

Tätä kyselyä käytetään apuna henkilökohtaisessa elintapaohjauksessa ja liikuntasuunnitelman tekemisessä. Vastaa jokaiseen kysymykseen tavalla, joka vastaa parhaiten mielipidettäsi viimeisen vuoden ajalta.

1. Henkilötiedot

Nimi _____
Ikä _____ Puhelin _____
Sähköposti _____

2. Oletko osallistunut Move!-mittauksiin? Kyllä Ei

Miten Move!-mittaukset mielestäsi onnistuivat?

3. Miten olet liikkunut aikaisemmin?

Tuottaako liikunta sinulle iloa? Kyllä Ei

Jos ei, osaatko sanoa miksi ei? _____

4. Kuinka usein liikut niin, että virkistyt, hengästyit tai hikoilet?

1. Päivittäin
2. 3 kertaa viikossa
3. Kerran viikossa
4. 2-3 kertaa kuukaudessa
5. Muutaman kerran vuodessa tai harvemmin

5. Mitkä tekijät haittaavat liikkumistasi?

1. Ei kiinnostusta
2. Lajia ei järjestetä
3. Liian kallista
4. Kaukana kotoa
5. Ei ole aikaa
6. Vamma, mikä? _____
7. Jokin muu syy, mikä? _____

6. Oma aktiivisuutesi koululiikunnassa

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Keskinkertainen
4. Melko huono
5. Erittäin huono

Miten liikut koulumatkasi? _____

7. Miten koet tämänhetkisen terveydentilasi?

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Keskinkertainen
4. Melko huono
5. Erittäin huono

Miten koet tämänhetkisen fyysisen kuntosi?

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Keskinkertainen
4. Melko huono
5. Erittäin huono

8. Lepo ja ravitseminen

Uni

1. Nukun yli 9 h/yö
2. Nukun 8-9 h/yö
3. Nukun 7-8 h/yö
4. Nukun 6-7 h/yö
5. Nukun alle 6 h/yö

Onko ruokavaliosi mielestäsi kunnossa

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Keskinkertainen
4. Melko huono
5. Erittäin huono

Syötkö aamupalan?

Kyllä

Ei

Syötkö koulussa lämpimän aterian?

Kyllä

Ei

Miksi et?

Kuinka montaa kertaa viikossa syöt koulussa?

9. Mikä on muutoshalusi määrä tällä hetkellä?

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Keskinkertainen
4. Melko huono
5. Erittäin huono

10. Miten vahvasti koet pystyväsi sitoutumaan suunnitelmaan tällä hetkellä?

1. Erittäin hyvin
2. Melko hyvin
3. Keskinkertaisesti
4. Melko huonosti
5. Erittäin huonosti

Mainitse 1-3 henkilöä, jotka tukevat sinua muutosprosessissa?

Annan luvan liikuntaneuvontapalautteen luovuttamiseen lähettävälle taholle
(mm. terveydenhoitaja, liikunnanopettaja, vanhemmat).

Annan luvan kirjata liikuntaneuvonnan kannalta tarpeelliset tietoni liikuntatoimen
kirjaamiskäytännön mukaisesti.

Tietojani saa käyttää anonymisti tutkimuskäyttöön.

(tietoja käsitellään osana laajempaa raportointia, henk.koht.tietoja ei julkaista)

Lappeenrannassa _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Seurantakäynnit: (liikuntaneuvoja täyttää)

Kuinka usein oppilas kohdataan?
(ympyröi oikea vaihtoehto)

- 2 x vko
- 1 x vko
- 2-3 x kk
- n. 1 x kk
- harvemmin, kuinka usein? _____

Kuinka monta kuukautta oppilas osallistui liikuntaneuvontaan?

- alle 1 kk
- 1-2 kk
- 2-4 kk
- 4-6 kk
- yli 6 kk

Nuori täyttää liikuntaneuvonnan alussa ja lopussa (seuranta varten)

Miten liikut koulumatkasi?

alku _____
loppu _____

Kuinka usein liikut niin, että virkistyt, hengästyit tai hikoilet?

alku _____
loppu _____

Tuottaako liikunta sinulle iloa?

alku	kyllä	ei
loppu	kyllä	ei

Nukutko riittävästi?

alku	<input type="checkbox"/>	kyllä, aamulla on helppo herätä
	<input type="checkbox"/>	en, aamulla on vaikea herätä
loppu	<input type="checkbox"/>	kyllä, aamulla on helppo herätä
	<input type="checkbox"/>	en, aamulla on vaikea herätä

Mitä näistä syöt?

	alku	loppu
aamupala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lounas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
välipala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
päivällinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iltapala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yhteenlaskettu vapaa-ajan ruutuaika? (TV, puhelin, pelikonsoli, tabletti jne.)

	alku	loppu
0-1 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-3 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yli 3 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mikä on fiiliksesi terveydestäsi? (1-5, jossa 1 heikko ja 5 erinomainen)

alku	1	2	3	4	5
loppu	1	2	3	4	5

Minulla on liikuntaharrastus?

alku	kyllä	ei
loppu	kyllä	ei

Onko liikuntasi määrä kasvanut liikuntaneuvonnan aikana?

loppu	kyllä	ei
-------	-------	----

Vapaa sana, oliko liikuntaneuvonnasta hyötyä?
