

TERVEYSLIIKUNNAN KUNTATALKOOT
Kehittämistutkimus keskisuomalaisessa Korpilahden kunnassa

Kati Kauravaara

Jyväskylän yliopisto
Liikunnan sosiaalitieteiden laitos
Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon
pro gradu -tutkielma
2002

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Liikunnan sosiaalitieteiden laitos/liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta

KATI KAURAVAARA: Terveysliikunnan kuntatalkoot. Kehittämistutkimus keskisuomalaisessa Korpilahden kunnassa.

Pro gradu –tutkielma, 112 s., 8 liites.

Liikuntasuunnittelu ja -hallinto

2002

Terveysliikunnan kuntatalkoot –hanke on Suomen Kuntourheiluliiton ja Kansalais- ja työväenopistojen liiton yhteinen terveystieteiden edistämishanke. Sen perimmäisenä tavoitteena on saada vähän tai ei lainkaan liikuntaa harrastavia lisäämään terveyttä edistävää liikuntaa elämäänsä. Keski-Suomessa toteutettavan pilotin avulla haetaan kokemuksia ja mallia toiminnan laajentamiseksi valtakunnalliseksi. Paikallistasolla tuetaan poikkihallinnollisen yhteistyön syntymistä kunnan eri hallintokuntien välillä sekä kehitetään kansalais- ja työväenopistojen terveystieteiden palveluvalmiutta. Tarkoituksena ei ole antaa valmiita malleja, vaan kukin kunta rakentaa malliaan omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan käsin. Korpilahti on yksi mukana olevista pilottikunnista.

Tämä tutkimus tarkastelee osallistuvan havainnoinnin keinoin poikkihallinnollisen yhteistyön rakentumista ja toimimista Korpilahden kunnassa. Se kuvaa, mitä Korpilahdella saadaan aikaiseksi hankkeen puitteissa. Kehittämistutkimuksen tarkoituksena on tukea Korpilahden terveystieteen työkentelyä sekä löytää hyviä toimintamalleja ja työkaluja vastaavanlaiseen kehittämistyöhön muissa kunnissa. Tutkimukseni tarjoaa täten apuvälineitä siihen, kuinka kehittää poikkihallinnollista yhteistyötä terveystieteiden alueella. Kuntasektorillahan yli hallintokuntarajojen ulottuva yhteistyö ei ole kovin tavanomaista. Haen tutkimukselleni taustaa terveystieteen, verkostoitumisesta sekä ryhmädynamiikasta. Korpilahden kunnan tarkastelu sitoo tutkimuksen ympäristöönsä.

Korpilahden terveystieteen työkentely lähti varovaisesti etenemään kartoittaen aluksi jo olemassa olevaa toimintaa. Tämän jälkeen ryhdyttiin rakentamaan terveystieteiden palveluketjua kunnan omat tarpeet ja paikalliset olosuhteet huomioiden. Kansalaisopiston sopiva rooli terveystieteiden koordinoijatahona nousi vahvasti esille tutkimuksessa. Liikuntakalenteri toimii tärkeänä välineenä ohjattaessa tulevaisuudessa osan liikuntaa harrastamattomista terveystieteiden pariin. Muita välineitä terveystieteiden edistämiseksi, kohderyhmän aktivoimiseksi sekä tätä kautta kuntalaisten hyvinvoinnin parantamiseksi Korpilahdella ovat poikkihallinnollisen yhteistyön kehittäminen sekä kohderyhmälle suunnitellun liikuntatarjonnan monipuolistaminen. Korpilahti on edennyt hankkeessaan varsin hyvin ottaen huomioon pohjan, mille terveystieteen hanketta lähdettiin rakentamaan.

Asiasanat: Korpilahti, terveystieteen laitos, kunnan toimialat, verkostoituminen, ryhmätyö.

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	5
2. TUTKIMUKSEN KUVAUS	8
2.1. Tavoitteena tukeminen	8
2.2. Ongelmanasettelu	8
2.3. Tutkimuksen viitekehys	9
2.4. Osallistuva havainnointi tutkimusmenetelmänä	10
2.5. Suunnitelmaa toteuttamaan	12
2.5.1. Tutkimusaineisto ja sen kerääminen	12
2.5.2. Tutkimusaineiston avulla tuloksiin	14
3. TERVEYSLIIKUNNAN KUNTATALKOOT	16
3.1. Tavoitteet toteutumaan	17
3.2. Keski-Suomen pilotti Korpilahdessa	18
3.2.1. Korpilahti tilastojen valossa	21
3.2.2. Kunnasta tutkimuskunnaksi	22
3.2.3. Terveysliikuntahanke etenee	23
4. TERVEYSLIIKUNTA LIKUTTAA SUOMESSA	30
4.1. Tyhjä trendisana vai tärkeänsisältöinen sanoma?	31
4.1.1. Terveysliikunta	31
4.1.2. Liikuntaa harrastamaton	34
4.2. Liikunta vaikuttaa terveyteen	35
4.3. Terveysliikunnan puitteet	36
4.3.1. Liikunta lainsäädännön ohjaamana	36
4.3.2. Valtakunnan tason ohjaus	39
4.3.3. Toimintaa paikallistasolla	40
4.4. Suomalaiset liikkuvat	51
4.4.1. Liikuntatottumukset	51
4.4.2. Keppiä vai porkkanaa?	55
5. POIKKIHALLINNOLLISTA YHTEISTYÖTÄ RAKENTAMAAN	58
5.1. Verkoston luominen	58
5.1.1. Verkostoituminen on yhteistyötä	59
5.1.2. Hyötyä verkostoitumisesta	60
5.1.3. Toimivan verkoston edellytykset	61
5.2. Poikkihallinnollista yhteistyötä projektien avulla	63
5.2.1. Tarpeet ja olosuhteet huomioon	63
5.2.2. Palveluketjuajattelu	66
5.3. Ryhmän dynamiikkaa	68
5.3.1. Suhteet ryhmien välillä	69
5.3.2. Tavoitteellisen ryhmän toiminta	71
5.3.3. Vuorovaikutuksen ohjauksessa	72
5.3.4. Kehitysprosessi ryhmässä	76
6. KORPILAHDEN TERVEYSLIIKUNTA TOIMINTAJÄRJESTELMÄNÄ	79
6.1. Toiminnan yleinen rakenne	79
6.2. Tulevaisuuden haasteet	83

7. TYÖKALUJA YHTEISTYÖN RAKENTAMISEEN	85
7.1. Verkoston kutominen	85
7.2. Rohkeutta, kehittymisen tahtoa ja ennakkoluulottomuutta	88
8. POHDINTA	90
LÄHTEET	97
LIITTEET	105

1. JOHDANTO

”Vasta sitten on urheilu meillä saavuttanut täyttymyksensä, kun omakohtainen urheilun harjoittaminen kaksi tai kolme kertaa viikossa on puoleksikaan niin yleisenä tapana kuin kahdesti tai kolmesti päivässä syöminen. Silloin vasta urheilu täyttää kulttuuritehtävänsä, joka on: torjua aikamme teolliselle kehitykselle ominaisen liikunnan puutteen ränsistytävä vaikutus alkeellista mukavuutta rakastaviin uhreihinsa.” (Pihkala 1947, Haavion 1992, 187 mukaan)

Ehkäpä osaltaan tätä Lauri Pihkalan mainitsemaa urheilun kulttuuritehtävää etsitään terveysliikunnan avulla. Voisiko arki- tai terveysliikunta oikein kohdennettuna ja suunniteltuna houkutella vähän tai ei ollenkaan liikuntaa harrastavia torjumaan liikunnan puutteen ränsistyttäviä vaikutuksia?

Terveysliikunnan kuntatalkoot on Kuntourheiluliiton ja Kansalais- ja työväenopistojen liiton yhteinen hanke, jossa pyritään viemään terveysliikuntaa kansalais- ja työväenopistojen kautta kuntiin ja edistämään tällä tavalla kuntalaisten mahdollisuuksia saada terveysliikuntapalveluja. Hankkeen kohderyhmänä on riittämättömästi liikkuvat työikäiset, joilla fyysisesti passiivinen elämäntapa uhkaa työ- ja toimintakykyä. Hankkeen tavoitteena on edistää kohderyhmälle suunnatun terveysliikunnan valtakunnallista ja alueellista toimintaa sekä kehittää paikallista palvelujärjestelmää. Tavoitteeseen pyritään tukemalla paikallistason poikkihallinnollisen yhteistyön syntymistä kunnan eri hallintokuntien välillä sekä kehittämällä kansalais- ja työväenopistojen terveysliikunnan palveluvalmiutta. Hanketta kokeillaan Keski-Suomen pilotissa, jonka tavoitteena on hakea kuntakokeilujen avulla kokemuksia ja mallia toiminnan laajentamiseksi valtakunnalliseksi. Kuntakohtaisena tavoitteena on perustaa terveysliikunnan toimijaverkko, jossa on edustettuna kunnan eri hallintokuntia.

Eräs pilottikunnista on Korpilahti, joka on tutkimusalueeni. Tarkastelin ja seurasin osallistuvan havainnoinnin keinoin poikkihallinnollisen yhteistyön rakentumista ja toteutumista eri hallintokuntien välillä Korpilahdella. Samalla selvitin, mitä Korpilahdella saatiin aikaiseksi hankkeen puitteissa tutkimukseni päättymiseen mennessä. Nämä havainnot on koottuna tähän tutkielmaan Korpilahden terveystiimin toimintajärjestelmäksi. Kehittämistutkimuksen tarkoituksena on tukea Korpilahden terveystiimin työskentelyä sekä löytää hyviä toimintamalleja ja työkaluja vastaavanlaiseen kehittämistyöhön muissa kunnissa.

Korpilahden terveystiimi eteni rauhallisesti kartoittamalla aluksi jo olemassa olevaa toimintaa. Kunnan omat tarpeet ja paikalliset olosuhteet huomioiden lähdettiin pohtimaan välineitä, millä edistää terveystiimiä, aktivoida kohderyhmää sekä tätä kautta parantaa kuntalaisten hyvinvointia. Tärkeimmiksi välineiksi nousivat poikkihallinnollisen yhteistyön kehittämisen lisäksi liikuntakalenteri sekä kohderyhmälle suunnitellun liikuntatarjonnan monipuolistaminen. Korpilahti on edennyt hankkeessaan varsin hyvin ottaen huomioon pohjan, mille terveystiimihanketta lähdettiin rakentamaan.

Kokosin tutkimusaineistoni Korpilahden terveystiimin palaverissa tekemistäni havainnoista ja toimijoille tekemistäni välikyselyistä. Keräsin havaintoni tutkimuspäiväkirjaan, jonka jälkeen jäsensin aineiston havaintokehikon avulla. Kerron aluksi tarkemmin tutkimusmenettelystä, jonka jälkeen tulen kertomaan tutkimustulokseni lomittain kirjallisuusaineiston kanssa.

Haen tutkimukselleni taustaa terveystiimistä, verkostoitumisesta sekä ryhmädynamiikasta. Korpilahden kunnan tarkastelu sitoo tutkimuksen ympäristöönsä. Tutkimani perusteella kokosin hyödyllisiä ajatuksia ja ideoita poikkihallinnollisen yhteistyön rakentamisesta lukuun 7.

Liikunnanohjaajana minua kiinnostaa erityisesti aikuisten harrastetyyppinen liikunta kilpaurheilun sijaan. Mielestäni on tärkeää tukea ja tehdä töitä aikuisten harrasteliikunnan eteen, sillä suomalainen kilpa- ja huippu-urheilu liikuttaa hyvin pientä osaa väestöstämme ja liikunnasta saadut hyödyt koskettavat vain tätä samaa murto-osaa.

Olen aktiivisena toimijana, kouluttajana sekä toteuttajana Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeessa. Tämä näyttää minulle tarkasti hankkeen luonteen ja etenemisen sisältä päin, ja toimin tutkimuksessa osallistuvana havainnoijana. Tällöin tulee kiinnittää erityistä huomiota hankkeen mahdollisimman objektiiviseen tutkimiseen.

Tutkimukseni palvelee Suomen Kuntourheiluliittoa sekä Kansalais- ja työväenopistojen liittoa tuottamalla järjestöille arvokasta tietoa hankkeen onnistumisesta ja toimivuudesta yhden kunnan osalta. Korpilahti on saanut ja tulee saamaan tutkimukseni myötä tukea ja kannustusta omassa paikallishankkeessaan sekä ulkopuolisen palautetta ja arviointia toiminnan etenemisestä. Muille hankkeessa oleville kunnille tutkimukseni antaa yhden mallin siitä, millä tavoin voi lähteä kehittämään yhteistyötä terveysliikunnan alueella.

2. TUTKIMUKSEN KUVAUS

Korpilahden terveystuokuntahanke on osa suurempaa kokonaisuutta, valtakunnallista Terveystuokunnan kuntatalkoot –hanketta. Tutkimukseni seuraa Hankkeen etenemistä Korpilahden osalta, ja on laadultaan kehittämistutkimus. Tarkastelen osallistuvan havainnoinnin keinoin poikkihallinnollisen yhteistyön rakentumista ja toimimista Korpilahden kunnassa. Samalla tarkastelen, mitä Korpilahdella saadaan aikaiseksi paikallisen terveystuokuntahankkeen puitteissa.

2.1. Tavoitteena tukeminen

Tutkimukseni tavoitteena on seurata ja tukea Terveystuokunnan kuntatalkoot -pilottihankkeen edistymistä yhdessä pilottikunnassa, Korpilahdessa. Pilotin edetessä on tarkoituksena löytää kunnan sisällä kullekin toimijataholle oma roolinsa terveystuokuntapalveluiden tuottajina siten, etteivät toiminnot mene päällekkäin ja kilpaile toistensa kanssa (palveluketjun rakentaminen). Palveluketju tulisi saada pysyväksi työkaluksi kunnan eri hallintokuntien välisen yhteistyön konkretisoijana.

Tämän kehittämistutkimuksen tarkoituksena on tukea samalla Korpilahden terveystuokuntatiimin työskentelyä sekä löytää hyviä toimintamalleja ja työkaluja vastaavanlaiseen kehittämistyöhön muissa kunnissa.

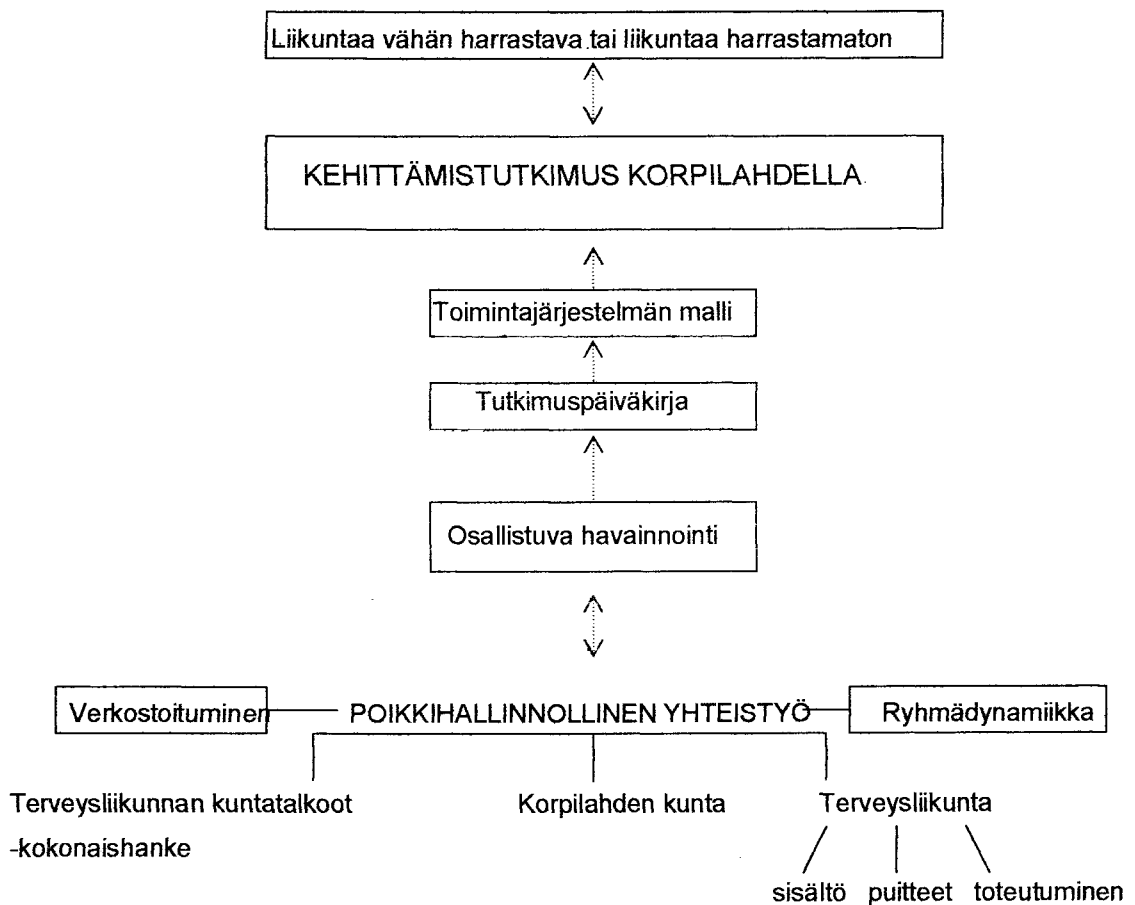
2.2. Ongelmanasettelu

Varsinaisia tutkimusongelmia on kaksi. Ensimmäinen tutkimusongelma koskee eri hallintokuntien välisen yhteistyön rakentumista: kuinka Korpilahden kunnassa rakentuu ja toimii sellainen poikkihallinnollinen yhteistyö, jossa terveystuokunnan kehittäminen toimii yhteisenä mielenkiinnon kohteena etenkin kansalaisopiston, vapaa-aikatoimen sekä terveystoimen välillä. Kuinka yhteistyö voisi toimia vielä paremmin?

Toinen tutkimusongelma koskee tavoitteen saavuttamista eli millaisin keinoin päästään kohteeseen: Mitä ja millaista terveystoimintaa Korpilahdella syntyy? Mihin asti Korpilahdella edettiin tutkimusaikana, ja kuinka siitä voisi jatkaa eteenpäin?

2.3. Tutkimuksen viitekehys

Tutkimukseni viitekehys kokoaa tutkielmani eri palaset yhteen perustellusti (ks. kuvio 1).



KUVIO 1. Tutkimuksen viitekehys

Tarkastelen tutkimuksessani poikkihallinnollisen yhteistyön syntymistä osallistuvan havainnoinnin keinoin. Keräsin havaintoni tutkimuspäiväkirjaan ja käytin analysoinnin apuna sovellettuna toimintajärjestelmän mallia (ks. Engeström 1995). Koska Korpilahden terveystahankkeen on sidottu ympäristöönsä, olen huomionut tutkimuksessani kokonaishankkeen antaman taustan ja tuen, Korpilahden maantieteelliset ja historialliset näkökulmat sekä terveystahankkeen käsitteellisen ja sisällöllisen tarkastelun. Jotta tutkimukseni saisi syvempiä ulottuvuuksia, haen taustatukea verkostoitumiseen ja ryhmädynamiikkaan perehtymisestä. Näiden avulla pyrin luomaan kokonaisuuden, jossa poikkihallinnollisen yhteistyön tarkastelu olisi mahdollisimman tarkoituksenmukaista ja monipuolista.

2.4. Osallistuva havainnointi tutkimusmenetelmänä

Tutkimukseni on laadullinen tapaustutkimus, jossa casena on Korpilahden kunnan paikallinen Terveystahankkeen kuntatalkoot –hanke. Se on myös toimintatutkimus, jossa tutkimuskohteeseen pyritään vaikuttamaan. Käytän tutkimusmetodinani osallistuvaa (tai jopa osallistavaa) havainnointia ja siinä apuvälineenäni kehittävän työn tutkimuksen otetta. Olen koko ajan hankkeessa ikään kuin sisällä ja osallistun myös sen suunnitteluun. Tällä tavalla vaikutan osaltani myös tutkimuskuntani toimintaan. En ota varsinaisesti etäisyyttä tutkimuskohteeseen, vaan pikemminkin ”sekaannun” sen toimintaan. Pyrimme yhdessä kehittämään toimintaa ja saamaan positiivisia pysyviä muutoksia aikaiseksi terveystahankkeen osalta. Koetan pitää kuitenkin koko ajan mielessä objektiivisuuden vaatimuksen ja pyrin tunnistamaan, missä roolissa kulloinkin olen. (Ks. Eskola & Suoranta 1998, 101, 128–132)

Oma roolini hankkeessa on moninainen. Suoritin tutkintooni liittyvän työharjoitteluni Kuntourheiluliitossa ja Terveystahankkeen kuntatalkoot –hanke liittyi harjoitteluuni kiinteästi. Tein alueyhteistyötä, olin mukana valmistelemassa Keski-Suomen pilottivaihetta, kirjoitin joitakin raportteja, osallistuin mahdollisuuksieni mukaan kuntakäynneille, olin mukana terveystahankkeen opetussuunnitelmatyöryhmässä sekä terveystahankkeen palvelutuotetyöryhmässä. Olen toiminut hankkeessa myös kouluttajana.

Niinpä aktiivinen toimijan roolini hankkeessa näyttää minulle hyvinkin tarkasti hankkeen luonteen ja etenemisen ikään kuin sisältä päin. Toisaalta minun tulisi pystyä tarkastelemaan hanketta mahdollisimman objektiivisesti tutkimukseeni nähden. Tutkimuksen osalta voisinkin ajatella olevani osallistuva havainnoija. Niin kuin sosiaalitieteissä yleensä, tutkija on osa tutkimaansa yhteiskuntaa ja omat arvot vaikuttavat tutkimusprosessissa (Vehmas 2001a).

Osallistuvassa havainnoinnissa tutkijan rooli tutkimusprosessissa vaihtelee aina täydellisestä osallistujasta täydelliseen havainnoijaan. Osallistuja havainnoijana kertoo reilusti olevansa havainnoijana ryhmässä, osallistuu ryhmän toimintaan, mutta tekee myös kysymyksiä ja on kuitenkin hieman ulkopuolinen ryhmässä. (Vehmas 2001b) Ehkäpä itse kuulun juuri tähän ryhmään, jonka kuvailin tarkasti. Kerroin tutkimuksesta Korpilahden kunnan terveystiimille, osallistuin pilotin suunnitteluun ja toimintaan, mutta samalla myös kyseenalaistin asioita ja koetin kysymyksilläni houkutella ryhmän jäseniä kuvailemaan, pohdiskelemaan, ja kehittymään.

Ongelmaksi osallistuvassa havainnoinnissa nousee se, että aineiston keruu ja tulosten analysointi riippuvat täysin tutkijan kyvyistä ja toisaalta myös intresseistä. Tutkijan täytyy muistaa tarkastella toimintaansa eettisesti. (Vehmas 2001b) Tämä tarkoittaa kohdallani sitä, etten ainakaan tietoisesti pyri vaikuttamaan tutkimustuloksiin. Minun on tarkasteltava asioita mahdollisimman puolueettomasti huolimatta siitä, että olen voimakkaasti kytköksissä hankkeen toimijatahoon. Minun tulee arvioida koko ajan omaa rooliani tutkimuksessa sekä tutkiskella omia arvojani ja sitä, kuinka ne vaikuttavat itse tutkimukseen.

2.5. Suunnitelmaa toteuttamaan

Keräsin tutkimusaineistoni syksyn 2001 ja kevään 2002 aikana. Päätin aineistonkeruuni huhtikuun alussa 2002, vaikka Terveysliikunnan kuntatalkoot hanke jatkui tämän jälkeenkin. Monipuolisen tutkimusaineiston avulla pyrin vastaamaan asettamiini tutkimusongelmiin sekä antamaan tätä kautta Korpilahden terveystiimille eväitä paikallishankkeen jatkamiseksi.

2.5.1. Tutkimusaineisto ja sen kerääminen

Tutkimusaineistoni koostuu kirjallisuudesta, verkkolähteistä, Terveysliikunnan Kuntatalkoot –hankkeeseen liittyvästä materiaalista sekä tutkimuspäiväkirjastani. Tutkimuspäiväkirja koostuu pääosin 72-sivuisesta havaintopäiväkirjasta, jota olen täydentänyt muulla aineistolla, kuten lähetetyillä ja saaduilla sähköpostiviesteillä, terveystiimiläisille tehdyllä välikyselyllä, vähän liikuntaa harrastaville tehdyllä tarvekartoituksella sekä Korpilahden terveystiimihankkeen aikana syntyneellä materiaalilla (kutsukirjeitä, ohjelmaluonnoksia, liikuntakalenteri jne.).

Havaintopäiväkirjani koostuu yhdeksästä tapahtumasta (taulukko 1). Tärkeimpiä havainnointitapahtumia olivat Korpilahden terveystiimien palaverit, joita oli viisi. Tein muistiinpanojani palaverien aikana havainnoinneistani, ja jälkepäin kirjoitin muistiinpanoni puhtaaksi varsinaisen päiväkirjan muotoon. Lisäksi kertailin havaintopäiväkirjan sivuilla omia tuntemuksiani ja mietteitäni tutkimukseni etenemisestä.

TAULUKKO 1. Korpilahden terveystiikuntahankkeen havaintopäiväkirjan tapahtumat 2.10.2001-3.4.2002

Havaintopäiväkirjan tapahtumat
1. Kuntakierros I, Korpilahti 2.10.2001 *
2. Pilottikuntien verkostotapaaminen, Tikkakoski 25.10.2001 **
3. Kuntakierros II, Korpilahti 21.11.2001 *
4. Palveluketjun kehittämispäivä, Keuruu 1.12. 2001 **
5. Iltatapaaminen, Korpilahti 17.12.2001 (Syksyn yhteenveto)
6. Terveystiikuntatiimin kokous III, Korpilahti 17.1.2002 *
7. Kouluttajakoulutus, Peurunka 19.-20.1.2002 **
8. Terveystiikuntatiimin palaveri IV, Korpilahti 19.2.2002 *
9. Terveystiikuntatiimin palaveri V, Korpilahti 3.4.2002 * (Yhteenveto)

* = terveystiikuntatiimin palaverit Korpilahden kunnantalolla

** = kokonaishankkeen pilottikuntien yhteisiä tapaamisia, joissa Korpilahdella edustus

Kaksi fysioterapeuttia suoritti vastaanotoillaan tarvekartoituksen vähän liikuntaa harrastaville tai liikuntaa harrastamattomille asiakkailleen vuodenvaihteessa 2001-2002. Tarvekartoitus tehtiin kaikkiaan kahdellekymmenelle korpilahtelaiselle sekä yksityisen fysioterapeutin että kunnan palveluksessa olevan fysioterapeutin vastaanotoilla keskustellen. Fysioterapeutti täytti lomakkeen. Vastaajat olivat iältään 22-64-vuotiaita ja asuivat sekä kirkonkylällä että sivukylillä. Neljännes vastaajista harrasti liikuntaa riittävästi. Juuri terveystiikunnan kuntatalkoot – hankkeen kohderyhmän mukaisia henkilöitä vastaajista oli 15. Tarvekartoituksen tarkoituksena oli kartoittaa vähän liikuntaa harrastavien mielipiteitä ja asenteita liikuntaa kohtaan, liikunnan harrastamisen esteitä ja kannustimia sekä tarpeita eli saada esille sellaista tietoa, joka palvelisi kunnan terveystiikuntasuunnittelua.

Helmikuussa 2002 tein terveystiikuntatiimiläisille välikyselyn, jossa tiedustelin kirjallisesti mielteitä terveystiikuntahankkeesta ja sen etenemisestä, motiiveista osallistua hankkeeseen, kunkin omia tavoitteita sekä kohdattuja tai edessä olevia haasteita. Välikyselyyn vastasi seitsemän henkilöä, joista kaksi oli varsinaisen terveystiikunnan ydintiimin ulkopuolelta. Viimeisiltä sain välikyselyvastaukset

patistelun jälkeen huhtikuun alussa. Noin puolet oli jaksanut vastata kyselyyn perusteellisesti. Välikyselyllä halusin täydentää ja tukea omaa havainnointiani.

2.5.2. Tutkimusaineiston avulla tuloksiin

Aineistonkeruun jälkeen lähdin jäsentämään aineistoani. Aluksi erottelin havaintopäiväkirjan tapahtumat tutkimuspäiväkirjastani, jotta aineistoa oli helpompi käsitellä (ks. taulukko 1). Seuraavaksi luin havaintopäiväkirjaa ja etsin sieltä yhteisiä nimittäjiä merkinnöilleni. Käytin apuvälineenäni myös toiminnan yleistä rakennetta, joka perustuu kehittävän työn tutkimukseen (Ks. Engeström 1995). Rakensin kustakin havaintopäiväkirjan tapahtumasta taulukon, havaintokehikon, johon järjestin huomioitani päiväkirjasta (ks. liite 1 ja 2). Tämän jälkeen oli helpompi poimia yksittäisten asioiden, kuten esimerkiksi vuorovaikutuksen ilmenemistä ja kehittymistä terveysliikuntatiimissä tutkimuksen aikana.

Aineiston jäsentämisen jälkeen tarkastelin aineistoani teemoittain tai aihekokonaisuuksittain. Teemat nousivat pitkälti tausta- ja kirjallisuusmateriaalin pohjalta, sillä tutkimusongelmathan eivät työssäni määrittele kovinkaan tarkkaan, minkälaisiin asioihin tulisi kiinnittää huomiota poikkihallinnollisen yhteistyön kehittämisessä. Valitsin teemat tarkoituksellisesti suuremmiksi kokonaisuuksiksi, sillä aineistoni ei antanut mahdollisuutta pienten yksityiskohtien tarkkailuun.

Tarkastelin kutakin teemaa tai aihekokonaisuutta erikseen poimien niihin liittyviä asioita havaintokehikosta ja –päiväkirjasta sekä välikyselystä. Samalla pääsin käsiksi siihen, kuinka tietty asia oli kehittynyt pidemmällä aikavälillä. Tutkimustulokset on luonteva esittää kunkin teeman yhteydessä, miksi valitsin tavallisesta poikkeavan rakenteen tutkielmalleni. Tällöin vältyn myös itseni toistamiselta, mitä väistämättä olisi tapahtunut, jos olisin taustaosion jälkeen vielä palannut jokaisen teemaan tulosten tarkastelun yhteydessä. Teemoittamisessa pyrin toimimaan systemaattisesti, jotta saisin kerättyä tarkasti kaiken olennaisen kuhunkin teemaan liittyen.

Havaintopäiväkirjasta ottamieni lainauksien avulla perustelen tulkintojani sekä havainnollistan tutkimusraporttiani. Samalla pyrin osoittamaan, kuinka olen päätenyt esittämiini tulkintoihin. Lainaukset on merkitty tekstiin kursivilla.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrin lisäämään välikyselyn tekemisellä. Sen avulla saadut tulokset sekä lisäsivät aineistoani että tukivat omia päätelmiäni. Tutustuin myös Korpilahtea koskevaan materiaaliin, jonka avulla tarkistin joitakin esille nousseita väittämiä (esimerkiksi tilastokeskuksen taulukot, kunnallis- ja toimintakertomukset, esitteet, kunnan verkkosivut).

Pyrim tuloksien tulkinnassa välttämään ”ylitulkitsemista”, jolloin tietoisesti en koettanut enää myöhemmin keksiä asioita, joita en muistanut kirjata ylös havainnointitapahtuman jälkeen tai joihin en kiinnittänyt huomiota havainnointitilanteessa. Kirjoitin muistiinpanoni puhtaaksi mahdollisimman nopeasti tietyn tapahtuman jälkeen, jotta muistin vielä, mitä olin milläkin merkinnällä tarkoittanut. Joitakin asioita tarkistin vielä kansalaisopiston rehtorilta tai seuraavassa palaverissa, jotta mitään ei olisi jäänyt epäselväksi.

Käyttämäni tutkimusmenetelmä on hyvin tutkijakeskeinen. Koetan kuitenkin arvioida kriittisesti omaa tekemistäni, ajatuksiani sekä rooliani tutkimuksessa. Analysoin onnistumistani tutkimuksen pohdinnassa.

3. TERVEYSLIIKUNNAN KUNTATALKOOT

Useat eri tahot (esimerkiksi Terveyttä edistävän liikunnan toimikunta ja Kansanterveyden neuvottelukunta) ovat antaneet suosituksensa siitä, että väestön terveyden ja toimintakyvyn, mutta myös terveystoiminnan edistäminen sisällytettäisiin eri toimijoiden kuten keskushallinnon, kuntien, tutkimuslaitoksien ja järjestöjen ohjelmiin ja hankkeisiin. Samaan aikaan suositetaan, että toimintaohjelmia ja -käytäntöjä kehitettäisiin usean eri organisaation yhteistyönä. (Ks. Kansanterveyden neuvottelukunta 2001; Liikuntalaki 1054/1998; Suomen Liikunta ja Urheilu 2001; TELI –toimikunta 2001, 6–7, Sjöholm 2002) Tähän yhteistyöhaasteeseen on pyritty vastaamaan Terveystoiminnan kuntatalkoot – hankkeella, joka on Suomen Kuntourheiluliiton käynnistämä ja koordinoima terveystoiminnan edistämishanke. Yhteistyötahoina valtakunnan tasolla ovat mukana Kansalais- ja työväenopistojen liitto KTOL ry sekä Keski-Suomen pilotin osalta Keski-Suomen Liikunta ry. Hanketta tukevat opetusministeriön aikuiskoulutusyksikkö ja kansallinen ikäohjelma sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä rahoituksella.

Terveystoiminnan kuntatalkoot –hankkeelle on muitakin perusteita. Väestön ikääntyminen on asettanut paineita kehittää kuntien liikuntatoimintaa yhä enemmän terveystoiminnan suuntaan. Monessa kunnassa on kuitenkin havaittu selviä heikkouksia terveystoimintapalvelujen järjestämisessä: laatu on hyvin epätasaista, ja usein kohderyhmänä on tavoitteista huolimatta normaalikuntoinen, liikuntaa jo aktiivisesti harrastava väestö. Resurssipulaa kuvaa muun muassa 1990-luvun alkupuolella tapahtunut liikuntatoimen alasajo useassa kunnassa. Harvoin kunnan eri hallinnonalat myöskään yhdistävät voimavarojaan ja toimivat poikkihallinnollisesti yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Lisäksi monet urheiluseurat ovat kilpaurheiluorientoituneita, eivätkä kiinnostuneita harrastetyyppisen liikunnan kehittämisestä.

3.1. Tavoitteet toteutumaan

Terveysliikunnan kuntatalkoot –kokonaishankkeen lopullisena kohderyhmänä on liikuntaa vähän tai ei lainkaan harrastava työikäinen väestö, joilla fyysisesti passiivinen elämäntapa uhkaa työ- ja toimintakykyä. Kohderyhmä on haastava, sillä sen tavoittamisessa eivät useinkaan toimi perinteiset menetelmät kuten esimerkiksi lehti-ilmoittelu.

Hankkeen tärkeimpänä tavoitteena on edistää kohderyhmälle suunnatun terveystoiminnan valtakunnallista ja alueellista toimintaa sekä kehittää paikallista palvelujärjestelmää. Tavoitteeseen pyritään tukemalla paikallistason poikkihallinnollisen yhteistyön syntymistä kunnan eri hallintokuntien välillä (etenkin terveystoimi, liikuntatoimi sekä kansalais- tai työväenopisto) muun muassa tekemällä kuntakonsultointia, kouluttamalla toimijoita sekä kansalais- ja työväenopistojen opettajia, laatimalla terveystoiminnan opetussuunnitelma aikuisoppilaitoksien käyttöön sekä työstämällä koulutus-, asiakas- ja tiedotusmateriaalia.

Projekti käynnistettiin kesällä 2001. Pilottivaiheen (2001-2002) aikana toimintaa kokeillaan Keski-Suomessa (taulukko 3), toimintamallia kehitetään ja jo aloitettua arviointia jatketaan. Hankkeen laajennus- ja vakiintumisvaihe alkaa keväällä 2003 ja jatkuu aina syksyyn 2004 asti. Tällöin tarkoituksena on laajentaa toiminta valtakunnalliseksi ja saada mukaan noin 30 kansalais- ja työväenopistoa vuosittain. Tämän jälkeen toivotaan, että terveystoiminta vakiintuu paikallistasolla pysyväksi toiminnaksi.

3.2. Keski-Suomen pilotti Korpilahdessa

Keski-Suomen pilotin tavoitteena on kuntakokeilujen avulla hakea kokemuksia ja mallia toiminnan laajentamiseksi valtakunnalliseksi. Pilotissa on mukana kymmenen kuntaa ja kuusi kansalaisopistoa (taulukko 2). Korpilahti on mukana yhtenä pilottikuntana.

TAULUKKO 2. Terveysliikunnan kuntatalkoot -hankkeen pilotissa mukana olevat keskisuomalaiset kansalais- ja työväenopiston alueet

Mukana olevat kansalaisopistot

1. Korpilahti ja Luhanka (Pohjois-Päijänteen kansalaisopisto)
 2. Keuruu, Multia ja Petäjävesi (Keuruun kansalaisopisto)
 3. Laukaa ja Lievestuore (Laukaan kansalaisopisto, Lievestuoreen kansalaisopisto)
 4. Saarijärvi ja Kannonkoski (Saarijärven kansalaisopisto)
 5. Jyväskylän maalaiskunta (Jyväskylän maalaiskunnan kansalaisopisto)
-

Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeessa maakunnallisena koordinoijana toimii Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n itsenäinen aluejärjestö, joka Keski-Suomen pilotissa on Keski-Suomen Liikunta (KesLi) ry. Keski-Suomen Liikunnalla on kokemusta erilaisten terveystahojen hankkeiden koordinoinnista, ja juuri tämän takia maakunnan ajateltiin olevan otollista maaperää valtakunnallisen hankkeen pilottitoiminnalle.

Keski-Suomen Liikunnan tavoitteena on ollut rakentaa maakunnallinen yhteistyöverkosto, jossa palvelujen tarjoajat toimivat yhteisten suunnitelmien ja päämäärien puitteissa omien paikkakuntalaistensa hyväksi. Tavoitteena on konkreettisten terveystahojen toimintamallien löytäminen sekä niiden levittäminen maakunnallisesti. Kuntien tarpeita terveystahojen osalta kartoitettaessa havaittiin, että terveystahojen asioissa ei tahdo löytyä vastuutahoa ja työnjako toimijoiden välillä on usein epäselvä. Monessa kunnassa oli resurssipulaa etenkin ohjaajista ja

toimijoista, ja kunnissa kaivattiin edullista koulutusta ja konsultaatioapua terveysliikunta-asioissa. (Lehtoranta 2001)

Keski-Suomen Liikunta vastasi tähän tarpeeseen järjestämällä terveysliikunnan asiantuntijakoulutusta, jonka tarkoituksena oli lisätä keskisuomalaisten kuntien ohjaajaresursseja ja käynnistää Kunnossa Kaiken Ikää –hankkeita vähän liikuntaa harrastavien aktivoimiseksi. Terveysliikunnan asiantuntijakoulutuksen kautta löydettiin lähes jokaiseen keskisuomalaiseen kuntaan terveysliikunnan yhdyshenkilö, joka omalla paikkakunnallaan on vienyt asiaa eteenpäin. Lääkärit liikkeelle –tapahtumalla puolestaan koetetaan saada terveyskeskuslääkärit innostumaan terveysliikunnasta, jotta yhteistyö terveystoimen ja muiden toimijoiden välillä olisi mahdollista. (Lehtoranta 2001; Saarentola & Äijö 2001)

Myöhemmin arvioitaessa hankkeen onnistumista ja sen mallintamista muualle Suomeen on huomioitava aluejärjestön tekemä pohjatyö sekä joidenkin kuntien esimerkillinen kehitystyö oman kuntansa alueella. Toisaalta vaikka Keski-Suomen Liikunta onkin tavoittanut aiemmin monta alueensa kuntaa terveysliikunta-asioissa, on esimerkiksi Korpilahti yksi niistä kunnista, joita ei ole aikaisemmin saatu houkuteltua mukaan.

Pilotin kuntakohtaiseksi tavoitteeksi asetettiin terveysliikunnan toimijaverkon perustaminen, jolloin edustettuina olisi kunnan eri hallintokuntia (liikunta-, sosiaali- ja terveyssektori) sekä kansalais- tai työväenopisto. Kukin pilottikunta sai asettaa omat kokonaishankkeen suuntaiset tavoitteensa, joista osa on lyhyitä lähitavoitteita ja osa pitkän aikavälin tavoitteita. Tarkoituksena ei ollut antaa valmiita malleja, vaan kukin kunta rakentaa malliaan omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan käsin. Tällä koetettiin varmistaa se, ettei hanke päättyisi pilottitoiminnan loppuessa, vaan paikkakunnalle saataisiin pysyviä muutoksia ja toiminnan linjauksia aikaiseksi.

Syksyllä 2001 hankkeessa toimi kuntakonsultti, joka kiersi pilottikunnissa kartoittamassa kuntien tarpeita, tukemassa poikkihallinnollisen yhteistyön alkuun saattamisessa sekä ideoimassa yhdessä kunnan ihmisten kanssa. Syksyllä

järjestettiin myös kaksi pilottikuntien yhteistä tapaamista, joissa oli mahdollisuus vaihtaa ajatuksia ja ideoita muiden pilottikuntien kanssa, saada pienimuotoista koulutusta esimerkiksi markkinoinnista ja saada tietoa hankkeen etenemisestä kunnissa ja valtakunnantasolla. (Taulukko 3)

Vuoden 2002 aikana kukin pilottikunta etenee omien suunnitelmiansa, valmiuksiensa ja tarpeidensa mukaan projektissa. Halukkaat pilottikunnat voivat laajentaa kokeilua myös yritysliikunnan puolelle, jolloin rakennetaan yhteyksiä yksityiselle sektorille sekä kokeillaan terveysliikuntatuotteen toimivuutta käytännössä. Koulutukset, verkostotapaamiset, kuntakonsultoinnit ja materiaalit tarjotaan kunnille maksutta pilottivaiheessa. Lisäksi pilottikuntia tuetaan 505 euron kulukorvauksella. (Taulukko 3)

TAULUKKO 3. Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeen etenemisaikataulu Keski-Suomen pilotissa syksyllä 2001 ja keväällä 2002

Tapahtuma	Ajankohta
Käynnistämisseminaari	22.8.2001
Pilottikuntien valinta	syyskuu 2001
I kuntakierros	25.10.2001
II kuntakierros	vk 45–47
Palveluketjun kehittämispäivä	1.12.2001
Terveysliikunnan starttikurssin kouluttajakoulutus	19.-20.1.2002
Toiminnan käynnistäminen	kevät 2002

3.2.1. Korpilahti tilastojen valossa

Korpilahti sijaitsee Keski-Suomen maakunnassa Päijänteen rannalla, Jyväskylästä 28 km lounaaseen. Kunnan pinta-ala on 794 km², josta vettä on 177 km². Päijänne jakaa kunnan kahtia. Korpilahti koostuu kirkonkylästä ja noin 15 pienestä kylästä. Siellä on noin 5000 asukasta, joista alle 14-vuotiaita on 18,8 %, 15–64-vuotiaita 60,3 % ja yli 65-vuotiaita 21 %. Väestö ikääntyy koko ajan, ja sen ennustetaan vähenevän (9,3 % vuoteen 2030). Kunnassa on siirrytty harjoittamaan yhä enemmän palveluelinkeinoa: 55,2 % korpilahtelaisista saa toimeentulonsa palvelun piiristä, 24,5 % alkutuotannosta ja 16,5 % jalostuksesta. (Korpilahden kunta 2002, Suomen Kuntaliitto 2002)

Korpilahti on elävä ja viihtyisä asumiskunta huolimatta siitä, että kunnan taloudellinen tilanne on heikko. Viime aikoina erityisesti pienten kuntien talous on heikentynyt sekä kunnallisverotulojen että yhteisöverotulojen kasvun hidastumisen takia. Lainaa Korpilahden kunnalla on 9,5 miljoonaa euroa (1878 e/asukas). Lainamäärän, vuosikatteen ja alijäämän perusteella kunnan taloutta voi kutsua kriisitaloudeksi. Kunnan talouden kuntoon saattamiseksi on paineita korottaa taksoja ja maksuja. Kunnan tuloveroprosentti on 19, joka on korkea verrattuna keskimääräiseen tuloveroprosenttiin (17,68) Suomen kunnissa. (Korpilahden kunta 2002; Korpilahden kunta 2001, 3-9, Suomen Kuntaliitto 2002) Kunnan heikko taloudellinen tilanne vaikuttaa varmasti siihen, että aluksi uusiin hankkeisiin suhtaudutaan kielteisesti pelättäessä niiden vaativan uusia resursseja. Toisaalta poikkihallinnollinen yhteistyö voidaan nähdä myös säästönä siten, että vähäiset voimavarat saatetaan yhteen ja voidaan saada yksittäisiä ponnisteluja enemmän aikaiseksi. Lisäksi terveystuotannon kehittäminen on mitä parhainta ennaltaehkäisevää työtä, jolloin voidaan säästää terveydenhuoltomenoissa (ks. Kansanterveyden neuvottelukunta 2001; Louhevaara & Perkiö-Mäkelä 2000; Pekkarinen 2001; Rautoja 1995).

Korpilahden eri kylät eroavat joiltain osin toisistaan. Joissakin kylissä jopa yli 90 % asukkaista on yli 30-vuotiaita, ja joihinkin kyliin taas muuttaa lapsiperheitä. Yhteistä kaikille kylille on suhteellisen vireä kylätoiminta, jota kylätoimikunta tai kyläyhdistys pyrkii ylläpitämään toimittamalla kylälehteä tai järjestämällä iltamia ja retkiä. Useilla kylillä on vielä saatavissa peruspalveluja. Toisilla kylillä koulu on saatettu lakkauttaa, mutta silti koululla on toimintaa. Se on saatettu kunnostaa uudelleen toista käyttöä varten (Saukkolan päiväkotia) tai toimii muutoin kylän vireänä keskuksena, jossa esimerkiksi liikuntaryhmät kokoontuvat. Parhaillaan Korpilahdella pohditaan, kuinka ja kenen taholta vanhoja kyläkouluja hallinnoidaan. (Ks. Moksi 2002; Putkilahti 2002; Saukkola 2002)

3.2.2. Kunnasta tutkimuskunnaksi

Korpilahti ei ole aikaisemmin ollut mukana terveystieteiden tutkimusprojekteissa, joita maakunnassa ovat koordinoineet muun muassa sekä Keski-Suomen Liikunta ry että Kunnossa Kaiken Ikää –ohjelma. Korpilahti on siis terveystieteiden tutkimuksen hankkeiden osalta varsin ”vihreää” aluetta. Tämä kiinnosti minua tutkijana erityisesti: on mielenkiintoista nähdä, kuinka toiminta voidaan aloittaa aivan tyhjästä. Samalla on myös hyvin suuri haaste Korpilahden terveystieteiden tutkimusryhmien toimijoille muuttaa asenteita ja vakiintuneita toimintatapoja. Toisaalta myös edistymisen havaitsee varmasti helpommin kuin sellaisissa kunnissa, joissa erilaisia projekteja on jo ehkä kokeiltu. Pienetkin askeleet eteenpäin ovat arvokkaita tuloksia ja kannustavat toimijoita jatkamaan.

Valitsin Korpilahden kunnan tutkimuskohteekseni myös sen takia, että se edustaa sellaista ”kuntatyyppiä”, jollaisia on paljon tässä maassa (esimerkiksi kunnan asukasmäärä alle 10 000 as, väestön ikärakenne, väestöennuste) (ks. Suomen Kuntaliitto 2002). Eikä vähäpätöisin syy suinkaan ole sekään, että haluan vilpittömästi saada hyvää yhteistyötä syntymään pieneen kuntaan, jolloin voimavaroja on enemmän käytettävissä esimerkiksi liikuntaa harrastamattomien liikunnan ja terveystieteiden edistämiseen. Viimeisenä tärkeänä syynä Korpilahden

valitsemiseen vaikutti kunnan sijainti 28 km Jyväskylästä lounaaseen, jolloin pääsin kulkemaan sinne suhteellisen kätevästi.

3.2.3. Terveysliikuntahanke etenee

Korpilahdella terveystiikuntahanke käynnistyi hiljalleen. Aluksi koottiin terveystiikuntatiimin jäseniä ja kartoitettiin jo olemassa olevaa toimintaa. Korpilahden terveystiikuntatiimi kokoontui tutkimukseni aikana varsinaisesti viisi kertaa. Minun ja syksyn palaverissa olleen kuntakonsultin lisäksi osanottajien määrä vaihteli neljästä kuuteen. Korpilahden terveystiikuntatiimissä on edustettuina kansalaisopisto, terveystoimi sekä vapaa-aikatoimi. Lisäksi kunta työnantajan edustajana (kunnan tyky –vastaava), urheiluseurat, yksityissektori sekä erityisryhmät olivat satunnaisesti edustettuina. Eräs terveystiikuntatiimin jäsenistä kuvaili yhteistyötä joulukuussa 2001 seuraavasti: *”Yhteistyö tuntuu pelaavan. Kylällä on huhuja liikkeellä, että kansalaisopiston rehtorin on nähty menevän vapaa-aikatoimeen.”*

Yhteisen pohdinnan tuloksena todettiin, että yksityissektori tulisi saada vielä vahvemmin mukaan suunnitteluun, samoin järjestösektorin edustajat. Mielestäni myös kohderyhmä tulisi saada mukaan suunnitteluun, jotta voitaisiin puhua osallistuvasta tai osallistavasta suunnittelusta ja tärkeimmän ryhmän mielipiteet tulisivat huomioiduiksi. Terveystiikuntatiimi tosin totesi, että osa heistäkin voisi kuulua kohderyhmään ikänsä ja liikuntatottumustensa puolesta.

Ongelmaksi voi toisinaan nousta se, että vaikka työryhmällä riittää ideoita ja innokkuutta, ei heillä ole valtuuksia päättää suuremmista kysymyksistä. Korpilahden terveystiikuntatiimin korkein virkamies on kansalaisopiston rehtori. Kuitenkin tiimillä on mahdollisuus toteuttaa ideoitaan talousarvion puitteissa. Tosin koska kunnan talous ei tällä hetkellä ole kovin hyvä, talousarviokin on tiukka ja saattaa rajoittaa ideoiden toteuttamista. Ammattitaitoa ja sisua tiimiläisillä riittää, joten jos joku asia on tarpeeksi hyvä, se voidaan perustella ylemmälle johdolle ja siihen voidaan saada jopa lisäresursseja. Hyvät ideat voivat kuitenkin kaatua

saamattomuuteen ja yhteistyökumppaneiden saamiseen, jos asiaan ei kiinnitetä huomiota. Korpilahdella nähtiin tärkeänä sitouttaa kunnan johto terveystoiminnan taakse, jolloin terveyden edistäminen terveystoiminnan avulla voisi edes hiukan ohjata päätöksentekoa kunnassa.

Pienellä paikkakunnalla kaikki tuntevat toisensa. Tämän terveystoimintatiimiläiset kokivat edesauttaneen ryhmän toimintaa: taustalla on vanha toveruus, eikä ristiriitoja tai jännitteitä henkilöiden välillä ilmennyt. Toisaalta joskus asia voi kääntyä myös päinvastaiseksikin. Tällöin asiat henkilöityvät, ja jos henkilökieliset eivät toimi, voi jännite olla valmis.

Kokouksia ja yhteisiä tapaamisia

Terveystoimintatiimi kokoontui tutkimukseni aikana siis viisi kertaa, kaksi kertaa syksyllä ja kolme kertaa keväällä. Sen lisäksi Korpilahdella osallistuttiin Keski-Suomen pilottikuntien yhteisiin tapaamisiin kolme kertaa. Näitä tapaamisia pidettiin tärkeinä mahdollisuuksina tavata muiden kuntien edustajia, saada vahvistusta omille ideoille sekä saada uusia toimivia ja hyväksi havaittuja ideoita muilta. Myöskään kaikkia samoja virheitä ei tarvitse jokaisen käydä läpi, vaan toisten kokemuksista voi oppia. Lisäksi yhteiset tapaamiset kannustavat taas eteenpäin omassa hankkeessa. Tosin Korpilahti ei mielestäni käyttänyt parhaalla mahdollisella tavalla hyväkseen verkostotapaamisia, sillä usein paikalle oli lähetetty vain yksi henkilö tai sitten sellaisia henkilöitä, joita ei ollut perehdytetty tarpeeksi hyvin tai lainkaan kyseiseen hankkeeseen. Näin ollen yhteisten tapaamisten annin hyödyntäminen ei ollut mahdollisimman tehokasta. Edellä mainittujen tapahtumien lisäksi Korpilahdella järjestettiin joulun alla eräänlainen tiedotustilaisuus hankkeesta lähinnä kansalaisopiston opettajille. Olipa mukaan saatu myös terveysaseman johtava lääkäri sekä jokunen kansalaisjärjestön edustajakin.

Korpilahden terveystiimi ryhtyi siis tarkemmin suunnittelemaan, mitä terveystiimin edistäminen voisi tarkoittaa juuri Korpilahden kunnassa. Ymmärrettiin, että työ on pitkäjänteistä ja vaatii ainakin aluksi jatkuvaa kehittämistä, mutta palkitsee varmasti toimijansa tulevaisuudessa. Haluttiin lähteä pienestä liikkeelle ja edetä hitaasti, jotta uusilla toimintamuodoilla olisi edellytyksiä muuttua myöhemmin osaksi pysyvää toimintaa. Ulkopuolinen voisi kuvailla etenemistä vaatimattomaksikin, mutta läheltä seuranneena sanoisin verkkaisen, kypsyttelevän toimintatavan olevan sittenkin varsin viisasta kunnassa, jossa tätä ennen ei ole kovin paljon liikuntahankkeisiin panostettu. ”Pieni on kaunista” Korpilahdellakin.

Käsikirjoituksesta innovaatioihin

Terveystiimin palaverit olivat hyvin vapaamuotoisia. Kukaan ei kutsunut jäseniä virallisesti koolle, vaan edellisessä kokouksessa päätettiin seuraava tapaaminen, josta poissaoleville koetettiin tiedottaa. Koetettiin, sillä tiedonkulku jätti parannettavaa, mihin puutun vielä myöhemmin. Varsinaista muistiota kokouksista ei pidetty, ei edes epävirallista. Tutkijan merkintöjeni lisäksi kukin kirjoitti ylös tärkeiksi katsomiaan asioita. Selvästi muistion puuttuminen ehkäisi kehitystä: välttämättä asioille ei oltu tehty palaverien välillä mitään toimenpiteitä, vaan seuraavassa kokouksessa muisteltiin, mistä oli viimeksi keskusteltu. En tiedä luotettiinko Korpilahdella siihen, että tutkijana nostan asioita esille ja muistutan, mitä ollaan tekemässä. Lyhyen muistion kirjoittaminen voisi ryhdistää toimintaa. Kuitenkaan sen ei tarvitsisi olla perusteellinen kuvaus keskusteluista, mutta pääasiat olisivat näkyvillä. Jos vielä kirjoitusvastuu olisi kiertävä, siitä ei muodostuisi liian suurta taakkaa kenellekään tiimin jäsenistä. Muistio olisi hyvä toimittaa sekä mukanaoleville että poissaoleville, jotta asiat eivät unohtuisi ja tieto kulkisi palaverin osanottajilta systemaattisesti eteenpäin. Muistioon olisi hyvä vielä kirjata, kuka on luvannut hoitaa mitään, jotta asioihin paneuduttaisiin konkreettisesti ja sitoutuminen toimintaan kasvaisi. Samalla muistio voisi toimia osaperusteluna ylemmälle tahoille esimerkiksi resurssien riittämättömyydestä.

Terveysliikuntatiimi itsekin pitää muistion kirjoittamista tärkeänä asiana. Heidän mielestään se voisi kannustaa omaakin tekemistä, kun asioiden etenemisen voi tarkistaa konkreettisesti.

Käsikirjoitus on ennakkoon suunniteltu kuvaus siitä, kuinka tapahtumien tulisi edetä alkupisteestä päätepisteeseen (Engeström 1993, 133). Korpilahden terveystiimin palaverien käsikirjoitus koostui toisinaan jonkun jäsenen mielestään hahmottelemasta suunnitelmasta, aikaisempien kokousten pohjalta syntyneistä tottumuksista sekä toisinaan minun laatimistani ”esityslistoista”. Edelleen palaverien ryhdikkyyttä olisi lisännyt se, että joku olisi ottanut selkeästi vetovastuun kokouksissa sekä laatinut rungon läpikäytävistä asioista. Nyt jätettiin ”puheenjohtajan” paikka ikään kuin tyhjäksi. Jäinkin miettimään, odotettiinko minun ottavan koordinoivastuu. Eräs tiimiläisistä totesikin myöhemmin: *”järjestäytymätöntä ollut tähän mennessä. Kati koordinoi aika pitkälle.”* Halusin tietien tahtoen koettaa välttää vetäjän roolia, jotta kuntalaisten oma ääni pääsisi vielä paremmin esille. Näin myös hyvien käytäntöjen olisi mahdollista muuttua osaksi normaalitoimintaa ja hankkeella olisi jatkuvuutta minun jäädessä syrjään. Koska kaipasin palaveriinkin jäämäkkyyttä ja selkeyttä ja ajattelin, että se hyödyttäisi myös Korpilahden terveystiimiä, listasin viimeisiin palaveriinkin etukäteen käsiteltäviä asioita. Jatkossa olisi tärkeää, että sovitaan selkeästi, kuka hanketta koordinoi. Henkilön olisi hyvä olla sellainen, joka voi olla mukana myös pilottikuntien yhteisissä palaverissa. Näin hän voisi tuoda viimeisimmän tiedon ”maailmalta” heti terveystiimin käytettäväksi.

Kokouskäytännöt eivät saa olla liian jäykkiä ja byrokraattisia, sillä nytkin osa tiimiläisistä koki, ettei pysty paneutumaan niin paljon hankkeeseen kuin haluaisi. Se, että kukaan ei ollut vaatinut kovin muodollista toimintaa kuten esimerkiksi virallisen pöytäkirjan pitoa, nähtiin terveystiimin toimintaa edesauttavana tekijänä. Toisaalta työkiireitä ei nähty ongelmana. Täytyy yksinkertaisesti tehdä valintoja siitä, missä ollaan mukana. Erilaisia painopisteitä tulee vaihtaa, ja nyt tuntui olevan liikuntahankkeen vuoro. Erään tiimiläisen sanomaa: *”Hankkeet on*

toisinaan ainoa keino kehittää asioita, mutta jos niitä on liikaa, ei kukaan jaksa". Sama pätee myös siihen, että yksi hanke vaatisi kohtuuttomasti työpanostusta ja aikaa varsinkin, jos kaikki tapahtuu muun työn ohella.

Palaverien ilmapiiri oli avoin, mukava, välitön, seurallinen, leppoisa ja ylipäänsä suotuisa sille, että mielipiteitä uskallettiin esittää. Tämä oli aistittavissa, nähtävissä ja tuli esille myös tiimiläisten kommentoissa. Tosin päiväkirjassani on useita havaintoja siitä, että kokouksien alussa sain tuuppia keskustelua eteenpäin ja hieman herätellä tiimiläisiä:

21.11.2001: "Välillä ehti tuntua, että asiat vaan junnaavat paikallaan ja ehdin miettiä itsekseeni, että ei tästä tule mitään. Taas yhtäkkiä tuuli kääntyi ja pääsimme sitten puimaan asioita ihan oikeasti pyörittämisen sijaan. Huomasinkin, kuinka innostuneita itse korpilahtelaiset olivat asiasta ja sen, kuinka he ovat ottaneet tämän aiheen aivan vakavasti asiakseen."

17.1.2002: "Aluksi taas mietitytti, että päästäänköhän me lainkaan eteenpäin ja että onkohan tämä nyt vaan tekohengittämistä Korpilahdella, koska tuntui, etteivät he lähde konkreettisesti mitään tekemään ja että kaikki on välillä hieman nihkeää ja sen varassa, otanko asioita puheeksi vai en. Sitten kyllä kävi ilmi, että he ovat kuitenkin ihan vakavalla mielellä mukana ja minun vaan pitää ymmärtää se, että he haluavat lähteä pienin askelin liikkeelle. Sehän on jatkuvuudenkin kannalta toki järkevä toimintatapa. Ja loppujen lopuksihan Korpilahdella tapahtuu paljon asioita verrattuna siihen, mitä siellä on aikaisemmin tapahtunut ja tehty."

19.2.2002: "Erittäin innovatiivinen palaveri! Ylipäänsä ilmaan heitettiin paljon hyviä ideoita. Tuntui, että nyt mentiin oikein nytkähdyksellä eteenpäin! Mistähän se johtui? Palaveri ei ollut lainkaan sellainen, että mun olisi pitänyt koko ajan potkia muita eteenpäin, niin kuin edellisellä kerralla."

Kokouksien hidaskäynnistäminen voi johtua esimerkiksi siitä, että kestää hetken ennen kuin orientoidutaan aiheeseen. Kun edellisestä kokouksesta ei ole mitään kirjoitettuna, ei olla välttämättä paneuduttu kokouksien välillä asioihin tai jouduttu valmistelemaan asioita kyseistä kokousta varten. Tällöin vie aikaa ennen kuin päästään taas yhtä innovatiivisiin tunnelmiin, mihin edellisellä kerralla oli jääty. Toisaalta myös se, että ryhmän kokoonpano vaihteli kokouksissa, voi aiheuttaa taantumia (ks. luku 5.3.4.). Vasta viimeisellä kerralla tuntui siltä, että alusta asti päästiin suoraan asiaan.

Tärkeät tavoitteet

Terveysliikuntatiimiläiset itsekin pitivät hanketta tärkeänä: *"...on joutunut miettimään asioita, joita pitää ehkä itsestään selvinä tai ei kerkeä miettimään ollenkaan...". "Parempi mukana kuin ulkona." "Hanke tervetullut. Selkiyttää ja täydentää liikuntapalvelujen tarjontaa, virittää ja lisää yhteistyötä palvelujen tarjoajien ja terveydenhuollon välillä." "Hyvä ajatus. Ei saa jäädä unohduksiin."*

Korpilahden terveystiimihankkeen edetessä huomasin, kuinka tärkeää olisi ollut keskustella heti aluksi kunkin omat tavoitteet sekä yhteiset tavoitteet selviksi.

17.1.2002: "Konkreettiset suunnitelmat ovat vähän sekavat. Niitä on jonkun verran, mutta ihan tarkkaan ei ole listattu, miten ja millä aikataululla edetään."

Tavoitteiden pohtimisen tuloksena Korpilahden hanke olisi saanut raamit, ja kaikki olisivat tietoisia selkeistä päämääristä, mitä kohti pyritään. Selkeiden Korpilahden omien tavoitteiden puuttuminen saattoi lisätä sekaannusta ja hämmennystä, mikä näkyi esimerkiksi välikyselyn vastauksissa tavoitteiden ristiriitaisuuksina. Tavoitekeskustelun kävimme liian myöhään ajatellen ihannetta. Toki oli erinomaisen tärkeää, että se käytiin edes keväällä. Monen kohdalla henkilökohtaiset tavoitteet liittyivät siihen, että työnkuvaan muutoinkin kuuluu toimiminen asiakkaiden ja kuntalaisten parhaaksi. Sama nousi esille tarkasteltaessa tavoitteita kunkin oman hallintokunnan näkökulmasta. Myös oikeasti toimivan ja elävän poikkihallinnollisen yhteistyön saavuttamista ja sitä kautta sisäisen tiedonkulun paranemista pidettiin tämän hankkeen tärkeänä tavoitteena. Yhteistyöhön liitettiin toiveita suunnitelmallisuudesta, synergiaedusta, tekemisen uskottavuudesta sekä päällekkäisten toimintojen karsimisesta.

Koko terveystiimin yhteiseksi tavoitteeksi muotoutui keskustelun ja välikyselyn perusteella löytää eri tahojen välille toimiva yhteistyöverkosto, jossa toimijoiden päämääränä on tehdä yhteisesti hyvää kuntalaisten parhaaksi. Yhteinen hyvä tässä hankkeessa on löytää uusia toimintamalleja ja vaihtoehtoja

terveysliikunnan edistämiseksi ja uusien liikkujien motivoimiseksi. Terveysliikuntatiimin tavoitteet muotoutuivat lopulta aika samansuuntaiseksi kuin kokonaishankkeen tavoitteetkin. Jatkossa tulisi Korpilahdella ehkä miettiä konkreettisia lyhyen aikavälin välitavoitteita, joiden saavuttaminen ilmentäisi edistymistä ja motivoisi jatkamaan.

Tavoitteiden asettamisen lisäksi pohdittiin, kuinka tavoitteita voitaisiin saavuttaa. Seuraavat ovat poimintoja välikyselystä:

*"Liikuntatarjonnan kehittäminen sellaiseksi, että kynnyks osallistua on mahdollisimman matala."
 "Yhteistyöllä." "Yhteisiä palavereja järjestämällä."
 "Opetussuunnitelmaa kehittämällä."
 "Kuntalaisia kuuntelemalla."
 "Toinen toisilta oppimalla."
 "Tiedotusta kehittämällä."
 "Liikuntakartoituksesta oppimalla."
 "Vain ja ainoastaan uskomalla ja tekemällä TÖITÄ projektissa."
 "Olemalla ajan hermolla."*

Joissakin vastauksissa oli listattu konkreettisiakin asioita kuten naapuruston peli-illan järjestäminen tai perheiden kannustaminen löytämään yhteinen liikunnallinen harrastus. Terveysliikuntatiimin palavereissa syntyneet ideat (esimerkiksi liikuntakalenteri, Kokeillen liikkujaksi –ryhmän perustaminen syksyllä, kansalaisopiston opettajien kouluttaminen) toimivat konkreettisesti välineinä tavoitteiden saavuttamiseksi (ks. luku 6.1., liite 3).

Liitteessä 3 on kuvattuna Korpilahden terveysliikuntahankkeen eteneminen terveysliikuntatiimien palavereita tarkastellen. Liitteessä on kuvattu havaintoja etenkin poikkihallinnollisuuden näkökulmasta.

4. TERVEYSLIIKUNTA LIKUTTAA SUOMESSA

Terveyskäsityksemme on viime vuosikymmenen aikana laajentunut ja terveyden edistäminen on saanut uusia ulottuvuuksia. Terveys ymmärretään laajana ja monimuotoisena hyvinvoinnin tilana ja kokemuksena. Terveyden edistämistä ei pidetä enää vain terveydenhuollon ammattilaisten työnä, vaan se nähdään osana kaikkea yhteiskunnallista kehitystyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1996)

Hyvän elämän osatekijöiksi voidaan luetella 1) terveys ja fyysinen hyvinvointi 2) vastuullisuus, moraalिनormien noudattaminen, osallistuminen ja aktiivisuus 3) rakkaus, kiintymys ja yhteenkuuluvuus 4) oikeudenmukaisuus ja turvallisuus 5) tehokkuus, taitavuus, tuloksellisuus ja hallinta 6) hyvinvoinnin kokeminen, tarkoitus, sisäinen rauha ja tasapaino sekä 7) toiveikkuus, innostus, kiinnostus ja luovuus. Liikunta voi vaikuttaa useiden tutkimusten mukaan positiivisesti fyysiseen terveyteen ja itseluottamukseen sekä vähentävästi masennukseen ja ahdistukseen. Kuitenkin hyvinvointi ja elämänlaatu koostuvat lukuisista muistakin elementeistä. (Ojanen 2001b, 107) Liikunnan kaikkivoipaisuuteen tulee suhtautua kriittisesti, vaikka tunnustaisikin liikunnan hyväksi ja positiiviseksi asiaksi.

Terveysliikunnalla on tärkeä merkitys yksittäiselle ihmiselle, mutta myös yhteiskunnallisesti sillä on tärkeä merkityksensä. Suomi käyttää terveydenhuoltoon vuosittain yli 50 miljardia markkaa, mikä on 6,9 % bruttokansantuotteestamme. Julkinen sektori rahoittaa lähes 80 % terveydenhuollon menoista, kunnat yksistään 42,6 %. Niinpä kunnilla on motivaatiota ratkoa terveydenhuoltoon liittyviä ongelmia ja miettiä, millä keinoin terveydenhuoltomenojen kasvua voidaan ehkäistä. Terveysliikunnan edistäminen voisi olla eräs keino vähentää terveydenhuoltomenoja. Tällöin tulee liikunnan järjestämistä kunnissa organisoida uudelleen. Vaikeassa tehtävässä olisi ihanteellisinta, että kunnasta löytyisi useita eri tahoja, jotka voisivat ryhtyä yhdessä toimenpiteisiin liikunnan lisäämiseksi. Tulee löytää ne toimintamallit, joilla organisoidaan ja kehitetään terveysliikuntaa tehokkaasti paikallistasolla. (Pekkarinen 2001)

Tässä luvussa selvennän taustaksi muutamaa terveysliikuntaan liittyvää käsitettä tutkimukseni kannalta. Liikunnan vaikutusten avulla haen perusteita Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeelle. Selvitän myös, millaisia puitteita terveysliikunnalle luodaan esimerkiksi julkisen vallan osalta. Lopuksi kuvailen lyhyesti suomalaisten liikunnan harrastamista ja pohdin, kuinka siihen voidaan vaikuttaa vai voidaanko siihen vaikuttaa.

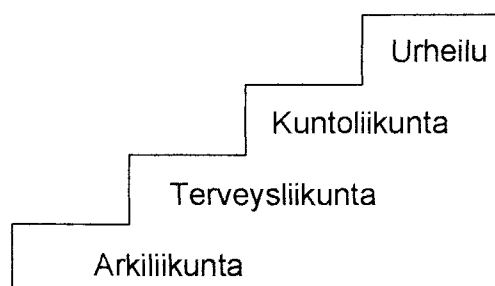
4.1. Tyhjä trendisana vai tärkeänsisältöinen sanoma?

Terveysliikunnasta tuntuu tulleen viime vuosina eräänlainen muotisana, jota käytetään toisinaan kirjavissakin merkityksissä. Myös Korpilahden terveysliikuntatiimissä tuli esille se, että ihmiset mieltävät liikunnan eri tavalla: toiselle piha-askareet ovat hyvää liikuntaa, kun taas toinen ei miellä liikkuvansa, juoksematta tunnin lenkkiä. Jotta tämän tutkimuksen lukija ymmärtää asiasisällön tarkoittamallani tavalla, pidän tärkeänä lyhyttä kuvailua siitä, mitä tässä tutkimuksessa terveysliikunnalla tarkoitetaan.

4.1.1. Terveysliikunta

Terveyttä edistävää liikuntaa käytetään usein synonyyminä terveysliikunnalle (ks. esim. TELI –toimikunta 2001, 18; Vuori 1996). Tässä tutkimuksessa terveyttä edistävä liikunta on kuitenkin yläkäsite, jonka alle terveysliikunta luetaan. Tämä voidaan esittää porrasmallina, jolloin terveyttä edistävä liikunta jaetaan fyysisen aktiivisuuden määrän ja kuormittavuuden perusteella neljään toisiinsa hieman epätarkasti rajoittuvaan askelmaan (kuvio 2). Ensimmäiselle askelmalle sijoittuu arkiliikunta (aktiivinen elämäntapa, hyötyliikunta), toiselle askelmalle terveysliikunta, kolmannelle kuntoliikunta, ja ylimmällä askelmalla on kyse tavoitteellisesta urheilusta. Mallissa ylemmän askelman harjoittaminen ei tarkoita sitä, että alempia askelmia ei enää tarvita vaan päinvastoin. Vaikka harrastaisikin kuntoliikuntaa, olisi esimerkiksi painonhallinnan kannalta järkevää harrastaa myös

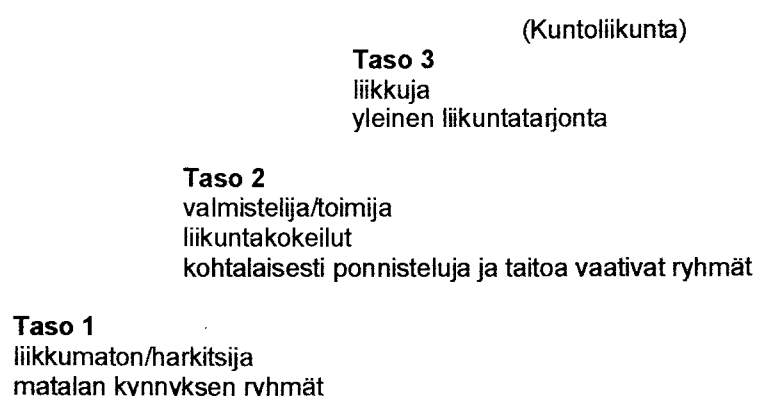
arkiliikuntaa ja kulkea liikuntapaikalle auton sijasta polkupyörällä tai kävellen. (Pohjolainen 2001a, 7)



KUVIO 2. Terveyttä edistävän liikunnan portaat (mukaillen Pohjolainen 2001a, 7)

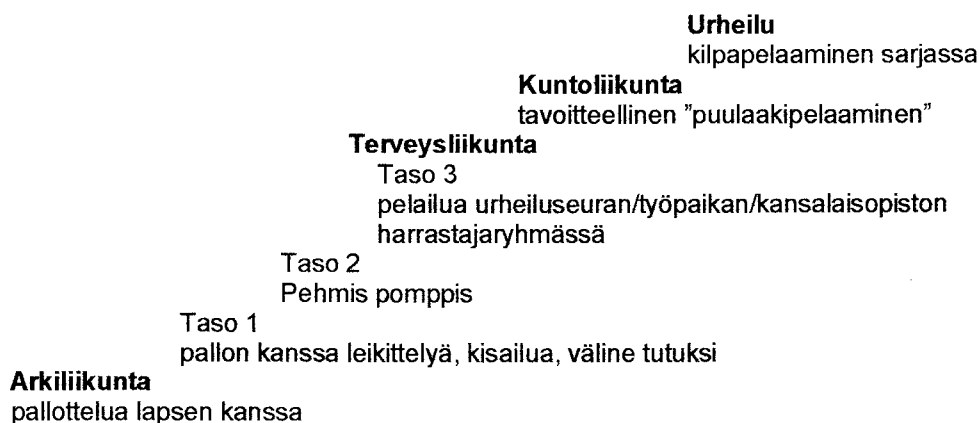
Normaalikuntoisen aikuisen tekemä runsaan kolmen kilometrin pituinen kävelylenkki tehtynä useimpina päivinä viikossa täyttää arkiliikunnan perustarpeen. Yhteensä tämä noin 30 minuutin kestoinen liikunta voi koostua myös lyhyemmistä fyysisistä toiminnoista kuten portaiden kävelystä, lumen luonnista, tanssista tai työmatkan kulkemisesta pyörällä tai kävellen. Tällainen riittävä fyysinen aktiivisuus ehkäisee liikkumattomuuden vaikutuksia. Arkiliikuntaan lisätty harrastetyyppinen liikunta lisää terveyshyötyjä. Tämä terveysliikunta on kaikille suositeltavaa ja mahdollista. Se rakentaa terveyttä ja kohentaa toimintakykyä. Terveysliikunta edistää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä hyvällä hyötysuhteella ja vähäisin riskein. Se vastaa toteuttajansa kuntoa, taitoa ja motivaatiota. Terveysliikuntaa voidaan toteuttaa erillisenä harrastuksena tai osittain päivittäisten toimintojen yhteydessä. Tähän riittää kohtalainen liikuntamäärä. Perinteiset kestävyysliikuntalajit kuten reipas kävely, pyöräily, hiihto ja uinti täyttävät parhaiten terveysliikunnan tehokkuuden, turvallisuuden ja toteuttamiskelpoisuuden vaatimuksen. Terveysliikuntaa on suositeltavaa harrastaa kuormittavuudesta riippuen 30–60 minuuttia kerralla, 4–7 kertaa viikossa. (Vrt. ja ks. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2000, 6–7; Vuori 1996, 12–15; Pohjolainen 2001a, 8–15)

Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeessa terveystliikunnan käsitettä selkiytettiin edelleen siten, että se jakautuu tasoihin (kuvio 3). Liikuntatapojen muutosta harkitseva tai valmisteleva aloitteleva liikkuja on tasolla 1. Tällöin tarjottavien liikuntapalvelujen tulisi olla soveltuvia etenkin niille, jotka eivät ole aikaisemmin liikkuneet. Tasolla 2 oleva toimija kokeilee erilaisia liikuntamuotoja ja koettaa sitä kautta löytää oman mieleisen liikuntaharrastuksensa. Liikkumismuodot voivat olla jo sellaisia, jotka vaativat 1-tasoa enemmän ponnisteluja ja taitoa. Tason 3 liikkujan elämäntapaan liikunta kuuluu olennaisena osana. Yleinen liikuntatarjonta (kansalaisopisto, urheiluseurat, yksityinen sektori) on usein suunnattu terveystliikuntatason 3 liikkujille tai kuntoliikkujille eli henkilöille jotka jo liikkuvat. Terveystliikunnan kuntatalkoot –hankkeen kohderyhmä vähän liikuntaa harrastavat tai liikuntaa harrastamattomat sijoittuu terveystliikuntatasoille 1 ja 2. (Ks. myös Pohjolainen 2001a, 5–6; Pohjolainen 2001b, 6–7; Rinne & Marttila 2002)



KUVIO 3. Terveystliikunnan tasot

Tässä tutkimuksessa ajatellaan, että harjoitettava liikuntamuoto tai -laji ei määrää sitä, mille askelmalle henkilön liikuntaharrastus sijoittuu. Henkilön omista tavoitteista ja liikuntakäyttäytymisestä riippuu se, harrastaako hän arkiliikuntaa, terveystliikuntaa, kuntoliikuntaa vai urheilua. Lisäksi eri liikunta-askelmien väliset rajat ovat häilyvät. (Kuvio 4)



KUVIO 4. Yksittäinen liikuntalaji voi toimia kullakin terveyttä edistävän liikunnan askelmalla henkilön omista tavoitteista riippuen, esimerkkinä lentopallo

Korpilahden projektissa terveysliikunta ajatellaan juuri yllä esittämällä tavalla. Kuitenkin toisinaan hanke on laajennettu käsittämään koko liikuntaa. Esimerkiksi liikuntakalenteriin on pyritty keräämään kaikki kunnassa toimivat liikuntaryhmät, eikä siinä ole eritelty varsinaisia terveysliikuntaryhmiä erikseen.

4.1.2. Liikuntaa harrastamaton

Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeen kohderyhmänä on vähän tai ei lainkaan liikuntaa harrastava työväestö. Kohderyhmästä voidaan käyttää monia eri nimityksiä: inaktiivinen, liikkumaton, vähän tai ei ollenkaan liikkuva, riittämättömästi liikkuva, ei-liikkuva, passiivinen. Ne kaikki kuvaavat suhteellisen huonosti kyseistä ryhmää: muutamat leimaavat ja syyllistävät tai johtavat harhaan. Eihän liikuntaa harrastamaton ole välttämättä liikkumaton eli paikallaan! (Vrt. Tähtinen, Rinne, Nupponen & Heinonen 2001, 52–53)

Yhtenäisyyden, selvyiden ja tilan säästämisen vuoksi käytän tutkimuksessani termiä liikuntaa harrastamaton henkilöstä, joka liikkuu riittämättömästi eli ei harrasta terveyttä edistävää liikuntaa (siis ei myöskään arkiliikuntaa) tai liikkuu suosituksiin verrattuna liian vähän. (Ks. myös luku 4.4.2.)

4.2. Liikunta vaikuttaa terveyteen

Suomen terveystalitiikan tavoitteena on lisätä terveitä ja toimintakykyisiä elinvuosia sekä vähentää eri väestöryhmien välisiä terveyseroja, sillä mahdollisimman hyvän terveyden saavuttamista voidaan pitää perustavanlaatuisena ihmisoikeutena (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001). Voimme vaikuttaa itse terveyteemme positiivisesti tai negatiivisesti monilla pienilläkin arkielämän valinnoilla. Valinnat voivat liittyä esimerkiksi nautintoaineisiin, unen laatuun ja määrään, ravintoon, ympäristöön, ihmissuhteisiin tai harrastuksiin kuten liikuntaan. Liikunnalla on selviä positiivisia terveysvaikutuksia. Se ei kuitenkaan sulje pois sitä, että moni muukin asia vaikuttaa terveyteemme sitä lisäten. Niinpä tulisikin antaa ihmiselle vapaus ja riittävä autonomia valita itse itselleen sellainen elämäntapa, joka tyydyttää häntä ja jolloin hän voi kokea itsensä terveeksi. Hänelle voidaan tarjota tutkimustuloksia ja tietoa, mahdollisuuksia ja kannustusta, joilla motivoidaan häntä liikkumaan, mutta loppujen lopuksi ihminen tekee päätöksensä ja valintansa itse. Sekin täytyy hyväksyä, että kaikkien ihmisten elämään liikunta ei kuulu, vaikka asiantuntijoiden mielestä se on apu moneen vaivaan. (Ks. emt.)

Liikunnan terveysvaikutuksia koskevat tutkimukset ovat pääasiassa sairauslähtöisiä. Ne kertovat usein liikunnan puutteen tai vähäisen liikunnan merkityksestä kuolleisuuden tai eri sairauksien riskitekijänä. Toistaiseksi hyväksyttävästi dokumentoitu tutkimustieto painottuu vähemmän terveyden positiivisiin ominaisuuksiin kuten psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen hyvinvointiin. (TELI –toimikunta 2001, 18)

Riittävän voimakkaasti, pitkään ja usein toistuva liikunta kuormittaa useimpia elinjärjestelmiä ja aiheuttaa niiden rakenteissa ja toiminnoissa terveyden ja toimintakyvyn kannalta useimmiten edullisia lyhytkestoisempia tai pysyvämpiä muutoksia. Liikunta lisää siten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja toimintakykyä kaikissa elämänvaiheissa. (Ks. Hakulinen 1998; Kansanterveyden neuvottelukunta 2001; Ojanen 2001a, 15–20; Ojanen 2001b, 107–108; Ojanen

2001c, 204; Rautoja 1995; Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 6–7; TELI – toimikunta 2001; Vuori 1995, 444–450; Vuori & Miettinen 2000)

Liikunnan edistämistyön avulla pyritään usein säästämään terveydenhuoltomenoissa tai ainakin ehkäisemään niiden kasvua. Esimerkiksi ennenaikaisesta työkyvyttömyydestä koituu yhteiskunnalle kuluja jopa 50 miljardia markkaa vuodessa. Työkyvyttömyyteen liittyviä sairauksia voitaisiin usein ennaltaehkäistä liikunnan avulla. (Ks. Kansanterveyden neuvottelukunta 2001; Louhevaara & Perkiö-Mäkelä 2000; Pekkarinen 2001; Rautoja 1995, Sjöholm 2002)

Parhaimmillaan liikunta palvelee aidosti terveitä elämäntapoja ja tarjoaa ihmiselle vaihtelua elämään. Huonoimmillaan se on vain yksi keino muiden joukossa saada välitöntä mielihyvää. (Ojanen 2001a, 34)

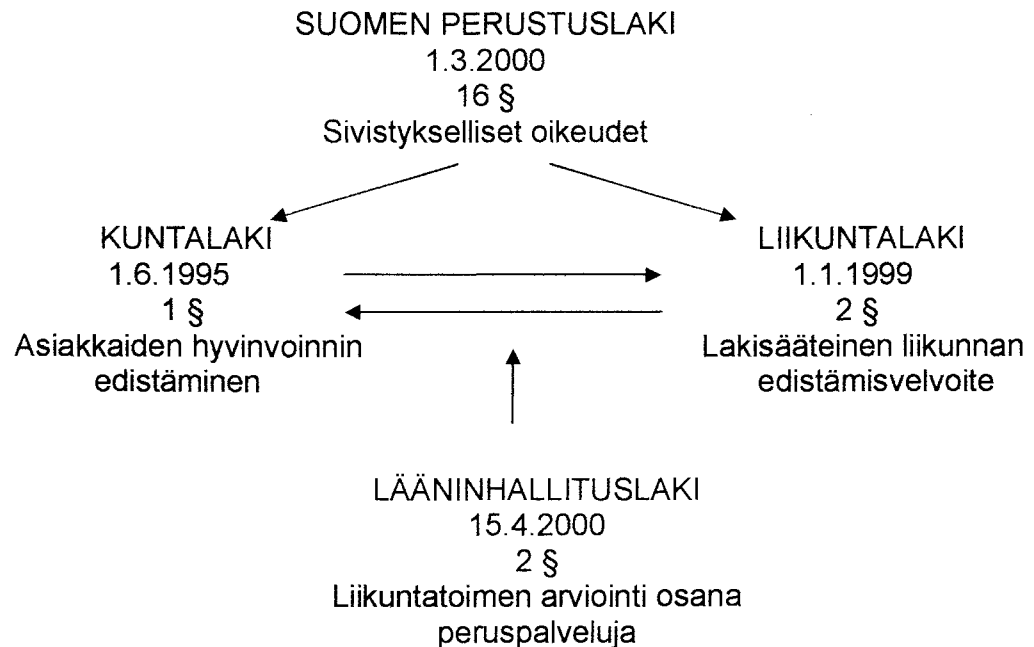
4.3. Terveysliikunnan puitteet

Eri tahot mahdollistavat terveysliikunnan järjestämisen esimerkiksi tarjoamalla sopivia liikuntapaikkoja, organisoimalla terveysliikuntaryhmiä, antamalla lausumia asian puolesta tai kehittämällä erilaisia terveysliikunnan edistämishelmia. Osalla toimijoista on lain velvoittama tehtävä, osa tekee vapaaehtoista terveyden ja terveysliikunnan edistämistyötä. Seuraavassa käsittelen liikunnan järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä ja valtakunnan tasolla tapahtuvaa ohjaustoimintaa sekä esittelen muutamia keskeisiä terveysliikunnan paikallistason toimijoita.

4.3.1. Liikunta lainsäädännön ohjaamana

Liikunnan myönteisiä terveys- ja talousvaikutuksia osoittavat tutkimustulokset sekä julkinen keskustelu ovat vaikuttaneet myönteisesti lainsäädännön kehittymiseen. Liikunnan merkitys on huomioitu säädettäessä eri toimialoja koskevia lakeja. Tärkeimmät liikuntaa ja sen edistämistä koskevat voimassa olevat lait ovat

Suomen perustuslaki, liikuntalaki, kuntalaki ja lääninhallituslaki (kuvio 5). (Vuori & Sjöholm 2002)



KUVIO 5. Kunnan liikuntatoimen asema lainsäädännössä (Vuori & Sjöholm 2002)

Vuonna 2000 voimaan tullut Suomen perustuslaki edellyttää julkisen vallan turvaavan kansalaisilleen perusoikeudet. Jokaisella kansalaisella tulee olla yhtäläinen mahdollisuus kehittää itseään varallisuuden sitä estämättä. Perusteluissa korostetaan muun muassa kansalaisten liikunnan ja muun ruumiinkulttuurin harjoittamiseen liittyviä edistämistoimia. Julkisen vallan tulee luoda edellytyksiä yksilön mahdollisuudelle kehittää itseään esimerkiksi avustamalla tieteen, taiteen ja liikunnan harrastamista. Liikunnan edellytykset ovat osa kansalaisille perustuslaissa säädetyistä sivistyksellisistä perusoikeuksista. (Vuori & Sjöholm 2002)

Kuntalaki määrittelee kunnan hallinnon ja toiminnan yleiset puitteet. Kunnan pyrkimyksenä on edistää kuntalaisten hyvinvointia ja kestävästä kehitystä alueellaan. Useimmille kuntalaisille toimeentulo, turvallisuus, asuminen, rauha, terveys ja työ liittyvät hyvinvointiin ja elämänlaatuun, vaikka hyvinvoinnin merkitys kullekin on

yksilöllinen. Liikunta on hyvinvointipolitiikan väline ja sillä on merkittävä rooli kuntalaisten työkyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa. (TELI –toimikunta 2001, 35; Vuori & Sjöholm 2002)

Vuonna 1998 uudistetussa liikuntalaissa liikunnan terveyttä edistävä merkitys on nostettu keskeiseksi liikunnan yhteiskunnalliseksi perusteluksi. Lain arvopohjassa on keskeistä yhteiskunnan hyvinvointipolitiikan tukeminen liikunnan avulla. Liikuntalaissa on määritelty liikuntatoiminnan yleiset tavoitteet, mutta palveluiden järjestämistapa ja hallinnon organisointi on jätetty kuntien päätettäväksi. (TELI –toimikunta 2001, 35)

Liikuntalain keskeisenä tavoitteena on lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä liikunnan avulla. Valtion ja kuntien tehtävä on luoda yleiset edellytykset liikunnalle, ja liikuntajärjestöt puolestaan vastaavat liikunnan järjestämisestä. Laissa todetaan: ”Kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät.” (Liikuntalaki 1054/1998)

Lääninhallituslain mukaan lääninhallitusten tehtävänä erikseen säädettyjen tehtävien lisäksi on toimialansa asianomaisten ministeriöiden ohjauksessa peruspalvelujen alueellinen arviointi. Kunnallisen liikuntatoimen palvelut arvioidaan yhtenä kunnan tuottamana peruspalveluna. (TELI –toimikunta 2001, 36; Vuori & Sjöholm 2002)

4.3.2. Valtakunnan tason ohjaus

Perustuslain uudistuksen yhteydessä julkisen vallan velvollisuudeksi säädettiin terveyspalvelujen turvaaminen ja terveyden edistäminen, jolloin terveyden asema ja julkisen vallan laaja-alainen vastuu terveydestä vahvistui. Valtioneuvosto on antanut periaatepäätöksensä Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Siinä väestön terveyden ja toimintakyvyn edistäminen otetaan julkista ja yleistä päätöksentekoa ohjaavaksi ja siihen vaikuttavaksi tekijäksi. Yhteistyöohjelmassa ajatellaan, että kansanterveys määräytyy pitkälti terveydenhuollon ulkopuolisista asioista kuten elämäntavoista tai elinympäristöstä. Siksi on tärkeää, että julkinen valta (valtio ja kunnat) ulottavat terveyden edistämisen toimensa yli tiukkojen hallintosektoreiden, jolloin voidaan vaikuttaa tehokkaasti kansalaisten terveyden edellytyksiin. (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001; Suomen Liikunta ja Urheilu 2001)

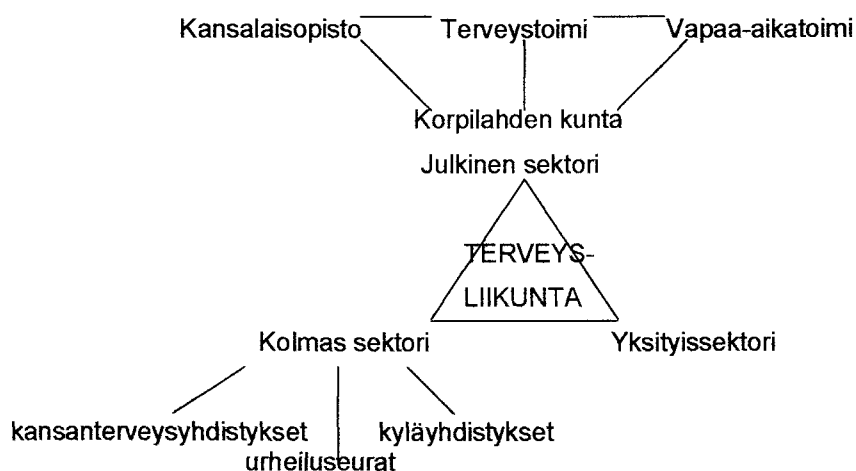
Yhtenä liikuntajärjestöjen esittämän liikuntapolitiikan tavoitteena (vuosille 1999–2003) kuudesta on kunto- ja terveystoiminnan edistäminen. Hyvinvointia edistäviä paikallisia toimintaohjelmia kehitetään julkisen ja järjestösektorin yhteistyönä. Lisäksi asuinympäristöä ja lähiliikuntapaikkoja rakennetaan kunto- ja terveystoiminnan sekä ihmisten arkiliikunnan tarpeiden näkökulmasta. (Suomen Liikunta ja Urheilu 2001)

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan, TELI –toimikunnan vuoden 2000 lopussa. Toimikunta perustettiin hallitusohjelman ja lainsäädännön tavoitteiden toteutumisen tehostamiseksi ja eri toimijoiden toiminnan yhteensovittamiseksi. TELI –toimikunnan mietinnön lähtökohtina pidettiin kansanterveystoimintaa ja liikuntalakeja. Sen tavoitteena on lisätä väestön liikunta-aktiivisuutta, tehostaa eri hallinnonalojen ja muiden keskeisten toimijoiden välistä yhteistyötä terveystoiminnan kehittämisessä sekä parantaa terveystoiminnan olosuhteita ja edellytyksiä. TELI –toimikunnan suosituksena on, että perustetaan valtakunnallisen ja

poikkihallinnollisen terveyttä edistävän liikunnan kehittämishjelma, jolla kehitetään ja tuetaan toimintakäytäntöjä paikalliselle hallintokuntien yhteistyölle ja laaja-alaiselle verkostoitumiselle muiden toimijoiden kanssa. (TELI –toimikunta 2001, 6–7) Hallintokäytännöissä on pyritty korostamaan ”alhaalta ylös” -ohjautumista ”ylhäältä alas” -ohjautumisen sijaan. Tämä koskee julkisen vallan osalta kuntien merkityksen korostumista, mutta myös kansalaisten suurempaa osallistumista paikalliseen päätöksentekoon. (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001).

4.3.3. Toimintaa paikallistasolla

Korpilahdella kunnan hallinnonaloista vapaa-aikatoimi, terveyssektori, kansalaisopisto sekä pieneltä osin myös tekninen toimi (liikuntapaikkahoitaja) ovat sitoutuneet terveystuennan kehittämistyöhön Terveystuennan kuntatalkoot – hankkeen kautta. Terveystuennan toimijoita paikallistasolla (kuviokuva 6) kunnan hallinnonalojen lisäksi ovat kolmas sektori eli liikunta-, kansanterveys-, ympäristö-, liikenne- sekä muut vapaaehtoisjärjestöt sekä yksityinen sektori. Kunnan yhteistyömuotoja näiden toimijoiden kanssa tulee kehittää. Muiden tahojen lisääntyvä kiinnostus, mahdollisuudet ja erityisosaaminen terveystuennassa antaisivat kunnalle huomattavan lisäresurssin kunnan sisällä tehtävälle terveystuennan edistämistyölle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 14; TELI –toimikunta 2001, 67, ks. myös Forsström 2001, 30)



KUVIO 5. Terveystuennan toimijoita Korpilahdella

Kuntaorganisaation toimijat

Kunnalla on siis lain määräämä tehtävä luoda edellytykset liikunnan järjestämiselle, mutta se saa toteuttaa tehtävänsä itse parhaaksi näkemällään tavalla. Liikunnan asema on kuitenkin heikentynyt kunnan sisällä. Niinpä tarvitaan hyvää yhteistyötä eri toimijoiden välille, jotta voidaan tehokkaasti edistää ja tukea muutakin kuin kilpa- ja huippu-urheilua eli kuntalaisten kunto- ja harrasteliikuntaa. (Lehtinen 2001) Liikunta voidaan nähdä kuntalaisten hyvinvoinnin välineenä ja se voi päästä kunnallishallinnossa eturiviin, jos se toimii eri hallintokuntia yhdistävänä tekijänä. (Koski 2001)

Kaikilla julkisen vallan sektoreilla ja tasoilla tulee ottaa kansalaisten terveys tärkeäksi valintoja ohjaavaksi periaatteeksi. (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001) Terveysliikunnan tulee olla osa kunnan hyvinvointipolitiikkaa ja kunnan eri sektoreiden strategioita. Kuntien hyvinvointipoliittisessa ohjelmassa tulee määritellä terveystoiminnan vastuujako, toiminnan kohdistumien eri väestöryhmiin ja toteutumisen seuranta. Terveystoiminnan edistämistoimenpiteiden vaikutuksia kuntalaisten hyvinvointiin arvioidaan ja arvioinnin tulokset saatetaan päätöksentekijöiden käyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 13; TELI – toimikunta 2001, 67)

Korpilahden terveystoimintatiimillä on tarkoituksena järjestää joulukuun iltatapahtumaa suurempi ”tiedotustilaisuus” syksyllä 2002. Tilaisuus toimii myös uuden terveystoimintavuoden avaamistilaisuutena, ja paikalle kutsutaan kunnan päättäjiä. Kuluneen vuoden aikana saatujen tuotoksien (esimerkiksi liikuntakalenteri) sekä gradututkimukseni avulla voidaan perustella Korpilahden terveystoimintahankkeen tärkeyttä ja mahdollisten lisäresurssien tarvetta. Ylemmän tahon sitouttaminen asian taakse on tärkeää, jotta terveystoiminta voisi toimia osana kunnan hyvinvointipolitiikkaa.

Liikunta- ja vapaa-aikatoimi

Moni hallintokunta kunnassa tekee terveystoimintaan liittyvää työtä. Liikunta- ja vapaa-aikatoimen tehtäviä ovat kaikille kuntalaisille soveltuvien liikuntapaikkojen ylläpito sekä monipuolisten terveystoimintapalveluiden kehittäminen yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi sen tulisi ylläpitää kattavaa tiedostoa paikallisista terveystoimintapalveluista ja välittää tätä tietoa eteenpäin yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Kunnan terveystoimintapalveluiden yleinen periaate on, että palvelut on tarkoitettu tasavertaisesti kaikille kuntalaisille ja ennen kaikkea niille, joille muut tahot eivät tarjoa liikuntamahdollisuuksia tai joita muiden toimijoiden liikuntapalvelut eivät tavoita. Tärkeä tehtävä on tiedottaa kuntalaisille terveystoiminnasta ja sen merkityksestä, toteutusmahdollisuuksista sekä saatavilla olevista terveystoimintapalveluista. Tavoitteena on myös turvata kuntalaisten mahdollisuudet omaehtoiseen päivittäiseen liikkumiseen helposti tavoitettavassa ja turvallisessa ympäristössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 12–13)

Tutkimuksen mukaan terveystoiminta nähdään kunnan liikuntatoimen tärkeimpänä asiana, pienemmissä kunnissa vielä tärkeämpänä kuin suurimmissa kunnissa. Liikuntatoimen tärkeimpiä menestystekijöitä ovat liikuntapaikkojen jälkeen verkostoituminen ja yhteistyö, laatu ja monipuolisuus sekä kunto- ja terveystoiminta. Liikuntatoimen roolina nähdään selvästi terveystoiminnan tuottaminen ja tukeminen. Verkostoituminen muiden hallinnonalojen kanssa nähdään voimavaroja lisäävänä sekä liikuntatarjonnan laajentumisena. (Forsström 2001, 36-42)

Vuoden 1992 organisaatiouudistuksen yhteydessä lakkautettiin Korpilahdella nuoriso-raittiussihteerin, kulttuurisihteerin ja liikunnanohjaajan virat ja perustettiin uusi vapaa-aikatoimi. Vapaa-aikalautakunnan johtosäännön mukaan vapaa-aikatoimi hoitaa nuoriso-, kulttuuri- ja liikuntatoiminnan lakisäätteiset tehtävät. Vapaa-aikatoimen palveluksessa on yksi varsinainen työntekijä, vapaa-ajanohjaaja. Kunnanhallitus päätti myös, että vapaa-ajanohjaajan työ painottuu

muuhun kuin urheilutoimintaan ja urheilutoiminnan järjestäminen siirtyy pääasiassa urheiluseuroille. (Korpilahden kunta 1993, 21; Korpilahden kunta 2001, 65–66)

Liikuntapaikkojen hoitaja on Korpilahdella teknisen toimen palveluksessa. Liikuntapaikkojen hoidosta ja kunnossapidosta huolehditaan kunnan omalla kalustolla sekä yksityishenkilöiden toimesta. Määrärahojen sallimissa puitteissa tarjotut palvelut vastaavat osittain käyttäjien tarpeita ja odotuksia. (Korpilahden kunta 2001, 93; Korpilahden kunta 2002)

Terveystoimi

Terveysliikunnan edistäminen kuuluu kiinteästi perusterveydenhuollon (terveyskeskus sekä työterveyshuolto) tehtäviin osana kuntalaisten terveyden, toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta. Siihen sillä on myös hyvät mahdollisuudet, koska palvelujärjestelmä tavoittaa käytännössä koko väestön. Terveysliikunnan edistäminen terveystoimen puolella näkyy esimerkiksi terveysviestintänä, yksilöneuvontana, ryhmien ohjauksena, osallistumisena terveyden edistämishankkeisiin, yhteistyönä eri tahojen kanssa sekä haluna olla tietoinen paikkakunnan terveysliikuntapalveluista. Terveyttä edistävä liikunta tulisi liittää kiinteäksi osaksi sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta kaiken ikäisillä asiakkailla. Samalla terveydenhuollon ammattilaiset voisivat tarjota terveyden asiantuntemustaan muille terveysliikunnan toimijoille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 13–16; TELI –toimikunta 2001, 37)

Terveys 2015 –ohjelmassa sanotaan hyvin selkeästi, että kunnan terveystoimi voi vaikuttaa kuntalaisten terveyden edellytyksiin käynnistämällä yhteistyötä kunnan muiden sektoreiden ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Valtioneuvosto pyrkii tukemaan kuntia terveyden edistämistyössä, sen seurannassa ja arvioinnissa. (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001)

Korpilahdella ei ole omaa terveystointia. Sen sijaan Korpilahti-Muuramen kansanterveystyön kuntayhtymän tavoitteena on tarjota perusterveydenhuollon palveluja korpilahtelaisille järkevällä tavalla ja siten ylläpitää ja edistää kuntalaisten terveyttä. Terveyskeskus tuottaa terveydenhuollon palveluja sekä sairauksien hoidossa että ehkäisyssä. (Korpilahden kunta 2001, 55; Savinen 1998)

Kansalais- ja työväenopisto

Kansalais- ja työväenopistojen toimintaa säätelee laki vapaasta sivistystyöstä. Sen mukaan kansalaisopistot ovat paikallisiin ja alueellisiin sivistystarpeisiin pohjautuvia oppilaitoksia, jotka tarjoavat mahdollisuuksia omaehtoiselle oppimiselle ja kansalaisvalmiuksien kehittämiseksi. Vapaan sivistystyön oppilaitokset voivat järjestää myös koulutusta tukevaa tai siihen läheisesti liittyvää kehittämis- ja palvelutoimintaa. (Laki vapaasta sivistystyöstä 632/1998, 2 §, 3 §)

Tutkimuksen mukaan kansalais- ja työväenopiston tarjoama liikunta on innostanut opiskelijoita liikkumaan entistä enemmän ja säännöllisemmin (Hakulinen 1998). Terveysliikunnan järjestäminen on kuitenkin uusi haaste opistojen liikuntatoiminnalle. Kansalaisopistoille voisi sopia luontevasti myös terveystietämystä vaativien erikoisryhmien järjestäjän rooli, sillä ne ovat kaikkien saavutettavissa ja niihin on helppo tulla, opettajat ovat päteviä ja heille maksetaan työstä palkkaa. Lisäksi kansalaisopistoilla on suuri koko maan kattava opistojen verkosto. (Hakulinen 1998; Sirelius 2001)

Terveysliikuntaryhmien järjestäminen opistoilla saattaa aiheuttaa kuitenkin ristiriitaa: pienissä terveystietämystä vaativien erikoisryhmien järjestäjän rooli, sillä ne ovat kaikkien saavutettavissa ja niihin on helppo tulla, opettajat ovat päteviä ja heille maksetaan työstä palkkaa. Lisäksi kansalaisopistoilla on suuri koko maan kattava opistojen verkosto. (Hakulinen 1998; Sirelius 2001)

Terveysliikuntaryhmien järjestäminen opistoilla saattaa aiheuttaa kuitenkin ristiriitaa: pienissä terveystietämystä vaativien erikoisryhmien järjestäjän rooli, sillä ne ovat kaikkien saavutettavissa ja niihin on helppo tulla, opettajat ovat päteviä ja heille maksetaan työstä palkkaa. Lisäksi kansalaisopistoilla on suuri koko maan kattava opistojen verkosto. (Hakulinen 1998; Sirelius 2001)

Terveystietämystä vaativien erikoisryhmien järjestäjän rooli, sillä ne ovat kaikkien saavutettavissa ja niihin on helppo tulla, opettajat ovat päteviä ja heille maksetaan työstä palkkaa. Lisäksi kansalaisopistoilla on suuri koko maan kattava opistojen verkosto. (Hakulinen 1998; Sirelius 2001)

Pienet opetusryhmät ovat siten kalliita järjestää. Opiston rehtorin päätettävissä on, minkälaisiin liikuntaryhmiin hän panostaa opistollaan. Kansalais- ja työväenopistojen liiton keskeinen koulutuspoliittinen periaate on kuitenkin

koulutuksellinen tasa-arvo, mikä tulisi näkyä muun muassa siinä, että tarjolla on liikuntaryhmiä myös aloitteleville ja erityistukea tarvitseville liikkujille. (Sirelius 2001)

Osana Terveysliikunnan kuntatalkoot –hanketta on laadittu opetussuunnitelma aikuisoppilaitosten terveysliikunnan koulutussuunnittelun tueksi. Sen tarkoituksena on varmistaa terveysliikuntakoulutuksen yhdenmukaiset periaatteet, toiminta ja rakenne koko maassa. Opetussuunnitelma on kokeilukäytössä jo tulevan lukuvuoden koulutussuunnittelussa. (Terveysliikunnan opetussuunnitelma 2002, 4)

Kansalaisopistolla on keskeinen rooli Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeessa. Sen terveysliikunnan palveluvalmiutta kehitetään, ja usein kansalaisopiston rehtori toimii hankkeen koordinoijana paikallistasolla. Pohjois-Päijänteen kansalaisopiston tehtävänä on tarjota ja kehittää yleissivistävää aikuiskoulutusta Korpilahdella ja Luhangalla. Toiminnan tavoitteena on kannustaa tasapuolisesti kaikkia kuntalaisia kehittämään omia kykyjään ja taipumuksiaan niillä osaamisalueilla, jotka opiskelijaa kiinnostavat ja jotka rikastuttavat häntä ja hänen ympäristöään. (Korpilahden kunta 2001, 63; Pohjois-Päijänteen kansalaisopisto 2001) Liikuntakoulutus ei ole aikaisemmin ollut opiston kehittämiskohteena, joten Terveysliikunnan kuntatalkoot –tyyppiselle hankkeelle on sijansa Korpilahdella. Kansalaisopisto tarjoaa tällä hetkellä yhdellätoista eri kylällä, Luhangan kirkonkylällä sekä Korpilahden kirkonkylällä liikuntaa tuntiopettajien voimin (Pohjois-Päijänteen kansalaisopisto 2001). Opiston tarkoituksena on järjestää Terveysliikunnan opetussuunnitelman suosituksen mukaista terveysliikuntakoulutusta syksystä 2002 alkaen.

Korpilahden vapaa-aikakyselyn mukaan kansalaisopiston palveluista liikuntakurssit olivat kaikista suosituimpia viime vuosikymmenen alussa. Silloin suurimmaksi syyksi osallistumattomuuteen kansalaisopiston kursseille oli ajanpuute. Myös kiinnostavien kurssien tarjonta, pitkä matka, laiskuus ja ikä mainittiin syiksi. Suurin motivaatio kursseille osallistumiseen oli oma harrastus. Haluttiin myös parantaa omaa ammattitaitoa ja kuluttaa aikaa. (Kangas & Lämsä 1991)

Myös muita kunnan hallinnonaloja osallistuu terveystoiminnan järjestämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittaa, että kunnallisessa maankäytön ja liikenteen suunnittelussa ja rakentamisessa kiinnitettäisiin huomiota etenkin liikkumisen esteettömyyteen ja houkuttelevuuteen, mikä edistäisi kevyttä liikennettä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kevyen liikenteen väyliä rakennetaan riittävästi ja niiden kunnosta pidetään huolta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000, 14)

Kaavoituksen avulla voidaan vaikuttaa monella tavalla liikunnan ja liikkumisen mahdollisuuksiin. Uusi kaavoitusta säätelevä lainsäädäntö velvoittaa ottamaan terveystoiminnan tarpeet huomioon entistä paremmin. Tällöin voidaan tehokkaasti lisätä väestön päivittäistä fyysistä aktiivisuutta parantamalla esimerkiksi lähiliikkumisen olosuhteita. (TELI –toimikunta 2001, 39–40)

Kunnan eri sektorit tekevät luontevasti yhteistyötä Korpilahdella, koska puitteet ovat pienet. Aina yhteistyötä ei edes huomata yhteistyöksi, vaan se on ”automaattista” yhdessä tekemistä:

17.1.2002: ”Korpilahdella on ollut itsestään selvyytensä, että eri hallintokuntien ja muidenkin tahojen kanssa tehdään yhteistyötä, kun ollaan fyysisesti lähellä toisiaan. Toisaalta pienellä paikkakunnalla ihmiset tuntevat toisensa muutoinkin. Konkreettista hyötyä yhteistyöstä ei olla aikaisemmin kuitenkaan haettu, vaan asiaa on pidetty niin itsestään selvyytensä.”

Yhteenveto: ”Joissakin asioissa on tehty aiemmin poikkihallinnollista yhteistyötä Korpilahdella. Se on kuulemma pienen kunnan etu selkeästi. kaikki tuntevat toisensa ja ainut keino onnistua välillä tehtävissä, kun rahaa on vähän, on tehdä yhteistyötä yli hallintokuntarajojen... ..yhteistyö myös on suhteellisen helppoa, koska eri hallintokuntien ”luukut” ovat vierekkäin, eikä ihmisiä ole paljon.”

Tässä hankkeessa on ollut uutta kuitenkin se, että kunnan sektoreista terveystoimi saatiin mukaan yhteiseen projektiin. Aikaisemmin juuri terveystoiminta on ollut vaikeaa saada mukaan. Syynä tähän voi olla se, että terveystoimi on kuntayhtymän, eikä yhteistyötä ole niin luontevasti syntynyt.

Työnjako Korpilahden terveystoiminnan toimijoiden kesken on muotoutunut selkeäksi jo kauan sitten. Kansalaisopisto huolehtii sivukylien liikuntapalveluista ja pääosin aikuisten harrasteliikunnasta. Vapaa-aikatoimella on muutamia erityisliikunta-, erikoisliikunta- (itämainen tanssi), ilmaisutaito- ja lasten ryhmiä (uimakoulut). Terveystoiminnassa kokoontuu muutamia teemaryhmiä (selkäniska, ikääntyneet jne.). Terveystoimintaprojektin myötä kaikki kunnassa toimivat liikuntaryhmät on pyritty kokoamaan liikuntakalenteriin, joka jaetaan kaikille toimijoille sekä esimerkiksi lääkäreille, jotka voivat käyttää sitä omassa työssään ohjattaessaan potilaitaan liikunnan pariin. Edellä esitetyn työnjaon mukaan voisi terveystoiminnan järjestäminen soveltua luontevimmin juuri kansalaisopiston tehtäväksi, kuten Korpilahdella oli ajateltukin. Toisaalta terveystoimintatiimi toi esille sen, että työnjako voi olla selkeä heille itselleen, mutta ei vielä ulkopuolisille. Ehkäpä juuri liikuntakalenteri voisi selkiyttää toimintaa ulkopuolistenkin näkökulmasta.

Vaikka työnjako onkin niin selvä, että eri liikunnan toimijat eivät kilpaile asiakkaista tai resursseista keskenään, tutkimuksessani ilmeni, että salivuoroista riidellään toisinaan, mikä on poikkeus muutoin harmoniselta vaikuttavassa järjestyksessä. Työnjaon mielekkyyttä voisi silloin tällöin kyseenalaistaa ja miettiä toisenlaisia ratkaisuja ajatusleikin avulla. Välikyselyn mukaan myös terveystoimintatiimissä on henkilöitä, joiden mukaan työnjakoa täytyy vielä yhdessä pohtia. Lisäksi toivottiin, että hankkeella saadaan aikaan järkevä ja toimiva työnjako eri tahojen kesken. Vapaa-aikatoimi näkisi työnjaon siten, että se itse vastaisi käytännön järjestelyistä, kansalaisopistolla olisi projektivastuu sekä vastuu ohjaustoiminnasta ja terveystoimi olisi asiantuntijasektorina mukana. Jokainen osapuoli keskittyisi tällöin siihen alueeseen, minkä se osaisi parhaiten. Muilla hallintokunnilla ei ollut yhtä selkeää näkemystä työnjaosta tästä näkökulmasta, vaan ne kehottivat pohtimaan sitä yhdessä, mikäli ei haluta pitäytyä jo olemassa olevassa järjestyksessä. Joka tapauksessa asia on hyvä ottaa vielä keskustelun aiheeksi, jotta voidaan löytää paras mahdollinen ratkaisu olisi se sitten jo muotoutunut käytäntö tai joku uusi toimintamalli.

Kolmas sektori

Vaikka suurin osa suomalaisista aikuisista liikkuukin pääosin omatoimisesti, on erilaisissa ryhmissä liikkuvia aikuisia noin miljoona. Tämä antaa hyvän lähtökohdan terveyttä edistävän ryhmäliikunnan kehittämiseksi. Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n kunto- ja terveystoiminnan toimialalla on tehty monia selkeitä aloitteita terveystoiminnan edistämiseksi Suomen Kuntourheiluliitto ry:n, Suomen Latu ry:n ja Suomen Voimistelu- ja liikuntaseurat SVoLi ry:n toimesta. Urheilujärjestöjen koulutusjärjestelmä sisältää terveystoiminnan ohjaajien koulutuskokonaisuuden. Vuonna 1995 terveystoiminta kirjattiin liikuntajärjestöjen valtionapukriteereihin. (TELI –toimikunta 2001, 42)

Perinteisesti lajiliittojen ja urheiluseurojen rooli terveystoiminnan edistäjinä on ollut vaatimaton. Tämä johtuu siitä, että seurat ovat usein laji- ja kilpaurheiluoiretoituneita, mikä saattaa estää liikuntaa harrastamattoman lähtemästä mukaan. Mielenkiintoista onkin se, kuinka laaja lajiliitto- ja seurajärjestelmä pystyy omaksumaan terveystoiminta-ajattelua ja kehittämään toimintakäytäntöjään sen mukaisesti. Paikallistasolla seurojen terveystoimintapalvelut tulisi liittää kattavaan palveluverkoston, jonka koordinoivastuu on kunnan liikuntaviranomaisilla. Liikunnan aluejärjestöillä on edellytykset toimia maakunnallisina koordinaattoreina. (Emt., 43) Järjestöissä tapahtuvan vapaaehtoistyön toiminnallisia edellytyksiä kunto- ja terveystoiminnan järjestäjänä tulee parantaa. Samalla tulee kehittää hyvinvointia edistäviä paikallisia toimintaohjelmia julkisen ja järjestösektorin yhteistyönä. Lisäksi kehitetään lakisääteisen työterveyshuollon rinnalla vapaaehtoisuuteen perustuva terveystoimintajärjestelmä, joka tukee työterveyshuollon tavoitteita. (Suomen Liikunta ja Urheilu 2001)

Myös Korpilahdella urheiluseuratoiminta painottuu tällä hetkellä lasten ja nuorten liikunnan sekä kilpaurheilun edistämiseen. Toistaiseksi seurojen terveystoimintasuunnitelmat ovat kariutuneet, ja siinä olisi selkeä toiminnan

kehittämisen ja monipuolistamisen paikka. Toki kunnan sisällä eri toimijoiden roolit voidaan sopia suosituksista poikkeaviksi, jolloin terveysliikunnasta huolehtii ensisijaisesti esimerkiksi kansalaisopisto.

Korpilahden urheiluseuroissa vaikuttavat vielä jonkin verran vanhat poliittiset taustat ja näkökulmat työväestön ja porvariston omista piireistä, mikä selvästi haittaa yhteistyötä. Onneksi kuitenkin on nähtävissä, että nuoremman polven keskuudessa asenteet ovat jo muuttumassa, mikä voisi avata hedelmällisiä yhteistyön paikkoja esimerkiksi terveysliikunnan järjestämisessä yhdessä alueen muiden toimijoiden kanssa.

Kansanterveysjärjestöjen liikuntatoiminta on muuttumassa kuntoutustavoitteisesta toiminnasta terveyttä edistävään toimintaan. Erityisesti sellaiset järjestöt, jotka vastaavat liikunnan puutteeseen liittyvien yleisten kansansairauksien kansalaistoiminnasta, ovat alkaneet edistää terveysliikuntaa. Esimerkkinä näistä ovat muun muassa Suomen Sydänliitto ry ja Suomen Hengityслиitto HELI ry. Kansanterveysjärjestöjen mahdollisuudet tässä työssä ovat merkittävät. Kuntien kanssa tehtävää ja järjestöjen keskinäistä yhteistyötä tulee tehostaa ja kehittää. (TELI –toimikunta 2001, 42) Kansanterveysyhdistykset ovat pienimuotoisesti mukana liikuntatoiminnassa Korpilahdellakin. Ne järjestävät pieniä yksittäisiä liikuntatempauksia sekä pitävät huolta avantouintipaikasta.

Korpilahdella nähdään, että alueen seurat ja yhdistykset tulisi ottaa mukaan yhteiseen liikunnan suunnitteluun. Urheiluseuroja toivotaan mukaan etenkin ikääntyvien liikuttamiseen. Urheiluseurat ovat kyllä ponnistelleetkin hiukan kuntoliikunnan suuntaan, mutta ihmisiä ei ole saatu oikein liikkeelle. Terveysliikuntatiimin kanssa pohdimmekin, että nyt pitäisi pysähtyä arvioimaan kriittisesti sitä, miten hankkeen kohderyhmää tulisi tavoitella. Korpilahden alueen kaikki liikuntatoimijat tulisi saada yhteen, jolloin voitaisiin ponnistella yhteisten voimavarojen avulla. Terveysliikuntatiimi katsoo kuitenkin, että kokoonkutsujana tulisi olla joku puolueeton taho, jota kunta ja esimerkiksi kansalaisopisto edustavat.

Projektia koordinoimaan olisikin hyvä nimetä tietty taho tai henkilö, jolloin hanke saisi ryhtiä ja toiminta olisi organisoitua. Terveysliikuntatiimistä useampaan otteeseen ehdotettiin, että kansalaisopisto voisi toimia hankkeen vetäjänä.

Yksityinen sektori

Liikunta on ollut perinteisesti tyypillinen työyhteisöjen virkistystoiminnan muoto. Liikuntatoiminnan pitäisi tavoittaa periaatteessa yli miljoona työntekijää, sillä yli puolella työyhteisöistä yritys tukee tätä toimintaa. Kuitenkin vain noin viidennes osallistuu säännöllisesti työnantajan tukemaan liikuntatoimintaan. Terveysliikunta liitetään yhä useammin kiinteäksi osaksi työterveyshuollon järjestämää työkykyä ylläpitävää (tyky) toimintaa, ja saadut kokemukset ovat olleet myönteisiä. Tällöin on mahdollista tavoittaa suurin osa työntekijöistä, kun yleensä työyhteisöjen liikunnan edistämishojelmien ongelmana on ollut juuri passiivisen henkilöstön tavoittaminen. Haasteena on saada terveystoiminta osaksi työpaikkojen pysyviä työterveyden ja henkilöstöpolitiikan toimintakäytäntöjä. (TELI –toimikunta 2001, 41)

Korpilahdella kunta työnantajana on suunnitellut näyttävänsä esimerkkiä alueen yrityksille ulottamalla terveystoiminnan osaksi kunnan työkykyohjelmaa. Kunnan alueella on muutama suurempi yritys, joiden kanssa kansalaisopisto ja terveystoiminta ovat kaavailleet yhteistyötä.

4.4. Suomalaiset liikkuvat

Suomalaisten liikuntakäyttäytymistä on tutkittu monipuolisesti 1970-luvulta lähtien erilaisten koko maata edustavien väestötosten avulla liikuntagallupein, haastatteluin ja kyselyin (TELI –toimikunta 2001, 28). On kuitenkin syytä epäillä, että tutkimukset antavat hieman liian positiivisen kuvan suomalaisten liikkumistottumuksista kahdesta syystä. Ensinnäkin kyselyt tavoittavat helpoiten, ja niihin saattavat vastata useimmin ne, jotka ovat liikunnallisesti aktiivisia. Toiseksi liikunnan harrastaminen on maassamme sosiaalisesti erittäin hyväksyttävää, jopa toivottavaa. Liikunnalliseen ihmiseen liitetään usein positiivisia ominaisuuksia, jolloin vastaajalla saattaa olla paineita arvioida omaa liikuntakäyttäytymistään hieman positiivisemmin kuin todellisuus on. (Ks. Tähtinen ym. 2001; Ojanen 2001a, 20–34; Ojanen 2000, 139–141) Niinpä tehtyjen tutkimusten perusteella esitettyihin lukuihin voi suhtautua hieman kriittisesti.

4.4.1. Liikuntatottumukset

Kansanterveyslaitos on tehnyt vuodesta 1978 lähtien vuosittain Aikuisväestön terveystutkimuksen. Tutkimuksen mukaan vuonna 1999 vähintään kaksi kertaa viikossa vapaa-ajan liikuntaa harrasti 63 % sekä miehistä että naisista. Vähintään neljä kertaa viikossa vapaa-ajan liikuntaa harrasti 30 % miehistä ja naisista. Lähes joka toinen kodin ulkopuolella työskentelevä nainen ja joka kolmas mies käveli tai pyöräili työmatkansa säännöllisesti, jos päivittäiseksi vähimmäisajaksi asetettiin 15 minuuttia. Tulosten mukaan noin kuusi kymmenestä suomalaisesta työkäisestä saavuttaa kuntoliikuntasuosituksen (2–4 kertaa viikossa 20–30 minuuttia kohtuullisesti rasittavaa fyysistä aktiivisuutta) mukaisen liikunnan vähimmäismäärän. Terveysliikuntasuosituksen (vähimmäisrajana neljä kertaa viikossa) mukaista vapaa-ajan liikuntaa harrastaa joka kolmas aikuinen. (TELI –toimikunta 2001, 30–31)

Terveysliikuntasuosituksen kannalta Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen tulosten tulkinta on hiukan ongelmallista, koska kysymyksissä ei huomioida muita fyysisen aktiivisuuden muotoja työmatka- ja vapaa-ajan liikunnan lisäksi. Liikuntakysymykset on tehty aikanaan vallinneen kuntoliikuntasuosituksen pohjalta. Riittämättömästi liikkuvien osuus lienee kuitenkin lähes puolet sekä miehistä että naisista. (Emt., 31)

Liikuntagallupin luvut poikkeavat hieman Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen tuloksista. Sen mukaan suomalaisista 19–65-vuotiaista aikuisista harrastaa jonkinlaista liikuntaa vähintään kolmesti viikossa 69 %. Lähes joka toinen (47 %) liikkuu vähintään neljästi viikossa. Viisi kertaa tai useammin viikossa liikkujia on vastaajista runsas kolmannes (36 %). Väestöestimaateiksi muunnettuna tämä tarkoittaa, että yli miljoona suomalaista liikkuu Liikuntagallupin mukaan vähintään viisi kertaa viikossa. Lähes 2,2 miljoonaa suomalaista liikkuu ainakin kolmesti viikossa. (Suomen Gallup 1998, 2)

Liikuntagallupin kertomat suuret liikuntamäärät johtuvat pitkälti siitä, että aktiivisin liikkujaryhmä on yli 50-vuotiaat. Liikuntagallupin mukaan tämän ryhmän pääliikuntamuoto on kävely. Tutkimuksessa ei tehty eroa hyötyliikunnan ja kuntoliikunnan välillä, jolloin päivittäiset verkkaisetkin kävelytuokiot on laskettu liikuntakerroiksi. Liikuntagallupin mukaan liikunta-aktiivisuus on yhtä suurta koko maassa. (Emt., 2–3)

Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen ainutlaatuisuus on sen vuosittaisessa toistuvuudessa. Tämä kertoo luotettavasti suomalaisten terveyskäyttäytymisen muutoksista. Vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt selvästi vuodesta 1978 lähtien. Vähintään kaksi kertaa viikossa harrastavien määrä on kasvanut noin 40 prosentista noin 60 prosenttiin sekä miehillä että naisilla. Aktiivisten määrä työmatkojen kävelemisessä ja pyöräilyssä puolestaan on vähentynyt naisilla 60 prosentista nykyiseen 46 prosenttiin ja miehillä 40 prosentista nykyiseen 30 prosenttiin. Muutostrendit kielivät siitä, että työikäisen väestön vapaa-ajan

liikkuminen on lisääntynyt arkiliikunnan kustannuksella. Oletettavasti myös muu arkinen fyysinen aktiivisuus on vähentynyt, mikä on terveystieteiden edistämisen kannalta vakava haaste. (TELI –toimikunta 2001, 31–32)

Korpilahdella vuonna 1991 tehdyn vapaa-aikakyselyn mukaan yli kolme kertaa viikossa liikuntaa harrasti kirkonkylällä asuvista 30 % ja sivukylällä asuvista 40 %. Kunnan päättäjäistä vain 17 % harrasti liikuntaa kolme kertaa viikossa. 2–3 kertaa viikossa liikuntaa harrastavien vastaavat prosentit olivat 28, 19 ja 28. Liikunnan laatua ei tiedusteltu. Kerran kuussa tai harvemmin liikuntaa harrastaneita oli eniten kunnan päättäjäissä (21 %) ja vähiten kirkonkylällä asuvien keskuudessa (8 %). (Kangas & Lämsä 1991) Vapaa-aikakysely on tehty yli kymmenen vuotta sitten, joten sen tarjoamiin lukuihin on syytä suhtautua varauksella. Kuitenkin sen mukaan korpilahtelaiset harrastivat silloin vähemmän liikuntaa kuin koko maassa keskimäärin tänä päivänä. Toisaalta, jos trendi vapaa-ajan liikunnan lisääntymisestä on pitänyt Korpilahdellakin paikkansa, on syytä olettaa, että liikunnan harrastuneisuus on tänä päivänä siltäkin lähempänä maan keskiarvolukemia kuin ensin oletin.

Kansainvälisten vertailujen mukaan suomalaiset liikkuvat paljon. Suomalainen ja ruotsalainen aikuisväestö on muiden maiden aikuisväestöä liikunnallisesti huomattavasti aktiivisempaa. Merkittävää on se, että 50 ikävuoden tietämissä ainoastaan suomalaisten liikunta-aktiivisuudessa tapahtuu selvää nousua. (Vuolle 2000, 28) Suomessa naiset harrastavat liikuntaa vähintään yhtä paljon kuin miehet, mikä on ainutlaatuista verrattuna muihin maihin (Vuori 2002).

Jos terveyden kannalta riittävänä fyysisen aktiivisuuden määränä pidetään 3,5 tuntia viikossa, riittämättömästi liikkuvia oli vuonna 1997 tehdyn tutkimuksen mukaan EU-maissa keskimäärin 57 %. Suomessa vähän liikkuvia oli noin kolmannes väestöstä. (TELI –toimikunta 2001, 32)

Suomalaisen aikuisväestön harrastetuin liikuntamuoto on kävelylenkkeily. Sitä harrastaa noin 2 160 000 suomalaista 19–65-vuotiaista. (Suomen Gallup 1998, 6–7) Myös Korpilahdella tehdyssä tarvekartoituksessa kävi ilmi, että kävely on harrastetuin liikuntamuoto vastaajien keskuudessa. Lisäksi hyötyliikunnan harrastamista pidettiin tärkeänä, ja moni mainitsikin laskevansa maatalon töiden tekemisen riittäväksi arkiliikunnaksi. Liikuntagallupin mukaan kävelyn jälkeen suosittuja liikuntamuotoja ovat pyöräily, hiihto, uinti, juoksulenkkeily, kuntosaliharjoittelu, voimistelu sekä aerobic. Tämän jälkeen tulevat erilaiset joukkuepelit. (Suomen Gallup 1998, 6–7) Suomalaisten suosituimmat liikuntamuodot sopivat usein erinomaisiksi terveysliikuntamuodoiksi.

Suomalaisten liikuntaharrastuksesta voidaan päätellä paljon edellä mainittuihin tutkimuksiin perehdyttäessä. Niiden näyttämät tulokset eivät kuitenkaan ole helposti vertailtavissa, sillä esimerkiksi määrittelyt eivät ole yhtenäisiä. Karkeana yhteenvetona voisi todeta, että noin 60 % suomalaisista harrastaa liikuntaa yli kaksi kertaa viikossa. Reilu kolmannes liikkuu vähintään neljä kertaa viikossa. Tämä tarkoittaa sitä, että ainakin nelisenkymmentä prosenttia liikkuu vähemmän kuin kaksi kertaa viikossa, mikä on jo liian vähän ajatellen terveyttä edistävän liikunnan suosituksia. Tämän ryhmän liikuntatottumuksiin tulisi kiinnittää eniten huomiota suunniteltaessa liikuntatarjontaa kunnassa. Tätä ryhmää ei ole helppo tavoittaa kartoittaakseen heidän intressejään liikkumista kohtaan. Korpilahdella liikuntaa harrastamattomia tai liikuntaa vähän harrastavia koetettiin tavoittaa fysioterapeutin vastaanotolla, jolloin heidän liikunnallisia tarpeitaan kartoitettiin keskustelun avulla. Vaikka en tutkimuksessani paljon tämän enempää perehdy tarvekartoituksen antiin, uskon sen hyödyttävän esimerkiksi terveysliikuntatiimiä työssään, kunhan ihmisten mielipiteet halutaan ottaa aidosti huomioon suunnittelussa.

4.4.2. Keppiä vai porkkanaa?

Uuden tutkimuksen mukaan liikuntaa vähän harrastavat (1–2 kertaa kuukaudessa) ja arkiliikkujat ovat useimmiten keski-ikäisiä tai varhaisvanhuuttaan eläviä perheellisiä työntekijä- tai alempia toimihenkilönaisia. Sukupuolella, iällä, koulutus- ja sosioekonomisella taustalla ja tulotasolla on selvää vaikutusta liikuntaharrastuksen luonteeseen, lajivalikoimaan ja intensiteettiin. Naiseus ja matala sosioekonominen asema ovat yhteydessä liikunnan vähäiseen harrastamiseen, mikä on hieman ristiriidassa väitteen kanssa, että naiset liikkuvat vähintään yhtä paljon kuin miehet. (Tähtinen ym. 2001, 53–54; vrt. Vuori 2002)

Reilu kolmannes (36 %) niistä 19–65-vuotiaista, jotka halusivat harrastaa jotakin liikuntalajia, mainitsee harrastamattomuutensa tärkeimmäksi syyksi ajanpuutteen. Muiksi syiksi ilmoitetaan laiskuus tai saamattomuus, terveydelliset riskit, suorituspaikkojen puute sekä taloudelliset syyt. (Suomen Gallup 1998, 22–24) Liikkumisen tärkeimpinä motiiveina puolestaan ovat rentoutuminen, terveys ja kunto, elämykset ja kokemukset sekä aktiivikuntoilijoiden kohdalla myös kilpailullisuus (Tähtinen ym. 2001, 52–53). Liikunnan näkeminen arvona sinänsä on tärkeä asia liikuntaharrastuksen jatkuvuuden kannalta. Liikunnan hyvinvointivaikutukset voivat heiketä, jos tavoitteellisesti harrastettuun liikuntaan liittyvät pakonomaisuus ja tuloskeskeisyys. Tällöin myös liikuntamotivaatio saattaa heiketä, varsinkin, jos tavoitteita ei jostain syystä saavutetakaan. (Ojanen 2001b)

Korpilahdella tehdyn tarvekartoituksen myötä muotoutui karkea kuva korpilahtelaisesta liikuntaa harrastamattomasta tai liikuntaa vähän harrastavasta, joita oli lopulta 75 % kaikista tarvekartoitukseen otetuista. Moni heistä oli liikkunut nuoruudessaan aktiivisestikin. Asenne liikuntaa kohtaan ei välttämättä ole kielteinen, vaan saamattomuus ja laiskuus estävät lähtemästä liikkeelle. Lisäksi esteiksi liikunnan harrastamiselle mainitaan kiire, pimeys ja liukkaus, kipu, väsymys sekä se, ettei ole löytänyt itselle mieluista liikuntamuotoa.

Korpilahtelaisia liikuntaa harrastamattomia motivoisi liikkumaan sosiaalisuus ja perheen kanssa yhdessäolo, ulkomuodon paraneminen ja painonhallinta, liikunnan terveys- ja kuntovaikutukset, luonnossa liikkuminen sekä mieluisan liikuntamuodon löytäminen. Ehdot, joilla heitä saisi liikkeelle, ovat työpaikan osallistuminen liikuntamahdollisuuden järjestämiseen, kotoa hakeminen, ystävän kanssa yhdessä liikkuminen, sopivan liikuntamuodon löytyminen sekä kansalaisopiston houkuttelevan ryhmän löytäminen. Suurimmalle osalle vastaajista ei ollut väliä sillä, minkälaista liikuntaa voisi harrastaa, kunhan ryhmä innostaisi liikkumaan. Juuri sosiaalisuutta pidettiin tärkeänä. Useampi toivoi ulkoliikuntaa, joukkuepelejä, venyttelyä sekä matalatempoista aloittelijoille sopivaa ryhmäjumppaa. Muutama motivoituisi pelkästään omatoimisesta liikunnasta, johon toivoi opastusta, Yllättävää kyllä, suurimman osan liikuntaa harrastamattomista vastaajista paikallislehden ilmoitus liikuntamahdollisuuksista tavoittaisi. Myös kylätaulu sopisi ilmoitteluun. Myös kansalaisopiston ohjelmalehti koettiin tehokkaaksi tavaksi tiedottaa. Tosin siihen toivottiin tarkempia tuntikuvauksia. Kaipaisipa joku henkilökohtaista ilmoitustakin.

Keinot saada ihmiset liikkumaan voidaan erään jaottelun mukaan jakaa kuuteen tyyppiin. Ensimmäisenä keinona on pakko tai pakotus. Liikuttaja voi tahtomattaan pakottaa ihmisen osallistumaan sanomalla: ”Totta kai sinä osallistut, kun olemme sinua varten tällaista järjestäneet.” Pois jäämisen mahdollisuutta ei anneta. Joitakin asioita ihminen tekee vasta uhattuna. Liikuntamotivoinnissa tämä saattaa kuulua uhkauksena terveyden menettämisestä liikkumattomuuden seurauksena. Useimpia asioita tehdään, kun saadaan hyvä tarjous. Liikuntakerran jälkeen voi tarjota liikkujalle jotakin sellaista, mistä tämä pitää. Konkreettinen ohjaus auttaa liikuntasuorituksessa, jolloin liikkeet on helpompi tehdä. Oppimisen ilon seurauksena saattaa myös motivaatio kasvaa. Vastuuseen vetoaminen saa monia liikkeelle. Omakohtaiseen vastuuseen voidaan vedota sanomalla: ”Olet käynyt harjoituksissa joka viikko. Et voi jäädä yhtäkkiä pois, koska ryhmä tarvitsee jokaista pelaajaa.” Kun saadaan arvostusta ja tunnustusta, asioiden tekemiseen saadaan uutta intoa. Myöhemmin arvostus voi liittyä vastuullisen ihmisen kunnioittamiseen

ja arvostamiseen liikunnan sijaan: ”Pidät niin hyvin huolta asioistasi, että voimme luottaa sinuun.” (Ojanen 2001c, 199–200)

Vaikuttamiseen liittyy joitakin lainalaisuuksia. Yhteensopivuuden laki tarkoittaa sitä, että vaikuttamiseen vastataan usein tietyillä reaktioilla: pakkoon tottelemisella, uhkaukseen alistumisella, tarjoukseen hyväksymisellä, ohjaukseen vastaanottamisella, vetoomukseen sitoutumisella ja arvostukseen vastuun ottamisella. Hitauden laki puolestaan tarkoittaa, että totutuista keinoista ja reaktioista on vaikea päästä irti, mikä koskee sekä liikuttajia että liikutettavia. Jos liikuttajan käyttämä keino ei vastaa liikkujan motivaatiota, se herättää vastareaktion, jolloin puhutaan motivaation ja keinojen ristiriidan laista. Esimerkiksi jos henkilö ei ole koskaan liikkunut omaehtoisesti, ei kannata vedota vastuuseen, koska potentiaalinen liikkuja ei tätä viestiä ymmärrä. Olosuhteet on siis tunnettava riittävän hyvin, jotta liikuntamotivoinnin keinot toimisivat. Samat keinot eivät sovi kaikille. (Ojanen 2001c, 200–201; ks. myös Rinne & Marttila 2002, 18–23)

Lopultakin ihminen tekee itse päätöksen liikunnan harrastamisestaan. Kunkin omaa autonomiaa tulee kunnioittaa myös liikuntamotivoimisessa. Mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseen tulee toki antaa ja kannustaa, mutta syyllistämistä täytyy pyrkiä välttämään. Turvallisen ilmapiirin luominen sekä oman esimerkin näyttäminen kannustavat vähän liikuntaa harrastavaa edes kokeilemaan liikkumista. Sitä kautta voidaan lähes jokaiselle löytää mieluinen liikuntamuoto, jota lähdetään harrastamaan pienin askelin edeten. Täytyy kuitenkin ymmärtää, ettei kaikkia voida saada koskaan harrastamaan liikuntaa, eikä liikunta ole yksin autuaaksi tekevä.

5. POIKKIHALLINNOLLISTA YHTEISTYÖTÄ RAKENTAMAAN

Poikkihallinnollisen yhteistyön rakentaminen kunnan sisällä on haastavaa: on totuttu työskentelemään tiukasti omilla sektoreilla, ja yli hallintokuntarajojen tapahtuva työskentely saatetaan nähdä lisätyötä vaativana. Niin sen ei kuitenkaan tarvitse olla. Muun muassa erilaisista sektorirajat ylittävistä projekteista on saatu hyviä kokemuksia, jolloin työn mielekkyys on lisääntynyt ja työtaakka on saattanut helpottua.

Tutkimukseni kannalta verkostoituminen on oleellinen osa poikkihallinnollisen toimintamallin syntymistä. Erilaiset terveysliikunnan projektit tarjoavat joitakin esimerkkejä verkostoitumisesta liikunnan avulla, terveysliikunnan palveluketjun rakentamisesta sekä poikkihallinnollisesta yhteistyöstä. Projekteista saatujen hyvien kokemusten kokoaminen tukee ja auttaa Korpilahden terveysliikuntatiimiä rakentamaan liikunnan palveluketjua kunnassaan. Luvun lopuksi käsittelen ryhmädynamiikkaa, koska sen tunteminen auttaa ymmärtämään, miksi yhteistyö ei välttämättä aina sujukaan toivottavalla tavalla. Samalla se antaa valmiuksia rakentaa ryhmän toimintaa mahdollisimman tehokkaaksi.

5.1. Verkoston luominen

Monet verkostoja käsittelevät oppikirjat ottavat esimerkkinsä elinkeinoelämän puolelta ja keskittyvät tarkastelemaan käsitettä nimenomaan yritysten näkökulmasta. Toisen näkökulman verkostoitumiseen tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuoltosektori verkostomaisilla toimintatavoillaan, joissa työskennellään yhdessä monien eri toimijoiden kanssa. Niinpä käsite verkostoituminen voi yhtä lailla kuvata muidenkin tahojen kuin yritysten välistä yhteistyötä (julkissektori, eri hallinnonalat, organisaatiot, yhteisöt, järjestöt jne.). Toteutuuhan yhteistyössä selvästi verkostoitumisen ominaispiirteitä, olipa se sitten yritysten tai yhteisöjen välistä. (Ks. mm. Eronen, Hokkanen, Kinnunen, Lehto-Pusa, Rönning & Särkelä 1995; Ollus, Ranta & Ylä-Anttila 1999)

Seuraavassa kerron lyhyesti, mitä verkostoitumisella tarkoitetaan sekä mitkä ovat sen tuomia etuja ja vaatimia edellytyksiä. Olen poiminut verkostoitumiseen liittyviä asioita elinkeinoelämän sekä sosiaalipolitiikan alueilta, mutta sovellan niiden tarjoamia mahdollisuuksia etenkin julkishallinnon puolelle.

5.1.1. Verkostoituminen on yhteistyötä

Verkostolla voidaan tarkoittaa joko toisistaan tietämättä samassa kentässä toimivia ihmisiä tai ihmisten tietoisesti muodostamaa yhteenliittymää. Verkostot koostuvat solmukohdista, jotka voivat organisoitua verkostoiksi yksilöllisten suhteiden avulla. Nämä verkoston solmukohdat eli yksittäiset ihmiset, ryhmät tai organisaatiot voivat kuulua yhtä aikaa lukuisiin eri verkostoihin. (Himberg & Jauhiainen 1998, 173; Pajja 1999, 9–10)

Jokin tietty yhdistävä kriteeri liittää ihmisiä verkostoiksi. Tyypillisiä sosiaalista verkostoa koossa pitäviä kriteereitä voivat olla esimerkiksi sukulaisuus, politiikka, työ, asiakkuus, ystävyys tai uskonto. Yhdistävä tekijä määrää syntyvien suhteiden luonteen ja merkityksen. Ellei verkoston osien välillä ole vuorovaikutusta, se ei ole varsinaisesti ryhmä, vaan ainoastaan toiminnan kenttä, jossa voidaan tarvittaessa organisoida ryhmätoimintaa. Sosiaalista verkostoa voidaan siis luonnehtia potentiaalisesti ryhmäksi, joka sisältää ryhmänä toimimisen mahdollisuuden. (Himberg & Jauhiainen 1998, 172–173) Ryhmädynamiikkaan palaan myöhemmin.

Verkostoituminen on siis eri tahojen välistä kaikkia osapuolia hyödyttävää yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Useiden lähteiden mukaan verkostotoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, keskinäiseen hyötyyn ja luottamukseen, sekä siihen, että sitoudutaan pyrkimään yhteisiin tavoitteisiin. (Ollus ym. 1999; Kinnunen, Leino, Särkelä & Väärälä 1998, mm. 22) Korpilahdella tarkastelun kohteena on Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeen kautta syntynyt yhteistyö kansalaisopiston, vapaa-aikatoimen sekä terveystoimen välillä. Eri hallintokunnat ovat täten verkoston solmukohtia.

5.1.2. Hyötyä verkostoitumisesta

Verkostoituminen voi johtua erikoistumiseen, itsenäisyyteen ja pilkottuneeseen työnjakoon pyrkimisestä. Halutaan keventää hallintoa ja keskittyä siihen toimintaan, mitä varten ollaan olemassa. Toiminnot ovat ketju tehtäviä, ja huonosti tuottava ketjun lenkki jätetään pois tai ostetaan edullisemmin joltakin toiselta eli ulkoistetaan, jolloin verkostoidutaan. (Mäkelä & Stenlund 1995, 16) Verkostoituminen perustuukin organisaatioiden ja toimintatapojen sekä työn ja osaamisen muutokseen, teknologian kehitykseen, tietotekniikkaan ja sen uudenlaiseen hyödyntämiseen (Eronen ym. 1995, 7).

Verkoston osasena kullakin toimijalla on mahdollisuus erikoistua juuri niihin asioihin, joissa se on asiantuntija. Tästä hyötyvät kaikki verkostossa toimijat. Oman osaamisen tunnistaminen on tärkeää, mutta se ei riitä, vaan on kyettävä löytämään osaamiselleen käyttöä oikeassa paikassa oikeaan aikaan sekä vakuuttamaan toiset omasta osaamisestaan. Toisaalta toimivassa verkostossa ei myöskään tarvitse yrittää näyttää asiantuntijalta asioissa, jotka eivät ole itselle omimpia. (Mäkelä & Stenlund 1995, 20, 23; Ranta 1999, 6) Korpilahden terveystiimissä on eri hallintokuntien edustuksen myötä paljon erilaista osaamista. Tämä osaaminen tulee ensin tunnistaa ja sitten saada tehokkaasti kaikkien toimijoiden käyttöön. Erikoistuminen nähdään positiivisena voimavarana, jolloin päällekkäistä työtä tehdään vähemmän kuin aikaisemmin.

Kun yksittäinen toimija soveltaa tai omaksuu uusia asioita, se voi levittää oppimansa koko verkostoon, jolloin toimitaan ehkä kokonaisuutenakin lähellä parasta käytäntöä (Ranta 1999, 6). Verkoston avulla voidaan luoda myös jotakin sellaista, mitä verkoston jäsenet eivät yksin saavuttaisi. Tämä nostaa tuloksen laatua ja toisaalta motivoi toimijoita työskentelemään. (Mäkelä & Stenlund 1995, 32-33).

Useamman toimialan yhteistoiminnasta syntyvällä lisäarvolla pyritään saavuttamaan myös uutta tuotantoa ja taloudellista kasvua (Mäkelä & Stenlund 1995, 16, 22). Kunnan eri hallinnonalojen välisestä yhteistyöstä syntynyt lisäarvo voi olla ja onkin usein jotakin muuta kuin rahallista. Lisäarvona voidaan nähdä esimerkiksi se, että kuntalaisia voidaan palvella entistä paremmin tai että resurssit ovat tehokkaammin käytettävissä (joka tosin voi viitata myös taloudellisiin resursseihin). Tätä kautta tähdätään kuntalaisten aikaisempaa parempaan hyvinvointiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla verkostomainen toimintatapa on yleistä. Toimijoiden välisiä suhteita ja rakenteita on uudistettu ja kehitetty monitoimijaiseksi, jolloin julkisten palveluiden työntekijöiden rinnalla toimivat kansalaisjärjestöt ja kansalaiset itse omine voimavaroineen. Alueen kukin toimija pyritään ottamaan huomioon, ja kullekin etsitään omaa ydinosaamista. (Eronen ym. 1995; ks. myös Kovanen & Pitkänen 1998, 150–154) Verkostoista on sosiaalisektorilla kiinnostuttu asiakkaan tukijana, viranomaistyön tehostajana ja yhteiskunnan kiinteittäjänä (Himberg & Jauhiainen 1998, 173).

5.1.3. Toimivan verkoston edellytykset

Vaikka yhteistyö useinmiten on yhteisöjen välistä, tapahtuu yhteydenpito aina ihmisten välillä. Monet lähteet korostavatkin vuorovaikutuksen ja kaksisuuntaisen viestinnän merkitystä (ks. luku 5.3.3.), jotta ihmisten välinen järjestäytynyt ja päämäärähakuinen yhteistoiminta toimisi tehokkaasti ja verkostomaisesta yhteistyöstä olisi mahdollisimman paljon hyötyä. (Engeström 1993, 127; Jauhiainen & Eskola 1994, 61; Juuti 1989; Mäkelä & Stenlund 1995, 27) Verkostoituminen vaatii tämän takia erilaisia ryhmätyö- ja ihmissuhdetaitoja, kommunikointitaitoa, koordinoitukykyä ja johtamisosaamista. Näiden edellytyksenä on vieraiden kulttuurien tunteminen ja kyky omaksua itselle uusia käytäntöjä. (Mäkelä & Stenlund 1995, 20, 25) Vieraiden kulttuurien tunteminen voisi kunnan sisällä

tarkoittaa esimerkiksi ihmisten tai erilaisten työtapojen tai hallintokuntien toimintatapojen tunnistamista ja tuntemista.

Verkostoituminen saattaa olla päämäärä sinänsä, mutta jotta sen avulla päästäisiin parempiin tuloksiin kuin ennen, se vaatii tavoitteellista ja systemaattista kehittämistä sekä syvällisen ja luottamuksellisen yhteistyön luomista verkoston toimijoiden välille (Ranta 1999, 8). Keskeistä on yhteisten tavoitteiden tiedostaminen ja sitoutuminen niihin siten, että kunkin toimijan omat tavoitteet ovat linjassa kokonaistavoitteiden kanssa (ks. luvut 3.2.3. ja 5.3.2.). Verkostoitumista helpottavia tekijöitä ovat kevyet organisaatiot, työntekijöiden ja asiakkaiden tuttuus, halukkuus yhteistyöhön, keskinäinen arvostus, aktiivisuus ja halu löytää uusia keinoja (Eronen ym. 1995, 104).

Menestyvän verkoston taustalta saattaa hyvinkin löytyä hierarkisia rakenteita, epäsymmetrisiä valtasuhteita ja käskyvaltaa. Menestyksenkäs verkostoyhteistyö tarvitsee uskottavaa ja vahvaa koordinoitua ja valvontaa. Silti jotta voidaan puhua toimivasta verkostoitumisesta, kaikkien toimijoiden tulee hyötyä siitä tasapuolisesti ja toiminnan riskien jakautua oikeudenmukaisesti. (Paija 1999, 38) Menestyksenkäs verkostoyhteistyö tarkoittaa epäilemättä hyviä suhteita, asioiden toimivuutta ja tuloksiin ja tavoitteisiin pääsemistä. Mutta jos se vaatii hierarkisia rakenteita ja jopa käskyvaltaa, voiko sellainen työyhteisö enää hyvin? Kannattaako tällaista verkostoitumista jatkaa esimerkiksi työviihtyvyyden kustannuksella?

Nykypäivänä tietojärjestelmien kehittyminen on luonut konkreettisia ja uusia mahdollisuuksia verkostoitumiselle muun muassa siksi, että välimatkat ovat tietotekniikan avulla pienentyneet. Tietotekniikan hyväksikäyttö vaatii tietenkin osaamista ja tietoverkkojen sujuvaa käyttöä sekä soveltamistaitoja. (Eronen ym.1995; Mäkelä & Stenlund 1995, 21).

5.2. Poikkihallinnollista yhteistyötä projektien avulla

Terveysliikuntaa on pyritty edistämään monin erilaisin projektein. Niiden tarkoituksena on pyrkiä luomaan pysyviä ja toimivia toimintamalleja. Eri asia on sitten, kuinka ne ovat pystyneet vastaamaan haasteeseen pysyvistä toimintamallista. Esimerkkejä erilaisista terveystoimintaprojekteista on eri puolilla maata toimivat KKI –hankkeet. (Ks. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö 2002)

5.2.1. Tarpeet ja olosuhteet huomioon

Projekti saatetaan kokea dynaamiseksi ja antoisaksi työmuodoksi siksi, että sillä on usein selkeät tavoitteet, jolloin tulosten ja kehittymisen seuranta on tässä mielessä helppoa. Projekteja voidaan toteuttaa kokeiluluontoisesti, ennakkoluulottomasti sekä suhteellisen kevein järjestelyin. (Koski 2001)

Sekä alueellisesta verkostoitumisesta että kunnan sisäisestä verkostoitumisesta on saatu hyviä kokemuksia. Poikkihallinnollinen yhteistyö kunnan eri sektoreiden välillä on havaittu hyvin antoisaksi. Välttämättä samankaan hallintokunnan palveluksessa työskentelevät eivät tunne toisiaan, jolloin on mahdotonta tietää, ketkä ylipäänsä kunnan sisällä tekevät samantyyppistä työtä. Poikkihallinnollisen yhteistyön avulla saatetaan toisiaan hyödyttävät ihmiset yhteen ja myös samalla tuetaan yksittäisen työntekijän työskentelemistä. Havaitaan, että kaikilla on loppujen lopuksi samanlainen tavoite eli kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen. Yhteistyö ja verkostoituminen eivät välttämättä lisääkään työtaakkaa, kuten yleisesti ajatellaan vaan toinen toistaan hyödyttävät työpanokset voivat päinvastoin vähentää sitä. Yli hallintokuntien rajojen tapahtuva yhteistyö on ainakin liikunnan alueella toiminut ja antanut uusia ulottuvuuksia ja mielekkyyttä kunkin hallintokunnan toimintaan. Eri sektorirajat ylittävän yhteistyön aloittaminen voi olla kuitenkin vaikeaa, koska on totuttu toimimaan erillisinä yksikköinä. Poikkihallinnollisen toimintamallin luomiseen tarvitaan paljon

ennakkoluulottomuutta, uskoa onnistumiseen sekä kaikkien tahojen yhtä vahvaa sitoutumista. (Ks. Anttila 1999, 84; Koski 2001, 72–79; Rantanen 2001)

Välikyselyn mukaan Korpilahdella poikkihallinnollinen yhteistyö on koettu toimintoja selkiyttäväksi. Tekemiseen on tullut suunnitelmallisuutta, ja päällekkäisiä toimintoja voidaan karsia. Liikuntapalvelujen tarjontaa pystytään täydentämään kunkin mukana olevan hallintokunnan erityisosaamisella. Lopulta poikkihallinnollisen yhteistyön nähdään koituvan kuntalaisen parhaaksi.

Pienessä kunnassa samanlaista työtä tekeviä ei yhden hallintokunnan sisällä ole välttämättä kuin yksi työntekijä. Yhteistyön myötä saadaan tukea ja kannustusta toisilta. Toisaalta pienessä kunnassa yhteistyötä tehdään luonnostaankin, koska ollaan lähellä toisia muutoinkin, kuten aikaisemmin totesinkin. Yhteistyön tekeminen nähdään selkeästi etuna ja voimavarana. Yhdessä tekemällä saadaan enemmän aikaiseksi kuin yksin.

Hyvin toimiva yhteistyö voi toimia myös perusteluna liikunnan tärkeydestä ja merkityksestä kunnan päättäjätahoille. Tämä kannustaa Korpilahdellakin tekemään hyvää työtä, jos sitä kautta (terveys)liikunnalle saataisiin tarvittavaa arvostusta kunnan johdon suunnalta.

Kussakin hankkeessa tulee ottaa paikalliset lähtökohdat, olosuhteet ja tarpeet huomioon. Näitä vastaava toimintamalli voi saavuttaa pysyvämpiä muutoksia ajattelu- ja toimintatavoissa kuin jos edetään valtakunnallisen tai suuremman organisaation tai tahon ehdoilla (esimerkiksi saatu rahoitus tulee käyttää määrättyyn toimintaan). Muista projekteista saadut kokemukset vahvistavat edelleen sitä käsitystä, että Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeessa on tärkeää ottaa huomioon ensimmäisenä pilottikuntien omat lähtökohdat ja tarpeet. (Ks. Anttila 1999, 83; Rantanen, 2001) Korpilahdella tämä tarkoittaa esimerkiksi sen hyväksymistä, että lähdetään hitaasti, aivan alusta liikkeelle.

Korpilahden luonto luo oivia mahdollisuuksia terveystiikunnan suunnittelulle. Kunnassa on monta metsäistä luontopolkua ja paljon vesistöä. Kunnan maantieteellinen rakenne sivukylineen ja kuntakeskuksineen asettaa omat haasteensa suunnittelutyölle. Toisaalta kunnan pienen koon ansiosta poikkihallinnollinen yhteistyö voi tuntua luontevammalta ja helpommalta kuin suuressa kaupungissa. Toimintaa on ulotettava tasavertaisuuden saavuttamiseksi yhtä lailla sivukylille kuin kirkonkylällekkin. Väestön vanheneminen antaa yhä vankempia perusteita terveystiikunnan edistämislle.

Muutamilla projekteilla on ollut näyttöä siitä, että ne ovat lisänneet liikunnan harrastamista etenkin ennen harrastamattomien tai vähän harrastaneiden keskuudessa. Ongelmana on usein kuitenkin se, että hankkeiden liikuntatarjontaa hyödyntävät ensisijaisesti liikunnallisesti aktiiviset. Etenkin miesten tavoittaminen tuntuu olevan hankalampaa kuin naisten tavoittaminen. (Ks. Anttila 1999, 87)

Terveystiikuntaprojektien arviointi tuottaa usein vaikeuksia. Vaikka arvioinnista puhutaan paljon, voimavarat suunnataan usein pelkästään itse toimintaan, jolloin työn suunnittelu ja arviointi jäävät vähemmälle. Terveysti edistävän liikuntatyön kannalta toimintasuuntautuneisuus voi olla hyvä asia, mutta toisinaan voimavaroja voitaisiin suunnata tehokkaamminkin, jolloin kriittinen arviointi voisi auttaa. Etenkin hankkeiden epäonnistumisia jätetään arvioimatta, jolloin ei myöskään voida kehittyä. Seuranta ja arviointia ei tulisi käyttää pelkästään rahoittajien kontrollin välineenä ja käytännön työn rasitteena, vaan projektin voimavarana. (Emt., 85,88) Tätä Terveystiikunnan kuntatalkoot –hankkeessa voisi painottaa entistä tehokkaammin, jolloin kunnat voisivat kokea työnsä arvioinnin oman toiminnan kehittämisen apuvälineenä.

Myös lukuisissa muissa kansalaisten hyvinvoinnin edistämislprojekteissa on etsitty keinoja rakentaa hyvinvointiyhteiskuntaa kansalaistoiminnan ja julkishallinnon välistä vuorovaikutusta parantamalla. Kuntien, maakuntien ja seutujen sosiaalipolitiikan kehittämisessä erilaiset toisiaan täydentävät ja toisilleen

vaihtoehtoiset hankkeet ja toiminnot pääsevät toteutumaan keskinäisessä vuorovaikutuksessa. (Eronen ym. 1995, 14)

Erään tutkimuksen mukaan kunnat näkevät oman toimintansa hyvinvoinnin perustana ja muiden hyvinvoinnin tuottajien lähinnä täydentävän sitä. Järjestöjen päätehtäväksi on muotoutunut kansalaisten äänenä oleminen. Verkostoitumista on tapahtunut hyvinvointipalveluiden tuotannossa, sosiaalijohdon orientaatioissa sekä yhteistyön tekemisessä. Verkosto kattaa kuitenkin usein vain viranomaistoimijat, eikä kuntalainen nousekaan aktiiviseksi toimijaksi verkostossa, vaan on mukana palvelujärjestelmän toiminnan kohteena eli asiakkaana. (Emt., 104–105)

Tutkimuksen mukaan verkostoituminen nähdään vielä harvoin varsinaisena työskentelytapana sosiaalisektorilla. Varsinaisia verkostokuntia todettiin olevan 15–29 % Suomen kunnista riippuen kriteerien tiukkuudesta. Parhaat edellytykset verkostoitua oli yli 20 000 asukkaan kunnissa, joiden sosiaalis-taloudellinen tilanne oli jokseenkin hyvä. Mainituissa verkostokunnissa oli tehty intensiivistä kehittämistyötä. Kuitenkin vaikka kunta ei olisikaan ns. verkostokunta, kuntien sosiaalitoimessa tehdään runsaasti yhteistyötä eri hyvinvoinnin toimijoiden kanssa. Näin edellytyksiä varmasti on laajempaankin verkostoitumiseen. (Emt.)

5.2.2. Palveluketjuajattelu

Palveluketju on sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tuttu käsite ja tarkoittaa siellä saman asiakkaan tiettyyn ongelmakokonaisuuteen kohdistuvaa, sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatorajat ylittävää, suunnitelmallista ja yksilöllisesti toteutuvaa palveluprosessien kokonaisuutta. Jollakin toimintayksiköllä on vastuu asiakkaalle annettavien palvelujen ohjauksesta ja seurannasta. Kaikkien palveluprosesseihin osallistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla tietoisia asiakkaan ja hänen tietojensa erilaisista siirtymävaiheista ja niihin liittyvistä yhteistyön ja tiedonkulun tarpeista. (Stakes 2002)

Liikunnan alalla palveluketjun voidaan ajatella rakentuvan *kohderyhmistä käsin*. Kohderyhmät jaotellaan ikäryhmittäin esimerkiksi lapset, kouluikäiset, nuoret, työikäiset ja eläkeläiset. Kunkin kohderyhmän palveluketju muodostuu neljästä tasosta. Jokaisella tasolla on tarjolla erilaisia palveluita, joilla pyritään tyydyttämään liikunnallisesti erilaiset tarpeet, ja kehityttäessä liikunnallisesti voidaan siirtyä erilaisten uusien palveluiden pariin. Palveluketjun ensimmäisessä vaiheessa liikunta tiedostetaan, mutta liikuntaan suhtaudutaan eri tavoin, joskus negatiivisestikin. Toinen vaihe koskee niitä, joilla on terveydellisiä esteitä harrastaa liikuntaa aktiivisesti (kuntoutettavat). Palveluketjun kolmas vaihe koskee aloittelijoiden liikuntaa, ja neljännen vaiheen liikuntapalveluihin voi osallistua aloitusvaiheen jälkeen. (Koski 2001)

Palveluketju voi rakentua myös palvelun *tarjoajista käsin*. Terveysliikunnan kuntatalkoot -hankkeessa palveluketjulla tarkoitetaan eräänlaista maakunta- tai kuntakohtaista mallia, jossa jokaisella (terveys)liikunnan järjestäjällä tai toimijalla on oma roolinsa. Tällöin kuntalaisille ei tarjota päällekkäisiä liikuntapalveluita, eikä resursseja tuhlaavaa kilpailutilannetta synny. Toisena tavoitteena on se, että kuntalaiselle löytyy aina ryhmä tai paikka jatkaa liikkumista liikuntakipinän sytyttyä. Liikkuja ei saisi jäädä ”tyhjän päälle” esimerkiksi kuntoutuksen jälkeen.

Korpilahdella laaditun liikuntakalenterin avulla pyritään takaamaan liikuntaharrastuksen jatkuvuus yksittäisen kuntalaisen kohdalla. Esimerkiksi syksyllä aloittavan uuden kansalaisopiston matalan kynnyksen ryhmän jälkeen liikkuja voidaan ohjata johonkin sopivaan ryhmään jatkamaan liikuntaharrastustaan. Toimijoiden rooleja käsittelemme luvussa 4.3.3.

5.3. Ryhmän dynamiikkaa

Verkoston osasista voidaan rakentaa toimiva ryhmä, kuten Korpilahden terveystiimi, jossa on edustettuina kunnan eri hallintokuntia. Ryhmädynamiikan ymmärtäminen edesauttaa ryhmässä toimimista ja ryhmätoiminnan tarkkailua. Samalla se auttaa ymmärtämään, että erilaiset ristiriitatilanteet kuuluvat luonnollisena osana ryhmän toimintaan, onhan vuorovaikutuksessa kyse koko ajan hyvin erilaisten ihmisten tulkinnoista ja tulkintaeroista. Usein poikkihallinnollinen yhteistyö saatetaan alussa kokea toimimattomaksi, vaikka kyse ei välttämättä olisi yhteistyön toimimattomuudesta vaan esimerkiksi vuorovaikutuksen tai tiedonkulun toimimattomuudesta. Ongelmia kohdatessa voidaan ryhmädynamiikan avulla ikään kuin paikallistaa ongelma, jolloin sille on tehtävissä jotakin. Tällöin kehitytään, ja itse toimintamuoto (yhteistyö) voi osoittautua kovin antoisaksi.

Korpilahden terveystiimin tutkimani kokoontumiset olivat hyvin erilaisia johtuen esimerkiksi siitä, että ryhmän kokoonpano aina hiukan vaihteli, kunkin jäsenen oma tilanne on kunakin päivänä erilainen (hetkellisiä työkiireitä, lapsi sairas, nälkä) tai toisen jäsenen tarkoittama viesti ei tavoitakaan kohdettaan sellaisena kuin se oli tarkoitettu. Havaitsin selvästi, että toisena päivänä tunnelma on hyvin innovatiivinen, jolloin keskustelu virtasi eteenpäin sujuvasti ja toisena päivänä asioiden eteneminen vaati minulta tutkijana erityisen paljon osallistuvuutta ja asioiden esille nostamista.

Kehittävän työn tutkimuksessa ryhmädynamiikkaan viittaavia asioita kutsutaan yhteisesti toimintajärjestelmän moniäänisyydeksi. Se tarkoittaa, että työyhteisön tai tietyn ryhmän toimintajärjestelmässä on monia erilaisia taustoja, intressejä, lähtökohtia ja näkökulmia edustavia osanottajia. Kyse ei ole kuitenkaan pelkästään erillisyydestä ja erilaisuudesta vaan myös viestinnästä ja vuorovaikutuksesta. (Engeström 1993, 132; Engeström 1995, 48–51)

Seuraavassa perehdyn ryhmädynamiikan teoriaan lyhyesti ja peilaan Korpilahden terveysliikuntatiimiä siihen. Käsittelen ryhmien välisiä suhteita, tavoitteellisen ryhmän ominaisuuksia sekä ryhmän kehitysprosessia. Kiinnitän huomiota etenkin vuorovaikutuksen ilmenemiseen Korpilahden terveysliikuntatiimien tapahtumissa, koska pidän sitä oleellisena osana toimivan yhteistyön rakentamisessa. Havainnoinneissani en keskittynyt systemaattisesti pelkästään vuorovaikutuksen tarkkailemiseen, mutta kirjaamieni huomioiden perusteella voi päätellä monenlaisia asioita.

5.3.1. Suhteet ryhmien välillä

Verkostoissa voidaan ajatella olevan erilaisia ryhmiä. Ryhmien välisiin suhteisiin vaikuttaa esimerkiksi ryhmien erilaiset tavat havaita ympäristöä. Ryhmän suuntautuneisuus ympäristöön vaihtelee. Toinen ryhmä on kiinnostunut esimerkiksi kuntalaisista ja toinen ryhmä kuntalaisten ohjaajista. Myös ajan suhteen saattaa orientaatio vaihdella: toinen ryhmä keskittyy tähän hetkeen ja toinen taas tekee pitkän aikavälin suunnitelmia. Toiset ryhmät ovat enemmänkin kilpailunhaluisia, kun toiset puolestaan haluavat toimia hyvässä yhteistyössä. (Tiuraniemi 1993, 60–62)

Kunnan sisällä eri hallintokunnat voidaan ajatella eri ryhminä. Niiden toimintaperiaatteet ja -tavat, kohderyhmät ja työskentelymuodot saattavat erota oleellisesti toisistaan. Tämä tekee poikkihallinnollisesta yhteistyöstä erittäin haastavan. Ristiriitojen syntyessä tärkeä periaate onkin se, että asiat riitelevät, eivätkä ihmiset (Kinnunen ym. 1998, 22). Asian ymmärtäminen saattaa pitää eri hallintokuntien edustajat saman pöydän ääressä erilaisista näkökulmista huolimatta, mikä voi parhaimmillaan johtaa hyvinkin hedelmälliseen yhteistyöhön.

Ennakkoluulot kuvaavat osaltaan ryhmien välisiä suhteita. Ne ovat negatiivisia asenteita, jotka ovat epäoikeudenmukaisia kohteen näkökulmasta. Ennakkoluulot ovat yleistyksiä ja saattavat perustua stereotyyppioihin. Niitä ylläpitävät muiden

ryhmien jäsenten arviot, yliyleistyksen, valikoiva havainnointi ja muisti. (Tiuraniemi 1993, 60–62) On loogista ajatella, että ennakkoluulot haittaavat tai aluksi ainakin saattavat hidastaa ryhmien välistä yhteistyötä.

Korpilahdella kukin hallintokunta katsoo terveystieteidenhanketta omalta näkökannaltaan. Kansalaisopistolla on ”sivistysnäkökulma”, ja kohderyhmänä etenkin työikäiset aikuiset, mahdollisesti kunnan palveluksessa olevat. Vapaa-aikatoimella on mielestäni avarakatseisin näkökulma. Se on kiinnostunut kaikista kuntalaisista tasapuolisesti. Terveystoimen näkemys on edelleen vahvasti sairauslähtöinen ja toiminta painottunut paljon sairauden hoitoon, eikä ennaltaehkäisyyn. Tämän hankkeen myötä terveyssektorilla ajatellaan kuitenkin, että vähän liikuntaa harrastavien liikkumiseen panostaminen voisi ennaltaehkäistä monia sairauksia. Terveystoimella tuntuisi olevan myös erinomaiset mahdollisuudet tavoittaa yhteistä kohderyhmää eli vähän tai ei lainkaan liikuntaa harrastavia työikäisiä korpilahtelaisia.

Muutamaan otteeseen tutkimuksen aikana kävi ilmi, että vapaa-aika- ja kansalaisopistosektoreita pidetään toisarvoisina muiden ”tärkeämpien” sektoreiden rinnalla:

17.1.2002 terveystieteidenhankkijat: *”Terveystoimen puolelta on havaittavissa tiettyä ylpeyttä muita hallintokuntia kohtaan.”*

3.4.2002 terveystieteidenhankkijat: *”...ja hömppäsektorilta on helppo leikata ja nipistää resursseja. Tämä on kuulemma hieman, sillä Korpilahtea mainostetaan ja markkinoidaan vapaa-aikan kunnana ja täällä on hyvät mahdollisuudet tehdä kaikennäköistä. Rahanjaossa ja päätöksenteossa tämä ei kuitenkaan näy millään tavalla, eikä oteta huomioon, vaan hömppäosastolta vain leikellään entisiäkin pois...”*

3.4.2002 terveystieteidenhankkijat: *”Sekin onnistuu, että jos ei joku hallintokunta halua tehdä yhteistyötä, se voi kävellä muiden yli ja jyrätä muut.”*

Näihin ristiriitoihin ei tutkimukseni edetessä puututtu erikseen. Niistä puhuttiin ääneen, mutta asioita ei oikeastaan selvitetty. Jatkossa olisikin ehkä tarpeellista keskustella vielä tarkemmin kunkin hallintokunnan intresseistä ja sovittaa niitä yhteen. Tarkoituksenaan on luoda hedelmällistä yhteistyötä huolimatta siitä, että

näkökulmat luonnollisesti vaihtelevat tahosta riippuen. Eri näkemyksethän voidaan kääntää yhteistyön rikkaudeksi, mikä Korpilahdella on havaittakin.

5.3.2. Tavoitteellisen ryhmän toiminta

Tavoitteellisia ryhmiä muodostetaan yhteistä tavoitteellista toimintaa varten, kuten Korpilahdellakin terveystoimintatiimi perustettiin. Toisinaan ryhmiä, esimerkiksi neuvottelukuntia tai hallituksia, ei mielletä ryhmiksi, jolloin niissä joka tapauksessa vaikuttavat ryhmädynaamiset voimat voivat haitata tavoitteeseen pääsemistä. (Himberg & Jauhiainen 1998, 167–168; Jauhiainen & Eskola 1994, 49)

Keskeisin tavoitteellisen ryhmän tunnusmerkki on yhteinen päämäärätietoinen toiminta. Tavoitteellisessa ryhmässä on kahdenlaisia päämääriä, henkilökohtaisia ja yhteisiä. Ryhmän jäsenillä tulee olla mahdollisuus toteuttaa persoonallisia tarpeitaan, mutta samalla heillä tulee olla yhteistä halua muuttaa ympäristöään. Yhteistyön sujuminen ja ryhmän tasapainoinen toiminta edellyttävät, että yksilöiden tarpeet otetaan huomioon, mutta samalla yksilöt joutuvat sovittamaan omat intressinsä muiden etuihin. (Himberg & Jauhiainen 1998, 145–147, 16; Jauhiainen & Eskola 1994, 52–53)

Tarkastelin jo aiemmin Korpilahden terveystoimintatiimin tavoitteita, joista tärkeimmän eli toimivan yhteistyön avulla päästään kehittämään terveystoimintaa kokonaisuutena. Yhteisen tavoitteen lisäksi kukin hallintokunta pohti omia tavoitteitaan ja motiivejaan olla projektissa mukana. Myös kukin yksilö mietti omia motiivejaan ja henkilökohtaisia tavoitteitaan toimia terveystoimintatiimissä. Tavoitteellisen ryhmän sisäinen vuorovaikutus on parhaimmillaan niin jatkuvaa, että jäsenten on mahdollista ja tarkoituksenmukaista määritellä itselleen yhteiset tavoitteet ja arvioida omaa toimintaansa (Himberg & Jauhiainen 1998, 168).

5.3.3. Vuorovaikutuksen ohjauksessa

Vuorovaikutus on ihmisten välistä jatkuvaa tulkintaprosessia, jonka kuluessa viestitään itselle tärkeitä asioita muille. Tämä synnyttää ryhmässä toimijoiden välille monenlaisia suhteita ja voimia ja muuttaa niitä alituisesti. Ryhmäsuhteet vaikuttavat jatkuvasti toisiinsa, mikä näkyy ryhmädynamiikassa ”kaikki riippuu kaikesta” –ajatuksena. Ryhmädynamiikka syntyy, kun monet ihmiset ovat vuorovaikutuksessa keskenään samassa tilanteessa. Kukin ryhmässä olija tekee tilanteista omia tulkintojaan, jotka poikkeavat toisten tekemistä tulkinnoista. Tilanne näyttäytyy kullekin erilaisena. Ryhmädynamiikka on yhteisen tilanteen ja osallistujien siitä tekemien tulkintojen katkeamatonta vuorovaikutusta (Himberg & Jauhiainen 1998, 113–120, 208; Jauhiainen & Eskola 1994, 29–34)

Vuorovaikutus voi olla laadultaan informatiivista tai kommunikaatiota. Hyvin toimivassa ryhmässä vuorovaikutuksen tulee olla yhteyttä luovaa kommunikaatiota. Tällöin jokaisen on ymmärrettävä asioiden ja tapahtumien merkitys voidakseen osallistua päätöksentekoon. Ryhmä tarvitsee kommunikoivaa vuorovaikutusta myös säilyttääkseen toimintakykynsä. Se edellyttää selkeää viestintää lähettäjän ja vastaanottajan välillä. Tällainen avoin kommunikaatio edellyttää ymmärtämykseen pyrkivää, ei peitettyä, vihjailevaa eikä puolustautuvaa vuorovaikutusta. Asioita tulee pystyä ajattelemaan sekä omalta että toisen kannalta. Sanattoman ja sanallisen viestin tulee olla yhtäläiset, jolloin eleet ja ilmeet kertovat saman viestin kuin puhekin. (Himberg & Jauhiainen 1998, 120–122; ks. myös Jauhiainen & Eskola 1994, 69–80)

Avoimessa kommunikaatiossa lähettäjä on kiinnostunut siitä, tuliko hänen viestinsä ymmärretyksi oikein. Tämä on tarkastettavissa palautteesta eli vastaanottajan reaktiosta. Lisäksi tärkeää on aktiivinen toisten kuunteleminen. Kuuntelija pyrkii tarkoituksellisesti, keskittyneesti ja tietoisesti ymmärtämään, mitä puhuja ajattelee ja tuntee ja miksi. (Himberg & Jauhiainen 1998, 122; ks. myös Jauhiainen & Eskola 1994, 69–80)

Kopilahden terveystiimien palavereista on löydettävissä kommunikatiivisen vuorovaikutuksen, jopa avoimen kommunikaation, tunnusmerkkejä. Kuvaan havaintopäiväkirjassani keskustelua usein jutusteluksi tai mukavaksi rupatteluksi, joka viittaa tuttavalliseen ja lämminhenkiseen keskusteluun. Tällaisen ilmapiirin luominen edellyttää mielestäni sitä, että toisia ryhmän jäseniä kuunnellaan. Kuitenkin asioista puhuttiin suoraan ja pääosin selkeästi. Toisinaan tyydyttiin pelkästään informatiiviseen kommunikaatioon, etenkin silloin, jos jollakin oli virallisuontoisempaa asiaa kerrottavanaan. Tämä näkyi hiljaisena kuuntelemisena ja seuraamisena esimerkiksi joulukuun iltatilaisuudessa aluksi, jolloin kerroin kalvojen avulla hankkeen taustoista.

Informatiivinen vuorovaikutus näkyi välillä myös siinä, että etenkin syksyllä suhtautuminen asioihin oli epäilevämpää ja varauksellisempää kuin myöhemmin. Myös ”näin on tehty aina ennenkin ja näin tehdään vastedeskin” –tyyppistä ajattelua oli alkuun havaittavissa. Tämä näkyi muun muassa siinä, että jo koko hankkeeseen osallistumista epäroitiin vielä toisessakin tapahtumassa, vaikka mukaan oli itse ilmoittauduttu. Ei ikään kuin haluttu sanoa lopullista päätöstä osallistumisesta, minkä arvelin johtuvan pelokkuudesta uutta kohtaan. Onhan helpompi vielä peräytyä sellaisesta, mihin ei ole täysin sitoutunut tai lupautunut. Paikoin epärointiä ja varauksellisuutta ilmeni päiväkirjamerkintöjen mukaan myöhemminkin. Ehkä se johtui jopa siitä, että tähän tiimiin sattui vaan sen luonteisia ihmisiä. Mielestäni kuitenkin ilmapiiri muotoutui kannustavaksi ja positiiviseksi esimerkiksi mielipiteiden esittämisen suhteen, joten se tuskin lisäsi skeptisyyttä.

Vähemmän avoin kommunikaatio toteutui hetkittäin esimerkiksi silloin, kun joku onnistui puhumaan tois(t)en mielestä hieman asian vierestä. Tällöin alkoi kuulua terveystiimiläisten keskuudesta huokailuja. Koetin itse puuttua tilanteeseen siten, että johdattelin keskustelun hienotunteisesti taas aiheen pariin. Toisinaan saatoin olla johdattelemattakin, sillä en pidä aina tärkeänä asiassa pysymistäkään

(esimerkiksi silloin, jos tarinointi edesauttaa ryhmähengen tai mukavan ilmapiirin luomisessa).

On luonnollista, että erilaisiin ideoihin suhtaudutaan eri tavoin. Useasti syntyy keskustelua, ja niistä innostutaan. On myös ideoita, joiden työstäminen ei syystä tai toisesta jatku: ehkä hetki ei ole sopiva tai idea ei vielä tarpeeksi kypsä tietyn ryhmään käyttöön. Näin tapahtui Korpilahdellakin. Tärkeää olikin se, ettei ollut väliä, kenen idea oli. Myös jos uusi ajatus ei saanut kannatusta, sitä ei heti lyöty, vaan se todettiin rakentavassa keskustelussa joko sopimattomasti, tai sitten keskustelua siitä ei yksinkertaisesti syntynyt. Osa hautautuneista ideoista saattaa olla sellaisia, joihin palataan vielä myöhemmin.

Vuorovaikutustyyppejä voidaan ajatella olevan kolme: koordinaatio, kooperaatio ja kommunikaatio (liite 3). Koordinaation tapainen vuorovaikutus on tunnusomaista tiimeille, joiden jäsenet edustavat selvästi toisistaan erottuvia ryhmiä ja joiden kokoukset toistuvat aina vakiomuotoisina. Koordinaatiossa vuorovaikutus on informatiivista eli jäsenet eivät välttämättä puhu toistensa kanssa tai vaihda ajatuksia. Koordinaatitakin tarvitaan tietyissä tilanteissa (esimerkiksi eri jäsenten raportoidessa toiminnastaan), mutta se ei saisi hallita vuorovaikutusta. Tällöin voisi kyseenalaistaa koko yhteisen tapaamisen tarkoituksen, sillä varmasti sama informaatio välittyisi myös esimerkiksi sähköpostin avulla. (Engeström 1993, 128-129). Koordinaatio oli eniten esillä virallisemmissä tilaisuuksissa kuten pilottikuntien yhteisissä tapahtumissa. Usein jo tilaisuuksien luonne oli sellainen, että eri ryhmät erottuivat selkeästi toisistaan. Varsinaisissa terveysliikuntatiimin palavereissa ryhmät eivät esiintyneet yksitellen ja järjestyksessä, vaan keskustelu eteni ilman ryhmärajoja.

Kooperaatio näkyi Korpilahden terveysliikuntatiimin palavereissa yhdessä tekemisenä, suunnitteluna, ideointina ja toteuttamisena. Kooperaatiossa yhteistä ongelmaa pyritäänkin ratkaisemaan ja jäsentämään yhdessä ja yhteisesti hyväksyttävällä tavalla. Kooperaatio tuottaa usein käyviä ratkaisuja ongelmaan

intensiivisen vuoropuhelun ja ajatusten vaihdon kautta. Käsikirjoitusta ei kuitenkaan tietoisesti kyseenalaisteta, jolloin kooperaatiovaihe jää usein lyhytkestoiseksi intensiivivaiheeksi vuorovaikutuksessa. Pysyvämpiä muutoksia vuorovaikutuksen laadussa saadaan harvoin aikaiseksi. (Engeström 1993) Kooperaatio saattoi horjua Korpilahdella esimerkiksi silloin, kun kuntaa edustettiin pilottikuntien yhteisissä tapahtumissa. Usein tämä oli sysätty yhden miehen tehtäväksi kokonaan, mistä tuntui muodostuvan koordinaatiossa tyypillinen vakiomuotoisuus.

Kommunikaatio-tyyppisessä vuorovaikutuksessa yhteisen kohteen lisäksi huomio kiinnitetään omaan vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon, joita kaikkia pyritään myös kehittämään. Omaa toimintatapaa eritellään, tarkastellaan ja suunnitellaan kriittisesti. Tällainen vuorovaikutus on vaativaa, koska se edellyttää oman kehityksen pohtimista ja ”peiliin katsomista”. (Engeström 1993). Oma kokemukseni on, että vaatii etenkin halua tehdä vuorovaikutuksesta kommunikatiivista. Usein myönnetään, että olisi hyvä reflektoida ja arvioida omaa tekemistä ja ehkäpä näin vielä uskotellaan tekevän, mutta todellisuudessa reflektointi jää usein aika vähälle. Pelätään ehkä epäonnistumista tai sitä, että on muiden silmissä epäonnistuja. Kommunikaatio-tyyppisen vuorovaikutuksen luominen vaatii paljon ryhmän vetäjältä. Hänen tulee olla tarpeeksi nöyrä myöntääkseen, että kaikessa voi kehittyä. (Ks. Löfman 2001) Verkostoitumisen ideahan on siinä, ettei tarvitse olla asiantuntija monella eri sektorilla, vaan kukin voi toimia asiantuntijana juuri omalla erikoisalallaan (5.1.2).

Osaltaan tutkimuksenkin myötävaikutuksella Korpilahden terveystiimi pääsi toisinaan myös kommunikaation tyyppiseen vuorovaikutukseen. Etenkin tämä oli havaittavissa viimeisessä palaverissa, jossa arvioitiin kypsästi omaa tekemistä, vuorovaikutusta siinä ohessa. Tällöin tiimiläiset itse kiinnittivät huomiota esimerkiksi siihen, että vuorovaikutusta pitäisi lisätä tietoisesti. Osaltaan asia viittaa myös esimerkiksi tiedonkulkuun ja sisäiseen ja ulkoiseen tiedottamiseen. Päädyin tähän päätelmään itsekkin havaintojeni perusteella. Näistä pari esimerkkiä:

3.4.2002: "Sisäinen tiedotus taitaa tökkiä pahoin, sillä kaikki asianomaiset eivät tienneet koulutuspäivästä vielä mitään..."

Yhteenveto: "Tieto jää pitkälti näille ihmisille, jotka osallistuvat."

Erittäin positiivista, että pohditaan omaa toimintaa, kyseenalaistetaan sitä ja reflektoidaan. Tällöin voidaan myös kehittyä ja vahvistaa heikkouksia.

5.3.4. Kehitysprosessi ryhmässä

Ryhmän toimiessa ja kehittyessä kukin jäsen löytää pikku hiljaa oman sijansa kokonaisuudessa. Ryhmä kehittyy omassa tahdissaan ohjaajakeskeisestä alkuvaiheesta yksilökeskeisen keskivaiheen kautta yhteisökeskeiseen työskentelyyn. Kehittyminen edellyttää toisistaan ja tavoitteistaan tietoisia ryhmän jäseniä, heidän vuorovaikutuksensa jatkuvuutta sekä sitoutumista ryhmän toimintaan. Esimerkiksi ryhmän jäsenten suuri vaihtuvuus taannuttaa kehitystä. Vasta, kun ryhmän jäsenet hyväksyvät yksilöllisyytensä ja antavat toisilleen liikkumatilaa, voidaan saavuttaa kypsän yhteistyön vaihe. (Himberg & Jauhiainen 1998, 145–147)

Tavoitteellisen ryhmän kehityksessä asiatarve tuo ryhmään suorituspainetta. Ryhmä käsittelee usein vain asiatarvea ja tehtäväongelmia, ja tunnetaso sivuutetaan. Tunne- ja asiatarve tapahtumia tulisi työstää toisiinsa liittyneinä, sillä asioihin liittyvä mahdollisesti voimakas tunnelataus on myönteinen voimavara. Tukahdutettuna tunnelataus voi aiheuttaa vaikeuksia asioiden käsittelyssä. (Jauhiainen & Eskola 1994, 92)

Tavoitteellinen ryhmä on väline jonkin päämäärän saavuttamiseksi, ei itsetarkoituksena. Kun yhteinen tavoite on saavutettu, yhteistoimintaa ei enää tarvita ilman uutta tavoitetta. Tällöin ryhmä lakkaa toimimasta. Jos ryhmä asettaa itselleen uuden tavoitteen, on prosessissa yleensä jo niin paljon uusia aineksia mukana, että

ryhmä alkaa muistuttaa alkavaa ryhmää ja aloittaa kehitysprosessinsa alusta. (Himberg & Jauhiainen 1998, 145–147 sekä 169)

Jokaisen ryhmän kehitysprosessi on ainutlaatuinen. Prosessin etenemistä, pysähtymistä tai taantumista voidaan arvioida vain sen oman toiminnan tarkoituksen perusteella. On hyödytöntä tai mahdotonta vertailla sitä toisiin ryhmiin. (Emt., 145–147) Tutkimusaineistoni avulla en pääse tarkasti löytämään Korpilahden terveystiimien kehitysvaiheita, mutta alkuvaiheeseen viittaa monikin asia. Seuraavassa erään tiimiläisen vastaus välikyselyssä:

Hanke ei saisi nyt lopahtaa. Itse asiassa sen pitäisi vasta nyt alkaa. Pohdiskelusta ja pähkäilystä toimintaan!

Myös seuraavakin kommentti kuvaa hyvin sitä, millaisessa vaiheessa edetään:

”Tää on koko ajan kovaa rakennustyötä. Palikat täytyy saada Korpilahdella terveystiimi-asioissa haltuun ja pohja rakennettua kuntoon.”

Korpilahden terveystiimiläisillä on kuitenkin halua kehittyä myös itse. Se näkyi esimerkiksi siinä, että tiettyjä ongelmakohtia tiedostettiin (tiedonkulku) ja niihin todella haluttiin keksiä ratkaisuja. Alkupuolen jo olemassa olevan toiminnan kartoittamisesta päästiin pikku hiljaa suunnittelemaan uusia toimintoja. Toisaalta ryhmän kehitystä saattoi toisinaan estää tiimin kokoonpanon ”eläminen”. Uusi ihminen ei pääse heti mukaan ryhmän toimintaan, eikä varsinkaan silloin, jos tiedonkulussa on ongelmia. Uusi ryhmän jäsen vaikuttaa heti myös ryhmädynamiikkaan, joka on jo saattanut muotoutua tiettyyn suuntaan. Toisaalta uudella ryhmän jäsenellä voi olla myös positiivista vaikutusta, kuten esimerkiksi silloin kun se tuo uusia näkökulmia tai asiantuntemusta ryhmään, kuten Korpilahdellakin tapahtui.

Toisinaan epäilin sittenkin Korpilahden terveystiimien sitoutumista hankkeeseen. Pilottikuntien kahdessa ensimmäisessä yhteisessä tapahtumassa Korpilahtea edusti vain yksi ihminen, kun taas toisista kunnista henkilöitä oli useampia. Kolmannessa yhteisessä tapahtumassa oli mukana henkilöitä, joita ei oltu millään tavalla pohjustettu hankkeeseen, tai edes kerrottu miksi he ovat

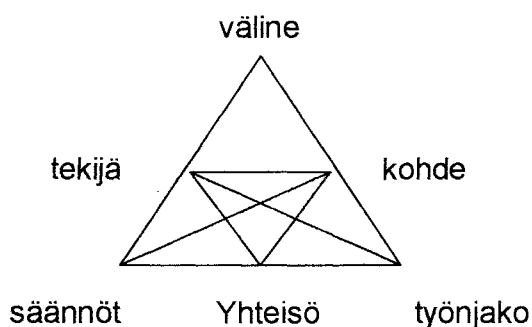
osallistumassa siihen. Nämä havaintoni ovat selkeässä ristiriidassa sen kanssa, että kuitenkin olin aistivani, että hankkeeseen alettiin tutkimuksen kuluessa uskoa. Alun varauksellisuus ja epävarmuus vähenivät. Seuraava lainaus on havaintopäiväkirjastani 21.11.2001: *"Prosessi käynnissä ja Korpilahdella todella halutaan saada aikaiseksi terveysliikunnan suhteen"*. Tiimiläisten mukaan terveysliikuntatiimin toiminta on näkynyt jo kunnan ilmeessäkin, yhteistyö on tehostunut konkreettisesti ja yhteisöä saatu ryhdistettyä. Tavoitteita ei kuitenkaan ihan vielä ole saavutettu, joten toivottavasti tämän tavoitteellisen ryhmän toiminta jatkuu vielä.

6. Korpilahden Terveysliikunta Toimintajärjestelmänä

Tässä luvussa tarkastelen organisaation toimintaa Engeströmin (1995) yleisen mallin kautta. Se tarjoaa apuvälineitä käsittää Korpilahden terveysliikuntatiimin toimintajärjestelmää kokonaisuutena. Mallin avulla kuvaan Korpilahden terveystiimin toimintajärjestelmää keväällä 2002 eli esittelen yhteenvedonomaaisesti sen, mihin Korpilahdella päästiin terveysliikuntasuunnittelussa tutkimukseni aikana. Liitteessä 4 on kuvattu kehitysprosessia, joka johti tässä luvussa kuvattuun tilanteeseen.

6.1. Toiminnan yleinen rakenne

Engeström (1995) on kuvannut ihmisen toiminnan rakennetta kolmiomallina (kuvio 7). Mallissa tekijä saavuttaa kohteensa erilaisten välineiden avulla huomioiden samalla kollektiivisen ulottuvuuden eli yhteisön, työnjaon ja säännöt. (Engeström 1995)



KUVIO 7. Ihmisen toiminnan yleinen rakenne (Engeström 1995, 47)

Tekijänä voidaan tarkastella ketä tahansa yksittäistä työntekijää tai työntekijäryhmää. Esimerkiksi Korpilahdella voidaan ajatella, että tekijänä on eri hallinnonalojen edustajista koostuva terveysliikuntatiimi. Tarkoituksena (kohde) on saada vähän liikuntaa harrastavia tai liikuntaa harrastamattomia korpilahtelaisia työikäisiä aikuisia liikkumaan enemmän, jolloin kuntalaisten hyvinvointi paranee

(ks. 4.2.). Kohde viittaa siis sellaisiin asioihin, joita toiminnalla pyritään ratkomaan (Engeström 1995).

Välineiden avulla pyritään saavuttamaan kohde. Korpilahden terveystiimin välineet voidaan jakaa konkreettisiin välineisiin (esimerkiksi uuden ryhmän perustaminen) sekä sellaisiin välineisiin, jotka auttavat konkreettisten välineiden kehittämisessä (esimerkiksi poikkihallinnollinen yhteistyö). Korpilahdella käytetyt ja suunnitellut välineet on lueteltu taulukossa 4 sekä tarkemmin liitteessä 5.

TAULUKKO 4. Korpilahdella käytetyt tai suunnitellut välineet kohteen saavuttamiseksi (ks. myös liite 5)

Välineet
Poikkihallinnollinen yhteistyö
Tiedonkulun varmistaminen
Kunnan terveystiimi
Koulutukset
Ohjaajien ja muiden toimijoiden jaksamisesta huolehtiminen
Liikuntakalenteri
Tarvekartoitus
Kansalaisopiston uudet ryhmät
Korpilahti-lehden teemanumero
Työyhteisöt
Luonnon hyväksikäyttö

Yhteisö tarkoittaa kaikkia toimintajärjestelmän ihmisiä tai tahoja, joilla on yhteinen kohde (Engeström 1995). Taulukossa 5 on lueteltu Korpilahden terveystiimin jo olemassa olevat ja mahdolliset yhteistyötahot julkiselta sektorilta, yksityissektorilta sekä kolmannelta sektorilta. Yhteisöön tulisi lukea myös kohderyhmä, jolloin päästäisiin lähemmäksi osallistavaa suunnittelua eli kohderyhmä pääsisi itse vaikuttamaan asioihin. Kohdehan on itse itsensä paras asiantuntija! Yhteistyömuotoina yhteisön sisällä ovat toimineet erilaiset kokoukset, palaverit ja yhteiset keskustelutilaisuudet. Lisäksi puhelinkontaktit, koulutustilaisuudet ja epäviralliset spontaanit keskustelut ovat olleet arvokkaita yhteistyömuotoja toimijoiden välillä.

TAULUKKO 5. Korpilahden terveystoimintatieteen muodostama yhteisö toimintajärjestelmämallissa. Tämänhetkiset yhteistyötahot on merkitty kursivilla.

	Julkinen sektori	Kolmas sektori	Yksityissektori
Paikallistaso	<i>Kunnan eri hallintokunnat ++</i>	<i>urheilujärjestöt (esim. Korpilahden Martti ry)+</i>	<i>luontopalvelut (esim. Heljän luonto-opaspalvelut Neljä vuodenaikaa) +</i>
	<i>Pohjois-Päijänteen kansalaisopisto ++</i>	Kyläyhdistykset	Alkio-opisto
	<i>Kunta työntekijänä +</i>	Kansanterveysyhdistykset (esim. Sydänyhdistys, Reumayhdistys jne)	<i>Hoiva-alan yritykset (esim. fysioterapialaitos) +</i>
		Muut (esimerkiksi Marttayhdistys, Maa- ja kotitalousnaiset)	
Maakunnan taso	Keski-Suomen pilotissa mukana olevat kunnat	<i>Keski-Suomen Liikunta ry +</i>	
	Lähikuntien kansalaisopistot		
Valtakunnantaso		<i>Suomen Kuntourheiluliitto +</i>	
		<i>Kansalais- ja Työväenopistojen Liitto +</i>	

+ = yhteistyö on vielä vähäistä

++ = yhteistyö on vahvaa

Työnjako puolestaan viittaa tehtävien, päätösvallan ja etujen jakautumiseen eri osanottajien kesken (Engeström 1995). Terveystoiminnan palveluketjulla pyritäänkin selkiyttämään työnjakoa kunnan sisällä. Korpilahdella sen rakentaminen on lähtenyt siitä, että eri tahojen edustajat ylipäänsä istuvat yhteisen pöydän ääreen neuvottelemaan. Työnjako on toiminut pitkälti pitkällä aikavälillä muotoutuneiden perinteiden mukaan. Toisaalta myös ammattitasta ja työnkuva on määritellyt kunkin roolia. Ehkäpä nyt olisikin syytä pysähtyä pohtimaan kunkin toimijatahon tai yksittäisen henkilön roolia ja toimenkuvaa Korpilahden terveystoiminnan palveluketjussa uudelleen. Voitaisiinko jopa kunkin osaamisalueita määritellä uudelleen kaikkia hyödyttävällä tavalla? Olisiko hedelmällistä kokeilla muunlaista kuin tiettyä perinteistä roolia?

Korpilahdella toimintaa ohjaavia sääntöjä ovat laissa määrätyt velvoitteet terveystoiminnan järjestämisestä (ks. 4.3.1.) ja ylipäänsä kunnan tehtävästä

kuntalaisten hyvinvoinnin takaajana. Ne luovat kehykset koko toiminnalle. Kullakin hallintokunnalla on johtosäännön mukaiset tehtävät ja säännöt. Niiden lisäksi eri hallintokuntien omat kirjoittamattomat säännöt ja asenteet (esimerkiksi terveystoimen painotus sairauden hoidossa, eikä ennaltaehkäisyssä) sekä intressit ohjaavat toimintaa. Jo aikaisemmin mainitut perinteet ohjaavat sääntöjen lailla toimintaa myös Korpilahdella. Voidaan puhua vakiintuneista käytännöistä kuten esimerkiksi että kohderyhmää ei ole totuttu pyytämään yhteisiin palavereihin.

Sääntöjä ovat myös esimerkiksi yhteiset sopimukset siitä, että terveystoimintatiimi pyrkii tekemään poikkihallinnollista yhteistyötä ja esimerkiksi parantamaan tiedonkulkua ja vuorovaikutusta. Täytyy pitää vaan huoli siitä, että sopimuksista pidetään kiinni. Sopimukseksi voidaan lukea myös pyrkimys käytäntöön, että liikuntakalenterin avulla terveyskeskuksesta ohjataan potilaita esimerkiksi kansalaisopiston ryhmiin.

Yhtä hyvin myös ajatus siitä, että jokaisella tulisi olla mahdollisuus harrastaa terveystoimintaa, ohjaa terveystoimintatiimin toimintaa Korpilahdella. Nyt jo tutkimusaikana on noussut muutamaan otteeseen esille se, että terveystoimintatiimin järjestämisessä tulisi huomioida myös esimerkiksi erityisryhmät (esimerkiksi joulukuun iltatapahtuma 17.12.2002). Lisäksi eettiset pohdinnat siitä, tuleeko kaikkia ihmisiä saada liikkumaan, herättävät ajatuksia toiminnan suuntaamiseksi esimerkiksi tarvekartoituksen viitoittamalla tavalla.

Kokemuksen myötä on myös opittu joitakin asioita, kuten esimerkiksi se, että perinteiset kuntoliikuntatapahtumat eivät houkuttele ihmisiä liikkeelle Korpilahdella. Tällöin tuleekin miettiä kriittisesti omaa toimintaa, eli voisiko jotakin tehdä toisin tai uudella tavalla. Tarvekartoitus voisi jälleen auttaa kertomaan, mitä kuntalaiset todella haluavat ja mihin he haluaisivat ottaa osaa. Pilottikuntien yhteiset tapaamiset ovat tässä suhteessa arvokkaita, sillä toisten kuntien kokemuksista voi oppia välttämällä samoja virheitä tai sitten toisaalta saada ideoita hyvistä toimintamalleista.

Kehittävä työn tutkimus pyrkii nimensä mukaisesti kehittämään toimintaa. Tutkimustulokset yleistyvät käytännön toiminnassa eli ne leviävät toimintajärjestelmässä uusina toimintatapoina, malleina ja välineinä. Mahdollisesti hyväksi havaitut toimintamallit yleistyvät muissakin samankaltaisissa toimintajärjestelmissä. (Engeström 1995, 156–157)

6.2. Tulevaisuuden haasteet

Kuvasin edellisessä Korpilahden terveystiimin toimintajärjestelmää tutkimukseni lopussa. Toimintajärjestelmä elää kuitenkin koko ajan, ja on varmasti jo nyt kirjoittaessani tutkimustani muuttunut. Ei ole tarkoituskaan, että se pysyisi samana, sillä tarkoitushan on kehittyä!

Suurimpana haasteena tulevaisuudessa Korpilahden terveystiimi näkee hankkeen jatkuvuuden ongelman. Suurin pelko on siinä, kuinka käy nyt kun lopetin oman tutkijan työni Korpilahdella. Hienona ajatuksena joku tiimiläisistä kiteytti viimeisessä yhteisessä palaverissamme: "...ei tehdä tätä kaikkea vaan gradua varten." Minusta tässä on juuri se ydin eli halutaan jatkaa ja halutaan saada vielä paljon aikaiseksi. Kokonaishankkeen tuki on auttanut Korpilahtea kuten muitakin pilottikuntia oman terveystiimihankkeen rakentamisessa. Maakunnallinen hankehan jatkuu varsinaisesti vielä tämän vuoden loppuun. Siihen asti Korpilahden kannattaa ehdottomasti olla mukana pilottikuntien yhteisissä tapaamisissa, joissa vaihdetaan kokemuksia paikallisista hankkeista.

Jatkuvuutta takaa myös se, että samat ihmiset kustakin hallintokunnasta jatkavat mukana. Toisaalta terveystiimissä pelätään sitä, että työt kasaantuvat yhä pienemmän tiimin tehtäviksi. Tässä ratkaisuksi nousi uusien ihmisten houkuttelemisen ja sitouttaminen mukaan. Yhteistyöverkosto tulee luoda riittävän suureksi. Samalla on huolehdittava mukana olevien toimijoiden jaksamisesta.

Korpilahden terveystiimi on saanut aikaiseksi samanlaisia asioita kuin muissakin pilottikunnissa. Täytyy kuitenkin muistaa, mistä Korpilahdella lähdettiin liikkeelle. Monessa pilottikunnassa oli jo entuudestaan käynnissä KKI –hankkeita tai ainakin osallistuttu Keski-Suomen Liikunta ry:n järjestämiin pienempiin terveystiimihankkeisiin. Korpilahti lähti siinä mielessä ikään kuin nollasta liikkeelle, jolloin aikaansaannoksia voidaan pitää vieläkin arvokkaampina.

Lisäksi Korpilahdella on valittu viisas etenemistapa, joka on rauhallinen ja harkitseva. Viisas se on etenkin jatkuvuuden kannalta. Uskon, että voidaan saada paljon pysyvämpiä tuloksia aikaiseksi, jos maltetaan edetä rauhallisesti ajatuksen kanssa ja kuulostellen ympäristöä, kuin että harkitsemattomasti koetetaan saada mahdollisimman paljon aikaiseksi saman tien.

Näistä kaikista Korpilahdella aloitetuista ideoista on mahdollista saada toimivia käytäntöjä suunnittelemalla ne hyvin. Tässä vaiheessa voin vain todeta, että suunniteltujen välineiden avulla on mahdollista saavuttaa kohde ja tavoite. Kannattaa kuitenkin pysähtyä jossakin vaiheessa arvioimaan kriittisesti, olivatko välineet todella sellaisia, että niillä pystyttiin vaikuttamaan lopulta korpilahtelaisten terveystiimiharrastuksen lisäämiseen.

Korpilahden terveystiimi on tehnyt arvokasta työtä uusien toimintakäytäntöjen omaksumisessa kunnan sisällä. Tätä työtä kannattaa ehdottomasti jatkaa!

7. TYÖKALUJA YHTEISTYÖN RAKENTAMISEEN

Tutkimukseni aikana sekä lukiessani taustakirjallisuutta, havainnoidessani Korpilahdella että toimiessani Keski-Suomen pilotissa tein listaa mielessäni siitä, millaisia asioita olisi syytä ottaa huomioon tehtäessä haastavaa poikkihallinnollista yhteistyötä. Tässä luvussa kokoan ajatukseni esittelemällä toisinaan luettelonomaisestikin huomioitani. Olen koonnut tähän käytännön työntekijän näkökulmasta keskeisinä pitämiäni konkreettisia vinkkejä poikkihallinnollisen yhteistyön rakentamisen työkaluiksi.

7.1. Verkoston kutominen

Kun lähdetään rakentamaan tietyn asian ympärille (esimerkiksi terveysliikunta) yhteistyöverkostoa, tulee aluksi miettiä, ketkä olisivat keskeisiä tahoja asian edistämiseksi. Tämän jälkeen tulisi löytää sopivat henkilöt, joiden kautta lähdetään liikkeelle. Sopiviksi henkilöiksi ajatellaan usein niitä, jotka jo ovat valmiiksi kiinnostuneita asiasta, ja muutoinkin ovat aktiivisia. Usein aktiiviset henkilöt ovat monessa toiminnassa mukana, joten tärkeää on saada ryhmä sitoutettua asian taakse. Tällöin yhteistyö koetaan tärkeäksi ja siihen halutaan panostaa. Sitouttamista voidaan edesauttaa sopimalla pelisäännöistä, tavoitteista ja toimintakäytännöistä selkeästi. Samalla kullekin toimijalle muotoutuu kuvaa siitä, miksi hankkeessa kannattaa olla mukana ja mitä etua omalle organisaatiolle voisi olla mukana olemisesta.

Säännöissä, tavoitteissa ja sovituisissa käytännöissä tulee pysyä, ellei yhdessä sovita toisin. Näin voidaan osaltaan estää epäjohtonmukaisesta ja selkiytymättömästä ”villistä” etenemisestä johtuvaa epätietoisuutta ja epäluottamusta.

Hankkeelle tulisi valita selkeä koordinaattori tai vetäjä, joka haluaa ryhtyä toimeen ja sitoutuu hoitamaan tehtävänsä. Koordinaattori pitää ”langat käsissään” ja tietää koko ajan, missä mennään ja kuka tekee mitäkin. Hanketta siis johtaa joku.

Hänellä voi luonnollisesti mennä eniten aikaa työhön, mutta ei ole kuitenkaan tarkoitus, että vetäjän tehtäväksi kaatuisi kaikki työ. Koordinaattorin tärkeä ominaisuus onkin, että hänellä on kykyä ja halua jakaa tehtäviä muille.

Kun perustiimi on koottu, on syytä vielä pysähtyä miettimään, onko ryhmä tarpeeksi edustava. Tarkoiton tällä sitä, että perustiimillä olisi mahdollisimman paljon tarkoituksenmukaista asiantuntitutta. Myös kohderyhmän (tai asianomaisen) olisi hyvä olla työryhmässä jollakin tavalla mukana, jolloin taataan osallistuvuus ja päätöksenteon avoimuus. Uskoisin asiantuntiuuden myös lisääntyvän ratkaisevasti kohderyhmän edustajan ollessa mukana. Kohderyhmähän on itse itsensä paras tuntija. Lisäksi perustiimin kokoonpanossa tulisi huomioida se, millä tasolla operoidaan. Tarvittaisiinko mukaan henkilö, joka pystyy tekemään korkeamman tason päätöksiä tai ratkaisuja esimerkiksi resurssien suhteen? Toisaalta usein tiedetään esimerkiksi budjetti, jonka mukaan voidaan suunnitella asioita. Joka tapauksessa asian taakse kannattaa sitouttaa pikku hiljaa myös korkeamman tason päättäjiä, esimerkiksi kunnanvaltuutettuja. Asia voidaan esitellä heille hyvissä ajoin ja perustella myöhemmin hyvillä aikaansaannoksilla, jolloin varmistetaan myös ylemmän tahon tuki asialle. Näin päätöksentekijät voivat ja osaavat ottaa asian huomioon muitakin päätöksiä tehdessään, mikäli katsovat asian olevan perusteltu.

Perustiimin kokoonpano elää tietenkin, mutta täytyy muistaa, että sen kehitysprosessi saattaa taantua, jos kokoonpano elää paljon ja koko ajan. Tämän takia perustiimin tulisi löytää sellaisia henkilöitä, jotka voisivat sitoutua pidemmäksi aikaa ryhmän toimintaan. Näin tietotaitoa ei myöskään valu hukkaan ihmisten vaihtuessa. Toimijoiden jaksamisesta huolehtiminen voisi auttaa mukana pysymisessä. Tällöin koetetaan houkutella tarpeeksi toimijoita mukaan esimerkiksi vastuupareittain, jolloin tehtävä ei tunnu vaativalta jaksaa yksin. Hyvästä työstä palkitseminen on tärkeää. Palkinto voi olla toisinaan kiitos lämpimän hymyn kera, kannustaminen ja huomioiminen tai toisinaan rahanarvoinen muisto.

7.2. Aktiivista toimintaa

Perustiimin kokoontuessa on tärkeää, että ilmapiiri on luottamuksellinen ja turvallinen. Siten kullakin on mahdollisuus sanoa ääneen ajatuksiaan. Avointa, luottamuksellista ilmapiiriä luodaan myös vuorovaikutuksen avulla. Puhujaa tulee kuunnella. Samaa mieltä ei tarvitse olla, mutta ihanteellista olisi, jos keskustelu olisi rakentavaa mielipiteistä huolimatta. Onhan vain hyväksi, jos mielipiteet eriävät toisinaan. Näin saadaan asioihin erilaisia näkökulmia ja voidaan löytää ne järkevimät ja parhaimmat ratkaisut. Tärkeää olisi muistaa, että puututaan asioihin, ei henkilökohtaisesti ihmiseen.

Yhteisen tavoitteen asettaminen on tärkeää, jolloin kaikki tietävät, mihin pyritään. Tavoite kannattaa jakaa osatavoitteisiin, jolloin suurempaa kokonaisuutta on helpompi hallita. Samalla ymmärretään se, ettei kaikkea tarvitse saavuttaa kerralla, vaan voidaan edetä pikku hiljaa. Pienempien välitavoitteiden saavuttaminen motivoi jatkamaan, kun niiden kautta voidaan arvioida etenemistä. Yhteiseen tavoitteeseen liittyy olennaisesti myös yhteinen kohde, joka tulee tiedostaa. Kohteen tarkastelulla varmistetaan, että puhutaan koko ajan samasta asiasta.

Tällaisessa hankkeessa kokouskäytäntöjen ei tarvitse olla kankeita. Vapaamuotoinen keskustelu, ”rupattelu”, voi olla hyvinkin hedelmällistä ja innovatiivista. Tämä myös vahvistaa vapautuneen ilmapiirin syntymistä. Ehdotan, että kokouksista pidetään yksinkertaista ja vapaamuotoista muistiota. Se helpottaa muistamista, ja väärinkäsityksiltä voidaan välttyä. Myös sovitut asiat tulevat hoidetuiksi etenkin, jos muistioon kirjataan aina, kuka on luvannut hoitaa ne. Muistio voi toimia myös näyttönä asioiden etenemisestä itselle, ylemmälle taholle sekä esimerkiksi yhteistyökumppaneille.

Tiedonkulkuun kannattaa kiinnittää erityishuomiota. On reilua, että kaikille tiimin jäsenille menevä viesti on samansisältöinen ja samanaikainen. Moitteeton sisäinen tiedonkulku voidaan ratkaista eri tavoin. Keinoina voivat olla esimerkiksi *koota*

yhteinen kansio johon kerätään kaikki tärkeät asiat ja josta kukin voi ne tarkistaa, *sähköpostilistan perustaminen, kokousmuistion jakaminen poissaolijoille, toimijatiedotteiden kirjoittaminen* jne. Pääasia on, että yhdessä sovitaan tiedottamisen ja yhteydenpidon tapa.

Tiedottaminen ulospäin on myös tärkeää. Näin voidaan saada lähiympäristö kiinnostumaan asiasta. Ja etenkin tulee informoida ylempää tahoa, kuten jo oli puhetta sitouttamisen yhteydessä.

7.2. Rohkeutta, kehittymisen tahtoa ja ennakkoluulottomuutta

Mikäli halutaan saada aikaan pysyviä toimintamalleja ja –käytäntöjä, tulee edetä rauhallisesti. Verkostoitumisellekin tulee antaa aikaa, sillä saman tien ei voi tapahtua muutosta vuosikausia vallinneisiin käytäntöihin. Etenemisen tulee tapahtua paikallistason ehdoilla paikalliset tarpeet ja toimintakulttuuri huomioiden. On järkevää selvittää aluksi tämänhetkinen tilanne, ja miettiä sen jälkeen kuinka edetään tavoitteiden mukaisesti.

Aktiivinen toiminta voi pohjautua koulutuksesta, kirjoista ja tutkimuksista saatuihin tietoihin tai kokemuksen tuomaan tieto-taitoon. Monet tahot ovat antaneet suosituksiaan esimerkiksi terveysliikunnan järjestämisestä. On hyvä olla tietoisia myös velvoitteista, mitä esimerkiksi lainsäädännön avulla pyritään antamaan. Hyvän asian tueksi on siis saatavilla materiaalia, jolla tarvittaessa voi perustella hanketta ylemmälle taholle esimerkiksi resurssien saamiseksi.

Hyviksi todettuihin toimintamalleihin ja ideoihin kannattaa tutustua. Niistä voi saada hyviä vinkkejä siihen, kuinka jotakin asiaa kannattaa viedä eteenpäin. Myös toisten tekemistä virheistä kannattaa ottaa opiksi. Niinpä verkostoituminen perustiimin ulkopuolelle ja jopa paikkakunnan ulkopuolellekin kannattaa. Ehkäpä naapurikunta painiskelee samojen ongelmien kanssa, jolloin yhdessä voitaisiin saada vielä enemmän aikaiseksi.

Oman työn arviointi on todella tärkeää. Vain siten voidaan kehittyä toiminnassa. Usein korostetaan arvioinnin tärkeyttä, mutta todellinen halu ottaa arvioinnista opiksi puuttuu. Hyvä lähtökohta onkin jo se, että on halua kehittyä. Tällöin voidaan reflektoida omaa tekemistä ja mietitään miksi joku asia toimi hyvin tai ei toiminut lainkaan. Aina voidaan pyrkiä parempaan.

Toimijoiden omaan jaksamiseen tulee kiinnittää huomiota. Vastuiden ei tulisi kasaantua yhdelle ihmiselle, vaan tasapuolisesti kaikkien kesken. Usein vain käy niin, että ryhmässä on niitä, jotka tekevät aktiivisesti jopa ääri rajoillaan ja niitä, jotka pääsevät toisinaan tavattoman helpolla. Uusia ihmisiä tulee hakea ajoissa mukaan. Edellä mainittu yhteinen kansio voisi toimia uuden ihmisen perehdyttäjänä. Samalla taattaisiin se, että kaikki tieto ei valukaan edellisen ihmisen mukana pois. Myös tasapuolisella vastuunjaolla ja toimivalla tiedonkululla varmistetaan se, ettei kaikki tieto ole pelkästään yhdellä ihmisellä.

Toimivien käytäntöjen löytämiseen tarvitaan myös ripaus ennakkoluulottomuutta, rohkeutta sekä uskallusta luopua jostakin entisestä. Vaikka poikkihallinnollinen yhteistyö on haastavaa johtuen eri tahojen omista intresseistä, se on kuitenkin osoittautunut usein kannattavaksi. Yhdessä tekemällä voidaan saavuttaa jotakin sellaista, mitä ei yksin saavutettaisi!

8. POHDINTA

Tutkimuksen päätarkoituksena oli tukea terveystoiminnan käynnistymistä Korpilahden kunnassa. Korpilahti oli varsinkin aluksi hyvin haasteellinen tutkimuskunta. Siellä tunnuttiin suhtauduttavan hyvin epäilevästi ja skeptisesti Terveystoiminnan kuntatalkoot –hankkeeseen mukaan lähtemiseen. Missään vaiheessa ketään ei tietenkään pakotettu mukaan, ja Korpilاهtikin itse ilmoittautui halukkaaksi. Oli havaittavissa hyvin vahvana asenne ”näin on tehty ennenkin ja näin tehdään vast’edeskin”. Ilahduttavaa oli kuitenkin, että lopullinen päätös mukaan lähtemisestä tehtiin. Uteliaisuus voitti. Ja itse asiassa en usko, että päätöstä on jouduttu katumaan Korpilahden terveystoimintatiimissä!

Palveluketjun rakentamisessa päästiin hyvään alkuun. Liikuntakalenteri tulee toimimaan tärkeänä välineenä ohjatessaan tulevaisuudessa osan liikuntaa harrastamattomista terveystoiminnan pariin. Palvelun tarjoajien roolit olivat selkeät jo ennen tutkimusta, vaikkakin niiden miettimistä uudelleen aloitettiin. Tutkimuksen kuluessa tulin samaan tulokseen, mitä terveystoimintatiiminkin jäsenet pohdiskelivat kansalaisopiston roolista terveystoimintahankkeessa. Opiston toiminta on sivistävää ja puolueetonta, jolloin kansalaisopisto sopisi luontevasti tämäntyyppisen terveystoimintahankkeen koordinoijaksi. Tosin koordinoititehtävä vaatii terveystoiminnasta innostuneen henkilön vetäjäksi. Oli ilahduttavaa, että Korpilahdella katsottiin viimeinkin olevan liikunnalla vuoro saada kehittämistoimenpiteitä osakseen.

Korpilahdella edettiin rauhalliseen tahtiin. Aikaisemmat tutkimukset ovat vahvistaneet käsitystäni siitä, että pysyvimpiä toimintatavan muutoksia voidaan saavuttaa parhaiten siten, että huomioidaan vahvasti paikalliset tarpeet, lähtökohdat ja olosuhteet. Korpilahden kehittämistutkimus vahvistaa käsitystä entisestään, vaikkakin terveystoiminnan kehittämistyö on kunnassa vasta aluillaan. Kunnan ehdoilla eteneminen sitoutti toimijoita tutkimuksen edetessä yhä vahvemmin mukaan. Samalla myös ymmärrettiin, että terveystoimintatiimi on täysin

vastuussa hankkeen etenemisestä Korpilahden kunnassa, eikä suinkaan valtakunnallinen järjestö tai ylemmän tahon päättäjät.

Tutkimukseni tärkeimpänä antina pidän sitä opetusta, minkä sain seuratessani yhteistyön muotoutumista ja toimimista, terveystuotantahankkeen etenemistä sekä tutustuessani taustakirjallisuuteen. Kokosin ajatukseni lukuun 7 Työkaluja yhteistyön rakentamiseen, jolloin huomioita voi joku toinenkin käyttää hyödyksi. Osa ajatuksista voi tuntua itsestään selvyyksiltä, mutta esimerkiksi oman toiminnan arviointi ja pohdiskelu unohtuvat valitettavan usein käytännön tilanteissa. Tällöin hukataan mahdollisuus kehittyä. Ehkäpä ohje tiedostetaan, mutta viitseliäisyyden, ajan puutteen tai epäonnistumisen pelon vuoksi jätetään yksi tärkeimpiä asioita tekemättä.

Tärkeänä pidän myös sitä, että sain tutustua tutkimukseni aikana muutamiin mukaviin korpilahtelaisiin ihmisiin. Oli myös hyvin mieluisaa vieraila pienellä paikkakunnalla, jossa elämänmeno on täysin toisenlaista, mihin on suuressa kaupungissa tottunut. Ymmärrän varsin hyvin nyt niitä, jotka haluavat asua keskellä luontomaisemaa rauhallisessa ympäristössä. Korpilahdelle täytyy palata joskus kesäaikaan, jolloin kunta on varmasti kauneimmillaan.

Tutkielmani sisältö muotoutui pikku hiljaa tutkimusprosessin aikana. Pohdin useaan otteeseen kysymystä, mikä on olennaista tutkimukseni kannalta. Mitä oikein haluan tutkia? Kun johdatteleva lanka tuntui olevan kadoksissa palasin pieneen muistilappuuni, johon olin kirjoittanut tutkimukseni tavoitteen, tarkoituksen ja ongelmat. Ongelmat tuntuivat toisinaan aika laajoilta ja jopa tarkentamattomilta, vaikka halusin ne lopulta sellaisina säilyttääkin, jotta tutkimukseni saisi väljyyttä. Tein paljon tiivistämistyötä ja koetin poimia olennaisimpia asioita poikkihallinnollisen yhteistyön rakentamisen kannalta. Nyt viimeisiä kertoja lukiessani työtä, kyseenalaistin sen, olenko kertonut liian laveasti terveystuotannon sisällöstä tutkimusongelmiini nähden. Aihe on kuitenkin niin lähellä sydäntäni, että haluan irrottaa terveystuotannon intohimoni edes siinä kohdin vallattomaksi. Ehkäpä

yksi ilottelu sallitaan pro gradu-tutkielmassakin. Kaikkia muita aihealueita pidän edelleenkin kunnan tarkastelun arvoisina asiansa puolesta.

Tutkimuksen tekeminen oli minulle haastavaa. Toisinaan ajatukset olivat hyvin selkeitä ja tiesin tarkkaan, mitä olin tekemässä. Toisinaan taas jouduin miettimään, mitä olenkaan tekemässä. Seuraava lainaus on tutkimuspäiväkirjastani lokakuun yhdeksänneltä päivältä vuonna 2002 ja se kuvaa erinomaisesti sitä kaaosta, joka välillä sai vallan, ehkäpä liian miettimisen seurauksena:

"Hämmäntävä olofika. Se tulee tasaisin väliajoin. Juuri kun olen luullut saavani graduni hallintaan oman pääni sisällä, se tuntuu leviävän käsiin (tai päähän) ja on kuin joutuisi aloittamaan kokonaan alusta. Kaikki hyvät jäsentelyni ja rakenteluni kaatuivat taas samalla tavalla kuin eri värisistä legoista kasattu torni kaatuu, kun siihen vahingossa osuu."

Legotornin pohjapiirros muotoutui jälleen kuin itsestään, kunhan maltoit hetkeksi hellittää ja unohtaa kaikki mielessä pyörivät kysymykset. Joskus piirroksen muotoutuminen vaati sen, että kirjoitin konkreettisesti paperille, mitä olin tekemässä.

Havainnointia sekä tutkimuspäiväkirjan kirjoittamista pidän onnistuneina metodivalintoina tutkimusongelmien kannalta. Havainnointia oli mieluista tehdä, ja se soveltui kyllä tämäntyyppiseen laadulliseen kehittämistutkimukseen. Itse toteuttamisen tekisin nyt kuitenkin hieman toisin. Etukäteen kannattaisi sittenkin miettiä tarkemmin sitä, mitä havainnoi. Nyt havainnoin "kaikkea", enkä keskittynyt erityisesti mihinkään. Tämä tietenkin mahdollisti ennalta-arvaamattomien havaintojen pääsyn mukaan tutkimukseen olettaen, että havaitsin ne. En siis sulkenut etukäteen pois mitään. Annoin tutkimuksen ikään kuin johdatella itseään. Tutkimuksen loppua kohden nousi ehkäpä taustakirjallisuuden lukemisesta, ehkäpä tutkimuksen etenemisestä yleensä johtuen jo tiettyjä asioita, joita mielestäni tuli läpikäydä terveysliikuntatiimin palavereissa ja joita minun tulisi erityisesti havainnoida (esimerkiksi eri hallintokuntien motivaatioita). Tässä huomasin oman kehittymisenikin. Saatoin oivaltaa, mitä tiettyssä tilanteessa tulisi

ottaa huomioon, jotta joku tietty asia mahdollistuisi. Esimerkiksi yhtäkkiä keväällä ymmärsin, ettemme sittenkään olleet tarpeeksi perehtyneet kunkin omien ja yhteisten tavoitteiden asettamiseen, mitä sitten pohdimmekin.

Rakentaisin siis mahdollisimman selkeän rungon havainnoimiselle. Esimerkiksi myöhemmin laatimani havaintokehikkohan (liite 1) olisi ollut erinomainen apuväline myös käytännön tilanteessa. Lisäksi työtä olisi voinut helpottaa palaverien nauhoittaminen. Nythän turvauduin kaiken kirjalliseen tallentamiseen: Toisaalta työmäärä olisi lisääntynyt huomattavasti litteroinnin myötä, mutta ehkäpä tutkimuksella olisi saanut vielä enemmän irti. Näin olisi voinut vielä palata tunnelmiin ja painotuksiin äänenpainoja, äänensävyjä, taukoja ja keskustelun vilkkautta tarkastelemalla. Nyt tein tulkintani osaksi jo palaverissa, enkä voinut enää samalla tavalla palata tilanteeseen havainnointipäiväkirjaa kirjoittaessani.

Olen pyrkinyt välttämään ”ylitulkitsemista”, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Näin ollen en jälkeinpäin ole enää yrittänyt keksiä sellaisia uusia asioita, joihin en kiinnittänyt huomiota itse havainnointitilanteessa. Voisinhan koettaa muistella, mitä tapahtui tietyssä havainnointitilanteessa, mutta muisti ei aina ole kovinkaan luotettava apuväline tutkimuksessa. Niin helposti muistaa väärin tai esimerkiksi siten, kuin haluaisi asioiden olevan.

Tällaisessa tutkimuksessa tutkija tekee omia tulkintojaan aineistonsa pohjalta ja on siten varsin vahvassa asemassa. Jotkut asiat voivat painottua liikaa tai jopa vääristää alkuperäistä tilannetta. Eräs mahdollisuus vahvistaa tutkimuksen validiteettia olisi ollut esimerkiksi se, että Korpilahden terveystiimiläiset olisivat saaneet lukea ja ikään kuin hyväksyä havaintopäiväkirjani merkinnät. (Ks. Engeström 1993) Toisaalta koin, että päiväkirja on niin henkilökohtainen, etten haluaisi sitä ainakaan kokonaisuudessaan antaa ulkopuolisten luettavaksi. Niinpä lisäsin tutkimuksen havaintojeni perustelemisella sekä julkaisemalla otteita havaintopäiväkirjastani. Tein kuitenkin ratkaisuni sen suhteen, että toin vain harvoin julki ihmisiä tekojen ja sanomisien takaa. Halusin kunnioittaa kunkin

terveysliikuntatiimiläisen intimiteettisuoja, joten tyydyin usein käsittelemään asioita yleisemmällä tasolla. Toisenlaisia näkökulmia toki olisi voinut saada siten, että olisin nimennyt henkilöt esimerkiksi ammatin mukaan, jolloin heidät kuitenkin olisi helposti tunnistettu. Pienellä paikkakunnalla asiat voivat henkilöityä kovinkin tarkasti, mitä halusin välttää.

Lisäsin tutkimukseni objektiivisuutta sillä, että ilmaisin reilusti kaikille osapuolille, minkälaisista lähtökohdista aloitin tutkimukseni. Viittaan tällä monipuoliseen rooliini Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeen toimijana. En kokenut tiivistä mukana oloani ongelmalliseksi, vaan päinvastoin voimavaraksi. Nyt pystyin hyödyntämään tieto-taitoni täysin Korpilahdella. Tunsin kokonaishankkeen niin hyvin, että pystyin vastaamaan kysymyksiin heti tai osasin auttaa esimerkiksi kansalaisopiston opettajien koulutuksen hyödyntämisessä (olin kouluttajana).

Gradututkimukseni koettiin erityisen positiiviseksi Korpilahdella, mikä tietenkin tuntui hyvältä kuulla. Useampi mainitsi, että ulkopuolinen näkee asiat uudella tavalla, mikä on tervetullutta ja auttaa kehittämistyössä. Itse kun ei tahdo nähdä ”metsää puilta”. Gradututkimuksen tärkeyttä perusteltiin myös sillä, että työni on tukenut toimintaa ja poikkihallinnollisen yhteistyön syntymistä: moni asia on selkiytynyt. Vieraan mukana ollessa tulee myös pinnisteltä vielä tehokkaammin kuin normaalisti. Tutkimuksen myötä saatu ”konsultointiapu”, jossa olen käyttänyt omaa ammattitaitoani, koettiin myös tärkeäksi. Seuraavassa muutama katkelma havaintopäiväkirjastani:

3.4.2002 Terveysliikuntatiimiläinen:

”Mielenkiintoista, kuinka Kati näkee meidän toimintamme.”

”Haetaan arvostusta myös tätä kautta.”

”Arvojen ja teorian pohdiskelu ja miettiminen antaa ryhtiä toiminnalle.”

”On hyvä, että Kati on ollut mukana tukemassa toimintaa. Itse ei kerkeä kaikkea aina opiskelemaan ja nyt Katin avulla on nyt moni asia selkiytynyt ja paketti ruvennut muotoutumaan ja selviämään.”

”Vieraan mukana ollessa on pakko skarpata. Pakottaa tekemään.”

Toisaalta minun jopa odotettiin antavan suoraan oikeita vastauksia ja sanovan, mitä kuuluu tehdä. En halunnut toimia näin, koska silloin ohjaaminen olisi tapahtunut ylhäältä päin. Kaikkiin asioihin ei edes ole yhtä oikeaa ja kaikille sopivaa ratkaisua, vaan ratkaisut täytyy sovittaa sopiviksi juuri Korpilahden tilanteeseen. Mielestäni oli hyvin tärkeää, että kaikki tapahtui kunnan ehdoilla ja ihmiset voivat kokea, että aikaansaannokset todella ovat heidän omia aikaansaannoksiaan. Luulen, että toiminnalla olisi tällöin myös hyviä mahdollisuuksia juurtua osaksi normaalitoimintoja. Muutoin on vaara, ettei hanketta koeta omaksi. Itse suunnittelu sekä omien lähtökohtien ja tarpeiden miettiminen sitouttaa varmasti paremmin hankkeeseen kuin jos moni asia olisi annettu valmiina ja pakotettu sellaisenaan käyttämään. Toisaalta kuluu paljon enemmän aikaa ja vaivaa itse miettiä kuin saada valmista, mutta uskon silti itse miettimällä päästävän parempiin ja pysyvämpiin tuloksiin.

Tämän tutkielman puitteissa en voinut paneutua enempää liikuntaa vähän tai ei lainkaan harrastavien tarpeisiin, haluihin ja mielteisiin liikunnan suhteen. Tutkimus, joka todella tavoittaisi oikean kohderyhmän ja löytäisi keinoja terveystiikunnan lisäämiseksi, olisi todella arvokas. Korpilahdella olisi tärkeää arvioida hetken päästä, ovatko käytetyt välineet olleet sellaisia, että niillä on todella tavoitettu kohderyhmää. Välineiden vaikuttavuutta voidaan arvioida ilman tutkimustakin liittäen se projektin arviointiin ja itsearviointiin yleensä. Myös jatkotutkimuksen avulla voidaan seurata esimerkiksi liikuntaharrastuksen lisääntymistä etenkin kohderyhmää edustavien joukossa tiettyjen välineiden avulla (liikuntakalenteri, liikuntatarjonnan kohdentaminen). Toisenlainen tutkimus voisi selvittää myös välineiden vaikuttavuutta tarkastelemalla terveyden tai kunnan kohenemistä pidemmällä aikavälillä tiettyä välinettä käytettäessä (matalan kynnyksen ryhmä).

Usein törmää siihen, että kunto- ja terveystiikunta kilpailee kilpa- ja huippu-urheilun kanssa samoista resursseista. Valitettavasti taisto koituu usein harrasteliikunnan häviöksi. Suomen Kuntourheiluliiton kokouksissa on ilahduttavaa huomata, että kaikkihan puhuvat harrasteliikunnasta yhtä innostuneesti, ja arvostavat sen

tärkeimmäksi. Toisaalta koetan aika ajoin myös ravistella itseäni liikunnan hurmiosta. Liian usein käy niin, että me liikuntaihmiset ajattelemme liikunnan olevan avain kaikkeen ja että jokaisen tulisi harrastaa jossain määrin liikuntaa. Mutta kuinka pitkälle voimme määrätä toisen ihmisen ruumiista, vaikka liikunta olisi osoitettu kuinka kiistatta terveyttä edistäväksi ja kansansairauksiamme ehkäiseväksi? Kuinka voimme väittää, että jollekin ihmiselle liikunta olisi terapeutisempaa kuin taideharrastus tai musisointi? Mikä oikeus meillä on tuputtaa intohimoamme muille, varsinkaan jos emme itse hyväksy toisten tuputuksia? Ja niin edelleen.

Autonomiapyrkimys on ihmisen yksi keskeinen ominaisuus. Tämä tarkoittaa sitä, että tietoa, mahdollisuuksia ja haasteita voi ja tuleekin tarjota, mutta lopulta ihminen tekee ratkaisunsa itse. Kaikenlaisessa terveysneuvonnassa (myös siis liikuntaneuvonnassa) tulee kunnioittaa ihmisen autonomiaa ja tukea sen edellytyksiä. (Kansanterveyden neuvottelukunta 2001)

Lopuksi lyhyt lausahdus tutkimuspäiväkirjastani 27.9.2001, jolloin olin mukana ensimmäisellä kuntakäynnillä Korpilahdessa: ”Ylpeänä esittelin ensimmäisen kerran ulkopuolisille itseni tutkijana.” Selvisin tutkimushaasteistani, vaikka siihen tarvittiin paljon kärsivällisyyttä, sitkeyttä, ennakkoluulottomuutta, järjestelmällisyyttä ja uskallusta penkoa epävarmaa.

LÄHTEET

Anttila, Rainer (1999). Kunnossa kaiken ikää -ohjelman arviointi. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES. Jyväskylä.

Engeström, Yrjö (1993). Moniammatillisten tiimien toiminnan analysointi. Teoksessa Riitta Simoila, Anna Harlamov, Kirsti Launis, Yrjö Engeström, Osmo Saarelma & Marketta Kokkinen-Jussila Mallit, kontaktit, tiimit ja verkot: Välineitä terveyskeskustyön analysointiin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Jyväskylä, 123-151.

Engeström, Yrjö (1995). Kehittävä työn tutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Painatuskeskus. Helsinki.

Eronen, Anne; Hokkanen, Liisa; Kinnunen, Petri; Lehto-Pusa Päivi; Rönning, Leif & Särkelä, Riitta (1995). Hyvinvoinnin verkostoja näkyvissä. Kuntien ja järjestöjen näkemyksiä sosiaalisen tuen tuottamisesta. Sosiaaliturvan keskusliitto. Helsinki.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998). 2. painos. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Osuuskunta Vastapaino. Tampere.

Hakulinen, Arja (1998). Kansalaisopisto ja liikunta. Liikunnan merkitys kansalaisopiston liikunnan opiskelijoille terveyden edistämisen näkökulmasta. Kuopion yliopisto. Fysiologian laitos. Opinnäytetutkielma.

Himberg, Lea & Jauhiainen, Riitta (1998). Suhteita. Minä, me ja muut. WSOY. Helsinki.

Jauhiainen, Riitta & Eskola, Marjatta (1994). Ryhmäilmiö. WSOY. Helsinki.

Juuti, Pauli (1989). Organisaatiokäyttäytyminen. Kustannusosakeyhtiö Otava. Keuruu.

Kansanterveyden neuvottelukunta (2001). Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki

Kinnunen, Petri; Leino, Marja; Särkelä Riitta & Väärälä Reijo (1998). Verkostokoulutuksen kokemuksia. Teoksessa Marjut Eskelinen; Petri Kinnunen; Elina Hietanen & Riitta Särkelä (toim.) Toisin toimien uutta oppien. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 13–27.

Kangas, Seppo & Lämsä, Jari (1991). Korpilahden vapaa-aikakysely. Korpilahti.

Korpilahden kunta (1993). Kunnalliskertomus 1993.

Korpilahden kunta (2001). Toimintakertomus 2000.

Koski, Pasi (2001). Liike 2000. Liikunta turkulaisten hyvinvoinnin välineenä. Turun kaupunki, liikuntavirasto. Turku.

Kovanen, Päivi & Pitkänen, Sirpa (1998). Viranomaisyhteistyö Kuusamossa. Teoksessa Marjut Eskelinen; Petri Kinnunen; Elina Hietanen & Riitta Särkelä (toim.) Toisin toimien uutta oppien. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 145–163.

Lehtinen, Antti (2001). Liikunta osana kunnan hyvinvointipalveluja. Puheenvuoro Terveysliikunnan kuntatalkoot –käynnistämisseminaarissa. 22.8.2001. Jyväskylän työväenopisto.

Lehtoranta, Petri (2001). Keski-Suomen Liikunta ry:n terveysturvan kehittämistyö. Katsaus. Julkaisematon lähde.

Louhevaara, Veikko & Perkiö-Mäkelä, Merja (2000) Miten liikunta on esillä työelämässä? Teoksessa Mari Miettinen (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi – miten liikunta lisää mahdollisuuksia. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäatiö LIKES. Jyväskylä, 243–270.

Löfman, Tuula (2001). Yhteistoiminnallinen oppiminen. Luentomateriaali.

Mäkelä, Pekka & Stenlund, Heikki (1995). Projektijohtaminen. Toiminnanohjaus verkostotaloudessa. Projektitoiminnan asiantuntijaverkko PRAVO Oy. Espoo.

Niemistö, Raimo (1999). Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. 2. painos. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Lahti.

Ojanen, Markku (2000). Millainen osa liikunnalla on psyykkisessä hyvinvoinnissa? Teoksessa Mari Miettinen (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi –miten liikunta lisää mahdollisuuksia. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäatiö LIKES. Jyväskylä, 123–149.

Ojanen, Markku (2001a). Länsimainen ihminen kulttuurinsa vanki? Teoksessa Markku Ojanen; Hanna Svennevig; Markku Nyman & Jukka Halme Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 153. Helsinki, 9–37.

Ojanen, Markku (2001b). Liikunta hyvän elämän tukena. Teoksessa Markku Ojanen; Hanna Svennevig; Markku Nyman & Jukka Halme Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 153. Helsinki, 99–129.

Ojanen, Markku (2001c). Ihmisarvoiseen elämään. Johtopäätökset ja suositukset. Teoksessa Markku Ojanen; Hanna Svennevig; Markku Nyman & Jukka Halme Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 153. Helsinki, 191–215.

Ollus, Martin; Ranta, Jukka & Ylä-Anttila, Pekka (toim.) (1999). Verkostojen vallankumous. Miten johtaa verkostoyritystä? Sitra. Helsinki

Paija, Laura (1999). Verkostoitumisen hyödyt, muodot ja riskit – Taloustieteen näkökulma. Teoksessa Martin Ollus; Jukka Ranta & Pekka Ylä-Anttila (toim.) Verkostojen vallankumous. Miten johtaa verkostoyritystä? Sitra. Helsinki, 9–62.

Pekkarinen, Mauri (2001). Terveysliikunnan kuntatalkoot –käynnistämisseminaarin avaus . 22.8.2001. Jyväskylän työväenopisto.

Pihkala, Lauri (1947). Liikunnan puutteen vaikutus. Ajatus teoksessa Martti Haavio (toim.) (1992, 11. painos) Ikuisia Ajatuksia. WSOY. Juva, 187.

Pohjois-Päijänteen kansalaisopisto (2001). Opetusohjelma. Syksy 2001. Julkaisematon lähde.

Pohjolainen, Outi (toim.) (2001a). Terveysliikunnan starttikurssi –opas liikuttajalle. Suomen Kuntourheiluliitto, Kunto ry. Helsinki.

Pohjolainen, Outi (toim.) (2001b). Kunto- ja terveystoiminnan ohjaaminen –opas liikuttajalle. Suomen Kuntourheiluliitto, Kunto ry. Helsinki.

Ranta, Jukka (1999). Verkostoyritykset. Teoksessa Martin Ollus; Jukka Ranta & Pekka Ylä-Anttila (toim.) Verkostojen vallankumous. Miten johtaa verkostoyritystä? Sitra. Helsinki, 1–8.

Rantanen, Matti (2001). Pienkunnan terveystoiminnan kehittäminen. Poikkihallinnollinen yhteistyö litissä. Puheenvuoro Terveystoiminnan kuntatalkoot –käynnistämisseminaarissa 22.8.2001. Jyväskylän työväenopisto.

Rautoja, Sirkka (toim.) (1995). Työkunto nousuun. Liikunta työkyvyn ja hyvinvoinnin tukena. Työterveyslaitos & Kunnossa Kaiken Ikää. Helsinki.

Rinne, Marjo & Marttila, Jukka (2002). Liikkeelle keski-iässä: Starttikurssi tuuppaa empijää aktiiviksi. Liikunta ja tiede, 2/2002, 18–23.

Saarentola, Kaisa & Äijö, Marja (2001). Terveysliikunnan keskisuomalaiset kehittämishankkeet. Puheenvuoro Terveysliikunnan kuntatalkoot – käynnistämisseminaarissa 22.8.2001. Jyväskylä.

Sirelius, Eeva-Inkeri (2001). Kansalais- ja työväenopistojen liikuntatoiminnan uudet haasteet. Puheenvuoro Terveysliikunnan kuntatalkoot –käynnistämisseminaarissa 22.8.2001. Jyväskylän työväenopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö (1996). Terveysten edistäminen kunnassa. Terveyttä kaikille vuoteen 2000 –kuntaohjelma. Pöytäkirja ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1996:15. Helsinki

Sosiaali- ja terveysministeriö (2000). Terveysliikunnan paikalliset suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2000:1. Helsinki.

Suomen Gallup (1998). Liikuntagallup 1997-98. Suomen liikunta ja Urheilu ry & Suomen Kuntourheiluliitto ry. SLU –julkaisusarja 1/98. Helsinki.

Särkelä, R. & Kinnunen, P. (1998). HYVE -projekti eri tahojen yhteisenä kehittämishankkeena. Teoksessa Marjut Eskelinen; Petri Kinnunen; Elina Hietanen & Riitta Särkelä (toim.) Toisin toimien uutta oppien. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 6–11.

TELI -toimikunta (2001). Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö. Sosiaali- ja terveysministeriön komiteamietintö 2001:12. Helsinki.

Terveysliikunnan opetussuunnitelma (2002). Kansalais- ja työväenopistojen liitto ry & Suomen Kuntourheiluliitto Kunto ry.

Tiuraniemi, Juhani (1993). Yksilö, ryhmä, organisaatio. Sosiaalipsykologian perusteita. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Turku.

Tähtinen, Juhani; Rinne, Risto; Nupponen, Heimo & Heinonen Olli J. (2001). Liikuntakulttuurin muutos ja elämäntyylien eriytyminen. Liikunta ja tiede. Tutkimusartikkelijulkaisu 1/2001, 47–55.

Vehmas, Hanna (2001a). Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusote. Luentomoniste 24.1.2001.

Vehmas, Hanna (2001b). Osallistuva havainnointi. Luentomoniste 28.2.2001.

Vuolle, Pauli (2000). Liikunnan merkitys rakentuu elämänkaarella. Teoksessa Mari Miettinen (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi –miten liikunta lisää mahdollisuuksia. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäatiö LIKES. Jyväskylä, 23–46.

Vuori, Ilkka (1995). Liikunnan terveydellinen merkitys. Teoksessa Vuori, Ilkka & Taimela, Simo (toim.) Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki, 444–452.

Vuori, Ilkka (1996). Tehokas ja turvallinen terveystoiminta. UKK-instituutti. Tampere.

Vuori, Ilkka (2002). Luento Kansalais- ja työväenopistojen liiton Tammiseminaarissa 11.1.2002. Turku.

Vuori, Ilkka & Miettinen, Mari (2000). Kuinka tärkeä liikunta on terveydelle ja toimintakyvylle? Teoksessa Mari Miettinen (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi –miten liikunta lisää mahdollisuuksia. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES. Jyväskylä, 91–121.

Laki vapaasta sivistystyöstä 632/1998

(21.8.1998)

Liikuntalaki 1054/1998

(18.12.1998)

ELEKTRONISET LÄHTEET:

Korpilahden kunta (2002). Korpilahti-info. <http://www.korpilahti.fi/info.htm>

25.2.2002

Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö (2002). Kunnossa kaiken ikää.

<http://www.kki.likes.fi> 3.1.2002

Moksi (2002). Moksin kylän verkkosivut. <http://personal.inet.fi/yhdistys/moksi>

27.2.2002

Putkilahti (2002). Putkilahden kylän verkkosivut. <http://putu.aloha.fi> 27.2.2002

Saukkola (2002). Saukkolan kylän verkkosivut.

<http://personal.eunet.fi/pp/raksu/saukkola.html> 27.2.2002

Sjöholm, Kari (2002). Liikunnan ja nuorisotyön tietopaketti. <http://www.kuntaliitto.fi>

25.5.2002.

Stakes (2002). Sosiaali- ja terveydenhuollon käsitteitä tietojärjestelmien suunnittelua varten. Palvelut ja palveluprosessit.

<http://www.stakes.fi/oske/terminologia/sanastot/kasite.htm#ots1> 1.1.2002.

Suomen Kuntaliitto (2002). Tilastot. <http://www.kuntaliitto.fi> 25.5.2002.

Suomen Liikunta ja Urheilu (2001).

<http://www.slu.fi/edunvalvonta.materiaali.liikpoltav/liikpoltav.ppt> 15.10.2001.

Vuori, Ilkka & Sjöholm, Kari (2002). Liikunnan edistäminen –edullinen sijoitus kunnan kehittämiseen. <http://www.kuntaliitto.fi/opetus/nuoriso/liikedks.htm> 25.2.2002

LIITTEET

Liite 1. Malli kaaviosta, joka jäsentää havaintopäiväkirjan merkintöjä

10. HAVAINTOPÄIVÄKIRJAN TAPAHTUMAN NIMI

	Huomiot	+ positiivista	- ongelmia, kehitettävää
Keitä mukana (tekijä)			
Puitteet			
Tunnelmat			
Kuka luotsasi? Minkä mukaan edettiin? Palaverin kulku?			
Vuorovaikutus?			
Yhteisö			
Työnjako			
Säännöt			
Kohde			
Välineet			
Oma roolini			
Muita huomioita			

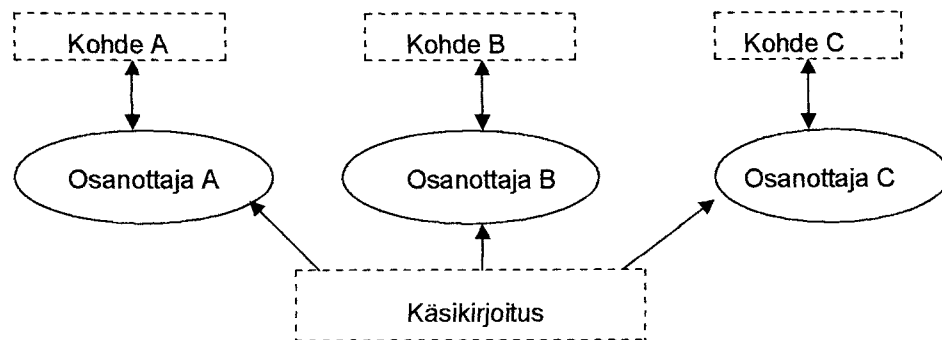
Liite 2. Esimerkki havaintokehikon käytöstä

Kolmion kärjet	Tekijänä kansalaisopisto	Tekijänä vapaa-aikatoimi	Tekijänä terveystoimi
Kohde	Nykyinen toiminta tavoittaa jo liikkuvat (terveysliikunnan tasolla 3 olevat). Ongelmana saada uusia ja hankkeen kohderyhmän mukaisesti ei lainkaan tai vähän liikkuvia ryhmiin. Toisaalta tällaisia ryhmiä ei olla vielä suunniteltu perustaa.	Aikuisten itämäisen tanssin ryhmä on ainoa ohjattu liikunta, mitä vapaa-aikatoimi järjestää. Huolehtii liikuntapaikoista ja salivuoroista, jolloin kohteena ovat kaikki kuntalaiset. Haluavat tässä hankkeessa paneutua vähän liikkuviin. Varmasti haluavat olla mukana edistämässä asiaa, koska etenkin xx on erittäin aktiivisesti mukana.	Kohteena tähän mennessä olleet iäkkäät, kuntoutettavat ja erityisryhmät. Painottunut paljon sairauden hoitoon, eikä ennaltaehkäisyyn. Tämän projektin myötä ajattelevat myös, että liikkumattoman liikkeelle saaminen voisi ehkäistä joitakin sairauksia. Siksi haluavat olla mukana tässä projektissa. Terveystoimella hyvä mahdollisuus tavoittaa ei liikkuvia.
	Onko väline oikea?	Onko kohde yhteinen?	
Väline	<ul style="list-style-type: none"> • liikuntaryhmät • ammattitaitoinen ohjaus • kans.op. ohjelma joka kotiin =>tavoitettavuus • suht. edullinen <p>Miten ratkaistaan ongelma, että liikkumattomia mukaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunnan liikuntakalenteri • tarvekartoitus (lähes valmis) • palveluketjun rakentaminen • kans.op. palvelutarjonnan kehittäminen => ns. matalan kynnyksen ryhmät <p>Muita ongelmia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ohjaajien vähyys =>ohjaajaparit • opettajien/ohjaajien jaksaminen =>ohjaajaparit • =>ohjaajahuolto • =>terveysliikunnan ops 	<ul style="list-style-type: none"> • Selvä työnjako muiden toimijoiden kanssa • liikuntapaikkojen ylläpito, mikä mahdollistaa myös omatoimisen liikkumisen <p>Ongelmia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • resurssien puute 	<p>Ongelmana ollut se, että ihminen saattaa jäädä kuntoutuksen jälkeen unohtaa taas liikunnan kokonaan. Ratkaisuna se, että hänelle olisi tarjota kunnan liikuntakalenterista joku sopiva ryhmä, jossa harrastaa mieltymystensä mukaista liikunta. Myös omaehtoinen liikunta on ihan yhtä suositeltavaa, jolloin sitä (suunnitella asiakkaan kanssa) tulisi suosittaa ryhmäliikunnan sijaan/lisäksi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunnan liikuntakalenteri • tarvekartoitus (lähes valmis) • palveluketjun rakentaminen

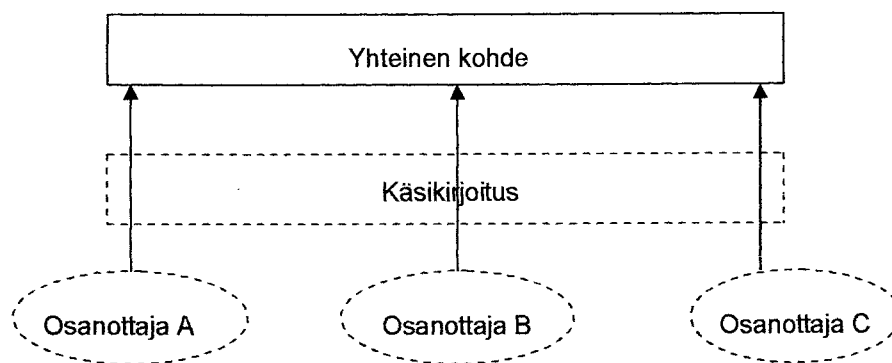
Säännöt	kansalaisopiston yleissivistävä tehtävä (laki vapaasta sivistystyöstä) ongelmia: • skeptisyys kaikkea uutta kohtaan	liikuntalaki	kirjoittamaton sääntö: sairauden hoito => myös ennaltaehkäisy tehokkaasti mukaan Ongelmat: • eettisyys, ihmisen oma autonomia: tuleeko meidän saada kaikkia ihmisiä liikkumaan. Kuka voi sanoa, että sinun pitää nyt aloittaa liikunta. • näin on tehty aina ennenkin ja näin tehdään vastedeskin -asenne
Yhteisö	MUUT TERVEYSLII-kansalaisopiston työyhteisö liikkumattomat Ongelmia: pienellä paikkakunnalla henkilökemiat sekä asioiden henkilöityminen	KUNTATIIMIIN vapaa-aikatoimen henkilöstö liikkumattomat Ongelmia: pienellä paikkakunnalla henkilökemiat sekä asioiden henkilöityminen	KUULUVAT TAHOT terveyskeskuksen henkilökunta liikkumattomat Ongelmia: pienellä paikkakunnalla henkilökemiat sekä asioiden henkilöityminen
Työnjako	kansalaisopisto hoitaa aikuisten harrasteliikunnan ja etenkin sivukyläliikuntaryhmät (urheiluseurat vastaavat aika pitkälle kirkonkylän liikuntaryhmistä)	vastaa liikuntapaikoista	vastaa kuntoutettavista ja erityisryhmistä osaltansa Ongelmia: • hierarkisuus

Liite 3. Vuorovaikutuksen tyypit (Engeström 1993, 128-131)

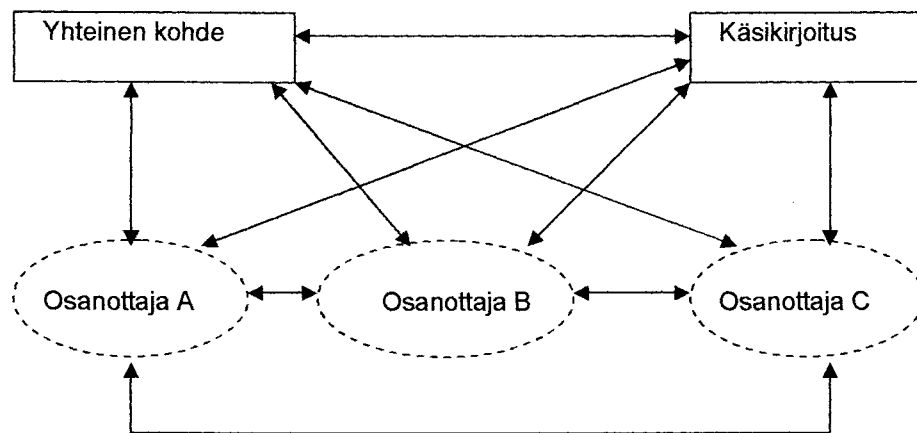
Kuvioiden yhtenäiset rajat osoittavat kyseisten asioiden olevan tietoisien huomion kohteena. Katkonaiset rajat puolestaan osoittavat, etteivät kyseiset asiat ole ryhmän jäsenten tietoisien huomion kohteena.



KUVIO 8. Koordinaation yleinen rakenne (mukaellen Engeström 1993, 128)



KUVIO 9. Kooperaation yleinen rakenne (mukaellen Engeström 1993, 130)



KUVIO 10. Kommunikaation yleinen rakenne (mukaellen Engeström 1993, 131)

Liite 4. Terveysliikunnan kuntatalkoot –hankkeen eteneminen terveysliikuntatiimien palaveriteita tarkastellen. Tärkeimmät havainnot poikkihallinnollisuuden kehittämisessä.

* Kuntakierros I, Korpilahti 2.10.2001 *

- ensimmäinen askel yhteistyölle
- mukana kansalaisopisto ja vapaa-aikatoimi
- aiemmin ollut spontaania yhteistyötä puitteiden ollessa pienet
- olemassa olevan toiminnan kartoittaminen
- toimijoiden kartoittaminen
- hieman varauksellista suhtautumista hankkeeseen havaittavissa

* Kuntakierros II, Korpilahti 21.11.2001 *

- terveystoimi ensimmäisen kerran mukaan
- kohderyhmän edustajaa ei saatu yrityksistä huolimatta mukaan
- tarvekartoituksen tekeminen käynnistyy
- kansalaisopiston rehtorin luottamus hanketta kohtaan voitettu
- liikuntakalenterin työstäminen aloitettu
- Korpilahden terveys-teemanumeron suunnittelu

* Iltatapaaminen, Korpilahti 17.12.2001

- hankkeen ”julkistaminen” Korpilahdella
- mukana terveysliikuntatiimin lisäksi kansalaisopiston opettaja, terveyskeskuksen vastaava lääkäri sekä kunnan erityisryhmien toiminnan edustaja
- hanke tajutaan ”yrityksenä saattaa terveysliikunnan saralla toimivat eri tahot yhteen”. Innokkaana otetaan vastaan tilaisuus löytää yhteinen sävel näiden toimijoiden kesken.

* Terveysliikuntatiimin kokous III, Korpilahti 17.1.2002 *

- kaikki hankkeessa mukana olevat hallintokunnat edustettuina
- terveysliikuntakoulutuksessa olleiden henkilöiden hyödyntäminen projektissa
- ymmärretään perustan luominen pysyväälle toiminnalle
- tarvekartoitus etenee
- liikuntakalenteri muotoutuu
- idea matalan kynnyksen ryhmästä
- eri hallintokuntien yhteistyötä pidetään (liian) itsestään selvyytenä
- idea kolmannen sektorin mukaan tulemisesta

* Terveysliikuntatiimin palaveri IV, Korpilahti 19.2.2002 *

- kaikki hankkeessa mukana olevat hallintokunnat edustettuina
- luontoliikunnan ja yksityissektorin edustaja ensimmäistä kertaa mukaan
- innovatiivinen palaveri
- ujoimmatkin osanottajat uskaltavat keskustelemaan ja ideoimaan
- tarvekartoituksen yhteenveto
- paljon uusia välineideoita (luontoliikunta, työpaikkojen taukoliikunta, koulutuspäivän järjestäminen jne.)
- Korpilahti –lehden teemanumero julkaistu. Juttuun pääosin oltiin tyytyväisiä. Tätä kautta esimerkiksi palaverin uusi osanottaja oli osannut tulla mukaan. Hankkeesta tiedottaminen kehittyi.
- tavoitteiden pohtiminen

* Terveysliikuntatiimin palaveri V, Korpilahti 3.4.2002 *

- kaikki hankkeessa mukana olevat hallintokunnat edustettuina
- mukana myös kolmannen sektorin edustaja (vaikkakin vapaa-aikatoimen edustaja on tavallaan edustanut myös kolmatta sektoria)
- hyvää keskustelua ja kriittistäkin pohdintaa, aktiivista
- koulutuspäivän suunnittelu
- konkreettista ei ollut tapahtunut sitten viime palaverin
- liikuntakalenterin hyödyntäminen
- ehdotettiin kansalaisopistoa hankkeen koordinoijaksi Korpilahdella
- huoli seuratoiminnan suuntautumisesta pelkästään kilpa- ja nuorisourheiluun
- tiedon kulussa havaittu selviä puutteita
- yhteistyö eri tahojen kanssa selvästi tiivistynyt

Liite 5. Terveysliikuntatiimin välineet kohteen saavuttamiseksi

Poikkihallinnollinen yhteistyö. Poikkihallinnollinen yhteistyö on myös väline kohteeseen pääsemiseksi. Terveysliikuntatiimi kokoontuu tietyin väliajoin keskustelemaan ja suunnittelemaan terveystiikunnan kehittämistä kunnassa. Yhteistyöhön tulisi löytää pysyviä malleja, jolloin pitkällä aikavälillä voidaan päästä tärkeisiin tuloksiin. Palveluketjun avulla koetetaan löytää kullekin toimijalle oma roolinsa.

Tiedonkulun varmistaminen. Tiedonkulun moitteeton toimiminen on edellytys poikkihallinnollisen yhteistyön syntymiselle. Sisäiseen sekä ulkoiseen tiedonkulkuun kiinnitetään huomiota.

Kunnan terveystiikuntailme. Korpilahden terveystiikuntahankkeelle luodaan omanlainen imago, jolloin se on tunnistettavissa. Tällä tavalla saataisiin ihmisiä kiinnostumaan hankkeesta ja innostumaan sitä kautta liikkumaan. Ideoina esimerkiksi oma logo ja liikuntakalenterin ulkonäkö.

Koulutukset. Kuntaan on nyt koulutettu hankkeen myötä neljä terveystiikunnan asiantuntijaa. He vievät asiaa ja asiantuntemustaan eteenpäin kunnassa kouluttamalla sekä terveystiikuntatiimiläisiä, että liikkujia. Jatkossa kannattaa olla yhteydessä muiden Terveystiikunnan kuntatalkoot –hankkeessa olevien pilottikuntien sekä Keski-Suomen Liikunta ry:n kanssa. Verkostoitumisesta oman kunnan ulkopuolellekin on hyötyä.

Ohjaajien ja muiden toimijoiden jaksamisesta huolehtiminen. Pidettiin tärkeänä huomioida se, että usein samat ihmiset ovat mukana kaikissa toiminnoissa. Niinpä on tärkeää, että heidän jaksamisestaan huolehditaan. Hyvinvoivat ja motivoituneet toimijat jaksavat tehdä töitä kuntalaisen hyvinvoinnin eteen. Keinoja toimijoiden jaksamiseen keksittiin muun muassa ohjaajapari-käytäntö, kiittäminen ja palkitseminen, kouluttaminen ja ajan tasalla pysyminen.

Liikuntakalenteri. Liikuntakalenteriin on kerätty kaikki Korpilahdella toimivat liikuntaryhmät. Ryhmänimikkeiden lisäksi kalenterissa on tarkat kuvaukset kustakin ryhmästä, jolloin kiinnostunut löytää sopivan ryhmän helposti. Liikuntakalenteri on tarkoitettu jakaa myös terveyskeskuslääkäreille, jotka voivat ohjata potilaansa tarvittaessa johonkin liikuntaryhmään (palveluketjuajattelu).

Tarvekartoitus. Vähän tai ei ollenkaan liikuntaa harrastaville tehtiin tarvekartoitus fysioterapeutin vastaanotolla. Keskustelun avulla kartoitettiin heidän liikunnallisia tarpeitaan. Näin kohderyhmään mielipiteitä ja tarpeita voidaan ottaa huomioon terveystiikunnan suunnittelussa. Seuraavaksi tulisikin tarkastella kriittisesti, onko liikuntatarjontaa riittävästi, onko se tarpeeksi monipuolista ja vastaako se tarpeeseen.

Kansalaisopiston uudet ryhmät. Kansalaisopistolla on tarkoitus aloittaa uuden terveystiikunnan opetussuunnitelman mukainen matalan kynnyksen ryhmä aloittelijoille liikkujille (Kokeillen liikkujaksi). Tarkoituksena on kokeilla erilaisia liikuntamuotoja turvallisesti, ja löytää ehkä sitä kautta itselleen mieleinen liikuntaharrastus. Mahdollisesti kansalaisopistossa tarjotaan myös terveyteen ja liikuntaan liittyvä luentosarja (Arjen hyvinvointi).

Korpilahti-lehden teemanumero. Korpilahti-lehden numerossa 5/2002 kerrottiin Korpilahden terveystiikuntahankkeesta. Lehdessä esiteltiin toimivia liikuntaryhmiä, julkistettiin liikuntakalenteri sekä haastateltiin terveystiikunnan toimijoita. Teemanumero toimi oivallisena tiedottamisen välineenä.

Työyhteisöt. Työyhteisöjen kautta voitaisiin tavoittaa kohderyhmän ihmisiä. Kansalaisopisto voisi mahdollisesti tarjota työyhteisön henkilöstölle oman aloittelevien liikkujien kurssin. Terveystiikunnan fysioterapeutti voisi mahdollisesti käydä vetämässä työpaikoilla taukoliikuntaa ja saada sitä kautta ihmisiä innostettua mukaan liikuntaryhmiin. Kunta työnantajana voisi olla ensimmäinen työyhteisö tässä terveystiikuntahankkeessa. Tällöin kunta voisi näyttää hyvää esimerkkiä myös yksityissektorin työnantajille. Seuraavaksi voisi miettiä yhdessä työnantajien kanssa, millä tavoin he voisivat tulla vastaan työntekijän liikuntaharrastuksen organisoinnissa.

Luonnon hyväksikäyttö. Korpilahdella kulkee hyviä luontopolkuja, joiden varrelle voisi kehittää erilaisia ideoita (luonnon seuranta-kaavake, ”vieraskirja”, josta voi seurata kävijöitä jne.) liikkujien houkuttelemiseksi niille.