



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

# Terveystietoa liikunnasta maahanmuuttajille

## Oppimateriaalia liikunnasta

Loukasmäki Laura 1800845

Lyytikä Salla 1800841

Tielinen Katrine 1800844

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitajaopiskelijat SXQ18K1

Terveysalan opinnäytetyön raportti

17.11.2020

Tekijät Otsikko	Laura Loukasmäki, Saira Lyytikä, Katrine Tielinen Terveystietoa liikunnasta maahanmuuttajille
Sivumäärä Aika	48 sivua + 6 liitettä 17.11.2020
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja	Lehtori Marita Räsänen
<p>Terveystietoa liikunnasta maahanmuuttajille -opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin aikuisopiston peruskoulun ”Terveystietoa maahanmuuttajille” -projektia. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja sen lähtökohtana oli Helsingin aikuisopiston peruskoulun tarve saada selkeäkielistä terveyttä edistävää materiaalia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa liikunta-aiheista oppimateriaalia Helsingin aikuisopiston peruskoulun opiskelijoille sekä koulun terveydenhoitaja Päivi Hedmanin käyttöön. Tavoitteena oli oppimateriaalin avulla lisätä kohderyhmän tietoisuutta liikunnasta ja sen terveyshyödyistä sekä kannustaa heitä liikunnan pariin. Kohderyhmänä oli Helsingin aikuisopiston peruskoulussa opiskelevat 18–60-vuotiaat maahanmuuttajat, joita oli noin 300.</p> <p>Tietoa etsittiin muun muassa Suomessa asuvien maahanmuuttajien liikunnasta, terveyden edistämisestä, liikunnan hyödyistä, istumisen vähentämisen kansallisista suosituksista, arkiliikunnasta ja UKK-instituutin liikkumisen suosituksista. Tuotettu oppimateriaali on tehty selkeällä suomen kielellä ja apuna on käytetty selkokielen ohjeita. Lisäksi oppimateriaalin tuottamisessa hyödynnettiin laadukkaan diaesityksen ja posterin teoriaa.</p> <p>Opinnäytetyössä tuotettiin kolme posteria ja kolme diaesitystä. Oppimateriaalin aiheena oli liikunnan terveysvaikutukset, arkiliikunta sekä aikuisten liikkumisen suositukset UKK-instituutin suosituksiin pohjautuen. Oppimateriaali on piirretty opinnäytetyöryhmän toimesta, jotta se pystyttiin kohdentamaan kohderyhmälle mahdollisimman hyvin. Materiaali soveltuu sekä itsenäiseen opiskeluun että oppitunneille hyödynnettäväksi.</p> <p>Terveydenhoitaja Päivi Hedman lähetti oppimateriaalin sähköisenä noin 40 kohderyhmän opiskelijalle ja heistä sähköiseen palautteeseen vastasi 20 opiskelijaa. Palautteen perusteella suurin osa opiskelijoista piti oppimateriaalia hyvänä ja sopivana. Oppimateriaalia muokattiin vielä hieman opiskelijoilta saadun palautteen perusteella ja esimerkiksi tekstiosuuksia yksinkertaistettiin helpommin luettaviksi. Palautetta oppimateriaalista saatiin myös raportointiseminaariin osallistuneilta opiskelijoilta, opponenteilta, terveydenhoitaja Päivi Hedmanilta sekä ohjaajaltamme Marita Räsäseltä. Tämä lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta.</p> <p>Oppimateriaali luovutettiin Helsingin aikuisopiston peruskoulun ja terveydenhoitaja Päivi Hedmanin käyttöön. Opinnäytetyötä voisi jatkossa kehittää esimerkiksi siten, että oppimateriaalille haettaisiin Selkokeskukselta selkotunnus tai materiaali voitaisiin kääntää muille kielille.</p>	
Avainsanat	maahanmuuttaja, liikunta, oppimateriaali, posterit, diaesitys



Authors Title	Laura Loukasmäki, Saila Lyytikä, Katrine Tielinen Health education about exercise to immigrants
Number of Pages Date	48 pages + 6 appendices 17 November 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Marita Räsänen, Lecturer
<p>This functional final project called Health education about exercise to immigrants was carried out as a part of a joint project of “Health education to immigrants” by Metropolia University of Applied Sciences and Institute of Adult Education in Helsinki. The purpose of this functional final project was to produce exercise themed learning material for the students in the Basic Education in Institute of Adult Education in Helsinki and the public health nurse Päivi Hedman. The main purpose of this final project was to increase the target group’s awareness of the health benefits of exercising and to encourage them to exercise more. The target group consists of students with an immigrant background, who are between 18 to 60 years old and studying in Basic education program in the Institute of Adult Education in Helsinki.</p> <p>During this final project, we familiarized ourselves with current exercising habits of immigrants in Finland, read previous studies about health benefits associated with everyday physical activities and exercising and reviewed “Health promotion Materials” published by UKK institute. The learning material was written in basic Finnish language, mainly following the guidelines of easy language by the Finnish Centre of Easy Language. We chose to publish materials as posters and slideshows based on the recommendation of quality theory and the easily understandable nature of posters and slideshows because of their visual qualities. In addition, learning material was produced by using the quality theory of posters and slideshows.</p> <p>In this final project we produced three posters and slideshows. The topics in these materials were the benefits of exercising, everyday physical activities and adults exercising guidelines based on UKK Institute’s guidelines. The learning materials were prepared according to the purposes of this final project, which means that the final target group was kept in mind during each stage of preparation. The learning material was also prepared so that it can be used both in independent learning situations and as a teaching material.</p> <p>The learning materials were given to the use of the Basic education in Institute of Adult Education in Helsinki and for the public health nurse Päivi Hedman. We believe that in the future we could develop the final project further by for example applying for permit to use SELKO symbol from the Finnish Centre of Easy Language. The materials could also be translated to other languages to increase their accessibility.</p>	
Keywords	immigrant, exercise, learning material, poster, slideshow

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät	2
3	Opinnäytetyön lähtökohdat ja tausta	3
3.1	Liikuntaan liittyviä määritelmiä	3
3.2	Tietoja maahanmuuttajista Suomesta ja heidän liikuntatottumuksista	4
3.3	Maahanmuuttajien kotoutuminen yhteiskuntaan liikunnan näkökulmasta	5
3.4	Suomalaisten aikuisväestön liikunnan nykytila	6
3.5	Terveyden edistäminen	7
3.5.1	Terveysviestintä	8
3.5.2	Terveyttä edistävänä materiaalin kriteerit	9
3.5.3	Ohjaus, neuvonta, opetus ja tiedon antaminen	10
4	Opinnäytetyön työmenetelmät ja -tavat	11
4.1	Tiedonhaku	11
4.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	12
4.3	Opinnäytetyön prosessin kuvaus	13
4.3.1	Lähtötilanteen kartoitus ja suunnitelman tekeminen	13
4.3.2	Oppimateriaalin suunnittelu ja työstäminen	15
4.3.3	Oppimateriaalista saatu palaute ja sen avulla työstäminen	18
5	Oppimateriaalin tietoperusta	20
5.1	Selkokieli ja selkeäkielisyys	20
5.2	Laadukas posterit	22
5.3	Laadukas diasarja	24
5.4	Aikuisten liikkumisen suositus ja liikuntaan liittyviä määritelmiä	26
5.5	Arkiliikunta ja Istu vähemmin - Voi paremmin! -suositus	28
5.6	Liikunnan terveyshyödyt ja hyöty sairauksien ennaltaehkäisyssä	29
6	Pohdinta	34
6.1	Tavoitteeseen pääsemisen ja palautteiden tarkastelu	34
6.2	Oman työskentelyn ja oppimisen arviointi	35
6.3	Yleisten terveysaineiston standardien toteutuminen oppimateriaalissa	37
6.4	Eettisyys	38
6.5	Luotettavuus	40
6.6	Kehittämisideat	41

Liitteet

Liite 1. Liikkumisen suositus aikuisille -posteri

Liite 2. Arkiliikunta -posteri

Liite 3. Liikunnan keskeiset terveyshyödyt -posteri

Liite 4. Liikkumisen suositukset aikuisille -diaesitys

Liite 5. Arkiliikunta -diaesitys

Liite 6. Liikunnan keskeiset terveyshyödyt -diaesitys

## 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin aikuisopiston ”Terveystietoa maahanmuuttajille” -projektia. Toiminnallisen opinnäytetyömme lähtökohdaksi oli Helsingin aikuisopiston peruskoulun tarve saada selkeäkielistä terveyttä edistävää materiaalia. Kohderyhmä oli Helsingin aikuisopiston peruskoulun opiskelijat, jotka olivat 18–60-vuotiaita maahanmuuttajia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa liikunta-aiheista oppimateriaalia opiskelijoille itsenäiseen opiskeluun sekä koulun terveydenhoitaja Päivi Hedmanin käyttöön. Terveydenhoitaja Päivi Hedman voi hyödyntää materiaaleja haluamallaan tavalla aikuisopistossa opiskelevien maahanmuuttajien opetuksessa sekä heille suunnatussa terveysviestinnässä.

Vuodesta 2018 vuoteen 2019 mennessä ulkomaan kansalaisten määrä oli noussut Suomessa 3,9 prosenttia. Vuoden 2019 lopussa koko Suomen väestöstä ulkomaan kansalaisten määrä olikin jo 4,8 prosenttia (Tilastokeskus. Ulkomaan kansalaiset.) Urheilun ja ylipäätään liikunnan uskotaan olevan yksi käyttökelpoisimmista keinoista edistää eri kulttuurin edustajien kohtaamista sekä kotoutumista (Zacheus 2010: 216). Maahanmuuttajien liikuntatottumuksia onkin tutkittu jonkin verran. Maamu-tutkimuksessa käy ilmi, että kansainvälisessä tutkimuksessa on selvitetty maahanmuuttajataustaisten liikkuvan vähemmän kuin kantaväestön ja, että liikkuminen vastaa harvoin terveysliikuntasuosituksia (Castaneda – Rask – Koponen – Mölsä – Koskinen 2012: 178). Tämä oli osasyynä siihen, miksi valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi maahanmuuttajien terveyden edistämisen ja sen promotiivisen näkökulman. Liikunta edistää terveyttä ja ennaltaehkäisee sairauksia (Liikunta. Käypä hoito –suositus 2016). Koemme tärkeäksi vaikuttaa maahanmuuttajien terveyteen kannustamalla heitä harrastamaan liikuntaa sekä kertomalla liikunnan hyödyistä kohderyhmälle sopivalla tavalla.

Koronapandemia vaikutti työmme toteutustapaan ja toteutus vaihtui liikunta-aiheisen teemapäivän järjestämisestä sähköisen oppimateriaalin tuottamiseksi. Teimme oppimateriaaliksi kolme liikunta-aiheista posteria sekä kolme näitä aiheita käsittelevää diaesitystä. Liikuntaan liittyvät aiheet oli esitetty postereissa pääpiirteittäin ja diaesitysten ideana oli syventyä postereiden aiheisiin sekä tarjota lisätietoa aiheisiin liittyen. Poste-

reiden sekä diaesitysten aiheina olivat liikunnan terveysvaikutukset, arkiliikunta ja kansalliset istumisen vähentämisen suositukset sekä aikuisten liikkumisen suositukset UKK-instituutin suosituksiin pohjautuen.

Huomioimme oppimateriaalin suunnittelussa kohderyhmän muun muassa tekemällä materiaalin selkeällä suomen kielellä sekä piirtämällä materiaalin kuvat itse. Saimme kohderyhmältä palautetta oppimateriaalista sähköisen palautelomakkeen välityksellä. Sähköiseen palautelomakkeeseen vastasi 20 opiskelijaa ja palautteesta kävi ilmi, että suurin osa vastaajista piti oppimateriaalia toimivana. Saimme palautetta oppimateriaalista myös raportointiseminaariin osallistuneilta opiskelijoilta, opponenteilta, terveydenhoitaja Päivi Hedmanilta sekä ohjaajaltamme ja tämä lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Palautteen avulla pystyimme muokkaamaan oppimateriaalia kohderyhmälle sopivammaksi. Tuottamamme oppimateriaali luovutettiin projektin päätyttyä Helsingin aikuisopiston peruskoulun ja terveydenhoitaja Päivi Hedmanin käyttöön.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa liikunta-aiheista oppimateriaalia Helsingin aikuisopiston peruskoulun opiskelijoille sekä koulun terveydenhoitaja Päivi Hedmanin käyttöön. Materiaali soveltuu sekä itsenäiseen opiskeluun että terveydenhoitaja Päivi Hedmanille esimerkiksi opetuskäyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottamamme oppimateriaalin avulla lisätä kohderyhmän tietoisuutta liikunnasta ja sen terveyshyödyistä sekä kannustaa heitä liikunnan pariin. Opinnäytetyömme tehtävänä oli selvittää, millainen oppimateriaali soveltuu aikuisille maahanmuuttajille ja sen perusteella tuottaa sitä.

Opinnäytetyömme kohderyhmä oli Helsingin aikuisopiston peruskoulussa opiskelevat 18–60-vuotiaat maahanmuuttajat. Opiskelijoita oli noin 300 ja suurin ryhmä oli somalialaistaustaiset 30–40-vuotiaat naiset. Somalialaistaustaisten lisäksi opiskelijoita oli muualta Afrikasta, kuten Eritreasta, Nigeriasta ja Angolasta. Edellä mainittujen lisäksi kohderyhmäämme kuuluvia opiskelijoiden kansalaisuusryhmiä olivat arabit, afgaanit ja kurdit.

### 3 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tausta

#### 3.1 Liikuntaan liittyviä määritelmiä

Fyysinen aktiivisuus tarkoittaa energiankulutusta lisäävää, lihasten tahdonalaista ja yleensä liikkeeseen johtavaa toimintaa. Liikunnan käsite sisältyy fyysisen aktiivisuuden käsitteeseen. Liikunta tarkoittaa fyysistä aktiivisuutta, joka toteutetaan tiettyjen syiden tai vaikutusten takia, kuten harrastuksena. (Käypä hoito: liikuntaan liittyviä määritelmiä 2015.) Liikunnan tavoitteena on yleensä ilo, terveyshyödyt tai nautinto (Castaneda ym. 2012: 178).

Liikuntaa voidaan tarkastella esimerkiksi sen kuormittavuuden ja rasittavuuden näkökulmasta. Liikunnan kuormittavuudella eli teholla tarkoitetaan fysiologista kuormitusta, joka aiheutuu elimistön eri osiin lihastoiminnan seurauksena. Se miten kuormittavaa liikunta on, riippuu yksilön fyysisestä suorituskyvystä. Liikunnan rasittavuudella sen sijaan tarkoitetaan yksilön omaa kokemusta liikunnan aiheuttamasta kuormituksesta. (Liikunta. Käypä hoito -suositus 2016.)

Kuntoliikunta on säännöllisesti harrastettua liikuntaa ja sen tavoitteena on parantaa tai ylläpitää joitakin fyysisen kunnon osa-alueita. Lihasvoimaharjoittelu on esimerkki kuntoliikunnasta. (Käypä hoito: liikuntaan liittyviä määritelmiä 2015.) Terveysliikunta sen sijaan pitää sisällään arkiliikunnan eli arkiset toimet, joissa ihminen liikkuu. Terveysliikunta on terveyttä ylläpitävää liikuntaa, mikä ei varsinaisesti tähtää fyysisen kunnon kasvattamiseen, vaan suotuisiin terveysvaikutuksiin. Terveysliikunnan kuormitusta voidaan ajatella olevan kevyestä vähän rasittavaan liikuntaan. Edellä mainittuja terveysliikunnan muotoja ovat esimerkiksi pihatyöt, marjastus, lumityöt, siivoaminen tai kävelyt paikasta toiseen. (UKK-instituutti 2020: Terveysliikuntaa ja kuntoliikuntaa.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän mukaan fyysinen kunto tarkoittaa kehon fysiologista kykyä suoriutua kestävyyttä ja lihasvoimaa vaativista liikuntasuorituksista. Fyysistä kuntoa voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: fyysisten ominaisuuksien, kuten lihasvoiman, kestävyyden tai nopeuden avulla tai mittaamalla eri elinjärjestelmien, kuten hermojärjestelmän tai hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa. Fyysisen kunnon osa-alueita ovat tuki- ja liikuntaelimistön kunto tai lihaskunto, sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto tai kestävyyskunto. (THL: Fyysinen kunto ja terveys.)

Sen sijaan fyysisellä inaktiivisuudella tarkoitetaan joko lihasten täydellistä käyttämättömyyttä tai niiden vähäistä käyttöä. Fyysinen inaktiivisuus aiheuttaa ihmisen elinjärjestelmien toimintaan ongelmia, kuten elinjärjestelmien toimintojen huononemista ja niiden rakenteiden heikkenemistä. (Käypä hoito: liikuntaan liittyviä määritelmiä 2015.)

### 3.2 Tietoja maahanmuuttajista Suomesta ja heidän liikuntatottumuksista

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta henkilöä, joka asuu maassa vähintään vuoden verran. Maahanmuuttaja siis asuu muualla, kuin synnyinmaassaan. (Miettinen. Maahanmuuttajat.) Vuoden 2019 lopussa Suomessa asui lähes 268 000 ulkomaan kansalaista. Ulkomaan kansalaisten määrä kasvoi vuodesta 2018 3,9 prosenttia eli lähes 10 100 henkilöllä. Koko Suomen väestöstä ulkomaan kansalaisten osuus oli vuoden 2019 lopussa 4,8 prosenttia. Vuonna 2019 Suomen suurin muualta tullut kansalaisuusryhmä oli Viron kansalaiset. Toiseksi eniten Suomessa asuvia kansalaisuusryhmiä olivat venäläiset ja kolmanneksi irakilaiset. Lisäksi kansalaistilastoissa muita yleisimpiä kansalaisuusryhmiä olivat kiinalaiset, ruotsalaiset ja thaimaalaiset. Muut kansalaisuusryhmät kuten intialaiset, afganistalaiset ja syyrialaiset jäivät määrältään alle seitsemän tuhannen. (Tilastokeskus. Ulkomaan kansalaiset.)

Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi -tutkimuksen eli Maamu-tutkimuksen kohderyhmänä oli venäläis-, somalialais- ja kurditaustaiset maahanmuuttajat Suomessa. Tutkimus oli Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima ja se toteutettiin vuosina 2010–2012. Tutkimuksen kohderyhmänä oli 18–64-vuotiaat maahanmuuttajat, jotka olivat asuneet vähintään vuoden Suomessa. Kohderyhmä asui joko Helsingissä, Espoossa, Vantaalla, Turussa, Tampereella tai Vaasassa. Maamu-tutkimuksen tavoitteena oli kerätä luotettavaa tietoa maahanmuuttajaryhmien terveydentilasta, toiminta- ja työkyvystä sekä miten elinolot ja elintavat niihin vaikuttavat. Tämän lisäksi tavoitteena oli tutkia maahanmuuttajien palvelujen tarvetta sekä selvittää miten tarpeet tyydyttyvät. (Castaneda ym. 2012: 3.)

Maamu-tutkimuksessa käy ilmi, että kansainvälisessä tutkimuksessa on selvitetty, että maahanmuuttajataustaiset liikkuvat kantaväestöä vähemmän ja liikkuminen harvoin vastaa terveysliikuntasuosituksia verrattaessa kantaväestön suosituksiin. Maamu-tutkimuksessa selviää, että kuntoliikunnan harrastaminen vaihtelee tutkittujen ryhmien eli somalialaistaustaisten, kurditaustaisten ja venäläistaustaisten välillä. Tutkimuksen mukaan kuntoliikuntaa harrastaa joka viides somalialaistaustainen ja joka neljäs kurditaustainen eli vähemmän kuin kantaväestö. Venäläistaustaisista sen sijaan joka kolmas harrastaa



kuntoliikuntaa, mikä on saman verran kuin kantaväestö. Kurdi- ja somalialaistaustaiset miehet harrastavat kuntoliikuntaa enemmän kuin naiset, mutta venäläistaustaisten sukupuolten välillä ei ole eroa. (Castaneda ym. 2012 178–179.)

### 3.3 Maahanmuuttajien kotoutuminen yhteiskuntaan liikunnan näkökulmasta

Maahanmuuttajan kotouttaminen tarkoittaa sitä, että pyritään monialaisesti edistämään ja tukemaan heidän kotoutumistaan esimerkiksi viranomaisten ja muiden tahojen kotoutumista edistävien ja tukevien palveluiden sekä toimenpiteiden avulla (Kotouttaminen. Keskeiset käsitteet). Tuomas Zacheuksen vuonna 2010 tekemässä Liikunnan ja urheilun merkitys maahanmuuttajien kotoutumiselle -kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että liikunnalla saattaa olla positiivinen merkitys maahanmuuttajien kotoutumiseen. Positiivisen merkityksen saaminen edellyttää kuitenkin monikulttuurisia liikuntaryhmiä sekä naisten ja ikääntyneiden erityistarpeiden huomioimista. (Zacheus 2010: 221.)

Urheilun ja ylipäätään liikunnan on uskottu olevan yksi käyttökelpoisimmista keinoista eri kulttuurien edustajien kohtaamisen sekä heidän kotoutumisensa edistämiseksi. Sillä pyritään kehittämään muun muassa maahanmuuttajien suomen kielen oppimista sekä autamaan heitä tutustumaan suomalaisiin ja siten kehittämään laajempaa sosiaalista verkostoa. Liikunnan uskotaan edistävän maahanmuuttajia kokemaan itsensä hyväksytyksi, kohottamaan vieraassa piirissä itsetuntoa sekä antamaan mielekästä tekemistä. Vaikka liikunnan harrastamisen on tutkittu edistävän kotoutumista, pelkästään maahanmuuttajien omassa piirissä harrastama liikunta voi eristää heitä muusta väestöstä. Maahanmuuttajat hakeutuvatkin oman väestön seuraan silloin, kun kotoutuminen koetaan vaikeaksi. Maahanmuuttajien sopeutumiseksi tulisi järjestää urheiluseuroja, joissa eri kansallisuuksien välisiä raja-arvoja ei tunneta. (Zacheus 2010: 216–218.)

Maahanmuuttajien sukupuolella on huomattu olevan merkitystä kotoutumiseen, kun kotoutumista tarkastellaan liikunnan näkökulmasta. Urheilutoiminnan järjestäminen ei välttämättä takaa maahanmuuttajaisille parempaa kotoutumista, sillä tieto toiminnasta ei välttämättä saavuta maahanmuuttajaisia. Tällöin maahanmuuttajaiset osallistuvat vähemmän liikuntaan kuin kantaväestön naiset tai maahanmuuttajamiehet. Tämän uskotaan johtuvan kulttuurin odotuksista, jonka mukaan naisten on pidettävä huolta kodista ja vietettävä vain vähän aikaa kodin ulkopuolella. Muita syitä maahanmuuttajaisien vähäisempään liikuntaan oli muun muassa se, että maahanmuuttajaiset halusivat vain

naisten osallistuvan sekä ohjaavan liikuntaa. Myös kehon peittävän vaatetuksen salliminen liikuntaa harrastaessa ja erilliset suihku- ja pukeutumistilat koettiin tärkeiksi maahanmuuttajanaisten keskuudessa. Maahanmuuttajanaiset myös kokevat, että miehiä ei saisi olla samaan aikaan liikuntatiloissa naisten kanssa. Liikunnan harrastamisen vähyyden syynä ei ole siis se, että urheilu tai liikunta ei kiinnosta heitä. Yleensä maahanmuuttajanaiset haluavat harrastaa liikuntaa mahdollisuuksien mukaan. (Zacheus 2010: 219–220.)

Sukupuolen lisäksi maahanmuuttajien ikä vaikutti liikuntaan osallistumiseen ja iäkkäämmät maahanmuuttajat liikkuvatkin nuoria maahanmuuttajia vähemmän. Syynä iäkkäämmän maahanmuuttajan vähäiselle liikkumiselle on se, että vapaa-ajan ajatellaan olevan turhaa tai liikuntamahdollisuuksista ei tiedetä, mikä estää liikuntaan osallistumisen. Lisäksi liikunnan harrastamisen vähäisyyteen vaikuttaa se, että iäkkäämmillä maahanmuuttajilla ei välttämättä ole tarpeeksi tietoa saatavilla olevista liikenneyhteyksistä tai palveluista. Myös palvelujen käyttöä voivat estää kulttuuriset ja kielelliset ongelmat sekä maahantulon syy, uudessa maassa oloaika, aikaisemmat kokemukset sekä sosiaalinen asema. (Zacheus 2010: 220.)

#### 3.4 Suomalaisen aikuisväestön liikunnan nykytila

FinTerveys2017 -tutkimuksen mukaan suomalaisen aikuisväestön fyysinen aktiivisuus ei ole muuttunut paljoa 2000-luvulla. Kansanterveyden kannalta havaitut muutokset ovat olleet kuitenkin oikean suuntaisia. Vaikka kansanterveyden kannalta muutokset ovat olleet oikean suuntaisia, tutkimuksessa ilmeni, että jopa vajaa kolmannes suomalaisista ei kuitenkaan harrasta liikuntaa vapaa-ajalla. Myös kestävyysliikuntasuositus toteutui vain puolella tutkimukseen osallistuneista. (Borodulin – Koponen – Koskinen - Säöksjärvi - Lundquist 2018: 38–41.)

Tutkimuksen seurantajaksolla vuosien 2011–2017 välillä naisten ja miesten liikuntatottumusten välillä ilmeni eroja. Tuloksista nostettiin esiin se, että naisten liikunta-aktiivisuus pysyi melkein ennallaan seurantajaksolla, kun taas miehillä vapaa-ajan liikunta lisääntyi hieman. Naiset olivat miehiä aktiivisempia työmatkaliikkujia. Toisaalta erityisesti nuorten miesten keskuudessa työmatkaliikunta lisääntyi. Miehet raportoivat tutkimuksessa naisia useammin fyysisesti kuormittavaa työtä. Fyysisen aktiivisuuden kanssa samassa osiossa käsiteltiin myös ruudun ääressä istumista. Seurantajakson aikana nais-

ten ruudun ääressä istuminen lisääntyi iäkkäämmillä ja vähentyi nuorilla naisilla. Raportista selvisi myös, että erityisesti nuorten miesten ruudun ääressä istuminen väheni vuosien 2011–2017 välillä. (Borodulin ym. 2018: 38–41.)

FinTerveys2017 -tutkimukseen osallistuivat 30 vuotta täyttäneet ja sitä vanhemmat. Kyseisessä ikäryhmässä 71 % otokseen kuuluneista (n=9288) osallistui johonkin tiedonkeruun osaan ja terveystarkastukseen osallistui 60 %. Tutkimusta koordinoi Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Kansanterveysratkaisut osasto. FinTerveys2017 -tutkimus yhdistää Terveys 2000/2011- ja FINRISKI -tutkimuksen perinteet ja onkin laaja kansallisesti edustava terveystarkastustutkimus. (Borodulin ym. 2018: 38–41.)

### 3.5 Terveiden edistäminen

Terveiden edistäminen on arvoihin perustuvaa välineellistä ja tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveiden edistämisen tuloksia ovat terveyttä suojaavien sisäisten sekä ulkoisten tekijöiden vahvistuminen. Muita terveyden edistämisen tuloksia ovat elämäntapojen muuttuminen terveellisemmäksi ja terveystarkastusten kehittyminen. Tämän toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan hyvinvointina ja terveytenä. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 39.)

Terveiden edistämisen käsite on monimuotoinen ja se on määritelty eri tavoin, sillä terveyden edistäminen on yksi monista keinoista terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamisessa. Terveiden edistämisen määritelmä riippuu myös siitä, minkä alan edustajan käsitettä tarkastelee. Lisäksi määritelmien moninaisuus johtuu siitä, että se voidaan määritellä myös sen arvojen, tavoitteiden toiminnan, menetelmien tai tulosten kautta. Sitä voidaan myös arvioida esimerkiksi kulttuurisesta ja poliittisesta näkökulmasta. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 24.)

Terveiden edistäminen on prosessi, joka antaa yksilöille sekä yhteisöille aikaisempaa paremmat mahdollisuudet hallita terveyttä ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006: 15). Terveiden taustatekijät jaotellaan sisäisiin ja ulkoisiin suojaaviin tekijöihin. Esimerkkejä sisäisistä suojaavista tekijöistä ovat terveelliset elämäntavat sekä hyvät ihmissuhdetaidot ja ulkoisista suojaavista tekijöistä turvallinen ympäristö sekä taloudellinen perustoimeentulo. (Rouvinen-Wilenius 2007: 6.) Terveiden edistäminen vaikuttaa myönteisesti muun muassa köyhyyden vähentämiseen, sukupuolten tasa-arvoon ja talouskasvuun. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan on

hyvin tärkeää sisällyttää terveyden edistäminen kansallisten ja paikallisten säätiöiden strategioihin sekä kehitteillä oleviin käytäntöönpanosuunnitelmiin, sillä terveyden edistäminen suojaa esimerkiksi korruptiolta sekä vastuuttomalta liiketoiminnalta. (WHO 2017: 4–5.)

Terveyden edistämistä voidaan lähestyä promotiivisesti tai preventiivisesti. Promootio tarkoittaa mahdollisuuksien luomista siten, että yksilöllä on jo ennen sairauksien tai ongelmien syntyä mahdollisuus huolehtia itsestään ja ympäristönsä terveydestä. Terveyden edistämisen promotiivisia toimintamuotoja ovat muun muassa yhteisöterveydenhoito, terveellinen yhteiskuntapolitiikka ja terveyden edistämisen ohjelmat. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 39.) Promotiivisessa aineistossa korostetaan terveyden taustatekijöiden suojaavia tekijöitä (Rouvinen-Wilenius 2007: 6). Preventio on riskikeskeinen ajattelutapa ja se on sidoksissa toimintaan (Rouvinen-Wilenius 2007: 5). Preventiivinen terveyden edistäminen pitää sisällään primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventiota. Primaaripreventio vähentää yksilön sekä yhteisön alttiutta sairastua vaikuttamalla riskitekijöihin. Sekundaaripreventiolla pyritään ehkäisemään sairauden pahenemisen riskitekijöiden poistamisella tai vähentämällä niiden vaikutusta. Tertiaariprevention tarkoitus on pyrkiä parantamaan toiminta- ja työkykyä tai estämään niiden heikkeneminen. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 78.) Preventiivisiä toimintamuotoja on esimerkiksi ehkäisevä terveydenhuolto ja terveystieteiden kasvatustyö. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 39.)

### 3.5.1 Terveysviestintä

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveysviestintä on työkalu, jota käytetään terveysinformaation välittäjänä ja sen päämääränä on edistää terveyttä. WHO:n määritelmän mukaan terveysviestintä on myös tavoitteellista ja terveyden edistämiseen sitoutunutta viestintää. (Torkkola 2008: 81.) Terveysviestintä on siis tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään lisäämään terveystietoisuutta ja siten parantaa yksilöiden ja yhteisöjen terveydentilaa. Terveysviestinnän avulla voidaankin muun muassa vahvistaa terveyteen liittyviä uskomuksia ja asenteita, innostaa lisätiedon etsimiseen ja joissain tilanteissa saada aikaa terveellisiä elämäntapoja. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 78.)

Sinikka Torkkolan mukaan terveysviestinnällä on monia eri määritelmiä (Torkkola 2008: 80.) Terveysviestinnän laajan määritelmän mukaan terveysviestintä ei ole pelkästään terveyttä edistävä tai sairautta hoitava viestintä, vaan terveysviestintää on kaikki terveyttä ja sairautta käsittelevä viestintä (Torkkola 2008: 84). Siihen siis kuuluvat esimer-

kiksi terveyttä ja sairautta käsittelevät fiktiiviset mediatekstit, journalismi, mainonta, terveysivustot internetissä sekä sisäinen että ulkoinen terveydenhuollon viestintä (Torkkola 2008: 86). Lähtökohtana terveysviestinnän laajassa määrittelyssä onkin näkemys viestinnästä kulttuurisena ja yhteiskunnallisena ilmiönä, joka tuottaa, muuntaa ja ylläpitää terveyksiä ja sairauksia. Terveysviestintä voi sisällöllisesti olla fiktiivistä tai faktuaalista ja se perustuu tietoon, kokemukseen tai tunteeseen. Sen sijaan konkreettisesti terveysviestintä on terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimiseen ja hoitamiseen liittyvää viestintää kaikilla viestinnän alueilla. (Torkkola 2008: 88–89.)

### 3.5.2 Terveyttä edistävänä materiaalin kriteerit

Terveyttä edistävä aineisto on väline, jonka laatuun panostamalla ylläpidetään ja tuetaan sekä yksilöiden terveyttä että omavoimaistumista (Rouvinen-Wilenius 2007: 5). Omavoimaistuminen tarkoittaa yksilön tai yhteisöjen kykyjä ja mahdollisuuksia toimia joustavasti luomalla uusia ratkaisumalleja (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 85). Tällöin yksilö voi esimerkiksi kontrolloida omaa elämäänsä ja valita omat tekemisensä. Lisäksi tällöin yksilöllä on mahdollisuus omien kykyjensä kehittämiseen. (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 12.) Terveysteen tähtäävissä aineistoissa taustalla tulisi olla käsitys terveyden edistämisestä, sen arvopohjasta ja tavoitteen kannalta tärkeiden teorioiden soveltuvuudesta. Terveyttä edistävässä aineistossa keskeistä on voimavaralähtöisyys eli tulisi selvittää, miten aineisto tukee tai vahvistaa yksilön tai yhteisön voimavaroja. (Rouvinen-Wilenius 2007: 5.)

Rouvinen-Wileniuksen (2007) tekemässä oppaassa ”Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto – Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi” hyvälle terveysaineistolle on seitsemän standardia (ks. taulukko 1). Nämä standardit on jaoteltu kahteen eri alaosiioon, jotka ovat terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen sekä aineiston sopivuus kohderyhmälle. Terveysteen edistämisen näkökulmat osio sisältää neljä eri standardia ja aineiston sopivuus osio sisältää kolme eri standardia. Terveysaineiston laatu-kriteereiden tarkoituksena on parantaa terveysaineiston laatua etenkin tavoitellun lukijaryhmän näkökulmasta, toimia välineenä terveysaineiston kehittämiseksi ja arvioinnille sekä tukea terveysaineiston johdonmukaista arviointia. Kaikkien kriteerien osa-alueiden ei tarvitse kuitenkaan täyttyä, vaan kriteerien avulla voi tarkastella merkityksellisiä osioita aineiston näkökulmasta. (Rouvinen-Wilenius 2007: 9.)

Taulukko 1. Yleiset terveysaineiston standardit (Rouvinen-Wilenius 2007: 9).

<b>Terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen:</b>	
<b>Standardi 1.</b>	Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite.
<b>Standardi 2.</b>	Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä.
<b>Standardi 3.</b>	Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia.
<b>Standardi 4.</b>	Aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöitä / ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.
<b>Aineiston sopivuus kohderyhmälle:</b>	
<b>Standardi 5.</b>	Aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita.
<b>Standardi 6.</b>	Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman.
<b>Standardi 7.</b>	Aineistossa on huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset.

### 3.5.3 Ohjaus, neuvonta, opetus ja tiedon antaminen

Ohjaus, neuvonta, opetus ja tiedon antaminen ovat toistensa lähikäsitteitä. Käsitys näistä termeistä vaikuttaa myös annettuun ohjaukseen, neuvontaan sekä opetukseen. Ohjauksessa ohjattava ja ohjattavat kohtaavat ohjaussuhteessa tasa-arvoisina. Ohjauksessa yhdistetään tietoa, taitoa ja selviytymistä. Ohjauksen lähtökohtana on, että ohjattavaa kannustetaan auttamaan itseään huomioiden hänen omat lähtökohtansa. Ohjattava määrittää itse ohjauksen sisällön. (Eloranta – Virkki. 2011: 19.)

Neuvonnassa ammattilainen antaa neuvoja, jotka tukevat henkilön valintoja. Asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja lähtökohdat ovat perustana neuvonnassa, mutta myös ammattilaisen tiedot ja taidot ovat tärkeitä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Opetuksessa käytetään suunnitelmallisia toimintoja, joilla pyritään pääsemään tavoitteeseen. Opetuksen tarkoituksena on, että oppilas oppii tilanteesta konkreettisesti esimerkiksi uusia käytänteitä tai toimintoja kotiin. (Eloranta – Virkki. 2011: 20–21.)

Tiedonannossa vuorovaikutus on vähäisempää kuin aiemmin mainituissa menetelmissä. Tiedon antaminen voi olla esimerkiksi kirjallista materiaalia tai joukkoviestintää. Tiedonanto on hyvä ohjauksen, neuvonnan sekä opetuksen täydentämiseen. Joukkoviestintää tai printtimediaa voidaan käyttää myös hyödyksi valistukseen, kuten esimerkiksi esitteen tai julisteen avulla. Tiedonannossa isona hyötynä on suurien yleisömmäärien saavuttaminen sekä terveystiedon vahvistuminen. Haasteena kuitenkin siinä on yksilöllisyyden puute ja toisinaan esitetyn tiedon aiheuttama pelko tai suuret odotukset. (Eloranta – Virkki. 2011: 22.)

## 4 Opinnäytetyön työmenetelmät ja -tavat

### 4.1 Tiedonhaku

Pohjasimme opinnäytetyön tiedonhaun luotettaviin lähteisiin ja tarkastelimme hakuja tietokannoista kriittisesti. Keskityimme tiedonhaussa erityisesti tutkimuksiin ja muihin tieteellisiin julkaisuihin. Käytimme tiedonhaussa enimmäkseen Medic, Finna, Pubmed, Google Scholar ja Lipguides -tietokantoja. Lisäksi haimme kirjallisuutta kirjastojen hakupalveluista Metcat:ista ja Helmet:istä. Haimme eri tietokannoista artikkeleja muun muassa seuraavia hakusanoja käyttäen: ”maahanmuuttajien liikunta”, ”maahanmuuttaja”, ”immigrant”, ”immigrants exercise”, ”liikunta”, ”liikuntasuositukses”, ”physical exercise”, ”health benefits of physical activity”, ”poster”, ”how to make a poster”, ”poster”, ”posterisity”, ”powerpoint”, ”esitys”, ”professional presentation”, ”viestintä”, ”terveyden edistäminen” ja ”selkokieli”. Esimerkiksi Pubmed:istä hakusanalla ”immigrants exercise” tuli 472 osumaa, kun artikkelien valmistusvuosi oli asetettu 2010–2020. Sen sijaan hakusanalla ”physical exercise” tuli jopa 232 449 osumaa samalla aikavälillä. Finnasta hakusanalla ”terveyden edistäminen” tuli 1344 osumaa, kun valmistusvuosi oli asetettu 2010–2020 ja aineistotyyppiä oli asetettu lehti tai artikkeli.



Opinnäytetyöprosessin alussa rajasimme tiedonhaun vuodesta 2010 eteenpäin, mutta osaan aiheistamme liittyvän tutkitun tiedon vähyyden vuoksi päädyimme hyödyntämään myös vanhempaa tutkittua tietoa sekä kirjallisuutta. Käytimme esimerkiksi laadukkaan diasarjan, toiminnallisen opinnäytetyön, terveystieteen sekä terveyden edistämisen teorioissa ennen vuotta 2010 julkaistuja artikkeleja ja kirjallisuutta. Arvioimme kuitenkin, että käyttämämme vanhemmat lähteet ovat kriittisesti laadittuja ja luotettavia. Tutkittua tietoa Suomeen tulleiden maahanmuuttajien liikuntatottumuksista löytyi myös melko vähän. Rajasimme haun suomenkielisiin sekä englanninkielisiin materiaaleihin. Laajensimme tiedonhakuprosessia myös yleisiin ja luotettaviin verkkosivustoihin, kuten UKK-instituutin, Käypä hoidon sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuihin. Edellä mainittujen verkkosivujen sisällöt perustuvat tutkittuun tietoon, joten pidämme niitä luotettavina.

#### 4.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toiminnan järjestäminen ja järjeistäminen sekä toiminnan ohjeistaminen ja opastaminen. (Vilkka – Airaksinen 2003: 9.) Synonyymina toiminnalliselle opinnäytetyölle käytetään myös monimuotoista opinnäytetyötä (Metropolia: Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä).

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos, teososa tai produktio voi olla esimerkiksi palvelu, tuote tai toimintatapa. Tuotettu palvelu voi olla esimerkiksi konsertti tai näyttely. Erilaisia tuotteita tai taideteoksia, joita toiminnallisessa opinnäytetyössä voi tuottaa ovat esimerkiksi cd, juliste, oppimateriaali, verkkosivusto tai käyttöopas. (Metropolia: Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä.) Hanna Vilkan ja Tiina Airaksisen luettelemia esimerkkejä toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamistavoista ovat tapahtuman toteuttaminen tai ammatilliseen käyttöön suunniteltu ohje, ohjeistus sekä opas (Vilkka – Airaksinen 2003: 9). Toimintatapana voi olla uusi keino organisoida tapahtumatuotanto tai vaikka opetusdemonstraatio (Metropolia: Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä).

Keväällä 2020 olimme yhteistyössä Metropolian ja Helsingin aikuisopiston peruskoulun kanssa valinneet toteutustavaksi tapahtuman tuottamisen, mutta jouduimme vallitsevan koronapandemiatilanteen vuoksi vaihtamaan suunnitelmaamme myöhemmin syksyllä. Valitsimme opinnäytetyön uudeksi toteutustavaksi liikunta-aiheisen oppimateriaalin tuottamisen. Tuotimme kolme diaesitystä sekä kolme posteria Helsingin aikuisopiston pe-

ruskoululle. Diaesitykset sekä posterit ovat tarkoitettu opiskelijoille itsenäiseen opiskeluun. Lisäksi koulun terveydenhoitaja Päivi Hedman voi hyödyntää materiaaleja haluamalla tavalla aikuisopistossa opiskelevien maahanmuuttajien opetuksessa sekä heille suunnatussa terveystiedon välittämisessä.

#### 4.3 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän avulla (Vilka – Airaksinen 2003: 9). Vaikka opinnäytetyössämme ei käytetä kehittämistyön menetelmiä, niin opinnäytetyössä on ollut kehittämistyön prosessin tapaisia piirteitä. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin tyypillinen malli on suunnittelu, toteutus ja arviointi, mitä myös meidän opinnäytetyömme noudattaa (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 23). Kuvailimme tässä opinnäytetyön prosessin kuvauksen osiossa, miten nämä vaiheet ovat näkyneet työmme edetessä sekä miten työmme on muotoutunut vaihe vaiheelta.

Koko opinnäytetyön prosessin aikana olimme aktiivisesti yhteydessä yhteishenkilöömme terveydenhoitaja Päivi Hedmaniin ja opinnäytetyön ohjaajaamme Marita Räsäseen, jotka antoivat koko prosessin aikana palautetta ja neuvoja opinnäytetyön työstämiseen. Ryhmämme osallistui etänä Zoomin kautta ohjaajamme pitämiin yhteisiin palaveriin, jossa oli myös muut opinnäytetyöryhmät. Käytimme opinnäytetyötä tehdessämme Onedriven pilvipalvelu, Zoom, Outlook sekä Whatsapp sekä Onedriven sovelluksista Wordia ja Powerpointtia raportin kirjoittamisen ja oppimateriaalin työstämiseen. Opinnäytetyön toteutusvaiheen aikana tapasimme opinnäytetyön tekijöiden kesken keskimäärin kaksi kertaa viikossa tai pidimme Zoomin kautta etäpalavereja aktiivisesti.

##### 4.3.1 Lähtötilanteen kartoitus ja suunnitelman tekeminen

Ryhmämme haki syksyllä 2019 ”Terveystietoa maahanmuuttajille” -projektiin, jossa oli tarkoituksena tuottaa toiminnallinen opinnäytetyö Helsingin aikuisopiston peruskoululle. Kyseisessä toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisessa meitä motivoi terveyden edistämiseen liittyvän projektin parissa työskentely sekä konkreettisen tuotteen eli oppimateriaalin tuottaminen. Meitä kiinnosti erityisesti se, että voimme mahdollisesti edistää tuottamamme oppimateriaalin avulla kohderyhmän terveyttä sekä lisätä heidän tietojensa liikuntaan liittyen. Halusimme myös laajentaa omaa tietämystämme erilaisista kulttuurista sekä käytännön että tutkitun tiedon kautta.

Toimintasuunnitelma kannattaa aloittaa lähtötilanteen kartoituksella (Vilka – Airaksinen 2003: 27). Ryhmämme osallistui tammikuussa 2020 ensimmäiseen tapaamiseen eli niin sanottuun lähtötilanteen kartoitukseen. Lähtötilanteen kartoituksessa oli mukana yhteistyökumppanimme terveydenhoitaja Päivi Hedmanin sekä meidän oma opinnäytetyöryhmämme ja ohjaava opettajamme Marita Räsänen sekä muita opinnäytetyöryhmiä, jotka tekivät myös opinnäytetyönsä osana Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin aikuisopiston peruskoulun ”Terveystietoa maahanmuuttajille” -projektia.

Alkukartoituksessa on tärkeää syventyä muun muassa siihen, mikä kohderyhmä on, mikä on produktion tarpeellisuus kyseisessä kohderyhmässä, onko aiemmin suunniteltu samanlaista sekä mitä lähteitä ja tutkimuksia aiheeseen liittyy (Vilka – Airaksinen 2003: 27). Alkukartoituksessa terveydenhoitaja Päivi Hedman kertoi toivovansa jotain toiminnallista ja opiskelijoita aktivoivaa tekemistä. Hän myös kertoi, että opiskelijoiden haasteena on terveydenlukupotito sekä suomen kielen taito. Opiskelijoiden suomen kielen taso on myös vaihtelevaa opiskelijoiden välillä.

Lähtökohtana kehittämistyön hankkeessa on kehittämiskohteen tunnistaminen ja siihen liittyvien tekijöiden ymmärtäminen. Kehittämiskohteen tunnistamisen jälkeen aloitetaan siihen liittyvä tiedonhankinta. Hyvin keskeistä on löytää näkökulma, minkä perusteella lähdetään eteenpäin. (Ojasalo ym. 2014: 23). Meidän opinnäytetyömme näkökulmaksi valikoitui maahanmuuttajaopiskelijoiden terveyden edistäminen. Opinnäytetyömme lopullinen tehtävä tarkentui vasta myöhemmin. Tehtävänämmä oli selvittää, millainen oppimateriaali soveltuu aikuisille maahanmuuttajille ja tämän perusteella tuottaa sitä.

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa keväällä 2020 syvennyimme tutkimuksiin, joissa käsitellään maahanmuuttajien liikuntatottumuksia. Suomalaisessa Maamu-tutkimuksessa verrattiin maahanmuuttajien kuntoliikuntatottumuksia koko väestöön. Maamu-tutkimuksessa esitellyssä kansainvälisessä tutkimuksessa huomattiin muun muassa se, että somali- ja kurditaustaiset harrastavat vähemmän kuntoliikuntaa kuin kantäväestö. Tutkimuksessa huomattiin, että erityisesti somalialaistaustaisten liikuntatottumusten edistäminen olisi tarpeen. (Castaneda ym. 2012: 179.) Edellä mainittu tutkimustulos sekä muu opinnäytetyöprosessin aikana löytämämme tietoperusta vahvistivat näkemystämme siitä, että opinnäytetyömme on tarpeellinen ja liikunta-aiheisen materiaalin tuottamiselle on tarvetta. Tammikuussa 2020 teimme opinnäytetyöllemme alku- peräisen suunnitelman ja saimme opponoinnista palautetta, minkä perusteella korja-

simme suunnitelmaa. Opponoinnin ja suunnitelman hyväksynnän jälkeen laadimme terveydenhoitaja Päivi Hedmanin sekä Marita Räsäsen kanssa Metropolian sopimuksen opintoihin liittyvästä projektista.

Vilkan mukaan taustatietoja voidaan käyttää apuna sekä idean rajaamisessa että ratkaistavaksi haluttavan ongelman pohtimisessa. Myös ongelman ratkaisun merkitystä kohderyhmälle voi miettiä. (Vilka – Airaksinen 2003: 27.) Syksyllä 2020 käytimmekin hyödyksi tammikuussa toteutuneen lähtötilanteen kartoituksen perusteella saatuja tietoja ja määrittelimme suunnitelmalle uuden tavoitteen, mikä oli tuottamamme oppimateriaalin avulla lisätä kohderyhmän tietoisuutta liikunnasta ja sen terveyshyödyistä sekä kannustaa heitä liikunnan pariin.

Teimme uuden alustavan aikataulun opinnäytetyöllemme syksyllä 2020. Uutena suunnitelmanamme oli tuottaa kolme liikunta-aiheista posteria ja kolme näihin aiheisiin liittyvää diaesitystä oppimateriaaliksi. Sähköpostitse käymässämme keskustelussa terveydenhoitaja Päivi Hedmanin kanssa kävi myöhemmin ilmi, että koronapandemian aiheuttaman etäopiskelun vuoksi hänellä oli tarvetta sähköiselle oppimateriaalille. Hän toivoi, että tarvittaessa posterit voisi saada myös tulostettua. Lisäksi sähköpostikeskustelussa ilmeni, että terveydenhoitaja Päivi Hedmanin terveystiedon opiskelijoiden kielitaso vastaa helpon tai perustason selkeää suomen kieltä. Sovimme hänen kanssaan, että hän testaa tuottamamme oppimateriaalin terveystiedon oppitunnilla lokakuussa 2020 ja opiskelijat vastaavat sitä koskevaan sähköiseen palautekyselyyn. Suunnittelimme, että saadun palautteen avulla voimme muokata materiaalin sen lopulliseen muotoon.

Oppaiden, tietopakettien ja opetusmateriaalien tuottamisessa lähdekriitikki on isossa asemassa (Vilka – Airaksinen 2003: 53). Tämän vuoksi käytimme runsaasti aikaa luotettavan teorian etsimiseen ja lähdimme työstämään oppimateriaalia opinnäytetyönraporttiin kootun teorian pohjalta. Aikaisemman ja uuden tietoperustan avulla aloimme hakemaan lähdekriittisesti uutta teorian tietoa diasarjan ja posterien tekemisen tueksi. Lähdimme jäsentelemään opinnäytetyön runkoa ja mietimme, miten toteutamme työn.

#### 4.3.2 Oppimateriaalin suunnittelu ja työstäminen

Teimme opinnäytetyössämme kolme selkeäkielistä posteria ja diasarjaa, jotka ovat tarkoitettu oppimateriaaliksi. Halusimme käyttää postereissa ja diaesityksissä yhteneväisiä piirteitä, koska molemmissa aiheet olivat samat. Posterit on tehty siten, että ne sisältävät

diaesityksessä esiintyvät asiat tiivistettynä. Kiinnitimme huomiota postereiden ja diaesitysten yhteneväisyyteen jo niiden suunnittelua aloittaessa. Oppimateriaalin tekoa varten otimme selvää terveyttä edistävän materiaalin kriteereistä sekä siitä, millainen on hyvä posterit sekä diasarja.

Outi Lammin *Vaikuta visuaalisesti – laadi selkeä esitys!* (2009) -teoksen mukaan piirretyt kuvat voivat toimia oppimateriaalissa valokuvia paremmin (Lammi 2009: 153). Tästä saimme idean tuottaa kuvat itse piirtäen. Suunnittelimme kuvat yhdessä niin, että ne sopivat tekemäämme oppimateriaaliin. Jaoimme kuvien aihealueet ryhmämme jäsenten kesken eli jokainen piirsi kuvia tiettyyn posterin aiheeseen liittyen. Sovimme myös kuviin tekemiseen yhteneväisen piirto- ja väritystekniikan. Kuvat ovat kokonaan meidän suunnittelemiamme ja tekemiämme, joten meillä on niihin täydet tekijänoikeudet.

Päädyimme käyttämään oppimateriaalissa paljon kuvia, sillä osalla koulun opiskelijoista suomen kieli on haasteellista. Halusimmekin kuvien avulla havainnollistaa tekstiä. Ajattelimme, että jos opiskelija ei ymmärrä kaikkea lukemaansa, niin jo pelkkien kuvien avulla voidaan osa tiedosta välittää heille. Yleisesti ajatellaan, että asioita on helpompi ymmärtää, jos ne esitetään tekstin lisäksi kuvina ja piirroksina (Virtanen 2012: 132). Lisäksi voimakkaita ja turhia yksityiskohtia on hyvä vältellä selkokieltä havainnollistavassa kuvituksessa (Virtanen 2012: 133). Eikä diaesitykseen kannata laittaa sellaisia kuvia tai koristeita, jotka eivät liity diaesityksen sisältöön, sillä ylimääräiset elementit kuormittavat katsojan työmuistia ja rikkovat tarkkaavaisuutta (Lammi 2009: 130). Päädyimme tekemään kuvista mahdollisimman yksinkertaisia, jotta katsoja ymmärtäisi helposti niiden tarkoituksen.

Selkokiellisen tekstin tuottamisen ohjeissa neuvotaan, että kuvien tulisi olla yhteneväisiä tekstin kanssa eikä sen vastakohtia (Virtanen 2012: 133). Kuvia suunnitellessa yritimme miettiä muun muassa sitä, miten saisimme niiden avulla tuotua liikunnan riemun sekä monikulttuurisuuden esiin. Kuvia tulkitaan omasta kulttuurista käsin (Virtanen 2012: 130). Symboleja kannattaakin yleensä käyttää harkitusti, koska ne ovat vaikeatulkintaisia ja kulttuurisidonnaisuus voi vaikuttaa niiden tulkintaan (Virtanen 2012: 133). Olimme aluksi piirtäneet työtämme varten peukaloita, jotka symboloivat onnistumista ja epäonnistumista suomalaisessa kulttuurissa. Rajasimme peukalot kuitenkin pois lopullisesta oppimateriaalistamme, koska muissa kulttuureissa sormilla esitetyillä symboleilla voi olla muita merkityksiä.

Toimme kuviin esiin myös ihmisten moninaisuuden, joten piirsimme kuvien hahmoille eri ihonvärejä ja teimme hahmoista erikokoisia. Toimme pukeutumisen moninaisuutta kuviin esimerkiksi hijab huivien avulla. Päädyimme piirtämään hahmot kasvottomina, koska emme halunneet lähteä erottelemaan eri etnisyyksien piirteitä tai kuvien loukkaavan ketään.

Aloitimme tekstin työstämisen oppimateriaaliin niin, että kokosimme keräämämme teoriatiedon pohjalta kunkin aihealueen pääasiat erillisille Word-dokumenteille. Tämän jälkeen aloimme karsimaan tekstiä ja pohtimaan lauserakenteita tarkemmin. Muokkasimme tuottamaamme tekstiä useaan otteeseen ja palasimme siihen myöhemmin uudestaan. Lisäksi luimme toistemme tuottamia tekstejä ja annoimme niistä toisillemme palautetta sekä korjausehdotuksia.

Luimme ennen oppimateriaalin tekstin tuottamista oppaita ja kirjoja selkokielestä sekä vierailimme selkokielisillä nettisivustoilla, kuten Selko.fi ja Papunet. Edellä mainittujen selkokielen materiaalien avulla saimme hahmotettua, minkä tyyppistä selkeää suomen kieltä oppimateriaalissa pitäisi olla. Päätimme ryhmämme kanssa käyttää oppimateriaalissa selkokielen sijasta selkeää kieltä, sillä sen käyttö ei vaadi selkotunnuksen anomista. Selkeällä kielellä tarkoitetaan kielenkäyttöä, joka on havainnollista, selkeää ja melko helpposti ymmärrettävää (Kotimaisten kielten keskus: Yleiskieli ja sen huoltaminen). Tekstiä työstäessämme käytimme apuna erityisesti Hannu Virtasen Selkokielen käsikirjan (2012) vinkkejä. Näitä vinkkejä olivat muun muassa abstraktien asioiden sekä vaikeiden sijamuotojen ja passiivin välttämien, käsitteiden avaaminen sekä mahdollisimman lyhyiden lauseiden käyttäminen (Virtanen 2012: 109–110).

Saatuamme kuvat ja alustavat tekstit luonnoksiin aloimme miettimään oppimateriaalin kokonaisuuden yleisilmettä, kuten fontteja ja tekstien sekä kuvien sijoittelua. Keskustelimme ryhmämme kanssa myös oppimateriaalin värimaailmasta. Päädyimme siihen, että haluamme oppimateriaaliin yhteneväisen teeman myös värimaailman suhteen. Valitsimme posteriin sekä diaesitykseen sinisen pääväriksi ja käytimme sen eri sävyjä sekä kirkkausasteita. Käytimme myös muutamaa sinisestä teemasta poikkeavaa väriä hillitysti tehostekeinoina.

Kokeilimme ryhmämme kanssa diaesityksiin sekä postereihin eri fontteja. Erityisryhmien osalta ei ole tutkittu, mikä on helpoin fontti luettavaksi. Tällöin onkin hyvä noudattaa yleistä ohjetta. Yleisohje on, että niin sanotulle tavalliselle tai normaalille lukijalle parhaan

fontin uskotaan olevan esimerkiksi Times, Palatino ja Helvetica. (Virtanen 2012: 120.) Päädyimme valitsemaan postereihin sekä diasarjoihin fontiksi Arialin, sillä se näytti helpolukuiselta sekä selkeältä. Myös kirjaintyyppien määrän valinnalla on merkitystä ja julkaisuissa kannattaakin käyttää vain muutamaa eri kirjaintyyppiä. (Virtanen 2012: 120). Otimme myös huomioon, että selkojulkaisuissa käytetään yleensä tavallista suurempaa kirjainkokoja (Virtanen 2012: 124). Käytimmekin suurta kirjainkokoja oppimateriaalin teksteissä sekä tehostekeinona esimerkiksi otsikoissa, jotta otsikot erottuvat ensimmäisenä lukijalle.

Kokeilimme oppimateriaalissa erivärisiä tekstejä, mutta päädyimme käyttämään mustaa tekstiä valkoisella pohjalla. Yleensä helpoiten luettavaksi tekstiksi ajatellaankin olevan musta teksti valkoisella pohjalla. (Virtanen 2012: 124.) Valitsimme Outi Lammin Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys (2009) -teoksen neuvojen mukaan taustan väriksi valkoisen, koska oppimateriaalin päämääränä oli informaation välittäminen. Halusimme huomion kiinnittävän kuviin sekä teksteihin. Emme halunneet luoda jäykkää ja muodollista oppimateriaalia, vaan enemmänkin leikkisän ja liikunnan iloa tuovan kokonaisuuden. Halusimme myös osallistaa opiskelijoita, joten lisäsimme diaesityksiin aktivoivia kysymyksiä. Kun oppimateriaalia käytetään esimerkiksi oppitunnilla, niin aktivoivat kysymykset voivat toimia keskustelun herättäjinä. Itsenäisessä opiskelussa aktivoivat kysymykset voivat sen sijaan saada opiskelijan miettimään, mitä hän tietää jo entuudestaan seuraavaksi käsiteltävästä aiheesta.

#### 4.3.3 Oppimateriaalista saatu palaute ja sen avulla työstäminen

Teimme postereista ja diasarjoista luonnoksia sekä koevedoksia saadaksemme aikaan mahdollisimman hyvän oppimateriaalin. Kun oppimateriaalin alustava versio oli tehty valmiiksi lokakuun 2020 alussa, teimme palautelomakkeen Google Formsilla. Tämän jälkeen lähetimme palautelomakkeen sekä oppimateriaalin alustavan version sähköisesti terveydenhoitaja Päivi Hedmanille, sillä opetus järjestettiin sillä hetkellä etänä. Olimme sopineet, että hän jakaa palautelomakkeen noin 40 kohderyhmään kuuluvalle opiskelijalle. Teimme palautelomakkeen perustason selkeää kieltä käyttäen, sillä opiskelijoiden kielitaso oli selkeän suomen kielen alkeiden sekä perustason välillä. Teimme palautelomakkeen sinisellä värimaailmalla, jotta se olisi yhdenmukainen postereiden ja diasarjojen kanssa. Valitsimme lomakkeisiin havainnollistavaksi kuviksi hymiönaamat ilmaisesta Pixabay kuvapalvelusta. Palautelomakkeen loppuun laitoimme avoimen kysymyksen, johon halukkaat saivat vastata.



Esittelimme opinnäytetyömme raportointiseminaarissa syyskuussa 2020, josta saimme opponijilta ja ohjaavalta opettajaltamme Marita Räsäseltä palautetta. Opinnäytetyön seminaarin jälkeen työstimme sieltä saatujen korjausehdotusten mukaisesti opinnäytetyömme raporttia sekä oppimateriaalia. Terveystenhoitaja Päivi Hedman välitti palautteensa sähköpostin välityksellä.

Saimme kohderyhmän opiskelijoilta palautetta sähköisen palautelomakkeen kautta lokakuun 2020 lopulla. Palautetta oli antanut yhteensä 20 opiskelijaa, mutta kaikki heistä ei ollut vastannut jokaiseen palautelomakkeen osioon. Suurin osa (72,2 % eli 13/18) kyselyyn vastanneista koki ymmärtäneensä postereiden tekstiosuudet ja loput vastanneista (27,8 % eli 5/18) ei osannut sanoa. Suurin osa vastaajista (82,4 % eli 14/17) koki oppineensa postereista uutta, mutta kaksi (11,8 % eli 2/17) vastanneista ei osannut sanoa ja yksi (eli 5,9 %) vastanneista ei kokenut oppineensa uutta. Suurin osa (88,2 % eli 15/17) vastaajista piti postereiden ulkonäöstä ja loput (2/17 eli 11,8 %) vastanneista ei osannut sanoa. Diaesitysten osalta suurin osa (80 % eli 12/15) kyselyyn vastanneista koki ymmärtäneensä niissä olevan tekstin, kaksi (13,3 % eli 2/15) ei osannut sanoa ja yksi (6,7 %) ei kokenut ymmärtäneensä tekstiä. Lähes kaikki (85,7 % eli 12/14) vastanneista koki oppineensa uutta diaesityksistä ja loput (14,3 % eli 2/14) ei osannut sanoa. Diaesitysten ulkonäön osalta myös lähes kaikki (83,3 % eli 10/12) vastanneista piti ulkonäöstä ja yksi vastanneista ei osannut sanoa. Yksi vastanneista sen sijaan ei pitänyt diaesitysten ulkonäöstä. Kymmenen opiskelijaa kaikista vastaajista jätti myös vapaamuotoisen kommentin kyselyn lopussa olevaan palautekenttään. Kommentit vaihtelivat kiitoksista tervehdyksiin ja osa oli kehunut materiaalia. Yhdessä kommenteista vastaaja kertoi, että tekstissä oli uusia sanoja ja yksi vastaajista kertoi, ettei hän osaa paljoa sanoja.

Opiskelijoilta saadun palautteen jälkeen teimme vielä pieniä muutoksia oppimateriaaliin. Selkeytimme esimerkiksi joitakin oppimateriaalin tekstiosuuksia ja asetelimme oppimateriaalin kuvia. Oppimateriaalin tekstiosuuksia muokkasimme poistamalla joitakin lauseita tai sanoja sekä vaihtamalla sanoja helpommin ymmärrettäväksi. Lähetimme valmiin oppimateriaalin sähköisesti Helsingin aikuisopiston peruskoulun terveystenhoitaja Päivi Hedmanille. Hän voi halutessaan tulostaa posterit koulun seinille, käyttää oppimateriaalia opetuksen tukena tai jakaa oppimateriaalin sähköisesti kaikille koulun opiskelijoille.

## 5 Oppimateriaalin tietoperusta

Tässä kappaleessa käsittelemme oppimateriaalin tuottamiseen käytettyä teoriaa. Ennen oppimateriaalin tuottamista etsimme teoriaa selkeästä suomen kielestä, laadukkaasta diasarjasta sekä laadukkaasta posterista. Oppimateriaali käsittelee liikuntaa, mutta liikunta on aiheena hyvin laaja käytäväksi läpi yhdessä tietopakettissa. Tästä syystä ja oimme oppimateriaalin kolmeen kokonaisuuteen. Käsittelemme näissä kolmessa oppimateriaalissa UKK-instituutin aikuisten liikkumisen suosituksia ja liikuntaan liittyvät määritelmiä, arkiliikuntaa sekä Istu vähemmän - voi paremmin! -suosituksen sisältöä sekä liikunnan terveyshyötyjä ja liikunnan hyötyä sairauksien ennaltaehkäisyssä.

### 5.1 Selkokieli ja selkeäkielisyys

Selkokieli tarkoittaa suomen kielen muotoa, joka on mukautettu yleiskieltä ymmärrettävämmäksi ja se on tehty helpommin luettavaksi sanastoltaan, sisällöltään sekä rakenteeltaan (Sainio 2015: 10). Selkokieli on tarkoitettu ihmisille, joilla on vaikeuksia ymmärtää tai lukea yleiskieltä. Lisäksi selkokieltä tarvitsevat ihmiset, jotka ovat kielellisen syrjäytymisen vaarassa. (THL 2018: selkokieli.) Selkokieli on suunnattu esimerkiksi kehitysvammaisille, yksinkertaistettua kieltä tarvitseville kielenoppijoille sekä henkilöille, joilla on kielellisiä erityisvaikeuksia (Kotimaisten kielten keskus: Yleiskieli ja sen huoltaminen). Selkokielen tarvearviossa selkokieltä tarvitsevat on jaettu kolmeen ryhmään, joita ovat eri tavoilla vammautuneet tai vammaiset henkilöt, ikääntyneet henkilöt sekä suomen kieltä vaivallisesti osaavat maahanmuuttajat (Virtanen 2015: 43). Osa kirjoitetuista selkoteksteistä on tarkoitettu yleisesti kaikille lukijoille ja osa voidaan osoittaa vain tietyille lukijaryhmälle, kuten maahanmuuttajavanhuksille (Sainio 2015: 13).

Suomessa julkaistaan selkokielellä monia aineistoja, kuten oppaita, verkkoaineistoja ja esitteitä. Selkoaineisto voidaan tunnistaa selkotunnuksen avulla. Selkotunnusta voi anoa Selkokeskuksesta ja selkotunnuksen saaminen vaatii sen, että julkaistava aineisto täyttää selkokielen kriteerit. (THL 2018: selkokieli.) Selkeällä kielellä tarkoitetaan kielenkäyttöä, joka on havainnollista, selkeää ja melko helposti ymmärrettävää (Kotimaisten kielten keskus: Yleiskieli ja sen huoltaminen). Selkeäkielisyys kuitenkin poikkeaa selkokielestä siten, että selkeäkielisyttä käyttäessä ei tarvitse anoa Selkokeskuksen hyväksyntää ja selkotunnusta. Selkokieltä voi käyttää sekä kirjoituksessa että puheessa, ja niiden käytölle on erilaisia ohjeita (THL 2018: selkokieli).

Yleiskielisen tekstin kirjoittamisen tavoin myös selkokielen kirjoittamiseen pätevät samat kielioppisäännöt. Selkokieltä käyttäessä onkin tärkeää välttää erikoiskielen sanoja ja murre sanoja. Sen sijaan kannattaa käyttää tuttuja ja jokapäiväisiä sanoja. Lisäksi on tärkeää selittää auki vaikeat ja käsitteelliset sanat sekä hankalat ilmaisut. On myös tärkeää välttää pitkiä sanoja, vaikeita sijamuotoja tai verbimuotoja. Sen sijaan kannattaisi suosia lyhyitä lauseita ja virkkeitä, ja sisältää yhteen virkkeeseen vain yhden tärkeän asian kerrallaan. (Sainio 2015: 12–14.) Tekstin ymmärrettävyyden selvittämiseksi selkokielineen teksti kannattaa testauttaa lukijoilla, jolloin palautteen avulla tekstiä voidaan muuttaa selkeämmäksi (THL 2018: selkokieli). Kohderyhmän edustajien palautteen avulla voidaan esimerkiksi pohtia, ovatko kaikki yksityiskohdat tarpeellisia ja sisältääkö kirjoitettu teksti tarpeeksi uutta tietoa (Sainio 2015: 16).

Kirjoitetulle selkokielelle on kolme vaikeustasoa. Helppo selkokieli on tarkoitettu henkilöille, joilla on alustava lukutaito, hyvin pienet kielelliset taidot tai lukutaitoa ei ole ollenkaan. Tällöin selkokielessä on tärkeää käyttää mahdollisimman helppoa sanastoa, tavallisimpia kielen rakenteita ja erittäin lyhyitä lauseita. Lisäksi tekstin tueksi voidaan hyödyntää kuvia. Sen sijaan perusselkokieli on osoitettu suurimmalle osalle selkokieltä tarvitseville ihmisille ja se on tavallista selkokieltä. Se on yleiskieltä helpompaa, mutta vaikeampaa kuin helppo selkokieli. Vaativa selkokieli taas on hieman yleiskieltä helpompaa. Se on tarkoitettu henkilöille, joilla on lukemisen esteitä tai lieviä kielellisiä vaikeuksia. Tällöin kieliasua muokataan vain hieman ja sisältöjä ei välttämättä tarvitse yksinkertaistaa. (THL 2018: selkokieli.)

Uuden tiedon oppiminen tapahtuu nopeammin visuaalisesti ja kuvat muistetaan tekstiä helpommin (Virtanen 2015: 39). Selkokuvia käyttäessä tekstin tukena kuvan tulee olla yhteneväinen tekstin kanssa. Kuvassa ei saisi olla voimakkaita ja turhia yksityiskohtia. (Virtanen 2015: 41.) Kuvassa on tärkeää, että kuvan ja tekstin tunneviesti on yhtenevä. Esimerkiksi urheilun riemusta puhuttaessa kuvassa ei tulisi näyttää väsyneeltä. (Selko-keskus 2020: Selkokuva.) Lisäksi selkokuvia käyttäessä tulisi huomioida, että selkokieltä tarvitsevien henkilöiden kokemusmaailmoissa on suuria eroja. Maahanmuuttajan kohdalla tulisi ottaa huomioon kulttuurierot, koulutus ja taustat. Esimerkiksi monet suomalaisille tutut tilat, esineet ja ympäristöt voivat olla outoja maahanmuuttajille. (Virtanen 2015: 42–43.)

Maamu-tutkimuksen mukaan itsensä ilmaisu muiden ymmärtämällä kielellä sekä puhutun ja kirjoitetun kielen sekä puheen ymmärtäminen usein helpottavat henkilön integroitumista asuinmaan lähiympäristöön, työelämään ja yhteiskuntaan (Castaneda ym. 2012: 206). Puutteellinen kielitaito taas voi vaikeuttaa kotoutumista ja työllistymistä sekä hankaloittaa kodin ulkopuolella tapahtuvaa arkitoimista suoriutumista (Castaneda ym. 2012: 199). Selkokieli voi auttaa maahanmuuttajia kieliopinnoissa ja siten kotoutumisessa. Selkokielen tarve väheneekin kielitaidon karttuessa, jolloin selkokieltä ei välttämättä tarvitse enää niin usein. (Juusola 2019: 14.)

## 5.2 Laadukas posterit

Posterilla tarkoitetaan tietotaulua tai julistetta. Se on visuaalinen tapa esitellä esimerkiksi tutkimus- ja kehittämistyötä. (Roivas – Karjalainen 2013: 181.) Yleensä posteria käytetään puhe-esityksen havainnollistamiseen yksinään tai diaesityksen lisänä (Tarkoma – Vuorijärvi 2010: 71). Posterit voidaan jaotella sen mukaan missä yhteyksissä niitä esitellään tai mitä ne pitävät sisällä. Jaottelun voi tehdä tieteellisiin tai ammatillisiin ja käytännöllisiin. Ammatilliset posterit ovat vapaamuotoisempia kuin tieteelliset posterit, jossa esitellään tutkimustyötä. (Roivas – Karjalainen 2013: 181.)

Posterin päätarkoituksena on välittää tietoa sekä herättää kiinnostusta esillä olevaan asiaan (Roivas – Karjalainen 2013: 181). Posterin suunnittelua aloittaessa on mietittävä, kenelle on tekemässä posteria sekä mikä on esityksen tavoite (Tarkoma ym. 2010: 71). Kun kohdeyleisö on tunnistettu, on mietittävä heille sopiva posterin sisällön laajuus (Erren – Bourne 2007: 1). Thomas Erren ja Philip Bourne ovat kirjoittaneet artikkelin posterin suunnittelun säännöistä. Artikkelissa on vinkkejä posterin tekijälle siitä, miten hyvä posterit tehdään. Erren ja Bourne toteavat artikkelissaan tarkoituspöytä määrittelyn olevan ensimmäisenä sääntö posterit tehdessä. He ohjeistavat ennen posterin aloittamista tekijää miettimään, mitä haluaa posterin katsojan tekevän sen jälkeen, kun on lukenut posterin. Esimerkiksi tavoitteleeko tekijä posterin avulla keskustelun herättelyä aiheesta vai lukijan uuden oppimista. (Erren – Bourne 2007: 1.)

Visuaalinen ulkonäkö vaikuttaa ensimmäisenä siihen pysähtyykö katsoja lukemaan posteria. Hyvä muistisääntö on, että posteria on pystyttävä lukemaan noin metrin päästä. (Gundogan – Koshy – Kurar – Whitehurst 2016: 71.) Otsikolla saadaan herätettyä lukijan huomio ja pysäytettyä hänet lukemaan tekstiä. Lyhyt, terävä ja vakuuttava otsikko toimii

parhaiten. (Erren – Bourne: 2007: 1.) Pitkä tieteelliset otsikot yleensä tylsistyttävät yleisöä (Gundogan ym. 2016: 70). Suunnitteluvaiheessa on myös huomioitava, minne posterit lopulta sijoitetaan (Tarkoma ym. 2010: 71). Nykyään yhä useammassa konferenssissa käytetään näyttöiltä esiteltäviä elektronisia postereita. (Gundogan ym. 2016: 71.) Suunnittelussa on siis tärkeää huomioida, tehdäänkö posterit sähköisenä vai tulostettavana versiona. Suunnittelua aloittaessa on hyvä valita ohjelma, jota osaa käyttää valmiiksi, koska posterit tehdessä editointia on useimmiten paljon. Yleisimpiä ohjelmia, joita käytetään posterin suunnitteluun ovat Microsoft Publisher ja PowerPoint. (Gundogan ym. 2016: 69.)

Posterit tehtäessä tulee keskittyä posterin ydinasiaan eli siihen, mitä posterilla halutaan viestiä. Posterissa kannattaa myös käyttää kohtuudella tekstiä. (Roivas – Karjalainen 2013: 181.) Liiallinen tekstin määrä voi olla luotaantyöntävää yleisölle (Gundogan ym. 2016: 70). Posterin tekstiä suunniteltaessa on valittava riittävä kirjaisinkoko sekä helpolukuinen kirjaisinlaji (Roivas – Karjalainen 2013: 181). Tekstin fontiksi ei kannata valita kirjaisinkoko 24 pienempää (Erren – Bourne: 2007: 2). Yleensä otsikot tehdään koolla 32 (Gundogan ym. 2016: 70). Posterin keskiosaan sijoitetaan tärkeimmät asiat (Tarkoma ym. 2010: 71). Tekstiä ei kannata asetella koko sivun leveydelle, vaan suhteellisen kapeisiin palstoihin asetellut tekstit ovat helpopolukuisempia (Roivas – Karjalainen 2013: 181). Posterin tekstiä suunniteltaessa kannattaa huomioida, että postereita luetaan joko vasemmalta oikealle tai ylhäältä alaspäin (Tarkoma ym. 2010: 71). Tyhjä tila luo posterin kokonaisuuteen rytmiä ja rauhallisuutta (Roivas – Karjalainen 2013: 181).

Värimaailmaa mietittäessä on huomioitava, että teksti erottuu hyvin taustan väristä. Liian monta väriä käytettäessä tekstistä voi tulla sekava, joten tekstiin kannattaa valita yksi tai kaksi väriä. (Gundogan ym. 2016: 70.) Kuvat eivät ole pelkästään kuvitusta varten, vaan tuovat lisäarvoa posterille (Roivas – Karjalainen 2013: 181). Kuvia käytettäessä voidaan välttää se, että posterit täyttyvät liialla tekstillä (Gundogan ym. 2016: 70). Kuvia valittaessa on kiinnitettävä huomiota niiden laatuun. Kuvien on kestettävä suurentamista, painamista ja tulostamista. (Roivas – Karjalainen 2013: 181.) Kuvia valittaessa on myös huomioitava niiden värimaailman sopiminen tekstin väriyteen. (Gundogan ym. 2016: 70.) Lisäksi niiden on oltava tarpeeksi suuria, että ne näkyvät riittävän pitkälle, koska posterit on pystyttävä tarkastelemaan noin metrin päästä. Posterista on hyvä tulostaa etukäteen koevedos, jotta posterin virheet voidaan muokata ennen julkaisua (Roivas – Karjalainen 2013: 181). Tekstin ja kuvien värit voivat muuttua tulostettaessa sekä kuvien

laatu voi kärsiä. Lopulliseen työhön merkitään tekijät ja yhteisön tiedot, esimerkiksi koulun tai työpaikan tiedot. (Tarkoma ym. 2010: 71.)

### 5.3 Laadukas diasarja

Diaesitys on erityisgrafiikkaohjelma, kuten PowerPoint-tiedosto ja se rakentuu useista dioista. Sen sijaan yksittäinen dia vastaa tulostetun dokumentin yhtä sivua ja siinä esitetään kerralla näytettävä asiakokonaisuus. (Lammi 2009: 15.) Diaesityksen sisältöön vaikuttaa se, onko se tarkoitettu esitettäväksi vai itsenäisesti katseltavaksi. Jos diaesitys on tarkoitettu itsenäisesti katseltavaksi, tulee sen olla toimiva sellaisenaan eli tällöin katsojan on ymmärrettävä itsenäisesti diojen sisällöt ja asiakokonaisuus. (Lammi 2009: 126.) Diaesitystä suunniteltaessa ja valmisteltaessa kannattaa käydä läpi seuraavaksi luetellut työvaiheet. Ensiksi tulee selvittää, kenelle diaesitystä tekee. Tämä tapahtuu kohderyhmään liittyvien tietojen hankkimisella sekä tilaisuuden luonteen selvittämällä. Toisessa vaiheessa selvitetään esityksen sisältöön liittyvät taustatiedot, etsitään materiaalit ja karstataan samalla turhat asiat pois. Edellä mainitun vaiheen on tarkoitus selventää, mitä ollaan tekemässä. Kolmannessa suunnittelun vaiheessa ideoidaan ja luonnostellaan diasarjaa eli mietitään ja jalostetaan sitä, miten esitys rakentuu. Neljännessä vaiheessa luonnoksesta kootaan varsinainen diaesitys ja viidennessä vaiheessa esitystä harjoitellaan ja sitä viimeistellään siitä saadun palautteen pohjalta. Diaesityksen suunnittelun vaiheet 1–3 kannattaa käydä läpi ennen varsinaisen esitysgrafiikkaohjelman avaamista. (Lammi 2009: 26–27.)

Diaesityksen tarkoituksena on usein havainnollistaa jotakin asiaa. Jonkin teoreettisen, abstraktin tai käsitteellisen asian havainnollistaminen tarkoittaa sitä, että se voidaan muuttaa paremmin ymmärrettäväksi. Havainnollistamisella pyritään lisäämään viestin houkuttelevuutta, ymmärrettävyyttä sekä kiinnostavuutta. Kun mietitään diaesityksen havainnollistamisen keinoja, tulee pohtia, kenelle esitystä valmistellaan. Kohderyhmän tunteminen on hyödyllistä, sillä tällöin havainnollistamisen keinot saadaan kohdennettua niin, että diaesityksen puhe ja teksti liittyvät vastaanottajan maailmaan. Erilaisia havainnollistamisen keinoja diaesityksen avulla ovat esimerkiksi kuvien käyttö ja graafisten kuvaajien käyttö lukujen kohdalla. (Lammi 2009: 56–57.)

Diaesitykseen hyvin valitut kuvat voivat helpottaa esityksen sisällön ymmärtämistä ja kuvia voi käyttää tekstin kanssa toisiaan rikastuttavina elementteinä. Kuvamateriaalin

avulla yleisö tavoitetaan myös tunnetasolla tehokkaammin, kuin pelkkää tekstiä käytettäessä. Eesityksen luonne tulee huomioida kuvia valittaessa. Esimerkiksi opetusmateriaalissa yksinkertaiset piirroksot voivat olla valokuvia toimivampi ratkaisu. (Lammi 2009: 148–153.) Diaesitykseen ei kannata laittaa sellaisia kuvia tai koristeita, jotka eivät liity diaesityksen sisältöön. Ylimääräiset asiat kuormittavat katsojan työmuistia ja rikkovat tarkkaavaisuutta. (Lammi 2009: 130.) Edellä mainittuun liittyy kognitiivisen ylikuormituksen käsite, mikä tarkoittaa sitä, että vastaanottaja ei pysty käsittelemään kaikkea sitä tietoa, mitä hänelle on kerralla tarjottu. Katsojan kognitiivisen ylikuormittumisen voi estää huomioimalla ajatteluun ja muistamiseen liittyvät asiat. (Lammi 2009: 120–121.)

Diaesityksen taustassa ei tulisi olla mitään, mikä uhkaa viedä huomion esitettävältä asialta. Dian tyhjää tilaa voi ajatella ulkoasuun vaikuttavana osana, mikä lisää kokonaisuuden tehokkuutta. Diojen taustan värin valinta on myös tärkeä niiden vaikuttavuuden kannalta. Esimerkiksi vaalea tausta sopii tummaa paremmin pienempiin tiloihin ja on epämuodollisempi sekä rennompi. Tumma tausta sen sijaan sopii paremmin suurin tiloihin ja on vaaleaa taustaa muodollisempi. Diojen taustoina voi käyttää myös muita värejä, mutta värillinen tausta vaatii enemmän pohtimista muiden dioihin liittyvien värivalintojen suhteen. Mustalla tai valkoisella taustalla saadaan luotua parhaat kontrastit, sillä tällöin muut sävyt erottuvat niistä erityisen hyvin. (Lammi 2009: 58–63.)

Diaesityksen värien valinta on tärkeää, sillä värit vaikuttavat voimakkaasti ihmiseen. Väreillä on diaesityksessä tarkoituksena yhdistää, luokitella, erottaa, korostaa sekä ryhmitellä asioita. Yhteen diaesitykseen kannatta valita 3–5 väriä, mutta samasta väristä voidaan kuitenkin käyttää erilaisia kirkkausasteita. Värien avulla voidaan esimerkiksi korostaa tärkeitä asioita ja niiden käytön tulisi olla johdonmukaista diaesityksen selkeyden säilyttämiseksi. Myös värien vaikutus suhteessa toisiinsa tulisi huomioida. Esimerkiksi vierekkäin olevien värien tulee erottua toisistaan ja kuvien tulee erottua taustasta. Väriin yhdistyy myös niiden symbolinen erityismerkitys, mikä näkyy esimerkiksi siinä, että tietyt asiat on totuttu näkemään tietyn värisinä. Värien käyttötottumukset ovat myös monella tapaa kulttuurisidonnaisia, kuten esimerkiksi värien merkitysten tai samaan aikaan käytettävien värien osalta. (Lammi 2009: 66–75.)

Helposti luettavan diaesityksen ominaisuuksiin kuuluu se, että fontti on helppolukuinen ja sen koko on riittävän suuri sekä se, että teksti erottuu hyvin taustasta. Diaesityksessä voi käyttää yhtä fonttia, mutta suosituksena on käyttää enintään kahta eri fonttia. Tehostekeinona diaesityksen tekstiin sopii kursivointia paremmin lihavointi. Alleviivauksia ei



suositella tekstin korostuskeinoksi, mutta värien käyttö sen sijaan sopii diaesityksen tekstin korostamiseksi. (Lammi 2009: 90–94.) Otsikoinnissa kannattaa pitää huoli, että olennaisin tieto kirjoitetaan otsikkoon. Myös tekstielementtien johdonmukaiseen sijoitteluun kannattaa kiinnittää huomiota. Otsikoiden ja tekstikehyksien reunojen tasaus samaan linjaan läpi diaesityksen on katsojaa miellyttävä ratkaisu. Tekstiluettelo kannattaa käyttää dioissa harkitusti, sillä se ei ole automaattisesti paras tapa esittää asiaa. (Lammi 2009: 96–100.)

#### 5.4 Aikuisten liikkumisen suositus ja liikuntaan liittyviä määritelmiä

UKK-instituutin tekemä liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille päivitettiin vuonna 2019. Uusi ohjeistus pohjautuu amerikkalaiseen suositukseen, joka on tehty kansainvälisen tieteellisen näytön pohjalta. Ammattilaiset voivat käyttää suositusta työkaluna ja apuna liikuntaneuvonnassa. (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus.) Suomessa liikuntatutkimusta tekevät muun muassa UKK-instituutti, yliopistot, liikuntalääketieteen keskuskeskukset sekä muut tutkimuskeskukset. Väestötutkimuksilla seurataan suomalaisten eri ikäryhmien fyysistä aktiivisuutta. (UKK-instituutti 2019: Liikuntatutkimus Suomessa.)

UKK-instituutin tekemä suositus kertoo, paljonko ihminen tarvitsee liikuntaa viikossa terveyden ylläpitämiseksi. Uudessa ohjeessa on muuttunut vaade liikkumishetkien keston pituudelle. Aiemmassa suosituksessa vaadittiin kymmenen minuutin pituisia liikkumishetkiä. Vuonna 2019 tehdyssä suosituksessa riittävät minuutin pätkät kerrallaan. Suosituksen ydin on kuitenkin pysynyt samana päivitettyssä ohjeessa. Suosituksen ytimenä on sydämen sykettä kohottava liikkuminen sekä lihaskunnan ja liikehallinnan harjoittaminen. Sydämen sykettä kohottava liikkuminen jaetaan reippaaseen ja rasittavaan liikuntaan. (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus.)

Reipasta liikuntaa, joka kohottaa sydämen sykettä, suositellaan harrastettavan 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Jos reippaan liikunnan tehon muuttuu rasittavaksi, tarvittava määrä vähenee 1 tuntiin ja 15 minuuttiin viikossa. Sama hyöty saadaan siis lyhyemmässä ajassa, koska teho kovenee. (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus.) Reipas ja rasittava liikunta eroavat niiden teholta ja kuormittavuudelta.

THL:n mukaan reippaassa liikunnassa hengästyy jonkin verran, mutta pystyy kuitenkin liikunnan aikana keskustelemaan (THL: Liikuntasuositukset). Reipas eli kohtalainen kuormittavuus on 64–76 % maksimaalisesta sykkeestä (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016). Reipas liikunta on kaikkea mikä nopeuttaa sydämen sykettä eli esimerkiksi uinti,

jumppa, tanssi tai sauvakävely (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus). THL määrittelee rasittavan liikunnan aikana sykkeen olevan yli 77 % maksimaalisesta sykkeestä. Rasittavan liikunnan voi myös tunnistaa siitä, että puhuminen vaikeutuu liikkuessa ja liikkuja hengästyy enemmän, kuin reippaassa liikunnassa. (THL: Liikuntasuositukset.) UKK:n suosittelemia rasittavan liikunnan lajeja ovat esimerkiksi juoksu, pyöräily, hiihto ja pallopelit (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus). Liikunta on hyvin raskasta, kun syke ylittää 94 % maksimaalisesta sykkeestä (Liikunta: Käypä hoito-suositus 2016).

UKK-instituutin laatimassa liikkumisen suosituksessa lihaskuntoa ja liikehallintaa suositellaan vähintään kaksi kertaa viikossa harrastettavaksi, mutta sille ei ole määritelty aikarajaa (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus). Lihaskuntoharjoittelusta käytetään myös nimityksenä lihasvoimaharjoittelu, vastusharjoittelu, painoharjoittelu, voimaharjoittelu ja kuntosaliharjoittelu. (Sundell 2018). UKK-instituutin suosituksessa käytetään sanaa lihaskunto. Lihaskunto vaikuttaa siihen, kuinka ihminen päivittäisissä toiminnosta selviää. Töiden tekemiseen, liikkumiseen, tasapainon ylläpitoon, kaatumisen estämiseen, pukeutumiseen sekä hygienian ylläpitoon tarvitaan lihaksistolta suorituskykyä. (Heikkinen 2016: 188.) Lihaksia voidaan ylläpitää kuormittamalla esimerkiksi päämäärätietoisella harjoittelulla tai muussa fyysisessä aktiivisuudessa syntyneellä aktiivisuudella (Heikkinen 2016: 193). UKK-instituutin sivulla suositellaan esimerkiksi porraskävelyä, raskaita pihatöitä, ryhmäliikuntaa, kuntosalia ja pallopelejä lihaskunnoksi sekä liikehallinnaksi. Liikehallinta eli motorinen kunto on kehon asentojen ja liikkeiden hallintaa. Sen osatekijöitä ovat tasapaino-, reaktio-, koordinaatio-, liikeaisti ja suuntautumiskyky. Esimerkiksi tasapaino auttaa liikkumaan liukkaalla kelillä sekä nopeita reaktioita tarvitaan tasapainon ylläpitämiseen esimerkiksi horjahtaessa. Liikehallinta ja sen osatekijät taas vaikuttavat muun muassa kehon hallintaan, voimaan, nopeuteen, rytmikyyteen, estetiikkaan sekä liikkumisen sujuvuuteen. (Väyrynen – Saarikoski 2016.)

Uudessa suosituksessa huomioidaankin hyvinvointi enemmän kokonaisuutena kuin aikaisemmin. Suosituksessa on huomioitu kevyt liikunta, tauot paikalla olemiseen ja palauttava uni. Tutkimusnäyttöä on saatu, että kevyemmällä liikuskelullakin on terveyshyötyjä. Kevyestä liikunnasta on erityisesti hyötyä ihmisille, jotka liikkuvat vähän. Paikallaan olon tauottamista ja liikuskelua suositellaan tehtävän mahdollisimman usein. UKK-instituutin määrittelemä kevyt liikunta on esimerkiksi kotiaskareiden tekeminen, kauppareissu, portaiden käyttö, koiran ulkoilutus, pihatyöt sekä perheliikunta. (UKK-instituutti

2020: Aikuisten liikkumisen suositus.) Uutena asiana suosituksessa on unen vaikutuksen huomiointi. Palautumiseen vaikuttaa myös uni ja lepo. (UKK-instituutti 2020: Aikuisten liikkumisen suositus.) Unen tarve on yksilöllinen. Aikuisten yöunen tarve aikuisella on keskimäärin 6–9 tuntia. Silloin kun herää virkeänä, on nukkunut tarpeeksi. (Unettoisuus: Käypä hoito -suositus 2020.)

### 5.5 Arkiliikunta ja Istu vähemmin - Voi paremmin! -suositus

UKK-instituutin määritelmän mukaan arkiliikunnaksi voidaan laskea kaikki päivän mittaan tapahtuva liikunta sekä liikehtiminen, mikä ei kuitenkaan ole niin sanottua vapaa-ajan liikuntaa. Arkiliikunnan muotoja ovat esimerkiksi työmatkakävely, lapsen kanssa leikkiminen, kauppaan pyöräileminen, lumityöt sekä siivoaminen. Arkiliikunta muodostaa suurimman osan ihmisen päivittäisestä liikunnasta. Arkiliikunnan synonyymeina käytetään myös hyöty- ja perusliikuntaa. (UKK-instituutti 2018: Arkiliikunta, hyötyliikunta, perusliikunta.) Liikuntalääketiede teoksen (2016) mukaan hyöty- eli arkiliikunta tarkoittaa liikunnan tarkoituksenmukaista lisäämistä päivittäisten askareiden yhteydessä ja arkiliikunta sopii kaikille (Fogelholm – Kaukua 2016: 436–437).

Suomalaisten tyypillisin liikuntamuoto on kävely ja keskimääräinen arkiaskareista kertyvä askelmäärä päivän aikana on 2000–5000 askelta. Terveystieteiden kannalta riittävä päivittäinen askelmäärä on sen sijaan 6000–9000 askelta, mikä saavutetaan kävelemällä esimerkiksi noin kolmen kilometrin kävelylenkki arkiaskareista kertyneiden askeleiden lisäksi. Lisää terveyshyötyjä tuova ja ihanteellinen päivittäinen aktiivisuus on 13000 askelta. (UKK-instituutti 2018: Arkiliikunta, hyötyliikunta, perusliikunta.)

Sen sijaan yhtäjaksoisella ja pitkään kestäväällä istumisella on todettu olevan elintavoista riippumattomia haitallisia vaikutuksia terveyteen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen). Erään 2012 julkaistun yhdysvaltais-suomalaisen tutkijaryhmän tutkimuksen mukaan maailman väestön elinajanodote kasvaisi arviolta 0,68 vuotta, jos fyysinen inaktiivisuus poistettaisiin. Samassa tutkimuksessa myös selvitettiin, että vuonna 2008 inaktiivisuus aiheutti maailmanlaajuisesti yhdeksän prosenttia ennenaikaisista kuolemista. Tutkimusryhmän arvioiden mukaan fyysinen inaktiivisuus vaikutti epäedullisesti myös monien maailman yleisimpien ei-tarttuvien sairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien, kakkostyypin diabeteksen sekä paksusuoli- ja rintasyövän syntyyn. (Blair – Katzmarzyk – Lee – Lobelo – Puska – Shirota 2012.)

Käypä hoidon määritelmän mukaan, istumisella tarkoitetaan itse istumisen lisäksi ihmisen muuta valveillaolotoimintaa, mikä kuluttaa vähän energiaa, kuten paikallaan seisominen ja maakuulla olo (Käypä hoito: liikuntaan liittyviä määritelmiä 2015). Sosiaali- ja terveysministeriön istumisen vähentämisen kansallisessa ”Istu vähemmän - voi paremmin!” (2015) suosituksessa istumiseksi lasketaan kaikki muu paikallaan olo itse istumisen lisäksi, paitsi vähän kuluttava paikallaan seisominen on päätetty rajata pois määritelmästä. Suosituksen pääsanomana on, että päivittäistä aktiivisuutta tulisi lisätä ja istumista vähentää. Suosituksessa kerrotaan, että suurin osa suomalaisista tekee fyysisesti kevyttä työtä ja kulkee matkansa erilaisissa kulkuneuvoissa. Myös vapaa-ajan liikkuminen on vähäistä ja suurin osa kansalaisista viettääkin valveillaoloaikansa pääosin istuen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen.)

”Istu vähemmän - voi paremmin!” (2015) suosituksessa kehoitetaan aloittamaan siitä, että tunnistaa oman arjen rutiinit ja muuttaa niitä yksi kerrallaan niin, että istuminen vähenee. Kaikenlainen fyysinen aktiivisuus on hyvästä ja sitä voi lisätä vähitellen töissä, vapaa-ajalla tai opiskelun lomassa. Yksinkertaisia tapoja lisätä omaa fyysistä aktiivisuutta ja vähentää istumista on monia. Esimerkiksi lyhyiden matkojen kävely tai pyöräily, portaiden käyttäminen hissien sijaan sekä asentojen vaihtelu ovat hyviä arkeen sopivia muutoksia. Sohvalta voi nousta tunnin aikana pari kertaa ja myös oman ajatusmaailman muuttamisella voi edesauttaa muutosta: asioita voi usein tehdä myös kevyesti liikkumisen tai seisten istumisen sijaan. Esimerkiksi lehden lukeminen, television tai mobiililaitteen katsominen, ruokailu tai kahvitauko luonnistuvat myös muuten kuin istuen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen.)

## 5.6 Liikunnan terveyshyödyt ja hyöty sairauksien ennaltaehkäisyssä

Liikunnalla on paljon terveyttä edistäviä vaikutuksia ja vain vähän terveyshaittoja, kun se toteutetaan oikein (Liikunta. Käypä hoito –suositus 2016). Pitkällä aikavälillä ilmenevät liikunnan terveyshyödyt vaativat säännöllistä ja riittävän tehokasta liikuntaa. Sen sijaan osa liikunnan terveyshyödyistä ilmenee jo heti liikunnan jälkeen. (Rinne 2017.) Liikunnan aikaansaama ilo ja virkistyminen voivat tuntua jo liikuntasuorituksen aikana (Alen – Rauramaa 2016: 43). Liikunnan edulliset vaikutukset eivät kuitenkaan varastoidu, mikä tarkoittaa sitä, että liikunnan tulee olla säännöllistä, jotta rakenteiden toimintakyky ja lujuus eivät ala heikkenemään (Alen – Rauramaa 2016: 30). Koko elämän läpi kestävä intensiivinen liikuntaharrastus näyttää myös lisäävän eliniän odotetta sekä ja suojaavan työkyvyttömyydeltä (Alen – Rauramaa 2016: 177).

Liikuntaa harrastavilla motoriset taidot ovat paremmat kuin henkilöillä, jotka eivät harrasta liikuntaa. Monipuolinen ja säännöllinen liikunta on tehokkain keino pitää yllä havaintomotorisia toimintavalmiuksia sekä fyysistä toimintakykyä. (Alen – Rauramaa 2016: 50.) Havaintomotorisilla taidoilla tarkoitetaan taitoja, joilla ihminen hahmottaa omaa kehoaan. Nämä taidot pitävät sisällään myös kehon eri osien hahmottamisen suhteessa käytettyyn aikaan ja voimaan sekä ympäröivään tilaan. (Opetushallitus: Liikunnan tavoitteisiin liittyvät keskeiset sisältöalueet vuosiluokilla 1–2, 3–6 ja 7–9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ”Muutosta liikkeelle!” -julkaisun (2013) mukaan myönteisiä yhteyksiä liikunnan ja aivojen toiminnan välillä ovat vireystila, keskittymiskyky, muisti, luovuus, oppiminen ja motivaatio. Julkaisussa kerrotaan liikunnalla olevan huomattavia merkityksiä elämänlaadun ja mielenterveyden kannalta. Julkaisussa myös linjataan, että liikunta on tärkeää yksilön turvalliselle ja terveelliselle kasvulle sekä kehitykselle. Siinä myös kerrotaan, että erityisesti hyvällä kestävyyskunnolla on löydetty olevan myönteisiä yhteyksiä aivojen toimintaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 10–11.) UKK-instituutin listauksen mukaan liikunnan myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin ovat lisäksi stressin lievittyminen, mielialan koheneminen sekä unen laadun paraneminen (UKK-instituutti 2019: liikunnan vaikutukset).

Kestävyysharjoittelu suurentaa sydämen kammioiden tilavuutta, minkä seurauksena sydämen kyky ylläpitää riittävää verenkiertoa kovassa rasituksessa paranee. Lisäksi kestävyysliikunta madaltaa leposykettä ja säännöllisesti tehtynä kestävyysliikunnan vaikutuksesta seerumin HDL-kolesterolin pitoisuus voi suurentua, kun samalla LDL-kolesteroli- sekä triglyseridipitoisuudet pienenevät. Säännöllinen ja kohtuullisesti kuormittava liikunta sen sijaan aiheuttaa tulehdusta ehkäisevän vaikutuksen valtimoiden sisäpintaan, mikä taas suojaa sepelvaltimotaudilta. (Alen – Rauramaa 2016: 39–43.) Liikunnan tulehdusta ehkäisevä vaikutus ei liity ainoastaan sepelvaltimotaudin ehkäisyyn, vaan sillä uskotaan olevan keskeinen vaikutus myös muiden kroonisten kansansairauksien ehkäisyssä (Alen – Rauramaa 2016: 46).

Kestävyysliikunta parantaa veren sokeri- ja rasvatasapainoa (UKK-instituutti 2019: liikunnan vaikutukset). Heti liikunnan harrastamisen jälkeen ilmeneviä myönteisiä vaikutuksia ovatkin muun muassa verensokerin eli glukosipitoisuuden väheneminen veressä sekä lipoproteiinien pitoisuuksien aleneminen seerumissa (Rinne 2017). Lipoproteiinit ovat kuljetusproteiineja, joiden sisään kolesteroli pakkautuu (Mustajoki 2019: Koleste-

roli). Myös systolisen ja diastolisen verenpaineen lasku lukeutuu liikunnasta heti saatavien terveysvaikutusten joukkoon. Etenkin kohonneen verenpaineen kohdalla päivittäinen kestävyysliikunta laskee verenpainetta, mutta myös normaali verenpaine laskee säännöllisen kestävyysliikunnan ansioista. Säännöllinen liikunta myös pienentää verihiutaleiden takertuvuutta. Kestävyysliikunta myös parantaa hapenkulutusta. Parempi hapenkulutus puolestaan mahdollistaa sen, että kudoksille jää sisään hengitetystä hapesta enemmän käyttöön. (Rinne 2017.) Kestävyysliikunta ylipäätensä kehittää ja edistää keuhkojen kuntoa (UKK-instituutti 2019: liikunnan vaikutukset).

Liikunnalla pystytään aikuisilla lisäämään luumassan huipputiheyttä ja sen lisäksi liikunta estää luumassan menetystä vaihdevuosi-iässä (Rinne 2017). Säännöllinen liikunta myös lisää luiden kokoa ja vahvistaa niiden rakennetta kasvuiässä. Aikuisiässä säännöllinen liikunta sen sijaan ylläpitää jo saavutettua luumassaa ja voi myös lisätä luumassaa 1–3 prosenttia. Iäkkäillä säännöllinen liikunta vähentää kaatumisia, minkä seurauksena myös luunmurtumat vähenevät. (Kannus 2018.)

Lihassoimaa sekä lihaskestävyyttä voidaan parantaa liikehallintaa ja lihaskuntoa kehittäväällä liikunnalla. Edellä mainituilla liikuntamuodoilla voidaan ylipäätensä edistää tuki- ja liikuntaelimistön terveyttä. (UKK-instituutti 2019: Liikunnan vaikutukset.) Fyysinen aktiivisuus myös muun muassa lisää lihasmassaa, kasvattaa maksimivoimaa, nopeuttaa lihaksen voimantuottonopeutta ja lisää lihaksen supistus nopeutta. Venyttely sen sijaan parantaa lihasjäykkyyttä ja lisää lihaksen venytyksen sietoa. (Suni – Vasankari 2011: 39.) Voimaharjoittelun seurauksena lihasmassan kasvaminen suurentaa perusaineenvaihduntaa. Lihastyö myös pitää yllä useilla mekanismeilla erilaisia puolustusjärjestelmiä liittyen kroonisiin rappeutumissairauksiin, kuten insuliiniresistenssiin ja valtimotautiin. (Alen – Rauramaa 2016: 34–35.)

Liikunnalla on merkitystä myös naisten lisääntymisterveyden kannalta. On mahdollista, että naisen aktiivinen elämäntapa edistää alkion kiinnittymistä kohdun limakalvolle ja näin edistää raskauden alkamista. Tästä ei ole kuitenkaan täyttä varmuutta, vaan aktiivinen elämäntapa saattaa edistää raskaaksi tulemistä. (Naistentalo: Liikunta ja hedelmällisyys.) Lapsettomien naisten hedelmällisyyden on sen sijaan todettu parantuvan liikunnan lisäämisen myötä, vaikka heidän painonsa ei laskisikaan. Lisääntymisterveyteen vaikuttavat kuitenkin merkittäväällä tavalla sekä ylipaino että liikunta. Raskauden aikainen liikunta auttaa muun muassa jaksamaan raskauden aiheuttaman fyysisen rasituksen, ehkäisee selkävaivoja, jalkojen turvotusta sekä voi vähentää synnytyskomplikaatioita.

Naisille, jotka ovat ennen synnytystä olleet fyysisesti aktiivisia painoa kertyy vähemmän, kuin vähemmän liikkuville naisille. (Luoto 2011. Naisten terveystieteiden erityiskysymyksiä: 106–108.)

Liikunnalla on merkitystä sekä painonhallinnan, että laihduttamisen kannalta. Liikunta antaa laihduttajalle selvän hyödyn jo saavutetun laihtumistuloksen ylläpitämisessä eli auttaa painonhallinnassa. Laihduttajalle liikunnasta suoraan saatava hyöty onkin liikunnasta aiheutuva energiankulutuksen lisäys (Fogelholm – Kaukua 2016: 428.) Jos henkilö on ylipainoinen, vaatii laihtuminen myös päivittäisen energiansaannin vähenemistä, sillä tällöin yksin liikunnan vaikutus laihduttamisessa jää melko pieneksi (Mustajoki 2011: Laihduttaminen ja painonhallinta –liikunta). Fyysisestä aktiivisuudesta on laihduttajalle hyötyä myös siitä aiheutuvasta viskeraalisen rasvan vähenemisestä (Rinne 2017). Viskeraalinen rasva tarkoittaa sisämyrskyä, jota kertyy vyötärölihavuudessa vatsaontelon sisään sisäelinten ja suolten väliin sekä maksan päälle. Viskeraalinen rasva aiheuttaa monia sairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta ja verenpainetauti, ja sen kertyminen ihmisen lihoissa on pääosin perimän säätelemää. Myös elintavoilla on vaikutus viskeraalisen rasvan kertymiseen ja vähäinen liikunta edesauttaa sen kertymistä. (Mustajoki 2019: Vyötärölihavuus.)

Liikunta on tehokas keino kakkostyyppin diabeteksen ehkäisemiseen ja sen hoitoon (Eriksson 2018). Kaikkien diabeetikkojen kohdalla lihasvoimaharjoittelu ja kestävyysliikunta vähentävät kokonaiskuolleisuutta sekä sydän- ja verisuonisairauksia. Edellä mainitut liikuntamuodot myös lisäävät insuliiniherkkyyttä ja parantavat glukoosinsietoa kakkostyyppin diabeetikoilla. Useita kansansairauksia sekä niistä aiheutuvia kroonisia tiloja voidaan ehkäistä terveystieteiden avulla. (Rinne 2017.) Esimerkkejä suomalaisten kansansairauksista ovat diabetes, sydän- ja verisuonitaudit, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet sekä mielenterveyden ongelmat (THL 2019: Yleistietoa kansantaudeista). Terveystieteiden liikunta myös pienentää ennen aikaista kuolleisuutta. Fyysinen aktiivisuus ja koko elämän läpi kestävä liikunta pitävät yllä sekä tuki- ja liikuntaelimestön, että sydämen ja verenkiertoelimestön terveyttä. Liikunta myös tehostaa lääkkeiden vaikutusta ja ehkäisee useimpien pitkäaikaissairauksien etenemistä ja edistää toipumista. Lisäksi pitkäaikaissairauksiin liittyvä ahdistuneisuus ja masennus vähenevät liikunnan vaikutuksesta. (Rinne 2017.)

Hengityselinten sairauksissa keuhkohtaumataudissa sekä astmassa liikunta parantaa hengityskapasiteettia. Lisäksi paksu- ja peräsuolensyövän sekä rintasyövän riskit vähenvät liikuntaa harrastamalla. (Rinne 2017.) Liikunnan syöpää ehkäisevä vaikutus syntyy monien mekanismien kautta, eikä syöpä ole sairautena yksi vaan monta sairautta yhdessä. Syövän syntyyn vaikuttavat yhdessä sekä erikseen geneettiset tekijät ja ympäristötekijät. (Luoto 2011. Syöpä: 152–153.)

Liikuntaa käytetään niska- ja selkäkipujen hoidossa. Jos kyseessä on akuutti selkäkipu, ei fyysinen harjoittelu nopeuta paranemista. Tällöin liikuntaa voi harrastaa kivun sallimissa rajoissa. Sen sijaan pitkittyneissä selkäkivuissa kipua voidaan vähentää ja toimintakykyä parantaa yleiskuntoa kehittävän liikunnan avulla sekä intensiivisillä ja pitkäkestoisilla lihasvoimaharjoituksilla. (Rinne 2017.) Kroonisten selkäkipujen kohdalla liikunnalla on keskinen merkitys niiden näyttöön perustuvassa hoidossa (Taimela 2016: 314). Kaularangan lihasten pitkäaikainen voima- ja kestävyys harjoittelu vähentävät epäspesifien ja kroonisten niskakipujen oireita ja niistä koituvaa toimintakyvyn haittaa (Rinne 2017).

Kuntoliikunta säännöllisesti harrastettuna riittää nostamaan esiin liikunnan mielenterveyttä edistävät vaikutukset. Liikunnasta saatavia terveyshyötyjä mielenterveyden kannalta voivat myös olla sen välitön apua ahdistuneisuuden tai unettomuuden lievittämiseen sekä stressin hallintaan. (Partanen 2016: 509.) Lievää tai keskivaikeaa masennusta sairastavilla aikuisilla liikunta vaikuttaa myönteisesti masennuslääkityksen lisänä. Masennuksen hoidon teholta etenkin kestävyysliikunnan on todettu olevan sama, kuin masennuksen hoitoon käytetty lääke. (Rinne 2017.)

Liikunnalla on myös tärkeä sosiaalinen merkitys. Monet erilaiset liikuntamuodot saattavat ihmisiä yhteen jo näiden liikuntamuotojen sääntöjen perusteella. Ihmisen halu sosiaaliinseen kanssakäymiseen on tärkeä ihmisiä liikuttava lähde. Liikunnan sosiaalinen merkitys kiteytyy siihen, että monille liikunta muodostaa tärkeän ympäristön sosiaalisen kanssakäymisen kannalta. Toisaalta jotkut ihmiset kokevat yksin liikkumisen mielekkäänä ja se voi toimia irtautumisena arjen runsaasta sosiaalisesta kuormittumisesta. Ihmisten kiinnostusta liikuntaan ja liikuntamotivaatioita vahvistavia tekijöitä sosiaalisesta näkökulmasta ovat ystävyiden, läheisyyden ja ryhmään kuulumisen kokemukset sekä elämykset. Liikunta ja urheilu tarjoavat myös konkreettisen mahdollisuuden sellaiseen vuorovaikutukseen, jossa ei juuri tarvita kielitaitoa. Liikuntalääketiede teoksen Liikunnan sosiaa-



linen merkitys -kappaleen kirjoittajien Risto Telaman ja Singa Polven mukaan edellä mainitulla voidaan olettaa olevan hyvä potentiaali suvaitsevuuskasvatuksessa sekä maahanmuuttajien kotouttamisessa. (Telaman – Polvi 2016: 628–637.)

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tavoitteeseen pääsemisen ja palautteiden tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksen mukaisesti tuotimme kolme liikunta-aiheista posteria ja diaseitystä oppimateriaaliksi Helsingin aikuisopiston peruskoulun opiskelijoille. Opinnäytetyön tehtävän mukaisesti selvitimme, millainen oppimateriaali soveltuu maahanmuuttajille. Tuotimme opinnäytetyön tehtävän sekä projektin tarpeen perusteella maahanmuuttajille soveltuvaa oppimateriaalia. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottamamme oppimateriaalin avulla lisätä kohderyhmän tietoisuutta liikunnasta ja sen terveyshyödyistä sekä kannustaa heitä liikunnan pariin. Arvioimme päässeemme tavoitteeseen, sillä opiskelijoilta saadun palautteen perusteella lähes kaikki kyselyyn vastanneista kokivat oppineensa uutta tekemästämme oppimateriaalista. Onnistumista kohderyhmän kannustamisesta liikunnan pariin on vaikeampi arvioida, mutta uskomme oppimateriaalista opitun uuden tiedon kannustavan heitä liikkumaan.

Saimme sähköpostin välityksellä terveydenhoitaja Päivi Hedmanilta palautetta oppimateriaalista, jonka mukaan oppimateriaali oli selkeästi jäsennelty ja hienosti kuvitettu. Hän tuntee kohderyhmän, joten hänen palautteestaan voimme päätellä oppimateriaalin olevan kohderyhmälle sopiva. Opiskelijoilta saatu palaute oli meille tärkeää, sillä he olivat osa opinnäytetyömme kohderyhmää. Palautteen oli tarkoitus toimia meille työkaluna oppimateriaalin paranteluun kohderyhmälle soveltuvammaksi. Palaute toimikin juuri näin ja teimme palautteen saamisen jälkeen pieniä muutoksia etenkin oppimateriaalin tekstiosuuksien selkeyttämiseksi. Opiskelijoilta saadun palautteen perusteella oppimateriaalin sisältö oli heille opettavaista ja myös ulkonäkö miellytti lähes kaikkia kyselyyn vastanneita. Sisällöllisesti emme lähteneet palautteen saamisen jälkeen tekemään suuria muutoksia oppimateriaaliin. Teimme kuitenkin oppimateriaalin ulkonäköön pientä hienosäätöä esimerkiksi kuvien uudelleen aseteluiden suhteen. Kävimme myös läpi tuottamamme tekstejä ja muokkasimme niitä selkeimmiksi, että mahdollisimman moni ymmärtäisi ne.

Vaikka koimme opiskelijoiden palautteen todella tärkeäksi, ei sitä voi pitää koko kohderyhmän yhteisenä mielipiteenä, sillä koko kohderyhmä ei vastannut kyselyyn. Myös se vaikutti saadun palautteen arviointiin, että osa vastaajasta ei vastannut kaikkiin kuuteen palautelomakkeen kysymykseen. Edellä mainitusta huolimatta, koimme opiskelijoilta saadun palautteen nostavan opinnäytetyömme luotettavuutta, sillä muokkasimme sen avulla tekemäämme oppimateriaalia kohderyhmälle sopivammaksi. Palautteen arvioinnista ja hyödyntämisestä teki haastavaa myös se, että opiskelijoiden kielitaito ei välttämättä ole samaa tasoa kuin oppimateriaalissa tai palautelomakkeessa oletetaan. On mahdollista, että palautteeseen vastanneet eivät ymmärtäneet kaikkia kysymyksiä tai he eivät osanneet kirjoittaa vapaan palautteen kenttään. Palautteen antamisessa voi olla myös kulttuurisia eroavaisuuksia. Osassa kulttuureissa voi olla hienovaraisuutta ja tällöin ei esimerkiksi mielellään anneta kielteistä palautetta.

## 6.2 Oman työskentelyn ja oppimisen arviointi

Opinnäytetyömme noudatti hyvin opinnäytetyön prosessin piirteitä ja toimimme koko työemme ajan suunnitelmallisesti. Syksyllä 2020 muuttunut koronapandemiatilanne kuitenkin vaikutti opinnäytetyöhömmä ja työemme lopputuloksen kannalta yksi merkittävä valinta oli tapahtuman vaihtaminen oppimateriaalin tuottamiseksi. Sovimme terveydenhoitaja Päivi Hedmanin ja ohjaajamme Marita Räsäsen kanssa, että liikunta-aihe pysyy alkuperäisenä ja vain toteutustapa muuttuu. Mietimme ryhmämme kanssa muita vaihtoehtoisia toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja ja lopulta päädyimme sähköisen oppimateriaalin tuottamiseen. Toteutustavan valintaan vaikutti se, että koimme oppimateriaalin sopivan hyvin itseopiskeluun sekä etäopetuksen tueksi. Halusimme myös tuottaa jotain sellaista, mitä sekä opiskelijat, että terveydenhoitaja voivat hyödyntää.

Kun aloimme tuottamaan oppimateriaalia, huomasimme terveydenhoitaja Päivi Hedmanilta saatujen lisätietojen kohderyhmästä olevan meille erityisen tärkeitä, koska emme päässeet itse näkemään kohderyhmää kasvoistusten. Tarvitsimme myös lisätietoja kohderyhmän suomen kielen osaamisen tasosta. Syksyllä 2020 laajensimmekin teoriatietoa uusiin aihepiireihin ja karsimme turhat teoriatiedot. Keskityimme uudessa teoriassa enemmänkin oppimateriaalin tuottamiseen kuin konkreettisesti maahanmuuttajien kohtaamisessa tarvittavaan teoriaan. Liikunta on aiheena hyvin laaja, mutta kohderyhmämme vuoksi rajasimme aiheita. Esimerkiksi Maamu-tutkimuksessa ilmenee, että kansainvälisessä tutkimuksessa on todettu, että maahanmuuttajataustaiset liikkuvat kanta-väestöä vähemmän ja liikkuminen vastaa harvoin terveysliikuntasuosituksia verrattaessa

kantaväestöön (Castaneda ym. 2012 178). Tämän takia valitsimme oppimateriaaliin aiheita, joista he voisivat saada motivaatiota liikkumiseen sekä lisätietoa liikunnasta. Koimme opinnäytetyömme promotiivisen näkökulman tärkeäksi, sillä halusimme oppimateriaalin avulla edistää kohderyhmän terveyttä liikunta-aiheisen tiedon selkeällä esittämisellä.

Valitsimme pääaiheiksi UKK-instituutin liikkumisen suositukset, arkiliikunnan ja liikunnan terveyshyödyt. UKK-instituutin liikkumisen suositukset valitsimme, koska suositusten sisältö ei välttämättä ole kaikille tuttu ja eri maissa voi olla eri suositukset. Halusimme myös esitellä mihin suomalaiset suositukset pohjautuvat sekä kertoa mitä eri liikuntaan liittyvät termit tarkoittavat. Osalla maahanmuuttajista voi olla ajatuksena, että vapaa-aika ei ole kovin tarpeellista tai tärkeää ja tämän vuoksi liikunnan harrastaminen jää vapaa-ajalta pois. Lisäksi osa iäkkäämmistä maahanmuuttajista ajattelee vapaa-ajan olevan turhaa. (Zacheus 2010: 220.) Valitsimme oppimateriaalin yhdeksi käsiteltäväksi aiheeksi myös arkiliikunnan, sillä halusimme näyttää konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka liikuntaa voi sisällyttää helposti arkeen mukaan. Lisäksi koimme tärkeäksi selventää, ettei liikunnan tarvitse olla aina hikiliikuntaa. Halusimme tuoda esiin, että liikuntaa on myös arjen askareiden tekeminen. Lisäksi korostimme materiaalissa sitä, että jo pienillä liikuntaan liittyvillä ajatusmaailman muutoksilla ja teoilla voi olla terveyshyötyjä. Arkiliikunnan teoriassa esittelemme lyhyesti kansallisen istumisen vähentämisen suosituksen, sillä koimme tärkeäksi kertoa aiheesta ihmisten inaktiivisuuden lisääntytyä. Kolmanneksi aiheeksi valitsimme liikunnan terveyshyödyt, koska halusimme näyttää miten kokonaisvaltaisesti jo vähäisellä liikunnalla voi saada terveyshyötyjä. Esittelimme oppimateriaalissa myös liikunnan vaikutuksia eri sairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä, sillä liikunnalla on näissä olennainen rooli.

Päädyimme kohderyhmästä saatujen tietojen perusteella tekemään oppimateriaalin selkeällä kielellä helpon ja perusselkokielen tasoa mukailleen. Selkeän kielen tuottaminen toi haasteita, sillä emme ole opiskelleet erityisesti suomen kieltä. Haasteena oli yrittää miettiä, mitä sanoja tai ilmauksia kohderyhmä ei mahdollisesti ymmärrä sekä lauseiden jäsentely selkeiksi. Huomasimme diasarjaan tulevan liikaa tekstiä, jolloin päätimme jakaa diasarjat kolmeen osaan postereiden teeman mukaisesti. Tähän syynä oli se, ettemme halunneet opiskelijoiden kuormittuvan liikaa ja ajattelimme yhden diasarjan olevan liian pitkä yhdelle oppitunnille. Lisäksi olemme huomanneet, että nykypäivänä ihmi-

set eivät jaksaneet lukea pitkiä tekstejä, joten ajattelimme lyhyiden diasarjojen olevan parempia. Posterien ja diaesitysten tekeminen veikin enemmän aikaa kuin olimme aluksi ajatelleet, sillä halusimme yhtenäistää posterit sekä diaesitykset.

Keskityimme ryhmän jäsenten kesken tekemään diaesityksistä ja postereista useita eri luonnoksia. Kun toinen ryhmäläinen teki posteria niin toinen teki diasarjaa, jolloin oli helpompaa pyytää luonnoksista palautetta materiaalin tuottamista varten. Hyväksytimme oppimateriaalin toisillamme, jonka jälkeen lähetimme valmiit posterit ja diaesitykset terveydenhoitaja Päivi Hedmanille sekä ohjaavalle opettajalle. Meillä oli kaksi kuukautta aikaa suunnitella ja tuottaa oppimateriaali sekä kirjoittaa raportti valmiiksi. Jos jotain olisi voinut tehdä toisin, niin olisimme varanneet enemmän aikaa hyvän suunnitelmapohjan luomiseen sekä oppimateriaalin testaukselle ennen suunnitelman lopullista palauttamista. Kohderyhmään tutustuminen paikan päällä olisi myös voinut olla hyödyllistä.

Opimme opinnäytetyöprosessin aikana hakemaan tutkittua tietoa laajasti eri tietokannoista. Kehityimme lähteiden kriittisessä tarkastelussa sekä lähteiden laadun arvioinnissa. Teoriatietoa hakiessa ja lukiessa opimme paljon uutta muun muassa maahanmuuttajista ja heidän liikuntatottumuksistaan. Lisäksi opimme lisää terveyden edistämisestä, liikunnan eri osa-alueista, selkokielestä ja selkeästä kielestä sekä toiminnallisen opinnäytetyön prosessista. Koemme näiden asioiden tukevan ammatillista kehitystämme, sillä kyseiset aihealueet koskettavat terveydenhoitajan osaamista ja voimme hyödyntää näitä teoriatietoja tulevaisuudessa asiakkaiden ohjauksessa. Olimme koko opinnäytetyöprosessin ajan tiiviisti yhteydessä terveydenhoitaja Päivi Hedmaniin sekä ohjaajaamme. Työskentelimme myös kolmen hengen opinnäytetyöryhmänä hyvin tiiviisti. Opimme edellä mainittujen asioiden pohjalta lisää yhteistyö- ja ryhmätyöskentelytaitoja, kuten kompromisseja, joustamista, yhteisen aikataulun suunnittelua sekä yhteisen tekstin kirjoittamista.

### 6.3 Yleisten terveysaineiston standardien toteutuminen oppimateriaalissa

Huomiomme tuottamassamme oppimateriaalissa Rouvinen-Wileniuksen (Taulukko 1) kokoamat yleiset terveysaineiston standardit ja arvioimme tekemäämme oppimateriaalia niiden pohjalta (Rouvinen-Wilenius 2007: 9). Standardi 1 näkyi materiaaleissa siten, että meillä oli selkeä terveyden edistämiseen liittyvä tavoite. Tavoitteenamme oli tuottamamme selkeäkielisen oppimateriaalin avulla lisätä kohderyhmän tietoisuutta liikunnasta

ja sen terveyshyödyistä sekä kannustaa heitä liikunnan pariin. Yritimme huomioida standardi 2:ta selvittämällä kohderyhmän tarpeita yhteistyötahon kautta sekä lukemalla tutkittua tietoa pohjalle. Haasteena oli kuitenkin se, ettemme voineet tavata kohderyhmää ja näin määrittää heidän tarpeitaan tarkasti. Edellä mainitun perusteella, emme pystyneet oppimateriaalia tehdessä huomioimaan tarkasti kohderyhmän terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Selvitimme kuitenkin kohderyhmän tarpeita tutkitun tiedon pohjalta sekä terveydenhoitaja Päivi Hedmanin yhteydenottojen kautta ja käytimme näitä tietoja materiaalien perustana.

Standardi 3 ja standardi 4 on huomioitu niin, että olemme koonneet oppimateriaaliin tutkitun tiedon pohjalta teoriaa liikuntaan liittyvistä aiheista ja tämän avulla edistäneet kohderyhmän terveyttä sekä lisänneet heidän tietoisuuttaan aiheeseen liittyen. Standardi 5 näkyi oppimateriaalissa siten, että otimme etukäteen selvää, minkälainen kohderyhmä on pääpiirteittäin ja mitä tarpeita heillä on. Lisäksi teimme oppimateriaalin selkeällä kielellä, jotta kohderyhmä ymmärtäisi paremmin sen sisältöä.

Standardi 6 ja standardi 7 toteutuivat oppimateriaalissa suurelta osin, sillä olimme koko opinnäytetyöprosessin ajan lähdekriittisiä ja käytimme materiaalin perustana luotettavia lähteitä. Lisäksi opinnäytetyö on Theseuksessa löydettävissä ja olemme ilmoittaneet selkeästi työssämme yhteistyökumppanina olevan terveydenhoitaja Päivi Hedmanin nimen. Kriteereissä on mainittu, että aineiston tulisi olla ajantasaista, näyttöön perustuvaa ja perusteltua tietoa. (Rouvinen-Wilenius 2007: 11). Käytimme opinnäytetyössämme mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa, mutta jouduimme paikoin käyttämään myös vanhempia lähteitä.

#### 6.4 Eettisyys

Perehdyimme opinnäytetyö prosessin alussa Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) laatimiin eettisiin suosituksiin ja noudatimme niitä koko prosessin läpi oppinäytetyöhömmä soveltuvien osien. Näitä suosituksia ovat ihmisen ja ihmisen kunnioittaminen sekä siihen sisältyvät ihmisen perus- ja ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus, yhdenvertaisuus, tasa-arvo, tasapuolisuus, syrjimättömyys, yksityisyyden suoja, hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen, toiminnan pohjaaminen perusteltuun tietoon ja ammattitaitoon, asiakkaan kielellisen ja vaakaumuksellisen taustan huomioon ottaminen, vuorovaikutuksen arvostava ja inhimillinen

sävy, ammattilaisen osaamisen ajan tasaisuus ja eettisen osaamisen hallitseminen sekä päätöksenteon eettisyys. (ETENE 2011: 5–7.)

Noudatimme koko prosessin ajan myös kulttuurista kompetenssia. Kulttuurinen kompetenssi tarkoittaa syrjimättömän ilmapiirin rakentamista ja vaalimista sekä eri taustoista tulevien ihmisten tarpeiden huomioon ottamista palveluita järjestäessä. Kulttuurinen kompetenssi muodostuu ammattilaisilla muun muassa kulttuurisesta tiedostamisesta, taidosta, kohtaamisesta sekä motivaatiosta. Ammattilainen myös peilaa omia kulttuurisia tottumuksiaan ja arvoja toisten kulttuurien arvoihin sekä tottumuksiin. (THL: Kulttuurisensitiivinen työote.)

Kulttuurisensitiivisyys on puolestaan kulttuurisen kompetenssin sisäkäsite, joka pitää sisällään muun muassa ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavat vuorovaikutustaidot, arvostavan asiakkaan kohtaamisen ja viestinnän sekä kummankin oikeuden omaan kulttuurinsa ilmaisuun sekä sen kanssa hyväksytyksi tulemiseen. Maahanmuuttaja taustaiset henkilöt voivat tarvita palveluissaan normaalia kokonaisvaltaisempaa lähestymistapaa. Kulttuurisensitiivisyyteen kuuluu kyky, halu ja herkkyys ymmärtää eri taustoista tulevia ihmisiä. (THL: Kulttuurisensitiivinen työote.) Huomioimme kulttuurisensitiivisyyden opinnäytetyössämme muun muassa siten, että käytimme oppimateriaalissa selkeää kieltä sekä selkeitä kuvia. Lisäksi kulttuurisensitiivisyyden huomioinnin avulla halusimme välttää kohderyhmän loukkaamista millään tavalla. Esimerkiksi emme tehneet mitään oletuksia kenenkään ulkonäöstä, vaan huomioimme työssämme erilaiset ihonvärit, vartalomuodot sekä pukeutumistyylin. Pidimme koko opinnäytetyöprosessin ajan mielesämme kohderyhmämme ja heidän tarpeensa, sillä halusimme tuottaa juuri heille sopivaa oppimateriaalia.

Opinnäytetyömme aiheeseen liittyi myös erilaisia eettisiä kysymyksiä ja näkökulmia, joita meidän piti ottaa huomioon. Esimerkiksi palautteen antaminen tekemästämme oppimateriaalista oli opiskelijoille täysin vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus liittyy itsemääräämisoikeuteen ja sitoudumme noudattamaan sitä. (ETENE 2011: 5–7). Palautelomake palautettiin anonyymeinä eli ilman mitään vastaajan henkilökohtaisia tietoja, kuten nimeä tai ikää. Näin vastaajaa ei voitu tunnistaa mitenkään.

Myös opinnäytetyöhän liittyvät lupa-asiat ovat osana eettistä toimintaamme. Saimme opinnäytetyömme ohjaajan välityksellä tiedon, että Helsingin aikuisopiston peruskoulun

rehtori Jyrki Sipilältä on antanut luvan käyttää opinnäytetyössämme kyseisen koulun nimeä. Saimme luvan myös käyttää työssämme koulun terveydenhoitajan Päivi Hedmanin nimeä. Koulumme rehtori, vararehtori sekä terveydenhoitaja Päivi Hedman hyväksyivät opinnäytetyömme ennen kuin julkaisimme sen Theseukseen. Lisäksi noudatimme koko opinnäytetyö prosessin ajan kirjallisen osuuden suhteen eettisiä käytäntöjä, jotka liittyivät etenkin raportin laatimiseen. Pidimme myös huolen siitä, että emme plagioineet, seppittäneet tai vähätelleet toisia tutkijoita. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 224–225.) Lopulta syötimme opinnäytetyön raportin Turnit-tarkistukseen, jotta pystyimme tarkistamaan työmme plagioinnilta.

## 6.5 Luotettavuus

Opinnäytetyömme luotettavuuteen vaikuttava tekijä oli muun muassa se, että olimme tiedonhaussa lähdekriittisiä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Hyödynsimme myös mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa aiheeseemme liittyen, eli kiinnitimme huomiota lähteiden alkuperään ja ikään. Lisäksi käytimme mahdollisimman selkeää kieltä, hyvää kielioppia sekä työmme loogista jäsentelyä, mikä myös lisäsi työmme luotettavuutta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 168). Käytimme työssämme myös asianmukaisia lähdeviitteitä, jotta lukijan on esimerkiksi helppo löytää viittaamaamme lähde lähdeluettelosta. Myös oppimateriaalista saatu palaute raportointiseminaariin osallistuneilta opiskelijoilta sekä opponenteilta, kohderyhmältä, terveydenhoitaja Päivi Hedmanilta sekä ohjaajaltamme lisäsi työmme luotettavuutta, sillä saimme tästä parannusehdotuksia oppimateriaalin viimeistelyyn.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin yleisiä kriteereitä ovat esittäneet esimerkiksi Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985). Heidän esittämänsä luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat uskottavuus, riippuvuus, siirrettävyys sekä vahvistettavuus. Käytimme opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnissa uskottavuuden kriteeriä. Vaikka kyseiset kriteerit on laadittu jo 80-luvulla, käytetään niitä edelleen kvalitatiivisissa tutkimusraporteissa arvioinnin perustana. Uskottavuudella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että saadut tulokset on kuvattu niin, että lukija ymmärtää mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tärkeä luotettavuuskysymys on myös aineiston ja tulosten suhteen kuvaus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198 mukaan.) Uskottavuuden kriteeri täyttyi työssämme niin, että olemme kuvanneet koko opinnäytetyö prosessin selkeästi ja ymmärtäneet työmme vahvuudet sekä rajoitukset. Olemme myös kuvanneet, miksi olemme päätyneet tiettyihin ratkaisuihin oppimateriaalin suhteen. Käytimme materiaalien

tarkasteluun ja arviointiin yleisiä terveysaineiston standardeja, mikä lisää työmme luotettavuutta.

Toisaalta työmme luotettavuutta horjuttaa jonkin verran se, että emme päässeet näkemään kohderyhmää konkreettisesti, vaan tiedot heistä perustuivat yhteistyötaholta saamiimme tietoihin. Emme myöskään päässeet haastattelemaan kohderyhmää, mikä olisi auttanut meitä kohdentamaan oppimateriaalin juuri heille sopiviksi. Myös laajempi kansainvälisten lähteiden hyödyntäminen olisi voinut lisätä työmme luotettavuutta. Toisaalta käyttämämme lähteet ovat itsessään luotettavia ja moni niistä perustuu kansainväliseen tutkimukseen.

## 6.6 Kehittämisideat

Opinnäytetyötä tehdessä meille on syntynyt useita aiheeseemme liittyviä kehittämisideoita. Maahanmuuttajille suunnattua liikunta-aiheista terveyttä edistävää oppimateriaalia voisi kehittää laajasti ja aiheeseen liittyviä lisätutkimusmahdollisuuksia on moninaisia. Oppimateriaalia pystysi kehittämään siten, että se vastaisi paremmin kohderyhmän tarpeita ja suomen kielen tasoa. Kohderyhmään voisi myös tutustua paremmin esimerkiksi pitämällä heille liikunta-aiheisia luentoja koululla. Koululla paikan päällä ollessa opiskelijoita olisi helpompi aktivoida ja saada heräteltyä yhteistä keskustelua aiheeseen liittyen. Keskustelun avulla opiskelijoilla voisi herätä muutoshalu heidän liikuntatottumuksiinsa liittyen. Yksi aiheeseemme liittyvä kehitysidea on myös se, että diasarjojen ja posterien tueksi voisi kehitellä esimerkiksi aktivoivia pelejä, kyselyitä tai videoita esimerkiksi taukojumpista ja eri liikuntalajien esittelyistä.

Käytimme oppimateriaalissa selkeää suomen kieltä ja tähän sovelsimme osittain selkokielen ohjeita. Yksi kehittämisidea on se, että jatkotyöstämisellä tekemillemme oppimateriaalille voisi hakea selkokielen tunnuksen. Tällöin oppimateriaali saisi virallisen tunnustuksen siitä, että ne on tehty selkokielen ohjeiden mukaisesti. Tällä hetkellä tekemämme oppimateriaalin tekstiosuudet perustuvat meille syntyneeseen käsitykseen selkeästä suomen kielestä. Tällöin emme voi olla täysin varmoja, että ne ovat kohderyhmälle sopivat. Myös oppimateriaalin kääntäminen kohderyhmän eri äidinkielille olisi hyvä kehittämisidea. Tällöin oppimateriaalin sisältö kohdentuisi paremmin kohderyhmälle ja niiden asiat tulisivat varmemmin ymmärretyksi.



Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Huomasimme kuitenkin opinnäytetyötä tehdessämme, että maahanmuuttajien liikuntatottumuksiin liittyvää tutkimustietoa on vain vähän. Edellä mainittuun liittyen meille syntyi kehittämisidea siitä, että kyseiseen aiheeseen liittyvä lisätutkimus voisi olla hyödyllistä. Aikaisemmin tässä raportissa lyhyesti esitellyn Maamu-tutkimuksen lisäksi muita Suomessa asuvien maahanmuuttajien liikuntatottumuksia kartoittavaa tutkimusta oli vaikea löytää. Maamu-tutkimuksessa tutkittiin venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisten maahanmuuttajien liikuntatottumuksia Suomessa (Castaneda ym. 2012: 9). Suomessa on kuitenkin myös muista maista tulleita maahanmuuttajia, joten heidänkin liikuntatottumuksiaan olisi tarpeellista tutkia. Maahanmuuttajien liikunnan lisäämiseksi olisi hyvä tutkia muun muassa sitä, miksi osa maahanmuuttajaryhmistä eivät ole innostuneet liikunnasta sekä tekijöitä, mitkä motivoivat heitä liikkumaan. Tutkimustyötä olisi hyvä laajentaa ympäri Suomen ja eri maahanmuuttajaryhmille. Myös oppimateriaalin tuottamisen tueksi olisi hyvä tutkia millainen oppimateriaali on parhaiten soveltuvaa maahanmuuttajille.

## Lähteet

Alen, Markku – Rauramaa, Rainer 2016. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittain. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Blair, Steven – Katzmarzyk, Peter – Lee, IM – Lobelo, Felipe – Puska, Pekka – Shirota, Eric 2012. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analyses of disease and life expectancy. Saatavilla sähköisesti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3645500/>>.

Borodulin, Katja – Koponen, Päivikki – Koskinen, Seppo – Sääksjärvi, Katri – Lundqvist, Annamari 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus raportti. Saatavilla sähköisesti. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.

Castaneda, Anu E – Koponen, Päivikki – Koskinen, Seppo – Mölsa, Mulki – Rask, Shadia 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. THL-raportti 61/2012. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL\\_RAP2012\\_061\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL_RAP2012_061_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 13.9.2020.

Eloranta, Tuija – Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Livonia Print.

Eriksson, Johan 2018. Liikunta ja tyyppin 2 (aikuistyyppin) diabetes. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 17.4.2018. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00930](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00930)>. Luettu 30.10.2020.

Erren, Thomas C. – Bourme, Philip E. 2007 - Ten Simple Rules for a Good Poster Presentation. San Francisco: PLoS Computational Biology; vol. 3. Iss. 5.

ETENE 2011. ETENE-julkaisuja 32. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti. <<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>>.

ETENE= Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta

Fogelholm, Mikael – Kaukua, Jarmo 2016. Lihavuus. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Gundogan, Buket – Koshy, Kiron – Kurar, Langhit – Whitehurst, Katharine – How to make an academic poster 2016. Annals of Medicine and surgery. Volume 11. Verk-

kodokumentti. <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2049080116301303?token=C19823ED013824B54B1EB45AB83DB78F54CAB3D38A03E11A3C640AD0DB7D9B0C86CFAC9E4096FE33760BC42B218CC43B>>. Luettu 1.9.2020.

Heikkinen, Eino 2016. Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Ilomäki, Liisa 2012. Erilaiset e-oppimateriaalit. Teoksessa: Ilomäki, Liisa (toim) laatua e-oppimateriaaleihin. Oppaat ja käsikirjat 2012:5. Tampere: Juvenes Print. 11. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti. <[https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415\\_laatus\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatus_e-oppimateriaaleihin_2.pdf)>.

Juusola, Markku 2019. Selkokielen tarvearvio. Selkokeskus. Verkkodokumentti. <<https://selkokeskus.fi/wp-content/uploads/2019/02/Tarvearvio-2019.pdf>>. Luettu 23.9.2020.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. P Helsinki: WSOY.

Kannus, Pekka 2018. Vahvat luut –liikuntaohje. Lääkärikirja. Duodecim. Päivitetty 17.4.2018. <[https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00982&p\\_hakusana=liikunta](https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00982&p_hakusana=liikunta)>. Luettu 15.9.2020.

Koskinen-Ollonqvist, Pirjo – Savola, Elina 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Luettu 27.9.2020.

Kotouttaminen. Keskeiset käsitteet. Verkkodokumentti. <<https://kotouttaminen.fi/keskeiset-kasitteet>>. Luettu 19.8.2020.

Lammi, Outi 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. 1. painos. Jyväskylä: Docendo.

Liikunta. Käypä hoito –suositus. 2016. Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla sähköisesti. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>.

Liikuntaan liittyviä määritelmiä. Liikuntaharjoitteluun liittyviä määritelmiä. Käypä hoito –suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja käypä hoito -työryhmä Liikunta. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Päivitetty 15.12.2015. Verkkodokumentti. <<https://www.kaypahoito.fi/nix01203>>. Luettu 23.10.2020.

Luoto, Riitta 2011. Naisten terveystuonnan erityiskysymyksiä. Teoksessa Fogelholm Mikael - Vuori Ilkka - Vasankari Tommi (toim.): Terveystuonnan. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Luoto, Riitta 2011. Syöpä. Teoksessa Fogelholm Mikael - Vuori Iikka - Vasankari Tommi (toim.): Terveysliikunta. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Metropolia. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Päivitetty 23.4.2020. Verkkodokumentti. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>>. Luettu 7.10.2020.

Miettinen, Anneli. Maahanmuuttajat. Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos. Verkkodokumentti. <[https://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/)>. 23.10.2020.

Mustajoki, Pertti 2011. Laihduttaminen ja painonhallinta –liikunta. Verkkodokumentti. Julkaistu 18.4.2011. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00006](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00006)>. Luettu 16.10.2020.

Mustajoki, Pertti 2019. Kolesterolit. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. Julkaistu 10.5.2019. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00035](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00035)>. Luettu 23.10.2020.

Mustajoki, Pertti 2019. Vyötärölihavuus (keskivartalolihavuus, omenalihavuus). Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. Julkaistu 2.4.2019. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00890](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00890)>. Luettu 14.9.2020.

Naistentalo.fi: Liikunta ja hedelmällisyys. Terveyskylä.fi. Verkkodokumentti. Päivitetty 29.5.2019. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisaantymisterveys/elintavoista-apa-hedelmallisyteen/unen-stressin-liikunnan-ja-ravitsemuksen-vaikutus-hedelmallisyteen/liikunta-ja-hedelmallisyys>>. Luettu 16.10.2020.

Ojasalo, Katri — Moilanen, Teemu — Ritalahti, Jarmo 2014. 3. painos. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus. Liikunnan tavoitteisiin liittyvät keskeiset sisältöalueet vuosiluokilla 1–3, 3–6 ja 7–9. Verkkodokumentti. <<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/liikunnan-tavoitteisiin-liittyvat-keskeiset-sisaltoalueet-vuosiluokilla-1-2-3>>. Luettu 14.9.2020.

Rinne, Marjo 2017. Terveysliikunta. Sairaanhoidajan käsikirja. Julkaistu 10.11.2017. Luettu 5.9.2020.

Roivas, Marianne – Karjalainen, Anna Liisa 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Bookwell oy.

Rouvinen-Wilenius, Päivi 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus ry. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti. <[https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto#read](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto#read)>. Luettu 17.9.2020

Sainio, Ari 2015. Selkokieli kirjoituksessa. Teoksessa Virtanen, Hannu (toim.): Selkeää ja saavutettavaa viestintää. Viisi artikkelia selkoilmäisusta. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. 9–18. Verkkodokumentti. <[https://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa\\_ ja\\_ saavutettavaa\\_ viestintaa\\_ verkko.pdf](https://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa_ ja_ saavutettavaa_ viestintaa_ verkko.pdf)>. Luettu 18.9.2020.

Selkokuva, 2020. Selkokeskus. Verkkodokumentti. <<https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkojulkaisun-ulkoasu/selkokuva/>>. Luettu 23.9.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Istu vähemmän -voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen 2015. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM\\_esite\\_210x210\\_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi\\_sisus\\_net\\_jpg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi_sisus_net_jpg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 1.10.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006. Terveysten edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Julkaisu 2006:19. Verkkodokumentti. <[https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus\\_1.pdf/adcbaf5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466](https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adcbaf5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466)>. Luettu 17.9.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. Muutosta liikkeelle! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Verkkodokumentti. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013\\_10\\_Muutosta\\_liikkeella\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 1.10.2020.

Sundell, Jan 2018. Voimaharjoittelu – ohje keski-ikäisille ja sitä vanhemmille. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. Julkaistu 25.04.2018. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01079](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01079)>. Luettu 14.9.2020.

Suni, Jaana - Vasankari, Tommi 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Fagerholm, Mikael – Vuori, Ilkka – Vasankari, Tommi (toim.): Terveysliikunta. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Taimela, Simo 2016. Selkävaivat. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Tarkoma, Elise – Vuorijärvi, Aino 2010. Ammattisuomen käsikirja. Helsinki: WSOYpro Oy

Telama, Risto – Polvi, Singa 2016. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

THL= Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

THL 2018. Selkokieli. Vammaispalvelujen käsikirja. Päivitetty 26.11.2018. <<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/neuvonta- ja- ohjaus/selkokieli>>. Luettu 18.9.2020.

THL. Fyysinen kunto ja terveys. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/fyysinen-kunto-ja-terveys>>. Luettu 15.9.2020.

THL. Kulttuurisensitiivinen työote. Verkkodokumentti. Päivitetty 2.7.2020. <<https://thl.fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>>. Luettu 26.8.2020.

THL. Liikuntasuositukset. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset>>. Luettu 14.9.2020.

THL. Yleistietoa kansantaudeista. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.11.2019. <<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>>. Luettu 30.10.2020.

Torkkola, Sinikka 2008. Terveysviestinnästä terveysjournalismiin. Teoksessa: Sairas juttu. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Luettu 15.9.2020.

UKK-instituutti 2018. Arkiliikunta, perusliikunta, hyötyliikunta. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.3.2018. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta\\_hyotyliikunta\\_perusliikunta](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta_hyotyliikunta_perusliikunta)>. Luettu 15.9.2020.

UKK-instituutti 2019. Liikunnan vaikutukset. Tietoa terveysliikunnasta. Verkkodokumentti. Päivitetty 22.10.2019. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset)>. Luettu 23.10.2020.

UKK-instituutti 2019. Liikuntatutkimus Suomessa. Verkkodokumentti. Päivitetty 10.03.2020. <<https://ukkinstituutti.fi/tutkimukset-ja-hankkeet/liikuntatutkimus-suomessa/>>. Luettu 25.09.2020.

UKK-instituutti 2020. Aikuisten liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. Verkkodokumentti. Päivitetty 10.03.2020. <<https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>>. Luettu 1.10.2020.

UKK-instituutti 2020. Terveysliikuntaa ja kuntoliikuntaa. Verkkodokumentti. Päivitetty 19.5.2020. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloitajan\\_liikuntaopas/terveysliikuntaa\\_ja\\_kuntoliikuntaa](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloitajan_liikuntaopas/terveysliikuntaa_ja_kuntoliikuntaa)>. Luettu 10.9.2020.

Ulkomaan kansalaiset. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <<https://tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>>. Luettu 9.10.2020.

Unettomuus. Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>. Luettu 6.10.2020.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Virtanen, Hannu 2012. Selkokielen käsikirja. Tampere: Tammerprint Oy.

Virtanen, Hannu 2015. Selkokuva ja katsoja. Teoksessa Virtanen, Hannu (toim.): Selkeää ja saavutettavaa viestintää. Viisi artikkelia selkoilmasta. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. 39–48. Verkkodokumentti. <[https://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa\\_ja\\_saavutettavaa\\_viestintaa\\_verkko.pdf](https://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa_ja_saavutettavaa_viestintaa_verkko.pdf)>. Luettu 18.9.2020.

Väyrynen, Petri – Saarikoski, Riitta 2016. Liikehallinnan harjoittaminen. Terveet jalat 2016. Verkkodokumentti. Julkaistu 22.12.2016. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tju00210](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tju00210)>. Luettu 14.9.2020.

WHO = World Health Organization

WHO, 2017. Promoting health. Guide to national implementation of the Shanghai Declaration. World Health Organization. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/health-promotion/publications/guide-national-implementation-shanghai-declaration/en/>>. Luettu 17.9.2020.

Yleiskieli ja sen huoltaminen. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <[https://www.kotus.fi/kielitieto/yleiskieli\\_ja\\_sen\\_huoltaminen#Selkekielijaselkokieli](https://www.kotus.fi/kielitieto/yleiskieli_ja_sen_huoltaminen#Selkekielijaselkokieli)>. Luettu 18.9.2020.

Zacheus, Tuomas, 2010. Liikunnan ja urheilun merkitys maahanmuuttajien kotoutumiselle. Teoksessa: Kasvatus & Aika 4. Verkkodokumentti. <<http://docplayer.fi/11944895-Liikunnan-ja-urheilun-merkitys-maahanmuuttajien-kotoutumiselle.html>>. Luettu 23.10.2020.

Liite 1

2 kertaa viikossa lihaskuntoa ja liikehallintaa

Reipasta ja sydämen sykettä nostavaa liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia viikossa

JAI





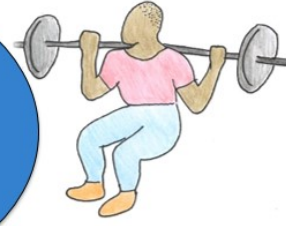

Rasittavaa liikuntaa 1 tunti ja 15 minuuttia viikossa


**Liikkumisen suositus  
18-64-vuotiaille  
(UKK-instituutti)**


Muista levätä ja nukkua riittävästi

Liiku kevyesti mahdollisimman usein

Tauota paikallaanoloa



 Metropolia  
University of Applied Sciences

 HELSINGIN  
AIKUISOPISTON  
PERUSKOULU

Kuvat ©Katrine Tielinen ja Salla Lyytikä  
Teksti: Laura Loukasmäki, Salla Lyytikä ja Katrine Tielinen  
11/2020



## Liite 2





**Kävely tai pyöräily töihin ja kouluun**

**Pihatyöt ja ulkona puuhastelu**

# Arkiliikunta

## - Sopii kaikille!



**Kotiaskareet ja siivoaminen**

**Arkiliikuntaa on:**

- ✓ Kaikki päivän aikana tapahtuva liikkuminen, mikä tapahtuu arkiaskareita tehdessä
- ✓ Suurin osa ihmisen päivittäisestä liikunnasta on arkiliikuntaa



**Kävely tai pyöräily kauppaan**



**Portaiden käyttäminen**



**Lasten kanssa leikkiminen**



**Metropolia**  
University of Applied Sciences

**HELSINGIN AIKUISOPISTON PERUSKOULU**

Kuvat ©Katrine Tielinen  
Teksti: Laura Loukasmäki, Salla Lyytikä ja Katrine Tielinen  
11/2020

## Liite 3

# Liikunnan keskeiset terveyshyödyt

## Aivot ja hermosto:

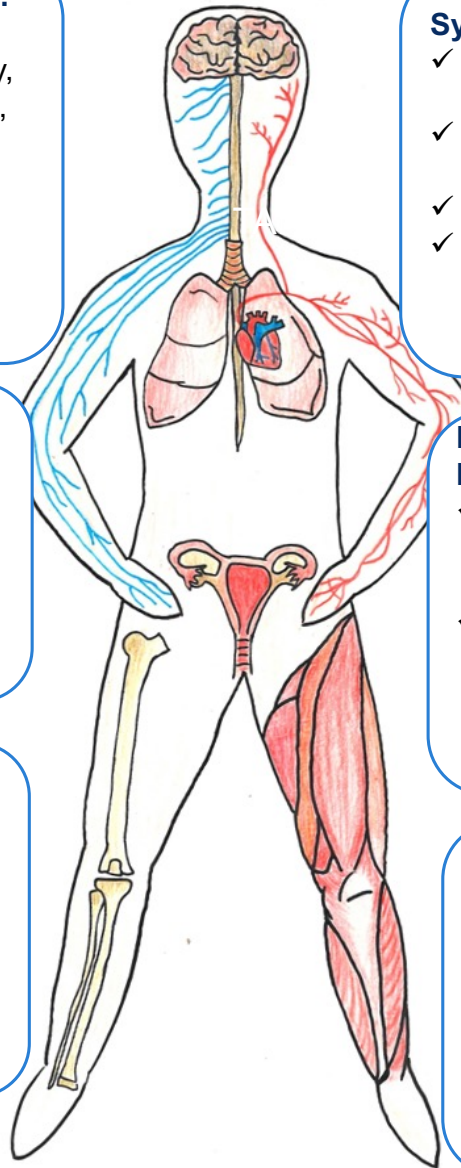
- ✓ Vireystila, keskittymiskyky, muisti, luovuus, oppiminen ja motivaatio paranee
- ✓ Stressi lievittyy
- ✓ Unen laatu paranee

## Keuhkot:

- ✓ Hapenkulutus paranee
- ✓ Keuhkot pysyvät hyvässä kunnossa ja kehittyvät

## Luusto:

- ✓ Aikuiset: luumassa pysyy riittävänä
- ✓ Lapset: luiden koko lisääntyy ja rakenne vahvistuu



## Sydän ja verenkierto:

- ✓ Verenkierto pysyy riittävänä
- ✓ Leposyke madaltuu
- ✓ Verenpaine alenee
- ✓ Veren sokeri- ja rasva-arvot paranevat

## Naisten lisääntymisterveys:

- ✓ Hedelmällisyys parantuu lapsettomilla
- ✓ Liikunta auttaa jaksamaan raskauden aiheuttamaa rasitusta

## Lihakset:

- ✓ Lihasmassa kasvaa
- ✓ Maksimivoima kasvaa
- ✓ Lihasten kasvaessa aineenvaihdunta paranee

Liite 4

UKK-instituutin

# Liikkumisen suositukset aikuisille

Tekijät: Laura Loukasmäki, Salla Lyytikä ja Katrine Tielinen  
Metropolia Ammattikorkeakoulu  
12.11.2020



Kuvat © Salla Lyytikä

## Mikä on liikkumisen suositus?

Aikuisten liikkumisen suositus on suunniteltu 18–64-vuotiaille.

Suositus kertoo liikunnan riittävän viikoittaisen määrän terveyden kannalta.

Liikkumisen suosituksessa kerrotaan samalla esimerkkejä eri liikuntamuodoista.



Liikkumisen suositus sisältää

1. Lihaskunto

2. Liikehallinta

3. Reipas liikunta

4. Rasittava liikunta

5. Kevyt liikunta

6. Taukoja paikallaoloon

7. Palauttava uni



Mieti hetki

Liikutko mielestäsi tarpeeksi?



Metropolia  
University of Applied Sciences

Kuvat © Katrine Tiellinen

Suositteltu liikuntamäärä viikossa:

Liikehallintaa ja lihaskuntoa  
2 kertaa viikossa

+

Reipasta liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia  
viikossa

TAI

Rasittavaa liikuntaa 1 tunti 15 minuuttia  
viikossa

Metropolia  
University of Applied Sciences

Lihaskuntoharjoittelu

- Lihaskunto auttaa selviytymään päivittäisistä toiminnoista.

→ Näitä päivittäisiä toimintoja ovat esimerkiksi töiden tekeminen, pukeutuminen ja hygienian ylläpitäminen.

Lihaskuntoharjoittelua voi tehdä esimerkiksi kuntosalilla



Metropolia  
University of Applied Sciences

Kuva © Salla Lyytikä



**Liikehallintaa on esimerkiksi:**



Jumppapallolla tasapainottelu



Yhdellä jalalla seisominen

Kuvat © Salla Lyytikä


## Liikehallinta


★ Liikehallinta tarkoittaa kehon asentojen ja liikkeiden hallintaa.  
★ Liikehallinta vaikuttaa muun muassa:

- Liikkumisen sujuvuuteen
- Tasapainon ylläpitoon
- Reaktiokykyyn
- Liikeaistikykyyn
- Kehon hallintaan
- Rytmikkyyteen
- Nopeuteen
- Voimaan

Tasapaino auttaa liikkumaan liukkaalla kelillä

Nopeita reaktioita tarvitaan esimerkiksi tasapainon ylläpitämiseen horjahtaessa







## Reipas liikunta

- Reipasta liikuntaa on kaikki liikunta, joissa sydämen syke nousee.
- Liikunta on reipasta, jos hengästyneenä pystyy puhumaan.
- Harrasta reipasta liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia viikossa


**Reipasta liikuntaa on esimerkiksi:**



Tanssiminen



Uiminen



Voimistelu

Kuvat © Salla Lyytikä

## Rasittava liikunta

Liikunta on rasittavaa, jos puhuminen on hengästymisen takia hankalaa

Rasittavan liikunnan aikana hengästytään enemmän kuin reippaassa liikunnassa

Harrasta rasittavaa liikuntaa 1 tunti 15 minuuttia viikossa

## Rasittavaa liikuntaa on esimerkiksi:



Juokseminen



Pallopelit, kuten jalkapallo ja salibandy



Pyöräileminen

Kuvat © Salla Lyytikä & Katrine Tiainen

Liikunta suosituksen kertaus:  
➔ suositeltu liikuntamäärä viikossa on:



Liikehallintaa ja lihaskuntoa  
2 kertaa viikossa.

- Esimerkiksi kuntosalilla käynti tai tasapainoharjoittelu



Reipasta liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia viikossa.

- Esimerkiksi tanssi tai uinti

TAI

Rasittavaa liikuntaa 1 tunti 15 minuuttia viikossa.

- Esimerkiksi pyöräily tai juokseminen





## Lisäksi liikkumisen suositukseen sisältyy:

Kevyt liikunta

Tauot  
paikallaan-  
oloon

Palautuminen

### Kevyt liikunta

- ★ Jo kevyellä liikunnalla on terveyshyötyjä
- ★ Kevyttä liikuntaa mahdollisimman usein

Kevyttä liikuntaa on esimerkiksi:



Pihatyöt, kuten haravointi



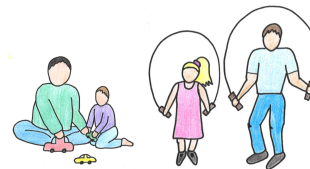
Sienestäminen tai marjastaminen



Koiran lenkittäminen



Kotiaskareiden tekeminen:  
Kuten siivoaminen



Lasten kanssa leikkiminen,  
kuten hyppynarulla hyppiminen



Käveleminen  
kauppaan, kouluun tai töihin

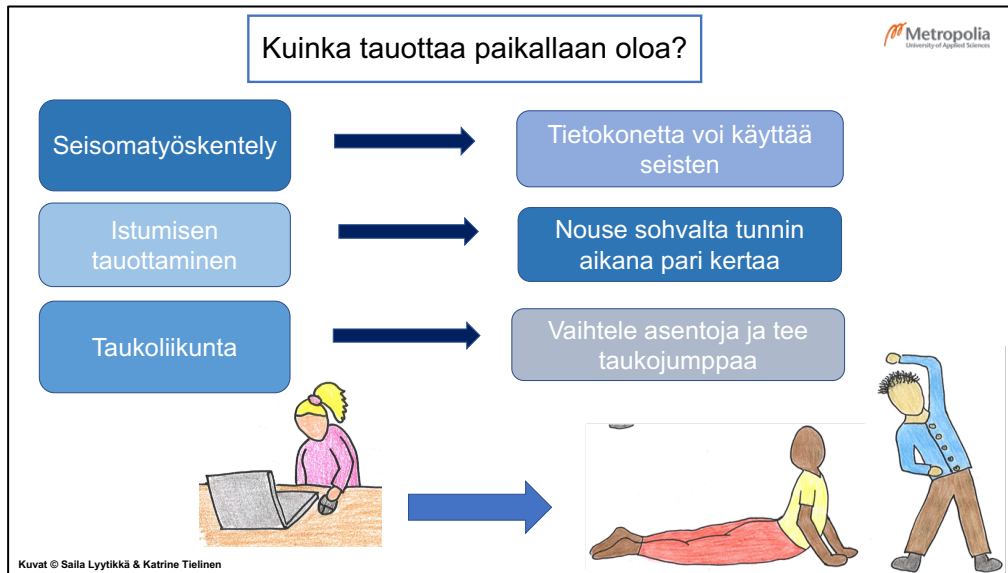
### Tauota paikallaan oloa

Yhtäjaksoisella ja pitkään kestäväällä paikallaan olemisella on haitallisia vaikutuksia terveyteen.

Paikallaan olon tauottamista ja liikkumista suositellaan tehtävän mahdollisimman usein.

Liikkuminen aktivoi lihaksia, lisää tuki- ja liikuntaelimestön hyvinvointia ja vähentää kehon kuormittumista.





### Mieti hetki

Kuinka monta tuntia nuket öisin?

Kuvat © Katrine Tiainen

### Palautuminen

- ★ Palautumiseen vaikuttavat uni ja lepo.
- ★ Unen aikana palautetaan päivän aikana tapahtuvasta rasituksesta.
- ★ Palauttavaa unta tulisi saada riittävästi.
- ★ Unen tarve on yksilöllinen.
- ★ Riittävä unen määrä aikuisella on keskimäärin 6-9 tuntia. Silloin on nukkunut tarpeeksi, kun herää virkeänä.

Kuvat © Salla Lyytikä



# Kiitos!



## Lähteet

- Heikkinen, Eino 2016. Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Istu vähemmän -voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen 2015. Saatavilla sähköisesti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM\\_esite\\_210x210\\_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi\\_sisus\\_net\\_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.
- UKK-instituutti 2020. Aikuisten liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. Verkkodokumentti. Päivitetty 10.03.2020. <<https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>>. Luettu 6.10.2020.
- Unettomuus. Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50067#s7>>. Luettu 6.10.2020.
- Väyrynen, Petri – Saarikoski, Riitta 2016. Liikehallinnan harjoittaminen. Terveet jalat 2016. Verkkodokumentti. Julkaistu 22.12.2016. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tju00210](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tju00210)>. Luettu 14.9.2020.

Liite 5

# Arkiliikunta - Sopii kaikille!

Tekijät:  
Laura Loukasmäki, Salla Lyytikä ja  
Katrine Tielinen  
Metropolia Ammattikorkeakoulu  
12.11.2020



**Metropolia**  
University of Applied Sciences



HELSINGIN  
AIKUISOPISTON  
PERUSKOULU

Kuvat © Katrine Tielinen

Esityksessä  
käsiteltäviä  
aiheita:

Mitä on arkiliikunta

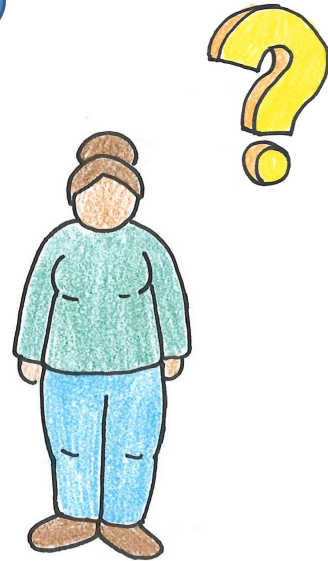
Arkiliikunnan eri  
muodot

Päivittäiset askelmäärät

Istumisen  
vähentäminen

Mieti hetki

Mitä sinulle tulee mieleen sanasta arkiliikunta?



## Arkiliikunta



Arkiliikuntaa on kaikki päivän mittaan tapahtuva liikunta sekä liikehtiminen.

Vapaa-ajan liikunta on eri asia kuin arkiliikunta.

Arkiliikunta tarkoittaa liikunnan tarkoituksellista lisäämistä päivittäisten askareiden yhteydessä.

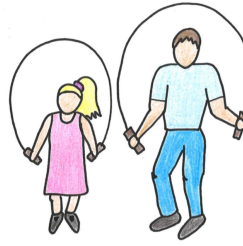
Arkiliikunta muodostaa suurimman osan ihmisen päivittäisestä liikunnasta.

Arkiliikuntaa voi kutsua myös hyöty- ja perusliikunnaksi.

## Esimerkkejä arkiliikunnan muodoista



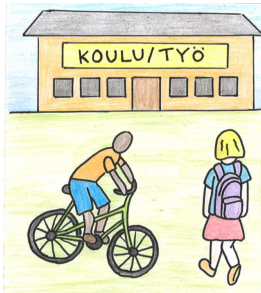
**Siivoaminen**



**Lapsen kanssa leikkiminen**



**Portaiden käyttö  
hissin sijaan**



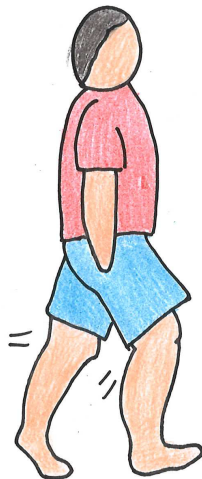
**Kävely tai pyöräily  
kouluun, töihin tai kauppaan**



**Pihatyöt:  
haravointi, lumen kolaus,  
halon hakkuu, ruohon leikkuu**



Kuvat © Katrine Tielinen



## Yleisin liikuntamuoto

# Kävely

## Askelmäärät



Keskimääräinen askelmäärä, joka on terveyden kannalta riittämätön:

2000-5000



Terveyden kannalta riittävä päivittäinen askelmäärä:

6000-9000



Esimerkiksi: arkiaskareet + 3km lenkki

Terveyshyötyjä tuova ja ihanteellinen päivittäinen aktiivisuus:

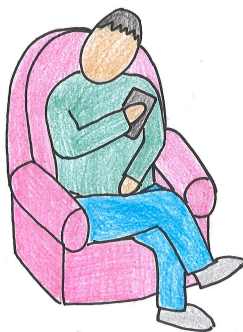
13 000 →



Kuvat © Katrine Tielinen

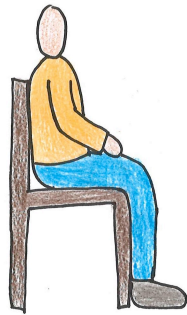
## Istumisen vähentäminen

Suositus opiskelijoille ja työkäisille

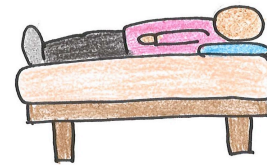


# Mikä on istumisen määritelmä?

Valveillaolotoimintaa, mikä kuluttaa vähän energiaa



Istuminen

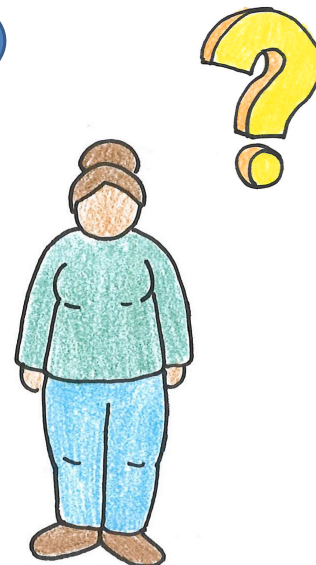


Makuulla olo

Kuvat © Katrine Tielinen

Mieti hetki

Kuinka paljon istut päivän aikana?



## Tutkimustuloksia:

Suomalainen FinTerveys 2017 –  
tutkimus:

- miehet istuivat arkipäivisin noin 7 tuntia 41 minuuttia.
- naiset istuivat arkipäivisin noin 7 tuntia 11 minuuttia.



## Liialliseen istumiseen altistavia tekijöitä

Fyysisesti  
kevyt työ /  
istuma työ

Älylaitteiden  
käyttö

Television  
katselu

Kulkuneuvojen  
käyttö,  
kuten metro ja  
linja-auto





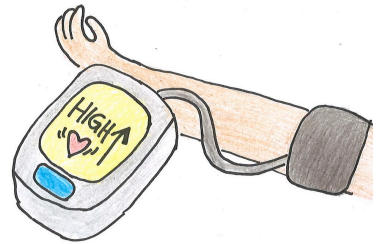


## Istumisen haittoja:

Niska- ja hartiasäryt

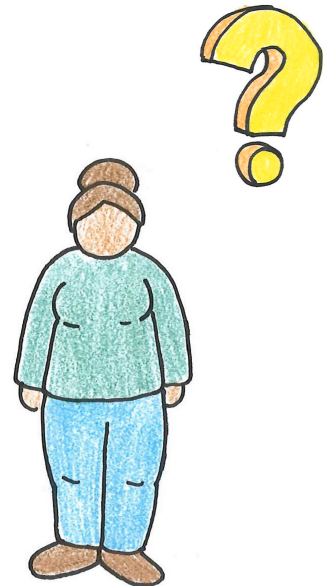
Tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat

Sairaudet, kuten:  
masennus, diabetes ja  
verenkiertoelimestön



Mieti hetki

Miten sinä voit vähentää  
istumista arjessasi?





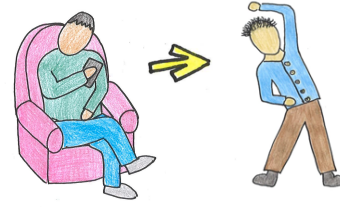
## Miten vähentää istumista?



Kävele tai pyöräile  
lyhyet matkat



Käytä portaita  
hissin sijaan



Vaihtelee asentoja ja  
tauojumppaa. Esimerkiksi:  
sohvalta voi nousta tunnin  
aikana pari kertaa



Kannusta lasta leikkimään ja  
liikkumaan ulkona  
vuodenajasta riippumatta



Muuta tapojasi.  
Voit tehdä asioita seisten  
esimerkiksi:

- lehden lukeminen
- television tai mobiililaitteen  
katsominen
- ruokailu tai kahvitauko



Kuvat © Katrine Tielinen ja Salla Lyytikä

## Kiitos ja liikunnan iloa!



# Lähteet

- Borodulin, Katja – Koponen, Päivikki – Koskinen, Seppo – Sääksjärvi, Katri – Lundqvist, Annamari 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus raportti. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.
- Fogelholm, Mikael – Kaukua, Jarmo 2016. Lihavuus. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Istu vähemmän -voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen 2015. Saatavilla sähköisesti. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM\\_esite\\_210x210\\_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi\\_sisus\\_net\\_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 1.10.2020.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Istumisen haitat terveydelle. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset>>. Luettu 14.9.2020.
- UKK-instituutti 2019. Liiallisen paikallaanolon haitat. Verkkodokumentti. Päivitetty 04.9.2019. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-paikallaanolon-haittoja](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-paikallaanolon-haittoja)>. Luettu 14.9.2020.
- UKK-instituutti 2018. Arkiliikunta, perusliikunta, hyötyliikunta. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.3.2018. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta\\_hyotyliikunta\\_perusliikunta](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta_hyotyliikunta_perusliikunta)>. Luettu 15.9.2020.

Liite 6

# Liikunnan terveyshyödyt

Tekijät: Laura Loukasmäki, Saira Lyytikä ja Katrine Tielinen  
Metropolia Ammattikorkeakoulu  
12.11.2020



## Esityksessä käsiteltäviä aiheita

### Liikunnan vaikutukset eri elimiin:

- Aivot ja hermosto
- Sydän ja verenkierto
- Keuhkot
- Luusto
- Lihakset
- Naisten lisääntymisterveys

### Liikunta ja sairaudet lyhyesti:

- Sydämen ja verenkiertoelimistön terveys
- Diabetes ja liikunta
- Syöpä ja liikunta
- Kivunhoito ja liikunta
- Mielenterveys ja liikunta
- Liikunta ja painonhallinta



Mieti hetki

Minkä takia sinä liikut?



Kuvat©Katrine Tielinen

## Miksi kannattaa liikkua?

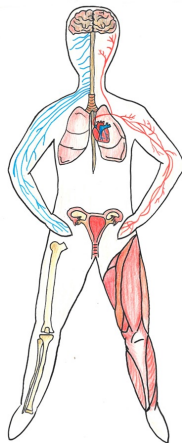
Liikunnalla on  
vain vähän  
terveyshaittoja

Liikunta  
virkistää

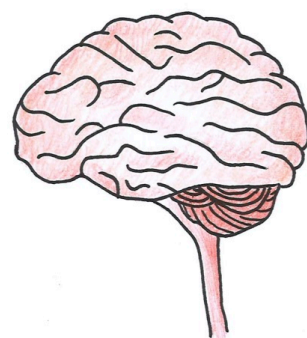
Liikunta tuo  
iloa

Liikunta  
vaikuttaa  
elämänlaatuun  
myönteisesti

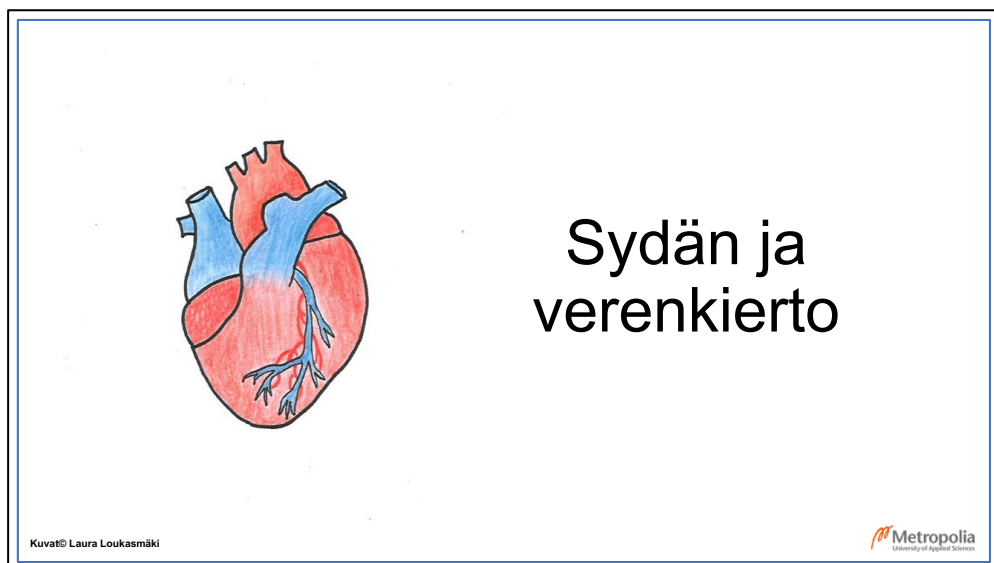
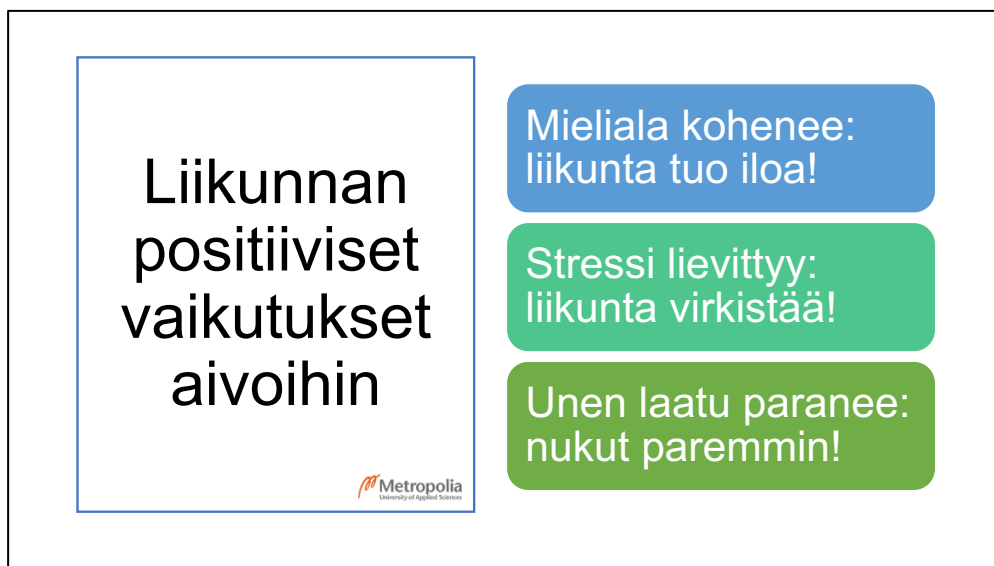
Saat  
liikunnasta  
terveyshyötyjä  
heti  
liikuessasi



Liikunnan  
vaikutukset ihmisen  
eri elimiin



Aivot ja  
hermosto



## Miten liikunta vaikuttaa sydämeen?

 Metropolia  
University of Applied Sciences

Säännöllinen kestävyysliikunta parantaa sydämen toimintaa.

Levossa sydän pumppaa hitaammin verta eli leposyke madaltuu. Tämän seurauksena sydän rasittuu vähemmän.

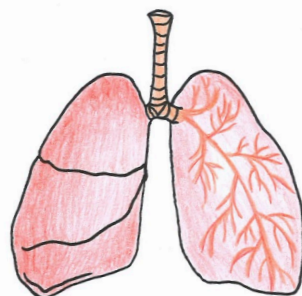
Verenpaine laskee, jolloin sydämen työ helpottuu.

## Liikunnan vaikutukset verenkierrossa kulkevien aineiden pitoisuuksiin

Veren  
rasva-arvot  
paranevat

Veren  
sokeripitoisuus  
pienenee

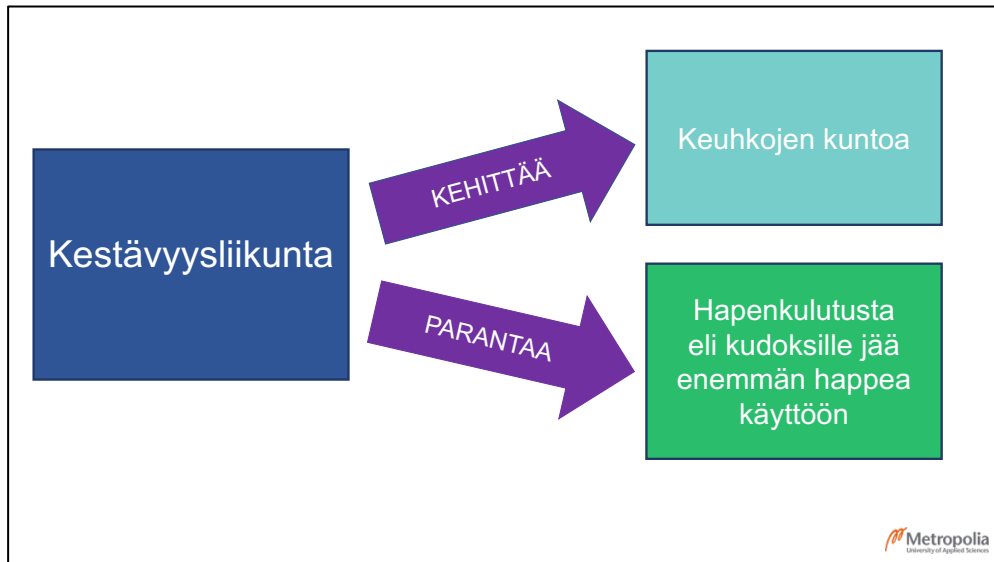
 Metropolia  
University of Applied Sciences



## Keuhkot

Kuvat© Laura Loukasmäki

 Metropolia  
University of Applied Sciences



Esimerkkejä kestävyysliikunnasta:

Uinti

Hölkä tai juoksu

Pyöräily

Kuvat©Katrine Tiainen ja Salla Lyytikä

Metropolia  
University of Applied Sciences

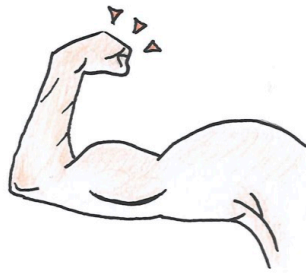
Luusto

Kuvat©Laura Loukasmäki

Metropolia  
University of Applied Sciences

## Säännöllisen liikunnan vaikutukset luihin eri-ikäisillä

- Lapset ja nuoret:  
➔ Luiden koko kasvaa ja luut vahvistuvat
- Aikuiset:  
➔ Luut pysyvät hyvässä kunnossa
- Vanhukset:  
➔ Kaatumiset vähenevät ja niistä seuraavat luunmurtumat vähenevät



## Lihakset

## Liikunnan vaikutuksia lihaksiin

Liikunta lisää lihasmassaa

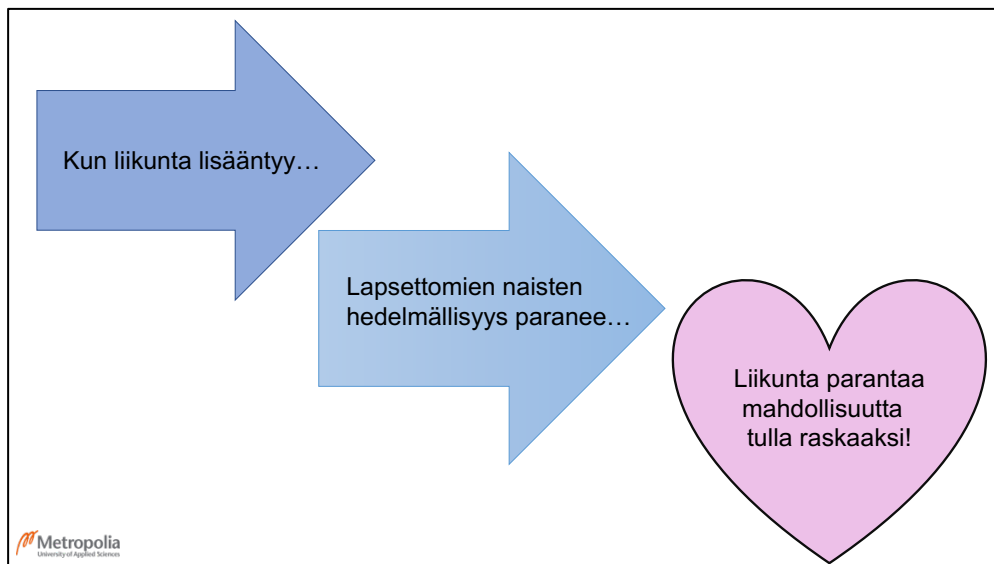
Liikunta kasvattaa voimaa

Lihaskuitu tuottaa voimaa nopeammin liikunnan ansiosta

Lihaskuitu supistuu nopeammin liikunnan ansiosta

Perusaineenvaihdunta nopeutuu lihasmassan kasvaessa





## Liikunta ja synnytys

- Liikunta voi vähentää ongelmia synnytyksessä.
- Liikunta raskauden aikana ja ennen synnytystä helpottaa painonhallintaa.

## Liikunta ja sairaudet lyhyesti

Liikunta hoitaa ja ennaltaehkäisee monia sairauksia!

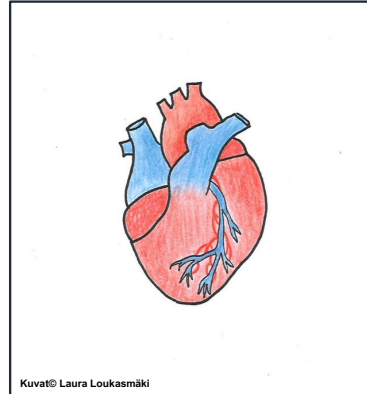
Mieti hetki

Miten liikunta vaikuttaa eri sairauksiin?



## Sydämen ja verenkiertoelimistön terveys

- Liikunta läpi elämän pitää yllä sydämen ja verenkiertoelimistön terveyttä.
- Kestävyyssiikunta ehkäisee erilaisia sydämen ja verenkierron sairauksia, kuten esimerkiksi sepelvaltimotautia.



Kuvat© Laura Loukasmäki

## Diabetes ja liikunta

- Liikunta vähentää diabeetikkojen sydän- ja verisuonisairauksia.
- Liikunta vähentää diabeetikkojen kokonaiskuolleisuutta.
- Liikunta parantaa diabeetikon insuliiniherkkyyttä.
- Säännöllinen liikunta ehkäisee ja hoitaa 2-typin diabetesta.
- Liikunta parantaa glukoosin sietoa 2-typin diabeetikoilla.


## Syöpä ja liikunta

Liikunta vähentää riskiä sairastua:

- Paksuolensyöpään
- Peräsuolensyöpään
- Rintasyöpään

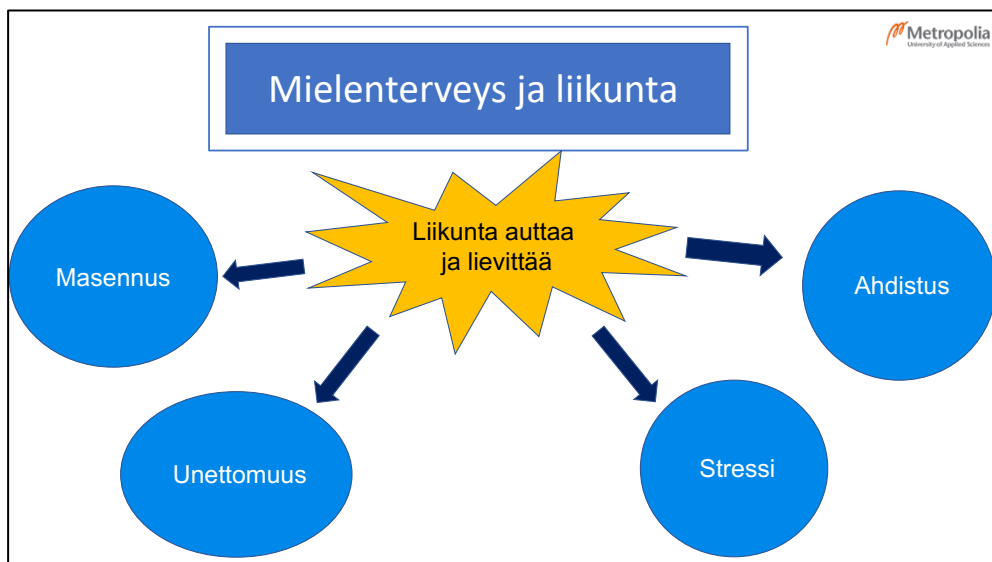

(11)

## Liikunta ja kivunhoito




Liikuntaa voidaan käyttää esimerkiksi niska- ja selkäkipujen hoidossa.

Kuvat© Katrine Tiainen



## Liikunnan sosiaalinen merkitys

- Liikunta saattaa ihmisiä yhteen ja voit saada ystäviä
- Liikuntaa voi harrastaa ilman yhteistä kieltä
- Liikuntaa tarjoaa ryhmään kuulumisen kokemuksen
- Toisaalta liikunta tarjoaa mahdollisuuden omaan aikaan ja irtioton arjesta



(11)

## Liikunta ja painonhallinta

Liikkumalla voi ehkäistä lihomista

Liikunta auttaa pysymään normaalipainossa

Liikunta lisää energiankulutusta



Kiitos ja  
liikunnan  
iloa!

Kuvat © Katrine Tiainen

## Lähteet

- Alen, Markku – Rauramaa, Rainer 2016. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittäin. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Alapappila, Annukka 2018. Liikunnan terveysvaikutuksia. Päivitetty 31.8.2018. Verkkodokumentti. <<https://sydan.fi/fakta/liikunnan-terveysvaikutukset/>>. Luettu 30.10.2020.
- Eriksson, Johan 2018. Liikunta ja tyypin 2 (alkuistyyppin) diabetes. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 17.4.2018. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk009828p\\_hakusana=liikunta](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk009828p_hakusana=liikunta)>. Luettu 30.10.2020.
- Fogelholm, Mikael – Kaukua, Jarmo 2016. Lihavuus. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Kannus Pekka, 2018. Vahvat luut – liikuntaohje. Lääkärikirja. Duodecim. <[https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk009828p\\_hakusana=liikunta](https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk009828p_hakusana=liikunta)>. Luettu 15.9.2020.
- Liikunta. Käypä hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla sähköisesti: <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>.
- Luoto, Riitta 2011. Naisten terveysliikunnan erityisyyksiä. Teoksessa Fogelholm Mikael - Vuori Ilkka - Vasankari Tommi (toim.): Terveysliikunta. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Luoto, Riitta 2011. Syövä. Teoksessa Fogelholm Mikael - Vuori Ilkka - Vasankari Tommi (toim.): Terveysliikunta. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Mustajoki, Pertti 2019. Kolesteroli. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. Julkaistu 10.5.2019. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00035](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00035)>. Luettu 14.1.2020.
- Opetushallitus. Liikunnan tavoitteisiin liittyvät keskeiset sisältöalueet vuosiluokilla 1-3, 3-6 ja 7-9. Verkkodokumentti. <<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/liikunnan-tavoitteisiin-liittyvat-keskeiset-sisaltoalueet-vuosiluokilla-1-2-3>>. Luettu 14.9.2020.
- Rinne, Marjo 2017. Terveysliikunta. Sairaanhoidajan käsikirja. Julkaistu 10.11.2017. <[https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=liikunta](https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=liikunta)>.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. Muutosta liikkeelle! Vatakkunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013\\_10\\_Muutosta\\_liikkeella\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 1.10.2020.
- Suni, Jaana - Vasankari, Tommi 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Fagerholm, Mikael – Vuori, Ilkka – Vasankari, Tommi (toim.): Terveysliikunta. 2. uud. P. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitost, THL. Fyysinen kunto ja terveys. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/fyysinen-kunto-ja-terveys>>. Luettu 15.9.2020.
- Telama, Risto – Polvi, Singa 2016. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho (toim.): Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- UKK-instituutti 2019. Liikunnan vaikutukset. Tietoa terveysliikunnasta. Verkkodokumentti. Päivitetty 22.10.2019. <[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset)>. Luettu 12.1.2020.
- Vuori, Ilkka – Taimela, Simo – Kujala, Urho 2016. Liikuntalääketiede. Duodecim. Vantaa: Hansaprint oy.