

Tiina Kärki ja Saara Lukkarila

**Liikuntaneuvojien kokemukset Kunnossa työelämään -hankkeen  
elämäntapaohjauksesta**

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma  
Syksy 2015



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Tekijä(t) Tiina Kärki ja Saara Lukkarila	
Työn nimi Liikuntaneuvojen kokemukset Kunnossa työelämään -hankkeen elämäntapaohjauksesta	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Lasten ja nuorten liikunta Terveysliikunta	Toimeksiantaja Kainuun Liikunta ry
Aika 18.12.2015	Sivumäärä ja liitteet 48+3
<p>Opinnäytetyössämme selvitimme liikuntaneuvojen kokemuksia Kunnossa työelämään -hankkeen elämäntapaohjauksesta. Toimeksiantajana oli Kainuun Liikunta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata elämäntapaohjausmallin kehitystä sekä liikuntaneuvojen näkemyksiä ja kokemuksia Kunnossa työelämään -hankkeessa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ihmisen hyvinvointi- ja terveysliikuntaosaamisen myötä oppia liikuntaneuvonnan vaiheista sekä mahdollisia haasteita liikuntaneuvonnan toteuttamisessa.</p> <p>Opinnäytetyömme oli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineistoa keräsimme teemahaastattelulla hankkeen liikuntaneuvojilta. Haastattelusta saadun aineiston analysoimme sisällön analyysillä. Tutkimustehtävämme olivat: 1. Mitkä olivat liikuntaneuvojen kokemukset elämäntapaohjausmallista? 2. Millä tavalla elämäntapaohjausta toteutettiin? 3. Millä tavalla nuoret kohdattiin elämäntapaohjauksessa?</p> <p>Opinnäytetyömme tuloksena selvisi, että vapaamuotoinen ja nuorten ehdoilla toteutettu elämäntapaohjaus todettiin toimivaksi ja tehokkaaksi. Liikuntaneuvojat kokivat omaksi vahvuudekseen asiakaslähtöisyyden, vuorovaikutuksen ja keskusteluyhteyden löytämisen nuorten kanssa. Yleiseksi haasteeksi todettiin nuorten tavoitettavuus ja puutteellinen motivaatio muutokseen. Tulosten mukaan liikuntaneuvojat olivat kuitenkin tyytyväisiä siihen, että nuoret oppivat elämäntapaohjauksen aikana ymmärtämään paremmin elämän kokonaisuutta.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia, miten liikuntaneuvojat ovat jatkaneet työtään liikuntaneuvojina ja onko tästä hankkeesta ollut heille hyötyä ammatillisessa kehittämisessä. Lisäksi voitaisiin tutkia, miten hankkeen nuoret ovat jatkaneet liikunnallisella ja fyysisesti aktiivisemmalla tiellä.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	elämäntapa, elämäntapaohjaus, liikuntaneuvonta, ravitsemusneuvonta
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Sports and Leisure Management
Author(s) Tiina Kärki and Saara Lukkarila	
Title Physical Activity Advisors' Experiences from Lifestyle Counseling Given within the Kunnossa Työelämään Project	
Optional Professional Studies Physical Exercise for Children and Young Health-Promoting Physical Activity	Commissioned by Kainuun Liikunta ry
Date 18.12.2015	Total Number of Pages and Appendices 48+3
<p>The subject of this thesis is physical activity advisors' experiences from the Kunnossa työelämään (Fit for the Working Life) project. This thesis was commissioned by Kainuun Liikunta ry, the regional branch of the Finnish Sports Federation. The purpose of this thesis was to describe the development of a lifestyle management model and physical activity advisors' views on and experiences from the project. The aim was to learn about human well-being and healthy living skills will exercise counseling work phases, as well as potential challenges to physical activity counseling work.</p> <p>This thesis was a qualitative research. The material was collected with theme interviews with physical activity advisors who participated in the project and analyzed with material-based contents analysis. The research tasks of the thesis were as follows: 1. What were physical activity advisors' experiences from the lifestyle counseling model, 2. How was the lifestyle counseling model implemented, 3. How successful was lifestyle counseling among younger people?</p> <p>The results showed that informal lifestyle counseling given in terms of young people was found to be effective and efficient. Physical activity advisors considered client-orientation and interaction their own strengths and found the connection with young people. Attendance and lack of motivation to change were regarded as common challenges. However, the results also showed that advisors were satisfied with the way young people learned to understand the whole life during life style counselling.</p> <p>Further research could focus on how physical activity advisors have continued to their work and whether this project has been useful for their professional development. In addition, it would be interesting to study if young people who participated in the Kunnossa työelämään project have maintained their sportive and physically more active lifestyle.</p>	
Language of Thesis	finnish
Keywords	Life style, life style counseling, physical activity counseling, nutrition counseling
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 NUORTEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	4
2.1 Nuoruuden vaiheet	7
2.2 Nuorten hyvinvointi	8
2.3 Nuorten liikuntatottumukset	9
2.4 Nuorten ravitsemustottumukset	11
3 ELÄMÄNTAPAOHJAUS	13
3.1 Liikuntaneuvonta	16
3.2 Ravitsemusneuvonta	18
4 KUNNOSSA TYÖELÄMÄÄN -HANKE JA SEN OHJAUSMALLI	20
5 TUTKIMUSTEHTÄVÄT	25
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	26
6.1 Aineistonkeruu haastatteluilla	27
6.2 Aineiston analysointi	28
7 TULOKSET	30
7.1 Liikuntaneuvojien toiminta elämäntapaohjauksessa	31
7.2 Liikuntaneuvojien positiiviset kokemukset elämäntapaohjauksesta	31
7.3 Haasteet elämäntapaohjauksessa	32
7.4 Tapaamiskertojen sisältö	33
7.5 Nuoret elämäntapaohjauksessa	34
8 POHDINTA	36
8.1 Johtopäätökset tuloksista	36
8.2 Tutkimuksen luotettavuus	38
8.3 Tutkimuksen eettisyys	39
8.4 Ammattitaidon kehittyminen	40
8.5 Jatkotutkimusaiheet	41
LÄHTEET	42

## LITTEET

## 1 JOHDANTO

Vähäisen liikunnan ilmiö näyttäytyy liikunnan, liikkumisen, urheilun ja fyysisen aktiivisuuden vastakohtana: on suuri joukko yksilöitä, joiden elämään sisältyy vähän fyysistä aktiivisuutta (Kauravaara 2013, 10). Noin puolet suomalaisista nuorista liikkuu riittämättömästi oman terveytensä kannalta. Ammatillisissa oppilaitoksissa nuoret harrastavat vielä vähemmän liikuntaa kuin lukiolaiset. (Liimakka, Jallinoja & Hankonen 2013, 32.) Yhteiskunnan liikunnan edistämiseksi on kehitetty liikuntaneuvontaa, jonka tarve ilmenee monella tavalla. Liikuntaneuvonta kuuluu terveydenhuollon kasvatuksellisiin ja viestinnällisiin keinoihin, joita terveydenhuollon ammattilaiset toteuttavat. Neuvonta on olennainen osa myös liikunnan ammattilaisten työtehtäviä. (Nupponen & Suni 2011, 213.) Valtakunnallisesti on tutkittu, että työikäiset menevät ”rapakuntoon” alle neljäkymmentä vuotiaina. Maakunnallisesti puolestaan on todettu, että sosioekonomiset terveyserot ovat juuri Kainuussa jyrkemmät kuin koko Suomessa keskimäärin. (Kaikkonen ym. 2008, 3.)

Opinnäytetyössä tutkimme liikuntaneuvojien kokemuksia Kunnossa työelämään -hankkeen elämäntapaohjauksesta. Hanke toteutettiin vuosina 2012–2014, jonka aikana kaksi liikuntaneuvojaa toteutti elämäntapaohjausta Kainuun ammattiopiston nuorille. Hankkeessa käytettiin Kainuun Liikunnan kehittämää ohjausmallia, joka muutti muotoaan hankkeen edetessä. Hankkeen alussa käytössä oli ohjausmalli 1, jota toteutettiin aluksi tarkasti suunnitellun etenemisen mukaan. Tapaamiskertojen määrä oli vakio ja sisällöt oli määritelty tarkasti. Tämä ei kuitenkaan ollut toimiva tapa, joten ohjausmallia muokattiin enemmän henkilökohtaisemmaksi. Ohjausmalli muokkautui oppilaiden omien toiveiden mukaiseksi ja prosessissa edettiin jokaisen omaan tahtiin. Tästä syntyi ohjausmalli 2, jossa jokainen osallistuja otettiin huomioon yksilöllisesti ja prosessi eteni jokaisen hankkeeseen osallistuneen nuoren omaan tahtiin. Tässä mallissa tapaamiskertojen määrä sekä pituus vaihtelivat opiskelijan omien toiveiden ja tavoitteiden mukaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata elämäntapaohjausmallin kehitystä sekä liikuntaneuvojien näkemyksiä ja kokemuksia Kunnossa työelämään -hankkeessa. Tässä työssä käytämme elämäntapaohjausmallista nimeä ohjausmalli. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ihmisen hyvinvointi- ja terveystuensaamisen myötä oppia liikuntaneuvonnan vaiheista sekä mahdollisia haasteita liikuntaneuvonnan toteuttamisessa.

Kainuun Liikunnan tavoitteena oli kehittää henkilökohtainen elämäntapaohjauksen toimintamalli, jolla voidaan edistää Kainuun ammattiopistossa (KAO) opiskelevien terveystottumuksia. Tavoitteena oli myös lisätä liikunnan harrastamista etenkin elämäntapaohjauksessa mukana olevien inaktiivisten nuorten keskuudessa. Liikunta-alan näkökulmasta tavoitteena oli löytää keinot nuorten liikunnan lisäämiseksi sekä elämäntapojen korjaamiseksi. Myös henkisen valmennuksen avulla pyrittiin kartoittamaan mahdolliset syyt, jotka voisivat olla nuorten liikunta-aktiivisuuden esteenä.

## 2 NUORTEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

Kokonaisvaltainen hyvinvointi on elämän mielekkyyden ylläpitämistä omaa toimintaa ohjaamalla. Edellytyksenä toiminnan ohjaukselle pidetään voimavarojen tunnistamista sekä niiden aktiivista kehittämistä. Näitä voimavaroja ovat muiden muassa henkinen ja fyysinen hyvinvointi, ravitsemus sekä lepo. Hyvinvoinnin ja oman toiminnan hallinnan lähtökohdat löytyvät useilta eri osa-alueilta. Näiden kokonaisvaltainen huomioiminen onkin kestävästi hyvinvoinnin perustana. (Leskinen & Hult 2010, 13, 29.) Hyvinvointi voidaan jakaa positiiviseen ja negatiiviseen hyvinvointiin. Positiivinen hyvinvointi tarkoittaa fyysisesti ja henkisesti elämästä nauttimista ja haasteiden selvittämistä hyvien ja toimivien strategioiden avulla. Kun ihminen on fyysisesti ja henkisesti hyvinvoiva, hän välttää usein lannistumiset ja muut vastaantulevat vaikeudet. Negatiiviseen terveyteen taas luokitellaan erilaiset sairaudet ja mahdollisesti niistä johtuva ennenaikainen kuolema. (Biddle & Mutrie 2008, 10–11.) Fyysisesti passiivinen elämäntyyli voikin johtaa negatiiviseen terveyteen. Se näkyy usein lihavuutena, tupakointina ja alkoholinkäyttönä, jotka pitkällä tähtäimellä koituvat kansanterveydelliseksi ongelmiksi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, 36–37.)

Hyvinvointi on monimuotoista ja siihen liittyy siten henkinen, sosiaalinen, aineellinen sekä poliittinen ulottuvuus. Aineellisella ulottuvuudella tarkoitetaan elinoloja, joita kaikki ihmiset tarvitsevat. Näiden lisäksi hyvinvointi kuvastaa hyvää terveydentilaa ja henkisestä tilasta huolehtimista. Hyvinvointi kuvastaa myös myönteistä ulottuvuutta terveydestä. Hyvinvointi ymmärretään usein subjektiivisena ja objektiivisena tuntemuksena. Subjektiivinen hyvinvoinnin tuntemus on riippuvainen ihmisen mielentilasta ja onnellisuudesta. Objektiivisesti tarkasteltuna hyvinvoinnissa kiinnitetään huomiota tunteiden lähteisiin, sillä niitä voivat olla hetkellisesti myös päihtet. Tällöin voidaan ajatella hyvinvoinnin olevan yhteydessä ihmisen oma-voimaistumiseen, jolloin omaa elämää ja tekemisiä kontrolloidaan vahvasti. (Downie, Tannahill & Tannahill 1996, 18–21.)

Terveyttä edistävä hyvinvointi voidaan erottaa 2000-luvulla terveyttä edistäviin ja terveyttä määrittäviin tekijöihin. Terveyden edistämisen painotetaan käyttäytymisen muutosten ohella ihmisten voimavarojen vahvistamista tietojen valintojen tekemiseksi. Suomessa on kehitetty 2000-luvulla Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, joka linjaa Suomen terveystieteiden politiikkaa 15 vuoden ajan. Ohjelmassa painotetaan terveyden tukemista ja edistämistä yleisesti kaikilla osa-alueilla. Ohjelmassa korostetaan erityisesti terveydenhuollon ulkopuolisia asioita esimer-



kiksi elämäntapojen ja ympäristön vaikutusta terveyteen. Ohjelman pääajatuksena on se, että ihmisten arkielämän ympäristöissä voidaan edistää, mutta helposti myös vahingoittaa terveyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 9.) Tämän lisäksi myös Terveys 2015 -ohjelmassa on käsitelty tärkeimpiä terveyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten lasten ja nuorten hyvinvoinnin tunteen parantamista ja nuoruuden ongelmiin puuttumista.

### Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen linjaukset

Terveyttä ja hyvinvointia edistämään on kehitetty myös linjauksia, joiden avulla yritetään tavoittaa riittämättömästi liikkuvat ja muut sellaiset kohderyhmät joiden liikkumisesta voidaan olla eniten huolissaan. Näitä linjauksia ovat arjen istumisen vähentäminen ja liikunnan lisääminen elämäntapossa, liikunnan nostaminen keskeiseksi osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta sekä liikunnan aseman vahvistaminen suomalaisessa yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 20–21.) Kohderyhmiin kuuluvat myös ammatillisen koulutuksen opiskelijat, jotka ovat Kunnossa työelämään -hankkeessa keskeisessä roolissa.

Terveyttä ja hyvinvointia edistämään tehdyistä linjauksista ensimmäiset kohdistuvat istumisen vähentämiseen ja liikunnan lisäämiseen. Viimeaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet istumisen olevan haitallista. Runsaalla yhtäjaksoisella istumisella on todettu olevan itsenäisiä, haitallisia vaikutuksia yleiseen terveyteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 15.) Suomalaiset kaikissa ikäryhmissä istuvat liian paljon suosituksiin nähden. Istumisen lisääntymisen seurauksena myös arkielämä on vähentynyt ja käytetään entistä enemmän julkisia yhteyksiä paikasta toiseen liikkumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 21.) Aikuisten vastuulla on lasten ja nuorten riittävä liikkuminen ja siihen mahdollistaminen. Vanhempien tulee antaa lapselle ja nuorelle mahdollisuus liikunnalliseen elämäntapaan. Lapsille ja nuorille on kehitetty yhden tunnin sääntö. Sääntö sisältää vähintään yhden tunnin liikuntaa päivittäin ja samalla tulee välttää tunnin yhtäjaksoista istumista. Aikuisten oma liikunnallinen esimerkki on lapselle kaikista parhaita motivoivia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 18.)

Eri ikäluokille on kehitetty omat suositukset istumisen vähentämiseksi. Työpäivän aikana tai viimeistään työpäivän jälkeen tulee huomaamattaan istuttua aika paljon. Tämän vuoksi onkin hyvä mitata omaa aktiivisuuttaan joko askeleilla tai muilla mittareilla. Esimerkiksi vapaa-ajalla television ääressä istuminen on hyvä esimerkki mistä voi aloittaa istumisen vähentämisen.

Kaikenlainen hyötyliikunta, kuten portaiden nousu, tuo huomaamattaan lisää aktiivisuutta päivään. Kaikenlainen fyysinen aktiivisuus on hyväksi kaikenikäisille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 26–27.) Näiden istumisen vähentämisen ja liikunnan lisäämisen linjauksien tarkoituksena on vähentää inaktiivisuutta pienillä teoilla, jolloin ihmiset huomaamattaan liikkuvat päivittäin enemmän. Arjen istumisen vähentämiseen on puututtu vasta vähän aikaa, joten toimenpiteet ovat olleet toistaiseksi niukkoja. Hyvä esimerkki on Liikkuva koulu (LK) -ohjelma, johon on luotu istumiskortti kaikkien istumismäärien kirjaamiseen. Ohjelman tavoitteisiin kuuluu liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen koulupäiviin. Ohjelman aikana on huomattu hyviä kokemuksia esimerkiksi terapiapallojen päällä työskentelystä ja seisten viittaamisesta. Myös Liikunnan käypä hoito suosituksessa istumisen vaikutus terveyteen on huomioitu. Suosituksessa huomio on kiinnitetty erityisesti verenkiertoelimistön ja aineenvaihdunnan sairauksien ehkäisyyn. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 21–22.)

Myös huoli liikkumattomasta elämäntavasta on suuri suomalaisten kohdalla, vaikka suomalaiset ovatkin melko aktiivisia vapaa-ajan liikunnan harrastajia. Kuitenkin päivittäisen fyysisen aktiivisuuden määrä on liian vähäistä, jotta se olisi riittävää terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Yhteiskunnan teknologisoituminen sekä työtapojen, elämisen ja ympäristön muutokset ovat edesauttaneet fyysisen aktiivisuuden vähenemistä. Näihin epäkohtiin on puuttunut kouluisten osalta jo pitkältä ajalta Nuori Suomi ry (nyk. Valo ry). Nuori Suomi keskittyy liikuttamaan erityisesti lapsia ja nuoria. Pyrkimyksenä on, että liikunnasta muodostuisi jo aikaisessa vaiheessa säännöllinen tapa. Liikunnallisuuteen kannustetaan arkipäiväisillä asioilla, kuten koulu- ja työmatkojen kulkemiseen kävellen tai pyöräillen. Tämän lisäksi liikuntajärjestöt pyrkivät lisäämään toimintasuunnitelmiinsa hyvinvointia edistävää liikuntaa, uusia liikuntapaikkoja sekä mahdollisuuksia tarjota matalan kynnyksen liikuntaa ja monipuolisempia harrastemahdollisuuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 24–25, 33.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tehdyt linjaukset sisältävät myös liikunnan painopisteen sekä kansansairauksien ehkäisyn, hoidon ja kuntoutuksen. Terveys on moniulotteinen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus ja kokonaisvaltaisella hyvinvoinnilla voidaan ehkäistä sairauksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 36–37.) Liikunnan positiivisesta vaikutuksesta ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin on vahvaa tutkimusnäyttöä, mutta silti liikuntaa käytetään liian vähän työvälineenä terveydenhuollossa.

Yksi tärkeistä linjauksista on myös liikunnan aseman vahvistaminen suomalaisessa yhteiskunnassa. Valtionhallinnossa terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan merkitys on tun-

nustettu jo 1990-luvun lopulta lähtien. Kohti 2020-lukua edetessä on saatu yhä vahvempia merkkejä ilmapölyn muuttumisesta liikunnallisemmalle yhteiskunnalle suotuisaksi. Eduskunnan valtionvarainkunnan tekemästä lausunnosta tärkeimpinä havaintoina nousevat esiin liikuntamyönteisten ratkaisujen tekeminen ja liikuntamäärärajojen kohdentaminen väestön liikkumattomuuteen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2013, 41–42.)

## 2.1 Nuoruuden vaiheet

Nuoruus on laaja käsite, jonka pituus vaihtelee yksilöittäin ja kulttuureittain. Nuoruus on lapsuuden ja aikuisuuden välinen kehitysvaihe. Se voidaan jakaa varhaisnuoruuteen (12–14-vuotiaat), varsinaiseen nuoruuteen (15–17-vuotiaat) ja jälkinuoruuteen (18–22-vuotiaat). Varhaisnuoruutta luonnehditaan kokonaisuudessaan elämäntapojen oppimisen vaiheeksi. (Turunen 1996, 43.) Nuori viestittää maailmastaan monilla eri tavoin, kuten esimerkiksi ilmeillään, eleillään, liikkumisellaan, pukeutumisellaan ja kielenkäytöllään. Nuorilla on usein paljon kerrottavaa, mutta heidän tulkitseminen ei ole aivan helppoa. Nuori saattaa tietoisesti pitää sisällään asioita, joista ei halua puhua. Tämän vuoksi nuoren elämää ja hyvinvointia voi olla vaikeaa arvioida. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 105.) Kunnossa työelämään-hankkeeseen osallistuneet nuoret ovat Kainuun ammattiopiston ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita ja heistä hankkeen kohderyhmäksi valittiin 16–18 vuotiaita nuoria. Kohderyhmän nuoret ovatkin osittain sekä varhaisnuoruuden että jälkinuoruuden vaiheissa.

Varhaisnuoruus liittyy puberteettiin, jolloin nuori kohtaa sekä sisäisiä että ulkoisia muutoksia. Varhaisnuoret näkevät usein vanhempansa esteeksi itsenäistymiselleen. (Aalberg & Siimes 2007, 68–69.) Varsinaisen nuoruuden vaiheessa nuori on jo hyväksynyt muutokset kehoonsaan. Tällöin on kuitenkin käsiteltävä asiaan liittyvät pelot ja uhat. Nuoret ovat tällöin usein hyvin epävarmoja itsestään, ja omasta naiseudestaan tai mieheydestään. (Aalberg & Siimes 2007, 69–70.) Jälkinuoruuden vaiheessa nuoret alkavat tyyntyä ja irtautua vanhemmistaan. Tällöin he sisäistävät sen, että muutokset kuuluvat kasvuprosessiin aikuisuutta kohti. Nuoret kasvavat myös henkisesti, sillä he oppivat enemmän empatiakykyä ja osaavat antaa tilaa myös muille ihmisille ja heidän arvoilleen. Jälkinuoruuden vaiheessa nuori tekee paljon valintoja koskien heidän tulevaisuuttaan. (Aalberg & Siimes 2007, 70–71.)

Nuoruus on erilainen käsite erilaisissa kulttuureissa, ja usein kulttuuri määrittelee pitkälti sen, kuinka kauan nuoruutta on hyväksyttävää viettä. Länsimaisessa kulttuurissamme nuo-

ruuden elämäntavat voivat ilmetä pitkään, kun taas avoimessa kulttuurissa nuoruuden sisältö ja pituus vaihtelevat paljon yksilöittäin. Myös eriaikoina eletty nuoruus saa erilaisia merkitysisältöjä, kun verrataan vanhemman ja nuoremman ihmisen nuoruuskokemuksia. (Aaltonen ym. 2003, 13.)

## 2.2 Nuorten hyvinvointi

Hyvinvointi on nykyisessä yhteiskunnallisessa keskustelussa keskeinen asia. Suomalaisten arkielämä, tarpeet ja resurssit sekä toimintamahdollisuudet ovat muuttuneet ja muuttuvat myös jatkossa. Hyvinvoinnin ymmärtäminen, eri-ikäisten ihmisten elämää ja haasteita tarkastelemalla, antaa mahdollisuuksia kehittää toimintoja ihmisten palvelemiseksi. Erityisesti keskustellaan lasten, nuorten ja vanhusten hyvinvoinnista, sekä hyvän elämän määritelmästä. Tällä hetkellä Suomen hyvinvointiyhteiskunnassa pohditaan hyvinvointipalveluiden riittävyttä, sillä henkinen pahoinvointi lisääntyy esimerkiksi masennuksen ja syrjäytymisen muodossa (Marjanen & Lindfors 2011, 20). Vuonna 2009 Hyvinvointi ja palvelut -tutkimuksessa selvitettiin suomalaisten kokemaa hyvinvointia nuoruudesta vanhuuteen, ja havaittiin elämänlaadun eri osa-alueiden tärkeyden vaihtelevan eri ikävaiheissa. Nuorimmilla korostui elämästä nauttiminen, kun taas vanhemmissa ikäryhmissä kuvattiin erilaisia elämänlaatuun liittyviä asioita, kuten terveys ja liikuntakyky. Tämä kertoo siitä, että terveyttä usein opitaan arvostamaan vasta sitten, kun se ei ole enää itsestäänselvyys. (Myllyniemi & Berg 2013, 74.)

Nuoren hyvinvointia voidaan kuitenkin arvioida esimerkiksi havainnoimalla eri osa-alueita. Ihminen mielletään fyysis-psykkis-sosiaalisena kokonaisuutena, ja näin ollen huomiota kiinnitetään jokaiseen osa-alueeseen. Fyysinen kasvu ja kehitys kertovat esimerkiksi nuoren yleisestä fyysisestä olemuksesta, terveydentilasta, liikunnallisuudesta sekä yleisistä elämäntavoista. Psykkinen kehitys taas kertoo nuoren itsetunnosta, tunteiden ilmaisemisesta ja niiden hallinnasta, sekä suhtautumisesta ohjeisiin ja rajoituksiin. Näiden lisäksi psykkinen kehitys kertoo nuoren kielenkäytöstä sekä keskustelu- ja kuuntelutaidoista. Kolmas osa-alue, sosiaalinen kehitys puolestaan kertoo suhteesta muihin ihmisiin, kuten vanhempiin, opettajiin ja ystäviin. Sosiaalinen kehitys kertoo myös sopeutumisesta omaan elinympäristöön, esimerkiksi kouluun ja kaveripiireihin. Näiden osa-alueiden havainnointi on erityisen tärkeää silloin, kun nuoren kehityksestä ja hyvinvoinnista kannetaan huolta. (Aaltonen ym. 2003, 115–116.)

Nuoren yksi tärkeä tukipilari on omat vanhemmat. Hyvinvoinnissa keskeinen merkitys on nuoren ja aikuisen välisellä vuorovaikutuksella, rakkaudella, turvallisuudella ja yhdessä tekemisellä. Toimeentulon epävakaisuus ja perhe-elämän epätasapaino vaikuttavat nuoren turvallisuuden tunteeseen. Perheen tulotaso, vanhempien koulutustaso ja asumisolot vaikuttavat siihen, minkälaiset edellytykset vanhemmilla on nuoren kasvattajaksi. Kuitenkin myös puutteellisissa asumisololoissa nuoresta voi kehittyä fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti terve aikuinen, sillä vuorovaikutus kotona ja läheisissä ihmissuhteissa on kehityksen tärkein perusta. Ulkoinen hyvinvointi ei aina takaa nuoren tyytyväisyyttä. (Aaltonen ym. 2003, 200–201.) Hyvä arki, elämä, kasvu ja kasvatus liittyvät oleellisesti lapsen ja nuoren elämään. Lapset ja nuoret kasvavat ja oppivat arjessa, jota he elävät. Kasvattajina toimivat ensisijaisesti koulu ja perhe. (Marjanen & Lindfors 2011, 20.)

### 2.3 Nuorten liikuntatottumukset

Yhteiskunnallisella tasolla liikunnassa on kyse ensisijaisesti kansanterveydestä. Liikkuva elämä on tervettä elämää ja terve elämä on hyväksi koettua elämää. (Harinen & Rannikko 2013, 6–7.) Yksilön näkökulmasta tarkasteltuna liikunta taas vaikuttaa myönteisesti ihmisen elämänlaatuun, koettuun terveyteen ja hyvinvointiin, sekä sosiaalisiin suhteisiin (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2013). Nuoret ovat yksi väestöryhmä, joiden toivotaan osaavan katsoa terveelliseen tulevaisuuteen. Kuitenkin tilastolliset vertailuanalyysitulokset usein osoittavat, että liikuntatottumukset ovat muuttuneet radikaalisti ja nykynuoret liikkuvat paljon toivottua vähemmän. Nuoret liikkuvat yhdessä niissä puitteissa, mitä paikkakunnalla on saatavana, mutta liikunnan harrastaminen vaatii usein kekseliäisyyttä, eivätkä nuoret enää viehätty pelkästään korkeushyppytelineistä tai juoksuradoista. Nuorten näkemys liikunnasta eroaakin melko paljon liikuntapolitiikan vastaavien näkemyksistä. (Harinen & Rannikko 2013, 6–7.)

Liikunnalla on hyvät mahdollisuudet nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Jokapäiväiseen väestön liikunta-aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen pyritään vaikuttamaan terveys- ja liikuntapolitiisella sekä yhdyskuntarakennetta ohjaavalla päätöksen teolla. Jokaisen kansalaisen omatoiminen liikkuminen tuottaa merkittäviä terveyshyötyjä, sekä pitää yllä hyvää oloa ja sosiaalista toimintakykyä. (Paronen & Nupponen 2011, 188.) Liikunta parantaa myös fyysistä kuntoa ja vahvistaa luustoa sekä ehkäisee myös sairauksia ja masennusoireita. (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2010, 31.) Caspersen, Powell ja Christenson

(1985) määrittelevät fyysisen aktiivisuuden seuraavilla tavoilla. Fyysinen aktiivisuus on vartalon tuottama kokonaisvaltaista liikettä lihaksille ja energiankulutusta joka vaihtelee alhaisesta korkeaan kulutukseen. Näiden lisäksi fyysinen aktiivisuus vaikuttaa myös positiivisesti fyysiseen kuntoon. (Biddle & Mutrie 2008, 9.) Terveyttä edistävä fyysinen aktiivisuus tunnetaan nykyään positiivisena ja aktiivisuus nähdään kaiken ikäisillä tärkeänä osana psyykkistä hyvinvointia. Fyysisen aktiivisuuden positiivisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin on tutkittu, mutta usein painotetaan kuitenkin enemmän fyysisen aktiivisuuden tuomia tuloksia. Fyysisellä aktiivisuudella voi kuitenkin olla myös negatiivisia seurauksia mielenterveydelle ja yleiselle hyvinvoinnille. Näitä ovat esimerkiksi liiallinen syömisen tarkkailu sekä liiallinen harjoittelu oman terveyden kustannuksella. (Biddle & Mutrie 2008, 163–164.)

Liikkuminen tarkoittaa montaa eri asiaa, esimerkiksi hauskanpitoa, kehittävää harrastusta tai kansanterveyttä ennaltaehkäisevää toimintaa. Näkökulma riippuu paljon siitä, tarkasteleeko liikuntaa lapsi, nuori vai liikunnanasioista päättävä. (Myllyniemi & Berg 2013, 72–73.) Suomalaisnuorten liikunta-aktiivisuus vähenee iän karttuessa, suomalaisilla pojilla aktiivisuus vähenee muiden maiden poikiin verrattuna enemmän. (Aira, Kannas, Tynjälä, Villberg & Kokko 2013a, 25.) Tutkimuksista ilmenee, että terveytensä kannalta riittävästi liikkuu lapsista ja nuorista noin puolet. Liikuntasuosituksen mukaisen fyysisen aktiivisuuden toteutumisessa on väestö- ja ikäryhmäkohtaisia eroja. Sukupuolten ero on merkittävä, sillä tytöt liikkuvat lähes kaikissa ikäryhmissä poikia vähemmän. Mikäli liikkumaton elämäntapa hallitsee jo nuorena, vaikuttaa se olevan pysyvämpää myös tulevaisuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 16.)

Nuorten päivittäinen liikuntasuositus on vähintään tunti fyysistä aktiivisuutta. Ihanteena on liikunta ja liikkuminen osana nuoren arkea. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008b, 18–20.) Amerikan sydänyhdistys suosittelee vähintään 150 minuuttia keskirasasta viikoittain, mikä tarkoittaa 30 minuutin jaksoja viitenä päivänä viikossa. Tämä suositus pätee yhtäläillä nuorille kuin aikuisillekin ja vähintään tämän suosituksen mukaan toimimalla voidaan ehkäistä liiallista passiivisuutta. (American Heart Association 2015.) Nykyajan nuorten passiivisuus ja liikkumattomuus tulee näkymään myös tulevaisuudessa. Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa lääketieteen virkamiehet suosittelevat, että kaikenikäisten tulisi huomioida enemmän omaa elämänlaatua ja aktiivisuuttaan, sillä perusterveydenhuollossa tehdyllä fyysisen aktiivisuuden edistämällä on positiivisia vaikutuksia liikuntakäyttäytymiseen. Nuor-

ten kannalta tämä on erityisen tärkeä keino, sillä tämän avulla tietoa voidaan jakaa tehokkaasti myös nuorten keskuuteen. (Orrow, Kinmonth, Sanderson, Sutton, 2012.)

Nuorella aktiivisuus ja liikkuminen koostuvat pääasiassa koululiikuntatuntien lisäksi koulumatkoista, välitunneista, hyötyliikunnasta sekä vapaa-ajan liikuntaharrastuksista. Näiden asioiden tulisi toteutua nuoren lähiympäristössä, jotta nuorella on mahdollisuus monipuoliseen liikuntaan. Nuorten vähäinen liikunta johtuu usein jo pelkästään autokyydistä kouluun, välitunneilla istumisesta sekä kotona tietokonepelien pelaamisesta. Nuorten viihdemedian käyttöaika vaikuttaa usein negatiivisesti nuoren liikuntakäyttäytymiseen. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008b, 18–20.) Nuoruusiässä päivittäisen fyysisen aktiivisuuden minimimäärä on hieman pienempi kuin lapsuusiässä. Suosituksena kuitenkin on, että liikunnan minimisuositukset ylitettäisiin. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008a, 17.)

Myös nuorten liikunta-aktiivisuutta ja sen taustatekijöitä on tarkasteltu suomalaisissa tutkimuksissa. Tuloksista on selvinnyt, että usein korkeampaan tuloluokkaan kuuluvien perheiden lapset osallistuvat urheiluseuratoimintaan enemmän kuin muut nuoret. Olisi hyvä, että yhtälailla alempituloisten perheiden nuoret voisivat liittyä mukaan seuratoimintaan, mikä ei kuitenkaan välttämättä ole rahatilanteen vuoksi mahdollista. Lisäksi tutkimuksissa on todettu aktiivisesti liikkuvien nuorten olevan todennäköisemmin lukiossa kuin ammatillisessa koulutuksessa. (Aira ym. 2013b, 15.)

#### 2.4 Nuorten ravitsemustottumukset

Nuorten ravitsemustottumuksia on selvitetty paljon. Ravinnontarve on yksilöllistä, ja vaihtelee nuoren oman kehitysvaiheen ja aktiivisuuden mukaan. Keskimääräinen energiatarve 16-vuotiaalla tytöllä on 2370 kcal/vrk ja saman ikäisellä pojalla 2870 kcal/vrk. (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2010, 134.) Pojilla keskimääräinen energiatarve on hieman suurempi, sillä poikien kasvu on voimakkaampaa, ja he ovat usein fyysisesti aktiivisempia ja kuluttavat arjessaan enemmän energiaa kuin tytöt. (Aaltonen ym. 2003, 133.)

Nuorten ravitsemustottumukset selvitetään säännöllisesti terveystapatutkimusten avulla. Nuorten ruuan valintaan vaikuttavat monet tekijät, kuten esimerkiksi ruokahalu, makutottumukset, perhe ja kaverit. Ravitsemustottumuksista maito ja rasvavalinnat ovat sidoksissa

perhetaustaan, sillä esimerkiksi maaseudulla käytetään paljon voita ja sokeria. Rasvojen käyttö on kuitenkin muuttunut kokoajan terveellisempään suuntaan Suomessa, ja yhä useammin käytetään myös rasvatonta maitoa kevytmaidon sijaan. Rasvatonta maitoa juo noin kolmannes nuorista. Myös normaali vesi on erityisen suosittu ruokajuoma. Makeisten ja virvoitusjuomien käyttöön ei yleensä vaikuta perhetausta, sillä ne liittyvät nuorten elämäntyyliin ja kaveripiireihin. Nuoret ilmoittavat syövänsä lämpimät ateriat kotona ja koulussa, mutta tämän lisäksi pikaruoka ja makeiset liittyvät vapaa-ajan viettoon muiden nuorten kanssa. Nuoret kuitenkin tiedostavat että pikaruoka ja makeiset ovat haitallisia terveydelle, eivätkä ravitsemusasiantuntijatkaan niitä siksi suosittelle. (Aaltonen ym. 2003, 135–136.)

Parhaan hyödyn nuoret saavat syömällä terveellisesti ravitsemussuosituksen mukaisesti. Tällöin he hyötyvät paremmin myös liikunnasta. Suositeltavaa on syödä tasaisin väliajoin terveellinen ateria. Ihanteellinen rytmi on aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Ruokavaliossa huomio tulee kiinnittää vihanneksiin ja kasviksiin, jotta suositus puoli kiloa päivässä täyttyisi. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008b, 25–26.) Murrosiässä nuoret alkavat kiinnostua omasta kehostaan ja ulkonäöstään, ja erityisesti tytöt voivat alkaa tarkkailla painoaan ja siten vähentää syömistään. Usein seurauksena on yksipuolinen ja riittämätön ruokavalio, jolloin nuori tarvitsee aikuisen tukea terveellisen ruokavalion suunnittelemiseksi ja noudattamiseksi. Nuoren tarpeita vastaava ravinto ja säännölliset ruoka-ajat ovat hyvinvoinnin edellytys. Mikäli nuoren jatkuva ravinto on epäterveellistä ja makeispainotteista, hänelle saattaa tulla puutteita elimistölle tärkeistä suojaravintoaineista. (Aaltonen ym. 2003, 133–134; Haglund ym. 2010, 135.)

Suomalaisista nuorista noin 15% on ylipainoisia. Ruokailu on muuttunut välipalapainotteiseksi normaalien aterioiden ja säännöllisen ateriarytmin sijaan. Liian pitkät ateriavälit laskevat verensokeria, mistä seuraa helposti ärtyneisyyttä ja jaksamattomuutta. Liian vähäinen ravinnon saanti taas hidastaa aineenvaihduntaa. Ylipainoa edistävät vapaa-ajan toimet, jotka ovat liian istumispainotteisia. Oikeanlainen ravitsemus yhdistettynä riittävään uneen ja liikuntaan on perusta nuoren myöhemmälle terveydelle. (Haglund ym. 2010, 134.)



### 3 ELÄMÄNTAPAOHJAUS

Elämäntapa on käyttäytymismalleihin perustuva elämisen tapa. Se muodostuu yksilön ominaisuuksien, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja ympäristön olosuhteiden mukaan. Yksilön elämäntavalla on ratkaiseva merkitys omaan ja myös muiden terveyteen. Mikäli terveyden parantamiseksi vaaditaan yksilön elämäntavan muutoksia, toiminta tulee kohdistaa oman itsensä lisäksi myös ympäristöön ja elinoloihin. Tärkeä havainto on, ettei ole yhtä optimaalista tapaa elää (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 90). Elämäntapoihin on kehitetty elämäntapaohjaus, joka on kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä. Elämäntapaohjaukseen sisältyy ohjausta ja neuvontaa liikunnan, ravitsemuksen ja unen huollon osalta. (Käypä Hoito, 2010.) Laadukas ohjaus on osa asiakkaan asianmukaista hoitoa. Laadukas ohjaus on aina sidoksissa asiakkaan ja ohjaajan taustatekijöihin, jotka ovat mukana niin vuorovaikutteisessa ohjauksessa kuin aktiivisessa ohjaustoiminnassa. Laadukas ohjaus vaatii myös asianmukaisia resursseja eikä ohjauksen saaminen voi olla pelkästään asiakkaan aktiivisuuden varassa. Ohjauksen tulee olla riittävää ja asiakkaan toiveiden mukaista. Ohjauksen tavoitteena on edistää asiakkaan kykyä parantaa elämäänsä omalla haluamallaan tavalla. Ohjaaja tukee asiakasta hänen päätöksissään, mutta pidättäytyy esittämästä valmiita ratkaisuja. Ohjaus on asiakkaan ja ohjaajan tavoitteellista toimintaa. (Kyngäs ym. 2007, 20–21, 25.)

Terveyden tukemiseksi ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi myös elämäntapojen tärkeyttä korostetaan nykypäivänä. Elämäntapamuutos nähdään terveyteen positiivisesti vaikuttavana asiana. Elämäntapaohjauksen tavoitteena on ensisijaisesti terveyden edistäminen kaikilla osa-alueilla. Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden täydelliseksi psyykkiseksi, fyysiseksi ja sosiaalisesti hyvinvoinniksi, ei vain sairauksien ja heikkouksien puuttumiseksi. Edellä mainittua tilaa on kuitenkin mahdoton saavuttaa, joten terveys muuttuu kokoajan ja siihen vaikuttavat sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä ihmisen kokemukset ja asenteet. (Huttunen 2012.) Myös sairauksien ehkäisyssä elämäntapojen merkitys on kasvanut maailmanlaajuisesti. On arvioitu, että ravinto- ja liikuntatottumusten muutoksilla sekä tupakoinnin lopettamisella voidaan ehkäistä noin 80 % sepelvaltimotaudista sekä 90 % tyyppin 2 diabeteksesta. (Turku 2007, 14.)

Elämäntapaohjauksessa taustaideologiana on, että ohjattava kokee elämäntapamuutokset mahdollisuutena vaikuttaa omaan terveydentilaansa, ja motivoituminen tapahtuisi mahdollisuuden eikä pakon kautta (Turku 2007, 21). Ohjaajan on tärkeää lisätä ohjattavan tietoisuutta riskeistä, jotta motivoituminen muutokseen voi käynnistyä (Eloranta & Virkki 2011, 33). Muutosten tekeminen ja pysyvyys ovat yhteydessä henkilön motivaatioon, näitä ei tapahdu ellei henkilöllä ole omaa tahtoa tehdä muutoksia. Tähän päädytään konkreettisten tavoitteiden tai päämäärien avulla, jotka voidaan yhdessä ohjaajan kanssa luoda. (Turku 2007, 35.) Nupponen ja Suni (2011, 222) toteavat myös, että elämäntapaohjauksen toimintamallissa pyritään asiakkaan kanssa toimimaan tarkoin suunnitellulla tavalla. Elämäntapamuutokselle voi olla sekä tukevia että estäviä tekijöitä. Muutokselle altistavat tekijät ovat ihmisen mielikuvia, uskomuksia ja mieltymyksiä. Osa niistä tukee omien tottumuksien muuttamista ja lisää muutoshalua. Osa, esimerkiksi yksipuolinen käsitys liikunnasta ja epämiellyttävät aiemmat kokemukset voivat taas olla esteenä kokonaisvaltaiselle elämäntapamuutokselle. Elämäntapamuutos sisältää kuitenkin yhtälailla liikuntaa, ravintoa sekä lepoa ja muita kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille tärkeitä asioita.

Elämäntapaohjauksessa asiakas pohtii muutostarvetta ja voi laadukkaasta ohjauksesta huolimatta päätyä siihen tulokseen, ettei halua tehdä muutoksia elämäntapoihinsa. Muutostarve on myös mahdollista kieltää, jos sitä ei halua myöntää itselleen. Ohjaajan tehtävä ohjauksessa on auttaa ohjattavaa löytämään hänelle itselleen tärkeitä syitä muutoksen tekemiselle. (Turku 2007, 60–61.) Tällainen sisäinen motivaatio on tärkeä muutosprosessin onnistumisen kannalta. Epäonnistumisen mahdollisuuden hyväksyminen korostaa motivoimisen tärkeyttä ohjauksessa. (Eloranta & Virkki 2011, 32.) Elämäntapamuutos onnistuu parhaiten, kun sen jakaa pienempiin osiin ja toteutetaan osa-alue kerrallaan (Kyngäs ym. 2007, 90). Niille henkilöille, jotka eivät halua tehdä muutoksia elämäänsä, ei kannata ensimmäiseksi tarjota elämäntapaohjausta. Tärkeää on silloin motivoida heitä muutokseen herättämällä ajatuksia terveyden ja elämäntapojen vaikutuksista heidän elämäänsä. (Eloranta & Virkki 2011, 33.) Toiminnalliset ohjeet voivat tässä vaiheessa johtaa ohjattavan lannistumiseen, jolloin muutos kärsii heti alkutekijöissään (Kyngäs ym. 2007, 90).

Elämäntapaohjauksen lisäksi, ihmisillä on lisääntynyt oma tietämys sairauksien ennaltaehkäisyä tukevien elämäntapamuutosten mahdollisuuksista (Turku 2007, 14). Niin sanottu itsehoito on ottanut paikkansa ammattilaisten neuvonnan lisäksi. Kuitenkin muutoksen aikaan

saaminen edellyttää yleensä elämäntapaohjauksen ammattilaisen taholta. Uusien tietojen ja taitojen oppiminen onkin avainasemassa uusia elämäntapoja omaksuessa, esimerkiksi tietoruokavalion rasvojen laadun merkityksestä veren kolesteroliarvoihin ei automaattisesti muuta kenenkään ravinnon rasvakoostumusta. Tässä muutoksessa ohjaajan tehtävänä on opastaa kutakin ohjattavaa tämän tavoitteiden sekä aikaisempien tietojen ja taitojen pohjalta kohti terveyttä edistävää elämäntapaa. Muutos tässä edellyttääkin tiedon soveltamista toiminnan tasolla oman elämän arjessa. (Turku 2007, 16–17.)

Elämäntapaohjausta voidaan toteuttaa sekä henkilökohtaisesti että ryhmässä. Ryhmäohjausta ei olisi syytä mieltää yksilöohjausta korvaavana vaan täydentävänä ohjausmuotona. Elämäntapaohjauksen suurin haaste, motivoituminen, saa ryhmäohjauksessa lisäpotkua toisista ryhmäläisistä. (Turku 2007, 88.) Onnistuneelle ohjaukselle tunnusomaista on kuitenkin asiakkaan voimaantuminen, omien kykyjensä ja taitojensa tunnistamisen kautta. Tämä vaatii ammattilaiselta hyviä vuorovaikutustaitoja sekä haastattelu- ja keskustelumenetelmien hallintaa. (Haarala, Honkanen, Melin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 132.)

Elämäntapaohjauksessa neuvontatilanteen hallintaan on syytä keskittyä aina uuden asiakkaan neuvonnan aloittamisvaiheessa. Neuvontatyö on tavoitteellista ja se saa alkunsa asiakkaan mahdollisesta ongelmasta tai elämäntilanteen muutoksesta. Neuvojan yksi tärkein ominaisuus on kuunteleminen, sillä asiakkaan näkemykset ovat neuvonnan kannalta todella oleellisia. Neuvojan vuorovaikutustaidot ovat hyödyllisiä onnistuneen neuvonnan kannalta. (Nupponen 2011, 36–37.) Tärkeimpiä hallintakeinoja ovat käytettävissä olevan ajan jakaminen, keskustelun jäsentely sekä neuvontatyypin valinta. Näiden avulla neuvontaprosessi saadaan etenemään niin, että asiakas pääsee edistämään omaa asiaansa. (Suni & Vasankari 2011, 38.)

Neuvontaprosessi voidaan jakaa kolmeen osaan: avausosa, keskiosa sekä päätösvaihe. Avausosassa asiakas on pääroolissa ja neuvoja kuuntelijana. Neuvoja pyrkii muodostamaan käsityksensä asiakkaan avun tarpeesta sekä pääongelmista ja -kysymyksistä. Osa asiakkaista tarvitsee vain tarkentavia kysymyksiä kertoakseen asioistaan, mutta toiset saattavat kaivata keskustelun etenevän haastattelunomaisesti. Keskiosassa eli muokausvaiheessa, vuorovaikutus on tasapuolista ja tässä syvennetään ja tarkennetaan jo saatuja tietoja. Tässä vaiheessa on tärkeää huomioida, että käsiteltäviä teemoja ei ole liikaa, sillä muuten käsittely voi jäädä pintapuoliseksi. Myös yhteenvedon tekeminen on tärkeää etenemisen mahdollistamiseksi. (Nupponen 2001, 39; Suni & Vasankari 2011, 39.) Neuvonnan päätösvaiheessa asiakas ottaa jäl-

leen johtoroolin, jolloin arvioidaan muutosta muokkaustyön alussa esitettyjen kysymysten ja ongelmien avulla. Lisäksi määritellään ne tehtävät ja toimenpiteet joihin asiakas ryhtyy. (Suni & Vasankari 2011, 39.)

### 3.1 Liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvonta on ammattihenkilön sekä asiakkaan keskinäistä neuvottelua. Hyvässä neuvonnassa on tasapuolinen vuorovaikutus, asiakkaan kuuleminen, vähittäinen eteneminen sekä asiakkaan aktiivinen osallistuminen. (Nupponen & Suni 2011, 213.) Liikuntaneuvonta on kahdensuuntainen vuorovaikutusprosessi, jonka tavoitteena on auttaa asiakas löytämään oma tapansa muuttaa liikuntatottumuksiaan. (Aittasalo, Taulaniemi & Punakallio 2012, 274.) Liikuntaneuvonnasta puhuttaessa onkin parempi puhua neuvonnan toteuttamisesta kuin antamisesta. Liikuntaneuvonnan tarkoituksena on vahvistaa ohjattavan asenteita, kokemuksia ja pyrkimyksiä, joiden avulla asiakas löytää oman tapansa muuttaa liikuntatottumuksiaan. Tarkoituksena ei ole muuttaa tai määritellä muutoksia asiakkaan puolesta, vaan antaa hänelle riittävästi tietoa ja tukea, jotta muutoksen tekeminen on mahdollista tehdä itse. (Aittasalo, Taulaniemi & Punakallio 2012, 262.)

Liikuntaneuvonnalla on erityinen osuus terveystieteiden edistämisessä. Ensisijaiset tulokset ovat asiakkaan käyttäytymisen ja ajattelun muutokset. Välillisiä tuloksia eli terveysvaikutuksia todetaan vasta sitten, kun liikuntakäyttäytyminen on muuttunut sekä jatkunut riittävän pitkään. (Nupponen & Suni 2011, 212.) Liikuntaneuvonta kuuluu pääasiassa terveydenhoitajien sekä työterveydenhoitajien työhön, mutta sitä tarvitaan myös lääkärin vastaanotolla, ja lisäksi se kuuluu fysioterapeuttien tehtäviin. Näiden ammattikuntien lisäksi, myös liikunta-alan ammattilaiset käyttävät neuvontaa työssään. Neuvonnalla luodaan pohjaa asiakkaalle sopivalle liikunnanohjaukselle, eikä sen aloittaminen edellytä läheskään aina fyysisen suorituskyvyn arvioimista erilaisten testien avulla. Tärkeintä on saada kattava kuva terveyskunnan eri osa-alueista, joiden pohjalta neuvontaa voidaan alkaa toteuttamaan. (Nupponen & Suni 2011, 213.) Myös muille terveyttä edistäville elintavoille sekä elämäntavalle, liikunta on vahvana perustana. Elimistön ollessa hyvässä kunnossa, on henkilöllä enemmän voimavaroja sekä fyysisesti että psyykkisesti toteuttaa terveellistä elämäntapaa. (Korhonen, Kukkonen, Louhevaara & Smolander 1995, 98.)

Liikuntaneuvonnan toteutuminen on moniammatillista ja yhteistyöverkostojen tulee olla monipuolista ja aktiivista (Nupponen & Suni 2005, 217). Liikuntaneuvonta keskittyy asiakkaan terveyden, hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä terveystietämisen huomioimiseen ja kehittämiseen. Neuvonta voi alkaa asiakkaan omasta kysymyksestä tai huolenaiheesta, mutta myös esimerkiksi terveystarkastuksessa terveydenhoitajan kehoitteesta. Terveydenhoitaja voi tarttua aiheeseen tiedusteltaessa liikunnan määrästä ja yleisestä jaksamisesta. Liikuntaneuvonnassa on oleellista se, että asiakas tuo itse esille omia näkemyksiään ja tavoitteitaan. Liikuntaneuvonnan keskustelun tavoitteena on, että asiakkaan omat ajatukset muotoutuvat konkreettiseksi ja joihin pyritään neuvonnan aikana saada ratkaisuja. Saavutettuun ratkaisuun sisältyy ajatus siitä, että asiakas on valmis sitoutumaan neuvonnan aikana esiin nousseita käytännön ehdotuksia. (Törne, Tuominen & Keckamn 2008, 45; Nupponen & Suni 2005, 217.) Aloittelevalle liikkujalle on oleellista omaksua säännölliset liikuntatottumukset sekä omaehtoisen ja aktiivisen liikuntakäyttämisen mahdollistaminen ja sen jatkuminen. Liikuntaneuvonnan avulla on mahdollista löytää ja kokea uusia tai unohtuneita liikuntamuotoja yhdessä liikunnan asiantuntijan opastuksella. (Nupponen & Suni 2005, 217.)

Liikuntaneuvonnan työprosessi kokeilu- ja tottumisvaiheissa etenee seuraavalla tavalla: lähtötilanteen arvioiminen, jossa otetaan huomioon omat pyrkimykset, elämäntilanne, muutosvalmius ja käyttäytyminen. Tämän jälkeen mahdollisesti testataan asiakas, jonka pohjalta muotoillaan tavoitteet, kartoitetaan tukevat ja estävät tekijät sekä laaditaan lähiajan liikuntaohjelma. Tällaisen alun jälkeen asiakas itse toteuttaa ja kirjaa ylös kokemuksiaan, jonka jälkeen tehdään uusi kartoitus liikuntaohjelmasta. Lopulta pyritään siihen, että asiakas itse harjaantuu arvioimaan liikkumistaan ja korjaamaan suunnitelmia. Lopputuloksena on neuvonnan toteutuminen, sekä säännöllinen liikunta, tauko tai lopettaminen. (Nupponen & Suni 2011, 217.)

Henkilökohtaisessa liikuntaneuvonnassa tavoitteet sekä toteutus on sovitettava asiakkaan elämäntilanteeseen, pyrkimyksiin, terveydentilaan sekä siihen, miten hän on valmis muuttamaan toimintatapojaan. Ammattihenkilö auttaa tässä, ja kertoo tietoa fyysisen aktiivisuuden terveyshyödyistä sekä liikunnan toteutustavoista huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet ja elämäntilanteen. (Nupponen & Suni 2011, 212.) Neuvonnan perustaksi tarvitaan tietoja asiakkaan liikunnan tuloksiin, esimerkiksi hyvinvointiin, ihmissuhteisiin ja kuntoon, liittyvistä odotuksista. Myös asiakkaan tiedot ja käsitykset hänen aiemmasta ja nykyisestä liikuntakäyttäytymisestä sekä siihen kohdistuvista arvoista ja asenteista ovat merkittäviä neuvonnassa.

Lisäksi on huomioitava asiakkaan terveydentila, liikunnan toteuttamiseen vaikuttavat perhe- ja asuinolosuhteet sekä käytettävissä olevat liikuntapaikat. Näiden taustatietojen perusteella neuvoja ja asiakas määrittelevät asiakkaan liikunnan tavoitteet ja suunnittelevat asiakkaalle soveltuvan ohjelman. Toivottuun ratkaisuun pääseminen edellyttää yleensä useampia tapauksia. (Vuori 2003, 142–143.)

### 3.2 Ravitsemusneuvonta

Ravitsemusneuvonnalla sovitetaan ravitsemustietoutta asiakkaan elämäntilanteeseen sekä juuri tietyn hetken ongelmiin, kysymyksiin ja tarpeisiin. Ravitsemusneuvonnassa ammattilaisen tehtävä on jakaa asiakkaalle mahdollisimman tuoretta tietoa sekä muokata tietoa asiakkaan tarpeisiin sopivaksi. Ammatillinen neuvonta ei ole ainoastaan neuvojen jakamista, sillä neuvot ovat hyödyttömiä, mikäli asiakas ei tunne niiden sopivan omaan elämäänsä. Ravitsemusneuvonta käynnistyy suotuisasti, kun asiakas on itse huomannut tarvitsevansa selvitystä johonkin asiaan (Nupponen 2001, 33, 35–36, 21).

Lähtökohtana neuvontaan ovat asiakkaan tarpeet, toiveet, muutosvalmius, ruokailutottumukset sekä elämäntilanne. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010). Neuvonta perustuu auttamissuhteeseen ammattilaisen ja asiakkaan välillä, mutta suhde eroaa ystävien ja perheenjäsenten välisestä suhteesta. Neuvonnassa ammattilaiselta edellytetään tiettyjen periaatteiden ja taitojen hallitsemista. Ammatilliselle neuvonnalle asetetaan myös laatuvaatimuksia ja työntekijältä odotetaan ammatillisia sekä hyviä menettelytapoja. (Nupponen 2001, 34.) Neuvojan odotetaan myös ymmärtävän asiakastaan, sillä liian tiukat ja joustamattomat ravitsemusohjeet johtavat useimmiten väsymiseen ja ohjeistuksien laiminlyöntiin. Näiden välttämiseksi tulee ravitsemusohjeistus soveltaa asiakkaan mieltymyksiin, olosuhteisiin sekä elämäntilanteeseen sopivaksi. Lisäksi totuttujen tapojen muuttaminen on usein hankalaa, ja siksi muutokset tulee tehdä vähitellen. (Martikainen 2002, 17.)

Ravitsemusneuvontaa tehdään monenlaisissa ammatillisissa yhteyksissä, kuten terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa päivähoidosta kotipalveluun ja sen periaatteet ovat aina samat. Sen sijaan neuvonnan toteutus sekä käsiteltävät ongelmat vaihtelevat. Nämä määräytyvät sen pohjalta, missä tilanteessa neuvonnan tarve ilmenee, sekä mikä on neuvontaan ryhtyvän ammattihenkilön asiantuntemuksen alue. (Nupponen 2001, 33; Suni & Vasankari 2011, 33.)

Ravitsemusneuvonta tukee ja täydentää sairaanhoitoa, ja sillä voidaan auttaa asiakasta säilyttämään omatoimisuuttaan hoidon aikana sekä kuntoutumaan esimerkiksi sairaalahoidon jälkeen. Neuvonnalla voidaan myös tähdätä oirehtimisten ehkäisemiseen, kuten allergioiden hoidossa, tai sitten se voidaan liittää laajempaan ehkäisevään päämäärään kuten laihduttajan ohjauksessa. (Suni & Vasankari 2011, 35.) Paras hyöty ravitsemusneuvonnasta saadaan, kun se sisällytetään muuhun ohjaukseen ja asiakkaan tarpeisiin suunniteltuun kokonaisuuteen (Nupponen 2001, 47–48, 22). Esimerkiksi Kunnossa työelämään -hankkeessa on toteutettu elämäntapaohjausta, jonka yksi osa on ollut ravitsemusneuvonta. Tällä tavalla asiakkaalle saadaan neuvonnasta kaikista paras hyöty.

#### 4 KUNNOSSA TYÖELÄMÄÄN -HANKE JA SEN OHJAUSMALLI

Kainuun Liikunta on maakunnallinen liikunnan ja urheilun kehittämis-, yhteistyö- ja palvelujärjestö. Kainuun Liikunta kehitti Kunnossa työelämään -hankkeen, joka toteutettiin vuosina 2012–2014. Hankkeen tarkoituksena oli edistää ammattiopistossa perusopintoja suorittavien nuorten fyysistä kuntoa ja yleistä terveyttä. Tarkoituksena oli myös lisätä vanhempien tietoisuutta liikkumisen, ravitsemuksen ja levon merkityksestä nuorten hyvinvoinnille sekä korostaa vanhempien roolin merkitystä 16–18 vuotiaiden nuorten terveystottumusten muodostumisessa. (Kainuun Liikunta ry & Kainuun ammattiopisto, 2012.) Elämäntapaohjaukseen osallistuville tehtiin liikunta- ja ruokavaliosuunnitelmia sekä kartoitettiin heidän elämäntilannettaan. Kainuun Liikunta suunnitteli ja toteutti hankkeen yhteistyössä KAO:n kanssa.

Kunnossa työelämään -hankkeen aikana elämäntapaohjausta nuorille toteuttivat kaksi liikuntaneuvojaa. Hankkeen alussa oli valmis elämäntapaohjauksen malli 1 (kuvio 1), jonka ensimmäisenä aloittanut liikuntaneuvoja otti käyttöönsä. Ensimmäisessä ohjausmallissa oli vakioitu tapaamiskerrat, niiden pituus sekä sisältö, ja jokaisen opiskelijan kanssa edettiin tämän mukaan. Pian kuitenkin huomattiin, että tämä ohjausmalli ei osoittautunut toimivaksi, joten sitä muokattiin henkilökohtaisempaan suuntaan, jolloin muodostui ohjausmalli 2 (kuvio 2). Uuden ohjausmallin vaihtuessa myös liikuntaneuvoja vaihtui. Uudessa ohjausmallissa jokainen osallistuja otettiin huomioon yksilöllisesti ja ohjaus eteni jokaisen osallistuneen nuoren omaan tahtiin. Uudessa ohjausmallissa oli mukana myös life coach -osio. Tapaamiskertojen määrä sekä pituus vaihtelivat uudessa ohjausmallissa opiskelijan omien toiveiden ja tavoitteiden mukaan. (Kainuun Liikunta, 2014.)

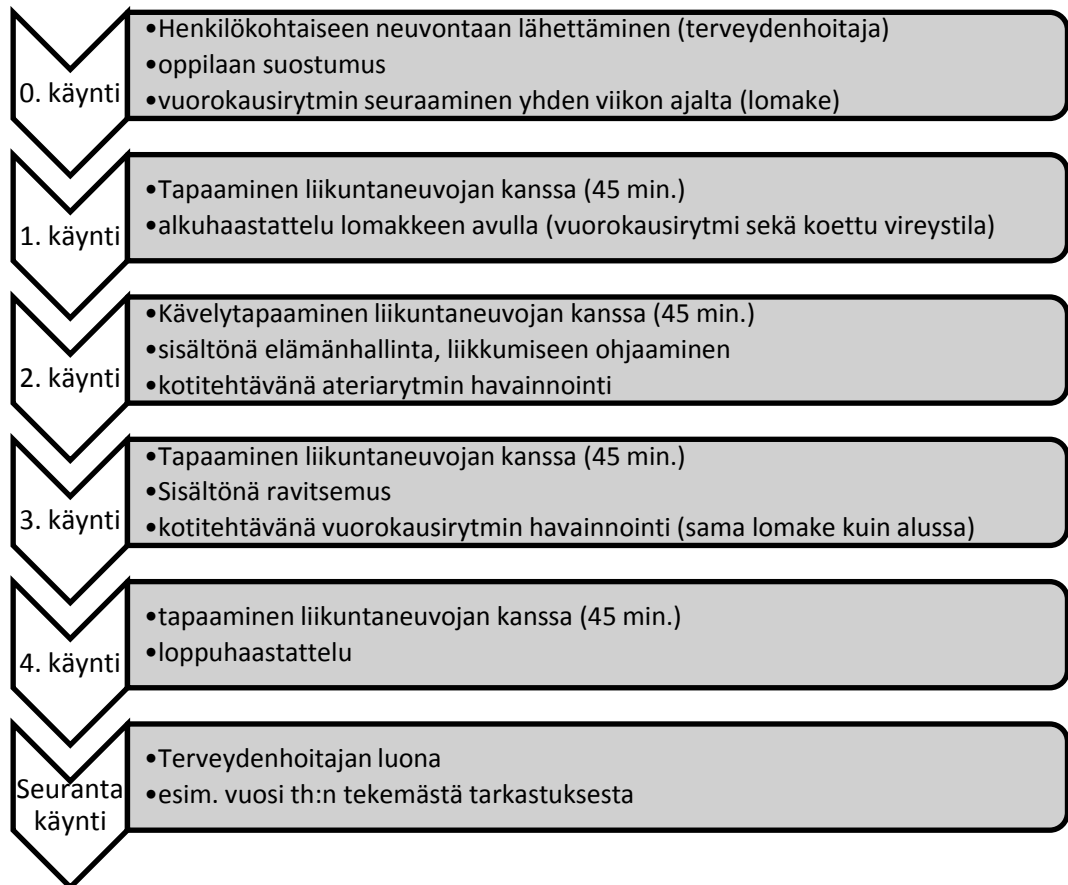
Tähän hankkeeseen osallistui yhteensä 63 Kainuun ammattiopiston opiskelijaa. Hankkeessa mukana oli vain ensimmäisen vuoden opiskelijoita, joiden ikä vaihteli 16 vuotiaista 37 vuotiaisiin. Toimeksiantajan toiveena oli, että lopulliseen kohderyhmään valittaisiin noin 16–18 vuotiaita, sillä heidän liikunta- ja ravitsemustottumuksiin on vielä helpompi vaikuttaa esimerkiksi ennen armeijaan menemistä. Elämäntapaohjaus kohdennettiin Kajaanin ammattiopiston 16–18 vuotiaille opiskelijoille, jotka olivat inaktiivisia, joilla oli ongelmia painonhallinnan kanssa, esimerkiksi kohonnut verenpaine tai sairaus, jonka hoidossa liikkumisella todettiin olevan keskeinen merkitys. Opiskelijat kuitenkin hankkiutuivat hankkeeseen vapaaehtoisesti tai jonkun esimerkiksi terveydenhoitajan suosittelemana. Ensimmäisenä prioriteettina oli



elämäntapaohjaus, eli liikunta- ja ravitsemusneuvonta, mutta myös henkinen valmennus oli osana tätä toteutusta. (Kainuun Liikunta ry & Kainuun ammattiopisto, 2012.)

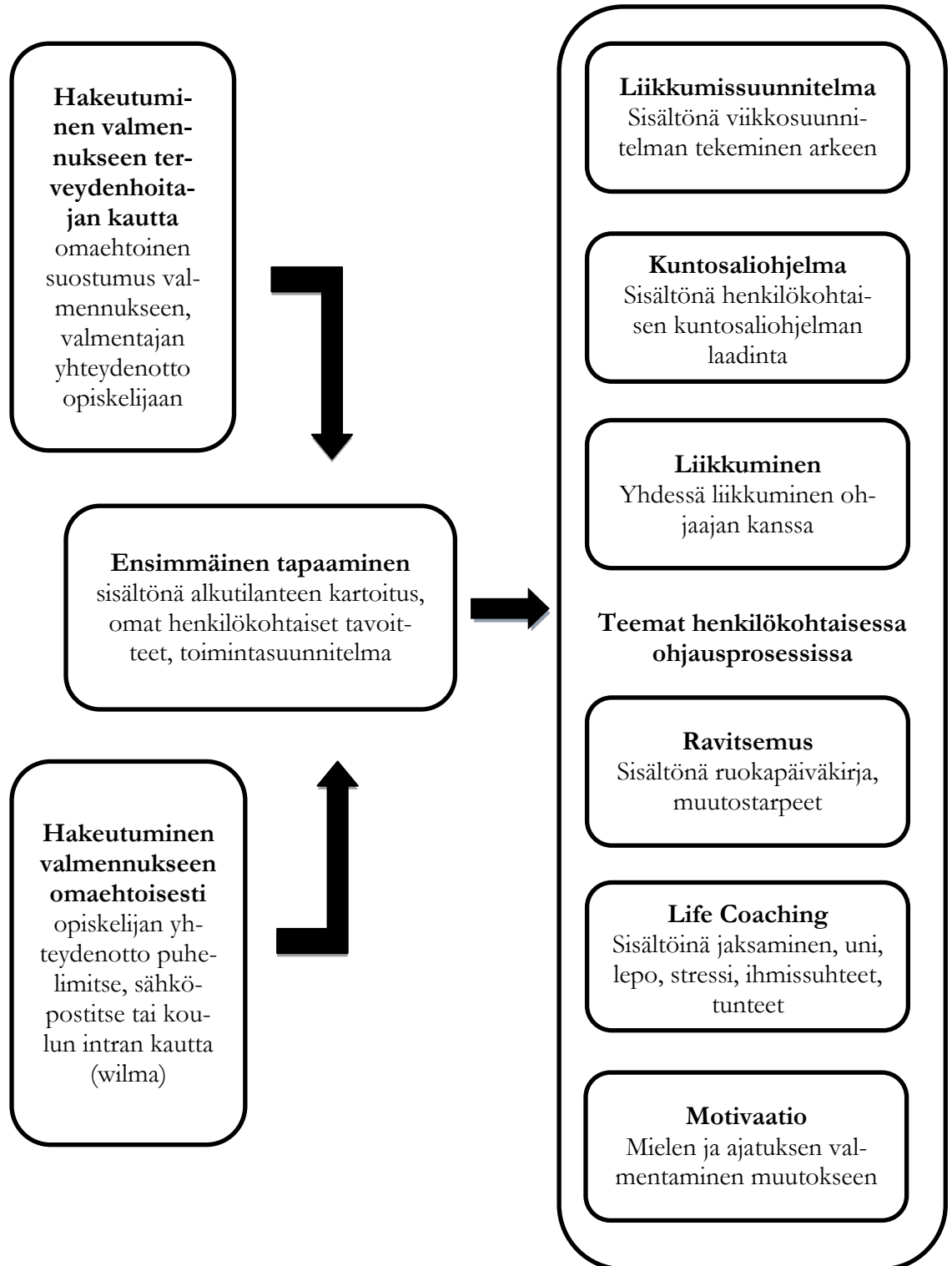
Elämäntapaohjaus aloitettiin nuorten alkukartoituksella, jossa nuori kirjoitti omat perustietonsa ja mahdolliset aiemmat liikuntatottumuksensa sekä syyn ohjaukseen osallistumiseen. Tämän jälkeen nuori asetti itsellensä tavoitteet ja näitä kohti edettiin yhdessä liikuntaneuvojan kanssa. Nuorilla oli säännöllisiä tapaamiskertoja, joissa edettiin yksilökohtaisesti ja käyntikertojen määrä sekä pituus vaihtelivat aina opiskelijasta riippuen. Tapaamisilla seurattiin nuoren etenemistä ja annettiin tarvittavia ohjeita jatkoa ajatellen. Hankkeen aikana nuorille tehtiin myös esimerkiksi kuntosali- ja ruokavalio-ohjelmia, mikäli nuori koki itse ohjelmat tarpeellisiksi. Osalle hankkeeseen osallistuneista nuorista tehtiin myös loppukartoitus hankkeen päätyttyä.

Kunnossa työelämään -hankkeelle on tehty aikaisemmin yksi opinnäytetyö, jossa Viinikka ja Kuusela tutkivat liikuntaneuvonnan vaikutusta liikuntakäyttäytymiseen pienryhmämuotoisessa ohjauksessa (Viinikka & Kuusela 2013).



**Kuvio 1. Alkuperäinen Kunnossa työelämään -hankkeen elämäntapaohjausmalli 1. (Kainuun Liikunta, 2014)**

Elämäntapaohjaus aloitettiin ensimmäisen ohjausmallin mukaan niin, että opiskelijat tulivat terveydenhoitajan läheteestä elämäntapaohjaukseen. Alkuun seurattiin nuoren vuorokausirytmisiä lomakkeen avulla, jonka jälkeen tapaamiskerrat alkoivat liikuntaneuvojan kanssa. Alkukartoituksena toimivat vuorokausirythmi- sekä koettu vireystilalomakkeet. Tapaamiskertojen sisällöt oli tarkasti määritelty, joiden mukaan ohjauksessa edettiin. Lisäksi käyntikertojen lukumäärä ja kesto olivat tarkkaan määritelty. Elämäntapaohjauksen päätyttyä pyrittiin järjestämään nuorelle mahdollinen seurantaikänti terveydenhoitajan luona. (Kainuun Liikunta, 2014.)



**Kuvio 2. Lopullinen Kunnossa työelämään -hankkeen elämäntapaohjausmalli 2. (Kainuun Liikunta, 2014)**

Lopullisen elämäntapaohjauksen mallin mukaan ohjaus lähti liikkeelle terveydenhoitajan lähetteisestä, mutta myös opiskelijoiden omasta tahdosta hakeutua elämäntapaohjaukseen.

Nuorten toiveet ja tavoitteet kartoitettiin, ja heille tehtiin näiden perusteella henkilökohtainen toimintasuunnitelma. Elämäntapaohjauksen kulku määräytyi nuorten omien henkilökohtaisten muutostoiveiden mukaan. Tapaamiskertojen kesto, määrä ja sisältö vaihtelivat riippuen nuoren tilanteesta. Lopullisen mallin toteutuksessa edettiin yksilöllisesti ja nuorten omien toiveiden mukaan. ( Kainuun Liikunta, 2014.)

## 5 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata elämäntapaohjausmallin kehitystä sekä liikuntaneuvojen näkemyksiä ja kokemuksia elämäntapaohjauksesta Kunnossa työelämään -hankkeessa. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ihmisen hyvinvointi- ja terveystieteiden myötä oppia liikuntaneuvonnan vaiheista sekä mahdollisia haasteita liikuntaneuvonnan toteuttamisessa.

Kainuun Liikunnan tavoitteena oli kehittää henkilökohtainen elämäntapaohjauksen toimintamalli, jolla voidaan edistää Kainuun ammattiopistossa (KAO) opiskelevien terveystottumuksia. Tavoitteena oli myös lisätä liikunnan harrastamista etenkin elämäntapaohjauksessa mukana olevien inaktiivisten nuorten keskuudessa

Opinnäytetyötämme ovat ohjanneet seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Mitkä olivat liikuntaneuvojen kokemukset elämäntapaohjausmallista?
2. Millä tavalla elämäntapaohjausta toteutettiin?
3. Millä tavalla nuoret kohdattiin elämäntapaohjauksessa?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kerromme opinnäytetyön toteutuksesta. Aluksi kerromme käyttämästämme tutkimusmenetelmästä ja tutkimuksen kohderyhmästä. Sen jälkeen kerromme tutkimuksen aineistonkeruusta sekä aineiston analysoinnista.

Opinnäytetyömme oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Lähtökohta kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkimuksessa pyritään kuvaamaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Laadullisen tutkimuksen määrittelemisen on melko haastavaa, koska käytössä on monia hyvin erilaisia metodeja ja tutkimuskäytäntöjä (Metsämuuronen 2003, 162). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjoittamisella on merkittävämpi asema kuin teoriapohjaisessa tutkimuksessa. Tutkimusote on induktiivinen eli se päättyy yksityisistä havainnoista yleisiin merkityksiin (Hirsjärvi ym. 2009, 266–267.) Päämääränä on löytää mielenkiintoinen tulkinta sekä ymmärtää ilmiötä. Laadullinen tutkimus onkin vapaampi kuin määrällinen, sillä laadullisessa ei ole tarkkaan määriteltyä viitekehystä tai metodologiaa. (Kananen 2008, 24–25.) Laadullisessa tutkimuksessa valitaan useimmiten pieni kohderyhmä, jota pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti (Eskola & Suoranta 2000, 18). Haastattelimmekin kahta liikuntaneuvojaa, jotka toteuttivat hankkeessa elämäntapaohjausta nuorille. Selvitimme heidän kokemuksia elämäntapaohjauksesta, ohjauksen toteutumisesta, ohjausmallin kehittymisestä ja nuorten kohtaamisesta elämäntapaohjauksessa.

Laadullisessa tutkimuksessa ei aseteta hypoteeseja, vaan tutkimus etenee aineiston ehdoilla. Tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tietoa mahdollisimman paljon, ja tarkoituksena on paljastaa totuuksia kohteena olevasta asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan arvot ja intressit vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin. Se ei kuitenkaan ole ongelma, sillä laadullisessa tutkimuksessa pitää hyväksyä se, että tutkimuksen tulokset ovat sidonnaisia aikaan ja paikkaan. Aineiston käsittelyn, analysoinnin ja tulkinnan tarkkuus johdattavat tutkijan oikeasti tärkeiden asioiden äärelle. Omat oletukset ja ajatukset eivät saa nousta aineistossa todellisudessa esiintyviä faktoja tärkeämmiksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 161–164.)

Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (1997, 164) listaavat teoksessaan laadullisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä. Yksi tyypillinen piirre on ihmisten suosiminen tiedonkeruun instrumenttina. Ilmiön kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen pyrittäessä ihmisten informatiiviset kertomukset

ja kokemukset ovat keskeisessä asemassa. Laadullisessa tutkimuksessa havainnointi tutkittavasta on lähes yhtä tärkeässä asemassa kuin mittausvälineillä kerätty informaatio.

### 6.1 Aineistonkeruu haastatteluilla

Haastattelun idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 74.) Haastattelu on yksi tiedonhankinnan perusmuoto. Haastattelu on metodi, jonka tutkimuksen eri osapuolet kokevat yleensä miellyttäväksi, sillä haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 11, 34.) Haastattelu valitaan useimmiten seuraavista syistä: halutaan korostaa, että ihminen on nähtävä subjektina tutkimustilanteessa ja hänelle on annettava mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Näin ollen haastateltava on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Toisena syynä pidetään sitä, että kysymyksessä on vähän kartoitettu, tuntematon alue, jolloin haastattelijan on vaikea tietää ennalta vastausten suuntia. Haastattelua puoltaa myös se, että tilanteessa nähdään haastateltavan ilmeet ja eleet vastausten tueksi. Lisäksi kerronta voi olla laajempaa ja yksityiskohtaisempaa, kuin mitä haastattelijalla oli aluksi odottanut. Haastattelussa voidaan myös selventää ja syventää saatavia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.)

Liikuntaneuvojia tässä Kunnossa työelämään -hankkeessa oli kaksi. Päädyimme haastattelemaan liikuntaneuvojat yksitellen, jolloin saimme mahdollisimman puolueettomia vastauksia molemmilta. Haastattelussa etenimme käyttäen haastattelurunkoa (LIITE 1). Haastattelussa hankimme tietoa liikuntaneuvojien kokemuksista ja tuntemuksista elämäntapaohjauksesta, sekä heidän näkemyksiään ohjausmallin toimivuudesta nuorille. Yksilöhaastattelu on tavallisin tapa toteuttaa haastatteluja, sillä ne voivat tuntua aloittelevasta tutkijasta helpommin toteutettavilta kuin muunlaiset haastattelumuodot (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61). Haastattelut toteutettiin toukokuussa 2015 Kainuun Liikunnan tiloissa, jolloin haittatekijöitä haastattelun etenemiselle ei ollut. Haastattelu pohjautui seuraaviin teemoihin: ohjausmallin sisältö, oman ohjauksen ja toiminnan kehittyminen, ohjausmallin soveltuminen nuorten ohjaamiseen, ohjausmallin kehityskohteet sekä liikuntaneuvonnan haasteet ja toimivuus. Lopuksi neuvojilla oli mahdollisuus kertoa vapaa sana koko hankkeesta.

Opinnäytetyötä varten toteuttamamme haastattelu onnistui toivotulla tavalla. Haastattelun luotettavuuden kannalta myös äänitimme haastattelut, jolloin haastattelujen vastauksia oli

helpompi käsitellä myöhemmin. Käytimme haastattelumenetelmänä puolistrukturoitua haastattelua, jossa kysymykset ovat kaikille haastateltaville samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin vaan niihin vastataan omin sanoin (Eskola & Suoranta 2000, 86). Puolistrukturoitu haastattelu on lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun väli- maastossa. Lomakehaastattelussa haastattelu tapahtuu lomakkeen mukaan, jossa kysymysten muoto ja järjestys on täysin määrätty. Strukturoimattomasta haastattelusta käytetään erilaisia nimityksiä kuten avoin haastattelu ja syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 44–45.) Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, siinä ei käytetä valmiita vastausvaihtoehtoja, vaan haastateltava saa vastata omin sanoin (Eskola & Suoranta 2000, 86). Haastattelu on käytetyimpiä tiedonkeruumenetelmiä, ja varsinkin vapaamuotoisten ja vähän strukturoitujen haastattelujen käyttö on lisääntynyt (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34).

Haastattelun etuna muihin tiedonkeruumenetelmiin nähdään etenkin se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastatteluaiheiden järjestystä on mahdollista säädellä, samoin kuin vastauksien tulkitsemiseen on enemmän mahdollisuuksia kuin esimerkiksi kyselyssä. Etuna on myös se, että henkilöt jotka on suunniteltu vastaajiksi, saadaan useimmiten mukaan tutkimukseen. Haastateltavat on myös helppo tavoittaa myöhemmin, jos on tarpeellista saada täydennystä kerättyyn aineistoon. Haastattelun edut aiheuttavat myös haastattelun haasteet, sillä haastattelun suunnittelu, siihen valmistautuminen ja toteuttaminen vievät aikaa. Lisäksi haasteena on luotettavuus, sillä haastattelussa on taipumuksia antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 205–206.)

## 6.2 Aineiston analysointi

Sisällön analyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, joka voi olla induktiivista (aineistolähtöistä) tai deduktiivista (teorialähtöistä) analyysia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165, 167). Aineistolähtöisessä analyysissa tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus, jossa aikaisemmilla tiedoilla ei pitäisi olla toteuttamisen ja lopputuloksen kanssa mitään tekemistä, sillä analyysi lähtee aineistosta. Teorialähtöinen analyysi usein pohjautuu tiettyyn teoriaan ja malliin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 97,99.) Käytimme tutkimusaineistomme (puolistrukturoitu haastattelu) analyysissa induktiivista sisällönanalyysia, jossa tutkimustehtävät ja aineiston laatu määrittivät analyysiyksikön. Raportointi on aineistoläh-



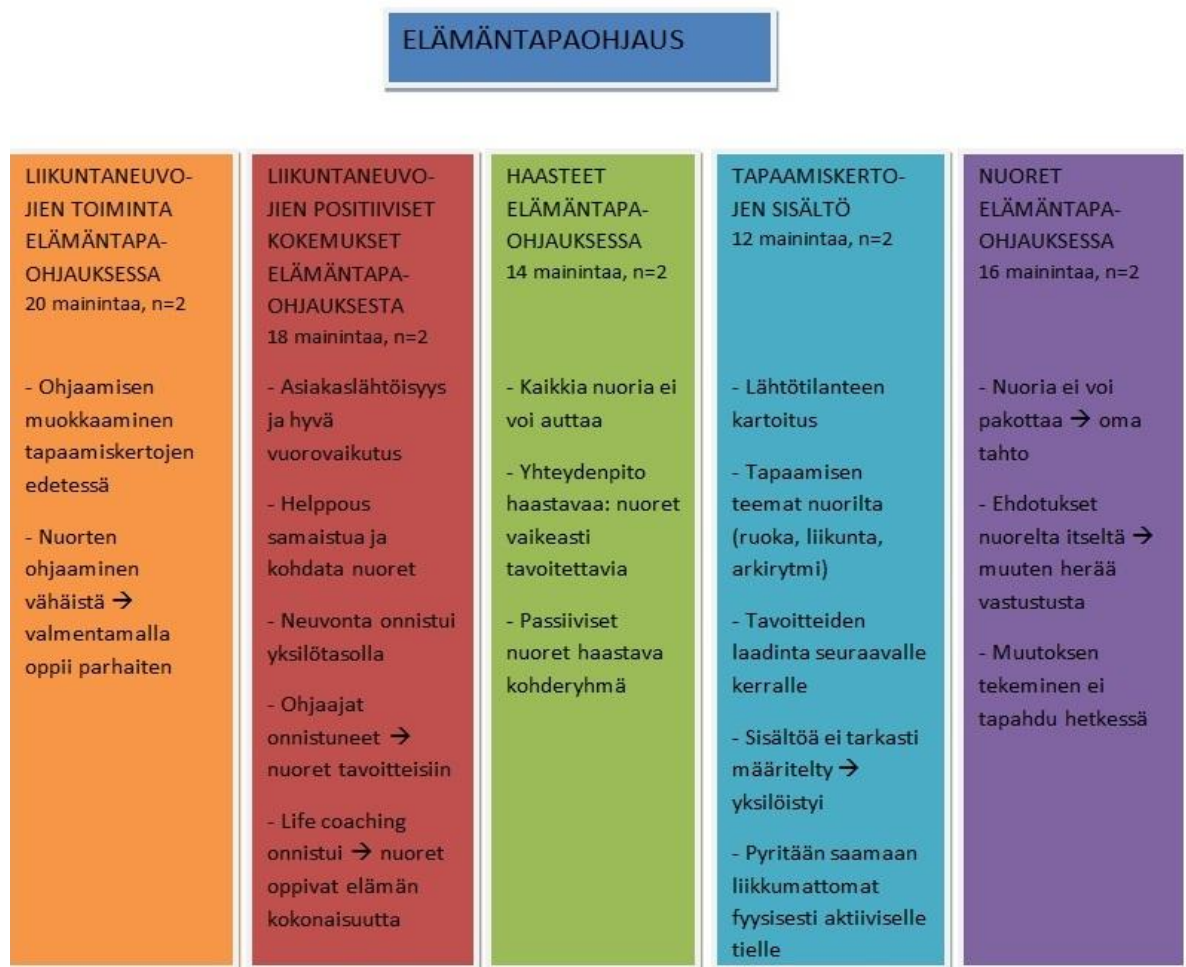
töistä ja analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Luotettavuuden parantamiseksi teimme esimerkkitaulukon induktiivisesta sisällönanalyysistä, jota käytimme haastattelun analyysissä (LIITE 2).

Ennen sisällönanalyysia tarvitaan aineisto ja haastattelu litteroidaan eli kirjoitetaan tekstiksi (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1996, 163). Sanatarkka haastatteluaineiston puhtaaksi kirjoittaminen voidaan tehdä koko haastattelusta tai valikoiden eri teema-alueittain (Hirsjärvi & Hurme 1995, 109). Litteroimme koko haastatteluaineiston, sillä haastattelu ei ollut kovin laaja. Litteroimme sanatarkasti haastatteluaineiston ja kuuntelimme nauhoitteen useaan kertaan läpi, jotta saimme mahdollisimman tarkan litteroinnin aikaiseksi. Merkitsimme litterointivaiheessa haastattelukysymykset numeroilla, jolloin haastattelun muoto oli mahdollisimman selkeä. Tämän jälkeen vastaukset pelkistettiin ja kirjoitimme pelkistykset ylös, jonka jälkeen etsimme aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Samaa merkitsevät lauseet yhdistimme samaan kategoriaan ja nimesimme sen kuvaavalla pääotsikolla. Tässä vaiheessa meillä oli tutkimuksemme kannalta esillä tärkeät teemat. Seuraavaksi tarkastelimme pelkistettyjen ilmauksien tärkeyttä omaa tutkimustamme ajatellen. Karsimme pois epäolennaisimmat, kuten esimerkiksi nuorten mietteet elämäntapaohjauksesta, sillä meidän tutkimustehtävämme liittyivät enimmäkseen liikuntaneuvojiin ja heidän tekemään elämäntapaohjaustyöhön.

## 7 TULOKSET

Tässä luvussa tarkastelemme tutkimuksen tuloksia. Tuloksien tarkoituksena oli kuvata liikuntaneuvojien näkemyksiä ja kokemuksia elämäntapaohjauksesta. Tuloksilla pyrimme vastaamaan opinnäytetyömme tutkimustehtäviin. Tutkimustehtävinä olivat: mitkä ovat liikuntaneuvojien kokemukset elämäntapaohjausmallista, millä tavalla elämäntapaohjausta toteutettiin ja millä tavalla nuoret kohdataan elämäntapaohjauksessa.

Aineiston analysoinnissa saimme pelkistettyjen ilmausten kautta seuraavat yläkategoriat: liikuntaneuvojien toiminta elämäntapaohjauksessa, liikuntaneuvojien positiiviset kokemukset elämäntapaohjauksesta, haasteet elämäntapaohjauksessa, tapaamiskertojen sisältö ja nuoret elämäntapaohjauksessa (kuvio 3).



**Kuvio 3. Tulokset liikuntaneuvojien näkemyksistä ja kokemuksista haastattelujen pohjalta.**

Yläkategoriat kertovat haastattelussa ilmenneitä asioita. Näillä asioilla on merkitystä koko elämäntapaohjausprosessin sekä liikuntaneuvojien omien kokemusten kannalta. Seuraavaksi käymme tutkimustulokset läpi yläkategorioittain.

### 7.1 Liikuntaneuvojien toiminta elämäntapaohjauksessa

Ohjauksessa liikuntaneuvojat huomasivat nuoren oppivan ymmärtämään paremmin elämän kokonaisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. He painottivat sitä, että muutoksen tekeminen ei ole yksinkertaista, vaan siihen vaikuttaa monet tekijät. He painottivat nuorille myös sitä, että muutoksen tekeminen riippuu aina ihmisestä itsestään, sillä toisilla se tapahtuu nopeammin kuin toisilla.

*”Kyllä siellä oli saatu hyötyä, ja hoksattu ettei pelkällä dieetillä oleminen kannata ja opitaan ymmärtämään elämän kokonaisuutta, että ravinto ja liikunta on yksi osa sitä eikä kannata liikaa stressata siitä.”*

Life coaching koettiin myös tärkeäksi muun elämäntapaohjauksen ohessa. Liikuntaneuvojat pitivät tärkeänä, että nuoren kanssa keskustellaan myös hänen elämänsä muista osa-alueista, kuten esimerkiksi sosiaalisista suhteista. Osa nuorista ei välttämättä edes tiedosta mahdollisia ongelma-alueita elämässään, jolloin on tärkeä puhua myös muista nuoren elämään liittyvistä asioista.

*”Käytin paljon sitä omaa muutakin ammattitaitoa, ettei pelkkää liikuntaneuvontaa. Aina lähdin asiakkaan lähtökohdista ja puhutaan passiivisista ihmisistä, niin silloin se tilanne ei ole välttämättä ensimmäisenä se liikkuminen ja ravitseminen vaan siellä on paljon asioita sosiaalisissa suhteissa ja uskallanko minä tehdä jotakin.”*

### 7.2 Liikuntaneuvojien positiiviset kokemukset elämäntapaohjauksesta

Liikuntaneuvojat kokivat positiivisena elämäntapaohjauksessa asiakaslähtöisyyden ja hyvän vuorovaikutuksen nuorten kanssa. He kokivat omaksi vahvuudekseen myös helppouden sa-

maistua ja kohdata nuoret heidän omassa asemassaan. Projektin myötä he myös pääsivät paremmin sisälle nuorten maailmaan ja saivat syvällisemmän keskusteluyhteyden heidän kanssaan.

*”Koen omalta puoleltani helpoksi nuorten kanssa olemisen, sillä he on hirveen sopentuvaisia, mukautuvaisia ja oppimishaluisia, silloin kun heidän kanssa pääsee tekemään töitä ja heillä on oma motivaatio.”*

Liikuntaneuvojat kokivat ohjauksen onnistuneeksi yksilötasolla. Heistä oli myös palkitsevaa kuulla, että nuoret olivat olleet tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen.

*”Mä koen, että olipa minkä ikäinen ihminen tahansa, niin tällainen henkilökohtainen neuvonta on yksi väylä siihen, että liikkumattomia saadaan liikunnalliselle tielle tai fyysisesti aktiivisemmalle elämälle.”*

Yksi liikuntaneuvojien positiivisista kokemuksista oli myös se, kuinka suurin osa nuorista oli ymmärtänyt liikunnan ja ravinnon osana elämän kokonaisuutta. Heidän mielestään oli palkitsevaa nähdä onnistumis- ja kasvutarinoita, silloin kun nuori todella haluaa itse lähteä tekemään muutoksia ja näyttää olevansa valmis siihen.

### 7.3 Haasteet elämäntapaohjauksessa

Elämäntapaohjauksessa liikuntaneuvojat kokivat myös haasteita. Yksi suurimmista haasteista oli se, että kaikkia nuoria ei voi auttaa. Nuoria on mahdoton auttaa, mikäli nuori ei itse halua tulla autetuksi. Elämäntapaohjauksessa ohjeiden antaminen vaatii kuitenkin niiden vastaanottajalta omaa tahtoa toimia niiden mukaisesti.

*”Mulle tuli itelle sellainen tunne, että jos mä tarjosin jotain tiettyä miten edetään, siihen heräsi nuoren puolelta hieman ehkä vastustusta”.*

Tämän lisäksi liikuntaneuvojat kokivat yhteydenpidon nuoriin osittain vaikeaksi, sillä he eivät välillä vastanneet yhteydenottoihin tai tulleet sovittuihin tapaamisiin.

*”Osa henkilöistä ei tule tapaamiseen joka on sovittu. Sitten yritetään tavoittaa eikä saada vastaus-  
ta, sellainen tavoitettavuus on haastavaa”.*

Tämä vaikeutti osittain ohjauksen kulkua ja liikuntaneuvojien työtä, sillä heidän piti nähdä ylimääräistä vaivaa saadakseen nuoriin yhteyden. Passiiviset nuoret koettiin haastavaksi kohderyhmäksi. Passiivisten nuorten ajatuksia liikunnasta on haastavaa muuttaa positiiviseksi, eikä se onnistu hetkessä. Passiivista nuorta on paljon vaikeampi saada motivoitua liikkumaan, sillä hänellä ei välttämättä ole ollenkaan sisäistä motivaatiota.

*”Kohderyhmä oli kuitenkin vähän haastava, kun pyrittiin tavoittamaan elämässään passiivisia  
nuoria. Se on aika haastavaa, kun siellä on sellainen henkilö, jonka pelkkää ajatusta liikuntaan  
yritetään muuttaa”.*

#### 7.4 Tapaamiskertojen sisältö

Elämäntapaohjaus aloitettiin opiskelijoiden lähtötilanteen kartoittamisella, jossa selvitettiin lähtötilanne liikkumisten ja ruokailun puolesta sekä myös nuoren päivittäistä arkirytmää. Tämän jälkeen asetettiin tavoite ja sovittiin seuraava tapaamiskerta. Toinen liikuntaneuvojista totesi asiasta näin:

*”Nuoren omat tavoitteet ja mitä nuori itse haluaa ovat tärkeitä. Sen mukaan sitten lähdettiin me-  
nemään, mitä nuori itse halusi”.*

Elämäntapaohjausta toteutettiin enimmäkseen nuoren ehdoilla, sillä koettiin sen olevan kaikista toimivin tapa. Liikuntaneuvojat huomasivat, että parhaiten edettiin kun nuori sai itse vaikuttaa siihen mitä tehdään. Nuoren päätökset ja omat ehdotukset nousivat tärkeään asemaan neuvonnan edetessä.

Ohjauksen sisältöjä ei ollut tarkkaan määritelty vaan ne yksilöityivät prosessin edetessä. Molemmat liikuntaneuvojista olivat samoilla linjoilla ohjauksen etenemisestä ja he totesivat yksilöllisen etenemistavan toimivaksi.

*”Tässä kun ei ole sinänsä tarkasti naulattu mitä pitää tehdä. Ohjaajalla oli lupa muokata opiskelijan mukaan ohjaamista. Opiskelijoille ei ollut tiettyä tapaamismäärää, vaan tapaamisia järjestettiin niin kauan kuin itse koki tarpeelliseksi”.*

Liikuntaneuvojien toiminta elämäntapaohjauksessa oli vapaamuotoista ja he saivat toteuttaa sitä nuorille parhaaksi katsomallaan tavalla. Lisäksi liikuntaneuvojat saivat itse muokata ohjaamistaan tapaamiskertojen edetessä. Hankkeen myötä kehittyneessä ohjausmallissa idea oli toteuttaa ohjausta henkilökohtaisesti ja sitä kautta mahdollisimman tehokkaasti.

*”Minulla oli alussa tietynlaiset normit, millä tavalla lähdetään menemään, ja jos ne ei toimi niitä täytyy muuttaa. Sen huomasiin, että jos ehdotti tapaamisia, niin se herätti enemmän sitä vastustusta, kuin jos ne ehdotukset olisivat tulleet täysin nuorelta itseltään.”*

Molemmat liikuntaneuvojat olivat aikaisemmin ohjanneet nuoria sekä työikäisiä, mutta tämä oli erilainen projekti toimia nuorten kanssa. He kokivat, että tavoitettavuus on ongelma yhtälailla nuorten kuin aikuistenkin keskuudessa. Molemmat liikuntaneuvojista kuitenkin kokivat valmentamisen opettavan toimimaan sekä ymmärtämään nuoria paremmin.

*”Työ itessään opettaa, kun valmentaa niin oppii. Mitä enemmän valmennat sitä enemmän opit ja osaa asettua toisen ihmisen asemaan.”*

## 7.5 Nuoret elämäntapaohjauksessa

Liikuntaneuvojat pitivät tärkeänä nuorten osallistumista elämäntapaohjaukseen. Nuorten osallistuminen lähtee heidän omasta tahdosta. Elämäntapaohjaukseen osallistumalla asiakkaat sitoutuvat myös toimimaan tehtyjen suunnitelmien mukaisesti.

*”Nuoren puolelta pitää olla täysin sellainen vapaatahto ja itsemääräämisoikeus. Nuoren puolelta pitää tulla se tahto ja motivaatio”.*

Liikuntaneuvojat huomasivat, että ehdotukset muutoksista pitää tulla nuorilta itseltään, jolloin vältettiin nuorten puolelta tuleva vastustus. Liikuntaneuvojien työ käy liian raskaaksi, mikäli nuorta täytyy houkuttaa tekemään asioita. Nuoren omien toiveiden huomioiminen onkin erityisen tärkeää.

*”Sen huomasin että jos ehdotti tapaamisia niin se herätti enemmän sitä vastustusta kuin jos ne ehdotukset olisivat tulleet täysin nuorelta itseltään”.*

Liikuntaneuvojien työ on olla ohjaamassa ja tukemassa nuoria, mutta kaikki työ ja lopulliset muutokset lähtevät kuitenkin aina nuoresta itsestä. Prosessin aikana liikuntaneuvojat huomasivat tämän konkreettisesti. Lisäksi liikuntaneuvojien kärsivällisyyttä mitattiin pitkäjänteisellä työllä nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi.

*”Sitten kun on kyse liikkumattomista opiskelijoista, joita pitäisi motivoida liikkumaan niin se ei tapahdu hetkessä. Se vaatii useamman kerran pehmittelyä ajatukseen ennen kuin opiskelija on edes valmis siirtymään liikuntaneuvontaan”.*

Prosessi passiivisten nuorten kanssa ei ole lyhyt ja nopea, vaan paljon aikaa ja työtä vaativa. Nuorten lisäksi myös liikuntaneuvojilta vaaditaan vahvaa panostusta prosessin etenemiseen.

## 8 POHDINTA

Tässä luvussa pohdimme tutkimuksesta saatuja tuloksia, tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Lisäksi viimeisimmissä kappaleissa kuvasimme oman ammattitaidon kehittymistä sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli alun perin tutkia nuorten kokemuksia sekä heidän elämäntapamuutoksiaan Kunnossa työelämään -hankkeen aikana. Lisäksi tarkoituksena oli ottaa nuoriin uudelleen yhteyttä haastattelun merkeissä. Tämä oli aiheenamme pitkän aikaa, mutta jossain kohtaa aiheemme vaihtui liikuntaneuvojien kokemuksiin, jolloin kaikki työ alkoi alusta. Lopulta haastattelimme liikuntaneuvojia. Koska tutkimme liikuntaneuvojien kokemuksia, oli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopivin vaihtoehto. Haastattelimme liikuntaneuvojat yksittäin, jolloin edellisestä haastattelusta sai lisäkysymyksiä seuraavaan haastatteluun ja näin ollen haastattelu kehittyi. Haastattelussa ilmeni seuraavia ongelmia: hankkeen alkamisesta oli niin pitkä aika, että toisen liikuntaneuvojan oli vaikea muistaa tapahtumia. Lisäksi haastattelun aikana selvisi, että toinen liikuntaneuvojista ei ollutkaan toteuttanut lopullista ohjautumista, kuten me luulimme. Haastavinta opinnäytetyön tekemisessä oli aineiston analysointi ja sisällön analyysi.

Seuraavassa luvussa tarkastelemme tutkimuksemme tuloksia ja johtopäätöksiä. Esittelemme selkeimmät ja tärkeimmät tulokset sekä niistä tehdyt johtopäätökset.

### 8.1 Johtopäätökset tuloksista

Tutkimustulosten selkein ja tärkein asia oli se, että molemmat liikuntaneuvojista kokivat ohjauksessa vapaan etenemisen toimivaksi. Vaikka olisi tietynlaisia normeja, joiden mukaan alkaa edetä, niin niitä täytyy pystyä muuttamaan matkan edetessä, mikäli ne eivät ole toimivia. Liikuntaneuvojat kokivat, että vapaa eteneminen hankkeessa palveli eniten sekä nuoria että heitä itseään. Tärkein johtopäätös on siis se, että elämäntapaohjauksessa vapaamuotoisuus ja etenemisen muutosmahdollisuus ovat tärkeimpiä tekijöitä tehokkuuden ja haluttuun lopputulokseen pääsemisen kannalta.



Toinen tärkeä tutkimustulos oli se, että liikuntaneuvojat kokivat elämäntapaohjauksen onnistuneeksi yksilötasolla. Liikuntaneuvojat toimivat asiakaslähtöisesti ja nuorten toiveita kuunnellen. Nuoret määrittivät itse omat tavoitteensa ja heistä itsestään riippui tapaamiskertojen määrä sekä se, kokivatko he tarpeelliseksi saada ruokavalio- ja liikuntaohjelmat, joita alkavat noudattamaan. Oli tärkeää havainnoida se, että kun nuoret saavat itse vaikuttaa muutoksiin ja etenemistähtiin, niin vastustus on pienempää. Muutoshalukkuus nousi, mitä enemmän nuori sai itse vaikuttaa omaan tilanteeseensa. Tällöin nuori ei kokenut, että häntä olisi pakotettu mihinkään tietynlaiseen muottiin, mihin nuori ei koe itse olevansa valmis sitoutumaan. Oli tärkeää ymmärtää, että muutos lähtee aina nuoresta itsestään, koska ketään ei voi pakottaa mihinkään vasten omaa tahtoa. Tästä johtopäätöksenä on se, että yksilötasolla onnistuneella elämäntapaohjauksella nuoret saadaan paremmin ymmärtämään elämää kokonaisuutena.

Mielenkiintoista oli myös se, kuinka passiiviset nuoret koettiin haastavaksi kohderyhmäksi. Olettamuksemme olikin, että passiivisia nuoria on vaikeampi tavoittaa elämäntapaohjaukseen, mikä kävi ilmi myös tutkimuksen tuloksissa. Nuoriin oli vaikea saada yhteyttä, mikä lisäsi liikuntaneuvojien haastetta toteuttaa elämäntapaohjausta. Nuoret eivät aina ilmestyneet sovittuihin tapaamisiin, mikä herätti liikuntaneuvojissa kysymyksiä nuoren motivaatiosta jatkaa ohjauksessa. Tästä voidaan päätellä, että nuorten motivaatiossa on ollut puutteita, kun ei ole tehty asioita niin kuin on sovittu.

Elämäntapaohjauksessa otettiin huomioon myös muut elämän osa-alueet liikunnan ja ravitsemuksen lisäksi. Life coaching oli tärkeä osa ohjausta, sillä liikuntaneuvojat kokivat tärkeäksi keskustella nuoren kanssa myös hänen muista elämän osa-alueista. Tuloksista selvisi, että tämän avulla nuoret oppivat ymmärtämään elämän kokonaisuutta paremmin. Johtopäätöksenä tästä on, että mikäli elämäntapaohjausta toteutetaan, on siinä tärkeä huomioida kaikki elämän eri osa-alueet, jolloin toteutus on kaikista onnistuneinta.

Liikuntaneuvojat alkoivat toteuttaa elämäntapaohjausta henkilökohtaisesti, mutta ohjausta ei yksilöity. He huomasivat kokemuksen kautta, että kaavamainen elämäntapaohjaus ei toimi. Kainuun Liikunnan toteuttama ohjausmalli on siirrettävissä myös esimerkiksi muihin liikuntajärjestöihin ja kouluille toteutettavaksi. Ohjausmallin runkoa voidaan käyttää suuntaa antavana, mutta oma toiminta muokkautuu tietysti aina liikuntaneuvojan mukaan.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen aikana tekijä joutuu jatkuvasti pohtimaan omia ratkaisujaan ja näin ollen ottamaan kantaa sekä analyysiin että työn luotettavuuteen (Eskola & Suoranta 2000, 208). Laadullisen tutkimuksen toteuttamisessa tutkijan tarkka selostus parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen eri vaiheita ja aineisto on kerrottu selvästi ja totuudenmukaisesti. Haastattelututkimuksessa tulee kertoa aineiston keräämisen olosuhteet ja paikat sekä käytetty aika ja mahdolliset häiriötekijät. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Tutkimusaineistojen keruu, käsittely ja arkistointi liittyvät tiedon luotettavuuteen (Kuula 2006, 24).

Toteutimme haastattelun Kainuun Liikunnan tiloissa toukokuussa 2015 toisen opinnäytetyöntekijän toimesta. Päädyimme tekemään haastattelun yksilöllisesti, jotta molemmat saivat kertoa henkilökohtaisesti omista kokemuksistaan ilman, että toisen haastateltavan kommentit vaikuttivat omiin sanomisiinsa. Molemmat haastattelut nauhoitettiin luotettavuuden parantamiseksi. Kunnossa työelämään -hankkeen alkamisesta liikuntaneuvojien loppuhaastatteluun oli kulunut jo niin pitkä aika, että toisen hankkeessa mukana olleen liikuntaneuvojan oli vaikea muistaa haastattelussa kaikkea tarkasti. Tämä heikentää hieman luotettavuutta.

Arviointi laadullisessa tutkimuksessa pelkistyy kysymykseksi tutkimusprosessin luotettavuudesta. Tällaisissa tutkimuksissa luotettavuuden pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja tämän seurauksena luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistuvuus. (Eskola & Suoranta 2000, 210.) Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkija tarkistaa vastaavatko hänen käsityksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä (Eskola & Suoranta 2000, 211). Ennen opinnäytetyön tekemistä ajattelimme, että elämäntapaohjaus on yksilöllisesti toteutettuna kaikista tehokkainta. Oletuksemme perustui siihen, että lähipiirissämme on henkilöitä, jotka ovat saaneet henkilökohtaista elämäntapaohjausta. Liikuntaneuvojat alkoivat toteuttaa elämäntapaohjausta henkilökohtaisesti, mutta ohjausta ei yksilöity. He huomasivat kokemuksen kautta, että kaavamainen elämäntapaohjaus ei toimi. Elämäntapaohjaukseen kuului oletuksemme lisäksi myös life coaching. Opinnäytetyömme avulla saimme vahvistuksen sille, että tulkintamme vastasi tutkittavien liikuntaneuvojien käsityksiä.

Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa tulosten siirrettävyyttä tutkimuskontekstin ulkopuoliseen vastaavaan kontekstiin. Tulosten siirrettävyys riippuu siitä, miten samankaltainen tutkittu ympäristö on. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 136.) Opinnäytetyössämme siirrettävyys näkyy siten, että Kainuun Liikunnan toteuttama ohjausmalli on siirrettävissä myös esimerkiksi muihin liikuntajärjestöihin ja kouluille toteutettavaksi. Ohjausmallin runkoa voidaan myös käyttää suuntaa antavana, mutta oma toiminta muokkautuu tietysti aina liikuntaneuvojan mukaan.

Tutkimuksen vahvistuvuudella tarkoitetaan sitä, että muista vastaavia ilmiöitä tutkineista tutkimuksista saadaan tukea tehtyihin tulkintoihin (Eskola & Suoranta 2000, 212). Kunnossa työelämään -hanketta on tutkittu myös aikaisemmin opinnäytetyönä Kuuselan ja Viinikan toimesta.

### 8.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusta tehdessä on tärkeää huomioida eettiset asiat. Eettinen ajattelu on kykyä pohtia arvojen kautta sitä, mikä on oikein tai väärin (Kuula 2006, 21). Tutkittavien ja heidän yhteisöjensä itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tällöin myös ihmisarvon normit korostuvat, kun ihmisiltä tai ihmisistä kerätään tietoja tutkimustarkoituksiin (Kuula 2006, 24). Tutkittavien ihmisten tulee halutessaan saada kaikki tarvittava tieto työstä sekä sen kulusta. Tutkimuksen tekijän tulee puolestaan varmistaa, että tutkittavat pystyvät vastaanottamaan tietoa sekä ymmärtämään sen. Näiden lisäksi tekijän tulee pohtia, voiko tutkittaville olla haittaa tutkimukseen osallistumisesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 24–27.) Pyrimme koko opinnäytetyömme ajan noudattamaan hyviä eettisiä periaatteita. Pohdimme eettisyyttä opinnäytetyön alusta alkaen opinnäytetyön päättämiseen asti.

Tutkimuksen alkaessa tutkijan on varmistettava, että tutkimukseen osallistujat ovat tietoisia mihin suostumuksella sitoudutaan. Tutkittavien suojaan kuuluu vapaaehtoinen suostumus, jolloin yksilöillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta, keskeyttää mukanaolo sekä kieltää jälkikäteen itseään koskevan aineiston käyttö. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128.) Toimeksiantaja laati suostumuksen osallistujien kanssa, jossa luvattiin, että tiedot eivät mene kolmansille osapuolille. Tästä syystä me koodasimme aineiston läpi, jolloin anonyymius säilyi. Aineiston analysoinnin jälkeen, hävitimme aineiston. Opinnäytetyömme aiheen vakiintuessa liikuntaneuvo-

jien kokemuksiin, me pystyimme toteuttamaan heidän haastattelut ilman, että luotettavuus tai eettisyys kärsi.

#### 8.4 Ammattitaidon kehittyminen

Opinnäytetyömme myötä ammatillinen kehittymisemme kasvoi tiedon lisääntymisellä elämäntapaohjauksesta sekä liikuntaneuvojan konkreettisesta työstä. Liikunnanohjaajakoulutuksessa meidän suuntautumisvaihtoehdot ovat lapset ja nuoret sekä terveystuoliikunta. Nämä molemmat kohdistuivat hyvin tähän työhön, sillä kohderyhmänä hankkeessa olivat nuoret, ja aiheen valinta sopi hyvin tukemaan ammatillista kehitystämme näiden suuntautumisvaihtoehtojen näkökulmasta. Opintojemme aikana pääsimme ohjaamaan eri-ikäisiä ja tasoisia ryhmiä, ja olimme myös nuorten kanssa paljon tekemisissä.

Opinnäytetyön teoriataustaan perehtyessä opimme paljon uutta tietoa nuorten hyvinvoinnista ja syvensimme aiempaa tietoaamme nuorten ravitsemus- ja liikuntatottumuksista. Teoriassa käsitelimme myös elämäntapaohjausta sekä liikunta- ja ravitsemusneuvontaa, jotka avautuivat meille monipuolisesti kirjallisuuden avulla. Monipuolisen lähteiden käytön avulla syvensimme tietouttamme, ja opimme paljon uutta sekä mielenkiintoista tietoa näistä asioista. Opinnäytetyön tekemisen myötä kehitimme myös taitoaamme tehdä laadullinen tutkimus. Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan opetti meitä aikatauluttamaan ja jakamaan vastuualueita. Opinnäytetyön tekeminen vaati meiltä myös panostusta ja huolellisuutta sekä vastuunottamista omasta tekemisestä.

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, kuinka aikaa vaativaa ja työlästä sen tekeminen loppujen lopuksi on. Kehityimme tiedon etsimisessä sekä tiedon soveltamisessa opinnäytetyöhömmme. Haasteita opinnäytetyön edetessä olivat vieraskielisten lähteiden etsiminen, sillä niiden ymmärtäminen osoittautui haasteeksi. Myös alussa oli pitkään käynnistymisvaikeuksia, sillä emme konkreettisesti ymmärtäneet, mitä meidän pitää tässä tutkia. Aloitimme opinnäytetyömme koodaamalla aineistoja, mikä osoittautui myöhemmässä vaiheessa hieman tarpeettomaksi työksi. Lisäksi opinnäytetyö prosessina oli haastava, ja hahmotimme kokonaisuuden vasta loppumetreillä.

Opinnäytetyöprosessin aikana kehityimme useassa liikunnanohjaajakoulutuksen kompetenssialueessa. Ihmisen hyvinvointi- ja terveystuoliikuntaosaamisen kompetenssin myötä opimme

liikuntaneuvontatyön vaiheista sekä olemme saaneet tietoomme myös liikuntaneuvontatyön haasteita. Tämä oli merkittävä osa opinnäytetyötämme, sillä perehdyimme liikuntaneuvojen työhön ja saimme valmiuksia toteuttaa liikuntaneuvontatyötä myös itse. Tämän opinnäytetyön myötä kehityimme myös pedagogisessa ja liikuntadidaktisessa osaamisessa, sillä pääsimme haastattelemaan liikuntaneuvoja ja seuraamaan läheltä, millaista liikuntaneuvonnan toteuttaminen on. Emme saaneet kuitenkaan toteuttaa itse elämäntapaohjausta, joka lisäisi entisestään ammatillista kehittymistämme. Liikunnan yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaamisen alueella pääsimme tutustumaan etenkin hanketyöhön sekä elämäntapaohjausmallin kehittämiseen, mitä voidaan mahdollisesti käyttää myös tulevaisuudessa koko Suomen alueella. Liikuntaosaamisen kompetenssialueeseen saimme paljon harjoitusta jo opiskelujen aikana, joten pidimme muita kompetenssialueita tärkeämpinä.

### 8.5 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöstämme voisi tehdä paljon jatkotutkimuksia. Jatkotutkimuksena voisi olla esimerkiksi miten liikuntaneuvojat ovat jatkaneet työtään liikuntaneuvojana ja onko tästä hankkeesta ollut heille hyötyä ammatillisessa kehittymisessä? Tässä voisi pohtia esimerkiksi sitä ovatko he olleet mukana uusissa hankkeissa ja ovatko he hyödyntäneet Kainuun Liikunnan kehittämää ohjausmallia jossakin kontekstissa. Mikäli työ liikuntaneuvojana on jatkunut, niin ovatko he huomanneet lisää ohjausmallin uusia kehityskohteita. Tutkimusaiheena tämä olisi hyvä, jotta yksilöllistä liikuntaneuvontaa hyödynnettäisiin tulevaisuudessa paremmin. Tällainen tutkimus osoittaisi myös Kainuun Liikunnalle heidän ohjausmallin toimivuuden sekä osoittaisin työn olleen ansiokasta.

Toinen mahdollisista jatkotutkimusaiheista voisi olla se, miten hankkeen nuoret ovat jatkaneet liikunnallisella ja fyysisesti aktiivisemmalla tiellä. Hankkeeseen osallistuviin nuoriin voisi olla uudelleen yhteyksissä ja kysellä millä mallilla heidän elämäntapansa ovat nyt. Tässä voisi hyödyntää myös Kainuun Liikunnan tekemää kirjanpitoa tapaamiskerroista jne., joissa kerrotaan tarkemmin nuorista ja heidän käyttämästään elämäntapaohjausajasta. Lisäksi hankkeeseen osallistujilta voisi kysellä palautetta ja mielipidettä ohjausmallista monen vuoden jälkeen. Ovatko he kokeneet, että siitä on ollut hyötyä heille kuluneiden vuosien aikana?

## LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Helsinki. Gummerus kirjapaino oy.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo. WSOY.
- Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013a. Nuorten liikunta-aktiivisuus romahtaa murrosiässä – onko mitään tehtävissä? Liikunta ja tiede. Tutkimusartikkeli. Viitattu: 28.12.2014  
[http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt413\\_24-29\\_lowres.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt413_24-29_lowres.pdf)
- Aira, T., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kokko, S. 2013b. Hiipuva liikunta nuoruusiässä. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu: 28.12.2014  
[https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tetk/julkaisusarja/dropoff\\_julkaisu](https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tetk/julkaisusarja/dropoff_julkaisu)
- Aittasalo, M., Taulaniemi, A. & Punakallio, A. 2012. Liikuntaneuvonta. Teoksessa Suni, J. & Taulaniemi, A. (toim.) Terveystieteiden testaus – menetelmä terveystieteiden edistämiseen. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- American Heart Association. 2015. Physical activity improves quality of life. Viitattu: 22.10.2015  
[http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/PhysicalActivity/StartWalking/Physical-activity-improves-quality-of-life\\_UCM\\_307977\\_Article.jsp#.VüigPfntmko](http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/PhysicalActivity/StartWalking/Physical-activity-improves-quality-of-life_UCM_307977_Article.jsp#.VüigPfntmko)
- Biddle, Stuart J.H. & Mutrie, N. 2008. Psychology of Physical Activity. 2<sup>nd</sup> edition. Routledge. New York.
- Downie, R.S., Tannahill, C. & Tannahill, A. 1996. Health promotion: models and values. Second edition. Oxford University Press. New York.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki. Tammi.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

- Haarala, P., Honkanen, H., Melin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.
- Harinen, P., & Rannikko, A., 2013. Tässä seison enkä muuta voi? Nuorisotutkijoiden ajatuksia nuorten liikunnasta ja sen kipupisteistä. Viitattu: 7.1.2015 <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/liikuntapamfletti2013.pdf>
- Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L. 2010. Ihmisen ravitsemus. Porvoo. WSOY.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. 7.painos. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu: 22.10.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)
- Kaikkonen, R., Kostiainen, E., Linnanmäki, E., Martelin, T., Prättälä, R. & Koskinen, S. (toim.) 2008. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 27/2008.
- Kainuun Liikunta ry & Kainuun ammattiopisto. 2012. Kunnossa työelämään - hankesuunnitelma 2012–2014.
- Kainuun Liikunta. 2014. Kunnossa työelämään -hanke. Hyvinvointiohjausta ammattiin opiskeleville nuorille. Loppuraportti.
- Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Kantomaa, M., Tammelin, T., Ebeling, H. & Taanila, A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. Liikunta ja tiede. Tutkimusartikkeli. Viitattu: 28.12.2014 [http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt610\\_tutkimusartikkelit\\_kantomaa\\_lowres1.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt610_tutkimusartikkelit_kantomaa_lowres1.pdf)
- Kauravaara, K. 2013. Mitä sitten jos ei liikuta? Etnografinen tutkimus nuorista miehistä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 276. Viitattu: 19.12.2014 [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41747/978-951-790-343-1\\_Likes\\_vaitos14062013.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41747/978-951-790-343-1_Likes_vaitos14062013.pdf?sequence=1)
- Korhonen, O., Kukkonen, R., Louhevaara, V. & Smolander J. 1995. Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia. Periaatteita ja käytännön esimerkkejä. Työterveyslaitos. Helsinki. Painatuskeskus Oy.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. Ohjaaminen hoitotyössä. 2007. Helsinki. WSOY.
- Käypä Hoito. 2010. Elämäntapaohjaus ja elämänlaatu. Julkaistu 2010. Viitattu: 6.1.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=885C7AFDE07179AAED9E7FCAE4AC4EC4?id=nak07318>
- Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008a. Nuori Suomi. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 vuotiaille. Viitattu: 28.12.2014 [http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMDUvMTFfMjJfMDEvNDZlZDQvMjE4MDEyOUxpaWt1bnRhc3Vvc2l0dXNfa2lyamFfa2V2eXRfXzA4LnBkZiJdXQ/080129Liikuntasuositus-kirja%28kevyt%29\\_08.pdf](http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMDUvMTFfMjJfMDEvNDZlZDQvMjE4MDEyOUxpaWt1bnRhc3Vvc2l0dXNfa2lyamFfa2V2eXRfXzA4LnBkZiJdXQ/080129Liikuntasuositus-kirja%28kevyt%29_08.pdf)



- Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008b. Nuori Suomi. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 vuotiaalle. Viitattu 19.10.2015 [http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen\\_aktiivisuuden\\_suositus\\_kouluikaisille.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf)
- Leskinen, T. & Hult, H. 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi - Kristallisoit toimintasi. Saavuta tavoitteesi. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Liimakka, S., Jallinoja, P. & Hankonen, N. 2013. Liikuntaa ja/vai hengailaan? Liikunta ja kaverit ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien nuorten elämäkokonaisuudessa. Liikunta & Tiede 50 (6) Viitattu: 23.6.2015 [http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt\\_6-13\\_tutkimusartikkeli\\_liimakka\\_lowres.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt_6-13_tutkimusartikkeli_liimakka_lowres.pdf)
- Marjanen, P. & Lindfors, E. 2011. Lapsen ja nuoren hyvä arki. Viitattu: 28.12.2014 [http://www.laurea.fi/fi/tutkimus\\_ja\\_kehitys/painoala\\_verkostot/turvallisuusjayhteiskuntavastuu/julkaisut/Documents/Lapsen%20ja%20nuoren\\_Marjanen%20et%20a1.pdf](http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ja_kehitys/painoala_verkostot/turvallisuusjayhteiskuntavastuu/julkaisut/Documents/Lapsen%20ja%20nuoren_Marjanen%20et%20a1.pdf)
- Martikainen, T. 2002. Ravitsemus ja ruokavaliot. Ravitsemusterapeuttien yhdistys R.Y. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.
- Myllyniemi, S. & Berg, P. 2013. Nuoria liikkeelle! Nuorten vapaa-aikatutkimus. Viitattu: 7.1.2015 [https://tietoanuorista.fi/wpcontent/uploads/2014/05/Nuoria\\_liikkeell%C3%A4\\_verkko.pdf](https://tietoanuorista.fi/wpcontent/uploads/2014/05/Nuoria_liikkeell%C3%A4_verkko.pdf)
- Nupponen, R. 2001. Ravitsemuskasvatus terveyden edistämiseksi & Ravitsemusneuvonta työmuotona. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Palmenia-kustannus. Helsinki.
- Nupponen, R. & Suni, J. 2005. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Kustannus Oy Duodecim.

- Nupponen, R. & Suni, J. 2011. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Kustannus Oy Duodecim.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2013. *Terveyttä edistävä liikunta*. Viitattu 22.10.2015 [http://www.minedu.fi/OPM/Liikunta/kansalaistoiminta/terveyttae\\_edistaevae\\_liikunta/?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Liikunta/kansalaistoiminta/terveyttae_edistaevae_liikunta/?lang=fi)
- Orrow, G., Kinmonth, A-L., Sanderson, S. & Sutton, S. 2012. Effectiveness of physical activity promotion based in primary care: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Viitattu 19.10.2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3312793/>
- Paronen, O. & Nupponen, R. 2011. *Terveyden ja liikunnan edistäminen*. Teoksessa: Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) 2011. *Terveysliikunta*. Helsinki. Duodecim. UKK-instituutti.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. *Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä*. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. *Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta*. Viitattu 20.10.2015 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113586/terveys2015.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. *Muutosta liikkeellä. Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020*. Viitattu: 7.1.2015 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-27526.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-27526.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. *Istu vähemmän – voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen*. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2015. Viitattu: 24.9.2015 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110504/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3412-2\\_korj.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110504/URN_ISBN_978-952-00-3412-2_korj.pdf?sequence=3)

- Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Kustannus Oy Duodecim.
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2014. Terveyttä ruoasta! Valtion ravitsemusneuvottelu kunta. Viitattu: 28.9.2015  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf)
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1996. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjapaino Oy West Point. Rauma.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Pääkirjoitus 3/2011. Hallitusohjelma sopusoinnussa uuden terveyden määritelmän kanssa. Viitattu 16.10.2015  
<https://www.thl.fi/fi/web/paatokseteko-talous-ja-palvelujarjestelma/talous/optimi-terveys-ja-sosiaalitalouden-uutiskirje/2011/paakirjoitus-3/2011>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Kouluterveyskysely: Nuorten hyvinvointi ja eriarvo ovat lisääntyneet. Viitattu: 28.12.2014  
<http://www.thl.fi/fi/-/kouluterveyskysely-nuorten-hyvinvointi-ja-eriarvo-ovat-lisaantyneet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Kouluterveyskysely. Viitattu: 28.12.2014  
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Edita.
- Turunen, K. 1996. Elämänkaari ja kriisit. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Törne, M., Tuominen, H. & Keckamn, M. 2008. Terveysliikunnan palveluketju liikuntakäyttäjymisen muutosta tukemaan. Fysioterapia. vol55. 2008:5. 44–46.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Helsinki. Edita Prima Oy.

Viinikka, A. & Kuusela, N. 2013. Liikuntaneuvonnan vaikutus liikuntakäyttämiseen Kunnossa työelämään -hankkeen asiakkailta. Viitattu: 11.11.2015  
[https://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/69517/Kuusela\\_Niko%20Viinikka\\_Antti.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/69517/Kuusela_Niko%20Viinikka_Antti.pdf?sequence=1)

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

Haastattelurunko

1. Mitä liikuntaneuvontamalli piti sisällään jonka toteutit?
2. Kehittyikö oma ohjaus sen mallin aikana, jos kehittyi niin miksi?
  - a. Huomasitko parantamista?
  - b. Mitä voisi tehdä toisin?
3. Miten koet mallin soveltumisen nimenomaan nuorten ohjaamiseen?
4. Mitä kehitettävää mallissa 2 on nuorten kannalta?
5. Miten koet että oma toiminta onnistui?
  - a. Mikä oli hyvää?
  - b. Mitä kehitettävää?
6. Mikä oli haastavaa liikuntaneuvonnassa?
  - a. Olitko aikaisemmin tehnyt liikuntaneuvontaa?
7. Mikä oli kaikista helpointa liikuntaneuvonnassa?
8. Vapaa sana

Esimerkkitaulukko aineiston induktiivisesta sisällönanalyysistä.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Yläkategoria
<p>”Passiiviset nuoret ovat vaikea ja hieman haastava kohderyhmä.”</p> <p>”Kaikkia asiakkaita ei voi auttaa.”</p> <p>”Nuorten uskomusten muuttaminen on pitkä prosessi. Muutos lähtee omista ajatuksista.”</p>	<p>Passiiviset nuoret haastava kohderyhmä</p> <p>Kaikkia nuoria ei voi auttaa</p> <p>Muutoksen tekeminen ei tapahdu hetkessä</p>	Haasteet liikuntaneuvonnassa
<p>”Nuoria ei voi pakottaa millään tavalla mihinkään, vaan täytyy olla oma tahto.”</p> <p>”Nuoret ovat aktiivisia, mutta myös vaikeasti tavoitettavia. Osa nuorista ei vastaa soittoihin tai muihin yhteydenottoihin.”</p> <p>”Jokainen tapaaminen pitää lähteä nuoresta itsestään. Nuoren puolelta pitää tulla se tahto ja motivaatio.”</p>	<p>Nuoria ei voi pakottaa</p> <p>Yhteydenpito haastavaa: nuoret vaikeasti tavoitettavia</p> <p>Ehdotukset nuorelta itseltään</p>	Nuoret liikuntaneuvonnassa
<p>”Asiakaslähtöisyys on helpointa.</p> <p>”Helpointa oli kohdata nuoret. Vahvuus oli vuorovaikutuksessa ja läsnäolo opiskelijan maailmaan.”</p> <p>”Henkilökohtainen neuvonta on paras keino. Osaa mennä asiakkaiden ehdoilla.”</p>	<p>Asiakaslähtöisyys ja hyvä vuorovaikutus</p> <p>Helppous samaistua ja kohdata nuoret</p> <p>Neuvonta onnistui yksilötasolla</p>	Ohjaajien positiiviset kokemukset liikuntaneuvonnasta
<p>”Käytin paljon sitä omaa muutakin ammattitaitoa, ettei pelkkää liikuntaneuvontaa.”</p> <p>”Minulla oli alussa tietynlaiset normit millä tavalla lähdetään menemään ja jos ne ei toimi, niitä täytyy</p>	<p>Oman ammattitaidon hyödyntäminen</p> <p>Ohjaamisen muokkaaminen tapauksittain edetessä</p>	Ohjaajien toiminta liikuntaneuvonnassa

muuttaa.”		
”Nuoren kanssa tehtiin kartoitus ja täytettiin alkulomakkeita.” ”Jokaisella tapaamisella sovittiin tavoite seuraavaan kertaan.” ”Tämän rungon mukaan menimme ja tapaamiskerrat elivät asiakkaan myötä että millä teemalla mentiin.”	Lähtötilanteen kartoitus  Tavoitteiden laadinta seuraavalle kerralle  Sisältöä ei tarkasti määritelty	Tapaamiskertojen sisältö