrittelee terveysliikunnan olevan sellaista liikuntaa, joka vaikuttaa edullisesti terveyteen eikä tuota terveydellisiä haittoja tai vaaroja. Sen on oltava riittävän kuormittavaa, toistuvaa ja jatkuvaa. Terveysliikunta koostuu arki-, asiointi-, työmatka- ja kuntoliikunnasta (Fogelholm ym. 2007, 52). Terveysliikunnan suositukset ovat kehittyneet ajan myötä tutkimusten perusteella. Nykyään on olemassa monia erilaisia suosituksia liikunnan suositellusta määrästä vasteen aikaan saamiseksi. (Vuori, Taimela & Kujala 2005, 678–679.) Terveysliikunnan suosi-

tukset ovat määritetty ajatellen lähinnä fyysisiä vasteita (Vuori 2003a, 30–31). On kuitenkin muistettava, että liikunta saattaa vaikuttaa psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, vaikka liikunta ei kuormittavuudeltaan täytä terveystieteiden suosituksia (Kokko & Vuori 2007, 12). Psyykkisiä vasteita ja vaikutuksia ajatellen annossuositusten määrittäminen on hankalaa, koska psyykkiset vaikutukset vaihtelevat eikä biologisia vaikutusmekanismeja ole vielä riittävästi osoitettu (Vuori 2003a, 30–31). Työikäisillä on vielä reserviä elimistön rakenteisiin ja toimintoihin liittyen, joten fyysisen inaktiivisuuden haittavaikutukset saattavat kehittyä pitkäänkin huomaamatta (Vuori 2005a, 18).

Tulevaisuuden terveystieteiden kehittämistoimille antavat suuntaa suuret kansanterveydelliset haasteet; ylipainoisuuden ja tyypin 2 diabeteksen yleistyminen, arkiliikunnan vähentyminen sekä väestön ikääntyminen. Yhtenä tulevaisuuden tavoitteena pitäisi olla terveytensä kannalta riittävästi liikuntaa harrastavien määrän lisääminen. Erityisen tärkeää olisi huomioida arkiliikunnan osuus fyysisessä aktiivisuudessa. Lihavuuden ja tyypin 2 diabeteksen ehkäisy yhdistävät eri hallinnonaloja. (Fogelholm ym. 2007, 104–105.)

Elämän keskivaiheessa (26–45-vuotiaat) olevat liikkuvat kaikista vähiten, mikä saattaa johtua muun muassa vaikeuksista yhdistää liikunta ja perhe-elämä, ajanpuutteesta, laiskuudesta liikunnan suhteen tai siitä, ettei heillä ole vielä kipuja, jotka konkreettisesti toisivat esiin liikunnan tarpeellisuuden. Iän karttuessa ja oman vapaa-ajan lisääntyessä, liikunnan määrä kasvaa ja intensiteetti vähenee. (Zacheus, Tähtinen, Koski, Rinne & Heinonen 2003, 34–35; Fogelholm ym. 2007, 44.) Kerran viikossa tai vähemmän vapaa-ajan liikuntaa harrastavia naisia on 45–54-vuotiaiden ikäryhmässä 39,6 % ja 55–64-vuotiaiden ikäryhmässä 35,9 %. Liian vähän terveytensä kannalta liikkuu 45–54-vuotiaista miehistä 47 % ja 55–64-vuotiaista miehistä 37,1 %. (Fogelholm ym. 2007, 43.)

Suomalaisten suosituin vapaa-ajalla harrastettava liikuntalaji on kävelylenkkeily. Muita suosittuja lajeja ovat muun muassa pyöräily, uinti ja kuntosaliharjoittelu. Kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt ja vastaavasti työmatka- ja asiointiliikunta vähentynyt. Tulevaisuuden haasteena onkin erityisesti arkiliikunnan lisääminen. Auton käyttöä pitäisi välttää etenkin lyhyillä työ- ja asiointimatkoilla sekä suosia kävelyä näillä matkoilla. Tällä hetkellä yli 30-vuotiaista naisista työmat-

kansa kulkee moottoriajoneuvolla 44,9 % ja miehistä 64,8 %. Työmatkakävelyyn tai pyöräilyyn 33,3 % naisista ja 24,8 % miehistä käyttää aikaa alle puoli tuntia päivässä. (Fogelholm ym. 2007, 51, 104–105.)

3.2 Liikuntaneuvonta työikäisillä

Liikunta on tärkeä osa terveyden edistämistä ja väestön liikunta-aktiivisuuteen pyritään vaikuttamaan sekä yhteiskuntarakennetta ohjaavalla että terveys- ja liikuntapoliittisella päätöksenteolla (Paronen & Nupponen 2005, 208). Terveysliikunnan edistämässä henkilökohtaisella neuvonnalla on merkittävä rooli (Nupponen & Suni 2005, 216). Suomalaiset uskovat vahvasti liikunnan myönteisiin vaikutuksiin ja syihin harrastaa liikuntaa. Ne saattavat olla peruja koulun liikunta- ja terveystieteiden, yhteiskunnallisista liikkeistä tai järjestötoiminnasta sekä liikunnan yhteydestä elannon hankkimiseen ja vapaa-ajan toimintaan. Naisten terveystietämys on miehiä parempaa. (Vuori 2003a, 44.) Tutkimuksessa on todettu, että hyvin vähän liikkuvilla yli 65-vuotiailla naisilla liikunnan harrastamisen aloittamiseen vaikuttaa tietämys liikunnan terveyshyödyistä. Nämä asiat olisi hyvä ottaa huomioon muun muassa keskusteltaessa liikunnasta yleisessä terveydenhuollossa. (Conn, Minor & Burks 2003, 206.) Myös henkilöiden tietämyksellä liikunnan spesifeistä edistämishjelmista ja toiminnoista on todettu olevan positiivinen vaikutus liikunnan harrastamiseen (Ståhl 2003, 69).

Asiakkaan elämäntilanne, pyrkimykset, terveydentila ja hänen muutosvalmiutensa toimintatapojen ja tottumusten muuttamiseen määrittävät liikuntaneuvonnan tavoitteet ja muodot (Nupponen & Suni 2005, 216–220). Annettaessa liikuntaneuvontaa on hyvä pohtia suomalaisten tietämystä ja motiiveja liikunnan harrastamiseen, sillä osa asenteista on hyvinkin pysyviä (Vuori 2003a, 44). Asiakkaan nykyisen liikuntakäyttäytymisen kartoituksen perusteella arvioidaan liikunnan lisäämisen tarvetta sekä saadaan viitteitä asiakkaalle tutuista liikkumismuodoista. Terveysliikuntaneuvonnan tulisi olla ammattihenkilön ja asiakkaan välistä tasapuolista neuvottelua ja vuorovaikutusta, jossa keskeisessä osassa on asiakkaan kuuleminen, progressiivisuus, asiakkaan aktiivinen osallistuminen sekä ongelmanratkaisu. (Nupponen & Suni 2005, 216–220.) Tällaisen voimavarakeskeisen neuvonnan on todettu ehkäisevän muun muassa tyyppin 2 diabetekseen sairastumista (Poskiparta 2002, 24). Ammattihenkilön on tiedostettava vuorovaikutussuh-

teeseen liittyvät eettiset kysymykset. Ammattilaisen on otettava huomioon muun muassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen. (Kylmä ym. 2002, 65.) Terveyslääkintaneuvonta ei saa olla moralisoivaa, syyllistävää eikä määrällävää (Ewles & Simnett 1999, 39).

Liikuntaneuvonnassa on syytä ottaa huomioon, että liikunnan aloittamiseen ja pitkäkestoiseen liikuntatavan ylläpitämiseen vaikuttavat erilaiset tekijät. Liikunnan aloitusvaiheessa tärkeitä ovat kiinnostuksen herääminen, terveystoiminnan synty ja liikunnan terveysmerkityksen oivaltaminen. Liikunnan ylläpitämiseen vaikuttavat sen sijaan liikunnasta saadut kokemukset, liikuntamahdollisuudet, liikunnan koetut esteet sekä mahdollisuus tottumusten ylläpitoon vaihtelevissakin oloissa. (Miilunpalo 1999, 422.) Fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin on osoitettu vaikuttavan liikunnan pitkäkestoiseen harrastamiseen 50–75-vuotiailla naisilla (Bowen ym. 2006). Liikunnan edistämisen keinoja arvioitaessa, valittaessa ja tuloksia seurattaessa tulee ottaa huomioon kohderyhmän liikunnan määrä, muodot ja liikkumisen syyt (Vuori 2003a, 37).

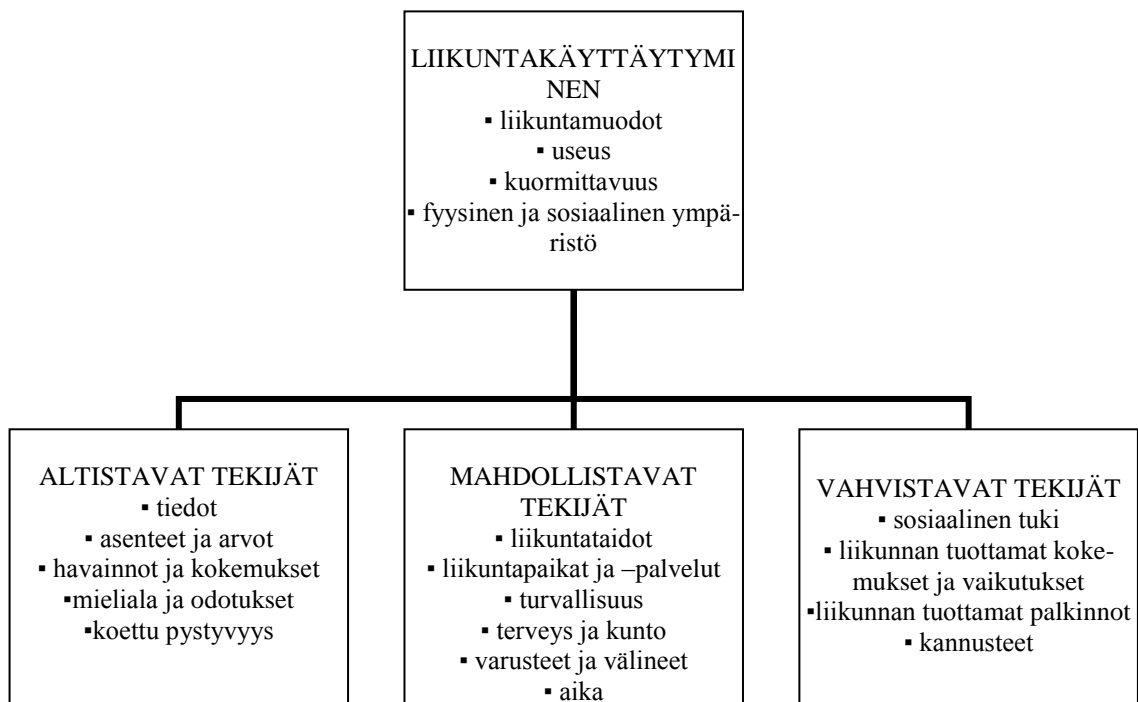
4 TYÖIKÄISTEN LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN

Liikunnan vaikutuksia ilmenee biologisella, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Liikunta on psyyken säätelemää käyttäytymistä. Toisaalta taas biologiset tekijät liikunnan vaikutuksissa muuttavat psyyken toimintoja, liikunta esimerkiksi ylläpitää mielihyväsävyteistä minäkokemusta. Kokemuksen ylläpidossa on tärkeää myös sosiaalinen vuorovaikutus. (Partonen 2005, 511–512.) Taustatekijöiden, tavoitteiden, liikunnan laadun ja kulttuurin on todettu olevan yhteydessä liikuntakäyttäytymiseen (Ojanen 2001, 104).

4.1 Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä

Liikuntakäyttäytymiseen liittyy useita eri tekijöitä monin tavoin. Osa tekijöistä on konkreettisia ja osa abstrakteja. Jotkut tekijät ovat suorassa syy-seuraussuhteessa liikunta-

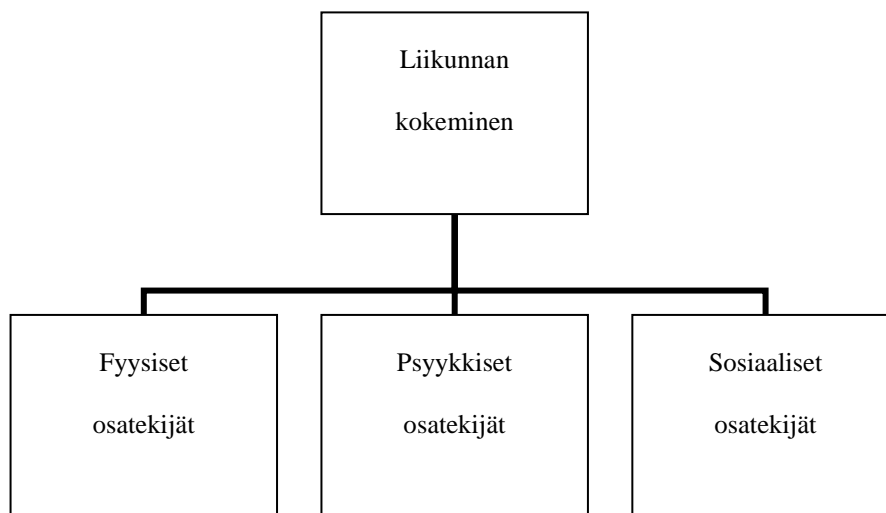
käyttäytymiseen, jotkut vaikuttavat välillisesti. (Vuori 2003a, 79–80.) Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät jaotellaan altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Altistavat tekijät lisäävät myönteisinä ja vähentävät kielteisinä liikunnan aloittamisen tai jatkamisen todennäköisyyttä. Mahdollistavat tekijät taas antavat myönteisinä mahdollisuuksia liikuntaa osallistumiseen ja kielteisinä vähentävät mahdollisuuksia. Mahdollistavista tekijöistä osa on henkilökohtaisia ja osa ympäristöön liittyviä ominaisuuksia. (Vuori 2005b, 650–651.) Tutkimuksissa on todettu, että liikuntakäyttäytymisen muutoksessa keskeisiä mahdollistavia tekijöitä ovat liikunnan turvallisuus ja sopivuus päivittäiseen aikatauluun (Vuori 2003b, 595–601). Sekä altistavat että mahdollistavat tekijät ovat olemassa jo ennen käyttäytymistä. Vahvistavat tekijät kehittyvät käyttäytymisen aikana. Liikunnan aloittaminen sekä jatkuminen ovat sitä todennäköisempiä mitä enemmän on myönteisiä ja vähemmän kielteisiä tekijöitä. (Vuori 2005b, 650–651.) Altistavia, mahdollistavia ja vahvistavia tekijöitä esitetään kuviossa 1.



Kuvio 1. Liikuntakäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä (mukailtu lähteestä Vuori 2005b, 651).

4.2 Liikuntaan liittyvät kokemukset

Liikunnan aloittamiseen vaikuttavat enemmän altistavat ja mahdollistavat tekijät, kun taas liikunnan pysyvyyteen vaikuttavat vahvistavat tekijät. Esimerkkinä vahvistavista tekijöistä ovat liikunnasta saadut kokemukset liittyen konkreettisiin tuloksiin, mielihyvääkokemuksiin tai sosiaaliseen palautteeseen. (Ojanen 2001, 107.) Liikunnan kokemuksen muotoutuminen eri osatekijöistä esitetään kuviossa 2.



Kuvio 2. Liikunnan kokemuksen muodostuminen.

4.2.1 Fyysiset osatekijät

Liikunta on muodostunut historian kuluessa ihmisen perustarpeeksi, koska perinnöllinen valituminen on suosinut niitä, joilla on ollut mahdollista liikkua. Esimerkiksi lihasten, luiden ja nivelten toiminnan kannalta on liikunta edelleenkin tärkeää. (Vuori 2003a, 15–18.) Liikkuessa tulee muun muassa lihas- ja asentotuntemuksia sekä sydämen sykkeen kiihtymistä ja hengästymistä, jotka välittöminä tuntemuksina ohjaavat ihmisen haluja. Vaikka nämä ovatkin normaaleja tuntemuksia, voivat ne olla tottumattomalle liikkujalle uusia ja tämän vuoksi inhottavia. Saman tunteen voivat saada aikaan myös hikoilu tai väsymys liikunnan jälkeen. Liikkumattomat eivät myöskään osaa välttämättä tuottaa liikunnalla vielä sellaisia kehollisia elämyksiä kuin tahtoisivat (esimerkiksi rasituksen tuottama mielihyvä). Tilanne onkin siinä suhteessa monimutkainen, että liikkumista

aloittavat tietävät liikunnan terveydelliset hyödyt, mutta kielteiset tuntemukset saattavat saada liikunnan harrastamisen loppumaan pian aloittamisen jälkeen. (Nupponen 2005, 52.) Kuitenkin usko liikunnan terveellisyyteen johtaa usein myös tekoihin (Vuori 2003a, 43).

Keski-ikäisillä (45–64- vuotiaat) keskeisiä merkityksiä liikunnassa ovat omakuva, toimintakyvyn säilyttäminen sekä oireiden ja sairauksien ehkäisy (Vuori 2003b, 594). Muita tärkeitä syitä liikkua ovat kunto, rentoutuminen ja virkistytminen. Varsinkin liikuntaa säännöllisesti harrastavat kertovat liikunnan piristävän, rauhoittavan, lisäävän energiaa ja iloa sekä irrottavan arjesta. (Vuori 2003a, 30; Zacheus ym. 2003, 36.) Liikuntaa vasta aloittelevilla ei aina näin vahvoja vaikutuksia esiinny eli vaikutukset lisääntyvät liikuntaharrastuksen jatkuessa. (Vuori 2003a, 30.)

Szabon (2003, 80) tutkimuksessa on todettu, että liikunta itse valitulla kuormittavuudella toteutettuna saa aikaan positiivisia vaikutuksia heti liikunnan jälkeen. On myös pysytty osoittamaan, että pitkällä aikavälillä liikunnan kuormituksen lisääntyminen kohtuullisesta rasittavaksi ei paranna liikunnan aikaansaamia tunteita, vaan kohtalaisen liikunnan vaikutukset ovat suotuisimmat (Fogelholm 2005, 90; Nupponen 2005, 50).

Terveystottumusten yhteydessä psykofyysisesti koettu hyvinvointi on olotila, jossa oma keho tuntuu elävältä ja toimintakykyiseltä. Liikunnan aikana, ja muutama tunti sen jälkeen, epämieluisat tuntemukset kehossa vähenevät. Tyypillistä on, että mieliala on myönteinen ja kiinnostaviin asioihin voi syventyä ilman, että kiusaavat ajatukset tai huolet häiritsevät keskittymistä. Vain kokeva ihminen voi antaa tietoa hyvinvoinnistaan. (Nupponen 2005, 48–49.) Kuitenkin keho on yhteydessä mieleen, joten psyykkiset tapahtumat (esimerkiksi viha ja suru) näkyvät myös kehossa (Svennevig 2005, 108).

4.2.2 Psyykkiset osatekijät

Tutkimus osoittaa, että liikkumisen aloittamisessa on kyse monitahoisista ja -vaiheisista psyykkisistä käyttäytymisprosesseista (Oja 1999, 431). Psyykkinen tasapaino ja vastuuntunto ovat liikkumista tukevia persoonallisuuteen liittyviä tekijöitä, kun taas masennus, ahdistuneisuus ja psyykkiset ongelmat ovat liikunnan harrastamista vähentäviä

tekijöitä. Uskomus omiin taitoihin ja hallintaan ovat kognitiivisesti liikuntakäyttäjyymiiseen vaikuttavia tekijöitä. (Ojanen 2001, 104–105.) Myös liikuntaan kohdistuvilla odotuksilla näyttää olevan vaikutusta mielialaan. Subjektiiivinen kokemus kunnan ja suorituskyvyn paranemisesta on hyvinvointia ajateltaessa keskeisempi asia kuin mitattavissa oleva aerobisen kunnan kohoaminen. (Svennevig 2005, 102–104.) Fyysisen aktiivisuuden vaikutukset hyvinvointiin ja itsearvostukseen näkyvät eri ikäryhmissä, mutta erityisesti keski-ikäisillä (Biddle, Fox & Boutcher 2001, 116). Liikunnan hyvinvointivaikutukset ovat osin suhteellisia, sillä liikuntaan käytetty aika on pois muista hyvinvoinnin lähteistä, kuten yhteiskunnallisesta osallistumisesta tai kulttuuritoiminnasta (Nupponen 2005, 59). Liikuntakäyttäjyymiseen liittyvien tavoitteiden vaikutus näkyy muun muassa siinä, että mitä suurempi on innostus liikuntaan, sitä enemmän myös liikutaan (Ojanen 2001, 104–105). Voidaankin todeta, että liikunta ja hyvinvointi muodostavat jatkumon, jossa liikkuva voi hyvin ja toisaalta hyvinvoiva liikkuu, joten syytä ja seurausta on vaikea määrittää. Koetulla kunnolla on samanlainen yhteys liikunnan kanssa. Kehään on helpoin saada muutos lisäämällä liikuntaa. (Ojanen 2001, 124–125.)

Liikuntaan kohdistuvilla myönteisillä odotuksilla ja niiden viriämisellä on vaikutusta liikkumiseen samoin kuin mielekkyyden kokemisella ja ekstaattisilla tiloilla (Ojanen 2001, 127). Suomalaiset suhtautuvat positiivisesti omakohtaiseen liikuntaan ja useilla liikuntaan osallistuneista on siitä myönteisiä kokemuksia (Vuori 2003b, 595–601). Suomalaiset kertovat muita eurooppalaisia harvemmin harrastavansa liikuntaa hauskuuden takia. Suomalaisille on ominaista liikkua yksin ja luonnossa. Suomalaiset saavatkin ilmeisesti liikunnasta enemmän sisäistä kuin ulospäin näkyvää tyydytystä. (Vuori 2003a, 42.) Naisilla ja vanhemmilla ikäluokilla mieliala on saattanut kohentua liikunnan vaikutuksesta miehiä ja nuoria enemmän johtuen esimerkiksi mielialan lähtötasosta (Nupponen 2005, 50; Svennevig 2005, 104). Liikunnan vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä (Vuori 2003a, 30). Säännöllisellä liikunnalla on väestötutkimuksissa osoitettu olevan positiivinen vaikutus nukahtamiskykyyn, unen koettuun laatuun sekä vireyteen päiväaikaan. Tamperealaisille keski-ikäisille tehdyssä kyselytutkimuksessa korostui lenkkeilyn ja aikaisen iltakävelyn merkitys vireyteen liittyvissä asioissa. (Härmä & Kukkonen-Harjula 2005, 253.)

Liikunnassa toistuvasti esiintyvä keskinäinen vertailu ja kilpailu sekä epäonnistumiskokemukset voivat olla yksilölle haitallisia. Näitä saattaa esiintyä esimerkiksi koulussa ja

niistä voi kehittyä vastenmielisyys liikuntaa sekä liikuntatilanteisiin osallistumista kohtaan. Liikunnan yhteydessä esiintyviä muita negatiivisia tunteita voivat olla muun muassa ärtymys ja kyllästyminen. (Nupponen 2005, 49–56.)

4.2.3 Sosiaaliset osatekijät

Sosiaalinen ja sosiaalisuus sanoina ilmaisevat ihmisen suhdetta toisiin ihmisiin, ryhmiin ja yhteisöihin. Sosialisaatiota taas voidaan kuvata sosiaalistumisena liikuntaan tai liikunnan avulla. Sosiaalistumisessa liikunnan avulla voi henkilö luoda sosiaalisia suhteita. Sosiaalistuminen liikuntaan taas tarkoittaa sisäisen liikuntamotivaation syntymistä ja liikunnallisten harrastusten omaksumista, joka sekin voi luoda edellytykset sosiaalisten suhteiden syntymiselle. (Telama & Polvi 2005, 628–630.) Jotta liikunta voi olla positiivisia sosiaalisia kokemuksia tuottavaa ja sosiaalista käyttäytymistä edistävää, on siitä löydettävä ainakin seuraavat elementit: todellinen vuorovaikutus ja yhteistoiminta, mahdollisuus omatoimisuuteen ja vastuunottoon sekä kilpailun pysyminen kohtuuden rajoissa (Telama & Polvi 2005, 637–638).

Toisten henkilöiden antama arvostus ja suosio ovat tärkeitä minäkäsityksen kehityksessä. Tutkimuksissa ei ole pystytty toteamaan, että liikunnalla tai urheilulla olisi selviä myönteisiä tai kielteisiä sosiaalisia vaikutuksia minäkäsitykseen, vaan on oletettu, että vaikutukset johtuvat sosiaalisten tilanteiden luonteesta sekä ihmiseen kohdistuvista odo- tuksista. (Telama & Polvi 2005, 628–629.) Liikunnassa sosiaalisia vaikutuksia on todettu saatavan aikaan muun muassa myönteisellä sosiaalisella palautteella ja yhdessä liik- kuvien keskinäisellä kannustuksella (Ojanen 2001, 127). Ryhmämuotoisessa toiminnas- sa jäsenet saavat mahdollisuuden vaihtaa kokemuksia ja näkemyksiä. Ryhmään osallis- tuvat voivat oppia toisiltaan sekä saavat tukea pyrkimyksilleen ja sisältöä elämäänsä. (Vuori 2005b, 658.) Ihmisillä on siis yleensä halu toimia sosiaalisissa tilanteissa muiden ihmisten kanssa, toisaalta vastakkaisiakin tarpeita on (Telama & Polvi 2005, 631).

Sosiaalinen tuki esimerkiksi perheen, ystävien sekä työnantajan tahoilta vaikuttaa posi- tiivisesti liikunnan omaksumiseen ja pysyvyyteen (Ojanen 2001, 105; Ståhl 2003, 69). Ståhlin (2003, 72) väitöskirjassa on todettu, että perheen koettiin kannustavan yleisim-

min liikunnan harrastamiseen. Yllättävää oli, että toiseksi eniten koettiin kannustavan lääkäreiden, jopa ystäviä enemmän.

5 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen sisältö määräytyi pilottitutkimuksen projektihenkilöstön tilauksen mukaisesti.

- Millaisia ovat terveysliikuntainterventioon osallistuneiden kokemukset liikunnasta intervention ensimmäisen kolmen kuukauden ajalta?

Tutkimustehtävää tarkennettiin seuraavin osa-aluein:

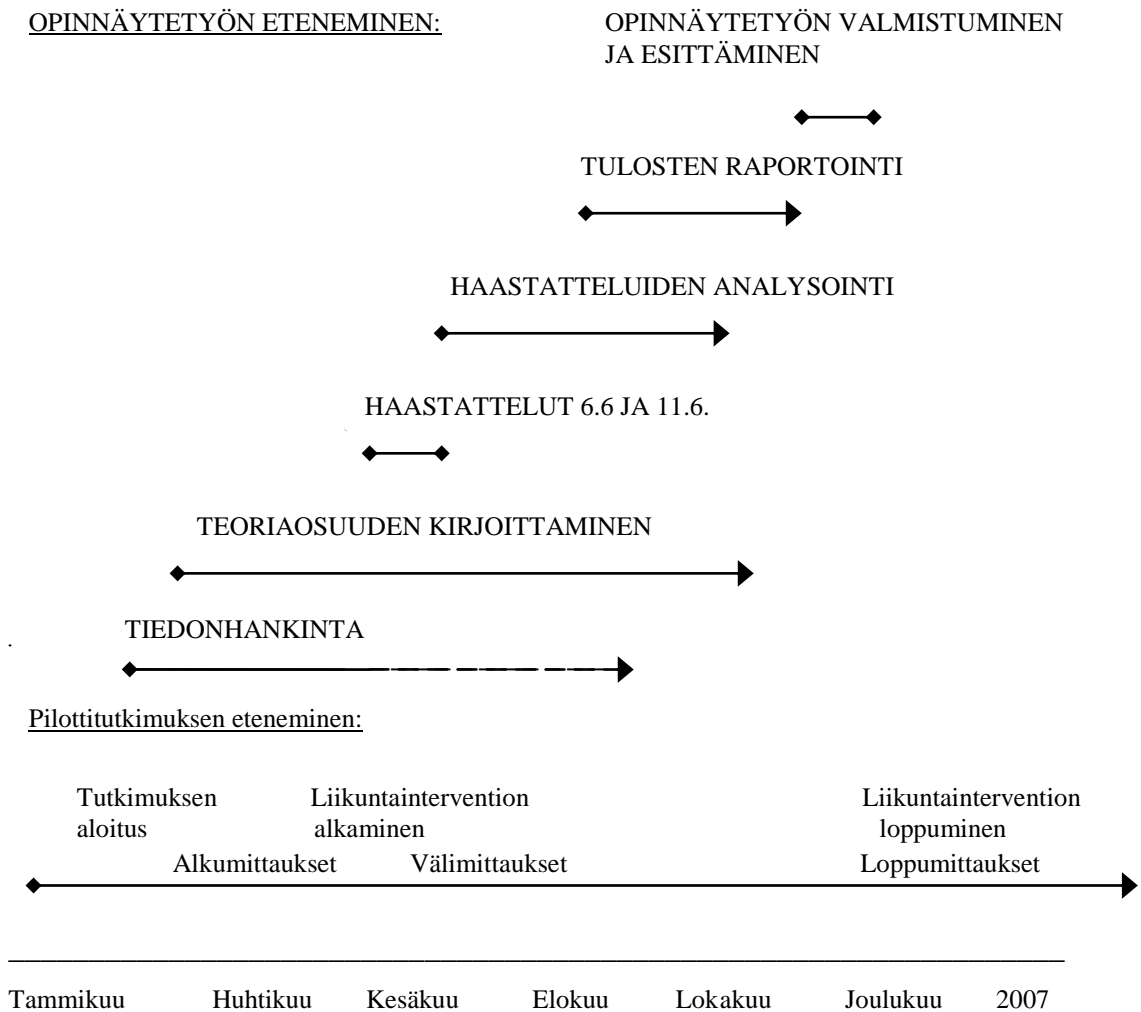
- Millaisia kokemuksia osallistujilla on omaan sosiaaliseen ympäristöönsä ja liikuntaan liittyen?
- Millaisia terveyttä edistävään liikuntakäyttämiseen vaikuttavia tekijöitä osallistujat tuovat esille haastattelutilanteessa?

6 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvien määrä on huolestuttavan korkea ja tämä muodostaa kansantaloudellisen ongelman. Liian vähäinen liikunta on myös suorassa yhteydessä erilaisten sairauksien syntyyn. (Fogelholm ym. 2007, 4, 88.) Terveyden ja liikunnan välinen yhteys kiinnosti tämän työn tekijöitä ja heille tarjoutui mahdollisuus tehdä opinnäytetyö osana terveysliikunta-hankkeen pilottitutkimusta. Tutkimusjoukko oli kooltaan pieni, joten oli mahdollista selvittää osallistuvien henkilöiden ajatuksia sy-

vällisesti. Tutkijoiden mielenkiinto kohdistuu laadulliseen tutkimukseen myös siksi, että kirjallisuuskatsauksen perusteella terveysliikunnan alueella ei juuri löytynyt laadullisia tutkimuksia.

Tilaus opinnäytetyöstä tehtiin tammikuussa 2007, jolloin myös keskusteltiin tilaajan toiveista opinnäytetyön sisällöstä. Opinnäytetyön tutkimus alkoi helmikuussa, jolloin tutkijat osallistuivat pilottitutkimukseen liittyvien alkumittausten suorittamiseen. Samalla tutkijat saivat tilaisuuden tavata tutkimukseen mahdollisesti osallistuvat henkilöt. Tämän jälkeen edettiin tiedonhankintavaiheeseen ammattikirjallisuuden, -lehtien, tutkimusten ja internetin avustuksella. Tutkimuksen tilaajan toiveiden ja teoretietoon perehtymisen pohjalta alettiin kirjoittaa teoriaosuutta saman vuoden huhtikuussa ja teoreettisen viitekehyksen muokkaamista jatkettiin rinnakkain haastattelujen analysoinnin kanssa. Lopuksi tutkimuksen tulokset raportoitiin. Kuviossa 3 on nähtävissä opinnäytetyön sekä pilottitutkimuksen kulku ja toteutus pääpiirteissään.



Kuvio 3. Opinnäytetyön ja pilottitutkimuksen vaiheet.

6.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen perusajatuksena on todellisen elämä kokonaisvaltainen kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 152). Opinnäytetyössä laadulliseen tutkimusmenetelmään päädyttiin, koska haluttiin selvittää henkilöiden kokemuksia terveystoiminnasta ja muita liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä.

Laadulliselle tutkimukselle ominainen tapa kerätä aineistoa sallii monenlaiset tarkastelut. Kvalitatiiviselle aineistolle luonteenomaista on ilmaisullinen rikkaus ja moniulotteisuus. (Alasuutari 1999, 84.) Tässä tutkimuksessa haluttiin antaa mahdollisuus juuri tällaiselle monivivahteisuudelle.

Laadullisessa analyysissä voidaan erottaa kaksi vaihetta, havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen. Ensimmäisellä tarkoitetaan keskittymistä olennaiseen sekä raakahavaintojen yhdistämistä. Jälkimmäisellä tarkoitetaan tulosten tulkintaa; ymmärtävää selittämistä sekä tutkimuksiin ja teoreettiseen viitekehykseen viittaamista. (Alasuutari 1999, 39–40.) Haastatteluihin valittiin tietyt teemat opinnäytetyön tilaajan toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyön tilaajina toimivat pilottitutkimuksen projektityöntekijät. Tässä tutkimuksessa aineistonanalyysia lähdettiin toteuttamaan tarkastelemalla keskeisiä aineistossa esiintyviä aiheita, ennalta sovitut teemat huomioiden.

6.2 Aineiston keruu

Tarkoitus oli tehdä kokonaistutkimus perusjoukosta eli pilottitutkimukseen osallistuvista henkilöistä (n=12). Osallistujajoukko jäi kuitenkin pienemmäksi (n=7). Tutkimukseen osallistui kuusi naista ja yksi mies. Ennen haastatteluun osallistumispäätöksen tekemistä henkilöille annettiin saatekirje, jossa kerrottiin tutkimukseen liittyvistä asioista (Liite 1). Muutaman viikon kuluttua tutkijat kävivät henkilökohtaisesti pyytämässä suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavat antoivat kirjallisen suostumuksensa haastatteluiden videointiin sekä videotallenteiden käyttöön analysointivaiheessa ja mahdollisesti opinnäytetyön raportointiseminaarissa (Liite 2). Opinnäytetyöhön liittyvät tutkimushaastattelut tehtiin samalla ja edellisellä viikolla kuin pilottitutkimuksen välimittaukset.

6.2.1 Haastattelututkimus aineistonkeruumenetelmänä

Haastattelu on joustava tutkimusmenetelmä, jossa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan henkilön kanssa. Tämä mahdollistaa tutkittavan merkityksiä luovan ja aktiivisen osapuolen roolin. Haastattelun käyttö on perusteltua kun arvellaan, että tutkittava aihe tuottaa moniin suuntiin viittaavia, monitahoisia vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34–35.) Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin haastattelua, koska haluttiin minimoida väärinkäsitysten syntyä sekä haastattelijoiden että haastateltavien

näkökulmasta. Haastattelu menetelmänä antoi mahdollisuuden tarkentaa vastauksia ja esittää lisäkysymyksiä tarvittaessa.

6.2.2. Ryhmähaastattelu

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin ryhmähaastattelu, koska interventiokin toteutettiin ryhmämuotoisena. Tutkijat ajattelivat myös, että muiden osallistujien vastaukset saattavat antaa ajattelun aihetta sellaisista asioista, joita ei ole ennalta ajatellut. Ryhmä itsessään voi stimuloida ja muokata keskustelua (Pötsönen & Välimaa 1998, 2–3).

Ryhmähaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa osallistujat kommentoivat asioita spontaanisti ja antavat monipuolista tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 61). Ryhmähaastattelu antaa mahdollisuuden saada tietoa kiinnostuksen kohteesta huomioiden myös haastatteluun osallistuvien näkemykset, kokemukset, asenteet ja odotukset aiheesta. Ryhmähaastattelu on nopea, joustava ja edullinen, mutta yleensä kuitenkin paljon informaatiota antava tiedonkeruumenetelmä. (Pötsönen & Välimaa 1998, 2–3; Hirsjärvi & Hurme 2000, 63.)

Tässä tutkimuksessa ryhmähaastattelut toteutettiin kahtena puolentoista tunnin jaksena 6.6.2007 ja 11.6.2007. Ensimmäisessä haastatteluryhmässä (ryhmä A) oli kaksi ja jälkimmäisessä (ryhmä B) viisi osallistujaa. Haastattelijoina toimivat opinnäytetyön tekijät. Kahteen haastattelijaan päädyttiin, jotta haastattelujen sisällöt olisivat mahdollisimman samankaltaisia. Haastattelijan tehtävänä on keskustelun aikaansaaminen, kontrolloiminen ja helpottaminen (Pötsönen & Välimaa 1998, 4; Hirsjärvi & Hurme 2000, 61). Haastattelu ryhmässä antaa mahdollisuuden keskustelulle teeman puitteissa ilman tutkijan tarkasti suunnittelemaa kysymyksiä (Pötsönen & Välimaa 1998, 2–3). Tässä tutkimuksessa haastattelut tehtiin puoliavoimina, noudattaen pitkälti teemahaastattelun linjaa. Etukäteen mietittiin tutkittavia aihe-alueita teoriaosuuden ja tilaajan toiveiden pohjalta. Kysymyksiä hahmoteltiin valmiiksi haastatteluiden sujumisen varmistamiseksi (Liite 3). Kysymyksiä muokattiin haastattelujen aikana haastateltavien vastausten perusteella.

Ryhmähaastattelun tapahtuessa luonnollisessa ryhmässä keskustelu voi kohdentua käsittelemään asioita, jotka ovat yksilöille yhteisiä ryhmän jäseninä. Tämä saattaa aiheuttaa yksilöllisyyden katoamista, ryhmän mielipiteiden vaikuttamista toisiinsa ja vähemmistön mielipiteiden jäämistä liian vähälle huomiolle. (Alasuutari 1993, 120; Pötsönen & Välimaa 1998, 4.) Tässä tutkimuksessa ei voida olla varmoja, ettei tällaista olisi tapahtunut, mikä saattaa osaltaan vaikuttaa tutkimustulosten validiteettiin.

6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Laadullinen aineisto on usein hajanaista ja analysoinnissa pyritään muodostamaan selkeää ja yhtenäistä informaatiota, jotta on mahdollista tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109–110). Aineiston hajanaisuudesta huolimatta laadullista aineistoa tarkastellaan usein kokonaisuutena (Alasuutari 1999, 29). Kvalitatiivisen haastatteluaineiston analyysi alkaa yleensä jo haastattelutilanteessa. Tutkijan itsensä toteuttaessa haastattelua voi hän jo haastattellessaan tehdä erilaisia havaintoja tutkittavista ilmiöistä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136.)

6.3.1 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla analysoidaan kirjallista ja suullista kommunikaatiota. Sen avulla myös tarkastellaan asioiden ja tapahtumien välisiä yhteyksiä. Sisällönanalyysissä pyritään erottelamaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21.) Tutkimuksessa aukikirjoitukset ja niiden pohjalta toteutettu analyysi tehtiin Microsoft Word-ohjelmaa hyödyntäen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto tiiviiseen ja ymmärrettävään muotoon, niin että aineiston sisältämä informaatio säilyy (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109–110). Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa on mahdollista tarkastella teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun pohjalta (Alasuutari 1999, 40). Teoreettisen viitekehyksen ja kysymyksenasettelun ulkopuolelle jääviä ilmaisuja ei yleensä tulkita (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 145). Tässä tutkimuksessa käsiteltiin aineistoa teoreettisen viitekehyksen ja tutkimustehtävän kautta. Näiden ulkopuolelle jäivät asiat karsittiin pois, esimerkkinä tästä tulevaisuuden liikkumiseen liittyvät ilmaisut.

Mä ainakin aattelin vaan, et tota mä oisin sellanen ilonen liikkuja ja nauttisin enkä mitään kertoja pistäis ittelleni vaan et kumminkin liikkuisin ja nauttisin siitä. Mä en uskalla sanoo, että mitään jokapäivä kävis, mutta ees nyt muutaman kerran viikossa ja sit tosiaan nauttis ja tuntis iloo, et niinku näkisin semmosen ja... (e)

Toisaalta osa poisjätetyistä asioista ei liittynyt millään tavoin liikuntaan.

Ja sen verran näkee, et kenen kans Ridge menee naimisiin. (d)

Haastattelun analysoinnissa voidaan käyttää teemoittelua, jossa tarkastellaan aineiston yhteisiä piirteitä. Haastattelussa esiin nousevat teemat voivat olla joko haastattelua varten mietittyjä teemoja tai muita tutkimuksen kannalta mielenkiintoisia teemoja. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173.) Tässä tutkimuksessa analysoitiin liikuntakokemuksia, joita tarkasteltiin tarkemmin sosiaalisen ympäristön ja liikuntakäyttäytymiseen liittyvien tekijöiden kautta. Haastateltavat toivat esiin positiivisia ja negatiivisia kokemuksia sekä liikuntaan tapahtumana liittyviä toteamuksia. Ensimmäisiä kertoja tekstejä luettaessa nousi esiin positiivisia fyysisiä kokemuksia. Tämä herätti kiinnostuksen kokemusten vieläkin tarkempaan tarkasteluun ja psyykkisten sekä sosiaalisten osatekijöiden hahmottamiseen. Tässä vaiheessa havaittiin osatekijöiden jakautuvan hyvin tasaisesti. Sosiaaliseen ympäristöön liittyvistä tekijöistä nousi esiin selkeitä ryhmiä, joiden mukaan haastateltavien ilmaisut jaoteltiin. Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavien tekijöiden analysoinnin yhteydessä apuna käytettiin teoriaosuudessa käsiteltävää jaottelua altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin osatekijöihin.

Ilman haastatteluaineiston ilmaisuiden tarkastelua toisiinsa suhteutettuna voi analyysi jäädä puutteelliseksi. Teemojen pohjalta voidaankin tyyppitellä aineistoa ja näin luoda ryhmiä yhteisten piirteiden perusteella. Myös poikkeavat tapaukset ovat huomionarvoisia. Ryhmistä poikkeavat ilmaisut voivat antaa yhtä arvokasta tietoa kuin säännönmukaisuudet. (Eskola & Suoranta 1998, 175–182; Hirsjärvi & Hurme 2000, 173–176.)

6.3.2 Tutkijatriangulaatio

Tutkijatriangulaatiolla tarkoitetaan useamman kuin yhden henkilön toimimista tutkijoina tai aineiston analysoijina. Triangulaatiota käytetään, kun halutaan lisätä tutkimuksen validiteettia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 140–142.) Useasta eri näkökulmasta katsottaessa tutkittavasta aiheesta saattaa saada monipuolisemman ja totuudenmukaisemman kuvan (Metsämuuronen 2006, 95). Tämän tutkimuksen analysointivaiheessa oli luonnol-

lista käyttää tutkijatriangulaatiota, koska tutkimuksen toteuttajia oli kaksi. Näin saatiin mahdollisuus pyrkiä lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Molemmat tutkijat analysoivat haastatteluja omilla tahoillaan jaotellen esiin nousevia asioita. Tämän jälkeen jaotelluja verrattiin keskenään ja perusteltiin omia näkemyksiä. Näkemyksistä keskusteltaessa huomattiin, että jaotellut vastasivat toisiaan.

7 TULOKSET JA NIIDEN TULKINTA

Tulokset käydään läpi tutkimustehtävään sisältyvien teemojen mukaan. Tässä tutkimuksessa ilmaisulla tarkoitetaan yhtä tai useampaa saman henkilön lausetta. Ilmaisuja tulkitessa on huomioitu ilmaisun konteksti sekä äänensävy ja paino, joilla ilmaisu on lausuttu. Litteroitaessa tekstejä osallistujille annettiin tunnustekirjain (a-g). Kirjain on merkitty suoran lainauksen perään. Tutkimustehtäviin liittyvät ilmaiset tuodaan esiin joko tulososuuden tekstissä, suorina lainauksina tai taulukossa 1. Taulukkoon on merkitty, kuinka monen henkilön ilmaisuissa tietyn teeman osatekijä tulee esille.

Taulukko 1. Ilmaisujen jaottelu tutkimustehtävien mukaan.

Tutkimustehtävät	Teemat	Teemojen osatekijät	henk./ max. henkilömäärä
Millaisia ovat terveystuokuntainterventioon osallistuneiden kokemukset liikunnasta intervention ensimmäisten kolmen kuukauden ajalta?	Positiiviset kokemukset	fyysiset	7 / 7
		psykkiset	7 / 7
		sosiaaliset	5 / 7
	Negatiiviset kokemukset	liikuntaan tapahtumana liittyvät	1 / 7
		alkumittauksiin liittyvät	2 / 7
		vireystasoon liittyvät	3 / 7
	Liikuntaan tapahtumana liittyvät toteamukset		4 / 7
Millaisia kokemuksia osallistujilla on omaan sosiaaliseen ympäristöönsä ja liikuntaan liittyen?	Sosiaalinen ympäristö	ryhmä	7 / 7
		läheiset/perhe	7 / 7
		ammattilaiset/asiantuntijat	7 / 7
		muut	6 / 7
Millaisia terveyttä edistävään liikuntakäyttämiseen vaikuttavia tekijöitä osallistujat tuovat esille haastattelutilanteessa?	Liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät	altistavat	7 / 7
		mahdollistavat	5 / 7
		vahvistavat	7 / 7
		liikuntahalukkuutta vähentävät	7 / 7

7.1 Liikuntaan liittyvät kokemukset

Sana kokemus on johdettu verbistä kokea (Häkkinen 2004, 457). Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen (1990, 513) mukaan kokemuksella tarkoitetaan kokemalla saatua tietoa, taitoa tai koettua elämystä. Haastatteluissa nousi esiin positiivisia ja negatiivisia kokemuksia liikunnasta sekä liikuntaan tapahtumana liittyviä toteamuksia. Positiivisia kokemuksia tarkasteltaessa aluksi vaikutti ilmaantuvan fyysisiä kokemuksia. Tarkastelua jatkettaessa nousi esiin myös psyykkisiä ja sosiaalisia kokemuksia. Toisaalta kokemukset limittyivät vahvasti toisiinsa. Kokemuksia pyrittiin analysoimaan näiden osatekijöiden pohjalta ja kokemukset jaettiin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin luokkiin, joihin tutkittavien ilmaisut parhaiten liittyvät. Negatiiviset kokemukset käsitellään yhtenä kappaleena, koska niitä ilmeni vähän.

7.1.1 Positiivisia kokemuksia liikunnasta

Jokaisella osallistujalla oli myönteisiä kokemuksia liikuntaan liittyen intervention ensimmäisten kolmen kuukauden ajalta. Kokemuksissa ilmeni erityisesti kokonaisvaltainen hyvän olon tunne, joka tulee liikuntasuorituksen jälkeen.

Mä tunsin itseni tosi pirteeks sen eilisen vesijuoksun jälkeen. Mä oisin tehny vaik mitä. Se oli jotenkin tosi kiva. (a)

Fyysisiä positiivisia kokemuksia oli kaikilla osallistujilla. Fyysiset tuntemukset korostuivat ilmaisuissa erityisesti liikunnan aikana tai heti sen jälkeen. Fyysisiä positiivisia kokemuksia ilmeni koettuun hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoon liittyen kolmella haastateltavista.

Eikä siinä sit mittää niinku se kävelyhommaki, pulssi oli vähän korkeel, mut se palautu kans ihan kivasti. (b)

Tuli niinku oikeen, et hengästy ja tuli hiki. Se oli uutta tavallaan ja sit niinku ku kuitenkin huomas, et sitä kuitenkin jaksaa sen tietyn määrän ja se räikki on ohi ni tuntuu hyvältä. (a)

Oman jaksamisen rajat ovat tulleet haastateltaville selkeämmiksi. Haastateltavat ajattelivat, että tämä saattaa johtua esimerkiksi siitä, että intervention aikana on liikuttu enemmän ja samalla huomattu tuntemukset, joita liikunta aiheuttaa.

Ja just sit se on mun mielest hyvä asia semmonen niinku tyytyväisyys sit, et on niinku tyytyväinen itteensä, ku on liikkunu ja huomannu, et mä en hengästykkään, et kyl se on niinku positiivist. (f)

Ilmaisuissa tuli esille myös intervention aikana tapahtunutta oman kehon tietoisuuden lisääntymistä. Haastateltavien ilmaisuista tuli esiin, että he suhtautuivat lihaskipuun eri tavalla kuin ennen interventiota. He olivat oivaltaneet lihaskipujen ja liikunnan yhteyden sekä oman toiminnan, esimerkiksi venyttelyn, vaikutuksen lihaskipujen syntyyn. Fyysisen kokemuksen kautta syntyy psyykkisiä kokemuksia.

Ja sit seuraavan päivän jos onki vähä jostai kohtaa vähä lihakset kipeet nii seki on sellast mukavaa, et tuntee, et nyt mää oon tehny jotai. (f)

Se on sellast miellyttävää kipuu, mitä tääl saadaan aikaseks. (b)

Vaikka haastateltavien ilmaisuissa tuli esille kehon tietoisuuden lisääntymistä, kolme ihmistä vastasi kysyttäessä, etteivät olleet ajatelleet asiaa tältä kannalta.

Psyykkisissä osatekijöissä tuli esille tietämys siitä, että liikunta on mielekäästä. Haastateltavien ilmaisuista huomaa, että he tietävät liikunnan vaikuttavan positiivisesti mielialaan, mikä saattaa lisätä halukkuutta liikkumiseen.

Ja senkin mä oon huomannu, et jos oikeen hatuttaa ja lähdet vähän liikkeel ja pääset luontoon ja tonne vähän rauhottumaan ni se antaa kans sellasen määrätynlaisen hienon olotilan. (b)

Itse liikunta ei kaikilla välttämättä ole tehnyt vaikutusta vaan esimerkiksi ulkona olo ja raitis ilma ovat osaltaan vaikuttaneet hyvän olon syntyyn. Toisaalta haastateltavat kertovat, että mieliala vaikuttaa liikkumiseen negatiivisestikin.

Kyl mielala vaikuttaa ainaki mul sillai, et jos oikeen on kenku olo ni ei sillo huvit. (b)

Oppiminen tuli esille haastateltavien ilmaisuissa. Oppimisen yhteydessä nousi esille sekä fyysisiin tuntemuksiin että suoritustekniikoihin liittyviä asioita. Oikeiden tekniikoiden oppiminen lisäsi liikuntaan liittyvää fyysistä mielekkyyden kokemista osaamisen tunteen kautta, jonka seurauksena myös psyykkinen mielekkyys lisääntyi.

Siihe o oikee kiinnitetty huomioo se tehdää oikei se liike. (b)

Sit ainaki se et oli se pitkäst aikaa tehdä jonkunäköst vatsalihasliiket. Se oli iha hyvä nähdä niinku et niit voi jollai muullaki tehdä. (a)

Tutkittavien ilmaisuista voidaan tulkita, että liikunnassa saa olla haasteita ja haasteiden selvittäminen sekä uusien asioiden oppiminen saattavat osaltaan vaikuttaa liikunnasta saatuihin myönteisiin kokemuksiin. Oppiminen voi myös vähentää liikunnasta tulevia negatiivisia kokemuksia, koska oikeiden tekniikoiden hallinnan kautta liikkeet tehdään oikein ja kivun syntyminen vähenee. Ainakin yksi haastateltavista toi esiin, että on pystynyt yhdistämään opittuja asioita käytännön elämään ja soveltamaan niitä tarpeen mukaan.

Oppinu oppinu tietyst kans, et tulee tekniikat sellai, et töitä tehdessäkin ottaa vähän oikeen, et jalkakyykky, ettei selän kans pelkästään nosta, tämmöst. (b)

Liikuntatapahtumaan liittyviä sosiaalisia positiivisia kokemuksia oli viidellä haastateltavalla. Tämä on mielenkiintoista sillä muuten sosiaaliseen ympäristöön liittyviä asioita käsittelivät kaikki osallistujat. Sosiaalinen ympäristö tuli esille lähinnä liikkumista tukevana tekijänä.

Ei minust kaikki on ollu kivoja esimes en oo en oisi kyllä yksin tutustunu vesijuoksuun, jos ei olis ollut tota ryhmää. (a)

Sosiaalista ympäristöä käsitellään luvussa 7.2 ja sosiaalista tukea liikuntakäyttäytymistä vahvistavana tekijänä luvussa 7.3.3.

Liikuntavarustus ja -välineistö ovat myös kokemuksiin vaikuttavia tekijöitä. Liikuntavarusteiden pitää olla asianmukaiset ja käyttötarkoitukseen soveltuvat. Kuitenkin liiallinen panostaminen vaatteisiin nähtiin haastatteluiden perusteella turhamaisena. Kommentteissa huomasi, että kunnollinen liikuntavarustus lisäsi välillisesti liikunnan iloa.

Ja sit niin pieni asia, kun kunnon jalkineet, ku lähtee kävelee, et mä oisin tehny pitemmätki lenkin, ku sain semmoset jalkineet, mitkä oli hyvät jalkaan. Siis se tuntu ihan erilaiselt se kävely. (b)

Jos on semmoset kymmenen tai viidentoist euro kenkät jallaasa ni se on sellast tervan juontii. (b)

Pal hienompaahan niinku mä ostin sillon sielt semmoset housut ne ja sit mul on semmoset kengät tai ne on niinku sisällä niinku aerobicciin ja sit mul nyt niinku pallo kans ni on se nyt paljon haus Kempaa, ku on jotain välineit. (g)

Liikuntavarusteita ja -välineitä käsitellään liikuntakäyttäytymistä mahdollistavina tekijöinä luvussa 7.3.2.

Tutkittavien positiivisista kokemuksista voidaan tulkita, että liikuntainterventio oli vaikuttanut innostavasti osallistujiin ja lisännyt heidän liikuntahalukkuuttaan. Liikunnan tuottamat myönteiset kokemukset ovat saaneet ryhmäläiset huomaamaan, että liikunta onkin miellyttävää. Osallistujien mielestä on myös ollut mielekästä kokeilla eri liikuntamuotoja. Saattaa olla, että osallistujat ovat vasta interventiossa löytäneet itseä miellyttävän liikuntalajin, mikä on edelleen lisännyt innostusta liikuntaan. Intervention jatkues-
sa syksyllä mahdollisuudet uusiin kokemuksiin liikuntalajien kautta jatkuvat.

Sit seuraavan päivän menin lenkille ja uimaan ja kuntosalille ni siel tuli sit semmonen pieni huume sit jo. (b)

Mut et sit ni niin ku mä sanoin, et se kynnys lähtee o madaltunu ni varmaan johtuu mun mielest aika paljon siitä et, et ku se on mukavaa. Se on kivaa se liikkumine. (f)

7.1.2 Negatiivisia kokemuksia liikunnasta

Fyysisiä negatiivisia kokemuksia nousi esille haastatteluryhmässä A keskusteltaessa alkumittauksista, jolloin lihakset olivat kipeytyneet. Toisaalta alkumittausten jälkeinen kipu saattoi johtua kovasta rasituksesta, jollaiseen ei ollut tottunut.

Ainuu ikävä oli se alkuräkki sillon, ku ei ollu tehny vähään aikaan. Mä olin kolme päivää niin kipee siitä kyykkimisest, et...(b)

Haastatteluryhmässä B alkumittauksista ei puhuttu ollenkaan. Yksi haastateltava totesi, että epämiellyttävää lihaskipua oli tullut liittyen alkumittauksiin liittymättömään rankkaan liikuntasuoritukseen. Tutkittavien ilmaisuista voidaan päätellä, että lihaskipu koetaan miellyttävänä tiettyyn rajaan asti.

Paitsi ku viimeks lähdi polkee vastatuulee ja tunnin poljin ja myötätuulee ja takas niin mul oli takapuoli niin kipee niinkö mä olisi jollai kivijyrällä. Iha oikeesti. (e)

Kolme haastateltavista oli kokenut, että liian myöhään toteutuva liikunta vaikeuttaa nukahtamista. Haastateltavat eivät tuoneet esiin, miten aiemmin tapahtuva liikunta vaikuttaa unensaantiin.

Jos tosi myöhään lähtee liikkumaan niin unensaanti on vaikeaa kun se on muutenkin välillä vaikeeta. (e)

Virkistyy liikaa. (c)

7.1.3 Liikuntaan tapahtumana liittyvät toteamukset

Suurin osa haastateltavien liikuntaan liittyvistä kokemuksista oli joko selkeästi positiivisia tai negatiivisia. Liikunta siis herättää jonkinlaisia tunteita. Neljällä haastateltavalla oli liikuntaan tapahtumana liittyviä toteamuksia, jotka eivät olleet positiivisia eivätkä negatiivisia.

Ja kyl sen huomaa, et jalkatyötä tekee, et hengästyy helpost, ku menee vaik rappusii. (b)

Juu en olis uskonu, et vesijuoksuki o niin tekninen laji. (a)

7.2 Oman sosiaalisen ympäristön vaikutus liikuntaan

Ihmistä ympäröi fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ympäristö ja näin ollen yksilöillä ja ympäristöllä on molemminpuolista vaikutusta toisiinsa (Vuori 2005, 647). Työikäisen väestön sosiaaliseen verkostoon kuuluvat perhe, ystäväpiiri ja työelämässä solmitut suhteet. Yhteiskunnallinen aktiivisuus voi myös olla sosiaalisten verkostojen lähde. (Martelin, Karvonen & Koskinen 2002, 100.)

7.2.1 Ryhmä ja vertaistuki

Haastateltavat kokivat ryhmässä liikkumisen ja ryhmästä saatavan vertaistuen pääsääntöisesti myönteisenä. Keskusteltavat puhuivat spontaanisti interventioryhmästä, jonka vertaistuki koettiin tärkeänä asiana. Liikunnallisesti samassa tilanteessa olevat ryhmäläiset saivat kannustusta toisiltaan.

Se on ainaki ollu kiva ku meit o ollu tämmöne niinkö suurinpiirtei samantasone porukka et siel on saanu mennä, löntystellä just sillai ku o itte tykänny. (f)

Mul o ainaki se et tuntee nää ihmiset, ja mul o, mää vaadi niinku semmose ryhmä ittelleni. (b)

Haastatteluissa nousi useasti esille ryhmäläisten välinen rehellisyys. Yksi tutkittavista toi esiin, että alkuun ryhmän koostumus jännitti, mutta ryhmäläisten tullessa tutuiksi on

ryhmässä uskallettu olla avoimia. Yhdessä ryhmäläiset ovat pystyneet jakamaan sekä onnistumisen kokemuksia että vastoinkäymisiä.

Siel must tuntuu hyvältä, ku joku kehtaa sanoo ihan ääneen, et nyt mul ei oikeen pariin viikkoon oo ollu motivaatio ja mä en oo oikeen saanu tehtty mitää. (a)

Spontaanisti nousivat esiin myös muut ryhmät, joissa tietyt henkilöt käyvät säännöllisesti oppien tuntemaan toisensa.

Niin ne ryhmän jäsenet oppi niinku tuntemaan ja niitten se huumori tuli yhteiseks. Oppi niinku tuntemaan niitte ihmisten henkilökohtasiakin asioita ni se oli niinku teki sitä yhteenkuuluvuutta. (a)

Tällaiset tiiviit ryhmät, joissa henkilöt ovat oppineet tuntemaan toisensa, ovat tavallaan verrattavissa toisiinsa, koska ne antavat mahdollisuuden jakaa kokemuksia. Vertaistuen ja kokemusten jakaminen koetaan tärkeänä. Tällainen mahdollisuus lisää halukkuutta ryhmässä liikkumiseen.

Et kyl tää on niinku kannustavampaa tällai ryhmässä. (g)

Tässä tutkimuksessa hoitoalalla työskentelevät toivat esiin halukkuuden harrastaa liikuntaa toisinaan ilman tiivistä ryhmää. Kuitenkin jonkinlainen ryhmä on tarpeellinen ohjauksen kannalta. Hoitoalan henkilökunnalla on paljon kontakteja ihmisiin, mikä saattaa vaikuttaa heidän halukkuuteensa olla luomatta kontakteja ryhmässä omalla vapaaajallaan. Mielipiteet tällaisista ryhmistä tulivat esiin kuitenkin vasta haastattelijoiden kysyessä asiaa. Muissa ammateissa työskentelevät eivät tuoneet esille edellä mainittua asiaa. Tämä saattaa johtua haastatteluryhmien koostumuksista, sillä hoitoalan työntekijät olivat eri ryhmässä muiden alojen edustajien kanssa.

Toisaalt siel isois ryhmis sä oot itte sit niinku anonymimpi, eikä toisaalt kaipaa, eikä aina kaipaa niinku työn lisäks mitään kauheet vuorovaikutust, et se on niinku erilaist. (g)

Haastateltavat kokivat tarvitsevansa kontrollia, jotta liikunnan harrastaminen jatkuisi aloittamisen jälkeen. Kontrollin voi tarjota esimerkiksi ryhmä. Olkoon ryhmä millainen tahansa, se auttaa tavoitteen saavuttamisessa.

Mul on ainaki nimenomaan aina käyny aikasemmin, ku oon yrittäny jonkun tämmösen painonpudotuksen yhteydes yrittäny lisätä liikuntaa ni, ku ei siit oo mitään kontrollii ni sit se jotenki on vaan jäänykki. (g)

7.2.2 Läheiset ja perhe

Läheiset ja perhe ovat tärkeässä asemassa, kun henkilö on aloittelemassa liikunnan harrastamista.

Kyl ainaki mul on likka sillai, ku olen yksinhuoltaja siin niin ja hän on itte uimari ni se on kovin ainaki, et lähe nyt uimaan ja lähe nyt uimaan, en mä, et mul on nyt näit hommii koton, et siel on valtavasti, kyl siel on tullu, et hän on potkinu ihan, et lähdes ulos siit sohvalta, et lähdes ulos. (b)

Läheisiltä saatu myönteinen palaute motivoi liikunnan harrastamiseen. Palautteen puuttuminen saattaa puolestaan tuntua kielteiseltä. Kielteinen kokemus voi siis syntyä ilman varsinaista negatiivista palautetta.

Se oli pettymys, ku mä mejän isälle näytin, et katos, mikä mul on täs tämänön uus pyörä, et mä oon työpaikal ruvennu käymään pyöräl ni, ettei mejän isä enemmän niinku kehunu, et katos nyt, et ei se kiinnittäny huomioo ehkä se ei tajunnu sitä, et se on aika ras... (a)

Tutkittavien ilmaisujen perusteella voidaan sanoa, että liikkuminen yhdessä perheenjäsenten ja läheisten kanssa koetaan tärkeänä. Liikunta antaa näin mahdollisuuksia myös sosiaaliseen kanssakäymiseen. Yhdessä liikkuminen voi siis kannustaa yhtäläillä kuin suullinen palaute.

Ja kyl se tietyst on niinku on niinku sillai, et meil ainaki on, et nuoriso kannustaa ja tota toi ja sit, ku mä kysyn illaltaki on, et lähteeks joku mun kans lenkil ni sit ne saatta sanoo, et kyl mä lähde. (f)

Toisaalta jos muut perheenjäsenet ovat liikkumattomia, kannustusta liikunnan avulla ei silloin tältä taholta tule.

Mies on sohvaperuna eikä muuksi muutu. (d)

Olennessa sosiaaliseen ympäristöön liittyvänä asiana koettiin ajankäytön jakautuminen perheen ja liikunnan kesken. Kolmen henkilön ilmaisuissa tuli esille, että aikataulut määräytyvät perheen mukaan. Erityisesti ala-asteikäisten lasten vanhemman oli vaikeaa löytää riittävästi aikaa liikunnalle. Perheenjäsenet voivat tukea liikunnan harrastamista esimerkiksi järjestämällä aikaa liikunnalle. Toisaalta ajan riittämättömyyttä liikuntaan pidettiin verukkeena siihen, ettei liikuntaa tarvitsisi harrastaa. Jopa samojen ihmisten ilmaisuissa, joissa aikataulut oli koettu vaikeina, tuli esille, että se saattoikin olla vain tekosyy, ettei tarvitsisi liikkua.

Mä ainaki liikkuisin enemmän jos ei taas tulis näit ulkopuolisii paineita. Mut nyt menee niinku sille puolelle, et onks tää niinku kohtalon oikku, et ensmäist kertaa mun elämäs mua oikeen kiukuttaa, et mä en niinku pääse enempää liikkumaan. Et nyt ne niinku löytää toisensa. Ennen ois ollu niinkun mahdollisuuksia, mut mä en niinku lähteny ja nyt niinku alkaa harmitamaan, et miks ei pääse, et miks on niin sidottu, et niinku löytää toisensa, et ehkä siit joskus tulee sellanen kohtuus. (a)

Mul o kans semmone, et se o vähä vaikee, vaikee järjestää joku semmone vakiopäivä. Et tua, tilanne koton o vähä semmone et...(b)

Perheenjäsenet ovat olleet hankkimassa liikuntavälineitä, jotka mahdollistavat liikunnan harrastamisen. Välineet vaikuttavat liikuntakäyttäytymiseen lisäämällä liikuntahalukkuutta, koska liikunnan harrastaminen on mukavampaa kunnollisilla välineillä.

Hän sit seuraavan viikonloppuna, et mentiin ostamaan mulle uusi simmonen vaihdepyörä ja se oli se oli paljon mielekkäämpää täl uudel pyörällä. Et kaikkii tämmösii juu, et hän tämmösissä välinehankinnoissa on ollu mukana ja...(a)

7.2.3 Asiantuntijat

Tässä tutkimuksessa haastateltavat mainitsevat liikkumisen aloittamisen kannalta tärkeinä asiantuntijoina lääkärit, terveydenhoitajat ja fysioterapeutit. Haastateltavat toteavat, että asiantuntijat voivat käyttäytymisellään ja teoillaan vahvistaa tai vähentää motivaatiota liikkumiseen. Vaikka läheisten tuki on tärkeää liikunnan aloittamisesta, osa haastateltavista kokee, että he tarvitsevat myös jonkun ulkopuolisen tukea.

Ni kyllä nyt on oikee miettiny sitä, et kyl se niinku vaan auttaa, et on teit niinku ammattilaisia, mitkä katsotte niinku syvälle niinku ihmisen läpi. Et tulee semmone olo, et jaaha, et nyt täs vähä niinku hävettää pitäis tehdä jotaki. Kyl mää ilmeisesti oon sit sen verran laiska, et mää tarviin sellasen ammatti-ihmisen sanomaa. Niin, et oman miehen kannustus ei ihan riittänyt eikä se oman kehon seuraaminen. Se on se jonkun sanominen. (a)

Ammattilaisilla koetaan olevan sellaista auktoriteettia, joka perheeltä puuttuu. Teoria-tiedon pohjalta voidaan todeta, että esimerkiksi lääkäreillä ja terveydenhoitajilla on hyvät mahdollisuudet tavoittaa liikkumattomat ihmiset yleissairauksista johtuvan vastaanottokäynnin yhteydessä.

Toinen esiin tuleva näkökulma on aivan toisenlainen. Kolme ryhmäläisistä sanoi tietävänsä elämäntapojen merkityksen terveyteen tarpeeksi hyvin, eivätkä halunneet syyllistämistä ammattilaisen taholta. Yksi haastateltava totesi, että liikuntakäyttäytymisen muutoksen on alettava omasta tahdosta. Kuitenkaan kannustavaa palautetta ammattilaisten taholta ei pidetty huonona asiana.

Mut se on oikeestaan toi liikunnan tarpeellisuus ja merkitys ja motivointi, et se on niinku loppuviimeks ainaki henkilökohtasest koen, et mä mielestäni tiedän sen ihan riittävästi, jos joku siit sanoo ni kyl mä tiedän se, et ei se välttämättä anna mul potkua. Kyl se pitää mun itte päättää, et nyt mä ryhdyn siihen. (c)

Haastateltavien ilmaisuista voidaan päätellä, että on yksilöllisiä eroja, millainen terveydenedistämiskeino on tehokas.

Mut joku ottais tommosen niinku sellasena, et lamaantuis ihan täysi. (f)

7.2.4 Muita sosiaalisen ympäristön tekijöitä

Tutkittavien ilmaisuista nousivat esille ohjaajat, työkaverit ja muut ihmiset muina liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavina tekijöinä. Tutkittavien ilmaisuiden perusteella ryhmien ohjaajat vaikuttivat liikkumiseen. Ohjaajien toivottiin neuvovan ja kannustavan. Tutkittavien mielestä olisi myös suotavaa, että ohjaaja on tasavertainen ryhmäläisten kanssa, jolloin ryhmäläisille ei kehity alemmuudentunnetta liikunnan harrastamisen yhteydessä. Silti kuitenkin toivottiin, että ohjaaja kuvastaisi terveitä elämäntapoja.

Hän on itse semmone ihan semmone normaali vartalo, ettei mikään liian hoikka. Tulee itelle semmonen kiva olo, et hei ei tää oo mikään sellane näyttelytilaisuus. (a)

Samoin kuin perhe voivat työkaverit, tämän tutkimuksen perusteella, kannustaa liikkumaan joko positiivista palautetta antamalla tai luomalla yhteisiä tapoja esimerkiksi hyötyliikuntaan työpaikalla.

Niinkö meillä töissä ku mää arvostan meidän omaa porukkaa niin ei me käytetä hissiä kun me tullaan ja siinä on ainakin kaks kerrosta pukukopilta. Niin aika harva meidän porukasta käyttää hissiä. (c)

Muut ihmiset voivat omalla esimerkillään antaa kuvan liikunnan hyvinvointivaikutuksista. Ilmaisuihin nousi esiin, ettei tällainen kuitenkaan pelkästään ole riittävä kannuste liikunnan aloittamiseen.

Aikasemmin just, ku mä en liikkunu ja mä oon tykänny vaan nauttii ruuasta ni mä oon kaikis tilaisuuksis tavannu liikkujia jotain soutujia tai jotain jazzeil ja tulee jostaki soudusta ni silmät loistaa päässä, ku niil on liikunnan jälkeen se hyvä olo. Ni mä oon aatellu, et kyl tos täytyy jotain ideaa tos liikumises olla, mut se on jääny vaan sille ihailun tasolle, et... (a)

7.3 Liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät

Liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät jakautuivat haastatteluissa selkeästi liikuntahalukkuutta lisääviin ja vähentäviin tekijöihin. Lisäävät tekijät jakautuivat vielä liikuntakäyttämistä altistaviin, mahdollistaviin ja vahvistaviin tekijöihin. Liikuntamuodot, liikunnan intensiteetti ja kuormittavuus liikuntakäyttämisen osatekijöinä sivuutettiin niiltä osin, joilta ei haastatteluissa ilmene tietoa. Liikuntakäyttämistä altistavat, mahdollistavat ja vahvistavat tekijät on mahdollista jakaa pienempiin osatekijöihin. Osatekijät löytyvät kuvioista 1. Jotkin osatekijöistä erottuvat haastatteluista selkeämmin kuin toiset. Kuviossa 1 esitetty malli on yksi monista ja liikuntakäyttämiseen vaikuttavia tekijöitä voidaan jakaa muillakin tavoilla. Kyseistä mallia käytettiin tässä tutkimuksessa, koska mallista löytyvät terveyttä edistävään liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät.

7.3.1 Altistavat tekijät

Haastateltavilla on ainakin jonkinasteista tietoa yleisesti liikunnan vaikutuksista, mikä saattaa olla altistavana tekijänä liikkumisen aloittamiselle. Liikkumisen aloittaminen voi olla helpompaa, kun voi järkevästi perustella itselleen ja muille liikunnan merkitystä.

Et se liikunta se tekkee niin hyvää, et auttaa moneen. (b)

Erityisesti liikunnan terveysvaikutukset ovat haastateltavien mukaan tärkeitä liikkumista aloittaessa.

Kyllä se oma terveys on tärkeä. (c)

Aiemmillä havainnoilla ja kokemuksilla vaikuttaa olevan yhteys liikuntakäyttämiseen. Havaintojen ja kokemusten ei välttämättä tarvitse olla yhteydessä liikuntaan, vaan mitkä tahansa kokemukset voivat saada ihmisen liikkumaan tai olemaan liikkumatta.

Havahduttavana tekijänä useilla haastateltavilla on ollut jokin terveyteen liittyvä asia. Tällainen tekijä on saanut heidät havaitsemaan, että pelkkä tieto liikunnan tärkeydestä ei riitä vaan asialle on myös tehtävä jotain.

Kyllä mä niinkun autolla menin edestakasin, et aina vaan autolla. Hyvä, etten postilaatikolle niin kun amerikkalaiset, paino alko nousee. Sit mä menin kotiin istuin, söin ja katselin televisioo. Sit mä huomasin, et näin ei voi kyllä jatkaa. (a)

Niin juu mennä sinne, mut tietyst siin, ku näkee taas niit ihmisii ni, ku mä oon ennenki niit naisii nähny ni, ku ne ain kertoo niit juttuja, et he on nelikymppisen vast alkanu maratonii juoksemaan ja sit ne on tosi hyväkunto-sen näkösii ni...(a)

Liikunnan aloittamiseen haastateltavilla vaikutti oleellisesti odotukset liikunnan tuottamia vaikutuksia kohtaan. Erityisesti pitkällä aikavälillä uskottiin liikunnan terveystuottoihin. Toissijaisina odotuksina olivat psyykkiset sekä ulkonäköön liittyvät vaikutukset. Psykkisenä odotuksena nousi esille mieliala. Kolme haastatteluun osallistuneista oli huomannut, että olotila ainakaan ennen interventiota ei vastannut omia toiveita. Tähän haastateltavat toivoivat liikunnasta olevan apua.

Mulla oli kans se kun lääkäri teki sokerirasituskokeen ja tulos oli vähän raja-arvoilla ja sanoi että jos nyt otat ittees niskasta kiinni ja vähän lisää liikuntaa ja jätät rasvoja pois niin voit ehkäistä diabeteksen. se oli kans yksi syy. (e)

Mä ainaki kyllästyin iha itseeni. must meinas tulla iha väkiste sellane soh-vaperuna. ja vaikka kuinka olis torkkunu siinä sohvalla niin en mää ollu yhtään sen pirteämpi. Ihan oikeesti. (e)

Koettu pystyvyys liikkumista altistavana tekijänä tuli esille ainoastaan kerran haastattelussa. Kommentissa haastateltava suhteutti koettua pystyvyyttä ikäänsä eikä esimerkiksi kuntoonsa. Koettuun pystyvyyteen liittyvät positiiviset asiat innostavat liikkumaan.

Ja sit ainaki mul o ollu hyvä olo sen jälkeen. Ja sit o ajatellu, et kyllä must vaan on viel. Ku joskus o lyöny tosi lössiks, ku o ajatellu ettei must vanhast oo enää välii. (e)

7.3.2 Mahdollistavat tekijät

Liikuntavälineet ja – varusteet olivat liikkumista mahdollistavista tekijöistä eniten esillä keskusteluissa. Tämä saattaa johtua siitä, että ryhmäläiset olivat vasta intervention aika-

na uskaltaneet ja saaneet mahdollisuuden kokeilla erilaisia liikuntavälineitä. Lisäksi liikuntavarusteiden hankkiminen erikoisliikkeistä oli aiemmin tuntunut epämieluisalta. Kokeiltuaan asianmukaisia välineitä ryhmäläiset olivat kuitenkin huomanneet liikunnan tuntuvan mukavammalta kuin huonoilla välineillä.

Musta kun urheiluliike on tuntunu vähä samalt ku rautakauppa tai auton varaosaliike et sin ei oo ollu kauhea mukava mennä. (f)

Se oli mun mielest iha hyvä se käynti siel urheiluliikkees et sitäki se et mä ostin itelleni urheiluliivit hehe kun en mää ollu pitkää aikaa ostanu ni se oli jo semmone iha niinku semmone hyvä alku ja sit näki naisena niit urheiluasusteit et tarvii ol hirvee niinku ikäviä asusteita. (a)

Mut se mist mä innostuin ni oli se pallojuttu ja mää jopa ostin. (e)

Liikkumista mahdollistaa tarvittavien liikuntataitojen omaaminen tai omaksuminen. Myös liikuntapaikkojen olemassaolo ja sijainti ovat liikkumista mahdollistavia tekijöitä. Uuteen lajiin tutustuminen vähentää mahdollisia ennakkoluuloja vierasta liikuntaympäristöä kohtaan; esimerkiksi ryhmän kokeiltua yhdessä vesijuoksua, osa koki helpomaksi mennä kokeilemaan vesijuoksua uimahalliin.

Ja sit tietysti toi, et sauvakävelytekniikkakin opetettiin ni se oli ihan hyvä. Tuskin sitä itse ois ajatellu, et se on eri. (a)

Eikä kai sitä tarjontaa sillai liikaa ol, et sielt sit voi poimii sen, mikä ittest tuntuu niinku simmoselt mukavalt. (f)

Haastatteluissa lähes kaikki aikaan ja ajankäyttöön liittyvät ilmaiset olivat liikuntahaluutta vähentäviä, eivätkä liikkumista mahdollistavia. Kuitenkin oli havaittavissa, ettei ajan järjestäminen liikunnalle ole varsinainen ongelma vaan pikemminkin kyse on ajankäytön organisoinnista. On tietenkin totta, että liikuntaan käytetty aika on pois jostain muusta.

Toi on muuten ihan hyvä kysymys, ku se on varmaan järjestelykysymys, et jos johonkin haluaa aikaa ni kyllä se järjestyy. Et ehkä se vaan on vaan selittelyä, et...(a)

7.3.3 Vahvistavat tekijät

Sosiaalista tukea liikkumista vahvistavana tekijänä voi saada keneltä tahansa omaan sosiaaliseen ympäristöön kuuluvalta taholta. Haastateltavat toivat esille, että nimenomaan positiivinen palaute kannustaa jatkamaan liikkumista. Haastateltavat ovat saa-

neet positiivista palautetta, joten pienikin negatiivinen palaute saattaisi laskea liikunta-halukkuutta.

Kyl se ainaki mul o tehny, et mul o edellee säilyny se motivaatio, ku siält tulee semmost hyvää palautetta. Tämmöst näi, et hei sul on hyvin menny, jatka tätä, tää tuntuu nii hianolt. Nii kyl se antaa, ku sit o niit toisii semmosii, ku örisee johonki nurkkaa jottai. Se o semmone, et tekis mieli sanoo, et emmää tul enää ikin tän. (b)

Jo kappaleessa 7.1.1 käsitellään positiivisia liikuntaan liittyviä kokemuksia. Osa näistä kokemuksista on liikuntakäyttäytymistä vahvistavia tekijöitä, koska niiden jälkeen koetaan entistä voimakkaampaa halua liikkua. Erityisesti liikunnan tuottama kokonaisvaltainen hyvä olo on tärkeää.

Ja kyl se on jotenki mäa aattelen, et se niinkö hyvä motivaatio tai motivaattori se hyvä olo, mikä siitä tulee, kun sinne lähtee. Et vaik ei siin ny tosiaan missään mittauksis mitään näkyiskää niin se on jo, kun tulee hyvä olo. Se on paljon. (f)

Liikunnan tuottamat palkinnot ja kannusteet olivat haastateltavilla lähinnä omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä. Tämä saattaa johtua haastateltavien kuulumisesta tiettyyn riskiryhmään ja näin ollen ammattilaisilta tulleista neuvoista pyrkiä terveelliseen elämäntapaan. Toisaalta haastateltavat olivat huomanneet elintapojen terveystyödyt.

Ja siel näist sokereist ja näist hommist ni motivoitunu oon jatkamaan ja arvot on hemmetin hyvin laskenu, et siel mennään hyvään suuntaan. (b)

7.3.4 Vähentävät tekijät

Ajan löytäminen liikunnalle oli ryhmäläisten mielestä hankalaa niin kuin edellä on jo mainittu. Oli ollut paljon asioita, joita olisi pitänyt tehdä eikä aikaa kuitenkaan ollut riittävästi. Helposti muut asiat menivät tärkeysjärjestyksessä liikunnan edelle. Liikuntaa ei osattu yhdistää muihin asioihin vaan sille piti saada oma aikansa. Esimerkkinä tästä yksi haastateltava totesi, ettei ehdi liikkumaan, koska pitää kuljettaa lapsia harrastamaan, kun taas hyvin organisoituna liikuntaa olisi voinut harrastaa tuon ajan. Oli myös havaittavissa, etteivät kaikki ryhmäläiset mieltäneet hyötyliikuntaa varsinaiseksi liikunnaksi. Heillä menikin liikunnan suunnitteluun vielä paljon aikaa.

Välil tuntuu toi ai aikataulu niin hektiselt, ettei niinku saa mahtumaan siihen niinku jos esimerkiks jää tunti kaks tuntii jotain tämmöstä niin sanot-

tuu vapaa-aikaa ni ei sitä sit helposti kuitenkaan tuu lähdettyy, et toiset viikot on semmosii kiireisii. (g)

Haastateltavien joukossa oli sekä päivä- että vuorotyötä tekeviä. Vuorotyötä tekevästä osa koki, että työaikamalli vaikeutti liikunnan harrastamista. Myös päivätyötä tekevästä osa koki työn ja liikunnan yhdistämisen yhtä vaikeana.

Työvuorojen puolest o jotai jotai yövuoroi ja jotain tommost toist menoo muut menoo ja..Sen mä oon kokenu vähän semmoseks kompastuskiveks kyl. (g)

On se kieltämättä, vaikka päivätyötä tekeeki niinku normaali työaika, ni yllättävän lyhyt, äkkiä se niinku hupenee se aika kaiken kaikkiaan. (c)

Kuntosaleista haastateltavilla oli selkeitä käsityksiä. He olivat kenties itse aiemmin kokeilleet liikuntaa jollain salilla tai kuulleet muilta kokemuksia, minkä perusteella käsitykset olivat muovautuneet. Myös saleilla käyvistä ihmisistä ryhmäläisillä oli ennakkoluuloja. Koska ryhmäläiset tunsivat olevansa ”tavallisia” ihmisiä, ei heistä välttämättä tuntunut helpolta mennä salille. Liikuntahalukkuutta vähentävänä tekijänä koettiin kuntosalien hintatasot. Useassa ilmaisussa tuli esille, että maksettava hinta oli kohtuuttoman kallis varsinkin jos ei päässyt käymään riittävän usein. Myös pitkät sopimuskaudet ärsyttivät kuntosalien toiminnassa. Käsityksen syntymisen jälkeen on sitä vaikeaa muuttaa, vaikka huomaisi, etteivät asiat kaikilla saleilla ole näin. Ryhmäläiset toivat esiin, että tiesivät paljon kuntosaleista, mutta ilmaisuista huomaa, etteivät käsitykset vastanneet kaikilta osin todellisuutta.

Kyl sitä o nii paljo ollu noist kuntosaleist mu ne tahtoo ol vähä liia arvokkait ku lähtee tällane pienipalkkane yksinhuoltaja. (b)

Sit siin täytyy joku jäsenmaksu jäsenyys maksaa et ooks sää ikuisuusjäsen vai ooks sää vähä aikaa vai millai. Se o nii hemmeti kirjavaa et mä, se vähä lyö mul hanttin. (b)

Niinkö menee yleisee kuntosalii nii siel on nuorii, hoikkii. Tuntee ittes...(a)

Kolme henkilöä koki, että vuodenajat ja niihin liittyvät asiat vaikuttivat liikkumiseen. He kokivat, että liikunta ei ollut vielä niin vahvasti osana elämää, etteivät tällaiset asiat olisivat vaikuttaneet liikkumiseen.

Mut se on ihan tosi, mitä sanoitte, et et aattelee, et marras-joulukuu, et jos vaan aattelee, et on semmonen, ku viime vuon ni voi kauheeta, ku ovest astuu ulos ni kainaloistans myöten uppoo kuraan ja pimeet ja... (f)

Toikin tää kuumuus on tehny sitä, et mä ainakaan en muutenkaan sillai oo kauhee aurinkoihminen, mut sit tämä, että ei voi lähtee sillai niinku ajois, päiväl. (c)

No kyl sillai mul o ainaki ollu sillai tullu taantumaa. Et siis justiinsa nää hyttyset ja mäkäräiset. Mää inhoon niit ylikaiken ja saan niist allergisii reaktioit. (f)

8 YHTEENVETO

Positiivisia kokemuksia oli suuremmalla osalla osallistujia (7 / 7) kuin negatiivisia kokemuksia (5 / 7). Sosiaalisia positiivisia kokemuksia oli vähän suhteessa fyysisiin ja psyykkisiin kokemuksiin. Negatiivisissa kokemuksissa ilmeni vain yksi liikuntaa tapahtumana kuvaava kokemus. Liikuntaan tapahtuvana liittyvät kokemukset tulivatkin haastateltavien kommentteissa esiin joko positiivisina tai pelkkinä toteamuksia.

Vaikka sosiaalisia kokemuksia kuvattiin ilmaisuihin määrällisesti vähän, sosiaalisen ympäristön ja tuen tärkeys korostui. Sosiaalisesta ympäristöstä keskusteltaessa interventioryhmä nousi positiivisessa mielessä selkeästi esiin. Sosiaalisessa verkostossa perhe koettiin tärkeänä tukijana ja kannustajana, kuitenkin myös ammattilaisten sosiaalista tukea tunnuttiin tarvitsevan liikunnan aloittamisen ja jatkumisen yhteydessä. Tässä kohdalla nousivat esille myös työkaverit ja liikuntaryhmiä ohjaavat henkilöt.

Liikuntahalukkuutta lisääviä tai vähentäviä tekijöitä ilmeni haastatteluissa paljon. Liikuntakäyttäytymistä mahdollistavia tekijöitä kuvattiin määrällisesti vähiten; viisi haastateltavaa toi asian esille. Sen sijaan liikuntakäyttäytymistä altistavia ja vahvistavia sekä liikuntahalukkuutta vähentäviä tekijöitä tuli esille jokaisen osallistujan ilmaisuihin. Altistavien, mahdollistavien ja vahvistavien luokkien pienempiä osatekijöitä ilmeni haastatteluista. Uusiin lajeihin tutustuminen ja uusien välineiden kokeilu oli haastateltaville tärkeää liikuntainnostuksen löytämisessä. Liikuntahalukkuutta vähentävistä tekijöistä nousi selkeimmin esille ajankäyttö. Työ koettiin yleisesti liikkumista vaikeuttavana tekijänä. Myös kuntosalipalveluiden hinnat koettiin kalliiksi, minkä osaltaan tunnettiin vähentävän halukkuutta liikkumiseen.

Asenteiden vaikutus liikkumiseen tuli esille useissa yhteyksissä. Jopa alkavia asenteiden muutoksia oli havaittavissa haastatteluissa. Odotettavissa olevat liikunnan terveystuotokset motivoivat liikunnan aloittamiseen ja liikunnan tuottamat terveys- ja hyvinvointivaikutukset vahvistavat liikuntakäyttäytymistä. Haastateltavat kokivat, että voisivat osallistua uudelleen samantapaiseen interventioon ja kertoivat hyötynensä jo intervention ensimmäisistä kolmesta kuukaudesta. Haastatteluhetkisestä liikunnan määrästä oli vaikeaa saada selkeää kuvaa, koska haastateltavilta ei saatu suoraa vastausta edes useasti kysyttäessä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyö oli pitkä ja haastava, mutta mielenkiintoinen prosessi. Tehtäessä laadullista työtä tuli vastaan monia sellaisia asioita, joihin ei osannut ennalta varautua. Toisaalta huomasi, että vasta tekemällä voi oppia ymmärtämään laadullista tutkimusta. Kuitenkin laadullisen tutkimuksen ytimeen pääseminen vaatisi sekä enemmän aikaa kuin käytettävissä oli että useampien tutkimusten toteuttamista. Oppiessa laadullisesta tutkimuksesta enemmän ja enemmän tutkimuksen edetessä, lisäsi se mielenkiintoa yhä syvempään tarkasteluun. Tämä tutkimus on toteutettu opinnäytetyön resurssien puitteissa, mutta tutkijoina olemme huomanneet, että tutkimusta olisi voinut vielä syventää.

9.1 Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen ideana on tutkia syvällisesti pienen joukon mielipiteitä. Tässä tutkimuksessa oli seitsemän vapaaehtoista osallistujaa interventoryhmän kahdestatoista osallistujasta. Tutkijoiden alkuperäinen suunnitelma oli selvittää kaikkien interventoryhmäläisten kokemuksia, mutta seitsemällä osallistujalla saatiin kattava aineisto liikuntaan liittyvistä kokemuksista. Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista, joten tutkimukseen saattoivat valikoitua interventoryhmässä aktiivisimmat osallistajat.

Kuitenkaan ei varmistettu olivatko osallistujat aktiivisimpia liikunnan suhteen, saattaa-han olla, että he olivat muista syistä innokkaita osallistumaan haastatteluun.

Tutkimuksessa oli kaksi erikokoista haastatteluryhmää; ryhmät A ja B. Tämä saattoi vaikuttaa haastatteluiden kulkuun. Ryhmän A haastattelutilanne oli keskustelunomaisempi kuin ryhmän B ja ryhmässä A ajatukset tulivat ”vapaammin” esille. Ryhmän B haastattelutilanteessa vastailtiin lähinnä haastattelijoiden ja muiden haastateltavien esittämiin kysymyksiin. Haastatteluryhmässä A olleet kaksi osallistujaa saivat suhteessa enemmän aikaa omien näkemystensä esiin tuomiseen kuin haastatteluryhmässä B olleet viisi henkilöä. Haastatteluihin oli varattu puolitoista tuntia aikaa, mikä oli riittävän pitkä aika kattavan aineiston keräämiseksi. Haastatteluiden loppuvaiheessa oli havaittavissa, että haastateltavien ilmaisut alkoivat toistaa jo aiemmin sanottuja asioita.

Ryhmähaastattelussa haastateltavien oli mahdollista tuoda esiin sellaisia teemoja, joita haastateltavat ja/tai haastattelijat eivät olleet miettineet. Ryhmän vaikutuksesta kaikki eivät välttämättä uskaltaneet tuoda omia näkemyksiään esille. Ryhmästä puhuttaessa on huomioitava, että haastattelut toteutuivat ryhmissä, joissa oli samoja henkilöitä kuin interventioryhmässä. Saattaa olla, että mahdolliset negatiiviset kokemukset interventioryhmästä karsiutuivat pois ja positiiviset korostuivat ryhmän läsnäolon vuoksi. Haastatteluiden videointi jännitti useita osallistujia ja tämä ainakin haastatteluiden alkuvaiheessa saattoi vaikuttaa vastauksiin. Videointi aiheutti hämmennystä jo ennen haastatteluja, joten se saattoi osaltaan vaikuttaa vähentävästi osallistujamäärään. Haastattelijat olivat fysioterapeuttiopiskelijoita, joten vastaukset saattoivat olla sellaisia, joita uskottiin haastattelijoiden haluavan. Haastattelijat eivät kuitenkaan olleet projektin työntekijöitä, mikä puolestaan saattoi vähentää ”toivottujen” vastausten määrää. Haastattelujen toteutusajankohtaa valittaessa otettiin huomioon välimittaukset. Haastattelut haluttiin toteuttaa ennen välimittauksia, etteivät välimittausten tulokset vaikuta haastatteluihin. Onhan mahdollista, että mittauksissa olisi tullut ei-toivottuja tuloksia, jotka olisivat voineet vaikuttaa tutkittavien näkemyksiin. Kuitenkin subjektiiviset kokemukset kunnon kohoamisesta ovat Svennevigin (2005, 102–104) mukaan hyvinvointia ajatellen tärkeämpiä kuin mittauksissa ilmenevät muutokset. Opinnäytetyön tarkoituksenaan oli selvittää juuri subjektiivisia kokemuksia.

Tutkimuksen kulku on pyritty raportoimaan mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi, jotta tutkimus olisi haluttaessa toistettavissa seuraavan terveysterapeutian samassa vaiheessa. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisätään selostamalla tutkimuksen toteutus mahdollisimman tarkasti (Hirsjärvi & Hurme 2000, 214). Laadullisen tutkimuksen tuloksia on mahdollista siirtää toiseen kontekstiin tietyin ehdoin, vaikkakaan yleistyksiä ei voida tehdä muun muassa sosiaalisen todellisuuden moniulotteisuuden vuoksi. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään toistettavuuteen, mikä kuitenkin on hankalaa tehdessä tutkimusta ihmisten parissa, sillä tutkittavat henkilöt ja tutkija vaikuttavat tutkimustilanteeseen tehden siitä ainutlaatuisen. (Eskola & Suoranta 1998, 212–213, 230.)

Tutkimuksen tuloksiin vaikuttivat myös tutkijoiden analysointityylit. Tutkijoiden henkilökohtaisen analysointityylin vaikutusta pyrittiin vähentämään ja tutkimuksen luotettavuutta lisäämään käyttämällä analysointivaiheessa tutkijatriangulaatiota. Molemmat tutkijat siis tekivät sisällönanalyysejä erikseen, jonka jälkeen tuloksia verrattiin toisiinsa ja niiden yhteneväisyyksistä sekä eroavaisuuksista keskusteltiin. Tutkimuksessa ei käytetty yksimielisyysprosenttia tutkijatriangulaation tukena. Tämä olisi saattanut olla hyvä lisä luotettavuuden varmistamiseksi, jotta olisi nähty tutkijoiden mielipiteiden yhteneväisyys. Yhteneväisyys oli kuitenkin todella selkeää, joten siinä suhteessa prosenttia ei ollut välttämätöntä käyttää. Tapaan haastatella ja analysoida saattoi vaikuttaa myös ennen haastatteluja tutkimuksen tilaajien toiveiden pohjalta kirjoitettu teoriaosuus, jolloin tutkijoilla oli ennestään jonkinlaista mielikuvaa siitä, millaisia vastauksia saattaisi tulla esiin. Tutkijoilla oli myös koulutuksensa puolesta omat käsitykset liikuntakäyttämisen ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Raportointivaiheessa tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään merkitsemällä tunnistekirjaimet suorien lainausten perään. Näin haluttiin tuoda esiin, että lainauksia on otettu kaikilta osallistujilta. Suorat lainaukset valittiin keskeisimmistä aihepiireistä tutkimustehtävään liittyen. Raportissa pyrittiin myös siihen, että lukija voi ymmärtää lainauksen ilman asiayhteyden tietämistä. Raportista poisjätetyt ilmaisut eivät olleet oleellisia tutkimustehtävää ajatellen.

9.2 Pohdintaa tulosten ja teorian tiedon välillä

Liikuntaa terveystieteiden näkökulmasta tarkasteltaessa liikuntatilanteessa on kolme ulottuvuutta; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue (Kokko & Vuori 2007, 12). Näiden ulottuvuuksien perusteella alettiin aluksi miettiä teemoja haastatteluja varten. Nupponen (2005, 48–49) kuvaama koettu psykofyysinen hyvinvointi tulee vahvasti esille haastateltavien ilmaisuihin. Tutkittavat kertovat saaneensa hengitys- ja verenkiertoelimistöön liittyviä positiivisia tunteita liikkumisen aikana. Tutkittavat eivät ole enää aivan totuttomia liikkujia, sillä Nupponenkin toteaa tällaisten tunteiden olevan epämiellyttäviä aloittelijoille. Haastateltavat ovat huomanneet myös epämieluisien tunteiden vähenevän liikunnan aikana tai sen jälkeen. Kuitenkin alkumittausten jälkeisen lihaskivun koki epämiellyttäväksi kaksi tutkittavaa ja liikunnan aikaisen lihaskivun yksi tutkittava. Tällaisten ilmaisuiden vähäinen määrä on hyvä asia liikkumisen jatkuvuutta ajatellen.

Haastatteluista huomaa, että osallistujat ovat oivaltaneet liikunnan olevan mielekästä. Tällaisten oivallusten perusteella syntyvät odotukset liikuntaa kohtaan vaikuttavat liikkumiseen (Ojanen 2001, 127). Vuori (2003b, 594) on kuvannut liikunnan keskeisiksi merkityksiksi omakuvan, toimintakyvyn säilymisen sekä oireiden ja sairauksien ehkäisyn. Muina liikkumisen syinä Vuori (2003a, 30) ja Zacheus ym. (2003, 36) esittävät kunnan, rentoutumisen ja arjesta irtautumisen. Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa edellä esitetyistä syistä tulevat esille muut syyt rentoutumista lukuun ottamatta. Rentoutumisen kokemus voi kuitenkin liittyä vahvasti esimerkiksi luonnossa liikkumiseen, jonka tutkittavat kokevat mielekkäänä. Liikuttaessa yksin luonnossa saadaan pääoma paitsi fyysisen terveyskunnan osa-alueelle myös psyykkiselle puolelle luontokokemuksen tuottaman ilon kautta (Kokko & Vuori 2007, 12–13). Vaikka väestötutkimuksessa on todettu säännöllisen liikunnan vaikuttavan positiivisesti vireystilaan ja nukahtamiskykyyn, opinnäytetyön tutkimuksessa tutkittavat toivat virkistymisen esille myös negatiivisessa sävyssä. Huomattava on, että ilmaisuihin liiallinen virkistyminen nousi esiin myöhään illalla tapahtuvasta liikunnasta puhuttaessa. Myös Härmä ja Kukkonen-Harjula (2005, 253) ovat tutkimuksessaan todenneet, että liikunnan tulisi toteutua riittävän aikaisin illalla. Asian tiedostaminen ja liikkumisen ajankohdan huomioiminen estää liiallista virkistymistä. Tutkimukseen osallistuneista kukaan ei mainitse liikkumattomuutensa syyksi keskinäistä kilpailua ja vertailua tai epäonnistumisen kokemuksia,

vaikka Nupponen (2005, 49–56) on maininnut nämä mahdollisesti liikkumattomuutta aiheuttavina tekijöinä.

Tutkittavat toivat useasti esiin ryhmän ja ryhmässä liikkumisen positiivisessa mielessä. Vuori (2005b, 658) ja Ojanen (2001, 127) toteavat ryhmästä saatavan vertaistuen tärkeyden liikkumisessa. Usein ihmisillä on halu toimia yhdessä muiden kanssa, mutta yksilöllisiä eroja toki on (Telama & Polvi, 2005, 631). Perheeltä, ystäviltä, työnantajilta ja lääkäreiltä saatava kannustus vaikuttaa myönteisesti liikuntakäyttäytymiseen (Ojanen 2001, 105; Ståhl 2003, 69). Haastateltavat toivat esiin lähinnä perheenjäsenten, ystävien ja työkavereiden vaikutuksen. Perhe ja läheiset mielipiteineen vaikuttavat liikkumiseen sanallisen viestinnän lisäksi sanattomasti, koska saattaa olla, että läheisten ajatukset osataan aavistaa ja sanomattomat ajatukset pystytään tulkitsemaan. Liikunnan aloittamisen yhteydessä haastateltavien ilmaisuista on tulkittavissa lääkäreiden korostunut asema.

Kaikkia liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ilmeni haastatteluissa. Liikuntakäyttäytymistä altistavat tekijät voivat lisätä tai vähentää todennäköisyyttä liikunnan aloittamiseen ja jatkamiseen. Altistaviin tekijöihin kuuluvat yksilön tiedot, asenteet ja arvot sekä koettu pystyvyys. Lisäksi havainnot ja kokemukset sekä mieliala ja odotukset ovat altistavia tekijöitä. (Vuori 2005b, 650–651.) Haastatteluissa tuli esiin kaikkia altistavia osatekijöitä myönteisessä muodossa. Mahdollistavia tekijöitä nousi esille sekä myönteisinä että kielteisinä. Myönteisinä mahdollistavat tekijät antavat mahdollisuuksia liikkumiseen, kun taas kielteisinä vähentävät mahdollisuuksia (Vuori 2005b, 650–651).

Liikkumisen mahdollisuutta vähentävinä osatekijöinä haastatteluissa ilmeni ajankäyttö, liikuntapaikat ja -palvelut sekä liikuntavarusteet ja -välineet. Osallistujat toivat esiin liikuntahalukkuutta vähentävänä tekijänä liikunnan harrastamisen kalliin hintatason. Tutkittavat ehkä ajattelivat vielä, ettei rahaa haluta laittaa liikuntaan, koska se ei varsinaisesti anna rahalle mitään materiaalista vastinetta. Toisaalta taas oma kunto ja hyvinvointi saattavat olla paljon arvokkaampia kuin mikään materia. Varusteet ja välineet koettiin kuitenkin myös liikunnan mahdollisuutta lisäävinä osatekijöinä. Liikuntakäyttäytymisen muutosta mahdollistavana tekijänä Vuori (2003b, 595–601) korostaa liikunnan sopivuutta päivittäiseen aikatauluun. Haastateltavien ilmaisuissa sama asia korostui.

Toisaalta myös liikuntavarusteiden ja -välineiden vaikutus korostui, mitä ei teoriassa painoteta vahvasti. Tämän voi ajatella johtuvan siitä, että interventioon osallistujat olivat vasta aloittelemassa liikuntaa ja sitä kautta liikuntavälineiden käyttöä. On mielenkiintoista pohtia, onko kunnollisten liikuntavarusteiden puute liikkumattomuuden aiheuttaja vai liikkumattomuus sittenkin syy siihen, ettei asianmukaisia liikuntavarusteita ole tarvittu ja näin ollen hankittu. Terveyttä ja kuntoa liikuntaa mahdollistavina tekijöinä ei haastatteluissa ilmennyt. Liikunnan tuottamat kokemukset, vaikutukset, palkinnot ja kannusteet ovat vahvistaneet tutkittavien liikuntakäyttäytymistä. Terveysliikuntainterventio on antanut mahdollisuuden vahvistavien tekijöiden vaikuttavuuteen, sillä vahvistavat tekijät kehittyvät vasta käyttäytymisen aikana (Vuori 2005b, 650–651).

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Haastatteluihin osallistuneiden henkilöllisyys suojattiin. Yksittäisen ihmisen mielipidettä ei pysty tutkimusraportin perusteella yhdistämään kyseiseen henkilöön. Erityisesti tämä nousi esille, kun mietittiin sukupuolen vaikutusta vastausten eroavaisuuksiin. Sukupuoli päätettiin jättää tulosten yhteydessä pois, koska miehiä oli vain yksi ja näin ollen hänen mielipiteensä olisivat olleet helposti tunnistettavissa. Miesten ja naisten vastaukset olivat hyvin samankaltaisia eikä selkeää sukupuolesta johtuvaa eroa ollut havaittavissa.

Interventioryhmäläisille annettiin tietoa etukäteen tutkimuksen kulusta ja haastattelutilanteesta. Tällä pyrittiin välttämään tilanne, jossa henkilö ilman omaa tahtoaan joutuisi ilmaisemaan mielipiteensä ryhmän kuullen. Analysointivaiheessa ulkopuoliset henkilöt eivät ole nähneet videotallenteita. Vaikka lupa videotallenteen esittämiseen raportointiseminaarissa oli, ei videotallenteen esittämistä pidetty tarpeellisena sisällön selkiyttämisen kannalta.

9.4 Tutkimuksen hyödyntäminen tulevaisuudessa

Tämä opinnäytetyö on osa pilottitutkimusta, joten tuloksia pystytään hyödyntämään seuraavissa interventioissa. Interventioiden suunnittelussa voidaan käyttää hyväksi esimerkiksi niitä kokemuksia, jotka ovat saaneet liikkumaan tai jatkamaan liikkumista ja terveyden edistämisessä niitä asioita, jotka ovat lisänneet liikuntahalukkuutta.

Olisi mielenkiintoista selvittää tähän tutkimukseen osallistuneiden kokemuksia myöhemmässä vaiheessa, esimerkiksi intervention päätyttyä. Näin saataisiin kenties esiin kokemusten kautta syntyviä käsitysten muutoksia. Tämän vuoksi haastatteluissa apuna olleet kysymykset ovat liitteenä 3. Tulevaisuudessa voitaisiin tutkia interventioryhmäläisten kokemuksia yksilöhaastattelulla, jolloin ryhmän vaikutus saataisiin suljettua pois. Uudessa tutkimuksessa voitaisiin saada tarkempaa tietoa ja lisäpiirteitä kyseiseltä aihealueelta.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Ahonen, G. 2003. Työkyvyn taloudellinen merkitys. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Aromaa, A., Miilunpalo, S. & Eskola, K. 2003. Työikäiset. Teoksessa Koskenvuo, K. (toim.) Sairauksien ehkäisy. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Biddle, S., Fox, K., Boutcher S. 2002. Physical Activity and Psychological Well-Being. London & New York. Routledge.

Bowen, D., Fesinmeyer, M., Yasui, Y., Tworoger, S., Ulrich, C., Irwin, M., Rudolph, R., LaCroix, K., Schwartz, R. & McTiernan, A. 2006. Randomized Trial of Exercise in Sedentary Middle Aged Women: Effects on Quality of Life. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical activity. [verkkolehti], Vol 3, N:o 34. [viitattu 28.5.2007]. Saatavissa: <http://www.ijbnpa.org/content/3/1/34>

Conn, V., Minor, M. & Burks, K. 2003. Sedentary Older Women`s Limited Experience With Exercise. Journal of Community Health Nursing. [verkkolehti], Vol 20, N:o 4. [viitattu 1.6.2007]. Saatavissa: <http://web.ebscohost.com>

Eriksson, J. 2005. Diabetes. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

Ewles, L. & Simnett, I. 1999. Promoting health. A practical guide. London. Baillière Tindall.

Fogelholm, M. 2005. Lihavuus ja kehon koostumus. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Fogelholm, M., Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:1. Liikunta - hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tila ja kehittyminen 2006. [verkkójulkaisu]. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö & UKK-instituutti. [viitattu 3.9.2007]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/02/pr1169019512649/passthru.pdf>

Heikkala, J. 2007. Liikunta laajenee hyvinvoinnin suuntaan-entä rakenteet. Liikunta & Tiede 44(3-4). 16-19.

- Heikkinen, E. 2005. Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Häkkinen, K. 2004. Nykysuomen etymologinen sanakirja. Juva. WSOY.
- Härmä, M. & Kukkonen-Harjula K. 2005. Uni, vuorotyö, aikaerorasitus ja fyysinen aktiivisuus. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Kivimäki, R., Karttunen, A., Yrjänheikki, L. & Hintikka, S. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:69. Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2004-2006. [verkkojulkaisu]. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/12/e11169206080598/passthru.pdf>
- Kokko, S. & Vuori, M. 2007. Terveysliikunta – katse yksilöstä toimintaympäristöön. Liikunta & Tiede 44 (1), 11-15.
- Koskenvuo, M. & Mattila, K. 2003. Terveystieteiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Teoksessa Koskenvuo, K. (toim.) Sairauksien ehkäisy. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. 1990. Suomen kielen perussanakirja. Ensimmäinen osa A-K. Helsinki. VAPK-kustannus.
- Kylmä, J., Pietilä, A-M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveystieteiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki. WSOY.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WSOY.
- Martelin, T., Karvonen, S. & Koskinen, S. 2002. Työikäisten hyvinvointi. Teoksessa Heikkilä, M. & Kautto, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2002. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Martimo, K-P. 2003. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Melkas, T. & Miettinen, M. 2007. Liikunta- hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Liikunta & Tiede 44 (3-4). 4-8.

- Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki. International Methelp Ky.
- Miilunpalo, S. 1999. Yksilöllinen liikuntaneuvonta - ihmisiin vaikuttaminen. Teoksessa Vuori, I. & Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Niiniluoto, I. 2007. Liikkumattomat liikkeelle- valistusta vai holhousta? Liikunta & Tiede 44 (3-4). 8-11.
- Nupponen, R. 2005. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Nupponen, R. & Suni, J. 2005. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Oja, P. 1999. Yhteisön liikunnan edistäminen. Teoksessa Vuori, I. & Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Ojanen, M. 2001. Liikunta hyvän elämän tukena. Teoksessa Ojanen, M., Svennevig, H., Nyman, M. & Halme, J. Liiku oikein-voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Helsinki. Liikuntatieteellinen Seura ry.
- Paronen, O. & Nupponen, R. 2005. Terveyden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Partonen, T. 2005. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Poskiparta, M. 2002. Neuvonnan keinoin kohti terveyskäyttäytymisen muutosta. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveysviestintä. Helsinki. Kustannus Oy Tammi.
- Pötsönen, R. & Välimaa, R. 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylä. Jyväskylän yliopistopaino ja ER-paino Oy.
- Seuri, M. 2002. Terveys on toimintakykyä. Työterveiset. [verkkolehti], N:o 4 [viitattu 16.11.2007]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Tiedonvalitys/Verkkolehdet/Tyoterveiset/2002-04/02.htm>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:7. Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. [verkkojulkaisu]. Helsinki. [viitattu 3.9.2007]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180087863711/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. [verkkojulkaisu]. Helsinki. [viitattu 16.11.2007]. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>

Ståhl, T. 2003. Liikunnan toimintapolitiikan arviointia terveyden edistämisen kontekstissa. Sosiaalisen tuen, fyysisen ympäristön ja poliittisen ympäristön yhteys liikuntaaktiivisuuteen. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.

Svennevig, H. 2005. Kehon mieli. Kehotuntemuksesta itsetuntemukseen. Porvoo. WSOY.

Syrjälä, S., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.

Szabo, A. 2003 Acute psychological benefits of exercise performed at self-selected workloads: implications for theory and practise. *Journal of Sports Science and Medicine*. [verkkolehti], N:o 2. [viitattu 28.5.2007]. Saatavissa: <http://www.jssm.org/vol2/n3/2/v2n3-2pdf.pdf>

Telama, R. & Polvi, S. 2005. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Tilastokeskus. Väestötilastot. [viitattu 8.10.2007]. Saatavissa: http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Uusitupa, M. 2003. Aineenvaihdunnan ja ravitsemuksen häiriöt. Teoksessa Koskenvuo, K. (toim.) *Sairauksien ehkäisy*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Vuori, I. 2003a. *Lisää liikuntaa!* Helsinki. Edita Prima Oy.

Vuori, I. 2003b. Liikunnan lisääminen. Teoksessa Koskenvuo, K. (toim.) *Sairauksien ehkäisy*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Vuori, I. 2005a. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) *Terveysliikunta. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Vuori, I. 2005b. Terveyttä edistävän liikunnan lisääminen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2005. Liikunta ja terveys: päätelmiä. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Zacheus, T., Tähtinen, J., Koski, P., Rinne, R. & Heinonen, O.J. 2003 Miten elämäkääri jäsentää liikuntakäyttämistä? Liikunta & Tiede. [verkkolehti], N:o 5-6. [viitattu 1.6.2007]. Saatavissa: http://www.lts.fi/?sid=130<S_reg=ce6ddrophrb2ehb6if8of0qa1

Hei!

Olemme kaksi fysioterapeuttiopiskelijaa ja teemme opinnäytetyötämme osana ”Metabolisen oireyhtymän ja tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien henkilöiden tehostetun liikuntaneuvonnan vaikutukset fyysiseen aktiivisuuteen ja terveyteen” -projektia. **Tarkoituksenamme on haastatella selvitteä Teidän kokemuksianne liikuntainterventiosta.**

Haastattelu suoritetaan kesäkuun alussa, viikolla 23. Haastattelu toteutetaan ryhmässä ja tilanne videoidaan. Haastatteluun varataan aikaa noin 1,5 tuntia. Haastattelijoina toimivat allekirjoittaneet. Haastattelu järjestetään Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa.

Tulemme antamaan lisätietoa ja keskustelemaan sopivasta haastatteluajan kohdasta tiistaina 8.5.

Maarit Metsänen
puh.nro
maarit.metsanen@student.samk.fi

Heini Laine
puh.nro
heini.laine@student.samk.fi

Haastattelusitoumus ja videointilupa

Olette aiemmin saaneet kutsun haastatteluunne. Haluaisimme vielä varmistaa osallistumisenne. Haastattelu järjestetään _____. Paikkana on tuttuun tapaan Satakunnan ammattikorkeakoulu. Tapaamme tuolloin sisääntuloaulassa.

Haastattelu tullaan videoimaan. Toivomme, että annatte suostumuksenne käyttää videotallennetta haastattelua analysoitaessa sekä mahdollisesti opinnäytetyön raportointiseminaarissa. Tiedot käsitellään ja raportoidaan nimettöminä sekä luottamuksellisesti. Videotallenne säilytetään Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa.

Allekirjoittaessanne tämän lomakkeen sitoudutte osallistumaan haastatteluun ja annatte luvan videotallenteen käytölle.

Kiitos!

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Maarit Metsänen
puh.nro
maarit.metsanen@student.samk.fi

Heini Laine
puh.nro
heini.laine@student.samk.fi

LIITE 3

Yleistä:

Kertokaa lyhyesti, mitä olette tehneet tapaamisissa?
Mitä ajattelette tapaamisista?

Fyysiset:

Miltä liikkuminen on tuntunut?
Millaisia tunteita kehossa on ollut liikunnan aikana?
Miten tunteet on eronnut ennen ja jälkeen liikunnan?
(hiki, lihaskivut, hyvän olon tunne, energia...)

Psyykkiset:

Voiko liikunta mielestänne vaikuttaa esim. mielialaan tai vaikka vireystilaan? (ilo, suru, paha olo, masennus...)? Osaatteko kuvailla millaisia nämä vaikutukset voisivat olla?
Huomaako yksittäisellä liikuntakerralla olevan vaikutusta?
Kuvaile nykyistä liikkumistasi / millainen liikkuja olet? (määrä, tiheys, teho...)? Entä millainen olit ennen interventiota?
Millaista suhtautumisesi liikuntaan on tällä hetkellä verrattuna aikaan ennen interventiota?

Sosiaaliset:

Miltä ryhmässä toimiminen on tuntunut, verraten jos olisit yksin yrittänyt aloittaa säännöllisen liikunnan harrastamisen?
Voitteko omien kokemusten pohjalta sanoa, voiko läheisten suhtautumisella olla vaikutusta liikkumiseen? Millaisia vaikutuksia?
Miten olet saanut sovitettua liikunnan arkielämään? (mikä on helpottanut, mistä joutunut kenties luopumaan)