

# AIKUISTEN TERVEYSLIIKUNNAN EDISTÄMINEN LIIKUNTASEUROISSA

Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman seuratoiminnan kehittämishanke  
2008–2010

Minna Hovi  
Terveyskasvatuksen  
Pro gradu -tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Terveystieteiden laitos  
Kevät 2011

## TIIVISTELMÄ

### **Aikuisten terveysliikunnan edistäminen liikuntaseuroissa – Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman seuratoiminnan kehittämishanke 2008–2010**

Minna Hovi

Pro gradu -tutkielma

Jyväskylän Yliopisto, Liikunta- ja Terveystieteiden tiedekunta

Terveystieteiden laitos

Terveyskasvatus ja terveyden edistäminen

Kevät 2011

Sivuja 56, liitteitä 5

Ohjaajat: Prof. FT Marita Poskiparta ja tutkijatohtori TtT Sami Kokko

---

Tutkimuksessa selvitettiin Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman seuratoiminnan kehittämishankkeessa (v. 2008–2010) mukana olevien seurojen näkemyksiä aikuisten terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisestä. Tutkimus keskittyi tarkastelemaan minkälaisia hyviä käytäntöjä, haasteita ja/tai esteitä seuroilla oli aikuisten terveysliikunnan ja yhteistyön edistämiseksi sekä minkälaisia ennakkoluuloja yhteistyössä eri tahojen kanssa oli ilmennyt. Lisäksi selvitettiin, mitä seurat kokivat hankkeen aikana ilmenneiksi hyödyiksi ja pettymyksiksi aikuisten terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisessä.

Tutkimusaineistona oli KKI -ohjelman hankearviointiin suunnatut seurantalomakkeet (n=13) ja toimintakertomukset (n=13) molemmilta hankekausilta (2008–2009 ja 2009–2010) sekä Internet-kysely (n=11). Lisäksi tutkimusaineistona huomioitiin seurojen (n=4) syksyn 2009 seurahanketapaamisesta laaditut muistiinpanot. Hankkeessa oli alun perin mukana seitsemän (7) valikoitua seuraa ympäri Suomea, mutta kaksi (2) seuraa keskeytti hankkeen aikana. Tutkimusaineisto analysoitiin sekä määrällisesti että laadullisesti. Internet -kyselyn strukturoidut ja puoli-strukturoidut osat analysoitiin ristiintaulukoinnilla. Pääosa aineistosta analysoitiin laadullisesti teemoittelu- ja luokittelumenetelmillä. Tulosten yhteenvedossa käytettiin SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats) -analyysityökalua.

Tutkimustulokset osoittavat, että hankkeessa mukana olleet seuraut onnistuivat suunnittelemaan hyviä, uusia käytänteitä terveysliikunnan toteuttamiseksi. Tarjonta monipuolistui ja uusia terveysliikuntatuotteita syntyi. Myös yhteistyön edistämiseksi kehitettiin toimintaa ja verkostoiduttiin muun muassa työyhteisöjen kanssa. Suurimmiksi haasteiksi ja uhkatekijöiksi osoittautuivat markkinointiin ja viestintään liittyvät tekijät, vaikka samalla ne koettiin vahvuuksiksi ja mahdollisuuksiksi. Lisäksi tutkimustulokset osoittivat seurojen kokeneen, että aikuisten terveysliikuntaa edistämällä ja yhteistyötä parantamalla seuran kohdistuva arvostus kasvoi.

Asiasanat: terveysliikunta, liikuntaseura, hanke, kehittäminen

## **ABSTRACT**

### **The promotion of Health-enhancing physical activity among adults - The Fit for Life program's (KKI in Finnish) project to develop sports clubs' activities 2008-2010**

Minna Hovi

Master's Thesis

University of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Sciences

Department of Health Sciences

Health Education

Spring 2011

Number of Pages 56, Appendix 5

Supervisors: Professor of Health Education Marita Poskiparta and Postdoctoral researcher Sami Kokko

---

The aim of this study was to examine sports clubs' opinions about the promotion of health-enhancing physical activity among adults and the co-operation in The Fit for Life program's (KKI in Finnish) project to develop sports clubs' activities (2008–2010). The study focused on the prevailing practices, challenges and/or barriers that the sports clubs had when they were promoting health-enhancing physical activity and co-operation. The study focused also on finding out what kind of prejudices the sports clubs had about cooperation with various parties and what kind of benefits and disadvantages they had.

The research data was collected with follow-up data (n=13), annual reports (n=13) from both the first (2008-2009) and the second (2009-2010) year and Internet questionnaires (n=11). Notes (n=4) from sports clubs' meeting in the autumn of 2009 were also included in the research data. At first there were seven sports clubs but two of them quit during the project. This data was analyzed by using both qualitative and quantitative methods. The quantitative analysis was made by cross tabulations whereas the qualitative analysis was made by using themes. SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats) analysis tool was utilized in making the summary of the results.

The results indicated that sports clubs were successful in creating new practices to promote health-enhancing physical activity among adults, the services of which diversified. New products for health-enhancing physical activity were also created. There was co-operation for example with work communities. Factors relating to marketing and communication were the biggest challenges and threats, although these were also considered as strengths and opportunities at the same time as well. The results indicated that sports clubs noticed that they gained respect while promoting health-enhancing physical activity and improving co-operation.

Keywords: health-enhancing physical activity, sports club, project, development

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 AIKUISTEN TERVEYSLIIKUNTA .....	2
2.1 Miksi ja miten aikuisten tulisi liikkua? .....	2
2.2 Mikä on valtionhallinnon rooli terveystoiminnan edistämiseksi? .....	4
3 LIIKUNTASEURAN ROOLI TERVEYSLIIKUNNAN EDISTÄJÄNÄ .....	5
3.1 Suomalainen liikuntaseura .....	5
3.2 Liikuntaseura aikuisten terveystoiminnan edistämiseksi .....	6
4 LIIKUNTASEURAN KEHITTÄMINEN .....	7
4.1 Liikuntaseuran tarjonnan monipuolistuminen .....	8
4.2 Liikuntaseuran toiminnan ammattimaistuminen .....	10
4.3 Liikuntaseuratoiminnan kehittämisen yhteistyöhankkeet .....	12
4.4 Liikuntaseuratoiminnan kehittämisen arviointi .....	13
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	15
6 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT .....	15
6.1 Aineistojen kuvaus ja keruu .....	15
6.2 Analyysimenetelmät .....	17
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	20
7.1 Aikuisten terveystoiminnan edistäminen .....	20
7.2 Seurojen yhteistyö eri tahojen kanssa .....	28
7.3 Seurojen näkemykset hankkeen hyödyistä ja pettymyksistä .....	31
7.4 Tutkimustulosten yhteenveto .....	34
8 POHDINTA .....	38
8.1 Tutkimuksen luotettavuus .....	38
8.2 Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset .....	41
8.3 Kehittämissuositukset ja jatkotutkimusehdotukset .....	48
LÄHTEET .....	51
LIITTEET .....	57

# 1 JOHDANTO

Suomalaisista aikuisista 72 % ilmoittaa harrastavansa liikuntaa säännöllisesti ja Suomi on yksi eniten liikkuvista kansoista Euroopassa (Special Eurobarometer 'Sport and physical activity' 2010), silti vain noin puolet liikkuu terveystieteiden mukaisesti (Helakorpi ym. 2009). Menestyneimmät liikuntamuodot ovat lajeja, jotka soveltuvat kiireiseen elämänrytmiin ja intensiiviseen harrastamiseen, kuten kävely- ja juoksulenkkeily, pyöräily, hiihto ja uinti (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010a). Keskeisimpänä käytännön keinona liikunta-aktiivisuuden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi on tasa-arvoisten ja kohtuuhintaisten, iloa ja virkistystä kaikille kansalaisille tarjoavien liikuntamahdollisuuksien ja palvelujen kehittäminen (mm. Niiniluoto 2007).

Fyysisen aktiivisuuden terveysvaikutukset on tunnistettu ja liikunnan tiedetään ehkäisevän useita sairauksia, edistävän sekä fyysistä että psyykkistä terveyttä (mm. Bean ym. 2004, Vuori 2005, 11–19, Warburton ym. 2006, Valtonen ym. 2009) sekä pidentävän elinikää (Oguma 2002). Vaikka liikunta-aktiiviset liikkuvat suositusten mukaisesti, on liikuntapassiivisuus edelleen yksi yhteiskuntamme haasteista. Valtionhallinto pyrkii edistämään kansalaisten liikunta-aktiivisuutta muun muassa tukemalla liikuntaseurojen terveystieteiden edistämistä. (Opetusministeriö 2008, 2009.)

Aikuisten terveystieteilijöille on tarvetta ja ihmiset liikkuvat yhä enemmän, joten terveystieteilijöiden edistäminen liikuntaseuroissa on perusteltua. (Koski 2009, Suomen Kuntoliikuntaliitto 2010a.) Kosken (2009) suuressa seuratuksessa joka viides seuroista piti uusien toimintamuotojen luomista erittäin tärkeänä ja noin joka kolmas pyrkii nykyisten toimintamuotojen kehittämiseen. Kehittämisajatus on läsnä valtaosassa seuroja, ja uusienkin toimintamuotojen harkitseminen on varsin yleistä (Koski 2009).

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelman seuratoiminnan kehittämishankkeessa (2008–2010) mukana olevien seurojen näkemyksiä aikuisten terveystieteilijöiden ja yhteistyön edistämisestä. Tutkimusaineistona on mukana olevien seurojen hankearviointiin suunnatut seurantalomakkeet, toimintakertomukset, Internet -kyselyt sekä seurojen hanketapaamisissa tutkijan laatimat muistiinpanot.

## 2 AIKUISTEN TERVEYSLIIKUNTA

Vuoren (2000, 11–19) mukaan terveysliikunta on liikuntaa, jota voi suositella kaikille ja joka edistää fyysistä, psyykkistä ja/tai sosiaalista terveyttä toteuttamistavoista riippumatta. *Terveysliikunta* -käsitteen avulla *liikunnan* käsitettä on laajennettu urheilua ja kuntourheilua kevyemmän ja lyhytkestoisemman liikuntaharrastuksen ja arkiliikunnan suuntaan (Opetusministeriö 2008). *Terveysliikunta* -käsitettä käytetään muun muassa valtionhallinnon liikuntapoliittisissa ohjelmissa (mm. Opetusministeriö 2008), suosituksissa (UKK-instituutin terveysliikuntasuositukset 2010) ja kansallisissa liikunnan edistämishjelmissä (mm. Maijala 2008). Terveysliikunnan ohella puhutaan myös *terveyttä edistävästä liikunnasta* (Ståhl ym. 2001, Kokko & Vuori 2007), *toimintaympäristölähtöisestä liikunnan edistämisestä* (Kokko & Vuori 2007) ja *aikuisten harrasteliikunnasta* (Koski 2009).

Terveysliikunta on tietoista ja tavoitteellista toimintaa ja se hyödyttää sekä yksilöä että yhteiskuntaa edistämällä terveyttä ja tuottamalla taloudellisia säästöjä sairauksia ehkäisemällä (Ståhl 2003). Terveyttä edistävä liikunta korostaa vähemmän ainoastaan liikunnan fyysisiä hyötyjä ja tuo mukaan liikunnan toimintaympäristön (Ståhl ym. 2001, Kokko & Vuori 2007), koska fyysisen terveyden ohella ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat psyykkinen, sosiaalinen, emotionaalinen ja hengellinen hyvinvointi (Opetusministeriö 2008). Myös toimintaympäristöstä lähtevä ajattelu on tärkeä mahdollisuus liikunnan edistämässä, jolloin terveysliikuntaa voivat olla kaikki sellaiset liikuntatilanteet, joissa yksilö ja/tai yhteisö saavat voimavaroja fyysiseen, psyykkiseen ja/tai sosiaaliseen terveyteensä. Näin liikunta-aktiivisuuden vaikuttamiseen sisältyvät aina myös terveyden sosiaaliset ja yhteiskunnalliset merkitykset. (Kokko & Vuori 2007, Nutbeam 2008.) Tässä tutkimuksessa käytetään *terveysliikunta* -käsitettä toimintaympäristöstä lähtevän ajattelun pohjalta.

### 2.1 Miksi ja miten aikuisten tulisi liikkua?

Vuonna 2008 miehistä 49 % ja naisista 55 % ilmoitti harrastavansa vapaa-ajan liikuntaa suositusten mukaisesti eli vähintään kolme kertaa viikossa. Vähiten tällaista vapaa-ajanliikuntaa raportoivat miehistä 35–44 -vuotiaat ja naisista 25–44 -vuotiaat. (Helakorpi ym. 2009.) Viimeisimmän eurooppalaisen tutkimuksen mukaan suomalaisista aikuisista

72 % ilmoittaa harrastavansa liikuntaa säännöllisesti (Special Eurobarometer 'Sport and physical activity' 2010). Liikunnalla on merkitystä lukuisten yleisten sairauksien, oireyhtymien ja oireiden ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa sekä toimintakyvyn säilyttämisessä ja edistämisessä (mm. Oguma ym. 2002, Bean ym. 2004, Warburton ym. 2006, Valtonen ym. 2009). Tutkimustulokset liikunnan yhteydestä pienempään kuolleisuuteen ovat myös vakuuttavia (mm. Lee 2001, Oguma ym. 2002). Liikunnan hyödyt työ- ja toimintakyvyn paranemiselle sekä työssä jaksamiselle ovat kiistattomat (mm. Proper ym. 2006, Paterson & Warburton 2010).

Aikuisten liikunnan *Käypä hoito* -suositus on uusin liikunnasta tehty suomalainen suositus, joka perustuu systemaattisesti koottuun tutkimustietoon (Aikuisten liikunta 2010). Sen suunnannäyttäjänä on toiminut Yhdysvaltojen terveystieteiden julkaisema suositus liikunnasta (Physical Activity Guidelines for Americans 2008). Suosituksessa käsitellään liikuntaa keskeisten pitkäaikaissairauksien ehkäisijänä sekä fyysisen kunnon parantajana ja säilyttäjänä (Vuori 2008, Aikuisten liikunta 2010).

Terveyden hyväksi 18–64 -vuotiaan olisi optimaalisinta liikkua useana päivänä viikossa ainakin 2 t 30 min reippaasti tai 1 t 15 min rasittavasti. Lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi kehittää ainakin kaksi kertaa viikossa. Tämän vähimmäissuosituksen ylittävällä liikunnalla on mahdollista lisätä saavutettavia terveyshyötyjä. Kyseinen UKK-instituutin ohje perustuu *Käypä hoito* -suositukseen. (Aikuisten liikunta 2010, UKK -instituutin terveysliikuntasuositus 2010.)

Valtakunnalliset liikuntasuositukset painottuvat kuitenkin vahvasti terveyden fyysiselle osa-alueelle ja näin unohtuu liikuntatilanteen kokonaisvaltaisuus (Kokko & Vuori 2007), vaikka liikunta-aktiivisuus ja sosiaalinen pääoma esiintyvät usein rinnakkain (mm. McNeill ym. 2006, Lindström 2008). Hyypän (2008) mukaan terveysliikunnan suositukseen tulisi liittää paremmin yhteisöllisyyden näkökulma, ja kansalaisia pitäisi ohjata yhä enemmän myönteisiin yhteisöllisiin harrastuksiin sekä liikkumaan eri tavalla ryhmässä ja vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Yhteisö ja ympäristö, johon yksilö kuuluu, asettavat ehdot liikunta-aktiivisuudelle ja sen myötä terveysvaikutuksille (Hyypä 2008).

## 2.2 Mikä on valtionhallinnon rooli terveystuotannon edistämiseksi?

Kansalaisten liikunta-aktiivisuuteen vaikutetaan sekä yhdyskuntarakennetta ohjaavalla että varsinaisella terveys- ja liikuntapoliittisella päätöksenteolla (mm. Melkas & Miettinen 2007, Opetusministeriö 2009). Kansallisia suosituksia, toimintamalleja, suuntaviivoja ja ohjelmia tarvitaan terveystuotannon edistämiseksi (mm. Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, Melkas & Miettinen 2007, Oja ym. 2010).

Opetusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö ja ympäristöministeriö vastaavat toimialoillaan terveystuotannon ja sitä tukevien olosuhteiden kehittämisestä sekä aseman vahvistamisesta valtionhallinnossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Jo vuonna 1998 laaditun *Liikuntalain* (1054/1998) mukaan kuntien tulisi kehittää terveyttä edistävää liikuntaa ja erityisliikuntaa sekä luoda edellytykset liikunnan harrastamiselle kehittämällä yhteistyötä paikallisesti ja alueellisesti. Myös *Suomen kuntaliiton sivistyspoliittisessa ohjelmassa* nostetaan terveystuotannon edistäminen tärkeäksi osaksi hyvinvointipolitiikkaa. Liikunnan vahvaksi voimavaraksi nähdään yhteistyö ja verkostot kunnissa, jolloin hallinnonalat, kansalaisjärjestöt ja yksityinen sektori tekevät saumatonta yhteistyötä. (Suomen kuntaliitto 2007, Oja ym. 2010.)

Liikunta on sisällytetty *Terveyden edistämisen politiikkaohjelmaan* (2007) sekä laajaan mietintöön terveystuotannon kehittämislinjoista, jossa tärkeimmät ehdotukset koottiin *valtioneuvoston periaatepäätökseksi* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008). Lisäksi *Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa* liikuntaa pidetään tärkeänä keinona kaikkien ikäryhmien terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001). *Liikkuva ja hyvinvoiva Suomi 2010 -luvulla* on ehdotus kansalliseksi liikuntaohjelmaksi, jossa Suomi nähdään yhteiskuntana, missä kaikilla on yhdenvertainen mahdollisuus harrastaa liikuntaa ja kokea yhteisöllisyyttä liikunnan kautta. Siinäkin liikunta ymmärretään olennaiseksi osaksi yksilön ja yhteiskunnan hyvinvointia. (Opetusministeriö 2008.) *Valtioneuvoston periaatepäätöksen* päätavoitteena on myös saada liikunnan pariin ihmiset, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi (Opetusministeriö 2009).



Politiikkaohjelmien ja periaatepäätösten lisäksi ministeriöt tukevat käytännön liikunnan edistämistoimintaa, mistä on esimerkkinä valtakunnallinen *Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelma*. Ohjelman tarkoituksena on edistää yli 40-vuotiaiden liikkuvan ja liikunnallisen elämäntavan aloittamista. Lisäksi tavoitteena on arkisen liikkumisen ja liikunnan harrastamisen avulla lisätä työikäisten ja ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia sekä luoda pysyviä liikuntapalveluja aikuisille. KKI -ohjelma pyrkii myös lisäämään tietoa terveystoiminnasta valtakunnallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. Ohjelman toteutuksesta vastaa Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö (LIKES). Ohjelma pyörittää useita erilaisia hankkeita aikuisten terveystoiminnan edistämiseksi. (Maijala 2008.)

### 3 LIIKUNTASEURAN ROOLI TERVEYSTOIMINNAN EDISTÄJÄNÄ

Suomessa käytetään rinnakkain sekä *liikunta* että *urheiluseura* -käsitteitä. Terminä *liikuntaseura* viittaa kaikkiin liikunnan alalla toimiviin paikallisyhdistyksiin. *Urheiluseura* -termi on kapea-alaisempi ja se viittaa vain kilpaorientoituneisiin seuroihin, joita koko seurakentästä on vain osa. (Koski 2009.) Kansallisen liikuntatutkimuksen (2005–2006) mukaan yli 35-vuotiaista enää harva on kilpaurheilija, kun yli kymmenesosa (yli 10 %) nuorista 19–25 -vuotiaista ilmoittautuu kilpaurheilijoiksi. Yli 50-vuotiaista enää vain yksi prosentti (1 %) harrastaa liikuntaa kilpailumielessä. (Suomen kuntoliikuntaliitto 2006.) Suomen Liikunnan ja Urheilun (SLU:n) tekemän selvityksen mukaan Suomessa on noin 9000 aktiivista liikunta- ja urheiluseuraa (Anttila & Pyhälä 2005).

#### 3.1 Suomalainen liikuntaseura

Liikunnan ja urheilun seuratoiminta vastaa useimmiten merkittävästi järjestäytyneestä liikuntatoiminnasta paikallistasolla, vaikka velvollisuus yleisten edellytysten luomiseen liikunnalle on valtiolla ja kunnilla (Liikuntalaki 1998, Opetusministeriö 2008). Kunnan liikuntatoimi ja liikuntaseurat ovat ratkaisevan tärkeässä asemassa aikuisväestön terveystoiminnan järjestämisessä kunnassa (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010b). Liikunnan kansalaistoimintaa siihen kuuluvine liikuntaseuroineen pidetään suomalaisen liikuntakulttuurin selkärankana, joka näkyy niin kilpa- ja huippu-urheilun, aikuisten

liikunnan kuin lasten ja nuorten liikunnan tilassa. Liikunnan kansalaistoiminnalla tarkoitetaan kansalaisten vapaaehtoiseen aktiivisuuteen perustuvaa virallista järjestötoimintaa. (Koski 2006, Koski 2009.)

Kansallisen liikuntatutkimuksen (2009–2010) mukaan seuroilla ja järjestöillä on merkittävin rooli aikuisten liikuttajina, joskin arviot liikuntaseurassa liikkuvien aikuisten määristä vaihtelevat tilastoittain. Urheiluseurojen organisoimalla toiminnalla on kysyntää, vaikka yksityisen sektorin tarjonta on selvästi nousussa. 19–65 -vuotiaista aikuisista noin 632 000 harrastaa liikuntaa joko seurassa tai järjestössä (Taulukko 1). (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010a.) Suomalaisten liikunta-aktiivisuus on noussut ja se on Euroopan kärkiluokkaa (Special Eurobarometer 2010).

**Taulukko 1.** Tahot, joissa kuntoilua tai liikuntaa harrastetaan 19–65 -vuotiaiden keskuudessa (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010a).

	2001–2002		2005–2006		2009–2010	
	%	Lukumäärä	%	Lukumäärä	%	Lukumäärä
Urheiluseurassa	12	383.000	13	440.000	14	459.000
Muu liikuntajärjestö	4	130.000	4	141.000	5	173.000
Kansalais- ja työväenopisto	3	94.000	3	100.000	4	117.000
Muuten kunnan järjestämänä	2	60.000	3	99.000	4	146.000
Työpaikan järjestämänä	6	205.000	9	283.000	11	350.000
Oppilaitoksen järjestämänä	1	19.500	1	48.000	2	57.000
Yksityiset yritykset	4	133.000	9	282.000	15	505.000
Erityisryhmien järjestöt	-	10.000	-	11.500	-	14.000
Kansanterveysjärjestöt	-	4.000	-	4.000	-	4.000
Omatoimisesti yksin	75	2.450.000	76	2.510.000	81	2.685.000
Omatoimisesti ryhmässä	45	1.450.000	57	1.860.000	55	1.835.000

- Ei tietoa.

Prosenttitaulukon sarakesumma ylittää 100 prosenttia, koska liikuntaa voi harrastaa useamman tahon kautta.

### 3.2 Liikuntaseura aikuisten terveysliikunnan edistäjänä

Urheiluseurojen markkinaosuuden tulokset osoittavat, että miehet harrastavat naisia enemmän liikuntaa seuroissa (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010a). Näin ilmenee myös Kosken (2009) tutkimuksessa. Aikuisten liikunta on vahvistanut asemaansa seurojen toiminnassa ja joka kolmas seura ilmoittaa pitävänsä aikuisten liikuntaan panostamista erittäin tärkeänä lähitulevaisuudessa (Koski 2009). Suomen Kuntoliikuntaliitonkin teettämän barometrin (2010b) mukaan liikuntaseurat arvioivat olevansa ratkaisevan

tärkeässä asemassa aikuisten terveystoiminnan järjestämisessä, vaikka kokevat terveystoiminnan järjestämisen vähemmän merkitykselliseksi kuin aiempina vuosina (Suomen Kuntoliikuntaliitto 2010b.)

Liikuntaseurat kilpailevat yksityisten liikuntapalveluiden tarjoajien kanssa ja etenkin naiset harrastavat liikuntaa enemmän yksityisen tahon järjestämänä (Kuntoliikuntaliitto 2010b). Mutta miten liikuntaseura eroaa yksityisestä liikunnan tarjoajasta? Liikuntaseura on luonnollinen ja helposti lähestyttävä ympäristö, jossa liikunta-aktiivisuutta voi edistää koko yhteisön mittakaavassa. Liikuntaseuroissa liikutaan useimmiten yhdessä, jolloin sosiaalinen pääoma eli yhteisöllisyys lisääntyy. (Hyyppä & Mäki 2003, Eime ym. 2008.) Muutos terveystoimintatavassa on helpompaa, kun huomioidaan koko ympäristö yksilön sijasta (Whitelaw ym. 2001). Sosiaalisen ympäristön vaikutus liikunta-aktiivisuuteen ja sosiaalinen osallistuminen sekä vapaa-aikana tapahtuva liikunta esiintyvät rinnakkain (McNeill ym. 2006). Sosiaalisella pääomalla on taas todettu olevan terveyttä edistäviä vaikutuksia (mm. Kawachi yms. 1999, Hawe & Shiell 2000, Kawachi & Berkman 2001). Fyysinen aktiivisuus tuottaa terveystoiminnan kautta sekä fyysisiä, psyykkisiä että sosiaalisia terveyshyötyjä. Seuratoiminnalla on hyvät mahdollisuudet toteuttaa toimintaympäristöstä lähtevää terveyden edistämistä (Kokko & Vuori 2007, Kokko 2010) ja terveyttä tukevan yhteisöllisyyden syntymistä (Hyyppä 2008).

#### **4 LIIKUNTASEURAN KEHITTÄMINEN**

Suomalainen yhteiskunta ja sen myötä suomalainen liikuntaseuratoiminta ovat muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Muutokset ovat luoneet haasteita ja esteitä, mutta samalla mahdollisuuksia seuratoiminnalle sekä sen kehittämiseksi. Muun muassa yksilöllistyminen, muuttoliike, työelämän muutokset ja taloudelliset suhdannevaihtelut ovat muokanneet ihmisten päivittäisiä valintoja ja ajankäyttöä. Näiden myötä myös seuratoiminnassa nähdään toiminnan- ja seurakirjon monipuolistumista, ammattimaistumista, vaatimustason kasvua ja ikärakenteen vanhenemista. (Koski 2009, Heinilä 2010.) Tutkimusten mukaan nykypäivän liikuntapaikkoina menestyvät ne paikat, jotka pystytään parhaiten sovittamaan kiireiseen elämänrytmiin (Allender ym. 2006, Lahti ym. 2008, Suomen kuntoliikuntaliitto 2010a).

#### 4.1 Liikuntaseuran tarjonnan monipuolistuminen

Heinilä (1986, 2010) määrittelee liikuntaseuran sosiaalisena organisaationa, jolloin seuralla on oma sisäinen toimintajärjestelmänsä, mutta ympäristöönsä kytkeytyvänä myös ulkoinen toimintajärjestelmänsä. Seura ei ole yhteiskunnasta ja ajasta irrallaan oleva toimintayhteisö, vaan dynaaminen, ajassa elävä organisaatio. Heinilän (1986) mallissa keskeisiksi osa-alueiksi on luokiteltu poliittinen, kulttuurinen, väestöllinen, elinkeinollinen, ekologinen, liikunnallinen, taloudellinen ja viestinnällinen ympäristölohko, jotka Koskikin (2009) on huomionnut tutkimuksessaan.

Liikuntaseuratoiminnan kehittäminen edellyttää, että ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi (Pekkala & Heikkala 2007), terveyden edistäminen (Kokko 2010) ja yhteisöllisyys (Hyyppä 2008) huomioidaan ja luodaan palveluita, jotka vastaavat paremmin nykyihmisen tarpeita (Koski 2009). Kansalaisten odotukset liikunnalta ovat kirjavoituneet ja näin ollen liikunnan koko tarjonta on monipuolistunut, mikä näkyy myös seuratoiminnassa (Koski 2009). Liikuntaseurat tarjoavat erilaisia osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksia ja yhteisöllisyyden kokemuksia suoran liikuntaharrastuksen lisäksi (Opetusministeriö 2008).

Pekalan ja Heikkalan (2007) mukaan koko suomalainen liikuntakulttuuri on jo saanut kilpailun ja kunnan tien rinnalle kolmannen, hyvinvoinnin tien (Kuva 1). Myös liikuntaseurat voivat panostaa laaja-alaisempaan kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseen huomioidessaan hyvinvoinnin tien osaksi toimintaansa. Tällöin seurojen perinteinen tehtävä ja rooli voivat hämärtyä, mutta tämä tarjoaa samalla uusia toiminta- ja resurssimahdollisuuksia. Hyvinvoinnin tielle laajentuessaan liikuntakulttuuriin ja liikuntaseuraan sisällytetään uusia käsitteitä, kuten toimintakykyisyyden parantaminen, syrjäytymisen ehkäisy, osallistuminen, jaksaminen, elämykset, ja sosiaalinen pääoma eli yhteisöllisyys. (Pekkala & Heikkala 2007, Heikkala 2007, Heikkala 2009.)



**Kuva 1.** Kilpailun ja kunnan teistä hyvinvoinnin tielle. (Pekkala & Heikkala 2007, 3)

Hyvinvoinnin tien näkökulman ohella liikuntaseura voidaan nähdä myös kokonaisvaltaisesti terveyttä edistävänä. Liikuntaseurojen mahdollisuus tällä saralla on tunnustettu vasta viime vuosina sekä kansallisella että kansainvälisellä tutkimuskentällä ja lähinnä vasta lasten ja nuorten seuratoiminnan osalta (mm. Dobbinson ym. 2006, McNeill ym. 2006, Kokko ym. 2009, Kokko 2010). Ihmisen eri toimintaympäristöjä hyödyntämällä voidaan vaikuttaa terveyteen luomalla ihmisille ja yhteisöille lisää mahdollisuuksia hallita ja edistää omaa terveyttä (mm. Whitelaw ym. 2001, Kokko & Vuori 2007).

Seuratoimintaa kehitettäessä seuran toimivuus on huomioitava monipuolisesti. Seuraorganisaation oleellisiksi ulottuvuuksiksi nähdään resurssien hankintakyky, toimintajärjestelmän sujuvuus, sisäinen ilmapiiri, tavoitteiden toteutuminen, yleinen aktiivisuustaso ja jatkuvuus. Seuran toimivuutta voi verrata ihmisen terveyteen. Monet huomioivat aktiivisesti oman terveytensä vasta, kun siinä alkaa ilmetä ongelmia tai puutteita. Kapeasti rahan voimalla menestystä tavoittelevat seurakokoukset kohtaavat ennemmin tai myöhemmin ongelmia. Sen sijaan laaja-alainen ja pitkäjänteinen seuratoiminnan kehittäminen tuo paremman ja pitkäkestoisemman tuloksen. Tuoreimman ja viime aikojen ainoan laaja-alaisen seuratuksen mukaan joka viides suomalaisista seuroista pitää uusien toimintamuotojen luomista erittäin tärkeänä seuran tulevaisuudessa ja noin joka kolmas pyrkii nykyisten toimintamuotojen kehittämiseen. Kehittämisajatus on läsnä

valtaosassa seuroja, ja uusienkin toimintamuotojen harkitseminen on varsin yleistä. (Koski 2009.)

#### 4.2 Liikuntaseuran toiminnan ammattimaistuminen

Liikuntaan kohdistuvat kasvaneet odotukset edellyttävät aiempaa ammatillisempaa otetta liikunnan ja sen lähialojen toimijoilta. Liikunnan kaikilla toiminta-alueilla osaamisen lisääminen ja laajentaminen on kansalaisten liikunta-aktiivisuuden ehto. Aikuisten terveystieteiden perustana tulee olla toimiva yhteistyö kunnan eri hallinnonalojen, liikuntaseurojen ja -järjestöjen sekä yritysten välillä. (mm. Suomen kuntaliitto 2007, Opetusministeriö 2009.) Liikunta-alan yritys- ja seuratoiminnan selvityksen mukaan sekä liikuntaseurojen että alan yritysten keskeistä yhteistyötä ja verkostoitumista kaivattiin asiantuntijoiden haastatteluiden perusteella. Tarvetta olisi erityisesti pienten liikuntayritysten ja seurojen väliselle yhteistyölle toteuttaen esimerkiksi työhyvinvoinnin edistämispalveluita työyhteisöille. (Kosonen & Tiikkaja 2008.) Kosken (2009) mukaan seurat ovat jo pystyneet vastaamaan haasteisiin ja yleinen asiantuntemus on selvästi kohentunut. Seurat arvioivat toimintansa olevan yleisemmin ammattitaitoisempaa kuin vielä 1990-luvulla. Tämä voi kuitenkin selittyä myös väestön koulutustason yleisellä nousulla ja koulutusjärjestelmien kehittymisellä. (Koski 1987, Koski 1994, Koski 2009.)

Seuratoiminnan kehittämiseen tulisi panostaa ja kiinnittää huomiota erityisesti seuran osaamisen vahvistamiseen, toimintaympäristön kehittämiseen, tuotekehitykseen sekä kasvuun ja kansainvälistymiseen. Monipuolinen osaamisen vahvistuminen loisi seuroille edellytykset tarjota palveluitaan rohkeammin ulkopuolisille, esimerkiksi juuri työyhteisöille. Yritykset kaipaavat selkeitä tuotteita, joista voivat valita henkilöstönsä palvelut. Tuotteistaminen on jo tuttu termi osassa liikuntaseuroja, mutta useimmissa seuroissa tuotekehitys on vielä niin sanotusti lapsen kengissä. (Kosonen & Tiikkaja 2008.) Osaamisen kehittyminen vaikuttaa seuratoimijoiden työmotivaatioon ja innostuneisuuteen ja sen myötä seuran toimintaperiaatteisiin ja johtamiskulttuuriin. Hyvien työskentelyolosuhteiden luomisella motivoidaan ja sitoutetaan ohjaajia ja valmentajia seuratoimintaan paremmin. (Lehtonen 2009b.)

Liikuntaseuroissa osaamista tulisi kehittää etenkin myynti-, markkinointi- ja johtamistaidoissa. (Kosonen & Tiikkaja 2008.) Vuokon (2010) mukaan markkinoinnin

onnistumisen kaksi tärkeintä tekijää ovat kohderyhmälähtöisyys ja tavoitelähtöisyys, jotka myös liikunnan markkinoinnissa tulisi huomioida. Markkinointi on sosiaalinen prosessi, jonka kautta yksilöt ja ryhmät tyydyttävät tarpeitaan ja haluun vaihtamalla tuotteita ja luomalla arvoa muiden kanssa (Vuokko 2010). Viestinnässä taas on kyse samanaikaisesti tiedon välittämisestä, merkitysten tuottamisesta ja yhteisen ymmärryksen rakentamisesta (Tampereen yliopisto 2002). Markkinoinnilla pyritään vaikuttamaan, jolloin tarvitaan hyvä viestintä, hyvä toiminta ja hyvät yhteistyösuhteet. Yhteistyössä muiden kanssa on mahdollista tarjota jotain sellaista, mihin yksin ei ehkä pystytä. (Vuokko 2010.)

Markkinoinnista puhuttaessa tänä päivänä ei voi olla unohtamatta Internetin ja sen myötä sosiaalisen median tärkeyttä. Internetin hyödyntäminen markkinoinnissa ja viestinnässä on tärkeä osa liikuntaseurojen kehitystä ja kohderyhmän mukaan saamista (Evans & Smith 2004, Wong ym. 2004, Girginov ym. 2009). Sosiaalinen media tarjoaa mahdollisuuksia, joita ei vielä ole osattu käyttää täysin hyödyksi. Se tarjoaa muun muassa liikuntapalveluiden tarjoajille mahdollisuuksia nähdä ihmisten tarpeet, motiivit ja kokemukset, ehkä myös syyt siihen, miksi liikutaan tai ei liikuta. Toisin sanoen sosiaalisen median avulla päästään kohderyhmälähtöisyyden ja tavoitelähtöisyyden alkujuurille. (Vuokko 2010.)

Lehtosen (2009b) tutkimuksessa seuratoimijoiden mukaan koulutettu ohjaaja tai valmentaja viestii seuran tasosta ja laadukkaasta toiminnasta. Koulutus toimii myös markkinointikeinona ja koulutuksiin panostetaan seuroissa vaihtelevasti. Seuroissa, joissa on vahva vapaaehtoistoiminta, koulutukset jäävät usein vähäisiksi. Kun taas seuroissa, joissa toimii palkattu työntekijä, koulutukset ovat usein osana toimintaa. (Lehtonen 2009b.) Riskun (2007) tutkimuksesta ilmenee, että kaiken kaikkiaan kouluttautuminen ei ole merkittävä menoerä keskiverrossa liikuntaseurassa. Lehtosen (2009b) mukaan keskeisintä on johdon suhtautuminen. Pienelläkin budjetilla voi toteuttaa seuran sisäisiä koulutus- ja kehittämiskokouksia eli kyseessä ei tarvitse aina olla ulkoistettu, kallis koulutuskokonaisuus (Lehtonen 2009b).

### 4.3 Liikuntaseuratoiminnan kehittämisen yhteistyöhankkeet

Seuroihin kohdistuvien muutosten ja haasteiden myötä Suomessa on havaittu, että seuratoiminnan kehittämiseksi on tarvetta. Eri tahojen tarjoamien taloudellisten tukien avulla pyritään kehittämään seuratoimintaa parantamalla harrastajien tyytyväisyyttä ja toiminta-aktiivisuutta seuroissa. Syntyvien innovaatioiden ja kokeilujen kautta seuratoimintaan voi löytyä uusia, kannattavia toimintamuotoja. (SLU 2009.)

KKI -ohjelma on yksi esimerkki aikuisten terveystuotteen kehittämishankkeista. KKI -ohjelma tukee liikuntaseuroja aikuisten terveystuotteen edistämiseksi sekä taloudellisesti että tiedollisesti. Hankkeeseen valikoidaan liikuntaseuroja ympäri Suomea ja sen tarkoituksena on luoda terveystuotteen, matalan kynnyksen liikuntaseuratoimintaa sekä rakentaa paikallista yhteistyöverkostoa. Seurojen tavoitteena on asettua osaksi alueen terveystuotteen tarjoajina. (Malvela 2009, Maijala 2008.) Suomen Liikunta ja Urheilun (SLU) *Hyvä Seura* -hanke on toinen esimerkki kansallisesta seuratoiminnan kehittämishankkeesta. Se on lähtenyt liikkeelle koulutuksen näkökulmasta ja sen tavoitteena on seuroissa toimivien ihmisten innostuksen ja osaamisen lisääminen perustuen heidän omiin tarpeisiin ja valintoihin. Lisäksi tavoitteena on varmistaa liikunta- ja urheiluseurojen toimintaedellytykset sekä paikallisilla että valtakunnallisilla tukitoimilla. (SLU 2009.)

Opetusministeriön kesällä 2008 tekemä päätös suoran seuratuon jakamisesta on myös yksi esimerkki kansallisesta konkreettisesta kehittämistoimenpiteestä. Sen myötä seurat palkkaavat päätoimisia työntekijöitä tai kehittävät toiminnan muita osa-alueita kaikkien ikäryhmien osalta. Tuen avulla kannustetaan yhteistyöhön muiden seurojen, paikallisten yhdistysten ja kunnan kanssa. Kehittämistuen tavoitteena on, että seuroihin syntyy uutta, tarpeita vastaavaa, pysyvää ja laadukasta toimintaa. (Opetusministeriö 2008.)

Ruotsiin verrattuna Suomen tuet ovat kuitenkin rahallisesti melko pieniä. Suomessa seuratuon jaetaan noin seitsemän (7) miljoonaa euroa kolmen vuoden aikana, kun taas Ruotsissa rahaa myönnetään noin 28 miljoonaa euroa yhden vuoden aikana. (Lehtonen 2009a.) Ruotsissa tuet kohdistuvat pääsääntöisesti lasten- ja nuorten seuratoiminnan tukemiseen (Ett år med Idrottsslyftet – Rapport om år I 2009). Suomessa on ymmärretty



myös aikuisten terveysliikunnan tuen tärkeys, ja tukea voi hakea suoraan myös aikuisten seuratoiminnan kehittämiseen (Lehtonen 2009a).

#### 4.4 Liikuntaseuratoiminnan kehittämisen arviointi

Arviointi on tärkeä osa niin terveyden kuin liikunnan edistämisen kehittämishankkeita ja erilaisia interventioita. Arvioinnin pohjalla on aina ymmärrys arvioitavasta kohteesta yksilöllisten, yhteisöllisten ja yhteiskunnallisten odotusten pohjalta. (mm. Cobiac ym. 2009.) Arvioinnin avulla kerrotaan, missä on onnistuttu ja missä olisi parantamisen varaa. Sen avulla annetaan kehittämissuosituksia tai osoitetaan toiminnan tuloksellisuus ja vaikutus. Arvioinnin perusasiat ja käytännöt ovat usein samanlaisia riippumatta arvioinnin kohteesta. Sisäinen arviointi on suositeltavaa, koska hankkeen toteuttajilla on useimmiten paras ymmärrys toimintaympäristöstä. Ulkoista arvioitsijaa on myös mahdollista käyttää, mutta olennaista on, että ulkoisellakin arvioitsijalla on riittävä ymmärrys arvioinnin kohteesta ja sen toimintaympäristöstä. (Aalto-Kallio ym. 2009.)

Useimmiten yhteiskunnan varoilla toteuttavalta terveyden tai liikunnan edistämiseltä vaaditaan yhä enemmän arviointia sen onnistumisesta, tuloksellisuudesta ja vaikutuksista (Savola ym. 2005). Nykyään arvioinnilta ei voi välttyä, koska ihmiset ja koko yhteiskunta vaativat rahoilleen vastinetta. Kaikkea toimintaa tulisi seurata, tarkastella ja arvioida. Arviointi sisältää aina myös toiminnan parantamisen tavoitteen. (Aalto-Kallio ym. 2009, Cobiac ym. 2009.)

Arvioinnin toteuttamisen helpottamiseksi järjestöille, seuroille ja muillekin erilaisten hankkeiden toteuttajille on luotu ilmaisia työkaluja. Esimerkiksi Terveyden edistämisen keskus on luonut SUUNTA -toiminnan ja arvioinnin suunnittelun työkalun, joka auttaa arvioinnin toteuttamisessa (Terveyden edistämisen keskus 2010). Toinen käytännöllinen arvioinnin apuväline on niin ikään Sosiaali- ja Terveysturvan keskusliiton ja Terveyden edistämisen keskuksen JÄRVI -toiminta, joka tarjoaa arviointitoiminnan tueksi apua muun muassa Internetissä (Sosiaali- ja Terveysturvan keskusliitto ja Terveyden edistämisen keskus 2010).

Tässä työssä tutkimuksen ja kehittämisen tukena sovelletaan SWOT -nelikenttäanalyysia (strengths, weaknesses, opportunities, threats), joka on yksinkertainen ja yleisesti

käytetty toiminnan analysointimenetelmä. SWOT -analyysia voidaan käyttää strategian laatimisessa, sekä oppimisen tai ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Sitä käytetään työkaluna erityisesti yritysten toiminnan, hankkeiden ja projektien suunnittelemiseen sekä arvioimiseen. SWOT -analyysin avulla voidaan selvittää kehittämiskohteen vahvuudet ja heikkoudet sekä tulevaisuuden mahdollisuudet ja uhat. (Aalto-Kallio ym. 2009, Anttila 2007.)

Jotta arviointi ei jäisi nelikenttäisen SWOT -työkalun kanssa kesken, Anttilan (2007, 143) mukaan tulisi käyttää 8-kenttäistä SWOT -analyysia (Taulukko 2), joka auttaa pohtimaan nelikenttäanalyysiin perustuvia tarvittavia toimenpiteitä. Sen avulla pohditaan muun muassa, miten vahvuuksista kehitetään mahdollisuuksia, miten heikkoudet vähennetään tai poistetaan ja muutetaan ne vahvuuksiksi, sekä miten uhkatilanteisiin tartutaan ja muutetaan nekin vahvuuksiksi.

**Taulukko 2.** 8 -kenttäinen SWOT -analyysi (Anttila 2007, 143).

		<b>VAHVUUDET (S)</b>	<b>HEIKKOUEDET (W)</b>
<b>Nyky-tilanne</b>	<b>MAHDOLLISUUDET (O)</b>	S+O = Miten muutetaan vahvuudet menestykseksi?	O+W = Miten muutetaan heikkoudet vahvuuksiksi?
<b>Tulevaisuus</b>	<b>UHAT (T)</b>	S+T = Miten muutetaan uhat vahvuuksiksi?	T+W= Miten ratkaistaan näköpiirissä olevat kriisit ja uhkatilanteet?

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää KKI -ohjelman seuratoiminnan kehittämishankkeessa (v. 2008–2010) mukana olevien seurojen näkemyksiä aikuisten terveystoiminnan ja yhteistyön edistämistä. Näkemysten perusteella on tarkoitus luoda kehittämis- ja jatkotutkimusehdotuksia aikuisten terveystoiminnan ja yhteistyön kehittämiseksi liikuntaseuroissa.

Aikuisten terveystoiminnan ja siihen liittyvän yhteistyön edistämisen kartoittamiseksi tutkielmassa pyritään vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- a) Minkälaisia hyviä käytäntöjä, haasteita ja/tai esteitä seuroilla on aikuisten terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi?
- b) Minkälaisia ennakkoluuloja yhteistyössä eri tahojen kanssa on ilmennyt?
- c) Minkälaiset tekijät seurat kuvailevat hankkeen aikana ilmenneiksi hyödyiksi ja pettymyksiksi aikuisten terveystoiminnan ja yhteistyön edistämässä?

Tutkimuskysymykset ovat muotoutuneet tutkimusprosessin kuluessa, mutta pohjautuvat KKI -ohjelman edustajien alkuperäisiin tarpeisiin ja toiveisiin.

## 6 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT

### 6.1 Aineistojen kuvaus ja keruu

KKI -ohjelman kaksivuotiseen seuratoiminnan kehittämishankkeeseen (2008–2010) valittiin seitsemän seuraa keuhkokuivalla 2008. Valinnan tekivät KKI -ohjelman edustajat aluejärjestöjen lähettämien ehdotusten perusteella. Valituiksi tulleet seurat olivat tasapuolisesti sekä yleis- että erikoisseuroja painottuen erikoisseuroihin. Seurat toimivat maantieteellisesti eri puolilla Suomea. Seuratoiminnan kehittämishankerahoituksen turvin jokainen seura palkkasi hankevetäjän, joka aloitti terveystoiminnan kehittämistyön

syksyllä 2008. Ensimmäisen toimintavuoden jälkeen yksi seura lopetti hankkeessa ja toisen hankevuoden puolella välissä toinen.

Tutkimusaineistot koostuvat pääosin seuroilta kerätyistä Webropol Internet -kyselyistä (Liite 2), seurojen seurantalomakkeista ja toimintakertomuksista (Liitteet 3 ja 4). Lisäksi tutkimuksen aineistoina ovat tutkijan keräämät muistiinpanot syksyllä 2009 järjestetyssä seurahanketapaamisessa, jossa mukana olevien neljän seuran edustajat raportoivat hankkeidensa etenemisestä. Tutkimusaineistojen kuvaukset löytyvät taulukosta 3.

**Taulukko 3.** Aineistojen kuvaus.

	Seura 1	Seura 2	Seura 3	Seura 4	Seura 5	Seura 6	Seura 7
Seurantalomake 2008- 2009	x	x	x	x	x	x	x
Toimintakertomus 2008–2009	x	x	x	x	x	x	x
Seurahanketapaaminen 2009	x	x	x	x	-	-	-
Internet-kysely 2010	xx	xx	xx	xx	xx	x	-
Seurantalomake 2009–2010	x	x	x	x	x	x	-
Toimintakertomus 2009–2010	x	x	x	x	x	x	-

- Ei vastauksia

xx = vastaukset kahdelta seuran edustajalta

x = vastaukset yhdeltä seuran edustajalta

Tutkimusaineistojen keruu tapahtui kevään 2009 ja syksyn 2010 välisenä aikana. Ensimmäisen hankekauden (2008–2009) seurantalomakkeet (n=7) ja toimintakertomukset (n=7) saatiin keväällä 2009, Internet-kyselyt (n=11) talvella 2009–2010 ja toisen hankekauden (2009–2010) seurantalomakkeet (n=6) ja toimintakertomukset (n=6) kesällä ja syksyllä 2010. Internet-kyselyt, seurantalomakkeet ja toimintakertomukset toimitettiin ensin KKI -ohjelman edustajille, jotka lähettivät ne eteenpäin tutkijalle.

Tutkimuksen kysely toteutettiin Webropol Internet -kyselyn avulla, joka on Internetin välityksellä toimiva, laajalti käytetty kysely- ja tiedonkeruusovellus. Sen avulla kerätään tietoa päätöksenteon tueksi helposti ja kustannustehokkaasti. (Webropol 2009.) Internet-kysely sisälsi sekä strukturoituja, puolistrukturoituja että avoimia kysymyksiä. Ne laadittiin yhdessä KKI -ohjelman edustajien kanssa. Strukturoiduissa ja puolistrukturoiduissa osissa hyödynnettiin Pasi Kosken laajaa seuratuksen kysymyspatteristoa (Koski 2009), mihin KKI -ohjelman edustajat olivat saaneet luvan. Kyselyn avoimet kysymykset laadittiin teemoittain, mikä menetelmällisesti auttoi korostamaan vastaajien tulkintoja asioista ja heidän asioille antamia merkityksiä

(Hirsjärvi & Hurme 2009). Tässä tutkimuksessa oli kysymys vastaajien omien käsitysten ja näkemysten huomioimisesta, mistä syystä avoimien kysymysten käyttäminen oli tarkoituksenmukaista. Täsmällisiä seikkoja kysyttiin suoraan yksinkertaisilla avoimilla kysymyksillä. Avoimet kysymykset antoivat vastaajille mahdollisuuden kertoa kysyttävästä aiheesta omin sanoin ja osoittaen, mikä on keskeistä tai tärkeää vastaajien ajattelussa (Hirsjärvi ym. 2009).

Internet -kyselyt lähetettiin seurojen edustajille 30.11.2009 ja he saivat vastausaikaa kaksi viikkoa. Muistutus kyselyyn vastaamisesta lähetettiin viikon kuluttua. Vastausajan päätyttyä vastaukset oli saatu neljältä seuralta ja kahden muistutuskirjeen jälkeen vastaukset saatiin myös muilta seuroilta tammikuussa 2010. Seuroja pyydettiin vastaamaan siten, että kustakin seurasta vastauksen antoi kaksi tahoa – hanketyöntekijä sekä puheen- tai toiminnanjohtaja. Tässä vaiheessa yksi seura oli lopettanut hankkeessa, joten tälle seuralle ei lähetetty kyselyä. Yhden seuran vastaukset olivat melko puutteelliset, koska hankevetäjä ei enää työskennellyt kyseisessä seurassa. Seurat olivat velvollisia vastaamaan Internet-kyselyyn ja siihen vastaamatta jättäminen olisi voinut evätä rahoituksen eli hanketuen saamisen toiselta hankevuodelta.

Hanketuen saaminen molemmilta hankevuosilta edellytti seurojen kirjoittamia seurantalomakkeita ja toimintakertomuksia. Niiden sisältö määräytyi KKI -ohjelman edustajien laatimien kysymysten pohjalta. Hanketapaamisesta poisjääminen johtui seurojen edustajien henkilökohtaisista syistä, eikä rahoituksen saaminen ollut riippuvainen hanketapaamiseen osallistumisesta.

## 6.2 Analyysimenetelmät

Tutkimusaineisto analysoitiin sekä määrällisesti että laadullisesti. Internet -kyselyn strukturoidut ja puolistrukturoidut osat eli vastaajien perustiedot, kokemus ja osaaminen eri tehtäväalueilla koottiin ja analysoitiin Exel -taulukkolaskentaohjelmalla ristiintaulukoinnilla. Vastaajien oma arvio kokemuksen ja osaamisen eri tekijöistä analysoitiin laskemalla frekvenssien aritmeettinen keskiarvo. Nämä tiedot saatiin vain niiltä seurojen edustajilta, jotka vastasivat Internet -kyselyyn. Pääosin tutkimusaineiston analyysi perustui kuitenkin Internet -kyselyn avoimiin vastauksiin sekä hankearviointiin

suunnattuihin seurantalomakkeisiin ja toimintakertomuksiin. Lisäksi aineistona huomioitiin tutkijan kirjoittamat seurahanketapaamisen muistiinpanot.

Internet -kyselyn avointen vastausten, seurantalomakkeiden ja toimintakertomusten sekä muistiinpanojen analysoinnissa käytettiin deduktiivista sisällönanalyysia, teemoittelua ja luokittelua. Hirsjärven ja Hurmeen (2009) mukaan teemoittelu on aineistosta nousevien sellaisten piirteiden tarkastelua, jotka ovat yhteisiä useammalle vastaajalle. Tässä tutkimuksessa pääteemat muodostuivat tutkimuksen tarkoituksen pohjalta ja olivat lähtökohta alateemojen määrittelemiselle (Liite 5).

Aluksi Internet -kyselyn avointen vastausten pääteemoina olivat aikuisten terveystoiminnan edistäminen, seuran yhteistyö eri tahojen kanssa, hankkeen vaikutus seuran toimintaan, sekä hankkeen hyödyt ja haitat. KKI -ohjelman hankearviointiin suunnitelluissa seurantalomakkeissa pääteemoiksi muotoutuivat aluksi hankkeen yhteistyöverkosto, seuratyö, matalan kynnyksen ryhmät ja liikkujat, koulutus, hankkeen toiminnan arviointi ja KKI -ohjelman tuki. Toimintakertomukset pyydettiin seurantalomakkeen liitteenä, ja niissä pyydettiin tarkempaa kuvausta edellä mainittuihin teemoihin liittyen. Tutkijan kirjoittamien seurahanketapaamisen muistiinpanojen pääteemana olivat aluksi aikuisten terveystoiminnan edistäminen ja seuran yhteistyö eri tahojen kanssa.

Analyysin edetessä eri aineistojen (Internet -kyselyiden avointen vastausten, seurantalomakkeiden sekä toimintakertomusten ja seurahanketapaamisen muistiinpanojen) pääteemat yhtenäistettiin, jonka jälkeen ne olivat seuraavat: aikuisten terveystoiminnan edistäminen, seuran yhteistyö eri tahojen kanssa ja hankkeen hyödyt ja haitat. Laadullisessa analyysissä aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi pilkotaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi (Tuomi & Sarajärvi 2009). Pääteemojen avulla aineistoista (Internet -kyselyiden avoimista vastauksista, seurantalomakkeista ja toimintakertomuksista sekä seurahanketapaamisen puheenvuorojen muistiinpanoista) etsittiin pääteemoihin liittyviä olennaisia ilmauksia, jotka ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin alateemoja.

Terveysliikunnan edistämisen alateemoiksi muodostuivat:

- 1) Hyvät keinot ja käytännöt terveysliikunnan edistämiseksi.
- 2) Terveysliikunnan edistämisen haasteet ja/tai esteet.

Yhteistyön edistämisen alateemoiksi muodostuivat:

- 3) Hyvät keinot ja käytännöt yhteistyön edistämiseksi
- 4) Yhteistyön haasteet ja/tai esteet

Kolmanneksi huomioitiin hanke kokonaisuudessaan, ja alateemoiksi määräytyivät:

- 5) Hankkeen hyödyt
- 6) Hankkeen pettymykset
- 7) Ennakkoluulot

Lopuksi alateemojen avulla kerätyille ilmauksille muodostettiin yhtenevät käsitteet. On erittäin epätodennäköistä, että tutkittavien ilmaukset ovat samanlaisia, joten nämä käsitteet pohjautuivat tutkijan tulkintoihin tutkittavien ilmauksista. Käsitteitä ei tarkoituksella luokiteltu liian pitkälle, jotta seurojen näkemykset tulivat paremmin esille. (Hirsjärvi & Hurme 2009.) Käsitteiden taulukoinnin kautta seurojen näkemyksiä pystyttiin paremmin vertailemaan keskenään. Kvantifiointi varmistaa sen, että tutkimuksen tuloksina esitettävät päätelmät eivät perustu vain tuntumaan (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Taulukot löytyvät tulosten yhteydestä.

Tutkimustulosten yhteenvedon laatimisessa käytettiin SWOT -analyysia (strengths, weaknesses, opportunities, threats) (Taulukko 2). Yhteenvetotaulukko (Kuva 6) syntyi Internet -kyselyn avointen vastausten, seurantalomakkeiden, toimintakertomusten ja hanketapaamisen puheenvuorojen analysointien pohjalta. Siinä on koottu yhteen tutkimuksen kannalta merkittävimmät näkemykset teemoittelun kautta syntyneiden käsitteiden muodossa. Yhteenvedossa terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisen käsitteet yhdistettiin. Seurojen vahvuuksiksi (strengths) luokiteltiin hyvät keinot ja käytännöt terveysliikunnan ja yhteistyön edistämiseksi. Heikkouksiksi (weaknesses) luokiteltiin terveysliikunnan ja yhteistyön edistämiseen liittyvät haasteet ja/tai uhkat. Mahdollisuuksiksi (opportunities) määräytyivät hankkeen myötä syntyneet hyödyt, pyrkimykset ja edut. Uhkiksi (threats) luokiteltiin seurojen kokemat ennakkoluulot ja pettymykset.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset esitetään aineiston pääteemojen ja tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Pääteemat ovat nimettyinä tulosten otsikoissa ja alateemat tummennettuina pääteemojen alla. Aineistosta nousseet käsitteet löytyvät sekä tuloksia kuvaavista taulukoista että kursivoituna tekstistä. Teemoittelun myötä syntyneet tulokset on esitetty kvantifioinnin avulla muodostetuissa taulukoissa, joista pystyy vertaamaan eri seurojen vastauksia keskenään. Tulosten esittämisessä on käytetty myös vastaajien lainauksia, jotka todistavat lukijalle, että tutkijalla on ollut käytössä aineisto, johon analyysi perustuu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Hirsjärven ym. (2009) mukaan lainausten käyttö raportoinnissa on tärkeää, koska tutkimuksen tulkinta rakentuu niiden varaan.

### 7.1 Aikuisten terveystieteiden edistäminen

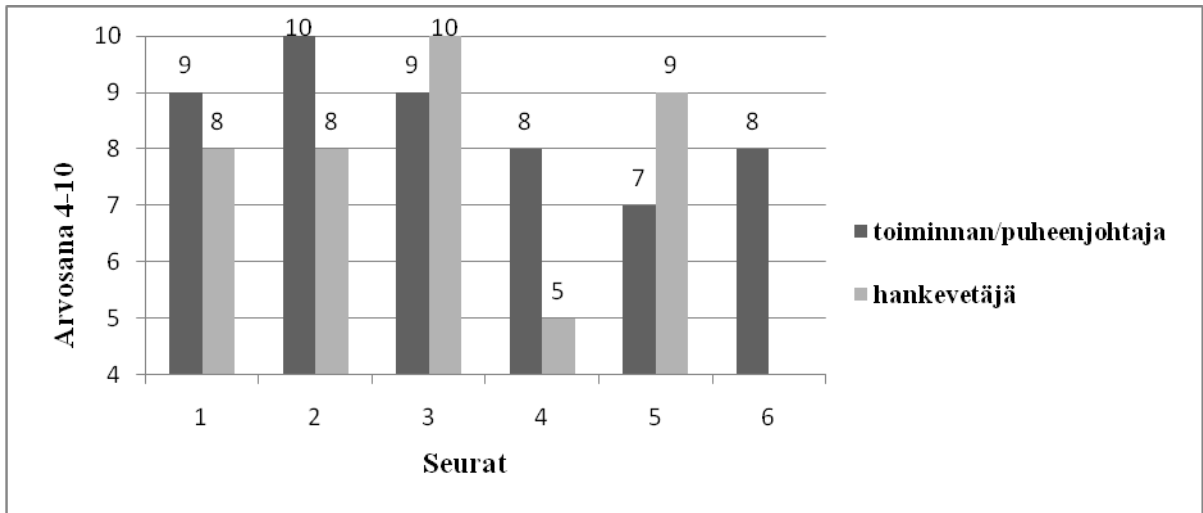
#### **Vastaajien perustiedot, kokemus ja osaaminen eri tehtäväalueilla**

Internet -kyselyyn vastasi yksitoista (n=11) seuran edustajaa kuudesta (6) eri seurasta. Vastaajista naisia oli kaksi (2) ja miehiä yhdeksän (9). Vastauksissa oli yksilöity myös seura- ja henkilötiedot, mutta tässä työssä sekä seurojen että seurojen edustajien nimet pidetään salassa. Yhden (1) seuran vastauksia ei saatu hankevetäjän lopetettua ja siirrettyä jo muihin tehtäviin. Yhden (1) seuran vastaukset olivat hyvin puutteelliset, koska kyselyyn vastannut hankevetäjä ei enää työskennellyt seurassa. Tästä huolimatta tämän seuran vastaukset huomioitiin tutkimuksessa.

Kyselyssä seurojen edustajilta kysyttiin muun muassa heidän koulutustaustansa ja työkokemuksensa liikunnan alalta. Vastaajista kolmella (3) oli ammattikoulu tai ammattikurssitutkinto ja kuudella (6) ammattikorkeakoulu- tai opistotason tutkinto. Yksi (1) vastaajista oli suorittanut akateemisen korkeakoulututkinnon, ja vain yksi (1) vastaajista luokitteli ammatillisen koulutuksensa luokkaan muu, joka tarkoitti muuta kuin liikunta-alaa. Tämän hankkeen osalta seurojen edustajat olivat hyvin koulutettuja ja päteviä tehtäväänsä, joskin vastaajina olivat palkatut hanketyöntekijät ja puheen- tai toiminnanjohtajat. Tässä tutkimuksessa vastaajien oma arvio koulutuksensa sopivuudesta

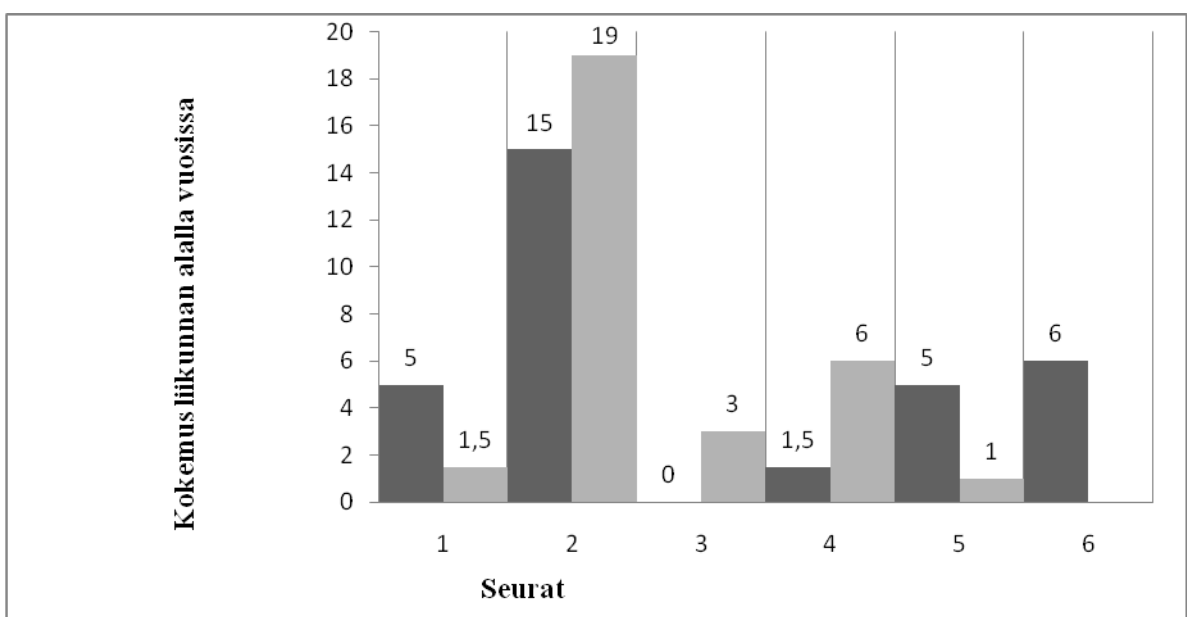


nykyiseen tehtävään arvioitiin myös hyväksi, keskiarvolla 8.3 (asteikolla 4–10), joten vastaajat olivat myös itse tietoisia pätevyydestään työtehtäviinsä (Kuva 2).



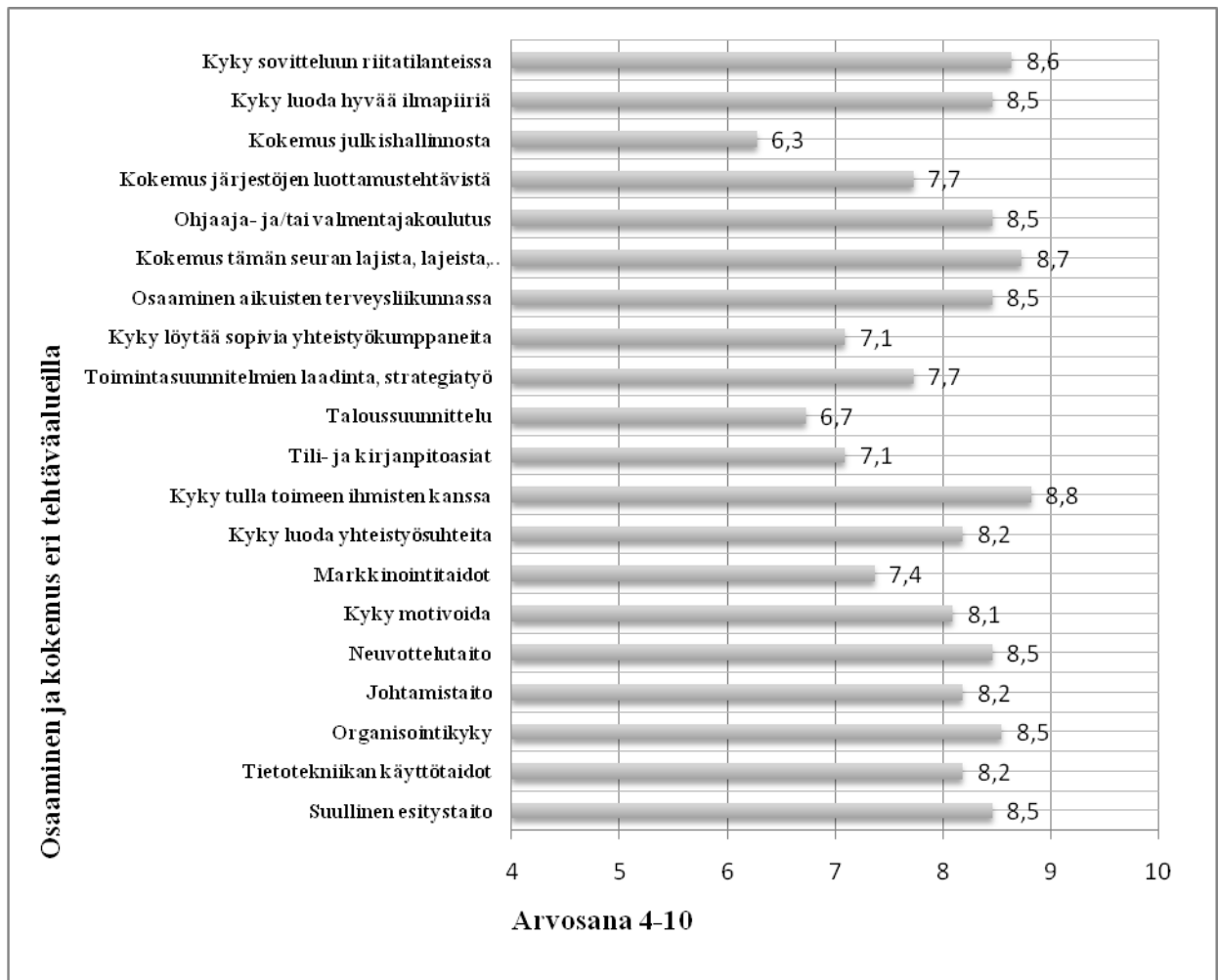
**Kuva 2.** Oma arvio koulutuksen sopivuudesta nykyiseen tehtävään, asteikolla 4–10 (n=11).

Työkokemusta liikunnan alalta seuran edustajilla oli hyvin vaihtelevasti. Yksi seuroista erosi muista selvästi (Kuva 3). Siinä sekä hankevetäjällä että toiminnanjohtajalla oli työkokemusta liikunnan alalta yli viisitoista vuotta. Keskimäärin liikunta-alan työkokemusta seurojen edustajilla oli 5.7 vuotta.



**Kuva 3.** Työkokemus vuosina liikunta-alalta (n=11).

Seurojen edustajilta kysyttiin omaa arviota seuratoimintaan liittyvästä osaamisesta ja kokemuksesta eri tehtäväalueilla asteikolla 4–10, jossa 4=erittäin huono, 5=huono, 6=välttävä, 7=tyydyttävä, 8= hyvä, 9=kiitettävä, 10=erinomainen (Kuva 4). Huomioitaessa kaikkien seurojen kaikki osaamisen ja kokemuksen eri tehtäväalueet osaaminen ja kokemus yleisesti koettiin seurojen keskuudessa hyväksi (ka 8.0).

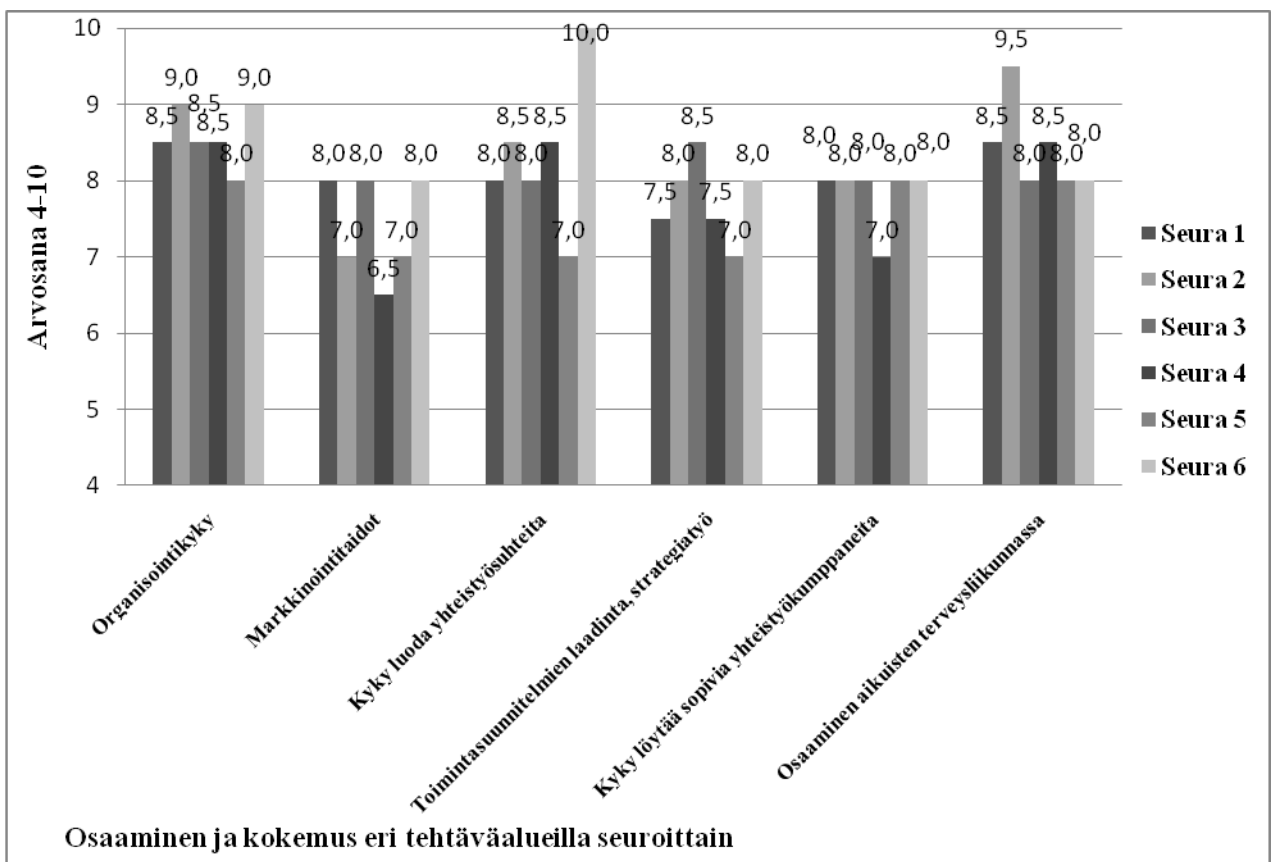


**Kuva 4.** Osaamisen ja kokemuksen arviointi eri tehtäväalueilla asteikolla 4–10. Kaikkien vastaajien keskiarvo (n=11).

Vertailtaessa keskenään kaikkien seurojen osaamisen ja kokemuksen eri tehtäväalueiden vastauksia kyky tulla toimeen ihmisten kanssa (ka 8.8), kokemus tämän seuran lajeista/lajista ja liikuntamuodoista (ka 8.7) ja kyky sovitteluun riitatilanteissa (ka 8.6) arvioitiin parhaiten (arvosana  $\geq 8.6$ ). Kyky luoda hyvää ilmapiiriä, ohjaaja- ja/tai valmentajakoulutus, osaaminen aikuisten terveysliikunnassa, neuvottelutaito, organisointikyky ja suullinen esitystaito arvioitiin myös hyväksi (ka 8.5). Huonoimmat

arvosanat saivat kokemus julkishallinnosta (ka 6.3), taloussuunnittelu (ka 6.7), tili- ja kirjanpitoasiat (ka 7.1) ja kyky löytää sopivia yhteistyökumppaneita (ka 7.1).

Aikaisemmin teoriaosuudessa esitettyjen tekijöiden perusteella merkittävimmitse tehtävälueille ja tarkastelun kohteiksi valittiin organisointikyky, markkinointitaidot, kyky luoda yhteistyösuhteita, toimintasuunnitelmien laadinta ja strategiatyö, kyky löytää yhteistyökumppaneita ja osaaminen aikuisten terveystilikkunnassa (Kuva 5). Organisointikyky (ka 8.5), kyky luoda yhteistyösuhteita (ka 8.2) ja osaaminen aikuisten terveystilikkunnassa (ka 8.5) arvioitiin parhaiten. Huonoin kokemus ja osaaminen oli kyvyssä löytää sopivia yhteistyökumppaneita (ka 7.1) ja markkinointitaidoissa (ka 7.4). Kokemus ja osaaminen kyvyssä luoda yhteistyösuhteita oli yhdessä (1) seurassa arvioitu muita paljon korkeammaksi. Myös osaaminen aikuisten terveystilikkunnassa arvioitiin yhdessä seurassa astetta korkeammaksi kuin muissa seuroissa. Muuten seurojen kesken ei suuria eroja osaamisessa ja kokemuksessa eri tehtävälueille ollut seuroja vertailtaessa keskenään (Kuva 5).



**Kuva 5.** Osaamisen ja kokemuksen eri tehtäväluiden itsearviointi seurakohtaisesti, asteikolla 4–10 (n=11).

## Hyvät keinot ja käytännöt terveystuokunnan edistämiseksi

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää seurojen näkemyksiä terveystuokunnan edistämisestä. Merkittävänä tekijänä nähtiin tieto siitä, mitä on tehty terveystuokunnan edistämiseksi eli seurojen hyvät keinot ja käytännöt terveystuokunnan edistämiseksi (Taulukko 4). Nämä tulokset saatiin Internet -kyselyiden avointen vastausten, seurantalomakkeiden, toimintakertomusten sekä seurahanketapaamisen muistiinpanojen pohjalta.

**Taulukko 4.** Hyvät keinot ja käytännöt terveystuokunnan edistämiseksi seuroissa (n=7).

	Seura 1*	Seura 2*	Seura 3*	Seura 4*	Seura 5**	Seura 6***	Seura 7****
Uusien terveystuokuntapalveluiden luominen	x	x	x	x		x	x
Liikuntatarjonnan monipuolistuminen	x		x	x	x	x	x
Markkinoinnin ja viestinnän tehostaminen	x	x	x	x	x	x	x
Internetin hyödyntäminen	x			x			
Yhteistyö eri tahojen kanssa, verkostoituminen	x	x	x	x	x	x	x
Liikuntaryhmien lisääminen	x		x	x	x	x	x
Ohjaajien/työntekijöiden kouluttaminen	x	x	x	x			x
Ohjaajamäärän kasvattaminen	x			x			
Hallinnolliset muutokset	x		x				

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset, seurantalomakkeet ja toimintakertomukset 2008–2009, 2009–2010, seurahanketapaamisen muistiinpanot

\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja 2009–2010 sekä Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\*\* Aineistoina seurantalomake 2008–2009 ja toimintakertomus 2008–2009

Tutkimuksen mukaan kaikki seurat *lisäsivät liikuntaryhmiä sekä monipuolistivat liikuntatarjontaa* hankkeen aikana, ja *uusia terveystuokuntapalveluita luotiin*. Seurat muun muassa kehittivät uusia, vähän liikkuville suunnattuja matalan kynnyksen liikuntaryhmiä ja suunnittelivat sekä tuotteistivat uusia palvelukonsepteja yrityksille.

*”Tarjoamme kattavan liikuntatarjonnan ikään tai kuntotason katsomatta. Olemme huomioineet miehet, naiset, hyväkuntoiset, huonokuntoiset sekä vanhukset. Olemme myös laajentaneet niin, että tarjoamme työpaikkayhteisöille monipuolista liikuntaa.” (Seura 1.)*

Seuroissa huomioitiin erityisesti aikuiset sekä ikääntyvät ihmiset, mikä oli hankkeen tavoitteena. Joillekin seuroille terveystoiminnan tarjoaminen oli täysin uutta toimintaa (Taulukko 5). Seurojen tarjoama terveystoiminta suunnattiin useimmissa seuroissa ensisijaisesti 41–50 -vuotiaille ja 51–60 -vuotiaille *kohderyhmille*. Kaksi (2) seuraa mainitsi, että *aikaisempaa terveystoimintaa* ei ollut ennen hanketta järjestetty lainkaan ja että toiminta oli aivan uutta. Muissa seuroissa jonkinlaista aikuisille suunnattua harrasteliikuntaa oli ollut aiemminkin.

**Taulukko 5.** Aikaisempi kokemus terveystoiminnasta ja seurojen terveystoimintatarjonnan ensisijaiset kohderyhmät.

	Seura 1	Seura 2	Seura 3	Seura 4	Seura 5	Seura 6	Seura 7
Aikuisille suunnatun terveystoiminnan tilanne aikaisemmin *	jonkin verran	ei	ei	kyllä	jonkin verran	jonkin verran	kyllä
Hankkeen aikana toteutetun terveystoiminnan kohderyhmät **	41-50v.	41-50v.	31-40v	41-50v.	41-50v.	31-40v.	ei tietoa
			41-50v	51-60v.	51-60v.	41-50v.	
			51-60v.				

\*Aineistoina seurantalomakkeet ja toimintakertomukset

\*\*Aineistoina Internet -kyselyt

Monella seuralla oli rohkeutta kokeilla aikaisemmasta toiminnasta poikkeavia palvelumuotoja, vaikka ne eivät aina päätyneet toivottuun lopputulokseen. Toiminta ei aina kannattanut, koska osallistujia ei saatu riittävästi mukaan ja koska ajankuluessa osallistujamäärä väheni. Vaikka palveluita ja liikuntaryhmiä lisättiin, vain kaksi (2) seuraa mainitsi kasvattaneensa ohjaajien lukumäärää.

Selvitettäessä seurojen *ohjaajien/työntekijöiden kouluttautumista* kahdelta (2) seuralta ei löytynyt mainintaa ohjaajien/työntekijöiden koulutukseen osallistumisesta. Muissa seuroissa koulutuksia oli itse järjestetty seurassa toimiville tai oli osallistuttu muun tahon järjestämään koulutukseen. Muiden tahojen koulutuksista vastasivat useimmiten lajiliitot tai aluejärjestöt. Koulutukset painoutuivat uusiin liikuntalajikoulutuksiin, kun taas hallinnollisiin koulutuksiin osallistumista oli huomattavasti vähemmän.

Tässä tutkimuksessa jokainen seura mainitsi *markkinoinnin ja viestinnän tehostamisen* keinoksi edistää terveystoiminnan järjestämistä. Markkinointia ja tiedottamista tehostettiin muun muassa hyödyntämällä Internetin mahdollisuuksia, tekemällä yhteistyötä lajiliittojen tai ammattikorkeakoulujen kanssa ja antamalla haastatteluita

paikallislehtiin. ”Puskaradio” mainittiin toimivaksi markkinoinnin ja tiedottamisen välineeksi usean seuran kohdalla. Yleisimmin seurojen omilla Internet -kotisivuilla tiedotettiin kursseista. Internetin mahdollisuuksia hyödynnettiin myös kohderyhmän tavoittamiseen perustamalla tunti-ilmoittautuminen seuran kotisivuille.

*Yhteistyö eri tahojen kanssa ja verkostoituminen sekä ulkopuolisten tahojen kanssa että seuran sisällä tulkittiinkin keinoiksi edistää terveysliikuntaa jokaisessa seurassa ja nämä edesauttoivat lisäämään ja monipuolistamaan tarjontaa.*

Hankkeen aikana terveysliikunnan edistämiseksi ja seuratoiminnan kehittämiseksi seurat tekivät *hallinnollisia muutoksia*. Esimerkkinä mainittakoon yhden seuran naisjaoston ja kuntojaoston yhdistäminen kunto- ja terveysliikuntajaostoksi. Myös päätoimisia seuratyöntekijöitä palkattiin lisää kahdessa (2) seurassa.

*”Olemme sopineet kaupungin kanssa yhteistyösopimuksen, mikä mahdollistaa arki-iltojen käytön yhdelle kaupungin isoimmista kouluista. Eli saamme keskittää oman toimintamme yhdelle koululle ja jakaa vapaasti vuorot omille ryhmille. Olemme saaneet rakentaa myös oman kuntosalin koululle, mikä on seuran vapaassa käytössä ja jota käytämme myös aikuisliikunnassa.” (Seura 3.)*

### **Haasteet ja/tai esteet terveysliikunnan edistämisessä**

Kolmanneksi alateemaksi muotoutuivat haasteet ja/tai esteet terveysliikunnan edistämisessä (Taulukko 6). Nämä tulokset saatiin Internet-kyselyiden avointen vastausten, seurantalomakkeiden, toimintakertomusten sekä seurahanketapaamisen muistiinpanojen pohjalta. Yleisimmiksi haasteiksi ja/tai esteiksi terveysliikunnan järjestämisessä seurat kokivat *markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet* sekä *kohderyhmän mukaan saamisen ja osallistamisen*. Kohderyhmän mukaan saaminen nähtiin monessa seurassa markkinoinnin ja viestinnän vaikeuksien syinä tai seurauksina.

*”...ensimmäinen (terveysliikunta)ryhmä oli menestys hyvän lehtijutun ansioista, mutta sen jälkeen on ollut vaikeutta saada porukkaa ryhmään.” (Seura 3.)*

**Taulukko 6.** Haasteet ja/tai esteet terveysliikunnan edistämässä (n=7).

	Seura 1 *	Seura 2 *	Seura 3 *	Seura 4 *	Seura 5 **	Seura 6 ***	Seura 7 ****
Markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet	x	x	x	x		x	x
Kohderyhmän mukaan saaminen ja osallistaminen	x	x	x	x		x	x
Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen	x	x	x	x	x		
Liikuntatilojen löytyminen	x			x		x	x
Ammattitaitoisten ohjaajien rekrytointi	x		x	x	x		
Taloudellinen tilanne		x		x		x	x

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset, seurantalomakkeet ja toimintakertomukset 2008–2009, 2009–2010, seurahanketapaamisen muistiinpanot

\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja 2009–2010 sekä Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\*\* Aineistoina seurantalomake 2008–2009 ja toimintakertomus 2008–2009

*”...Yhteistyön käynnistymisen hitaus on yllättänyt toiminnassamme. Myös yritysten mukaan saaminen kunto- ja terveysliikuntaohjelmaan on osoittautunut haastavaksi, hyvästä vastaanotosta huolimatta toimivien ryhmien tai mukaan liittyneiden määrä on yllättänyt.”(Seura 2.)*

*”Teknisiä ongelmia ilmeni mm. kannettavalle tietokoneelle ryhmistä tallennetun tiedon tulostuksessa jotka viivästyttivät tiedotusta.”(Seura 7.)*

Aikuisten *terveysliikuntatoiminnan jatkuvuuden turvaaminen* nähtiin haasteena ja/tai esteenä viidessä (5) seurassa, vaikka se koettiin kuudessa (6) seurassa myös hankkeen hyötynä. Terveysliikunnan jatkuvuutta heikensi muun muassa seuran taloudellinen tilanne tai toiminnan kuormittavuus. Resursseihin liittyvät tekijät olivat myös yleisiä haasteita ja/tai esteitä terveysliikunnan toteuttamisessa. Erityisesti *ammattitaitoisten ohjaajien rekrytointi* sekä *vapaiden liikuntatilojen löytyminen* koettiin haasteena ja/tai esteenä toiminnan toteutumiselle. Liikuntatilojen löytymisen haasteeksi kuvattiin kova kilpailu usein muiden terveysliikuntaa tarjoavien tahojen kanssa. Kolme (3) seuroista mainitsi terveysliikunnan edistämisen haasteena ja/tai esteenä *taloudellisen tilanteen*, jolla viitattiin seurasta riippuen seuraan, koko yhteiskuntaan tai yhteistyötahoihin.

## 7.2 Seurojen yhteistyö eri tahojen kanssa

### Hyvät keinot ja käytännöt yhteistyön edistämiseksi

Hyvät keinot ja käytännöt yhteistyön edistämiseksi sisälsivät seurojen näkemykset siitä, mitä on tehty yhteistyön edistämiseksi eri tahojen kanssa sekä yhteistyön edut ja pyrkimykset (Taulukko 7). Pyrkimyksiin luokiteltiin tekijät, jotka näyttivät toteutuvan seuran toiminnassa, koska ne olivat keinoja yhteistyön edistämiseksi. Nämä tekijät saatiin Internet -kyselyiden avointen vastausten, seurantalomakkeiden, toimintakertomusten sekä seurahanketapaamisen muistiinpanojen pohjalta. Yhteistyön edistämisen yleisimpinä käytänteinä ja keinoina seurat näkivät *asiantuntemuksen tarjoamisen tai saamisen*, kuten luennot ja koulutukset, sekä *yhteistyösopimusten syntymisen ja verkostoitumisen*.

**Taulukko 7.** Yhteistyön edistämisen hyvät keinot ja käytännöt (n=7).

	Seura 1 *	Seura 2 *	Seura 3 *	Seura 4 *	Seura 5 **	Seura 6 ***	Seura 7 ****
Yhteistyösopimusten syntyminen, verkostoituminen	x	x	x	x		x	x
Asiantuntemuksen tarjoaminen/saaminen	x	x	x	x	x	x	
Tilojen/välineiden hyödyntäminen		x	x	x	x	x	x
Seuran sisäisen yhteistyön muuttuminen	x	x	x	x		x	x
Yhteinen kehittämistyö muiden tahojen kanssa		x	x	x			
Yhteinen terveystoiminta	x	x	x	x		x	
Roolin vahvistuminen terveystoimintatuottajana	x	x	x	x		x	
Markkinoinnin ja viestinnän huomioiminen	x	x	x	x	x		
Seuran tunnettavuuden lisääntyminen	x	x	x			x	x
Toiminnan kasvaminen	x	x		x			
Yhteisen terveystoimintatuotteen syntyminen	x	x	x				

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset, seurantalomakkeet ja toimintakertomukset 2008–2009, 2009–2010, seurahanketapaamisen muistiinpanot

\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja 2009–2010 sekä Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\*\* Aineistoina seurantalomake 2008–2009 ja toimintakertomus 2008–2009



Yhteistyönä järjestettiin esimerkiksi työpaikkaliikuntaa, tapahtumia tai tilaisuuksia, jotka osoittautuivat hyväksi ja toimiviksi käytänteiksi yhteistyötä kartoitettaessa. Myös *tilojen ja välineiden hyödyntäminen* nähtiin merkittävimpinä yhteistyön käytänteinä.

*”Kaupungin kanssa on mm. perustettu uusia ryhmiä. Keski-Suomen liikunnan työntekijät ovat auttaneet monissa asioissa, toimineet ns. tutoreina. Keski-Suomen liikunta on järjestänyt meidän kanssa yhteistyössä ohjaajien koulutusta. Yritysten kanssa on tehty yhteistyötä tarjoamalla heille työpaikkaliikuntaa...” (Seura 4.)*

Asiantuntemuksen tarjonnan ja saamisen ohella *seuran sisäisen yhteistyön muuttuminen* oli keino yhteistyön edistämiseksi. Seuran sisäinen yhteistyö mainittiin useamman seuran kohdalla yhteistyön edistämisen käytänteinä kuin terveysliikunnan edistämisen käytänteinä, vaikka se oli selvästi mainittuna molemmissa asiayhteyksissä.

*Yhteinen terveysliikuntatoiminta* koettiin yhteistyön pääasiallisena pyrkimyksenä viidessä (5) seurassa, mutta terveysliikuntaan liittyvä *yhteinen kehittämistyö muiden tahojen kanssa* mainittiin yhteistyön käytänteeksi harvemmin.

*”Järjestetty työpaikkaliikuntaa sekä erilaisia tempauksia” (Seura 6.)*

*”Tarjoamalla liikunnanohjausta, luentoja, virkistyspäiviä, taukoliikuntaa, työpaikkaliikuntaa, asiantuntemusta, valmennusta.” (Seura 1.)*

*”Opinnäytetyöt, ostopalveluja puolin ja toisin/verkostoitumista, tilojen käyttöä.” (Seura 2.)*

*”Työntekijät voivat hyvin ja myös yhteishenki paranee kun tehdään yhdessä. Seuralle tietenkin tuloja ja toiminnan kautta uusia kontakteja.” (Seura 6.)*

*Olemme tehneet Kaupungin kanssa pilotti kokeilua oman salin käytöstä ja sen valvonnasta ja nyt se on muutettu pilotista jatkuvaksi käytännöksi. Olemme olleet esille muissa kaupungeissa esimerkkitapauksena, että miten hyvin yhteistyö on sujunut!” (Seura 3.)*

Merkittävimpänä yhteistyön etuna seurat kokivat *roolin vahvistumisen terveysliikuntapalveluiden tuottajana ja seuran tunnettavuuden lisääntymisen. Markkinoinnin ja viestinnän huomioiminen* koettiin myös tässä merkittäväksi keinoksi ja käytänteeksi. Kolme (3) seuraa mainitsi *yhteisen terveysliikuntatuotteen syntymisen* yhteistyöhön liittyvänä pyrkimyksenä tai etuna.

## Haasteet ja/tai esteet ja ennakkoluulot yhteistyön edistämässä

Yhteistyön edistämisen haasteet ja/tai esteet sisälsivät yhteistyön edistämisen yhteydessä ilmenneitä ongelmia ja vaikeuksia (Taulukko 8). Ne voidaan nähdä myös heikkouksina, joita yhteistyön edistämässä on ilmennyt hankkeen aikana seuralle. Nämäkin tulokset saatiin Internet -kyselyiden avointen vastausten, seurantalomakkeiden, toimintakertomusten sekä seurahanketapaamisen muistiinpanojen pohjalta.

**Taulukko 8.** Yhteistyön edistämisen haasteet ja/tai esteet ja ennakkoluulot (n=7).

	Seura 1 *	Seura 2 *	Seura 3 *	Seura 4 *	Seura 5 **	Seura 6 ***	Seura 7 ****
Yhteistyötahojen huono motivaatio tai innostus	x	x		x	x	x	x
Taloudellinen tilanne		x		x		x	x
Markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet	x		x		x		
Kohderyhmän mukaan saamisen vaikeus	x	x	x	x		x	
Yhteistyötahoista johtuvat tekijät		x		x		x	x
Uusien toimintamallien suunnittelun ja toteutuksen vaikeudet		x	x	x			

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset, seurantalomakkeet ja toimintakertomukset 2008–2009, 2009–2010, seurahanketapaamisen muistiinpanot

\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\* Aineistoina seurantalomakkeet 2008–2009 ja 2009–2010, toimintakertomus 2008–2009 ja 2009–2010 sekä Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\*\*\* Aineistoina seurantalomake 2008–2009 ja toimintakertomus 2008–2009

Selvitettäessä seurojen näkemyksiä merkittävimmäksi tekijäksi nousi *kohderyhmän huono motivaatio tai innostus* lähteä mukaan toimintaan ja sen myötä *kohderyhmän mukaan saamisen vaikeus*. Kuten terveystoiminnan edistämisen kohdalla myös yhteistyön edistämisen haasteeksi ja/tai esteeksi nousivat seurojen näkemykset *markkinoinnin ja viestinnän vaikeuksista*. Kunnilla ja kaupungeilla on hyvin samanlaista toimintaa tarjolla, joten palveluiden tarjoajien kilpailu, eri kohderyhmien mukaan saamiseksi, osoittautui haasteeksi.

*”Kaupungin kanssa on vaikeinta tehdä yhteistyötä, koska kaupunki järjestää hyvin samankaltaista toimintaa kuin me.” (Seura 4.)*

Neljän (4) seuran kohdalla *taloudellisen tilanteen* vaikutukset koettiin merkittäviksi. Taloudellisen tilanteen ongelmilla viitattiin seuraan, yhteistyötahoihin tai koko yhteiskuntaan. Yritysten taloudellisella tilanteella oli vaikutusta yhteistyön toimivuuteen

aiheuttaen muun muassa uskalluksen puutetta sitoutua pitkiin prosesseihin. Seuran taloudellisen tilanteen vaikeudet näkyivät ohjaajien tai palkattujen työntekijöiden rekrytoinnin vaikeutena ja sitä kautta toiminnan rajautumisena. Yhteiskunnan taloudellisen tilanteen heikkeneminen nähtiin niin ikään heikentävän yhteistyötahojen, erityisesti yritysten motivaatiota ostaa terveystoimintapalveluita seuroilta.

*”Taloudellinen tilanne on jossain määrin heijastunut halukkuuteen tukea liikuntatoimintaa. Jossain tapauksissa erilaiset laskutusongelmat ovat estäneet yhteistyön kokonaan (esim. vain sähköinen lasku käy).” (Seura 4.)*

*”Talouselämä tuli todella heikkoon aikaan. Monet karsivat kulujaan.”(Seura 6.)*

*Yhteistyötahoista johtuviin tekijöihin lukeutui muun muassa yhteistyötahojen ennakkoluulot ja päätöksenteon hitaus, joka vaikeutti seurassa suunniteltua toimintaa.*

*”Vanhat ennakkoluulot ja kateellisuus siitä että joku on aktiivinen myös tällä saralla.” (Seura 2.)*

*Uusien toimintamallien suunnittelu ja toteutus koettiin myös haasteena aiheuttaen paineita sekä koko seuralle että yksittäisille seuran edustajille. Koska aikaisempaa kokemusta näin tiiviistä yhteistyöstä ei ehkä ollut, uusien toimintamallien suunnitteluun meni odotettua enemmän aikaa. Kokemuksen puutteen takia yhteistyön syntymisen edellytyksinä oli uusien toimintamallien suunnitteleminen ja toteutus ”virheistä oppimalla”.*

### 7.3 Seurojen näkemykset hankkeen hyödyistä ja pettymyksistä

Hankkeen hyötyihin on sisällytetty seurojen onnistumisiksi luokiteltuja tekijöitä (Taulukko 9). Hyödyt voidaan nähdä myös mahdollisuuksina, joita seura on hankkeen myötä saavuttanut terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi. Näitä tekijöitä selvitettiin Internet -kyselyssä kysymällä: mikä on ollut parasta hankkeessa mukana olossa ja mitä hyötyä aikuisten terveystoiminnan kehittämiseksi on ollut seurallenne? Seurantalomakkeessa asiaa selvitettiin kysymällä: mikä on ollut erityisen onnistunutta hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?

**Taulukko 9.** Seurojen näkemykset hankkeen hyödyistä (n=6).

	Seura 1 *	Seura 2 *	Seura 3 *	Seura 4 *	Seura 5 *	Seura 6 *	Seura 7 **
Toiminnan ja asiantuntijuuden kehittyminen	x	x	x	x	x	x	
Terveysliikunnan jatkuvuus	x	x	x	x	x	x	
Tarjonnan uudistuminen ja monipuolistuminen	x	x	x	x		x	
Yhteistyön ja verkostoitumisen parantuminen	x	x	x	x		x	
Jäsenmäärän kasvaminen	x		x	x		x	
Toiminnan synnyttämä tuottavuus	x		x	x	x		
Terveysliikunnan tarpeeseen vastaaminen	x	x	x			x	
Toiminnan laadun parantuminen	x			x			

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\* Ei vastauksia

Keskeisimmiksi hyödyiksi seurat mainitsivat *seuran arvostuksen nousemisen, tarjonnan uudistumisen ja monipuolistumisen, toiminnan ja asiantuntijuuden kehittymisen sekä terveysliikunnan jatkuvuuden*. Seuran arvostus koettiin nousseen sekä seuran sisällä että yhteistyötahojen silmissä. Seurat kokivat arvostuksen nousseen myös alueellisesti ja paikallisten ihmisten keskuudessa. Hyötyinä nähtiin erityisesti toiminnan uudistuminen ja monipuolistuminen. Toiminnan ja asiantuntijuuden kehittyminen sisälsi erilaisia tekijöitä, mutta niitä yhdisti näkemys, että terveysliikunnan tarjonta ja asiantuntemus tällä alalla oli lisääntynyt.

*”Nostanut koko seuran arvostusta. Muu seuraväki on havainnut, että toimintaa voidaan myös kehittää, eikä aina tarvitse tehdä kaikkia niin kuin ennen on tehty...”*

*Seura on nostanut profiiliaan koko perheen urheiluseurana. Selvästi yhteiskunnallisen vastuun ottaminen seurassamme, on noussut näkyvään arvoon. Arvostus on noussut selvästi.” (Seura 1.)*

*”Seura on oppinut tuntemaan paremmin paikallisten ihmisten tarpeet. Eritoten ei niin aktiivisten.” (Seura 6.)*

Hankkeen myötä syntynyttä terveysliikuntatarjontaa ilmoitti jatkavansa kuusi (6) seuraa, joka tulkittiin seurojen vastauksissa hankkeen onnistumista mitattavaksi tekijäksi eli hyödyksi. *Yhteistyön ja verkostoitumisen parantuminen* koettiin viidessä (5) seurassa

hankkeen merkittävimmäksi hyödyksi. Yhteistyösopimukset muun muassa kaupungin ja eri yritysten kanssa koettiin onnistumisiksi, ja yhteistyö liiton kanssa hyödylliseksi.

Vähemmän mainintoja seurojen vastauksissa hankkeen hyödyistä saivat *jäsenmäärän kasvaminen, toiminnan synnyttämä tuottavuus, terveysliikunnan tarpeeseen vastaaminen sekä toiminnan laadun parantuminen*. Terveysliikunnan tarpeeseen vastaaminen nähtiin hyötynä, joka havaittiin innostuksena ja uuden terveysliikuntatuotteen hyvänä vastaanottona. Onnistumisena koettiin etuoikeus seurata uuden tuotteen syntymistä, asiasta innostuneiden ihmisten toteuttamana. Eräänkin seuran mukaan parasta hankkeessa oli seurata uuden tuotteen kehittymistä ja ihmisten innostusta. Toiminnan synnyttämäksi tuottavuudeksi seurat mainitsivat pääsääntöisesti terveysliikunnan järjestämisen myötä syntyneet taloudelliset hyödyt ja jäsenmäärän kasvun.

Seurojen kokemat hankkeen huonot puolet ja haitat on kerätty yhteen pettymyksiksi (Taulukko 10). Hankkeen aikana ilmenneet pettymykset nähdään tässä tutkimuksessa myös uhkina, joita seurat ovat terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisen aikana kohdanneet. Niitä selvitettiin kysymällä Internet -kyselyssä: mikä on ollut huonointa tai suurin pettymys hankkeessa mukana olossa? Seurantalomakkeessa kysymys oli muotoiltu: mikä on ollut suurin ongelma tai pettymys hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?

**Taulukko 10.** Hankkeen myötä ilmenneet pettymykset (n=6).

	Seura 1 *	Seura 2 *	Seura 3 *	Seura 4 *	Seura 5 *	Seura 6 *	Seura 7 **
Toiminta yhteistyötahojen kanssa	x	x	x	x	x		
Taloustilanteen vaikutukset		x		x		x	
Ohjaajien/vetäjien rekrytointi	x		x	x	x		
Markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet	x	x	x				
Terveysliikuntatuotteen tarjonnan epäonnistuminen		x	x				
Hankevetäjän tai muun henkilökunnan kuormittuminen			x	x		x	
Stressi toiminnan kehittämisestä		x	x				

\*Aineistoina Internet-kyselyn avoimet vastaukset

\*\* Ei vastauksia

Hankkeen yleisimmäksi pettymykseksi ilmeni *toiminta yhteistyötahojen kanssa*, joka näkyi huonona motivaationa ja terveysliikunnan tarpeen ymmärtämättömytenä.

*”Suurin pettymys on ollut uusien yhteistyökumppaneiden nahkea vastaanotto.”(Seura 4.)*

Yli puolet seuroista mainitsi hankkeen pettymykseksi myös *ohjaajien rekrytoinnin* liikuntaryhmien lisääntyessä.

*”Jossain määrin haittana voidaan pitää sitä, että suuren tuntimäärän ylläpito vaatii suuren määrän sijaisia ja aikaa niiden hankkimiseen, jolloin seuran vakituinen henkilökunta voi kuormittua liikaa.”(Seura 4.)*

Yhden seuran osalta hankevetäjän lopettaminen kesken ensimmäisen hankevuoden lamaannutti toiminnan kehittämistä ja toteuttamista. Uutta hankevetäjää tämä seura ei enää löytänyt. Hankkeen myötä ilmenneiksi pettymyksiksi nähtiin myös *markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet, taloustilanteen vaikutukset ja hankevetäjän tai muun henkilökunnan kuormittumisen*. Kaksi (2) seuraa mainitsivat pettymyksinä *terveysliikuntatuotteen tarjonnan epäonnistumisen ja stressin toiminnan kehittämisestä*.

#### 7.4 Tutkimustulosten yhteenveto

Tulosten yhteenvedossa hyödynnettiin SWOT -analyysia (Kuva 6). Tutkimustulosten pohjalta terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisen yleisimmät tekijät koottiin vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkatekijöiden kautta. Terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisen eri näkökulmat yhdistettiin samaan taulukkoon, koska niissä huomattiin olevan paljon yhteneväisyyksiä ja päällekkäisyyksiä. SWOT -analyysin avulla esitetään seurojen näkemykset, jotka kuvaavat hyviä käytänteitä (vahvuuksia), haasteita ja/tai esteitä (heikkouksia), hyötyjä (mahdollisuuksia) ja pettymyksiä (uhkatekijöitä) aikuisten terveysliikunnan ja yhteistyön edistämässä liikuntaseuroissa.

<p><b>VAHVUUDET (S)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uusien terveystoimintapalveluiden luominen</li> <li>- Liikuntatarjonnan monipuolistuminen ja lisääntyminen</li> <li>- Markkinoinnin ja viestinnän tehostaminen, Internetin hyödyntäminen</li> <li>- Yhteistyö eri tahojen kanssa, verkostoituminen</li> <li>- Tilojen/välineiden hyödyntäminen</li> <li>- Seuran sisäisen yhteistyön muuttuminen</li> <li>- Roolin vahvistuminen terveystoimintapalveluiden tuottajana</li> <li>- Seuran tunnettavuuden lisääntyminen</li> <li>- Asiantuntemuksen tarjoaminen/saaminen</li> <li>- Ohjaajien/työntekijöiden kouluttaminen</li> </ul>	<p><b>HEIKKOUEDET (W)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet</li> <li>- Kohderyhmän mukaan saaminen ja osallistaminen</li> <li>- Yhteistyötahojen huono motivaatio tai innostus</li> <li>- Toiminnan jatkuvuuden turvaaminen</li> <li>- Liikuntatilojen löytyminen</li> <li>- Ammattitaitoisten ohjaajien rekrytointi</li> <li>- Taloudellinen tilanne</li> <li>- Yhteistyötahoista johtuvat tekijät</li> <li>- Uusien toimintamallien suunnittelun ja toteutuksen vaikeudet</li> </ul>
<p><b>MAHDOLLISUUDET (O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seuran arvostuksen nouseminen</li> <li>- Toiminnan ja asiantuntijuuden kehittyminen</li> <li>- Terveystoiminnan jatkuvuus</li> <li>- Tarjonnan uudistuminen ja monipuolistuminen</li> <li>- Yhteistyön ja verkostoitumisen parantuminen</li> <li>- Jäsenmäärän kasvaminen</li> <li>- Toiminnan synnyttämä tuottavuus</li> <li>- Terveystoiminnan tarpeeseen vastaaminen</li> <li>- Toiminnan laadun parantuminen</li> </ul>	<p><b>UHAT (T)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toiminta yhteistyötahojen kanssa</li> <li>- Taloustilanteen vaikutukset</li> <li>- Ohjaajien/vetäjien rekrytointi</li> <li>- Markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet</li> <li>- Terveystoimintatuotteen tarjonnan epäonnistuminen</li> <li>- Hankevetäjän tai muun henkilökunnan kuormittuminen</li> <li>- Stressi toiminnan kehittämisestä</li> </ul>

**Kuva 6.** SWOT -yhteenvedotaulukko tutkimuksen tuloksista.

Terveystoiminnan edistämiseksi seurojen tavoitteena oli suunnitella terveystoimintatarjontaa sekä lisätä matalankynnyksen terveystoimintaryhmiä ja paikallista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Toiminnan vahvuudet osoittavat, että tavoitteisiin päästiin ja toimintaa tehostettiin monesta eri näkökulmasta. Seurojen edustajien arviointi terveystoimintaosaamisesta sai keskiarvoksi 8.5 ollen hieman parempi verrattuna kaikkien tehtäväalueiden keskiarvoon. Näiden tulosten mukaan seurat osasivat suunnitella oikeanlaisia keinoja terveystoiminnan toteuttamiseksi, sillä tarjonta monipuolistui ja lisääntyi – ja syntyi jopa täysin uusia terveystoimintapalveluita.

Markkinointi ja viestintä koettiin vahvuutena, heikkoutena, mahdollisuutena ja uhkatekijänä. Markkinointi ja viestintä myös näkyivät usean seuran kohdalla terveystoimintaa ja yhteistyötä koskevissa näkemyksissä. Seurojen edustajat arvioivat markkinointitaidot keskimääräistä huonommaksi (ka 7.4).

Markkinointia ja viestintää pyrittiin systemaattisesti tehostamaan ja monessa seurassa ne mainittiin keinoksi terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi. Kaksi (2) seuraa mainitsi luoneensa markkinointistrategian, joka tehtiin yhteistyönä ammattikorkeakouluopiskelijoiden kanssa. Toisaalta näissä seuroissa markkinointi ja viestintä nähtiin myös haasteena tai esteenä toiminnalle. Kohderyhmän mukaan saamisen vaikeus mainittiin usein markkinointi- ja viestintävaikeuksien rinnalla. Jos ihmiset eivät lähteneet mukaan toimintaan, syyn uskottiin olevan markkinoinnin ja viestinnän epäonnistumisessa.

Yhteistyö eri tahojen kanssa ja verkostoituminen näkyivät vahvuuksina ja mahdollisuuksina seurojen toiminnassa. Yhteistyöhön liittyvää osaamista ja kokemusta kartoitettaessa seurojen edustajat arvioivat kyvyn luoda yhteistyösuhteita hyväksi (ka 8.2) ja kyvyn löytää sopivia yhteistyökumppaneita huonoksi (ka 7.1). Tilojen ja välineiden hyödyntäminen, asiantuntemuksen tarjoaminen ja saaminen sekä seuran sisäisen yhteistyön muuttuminen olivat tekijöitä, jotka seurat kuvasivat yhteistyön mahdollisuuksina.

Tästä huolimatta yhteistyöhön liittyviä tekijöitä näkyi myös terveystoiminnan ja yhteistyön edistämisen haasteina ja uhkina. Muun muassa tilojen- ja välineiden hyödyntäminen sekä taloudelliset vaikeudet osoittautuivat heikkouksiksi ja uhkiksi. Osaaminen ja kokemus julkishallinnosta sekä taloushallinto tiedostettiin heikoiksi tekijöiksi myös seurojen edustajien itse arvioinneissa.

Terveystoiminnan edistämisen myötä seurat kokivat, että seuran arvostus nousi ja rooli terveystoiminnan tarjoajana vahvistui. Yhteiskunnalliset tekijät aikuisten terveystoiminnan edistämiseksi esitettiin myös usean seuran kohdalla. Seurat kokivat ymmärtävänsä vastuunsa ja pyrkivät vastaamaan terveystoiminnan tarpeeseen. Terveystoimintatoiminnan jatkuvuutta kysyttäessä, jokainen nosti tavoitteeksi terveystoimintatoiminnan pitämisen osana seuran liikuntatarjontaa. Terveystoiminnan ja yhteistyön mahdollisuuksiksi



nousivat myös toiminnan ja asiantuntijuuden kehittyminen, terveysliikunnan jatkuvuus ja toiminnan synnyttämä tuottavuus.

Silti uhkina ja heikkouksina näkyivät uusien toimintamallien suunnittelun ja toteutuksen vaikeudet sekä stressi ja työntekijän kuormittuminen. Organisoitkivyn (ka 8.5) seurojen edustajat arvioivat yleisesti paremmaksi osaamisen ja kokemuksen tehtäväalueella, mutta toimintasuunnitelmien laadinnan ja strategiatyön (ka 7.7) huonommaksi kaikkien tehtäväalueiden laskettuun keskiarvoon verrattuna.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Keväällä 2009 KKI -ohjelma otti yhteyttä Jyväskylän yliopiston Liikunta- ja terveystieteiden tiedekuntaan ja toivoi ulkopuolisen pro gradun tekijän seuratoiminnan kehittämishankkeeseensa. Tarkoituksena oli selvittää mukana olevien seurojen tarkempia näkemyksiä hankkeen aikana tehdystä terveystieteiden ja yhteistyön edistämisestä.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan tutkimuksen *kohde ja tarkoitus* vastaavat kysymykseen: mitä tutkija on tehnyt ja miksi? Kohteella he tarkoittavat tutkittavaa ilmiötä. Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää hankkeessa mukana olevien seurojen edustajien näkemyksiä terveystieteiden ja yhteistyön edistämisessä eri aineistoja apuna käyttäen. Tutkimuksen aikana tutkimuksen tarkoitus muutti muotoaan, ja lopullisen rajauksen ja tutkimuskysymykset tutkija laati tutkimusraporttia kirjoittaessaan. Tutkimusprosessin luotettavuutta paransi avoin yhteistyö tutkijan ja KKI -ohjelman edustajien kanssa.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi perustuu usein koko tutkimusprosessiin (mm. Hirsjärvi ym. 2009, Tuomi & Sarajärvi 2009). Yksi luotettavuuden mittari on tutkija itse, hänen subjektiivisuutensa ja sen vaikutus tutkimuksen kulkuun (Silverman 2005). *Tutkijan sitoumus* tutkimukseen oli alusta asti vahva ja yhteistyö KKI -ohjelman edustajien kanssa luontevaa. Tutkijan kiinnostus aiheita kohtaan heijastui tutkimusprosessin ja yhteistyön sujumuuteen ja lisäsi tutkimusprosessin luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on muun muassa tutkittavan näkökulman huomioiminen, kokemusten ja mielipiteiden selvittäminen sekä tilanteiden yksityiskohtainen selvittäminen. Tällöin myös tutkijalla täytyy olla kiinnostus saada syvällisempiä analyysejä eri asioiden yhteyksistä. (mm. Silverman 2005.)

Käytännön yhteistyö KKI -ohjelman edustajien kanssa korosti tutkijan kiinnostusta tutkimusta kohtaan tuoden samalla sekä innostusta että painetta tutkimuksen toteuttamiseksi. Tutkijalla ja KKI -ohjelman edustajilla oli useita tapaamisia sekä lukuisia puhelin- ja sähköpostikeskusteluja prosessin aikana. Tutkimuksen tarkoitus ja aineiston keruu suunniteltiin, laadittiin ja toteutettiin yhteistyössä. Tutkimuksen tekijä

osallistui syksyllä 2009 järjestettyyn seuratoiminnan kehittämishankkeiden tapaamiseen, jossa hän tapasi myös seurojen edustajia. Siellä tutkija toimi pääosin havainnoitsijan roolissa kuunnellen ja tehden muistiinpanoja seurojen edustajien puheenvuoroista. Hanketapaamisen lopuksi tutkija kertoi tutkimuksen tarkoituksesta ja aikatauluista.

Tutkimusprosessi päättyi maaliskuussa 2011 tutkimusraportin valmistuttua. Tutkimusta aloittaessaan tutkija oletti saavansa tutkimukseensa johtopäätökset, jotka kuvaavat monipuolisesti seurojen näkemyksiä ja tuovat esille asioita, joita muutkin liikuntaseurat voisivat hyödyntää terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisen kehittämistyössään. Tutkija toivoi myös oppivansa itse tutkimuksen teon lisäksi käytännön asioita kehittämishankkeisiin ja KKI -ohjelman edustajien työkuviin liittyen, näin tapahtuikin.

Tässä tutkimuksessa käytettiin Internet -kyselyitä, hankkeiden seurantaraportteja ja toimintakertomuksia. Näiden lisäksi tutkijan havainnot ja muistiinpanot seurahanketapaamisessa olivat osa tutkimusaineistoa. Internet -kyselyt olivat kiireisille seurojen edustajille toimivin ratkaisu, vaikka laajempia näkemyksiä olisi saanut esimerkiksi haastattelumenetelmällä. Kyselyt, seurantaraportit ja toimintakertomukset olivat vaatimus hankerahoitukselle, joten tutkijalle ei syntynyt epäilystä vastausten määrän riittävydestä. *Aineiston keruun* luotettavuuden arvioimisessa pyritään pohtimaan muun muassa aineiston keruun toimivuutta, tekniikkaa sekä mahdollisia ongelmia ja muita merkityksellisiä tekijöitä (Tuomi & Sarajarvi 2009). Yksi tutkimuksen luotettavuuden lisääjä on aineistotriangulaatio, jossa saman ongelman ratkaisemiseksi kerätään useita erilaisia tutkimusaineistoja (Hirsjärvi ym. 2009), kuten tässä tutkimuksessa tehtiin.

*Aineiston analyysi* perustui pääosin avointen kysymysten varaan ja vastausten välillä oli eroja. Seurat, joissa kehittämistyö osoittautui aktiivisemmaksi, myös vastaukset olivat kattavampia. Aineistoanalyysimenetelmänä teemoittelu edesauttoi seurojen välistä vertailua, vaikka teemojen löytyminen ja käsitteiden luominen oli analyysin vaikeimpia vaiheita. Luotettavuuden parantamiseksi tutkija otti yhden teema-alueen kerrallaan käsiteltäväksi ja pohti, mitkä näkökohdat sopisivat parhaiten kyseisen teeman alle. Hirsjärven ja Hurmeen (2009) mukaan nämä näkökohdat voivat olla osittain selvillä jo ennen aineiston käsittelyä, mutta osa muodostetaan vasta sen jälkeen, kun tutkijalla on tiedossa aineistosta esiin nousseet asiat ja vastaajien kannalta keskeisimmät seikat.

Teemoittelun jälkeen aineiston luokittelu systematisoi analyysia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kvantifiointiin liittynyt luokittelu tehtiin kahdesti sen luotettavuuden parantamiseksi (Eskola & Suoranta 1998). Teemoittelun ohella laaditut seurakohtaiset raportit auttoivat aineiston analyysissa ja lisäsivät tutkijan kokonaisvaltaisempaa ymmärrystä seurojen edustajien näkemyksistä.

*Aineiston kohderyhmänä* olivat hankkeessa mukana olevat seitsemän (7) seuraa, ja vastaukset saatiin seurojen edustajilta. Hankerahoitus perustui tarvittavien raporttien ja kyselyiden laatimiseen, mistä syystä kaikki aineisto kerättiin vastaajien henkilöllisyys tiedostaen. Seuroille kuitenkin ilmoitettiin, että tutkimuksen raportointivaiheessa vastaajien henkilöllisyyksiä tai seurojen nimiä ei paljasteta. Raportointivaiheessa seurat pyrittiin kuvaamaan niin, että niitä ei pysty tunnistamaan. Tämän tutkimuksen tuloksia ei voi yleistää, mutta niiden avulla pystyy kuvaamaan kattavasti KKI -ohjelman seuratoiminnan kehittämishankkeen seurojen näkemyksiä terveysliikunnan ja yhteistyön edistämisestä.

*Tutkimuksen kesto* oli oletettua pidempi, mikä johtui muun ohella aineistojen saatavuuden pitkittymisestä. Kyselyiden vastaukset ja viimeisen vuoden seurantaraportit ja toimintakertomukset saapuivat seuroilta toivottua myöhemmin. Seurat lähettivät aineistot ensin KKI -ohjelman edustajalle, joka puolestaan lähetti ne tutkijalle. Tutkimuksen luotettavuus olisi lisääntynyt, jos tutkimusraportti olisi pystytty kirjoittamaan nopeammalla ja tiiviimmällä aikataululla. Toisaalta pidempi tutkimusprosessi lisäsi tutkijan ja tutkimuksen välistä vuorovaikutusta parantaen tutkijan näkemystä aihetta kohtaan. Aineiston analyysin pitkittyminen keväältä 2010 syksylle 2010 aiheutti tutkijalle kuitenkin lisätyötä, koska aineiston analysoinnin jatkaminen vaati joka kerta asiaan uudelleen perehtymisen. Myös tutkimustulosten soveltaminen käytäntöön olisi ollut tehokkaampaa, jos tulokset olisi saatu analysoitua ja raportoitua heti hankkeen päätyttyä.

*Tutkimuksen raportoinnissa* pyrittiin selkeään kuvaukseen tutkitusta ilmiöstä ja tutkimusprosessista (Hirsjärvi ym. 2009). Tutkimuksen luotettavuutta lisäsivät teoriaosuudessa esitetyt näkökulmat terveysliikunnasta aikuisten terveyden edistäjänä ja perustelut seuratoiminnan kehittämisen tarpeellisuudesta. Seuratoiminnan kehittämiseen liittyvää tutkimusta on paitsi Suomessa myös ulkomailla melko vähän, joten

lähdeviittaukset jäivät rajallisiksi. Tutkimustuloksia, johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia voi luotettavasti hyödyntää liikuntaseuratoiminnan kehittämisessä tulevaisuudessa missä tahansa liikuntaseurassa.

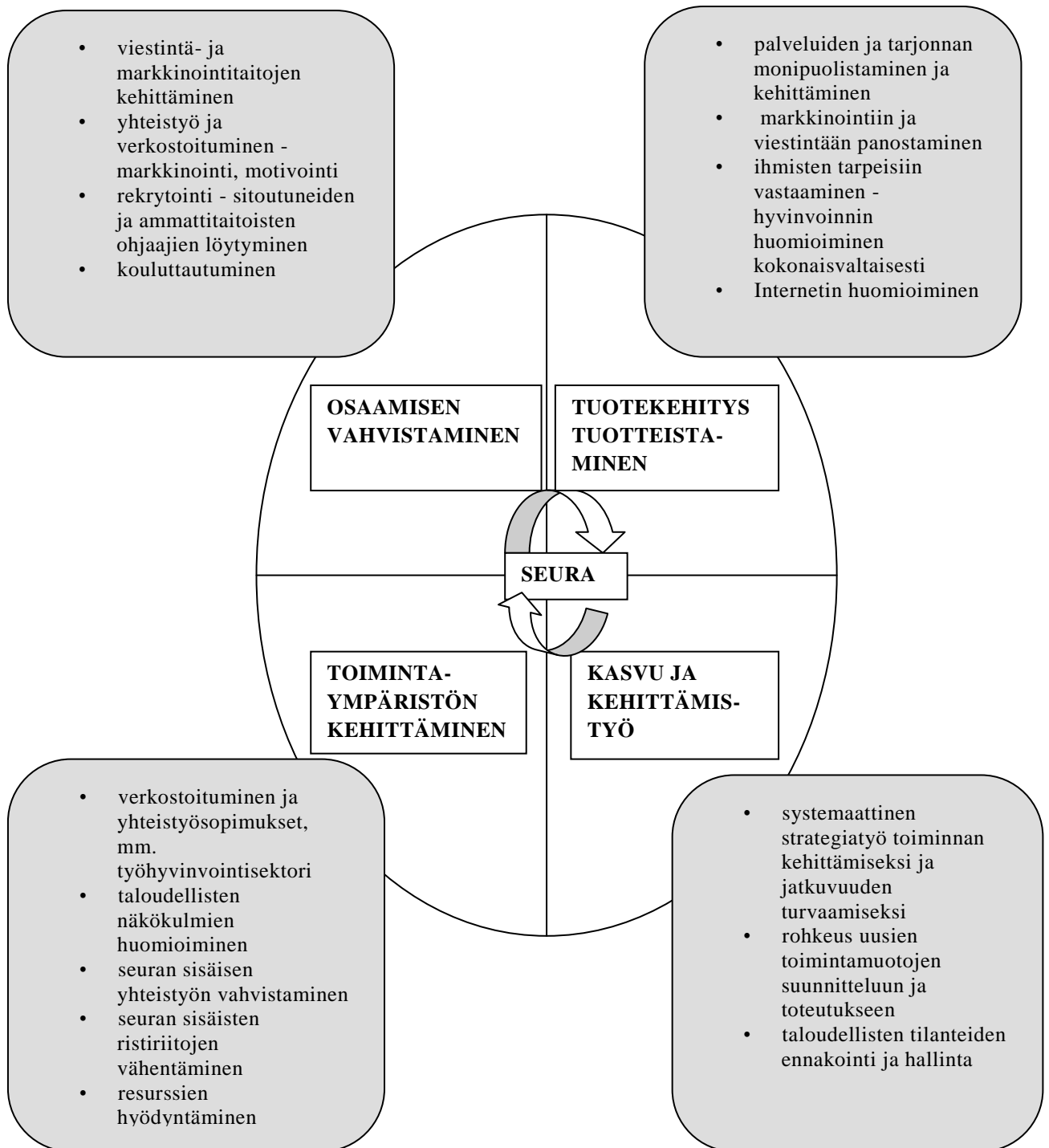
## 8.2 Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset

Tämä seuratoiminnan kehittämishanke on hyvä esimerkki liikuntaseurahankkeesta, jossa on aktiivisesti pyritty kehittämään toimintaa ja saatu luotua hyviä, uusia käytänteitä terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi sekä kartoitettua tekijöitä, jotka ovat mahdollisia heikkouksia tai uhkia toiminnalle. Kosken (2009) tutkimuksessa ohjaajien ja valmentajien koulutustaso todettiin yli puolella seuroista alhaiseksi ja liikunta-alan ammattilaisia seurojen toiminnassa oli vain noin kuusi prosenttia. Tässä seuratoiminnan kehittämishankkeessa mukana oli monta hyvin koulutettua, liikunta-alalle suuntautunutta ja seuratoiminnan kehittämisestä kiinnostunutta henkilöä.

Tutkimustulosten johtopäätökset rakentuvat strategiakartan muotoon (Kuva 7), joka mukailee Kososen ja Tiikkajan (2008) seuratoiminnan kehittämisstrategian näkemyksiä. Strategiakartan keskustassa on mukailleen Kososen ja Tiikkajan (2008) keskeisimmät seuratoiminnan kehittämisnäkemykset:

- ❖ Osaamisen vahvistaminen
- ❖ Toimintaympäristön kehittäminen
- ❖ Tuotekehitys
- ❖ Kasvu ja kehittämistyö

Kartan uloimmissa ruuduissa ovat ne merkittävimmät tekijät, joilla on tämän tutkimuksen mukaan eniten vaikutusta terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi ja kehittämisessä liikuntaseuroissa. Näitä merkittävimpiä tekijöitä, tutkimuksen johtopäätöksiä laadittaessa apuna on käytetty aikaisemmin esitettyä SWOT -analyysitaulukkoa (Kuva 6). Sen avulla on pohdittu muun muassa, miten terveystoiminnan ja yhteistyön edistämisen vahvuuksista kehitetään mahdollisuuksia, miten heikkoudet vähennetään tai poistetaan ja muutetaan ne vahvuuksiksi, sekä miten uhkatilanteisiin tartutaan ja muutetaan nekin vahvuuksiksi.



**Kuva 7.** Strategiakartta seuratoiminnan jatkuvuuden ja kehittämisen turvaamiseksi terveystoiminnan ja yhteistyön edistämisen osalta (mukailten Kosonen & Tiikkaja 2008, 39).

## **Liikuntaseurojen osaamisen vahvistaminen terveystuokunnan tarjoajina**

Tässä tutkimuksessa markkinointi- ja viestintätaitojen kehittäminen, yhteistyö ja verkostoituminen, rekrytointi sekä kouluttautuminen nousivat merkittävimiksi tekijöiksi liikuntaseurojen osaamisen vahvistajina. Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että liikuntaseurojen tulisi vastata muuttuvan yhteiskuntamme haasteisiin ja nykypäivän ihmisten tarpeisiin (Koski 2009).

Markkinointi ja sen tärkeys on osa terveystuokunnan edistämistä (mm. Wong ym. 2004, Vuokko 2010). Myös Kososen ja Tiikkajan (2008) mukaan liikunta- ja urheiluseuroissa osaamista tulisi kehittää erityisesti myynti-, markkinointi- ja johtamistaidoissa, jotta seurat pystyisivät tarjoamaan ihmisille, mitä he haluavat ja toivovat. Liikunnan tarjoajia on jo tänä päivänä paljon ja liikuntaa tulisi osata myydä oikeille kohderyhmille oikealla tavalla (Vuokko 2010). Tämän tutkimuksen perusteella osoittautui, että seurat pyrkivät kehittämään myynti- ja markkinointitaitojaan sekä lisäämään systemaattisesti viestintää, mutta samalla juuri markkinoinnin ja viestinnän vaikeudet koettiin terveystuokunnan edistämisen haasteeksi tai esteeksi. Myös Suomen kuntoliikuntaliiton (2010a) barometrin mukaan seurat kilpailevat usean eri liikuntapalveluiden tarjoajan kanssa, ja yksityiset liikuntayritykset kasvattavat suosiotaan (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010b). Lisäksi kunnilla ja kaupungeilla on hyvin samanlaista toimintaa tarjolla. Palveluiden tarjoajien kilpailu eri kohderyhmien mukaan saamiseksi osoittautui haasteeksi tämänkin tutkimuksen seurojen kohdalla. Samat asiat koettiin myös yhteistyön ja verkostoitumisen haasteena. Toisaalta hanke ajoittui yhteiskunnassa juuri vallitsevan taloudellisen taantuman ja epävarmuuden aikaan, joten sekin vaikeutti yhteistyötahojen mukaan lähtemistä.

Tässä tutkimuksessa seurat pyrkivät aktiivisesti lisäämään yhteistyötä eri tahojen kanssa, ja yhteistyön tuloksena syntyi yhteistyösopimuksia muun muassa työpaikkaliikuntapalveluista, terveystuokuntatilaisuuksista ja elintapaneuvontaohjauksista. Yhteistyön edistämisen yleisimpinä käytänteinä ja keinoina seurat näkivät asiantuntemuksen tarjoamisen tai saamisen, kuten esimerkiksi luennot ja koulutukset, sekä yhteistyösopimusten syntymisen ja verkostoitumisen. Myös Kososen ja Tiikkajan (2008) liikunta-alan yritys- ja seuratoiminnan selvityksen mukaan sekä liikuntaseurojen että alan yritysten keskeistä yhteistyötä ja verkostoitumista kaivattiin asiantuntijoiden

haastatteluiden perusteella. Asiantuntemuksen tarjonnan ja saamisen ohella tässä tutkimuksessa seuran sisäisen yhteistyön muuttuminen oli keino yhteistyön edistämiseksi. Seuran toimintaa kehitettäessä ja asioiden eteenpäin viemisessä seuran sisäisellä yhteistyöllä on merkitystä aikaisemmankin selvityksen mukaan (Kosonen & Tiikkaja 2008). Toisaalta yhteistyön ja verkostoitumisen merkitys liikunta-aktiivisuuden edistämiseksi on esitetty myös valtionhallinnon linjauksissa (mm. Liikuntalaki 1998) ja aikaisemmissa tutkimuksissa (mm. Kosonen & Tiikkaja 2008, Koski 2009).

Ammattitaitoisten ja sitoutuneiden ohjaajien rekrytointi sekä vapaiden liikuntatilojen löytyminen koettiin haasteena tai esteenä toiminnan toteutumiselle ja samalla työntekijöiden kuormittumisen aiheuttajana. Samaan suuntaan viittaa Kosken (2009) tutkimus, jonka mukaan liikuntatilojen maksullisuuden yleistymisen ja tilojen saamisen vaikeudet kuluttavat seurojen toimintapotentiaalia aiempaa enemmän. Myös *Aktiivinen kunta ja urheiluseurat* -barometrin 2010 mukaan seurapäätäjät arvioivat aikuisväestölle suunnatun liikunnan uhkiksi vapaaehtoistyöntekijöiden niukkuuden, pätevien ohjaajien ja kouluttajien puutteen sekä kunnan tarjoaman tuen ja kiinnostuksen vähenemisen (Suomen kuntoliikuntaliitto 2010b). Mahdollisten organisointitaitojen puute näkyi myös tässä tutkimuksessa hankevetäjän kuormittumisena ja stressin aiheuttajana.

Osaamisen vahvistamiseksi tämän tutkimuksen seuroilta löytyi aktiivisuutta koulutuksia kohtaan ja osalla seuroista ne kuuluivat jo käytänteisiin, vaikka koulutukset suuntautuivat suurimmaksi osaksi uusien liikuntamuotojen oppimiseen. Johtaminen, markkinointi ja uusien toimintamallien suunnitteluun liittyvä koulutus jäivät vähemmälle. Myös Lehtosen (2009a) tutkimuksessa ilmeni samanlaisia piirteitä. Osa seurojen edustajista olisi ollut valmis kouluttautumaan enemmänkin, mutta resurssit eivät siihen riittäneet. Tässä yhteydessä on huomattava, että Ruotsissa seuratuon keskeisenä ajatuksena on, että koulutetumpi seuratoimija tuo mukanaan uusia jäseniä ja laadukkaampaa toimintaa. Ruotsissa koulutukseen onkin satsattu kansallisissa seuraturkihankkeissa huomattavan paljon enemmän kuin esimerkiksi Suomen hankkeissa. Ruotsissa koulutukset kohdistuvat ohjaajien ja valmentajien ohella seurajohtoon. (Ett år med Idrottsslyftet – Rapport om år I 2009, Lehtonen 2009b.)



## Toimintaympäristön kehittäminen

Toimintaympäristön kehittämisen merkittävimpinä tekijöinä voidaan tämän tutkimuksen mukaan nähdä verkostoituminen ja uudet yhteistyösopimukset, taloudellisten näkökulmien huomioiminen, seuran sisäisen yhteistyön vahvistaminen, seuran sisäisten ristiriitojen vähentäminen ja resurssien hyödyntäminen. Kosonen & Tiikkaja (2008) painottavat verkostojen parantamista, viestintää, asiantuntijuuden kehittämistä, ennakoinnin ja tilastoinnin kehittämistä, kirjallisia sopimuksia sekä verotusta omassa seuratoiminnan kehittämisen strategiassaan.

Aikaisempien tutkimusten mukaan liikuntaseuroilla on yhteistyökumppanien joukko, johon kuuluvat muun muassa koti, kunnallistoimi, liike- ja tuotantolaitokset, koululaitos ja tiedotusvälineet (mm. Koski 1987 ja 1990). Aikaisemmat seurattutkimukset eivät kuitenkaan osoita, mitä seurat ovat tehneet yhteistyön edistämiseksi (mm. Koski 1987 ja 1990). Tässä tutkimuksessa yhteistyön yleisimmiksi keinoiksi seurat vastasivat asiantuntemuksen tarjoamisen tai saamisen sekä yhteistyösopimusten syntymisen. Myös terveystuotantopalveluiden tarjoaminen, esimerkiksi työhyvinvoinnin edistämisen muotona yrityksille, koettiin hyviksi yhteistyön keinoiksi. Kosken (1994) mukaan tätä voidaan kuvata *saamisstrategiaksi*, jolloin toiminta on laadukasta ja yhteistyötahoissa kiinnostusta herättävää. Kosken (2009) tutkimuksessa vain kymmenen prosenttia seuroista oli luokiteltu saamisstrategian toteuttajiksi. Voidaankin siis todeta, että tämän seuratoiminnan kehittämishankkeen tavoite verkostoitua ja luoda uudenlaista yhteistyötä toteutui tässä tutkimuksessa mukana olleissa seuroissa hyvin. Seuratoiminnan suunnittelu- ja kehittämistyö sekä yhteistyön vahvistaminen tuotti uusia käytänteitä selvittäen samalla heikkoudet ja uhat. Heikkouksien ja uhkien tiedostaminen on keino muuttaa ne toiminnan vahvuuksiksi ja mahdollisuuksiksi (Anttila 2009).

Tässä tutkimuksessa seuran sisäisiä ristiriitoja ilmeni toisissa seuroissa, ja toisissa terveystuotantokunnan edistämisen tärkeyttä ei vielä täysin ymmärretty. Kososen ja Tiikkajan (2008) selvityksen mukaan ulkopuolisten yhteistyötahojen lisäksi seuran sisäisen yhteistyön huomioiminen on tärkeää seuratoimintaa kehitettäessä. Tässä tutkimuksessa siihen pyrittiinkin joissakin seuroissa muun muassa jaostoja yhdistelemällä, jolloin toiminta saatiin yhtenevämmäksi. Pienillä seuran sisäisillä muutoksilla pystyttiin vaikuttamaan positiivisesti ja parantamaan toimintaa. Aikaisempien tutkimusten mukaan

nykypäivän menestyneimmät liikuntapaikat ovat paikat, joissa vastataan parhaiten nykyihmisen ja yhteiskunnan tarpeisiin (Allender ym. 2006, Lahti ym. 2008, Suomen Kuntoliikuntaliitto 2010a). Kosken (2009) tutkimuksessa joka kolmas seura piti aikuisten harrasteliikuntaan paneutumista erittäin tärkeänä lähitulevaisuudessa ja 40 prosenttia piti sitä tärkeänä.

Kuitenkin tässä tutkimuksessa ymmärrys terveysliikunnan edistämisen tärkeydestä ei ollut selvää kaikkien seurojen sisäisessä päätöksenteossa, vaikka seurat olivat päättäneet lähteä seuratoiminnan kehittämishankkeeseen mukaan edistämään aikuisten terveysliikuntaa.

### **Tuotekehitys**

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että osa seuratoiminnan kehittämishankkeessa mukana olevista seuroista oli jo selvästi sisäistänyt tuotteistamisen ja pyrki toteuttamaan sitä. Kososen ja Tiikkajan (2008) mukaan tuotekehitys on tunnettu termi kaupallisella alalla, mutta vielä melko kaukana vapaaehtoistoimintaan perustuvasta liikuntaseurasta. Heidän kehittämisstrategiassaan tuotekehityksessä huomioitavia asioita ovat muun muassa tuotteistaminen ja markkinatutkimukset. Tässä tutkimuksessa tuotekehityksen kannalta merkittävimmiksi tekijöiksi ilmenivät palveluiden ja tarjonnan monipuolistaminen, markkinointiin ja myyntiin panostaminen, ihmisten tarpeisiin vastaaminen sekä Internetin tarjoamien mahdollisuuksien huomioiminen.

Liikuntakulttuurin muutos, jossa vähitellen siirrytään kilpailun ja kunnan tieltä hyvinvoinnin tielle (Pekkala & Heikkala 2007, Heikkala 2009), näkyy myös osassa tämän tutkimuksen liikuntaseuroja. Sosiaalisella pääomalla on terveyttä edistäviä vaikutuksia (mm. Kawachi yms. 1999, Hawe & Shiell 2000, Kawachi & Berkman 2001) ja osasta tämän tutkimuksen seuroissa oli hyvin ymmärretty, että jos halutaan olla aikuisten terveysliikunnan tarjoajia omalla alueella, seuran tarjonnan on oltava sellaista, mitä nykyajan aikuiset tarvitsevat ja haluavat. Aikaisempienkin tutkimusten mukaan seuratoiminta luo edellytykset toteuttaa toimintaympäristöstä lähtevää terveyden edistämistä (Kokko & Vuori 2007, Kokko 2010). Pelkän liikuntatarjonnan lisäksi tämän tutkimuksen seuroihin perustettiin painonhallintaryhmiä ja tehtiin yhteistyösopimuksia työyhteisöjen kanssa työhyvinvoinnin kehittämisestä ja elintapamuutosprojekteista.

Terveysliikuntapalveluita pyrittiin tuotteistamaan. Liikuntaryhmien nimiä suunniteltiin houkutteleviksi ja ihmisten tarpeet pyrittiin ottamaan huomioon. Hankkeen myötä suppeasta yhden tai kahden lajin erikoisseurasta syntyi terveyden ja liikunnan edistämisen monipuoliset näkökulmat omaava terveystuotteen tarjoaja, vaikka esimerkiksi Kokon (2010) terveyttä edistävän liikuntaseuran näkemykset olivat vielä ulottumattomissa.

Seurojen hyviin käytänteisiin nousivat Internetin ja sosiaalisen median huomioiminen ja hyödyntäminen. Ne näkyivät lähinnä osana markkinointia ja viestintää. Muun muassa Evansin ja Smithin (2004) tutkimuksen mukaan Internetin hyödyntäminen kohderyhmän saavuttamiseksi on markkinointia edistävä ja seuroja hyödyttävä tekijä. Tämän tutkimuksen seuroissa pyrittiinkin parantamaan Internet-sivujen näkyvyyttä ja hyödyntämään niitä esimerkiksi liikuntatunneille ilmoittautumisessa.

### **Kasvu ja kehittämistyö**

Aikuisten terveystuotteen ja yhteistyön edistämisen merkittäviksi tekijöiksi korostui myös systemaattinen strategiatyö toiminnan kehittämiseksi ja jatkuvuuden turvaamiseksi sekä rohkeus uusien toimintamuotojen suunnitteluun ja toteutukseen. Lisäksi taloudellisten tilanteiden ennakointi ja hallinta osoittautuivat tärkeiksi tekijöiksi. Kososen ja Tiikkajan (2008) kehittämissstrategiassa tähän osa-alueeseen kuuluvat liiketoiminnan kehittäminen, kasvuyrityspalvelu ja rohkeus.

Toiminnan systemaattinen suunnittelu, toteutus ja arviointi ovat ehtoja toiminnan kehittämiseksi myös liikuntaseuratoiminnassa. Näin taataan toiminnan jatkuvuus. (Kosonen & Tiikkaja 2008.) Myös Eime ym. (2008) ovat todenneet, että seuratoiminnan kehittäminen muun muassa terveyttä edistävämmäksi on suositeltavaa seuratoiminnan sekä osallistujamäärän kasvattamiseksi.

Tämän tutkimuksen mukaan seurat suunnittelivat ja toteuttivat uutta terveystuotteen toimintaa aktiivisesti ja monipuolisesti. He lisäsivät toimintaa, mutta työntekijäresurssit jäivät puutteellisiksi. Oli mahdollista, että seuran palkattu hankevetäjä oli samalla terveystuotteen tarjoajan kehittäjä, markkinoija sekä ryhmien ohjaaja/valmentaja. Tästä syystä stressi toiminnan kehittämisestä, rekrytointi ja tilojen

löytyminen koettiin haasteelliseksi tai tuottivat pettymyksiä hankkeen aikana. Myös Lehtosen (2009b) tutkimuksessa seurojen edustajien jaksamisessa työtaakan suuruutta pidettiin eräänä merkittävänä tekijänä. Tieto omista vastuualueista ja koulutukset tukivat jaksamista. Liikuntaseuroissa on kuitenkin usein kyse pääosin vapaaehtoisuuteen perustuvasta toiminnasta, joten työntekijöiden kuormittuminen korostuu entisestään. (Lehtonen 2009b.)

On ymmärrettävä, että jokaisella vapaaehtoistoimintaan pohjautuvalla seuralla ei ole resursseja tai halukkuutta kehittää toimintaansa terveysliikunnan osa-alueelle. Mutta ne seurat, jotka tähän ovat valmiita, voivat pienilläkin seuratoiminnan muutoksilla kerätä rohkeutta palveluidensa tuotteistamiseksi ja myymiseksi esimerkiksi työyhteisöille, ja tätä kautta vastata nyky-yhteiskunnan ja ihmisten tarpeisiin.

### 8.3 Kehittämissuositukset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen perusteella kehittämissuositukset terveysliikunnan ja yhteistyön edistämiseksi liikuntaseuroille ovat seuraavat:

#### Yhteistyön lisääminen ja kouluttautuminen

Yhteistyötä eri tahojen kanssa tulee vahvistaa. Liikunnan sektorijärjestöjen, aluejärjestöjen ja lajiliittojen merkitystä ei vielä ole täysin ymmärretty. Esimerkiksi sektorijärjestö Kunto ja eri aluejärjestöt järjestävät erilaisia koulutuksia, jotka voisivat tukea monipuolisesti seurojen osaamisen vahvistamista terveysliikunnan ja yhteistyön edistämässä. Myös seuran sisäisiä kehittämisiltoja tulisi järjestää ja hyödyntää tehokkaammin seuran sisällä toimivien eri ammattikuntiin kuuluvien ihmisten ammattitaitoa ja osaamista.

#### Markkinoinnin ja viestinnän tehostaminen

Markkinoinnissa ja viestinnässä on huomioitava erityisesti Internetin ja sosiaalisen median mahdollisuudet. Niiden kasvava merkitys viestintä- ja markkinointikanavana on osa väistämätöntä kehitystä ja antaa uudenlaisen

merkityksen ”puskaradiolle” ja paikallismedialle. Nämä vaatimukset on otettava huomioon kouluttautumisessa markkinoinnin ja viestinnän tarpeita varten.

#### Seuran sisäiseen yhteistyöhön panostaminen

Seuran toimintaympäristön yhtenä kehittämiskeinona on seurojen sisäisten rajojen poistaminen ja esimerkiksi jaostojen yhdistäminen. Yhteisten tavoitteiden luominen ja asioista keskusteleminen auttavat parantamaan koko seuran ilmapiiriä ja toimintaa. Työn huolellinen organisointi ja työtehtävien jakaminen vähentävät yksittäisen henkilön työtaakkaa.

#### Palveluiden tuotteistaminen

Työyhteisöt panostavat yhä enemmän työntekijöiden hyvinvointiin ja etenkin pk-yritykset voisivat toimia enemmän yhteistyössä liikuntaseurojen kanssa. Myös pienimuotoiset liikuntapalvelut lisäävät pk-yrityksen työntekijöiden työkykyä ja seuran näkökulmasta tunnettavuutta. Koska tuotteille ja palveluille asetettavat laatuvaatimukset ovat nykypäivänä yhä korkeampia, tuotteistaminen ja asiakassuhdeajattelu ovat paitsi edellytys liikuntaseuran toimimiselle markkinoilla myös mahdollinen kilpailuetu.

#### Toiminnan systemaattinen suunnittelu ja arviointi

Arvioimisen ei lähtökohtaisesti tarvitse olla vaikeaa ja monimutkaista. Toimintaa, tuloksia ja jopa vaikuttavuutta voidaan arvioida yksinkertaisesti, mutta tehokkaasti. Asioiden kirjaaminen paperille helpottaa niiden hallintaa, seuranta ja kehittämistä ja osoittaa seuran johdolle toiminnan hyödyt ja vaikutukset. Arvioinnin avuksi on luotu erilaisia ilmaisia työkaluja, joita kannattaa hyödyntää.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, onko hankkeen myötä syntyneitä käytänteitä onnistuttu vakiinnuttamaan osaksi seuratoimintaa ja miten kehitystyö ja toiminta ovat edenneet terveystoiminnan ja yhteistyön edistämiseksi. Toisaalta tulisi selvittää seurojen ja yhteistyötahojen näkemyksiä seuratoiminnan jatkokehittämisessä. Tässä tarkoituksessa olisi tärkeää hyödyntää myös sektori- sekä aluejärjestöjen ja

lajiliittojen näkemykset terveystiikunnan edistämisestä yhdessä seurojen kanssa. Tutkimusmenetelmän muutoksella, esimerkiksi ryhmähaastattelulla, voitaisiin tutkittavilta saada syvällisempiä ja laaja-alaisempia näkemyksiä. Näin myös seurojen edustajat saisivat heti uusia ideoita toiminnan kehittämiseensä.

Seuratoiminnan kehittämistä tulisi myös tutkia kokonaisvaltaisemmin. Esimerkiksi kansallisen seuratoiminnan kehittämistuen avulla seuratoimintaansa kehittävien seurojen näkemykset olisi hyvä koota yhteen ja arvioida seuratoiminnan kehittämisen eri tekijöitä laajemmassa mittakaavassa. Olisi myös hyvä selvittää, miten aikuisten terveystiikunnan edistämiseen yhdistettäisiin Kokon (2010) lapsille ja nuorille suunnatut terveyttä edistävän seuran kriteerit.

Olisi myös kiinnostavaa tietää, minkälaisia eri yhteistyömuotoja liikuntaseuroissa on jo käytössä ja miten esimerkiksi päiväkodit tai ikääntyvien palvelutalot hyötyisivät liikuntaseurojen palveluista? Kaiken kaikkiaan ikääntyvän yhteiskuntamme myötä, liikuntaseuroilla voisi olla toimintapotentiaalia lasten, nuorten ja työikäisten lisäksi yhä enemmän ikäihmisten keskuudessa. Jatkotutkimuksena voisikin selvittää, miten liikuntaseurat kehittäisivät toimintaansa enemmän ikääntyvien ihmisten tarpeita vastaaviksi.

## LÄHTEET

Aalto-Kallio M, Saikkonen P, Koskinen-Ollonqvist P. Arvioinnin kartalla - matka teoriasta käytäntöön. Pori: Kehitys Oy, 2009.

Aikuisten liikunta. Käypä hoito – suositus. [www-julkaisu] 2010 [haettu 2.12.2010] <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50075#s1>

Allender S, Cowburn G, Foster C. Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. Health Educ Res 2006; 21: 826–835.

Anttila P. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: AIKATIIMI Oy, 2007.

Anttila R, Pyhälä K. Liikunta- ja urheiluseurojen määrä Suomessa. [www-dokumentti] SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 2005; 13. [haettu 12.12.2009] [http://www.slu.fi/lum/13\\_05/uutiset/suomessa\\_jo\\_9\\_000\\_liikunta-ja\\_u/](http://www.slu.fi/lum/13_05/uutiset/suomessa_jo_9_000_liikunta-ja_u/)

Bean J, Vora A, Frontera W. Benefits of Exercise for Community-Dwelling Older Adults, Focused review. Arch Phys Rehabil 2004; 85(3): S31-42.

Cobiac L, Vos T, Barendregt J. Cost-Effectiveness on Interventions to Promote Physical Activity: A Modelling Study. PLOS Medicine 2009; 7: 1-11.

Dobbinson S.J, Hayman J.A, Livingston P.M. Prevalence of health promotion policies in sports clubs in Victoria. Health Promot Int 2006; 21: 121-129.

Eime R.M, Warren R.P, Harvey J.T. Making sporting clubs healthy and welcoming environments: A strategy to increase participation. J Sci Med Sport 2008; 11: 146-154.

Ett år med Idrottsslyftet – Rapport om år I 2009.

Evans D, Smith A. Internet sports marketing and competitive advantage for professional sports clubs: bridging the gap between theory and practice. Int J Sport Mark Spo 2004; 86-98.

Girginov V, Taks M, Boucher B, Martyn S, Holman M, Dixon J. Canadian National Sport Organizations' Use of the Web for Relationships Marketing in Promoting Sport Participation. International Journal of Sport Communication 2009; 2: 164-184.

Hawe P, Shiell A. social capital and health promotion: a review. Soc Sci Med 2000;51:871–85.

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

Heikkala J. Johdatus liikuntakulttuuriin. Raportti 2009. Suomen Liikunta ja Urheilu. [www-julkaisu] 2009 [haettu 10.1.2010] [http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/0caba562e1defab15ed5047ab4b28cbb/1263121627/application/pdf/1549516/Johdatus%20Liikuntakulttuuriin\\_Juha%20Heikkala.pdf](http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/0caba562e1defab15ed5047ab4b28cbb/1263121627/application/pdf/1549516/Johdatus%20Liikuntakulttuuriin_Juha%20Heikkala.pdf)

Heinilä K. Liikuntaseura sosiaalisena organisaationa. Tutkimuksia no 38. Jyväskylän yliopisto, liikuntasuunnittelun laitos, 1986.

Heinilä K. Liikunta- ja urheilukulttuurimme Eilen-tänään-huomenna. Helsinki: Kirja kerrallaan, 2010.

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 2009; 2.

Hirsjärvi S, Hurme H. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino; 2009.

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2009.

Hyypä M, Mäki M. Social participation and health in a community rich in stock of social capital. *Health Educ Res* 2003; 18(6): 770–779.

Hyypä M. Liikuntaa porukassa! Terveyttä edistävää liikuntaa suositellaan yksilöille, vaikka yhteisö, johon yksilö kuuluu asettaa ehdot liikunnan harrastamiselle ja sen terveysvaikutuksille. *Liikunta & Tiede* 2008; 45(4): 5-7.

Kawachi I, Kennedy B.P, Glass R. Social Capital and Self-Rated Health: A Contextual Analysis. *Am J Public Health* 1999; 89: 1187-1193.

Kawachi I, Berkman L. Social Ties and Mental Health. *J Urban Health* 2001; 78(3): 458-467.

Kokko S. Health Promoting Sports Club – Youth sports clubs' health promotion profiles, and associated coaching practice, in Finland. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 144. Jyväskylän yliopisto, 2010.

Kokko S, Vuori M. Terveysliikunta – katse yksilöstä toimintaympäristöön. *Liikunta & Tiede* 2007; 44(1): 11–15.

Kokko S, Kannas L, Villberg J. Health promotion profile of youth sports clubs in Finland: club officials' and coaches' perceptions. *Health Promot Int* 2009; 24(1): 26–35.

Kosonen H, Tiikkaja A. Liikunta-alan yritys- ja seuratoiminnan selvitys -loppuraportti. Luovien alojen kehittämissyhdystys Diges ry. [www-julkaisu] 2008 [haettu 17.11.2010] [http://www.diges.info/pdf/Liikunta-alan\\_yritys- ja\\_seuratoiminnan\\_selvitys.pdf](http://www.diges.info/pdf/Liikunta-alan_yritys- ja_seuratoiminnan_selvitys.pdf)

Koski P. Suomalainen liikuntaseura. Mitä seuroistamme tiedetään? Tutkimuksia no 43. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 1987.

Koski P. Liikuntaseurojen yhteistoiminnallisuus ja avoimuus. Tutkimuksia no 51. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 1990.



Koski P. Liikuntaseura toimintaympäristössään. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 35. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto; 1994.

Koski P. Katsaus liikunnan kansalaistoiminnan tutkimukseen Suomessa. Opetusministeriö. [www-julkaisu] 2006 [haettu 10.11.2009] [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Liikunta/valtion\\_liikuntaneuvosto/VLN\\_lausunnot/kansalais\\_meta\\_2006.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Liikunta/valtion_liikuntaneuvosto/VLN_lausunnot/kansalais_meta_2006.pdf)

Koski P. Liikunta ja urheiluseurat muutoksessa. Raportti. SLU -julkaisusarja. 2009; 7.

Lahti J, Laaksonen M, Rahkonen O. Työväsytys ja ikääntyminen heijastuvat liikunnan harrastamiseen. *Liikunta & Tiede* 2008; 45(1): 36–39.

Lee IM, Skerrett PJ. Physical activity and all-cause mortality: what is the dose-response relation? *Med Sci Sport Exer* 2001; 33: S459-71.

Lehtonen K. Seuratuki moninkertainen Ruotsissa. *Liikunta & Tiede* 2009a; 46(4): 9-11.

Lehtonen K. Ohjaajat ja valmentajat lasten ja nuorten seuratoiminnan kehitystukihankkeissa. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 225. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 2009b.

Liikuntalaki 1054/1998.

Lindström M. Social capital and health behaviours. Teoksessa Kawachi I, Subramanian S.V, Kim D (toim.). *Social capital and health*. New York: Springer: 215-238.

Maijala H. Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelma. Seurannan tuloksia vuodelta 2007. Liikunnan ja kansanterveyden edistämisyhtiö LIKES. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 216. Jyväskylä: PunaMusta Oy, 2008.

Malvela M. Voimalla seitsemän seurahankkeen. *Kipinät* 2009; 1: 8-10.

McNeill L.H., Kreuter M.W., Subramanian S.V. Social environment and physical activity: A review of concept and evidence. *Soc Sci Med* 2006; 63: 1011–1022.

Melkas T, Miettinen M. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. *Liikunta & Tiede* 2007; 44(3-4): 5-8.

Niiniluoto I. Liikkumattomat liikkeelle – valistusta vai holhousta? *Liikunta & Tiede* 2007; 44(3-4): 8-11.

Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med* 2008; 67: 2072-78.

Oguma Y, Sesso H D, Paffenbarger Jr, Lee I-M. Physical activity and all cause mortality in women: a review of the evidence. *Br J Sports Med* 2002; 36: 162-172.

Oja P, Bull FC, Fogelholm M, Martin B. Physical activity recommendations for health: what should Europe do? *BMC Public Health* 2010; 10:10.

Opetusministeriö. Liikkuva ja hyvinvoiva Suomi 2010-luvulla. Ehdotus kansalliseksi liikuntaohjelmaksi julkisen ohjauksen näkökulmasta. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2008; 14.

Opetusministeriö. Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista. Opetusministeriön julkaisuja 2009; 17.

Paterson DH, Warburton D. Physical activity and functional limitations in older adults: a systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity 2010; 7: 38.

Pekkala J, Heikkala J. Liikunnan kansanliikkeen 'neljäs tie'? Näkökulmia yhteiskunnan ja liikunnan kansalaistoiminnan tulevaisuuteen. Raportti 2007. Suomen Liikunta ja Urheilu. [www-dokumentti] 2007 [haettu 10.1.2010] <http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/89cc14cc8ee42b7927f841d56a10063b/1263121213/application/pdf/120799/TheTulevaisuusraportti.pdf>

Physical Activity Guidelines for Americans. [www-dokumentti] 2008 [haettu 2.12.2010] <http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>

Proper K I, Van den Hauvel S G, Hildebrandt V H, Van der beek A J. Dose-response relation between physical activity and sick leave. Br J Sports Med 2006; 40: 173–178.

Risku M. Kyselytutkimus helsinkiläisille urheiluseuroille. Loppuraportti 09/2007. Helsingin kaupungin liikuntavirasto 2007.

Saaranen-Kauppinen A. Puusniekka A. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. [WWW-dokumentti] Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2006. [haettu 29.3.2008] [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html+teemoittelu&hl=fi&ct=clnk&cd=1&gl=fi](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html+teemoittelu&hl=fi&ct=clnk&cd=1&gl=fi)

Savola E, Pelto-Huikko A, Tuominen P, Koskinen-Ollonqvist P. Sata tapaa arvioida terveyden edistämistä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 2005; 6.

Silverman D. 2005. Doing qualitative research. A practical handbook. SAGE.

SLU. Hyvä Seura -hanke. Raportti 2008. Suomen Liikunta ja Urheilu. [www-dokumentti] 2009 [haettu 13.12.2009] <http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/8d6981395f8e6906f9ddd4498b64e041/1260719947/application/pdf/1043399/Hyvä%20Seura%20-raportti%202008%20nettiin.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämissinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008; 10: 4-9.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2010 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001; 4: 22–26.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuosituksien. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004; 6: 13–14.

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ja Terveystieteen tutkimuskeskus. [www-julkaisu] 2010 [haettu 3.1.2011] <http://www.jarjestoarviointi.fi/>

Special Eurobarometer 334. 'Sport and physical activity' 2010. [www-julkaisu] TNS Opinion and Social. [haettu 10.1.2011] [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_334\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_334_en.pdf)

Ståhl T, Kannas L, Perttilä K. Mitä päättäjät ymmärtävät terveystoiminnalla? Analyysi terveystoiminnan jäsentymisestä. Liikunta & Tiede 2001; 38(2): 44–51.

Ståhl T. Liikunnan toimintapolitiikan arviointia terveyden edistämisen kontekstissa. Sosiaalisen tuen, fyysisen ympäristön ja poliittisen ympäristön yhteys liikunta-aktiivisuuteen. Väitöstutkimus. Jyväskylän yliopisto, 2003.

Suomen kuntaliitto. Sivistyksen suunta. Suomen Kuntaliiton sivistyspoliittinen ohjelma. Helsinki: 2007.

Suomen kuntoliikuntaliitto. Kansallinen liikuntatutkimus 2005–2006. Aikuiset 19–65 –vuotiaat. 2006 [www-dokumentti][haettu 16.1.2011] [http://www.slu.fi/@Bin/2743422/Kansallinen\\_liikuntatutkimus\\_2005\\_2006\\_Aikuiset\\_taitettu.pdf](http://www.slu.fi/@Bin/2743422/Kansallinen_liikuntatutkimus_2005_2006_Aikuiset_taitettu.pdf)

Suomen kuntoliikuntaliitto. Kansallinen liikuntatutkimus 2009–2010. Aikuiset 19–65 –vuotiaat [www-dokumentti] 2010a. [haettu 12.12.2010] [http://www.kunto.fi/@Bin/278890/Liikuntatutkimus\\_aikuisliikunta\\_2009-2010.pdf](http://www.kunto.fi/@Bin/278890/Liikuntatutkimus_aikuisliikunta_2009-2010.pdf)

Suomen kuntoliikuntaliitto. Kansallinen liikuntatutkimus 2009–2010. Aikuiset 19–65 –vuotiaat. Aikuisliikunta – tulokset 04 05 2010. Jorma Savola [www-dokumentti] 2010b. [haettu 12.12.2010] [http://www.kunto.fi/@Bin/278072/Savola\\_Liik.+tutk.pdf](http://www.kunto.fi/@Bin/278072/Savola_Liik.+tutk.pdf)

Tampereen yliopisto. Johdatus viestintätieteisiin. [www-dokumentti] 2002. [haettu 20.1.2011] <http://www.uta.fi/viesverk/johdviest/lahtokohtia/kasite.html>

Terveystieteen tutkimuskeskus. [www-julkaisu] 2010 [haettu 3.1.2011] <http://www.tekry.fi/web/index.php?page=toiminta-arviointi>

Terveystieteen tutkimuskeskus. 2007. Valtioneuvosto. [www-julkaisu] 2007 [haettu 10.12.2009] <http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf>

Tuomi J, Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print, 2009.

UKK –instituutin terveystoimintasuositukset. [www-julkaisu] 2010 [haettu 2.12.2010] <http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveystoimintasuositukset>

Valtonen M, Laaksonen D, Laukkanen J, Tolmunen T, Rauramaa R, Viinamäki H, Kauhanen J, Lakka T, Niskanen L. Leisure-time physical activity, cardiorespiratory fitness and feelings of hopelessness in men. *BMC Public Health*, 2009; 9: 204. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-9-204.pdf>

Vuokko P. Miten markkinoida liikkumista? *Liikunta & Tiede* 2010; 47(5): 24-27.

Vuori I. Tehokas ja turvallinen terveystoiminta. 2. painos. UKK-instituutti, 2000.

Vuori I. Uudet terveystoimintasuositukset Yhdysvalloista. *Liikunta & Tiede* 2008; 45(5): 9-12.

Vuori I. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa Fogelholm M, Vuori I (toim.) *Terveystoiminta*. 1. painos. Helsinki: Duodecim, 2005: 11–19.

Warburton D, Nicol C, Bredin S. Review. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ* 2006; 174(6): 801–809.

Webropol. [www-dokumentti] 2009 [haettu 25.10.2009] <http://w3.webropol.com/finland>

Whitelaw S, Baxendale A, Bryce C, Machardy L, Young I, Witney E. ‘Settings’ based health promotion: a review. *Health Promot Int* 2001; 16(4): 339- 353.

Wong F, Huhman M, Asbury L, Bretthauer-Mueller R, McCarthy S, Londe P, Heizler C. VERBtm – A Social Marketing Campaign to Increase Physical Activity Among Youth. *Prev Chronic Dis* 2004; 1(3): 1-7.

## LIITTEET

### Liite 1

Arvoisa Seuran edustaja!

Seuranne on saanut KKI (Kunnossa kaiken ikää) -ohjelmalta tukea aikuisten terveystoiminnan kehittämiseen.

Tällä kyselyllä kerätään tietoa mm. seuranne tilanteesta aikuisten terveystoiminnan tarjoajana, hankkeen merkityksestä seurallenne sekä yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa, jotta toimintaa seuroissa sekä seuratoiminnan kehittämishankkeissa voitaisiin edelleen kehittää.

Kyselyn toteuttaa KKI -ohjelman seuratoiminnan kehittämishanke. Kyselyn toteutus, tulokset ja analysointi ovat osa TtM -opiskelija Minna Hovin kandidaatti- sekä *pro gradu* -töitä. Näissä töissä vastaukset käsitellään nimettöminä eikä seuraa tai vastaajaa ole mahdollista tunnistaa. Kyselyihin pyydämme kuitenkin sekä seurojen että edustajien nimet KKI -ohjelman toivomuksesta.

Tarkoituksena on, että kyselyyn vastaisi seuratoiminnan kehittämistuella palkattu työntekijä sekä toinen seuran edustaja (esim. toiminnanjohtaja, joka on ollut mukana hankkeen kuluessa) ja pyydämme, että toimitatte sekä saatekirjeen että kyselyyn johtavan www-osoitteen näille vastaajille.

Toivomme, että vastaatte kyselyyn **20.12.2009 mennessä**. Kyselyihin vastaaminen vie aikaa n. 15–30 min.

Hyvää yhteistyötä toivoen,

Minna Hovi, TtM -opiskelija

Jyväskylän yliopisto

puh. 040 5704 958

sähköposti: minna.hovi[at]jyu.fi

Jyrki Komulainen

Ohjelmajohtaja, dosentti

Kunnossa kaiken ikää -ohjelma / LIK

## Seuratoiminnan kehittämishankkeet v.2008-2010 - kysely seuran edustajille

**Hei Seuran edustaja!**

**Tällä kyselyllä keräämme tietoa seuratoiminnan kehittämishankkeista. Kysely on toimitettu jokaiselle seuralle, jolle KKI (Kunnossa kaiken ikää) -ohjelma on myöntänyt seuratoiminnan kehittämistukea vuosille 2008-2010. Tietoja tarvitaan hankkeiden arviointia ja kehittämistä varten.**

**Kyselyssä on kuusi osiota ja näet kyselyn rullaamalla sivua. Vastaukset lähtevät, kun painat *lähetä* -nappia kyselyn lopussa.**

### I Vastaajan perustiedot

1) Seura

2) Palkatun nimi

3) Asema seurassa

Rengasta kuvaavimman vaihtoehdon numero tai täytä varattuun tilaan.

4) Peruskoulutus (merkitse vain korkein)

- osa kansa- tai peruskoulua tai vähemmän
- kansakoulu tai kansalaiskoulu
- keskkoulu tai peruskoulu
- ylioppilastutkinto
- ei mitään näistä tai en osaa sanoa

5) Ammatillinen koulutus

- ei ammatillista koulutusta
- ammattikoulu tai -kurssi; linja
- opistotason/amk-koulutus; linja
- korkeakouluopintoja; pääaine/koulutusohjelma
- korkeakoulututkinto; pääaine/koulutusohjelma
- muu, mikä

6) Liikunnallinen koulutus

- yliopistotutkinto (esim. LitM, LitK)
- opistotason koulutus (amk, liikunnanohjaaja tms.)
- korkeintaan muutamia kuukausia kestänyt koulutus tai kursseja
- korkeintaan viikkoja kestänyt koulutus tai kursseja
- korkeintaan päiviä kestäneitä kursseja
- ei liikunnan alan koulutusta

7) Kuinka paljon Sinulla on työkokemusta liikunnan alalla työskentelemisestä? (vuosissa)

**8) Kokemus seuratoiminnassa. Kuinka kauan olet ollut seurassa? (merkitse kuukausissa tai vuosissa)**

- Liikkujana tai urheilijana
- Valmentajana tai ohjaajana
- Johto- tai luottamustehtävissä
- Huolto- tai toimitsijatehtävissä
- Palkattuna toimihenkilönä
- 
- JOSSAKIN EDELLÄ MAINITUSSA ROOLISSA KAIKKIAAN

**9) Minkä lajien toiminnassa olet ollut aktiivisimmin mukana?**

1.
2.
3.

**10) Arvioi kaunistelematta kouluarvosanalla omaa osaamistasi ja kokemustasi eri tehtäväalueilla. 4 = erittäin huono, 5 = huono, 6 = välttävä, 7 = tyydyttävä, 8 = hyvä, 9= kiitettävä, 10=erinomainen**

	4	5	6	7	8	9	10
Koulutukseni sopivuus nykyiseen tehtävään	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suullinen esitystaito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tietotekniikan käyttötaidot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisointikyky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Johtamistaito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuvottelutaito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky motivoida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Markkinointitaidot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky luoda yhteistyösuhteita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky tulla toimeen ihmisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tili- ja kirjanpitoasiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taloussuunnittelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimintasuunnitelmien laadinta, strategiatyö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky löytää sopivia yhteistyökumppaneita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osaaminen aikuisten terveysliikunnassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokemus tämän seuran lajista, lajeista, liikuntamuodoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjaaja- ja/tai valmentajakoulutus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokemus järjestöjen luottamustehtävistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokemus julkishallinnosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky luoda hyvää ilmapiiriä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyky sovitteeluun riitatilanteissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**II Aikuisten terveysliikunnan kehittäminen****11) Millä keinoin olette parantaneet seuranne toimintaa aikuisten terveysliikunnan edistämiseksi hankkeen aikana?****12) Mihin ikäryhmiin toiminta on enimmillään kohdistunut aikuisten terveysliikunnan tarjonnassa seurassanne? (valitse kaksi merkittävintä ikäryhmää)**

- alle 30v.
- 31-40v.
- 41-50v.
- 51-60v.
- 61-70v.
- yli 70v.

**13) Miten aikuisten terveysliikunta on kehittynyt seurassanne hankkeen aikana? Vertaa lähtötilannetta ja nykyhetkeä hankkeen aikana.**

**14) Mitkä tekijät näette haasteina tai esteinä aikuisten terveysliikunnan järjestämisessä seurassanne?**

**15) Mikä on mielestänne onnistunut parhaiten seuranne osalta aikuisten terveysliikunnan edistämisessä?**

### **III Hankkeen vaikutus seuran muuhun toimintaan**

**16) Miten aikuisten terveysliikunnan kehittäminen on vaikuttanut seuran muuhun toimintaan?**

**17) Miten seuran nykyään suhtaudutaan yleisellä tasolla (vrt. aikaa ennen hanketta)?**

**18) Millaisia ennakkoluuloja on ollut murrettavana seuran sisällä, viiteryhmissä tai toiminnan kohteiden osalta hankkeen aikana?**

**19) Miten ennakkoluulot ovat tulleet esille?**



20) Miten ennakkoluulot on pyritty ratkaisemaan seurassanne?

#### IV Seuran yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa

21) Mitkä ovat ulkopuoliset tahot, joiden kanssa yhteistyötä on ollut?

22) Miten yhteistyötä on tehty?

23) Millaisia asioita yhteistyö on pyrkinyt edistämään?

24) Mitä etuja yhteistyöstä on ollut osapuolille?

25) Millaisia haasteita yhteistyössä on esiintynyt?

26) Onko aikuisten terveystoiminta ollut taloudellisesti kannattavaa tai tuottavaa seurallenne? (esim. yhteistyösopimukset tai muu liikuntatoiminta kunnan tai yritysten kanssa) Perustele vastauksesi.

- Kyllä, koska
- Ei, koska

#### V Hankkeen hyödyt ja haitat seuralle

27) Mitä hyötyä aikuisten terveystoiminnan kehittämisestä on ollut seurallenne?

28) Mitä haittaa aikuisten terveysliikuntatoiminnan kehittämisestä on ollut seurallenne?

29) Mikä on ollut parasta hankkeessa mukanaolossa?

30) Mikä on ollut huonointa tai suurin pettymys hankkeessa mukanaolossa?

31) Jatkuuko aikuisten terveysliikuntatoiminta seurassanne hankkeen päätyttyäkin?

Kyllä, millä tavoin?

Ei, miksi?

## VI Vapaa sana!

32) Omia kommentteja hankkeeseen, kyselyyn yms. liittyen:

**Kiitos vastauksista ja rauhaisaa joulun odotusta!**

**t. Minna Hovi & KKI -edustajat**

Haluan lähettää vastaukset

Lähetä



**Kunnossa kaiken ikää -ohjelman seurantalomake 2009  
Seuratoiminnan kehittämishanke, huhtikuu 2009**

Seura:  
Yhteyshenkilö:  
Yhteyshenkilön nimi:  
Yhteyshenkilön puhelinnumero:  
Yhteyshenkilön sähköposti:  
SLU-alue:

**Ilmoittakaa yksi vastausvaihtoehto, joka parhaiten kuvaa mielipidettänne tai vastatkaa avoimiin kysymyksiin.**

**Hankkeen yhteistyöverkosto**

**1. Miten seuraavat liikuntatoimintaan vaikuttavat organisaatiot ovat olleet mukana hankkeenne käytännön työssä viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**1 = Ei ole mukana  
2 = Mukana jossain määrin  
3 = Mukana aktiivisesti**

- 1.1. Kunnan liikuntatoimi:
- 1.2. Kunnan terveystoimi:
- 1.3. Kunnan sosiaalityö:
- 1.4. Kunnan muu hallintokunta, mikä?:
- 1.5. Työterveyshuolto:
- 1.6. Paikalliset yritykset:
- 1.7. Ammattikorkeakoulu:
- 1.8. Kansalais- tai työväenopisto:
- 1.9. Urheilu- tai liikuntaopisto:
- 1.10. Seurakunta:
- 1.11. Muut liikuntaseurat:
- 1.12. Kyläyhdistys tai -toimikunta:
- 1.13. Paikallinen kansanterveysyhdistys:
- 1.14. Asukasjärjestö:
- 1.15. Paikallinen eläkeläisyhdistys:
- 1.16. Liikunta-alan yrittäjä:
- 1.17. Nuorisoseura:
- 1.18. Liikunnan aluejärjestö:
- 1.19. Lajiliitto:
- 1.20. Valtakunnallinen kansanterveysjärjestö:
- 1.21. Valtakunnallinen eläkeläisjärjestö:
- 1.22. Muut tahot, mitkä?:

**2. Mitkä tahot kuuluvat hankkeenne yhteistyöverkoston?**

**3. Miten arvioitte yhteistyön em. tahojen kanssa kehittyneen viimeisen 6 kuukauden aikana?**

1. On syntynyt täysin uutta yhteistyötä
2. Pääasiassa uutta, mutta aiemminkin yhteistyötä on ollut vähän
3. Yhteistyö on jatkoa aikaisemmalle yhteistoiminnalle
4. Hankkeessa ei ole varsinaista yhteistyötä

**5. Millainen on ollut SLU-alueen rooli hankkeessanne viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**Seuratyö**

**6. Onko seuratyö muuttunut hankkeen myötä? Miten?**

**7. Mitkä osat/jaostot/tahot ovat seurastanne mukana hankkeessa?**

**8. Onko terveyttä edistävä liikunta tai kuntoliikunta ollut aiemmin osa normaalia toimintaanne?**

**Matalan kynnyksen ryhmät ja liikkujat**

**9. Kuinka monta uutta matalan kynnyksen ryhmää (lukumäärä numeroina ja ryhmien nimet) hankkeeseen on syntynyt viimeisen 6 kuukauden aikana? Mikä oli tavoitteenne?**

**11. Kuinka monta liikkujaa näissä ryhmissä on? (liikkujien määrä, ei käyntikertojen määrä tai prosentteja)**

**12. Kuinka moni näistä liikkujista on ns. uusia liikkujia? (liikkujien määrä, ei prosentteja)**

**13. Kuinka moni ryhmistä on suunnattu yli 60-vuotiaille? (lukumäärä ja ryhmien nimet)**

**Koulutus**

**14. Oletteko järjestäneet (vertais)ohjaajakoulutusta viimeisen 6 kuukauden aikana? Kerro tarkemmin?**

**15. Ovatko hankkeessa työskentelevät osallistuneet itse koulutuksiin? Mihin?**

**Hankkeen toiminnan arviointi**

**16. a) Mikä on ollut erityisen onnistunutta hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**b) Mistä onnistuminen johtui?**

**17. a) Mikä on ollut suurin ongelma tai pettymys hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**b) Mistä olisi voinut löytyä/on löytynyt ratkaisu tilanteeseen?**

**18. Hankevetäjän omakohtaiset arviot (positiiviset ja negatiiviset) omasta roolista ja hankkeen toiminnasta, esimerkiksi:**

- hankevetäjän työtehtävät
- hankkeen kulku ja aikataulu
- hankkeen tavoitteet
- seuratoiminta
- yhteistyötahojen rooli

**19. Onko hanke muuttanut paikallisia liikuntarakenteita tai käytäntöjä? Onko siitä tullut osa esim. palveluketjua tai osa pysyvää toimintaa?**

**20. Mistä hankkeenne rahoitus on koostunut (muut rahoituslähteet kuin KKI-ohjelman myöntämä tuki)?**

**KKI -ohjelman tuki**

**21. Arvioikaa seuraavt KKI-ohjelman toimintatavat ja tuotteet sen mukaan, miten ne ovat auttaneet ja tukeneet omaa KKI-toimintaanne viimeisen 6 kk aikana.**

**Asteikko 1 = en tunne**

**2 = ei ole käytetty**

**3 = ei hyötyä**

**4 = on hyötyä**

**5 = on paljon hyötyä**

- a) Seurahankkeiden tapaamiset
- b) Seurahankkeille suunnattu koulutus (verotus- ja tiedotusasiat, syksy 2008)
- c) KKI-toimiston henkilökohtainen konsultointi
- d) KKI-ohjelman koulutustuki
- e) KKI-katselmus, maaliskuu 2009
- f) KKI-ohjelman taloudellinen tuki

**Laatikaa tämän seurantalomakkeen liitteeksi toimintakertomus, jossa kuvataan tarkemmin hankkeen edistymistä, mm:**

- yhteistyötahot ja niiden tehtävät hankkeessa
- kuinka yhteistyö eri tahojen välillä käynnistyi (erityisesti seura, SLU-alue, kunta)
- mitä on tehty kohderyhmän (liikuntaa vähän tai ei lainkaan harrastavan aikuisväestön) tavoittamiseksi
- miten kohderyhmän tavoittamisessa on onnistuttu
- miten seuran toiminta on kehittynyt
- millaisia liikuntapalveluketjuja tai uusia malleja on syntynyt tai suunnitteilla

**Lisätietoja:**

Miia Malvela, KKI-ohjelma

LIKES-tutkimuskeskus

puh: 050 4432376

sähköposti: miia.malvela@likes.fi

***Kunnossa kaiken ikää -ohjelman seurantalomake 2010  
Seuratoiminnan kehittämishanke, huhtikuu 2010***

Seura:  
Yhteyshenkilö:  
Yhteyshenkilön nimi:  
Yhteyshenkilön puhelinnumero:  
Yhteyshenkilön sähköposti:  
SLU-alue:

**Ilmoittakaa yksi vastausvaihtoehto, joka parhaiten kuvaa mielipidettänne tai vastatkaa avoimiin kysymyksiin.**

**Hankkeen yhteistyöverkosto**

**1. Miten seuraavat liikuntatoimintaan vaikuttavat organisaatiot ovat olleet mukana hankkeenne käytännön työssä viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**1 = Ei ole mukana  
2 = Mukana jossain määrin  
3 = Mukana aktiivisesti**

- 1.1. Kunnan liikuntatoimi:
- 1.2. Kunnan terveystoimi:
- 1.3. Kunnan sosiaalityö:
- 1.4. Kunnan muu hallintokunta, mikä?:
- 1.5. Työterveyshuolto:
- 1.6. Paikalliset yritykset:
- 1.7. Ammattikorkeakoulu:
- 1.8. Kansalais- tai työväenopisto:
- 1.9. Urheilu- tai liikuntaopisto:
- 1.10. Seurakunta:
- 1.11. Muut liikuntaseurat:
- 1.12. Kyläyhdistys tai -toimikunta:
- 1.13. Paikallinen kansanterveysyhdistys:
- 1.14. Asukasyhdistys:
- 1.15. Paikallinen eläkeläisyhdistys:
- 1.16. Liikunta-alan yrittäjä:
- 1.17. Nuorisoseura:
- 1.18. Liikunnan aluejärjestö:
- 1.19. Lajiliitto:
- 1.20. Valtakunnallinen kansanterveysjärjestö:
- 1.21. Valtakunnallinen eläkeläisjärjestö:
- 1.22. Muut tahot, mitkä?:

**2. Mitkä tahot kuuluvat hankkeenne yhteistyöverkoston?**

**3. Miten arvioitte yhteistyön em. tahojen kanssa kehittyneen viimeisen 6 kuukauden aikana?**

1. On syntynyt täysin uutta yhteistyötä
2. Pääasiassa uutta, mutta aiemminkin yhteistyötä on ollut vähän
3. Yhteistyö on jatkoa aikaisemmalle yhteistoiminnalle
4. Hankkeessa ei ole varsinaista yhteistyötä

**5. Millainen on ollut SLU-alueen rooli hankkeessanne viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**Seuratyö**

**6. Onko seuratyö muuttunut hankkeen myötä? Miten?**

**7. Mitkä osat/jaostot/tahot ovat seurastanne mukana hankkeessa?**

**8. Onko terveyttä edistävä liikunta tai kuntoliikunta ollut aiemmin osa normaalia toimintaanne?**

**Matalan kynnyksen ryhmät ja liikkujat**

**9. Kuinka monta uutta matalan kynnyksen ryhmää (lukumäärä numeroina ja ryhmien nimet) hankkeeseen on syntynyt viimeisen 6 kuukauden aikana? Mikä oli tavoitteenne?**

**11. Kuinka monta liikkujaa näissä ryhmissä on? (liikkujien määrä, ei käyntikertojen määrä tai prosentteja)**

**12. Kuinka moni näistä liikkujista on ns. uusia liikkujia? (liikkujien määrä, ei prosentteja)**

**13. Kuinka moni ryhmistä on suunnattu yli 60-vuotiaille? (lukumäärä ja ryhmien nimet)**

**Koulutus**

**14. Oletteko järjestäneet (vertais)ohjaajakoulutusta viimeisen 6 kuukauden aikana? Kerro tarkemmin?**

**15. Ovatko hankkeessa työskentelevät osallistuneet itse koulutuksiin? Mihin?**

**Hankkeen toiminnan arviointi**

**16. a) Mikä on ollut erityisen onnistunutta hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**b) Mistä onnistuminen johtui?**

**17. a) Mikä on ollut suurin ongelma tai pettymys hankkeenne toiminnassa viimeisen 6 kuukauden aikana?**

**b) Mistä olisi voinut löytyä/on löytynyt ratkaisu tilanteeseen?**

**18. Hankevetäjän omakohtaiset arviot (positiiviset ja negatiiviset) omasta roolista ja hankkeen toiminnasta, esimerkiksi:**

- hankevetäjän työtehtävät
- hankkeen kulku ja aikataulu
- hankkeen tavoitteet
- seuratoiminta
- yhteistyötahojen rooli

**19. Onko hanke muuttanut paikallisia liikuntarakenteita tai käytäntöjä? Onko siitä tullut osa esim. palveluketjua tai osa pysyvää toimintaa?**

**20. Mistä hankkeen rahoitus on koostunut (muut rahoituslähteet kuin KKI-ohjelman myöntämä tuki)?**

**KKI -ohjelman tuki**

**21. Arvioikaa seuraavt KKI-ohjelman toimintatavat ja tuotteet sen mukaan, miten ne ovat auttaneet ja tukeneet omaa KKI-toimintaanne viimeisen 6 kk aikana.**

**Asteikko 1 = en tunne**

**2 = ei ole käytetty**

**3 = ei hyötyä**

**4 = on hyötyä**

**5 = on paljon hyötyä**

- a) Seurahankkeiden tapaamiset
- b) Seurahankkeille suunnattu koulutus (tuotteistus ja markkinointi syksyllä 2009)
- c) KKI-toimiston henkilökohtainen konsultointi
- d) KKI-ohjelman koulutustuki
- e) KKI-ohjelman taloudellinen tuki

**Laatikaa tämän seurantalomakkeen liitteeksi toimintakertomus, jossa kuvataan tarkemmin hankkeen edistymistä, mm:**

- yhteistyötahot ja niiden tehtävät hankkeessa
- kuinka yhteistyö eri tahojen välillä käynnistyi (erityisesti seura, SLU-alue, kunta)
- mitä on tehty kohderyhmän (liikuntaa vähän tai ei lainkaan harrastavan aikuisväestön) tavoittamiseksi
- miten kohderyhmän tavoittamisessa on onnistuttu
- miten seuran toiminta on kehittynyt
- millaisia liikuntapalveluketjuja tai uusia malleja on syntynyt tai suunnitteilla

**Lisätietoja:**

Miia Malvela, KKI-ohjelma

LIKES-tutkimuskeskus

puh: 050 4432376

sähköposti: miia.malvela@likes.fi



Liite 5. Esimerkki teemoittelusta kahden eri käsitteen muodostamisen osalta.

Pääteema	Alkuperäinen ilmaus/lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alateema	Käsite
Aikuisten terveysliikunnan edistäminen	<p><i>"Resurssipula on suurin este. Vetäjiä on todella vaikea löytää. Olen käytännössä vetänyt kaikki ryhmät itse."</i> (Seura 3, Internet-kysely.)</p> <p><i>"Alkuun ohjaajien rekrytoinnin, enää ei ongelmaa. Ainostaan ammattitaitoisempien ohjaajien löytäminen vaikeaa."</i> (Seura 1, Internet-kysely.)</p>	Vetäjien löytäminen	<b>Terveysliikunnan edistämisen haasteet ja/tai esteet</b>	<b>Ammattitaitoisten ohjaajien rekrytointi</b>
Seuran yhteistyö eri tahojen kanssa	<p><i>"Viikottaisten tuntien lisäksi seurassa pyöri kaksi yritysten omaa terveysliikuntatuntia."</i> (Seura 4, toimintakertomus 2009-2010.)</p> <p><i>"Ulospäin tarjottava terveysneuvonta /liikuntapalvelu alueen PK-sektorin työhyvinvoinnin tueksi."</i> (Seura 2, Internet-kysely.)</p>	<p>Liikuntatuntien järjestäminen yrityksille</p> <p>Terveysneuvonta/ liikuntapalveluita alueen pk-sektorille</p>	<b>Hyvät keinot ja käytännöt yhteistyön edistämiseksi</b>	<b>Yhteinen terveysliikuntatoiminta</b>