

**S T A D I A**

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

---

# **Yli 65-vuotiaiden kerrostaloasukkaiden kokemuksia VoiTas Rampata Rapuissa -toimintakokeilusta**

Fysioterapian koulutusohjelma,  
fysioterapeutti  
Opinnäytetyö  
26.4.2007

---

Arja Kuivalainen



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Sosiaali- ja terveysala		Fysioterapeutti	
Tekijä/Tekijät			
Kuivalainen, Arja			
Työn nimi			
Yli 65-vuotiaiden kerrostaloasukkaiden kokemuksia VoiTas Rampata Rapuissa –toimintakokeilusta			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Kevät 2007	40 + 3 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Valtakunnallisen Voimaa Vanhuuteen -iäkkäiden terveystoimintakokeilun (2004-2009) tavoitteena on edistää toimintakyvyltään heikentyvien ikäihmisten itsenäistä kotona selviytymistä tarjoamalla heille heidän jalkojensa lihasvoimaa ja tasapainoa parantavaa liikuntaa. Ohjelman koordinoinnista vastaa Ikäinstituutti. VoiTas Rampata Rapuissa –toimintakokeilu on yksi VoiTas -pilottihankkeen projekteista. Se toteutettiin Nurmijärven kunnan fysioterapian ja liikuntatoimen yhteistyönä syksyllä 2005 ja keväällä 2006. Tavoitteena oli saada yhden kerrostalon asukkaat motivoitua voimaharjoitteluun ja saada heidät käyttämään ahkerammin oman kotitalonsa portaita. Opinnäytetyöni tehtävänä on hankkia tietoa siitä, onko toimintakokeilu parantanut osallistujien toimintakykyä heidän itsensä mielestä. Haastatteluiden tuloksia olen käsitellyt ICF:n toimintakykyluokitusta mukailten.</p> <p>Osallistujat kokivat, että heidän vireytensä ja itseluottamuksensa olivat lisääntyneet toimintakokeilun aikana. Osalla lihasvoiman lisääntyminen ja kipujen lievittyminen olivat motivoineet jatkamaan harjoitteita koko toimintakokeilun ajan. Yhdellä osallistujista unen laatu parani ja toimintakokeilu osaltaan auttoi häntä painonhallinnassa. Toimintakokeilu tuotti kaikille osallistujilleen hyvää mieltä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta.</p> <p>Suoritusasteen kasvu arkielämässä näkyi eniten omaishoitajina toimivilla osallistujilla. He kokivat lihasvoiman kasvun myötä jaksavansa paremmin huolehtia puolisostaan ja arkipäivän asioista. Osa osallistujista koki itsensä hyväkuntoisiksi eivätkä he huomanneet toimintakokeilun tuoneen muutosta arkipäivässä toimimiseen, vaikka testitulokset osoittivat suorituskyvyn parantuneen. Osalla parantuneen suorituskyvyn muuttumista paremmaksi suoritusasteeksi estivät perussairaudet ja kivut. Joidenkin osallistujien toimintatavat muuttuivat ainakin hetkellisesti, koska osa jatkoi kotiharjoitteiden tekemistä myös toimintakokeilun jälkeen. Neljä osallistujista siirtyi kuntosaliryhmään ja kaksi heistä aikoo jatkaa kuntosalilla vielä syksyllä. Suoritusastea voitaisiin osallistujien mielestä parantaa yhteiskunnan tukitoimilla, kuten lähellä kotia olevilla ryhmillä ja yhteiskuljetuksilla ryhmiin. Jatkossa toivottiin toimintakokeilun tyyppisiä ryhmiä sekä kuntosalijäsen- ja vesiliikuntaryhmiä.</p> <p>Toimintakokeilu oli osallistujien mielestä sopiva monen ikäisille ihmisille. Harjoitteita oli helppo muunnella jokaisen kuntotasoa vastaavaksi. Ryhmähenki oli hyvä ja ohjaajista pidettiin. Lihasvoiman kasvaessa ja itsetunnon parantuessa kokivat ryhmäläiset jatkoryhmään siirtymisen helpommaksi.</p>			
Avainsanat			
Toimintakyky, suoritusaste, ICF, terveystoimintakokeilu, ikääntyvä, ikääntynyt, lihasvoima, tasapaino			



Degree Programme in <b>Physiotherapy</b>		Degree <b>Bachelor of Health Care</b>	
Author/Authors <b>Kuivalainen, Arja</b>			
Title <b>The Experiences of over 65-year-old Block of Flat Inhabitans Concerning the Project of "VoiTas Rampata Rapuissa".</b>			
Type of Work <b>Final Project</b>	Date <b>Spring 2007</b>	Pages <b>40 + 3 appendices</b>	
<p><b>ABSTRACT</b></p> <p>The goal of national "Voimaa Vanhuuteen" health motion programme (2004-2009) is to help aging people to live independently at their own homes. The coordinator of this programme is Age Institute. The project gives opportunities for aging people to improve their balance and muscular strength of their lower limbs.</p> <p>"VoiTas Rampata Rapuissa" is one of these projects. Its participants lived in the same block of flats. The goal of this project was to motivate participants to exercise muscular strength and use more stairs in their own block of flat. The goal of this study is to clarify participants own views and experiences concerning this project.</p> <p>Mental aging and self-confidence increased among participants during this project. Muscular strength increased and pains relieved. The project gave pleasure and feeling of togetherness to every participant.</p> <p>Because of this project the participants were more able to take care of their sick spouses. Some of the participants continued to do home exercises when the project had stopped. Four participants continued to do exercises in a gym. Participants hoped to get exercise groups near their home.</p> <p>Project was suitable for aging people. Exercises were easy to change in accordance with each participants. Group spirit was good. It was easier for the participants to move to follow-up group because of the increase in their muscular strength and self-confidence.</p>			
Keywords <b>an elderly person, balance, functional capacity, health motion</b>			

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ICF-LUOKITUS TOIMINTAKYVYN JÄSENTÄJÄ	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1	Lääketieteellinen terveydentila	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2	Ruumiin toiminnot ja rakenteet	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3	Suoritukset ja osallistuminen	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4	Kontekstuaaliset tekijät	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3	VOITAS RAMPATA RAPUISSA -TOIMINTAKOKEILU	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1	Toimintakokeilun etenemisvaiheet	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2	Toimintakokeilussa käytetyt harjoitteet	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.3	Toimintakokeilussa käytetyt mittarit	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4	Muut arviointikeinot toimintakokeilun jälkeen	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISTAPA	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1	Tutkimuskysymykset	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2	Metodologiset lähtökohdat	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3	Aineiston keruu	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4	Eettiset kysymykset	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.5	Aineiston analyysi	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5	HAASTATTELUJEN TULOKSET	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1	Muutokset itse koetussa terveydentilassa	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2	Muutokset ruumiintoiminnoissa ja rakenteissa	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.1	Muutokset mielen toiminnoissa	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.2	Muutokset kivun kokemisessa ja aistitoiminnoissa	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.3	Muutokset tuki- ja liikuntaelimistössä	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3	Muutokset suorituskyvyssä ja suoritustasossa	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.1	Osallistujien kokemuksia kotiharjoitteista	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.2	Suorituskykytestien tulokset	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.3	Osallistujien kokemuksia liikkumiskyvystään	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.4	Osallistujien kokemuksia porraskävelystä	28
5.3.5	Osallistujien kokemuksia itsestä huolehtimisesta ja kotielämästä	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3.6	Henkilöiden välinen vuorovaikutus	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4	Kontekstuaaliset tekijät osallistujien kokemina	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.1	Yksilön välitön fyysinen ympäristö osallistujien kokemana	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.2	Yksilöön vaikuttava asenneympäristö osallistujien kokemana	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.3	Yhteiskunnalta toivotut tukitoimenpiteet	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.4.4	Yksilötekijöiden vaikutus toimintakokeilun aikana	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6	YHTEENVETO	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

7 POHDINTA

**Error! Bookmark not defined.**

LÄHTEET

38

LIITTEET 1-3

## 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti Uudellamaalla. Yli 65-vuotiaiden määrän on arvioitu kasvavan yli kaksinkertaiseksi vuoteen 2035 mennessä. Samaan aikaan työikäisten väestöosuus alenee. Koska ikääntyminen tuo usein mukanaan kroonisia sairauksia ja toimintakyvyn heikkenemistä, ikääntyvien palvelutarve kasvaa. Tulevaisuudessa huomattava osa yhteiskunnan tarjoamista palveluista tullaan kohdentamaan ikääntyviin.

On tärkeää, että käytettävissä olevat resurssit riittävät vastamaan kasvavaan palveluntarpeeseen. Ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn alenemista on hidastettava, jotta he selviytyisivät mahdollisimman pitkään omatoimisina. Tavoitteeseen päästään tarjoamalla ikääntyville ihmisille monipuolisia mahdollisuuksia ylläpitää toimintakykyään. (Uudenmaan liitto 2004: 10, 11, 13; Sarvimäki 2006.)

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteossa todetaan, että elämänlaadun tukeminen ja ylläpitäminen tulisi ottaa tietoisesti vanhustyön tavoitteeksi. Ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tulisi tukea suuntaamalla heille toimintakykyä ylläpitäviä ja korjaavia ohjelmia. Tutkimukset suosittavat ikäihmisille runsasta arkiaktiivisuutta, terveysliikuntaa sekä tehokasta täsmäliikuntaa, jolla hankitaan reserviä vanhenemista vastaan. Ikääntyvien liikuntapalveluja voidaan parantaa liikunta-, sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöllä, tehostuneella tiedotuksella sekä luomalla uusia monipuolisia liikuntamahdollisuuksia eri väestöryhmille. Lisäksi tarvitaan uusia keinoja aktivoimaan liian vähän liikkuvia. (Valtioneuvoston kanslia 2004.)

Ikääntyville kohdistuvan terveysliikunnan lisäämiseksi on ympäri Suomea meneillään erilaisia hankkeita. Yksi hankkeista on valtakunnallinen Voimaa Vanhuuteen – iäkkäiden terveysliikunta ohjelma (2004–2009). Ohjelman perustana on Valtioneuvoston päätös terveyttä edistävän liikunnan kehittämislinjoista. Terveysliikuntaohjelman tavoitteena on edistää toimintakyvyltään heikentyvien ikäihmisten itsenäistä kotona selviytymistä. Tavoitteeseen päästään lisäämällä iäkkäiden ihmisten jalkojen lihasvoimaa ja tasapainoa parantavaa liikuntaa. Iäkkäille ihmisille ja heidän läheisilleen sekä ammattilaisille tarjotaan tietoa ja kokemuksia sopivasta liikunnasta. Voimaa vanhuuteen -ohjelman koordinoinnista vastaa Ikäinstituutti yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, opetusministeriön, Suomen gerontologian tutkimuskeskuksen (Jyväskylän yliopisto), Kun-

nossa kaiken ikää -ohjelman (LIKES) ja UKK-instituutin kanssa. Ohjelmaa rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. (Ikäinstituutti 2006a.)

Voimaa vanhuuteen -ohjelmassa on tällä hetkellä kaksitoista RAY:n tukemaa paikallishanketta eri puolilla Suomea. Paikallistoiminnasta saadaan tärkeää tietoa siitä, mitkä asiat palvelevat parhaiten iäkkäiden liikunnan lisäämistä. On tärkeä saada eri toimialojen ammattilaiset tekemään yhteistyötä iäkkäiden ihmisten liikkumisen ja hyvinvoinnin puolesta. ”VoiTas Rampata Rapuissa” -toimintakokeilu kuuluu osana Voimaa ja tasa-painoa vanhuuteen (VoiTas) projektia edeltäneeseen VoiTas-pilottihankkeeseen. (Ikäinstituutti 2006a.)

Ikääntyville suunnattujen harjoitteluohjelmien on todettu testeissä parantavan suorituskykyä. Mutta näkyvätkö muutokset arkielämässä parantuneena suoritustasona? Sitä selvitetään tässä opinnäytetyössä haastatteleamalla toimintakokeiluun osallistuneita kerros-taloasukkaita ja selvittämällä sitä, miten osallistujat ovat kokeneet toimintakykynsä muuttuneen VoiTas Rampata Rapuissa –toimintakokeilun aikana. Haastattelujen antamia vastauksia käsitellään ICF:n toimintakykyluokitusta mukaillen. Opinnäytetyön tehtävänä on lisäksi lyhyesti esitellä toimintakokeilun sisältöä ja testituloksia.

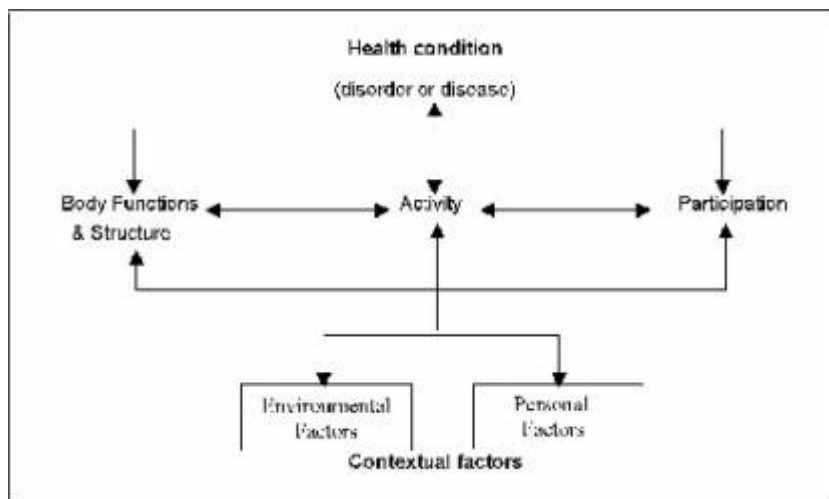


KUVIO 1: Voimaa vanhuuteen – iäkkäiden terveystoimintaohjelma 2005–2009  
(Ikäinstituutti 2007)

## 2 ICF-LUOKITUS TOIMINTAKYVYN JÄSENTÄJÄNÄ

Toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä jokapäiväisestä elämästä. Toimintakyky koostuu ihmisen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kapasiteetista. Toimintakykyisyys tarkoittaa ihmisen kykyä käyttää kohentunutta toimintakykyä omassa arkiympäristössään. Ikääntyvien ja ikääntyneiden kohdalla toimintakyvyn heikkeneminen ei aina johdu vain iästä tai sairaudesta. Osa vanhuuden muutoksista aiheutuu toimintojen käytön puutteesta. Monet toiminnot on mahdollista palauttaa harjoittelun avulla.

ICF mahdollistaa toimintakyvyn kuvaamisen prosessina, joka koostuu erilaisista toisiinsa vaikuttavista osa-alueista. ICF-luokitus on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Se tarjoaa kansainvälisesti yhtenäisen viitekehyksen kuvata ihmisen toimintakykyä eli toiminnallista terveydentilaa. Toimintakykyprosessin osa-alueita ovat lääketieteellinen terveydentila (health condition), ruumiin toiminnot ja rakenteet (body functions and structure), suoritukset ja osallistuminen (activity and participation) sekä kontekstuaaliset tekijät (contextual factors) (Kuvio 2). Näihin osa-alueisiin sisällytetään myös toiminnanrajoitukset. (STAKES 2005: 18.)



KUVIO 2: Concepts of Functioning and Disability (WHO 2002).

Toimintakykyprosessi ilmenee esimerkiksi siten, että ruumiintoiminnot ja -rakenteet vaikuttavat suorituksiin. Niihin vaikuttavat myös lääketieteellinen terveydentila sekä ympäristö- ja yksilötekijät. Tietty suoritustaso puolestaan mahdollistaa osallistumisen elämän eri toimintoihin. (STAKES 2005: 18.)



Tätä opinnäytetyötä varten tehdyt haastattelut ovat laadullisia kuvauksia. Ne perustuvat yksilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Opinnäytetyössä esitellään haastateltavien mielipiteet ICF-luokitusta mukaillen. Toisin sanoen tuodaan esille osallistujien kokemukset siitä, miten toimintakokeilu on heidän mielestään vaikuttanut heidän ruumiintoimintoihinsa ja rakenteisiinsa sekä heidän suoritustasoonsa ja osallisuuteensa elämän eri tilanteissa. Lisäksi opinnäytetyössä esitellään lyhyesti testien tuloksia. Testit kuuluvat ICF-luokituksessa suorituskyvyn osa-alueelle. Testituloksia ei analysoida kvantitatiivisin menetelmin, vaan opinnäytetyössä keskitytään laadullisen materiaalin tulosten tulkittamiseen. Seuraavassa esitellään ICF:n määrittelemät toimintakyvyn osa-alueet pääkohdittain.

## 2.1 Lääketieteellinen terveydentila

Lääketieteellinen terveydentila (taudit, häiriöt, vamma ym.) luokitellaan ensisijaisesti Kansainvälisen tautiluokituksen (ICD-10) mukaan. Se tarjoaa sairauksille etiologisen viitekehyksen. ICF:ssä luokitellaan toimintakyky ja toimintarajoitteet, jotka liittyvät lääketieteelliseen terveydentilaan. ICD-10 ja ICF täydentävät siis toisiaan. ICF ei ota kantaa etiologiaan eikä ICF perustu terveyttä edistävien muuttujien tai riskitekijöiden määrittämiseen. ICF kuitenkin auttaa selittävien muuttujien ja riskitekijöiden tutkimista, sillä Ympäristötekijät-luokituksen avulla voidaan kuvata elinolot, joissa yksilö elää. ICF tarjoaa tieteellisen perustan ymmärtää ja tutkia toiminnallista terveydentilaa. (STAKES 2004: 3–4.)

## 2.2 Ruumiin toiminnot ja rakenteet

Ruumiin toiminnot ja rakenteet kuvataan ICF:ssä elinjärjestelmittäin. Ruumiin toimintoihin kuuluvat elinjärjestelmien fysiologiset toiminnot, joihin lasketaan mukaan myös psykologiset toiminnot. Ruumiin rakenteisiin kuuluvat ruumiin anatomiset osat, kuten elimet ja raajat sekä näiden rakenneosat. (STAKES 2005: 10.)

Yksilön mielen toiminnot luokitellaan ICF:ssä ruumiin toimintoihin. Yksilön mielen toimintoja ovat muun muassa motivaatio ja henkinen energia, unitoiminnot, tarkkaavaisuus, muistitoiminnot, itsen ja ajan kokeminen sekä kehonkuva. Motivaatio saa yksilön tavoittelemaan erityistarpeiden ja yleisten tavoitteiden toteutumista pitkäjänteisesti.

Henkisen energian taso sisältää mielentoimintoja, joihin perustuvat puhti ja sisukkuus. Unitoiminnot sisältävät unen määrän, nukahtamisen, unitilan ylläpitämisen, unitilan laadun ja unisyklitoiminnot. Tarkkaavaisuustoimintoihin sisältyy keskittymiskyky. Muistitoiminnot sisältävät tiedon tallentamisen muistiin ja tiedon palauttamisen muistista. Tunne-elämän toiminnot käsittävät tunteiden vaihtelun ja ilmaisun. Niihin sisältyvät esimerkiksi ilo, suru ja pelko. Itsen ja ajan kokeminen sekä kehonkuva sisältävät mielentoimintoja, joihin perustuu kokemus ja tietoisuus omasta kehosta. (STAKES 2005: 50–58, 61.)

ICF:ssä käsitellään eri aistien toimintoja sekä myös kivun aistimista. ICF:n mukaan kipu tarkoittaa epämiellyttävän tuntemuksen aistimista. Kivun syynä on jonkin ruumiin rakenteen mahdollinen tai todellinen vaurioituminen. (STAKES 2003: 62, 68.)

Tuki- ja liikuntaelimestöön ja liikkeisiin liittyvät toiminnot on yksi luokituksen osa-alue. ICF:ssä ruumiin rakenteella voidaan tarkoittaa vaikkapa alaraajoja ja siihen liittyviä rakenteita, kuten lihaksia ja niveliä. Ruumiintoiminnoilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi kävelyä. Vajavuus tarkoittaisi tässä yhteydessä esimerkiksi raajan menetystä. Ympäristökijät vaikuttavat ruumiin toimintoihin, esimerkiksi häiritsevät ärsykkeet voivat vaikuttaa tarkkaavaisuuteen tai kävelyalusta tasapainoon. (STAKES 2005: 12–13.)

### 2.3 Suoritukset ja osallistuminen

Suoritukset ja osallistuminen -osa-alue kuvaa toimintakykyä sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Suorituskyky kuvaa yksilön kykyä toteuttaa jokin tehtävä tai toimi. Suoritustaso kuvaa sitä, miten yksilö suoriutuu nyky-ympäristössä. Suoritusrajoi- te on vaikeus, joka hankaloittaa tehtävän tai toimen toteuttamista. (STAKES 2005: 14–15.)

ICF:ssä suorituksiksi luokitellaan esimerkiksi liikkuminen erilaisissa paikoissa. Käve- leminen ja liikkuminen tapahtuvat ilman kulkuneuvoja. Toisaalta kyky käyttää erilaisia kulkuneuvoja kuvastaa suoriutumista arkipäivän vaatimuksista. ICF:n mukaan jokapäi- väistä suoriutumista kuvaa myös välttämättömyyshyödykkeiden ja –tarvikkeiden sekä palveluiden hankkiminen, kuten ostosten tekeminen. Suoriutumista kuvaa lisäksi kotita- loudesta ja tarvittavista apuvälineistä huolehtiminen. (STAKES: 144–145.)

”Suoritusten” ja ”osallistumisen” erottaminen toisistaan on vaikeaa. ICF-luokitus määrittelee toiset aihealueet suorituksiksi ja toiset osallistumiseksi, mutta sallii samalla osittaisen päällekkäisyyden. ICF antaa myös mahdollisuuden määrittellä kaikki yksityiskohdalliset kuvauskohteet suorituksiksi ja laajat aihealueet osallistumisiksi. (STAKES 2005: 14–16.)

Osallistuminen on osallisuutta elämän tilanteisiin. Ihminen on osallisena elämän eri tilanteissa, kun hän haluaa ja ymmärtää huolehtia itsestään. ICF määrittelee itsestä huolehtimisen seuraavasti. Ihminen huolehtii itsestään tiedostamalla, että on tarpeen syödä ravitsevaa ruokaa sekä ylläpitää fyysistä kuntoa. Ihminen pystyy ylläpitämään omaa terveyttään reagoimalla terveysriskeihin ennaltaehkäisemällä huonokuntoisuutta esimerkiksi hakemalla ammattiapua, noudattamalla lääketieteellisiä ja muita terveysohjeita ja välttämällä terveysriskejä, kuten fyysisiä vammoja. Osallistumisrajoite on ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa elämän tilanteisiin. (STAKES 2005: 150.)

Jos otetaan huomioon myös yhteiskunnallinen ulottuvuus, suoritustaso eli se mitä yksilö tekee nyky-ympäristössä, voidaan ymmärtää myös ”osallisuutena elämän tilanteisiin” eli ihmisten ”käytännön kokemuksina” siinä elinympäristössä, jossa he elävät. Tämä asiayhteys sisältää ympäristötekijät eli kaikki fyysisen, sosiaalisen ja asenneympäristön piirteet. (STAKES 2005: 14–16.)

#### 2.4 Kontekstuaaliset tekijät

Kontekstuaaliset tekijät sisältävät yksilön elämän ja elämisen koko taustan. Kontekstuaaliset tekijät koostuvat ympäristötekijöistä ja yksilötekijöistä. Kumpikin näistä saattaa vaikuttaa yksilön toimintakykyyn. Ympäristötekijät ovat yksilön ulkopuolella olevia asioita. Ne vaikuttavat kaikkiin muihin toimintakyvyn osa-alueisiin. Ympäristötekijät voidaan luokitella joko edistäviksi tai estäviksi tekijöiksi. Ne voivat olla sekä yksilön välittömän ympäristön tekijöitä että yleisiä ympäristötekijöitä. Suoritustaso kuvaa sitä, mitä tietyn suorituskyvyn omaava yksilö tekee nyky-ympäristössä. Toimintarajoitteet ovat yksilön lääketieteellisen terveydentilan, yksilötekijöiden ja yksilön elinympäristön muodostamien ulkoisten tekijöiden monimutkaisen vuorovaikutuksen tulos. Tästä vuorovaikutussuhteesta johtuen eri ympäristöllä voi olla erilainen vaikutus samaan yksilöön, jolla on tietty lääketieteellinen terveydentila. Rajoittavia tekijöitä sisältävä ympä-

ristö tai ympäristö, josta edistävät tekijät puuttuvat, huonontaa yksilön suoritustasoa. Edullisempi ympäristö saattaa parantaa suoritustasoa. (STAKES 2005: 16.)

Ympäristötekijät on ICF:ssä määritelty fyysiseksi, sosiaaliseksi ja asenneympäristöksi, jossa ihmiset elävät ja asuvat. Fyysinen eli välitön ympäristö koostuu ympäristön fyysisistä ja aineellisista piirteistä. Sosiaalinen ympäristö koostuu suhteista muihin henkilöihin, kuten perheenjäseniin, sukulaisiin, tuttaviiin, vertaisryhmien jäseniin ja vieraisiin ihmisiin. Ryhmässä ihminen oppii yhdessäoloa ja kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa. Yhdessäolo ja ryhmäkokemukset ovat monelle iäkkäälle ihmiselle tärkeä liikuntaharrastuksen syy. Ympäristön asennetekijöitä ovat esimerkiksi muiden ihmisten antama tuki, kuten liikuntaryhmän ohjaajien, vertaisryhmien tai fysioterapeuttien antama tuki. Fysioterapeuttisen ohjauksen merkitystä tutkittaessa on saatu lisää tietoa henkilökohtaisen ohjauksen merkityksestä. Hyvän interventio-ohjelman on todettu sisältävän yksilöllisiä lihasvoima- ja tasapainoharjoitteita, joita kotioloissa ohjaa koulutettu terveydenhuoltoalan ammattilainen. On todettu, että ikääntyvän ihmisen on tärkeää saada ympäröiviltä ammattilaisilta tarpeeksi tietoa eri kuntoutusmahdollisuuksista siinä vaiheessa, kun hän on vasta tunnistamassa omaa kuntoutustarvettaan. (Boshulzen ym. 2005; Gillespie ym. 2003; Karvinen 1994: 11–12; STAKES 2005: 16–17, 169; Tossavainen 1996: 66–68.)

Ympäristötekijöissä on mukana myös yhteiskunnan taso. Se koostuu yksilöön vaikuttavista virallisista ja epävirallisista sosiaalisista rakenteista, palveluista, yhteiskunnan katorakenteista ja järjestelmistä yhteisössä. Tämä taso käsittää esimerkiksi yhdyskunnan toiminnan, valtion laitokset, viestintä- ja kuljetuspalvelut, epämuodolliset sosiaaliset verkostot sekä lait ja säädökset. Yhteiskunta saattaa olla osaltaan vaikuttamassa ikääntyvien suoritustasoon jättämällä huomioimatta rajoittavat tekijät, joita ovat esimerkiksi huonot kulkuyhteydet tai lyömällä laimin edistävät tekijät esimerkiksi apuvälineiden saatavuuden. Jotta ikääntyneet saataisiin vaikkapa kuntosalipalveluiden piiriin, on kulkuyhteyksien oltava kunnossa. Yhteiskunta voi parantaa ikääntyvien suoritustasoa toteuttamalla tehokkaita liikuntainterventioita. Yhteiskunta voi myös edistää ikäihmisten toimintakykyisyyttä antamalla heille mahdollisuuden käyttää ja ylläpitää parantunutta toimintakykyään tarjoamalla jatkuvaa ja monipuolista liikuntaryhmätoimintaa. Se voi tarjota esimerkiksi tutkittuun tietoon perustuvia laaja-alaisia interventioita, joissa puututaan liikunnan lisäksi yksilöllisiin kaatumisten riskitekijöihin tai joissa keskitytään käyt-

täytymistieteellisiin näkökulmiin ja ympäristön muokkaamiseen. (Gillespie ym. 2003; Ranta 2004: 15; Sakari-Rantala 2003: 35, 117; STAKES 2005: 16–17.)

Esimerkkinä yhteiskunnan antamasta tuesta ovat terveystieteiden paikalliset suositukset. Niissä kuntia kehoitetaan järjestämään mahdollisimman monelle sellaisia liikuntapalveluja, joissa on mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja joissa voi kehittää itsenäistä selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Eri toteuttajatahoille suositellaan monipuolisen terveystieteiden palvelutarjonnan kehittämistä muiden toimijoiden kanssa. Myöskin Hollannissa on yhteiskunnan tuella tutkittu terveystieteiden ja liikuntaharjoitteluun kannustamisen vaikutuksia ikäihmisiin. Tutkimuksissa on tultu siihen tulokseen että 25 % ”Healthy and Vital” -ohjelmaan osallistuneista jatkoi harjoitteluaan jatkoryhmässä ”More Exercise for Seniors”, 28 % harkitsi jatkoryhmään osallistumista ja 19 % jatkoi kotiharjoitteiden tekemistä. ”Healthy ja Vital” -ohjelman periaatteita toteutetaan Hollannissa edelleenkin. (Hopman-Rock - Westhoff 2002; STM 2000: 12–13.)

Yksilötekijöiksi luokitellaan kaikki sellaiset yksilössä vaikuttavat tekijät, joita ei voida luokitella yksilön lääketieteelliseksi tai toiminnalliseksi terveydentiloiksi. Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi sukupuoli, ikä, yleiskunto, elämäntavat, tottumukset, selviytymisstrategiat, sosiaalinen tausta, kokemukset, elämäntapahtumat, yleiset käyttäytymismallit ja luonteenomaiset käytöspiirteet, yksilölliset henkiset vahvuudet sekä muut ominaisuudet, jotka voivat vaikuttaa toimintakykyyn. Yksilötekijöiden vaikutus toimintakykyyn näkyy esimerkiksi siinä, että eri sukupuolilla on eroja kehon rakenteissa ja toiminnoissa. Eroja on myös iän suhteen siten, että naiset elävät keskimäärin iäkkäämmiksi, joskin toimintakyvyltään heikentyneempinä kuin miehet. Elämäntyyli ja elintavat ohjaavat vanhenemismuutosten etenemistä ja vaikuttavat toimintakykyyn. Fyysinen aktiivisuus on osoittautunut parhaimmaksi tavaksi ylläpitää ja kehittää iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä ja hyvinvointia. Yksilötekijöitä ei luokitella ICF-luokituksessa niiden laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi, mutta ICF-luokituksen tekijät toteavat yksilötekijöiden voivan joskus vaikuttaa erilaisten interventtioiden lopputulokseen. (Leinonen 2003: 203, 207–208; Ranta 2004: 17; Sakari-Rantala 2003: 53; STAKES 2005: 17.)

### 3 VOITAS RAMPATA RAPUISSA -TOIMINTAKOKEILU

VoiTas Rampata Rapuissa -toimintakokeilun tavoitteena oli saada osallistujat motivoitua voimaharjoitteluun ja saada heidät käyttämään ahkerammin portaita hissien asemesta. Seuraavassa on esitelty toimintakokeilua sekä siinä käytettyjä mittareita ja harjoitteita. Vaikka testitulosten analysointi ei kuulu opinnäytetyön aihepiiriin, saadaan mittareiden avulla tietoa esimerkiksi suorituskyvystä, joka on yksi ICF-toiminta-kykyluokituksen osa-alueista ja liittyy yhtenä osana koko toimintakykyprosessiin.

#### 3.1 Toimintakokeilun etenemisvaiheet

Toimintakokeiluun osallistujat asuivat samassa kerrostalossa. Harjoittelutilat sijaitsivat lähellä kotia. Ohjaajina toimivat terveyskeskuksen vanhustyön fysioterapeutti ja kaksi kunnan liikunnanohjaajaa. Terveystenhoitaja oli mukana tarvittaessa. Voima- ja tasapainoharjoittelu sekä porraskävelyharjoittelu toteutettiin kaksi kertaa viikossa neljän kuukauden ajan (31.10.2005–17.2.2006), jonka jälkeen kotiharjoittelu jatkui ohjeiden mukaan kolmen kuukauden ajan (27.2.–12.5.2006). Toimintakykytestit tehtiin ryhmän toiminnan alkaessa, ohjatun harjoittelun päätteeksi ja kotiharjoittelukauden päätteeksi. Alussa ryhmään osallistui kaksitoista henkilöä, joista seitsemän jatkoi säännöllistä harjoittelua ohjatun harjoittelun jälkeen tehtyihin testeihin saakka. Kotiharjoittelujakson jälkeiseen testaukseen osallistui kolme henkilöä.

#### 3.2 Toimintakokeilussa käytetyt harjoitteet

Toimintakokeilun toteutuksessa otettiin huomioon ikääntyneiden harjoittelun erityispiirteitä. Tyypillistä on, että ikääntymiseen liittyvät ulkoiset rappeutumisilmiöt aiheuttavat muutoksia ruumiinkuvassa. Erityisesti aistien heikkeneminen vaikuttaa kehon kokemiseen. Tämä voi olla yhteydessä liikunnan vähenemiseen ja sen kautta oman kehon käyttöön. Ikääntyneellä realistisen ruumiinkuvan säilyttämiseen sekä sopeutumiseen tiettyihin vanhenemisilmiöihin ja sitä kautta oman terveydentilan kokemiseen voivat auttaa myönteiset liikunnalliset kokemukset. Liikuntaharjoittelun on todettu vaikuttavan positiivisesti mielen toimintoihin. Ikääntyvillä unen laadun, vireyden ja tarmokkuuden on havaittu lisääntyvän liikuntaharjoittelun vaikutuksesta. Toimintakokeilun harjoitteissa huomioitiin ikääntyvillä tapahtuva luuston haurastuminen, muutokset nivelten rakenteissa ja heikentynyt lihasvoima. (Karvinen 1994: 151; Sakari-Rantala 2003: 53;

Suominen 2003: 97.)

Toimintakokeilussa yksi harjoittelukerta oli tunnin mittainen. Harjoitteiden välissä osallistujat pitivät ”jutustelutaukoja” omat tuntemuksensa ja kuntotasonsa huomioiden. Harjoittelun sisältö koostui samoista asioista joka kerta vaikeutuen tarpeen mukaan. Ikääntyvien harjoittelun turvallisuus varmistettiin riittäväällä alku- ja loppuverryttelyllä. Hidastunut sopeutuminen fyysiseen ja psyykkiseen rasitukseen on tyypillistä ikääntyvillä ihmisillä. Alkuverryttelyn tarkoituksena on valmistella elimistö ja mieli kestävämpään harjoittelussa syntyvää rasitusta. Tärkeä tavoite on myös liikkumisen halun herättäminen ja turvallisen ilmapiirin luominen. Loppuverryttelyn (jäähdyttely ja venyttely) tarkoituksena on varmistaa harjoittelutuokiossa syntyneiden kuona-aineiden poistuminen elimistöstä sekä palauttaa lihaksisto lepotilaan ja mieli levolliseksi. Ikääntyneillä lihaksiston suorituskyvyn palautuminen ennalleen pitkäkestoisen kuormituksen jälkeen on hidastunut. Myönteisiä odotuksia seuraavaa harjoituskertaa varten luo tunnin lopussa saavutettu rentoutunut ja hyvä olo niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. (Karvinen 1994: 25, 239.)

Liikunnan vaikutukset ovat usein päinvastaisia kuin vanhenemisen aiheuttamat muutokset. Parempi lihasvoima johtaa parempaan liikkumiskykyyn ja tasapainoon. Lisäksi on hyvä tehdä varsinaisia tasapainoharjoituksia. Tasapainon harjoittamisen tärkeydestä ikäihmisillä saadaan jatkuvasti tutkimustietoa. Esimerkiksi Tai-Chi -harjoittelun vaikutuksia ikäihmisten tasapainoon on tutkittu viime aikoina paljon. Tai-Chi -harjoittelun samoin kuin muunkin tasapainoharjoittelun on koettu parantavan luottamusta omiin tasapaino- ja liikkumistaitoihin. Tai-Chi -harjoittelua tehneet ovat kertoneet harjoittelun vaikuttaneen heidän päivittäisiin toimintoihinsa ja arkielämäänsä. Useat tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat jatkaneet Tai-Chi -harjoittelua tutkimuksen päättymisen jälkeenkin. Toimintakokeilussa tasapainoa harjoitettiin parantamalla jalkojen lihasvoimaa kuntorapun ja nilkkapainojen avulla sekä tekemällä tasapainoharjoituksia airex-matolla ja tasapainotyynyillä. Toimintakokeilussa huomioitiin myös koko kehon liikkuvuus ja voima. Mukana oli kepin ja painotangon avulla tehtäviä liikkuvuusharjoituksia sekä käsivoimaa parantavia käsipaino- ja palloharjoitteita. (Kutner ym. 1997; Wolf ym. 2000.)

Hyviä tuloksia lihasvoiman ja tasapainon suhteen on saatu ohjelmilla, jotka ovat sisältäneet toiminnallisia harjoitteita, kuten kävelyharjoitteita ja istumasta seisomaan nousun harjoittelua. Ikäihmiset pitävät toiminnallisista harjoitteista, koska heidän omat tavoitteensa liittyvät yleensä arkisen toimimisen ja liikkumisen helpottumiseen ja parempaan jaksamiseen. Passivoituessaan ikääntyvä ihminen menettää nopeasti kuntoaan, ja siksi liikunta tulisi sisällyttää luontevaksi osaksi arkielämää ja pidempiä taukoja tulisi liikunnassa välttää. Toiminnalliset harjoitukset – kuten tuolilta ylös nousut – sisältyvät toimintakokeilun harjoitteisiin. (Ikäinstituutti 2005a ja b; Karvinen 1994: 15; Sakari-Rantala 2003: 8, 30, 32, 35.)

Toimintakokeilun alussa ja väliarvioinnin yhteydessä osallistujille annettiin kotiharjoitteluohjelmat. Alussa jaettiin kotiohjeeksi Ikäinstituutin ”Kävely kevyemmäksi” kotivoimisteluojelma voiman ja tasapainon hankintaan (Ikäinstituutti 2005a). Väliarvioinnin yhteydessä annettiin kotiharjoitteiksi KKI-kuntokalenteri 60+ (Likes 2003), mikä sisälsi kestävyysohjelman, lihasvoima- ja liikkuvuusharjoituksia sekä venytyksiä. Lisäksi osallistujat saivat ohjaajien laatiman kotiharjoitteluohjelman, joka sisälsi alkulämmittelyn, porraskävelyä, lonkkien loitonnusharjoituksia, kyykistys- ja askellusharjoituksia sekä olkanivelen, selän ja niskan liikkuvuusharjoituksia.

### 3.3 Toimintakokeilussa käytetyt mittarit

Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen on mahdollista lukuisten erilaisten mittausmenetelmien ja mittaristojen avulla. Vaikka ICF-luokitus tarjoaa keinon kansainvälisesti yhtenäisen käsitteistön jäsentämiseen, se ei tarkenna yksityiskohtaisia toimintakyvyn osa-alueiden mittausmenetelmiä eikä ikäspesifejä viitearvoja. Vaikka opinnäytetyö käsittelee haastattelujen tuloksia, on myös toimintakokeilussa käytetyt mittausmenetelmät ryhmitelty soveltuvin osin ICF-luokitusta mukaillen. Tämä on tehty sen vuoksi, että myöskin testitulokset voidaan lyhyesti mainita haastattelutulosten rinnalla silloin, kun ne esimerkiksi poikkeavat henkilön omasta kokemuksesta. Testitulokset on esitetty myös erikseen opinnäytetyön liitteenä (LIITE 1). (Ranta 2004: 15–16.)

Toimintakokeilun alussa jaettiin kyselylomake, jossa kysyttiin osallistujien omaa arviota terveydentilastaan sekä miten hyväksi osallistujat kokivat liikkumiskykynsä ja käyttivätkö he liikkumisen apuvälineitä. Heiltä kysyttiin vielä erikseen, kuinka usein he käyttivät rappuja ja ulkoilivat. Lisäksi kysyttiin, oliko lääkäri antanut ohjeita liikunnan suh-



teen sekä oliko heillä sellaisia sairauksia ja lääkityksiä, jotka tulisi toimintakokeilussa huomioida. ICF:ssä terveyden osatekijöitä ovat toimintakyky ja toimintarajoitteet. Alkukyselylomakkeesta tulee esille osallistujien oma arvio näistä osatekijöistä. Tutkimusten mukaan etenkin itse arvioidulla terveydentilalla on suuri merkitys toimintakykyisyydelle. Itse arvioidun terveyden on todettu ennustavan jäljellä olevaa elinaikaa. Ikään-tyneille terveys merkitsee toimintakykyisyyttä ja koettua tunnetta selviytymisestä itseä tyydyttävällä tavalla mahdollisista pitkäaikaissairauksista huolimatta. (Ranta 2004: 14, 18; Sakari-Rantala 2003: 68.)

Ruumiin toimintoja mitattiin toimintakokeilussa arvioimalla kivun määrää. Kivun mit- taaminen on tärkeää, koska krooninen kipu asettaa henkilön psyykkisen mukautumisky- vyn koetukselle. Toimintakokeilussa mitattiin kipua VAS-janaa hyväksi käyttäen. Ruumiin toimintoihin luokitellaan ICF:ssä myös tunne-elämän toiminnot, kuten pelko ja pelon kokemisen säätely. Toimintakokeilussa käytettiin kaatumisen pelko -janaa. Jana osoittaa, onko harjoittelu vaikuttanut lihasvoiman ja tasapainon paranemisen myötä kaa- tumisen pelon vähentymiseen. Kaatumisen pelon väheneminen helpottaa etenkin ulkona ja liukkaalla liikkumista. Toimintakokeilussa mitattiin ruumiintoimintoihin kuuluvaa käsien puristusvoimaa. Puristusvoima on helppo ja edullinen tapa arvioida fyysistä kun- toa ja ylävartalon puolieroja. Puristusvoiman heikkeneminen ennakoii suorituskyvyn laskua ja yläraajan mahdollisia toimintakyvyn rajoituksia. Bergin tasapainotestistä oli mukaan otettu silmät kiinni seisominen kymmenen sekunnin ajan. Silmät kiinni seiso- minen mittaa kykyä liikkua pimeässä. Mittaaminen on tärkeää, koska yölliset heräämi- set ja WC-käynnit yhdessä huimauksien kanssa saattavat altistaa kaatumisille. ICF:ssä tasapaino luokitellaan tasapainoelintoimintoihin, joihin perustuvat asento, tasa- paino ja liike. (Estlander 2003: 74; Kauppi 2003: 36; Ranta 2004: 27; STAKES 2004: 65–66; Valtiokonttori 2000.)

Suorituskykyä toimintakokeilussa mitattiin käyttämällä osia Toimiva-testistöstä. Toimi- va-testien kohderyhmiä ei rajata iän, vaan toimintakyvyn perusteella, kolmannen ja nel- jännän iän käsitteillä. Kolmannella iällä tarkoitetaan ajanjaksoa, jolloin yli 60-vuotias selviytyy jokapäiväisistä toiminnoistaan omatoimisesti. Neljäs ikä katsotaan alkavaksi silloin, kun raihastuminen ja avuntarve lisääntyvät. Toimiva-testit on kohdennettu henkilöille, jotka ovat kolmannen ja neljännen iän välimaastossa. Pyrkimyksenä on ha- vaita fyysisen toimintakyvyn rajoitukset riittävän ajoissa. Pienten, alkavien toiminnan-

vajavuuksien on todettu ennustavan toimintakyvyn edelleen heikkenemistä. Toimintakokeilussa testattiin kävelynopeutta 6,1 m matkalla. Kävelynopeuden mittaaminen on tärkeää, koska kävely sisältyy lähes kaikkiin päivittäisiin toimintoihin. Kävelykyky on perustavanlaatuisen edellytys itsenäisen selviytymisen ylläpitämiselle päivittäisissä askeleissa. Toimintakokeilussa suorituskykyä mitattiin myös portaille askellukseen käytetyllä ajalla (kahdeksan askellusta). Arkielämän kannalta on merkitystä myös, kuinka korkealle portaalle (0-60 cm) tutkittava pystyy nousemaan yhdellä askeleella ilman tukea tai kaiteesta tukien. Tuolilta nousu tehtiin viisi kertaa ja mitattiin nousuihin käytetty aika. Tuolilta nousunopeus on helppo ja nopea testi alaraajojen lihasvoiman ja suorituskyvyn mittaamiseksi. Testi antaa tietoa polven ojentajalihaksen voiman lisäksi tasapainosta. (Ikäinstituutti 2006b; Ranta 2004: 28; Sakari-Rantala 2003: 74; Valtiokonttori 2000.)

#### 3.4 Muut arviointikeinot toimintakokeilun jälkeen

Suoritusaste kuvastaa yksilön kyvykkyyttä toimia arkiympäristössä. Suorituskyvyn ja suoritusasteen välistä poikkeamaa voidaan käyttää ohjenuorana harkittaessa, miten yksilön nyky-ympäristöä pitäisi muuttaa yksilön suoritusasteen parantamiseksi. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että osalla iäkkäitä ihmisiä suoritusasteiden tulokset eivät vastaa omaa arviota samasta suorituksesta. Suorituskyky ei ajan myötä aina muutu samassa tahdissa kuin oma kokemus arkielämässä selviytymisestä. Esimerkiksi kävelynopeuden selkeä hidastuminen ei välttämättä aiheuta kävelyvaikeuksia ja toisaalta vaikeuksia voi ilmentua, vaikka mitattu kävelynopeus pysyisi hyvänä. Syinä eroihin ovat fyysisten ja sosiaalisten ympäristöjen erilaiset vaatimukset, psyykkiset tekijät sekä omat kompensatiokeinot, joihin voi kuulua esimerkiksi apuvälineen käyttöönotto. Ikääntyvien omat tavoitteet harjoitteluohjelmille ja kuntoutumiselle liittyvät yleensä kokemukseen omasta suoritusasteesta. Harjoittelun vaikutuksesta vaikeudet saattavat vähentyä. Ainoa mahdollisuus saada tietoa harjoittelijoiden kokemuksista ja tavoitteiden saavuttamisesta on pyytää heitä itseään arvioimaan selviytymistään. Harjoittelujakson loppu- tai seuranta- haastattelujen yhteydessä kannattaa kysyä avoimella kysymyksellä henkilön kokemuksia jakson vaikutuksista. Havainnoimalla ja haastatteleamalla voidaan myös löytää ne henkilöt, jotka eivät vielä suoraan raportoi vaikeuksista keskeisissä päivittäisissä toiminnoissa, mutta jotka ovat muuttaneet toimintatapojaan. He tekevät asioita harvemmin ja hitaammin tai he ottavat vaikkapa tukea kaiteesta ja väsyvät nopeasti. Tällöin puhutaan prekliinisestä toiminnanvajauksesta. Prekliiniset liikuntaongelmat ennustavat toimintakyvyn

tulevaa heikkenemistä ja sen vuoksi on tärkeää tunnistaa ongelmat ajoissa. Toimintates-  
tit ja henkilön oma arvio eivät ole toisiaan poissulkevia arviointimenetelmiä, vaan toisi-  
aan täydentäviä. Luotettavin tulos toimintakyvyn arvioinnissa saadaan yhdistelemällä  
eri tiedonkeruumenetelmiä, kuten haastattelua, havainnointia, erilaisia testejä ja mitta-  
uksia. Tämä opinnäytetyö täydentää toimintakokeilun testeissä saatuja tuloksia (LIITE  
1) tuomalla tulosten rinnalle osallistujien omia kokemuksia toimintakykynsä muutoksis-  
ta. (Sakari-Rantala 2003: 8, 69, 80; Sihvonen 2007; STAKES 2005: 14–15; Tiainen  
2005.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISTAPA

Opinnäytetyöni tarkoituksena on hankkia haastatteluiden avulla tietoa siitä, kokivatko  
osallistajat osallisuutensa elämän eri tilanteisiin eli suoritustasonsa muuttuneen toimin-  
takokeilun aikana. Myös muut ICF:n toimintakyvyn osa-alueet olen ottanut huomioon.  
Esitän haastattelutulosten rinnalla myöskin testituloksia, vaikka ne eivät olekaan laadul-  
lisen opinnäytetyöni tutkimuskohteina. Esimerkiksi suorituskykytestien määrittämä  
osallistujien suorituskyky on yksi ICF-toimintakykyluokituksen osa-alue. Sen vuoksi  
testitulosten esittely osallistujien suoritustasoa kartoittavien haastattelutulosten rinnalla  
on perusteltua. Testituloksia en ole lähtenyt kvantitatiivisin menetelmin analysoimaan,  
mutta tuloksiin liittyvät graafiset esitykset on nähtävissä tämän opinnäytetyön liitteenä  
(LIITE 1).

Opinnäytetyöni tarkoitus on myös esitellä fysioterapeuteille yksi esimerkki ikääntyvien  
ihmisten toimintakykyä tukevasta moniammatillisesta interventioista sekä sen toimivuus-  
desta käytännössä. Toimintakokeilun sisältöä on esitelty edellisessä luvussa. Toiminta-  
kokeilun onnistuminen käytännössä tulee esille testituloksissa (LIITE 1) ja haastattelui-  
den tuloksissa. Pohdinnat-osuudessa kerron tulosten perusteella tekemiäni johtopäätök-  
siä toimintakokeilun onnistumisesta.

##### 4.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- Muuttiko toimintakokeilu osallistujien kokemusta omasta terveydentilastaan?

- Kokivatko osallistujat mielen toimintojensa, kipu- ja aistikokemustensa sekä tuki- ja liikuntaelimestön toimintojensa muuttuneen arkielämän liikkumiseen liittyvissä tapahtumissa toimintakokeilun aikana?
- Muuttiko toimintakokeilu osallistujien mielestä heidän suoritustasoaan liikkumiskyvyn, porraskävelyn, arkielämässä selviytymisen ja henkilöiden välisen vuorovaikutuksen suhteen?
- Miten osallistujat kokivat ympäristöön liittyvien tekijöiden edistävien tai estävien heidän suoritustasoaan toimintakokeilun aikana?

#### 4.2 Metodologiset lähtökohdat

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ”ääni” pääsevät esille. Tällaisia metodeja ovat esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi ja ryhmähaastattelut. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisesti. Apuna käytetään induktiivista analyysia, jossa päättelyssä keskeistä on aineistolähtöisyys. Lähtökohtana ei siis ole teorian tai hypoteesien testaaminen, vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkija ei määrittele, mikä on tärkeää, vaan pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja. Tässä opinnäytetyössä laadullinen tutkimusote ja induktiivinen päättely ovat perusteltuja, koska opinnäytetyön tekijällä ei ole abduktiiviseen päättelyyn tarvittavaa valmista teoreettista johtoajatusta, jota haastattelujen avulla voitaisiin lähteä todentamaan. Pyrkimyksenä on saada esille osallistujien omia kokemuksia mahdollisimman monipuolisesti. (Hirsjärvi – Hurme 2000: 136; Hirsjärvi 2004: 155.)

Tässä opinnäytetyössä on käytetty metodina teema-, avoimen ja syvähaastattelun yhdistelmää. Teemahaastattelu on määritelty lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun välimuodoksi. Teemahaastattelusta puuttuu strukturoidulle lomakehaastattelulle luonteenomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. Teemahaastattelussa haastattelutilanne muistuttaa enemmän keskustelua kuin tiukasti ennalta laadittua kysymyskysymykseltä etenemistä. Kysymykset on laadittu ikään kuin ”varastoksi” siltä varalta, että haastattelu ei lähdekään sujuvasti käyntiin. Teema-alueet ja näistä juontuvat kysymyssarjat tulevat esiin siinä järjestyksessä, joka kulloisessakin haastattelutilanteessa tuntuu luontevimmalta. Haastattelurunkona opinnäytetyössä on käytetty teema-alueuutteloa, joka toimii samalla haastattelutilanteessa mukana olevana keskustelua oh-

jaavana muistilistana (LIITE 2). (Hirsjärvi – Hurme 2000: 47–48; Eskola – Suoranta 1998: 88.)

Avoin haastattelu muistuttaa tavallista keskustelutilannetta. Haastattelija ja haastateltava keskustelevat tietyistä aiheista, mutta kaikkien haastateltavien kanssa ei välttämättä käydä läpi kaikkia teema-alueita. (Eskola – Suoranta 1998: 88.) Avointa haastattelua oli perusteltua käyttää, koska halusin välttää esittämästä täsmällisiä teema-alueille johdattelevia kysymyksiä. Annoin keskustelun soljua vapaana, jolloin sain monet haastateltavat kertomaan asioita, joita he eivät todennäköisesti olisi tuoneet esille fokuoituja kysymyksiä esittäessä. Haastatteluissa pyrin antamaan tilaa ensisijaisesti haastateltavien omille kokemuksille ohjaamalla heitä kertomaan toimintakokeilusta ja toimintakokeilun vaikutuksista arjessa toimimiseen. Pyrin saamaan tietoa niistä asioista, joita kukin haastateltava piti tärkeinä ja joista hän halusi kertoa. (Hirsjärvi – Hurme 2000: 66– 67.)

Mitään teema-aluetta en jättänyt käsittelemättä, mutta kävin ne läpi eri järjestyksessä kunkin haastateltavan kanssa keskustelutilanteen mukaisesti ja lisäkysymyksiä esittämällä (LIITE 2). Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu, että myös haastateltava – eikä vain haastattelija – toimii tarkentajana. Teema-alueiden pohjalta haastattelija voi jatkaa ja syventää keskustelua niin pitkälle kuin hän kokee tarpeelliseksi ja haastateltavan edellytykset ja kiinnostus sallivat. Kaatumisenpelkoon liittyvä liukkaalla liikkuminen ja porraskävely-aiheeseen liittyvä kerrostalon portaiden käyttö ennen ja jälkeen toimintakokeilun olivat aiheita, joiden kohdalla lisäkysymysten avulla syvensin haastattelua. (Hirsjärvi – Hurme 2000: 66– 67.)

#### 4.3 Aineiston keruu

Haastattelut toteutin kesällä 2006 toimintakokeilun jälkeen. Kohdejoukkona olivat toimintakokeiluun osallistuneet samassa kerrostalossa asuvat seitsemän henkilöä. Haastattelujen ajankohdista ja teemoista neuvottelin toimintakokeilun toteuttaneiden Nurmijärven kunnan vanhustyön fysioterapeutin ja liikunnanohjaajien kanssa (LIITE 2). Haastattelutilanteet, jotka nauhoitin haastateltavien kotona, sujuivat kiireettömästi, koska haastatteluihin oli varattu runsaasti aikaa. Haastattelut toteutin arkisin klo 17.00 jälkeen. Haastateltaville kerroin, että he voivat koska tahansa myös kieltäytyä haastattelusta. Kahdessa tapauksessa haastateltavat olivat aviopareja. Aviopareista molemmat puoliset haastattelin erikseen erillisessä huoneessa. Haastattelut toteutin istumalla joko vastak-

kain tai kulmittain pöydän ääressä. Haastattelija ja haastateltava pystyivät näin näkemään toisensa ilmeet ja äänityksen laatu pysyi hyvänä, koska etäisyys nauhurista ei ollut liian suuri (Hirsjärvi-Hurme 2000: 91). Nauhurina käytettiin pienikokoista sanelukonetta, joka ei tuntunut häiritsevän haastateltavia. Jotkut vieroksuivat nauhuria aluksi, mutta tottuivat siihen haastattelun edetessä.

#### 4.4 Eettiset kysymykset

Haastattelujen yhteydessä olen pyytänyt jokaiselta haastateltavalta kirjallisen luvan nauhoitukseen sekä esitietojen, testitulosten ja haastatteluista saatujen tietojen käyttöön opinnäytetyöni yhteydessä (LIITE 3). Haastatteluista saamiani tietoja käytän vain opinnäytetyön tekemiseen.

#### 4.5 Aineiston analyysi

Haastatteluaineiston olen analysoinut laadullisella sisällön analyysillä, joka on systemaattinen keino kuvailla, järjestää ja käsitteellistää tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysi sopii erilaisten strukturoimattomien kirjallisessa muodossa olevien aineistojen analyysiin. Tavoitteena on saada tutkittava ilmiö tiivistettyyn muotoon. Aineiston olen litteroinut haastateltavien mukaan numerojärjestykseen ja järjestellyt ICF:n eri toimintakyvyn osa-alueiden luokitusta myötäillen. Luokitusten alla olevat tekstit olen koodannut haastateltavien mukaan, jotta voisin palata alkuperäiseen aineistoon helposti. Aineistoa olen selventänyt jättämällä pois asiaan kuulumattomat keskustelun pätkät tai toistot. Lopuksi olen tehnyt synteesin eli etsinyt luokitusten alta vastauksia tutkimuskysymyksiin. Samalla olen etsinyt yksilöllisiä kokemuksia ja muiden kanssa yhteisiä kokemuksia. Vaikka olen sovitellut haastatteluaineistosta esille nousevat asiat ICF-luokituksen mukaiseen muottiin, en ole joutunut jättämään pois mitään haastatteluista esille noussutta asiaa ICF-luokituksen vuoksi. (Hirsjärvi - Hurme 2000: 137, 144; Hirsjärvi ym. 2004: 209.)

## 5 HAASTATTELUJEN TULOKSET

Olen ryhmitellyt haastateltavien kokemukset ICF:n toimintakyymääritelmän eri osa-alueiden mukaisesti, joita ovat terveydentila, ruumiin rakenteet ja toiminnot sekä suoritustaso. Kontekstuaalisten tekijöiden vaikutukset olen myös ottanut huomioon siltä osin

kuin ne ovat haastatteluista nousseet esille. Toimintakokeilu kuuluu osana kontekstuaalisiin tekijöihin ja mielipiteitä sen sisällöstä olen myöskin kartoittanut. Haastatteluiden ohella olen maininnut lyhyesti toimintakokeilun ohjaajien alkulomakkeella ja testauksilla keräämät tulokset. Silloin lukijan on helppo nähdä, vastaako osallistujan arvio omasta suoritustasostaan hänen testituloksiaan eli suorituskykyään. Testituloksia en ole analysoinut tarkemmin, koska opinnäytetyö on laadullinen työ ja perustuu haastatteluihin sekä osallistujien omiin kokemuksiin. Testitulosten graafiset yhteenvedot ovat nähtävissä opinnäytetyön liitteenä (LIITE 1).

## 5.1 Muutokset itse koetussa terveydentilassa

Lääketieteellinen terveydentila, yksilötekijät ja ympäristötekijät määrittävät yksilön toiminnallisen terveydentilan. Haastateltujen keski-ikä oli 74,6 vuotta. Alkukyselylomakkeiden mukaan terveydentilansa hyväksi koki kolme ihmistä ja kohtalaiseksi neljä ihmistä. Haastatteluissa kävi ilmi, että yleisin toiminnalliseen terveydentilaan vaikuttava seikka sekä hyvän että kohtalaisen terveyden kokeneilla oli heidän omasta mielestään alaraajojen huono toimivuus. Reumaa sairastavalla osallistujalla oli tehty tekonivelleikkaus ennen toimintakokeilua ja toinen polvi alkoi oireilla toimintakokeilun jälkeen. Tämän vuoksi porraskävely oli hänelle hankalaa. Muutoin liikkuminen sujui apuvälineitä käyttäen. Toisella osallistujista oli ongelmia akillesjänteen kanssa, mutta liikkuminen onnistui ja tarvittaessa hänkin käytti apuvälinettä. Kolmannella osallistujista vasen jalka oli 3 cm lyhyempi ja liikkuminen hankalaa. Hän itse kuitenkin koki jalkojensa olevan aika hyvässä kunnossa. Liikkuessa hän käytti rollaattoria. Portaita hän ei kävellyt ja hän asui kerrostalon alimmassa kerroksessa. Neljännellä osallistujalla oli selässä ja lonkissa heikkouden tunnetta. Hänellä oli todettu skolioosi. Hän oli koko ikänsä tehnyt rasittavaa seisomatyötä. Hän käveli kuitenkin rappuja päivittäin sekä ennen toimintakokeilua että sen jälkeen. Ainoastaan kantamusten kanssa hän varoi kävelemästä portaita. Viides osallistujista kärsi katkokävelystä eikä sen vuoksi uskaltanut kävellä portaita. Kuudes osallistujista kärsi polvisäryistä, mutta käveli silti portaita alaspäin. Seitsemännellä osallistujalla ei ollut ongelmia jaloissaan. Hän oli tehnyt aina istumatyötä.

Monet kokivat saaneensa apua oireisiinsa toimintakokeilun aikana. Nivelreumasta kärsivä osallistuja koki toimintakokeilun ”terveelliseksi”. Verryttely oli tehnyt hyvää ja käsivoimat olivat lisääntyneet.

*Mulla oli kauheen huonot käsivoimat ja nyt mä olen riippunut tossa. Minusta se oli ihan*

*hyvä, kun ensin oli se verryttely. (haast. 1).*

Niska- ja hartiasseudun lihaksiston heikkoudesta ja väsymisestä kärsivä koko ikänsä istumatyötä tehnyt osallistuja totesi:

*Hyvää oli ne alkulämmittelyt ja loppuvenyttelyt. Ei tullut paikat kipeiksi. (haast. 3).*

Skolioosista ja lonkkaongelmista kärsivä osallistuja koki lihasten vahvistuneen, liikkuvuuden lisääntyneen ja tasapainon parantuneen. Toimintakokeilun harjoitteet olivat hänen mielestään sopivia.

*Kyllä se tämä koko ohjelma vahvisti niinku lihaksia. Tuli tuommosta notkeutta jalkoihin. Ja sitten tasapaino on parantunut...Ettei ollut niinku liian rankkakaan ohjelma, se oli semmonen hyvä keskiverto. Ja sitten meillähän oli tuo yksilöllinen ohjelma. (haast. 4).*

Katkokävelystä ja monista muista perussairauksista kärsivä osallistuja koki toimintakokeilun vaikuttaneen siihen, että

*Jaksaa pidempään omatoimisesti kotona. Se vähän vireyttää sekin, kun on jossain ryhmässä mukana (haast. 5).*

Polviongelmista sekä sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudesta kärsivä osallistuja koki toimintakokeilun hyväksi asiaksi, vaikka polvi ärtyikin liikunnasta. Hän piti harjoitteita sopivina ja teki kotiharjoitteita esimerkiksi öisin, kun polvisärkyä oli enemmän.

*Hyvähän se on tämä jumppa meikäläiselle. Ainut toi polvi on sellainen joka vaivaa. Se ärtyy kaikesta liikunnasta. Minulla on semmoiset painot. Ja sitten on semmoinen kuminauha millä minä teen, yölläkin monta kertaa kun särkee tuo polvi (haast. 7).*

Alaraajojen voimien muuttumista hänen oli vaikea arvioida polvikivun vuoksi ja sen vuoksi, että oli aina harrastanut liikuntaa.

*En osaa sanoa, kun tuo polvikin on kipeä ja olen aikaisemmin jo liikkunut. Polvea täytyy koko ajan varoa (haast. 7).*

## 5.2 Muutokset ruumiintoiminnoissa ja rakenteissa

Ruumiintoiminnoista ja rakenteista nousi esille asioita mielentoimintojen, kipukokemusten, tasapainoistimusten sekä tuki- ja liikuntaelimistön alueelta.

### 5.2.1 Muutokset mielen toiminnoissa

Mielentoiminnoista nousi esille useita asioita. Näitä olivat henkisen energian taso, uni-toiminnot, tunne-elämän toiminnot, muistitoiminnot, tarkkaavaisuus, itsen ja ajan kokemisen toiminnot sekä motivaatio.

Kaksi osallistujista koki henkisen vireytensä lisääntyneen.

*Se vireyttää sekin, kun on jossain ryhmässä mukana. Sitä alkaa aina vähän piristymään, kun on jotain tommosta (haast. 5). Totta kai se auttaa, pitää vireänä. Ihan toisenlainen*



*olo ja pirteä. Tykkää ihan toisella lailla kaikesta ja jaksaa tehdä enemmän (haast. 6).*

Ryhmän ohjaajien todettiin antaneen hyvää mieltä.

*Nää tytöt kun tuli meitä ohjaamaan. Se on antanut sellaista hyvää mieltä (haast. 5). Ohjaajat ovat ihan mukavia (haast. 6).*

Yksi osallistuja koki hyvän mielialan säilyttämisen tärkeäksi, jotta innostus asioihin ja liikkumiseen säilyisi.

*Mielialastahan se paljon on kiinni. Kun jaksaa aina lähteä ja innostua. Kun vaan jaksaa pitää sen mielialan (haast. 1).*

Eräs osallistujista koki toimintakokeilun aikana väsymyksen vähentyneen ja sen myötä aviopuolisosta huolehtiminen oli helpompaa.

*Kyllä mä koin, että mulla tuli niinku voimaa lisää ja jaksoin näitä arkipäivän asioita niinku tehdä. Ei ole niin paljon niinku väsynyt. Jos ei sitä kuntoa hoida, niin ei jaksa sitten sitä toistakaan hoitaa (haast. 4).*

Yksi osallistujista oli tyytyväinen unitoimintojensa parantumiseen.

*Siinä oli niin paljon niitä univaikeuksia ja muita, että varmaan tämä liikunta sitten auttoi, että pääsin normaaliin unirytmiiin (haast. 3).*

Tunne-elämän toiminnoista tuli esille suru, ilo ja pelko. Yksi osallistujista koki toimintakokeilun tärkeäksi surutyön lievittäjäksi, koska hänen aviopuolisensa oli kuollut juuri ennen toimintakokeilun alkamista.

*Kyllä se ihan noin oli siinä minun elämäntilanteessani tosi tärkeä, koska minun mieheni kuoli (haast. 3).*

Eräs haastateltavista kiteytti toimintakokeilun aiheuttaman ilon tunteen seuraavasti:

*Meillä oli hauskaa ihan kerta kaikkiaan (haast. 1).*

Toimintakokeilun mittareista kaatumisen pelko -jana kertoi osallistujien kaatumisen pelon vähentyneen toimintakokeilun yhteisen harjoitteluosuuden aikana keskimäärin 48,2 % (LIITE 1). Haastatteluissa käsiteltiin kaatumisen pelkoa etenkin liukkaalla liikkuttaessa. Kaksi osallistujista joutui varomaan kävellessä polvikipujen vuoksi.

*Mä olen hirveen varovainen, kun mul nyt oli toi polvileikkaus vuosi takaperin (haast. 1). Toi polvi on sellainen joka vaivaa. Se ärtyy kaikesta liikkunnasta. Joskus tuntuu, että ihan nokilleen lentää kun oikein kävelee. (haast. 7).*

Molemmilla edellä mainituista henkilöistä kaatumisenpelko-jana näytti pelon vähentyneen toimintakokeilun aikana (28 % ja 93 %). Yksi henkilö ei pelännyt huonosta liikkumiskyvystään huolimatta kaatumista, koska luotti apuvälineisiinsä.

*Kun tohon keppiin panee piikin päähän, niin pysyy pystys (haast. 2).*

Hänellä oli kaatumisenpelko-janan mukaan tapahtunut pelon vähentymistä toimintakokeilun aikana (14 % ja kotiharjoittelujakson jälkeen vielä 50 % alkutilanteeseen verrattuna). Haastatteluissa tuli ilmi, että neljä henkilöä ei kokenut erityisesti pelkäävänsä

kaatumista. Myöskin heidän kaatumisepelko-janansa näyttivät alhaisia kaatumisenpelko-lukemia.

Yksi osallistujista oli huolissaan siitä, että unohtelee hän asioita. Hän koki liikunnan olevan samalla aivovoimistelua.

*Mutta kauheesti aina välillä kannan surua. En kai vaan ole jotakin unohtanut...Ainakin aivot sai liikettä ja käsivoimia tuli lisää (haast. 1).*

Yhdellä haastateltavista oli tarkkaavaisuuteen liittyviä ongelmia, jotka ilmenivät keskittymiskyvyn puutteena. Koska haitta johtui sairaudesta, ei toimintakokeilulla voitu siihen vaikuttaa. Toisaalta se ei myöskään estänyt toimintakokeiluun osallistumista.

*Keskittymiskyvyn heikkous hieman vaikuttaa...Elää sen mukaisesti kuin pystyy (haast. 5).*

Toimintakokeilu herätti kahdessa osallistujassa ajatuksia itsensä kokemisesta.

*Ja tuollakin, vaikka mä taidan olla melkein vanhin, niin kyllä ne ihmetteli, että miten sä saat noin (haast. 1). Kun sitä tulee varmaksi, niin varmaan hyväksyy itsensä paremmin sellaisena kuin on (haast. 5).*

Mielen toimintoihin kuuluva motivaatio tarkoittaa tietoista tai tiedostamatonta toimintaan ajavaa voimaa. Puolisosta huolehtiminen motivoi monia huolehtimaan omasta toimintakyvystään.

*Mun pitäisi ainakin pysyy, tää huusholli ei pysy muuten pystyssä (haast. 1). Jos ei sitä kuntoa hoida, niin ei jaksakaan sitten sitä toistakaan hoitaa (haast. 4).*

Aviopuolisot kannustivat myös toisiaan osallistumaan toimintakokeiluun.

*Mä aina houkuttelen aikani, taas puhun ja tota kyllä se sit lähtee (haast. 1). Alkutestauksessa miehenikin oli mukana. Hän ei jaksanut kuitenkaan jatkossa osallistua ryhmään. Sinä aikana hänelle tuli aika iso leikkaus (haast. 4).*

Ryhmäläiset motivoivat toisiaan.

*Aluksi se tuntui velvollisuudelta, mutta sitten lähdin jo mielelläni (haast. 1). Kun kaikki oli noin aktiivisia. Ei sitten voinut eikä halunnutkaan olla poissa (haast. 5). Ei sitä tuu tehtyä sillä tavalla yksinään (haast. 1). Ei sitä yksin ainakaan viitti lähteä. Ainahan sitä lähtee vielä kun pääsee (haast. 2). Yksin ei niinkään tulisi lähdettyä. Tulee lähdettyä vaikka vähän laiskottaisikin. Sitten kun on tullut lähdeksi, niin jälkeensä on ihan hyvä olo (haast. 6). Sitä ihan kaipa. Vaikka se oli vaan kaksi kertaa viikossa, niin sitä aina niinku odotti. Ei sitten halunnut olla poissa (haast. 5).*

Ikääntymisestä ja liikkumattomuudesta aiheutuvat oireet, kuten jäykistyminen, motivoivat liikkumaan. Liikunta auttoi pysymään toimintakykyisenä.

*Jos minä olisin paikallaan ja istuisin sohvalla, niin en minä olisi tämmösessä kunnossa (haast. 1). Toimintakokeilun ansiosta jaksaa pidempään kotona (haast. 5). Aina joku jäsen vanhetessa jäykistää ja sitä pitää yrittää norjentaa (haast. 6).*

Kipu motivoi harjoitteluun.

*Sitten on semmonen kuminauha, millä mä teen harjoitteita yölläkin monta kertaa kun särkee tuo polvi (haast. 7).*

Miesosallistujat motivoituivat tekemään kotiharjoitteita, koska huomasivat alaraajojen voiman sillä tavalla paranevan.

*Kyllä mä tästä aamuisin tuolistakin aina nousen, että nämä reisilihakset pysyisi. Iltalenkille olen kohta lähdössä, kun vähän viilenee. Vanhoja sotakavereita aina lenkillä tapailen (haast. 1). Ja sitten kun mä teen näitä tuolilta ylös nousuja täällä kotona. Kyllä se varmaan kehittää yhtä paljon jalkavoimia kuin rappusetkin (haast. 5).*

Motivaatio liikunnan harrastamiseen jatkoryhmissä lisääntyi toimintakokeilun aikana. Useimmat osallistujista halusivat mennä jatkoryhmään, mikäli se saadaan lähelle kotia.

*Jos se olis tässä lähellä, että pääsis omalla kyydillä (haast. 1). Jos ryhmä tulisi tähän kirkolle, niin voisi ajatella jatkaa niin kauan kuin jaksaa (haast. 5). Jos se olisi tässä lähellä, se olisi ihan eri asia. Mä luulen, että se jää pois, ainakin Rajamäessä (haast. 6). Kun saisi ryhmän tuohon lähelle (haast. 7). Kyllä mä toisenkin kerran lähtisin semmosen kun sais. Se oli niin hyvä paikka kun se oli tossa lähellä (haast. 1).*

Yhdessä tekeminen motivoi jatkamaan liikunnan harrastusta. Haastatteluissa toivottiin toimintakokeilun kaltaista ryhmää tai kuntosaliryhmää lähelle kotia, jotta asukkaat saataisiin yhdessä liikkeelle.

*Jos vaikka kerran viikossa voisi järjestää. Saisi niinku tän talon asukkaat yhdessä liikkeelle (haast. 4). Ryhmä voisi olla saman tyylinen kuin Ramppaa rapuissa ryhmä, eikä välttämättä kuntosalityyppinen (haast. 5). Kuntosalityyppinen harjoittelu on hirveän hyvä. Toikin oli hyvä harjoitteluohjelma, mikä oli tuossa Ramppaa Rapuissa toimintakokelussa. Jos saisi jatkossakin, se olisi ihan hyvä (haast. 7).*

Erästä osallistujaa motivoisi jatkossa miesryhmään osallistumisen mahdollisuus. Ryhmään hän toivoisi miesohjaajaa.

*Ei mulla mitään naisia vastaan ole, mutta olisi mukava kuin olisi miehiä mukana, myös ohjaajina (haast. 5).*

Osallistujat kertoivat, millainen liikunta heitä eniten motivoisi. Vesivoimistelu kiinnosti monia.

*Vesiliikunta, se on hyvä. Se on kaiken perusta. Ei näistä kuivan maan tempuista tämmöset vanhat äijät enää mitään saa (haast. 2). Kädet ovat olleet kipeät. Vesijumppa on siihen auttanut (haast. 7). Olen käynyt vesijumpassa kaksikymmentä vuotta suunnilleen kerran viikossa (haast. 1).*

Venyttelytyyppiset harjoitteet koettiin miellyttäväiksi.

*Kaikki tällaiset venyttelevät liikkeet olisivat hyviä vaikka kerran viikossa (haast. 4). Kaikki käy mitä eteen tulee (haast. 6).*

Veteraanikuntoutuksiin osallistujat kokivat saavansa sieltä paljon apua. Sen lisäksi muuhun ryhmätoimintaan osallistuminen vaatisi aikaa ja voimavaroja.

*Kyllä siellä päivät kuluu. Ja on se mukava luonnossa liikkua, mukavampi kuin katuja rampata (haast. 2).*

Neljä osallistujista motivoitui jatkamaan keväällä kuntosaliryhmässä harjoittelua. Syksyllä aikoi kaksi heistä vielä osallistua kuntosaliryhmän toimintaan, koska toisella heistä oli oma auto käytössään, mikä helpotti kauempana sijaitsevan jatkoryhmän toimintaan osallistumista. Molemmat olivat iältään toimintakokeiluun osallistuneista nuorimpia.

*Kävimme sen niinku keväällä läpi ja ajattelimme syksyllä sitten jatkaa (haast. 3).*

Kahta henkilöä ei kuntosaliharjoittelu kiinnostanut.

*En ole halukas menemään. Jossakin kylpylöissä olen kokeillut (haast. 2). Ryhmä voisi olla saman tyylinen kuin Ramppaa Rapuissa ryhmä, eikä välttämättä kuntosalityyppinen (haast. 5).*

## 5.2.2 Muutokset kivun kokemisessa ja aistitoiminnoissa

Kipu VAS-janalla mitattuna väheni toimintakokeilun yhteisen harjoittelujakson aikana 39,3 % (LIITE 1). Kipu nousi myös haastatteluissa esille. Kipu VAS-janalla mitattuna oli alhainen toimintakokeilun alussa ja lopussa neljällä ryhmäläisellä. Haastatteluissa kipu tuli yhdellä heistä kuitenkin esille. Hän totesi kipujen vähentyneen toimintakokeilun aikana.

*Vaikka on nuo samat kivut, niin kuitenkin se tuota vähän väheni (haast. 4).*

Eräällä osallistujista kipu lisääntyi huomattavasti VAS-kipujanalla mitattuna kotiharjoittelujakson aikana. Haastatteluissa hän totesi kuitenkin, ettei haittaavia kipuja ole.

*Ja kun ei mulla semmosia suurempia särkyjä (haast. 5).*

Yhdellä osallistujalla kipu väheni huomattavasti VAS-janalla mitattuna ohjatun harjoittelujakson aikana. Kotiharjoittelujakson aikana kipu lisääntyi lähes ennalleen. Haastatteluissa hän ei tuonut kipukokemuksiaan millään tavalla esille. Haastatteluissa ei kipukokemuksia myöskään erikseen kysytty. Yhden henkilön kipujanalla kipu oli hyvin korkealla tasolla eikä lievittynyt juuri ollenkaan toimintakokeilun kuluessa. Haastattelussakin kivun hallitseva asema tuli vähän väliä esille.

*Ainut toi polvi on sellainen joka vaivaa. Se ärtyy kaikesta liikunnasta. Kyllä mä kävelen rapuissa aina alaspäin. Se sattuu polveen, mutta olen vaan kävellyt (haast. 7).*

Kotiharjoittelu oli tuonut hänelle hieman helpotusta särkyyn.

*Sitten on semmonen kuminauha millä minä teen harjoitteita, yölläkin monta kertaa kun särkee tuo polvi (haast. 7).*

Vesijumpassa oli ollut selkein kipua lievittävä liikuntamuoto.

*Kädet ovat olleet kipeät. Vesijumpassa on auttanut. Polvea täytyy koko ajan varoa. Vesijumpassa siihen ei satu. Ennen tein pidempiä lenkkejä kun polvi ei ollut kipeä (haast. 7).*

Aistitoimintojen alueelta tuli esille tasapainoon liittyviä asioita. Kaikki osallistujat pääsivät läpi tasapainotestistä, joka toteutettiin seisomalla 10 sekuntia silmät kiinni, sekä toimintakokeilun alussa että lopussa. Haastateltavat tiedostivat tasapainon tärkeyden. Jotkut huomasivat sen parantuneen toimintakokeilun aikana.

*No hyvin sitä tasapainoo harjoteltiin kuitenkin mutta en mä nyt oo, mä en oo muistanu seistä yhdellä jalalla yhtään. Täytyy taas ruveta. Että onhan se tietysti aina vähäsen semmosta huterampaa, mutta kyllä mä olen päässy liikkumaan (haast. 1). Ja sitten tasa-*

*paino, ennen kaikkea se parani (haast. 4). Mittauksissa tasapaino on parantunut. Kävelyssä sitä ei huomaa. Olen aina kävellyt paljon. Varmaan se auttaa siihen, että kävely ei huonone (haast. 6).*

Apuvälineitä käytettiin tarvittaessa tasapainoa tukemaan.

*Kun tohon keppiin panee piikin päähän, että pysyy pystys (haast. 2).*

### 5.2.3 Muutokset tuki- ja liikuntaelimistössä

Osallistujien kokemuksia toimintakokeilun harjoitteista ja niiden sopivuudesta tuki- ja liikuntaelimistölle selvitettiin haastatteluiden avulla. Varsinaisia tuki- ja liikuntaelimistöön ja liikkeisiin liittyviä toimintoja mittaavia testejä toimintakokeilussa oli yksi eli puristusvoiman mittaaminen molemmista yläraajoista. Osallistujien mielestä toimintakokeilu helpotti arkielämässä selviytymistä. Myöskin puristusvoimamittaukset näyttävät edistystä tapahtuneen. Useimmilla terveytensä kohtalaisiksi arvioinneilla oli alussa puristusvoimassa parantamisen varaa. Osallistujien keskimääräinen puristusvoima kasvoi 4,6 % toimintakokeilun yhteisen harjoittelujakson aikana (LIITE 1). Aviopuolisostaan huolehtiva reuman vuoksi sormien huonosta toiminnasta kärsivä osallistuja sai oikean käden puristusvoiman hiukan paranemaan. Haastattelussa hän kertoi saaneensa sormiinsa lisää voimaa ja selviävänsä paremmin kotitöistä.

*Kahvipaketin aukaiseminen rupeaa olemaan...kun ei noita sormivoimia ollut ... ja joka paikka kyl se käytiin läpi...Mulla oli kauheen huonot käsivoimat ja nyt mä olen riippunut tossa...(haast. 1).*

Yhdellä osallistujista, jolla kivun kokemus oli laskenut vain vähän, oli puristusvoimakin säilynyt lähes ennallaan. Kumararyhtisyys oli hänellä voimakkaana piirteenä koko toimintakokeilun ajan. Itse hän kuitenkin koki lihasvoimansa parantuneen ja arkielämässä toimimisen helpottuneen.

*Kyllä mä koin, että mulla tuli niinku voimaa lisää ja jaksoin näitä arkipäivän asioita niinku tehdä (haast. 4).*

Nivelrikko- ja reumaoireet polvissa vaikeuttivat liikkumista ja toimintakokeilun harjoitteiden tekemistä.

*Vuosi sitten menin polvileikkaukseen. Nyt on toinen polvi alullaan. Mä pääsin silloin vielä paremmin liikkumaan. Se on sen jälkeen tullut. Mä sain testeistä hyvät tulokset. Polvi on nytten niinku kipeytynyt. Mä en nyt sillä pysty rappuja rappaamaan. Se ei kävelyssä vielä tunnu, mutta tuossa rapussa se tuntuu (haast. 1). Hyvähän se on tämä jumppa. Ainut tuo polvi on sellainen joka vaivaa. Se ärtyy kaikesta liikunnasta (haast. 7).*

Ruumiin rakenteisiin voitiin yhden osallistujan mielestä vaikuttaa painonhallinnalla.

*Sen huomaa sen liikkumisen nimenomaan tässä painonhallinnassa. Ettei se hyvin helposti sitten lähde nousemaan (haast. 3).*

Ruumiin toimintojen parantuminen ja ruumiin rakenteiden vahvistuminen koettiin positiivisena asiana, koska silloin aviopuolisosta huolehtiminen oli helpompaa.

*Tämä ryhti-asiahan mulla on ongelma, tahtoo aina mennä vähän niinku kokoon. Lihakset vahvistuu aina näissä jumpissa ja liikkuvuus lisääntyy. Kun on voimaa enemmän, niin jaksaa paremmin tuon siivoamisen (haast. 4). Eihän kunto niin paljon nouse enää. Nivelet eivät enää parane, mutta olen kuitenkin kuntoutunut edelleen (haast. 5).*

Tuki- ja liikuntaelimestön kunnosta ylläpitäminen kannusti jatkoryhmässä harjoittelemiseen.

*Niskat on välillä tosi kipeät. Nyt olen hankkinut uuden pienemmän auton ja aion syksyllä joka tapauksessa siellä Rajamäen uimahallilla ruveta käymään (haast. 3).*

Toiveita jatkoharjoitteiden suhteen esitettiin.

*Kaikki tällaiset venyttelevät liikkeet olisivat hyviä vaikka kerran viikossa (haast. 4).*

### 5.3 Muutokset suorituskyvyssä ja suoritustasossa

Testitulokset viittaavat suorituskyvyn keskimääräiseen paranemiseen (LIITE 1). Myös kaatumisen pelko väheni yhteisen harjoitteluosuuden aikana keskimäärin 48,2 %. Kaatumisen pelon vähentyminen parantaa liikkumiskykyä ja sitä kautta arkielämän suoritus-tasoa. Haastatteluissa ja alkukyselylomakkeessa osallistujat arvioivat liikkumiskykyään. Sekä alkulomakkeessa että haastatteluissa on liikkumisen osa-alueelta otettu tarkempaan tarkasteluun porraskävelyaktiivisuus. Käyttivätkö haastateltavat portaita ja kuinka usein? Entä käyttivätkö he portaita yhtä paljon ennen toimintakokeilua?

#### 5.3.1 Osallistujien kokemuksia kotiharjoitteista

Kotiharjoitteet yhdessä muiden harjoitteiden kanssa lisäävät suorituskykyä. Jos harjoitteet miellyttävät ryhmäläisiä, saattavat ne innoittaa liikkumiseen ja kotiharjoitteiden tekemiseen jatkossakin ja parantaa sitä kautta suoritustasoa. Toimintakokeilun harjoitteisiin oltiin tyytyväisiä.

*Minusta se oli ihan hyvä, kun ensin oli se verryttely ja sitten oli ne...kun mulla on kauheen huonot käsivoimat ... ja siin tuli niin joka paikka kyl se käytiin läpi (haast. 1). Sitten on se Lauri Leinon kehittämä puinen porraskävely. Se sopii henkilöille, joiden jalat ovat huonossa kunnossa. Jokainen askel on tärkeä (haast. 4). Hyvää oli ne alkulämmittelyt ja loppuvenyttelyt. Ei tullut paikat kipeiksi (haast. 3). Nivelet saa liikettä (haast. 4). Tämä Ramppaa Rapuissa oli mukava, kun oli ensin se lämmittely ja sitten varsinainen voimistelu (haast. 5). Harjoitteet teki jokainen omalla tyylillään, sen minkä pystyi (haast. 6).*

Kokemuksena oli myös se, ettei kotiharjoitteita tule tehtyä yksin. Syynä ovat muistamattomuus, kotona tapahtuvat keskeytykset ja saamattomuus.

*Ei sitä tuu tehtyä sillä tavalla yksinään ja sitten tulee jotain muuta, niin se jää kesken...Mä en oo muistanu seistä yhdellä jalalla yhtään. Täytyy oikein ottaa itseä taas niskasta kiinni (haast. 1).*

Toimintakokeilusta saatuja kotiharjoitteita tehtiin kuitenkin kiitettävästi.

*Sillon, jos ei ole mitään painavaa kannettavaa, mä pyrin noita rappuja pitkin kulkemaan (haast. 4). Ja sitten mä teen näitä tuolilta ylös nousuja täällä kotona. Kyllä se varmaan kehittää yhtä paljon jalkavoimia kuin rappusetkin (haast. 5).*

Harjoittelut yhdistettynä muuhun elämään, kuten tuolilta nousut silloin tällöin päivän mittaan, muistuvat mieleen paremmin.

*Kyllä mä tästä aamuisin tästä tuolistakin aina nousen, että nämä reisilihakset pysyisi...Mä riipun joka päivä ja monta kertaa ohimennessäni tossa. (haast. 1). Milloin mitäänkin tuossa. Ostin kahden kilon painot. Mä en tee säännöllisesti harjoitteita. Minä teen silloin, kun mieleen juolahtaa (haast. 6). Aamulla sängyssä menemällä selälleen jalvoja naurun kanssa kiristelen (haast. 2).*

Osallistajat esittivät myös ehdotuksia uusista harjoitteista.

*Kuivavoimistelu ja boccia on hyväksi. Bocciaa saa aivot liikettä ja tulee lihasvoimia (haast. 1). Kaikki tällaiset venyttelevät liikkeet olisivat hyviä vaikka kerran viikossa (haast. 4). Kuntosalityyppinen harjoittelu on hirveän hyvä. Toikin oli hyvä harjoitteluohjelma, mikä oli tuossa toimintakokeilussa (haast. 7).*

### 5.3.2 Suorituskykytestien tulokset

Toimintakokeilun testien antamat tulokset osoittavat, että tehdyt harjoitteet paransivat suorituskykyä ja antoivat mahdollisuuden suoritustason parantumiseen. Kävelynopeus (m/s) kasvoi yhteisen harjoittelukauden aikana keskimäärin 7,3 %. Portaalle askellukseen käytetty aika väheni keskimäärin 31,7 % ja viisi kertaa tuolista nousuun käytetty aika väheni keskimäärin 21 % (LIITE 1). Seuraavaksi kartoitetaan, miten haastateltavat kokivat suoritustasonsa muuttuneen. Kokemusten rinnalla esitetään testituloksia, jotta suorituskyvyn ja suoritustason välinen ero olisi helppo havaita.

### 5.3.3 Osallistujien kokemuksia liikkumiskyvystään

Kaikki osallistajat kertoivat alkukyselylomakkeessa ulkoilevansa päivittäin. Yksi haastateltava arvioi liikkumiskykynsä huonoksi, kaksi kohtalaiseksi ja neljä hyväksi. Liikkumiskykynsä huonoksi arvioineen ikäihmisen polvien ojennusvoima oli toimintakokeilun aikana parantunut, mutta kävelynopeus oli hidastunut. Syynä oli se, että hän ei käyttänyt apuvälinettä lopputestauksen yhteydessä. Tuolilta nousuihin käytetty aika sen sijaan pieneni osallistujalla yhteisen harjoittelujakson aikana 22,5 %. Itse hän ei kuitenkaan kokenut kävelyn suhteen muutosta entiseen verrattuna tapahtuneen.

*Vanhaan malliin tässä mennään rollaattorilla pari kilometria aamuin illoin (haast. 2).*

Kaksi haastateltavista arvioi alkukyselylomakkeessa liikkumiskykynsä kohtalaiseksi. Toinen heistä käytti kävelysauvoja tarvittaessa tukena. Erilaiset sairaudet vaikuttivat hänen liikkumiseensa, mutta hän koki, että toimintakokeilu oli pitänyt hänet vireessä.

*Koska olen joskus harrastanut urheilua, voi kunto olla senkin vuoksi näin hyvä...Minä olen fyysisesti hyvässä kunnossa, vaikka on noita muita sairauksia. Se vähän vireyttää sekun kun on jossain ryhmässä mukana (haast. 5).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi 6,9 % yhteisen harjoittelukauden aikana. Tuolilta nousuihin käytetty aika väheni hänellä 35,5 %. Toinen haastateltavista kertoi polven haittaavan liikkumistaan.

*Hirveän hyvähän se on tämä jumppa meikäläiselle. Ainut toi polvi on sellanen, joka vai-vaa. Se ärtyy kaikesta liikunnasta (haast. 7).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi toimintakokeilun aikana 24,7 % ja tuolilta nousuihin käytetty aika väheni 21,8 %.

Neljä haastateltavista arvioi toimintakokeilun alussa liikkumiskykynsä hyväksi. Yksi heistä oli harrastanut liikuntaa voimiensa mukaan. Hänellä kipeä polvi haittasi liikkumista jonkin verran. Hän pystyi liikkumaan kepin avulla polven kipeytyessä.

*Mä olen tommosta kolmen neljän kilometrin lenkkiä tehnyt noitten sauvojen kanssa. Olen käynyt vesijumpassa kaksikymmentä vuotta Polvi ei kävelyssä vielä tunnu, mutta tuossa rapussa se tuntuu. Onhan sitten niinku se keppi (haast. 1).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi toimintakokeilun aikana 19,3 %. Tuolilta nousuihin käytetty aika väheni 37,5 %. Toinen haastateltavista ei ollut huomannut muutosta liikkumiskyvyssään, koska hän oli aina harrastanut paljon liikuntaa.

*Olen ennenkin paljon liikkunut (haast. 3).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi toimintakokeilun aikana 4 % ja tuolilta nousuihin käytetty aika väheni 27,4 %. Kolmas haastateltavista totesi lihastensa vahvistuneen, vaikka hän oli aikaisemminkin liikkunut paljon.

*Vaikka mä ihan noin muutenkin paljon liikun, niin kyllä se koko tämä ohjelma vahvisti niinku lihaksia...Kun tuo selkä on niin kumararyhtinen, mä en jaksakaan oikein paljon kävellä (haast. 4).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi toimintakokeilun aikana 2,8 % ja tuolilta nousuihin käytetty aika väheni 27 %. Neljäs haastateltavista kertoi käyttävänsä tarvittaessa kävelysauvoja apuna. Kävelymatkat olivat hänellä:

*Kolmesta viiteen kilometriä silloin kun tulee lähdeä (haast. 6).*

Hänen kävelynopeutensa kasvoi yhteisen harjoittelukauden aikana 12,8 %. Tuolilta nousuihin käytetty aika väheni hänellä yhteisen harjoittelukauden aikana 36,6 %.



#### 5.3.4 Osallistujien kokemuksia porraskävelystä

Toimintakokeiluun osallistuneet asuivat kerrostalossa. Ylemmissä kerroksissa asuvia pyrittiin motivoimaan käyttämään portaita mahdollisimman paljon hissien sijaan. Portaita suositeltiin myös harjoittelupaikaksi. Toimintakokeilun alussa porraskävelyaktiivisuutta kysyttiin kaikilta osallistujilta. Kaikki osallistujat kahta lukuunottamatta sanoivat käyttävänsä portaita päivittäin tai harvemmin. Haastatteluissa tuli esille prekliinisten liikkumisongelmien ennusmerkkejä eli asioita, joista voi ennakoida liikkumiskyvyn tulevan heikentymisen. Ennusmerkeistä nousi haastatteluissa esiin liikkumisen apuvälineiden käyttö ja tarve käyttää matalampia portaita tai jättää portaiden käyttö kokonaan väliin. Samoin esille tuli kaatumisen riskitekijöitä, kuten nivelrikko ja keskushermostoperäiset huimausongelmat.

Kaksi osallistujista ei käyttänyt portaita lainkaan. Toisella kerrostalon alimmassa kerroksessa asuvalla rollaattoria käyttävällä osallistujalla portaille askellukseen käytetty aika kasvoi 13 %. Tulosta huononsi se, ettei hän käyttänyt apuvälineitä lopputestauksissa. Haastatteluissa hän totesi:

*Rappuja pääsen ylöspäin kyllä, alas meno on hankalampaa (haast. 2).*

Toinen haastateltavista, joka ei käyttänyt portaita, asui kolmannessa kerroksessa. Hänen portaille askellukseen käyttämänsä aika oli alentunut yhteisen harjoittelukauden aikana 18,5 %. Keskushermoston sairaudesta johtuva huimaus häiritsti hänen porraskävelyään. Hän oli motivoitunut tekemään tuoilta ylösnousuharjoitteita porraskävelyn sijaan.

*En ole oikein innokas kävelemään niitä, mutta askel on kyllä parantunut. Ja sitten, kun mä teen näitä tuoilta ylös nousuja täällä kotona. Kyllä se varmaan kehittää yhtä paljon jalkavoimia kuin rappusetkin. Mä pystyn kyllä käveleen, mutta mulla on vähän semmosta katkokävelyä. (haast. 5).*

Tuoilta ylösnoeluihin käytetty aika aleni hänellä 35,5 %.

Kahdella osallistujalla porraskävelyä häirittivät polvikivut. Toinen heistä ilmoitti käyttävänsä portaita kerran viikossa. Haastattelussa hän kertoi polvikivujen lisääntyneen. Silti hänen portaille askellusaikansa pieneni 33,7 %. Hän asuu kerrostalon alimmassa kerroksessa ja pystyy käyttämään matalia portaita.

*Mä sain testeistä hyvät tulokset. Polvi on nytten niinku kipeytynyt. Kädellä täytyy pikkusen lepuuttaa, alaspäin pääsee kyllä. Veljen luona käyn. Se on toisessa kerroksessa. Siellä on niin matalat raput, että niistä mä pääsen vielä. Mutta kyllä se rupeaa ottamaan tämä kävely polveen (haast. 1).*

Toinen osallistujista ilmoitti toimintakokeilun alussa käyttävänsä portaita päivittäin.

Hän pyrki kävelemään portaissa polvikivuistaan huolimatta. Portaalle askellukseen käytetty aika pieneni hänellä 24,7 %.

*Kyllä mä kävelen aina alaspäin. Jos on paljon kantamuksia, niin ylös tulen hissillä. Se sattuu polveen, mutta olen vaan kävellyt (haast. 7).*

Loput kolme haastateltavaa ilmoittivat alkukyselylomakkeessa käyttävänsä portaita päivittäin. Kolmannessa kerroksessa asuvan haastateltavan portaalle askellukseen käytetty aika pieneni yhteisen harjoittelukauden aikana 20,8 %.

*Aina olen kävellyt rapuissa. Minä tykkään kävellä (haast. 6).*

Toisella päivittäin portaita käyttävällä osallistujalla portaille askellukseen käytetty aika aleni 20 %.

*Käytän ilman muuta rappuja (haast. 3).*

Kolmas totesi rappujen käytön kuuluvan luontevana osana arkipäivän toimintoihin. Ainoastaan painavien kantamusten kanssa on tarpeen käyttää hissiä. Hänen portaalle askellusaikansa pieneni toimintakokeilun aikana 70,8 %.

*Sillon jos ei ole mitään painavaa kannettavaa, niin mä pyrin noita rappuja pitkin kulkemaan. Että se tulee niinku luontevasti ihan arkipäivänä. Tämä kun on tässä neljännessä kerroksessa (haast. 4).*

### 5.3.5 Osallistujien kokemuksia itsestä huolehtimisesta ja kotielämästä

Haastateltavat halusivat huolehtia omasta terveydentilastaan ja toimintakykyisyydestään. Osallistujat tiedostivat, että heidän suoritus tasonsa alenisi ilman jatkuvaa harjoittelua.

*Jos minä olisin paikallaan ja istuisin sohvalla, niin en minä olisi tämmösessä kunnossa. Kyllä mä aamuisin tästä tuolistakin aina nousem, että nämä reisilihakset pysyisi (haast. 1). Kyllä sen olen huomannut, että itsestä täytyy pitää huolta, että jaksaa. Jos ei sitä kuntoa hoida, niin ei jaksaa sitten sitä toistakaan hoitaa (haast. 4). Sen huomaa se liikkuminen nimenomaan tässä painonhallinnassa. Ettei se hyvin helposti sitten lähde nousemaan (haast. 3). Sitten, kun en jaksaa, niin käydään palvelukeskuksessa syömässä (haast. 4).*

Omaishoitajina toimivien kahden osallistujan mielestä toimintakokeilulla oli vaikutusta kotona toimimiseen ja asioimiskyvyn ylläpitämiseen.

*Kahvipaketin aukaseminen rupeaa olemaan...kun ei noita sormivoimia ja semmosii ollut ja siin tuli niin joka paikka..kyl se käytiin läpi (haast. 1). Kaikki asiat olen huolehtinut taloudessa. Kun on tällaista jumppaa ja ramppaamista, niin jonkin verran paremmin jaksaa (haast. 4).*

Osa osallistujista oli vielä niin hyvässä kunnossa, ettei muutosta kotona toimimisessa ja asioimiskyvyssä voinut havaita.

*Mä olen nyt vielä sen verran hyväkuntoinen (haast. 3). Ei ainakaan mitään huonompaan suuntaan. Mä olen nyt tähänkin asti niitä asioita hoidellu tai siis tommosia kauppa- ja muita lenkkejä olen tehnyt ulkona (haast. 5).*

### 5.3.6 Henkilöiden välinen vuorovaikutus

Toimintakokeiluun osallistuneet tunsivat toisensa jo entuudestaan. Toimintakokeilu ei haastatteluisten perusteella näyttänyt lisänneen heidän sosiaalista aktiivisuuttaan, koska he jo muutenkin olivat aktiivisia osallistumaan erilaisiin toimintoihin.

*Me tavataan usein tossa pihalla (haast. 1). Vanhoja sotakavereita aina lenkillä tapailen (haast. 2). Meillä talossa on yllättävän hyvä henki. Ja tavallaan tutustui näihin. (haast. 3). Olihan se vähän jännää näin ens alkuun lähtee näin mieshenkilönä siihen mukaan, mutta olihan siellä sitten kavereita (haast. 5). Me kummatkin käydään eläkkeensaajien kerhossa (haast. 1). Tunnettiin kaikki jo entuudestaan (haast. 7).*

### 5.4 Kontekstuaaliset tekijät osallistujien kokemina

Kontekstuaaliset tekijät vaikuttavat yksilön suoritustasoon. Tärkeimpinä kontekstuaalisina tekijöinä haastatteluissa nousivat esille liikuntaa helpottavat apuvälineet, toimintakokeilun ryhmän antama tuki, liikuntaharrastuksen jatkuvuuden turvaaminen ja vapaaehtoistyön aktivoiminen sekä yksilötekijät.

#### 5.4.1 Yksilön välitön fyysinen ympäristö osallistujien kokemana

VoiTas Rampata Rapuissa -interventio kohdistui yhden kerrostalon asukkaisiin. Talo ja sen ympäristö on suunniteltu ikääntyneiden ihmisten tarpeet huomioiden. Yksi osallistujista kaipasi toimintakokeilun jälkeen liikuntaharjoittelun apuvälinettä kotiinsa. Hänellä on reuma ja sen vuoksi tangossa riippuminen on hänelle tehokas harjoittelumuoto. Hän ei aikonut osallistua jatkoryhmän toimintaan, mutta haluaisi pitää kuntoaan kotiolosuhteissa kaikin tavoin yllä.

*Mä riipun joka päivä ja monta kertaa ohimennessäni tossa, mutta talvellaahan sitä ei voi. Mulla oli ennen tuolla edellisessä paikassa se tanko. Ei tähän saa kiinni mitään sellaista. Mä olen kaivannut sitä (haast. 1).*

#### 5.4.2 Yksilöön vaikuttava asenneympäristö osallistujien kokemana

Asenneympäristöön liittyvänä tekijänä haastatteluista nousi esille toimintakokeiluryhmän antama tuki. Ohjaajien asenteet vaikuttivat positiivisesti ryhmähenkeen.

*Kyllä se on tärkeää, kun on tuommoinen ryhmä, kun se kokoontuu säännöllisesti. Sitä on niinku mentävä ja tulee lähdetyksi (haast. 4). Se opastus oli tosi hyvä (haast. 4). Nää tytöt, kun tuli meitä ohjaamaan, niin oli kyllä mielenkiintoista sekin. Se on antanut sellaista hyvää mieltä (haast. 5). Ryhmä oli mukava. Ohjaajat olivat ihan mukavia. Mukava siellä oli tehdä (haast. 6). Meillä oli hauskaa ihan kerta kaikkiaan (haast. 1). Yksin ei niinkään tulisi lähdettyä. Tulee lähdettyä, vaikka vähän laiskottaisikin (haast. 6). Ryhmähenki oli hyvä. Ryhmään tuli lähdettyä, kun tiesi että muutkin olivat tulossa (haast. 7).*

### 5.4.3 Yhteiskunnalta toivotut tukitoimenpiteet

Osallistujista kaikki pitivät toimintakokeilun tyyppistä ryhmää tervetulleena. Toimintakokeilu koettiin hyväksi, koska se antoi valmiudet jatkaa seuraavaan ryhmään. Haastattelujen avulla selvitettiin jatkoryhmätoiveita eli sitä, millaista harjoittelua tai toimintaa ryhmäläiset jatkossa yhteiskunnalta toivoisivat. Neljä ryhmäläisistä jatkoi jatkoryhmässä kuntosalilla. Kaksi heistä aikoi jatkaa vielä syksyllä samassa kuntosaliryhmässä. Yksi haastateltavista ei ollut kiinnostunut jatkoryhmistä, mutta osallistuisi mielellään veteraanikuntoutukseen ja aikoo tehdä jatkossa hyväksi toteamiaan kotiharjoitteita. Yksi ryhmäläisistä ei jatka kuntosalilla, koska salilla on pelkästään naisia sekä osallistujina että ohjaajina. Kaksi osallistujista haluaisi jatkaa minkä tyyppisessä jatkoryhmässä tahansa, jos se olisi kyllin lähellä kotia ja ryhmän järjestäisi kunnan liikunta- tai terveystoimi. Koska puolisoista huolehtiminen vie paljon voimavaroja, toivottiin kunnan räätälöivän toimintakokeilun tyyppisiä liikuntapalveluja ja tiedottavan niistä ikäihmisille henkilökohtaisesti. Vesiliikunta oli monilla toivelistalla. Ryhmästä löytyi myös venytelyjumpan kannattajia.

Jatkoryhmiin siirtymistä estivät osallistujien mielestä jatkoryhmän sijainti kaukana kotoa. Yhteiskunnan tukea toivottiin, jotta saataisiin ryhmiä lähelle kotia tai yhteiskuljetuksia ryhmiin. Voimaa Vanhuuteen -kuntosaliryhmä sijaitsee, toisin kuin toimintakokeiluryhmä, kymmenen kilometrin päässä osallistujien kotoa. Lähellä kotia sijaitsee esimerkiksi Terveyskeskuksen fysioterapia.

*Terveyskeskuksen salikin voisi olla sopiva, vaikka se ei ole niin monipuolinen kuin kuntosalit (haast. 1).*

Kimppakyytejä jatkoryhmään on mahdollista järjestää, mutta kaikki eivät halua olla ”velkaa” naapureille kyydeistä.

*Mä en naapureiden kyydillä haluaisi mennä, kun mä aina koen jääväni velkaa (haast. 1). Kyllähän noiden kyydeissä olisi päässyt Rajamäelle, mutta kun se olisi ollut kaksi kertaa viikossa ja minä en oikein toisten ihmisten kyydissä tykkää kulkea (haast. 7).*

Ryhmässä jatkaneilla oli joko oma auto käytössään tai he olivat halukkaita kulkemaan ryhmässä naapureidensa kyydissä.

*Mehän menimme monet siihen Voimaa Vanhuuteen –ryhmään Rajamäen uimahallille. Kävimme sen niinku keväällä läpi ja ajattelimme syksyllä sitten jatkaa (haast. 3). Helmi-kuussa alkoi kunnan liikuntatoimen järjestämä Voimaa Vanhuuteen -ryhmä. Toimintakokeilun jälkeen oli tavallaan valmiutta jatkaa seuraavaan ryhmään (haast. 4).*

Yksi haastateltavista toi esille vapaaehtoistyön merkityksen ikäihmisten parissa työskennellessä. Myös hän oli auttanut ikäihmisiä, mutta ei tällä hetkellä jaksanut tehdä vapaaehtoistyötä enempää omaishoitajatyönsä vuoksi. Hän sai lisää voimia toimintakokelusta ja aikoi osallistua myös jatkoryhmän toimintaan. Hänen mielestään toimintakokelun tyyppisiin hankkeisiin voisi liittää vapaaehtoisvoimin toimivat ryhmät, jos kunnalta tai seurakunnalta saataisiin tiloja ryhmien käyttöön. Esimerkiksi toimintakokeiluun osallistuneen saman talon asukkaat voisivat jatkaa kokoontumistaan samoissa seurakunnan vuokraamissa tiloissa, joissa toimintakokeilun ryhmäosuus toteutettiin.

*Vaikka kun kerran viikossa olisi tuolla Ystävyyden kammarissa ohjattu liikunta. Vaikka liikuntatoimi järjestäisi. Tällaista yhdessäoloa voisi miettiä, jotta asukkaat lähtisivät liikkeelle. Jos olisi kuntohoitajia ja fysioterapeutteja enemmän, mutta varmaan kunnassa ei ole voimavaroja. Tietysti vapaaehtoistyö on yksi vaihtoehto (haast. 4).*

#### 5.4.4 Yksilötekijöiden vaikutus toimintakokeilun aikana

Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi yleiskunto, elämäntavat, selviytymisstrategiat, luonteenomaiset käyttäytymispiirteet, ikä, sukupuoli ja yksilölliset henkiset vahvuudet. Toimintakokeiluun osallistuneista kaikki ulkoilivat päivittäin. Kaikki olivat myöskin sosiaalisesti aktiivisia ja tunsivat toisensa jo entuudestaan. Muita talon asukkaita ei toimintakokeiluun saatu osallistumaan. Talossa asui eri ikäisiä ja kuntoisia ihmisiä. Erityisen hyvä- tai huonokuntoiset ihmiset eivät välttämättä osallistuneet toimintakokeiluun. Kaikki eivät myöskään olleet innostuneita ryhmätoiminnasta. Saattaa olla, että monet miehet eivät lähteneet mielellään mukaan, koska pääosa osallistujista oli naisia ja ohjaajat olivat naisia. Ryhmätoiminta ei ole kuulunut perinteisesti vanhemman ikäluokan miesten perinteisiin. Toimintakokeiluun osallistuneet miehet osallistuivat toimintaan aviopuolisonsa kanssa. Toinen miehistä oli erityisen innostunut toisen miehen mukana olosta. Kun toinen miehistä ei halunnut osallistua jatkoryhmän toimintaan kuntosalilla, ei toinenkaan miehistä halunnut siellä kovin pitkään harjoitella.

*Naapurin mies oli pitkään Ramppaa rapuissa mukana, mutta se ei lähtenyt enää Rajamäkeen (haast. 5).*

## 6 YHTEENVETO

Kaikki toimintakokeiluun osallistuneet olivat sosiaalisesti aktiivisia ja harrastivat ulkoilua päivittäin. Arkielämän toiminnot, johon sisältyy esimerkiksi asioimiskyky, sujuivat heiltä kaikilta. Haastattelujen tuloksia analysoidessa tulivat esille haastateltavien kyky ja halu huolehtia omasta terveydentilastaan ja toimintakykyisyydestään. Osallistujat tiedostivat, että heidän suoritustasonsa alenisi ilman jatkuvaa lihasvoimaharjoittelua.

Yleisin toiminnallisuuteen vaikuttava seikka sekä hyvän että kohtalaisen terveyden kokeneilla oli alaraajojen huono toimivuus. Monet kokivat saaneensa apua oireisiinsa toimintakokeilun aikana. Toimintakokeilun koettiin auttaneen öisiin polvisärkyihin, sormivoimien heikkouteen, niska- ja hartiaseudun lihaksiston ongelmiin ja painonhallintaan. Monet kokivat myös lihastensa vahvistuneen ja liikkuvuuden lisääntyneen. Haastateltavat tiedostivat tasapainon tärkeyden. He myös ymmärsivät liikunnan merkityksen tasapainon säilyttämisessä. Jotkut tunsivat pientä epävarmuutta tasapainonsa suhteen, mutta osasivat sopeuttaa toimintansa sen mukaisesti esimerkiksi käyttämällä tarvittaessa apuvälineitä.

Moni osallistujista koki, että toimintakokeilun jälkeen omassa kodissa jaksaa pidempään asua, koska omasta kunnosta huolehtiminen hidastaa toimintakyvyn alenemistä. Osallistujien mielestä toimintakokeilu oli vaikuttanut heidän toimintakykyynsä monella tavalla. Monen mielestä vireys oli lisääntynyt ja itseluottamus parantunut. Osalla lihasvoiman lisääntyminen ja kipujen lievittyminen oli motivoinut jatkamaan harjoitteita koko toimintakokeilun ajan. Yhdellä osallistujista unen laatu parani. Puolisosta huolehtiminen motivoi monia huolehtimaan omasta toimintakyvystään. Aviopuolisot kannustivat myös toisiaan osallistumaan toimintakokeiluun. Ikääntymisestä ja liikkumattomuudesta aiheutuvat oireet, kuten jäykistyminen, kannustivat liikkumaan. Toimintakokeilu tuotti kaikille osallistujilleen hyvää mieltä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Suorituskykytestit osoittivat suorituskyvyn kaikilla osallistujilla parantuneen. Suoritus-tason kasvu näkyi eniten omaishoitajina toimivilla osallistujilla. He kokivat lihasvoiman kasvun myötä jaksavansa paremmin huolehtia puolisostaan ja arkipäivän asioista. Osa osallistujista koki itsensä hyväkuntoisiksi, eivätkä he huomanneet toimintakokeilun tuoneen muutosta arkipäivässä toimimiseen, vaikka suorituskykytestit näyttivät suoritusky-

vyn parantuneen. Osalla parantuneen suorituskyvyn muuttumista paremmaksi suoritus-  
tasoksi estivät perussairaudet ja kivut. Porraskävelyn käsitteleminen haastatteluissa toi  
esille prekliinisiä liikkumisongelmia, kuten liikkumisen apuvälineiden ja matalampien  
portaiden käytön. Samoin esille tuli tulevia kaatumistapaturmia ennustavia asioita, ku-  
ten artriitti ja keskushermostoperäiset tasapainohäiriöt.

Toimintakokeiluun osallistuneet tunsivat toisensa jo entuudestaan. He olivat jo ennes-  
tään aktiivisia osallistujia ja sen vuoksi toimintakokeilu ei lisännyt heidän sosiaalista  
aktiivisuuttaan. Suoritusastoon vaikuttavina kontekstuaalisina tekijöinä haastatteluissa  
nousivat esille liikuntaa helpottavat apuvälineet, toimintakokeilun ryhmän antama tuki,  
liikuntaharrastuksen jatkuvuuden turvaaminen ja vapaaehtoistyön aktivoiminen sekä  
yksilötekijät. Yksi osallistujista olisi tarvinnut liikuntaharjoittelun apuvälinettä kotiinsa  
toimintakokeilun loppumisen jälkeen. Hänellä oli reuma ja sen vuoksi tangossa riippu-  
minen oli hänen mielestään tehokas harjoittelumuoto käsivoimien kannalta. Riittävät  
sormivoimat mahdollistivat arkielämän tilanteista selviämisen.

Haastatteluissa nousi esille ryhmän antaman tuen tärkeys. Ryhmän tukeen sisältyivät  
ohjaajien asenteet ja muiden ryhmäläisten antama vertaistuki. Yhteiskunnalta toivottiin  
tukea, jotta saataisiin ryhmiä lähelle kotia tai yhteiskuljetuksia ryhmiin. Koska puolisos-  
ta huolehtiminen vei paljon voimavaroja, toivottiin kunnan räätälöivän toimintakokeilun  
tyyppisiä liikuntapalveluja ja tiedottavan niistä ikäihmisille henkilökohtaisesti. Vesili-  
kunta oli monilla toivelistalla. Ryhmästä löytyi myös venyttelyjumpan ja miesryhmien  
kannattajia. Erään haastateltavan mielestä toimintakokeilun tyyppisiin hankkeisiin voisi  
liittää vapaaehtoisvoimin toimivia ryhmiä, jos kunnalta tai seurakunnalta saataisiin tilo-  
ja ryhmien käyttöön. Esimerkiksi toimintakokeiluun osallistuneen saman talon asukkaat  
voisivat jatkaa kokoontumistaan samoissa seurakunnan vuokraamissa tiloissa, joissa  
toimintakokeilun ryhmäosuus toteutettiin.

## 7 POHDINTA

Johtopäätöksenä voi todeta, että joidenkin osallistujien suoritusasteen kasvun myötä oli havaittavissa toimintatapojen muutoksia eli toimintakykyisyyden lisääntymistä. Toimintakykyisyys tarkoittaa ihmisen kykyä käyttää parantunutta toimintakykyään. Monen osallistujan toimintatavat oman kunnon ylläpitämisen suhteen muuttuivat ainakin hetkellisesti. He tekivät kotiharjoitteita vielä toimintakokeilun jälkeenkin, koska he huomasivat alaraajojen voiman toiminnallisten harjoitteiden avulla paranevan. Kotiharjoittelut yhdistettynä muuhun elämään, kuten tuolilta nousut silloin tällöin päivän mittaan, miellyttivät osallistujia. Neljä osallistujista siirtyi keväällä jatkoryhmänä toimivaan kuntosaliryhmään. Kaksi osallistujista aikoi jatkaa jatkoryhmässä vielä seuraavana syksynä. Osallistajat kokivat, että liikuntaryhmiin osallistumista voitaisiin edesauttaa yhteiskunnan tukitoimilla. Ryhmiä ja jatkoryhmiä voisi olla lähellä kotia tai ryhmiin voisi järjestää kuljetuksia.

Johtopäätöksenä voi myös sanoa, että toimintakokeilu oli sopiva monen ikäisille ikääntyville ihmisille. Osallistujien mielestä harjoitteita oli helppo muunnella jokaisen kunnontasoa vastaavaksi. Ryhmässä vallitsi hyvä henki ryhmäläisten kesken. Ryhmään tultiin mielellään alkutututtelun jälkeen ja ohjaajat kannustivat osallistujia hyviin suorituksiin. Eräs osallistuja kiteytti asian seuraavasti: ”*Meillä oli hauskaa ihan kerta kaikkiaan (haast. 1)*.” Lihasvoiman kasvaessa ja itsetunnon parantuessa kokivat ryhmäläiset jatkoryhmään siirtymisen olevan helpompaa.

Ajatuksia opinnäytetyöprosessin kuluessa herätti se, että miten saataisiin ne ikäihmiset, joilla oli prekliinisiä liikkumisongelmia tai kaatumisen riskitekijöitä, siirtymään jatkoryhmiin tai millä muulla tavoin heitä voisi auttaa. Kaksi henkilöä, joilla oli havaittavissa prekliinisiä liikkumisongelmia, eivät siirtyneet jatkoryhmään. Kahdesta henkilöstä, joilla ilmeni kaatumisen riskitekijöitä, toinen siirtyi jatkoryhmään. Opinnäytetyöhaastatteluiden perusteella osa heistä oli kiinnostunut kotiharjoitteista, osa räätälöidyistä ryhmistä ja osa miesryhmistä. Seuraava askel opinnäytetyöni jälkeen voisi olla esimerkiksi tehdä syvähaastattelu niille henkilöille, jotka eivät siirtyneet jatkoryhmiin. Haastatteluiden avulla voitaisiin kartoittaa tarkemmin, millaista apua nämä ihmiset haluaisivat liikkumiskykynsä ylläpitämiseksi. Voitaisiin haastatella myös niitä ikäihmisiä, jotka eivät alunperinkään lähteneet mukaan toimintakokeiluun ja selvittää heidän kokemuksia liikunnan harrastamisen tai ryhmiin osallistumisen suurimmiksi esteiksi.



VoiTas Rampata Rapuissa -toimintakokeilun antamia tuloksia fysioterapeutit voivat hyödyntää miettiessään ryhmien rakennetta ja ryhmänohjaustapoja. Intervention toteuttamistapaa tukevat aikaisempaan tutkimustietoon perustuvat tulokset interventioiden tehokkuudesta silloin, kun ne sisältävät ryhmä- ja kotiharjoitteiden lisäksi ohjaajien antamaa yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa. Toimintakokeilu täytti monen osallistujan erilaiset tarpeet, antoi positiivisia kokemuksia ja tätä kautta hyvää mieltä, mikä motivoi jatkamaan liikuntaharrastusta. Toimintakokeilu sopi hyvin ponnahduslaudaksi Voimaa Vanhuuteen -kuntosaliryhmässä jatkaville.

Toimintakokeilu paransi joidenkin henkiöiden itseluottamusta ja auttoi hyväksymään oman kehon paremmin. Jos halutaan ottaa tämä näkökulma voimakkaammin esille, voidaan käyttää apuna psyykkisten toimintojen fysioterapian harjoituksia sekä ikääntyville kohdistettuja psykomotorisia harjoitteita. Näitä ovat esimerkiksi ruumiintuntemusta ja ruumiin rajojen tuntemusta parantavat harjoitteet. Koska huonoa tasapainoa on vaikeampi kompensoida hyvällä lihasvoimalla kuin huonoa lihasvoimaa hyvällä tasapainolla, voidaan lihasvoimaharjoitusten ohella käyttää myös psyykkisestä fysioterapiasta tuttuja taloudellisia liikkeentuottotapoja opettavia harjoituksia.

Voidaan myös miettiä muun tyyppistä ryhmätarjontaa. Ryhmänohjaajat voisivat käytettävissä olevien resurssien puitteissa suorittaa myös kotikäyntejä. Henkilökohtaisen keskustelun ja palautteen avulla kynnyks ryhmätoimintaan osallistumiseen voisi joillakin henkilöillä madaltua. Motivointi- ja aktivointikeinoina kotikäynneillä on mahdollista käyttää keskustelun lisäksi jumppaa, musiikkiliikuntaa, itseilmaisua, keho- ja rentoutumisharjoituksia, keskusteluita ja muisteluita, elämäkulkukertomuksia, kädentaitoja monipuolisesti, harrasteita (vanhan/uuden harrastuksen pariin motivointi), kirjallisuutta (runoja, tarinoita, muisteluita ym.), ulkoilua ja puuhastelua pihalla. Tällaisesta toiminnasta on saatu myönteisiä kokemuksia Torniossa (Ihalainen 2006). Toiminta edellyttäisi moniammatillisen yhteistyön laajentamista. Fysioterapian ja liikuntatoimen lisäksi mukaan voisi tulla myös kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi. Toinen mahdollisuus olisi palkata henkilö, kuten Torniossa on tehty, koordinoimaan ikääntyvien ihmisten pääasiallisesti vapaaehtoisvoimin tehtävää ryhmätoimintaa. Ryhmät voitaisiin näin tuoda kaikkien ikäihmisten lähelle. Myös Etelä-Suomen kunnissa on syrjäkyliä, joista on hankala lähteä ryhmiin. Aluksi ryhmät voisivat kokoontua koordinoijan johdolla ja sen jälkeen vapaa-

ehtoisvoimin, joiden tukena koordinaattori tarvittaessa voisi toimia. Koordinaattori voisi auttaa myös erilaisten retkien ja tempausten järjestämisessä. Yhteistyökumppaneina voisi olla esimerkiksi kyläyhdistyksiä. Koordinaattori huomioisi, että osallistujien perusasiat ovat kunnossa eli asuminen, terveydentila, talous, ruoka, apuvälineet, nukkuminen, lääkitys, sosiaaliset kontaktit, kuljetukset ja muut olennaiset asiat ovat kunnossa. Tarvittaessa koordinaattori pystyisi ohjaamaan henkilön vanhustyön fysioterapeutin, sosiaalityöntekijän, lääkärin tai jonkun muun asiantuntijan juttusille.

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli hyvin haasteellista, koska etukäteen oli vaikea arvioida edessä olevan työmäärän suuruutta. Kaikki yhteistyötahot kuitenkin suhtautuivat ymmärtämyksellä opinnäytetyöni etenemisvauhtiin. Ikäinstituutilta saamani toimeksianto oli mielenkiintoinen. Haastatteluteemojen valinta oli haasteellista, koska aikaisempaa kokemusta teemahaastatteluiden tekemisestä minulla ei ollut. Haastatteluiden toteutusta helpottivat Nurmijärven kunnan toimintakokeilun ohjaajilta saamani ehdotukset haastatteluteemoiksi sekä heidän antamansa apu haastatteluiden järjestämisessä. Haastattelulosten jäsentelyssä minua auttoivat Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian opettajat. Myöskin haastateltavat ottivat minut lämpimästi vastaan omalla vapaa-ajallaan ja omassa kodissaan.

## LÄHTEET

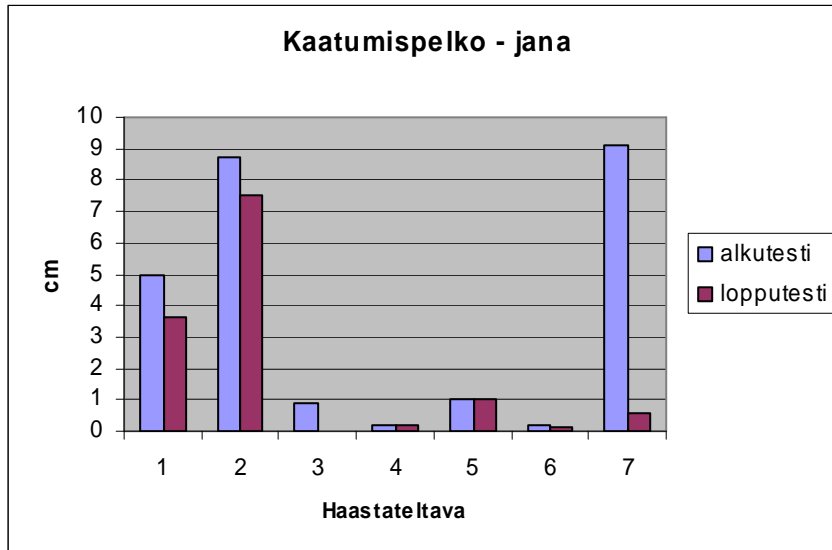
- Boshuizen, HC – Stemmerik, L – Westhoff, MH - Hopman-Rock, M 2005: The effects of physical therapists' guidance on improvement in a strength-training program for the frail elderly. *Journal of Aging and Physical Activity* 13(1): 5-22. PEDro. Physiotherapy Evidence Database. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.10.2006.  
<<http://fmweb01.ucc.usyd.edu.au/pedro/FMPro?-db=pedrom.fp5&-format=basic%5frecord%5fdetail.html&-lay=web&calc%5ftext=Westhoff&-recid=38566&-token.0=12721060&-find=>>>. Luettu 7.10.2006.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Estlander, Ann-Mari 2003: Kivun psykologia. Juva: WSOY
- Gillespie, LD – Gillespie, WJ – Robertson, MC – Lamb, SE – Cumming, RG – Rowe, BH 2003: Interventions for preventing falls in elderly people (Cochrane review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, 4. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.10.2006.  
<<http://fmweb01.ucc.usyd.edu.au/pedro/FMPro>>. Luettu 5.10.2006.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaari, Paula 2004: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hopman-Rock, M – Westhoff, MH 2002: Health education and exercise stimulation for older people: development and evaluation of the program "Healthy and Vital". *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2002;33(2):56-63. PEDro. Physiotherapy Evidence Database. Verkkodokumentti. Päivitetty 6.10.2006.  
<<http://fmweb01.ucc.usyd.edu.au/pedro/FMPro?-db=pedrom.fp5&-format=basic%5frecord%5fdetail.html&-lay=web&calc%5ftext=Westhoff&-recid=42015&-token.0=12721060&-find=>>>. Luettu 6.10.1006.
- Ihalainen, Irma 2006: Luova ryhmätoiminta ikääntyneiden yksinäisyyden lievittäjänä ja toimintakyvyn ylläpitäjänä. Osallistuva ikäihminen –projekti. Ikäihmisten kuntoutuksen kehittämisprojekti Torniossa 7/2003 – 4/2006. Loppuraportti 3.4.2006. Verkkodokumentti. Päivitetty 26.4.2006.  
<<http://www.alatornionvanhainkotiyhdistys.com/ikaihminen.htm>. Luettu 5.11.2006>.
- Ikäinstituutti 2005a: Kävely kevyemmäksi. Kotivoimisteluoehjelma voiman ja tasapainon hankintaan. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.7.2007.  
<[http://www.voimaavanhuuteen.fi/tiedoston\\_katsominen.php?dok\\_id=11](http://www.voimaavanhuuteen.fi/tiedoston_katsominen.php?dok_id=11)>. Luettu 3.7.2007.
- Ikäinstituutti 2005b: Voimisteluoehjelma iäkkäille. 1, 2 ja 3. Materiaalien esittely ja tilaus. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.7.2007.  
<[http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli\\_id=112](http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli_id=112)>. Luettu 3.7.2007.

- Ikäinstituutti 2006a: Voimaa Vanhuuteen. Pitkäjänteistä työtä iäkkäiden hyväksi. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.10.2006. <[http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli\\_id=2](http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli_id=2)>. Luettu 9.10.2006.
- Ikäinstituutti 2006b: Voimaa Vanhuuteen. Meta-analyysi terapeuttisen harjoittelun vaikutuksesta iäkkäiden ihmisten kävelynopeuteen. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.2.2007. <[http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli\\_id=127](http://www.voimaavanhuuteen.fi/sivu.php?artikkeli_id=127)>. Luettu 3.2.2007.
- Ikäinstituutti 2007: Voimaa Vanhuuteen. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.2.2007. <http://www.voimaavanhuuteen.fi/index.php>. Luettu 3.2.2007.
- Karvinen, Elina 1994: Iloisesti Ikääntyen: Ikääntyvien liikunnalliset harjoitteet. Helsinki : VK-Kustannus.
- Kauppi, Sirpa 2003: Kuntoutusneuvolan tasapainoryhmästä toimintakykyä iäkkäiden arkeen. Kolmen Mikkelissä toteutetun ryhmän arviointi. Projektityö. Kuopio: Kuntoutukset edistämisyhdistys ry.
- Kutner, NG – Barnhart, H – Wolf, SL – McNeely, E – Xu, T 1997: Self-report benefits of Tai Chi practice by older adults. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences 1997. PEDro. Physiotherapy Evidence Database. Verkkodokumentti. Päivitetty 7.10.2006. <<http://fmweb01.ucc.usyd.edu.au/pedro/FMPro?-db=pedrom.fp5&-format=basic%5frecord%5fdetail.html&-lay=web&calc%5ftext=Kutner&-recid=39371&-token.0=12722583&-find>>. Luettu 7.10.2006.
- Leinonen, Raija 2003. Terveiden kokeminen. Teoksessa Heikkinen, Eino – Rantanen, Taina (toim.): Gerontologia. Tampere: Duodecim.
- Likes 2003: KKI-kuntokalenteri 60+. Verkkodokumentti. Pdf-tiedosto 2003. <<http://www.kki.likes.fi/fi/materiaalit/pdf/kalenteri60.pdf>>. Luettu 2.1.2007.
- Ranta, Sari 2004: Vanhenemismuutosten eteneminen. 75-vuotiaiden henkilöiden antropometrinen ominaisuuksien, fyysisen toimintakyvyn ja kognitiivisen kyvykkyyden muutokset viiden ja kymmenen vuoden seuranta-aikana. Studies in Sport Physical Education and Health 100. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Sakari-Rantala, Ritva 2003: Iäkkäiden ihmisten liikunta- ja kuntosaliharjoittelu. Iäkkäiden ihmisten terveysliikunnan tutkimustyö tuotteistuksen tukena -hanke. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 142. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES.
- Sarvimäki, Anneli 2006: Ikääntyvä väestö ja ihmisoikeudet. Ihmisoikeuksien kehittyminen ja ikääntyvien asema. Verkkodokumentti. Päivitetty 2.6.2006. <<http://www.ykliitto.fi/maakansa/ikaih/4-ikaantya.html>>. Luettu 12.12.2006.
- Sihvonen, Sanna 2007: Voima- ja tasapainoharjoittelu ehkäisee iäkkäiden kaatumisia. Lentokalvot 19.4.2007. Kokeilusta käytännöiksi. Voimaa Vanhuuteen -alueellinen yhteistyöseminaari.

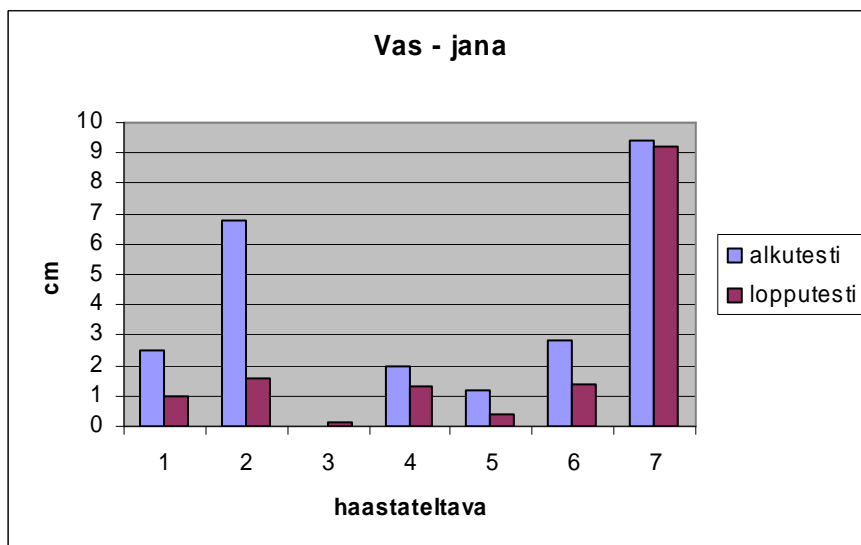
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2000: Terveysliikunnan paikalliset suositukset. Julkaisuja 2000:1. Helsinki: Edita.
- STAKES 2005: ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Jyväskylä: STAKES.
- Suominen, Harri 2003: Kehon rakenne ja koostumus. Teoksessa Heikkinen, Eino – Rantanen, Taina (toim.): Gerontologia. Tampere: Duodecim.
- Tiainen, Kristina 2005: Iäkkäiden fyysisen suorituskyvyn ja toimintakyvyn arviointi – miksi ja miten? Suomen gerontologian tutkimuskeskus, terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. Pdf-tiedosto: Liikuntitieteellinen seura.  
[http://www.lts.fi/filearc/209\\_Tiainen\\_KTP05.pdf?LTS\\_reg=fd3a1dd2ce3776f15b9b4ba90c431cff](http://www.lts.fi/filearc/209_Tiainen_KTP05.pdf?LTS_reg=fd3a1dd2ce3776f15b9b4ba90c431cff). Luettu 13.10.2006
- Uudenmaan liitto 2004 – YTV- Itä-Uudenmaan liitto -Uudenmaan TE-keskus - Uudenmaan ympäristökeskus: UTU35-skenaarioprojekti. Uudenmaan tulevaisuus 2035 Utua vai totta? Liiteraportti 4. Väestö- ja työpaikkalaskelmat. Pdf-dokumentti.  
<[http://www.uudenmaanliitto.fi/files/439/Liiteraportti\\_4\\_Vaesto\\_ja\\_tyopaikkalaskelmat.pdf](http://www.uudenmaanliitto.fi/files/439/Liiteraportti_4_Vaesto_ja_tyopaikkalaskelmat.pdf)>. Luettu 12.12.2006.
- Valtiokonttori 2000: Toimiva-testi. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.10.2006.  
<<http://www.valtiokonttori.fi/public/default.aspx?nodeid=16572>>. Luettu 9.10.2006.
- Valtioneuvoston kanslia 2004: Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Pdf-dokumentti.  
<<http://www.vnk.fi/julkaisukansio/2004/j33-ikaeaentyminen-voimavarana/pdf/fi.pdf>>. Luettu 12.12.2006.
- Wolf, SL - O'Grady, M – Easley, KA – Guo, Y – Kressig, RW - Kutner M 2006: The influence of intense Tai Chi training on physical performance and hemodynamic outcomes in transitionally frail, older adults. The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences 2006;61(2):184–189. PEDro. Physiotherapy Evidence Database. Verkkodokumentti. Päivitetty 7.10.2006.  
<<http://fmweb01.ucc.usyd.edu.au/pedro/FMPro?-db=pedrom.fp5&-format=basic%5frecord%5fdetail.html&-lay=web&calc%5ftext=Kutner&-recid=34982&-token.0=12722583&-find>>. Luettu 7.10.2006.
- World Health Organization 2002: Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF - The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Verkkodokumentti. Päivitetty 3.7.2007.  
<<http://www.adaptenv.org/index.php?option=Resource&articleid=433>>. Luettu 3.2.2007.

**VOITAS RAMPATA RAPUISSA –TOIMINTAKOKEILUN  
TESTITULOKSET YHTEISEN HARJOITTELUJAKSON ALUSSA JA  
LOPUSSA (31.10.2005-17.2.2006).**

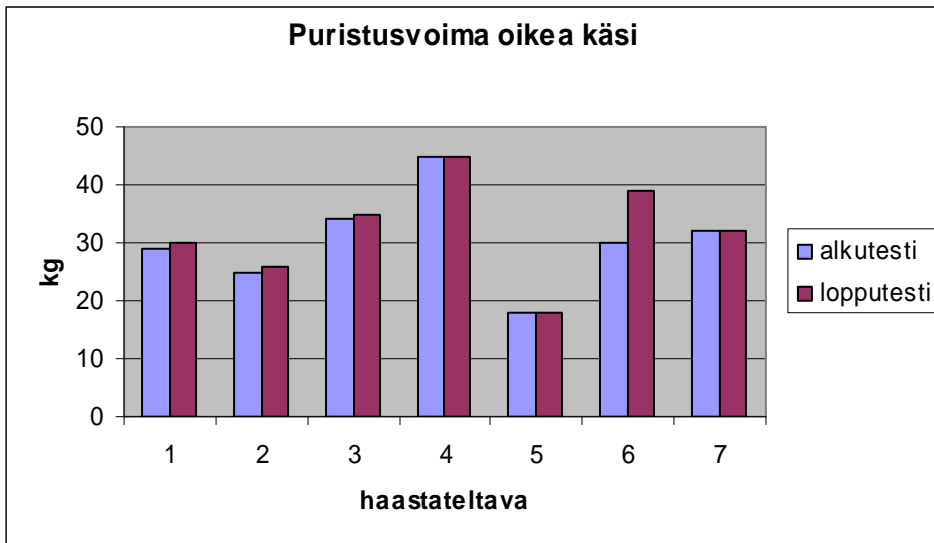
**RUUMIIN TOIMINTOJA MITTAAVAT TESTIT**



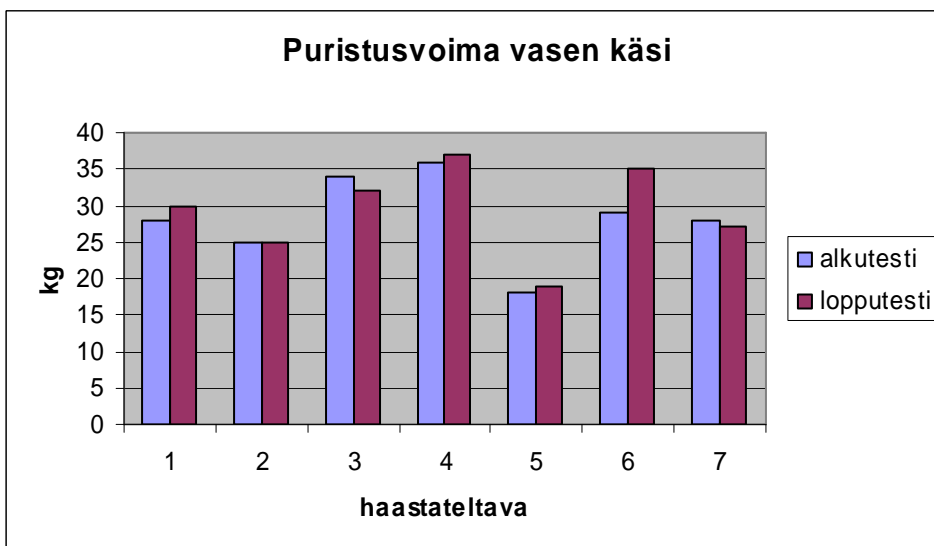
KUVIO 3. Kaatumisenpelko (cm) toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006). (Keskimääräinen pelon aleneminen 48,2 %)



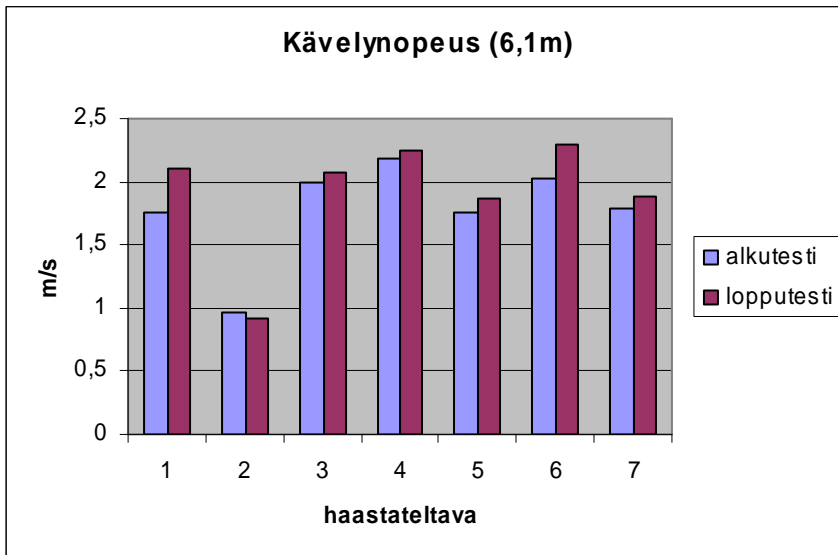
KUVIO 4. Kivun kokeminen toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006). (Keskimääräinen kivun aleneminen 39,3 %)



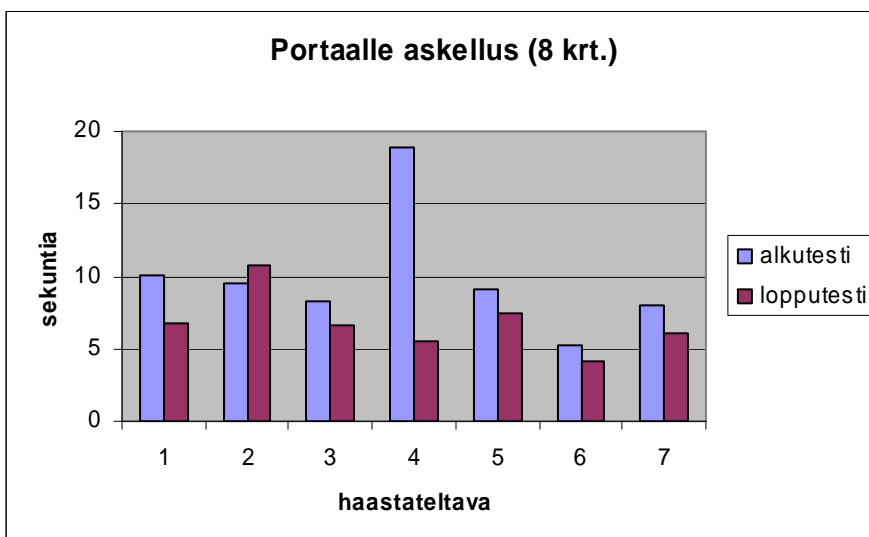
KUVIO 5. Oikean käden puristusvoima toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006).



KUVIO 6. Vasemman käden puristusvoima toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006).  
(Keskimääräinen puristusvoiman aleneminen 4,6 %)

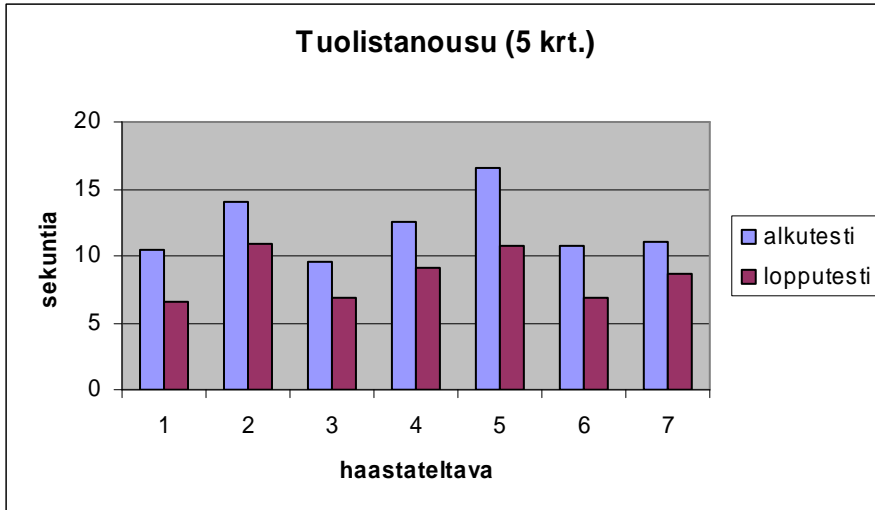
**SUORITUSKYKYTESTIT**

KUVIO 7. Kävelynopeus toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006). (Keskimääräinen kävelynopeuden kasvu 7,3 %).



KUVIO 8. Portaalle askellukseen (8 kertaa) käytetty aika toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006). (Keskimääräinen portaalle askellusajan aleneminen 31,7 %).





KUVIO 9. Tuolilta nousuun (5 kertaa) käytetty aika toimintakokeilun alussa ja yhteisen harjoittelukauden loputtua viisi kuukautta myöhemmin (31.10.2005 – 17.2.2006). (Keskimääräinen tuolilta nousuihin käytetyn ajan aleneminen 21 %).

### Yleistä testaustilanteista:

Ryhmän ikäjakauma oli alkutesteissä 42–84 vuotta, keski-ikä 71,9 vuotta (12 osallistujaa).

Lopputesteissä ikäjakauma oli 65–81 vuotta, keski-ikä 74 vuotta (7 osallistujaa).

Kotiharjoitteluohjelmajakson jälkeisessä testauksessa keski-ikä oli 77,7 vuotta (3 osallistujaa).

Kotiharjoittelukauden jälkeiseen kolmen henkilön keskimääräiset tulokset olivat hieman alentuneet edelliseen testaustilanteeseen verrattuna, mutta olivat edelleen alkutestauksen tuloksia parempia.

Graafiset esitykset perustuvat seitsemän (N=7) henkilön pitkittäisasetelmaan, jossa henkilöt testattiin toimintakokeilun yhteisen harjoittelujakson alussa ja lopussa (lokakuussa 2005 ja helmikuussa 2006). Jokaisen kuvion alla on esitetty testitulosten keskimääräinen prosentuaalinen muutos. Testituloksia ei ole analysoitu sen tarkemmin kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien mukaisesti, koska testitulokset eivät ole varsinainen tutkimuksen kohde.

## **Yli 65-vuotiaiden kotona asuvien kerrostaloasukkaiden kokemuksia VoiTas Rampata Rapuissa -toimintakokeilusta .**

Teemahaastattelu kerrostalon asukkaille heinäkuun 2006 aikana.

### **HAASTATTELUTEEMAT**

- Asiointikyky ja liikkuminen (portaissa kävely ja liukkaalla liikkuminen tarkemmin)
- Kotona selviytyminen
- Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet
- Ympäristön asenteet
  
- Toimintakokeilun sisältö:
  - ryhmän harjoitteet
  - Kotiharjoitteet
  - arvio ryhmästä
  
- Jatkotoiveet
  
- Muut haastatteluissa esiin nousevat asiat

SUOSTUMUS HAASTATTELUN TEKEMISEEN

Annan suostumukseni fysioterapeuttiopiskelija Arja Kuivalaiselle

- esitietojeni käyttämiseen nimettöminä
- testitulosteni käyttämiseen nimettöminä
- haastattelemiseeni ja haastattelun nauhoittamiseen  
sekä haastattelutietojen käyttämiseen nimettöminä

Ramppaa Rapuissa –toimintakokeilusta tehtävää opinnäytetyötä varten

Nurmijärvellä

4. heinäkuuta 2006

---

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_