

Jani Kortelainen, Janne Nieminen, Hanne Pirinen

KOKEMUKSIA

**”AVAIMIA LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSNEUVONTATAITOIHIN”
-KOULUTUKSESTA**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2014

Koulutusala Sosiaali- ja terveystieteiden ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Jani Kortelainen, Janne Nieminen ja Hanne Pirinen	
Työn nimi Kokemuksia ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutuksesta	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot	Toimeksiantaja Puolivälin Pysäkki -hanke
Aika Syksy 2014	Sivumäärä ja liitteet 36 + 6
<p>Fyysisen passiivisuuden ja liikalihavuuden on todettu altistavan ihmisiä monille sairauksille aiheuttaen yhteiskunnalle ylimääräisiä kustannuksia. Kansalaisten terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi tarvitaan konkreettisia toimenpiteitä, joiden toteuttamisessa perusterveydenhuollon henkilöstöllä on merkittävä rooli. Kainuussa toteutetaan Iän Iloinen Kainuu 2030 -ikäntymispoliittista strategiaa, jossa yksi keskeinen toimenpide on Puolivälin Pysäkki -hanke. Hankkeen päätavoitteena on juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi osaksi maakunnallista toimintaa. Osatavoitteena on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sekä Kainuun kuntien henkilöstön valmiuksien parantaminen prosessimuotoisen neuvonnan toteuttamisessa. Osatavoitteen saavuttamiseksi hankkeessa on järjestetty Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin -koulutus keväällä 2014.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osallistujien mielipiteitä koulutuksesta ja tavoitteena on oman ammatillisen kehittymisen lisäksi tuottaa Puolivälin Pysäkki -hankkeelle tietoa koulutuksen toteutuksesta ja tavoitteiden toteutumisesta. Koulutuksen toteuttajalla on mahdollisuus hyödyntää tulevaisuudessa opinnäytetyön tuloksia kehittäessään koulutusta.</p> <p>Opinnäytetyömme kolmella päätutkimusongelmalla haettiin osallistujien mielipiteitä koulutuksen toteutuksesta, tavoitteiden toteutumisesta sekä kehittämiskohteista. Opinnäytetyön tavoitteen saavuttamiseksi järjestimme koulutukseen osallistujille kaksi kyselyä, koulutuksen alussa ja lopussa. Saadut tulokset analysoitiin GNU PSPP ja Microsoft Excel -ohjelmilla. Tuloksista tehtyjen johtopäätösten mukaan koulutukselle asetetut tavoitteet toteutuivat. Osallistujien elintavat muuttuivat terveellisemmiksi ja valmius neuvonnan toteuttamiseen parani. Koulutuksen toteutukseen oltiin yleisesti tyytyväisiä.</p> <p>Jatkotutkimuksessa voisi selvittää millaiseksi osallistajat kokivat elintapansa puolen vuoden kuluttua koulutuksen päättymisestä verraten saatuja tuloksia koulutuksen päättymisen ajankohtaan.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Oppiminen, liikuntaneuvonta, ravitsemusneuvonta
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto



School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Kortelainen Jani, Nieminen Janne and Pirinen Hanne	
Title Experiences about the <i>Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin</i> education	
Optional Professional Studies	Commissioned by Puolivälin Pysäkki -project
Date Autumn 2014	Total Number of Pages and Appendices 36 + 6
<p>It has been noticed that physical inactivity and obesity can expose people to various diseases and, consequently, cause extra expenses to society. Concrete measures are needed to change people's health behavior. Healthcare personnel in Finland plays an important role in implementing these measures. An aging strategy called <i>Iän Iloinen Kainuu 2030</i> is being implemented in Kainuu. An important part of the strategy is a project called <i>Puolivälin Pysäkki</i> (Half-Way Stop). The main objective of this project is to establish physical activity counseling at the regional level. A sub-objective is to develop the skills of professionals working both in the Kainuu Social and Health Care Joint Authority and in the municipalities to implement process-based counselling. Further education on physical activity and nutritional counselling skills (<i>Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin</i>) organized in spring 2014.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe the opinions of those who participated in the <i>Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin</i> education. The objective of this thesis was to produce information for the Half-Way Stop project on how the education was organized and if the set goals were achieved. The organizer of the education can also use the results of this thesis to develop the education further.</p> <p>A survey was made to collect participants' opinions about the education. The answers were analyzed using two programs, namely GNU PSPP and Microsoft Excel. The results correspond with previous studies. The respondents developed healthier lifestyles and their counselling skills improved during the education, which shows that the objectives set for the education were achieved.</p> <p>As a further study it could be useful to study participants' lifestyles six months after the end of the education. The results of this thesis and the results of the new survey could be compared to receive more information on the impact of the <i>Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin</i> education.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Learning, physical activity counselling, nutritional counselling
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Se mitä opimme tänään, on vanhentunutta huomenna.

Jos lakkaamme oppimasta, poljemme paikoillamme.

- Dorothy D. Billington, 1993

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	2
2	OPPIMINEN ON MAHDOLLISTA MYÖS AIKUISENA	4
	2.1 Elinikäinen oppiminen	4
	2.2 Oppimistapoja	5
3	LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSNEUVONTA	7
	3.1 Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan lähtökohdat ja toteuttajat	7
	3.2 Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan tavoitteet	8
	3.3 Liikuntaneuvontaprosessi	9
	3.4 Ravitsemusneuvontaprosessi	10
	3.5 Tutkimuksia liikunta- ja ravitsemusneuvonnasta	11
4	PUOLIVÄLIN PYSÄKKI –HANKE	13
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	16
	6.1 Mittarin laadinta	16
	6.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu	18
	6.3 Aineiston analysointi	19
7	TULOKSET	20
	7.1 Koulutuksen tavoitteet	20
	7.2 Koulutuksen toteutus	23
	7.3 Ajatuksia koulutuksen kehittämiseksi	24
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	25
9	POHDINTA	28
	9.1 Tutkimuksen eettisyys	28
	9.2 Tutkimuksen luotettavuus	29
	9.3 Tulosten pohdinta	30
10	LÄHTEET	34

1 JOHDANTO

Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymiseen ja terveyteen kohdennetun tutkimuksen tulokset ovat osoittaneet, että tarvitaan konkreettisia toimenpiteitä kansalaisten terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi. Aikuisväestöstä ainoastaan noin kymmenesosa liikkuu terveytensä kannalta riittävästi. (Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys 2009.) Fyysisen passiivisuuden ohella liikalihavuus altistaa ihmisiä monille sairauksille aiheuttaen ylimääräisiä kustannuksia yhteiskunnalle (Salmimies 1999, 29; Fogelholm & Rissanen 2006, 22). Terveyden edistämisen toteutuminen vaatii perusterveydenhuollon henkilöstön koulutuksia, joilla pyritään vahvistamaan heidän ammattitaitoa, tietoperustan ajankohtaisuutta ja uusimman teknologian tehokasta hyödyntämistä.. (Kainuun maakunta -kuntayhtymän hyvinvointikertomus 2011.)

Kainuun maakuntavaltuusto on päättänyt vuonna 2012 toteuttaa Kainuussa Iän Iloinen Kainuu 2030 – ikääntymispoliittisen strategian. Strategian toimenpideohjelman yksi keskeinen toimenpide on Puolivälin Pysäkki –hanke. Hanke toteutetaan vuosien 2013 - 2015 aikana. Toteuttajina ovat hankkeen hallinnoija Kainuun Liikunta ry ja Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Hankkeen päätavoitteena on juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi osaksi maakunnallista toimintaa. Osatavoitteena on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sekä Kainuun kuntien henkilöstön valmiuksien parantaminen prosessimuotoisen neuvonnan toteuttamisessa. (Puolivälin Pysäkki –projektisuunnitelma 2013.)

Hankkeen osatavoitteen toteutumiseksi on järjestetty Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin –koulutus keväällä 2014. Koulutukselle asetetut tavoitteet olivat seuraavat: osallistujat täydentävät liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvää terveyden edistämisen tietoperustaansa ja harjaantuvat erilaisten ohjausmenetelmien käyttöön, osallistujat saavat omakohtaista kokemusta terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä osallistujat omaksuvat prosessimaisen toimintamallin terveyden edistämiseen liittyvään asiakastyöhön. (Liite 6.) Haapakosken (2009) ja Kummelin (2009) tekemien tutkimusten mukaan intensiivisellä neuvonnalla on suotuisia vaikutuksia osallistujien terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osallistujien mielipiteitä koulutuksesta ja tavoitteena on tuottaa tilaajalle tietoa koulutuksen toteutuksesta. Toimeksiantajan kannalta työn tavoitteena on koulutuksen rakenteen, sisällön, toteutuksen sekä tavoitteiden toteutumisen arviointi.

Opinnäytetyön tavoitteen saavuttamiseksi järjestiin koulutukseen osallistuneille kaksi kyselyä, koulutuksen alussa ja lopussa. Vastausten avulla pyrittiin selvittämään miten koulutuksen tavoitteet toteutuivat, millaiset olivat osallistujien mielipiteet koulutuksen toteutuksesta sekä mahdollisia kehittämisideoita koulutukselle.

Opinnäytetyössä Kajaanin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen osaamisvaatimuksista tulee esille terveyden edistämisen osaaminen, eettinen osaaminen, itsensä kehittäminen, kliininen osaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen (Opinto-opas 2014). Opinnäytetyöprosessin aikana tekijät syvensivät tietoja oppimisesta, terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä neuvonta- ja ohjaustaidoista. Eettisyys tuli esille kyselyihin liittyvässä lupa-asiassa, jossa kyselyyn osallistuneet henkilöt antoivat suostumuksen vastauksiensa hyödyntämiseen opinnäytetyössä. Eettisyys, luotettavuus ja ajankohtaisuus nousivat esille teoreettisen tiedon ja lähdemateriaalin hankinnassa.

Opinnäytetyön aihe liittyy tekijöiden omaan kiinnostukseen terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä ihmisten ohjaamiseen terveellisempien elintapojen pariin. Työn tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa ja vahvistavat edelleen tekijöiden näkemystä ohjauksen ja neuvonnan merkityksestä terveyteen. Tekijät voivat hyödyntää kehittyntä tietopohjaa ja ammatillisuutta tulevaisuudessa työskennellessään gerontologisina sairaanhoitajina.

2 OPPIMINEN ON MAHDOLLISTA MYÖS AIKUISENA

Ihminen on luonnostaan oppivainen, tavoitteisiin pyrkivä ja palautehakuinen. Oppiminen on yksi ihmisen ominaisimmista piirteistä. Hyvin varhaisessa vaiheessa ihminen alkaa kerätä tietoa fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä. Kokemuksen kautta oppiminen ja kyky käyttää oppimaansa uusissa tilanteissa ovat ihmiselle tyypillistä. On väärin ymmärtää oppimisen tapahtuvan ainoastaan koulussa. Ihminen oppii jatkuvasti havainnoidessaan arkielämää. (Säljö 2004, 11.; Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 50.)

Kansanen ja Uusikylä (2004, 35 - 36) viittaavat kirjassaan Nuthallin tutkimukseen sekä teoriaan. Teorian mukaan opiskelija oppii, mikäli hän haluaa oppia. Oppimiseen tarvitaan oppimista tukevia kokemuksia 3 - 4 tilannetta. Oppimista tukevia tilanteita voivat olla esimerkiksi, aiheesta keskustelu luokassa, soveltavan tehtävän tekeminen missä käytetään aikaisemmin opittua sekä oppikirjan lukeminen. Oppiminen on prosessi, joka muodostuu vuorovaikutteisesti aikaisempaan kokemukseen ja opittuun.

Aikuisopiskelijan haasteena on vanhasta poisoppiminen eli työskentelytapojen muuttaminen. Vuosikausien aikana sisäistettyjen käyttäytymis- ja toimintamallien muuttaminen ei tapahdu hetkessä. Totutuista tavoista ja asenteista voi syntyä joissain tilanteissa oppimiselle este tai rajoite, mutta poisoppiminen on mahdollista kun oppija on tiedostanut itsessään kyseiset piirteet. (Paane-Tiainen 2000, 16.)

2.1 Elinikäinen oppiminen

Euroopan yhteisöjen komissio määritteli vuonna 2001 elinikäisen oppimisen käsitteen seuraavasti: ”Kaikki elämän aikana aloitettu oppimistoiminta, jonka tavoitteena on parantaa ammatitaitoa, tietoja ja osaamista sekä edistää henkilökohtaisten toiveiden toteutumista, aktiivista kansalaisuutta, sosiaalisia taitoja ja työllistettävyyttä” (Eurooppalaisen elinikäisen oppimisen alueen toteuttaminen 2001).

Opetushallitus on listannut tärkeimpiä elinikäisen oppimisen avaintaitoja: elinikäinen oppiminen ja ongelmanratkaisu, vuorovaikutus ja yhteistyö, ammattitietäminen, terveys, turvallisuus ja toimintakyky, aloitekyky ja yrittäjäisyys, kestävä kehitys, estetiikka, viestintä- ja mediaosaaminen,

matematiikka ja luonnontieteet, teknologia ja tietotekniikka sekä aktiivinen kansalaisuus ja eri kulttuurit. (Elinikäisen oppimisen avaintaidot 2014.)

Opetushallituksen listaamalla avaintaidoilla tarkoitetaan valmiuksia, joita tarvitaan elinikäiseen oppimiseen, uusien tilanteiden haltuunottoon sekä muuttuvassa työelämässä selviytymiseen. Avaintaidot lisäävät kaikilla aloilla ammattisivistystä sekä kansalaisvalmiuksia. Niiden avulla opiskelijat pystyvät tarkkailemaan yhteiskunnassa ja työelämässä tapahtuvia muutoksia ja reagoimaan niiden mukaisesti. (Elinikäisen oppimisen avaintaidot 2014.)

2.2 Oppimistapoja

Kognitiivisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen on prosessi, joka perustuu ymmärtämiseen, havaitsemiseen ja sosiaalisiin suhteisiin. Kognitiivisessa oppimiskäsityksessä nousee esille oppimiseen vaikuttavat skeemat, eli aikaisempi kokemus ja toiminta malli tai tieto asiasta. Oppimista ja havainnointia ohjaavat skeemat. Skeemat kehittyvät jatkuvasti havaintojen perusteella. (Poikela & Poikela 1997, 8.)

Konstruktivistinen oppimiskäsitys pohjautuu kognitiiviseen psykologiaan ja oppimisteoriaan. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaan opiskelija on itseohjautuva, toimii aktiivisesti ja tavoitteellisesti. Opiskelija muodostaa uuden tiedon vanhan tiedon, kokemuksen sekä näkemysten pohjalle. Keskeistä oppimisessa on opiskelijan oma rooli, hakea aktiivisesti tietoa, joka vastaa opiskelijan sen hetkistä oppimisen tarvetta. (Kauppila 2007, 37 - 38.) Opettajan näkökulmasta konstruktivistinen oppimiskäsitys tarkoittaa, että opettaja tuo näkökulmia, tuutoroi ja tukee oppimisprosessia. Opettaja voi myös toimia tiedollisena ja sosiaalisena mallina. (Kauppila 2007, 40.)

Situationaalinen oppiminen eli tilannesidonnainen oppiminen on korostunut viime vuosina. Keskeistä situationaalisessa oppimisessa on, että opiskelijalle annetaan todenmukaisia oppimistilanteita, joissa hän vahvistaa uusia opittuja taitoja. Näin kirjasta opittu tieto-taito toteutetaan käytännössä, jolloin se jäsentyy opiskelijalle luonnollisemmin. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 54 - 56.; Yli-Luoma 2003, 78.)

Sosiokonstruktivismi tarkoittaa Kauppilan (2007, 48) mukaan sitä, että oppiminen rakentuu vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Kauppila (2007, 65) on lainannut kirjassaan Nikolaj Grundtigia, jossa hänen mukaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppii sekä opettaja että oppilas. Hän korostaa myös keskustelun tärkeyttä sekä sen mukana tapahtuvaa tiedon ja ymmärryksen kasvua. Kajaanin ammattikorkeakoulun oppimiskäsitys on sosiokonstruktivistinen (Takala, Oikarinen, Määttä, Itkonen, Heikkinen, Rajander, Meriläinen, Leinonen, & Soininen 2014, 7).

Kokemuksellinen oppimiskäsitys korostaa kokemuksellisuutta sekä luovuutta. Ryhmän sisällä opiskelijat jakavat kokemuksiaan opittavasta asiasta, jolloin asialle saadaan erilaisia näkökulmia ja tunteita. Tämä monipuolistaa sekä laajentaa oppimisen kohteena olevaa asiaa. (Kauppila 2007, 30 - 31.)

3 LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSNEUVONTA

Vehviläisen (2001, 171 - 173) mukaan neuvo sisältää jonkin normatiivisen elementin, joka on direktiivinen eli määräävä seikka. Neuvossa tarjotaan vastaanottajalle ongelmanratkaisua varten jokin toimintamalli, näkökulma, jonka takia neuvonnan osapuolet ovat eriarvoisessa asemassa. Vastaanottajalle annetaan kuitenkin mahdollisuus neuvon hyväksymiseen tai torjuntaan. Ilman torjunnan mahdollisuutta neuvosta tulisi määräys, eikä se olisi enää rakentavaa keskustelua osapuolten välillä.

Liikunta- ja ravitsemusneuvonta on asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutustilanne. Se voidaan toteuttaa yksilöneuvontana, tai se voi olla ryhmässä tapahtuvaa neuvontaa ollen osana terveysneuvontaa sekä terveydenedistämistä. Neuvonnan toteuttaminen kuuluu kaikille terveydenhuollon ammattilaisille, ei ainoastaan liikunta- ja ravitsemusalan erityisosaajille. Neuvonnan avulla asiakkaalla on paremmat mahdollisuudet ottaa vastuuta omasta terveydestään ymmärtäen liikunnan ja ravitsemuksen vaikutukset hänen terveyteensä. (Nupponen 2001, 21; Nupponen & Suni 2011, 213; Ravitsemushoito 2010, 39; Suni & Vasankari 2011, 32 - 34.)

3.1 Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan lähtökohdat ja toteuttajat

Neuvonta voi lähteä käyntiin asiakkaan hakeutuessa itse neuvonnan piiriin havaitessaan tarvetta muuttaa omia elintapojaan terveellisempään suuntaan. Sairauksien ennaltaehkäisemisessä asiakas voidaan ohjata neuvonnan pariin terveydenhuollon havaitessa muutostarvetta liikunta- ja ravitsemustottumuksissa. Lisäksi sairauden hoitamisen yhteydessä voidaan antaa neuvontaa, jolla helpotetaan sairauden asiakkaalle aiheuttamia oireita ja tuetaan sairauden hoitamista. Oikeanlainen ravitsemus yhdistettynä asianmukaiseen liikuntaan on keskeinen hoitomuoto useiden sairauksien hoitamisessa ollen samalla merkittävässä asemassa kokonaishoidon toteuttamisessa. (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2009, 180; Ravitsemushoito 2010, 39 - 40; Suni & Vasankari 2011, 32 - 42.)

Asiakkaalle toteutettavan luotettavan, turvallisen ja hyödyllisen liikunta- ja ravitsemusneuvonnan edellytyksenä on asiantunteva ohjaaja, jolla on riittävän laaja tuntemus erilaisista sairauksista ja niiden hoidollisista menetelmistä. Hänen on kyettävä selvittämään asiakkaan nykyiset liikunta- ja ravitsemustottumukset ja niiden vaikutukset asiakkaan terveydentilaan. Erilaisten

liikuntamuotojen ja ravintoaineiden tuntemus ja niiden vaikutus ihmiskehoon on tunnettava. Ohjaajalla on lisäksi oltava vahvat asiakaslähtöiset vuorovaikutustaidot sekä aito kiinnostus asiakkaan terveyttä kohtaan. Fysioterapeutit, liikunnanohjaajat, ravitsemusterapeutit – ja suunnittelijat ovat koulutettuja liikunta- ja ravitsemusneuvonnan asiantuntijoita. Heidän lisäksi jokaisen terveydenhoitoalan ammattilaisen tulee omata riittävät valmiudet tunnistaa asiakkaassa muutostarve ja ohjata heidät asiantuntevan palvelun pariin. (Nupponen 2001, 33 - 34; Nupponen & Suni 2011, 213; Ravitsemushoito 2010, 39 - 43.)

3.2 Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan tavoitteet

Liikuntaneuvonnan kannalta olennaista on saada ohjattavan asiakkaan ajattelussa ja käyttäytymisessä muutoksia. Positiiviset kokemukset ruokkivat liikunnan jatkamista, kun taas negatiiviset yleensä aiheuttavat taukoja tai jopa liikunnan lopettamisen. Liikuntaneuvonnassa olennaista on asiakkaan oivallus siitä, mitä terveystuotto merkitsee juuri hänelle. (Nupponen & Suni 2011, 215 - 224.)

Ravitsemukseen liittyvän neuvonnan välittömänä tarkoituksena on tukea sairaanhoitoa ja helpottaa asiakkaan akuutissa vaiheessa olevaa ongelmaa. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna asiakkaan omat voimavarat kehittyvät saatujen tietojen ja kokemusten kautta parantaen hänen elämänlaatuaan. (Nupponen 2001, 35 - 38.)

Neuvonnan toteuttamiseen käytettäviä menetelmiä valittaessa on huomioitava asiakkaan ominaisuudet esimerkiksi heikon kuulon, tai iän tuomien vaatimusten mukaisesti. Tavoitteet sovi-
taan yhdessä asiakkaan kanssa sellaisiksi, että ne ovat mahdollisia toteuttaa. (Suominen 2006, 51 - 52.) Neuvontaa toteuttava terveydenhuollon ammattilainen auttaa asiakasta antamalla tälle työkaluja ongelman ratkaisemiseksi. Onnistumisen kannalta on erityisen tärkeää, että neuvoa antavan henkilön ja asiakkaan välinen yhteistyö on toimivaa sekä luottamusta herättävää. Terveydenhuollon ammattilaisen on muistettava, että hän pyrkii auttamaan asiakasta eikä ainoastaan ”tee työtään”. (Nupponen 2001, 35 - 38.)

3.3 Liikuntaneuvontaprosessi

Kaikki se lihastyö, joka lisää energiankulutusta kehossamme on fyysistä aktiivisuutta. Liikunnan avulla ihminen pyrkii tarkoituksellisesti parantamaan kuntoaan, saamaan mielihyvää ja edistämään terveyttään (Fogelholm, Miettinen & Paronen 2007, 21.) Erilaisten väestöryhmien fyysisen aktiivisuuden apuvälineeksi on Suomessa olemassa liikuntapiirakka-mallinen ohje, joista esimerkkinä 18 - 64 -vuotiaalle suunnattu malli (liite 1). Liikuntapiirakkaan on koottu viikoittaisen liikkumisen suositukset, joilla katsotaan olevan terveyttä edistävää merkitystä. Liikuntapiirakkamallin avulla kukin liikkuja näkee millainen liikkuminen kehittää kestävyyskuntoa sekä kuinka parantaa lihaskuntoa ja kehonhallintaa. Lisäksi malli antaa suosituksen liikkumisen rasittavuudesta. (Fogelholm & Oja 2011, 68 - 75; Liikuntapiirakka.)

Vuonna 2009 uusittu liikuntapiirakka antaa työikäisille terveystuensaamisen, jonka mukaan työikäisen tulisi harrastaa viikossa reipasta liikuntaa vähintään 150 minuuttia tai rasittavaa liikuntaa vähintään 75 minuuttia kestävyyskunnan parantamiseksi. Lisäksi kehon liikehallintaa ja tasapainoa kehittävä sekä lihaskuntoa parantava toiminta tulisi olla vähintään kaksi kertaa viikossa. Suositusten mukaisilla elintavoilla tiedetään olevan suotuisia vaikutuksia hengitys- ja verenkiertoelimistöön sekä veren sokeri- ja rasvatasapainoon. Lisäksi lihaskunnan paraneminen auttaa ikääntyessä fyysisen toimintakyvyn säilymisessä ja ehkäisee esimerkiksi selkäsairauksia. (Fogelholm & Oja 2011, 68 - 75; Liikuntapiirakka.)

Neuvonnan onnistumisen lähtökohdiksi ohjaaja tarvitsee asiakkaan näkökannan nykyisestä tilanteesta. Ohjaajalle lähtökohdan selvittäminen mahdollistaa yksilöllisen toiminnan, tukee ohjattavan motivoitumista ja mahdollistaa onnistumisen. Nupposen ja Sunin (2011) mukaan tärkeä selvitettävä seikka on asiakkaan liikuntahistoria. Liikuntahistorian avulla ohjaajan on helppompaa saada käsitys ohjattavan liikuntatottumuksista, jolloin lisäkysymysten asettelu on helppompaa. Lähtökohtien selvittäminen auttaa ohjaajaa ja asiakasta löytämään syyn liikuntatottumuksien muuttamiselle.

Liikuntatottumuksien toteuttamisessa vähäinenkin muutos voi olla jo riittävä, jolloin myös ohjattavan sitoutuminen voi onnistua paremmin. Eri liikkumismuotojen kokeilussa selvitetään ohjattavasta sopivalta tuntuvat liikuntamuodot ja liikkumisajankohdat. Tähän kokeiluvaiheeseen ohjattava voi tarvita paljon tukea. Liikkuminen tuo tullessaan uusia kehontunteita, positiivisia tai negatiivisia. Näistä eri tunteista ohjaajan olisi hyvä kertoa etukäteen ohjattavalle, ja tarvittaessa ohjata esimerkiksi venyttelyä niiden ehkäisemiseksi. Terveystuensaamisen

vakiintuminen ohjattavan jokapäiväiseen elämään voi olla vuosia kestävä prosessi, jota yleisimmin häiritsevät loma-ajat, sairastumiset tai mielenkiinnon väheneminen aihetta kohtaan. (Nupponen & Suni 2011, 215 - 224.)

Liikuntasuunnitelma on olennainen osa terveystoimintaa, joka laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siihen kirjataan asiakkaan päämäärä eli tavoite. Tämän suunnitelmassa asetetun tavoitteen saavuttamiseksi tehdään liikkumisohjelma, jossa ohjattava tuo esille missä, milloin, minkä verran ja millä tavalla liikkuminen tapahtuu. Ohjattavan kanssa sovitaan että, liikkumiskerroista pidetään päiväkirjaa, johon voidaan ennalta sopia mitä kirjataan. Päiväkirjan pohjalta ohjattavan on helpompi muistella seurantakerralla miten liikuntaa on toteutettu ja millaisia tunteita tai tuntemuksia liikkuminen on saanut aikaan. Ohjattavan lähtötasosta riippuen seuranta ja ohjaajan tuki on alussa tärkeää. Seurannassa sekä ohjaaja että ohjattava näkevät liikuntakäyttäytymisen muutoksen. (Nupponen & Suni 2011, 222 - 224.)

3.4 Ravitsemusneuvontaprosessi

Ruokailu- ja ravintotottumukset ovat yksilökohtaisia asioita, joita ihmisen ympäristö muokkaa. Ympäristöllä vallitseva kulttuuri ja käytännöt, yksilön omat asenteet ja arvot sekä fysiologia muokkaavat ajan saatossa ihmisen ravintoon liittyvää käyttäytymistä. Terveyskasvatuksen osana tapahtuva ravitsemusneuvonta pohjautuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemiin ravitsemussuosituksiin, jotka on laadittu ja päivitetään tutkittuun tietoon perustuen (liite 2). Terveystieteiden ammattilaisen on osattava soveltaa tarjoamaansa ravitsemusneuvontaa kulloisellekin asiakkaan mukaan. (Nupponen 2001, 21 - 22; Peltonen 2009, 11; Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014.)

Ravitsemusneuvontaa voidaan toteuttaa sekä ryhmä- että yksilöohjauksena. Ryhmässä tapahtuva ohjaus on toimiva malli useimmissa tapauksissa, ohjausmenetelmä valitaan kuitenkin aina tapauskohtaisesti. Ratkaisukeskeistä ohjaamista voidaan käyttää molemmissa tapauksissa, jolloin on mahdollista saada asiakas reflektoinnin avulla muuttamaan elintapojaan. Reflektoinnilla tarkoitetaan tässä asiakkaan taitoa ymmärtää hänen nykyiset ravintotottumukset, niiden vaikutus terveyteen sekä muutoksen tarpeellisuus ja lopulta halu muuttaa ravinto- ja ruokailutottumuksiaan. (Heinonen 2004, 11 - 13, 55.)

Ravitsemusneuvonta on aina aloitettava riittävän laajalla anamneesilla asiakkaasta, johon kuuluvat esimerkiksi asiakkaan omat toiveet neuvonnasta sekä hänen halukkuutensa tehdä muutoksia ravitsemukseensa. Nykyisen ravitsemuksen positiiviset alueet tulee havaita anamneesin avulla ja niistä tulee mainita potilaalle. Alussa tehdyt positiiviset huomiot edesauttavat asiakkaan motivoitumista sekä yhteistyötä matkalla muutokseen. (Suominen 2006, 50 - 52; Ravitsemushoito 2010, 39 - 40.) Ravitsemukseen liittyvässä neuvonnassa tulisi keskittyä sallittuihin asioihin kieltämisen ja rajoittamisen sijaan. Ihminen omaksuu positiiviset muutokset kielteisiä helpommin. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2009, 24 - 25.)

Ravitsemukseen liittyvät tottumukset ja käytännöt ovat usein samankaltaisia perheenjäsenten välillä. Ryhmässä toteutettavaa neuvontaa käytetään esimerkiksi puolison, isovanhemman tai perheen lapsen tarvitessa muutosta ravitsemukseensa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2009, 25; Ravitsemushoito 2010, 40.) Sairauksien ehkäisyssä, hallinnassa ja paranemisessa oikeanlaisella ravitsemuksella on merkittävä rooli, joka tulee myös asiakkaan läheisten tietää. (Partanen 2009, 9 - 10; Peltonen 2009, 10 - 11.)

Asiakkaan tarvitessa laajempia muutoksia ravitsemukseensa, neuvonta voidaan jakaa useampaan osaan eli neuvontajaksoon. Tällöin yhdellä kerralla annettava neuvonta saadaan helpommin sisäistettäväksi välttyen samalla liian suuren kertamuutoksen aiheuttamalta stressiltä. Tullevat neuvontakerrat mahdollistavat lisäksi tapahtuvan muutoksen seurannan sekä asiakkaan kohtaamien ongelmien purkamisen yhdessä. (Nupponen 2001, 42 - 45.)

3.5 Tutkimuksia liikunta- ja ravitsemusneuvonnasta

Suomen Gerontologian tutkimuskeskus julkaisi vuonna 2008 tutkimuksen ”The effects of physical activity counseling on mood among 75- to 81-year-old people: A randomized controlled trial”. Tutkimus kesti kaksi vuotta ja tapahtui yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. Liikuntaneuvontainterventioon osallistui 632 henkilöä iältään 75 - 81 -vuotiaita itsenäisesti asuvia Jyväskyläläisiä. Interventioryhmä (318 henkilöä) saivat henkilökohtaista liikuntaneuvontaohjausta. Fysioterapeutti seurasi interventioryhmän fyysisen aktiivisuuden tasoa, soitti heille neljänkuukauden välein ja antoi tukea fyysisen aktiivisuuden ylläpidossa. (Pakkala, Read, Leinonen, Hirvensalo, Lintunen & Rantanen, 2008, 412 - 418.)

Tutkimuksessa havaittiin, että motivoivalla ja yksilöllisellä liikuntaneuvonnalla oli positiivista vaikutusta ikääntyneiden mielentilaan. Lievästä masennuksesta kärsineiden mielentilan havaittiin kohentuneen tutkimuksen aikana. Liikuntaneuvontainterventioyhmään kuuluneiden depressiopisteet laskivat keskimäärin kolme pistettä, ryhmään kuulumattomien depressiopisteet lisääntyivät. Mielialan kohonemisen taustalla saattoi olla se, että interventioyhmään kuuluneiden liikunnan harrastaminen lisääntyi. Liikuntaharrastusten kautta myös sosiaalinen kanssakäyminen lisääntyi. (Pakkala ym. 2008, 412 - 418.)

Kuopion yliopiston 2009 julkaisemassa tutkimuksessa selvitettiin kolmen viikon ryhmässä tapahtuvalla laitostuntoutusjaksolla annetun liikunta- ja ravitsemusneuvonnan vaikutusta tutkimukseen osallistuneiden (379 henkilöä) terveydentilaan viiden vuoden aikana. Tutkimus toteutettiin Hopeaniemen kuntoparantolassa 379:lle työelämässä mukana olevalle henkilölle. Tutkimukseen osallistumisen kriteereinä olivat mm. ylipaino ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet, jotka uhkasivat osallistujien työkykyä. (Haapakoski 2009.)

Tutkimuksella pyrittiin selvittämään vaikuttaako laitostuntoutusjakso ylipainoisten tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivien työikäisten henkilöiden painonkehitykseen ja terveyskäyttäytymiseen sekä miten he kokivat terveydentilansa muuttuneen tutkimusjakson aikana. Tutkimuksen tuloksena voitiin olettaa osallistujien hyötynneen kuntoutusjakson aikana saamastaan neuvonnasta niin, että se on saattanut edistää terveellisempien elämäntapamuutosten toteutumista. Osallistujat kokivat oman terveydentilansa parantuneen, heidän ruokailutottumukset muuttuivat terveellisempään suuntaan sekä viikoittain tapahtuva liikunta lisääntyi. (Haapakoski 2009.)

Kummelin väitöskirjassa (2009) tutkittiin ohitusleikkauspotilaille annetun ohjauksen ja neuvonnan vaikutusta heidän terveyskäyttäytymiseensä. Tuloksista käy ilmi kuinka uudet toimintatavat unohtuvat. Kolmen kuukauden kuluttua interventiosta vastaajien terveys koettiin lähtötilannetta paremmaksi. Vuoden kuluttua interventiosta terveyden ei koettu enää olevan lähtötilannetta parempi. Muutoksia yksittäisissä osa-alueissa oli edelleen, liikuntaa oli lisätty sekä rasvojen käyttöä ja tupakointia vähennetty. (Kummel 2009.)

4 PUOLIVÄLIN PYSÄKKI –HANKE

Kainuun Liikunta ry on maakunnallinen liikunnan ja urheilun kehittämis-, yhteistyö-, ja palvelujärjestö. Sen toimialueena ovat Kainuun kunnat ja toimintatapana on tehdä aktiivista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyö ja yhteisöllisyys, tasa-arvo ja kainuulaisten hyvinvointi ovat Kainuun Liikunnan arvoja. (Toimintatapa, arvot 2014.)

Puolivälin Pysäkki- liikunnallinen elämäntapa osaksi arkea -projektin toteuttaja ja hallinnoija on Kainuun Liikunta ry. Hankkeen osatoteuttajana on Kajaanin Ammattikorkeakoulu. Toteutusaika projektille on 1.6.2013 - 31.3.2013. Hankkeen kohderyhmänä ovat Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja kuntien työntekijät, joilla fyysinen aktiivisuus on alentunut. Työntekijöillä voi olla ongelmia painonhallinnassa ja työssä jaksamisessa. Iältään osallistujat ovat noin 45 - 55 -vuotiaita. Hankkeen päärahoittaja on Euroopan sosiaalirahasto. Kainuun Liikunta ry, Kajaanin Ammattikorkeakoulu, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä ja Kainuun kunnat vastaavat omarahoitussuudesta. (Puolivälin pysäkki -projektisuunnitelma 2013, 3 - 6.)

Puolivälin Pysäkki- hankkeen päätavoitteena on, että liikuntaneuvonta tulisi pysyväksi toimintamalliksi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Osatavoitteena hankkeella on parantaa siihen osallistuvien henkilöiden fyysistä aktiivisuutta ja ravitsemustottumuksia. Yksi hankkeen osatavoitteista on pysyvien elämäntapamuutosten synnyttäminen. Kustannustehokkaan toimintamallin kehittäminen käyttäen apuna uusia teknologisia sovelluksia ja etäyhteyksiä mahdollistaisi henkilökohtaisen neuvonnan myös kuntakeskustan ulkopuolella. Osatavoitteena on ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutuksen avulla parantaa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän henkilöstön valmiuksia toteuttaa prosessimuotoista neuvontaa ja seurantaa sekä selvittää mittariston soveltavuutta kuntien hyvinvointikertomusten indikaattoriksi. (Puolivälin pysäkki -projektisuunnitelma 2013, 7.)

Projekti pitää sisällään kaksi eri toimintalinjaa. Ensimmäisenä linjana on työntekijöiden henkilökohtainen liikunta- ja ravitsemusneuvontaprosessi ja toisena linjana on kuntien henkilöstön täydennyskoulutus, eli ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutus. Täydennyskoulutus on suunniteltu yhteistyössä Kajaanin ammattikorkeakoulun aikuis- ja täydennyskoulutuspalvelun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kesken. Koulutus sisälsi

viisi koulutuspäivää sekä etätehtäviä omassa työyhteisössä. Hankkeen yhteydessä koulutus pilotoidaan, jonka jälkeen sen on tarkoitus sisältyä Kajaanin ammattikorkeakoulun aikuis- ja täydennyskoulutuspalvelun tarjontaan. (Puolivälin pysäkki -projektisuunnitelma 2013, 7 - 8.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osallistujien mielipiteitä koulutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on oman ammatillisen kehittymisen lisäksi tuottaa työn tilaajalle tietoa koulutuksen toteutuksesta ja tavoitteiden toteutumisesta. Kyselyllä pyritään myös keräämään tietoa mahdollisista koulutuksen kehityskohteista osallistujien mielipiteiden avulla.

Opinnäytetyömme tutkimusongelmat ovat:

1. Miten koulutukselle asetetut tavoitteet toteutuivat?

1.1 Miten osallistajat kokivat tiedollisen perustansa kehittyneen koulutuksen aikana?

1.2 Miten koulutus vaikutti osallistujien mielipiteisiin terveyden edistämisestä?

2. Millaiset ovat osallistujien mielipiteet koulutuksen toteutuksesta?

3. Millaisia kehittämiskohteita osallistajat koulutuksessa havaitsivat?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tutustumalla Puolivälin Pysäkki -hankkeen projektisuunnitelmaan syyskuussa 2013. Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen kehittäminen käynnistyi nopeasti aiheen valinnan jälkeen. ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutukseen oli varattu aloituspaikkoja 25 henkilölle. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä valittiin opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen ja koulutukseen suunnitellun osallistujamäärän perusteella.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa olennaista on aiemmista tutkimuksista tehdyt johtopäätökset, teorit, käsitteiden määrittely sekä keneltä ja miten tutkimusaineisto on kerätty soveltuakseen määrälliseen tai numeeriseen mittaamiseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 140.) Tutkimus tulee toteuttaa mahdollisimman tarkasti minimoiden tuloksiin vaikuttavat häiriötekijät. Ihannetilanteessa tulokset ovat luotettavasti yleistettävissä perusjoukkoon eivätkä tulokset ole sattumanvaraisia. (Valli 2001, 92.) Tutkimustulosten analysoinnissa käytetyt menetelmät sekä johtopäätösten tekeminen niiden pohjalta ovat osaltaan luomassa luotettavuutta tutkimukselle (Hirsjärvi ym. 2009, 140).

6.1 Mittarin laadinta

Mittariksi valittiin kyselylomake (Liitteet 4 ja 5). Molemmat kyselylomakkeet sisälsivät 18 strukturoitua kysymystä, sekä yhden avoimen kysymyksen. Kyselylomake laadittiin tämän opinnäytetyön aineiston keruuta varten. Kyselylomakkeen laatimisessa on käytetty Vallin (2001) ja Hirsjärven (2009) teoksia.

Kyselylomake on oleellinen osa kysely- ja haastattelututkimusta. Kysymykset ja niiden muotoilu tulee harkita tarkoin. Virheellisesti laaditut kysymykset ovat yksi suurimmista tutkimukseen virheitä aiheuttavista tekijöistä. (Heikkilä 2008, 47.) Kyselylomakkeen etuina ovat nopea aineistonkeruu sisältäen samalla lopputulosta silmälläpitäen riittävästi kysymyksiä. Kysymykset ovat lomakkeella esitettyinä varmasti kaikille vastaajille samanlaiset. Suullisesti esitetyissä kysymyksissä äänenpainot ja sanamuotojen vivahteet voisivat vaikuttaa vastaajiin. (Valli 2001, 28 - 31, 92.) Lomakkeen käyttämistä mittarina puoltavat mahdollisuus useiden kysymysten esittä-

miseen lyhyessä ajassa, täsmälliset kaikille vastaajille samanlaiset kysymykset, kustannustehokkuus sekä tutkijoiden vähäinen vaikuttavuus vastauksiin. Kyselyn vastausprosenttia parannetaan keräämällä kyselyt välittömästi täyttämisen jälkeen takaisin. Esitetyt kysymykset vastausvaihtoehtoineen tulee olla yksiselitteisiä ja tarkkoja sekä loogisesti oikeassa järjestyksessä. (Valli 2001, 28 - 30.)

Kyselylomakkeen toimivuuden varmistamiseksi järjestettiin lomakkeen esitestausta, jonka tarkoituksena oli saada suljettua pois epäselvät ja harhaanjohtavat kysymysten asettelut. (Valli 2001, 92.) Alkukartoituksen tarkoitetun kyselylomakkeen esitestausta suoritettiin tammikuun alussa, ja sen suoritti kolme Kajaanin ammattikorkeakoulun oppilasta ja yksi opettaja. Testaajat valittiin sattumanvaraisesti, kahvilassa olleista henkilöistä. Esitestaajat täyttivät kyselylomakkeen kahvilassa ja antoivat tämän jälkeen kirjallisesti tai suullisesti palautetta kyselylomakkeesta. Kaikki esitestaajat halusivat antaa suullisesti palautetta. Esitestauksesta saatu palaute oli positiivista, esitestaajien mielestä kysymykset olivat selkeitä, ymmärrettäviä ja hyvin jäsenneityjä. Esitestauksessa saadun palautteen perusteella kyselylomaketta ei muutettu.

Alku- ja loppukartoituskyselyissä käytettiin valinta- ja monivalintakysymyksiä sekä yhtä avointa kysymystä. Monivalintakysymykset laadittiin Likertin 5-portaisella asteikolla. Likertin asteikko on 4- tai 5-portainen asteikko, jossa ääripäinä ovat vaihtoehdot ”samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Vastaajan tulee valita parhaiten omaa tilannettaan kuvaavan vaihtoehdon. (Heikkilä 2008, 53.) Koulutuksen tavoitteiden toteutumista selvitettiin vertaamalla alkukartoituskyselyn (kysymykset 4 - 18) ja loppukartoituskyselyn (kysymykset 4 - 17) vastauksia keskenään. Mieli-piteitä koulutuksen toteutuksesta selvittiin loppukartoituksessa kysymyksellä numero 18 ja ajatuksia koulutuksen kehittämiseksi haettiin loppukartoituksessa (kysymys 19).

Alkukartoituskysely sisälsi 18 strukturoitua kysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Kyselyn ensimmäisellä kolmella kysymyksellä kartoitettiin vastaajan taustatietoja, sukupuoli, ammattiala ja työkokemus (kysymykset 1 - 3). Seuraavalla kahdella kysymyksellä (kysymykset 4 - 5) kartoitettiin, kuinka usein vastaaja keskustelee työssään asiakkaan kanssa liikunnasta ja ravitsemuksesta. Kiinnostusta neuvonnan toteuttamiseen sekä neuvonta- ja ohjaustaitojen tasoa kartoitettiin kuudella kysymyksellä (kysymykset 6 - 7, 12, 15 ja 17 - 18). Vastaajan tiedollista tasoa terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta kartoitettiin kuudella kysymyksellä (kysymykset 8 - 11 ja 13 - 14). Tarvetta vuorovaikutustaitojen kehittämiseksi selvitettiin yhdessä kysymyksessä (kysymys 16). Kyselyn lopussa oli yksi avoin kysymys (kysymys 19), jossa osallistujat saivat kertoa odotuksia ja toiveita koulutuksen suhteen.

Loppukartoituskyselyssä oli strukturoituja kysymyksiä 18 ja avoimia kysymyksiä yksi. Kyselyn ensimmäisellä kolmella kysymyksellä kartoitettiin vastaajien taustatietoja, sukupuoli, ammattiala ja työkokemus (kysymykset 1 - 3). Kahdella kysymyksellä (kysymykset 4 - 5) kartoitettiin, kuinka usein vastaaja keskustelee työssään asiakkaan kanssa liikunnasta ja ravitsemuksesta. Kiinnostusta neuvonnan toteuttamiseen sekä neuvonta-, ohjaus- ja vuorovaikutustaitojen tasoa kartoitettiin kuudella kysymyksellä (kysymykset 6 - 7, 12, 13 ja 14 - 15). Vastaajan tiedollista tasoa terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta kartoitettiin neljällä kysymyksellä (kysymykset 8 - 11). Kahdella kysymyksellä selvitettiin osallistujien elintapojen muutosta koulutuksen aikana (kysymykset 16 - 17). Osallistujien mielipiteitä koulutuksen toteutuksesta kerättiin kysymyksellä numero 18. Kysymys jaettiin sisällöltään kolmeen osa-alueeseen, koulutuksen rakenteen, sisällön ja opetusmenetelmien arviointi. Viimeisessä kysymyksessä (kysymys 19) pyydettiin osallistujien kertomaan mahdollisia kehittämisehdotuksia koulutusta koskien.

6.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki henkilöt, jotka osallistuivat ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutukseen. Osallistujat valittiin koulutukseen ilmoittautumisjärjestyksessä, maksimissaan 25 henkilöä. Koulutuksen aloitti 14 henkilöä. Viimeisenä koulutuspäivänä, jolloin loppukysely järjestettiin, osallistujia oli 12 henkilöä. Kaikki koulutukseen osallistujat vastasivat kyselyyn. Koulutus oli tarkoitettu kaikille terveyslääkinnasta kiinnostuneille, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille tai kasvatus- ja liikunta-alan ammattihenkilöille.

Alkukartoitus kysely suoritettiin koulutuksen alussa 26.2.2014 ja loppukartoitus kysely koulutuksen lopussa 21.5.2014 Kajaanin ammattikorkeakoulun tiloissa, missä koulutus järjestettiin. Ensimmäisellä kerralla mukana oli saatekirje (liite 3), jossa kerrottiin kyselyn tarkoitus ja annettiin ohjeistus kyselylomakkeen täyttämiseen. Saatekirjeessä pyydettiin osallistujilta allekirjoitus, mikäli he antavat luvan käyttää vastauksia opinnäytetyössä.

6.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön liittyvää tutkimusta varten järjestettiin koulutukseen osallistujille kyselyt koulutuksen alussa ja lopussa. Aineiston analysointi aloitettiin selvittämällä kyselyissä mahdollisesti esiintyvän kadon määrä. Kato tarkoittaa puuttuvien vastauksien määrä tutkimuksessa. (Vilka 2007, 106.) Molemmissa kyselyissä vastausprosentti oli 100 (n=14, n=12). Kysymyksissä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot, katoa ei esiintynyt. Molempien kyselyiden avoimiin kysymyksiin kaikki vastaajat eivät olleet vastanneet. Kysymykset olivat asetettu siten, että ne jättivät mahdollisuuden olla vastaamatta. Tällä perusteella emme voi katsoa katoa tapahtuneen.

Tarkistuksen jälkeen saadut vastaukset syötettiin GNU PSPP -ohjelmaan, johon suunniteltiin tietokantapohja Tutkimustoiminta 1 ja 2 -kurssien tiedoilla. Tietoja syötettäessä numeroimme vastauslomakkeet mahdollisia myöhempiä tarkistuksia varten. Kyselyiden vastaukset syötettiin erikseen alku- ja loppukartoituskyselyille oleviin kahteen eri tietokantaan. GNU PSPP -ohjelmalla vastaukset analysoitiin käyttäen jokaisen kysymyksen kohdalla eri vastausvaihtoehtojen lukumäärää. Saadut tulokset syötimme Microsoft Excel taulukkoon, johon rakensimme tulosten vertailua helpottavan makroilla varustetun tietokantapohjan. Tuloksista tehtiin taulukoita, jotka helpottivat lukujen ja niiden suhteiden analysointia. Tulosten havainnointiin käytettiin 100 %:n pylväsdiagrammia, koska sen avulla muutosten havaitseminen näkyy selkeästi. (Heikkilä 2008, 149 - 161). Analysointia hankaloitti kohdejoukon määrän muuttuminen koulutuksen aikana. Alussa koulutuksessa oli 14 henkilöä ja lopussa 12 henkilöä. Suora vertailu vastauksien määrien välillä olisi aiheuttanut virhettä tuloksiin.

Loppukartoituskyselyn avoimen kysymyksen vastaukset, joita oli 11 kappaletta, kirjoitimme tulokset-kohtaan suorina lainauksina. Vastauksia oli 11 kappaletta. Niiden niukan määrän ja vähäsanaisuuden takia vastauksia ei katsottu tarpeelliseksi litteroida. Vastauksista kävi selkeästi ilmi olennaisimmat seikat, jotka ovat lukijalle selvästi nähtävissä vastausten suorissa lainauksissa opinnäytetyön kohdassa 7.4.

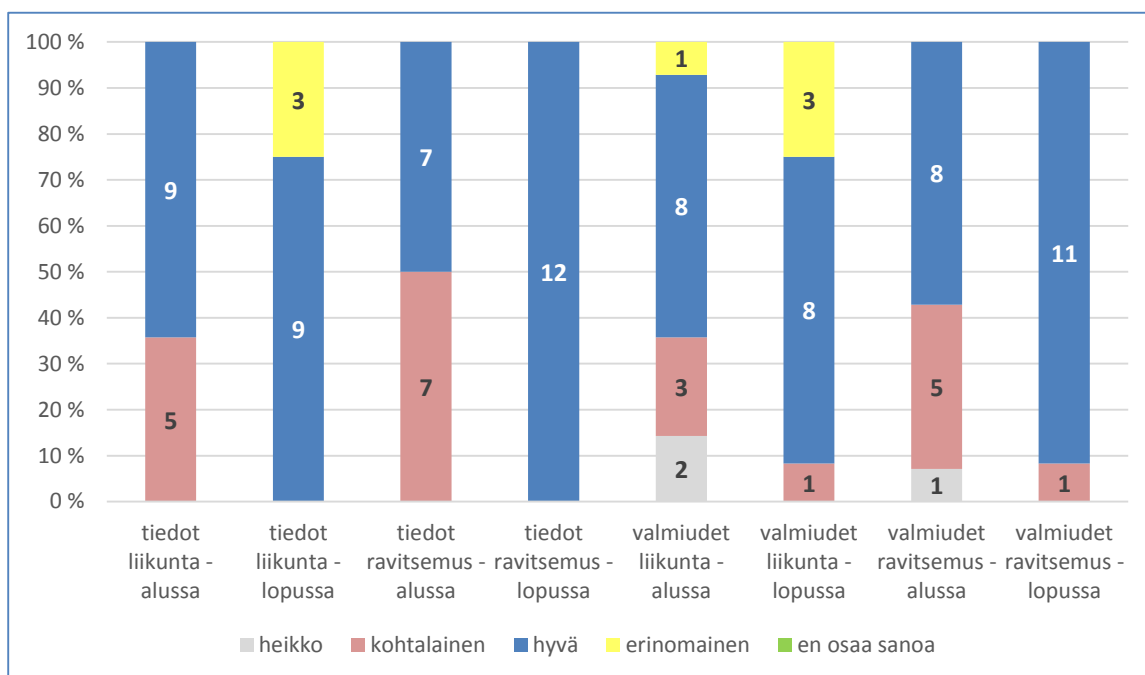
7 TULOKSET

Koulutuksen alussa kyselyyn vastaajia oli 14 henkilöä ja koulutuksen lopussa kyselyyn vastaajia oli 12 henkilöä. Naisia loppukyselyyn vastaajista oli 10 ja miehiä 2. Osallistujien työkokemus hajaantui 12 ja 35 vuoden välille, keskimääräisen työkokemuksen ollessa noin 24 vuotta. Osallistujilta kysyttiin nykyistä ammattialaa valmiiksi annetuilla vaihtoehdoilla. Vastaajista oli kolme sosiaalihuollon ammattihenkilöä, kuusi terveydenhuollon ammattihenkilöä, yksi liikunta-alan ammattihenkilö, yksi ravitsemuksen ammattihenkilö ja yksi muun alan ammattihenkilö (sosiaali- ja terveysala).

7.1 Koulutuksen tavoitteet

Ensimmäinen tutkimustehtävä käsitteli koulutukselle asetettujen tavoitteiden toteutumista (liite 6). Vastauksissa osallistujat kertoivat mielipiteensä omasta, sen hetkisestä tilanteesta. Kysyttäessä osallistujien mielipidettä omasta tiedollisesta perustasta terveystietoon liittyen arvioi alussa tietonsa kohtalaiseksi viisi (5) vastaajaa ja hyväksi yhdeksän (9) vastaajaa. Vastaajia oli yhteensä 14. Koulutuksen lopussa 12 vastaajasta tietonsa arvioi hyväksi yhdeksän (9) ja erinomaiseksi kolme (3) vastaajaa. Terveellistä ravitsemusta koskevaa tietopohjaa kysyttäessä alussa puolet vastaajista (7) koki tietonsa kohtalaiseksi ja puolet (7) hyväksi. Lopussa kaikki vastaajat (12) kokivat terveelliseen ravitsemukseen liittyvät tietonsa hyväksi.

Omat tiedolliset ja taidolliset valmiutensa antaa liikuntaneuvontaa koki alussa heikoksi kaksi (2) vastaajaa, kohtalaiseksi kolme (3) vastaajaa, hyväksi kahdeksan (8) vastaajaa ja erinomaiseksi yksi (1) vastaaja. Lopussa valmiudet koettiin kohtalaisiksi yhdessä (1), hyväksi kahdeksassa (8) vastauksessa ja erinomaiseksi kolmessa (3) vastauksessa. Kysyttäessä tiedollisia ja taidollisia valmiuksia antaa ravitsemusneuvontaa vastaukset jakautuivat alussa: yksi (1) heikko, viisi (5) kohtalaista ja kahdeksan (8) hyvää arviota. Lopussa hyvä-vaihtoehdon oli valinnut yksi (1) vastaaja ja erinomainen-vaihtoehdon 11 vastaajaa (kuvio 1).



Kuvio 1. Koettu tiedollisen perustan ja neuvontavalmiuden kehittyminen koulutuksen aikana.

Koulutuksen lopussa kysyimme osallistujilta koulutuksen vaikutuksia heidän omiin liikunta- ja ravitsemustottumuksiinsa sekä lähiopetuspäivinä järjestettyjen liikuntatuokioiden vaikutusta oppimiseen. Omaa liikunnallista historiaansa osallistujat pohtivat liikuntaomaelämäkerta-tehtävän kautta. Lisäksi kysyimme koulutuksen vaikutusta osallistujien halukkuuteen toteuttaa liikunta- ja ravitsemusneuvontaa omassa työssä.

Osallistujista kahdeksan (8) antoi arvion ”jonkin verran” kun kysyttiin koulutuksen vaikutuksia heidän omiin liikuntatottumuksiin, kaksi (2) osallistujaa antoi arvion ”vähän” ja kaksi (2) osallistujaa vastasi ”en lainkaan”. Osallistujista seitsemän (7) antoi arvion ”jonkin verran”, kun kysyttiin muuttiko vastaaja koulutuksen myötä omia ruokailutottumuksiaan terveellisempään suuntaan. Neljä (4) vastasi ”vähän” ja yksi (1) antoi arvion arvosanalla ”en lainkaan”. Lähiopetuspäiviin kuuluvissa liikuntatuokioiden osallistujat saivat kokeilla erilaisia liikuntamuotoja. Osallistujista kuusi (6) antoivat arvion ”erinomainen” liikuntatuokioiden oppimisen tukena, kolme (3) vastasi ”hyvä”, ”kohtalainen” arvion antoi yksi (1) ja kaksi (2) vastaajaa vastasi ”en osaa sanoa”. Koulutukseen kuuluvaa liikuntaomaelämäkerta-tehtävää kiinnostavuutta osallistujat arvioivat seuraavasti. Kuusi (6) vastasi ”erinomainen”, viisi (5) ”hyvä” ja yksi (1) osallistuja vastasi ”en osaa sanoa” arviolla. Kyseisen tehtävän merkitystä osallistujat arvioivat seuraavasti: viisi (5) vastasi ”erinomainen”, kuusi (6) antoi arvion ”hyvä” ja yksi (1) osallistuja vastasi ”en osaa sanoa”.

Osallistujilta kysyttiin koulutuksen alussa ja lopussa kuinka kiinnostuneita he olivat toteuttamaan liikuntaneuvontaa työssään tällä hetkellä. Alkukyselyssä kolme (3) osallistujaa vastasi ”erinomainen”, yhdeksän (9) ”hyvä” ja kaksi (2) ”kohtalainen”. Loppukyselyssä neljä (4) vastasi ”erinomainen”, seitsemän (7) ”hyvä” ja yksi (1) osallistuja ”kohtalainen” arvion. Kysymyksen kuinka kiinnostunut olet toteuttamaan ravitsemusneuvontaa työssäsi tällä hetkellä koulutuksen alussa osallistujista kolme (3) vastasi ”erinomainen”, kuusi (6) ”hyvä” ja viisi (5) osallistujaa antoi arvion ”kohtalainen”. Loppukyselyssä viisi (5) antoi arvion ”erinomainen”, kuusi (6) ”hyvä” ja yksi (1) osallistuja vastasi ”kohtalainen”.

Koulutukseen osallistujilta kysyttiin millaiseksi koet neuvonta- ja ohjaustaitosi tällä hetkellä ja alkukyselyssä yksi (1) vastasi ”erinomainen”, yhdeksän (9) ”hyvä” ja neljä (4) antoi arvion ”kohtalainen”. Loppukyselyssä kaksi (2) antoi arvion ”erinomainen”, kahdeksan (8) ”hyvä” ja kaksi (2) osallistujaa vastasi ”kohtalainen”. Loppukyselyssä osallistujilta selvitetiin millaiseksi koet vuorovaikutustaitosi tällä hetkellä. Kolme (3) vastasi ”erinomainen”, kahdeksan (8) ”hyvä” ja yksi (1) osallistuja antoi arvion ”kohtalainen”.

Tuloksia tarkastellessa verrattiin keskenään osallistujien omien elintapojen muuttumista koulutuksen aikana sekä heidän kiinnostustaan toteuttaa neuvontaa omassa työssään. Omien elintapojen muuttumisen ja kiinnostuksen neuvonnan toteuttamisen välillä oleva yhteys on nähtävissä taulukosta 2.

		kiinnostukseni toteuttaa liikuntaneuvontaa työssäni		
		kohtalainen	hyvä	erinomainen
muutin omia ruokailutottumuksiani terveellisempään suuntaan koulutuksen aikana	en lainkaan	0	1	0
	vähän	0	3	1
	jonkin verran	1	3	3
		kiinnostukseni toteuttaa ravitsemusneuvontaa työssäni		
		kohtalainen	hyvä	erinomainen
muutin omia ruokailutottumuksiani terveellisempään suuntaan koulutuksen aikana	en lainkaan	0	1	0
	vähän	0	2	2
	jonkin verran	1	3	3
		kiinnostukseni toteuttaa liikuntaneuvontaa työssäni		
		kohtalainen	hyvä	erinomainen
muutin omia liikuntatottumuksiani terveellisempään suuntaan koulutuksen aikana	en lainkaan	0	1	1
	vähän	0	2	0
	jonkin verran	1	4	3
		kiinnostukseni toteuttaa ravitsemusneuvontaa työssäni		
		kohtalainen	hyvä	erinomainen
muutin omia liikuntatottumuksiani terveellisempään suuntaan koulutuksen aikana	en lainkaan	0	1	1
	vähän	0	1	1
	jonkin verran	1	4	3

Taulukko 2. Koulutukseen osallistuneiden henkilöiden omien elintapojen muuttuminen koulutuksen aikana ja heidän kiinnostuksensa toteuttaa neuvontaa omassa työssään.

7.2 Koulutuksen toteutus

Koulutuksen toteutusta kartoitimme loppukyselyssä. Osallistujat arvioivat koulutuksen rakennetta, sisältöä ja opetusmenetelmiä. Kaikissa osa-alueissa vastausvaihtoehtoina olivat: huono, kohtalainen, hyvä, erinomainen ja en osaa sanoa.

Koulutuksen rakennetta osallistujat arvioivat lähiopetuspäivien pituuden, kokonaismäärän ja sijoittelun kautta. Lähiopetuspäivien pituutta kahdeksan (8) vastaajaa piti hyvänä ja neljä (4) erinomaisena sekä määrää piti vastaajista kaksi (2) kohtalaisena, kuusi (6) hyvänä ja neljä (4) erinomaisena. Lähiopetuspäivät olivat sijoiteltu koulutukseen kohtalaisesti yhden (1) vastaajan mielestä, kahdeksan (8) piti sijoittelua hyvänä ja kolme (3) erinomaisena.

Koulutuksen sisältöä arvioidessaan vastaajia pyydettiin kiinnittämään huomiota saatujen tietojen luotettavuuteen ja ajankohtaisuuteen. Aihealueina olivat vuorovaikutustaidot, terveyden edistäminen, liikunta ja ravitseminen. Vuorovaikutustaitoihin liittyvää tietoa pidettiin luotettavana vastauksella ”hyvä” neljässä (4) vastauksessa ja ”erinomainen” kahdeksassa (8) vastauksessa. Ajankohtaisuutta tiedusteltaessa hyvä-vaihtoehdon valitsi viisi (5) vastaajaa ja erinomainen-vaihtoehdon seitsemän (7) vastaajaa. Terveyden edistämiseen osalta tiedot olivat luotettavia sekä ajankohtaisia kolmella (3) hyvä-vastauksella ja yhdeksällä erinomainen-vastauksella. Liikunnasta saatua tietoa pidettiin luotettavana ja ajankohtaisena neljällä (4) hyvä-vastauksella, seitsemällä (7) erinomainen-vastauksella ja yhdellä (1) en osaa sanoa -vastauksella. Ravitsemukseen liittyvän tiedon luotettavuutta arvioitaessa yksi (1) vastaajista valitsi huono-vaihtoehdon, kuusi (6) valitsi hyvä-vaihtoehdon ja erinomainen-vaihtoehdon valitsi viisi (5) vastaajaa. Tiedon ajankohtaisuutta arvioitaessa vastauksissa yhdessä (1) oli valittu huono-vaihtoehto, viidessä (5) hyvä-vaihtoehto ja kuudessa (6) erinomainen-vaihtoehto.

Koulutuksessa opetusmenetelminä käytettiin ennakotehtäviä, ryhmäkeskusteluita, luentoja, liikuntaomaelämäkerta-tehtävää ja lähiopetuspäiviin sijoitettuja liikuntatuokiota havainnollistamaan erilaisia liikkumisen keinoja. Ennakotehtävien määrää arvioitaessa kaksi (2) vastaajista valitsi ”kohtalainen”-vaihtoehdon, kahdeksan (8) valitsi ”hyvä”-vaihtoehdon ja kaksi (2) ”erinomainen”-vaihtoehdon. Ennakotehtävien sopivuutta koulutukseen osallistujat arvioivat

”erinomainen”-vaihtoehdolla seitsemässä (7) vastauksessa ja ”hyvä”-vaihtoehdolla viidessä (5) vastauksessa. Ryhmäkeskustelujen sopivuutta koulutukseen piti hyvänä viisi (5) vastaajaa ja erinomaisena seitsemän (7) vastaajaa. Luentojen määrää pidettiin kohtalaisena yhdessä (1) vastauksessa, hyvänä neljässä (4) vastauksessa ja erinomaisena seitsemässä (7) vastauksessa. Luentojen kiinnostavuutta arvioidessaan yksi (1) vastaajaa ei osannut muodostaa mielipidettään, kaksi (2) vastaajaa valitsi hyvä-vaihtoehdon ja yhdeksän (9) erinomainen-vaihtoehdon.

Koulutukseen kuuluva liikuntaomaelämäkerta-tehtävän kiinnostavuus sai osallistujista viideltä (5) arvion ”hyvä” ja kuudelta (6) arvion ”erinomainen”. Tehtävää piti merkityksellisenä valinnalla ”hyvä” kuusi (6) vastaajaa ja valinnalla ”erinomainen” viisi (5) vastaajaa. Yksi (1) vastaaja valitsi en osaa sanoa –vaihtoehdon sekä kiinnostavuuden että merkityksellisyyden kohdalla. Vastaajien arvioidessa lähiopetuspäiviin sisällytettyjen liikuntatuokioiden merkitystä heidän oppimiselleen, valitsi yksi (1) vastaaja vaihtoehdon ”kohtalainen”, kolme (3) valitsi vaihtoehdon ”hyvä” ja kuusi valitsi vaihtoehdon ”erinomainen”. En osaa sanoa –vaihtoehdon valitsi yksi (1) vastaaja.

7.3 Ajatuksia koulutuksen kehittämiseksi

Koulutuksen kehittämiskohteita osallistujien näkökulmasta haimme loppukartoituksen kysymyksellä numero 19, joka oli avoin kysymys. Vastaajat saivat kirjoittaa omin sanoin terveisiä koulutuksen järjestäjälle. Vastauksista esille nousivat ravitsemukseen liittyvän tiedon niukkuus ja lähiopetuspäiviin sisällytetyn informaation runsaus suhteutettuna käytettävään aikaan sekä toive jatkokoulutuksesta asian tiimoilta.

”Ravintotietoutta olisi saanut olla enempi.”

”Asiakkaan motivointiin psykologisen tiedon esittäminen/ luento.”

”Aikataulutusta tarkemmaksi/ väljemmäksi. Joskus kiireen tuntua.”

”Tiivis paketti, päiviä enemmän tai karsitulla teemalla.”

”Jatkokoulutus, eri ihmisten luovuuteen perustuva koulutus.”

”Ravitsemuksesta todella vähäinen ja sisältöä kannattaa miettiä todella paljon, oli kohtalainen.”

”Tällä menetelmällä, sisällöllä koulutuksia jatkossa terveydenhuollon henkilököille. Kiitos koulutuksesta!”

”Jatkoa mahdollisuuksien mukaan.”

”Ravitsemuksesta olisin toivonut lisää tietoa.”

”Jatkoa => lisäkoulutusta, harrastepäivä.”

”En osaa sanoa.”

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osallistuneiden mielipiteitä järjestetystä koulutuksesta ja tavoitteena tuottaa tulosten avulla työn tilaajalle tietoa koulutuksen toteutuksesta. Tulosten analysointivaiheessa kysymykset ryhmiteltiin tutkimustehtävien mukaisesti. Ensimmäistä tutkimustehtävää koskevissa vastauksissa osallistujat kertoivat mielipiteensä omasta, sen hetkestä tilanteestaan. Tuloksista saatiin tehtyä johtopäätöksiä vertaamalla alussa ja lopussa tehtyjen kyselyiden vastauksien keskenään. Seuraavaa tutkimustehtävää käsittelevissä kysymyksissä osallistujat kertoivat mielipiteensä koulutuksen toteutuksesta. Viimeisellä ja avoimella kysymyksellä haettiin vastausta kolmanteen tutkimustehtävään.

Koulutuksen tilaaja, Puolivälin Pysäkki -hanke, asetti Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin -koulutukselle neljä päätavoitetta: osallistujat täydentävät liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvää tietoperustaansa ja saavat kokemusta erilaisten ohjausmenetelmien käytöstä, saavat omakohtaista kokemusta terveyttä edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä omaksuvat prosessimaisen toimintamallin terveyden edistämiseen liittyvässä asiakastyössä. Aikuisopiskelijan haasteena on vanhoista toimintatavoista poisoppiminen eli työskentelytapojen muuttaminen. Pitkällä aikavälillä sisäistetty käyttäytymis- ja toimintamallin muuttaminen vaatii usein paljon aikaa. Totutuista tavoista ja asenteista voi syntyä joissain tilanteissa oppimiselle este tai rajoite. Vanhoista tavoista poisoppiminen on mahdollista vasta sitten, kun oppija on tiedostanut itsessään nykyisen toimintatapansa. (Paane-Tiainen 2000, 16.)

Tuloksia tarkastellessa havaittiin osallistujien kokeneen heidän liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvän tietopohjansa kehittyneen koulutuksen aikana. Liikuntaan liittyvän tiedon koettiin koulutuksen alkaessa olevan kohtalaista tai hyvää. Lopussa tietojen koettiin olevan hyvää tai erinomaista. Ravitsemukseen liittyvä tieto koettiin olevan alussa kohtalaista tai hyvää. Koulutuksen päättyessä kaikki vastaajat kokivat tietonsa ravitsemuksesta olevan hyvää.

Liikuntaneuvonnan toteuttamisesta oltiin ravitsemusneuvontaa enemmän kiinnostuneita. Tulosten perusteella on havaittavissa kehitystä neuvonta- ja ohjaustaidossa. Omien vuorovaikutustaitojen koettiin olevan erinomaiset koulutuksen lopussa. Osallistujilta kysyttiin omaa valmiuttaan antaa liikunta- ja ravitsemusneuvontaa työssään. Valmiuden koettiin kehittyneen koulutuksen aikana. Suurin osa vastaajista kuvasi valmiuksiaan ”hyvä” -valinnalla koulutuksen

päätyessä. Liikunnallista historiaansa osallistujat tarkastelivat liikuntaomaelämäkerta-tehtävän avulla. Oman liikunnallisen historian, lähtökohtien, selvittämistä kuvailtiin kiinnostavaksi ja merkitykselliseksi. Lähiopetuspäiviin sisällytetyissä liikuntatuokioissa osallistujat saivat kokeilla erilaisia liikuntamuotoja, jotka he valitsivat itse ryhmänä koulutuksen alussa. Suurin osa vastaajista koki liikuntatuokioiden tukeneen heidän omaa oppimista.

Prosessimaisen toimintamallin omaksumista ja neuvonnan vaikutusta elintapoihin kuvastaa koulutukseen osallistuneiden henkilöiden omien liikunta- ja ravitsemustottumusten muuttuminen koulutuksen aikana. Lähes kaikki vastaajat muuttuvat liikunta- ja ravitsemustottumukseensa terveellisemmiksi koulutuksen aikana.

Koulutuksen lopussa osallistujilta kysyttiin kokivatko he muuttaneensa elintapojaan terveellisempään suuntaan koulutuksen aikana sekä millaiseksi he kokivat kiinnostuksensa toteuttaa neuvontaa omassa työssään. Näiden kahden aihealueen vastauksia verrattiin keskenään. Tulosten perusteella vastaajien kiinnostus liikunta- ja ravitsemusneuvonnan toteuttamiseen omassa työssä oli sitä suurempaa mitä enemmän heidän omat liikunta- ja ruokailutottumukset olivat muuttuneet terveellisempään suuntaan.

Koulutuksen toteutuksen onnistumista arvioitiin pyytämällä osallistujien mielipiteitä rakenteesta, sisällöstä ja opetusmenetelmistä. Rakenteeseen kuului lähiopetuspäivien pituus, niiden kokonaismäärä ja sijoittelu. Aikataulua pidettiin tiiviinä, rakenteen ollessa muilta osin onnistunut.

Koulutuksen sisältöä osallistujat arvioivat saatujen tietojen luotettavuuden ja ajankohtaisuuden kautta. Sisältö jaettiin neljään aihealueeseen, vuorovaikutustaidot, terveyden edistäminen, liikunta ja ravitsemus. Saatua tietoa pidettiin vastaajien keskuudessa luotettavana ja ajankohtaisena. Yksi vastaaja arvioi ravitsemuksesta saadun tiedon luotettavuutta ja ajankohtaisuutta vastausvaihtoehdolla ”huono”.

Opetusmenetelmistä saadut palautteet jaettiin ennakkotehtäviin, ryhmäkeskusteluihin, luentoihin, elämäkerralliseen liikuntatehtävään ja lähiopetuspäiviin kuuluviin liikuntatuokioihin. Koulutuksessa käytettyihin opetusmenetelmiin oltiin vastaajien keskuudessa tyytyväisiä. Ennakkotehtäviä oli sopiva määrä ja ne soveltuivat koulutukseen. Lähiopetuspäivinä pidetyt ryhmäkeskustelut miellettiin koulutukseen sopiviksi. Lähiopetuspäivien luentojen määrään oltiin tyytyväisiä ja niitä pidettiin kiinnostavina. Liikunnallista historiaansa osallistujat tarkastelivat

liikuntaomaelämäkerta-tehtävän avulla. Oman liikunnallisen historian, lähtökohtien, selvittämistä kuvailtiin kiinnostavaksi ja merkitykselliseksi.”. Liikuntatuokioista koettiin olleen hyötyä oppimiselle.

Koulutuksen päättyessä järjestetyssä kyselyssä viimeisenä oli avoin kysymys, johon pyydettiin osallistujia kertomaan ajatuksiaan koulutuksen kehittämiseksi. Kaikki vastaukset tukivat koulutuksen toimivuutta ja tuloksellisuutta sekä jatkamista. Ravitsemukseen liittyvää tietoutta toivottiin enemmän kolmessa vastuksessa. Kahdessa vastuksessa koulutuksen aikataulutettiin miellettiin liian tiiviiksi ja koulutukselle jatkoa ehdotettiin kolmessa vastuksessa.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen eettisyys

Eettiset kysymykset ja valinnat liittyvät monella eri tapaa tutkimuksen tekoon. Tutkijan on otettava eettiset kysymykset ja valinnat huomioon koko tutkimusprosessin ajan. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Aineen valinta on itsessään jo eettinen ratkaisu. Tutkijan on oltava kiinnostunut aiheesta, jota hän tutkii (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Tutkimuksen etikkaa määrittelevät normit eivät sido tutkijaa lainopillisesti, ne velvoittavat tutkijaa toimimaan ammatillisesti. Normien tarkoituksena on ohjata tutkimuksen tekemistä sekä kunnioittaa arvoja, joita tutkimus edellyttää. Normit voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään: totuuden etsimiseen sekä tutkimuksen luotettavuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen ja tutkijoiden keskinäisten suhteiden ilmentämiseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 - 27; Kuula 2006, 58 - 61.)

Eettisyys oli mukana koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aiheen valinta oli ensimmäinen eettinen ratkaisu. Aihe kiinnosti kaikkia tekijöitä ja oli ajankohtainen. Jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa pyrittiin työskentelemään rehellisesti sekä kiinnittämään huomiota tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Eettinen osaaminen kehittyi tekijöillä ennen kaikkea kyselyn vastauksiin liittyvässä lupa-asiassa sekä vastausten käsittelyssä, jossa pyrittiin ehdottomaan anonymiteettiin. Alkuperäinen ajatus oli verrata saatuja vastauksia vastaajien työkokemukseen. Tätä vertailua ei kuitenkaan voitu tehdä, koska osallistujien työkokemusten ääripäät olivat selkeästi erottuvia uhaten anonymiteettiä.

Vilkan (2007) mukaan lähdemateriaalin käytössä tulee kunnioittaa toisten tekemään työtä ja merkitä käytetyt lähteet asianmukaisesti. Raportoinnissa on toimittava ihmisarvoa arvostaen ja huomioitava aineiston luottamuksellisuus. Lähdemateriaalia kerätessä pyrimme aina pääsemään alkuperäiselle lähteelle. Tämä tosin oli joskus haastavaa, ja muutamassa tapauksessa jouduimme käyttämään toissijaista lähdettä.

Opinnäytetyön kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Ensimmäisellä kyselykerralla kerroimme kirjallisesti (liite 3) sekä suullisesti mihin tarkoitukseen ja millä tavoin aineistoa tullaan käyttämään. Osallistujat luovuttivat tutkimusmateriaalin käyttöoikeudet opinnäytetyöntilalle vapaaehtoisesti kirjallisella sopimuksella. Kunnioitimme osallistujien vastauksia siten, ettei

kysymyslomakkeita näytetty muille ja aineiston analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti. Pohdimme eettisiä kysymyksiä myös kysymyksiä tehtäessä. Kyselyyn osallistujat eivät saaneet olla mitenkään tunnistettavissa. Tämä oli yksi tutkimuseettisistä peruskivistä. Kyselyt suoritettiin anonyyminä, eikä tuloksista voi päätellä henkilöllisyyttä.

Eettisyys tulosten avaamisessa tarkoittaa sitä, että tulokset kirjataan rehellisesti niitä mitenkään muuttamatta (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tutkimustulokset kirjattiin rehellisesti, raportoinnissa pyrittiin selkeyteen ja johdonmukaisuuteen. Tutkimustulosten numeraaliseen muotoon saattamisessa käytettiin GNU PSPP sekä Microsoft Excel -ohjelmia. GNU PSPP -ohjelma valittiin tulosten analysointiin sen helpon ja ilmaisen saatavuuden vuoksi. Microsoft Excel -ohjelma valittiin graafisten ominaisuuksien ja selkeän käytettävyyden vuoksi.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään aina välttämään virheitä (Tuomi 2007, 149). Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kuuluu olennaisena osana tutkimuksen sisältöön. Luotettavuutta tarkasteltaessa pyritään eliminoimaan mahdolliset virheet, jotka vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän luotettavuutta ja hyvyttä käsitellään validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden avulla. Validiteetilla kuvataan sitä, onko tutkimuksessa käytetyn tutkimusmenetelmän ja mittarin soveltuvuutta halutun asian mittaamiseen. Kyselytutkimuksessa se tarkoittaa sitä, ovatko kyselylomakkeen kysymykset olleet onnistuneita, onko niiden avulla saatu vastaus tutkimusongelmaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 231; Tuomi 2007, 149 - 150; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152 - 157.) Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustuloksen toistavuutta ja pysyvyyttä, ei-sattumanvaraisia tuloksia. Mikäli tutkimus uusittaisiin pysyisikö saatu tulos samanlaisena. (Tuomi 2009, 150.)

Tässä opinnäytetyössä on pohdittava, mittasivatko kyselyt sitä mihin haluttiin saada vastauksia eli oliko tutkimus validi. Kyselyiden tulosten perusteella saatiin vastauksia aikaisemmin asetettuihin tutkimuskysymyksiin: miten koulutukselle asetetut tavoitteet toteutuivat, miten osallistujat kokivat tiedollisen perustansa kehittyneen koulutuksen aikana, miten koulutus vaikutti osallistujien mielipiteisiin terveyden edistämisestä, millaiset ovat osallistujien mielipiteet koulutuksen toteutuksesta ja millaisia kehittämiskohteita osallistujat koulutuksessa havaitsivat.

Tuloksen luotettavuutta heikensivät käytetyt kyselylomakkeet. Kyselylomakkeet eivät ole vaikiintuneessa käytössä eikä niitä ole aikaisemmin käytetty. Niiden luotettavuutta vähensi myös se, ettei kyselylomakkeen tekijöillä ollut aikaisempaa kokemusta tai koulutusta lomakkeen laatimisesta. Kyselylomakkeen luotettavuutta lisäsi se, että ensimmäiselle kyselylomakkeelle tehtiin esitestaus. Koulutuksen lopussa käytettyä kyselyä ei esitestattu, koska siinä oli useita samoja kysymyksiä kuin ensimmäisessä kyselylomakkeessa.

Tutkimuksen luotettavuutta parannettiin sillä, että kyselyt järjestettiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Lomakkeet kerättiin vastaajilta talteen tilaisuuden päättyessä. Tällä tavoin suljettiin pois mahdollisuus, jossa jokin ulkopuolinen taho olisi vääristänyt tuloksia tahallisesti. Tekijöiden läsnäolo mahdollisti osallistujille tarkentavien kysymysten esittämisen liittyen kysymyksiin, lomakkeeseen tai vastausten käyttöön. Tekijöiden läsnäololla kyselytilanteessa pyrittiin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta.

9.3 Tulosten pohdinta

Tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osallistujien mielipiteitä järjestetystä koulutuksesta. Mielipiteiden kautta pyrittiin tarjoamaan tietoa koulutuksen toteutuksesta sen järjestäjälle. Vastausten analysointivaiheessa tutkimusongelmat muovautuivat kohtaamaan järjestetyille koulutukselle asetettuja tavoitteita.

Koulutukselle oli asetettu tavoitteet, joiden toteutumista opinnäytetyössä tuli selvittää. Ensimmäisessä tutkimustehtävässä selvitettiin miten hyvin koulutukselle asetetut tavoitteet toteutuivat. Osallistujista suurin osa muutti koulutuksen aikana omia liikunta- ja ruokailutottumuksiin terveellisempään suuntaan. Koulutuksessa he saivat tietoa elintapojen vaikutuksesta terveyteen ja kokeilivat lähiopetuspäivinä erilaisia liikuntamuotoja sekä tutkivat omaa liikuntaan liittyvää historiaansa. Haapakosken (2009) tekemässä tutkimuksessa on osoitettu, että neuvonnasta on ollut hyötyä osallistuneille henkilöille terveellisempien elämäntapamuutosten toteuttamisessa. Muutosta oli koettu tapahtuneen terveydentilan kohenemisessa, liikunnan lisäämisessä sekä ruokailutottumusten muuttumisessa terveellisemmiksi. Salmimies (1999) sekä Fogelholm ja Rissanen (2006) toteavat teoksissaan fyysisen passiivisuuden ja liikalihavuuden yhteyden moniin sairauksiin ja elintapojen merkityksen sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Ter-

veyden edistämisen ja oppimisen tietopohja karttui opinnäytetyön tekijöillä teoretiedon käsittelyn yhteydessä. Oppimisen liittyvä teoria on selventänyt tekijöille yksilön kykyä sisäistää ja prosessoida uutta tietoa käyttöönsä.

Opettamisen sekä neuvonnan ja ohjaamisen käsitteiden ero on selkiytynyt tekijöille opinnäytetyönprosessin aikana. Asiakkaan elintapojen muuttaminen terveellisemmiksi, terveyden edistäminen, on usein pitkäkestoinen prosessi, jonka toteuttamiseen käytetään neuvontaa ja ohjaamista. Gerontologinen sairaanhoitaja toteuttaa työssään terveyden edistämistä toimiessaan iäkkäiden henkilöiden parissa. Henkilön sairastuessa esimerkiksi diabetekseen, hoito toteutetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden samalla potilaan perheen ja lähiomaisten ohjaaminen lääkehoitoon ja elintapojen merkitykseen sairauden hoidossa.

Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin -koulutuksessa annettiin opetusta neuvonta-ohjaus ja vuorovaikutustaitoihin, minkä voidaan opinnäytetyön tulosten perusteella havaita vaikuttaneen positiivisesti osallistujien valmiuteen antaa neuvontaa ja ohjausta omassa työssään. Osallistujilta kysyttiin koulutuksen alussa ja lopussa omaa kiinnostustaan toteuttaa liikunta- ja ravitsemusneuvontaa. Koulutuksen aikana he muuttivat omia elintapojaan terveellisemmiksi, saivat tietoa terveydenedistämisestä ja kehittyivät neuvonta- ja ohjaustaidoissaan. Koulutuksen kohderyhmänä olivat terveysneuvonnasta kiinnostuneet henkilöt. Tulokset osoittavat kuitenkin, ettei osallistujien kiinnostus neuvonnan toteuttamiseen omassa työssä lisääntynyt mainittavasti eikä tuloksilla saada vastausta siihen, miksi osallistujien kiinnostus neuvonnan toteuttamista kohtaan ei kasvanut koulutuksen aikana.

Koulutuksen järjestäjä pyrkii sisällyttämään tällaisen koulutuksen täydennyskoulutustarjontaansa tulevaisuudessa. Koulutuksen kehittämisen kannalta oli tärkeää saada tietoa siitä, millaisena osallistujat pitivät sen toteutusta. Toisessa tutkimustehtävässä selvitettiin osallistujien mielipiteitä koulutuksen toteutuksesta. Toteutus jaettiin kolmeen osaan, rakenteeseen, sisältöön ja opetusmenetelmiin. Näihin seikkoihin osallistujat kertoivat mielipiteensä koulutuksen lopussa.

Koulutus järjestettiin kolmen kuukauden (helmi - toukokuu 2014) aikana ja siihen sisältyi viisi lähiopetuspäivää jaoteltuna koko koulutuksen ajalle. Osallistujien mielipiteet koulutuksen rakenteesta (lähiopetuspäivien pituus, määrä ja sijoittelu) olivat pääosin ”hyvä” tai ”erinomainen”. Osallistujien koulutusta koskevissa kehittämissuhteissa muutamissa kommentteissa esille nousi koulutuksen tiivis ja kiireinen aikataulu. Haapakosken (2009) sekä Kummelin

(2009) tekemät tutkimukset ovat aikaisemmin osoittaneet lyhytkestoisen ja intensiivisen neuvonnan vaikuttavan positiivisesti osallistujien terveyskäyttäytymiseen. Opinnäytetyöhön kuuluva tutkimus antaa samansuuntaisia tuloksia aikaisempien tutkimusten kanssa. Saaduista vastauksista havaitaan, että lähes kaikki koulutukseen osallistuneet muuttivat koulutuksen aikana omia liikunta- ja ruokailutottumuksiaan terveellisempään suuntaan. Tuloksista havaittiin myös elintapojen muuttumisen ja neuvonnan toteuttamista kohtaan olevan kiinnostuksen välinen yhteys. Mitä enemmän vastaajat olivat muuttuneet elintapojaan terveellisemmiksi, sitä kiinnostuneempia he olivat toteuttamaan liikunta- ja ravitsemusneuvontaa. Keskeistä situationaalisessa oppimisessa on se, että opiskelija saa todennukaisia oppimistilanteita, joissa hän saa vahvistaa uusia opittuja taitoja. Näin teoreettinen tieto toteutetaan käytännössä, jolloin se jäsentyy opiskelijalle luonnollisemmin. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 54 - 56; Yli-Luoma 2003, 78.)

Osallistujat antoivat koulutuksen sisällöstä arvion sen perusteella, millaiseksi he kokivat koulutuksessa eri osa-alueista saamansa tiedon luotettavuuden ja ajankohtaisuuden. Lähes kaikissa vastauksissa arvioitiin vuorovaikutustaidoista, terveyden edistämisestä, liikunnasta ja ravitsemuksesta saatuja tietoja vaihtoehdoilla ”hyvä” tai ”erinomainen”. Yhdessä vastauksessa ravitsemuksesta saatu tieto oli ”huono” sekä luotettavuudessa että ajankohtaisuudessa. Koulutusta koskevissa kehittämis ehdotuksissa kolmessa vastauksessa oli käsitelty ravitsemusta. Niissä kaikissa toivottiin enemmän ravitsemukseen liittyvää tietoa. Valtion ravitsemusneuvottelukunta julkaisi uudet suomalaiset ravitsemussuositukset hieman ennen koulutuksen alkamista. Uusien ravitsemussuositusten julkaiseminen on voinut vaikuttaa saatuihin vastauksiin. Koulutuksessa on käytetty vuonna 2014 julkaistuja uusia suomalaisia ravitsemussuosituksia (liite 2).

Kansanen ja Uusikylä (2004, 35 - 36) viittaavat kirjassaan Nuthallin tutkimukseen sekä teoriaan, jonka mukaan oppimista tukee useammat samankaltaiset kokemukset. Oppimista tukevia tilanteita voivat olla esimerkiksi aiheesta keskustelu luokassa sekä soveltavan tehtävän tekeminen aikaisemmin opitun tiedon pohjalta. Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvonta taitoihin - koulutuksessa osallistujat kokeilivat muutamia itse valitsemiaan liikuntamuotoja sekä tutkivat omaa liikuntahistoriaansa. Saaduista vastauksista tuli ilmi, että näiden kokemusten on koettu osallistujien keskuudessa tukeneen heidän oppimistaan. Tehtävät ja liikuntatuokioiden koettiin myös mielenkiintoisina.

Kauppilan (2007, 48) mukaan sosiokonstruktivismissa on kyse siitä, että oppiminen rakentuu vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Järjestetyssä koulutuksessa käytettiin oppimista

tukevana menetelmänä lähiopetuspäiviin sisällytettyjä ryhmäkeskusteluita. Osallistujien mielestä nämä keskustelutilanteet sopivat hyvin koulutukseen. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen teorian perusteella voidaan päätellä ryhmäkeskusteluiden myös tukeneen osallistujien oppimista. Kokemuksellisessa oppimiskäsityksessä korostetaan aikaisempia kokemuksia sekä luovuutta. Ryhmän sisällä opiskelijat jakavat kokemuksiaan opittavasta asiasta. Tällä tavoin asialle saadaan erilaisia näkökulmia ja tunteita tämä monipuolistaa sekä laajentaa oppimisen kohteena olevaa asiaa. (Kauppila 2007, 30 - 31.)

Osallistujien mielipiteiden perusteella pääteltiin heidän olleen tyytyväisiä koulutuksessa käytettyihin opetusmenetelmiin. Koulutuksessa käytetyt opetusmenetelmät nousivat esiin oppimisen teoriassa. Teorioiden toimivuutta käytännössä vahvistavat osallistujien mielipiteet, joiden mukaan opetusmenetelmät ovat tukeneet heidän oppimista. He ovat myös soveltaneet opittua tietoa käytäntöön muuttamalla omia elintapojaan terveellisempään suuntaan.

Kolmannessa tutkimustehtävässä haettiin avoimella kysymyksellä osallistujien mielipiteitä ja ideoita koulutuksen kehittämiseksi. Kymmenen osallistujaa antoi sanallista palautetta koulutuksesta. Palautteet olivat lyhyitä, virkkeen tai maksimissaan kahden mittaisia lausahduksia. Palautteista käy ilmi selkeästi se, että koulutus on koettu osallistujien keskuudessa hyödylliseksi ja sille toivottiin jatkumoa. Ravitsemuksen osalta tietoa koettiin olevan niukasti, laajempaa tietoa asiasta toivottiin useammassa vastauksessa. Lähiopetuspäivien aikataulutukseen toivottiin muutoksia, koska se koettiin liian tiiviiksi ja kiireenomaiseksi.

10 LÄHTEET

- Elinikäisen oppimisen avaintaidot. Opetushallitus. Viitattu 3.1.2014.
http://www.oph.fi/koulutus_ ja_ tutkinnot/ammattikoulutus/amatilliset_perustutkinnot/elinikaesen_oppimisen_avaintaidot
- Eurooppalaisen elinikäisen oppimisen alueen toteuttaminen. 2001. Euroopan yhteisöjen komissio. Viitattu 20.11.2014.
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:52001DC0678&from=FI>
- Fogelholm M., Miettinen M. & Paronen O. 2007. Liikunta -hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:1. Helsinki: Yliopistopaino.
- Fogelholm M. & Oja P. 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2011. Teoksessa: Fogelholm M., Vasankari T. & Vuori I. (toim.) 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2011. Helsinki: Duodecim. 65 - 75.
- Fogelholm, A. & Rissanen, A. 2006. Aikuisten lihavuus Suomessa ja muualla. Teoksessa M. Fogelholm, P. Mustajoki, A. Rissanen & M. Uusitupa. (toim.) Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Oy: kirjapaino. 14 - 23.
- Haapakoski, M. 2009. Ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa sekä psykologista ohjausta sisältävän laitostuntoutuksen vaikutus koettuun terveydentilaan, terveystietoisuuteen ja ilmoitettuun painonkehitykseen. Kuopio: Kopijyvä.
- Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A.-L. 2009. Ihmisen ravitsemus. 10. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Heinonen, L. 2004. Ratkaisuja ravitsemusneuvontaan - ongelmista onnistumisiin syömisestä hallinnassa. 2. painos. Tampere: Kirjapaino Hermes.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjayhtymä Oy.
- Kainuun maakunta -kuntayhtymän hyvinvointikertomus. 2011. Kainuun maakunta -kuntayhtymä. Viitattu 13.11.2014.
http://www.kainuu.fi/UserFiles/tilastot,hyvinvointi/File/Kainuun%20maakunta-kuntayhtym%C3%A4n%20hyvinvointikertomus_luonnos%20291111.pdf
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Kansanen, P. & Uusikylä, K. (toim.) 2004. Opetuksen tutkimuksen monet menetelmät. Juva: WS Bookwell Oy. 35 - 57.

- Kauppila, R. A. 2007. Ihmisen tapa oppia. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kummel, M. 2009. Ohjauksen ja neuvonnan vaikutukset sepelvaltimoiden ohitusleikkauspotilaiden terveystyöskäytymiseen, terveyteen ja toimintakykyyn. Turku: Painosalama Oy.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Liikuntapiirakka. 2014. UKK-instituutti. Viitattu 20.12.2013.
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>
- Nupponen, R. 2001. Ravitsemuskasvatus terveyden edistämiseksi. Teoksessa M. Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Helsinki: Palmenia-kustannus. 10 - 32.
- Nupponen, R. 2001. Ravitsemusneuvonta työmuotona. Teoksessa M. Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Helsinki: Palmenia-kustannus. 33 - 50.
- Nupponen R. & Suni J. 2011. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa: Fogelholm M., Vasankari T. & Vuori I. (toim.) 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 213.
- Opinto-opas. 2014. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinto-opaat. Viitattu 18.11.2014.
<http://kamk.fi/loader.aspx?id=36e411a0-b112-4528-9723-38df417e7e1f>
- Paane-Tiainen, T. 2000. Oppijaksi aikuisena. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Pakkala, I., Read, S., Leinonen, R., Hirvensalo, M., Lintunen, T. & Rantanen, T. 2008. The effects of physical activity counseling on mood among 75- to 81-year-old people: A randomized controlled trial. Preventive Medicine, 46, 412 - 418.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743507004604>
- Partanen, R. 2009. Yksilö elämänkaarella. Teoksessa S. Arffman, R. Partanen, H. Peltonen & L. Sinisalo (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita. 9 - 10.
- Peltonen, H. 2009. Yhteisö elämänkaarella. Teoksessa S. Arffman, R. Partanen, H. Peltonen & L. Sinisalo (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita. 10 - 11.
- Poikela, E. & Poikela, S. 1997. Ongelmaperäinen oppiminen - PBL-metodi vai strategia. Julkaisussa Fysioterapia 2/97. 7 - 12.
- Puolivälin pysäkki -projektisuunnitelma 2013. Kainuun Liikunta Ry. Viitattu 4.11.2014.
http://www.kainuu.fi/su_paatokset/kokous/20131080-8-1.PDF
- Rauste-Von Wright, M., Von Wright, J. & Soini T. 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva: WS Bookwell Oy.
- Ravitsemushoito: Suositus sairaaloihin, terveystieteiden tutkimuskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. 2010. Helsinki: Edita.
- Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2009. Erityisruokavaliot - opas ammattilaisille. 7. uudistettu painos. Vammala: Vammalan kirjapaino

- Salmimies, R. 1999. Kadonneen kunnan metsästys. Porvoo: WSOY.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa: Fogelholm M., Vasankari T. & Vuori I. (toim.) 2011. Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 32 - 42
- Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys. 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.11.2014.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ce5ee5c1-6df4-44c2-bcd7-c3b735019570>
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 12.11.2014.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf
- Suominen, M. 2006. Ikääntyneen ravitsemus ja erityisruokavaliot. 6. uudistettu painos. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Säljö, R. 2004. Oppimiskäytännöt Sosiokulttuurinen näkökulma. 2. uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy.
- Takala, K., Oikarinen, A., Määttä, A., Itkonen, H., Heikkinen, E., Rajander, T., Meriläinen, A., Leinonen, R. & Soininen, E. 2014. Tekemällä oppien kohti osaamista - Kajaanin ammattikorkeakoulun pedagoginen toimintatapa. Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä. 23.
- Toimintatapa ja arvot 2014. Kainuun liikunta Ry. Viitattu 22.2.2014.
<http://www.kainuunliikunta.fi/kainuun-liikunta-ry/toimintatapa-arvot/>
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Valli, R. 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.
- Vehviläinen, S. 2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki: Oy Yliopistokustannus University Press Finland Ltd.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Yli-Luoma, P. V. J. 2003. Hyvä opettaja. Sipoo: IMDL Oy Ltd.

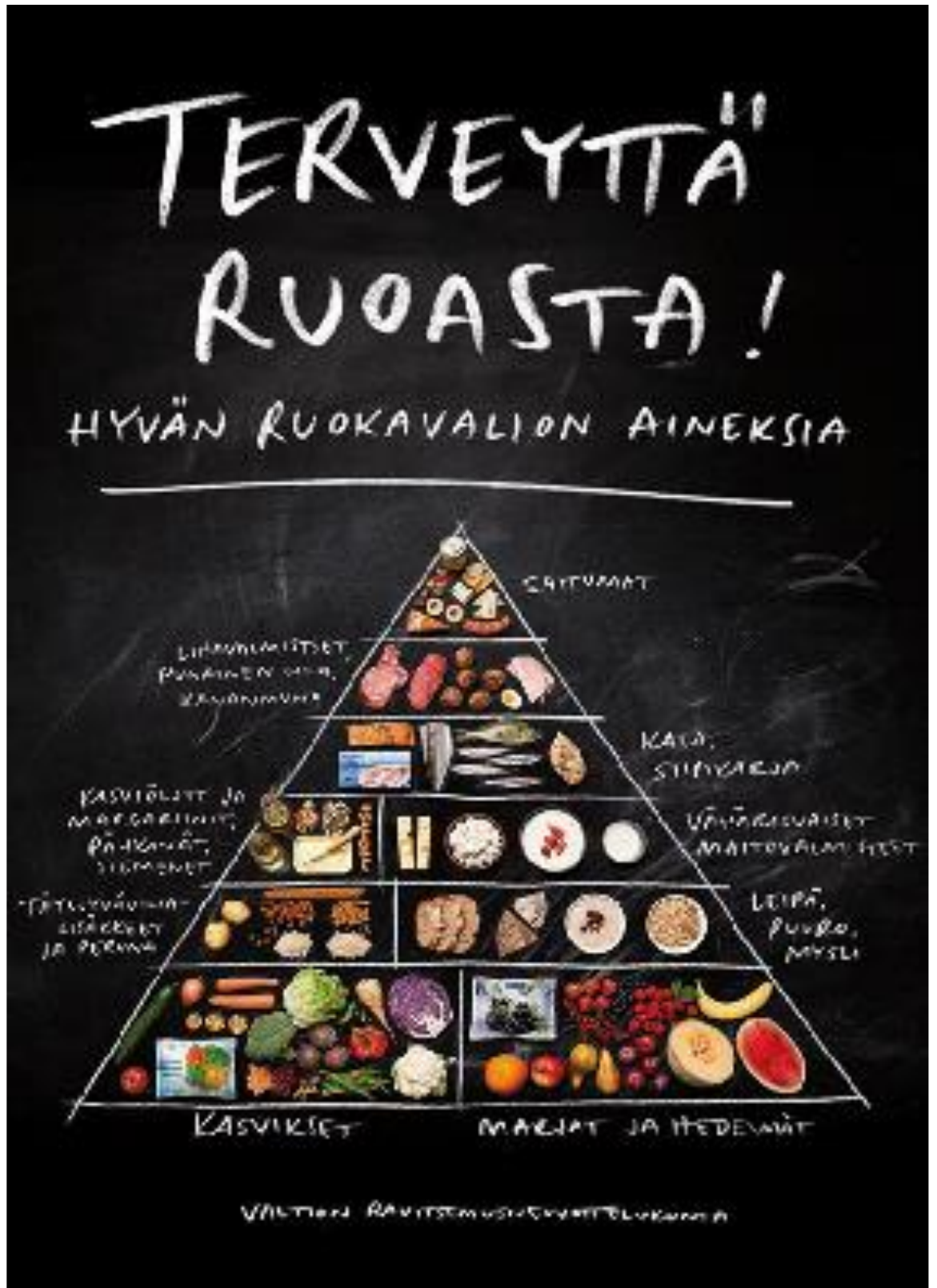
Vikoittainen LIIKUNTAPIIRAKKA

Paranna kestävyyskuntoa liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti tai 1 t 15 min rasittavasti.
Lisäksi kohenna lihaskuntoa ja kehitä liikehallintaa ainakin 2 kertaa viikossa.



Terveysliikunnan suositus 18–64-vuotiaille

UKK-instituutti 2009



ARVOISA VASTAAJA!

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyöhömmme liittyen tutkimusta tarkoituksenamme kuvailla Teidän kokemuksianne ”Avaimia liikunta- ja ravitsemusneuvontataitoihin” -koulutuksesta. Koulutus kuuluu Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen. Kysely suoritetaan koulutuksen alussa ja päättyessä paperisella kyselylomakkeella. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää koulutuksen ja lisäkoulutus-tarpeen arvioinnissa.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Toivomme kuitenkin, että osallistut kyselyyn. Jokainen vastaus on tutkimuksen luotettavuuden ja hyödynnettävyyden kannalta arvokas. Osallistumisesi on meille hyvin tärkeää!

Kysymykset ovat nopeasti vastattavia pääosin monivalintakysymyksiä. Vastaamiseen menee aikaa noin 5 minuuttia. Monivalintakysymyksiin Teidän tulee valita yksi vastausvaihtoehto / kysymys. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että vastaat kysymyksiin harkiten ja rehellisesti. Tutkimukseen vastataan nimettömänä, eikä tutkimuksessa saatuja tietoja yhdistetä vastaajiin. Kyselylomakkeita käsittelevät ainoastaan allekirjoittaneet opinnäytetyöryhmän jäsenet. Lomakkeet tuhotaan aineiston analyysin valmistuttua.

Jos Teille tulee kysyttävää tai kommentoitavaa, alla ovat yhteystietomme:

Hanne Pirinen	shm12khanep@kamk.fi
Jani Kortelainen	shm12kjanik@kamk.fi
Janne Nieminen	shm11kjannen@kamk.fi

Suostun kyselyyn ja annan luvan käyttää vastauksiani opinnäytetyössänne.

(ympyröi hyväksymäsi vaihtoehdon numero)

- 1 suostun
- 2 en suostu

Kajaanissa 26.2.2014

allekirjoitus

AVAIMIA LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSNEUVONTATAITOIHIN - ALKUKARTOITUS

Arvoisa vastaaja, ympyröi jokaisen kysymyksen kohdalta sen vastauksen numero, jonka koet kuvaavan parhaiten tilannettasi. Valitse yksi vastausvaihtoehto / kysymys.

1. Sukupuolesi :
 - 1 nainen
 - 2 mies

2. Nykyinen ammattialasi :
 - 1 sosiaalihuollon ammattihenkilö
 - 2 terveydenhuollon ammattihenkilö
 - 3 kasvatustalon ammattihenkilö
 - 4 liikunta-alan ammattihenkilö
 - 5 ravitsemuksen ammattihenkilö
 - 6 muu, mikä? _____

3. Työkokemuksesi _____ vuotta (kirjoita työkokemuksesi täysinä vuosina).

4. Miten usein keskustele liikunnasta asiakkaidesi kanssa ?
 - 1 päivittäin
 - 2 viikoittain
 - 3 kerran kuussa
 - 4 satunnaisesti
 - 5 ei koskaan

5. Miten usein keskustele ravitsemuksesta asiakkaidesi kanssa ?
 - 1 päivittäin
 - 2 viikoittain
 - 3 kerran kuussa
 - 4 satunnaisesti
 - 5 ei koskaan

6. Kuinka kiinnostunut olet toteuttamaan liikuntaneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

7. Kuinka kiinnostunut olet toteuttamaan ravitsemusneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

8. Millaiset ovat valmiutesi (tiedot & taidot) antaa liikuntaneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

LIITE 4

9. Millaiset ovat valmiutesi (tiedot & taidot) antaa ravitsemusneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
10. Millaiseksi koet tietosi terveyslääkinnasta **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
11. Millaiseksi koet tietosi terveellisestä ravitsemuksesta **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
12. Millaiseksi koet neuvonta- ja ohjaustaitosi **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
13. Koetko tarvitsevasi **työhösi liittyen** nykyistä enemmän tietotaitoa terveyslääkinnasta ?
- 1 vähän
 - 2 kohtalaisesti
 - 3 paljon
 - 4 erittäin paljon
 - 5 en osaa sanoa
14. Koetko tarvitsevasi **työhösi liittyen** nykyistä enemmän tietotaitoa terveellisestä ravitsemuksesta ?
- 1 vähän
 - 2 kohtalaisesti
 - 3 paljon
 - 4 erittäin paljon
 - 5 en osaa sanoa
15. Koetko tarvitsevasi **työhösi liittyen** nykyistä enemmän tietotaitoa neuvonnan ja ohjauksen toteuttamisesta ?
- 1 vähän
 - 2 kohtalaisesti
 - 3 paljon
 - 4 erittäin paljon
 - 5 en osaa sanoa
16. Koetko tarvitsevasi **työhösi liittyen** nykyistä enemmän tietotaitoa vuorovaikutustaidoista ?
- 1 vähän
 - 2 kohtalaisesti
 - 3 paljon
 - 4 erittäin paljon
 - 5 en osaa sanoa

LIITE 4

17. Toivoisitko nykyisen työsi sisältävän enemmän liikuntaneuvonnan antamista asiakkaille?
1 kyllä
2 en
18. Toivoisitko nykyisen työsi sisältävän enemmän ravitsemusneuvonnan antamista asiakkaille?
1 kyllä
2 en
19. Millaisia odotuksia ja toiveita sinulla on koulutukseen liittyen ?

AVAIMIA LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSNEUVONTATAITOIHIN - LOPPUTASO

Arvoisa vastaaja, ympyröi jokaisen kysymyksen kohdalta sen vastauksen numero, jonka koet kuvaavan parhaiten tilannettasi. Valitse yksi vastausvaihtoehto / kysymys.

1. Sukupuolesi :
 - 1 nainen
 - 2 mies

2. Nykyinen ammattialasi :
 - 1 sosiaalihuollon ammattihenkilö
 - 2 terveydenhuollon ammattihenkilö
 - 3 kasvatustalan ammattihenkilö
 - 4 liikunta-alan ammattihenkilö
 - 5 ravitsemuksen ammattihenkilö
 - 6 muu, mikä? _____

3. Työkokemuksesi _____ vuotta (kirjoita työkokemuksesi täysinä vuosina).

4. Miten usein keskustele liikunnasta asiakkaidesi kanssa ?
 - 1 päivittäin
 - 2 viikoittain
 - 3 kerran kuussa
 - 4 satunnaisesti
 - 5 ei koskaan

5. Miten usein keskustele ravitsemuksesta asiakkaidesi kanssa ?
 - 1 päivittäin
 - 2 viikoittain
 - 3 kerran kuussa
 - 4 satunnaisesti
 - 5 ei koskaan

6. Kuinka kiinnostunut olet toteuttamaan liikuntaneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

7. Kuinka kiinnostunut olet toteuttamaan ravitsemusneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

8. Millaiset ovat valmiutesi (tiedot & taidot) antaa liikuntaneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
 - 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa

LIITE 5

9. Millaiset ovat valmiutesi (tiedot & taidot) antaa ravitsemusneuvontaa työssäsi **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
10. Millaiseksi koet tietosi terveystietoisuudesta **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
11. Millaiseksi koet tietosi terveellisestä ravitsemuksesta **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
12. Millaiseksi koet neuvonta- ja ohjaustaitosi **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
13. Millaiseksi koet vuorovaikutustaitosi **tällä hetkellä** ?
- 1 heikko
 - 2 kohtalainen
 - 3 hyvä
 - 4 erinomainen
 - 5 en osaa sanoa
14. Toivoisitko nykyisen työsi sisältävän enemmän liikuntaneuvonnan antamista asiakkaille ?
- 1 kyllä
 - 2 en
15. Toivoisitko nykyisen työsi sisältävän enemmän ravitsemusneuvonnan antamista asiakkaille ?
- 1 kyllä
 - 2 en
16. Koulutuksen myötä muutin omia ruokailutottumuksiani terveellisempään suuntaan.
- 1 en lainkaan
 - 2 vähän
 - 3 jonkin verran
 - 4 paljon
 - 5 erittäin paljon
17. Koulutuksen myötä muutin omia liikuntatottumuksiani terveellisempään suuntaan.
- 1 en lainkaan
 - 2 vähän
 - 3 jonkin verran
 - 4 paljon
 - 5 erittäin paljon

LIITE 5

18. Arvioi koulutuksen rakennetta, sisältöä ja opetusmenetelmiä

Valitse kuvaavin vaihtoehto ympyröimällä väittämän perässä oleva numero 1-5

(1 huono, 2 kohtalainen, 3 hyvä, 4 erinomainen, 5 en osaa sanoa)

rakenteen arviointi

lähipäivien pituus	1 2 3 4 5
lähipäivien määrä	1 2 3 4 5
lähipäivien jaksotus	1 2 3 4 5

sisällön arviointi

vuorovaikutustaidot

saadun tiedon luotettavuus	1 2 3 4 5
saadun tiedon ajankohtaisuus	1 2 3 4 5

terveyden edistäminen

saa saadun tiedon luotettavuus	1 2 3 4 5
saadun tiedon ajankohtaisuus	1 2 3 4 5

liikunta

saadun tiedon luotettavuus	1 2 3 4 5
saadun tiedon ajankohtaisuus	1 2 3 4 5

ravitseminen

saadun tiedon luotettavuus	1 2 3 4 5
saadun tiedon ajankohtaisuus	1 2 3 4 5

opetusmenetelmien arviointi

ennakkotehtävien määrä	1 2 3 4 5
ennakkotehtävien sopivuus koulutukseen	1 2 3 4 5
ryhmäkeskustelujen sopivuus koulutukseen	1 2 3 4 5
luentojen määrä	1 2 3 4 5
luentojen kiinnostavuus	1 2 3 4 5
Liikuntaomaelämäkerta-tehtävän kiinnostavuus	1 2 3 4 5
Liikuntaomaelämäkerta-tehtävän merkitys	1 2 3 4 5
liikuntatuokiot oppimisen tukena	1 2 3 4 5
opetusmenetelmien sovellettavuus työelämään	1 2 3 4 5

19. Kehittämisehdotuksiasi koulutukseen liittyen?

Avaimia liikunta- ja ravitsemus- neuvontataitoihin -koulutus

Koulutukseen kuuluu 5 lähipäivää
ajalla 26.2.-21.5.2014 klo 9-16
Paikka: Kajaanin ammattikorkeakoulu

KOHDERYHMÄ

Terveysneuvonnasta kiinnostuneet, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt mm. työterveyshuollossa, kansanterveystyössä ja vastaanotoilla sekä kasvat-
tus- ja liikunta-alan ammattilaiset, joiden työhön sisältyy terveyden edistämiseen liittyvää ohjaamista, esim. tervey-
sneuvontaa ja omahoidon tukemista.

TAVOITE

Osallistujat täydentävät liikuntaan ja ravitsemukseen liit-
tyvää terveyden edistämisen tietoperustaansa ja harjaan-
tuvat erilaisten ohjausmenetelmien käyttöön. Osallistujat
saavat omakohtaista kokemusta terveyttä edistävästä
liikunnasta ja ravitsemuksesta. Osallistujat omaksuvat
prosessimaisen toimintamallin terveyden edistämiseen
liittyvään asiakastyöhön.

SISÄLTÖ

- Liikunta ja ravitsemus osana hyvää terveyttä
- Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan haasteet arjen asiakastyössä
- Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan uudet menetelmät ja toimintamallit
- Kehitä liikunta- ja ravitsemusneuvontaa työpaikallasi – tukea moniammatilliseen tiimityöhön
- Terveyttä edistävä työote

katso lisää:
www.kainuunliikunta.fi

OPETUSMUOTO

Luennot ja harjoitukset ja mahdolliset välitehtävät.
Jokaiseen lähipäivään sisältyy liikunnallista aktiviteettia.

SUORITUKSET

Aktiivinen osallistuminen lähiopetukseen. Jos osallistuja haluaa suorittaa opinnoista opintopisteitä, suoritetaan lisäksi lähipäivien välille sijoittuvat arvioitavat oppimis-
tehtävät. Tällöin koulutuksen laajuus on 3 op.

OPIKELIJAMÄÄRÄ

Enintään 25 opiskelijaa. Koulutus alkaa, jos ilmoittautuneita on vähintään 10.



Liikunnallinen
elämäntapa osaksi arkea

ILMOITTAUTUMINEN 10.2.2014 mennessä:

eTyöpöydän koulutuskalenterin kautta

LISÄTIETOJA:

- projektikoordinaattori *Liisa Paavola*
liisa.paavola@kamk.fi
- suunnittelija *Anu Piirainen*, p. 044 7101395
anu.piiirainen@aikopa.fi (koulutussisältö ja toteutus)
- koulutuspäällikkö *Merja Leinonen*
merja.leinonen@kainuu.fi
(ilmoittautumisasiat)

Koulutusohjelma

1. lähipäivä ke 26.2.2014

Orientaatio koulutukseen. Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan haasteet arjen asiakastyössä

Kouluttajat:

HTM Anu Piirainen, TtT Arja Oikarinen,
PsM Kati Saxholm

Tavoitteet:

Osallistuja tuntee väestötason terveyteen liittyvät haasteet ja terveysneuvontaa koskevat ohjeet. Opiskelija tunnistaa asiakas-neuvontatyöhön liittyviä psykologisia tekijöitä, jotka vaikuttavat ohjaustilanteissa.

Sisältö:

- Koulutussisällöt ja toteutus, opiskelun välineet
- Valtakunnalliset ohjeet ja suositukset työn ohjaajana
- Kansanterveyden haasteet Kainuussa ja terveyden edistämisen vaikuttavuus
- Auttajan rooli, ihmiskäsitys ja itsetuntemus työn taustalla
- Asiakaskohtaamisten vuorovaikutus

2. lähipäivä to 20.3.2014

Liikunta ja ravitsemus osana hyvää terveyttä

Kouluttaja: LiTL Jaana Kari ja
LiT ravintovalmentaja Minna Tanskanen

Tavoitteet:

Osallistuja hallitsee koulutuksessa käytetyt verkko-oppimisympäristöt ja tuntee koulutuksen rungon. Osallistuja perehtyy uuteen liikunta- ja ravitsemustietouteen terveysvaikutusten näkökulmasta. Osallistuja pohtii omaa liikuntasuhdettaan.

Sisältö:

- Hyvät ravitsemus- ja ruokailutottumukset hyvinvoinnin ja terveyden perustana
- Liikunnan merkitys terveydelle, aktiivinen elämäntapa ja liikuntamotivaatio
- ”Mikä minua liikuttaa?” – tutkimusmatka omaan liikuntasuhteeseen
- Liikuntatuokio

3. lähipäivä ke 9.4.2014

Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan uudet menetelmät ja toimintamallit

Kouluttaja: TtT Arja Oikarinen, KM Anne Karhu,
TtM Liisa Paavola

Tavoitteet: Osallistuja tuntee liikunta- ja ravitsemusneuvonnan keskeisiä ohjauksen menetelmiä ja toimintamalleja osaa soveltaa niitä työhönsä.

Sisältö:

- Dialoginen prosessimainen toimintatapa
- Voimavaralähtöinen, motivoiva haastattelu
- Ratkaisukeskeinen työote
- Liikuntaneuvonnan työmallit
- Liikuntatuokio

4. lähipäivä ti 29.4.2014

Kehitä liikunta- ja ravitsemusneuvontaa työpaikallasi -tukea moniammatilliseen tiimityöhön

Kouluttajat: THM, ft Erja Toropainen
ja TtM Liisa Paavola

Tavoitteet: Osallistuja tuntee oman toiminta-alueensa eri liikunta- ja ravitsemuspalvelujen tuottajat ja muut, itsehoitoa tukevat palvelut ja välineet. Hän osaa hyödyntää näitä resursseja omassa neuvontatyössään.

Sisältö:

- Terveys- ja liikuntapalvelujen asiakkuudessa tukeminen
- Liikuntaneuvonnan uudet teknologiset apuvälineet
- Liikuntatuokio

5. lähipäivä ke 21.5.2014

Terveyttä edistävä työote

Kouluttaja: LiTL Jaana Kari, TtT Arja Oikarinen,
TtM Liisa Paavola

Tavoitteet: Osallistuja tunnistaa oman liikkujaidentiteettinsä piirteitä ja sen vaikutuksia omaan, terveyttä edistävään työotteeseensa. Hän löytää omaan asiakastyöhön soveltuvia, liikunta- ja ravitsemusneuvonnan konkreettisia toimintatapoja.

Sisältö:

- Workshop-työskentely: oma identiteetti oman työn kehittämisen perustana, uudet toimintatavat osaksi omaa työtä
- Liikuntatuokio