

Elina Korjansalo

SUOMALAISTEN IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIPROJEKTIN
TOTEUTUS JA ARVIOINTI ESPANJASSA

Fysioterapian koulutusohjelma

2009



SUOMALAISTEN IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINTIPROJEKTIN TOTEUTUS JA ARVIOINTI ESPANJASSA

Korjansalo, Elina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Fysioterapian koulutusohjelma
Tammikuu 2009
Jaakkola-Hesso, Sirpa
YKL: 79.6
Sivumäärä: 46

Asiasanat: ikääntyneet, liikunta, hyvinvointi, toimintakyky

Tämä opinnäytetyö on osa Espanjassa, aurinkorannikolla toteutettua suomalaisten ikääntyneiden hyvinvointiprojektia. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida ikääntyneiden osallistumisaktiivisuutta liikuntaryhmiin, sekä heidän kokemuksiään toiminnasta. Tarkoituksena oli myös selvittää tekijöitä, jotka estivät ikääntyneitä osallistumasta liikuntaryhmiin. Tutkimus tuo tietoa muun muassa Espanjassa asuvien suomalaisten ikääntyneiden fyysisestä toimintakyvystä.

Projekti toteutettiin talven ja kevään 2008 aikana yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden sekä Espanjassa, Torremolinoksessa sijaitsevan suomalaisyhdistyksen, (Asociacion Finlandesa Costa del Solin) kanssa. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi kahdeksan monivalintakysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui 42 suomalaista ikääntynyttä, joista naisia oli 25 ja miehiä 17. Vanhin kyselyyn vastannut ja toimintaan osallistunut henkilö oli 85 -vuotias ja nuorin 50 -vuotias. Kyselyyn vastanneiden keski-ikä oli 69 vuotta.

Kyselyyn vastanneista 42 henkilöstä 22 osallistui liikuntaryhmiin Espanjassa. Suosituin ryhmä oli vesijumpparyhmä, johon osallistui 11 henkilöä. Tasapainoryhmä oli toiseksi suosituin ja siihen osallistui viisi henkilöä. Liikuntaryhmien sisältö arvioitiin monipuoliseksi ja hyödylliseksi. Esimerkiksi henkilöt, jotka osallistuivat tasapainoryhmään koko projektin toteutuksen ajan, kokivat tasapainonsa parantuneen ja kaatumisen pelon vähentyneen.

Espanjan aurinkorannikolla asuu kymmeniätuhansia suomalaisia syksystä kevääseen. Toimintakyvyllä kaikkine osa-alueineen on merkittävä osuus ikääntyneen ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Vieraassa maassa ja kulttuurissa eläminen asettaa ikääntyneelle omat haasteensa. Moniammatillisessa yhteistyössä toteutettu projekti sai asiakkailta paljon kiitosta ja positiivista palautetta, ja projektin toivottiin jatkuvan tulevaisuudessa.

ACHIEVEMENT AND EVALUATION OF WELL-BEING PROJECT OF FINNISH ELDERLY PEOPLE IN SPAIN

Korjansalo, Elina
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in physiotherapy
January 2009
Jaakkola-Hesso, Sirpa
PLC: 79.6
Number of pages: 46

Key words: elderly, exercise, welfare, functional ability

This Bachelor's Thesis is a part of a Well-being project of Finnish elderly people in Spain, Costa del Sol. The purpose of this research was to estimate participation active-ness to take exercise groups and to estimate the experiences of the activities. The idea was also to settle things that prevent elderly people to take exercise. The research gives knowledge of the physical capacity of Finnish people who live in Spain.

The project was executed during winter and spring in Spain in 2008. The partner in co-operation of Satakunta University of Applied Sciences and Social Health care was Finnish association in Torremolinos. Research material was collected with questionnaire which included eight multiple-choice questions and one open question. The target group of the research consisted of 42 Finnish elderly from which 25 were women and 17 were men. The oldest person who answered the questions and participated in activity was 85 years old and the youngest one was 50 years old. The average age of people was 69 years old.

22 of 42 persons participated to exercise groups in Spain. The most popular group was aquatic group and there were 11 participants. The second one was balance group which were five participants. The content of the exercise group was estimated at varied and useful. For example the people, who were participated to balanced group during whole project, improved their balance better and the fear of fall reduced.

There lives about 10 000 Finnish people from autumn to spring in Spain, Costa del Sol. The important meaning of comprehensive welfare at elderly people is capacity with all of sectors. There are a lot of challenges to live in foreign country and culture. Overall the well-being project of elderly people got lots of positive feedback and people made a wish to continue the project in future.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN KEHITTÄMINEN.....	7
3	IKÄÄNTYMINEN	8
3.1	Ikääntymiseen liittyvät muutokset luustossa.....	8
3.2	Ikääntymisen myötä tapahtuvia muutoksia lihaksistossa.....	9
3.3	Ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset nivelissä.....	10
4	TOIMINTAKYKY	11
	Toimintakyvyn osa-alueet.....	11
5	LIKUNNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYKYYN.....	13
5.1	Yksilöllinen liikuntaneuvonta ja ikääntyneille sopivat liikuntamuodot.....	14
5.2	Lihaskuntoharjoittelun yleisperiaatteita ikääntyneillä	16
5.3	Aerobinen harjoittelu	17
5.4	Tasapainoharjoittelun vaikutukset toimintakykyyn	18
5.5	Ikääntyneiden vesiliikunta	19
5.6	Vesivoimistelun tärkeimpiä tavoitteita	20
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	21
7	TUTKIMUSMETODIT	21
7.1	Projektin määritelmä	22
7.2	Tutkimusjoukko	23
7.3	Tutkimusmenetelmät.....	23
7.4	Tilastolliset menetelmät	25
7.5	Liikuntaryhmät.....	25
7.5.1	Vesivoimisteluryhmä	27
7.5.2	Tasapainoryhmä	30
7.5.3	Sauvakävelyryhmä	31
7.5.4	Kuntojumpparyhmä.....	32
7.5.5	Äijäryhmä.....	33
7.5.6	Lihaskuntoryhmä.....	34
7.5.7	Afasiaryhmä	34

8	TULOKSET	35
9	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	40
10	POHDINTA	41
	LÄHTEET	
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ikääntyminen on yksilöllinen tapahtumaketju, jonka etenemistä nykybiologian keinoin ei voida estää. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että terveelliset elämäntavat ja stressaavien tekijöiden poissulkeminen voi hidastaa ikääntymistä. Lukuisat teoriat ovat pyrkinet selittämään ikääntymistä ja sen myötä tulevia muutoksia. Ikääntymisen myötä muutoksia tapahtuu niin luustossa kuin lihaksistossakin sekä nivelissä. Luun massa vähenee, lihakset pienenee ja nivelet jäykistyy, kun ikää karttuu. Ikääntymiseen liittyy olennaisesti myös toimintakyky ja siinä tapahtuvat muutokset. (Talvitie 2006, 39-40)

Liikunnalla on todettu olevan tärkeä positiivinen merkitys ikääntymiseen ja erityisesti fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Liikkuminen on jokaisen ihmisen perusoikeus ja liikuntaharrastuksella on todettu olevan tärkeä merkitys myös ikääntyneen ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Ikääntyneiden ihmisten liikuntaneuvonnassa on tärkeää yksilöllisen harjoitusohjelman laatiminen ja liikunnan huomioiminen arkirutiineissa. (Hietanen & Lyyra (toim.) 2003, 67, 103)

Espanjan aurinkorannikolla asuu kymmeniätuhansia suomalaisia syksystä kevääseen. Myös Espanjassa asuminen asettaa omat haasteensa. Kielelliset ongelmat, syrjäytyneisyys sekä korkeuserot maastossa on aiheuttanut ongelmia ikääntyneille suomalaisille. Yhteisöllisyyden ja harrastustoiminnan lisäämiseksi on perustettu suomalaisyhdistyksiä, joista vanhin, Asociacion Finlandesa Costa del Sol (Kymppipaikka) sijaitsee Torremolinoksessa.

Tämä opinnäytetyö on osa Suomalaisten ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin kehittäminen Espanjassa – hanketta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää suomalaisten ikääntyneiden osallistumisaktiivisuutta Espanjassa toteutettuihin liikuntaryhmiin sekä heidän mielipidettään ja kokemuksiaan ryhmistä.

2 IKÄÄNTYNEIDEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyöni on osa Suomalaisten ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin kehittäminen Espanjassa - hanketta. Hankkeessa kartoitettiin ja kehitettiin Espanjan Torremolinoksessa asuvien ikääntyvien suomalaisten hyvinvoinnin tilannetta. Opinnäytetyöprojektini alkoi lokakuussa 2007 lehtoriemme Maija Kangasperkon ja Sirpa Jaakkola-Hesson ajatuksesta toteuttaa kaksi kuuden viikon työharjoittelujaksoa ulkomailla. Tarkoituksena oli toimia moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoiden ja sosionomiopiskelijoiden kanssa.

Espanjassa Torremolinoksessa sijaitsevaan Manner-Espanjan vanhimpaan suomalaisyhdistykseen, Asociacion Finlandesa Costa del Sol:iin oltiin aktiivisesti yhteydessä sähköpostin välityksellä. Syksyn aikana kerättiin Torremolinoksessa asuvien suomalaisten toiveita ja ideoita toimintaan ja kartoitettiin suomalaisten ikääntyvien ihmisten liikunta- ja fysioterapiapalveluja. Kaksi fysioterapeuttiopiskelijaa suunnitteli tuotepaketin (Asociacion Finlandesa Costa del Solissa), Kymppipaikassa toteutettavan fysioterapiatoiminnan rungoksi. Sosionomiopiskelijat keskittyivät omien osaamisalueidensa suunnitteluun ja toteutukseen. Hankkeen käynnistäjänä toimi Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön johtaja, mikä vastasi myös hankkeen rahoittamisesta.

3 IKÄÄNTYMINEN

Mitä ikääntyminen biologisesti ajateltuna on? Biologian sanakirja vastaa suoraan, että se on ‘monisoluiisten eliölajien yksilöiden ja niiden somaattisten elinten ja solujen vähittäistä muuttumista, joka lopulta johtaa kuolemaan’. Ikääntyminen voidaan myös määritellä iän mukana seuraavan fysiologisten toimintojen lisääntyvä huononeminen, joka johtaa vähentyneeseen stressinsietokykyyn ja kasvavaan sairastumisalttiuteen. Ikääntymistä ja sen myötä tulevia muutoksia on pyritty selittämään lukuisten teorioiden pohjalta. Ikääntymisen estäminen nykybiologian valossa ei ole mahdollista, mutta terveelliset elämäntavat ja pyrkimys eroon stressaavista tekijöistä voivat hidastaa ikääntymistä. (Heikkinen & Rantanen 2003, 303,312)

3.1 Ikääntymiseen liittyvät muutokset luustossa

Luuston ikään liittyville muutoksille on tyypillistä luumassan lisääntyminen kasvun aikana, aikuisiän tasannevaihe ja luun menetys vanhetessa. Luukudos uusiutuu koko elämän ajan luuta hajottavien solujen (osteoklastien) ja luuta muodostavien solujen (osteoblastien) sekä niiden esiasteiden aktiivisen ja organisoidun toiminnan avulla. (Heikkinen & Rantanen 2003, 95)

Luun määrä saattaa vähentyä ja luiden rakenne heikentyä jo 35-40 vuoden iästä alkaen. Luumassan kato lisää naisilla murtumien vaaraa 50. ikävuoden jälkeen. Luustomuutoksiin vaikuttavia tekijöitä on runsaasti. Vaikka geneettiset tekijät ohjaavat luun massan ja rakenteen kehittymistä ja vaikuttavat luuston kuntoon todennäköisesti myöhemminkin, monilla muilla tekijöillä kuten lisääntyneellä tai vähentyneellä fyysisellä aktiivisuudella ja hormonaalisilla tekijöillä on merkityksensä. (Heikkinen & Rantanen 2003, 95-96)

3.2 Ikääntymisen myötä tapahtuvia muutoksia lihaksistossa

Noin 30. ikävuoden jälkeen alkavat heiketä neuromuskulaaritoiminnot eli lihasvoima eri muotoineen. 50. ikävuoden jälkeen ja edelleen noin 70. ikävuoden jälkeen lihasvoiman heikkeneminen lisääntyy. Tulokset lihasvoimien heikkenemisnopeudesta eroavat jonkin verran eri tutkimuksissa, mutta käytännössä lihasvoiman heikkeneminen alkaa näkyä noin 60-vuoden ikäisenä. Poikkeuksena lihasvoiman heikkenemisessä on eksentrinen (jarruttava) lihasvoima, joka ei heikkene juuri lainkaan ikääntyessä. Vanhempana ihmisillä on myös suhteellisesti enemmän hitaita lihassoluja kuin nuorena. (Mälkiä & Rintala 2002, 164–165)

Vanhenemisen myötä muutoksia alkaa tapahtua myös lihasten rakenteessa. Poikittaistutkimusten mukaan lihasmassa on huipussaan 20 – 25 vuoden iässä ja alkaa tämän jälkeen asteittain vähentyä. Lihastrofia näkyy solutasolla 2 tyypin lihassolujen poikkipinta-alan sekä 1 ja 2 tyypin lihassolujen lukumäärän vähenemisenä. Näin ollen myös motoristen yksikköjen määrä vähenee ja tästä syystä jäljelle jäävät yksiköt suurenevät ja hidastuvat. Tutkimustulokset iän vaikutuksesta lihaksen solukoostumukseen vaihtelevat jonkin verran riippuen käytössä olevista tutkimusmenetelmistä ja tutkimusasetelmista. Lihasten suorituskyky heikkenee ikääntymisen myötä, koska lihasmassassa ja lihasrakenteessa tapahtuu muutoksia. Ero 50- ja 70- vuotiaiden miesten välillä oli Larssonin (1978) tutkimuksessa voimaominaisuudesta riippuen 24-36%. Vastaavasti Yooyng ym. (1984) totesivat 70-vuotiaiden naisten lihasvoiman olevan keskimäärin 35% alhaisempi kuin 20- vuotiaille. Tutkimukset ovat osoittaneet myös, että proksimaalisten lihasten voima heikkenee aikaisemmin kuin distaalisten. (Kovanen ja Suominen 1987, Rogers ja Evans 1993).

Lihassoiman heikkeneminen tapahtuu eri lihaksissa eri tahtiin. Ikääntymiseen liittyvä lihasheikkous on nopeampaa alaraajojen lihaksissa kuin yläraajojen ja vartalon lihaksissa. Tämä johtuu ilmeisesti siitä, että vanhetessa alaraajojen käyttö vähenee

enemmän kuin yläraajojen käyttö. (Suominen (ym.) 2001, 244–245 ; Tilvis ym. (toim.) 2001, 338)

Viime aikoina on alettu kiinnittää huomiota lihasten kunnon ylläpitoon vanhetessa. Esimerkiksi American College of Sports Medicine on antanut suosituksia voimaharjoittelun liittämistä ikääntyvien ihmisten kunto-ohjelmiin. 1990-luvun alkupuolelta lähtien on esimerkiksi perustettu kuntosaleilla kokoontuvia ryhmiä, joissa ikääntyneet ihmiset voivat ohjatusti ja turvallisesti harjoitella. Näyttää siltä, että vaikka joillekin ikämuutoksille ei nykytiedouden mukaan voi mitään, monet lihasten suorituskyky muuttajat ovat herkkiä ulkoisille tekijöille. Liikunta onkin keskeinen keino lihasten suorituskyvyn ylläpitämisessä. (Heikkinen & Rantanen 2003, 106)

3.3 Ikääntymisen myötä tapahtuvat muutokset nivelissä

20. ikävuoden jälkeen alkaa nivelissä tapahtua selviä vanhenemismuutoksia. Nivelet muuttuvat ikääntymisen myötä jäykemmiksi. Tämä johtuu siitä, että nivelnesteiden määrä vähenee ja toisaalta sidekudoksen määrä nivelissä lisääntyy. Monet ikääntyneet ihmiset joutuvatkin luopumaan monista toiminnoistaan nivelten liikerajoitusten vuoksi. Toistaiseksi ei kuitenkaan tiedetä ihan tarkkaan, missä määrin nivelten liikkuvuuden väheneminen johtuu normaaleista vanhenemismuutoksista ja mikä on rappeuttavien sairauksien merkitys. Joka tapauksessa asianmukaisen liikuntaharjoittelun avulla nivelten liikkuvuutta voidaan ylläpitää tai mahdollisesti lisätä. (Karvinen ym. 1996, 59 – 63)

4 TOIMINTAKYKY

Yksilön toimintakykyä voidaan tarkastella joko kuvaamalla jäljellä olevaa toimintakyvyn tasoa tai todettuja toiminnanvajauksia. Toimintakyvystä puhuttaessa on kyse laajasti hyvinvointiin liittyvästä käsitteestä, josta sairaudet ovat vain osa. Yksilön oma identiteetti, ympäristön määrittelemät normit ja historialliseen aikaan liittyvä kulttuuri muodostavat kontekstin, jossa yksilö arvioi omaa toimintaansa. Hän voi verrata toimintakykyään ikätovereihin tai omaan aikaisempaan toimintaansa. (Heikkinen & Rantanen 2003, 255)

Toimintakyky on osa elämisen laatua, sekä ihmisen kykyä selviytyä ja toimia haluamallaan tavalla erilaisissa elämäntilanteissa. Toimintakykyyn vaikuttavat oleellisesti toimintakyvyn fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset osa-alueet, kuten muisti, oppiminen, sosiaaliset suhteet, mielekkyyden kokeminen ja harrastukset. Toimintakyky voi olla terveyden tai koetun terveydentilan suunnannäyttäjä. Terveys on siis keskeinen toimintakyvyn määrittäjä. Koettu toimintakyky on terveyden lisäksi yhteydessä ympäristöön tai johonkin rajattuun ongelmaan, joka haittaa suoriutumista. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 39–40,)

Toimintakyvyn osa-alueet

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa henkilön kykyä suoriutua sellaisista arkielämän toiminnoista, joiden suorittaminen edellyttää fyysistä aktiivisuutta. Terveystieteissä fyysistä toimintakykyä usein tarkastellaan henkilön selviytymisenä päivittäisistä toimista. Fyysinen toimintakyky heikkenee selvästi noin 75 ikävuoden jälkeen. Yksilölliset erot samanikäisten henkilöiden fyysisessä toimintakyvyssä ovat suuret. Fyysistä toimintakykyä voivat heikentää ikääntymiseen liittyvä tasapainon hallinnan ja

aistien toiminnan heikkeneminen sekä eri syistä johtuva huimaus. Tasapainon hallintaa voi heikentää näön heikkeneminen, koska usein iäkkäät käyttävät tasapainon hallinnassa näköaistia muita aistijärjestelmiä enemmän. (Talvitie ym. 2006, 40–41)

Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa sitä, missä määrin henkilö pystyy käyttämään tavoitteidensa tai toiveidensa mukaan psyykkisiä voimavarojaan, kykyjään ja taitojaan työelämässä ja vapaa-aikana. Psyykkisen toimintakyvyn osa-alueita ovat kognitiiviset toiminnot, psyykkinen hyvinvointi ja persoonallisuus. Kognitiivisiin toimintoihin kuuluvat muisti, havaintotoiminnot ja oppiminen. Motivaatio, mielentila ja kyky tiedostaa omat vahvat ja heikot puolensa ovat myös tärkeitä persoonallisuuden ominaisuuksia. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät myös mielenterveys ja elämän kokeminen tarkoituksenmukaisena. (Talvitie ym. 2006, 41)

Sosiaalista toimintakykyä voidaan kuvata henkilön mahdollisuuksina ja voimavaroina, sekä taitoina ja kykyinä toimia erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä. Sosiaalinen toiminta rakentuu ja muotoutuu yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutuksessa, sekä lähipiirissä että henkilön koko sosiaalisessa toimintakentässä. Vaikka sosiaalinen toimintakyky edellyttää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, eivät niiden muutokset kuitenkaan aina aiheuta muutosta henkilön sosiaaliseen toimintakykyyn. Jos taas tapahtuu selvää heikkenemistä fyysisessä tai psyykkisessä toimintakyvyssä, voi myös sosiaalinen toimintakyky rajoittua, koska henkilö ei enää pysty toimimaan totutulla tavalla. (Talvitie ym. 2006, 41–42)

5 LIIKUNNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYKYYN

Liikunnalla on myönteisiä terveysvaikutuksia ikääntyneille ihmisille. Sitä lisäämällä on mahdollista parantaa terveyttä ja hyvinvointia merkittävästi. Liikunnalla voidaan hidastaa ikääntymiseen liittyvää fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä, tukea psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä lieventää ja ehkäistä sairauksia, kuten sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksia. (Hekkinen & Rantanen 2003, 371)

Liikuntaharrastuksen hyödyistä toimintakyvyn ja terveyden kannalta on runsaasti tutkittua tietoa. Liikuntaharjoittelun ja liikuntaharrastuksen avulla liikkumiskyvyn edellytyksiä on voitu parantaa vielä hyvinkin iäkkäänä. Myös pitkäaikaissairaiden iäkkäiden on todettu hyötyvän liikuntaharjoittelusta ja liikuntaharrastuksesta. Liikuntaharrastuksella on todettu myös olevan tärkeä merkitys iäkkäiden kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Liikkuminen on jokaisen ihmisen perusoikeus. Liikkumiskyvyssä ilmenevät vaikeudet ovat keskeinen vakavien toiminnanvajauksien ja siten myös laitoshoitoon joutumisen riskitekijä. Usein ensimmäinen helposti todettavissa oleva merkki siitä onkin toimintakyvyn alkanut heikentyminen. (Hietanen & Lyyra (toim.) 2003, 67, 103)

Kyky liikkua itsenäisesti on eräs tärkeimpiä tekijöitä kotona selviytymisen kannalta. Liikuntakykyä voivat heikentää useat sairaudet ja lääkkeet yhdessä ikääntymismuutosten kanssa. Usein liikuntaongelmien taustalla on heikentynyt lihasvoima. Voimien heikentymiseen liittyy usein kaatuilutaipumus ja kaatumisen pelko entisestään vähentää liikkumista. Monilla ikääntyneillä lihasvoimat ovat niin vähäiset, että jokapäiväiset toiminnot kuten tuolilta ylösnousu ja liikkuminen sisätiloissa onnistuvat vain suurin ponnistuksin. Vähäinenkin sairaus joka johtaa vuodelepoon, saattaa aiheuttaa liikuntakyvyn menetyksen. On arvioitu, että lihasvoimat voivat heikentyä vuodelevon

aikana jopa 5 % vuorokaudessa ensimmäisen viikon aikana. Toisaalta pienikin voimanlisäys voi ratkaisevasti parantaa liikkumista ja kotona selviytymistä. (Suominen (ym.) 2001, 243–245)

Suomalaisten ikääntyneiden ihmisten liikunnallinen aktiivisuus on kansainvälisesti vertaillen hyvällä tasolla. Lähes puolella 60 - 64- vuotiaista suomalaisista harrastusaktiivisuus on eurooppalaisen Compass-tutkimuksen mukaan määritelty intensiiviseksi. Eläkkeelle siirtyminen antaa ihmisille aikaa harrastaa liikuntaa. Ikääntyneiden henkilöiden liikuntaharrastusta ja muuta fyysistä aktiivisuutta on Suomessa tutkittu 1970- luvun alusta alkaen. (Heikkinen & Rantanen 2003, 371)

5.1 Yksilöllinen liikuntaneuvonta ja ikääntyneille sopivat liikuntamuodot

Yksilöllisellä liikuntaneuvonnalla pyritään luomaan edellytyksiä käyttäytymisen muutokselle ja kehittämään ikääntyneelle henkilölle sopiva yksilöllinen liikuntaohjelma. Liikuntaharrastuksen etujen löytäminen, tavoitteiden asettaminen ja positiivisten kokemusten esiin tuominen ovat liikuntaneuvonnan lähtökohtia. Parhaita liikuntaneuvoja ovat sellaiset, joita ikääntynyt asiakas haluaa ja pystyy noudattamaan. Ikääntyneitä ihmisiä voidaan tukea valitsemaan itselleen mieluisia ja/tai kiinnostavia liikuntaharrastuksia liikkua päivittäisten askareiden lomassa. Elämänrytmiin sovitettu arkiliikunta voi olla asioilla käyntiä kävellen, puutarhanhoitoa tai vaikka saunapuiden pilkkomista. Harrastuksen voi yhdistää virkistäytymiseen luonnossa soutamalla, metsässä kävelemällä tai tanssiravintolassa ystäviä tavaten. (Heikkinen & Rantanen 2003, 376)

Vanhenemismuutokset aiheuttavat yleensä ongelmia reaktionopeudessa, äkkinäisessä voimankäytössä ja runsaasti monimutkaisia liikeyhdistelmiä sisältävissä suorituksissa. Siksi sellaisia liikuntamuotoja, joissa vaaditaan rajua voimankäyttöä (pesäpallo), joissa äkkitorämyksen vaara on todennäköinen (tietyt joukkuepelit, esimerkiksi jalkapallo) tai joissa tasapaino on liian kovalla koetuksella (jääkiekko), ei turvallisuussyistä suositella

ikäntyville ihmisille. Monesta liikuntamuodosta on kuitenkin tehty sovelluksia, jotka vähentävät turvallisuusriskiä ja saattavat uudessa muodossa hyvinkin tarjota alkuperäisen liikuntamuodon nautintoa harrastajilleen. Kestävyttä kehittäviä liikuntamuotoja ovat muun muassa kävely, sauvakävely, vesiliikunta, tanssi, soutu, potkukelkkailu, hiihto, pyöräily ja patikointi. Liikkuvuusharjoittelu toteutuu parhaiten päivittäisillä venyttelyharjoituksilla, mutta myös marjastus tai sienestys, pihatyöt ja puutarhanhoito, siivous, golf ja jooga ovat liikkuvuutta kehittäviä liikuntamuotoja. Lihaskuntoa voidaan parantaa painavien tavaroiden nostelulla (esimerkiksi kauppakassit tai pyykit), portaiden nousemisella ja puiden hakkuulla. Paras tapa lihaskunnan harjoittamiseen on kuntosaliharjoittelu esimerkiksi seniori-kuntosalilla. (Heikkinen & Rantanen 2003, 376-377)

Harjoituksen intensiteetti on aina yksilöllinen. Iäkkäiden maksimisyke vaihtelee paljon, esimerkiksi 80-vuotiailla se on 110–180. Iäkkäillä on myös usein sykenopeuteen vaikuttavia lääkkeitä. Rasitusasteen mittariksi sopii puhetesti. Jos henkilö pystyy puhumaan rasituksen aikana, ei kuormitus ole liian suuri. Tärkeintä on kuitenkin oma tuntemus rasitusasteesta. Rasitus ei saa aiheuttaa ahdistuksen tunnetta tai rintakipua. (Tilvis ym. (toim.) 2001, 339)

Vanhenemisen ja sairauksien yhteisvaikutus johtaa helposti noidankehään, jossa ruumiin toimintojen heikkeneminen rajoittaa fyysistä aktiivisuutta. Fyysisen toiminnan väheneminen taas johtaa normaalia elämää häiritsevään toiminnan vajavuuteen. Onneksi fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen on helposti havaittavissa ja erilaisin toimintakykytestein arvioitavissa. Käytön puutteesta johtuvaa toimintakyvyn heikkoutta voidaan parantaa fyysisen harjoituksen avulla (liikunta, fysioterapia). Erityistä huomiota iäkkäiden ihmisten liikuntakyvyn säilyttämisessä tulisi kiinnittää sellaisen elämäntyylin tukemiseen, johon sisältyy monipuolista liikuntaa, jotta vaikutukset eivät häviäisi. Tavoitteena on tukea terveyttä ja toimintakykyä laaja-alaisesti, tarjota mielekäs harrastus- ja osallistumismahdollisuus, sekä luoda edellytykset muulle toiminnalle ja osallistumiselle. Tavoitteet noudattavat liikuntakasvatuksen yleistavoitteita, joita ovat toiminnalliset, tiedolliset sekä psyykkiset ja sosiaaliset tavoitteet. (Mälkiä & Rintala

2002, 169–170, 173)

5.2 Lihaskuntoharjoittelun yleisperiaatteita ikääntyneillä

Omatoimisuuden ylläpitämiseksi lihasvoima on olennainen istumasta noustessa, portaiden nousussa, tasapainon hallinnassa ja monissa muissa jokapäiväisissä toiminnoissa. Viime vuosikymmeninä on ilmestynyt useita tutkimuksia, joissa lihaskuntoharjoittelu on onnistunut hyvinkin iäkkäillä ja liikunnallisesti varsin passiivisilla. Dynaamisella voimaharjoittelulla ja lihasmassan ylläpidolla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia iäkkäiden toimintakyvyn kannalta. Eksentrisen, isometrisen ja konsentrisen voiman harjoittamisesta tiedetään iäkkäillä toistaiseksi erittäin vähän. (Frontera ym. 1988, Fiatarone ym. 1990,1994, Charette ym. 1991, Sipilä 1996)

Lihaskuntoharjoittelussa harjoittelutavalla on tärkeä merkitys liikuntaturvallisuuden kannalta. Vapaiden painojen käyttö voimaharjoittelua aloitettaessa voi olla vaarallisempaa, koska niiden käyttö vaatii parempaa tekniikkaa ja tietämystä voimaharjoittelun periaatteista (Munnings 1993). Mekaanisten laitteiden käyttö on vastaavasti usein turvallisempaa, mutta ne voivat olla vaikeammin saatavilla. Pelkän kotivoimistelun on todettu olevan helposti toteutettava ja riittävän tehokas voimaharjoittelun muoto ikääntyneillä. Kaikissa lihasvoimaharjoitteissa tulisi välttää hengityksen pidättämistä ja voimakasta puristamisotetta, jottei verenpaine nousisi liiaksi.

Lihaskuntoharjoittelu on siis erittäin hyödyllinen ja helposti toteutettava harjoitusmuoto myös iäkkäillä. Sillä voidaan parantaa jopa kaikkein iäkkäidempien ja osittain jo toimintakykynsä menettäneiden toimintakykyä. Voimaharjoittelun on todettu olevan turvallista myös iäkkäillä, kun huolehditaan oikeasta tekniikasta ja varotoimenpiteistä. Keskeinen liikunnan kohderyhmä ovat yli 75- vuotiaat huonokuntoiset naiset, joilla ei ole aiempaa liikuntaharrastustottumusta. Kotivoimisteluohjelmat eivät yleensä kohenna riittävästi verenkiertoelimistön kestävyyskuntoa, mutta ylläpitävät lihasvoimaa,

tasapainoa, koordinaatiota sekä yleistä toimintakykyisyyttä ja liikkumiskykyä. Nivelkipuisille ikääntyneille ihmisille vesivoimistelu on hyvä vaihtoehto nivelten liikkuvuuden ja lihasten kunnon ylläpitämiseksi. (Alen, Kukkonen-Harjula, Kallinen 1997)

5.3 Aerobinen harjoittelu

Kestävyydellä tarkoitetaan elimistön kykyä vastustaa väsymystä pitkäkestoisessa, vähintään minuutteja kestävässä lihastyössä. Kestävyyskunto voi parantua hapenkuljetuksen tehostuessa esimerkiksi sydämen iskutilavuuden ja minuuttitulavuuden kasvaessa tai lihaksen energia-aineenvaihdunnan entsyymien aktiivisuuden kasvaessa. Kestävyyttä kuvaava maksimaalinen hapenkulutus laskee väistämättä ikääntyessä. Se laskee sekä liikunnallisesti aktiivisilta että liikuntaa harrastamattomilta. Liikunnallisesti aktiivisilla maksimaalinen hapenotto kyky säilyy parempana, eikä sen lasku muodostu yleensä rajoittavaksi tekijäksi päivittäisistä toiminnoista selviytymiselle. (Heikkinen & Rantanen 2003, 111-113)

Ikääntyneiden ihmisten kestävyyskuntoa voidaan parantaa. Kokeellisissa 2-12 kuukautta kestäneissä harjoittelututkimuksissa 60-91- vuotiaiden miesten ja naisten kestävyyskunto (maksimaalisen hapenotto kyvyn arvo) on parantunut 6-38 %. Harjoittelun intensiteettinä näissä tutkimuksissa on käytetty 50-85 % maksimaalisesta hapenotto kyvystä, 60-85 % maksimaalisesta syketiheydestä tai 30-85 % sykereservistä vastaavaa harjoittelusykettä. Sykereservi saadaan vähentämällä maksimisyke leposykkeellä ja harjoittelusyke lisäämällä tietty sykereservin osuus leposykkeeseen. Harjoittelu on toistunut näissä interventioissa 1-7 kertaa viikossa 20-60 minuuttia kerrallaan. Hyviä aerobisen harjoittelun muotoja ovat kävely, kevyt hölkkä, vesiliikunta, soutu, pyöräily ja kuntosaliharjoittelu. (Heikkinen & Rantanen 2003, 115-116)

Aerobisesti pitäisi harjoitella vähintään kolme kertaa viikossa ja harjoituksen tulisi kestää vähintään 20–30 minuuttia. Sopivaa on harjoittaa suuria lihasryhmiä.

Lihasvoimaharjoitteluun pitäisi sisältyä 8–12 lihasryhmän toistokuormitusta vähintään kaksi kertaa viikossa. Myös 5–10 minuuttia kestävät harjoitukset päivittäin ovat suositeltavia, jos toiminnallinen kapasiteetti on alhainen. (Tilvis ym. (toim.) 2001, 340)

5.4 Tasapainoharjoittelun vaikutukset toimintakykyyn

Tasapainon hallinta perustuu suurelta osin harjoittelemalla opittuun motoriikkaan. Koska motoristen taitojen säilyttäminen ja parantaminen edellyttävät harjoittamista, täytyy tasapainotaitojakin jatkuvasti ylläpitää. Monissa arkielämään liittyvissä suorituksissa tarvitaan lihasvoiman lisäksi motorista taitoa. Motoriikaltaan taitava henkilö tarvitsee vähemmän lihasvoimaa kuin henkilö, jonka liikkuminen on epävarmaa ja haparoivaa. Esimerkiksi kävellessä huono asennonsäätelykyky voi asettaa lisävaatimuksia voiman käytölle. Arkielämän toiminnoissa motorisilla taidoilla on keskeinen merkitys. Tasapainon hallintaan liittyvät ongelmat lisääntyvät ikääntymisen myötä. Säännöllisellä, riittävän intensiivisellä ja nousujohteisella harjoittelulla voidaan vaikuttaa tasapainon heikkenemiseen positiivisesti (Ikääntyminen ja liikunta, Vk-kustannus; Kansanterveyslaitos. 2008).

Tasapainon säilyttäminen on tärkeää kaatumisten ja tapaturmien ehkäisemiseksi ja monipuolisten toiminta- ja liikuntamahdollisuuksien edellytyksenä. Tasapainoon voidaan vaikuttaa positiivisesti erilaisten harjoitteiden avulla (Käypä hoito. 2008). Jopa 60 % iäkkäistä henkilöistä rajoittaa fyysistä aktiivisuuttaan kaatumisten seurauksena. Tämä johtaa helposti huonojen vaikutusten kierteseen, jossa iäkäs henkilö kaatumispelon takia pyrkii välttämään riskejä ja edelleen vähentään liikkumistaan. Seurauksena voi olla fyysisen suorituskyvyn kiihtyvä heikkeneminen ja kaatumisriskin kasvu (Kansanterveyslaitos. 2008).

Tasapainon hallintaan liittyvät ongelmat ovat tavallisia iäkkäillä ihmisillä. Syynä ovat tasapainon säätelyyn vaikuttavat sairaudet kuten diabetes, Parkinsonin tauti tai aivoverenkiertohäiriöt samoin kuin niiden lääkitys. Lisäksi ikääntymisen myötä

tasapainon hallintaan osallistuvissa elinjärjestelmissä kuten aisteissa, keskus- ja ääreishermostossa ja tuki- ja liikuntaelimistössä tapahtuu rappeutumista. Keskushermoston toiminnan hidastuminen ja aistihavaintojen tarkkuuden väheneminen heikentävät iäkkään henkilön kykyä hallita pystyasentoa ja tuottaa sopivia lihasvasteita. Reaktiivisuuden hidastuminen ja tuki- ja liikuntaelimistön kunnan muutokset kuten ryhdin huononeminen ja nivelkulumat voivat myös heikentää tasapainon hallintaa (Kansanterveyslaitos. 2008).

Tasapainon hallinnan paraneminen edellyttää yksilöllisen suoritustason mukaisia, tasapainon hallinnan kannalta riittävän haasteellisia harjoitteita, jotka kohdistuvat monipuolisesti tasapainon säätelyyn osallistuviin elinjärjestelmiin. Hyviä tuloksia on saatu ohjelmista, jotka ovat sisältäneet painonsiirto- ja kävelyharjoitteita, istumasta seisomaan nousun harjoittelua, tanssi tai tanssi-askelien harjoittelua, stabiilin asennon säilyttämiseen liittyvää harjoittelua. Monet liikuntalajit, kuten maastossa liikkuminen, pallopelit, hiihto ja pyöräily ylläpitävät kehon hallintaa (Kansanterveyslaitos. 2008).

5.5 Ikääntyneiden vesiliikunta

Vedessä voi toteuttaa paljon erityyppistä liikuntaa, mikä soveltuu lähes jokaiselle ihmiselle. Erityisesti ikääntyneille vesiliikunnan on todettu olevan hyväksi. Veden noste ja kehon kelluvuus helpottavat vedessä liikkumista. Itse asiassa vesi mahdollistaa joidenkin henkilöiden itsenäisen kävelemisen tai eteenpäin liikkumisen, vaikka se ei maalla onnistuisikaan. Vesi antaa hyvät mahdollisuudet aerobisen liikunnan harrastamiseen, notkeuden ja lihasvoiman harjoittamiseen sekä sosiaalisiin kontakteihin. Altaassa suoritettua vesivoimistelua voidaan verrata salissa pidettävään kuntovoimisteluun, mutta veden erityisominaisuuksien ansiosta liikkeiden voimaa ja liikelaajuutta voidaan säädellä tehokkaammin kuin maalla. Ikääntyneiden kannalta vesi on ennenkaikkea turvallinen liikuntaympäristö. (Rahikainen 2001, 97-98)

5.6 Vesivoimistelun tärkeimpiä tavoitteita

Nivelten liikeratojen ylläpitäminen ja liikelaajuuksien lisääminen:

Liikkeissä hyödynnetään nostetta ja painovoiman vähenemistä, joka mahdollistaa laajemmat liikeradat kuin maalla. Veden keventävä vaikutus tekee myös mahdolliseksi monia liikesuorituksia, kuten juoksemisen ja hypyt, joita vaikeaa reumaa sairastava tai erittäin ylipainoiset eivät voi maalla tehdä. (Rahikainen 2001, 101)

Vartalon ja raajojen lihasvoiman lisääminen:

Lihassoimialikkeissä hyödynnetään vastusta. Tehoa voi säädellä vaihtelemalla liikkeen nopeutta ja suuntaa, muuttamalla alkuasentoa, lyhentämällä tai pidentämällä vipuvartta käyttäen raajaa koukistuneena tai ojentuneena ja käyttämällä vastusta sääteleviä apuvälineitä, kuten palloa tai uimalautaa. Ikääntyneille lihasvoimaharjoittelu vedessä on turvallista, sillä veden vastus toimii myös liikkeen hidastajana ehkäisten äkkinäisiä ja riuhtovia liikkeitä, jotka ovat yleisiä riskejä tapaturmille. (Rahikainen 2001, 101)

Tasapainon ja koordinaatiokyvyn kehittäminen:

Erilaiset alkuasennot ja tukipinnan muutokset kehittävät tasapainoa jo sinällään, mutta harjoitusvaikutus korostuu, kun saavutettua tasapainoa horjutetaan veden pyörteiden avulla. Vedessä liikkeet on helppo suorittaa hitaasti ja kontrolloidusti, jolloin eri lihasryhmien yhteistyö kehittyy ja koordinaatiokyky paranee. (Rahikainen 2001, 101)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimukseni on osa Espanjassa toteutetun ikääntyneiden hyvinvointiprojektin arviointia. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää suomalaisten ikääntyneiden osallistumisaktiivisuutta liikuntaryhmiin Espanjassa sekä heidän mielipidettään ja kokemuksiaan ryhmien sisällöstä.

Työssä esiintyvät tutkimusongelmat

1. Miten asiakkaat osallistuvat liikuntaryhmiin ja yksilölliseen fysioterapeuttiseen tutkimiseen?
2. Miten asiakkaat kokevat ryhmien sisällön ja rakenteen?
3. Mitkä tekijät estävät asiakkaita osallistumasta liikuntaryhmiin?
4. Minkälaisia parannusehdotuksia asiakkaat antoivat projektin jatkuvuutta ajatellen?

7 TUTKIMUSMETODIT

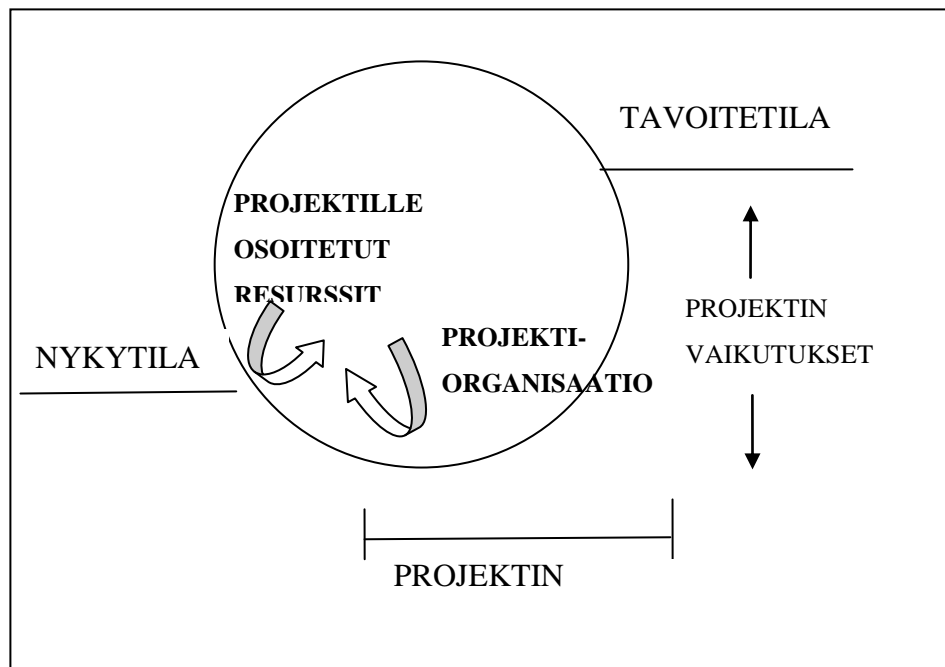
Käytännön toteutus aloitettiin 9.2.2008 siirtymällä kolmeksi kuukaudeksi Torremolinokseen, Espanjan aurinkorannikolle. Ohjaavat opettajamme matkustivat Espanjaan kaksi viikkoa ennen opiskelijoiden saapumista aloittaakseen käytännön järjestelyjä ja yhteistyötä sekä Malagan, että Sevillan yliopistojen kanssa. Tavoitteena oli käynnistää hanke aktiivisella toiminnalla heti paikalle päästyä. Torremolinoksessa

käytössä oli suomalaisyhdistyksen (Asociacion Finlandesa Costa del Sol), Kymppipaikan tilat etukäteen sovittuina päivinä, maanantai- ja keskiviikkoamuisin San Miguelin uimahalli ja perjantaiamuisin kuntosali San Miguelin urheilupyhätössä.

Projektille olennaista on toiminnan arviointi ja asiakkailta saatu palaute. Näin on mahdollista arvioida hankkeen ja toiminnan mahdollista tehokkuutta ja suunnitelman toteutumista sekä saada selville hankkeen epäkohtia ja tätä kautta mietitään mahdollisia muutoksia. Espanjassa olon aikana arviointia tapahtui jatkuvasti. Asiakkailta tullut palaute ohjasi hyvin pitkälle toimintaa, koska sen perusteella osattiin ottaa huomioon asiakkaiden tarpeita ja toiveita. Opinnäytetyöni tarkoituksena onkin tiivistetysti koota yhteen Espanja- hankkeen pääkohdat ja arvioida hankkeen toteutumista.

7.1 Projektin määritelmä

Laajasti käsitettynä termi “hanke” sisältää lähes kaikki kehitystoimenpiteiden tyypit yksittäisistä investoinneista laajoihin kehittämishankkeisiin. Projekti (Kuva 1) on selkeästi asetettuihin tavoitteisiin pyrkivä ja ajallisesti rajattu kertaluonteinen tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa varta vasten sitä varten perustettu organisaatio, jolla on käytettävissään selkeästi määritellyt resurssit ja panokset. (Silfverberg 1996, 11)



Kuva 1. Projekti-käsite (Kuva piirretty teoksesta Ideasta projektiksi – projektisuunnittelun käsikirja.)

7.2 Tutkimusjoukko

Tutkimusjoukoksi valikoitui Espanjassa aurinkorannikolla asuvat ikääntyneet ihmiset (60-85 vuotiaita). Arviointi pohjautui Kymppipaikan asiakkaille tehtyyn kyselylomakkeeseen, (liite 1) jonka avulla saatiin selville sekä asiakkaiden osallitusaktiivisuutta järjestämäämme toimintaan että asiakkaiden antamaa palautetta toiminnan tärkeydestä ja fysioterapeuttien ohjauksesta.

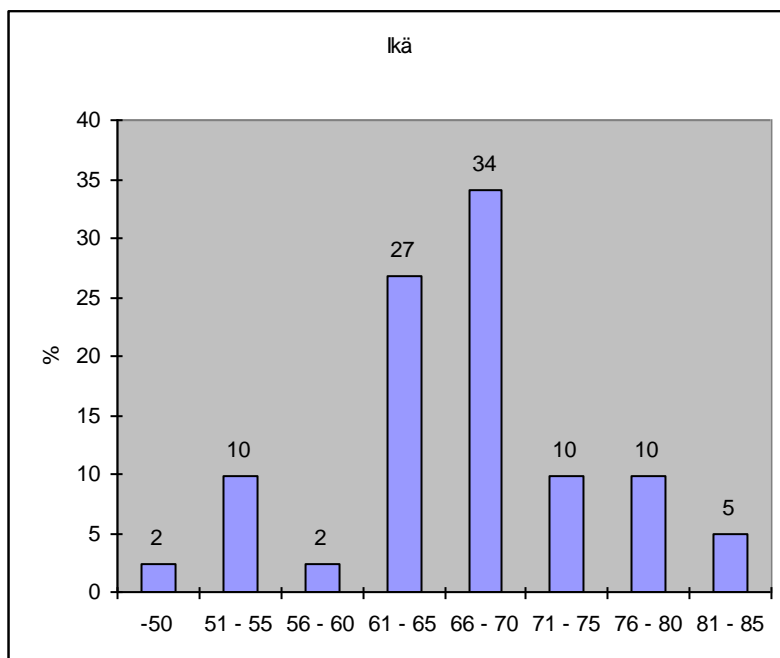
7.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta, ja aineisto kerättiin kahden fysioterapeuttipiskelijän laatiman kyselylomakkeen (Liite 1) avulla.

Kyselyssä oli kahdeksan monivalintakysymystä ja yksi avoin kysymys, jonka pohjalta kerättiin asiakkaiden omia mielipiteitä toiminnasta ja ideoita jatkoa ajatellen. Ryhmien hyödyllisyyttä arvioitiin kyselyssä numeerisesti asteikolla 0-10. Myös ohjaajien suunnittelemaa liikuntaryhmien sisältöä arvioitiin numeerisesti asteikolla 0-10. Kyselyyn vastanneet henkilöt olivat suomalaisia ikääntyneitä, jotka asuvat Espanjassa aurinkorannikolla ja ovat Torremolinoksessa sijaitsevan suomalaisyhdistyksen, Kymppipaikan (Asociacion de Finlandesa) jäseniä. Kyselyyn oli mahdollista vastata viikottain tiistaisin ja torstaisin Kymppipaikassa, jolloin henkilöillä oli halutessaan mahdollisuus ruokailla. Yhdistyksen jäsenistä 42 henkilöä vastasi kyselyyn.

Asiakkaiden kokemuksia ryhmiin osallistumisesta ja niiden sisällöstä arvioitiin kyselykaavakkeessa asteikolla 0-10 siten, että 0= ei lainkaan ja 10= erittäin paljon. Ohjaajien toimintaa arvioitiin niin ikään asteikolla 0-10 siten, että 0=täysin eri mieltä ja 10= täysin samaa mieltä.

Kyselylomakkeeseen vastasi kaikkiaan 42 henkilöä, joista naisia oli 25 ja miehiä 17 (Kuvio 1). Yli puolet (61%) vastanneista oli 61-70- vuotiaita. Viisi prosenttia vastanneista oli yli 80- vuotiaita, mutta kuitenkin alle 85- vuotiaita. Kyselyyn vastasi myös kaksi alle 50- vuotiasta henkilöä. Keskiarvoikä kyselyyn vastanneiden kesken oli 69 vuotta.



Kuvio 1. Kyselylomakkeeseen vastanneiden henkilöiden ikäjakauma

7.4 Tilastolliset menetelmät

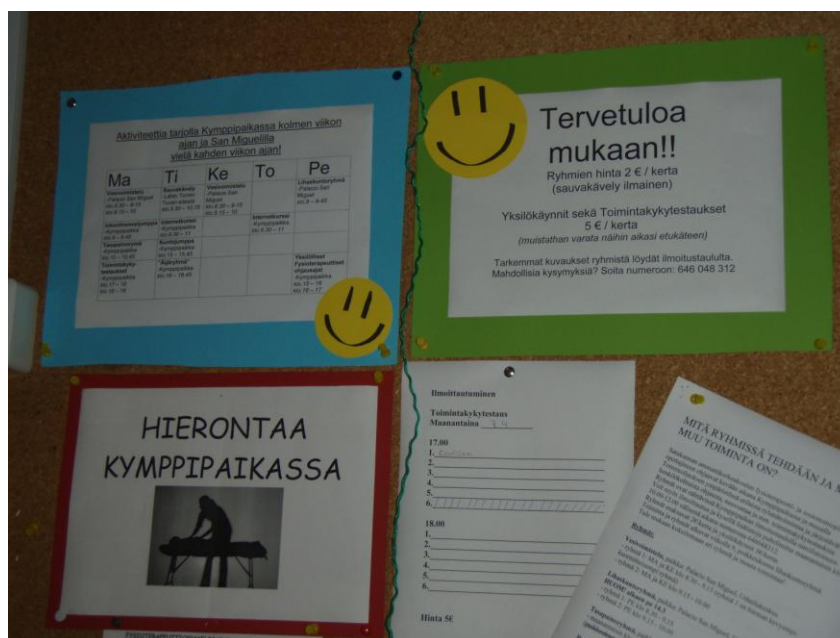
Tutkimustulosten tilastoinnissa ja analysoinnissa käytettiin apuna Microsoft Excel-taulukkolaskentaohjelmaa sekä sen sovellusohjelmaa Tixel8. Tulokset esitettiin pylväs- ja palkkidiagrammeina.

7.5 Liikuntaryhmät

Ryhmiä teemoiksi valittiin ikääntyneiden voimaharjoittelun, kestävyys-/aerobisen harjoittelun, tuki- ja liikuntaelimestön ongelmien ennaltaehkäisy, tasapainoharjoittelun, venyttelyn ja rentoutuksen sekä miehille suunnatun ”äijä-ryhmän”, jonka tarkoituksena oli tutustuttaa heitä eri liikuntamuotoihin ja herättää kiinnostusta liikuntaa kohtaan sellaisissakin miehissä, jotka eivät välttämättä yksin lähtisi liikkumaan. Tarkoituksena

oli, että kynnys liittyä ryhmään olisi matala.

Liikuntaryhmistä ja myös muusta toiminnasta laadittiin viikko-ohjelma, (Taulukko 1) jonka avulla jaettiin ohjauksetoja tasaisesti kaikille. Viikko-ohjelma selkeytti myös asiakkaita, jolloin näki konkreettisesti, mikä ryhmä milloinkin toteutuu. Ryhmistä jätettiin ilmoituksia Kymppipaikan seinälle, jolloin asiakkaat saivat rauhassa perehtyä niiden sisältöön ja halutessaan ilmoittautua toimintaan. Toiminnan markkinoinnin (Kuva 2) tärkeys korostuikin heti saavuttuamme Espanjaan, sillä ryhmien toimivuus oli riippuvaista osallistujista.



Kuva 2. Toiminnan markkinointia Kymppipaikassa (kuvannut Elina Korjansalo)

Taulukko 1. Torremolinoksessa ja Fuengirolassa järjestetyn toiminnan viikko-ohjelma

Klo	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai
8.00	Vesivoimistelu 1		Vesivoimistelu 1		Kuntosali 1	
9.00	Vesivoimistelu 2	Sauvakävely	Vesivoimistelu 2	Internet- koulutus	Kuntosali 2	
10.00	Ajanvaraus					
11.00	Ajanvaraus					
12.00						
13.00	Tasapainoryhmä			Pacosin tupa		
14.00				Omaishoitajien ryhmä		
15.00	Rentoutusryhmä	Kuntojumppa			Poliklinikka	
16.00		Äijäryhmä			Poliklinikka	
17.00	Toimintakykytestit				Poliklinikka	

7.5.1 Vesivoimisteluryhmä

Torremolinoksessa, San Miguelin uimahallissa toteutettu vesivoimisteluryhmä osoittautui heti ensimmäisestä tuokiokerrasta lähtien suosituimmaksi. Ryhmään oli mahdollista osallistua kaksi kertaa viikossa, maanantaisin ja keskiviikkoisin. Suuren osallistujamäärän takia järjestimme kaksi ryhmää, joista aikasempi aloitti kello 8.30 ja toinen ryhmä kello 9.15. Uimahalli oli varattu näinä päivinä kello kymmeneen saakka. Osallistujien henkilömääräksi asetettiin ylärajaksi 15 henkilöä käytettävä tila ja välineet huomioonottaen. Toinen ryhmä täyttyi nopeasti, jolloin oli markkinoitava vain aamun aikaisempaa ryhmää vesivoimistelusta kiinnostuneille uusille asiakkaille. Näin ryhmäkoot saatiin tasoitettua.

Ryhmän tarkoituksena oli motivoida asiakkaita vesiliikunnan pariin ja antaa ideoita vedessä tehtävästä harjoittelusta. Ikääntyneiden vesiliikunnassa voidaan käyttää

monipuolisesti liikkeitä, mutta erityisesti tulee keskittyä isojen lihasryhmien harjoittamiseen. (Ikääntyneiden liikunta, terveys ja toimintakyky, Vk-kustannus) Liikkeiden valinnassa on myös kiinnitettävä huomiota asiakkaiden mahdollisiin sydän- ja verenkierrollisiin häiriöihin tai sairauksiin sekä tuki- ja liikuntaelinongelmiin. Liikkeiden suorittamiselle on varoitava erilaisia vaihtoehtoja niitä helpottaakseen tai tarvittaessa liikkeiden vaikeuttamiseksi. Harjoittelun intensiteetin valinnassa tulee noudattaa ikääntyneille tarkoitettuja harjoittelun periaatteita. (Häkkinen K. Voimaharjoittelun perusteet)

Vesivoimisteluryhmän ohjaaminen Ikääntyneiden kohdalla vedessä on hyvä keskittyä kestovoimaharjoitteluun, jolloin kuormitetaan sydän- ja verenkiertoelimistöä ja näin ollen myös hapenottokyky kasvaa. (Häkkinen 1990) Harjoittelun tulee kuitenkin olla progressiivista ja kehittävää. San Miguelin uimahallissa veden korkea lämpötila mahdollisti lihasten pysymisen lämpiminä vielä venyttelynkin aikana. Toisaalta ohjaajilla ei ollut osallistujista juurikaan esitietoja, joten ei voitu olla varmoja oliko joukossa henkilö, joka kärsi sydämen toiminnan häiriöistä.

Vesivoimistelun ohjaaminen Torremolinoksessa osoittautui varsin haasteelliseksi, koska uimahallin kosteusprosentti oli hyvin korkea ja veden lämpötilakin 32 astetta. Kun taustalla vielä kohisivat porealtaat ja paikallisia espanjalaisia fysioterapiaohjausryhmiä, tuli omaan äänen käyttöön kiinnittää erityistä huomiota ohjauksessa. Musiikin käyttöä ohjaamisen tukena tuli harkita, koska tällöin se soi koko uimahallissa. Kulttuurierot huomioonottaen ja espanjalaisia kunnioittaen, musiikki ei saanut olla suomalaista. Positiiviset ja iloiset asiakkaat tekivät vesivoimistelutuokiosta onnistuneita, eikä musiikkia juuri kaivattu. Vesiliikuntatuokion kokonaiskesto oli 45 minuuttia ja se oli jaettu 10-15 minuutin lämmittelyosuuteen, 30 minuutin varsinaiseen harjoittelu/lihaskunto-osuuteen sekä loput ajasta palautteluun ja venyttelyyn.

Esimerkki tuokion sisällöstä:

Marssi, kädet aktiivisesti mukana

Marssi, kädet nyrkkeilevät eteen, sivuille, ylös

Polven nosto, vastakkainen kyynärpää koskettaa polvea

Vartalon kiertohyppy

Hiihtohyppely

Lihaskuntoliikkeitä, välineenä kansi tms:

Rintalihakset, tuodaan kädet pitkältä takaa eteen

Rintalihakset ja vartaloa stabiloivat lihakset (transversus abdominis, multifidus),
pienä taputusta veden pinnan alla

Lavan lihakset, kulmasoutu eteen

Vatsalihakset, ylävartalon kierro, polvet pienessä koukussa, lantio pysyy
paikallaan

Pakara- ja takareisilihakset, painetaan jalkaa edestä alas toisen jalan viereen

Venyttelyliikkeitä:

Takareisilihakset, jalat seinässä, pieni koukistus polvista

Etureisilihakset, kädellä kiinni nilkasta

Pohjelihakset, varpaat seinään

Rintalihakset, ote molemmilla käsillä altaa reunasta/kaiteesta, viedään lapoja
yhteen



Kuva 3. Vesivoimisteluryhmä San Miguelin uimahallissa (kuvannut Elina Korjansalo)

7.5.2 Tasapainoryhmä

Suomalaisille ikääntyneille tarjottiin mahdollisuutta kehittää omaa tasapainoaan ja saada vinkkejä ja ehdotuksia myös kotiin tasapainon harjoittamiseen ja ylläpitämiseen. Tasapainoryhmä kokoontui kerran viikossa, maanantaisin Kymppipaikan tiloissa.

Ryhmän tarkoituksena oli ohjata ikääntyneille tasapainoa kehittäviä tai ylläpitäviä harjoitteita, joita olisi mahdollisuus toteuttaa myös kotioloissa. Tästä syystä välineitä pyrittiin käyttämään mahdollisimman vähän, jotta kynnys harjoittelun jatkamiseen kotona alentuisi. Osa asiakkaista olikin jo kotona huomannut itsellään satunnaisia tasapaino-ongelmia, toiset kokivat tasapainonsa heikentyneen siinä määrin, että he pelkäsivät jo kaatumista.

Ryhmään osallistui tavallisesti 5-7 innostunutta ikäihmistä, jotka kokivat harjoittelun tarpeelliseksi. Ryhmän koko mahdollisti myös yksilöllisen ohjauksen, koska ryhmässä oli eritasoisia asiakkaita. Osa heistä tarvitsi harjoitteissa enemmän tukea kuin toiset. Monissa harjoitteissa oli selvästi havaittavissa, kuinka alaraajojen lihasvoima ja tasapaino ovat keskenään yhteydessä. Jos asiakkaan alaraajojen lihasvoima oli selvästi heikentynyt, oli tasapainossakin havaittavissa heikentymistä. Joillakin toteutuskerroilla Kymppipaikan lattian liukkaus teki tuokiosta haasteellisen ja ohjaajien oli huolehdittava asiakkaiden turvallisuudesta.

Esimerkki tasapainoryhmän sisällöstä

Viivaa pitkin kävely ja sen eri variaatiot, kuten takaperin kävely tai silmät kiinni kävely

Käsillä kurkottelu seinässä oleviin merkkeihin (voi olla askarreltu pahvista,

teipin paloja tms.)

Painonsiirtojen harjoittelu jumppapallon päällä

Askellukset korokkeelle vuorotahtiin

Näpäytykset jalalla lattiassa, eri tasossa oleviin merkkeihin

7.5.3 Sauvakävelyryhmä

Tiistaisin kello 9.30 oli mahdollisuus osallistua sauvakävelyn. Ryhmä kokoontui Torremolinoksessa sijaitsevan suomalaisen seurakuntakodin, Torren tuvan edessä. Aina jokunen asiakas mukaan uskaltautui, vaikka sauvakävely ei saanutkaan aivan vesivoimistelun ja tasapainoryhmän kaltaista suosiota. Monilla asiakkailla oli sauvat jo omasta takaa, ja he kertoivat sauvakävelyn olevan Suomessa liiankin tuttua, eivätkä siksi innostuneet siitä Espanjassa olon aikana. Lenkille halukkaita asiakkaita ohjattiin valmistautumaan hyvillä jalkineilla sekä sykemittarilla.

Ryhmän tarkoituksena oli nostaa sykettä, pidentää askelta ja vaikuttaa positiivisesti kävelyryhtiin. Sauvakävelyn tarkoituksena on vaikuttaa sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaan ja siksi korostettiin myös sykemittarin käyttöä ikääntyneillä. Sykemittari on monen iäkkään ihmisen kohdalla oiva väline huolehtia sykkeen pysymisestä oikeissa rajoissa harjoittelun aikana. Tavoitteena oli myös ohjata oikea sauvakävelytekniikka ja monet kokivatkin tekniikan opettamisen hyödylliseksi. Tällöin asiakkaat hyötyvät enemmän sauvakävelystä ja se on myös huomattavasti miellyttävämpää.

Osa ihmisistä hyödyntää sauvakävelyssä Suomessa ollessaan hyviä luontopolkuja ja pehmeitä maastoja. Torremolinoksen kovat kivilaatat eivät tästä syystä houkuttele suomalaisia ikäihmisiä sauvakävelylle. Vastaavasti rannan pehmeä hiekka teki lenkistä taas liian raskaan. Toisaalta kävelystä erilaisilla alustoilla olisi ollut hyötyä proprioseptiikan harjoittamisessa ja tätä kautta tasapainon kehittymisessä. (Ahonen ym. 2000) Aluksi sauvakävelyryhmiä markkinoitiin kahtena eri ryhmänä, mutta vähäisen osallistujamäärän vuoksi toteutui vain aamun aikaisempi ryhmä.



Kuva 4. Maisemaa sauvakävelylenkiltä Torremolinoksessa (kuvannut Elina Korjansalo)

7.5.4 Kuntojumpparyhmä

Tiistai-iltapäivisin ikääntyneille tarjottiin mahdollisuutta osallistua tunnin mittaiseen Kuntojumpparyhmään. Ryhmän koko vaihteli 4-7 osallistujan välillä, ja ryhmässä oli sekä miehiä, että naisia. Ryhmän tarkoituksena oli ohjata monipuolisesti lihaskuntoliikkeitä ja antaa ideoita myös kotona tehtäviin harjoituksiin. Tarkoituksena oli myös ohjata sykettä nostavaa liikuntaa.

Kuntojumppa järjestettiin Kymppipaikan tiloissa, missä tuokio toteutettiin kiertoharjoittelun omaisesti. Tunti jakaantui siten, että alkulämmittelyyn käytettiin aikaa 10-15 minuuttia, varsinaiseen lihaskunto-osuuteen 30 minuuttia sekä palautteluun ja venyttelyyn 15 minuuttia. Pääasiassa harjoitteet oli suunnattu isoille lihasryhmille, kuten alaraajojen lihaksille. Lihaskuntoharjoittelun perusteiden mukaisesti pyrittiin

kehittämään lihaskestävyyttä, jolloin toistoja tulee olla vähintään 30 kussakin liikkeessä. (Häkkinen, Lihaskuntoharjoittelun anatomia) Kuntojumpparyhmässä käytettiin jonkin verran välineitä, jolloin asiakkaat oppivat niiden monipuolisuudesta ja halutessaan hankkivat niitä kotiin käytettäväksi. Erityisesti vastuskuminauha ja käsipainot osoittautuivat toimiviksi Kymppipaikassa.

Esmierkki kuntojumppatunnin sisällöstä:

Jalkakyykky/tuolilta ylösnousu

Askelkyykky

Hauis- ja ojentajalihakset vastuskuminauhalla

Lavan harjoitteita vastuskuminauhalla

Vatsalihakset selinmakuulla, rullataan jalkoja koukussa vatsan päälle ja alas lattiaan

Pakaralihakset ja lantion hallinta, selinmakuulla lantion nosto

Selän lihakset tuolilla istuen, ylävartalon kierto liikettä

7.5.5 Äijäryhmä

Tiistai-iltapäivisin kuntojumpan jälkeen tarjottiin mahdollisuus osallistua äijäryhmään. Ryhmä oli tarkoitettu ainoastaan miehille, koska tällöin kynnyksellä osallistua ohjattuun liikuntaryhmään oli pienempi. Ryhmään osallistui tavallisesti alle viisi henkilöä, jotka kaikki olivat hyvin eritasoisia toimintakyvyltään ja kunnoltaan. Joku asiakas oli huomannut kotona tasapainon heikkenemistä arkiaskareissa ja toinen taas yleistä lihasväsymystä liikunnan aikana. Tarjosipa äijäryhmä eräälle asiakkaalle päivän ainoan sosiaalisen kontaktin, ja siksi ryhmä olikin erittäin toivottu huolimatta vähäisestä osallistujamäärästä.

Liikkeitä kehiteltiin monipuolisesti sekä tasapainon että lihaskunnon ylläpitämiseksi ja nivelten liikelaajuuksien parantamiseksi siten, että jokainen osallistuja koki liikkeet hyödylliseksi. Toisaalta vähäinen osallistujamäärä mahdollisti yksilöllisen

fysioterapeuttisen ohjauksen.

Esimerkki äijäryhmän sisällöstä:

Alkulämmittelyä lentopalloilua ilmapallon avulla

Yläraajojen liikkuvuusharjoitteita istuen keppiä apuna käyttäen

Alaraajojen lihasvoimaharjoitteita tuolijumpan tapaan

Tasapainoharjoitteita seisten, kuten viivaa pitkin kävely ja silmät kiinni seisominen

Venyttely alaraajojen lihaksille sekä niska- ja hartiasseudun lihaksistolle istuen

7.5.6 Lihaskuntaryhmä

San Miguelin urheilukeskuksesta varattiin käyttöön pieni liikuntasalin tapainen tila, jossa asiakkaille tarjottiin mahdollisuutta osallistua lihaskuntaryhmään. Aluksi suunniteltiin järjestettäväksi kaksi eri tunnin mittaista ryhmää, joista toteutui myöhäisempi klo 9.00 aloittava ryhmä. Lihaskuntaryhmä osoittautui suosituksi ja ryhmän koko vaihteli 8-10 henkilön välillä.

Lihaskuntaryhmän tavoitteena oli ohjata lihaskuntoa ylläpitävää tai kehittävää liikuntaa käyttäen monipuolisesti välineitä. Salista löytyi step-lautoja, voimatankoja, käsipainoja, vastuskuminauhoja ja jumppapalloja. Näillä välineillä oli mahdollisuus rakentaa tehokas tunnin mittainen tuokio, jossa lihaskuntoliikkeitä kehiteltiin koko keholle. Liikkeissä kiinnitettiin huomiota oikeaan suoritustekniikkaan.

7.5.7 Afasiaryhmä

Afasialla tarkoitetaan kielellistä häiriötä, joka voi ilmetä monin eri tavoin. Afasiassa puheen tuottaminen ja ymmärtäminen sekä lukeminen ja kirjoittaminen voivat olla vaikeutuneet. Kielellisistä häiriöistä älykkyys ja ajattelu ovat usein normaalit. Afasia johtuu aivokudoksen vauriosta tai toimintahäiriöstä, joka on yleensä vasemman

aivopuoliskon alueella. Yleisin syy aivovaurioon on aivoverenkiertohäiriö, aivoinfarkti tai aivoverenvuoto. Myös aivovammat ja aivokasvaimet voivat aiheuttaa afasiaa (Aivohalvaus- ja dysfasialiitto ry. 2008).

Yhtenä tavoitteena Espanjassa oli moniammatillisen yhteistyön toteutuminen yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoiden kanssa. Projektimme tiimoilta oltiin yhteydessä Los Bolichesissa sijaitsevaan suomalaiseen seurakuntakotiin, jossa järjestettiin torstaisin afasiapotilaiden omaishoitajaryhmä. Tavoitteena oli ohjata afasiapotilaille 45 minuutin virkistysliikuntatuokio, ottaen huomioon toimintakyvyn ongelmat. Tuokion pääpaino oli vartalonhallintaa ja tasapainoa ylläpitävissä harjoitteissa. Samanaikaisesti omaishoitajilla oli mahdollisuus osallistua sosionomiopiskelijoiden järjestämään keskustelupiiriin. Ryhmään osallistujien määrä vaihteli 5-7 osallistujan välillä.

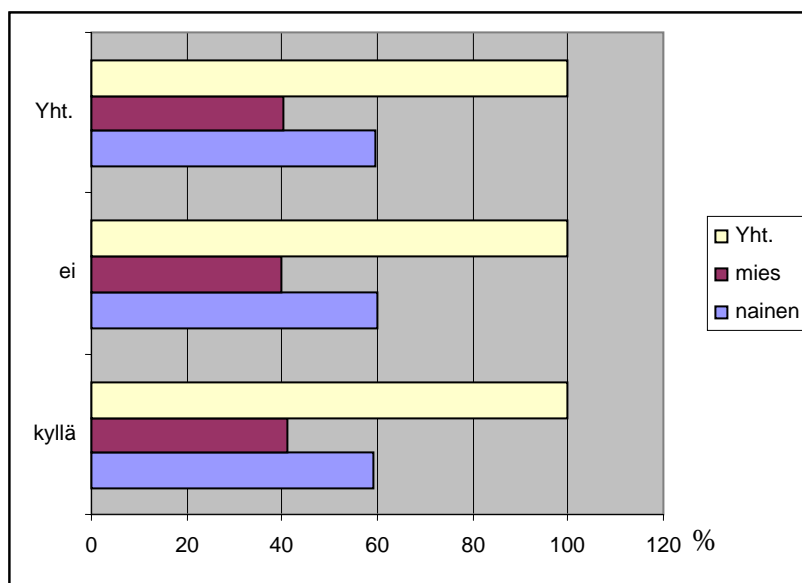
Liikuntaryhmien lisäksi tuotepaketti sisälsi mahdollisuuden osallistua yksilölliseen fysioterapeuttiseen tutkimiseen, mikä järjestettiin kerran viikossa perjantaisin Kymppipaikan tiloissa. Asiakkaat varasivat aikoja Kymppipaikan ilmoitustaululla olevan listan mukaan siten, että yhdelle asiakkaalle käytettävä aika oli 45 minuuttia.

8 TULOKSET

Tutkimustuloksissa analysoidaan suomalaisten ikääntyneiden osallistumisaktiivisuutta Espanjassa toteutettuun hyvinvointiprojektiin sekä liikuntaryhmiin ja yksilölliseen fysioterapeuttiseen tutkimiseen. Tuloksissa käsitellään ikääntyneiden kokemuksia ja mielipiteitä ryhmien sisällöstä ja ohjaamisesta. Tuloksista käy ilmi myös syitä, miksi osa kyselyyn vastanneista henkilöistä ei osallistunut toimintaan. Tutkimustuloksissa ei käsitellä henkilöiden osallistumisaktiivisuutta ja kokemuksia toimintakykytesteihin ja

hierontaan.

Kyselyyn vastanneesta 42 henkilöstä 22 henkilöä (60 %) osallistui yhteen tai useampaan liikuntaryhmään Espanjassa. Näistä 13 naista (59 %) ja yhdeksän miestä (41%) osallistui toimintaan. 20 (40 %) kyselyyn vastannutta henkilöä ei osallistunut toimintaan, joista 12 (60 %) oli naisia ja kahdeksan (40 %) miehiä. (Kuvio 2)

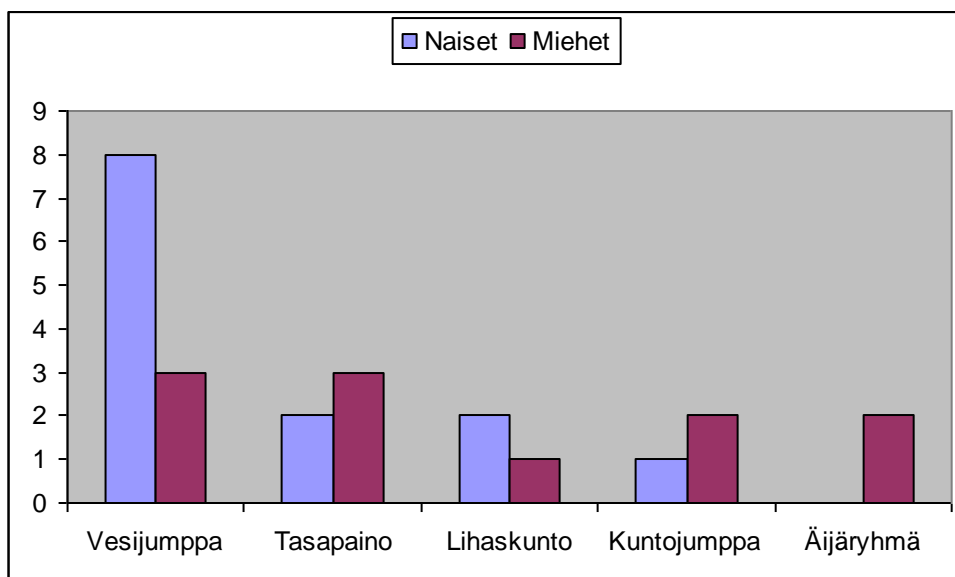


Kuvio 2. Liikuntaryhmiin osallistuminen

Suosituin ryhmä vastanneiden keskuudessa oli vesijumpparyhmä. Ryhmään osallistui 11 henkilöä, joista naisia oli kahdeksan (73 %) ja miehiä kolme (27 %). Tasapainoryhmään osallistui viisi henkilöä, joista kolme (60 %) oli miehiä ja kaksi (40 %) naisia. Lihaskuntaryhmään sekä kuntojumppaan osallistui kolme henkilöä kyselyyn vastanneista. Äijäryhmään osallistuneet kaksi miestä kävivät säännöllisesti ryhmässä sen toteutuksen ajan. (Kuvio 3)

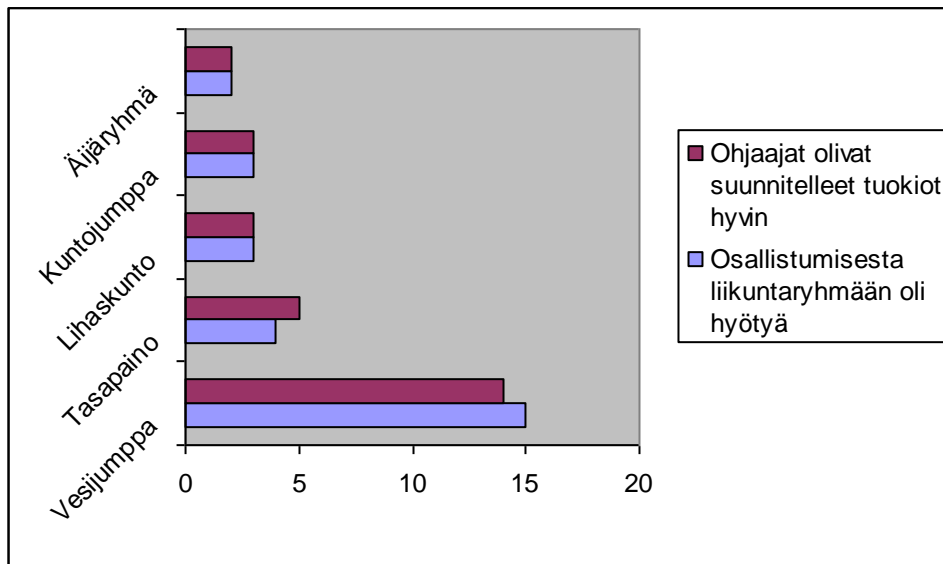
Yksilölliseen fysioterapeuttiseen tutkimiseen osallistui kyselyyn vastanneista neljä henkilöä ja kaikki olivat naisia. Fysioterapeuttisen tutkimisen perustana käytettiin

tutkimuslomaketta (Liite 3). Yksi henkilöistä oli sitä mieltä, että osallistumisesta ei ollut hänelle hyötyä. Muut kolme henkilöä oli sitä mieltä, että yksilöllinen fysioterapeuttinen tutkiminen oli heille hyödyllistä. Kotiharjoitteita ohjattiin yksilön toiveet ja tavoitteet sekä mahdolliset kiputilat huomioon ottaen.



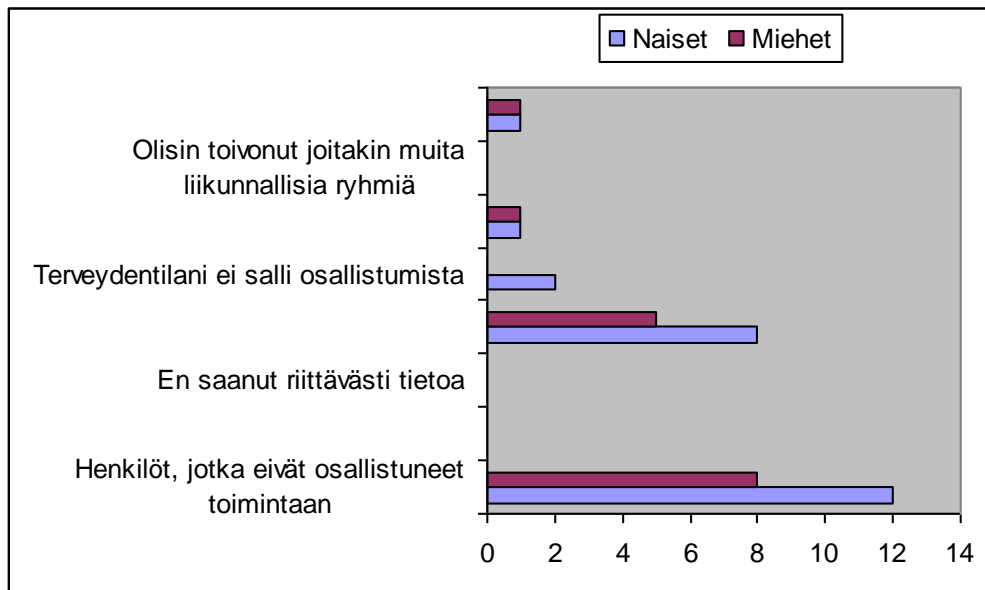
Kuvio 3. Henkilöiden osallistuminen liikuntaryhmiin sukupuolen mukaan

Lähes kaikki ryhmiin osallistuneet henkilöt olivat sitä mieltä, että ne olivat hyödyllisiä ja arvosanaksi annettiin 8 tai enemmän. Vain yksi kyselyyn vastannut ei arvioinut tasapainoryhmän hyödyllisyyttä. Myös tuokioiden sisältöä arvioitiin monipuoliseksi ja onnistuneeksi. Yksi vastaajista ei kertonut mielipidettään ohjaajien suunnittelemista tuokioista. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Asiakkaiden kokemuksia ryhmien sisällöistä ja rakenteesta

Kyselyyn vastanneista 20 henkilöstä, joista naisia oli 12 (60 %) ja miehiä kahdeksan (40 %), ei osallistunut toimintaan. Kahdeksan (67 %) naisista ja neljä (50 %) miehistä oli sitä mieltä, että toiminta ei sovi aikatauluun tai heillä on jo paljon muuta toimintaa. Kahdella (17 %) naisella oma terveydentila rajoitti osallistumisen. Myös kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että toteutuspaikat eivät olleet sopivia tai ne olivat liian kaukana. Kaksi kyselyyn vastannutta henkilöä oli aurinkorannikolla lomalla, eivätkä siksi osallistuneet toimintaan.



Kuvio 5. Tekijät, jotka estivät asiakkaita osallistumasta liikuntaryhmiin

Asiakkailta saadut parannusehdotukset

Kyselykaavakkeeseen oli varattu tilaa myös asiakkaiden kommenteille ja mahdollisille parannusehdotuksille hyvinvointiprojektin jatkoa ajatellen.

Ryhmässä sain myös henkilökohtaista ohjausta, toivon ryhmien jatkuvan tulevaisuudessa.

Ajankohta oli ehkä vähän huono, mutta hyvä ajatus kaiken kaikkiaan.

Hyvin suunniteltua toimintaa. Sain positiivisen vaikutelman opiskelijoista.

Erittäin hyvä idea! Toivottavasti toiminnalle saadaan jatkoa.

Nautin vesiliikunnasta, mutta täällä uimahalli oli liian kaukana.

Huomasin tasapainossani parantumista.

Yksin ei tulisi lähdettyä liikkeelle, mutta ryhmässä tuli yritettyä enemmän.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen pohjalta voidaan todetta, että suomalaisten ikääntyneiden osallistumisaktiivisuus Espanjassa järjestettyyn hyvinvointiprojektiin oli erinomainen. Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 42 henkilöä, joista 52 % (22 henkilöä) osallistui yhteen tai useampaan liikuntaryhmään. Naiset olivat hieman miehiä aktiivisempia osallistujia.

Vesivoimisteluryhmä osoittautui suosituimmaksi ryhmäksi. Ryhmän ikäjakauma oli suuri, sillä nuorin kyselyyn vastannut henkilö joka ryhmään osallistui, oli 55-vuotias ja vanhin puolestaan 79-vuotias. Tasapainoryhmään osallistuneet henkilöt olivat kaikki yli 70-vuotiaita. Asiakkaat antoivat liikuntaryhmien jälkeen usein välitöntä palautetta ohjaamisesta tai ryhmän sisällöstä, mutta kyselykaavakkeen avulla oli mahdollista antaa palautetta nimettömänä. Vesivoimisteluryhmän asiakkaat arvioivat erittäin hyödylliseksi ja keskiarvo arvosanaksi annettiin yhdeksän. Ohjaajien toiminta ja tuntien sisältö arvioitiin niin ikään hyväksi arvosanalla yhdeksän. Myös muiden ryhmien hyödyllisyys ja tuntien sisältö arvioitiin hyväksi ja sai arvosanaksi kahdeksan tai yhdeksän.

Asiakkaiden omat kokemukset ryhmiin osallistumisesta olivat positiivisia, mikä näkyi erityisesti kiinnostuksena uutta liikuntalajia kohtaan. Tasapainoryhmään osallistuneet henkilöt kävivät ryhmässä säännöllisesti koko projektin ajan, ja moni huomasi omassa tasapainon hallinnassaan varmuutta ja parantumista. Tärkeä huomio tasapainoharjoittelun jälkeen oli kaatumisen pelon väheneminen.

10 POHDINTA

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Espanjassa, Torremolinoksessa sijaitsevan suomalaisyhdistyksen Asociacion Finlandesa Costa del Solin (Kymppipaikka) kanssa. Ennen toiminnan aloittamista sosionomiopiskelija teki kyselyn, jossa kartoitettiin Kymppipaikan asiakkailta toiveita toiminnan suunnittelemiseksi. Lisäksi kaksi koulumme ohjaavaa opettajaa olivat yhteydessä Espanjaan sähköpostin välityksellä. Kaksi fysioterapeuttiopiskelijaa suunnitteli tuotepaketin projektin rungoksi. Projektin käytännön osuus toteutettiin Espanjassa, aurinkorannikolla kevään 2008 aikana kahden opettajan, kuuden fysioterapeuttiopiskelijan ja kolmen sosionomiopiskelijan voimin.

Projektin tavoitteena oli tuottaa Espanjassa, aurinkorannikolla asuvien suomalaisten keskuudessa ikääntyneiden liikuntapalveluja ja perehtyä erityisesti fysioterapian palvelutarjontaan. Projektin pääpaino oli liikuntaryhmissä, joita suunniteltiin ikääntyminen ja mahdolliset toimintakyvyn rajoitteet huomioon ottaen. Liikuntaryhmien toteutumiseen vaikutti suomalaisten ikääntyneiden ihmisten osallistumisaktiivisuus toimintaan. Ryhmien lisäksi tuotepaketti sisälsi mahdollisuuden osallistua yksilölliseen fysioterapeuttiseen tutkimiseen, toimintakykytesteihin sekä hierontaan osana fysioterapiaa.

Projektin toteutukseen kuului myös kotikäyntejä aurinkorannikolla, perehtyminen espanjalaiseen fysioterapiakäytäntöön ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Vierailut sekä Malagan, että Sevillan yliopistoihin olivat osana projektin toteutusta. Myös suomalaisten fysioterapeuttien yritystoimintaa kartoitettiin koko aurinkorannikolla. Merkittävä yhteydenotto tehtiin lisäksi Fuengirolassa sijaitsevaan suomalaiseen hierontakouluun, mistä saatiin vuokrattua kaksi hoitopöytää kuukaudeksi käyttöön.

Nykypäivän yhteiskunnat ovat yhä monikulttuurisempia, ja monikulttuurinen yhteiskunta on pikemminkin sääntö kuin poikkeus. Onhan maailmassa moninkertaisesti enemmän kulttuureja kuin valtioita, joten useimmat valtiot sisältävät monta kulttuuria. Monissa maissa on perinteisesti esiintynyt useita kulttuureita ja eri etnisiä ryhmiä, ja kasvava globalisaatio on vahvistanut tätä kehitystä. Lisääntyvä muuttoliike on osa globalisaatiota: ihmiset muuttavat sekä maiden sisällä että maasta toiseen. Muuttoliike koskee myös ikääntyneitä ihmisiä. (Heikkinen & Rantanen 2003, 78)

Espanjan aurinkorannikolla asuu kymmeniä tuhansia suomalaisia, joista suuri osa on ikääntyneitä ihmisiä. Tarkkaa lukumäärää ei ole tiedossa, mutta lisääntyvän koulutuksen sekä vapaaehtoisjärjestöjen ja harrastustoiminnan myötä suomalaisten ihmisten lukumäärä Espanjan aurinkorannikolla kasvaa jatkuvasti. Suuri osa ikääntyneistä ihmisistä matkustaa Espanjaan syksyllä ja tulee takaisin Suomeen keväällä huhtikuun - toukokuun vaihteessa. Merkittävä syy ikääntyneiden ihmisten asumiseen Espanjassa on miellyttävä ja melko lämmin ympärivuotinen ilmasto, jolloin esimerkiksi pelko kaatumisesta Suomen talvessa poistuu.

Ulkomailla asuminen asettaa ikääntyneelle ihmiselle myös omat haasteensa. Asumisjärjestelyt, toimeentulo, liikkuminen ja terveydenhuoltopalveluiden saatavuus saattavat aiheuttaa ongelmia. Myös vieraan maan kielen hallinta on suotavaa, mutta vain harva ikääntynyt suomalainen on opetellut Espanjan kielen. On myös tärkeää huomioida, että eri kulttuureissa ihmisiä määritellään vanhoiksi ja ikääntyneiksi eri-ikäisinä ja eri perustein. (Heikkinen & Rantanen 2003, 78 - 80)

Projektin toteuttaminen vieraassa maassa ja kulttuurissa on haasteellista. Vaikka etukäteen tiedetäänkin, mihin tekijöihin projektin merkeissä puututaan ja mikä on projektin tarkoitus, vastaan tulee siitä huolimatta ongelmatilanteita. Huolellinen projektisuunnitelma on tärkeä ennen varsinaista käytännön toteutusta ulkomailla. Espanjassa toteutetun suomalaisten ikääntyneiden hyvinvointihankkeen kohdalla pysyttiin hyvin alkuperäisessä projektisuunnitelmassa. Toiminnan markkinoinnilla on suuri merkitys asiakkaiden hankinnassa. Espanjassa asiakkaat olivat

suomalaisyhdistyksen asiakkaista, jolloin asiakaskunta pysyi koko projektin ajan lähes samana. Vain joitakin henkilöitä yhdistyksen ulkopuolelta osallistui toimintaan ja liikuntaryhmiin satunnaisesti.

Espanjassa asuvien suomalaisten ikääntyneiden ihmisten toimintakykyyn ja hyvinvointiin voidaan vaikuttaa positiivisesti ryhmäliikunnalla sekä liikunnan ohjauksella ja neuvonnalla. Samalla parannetaan myös ihmisten sosiaalista kanssakäymistä. Jatkoa ajatellen olisi hyvä huomioida projektin toteutuksen ajankohta, sillä suurin osa ikääntyneistä matkustaa takaisin Suomeen huhtikuun - toukokuun vaihteessa. Projektin toteuttaminen esimerkiksi marraskuusta helmikuuhun välisenä aikana voisi tuoda mukaan entistä enemmän innokkaita ikääntyneitä, jolloin muuta toimintaa on vähän aurinkorannikolla. Myös toiminnan markkinointi olisi hyvä aloittaa ajoissa jo Suomessa. Tällöin ulkomaille saavuttaessa tieto järjestettävästä toiminnasta olisi levinnyt jo suuremmalle joukolle.

Liikuntaryhmiä järjestettäessä on hyvä huomioida asiakasryhmän ikä ja liikuntapaikkojen sijainti. Usein ikääntyneet osallistuvat mielellään ryhmäliikuntaan, mutta liikuntapaikkojen ja kodin etäisyys voi olla liian pitkä, ja päivän kokonaisrasitus ikääntyneelle näin ollen liian suuri. Projektin jatkuvuus Espanjassa aurinkorannikolla on tärkeää, sillä lähes kaikki toimintaan osallistuneet suomalaiset ikääntyneet kokivat sen hyödylliseksi ja motivaatio liikunnan lisäämistä arkirutiineihin kasvoi.

LÄHTEET

Ahonen, J., Sandström, M., Laukkanen, R., Haapalainen, J., Immonen, S., Jansson, L., Fogelholm, M. 2002. Alaraajojen rakenne, toiminta ja kävelykoulu. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Era P; Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja, LIKES – Research reports on sport and health, Ikääntyminen ja liikunta. 1997. Jyväskylä

Heikkinen E; Rantanen T. Gerontologia, 1.painos. Helsinki. Duodecim

Hietanen, A., Lyyra, T-M. 2003. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2003:2. Helsinki. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Karvinen, E, Koivisto, R., Koponen, P-L., Lanér, A., Pohjolainen, P., Ruth, J-E., Sihvola & T., Suni, A. 1996. Ikäänny viisaasti, gerontologiaa ikäihmisille. Saarijärvi. Gummerus kirjapaino Oy.

Manninen P; Johdatus tilastolliseen data-analyysiin, Sovellus- ja ATK-keskeinen näkökulma. Tampereen yliopisto 2004

Mälkiä, E., Rintala, P. Uusi erityisliikunta, liikunnan sovellutukset erityisryhmille. Helsinki. Liikuntatieteellinen seura.

Rahikainen M; Ikääntyneiden liikunta, terveys ja toimintakyky. V-kustannus

Silfverberg P; Ideasta projektiksi, projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki 1996

Suominen H; Kehon rakenteen ja fyysisen suorituskyvyn muutokset.

Suominen, M., Kannus, P. ym. 2001. Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Lahti. VK-kustannus Oy.

Talvitie, U., Karppi, S-L., Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. 2. painos. Helsinki. Edita.

Aivohalvaus- ja dysfasialiiton sivut [verkkodokumentti]. [Viitattu 8.12.2008]. Saatavissa: <http://www.stroke.fi/index.phtml?s=2>

Kansanterveyslaitoksen sivut [verkkodokumentti]. [Viitattu 15.10.2008]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2005/8_2005/tasapaino-ja_lihasvoimat

Käypä hoito-sivusto [verkkodokumentti]. [Viitattu 15.10.2008]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/>

Työterveyslaitoksen sivut [verkkodokumentti]. [Viitattu 2.12.2008]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/internet/suomi/>

LIITELUETTELO

LIITE 1 Kyselylomake

LIITE 2 Viikko-ohjelma

LIITE 3 Tutkimuslomake

mieltä

mieltä

Tasapainoryhmä:

Ryhmään osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ei erittäin
lainkaan paljon

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnit hyvin/monipuolisesti.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
täysin eri täysin samaa
mieltä mieltä

Rentoutus-/venyttelyryhmä:

Ryhmään osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ei erittäin
lainkaan paljon

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnit hyvin/monipuolisesti.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
täysin eri täysin samaa
mieltä mieltä

Lihassoima-/kuntosaliryhmä:

Ryhmään osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ei erittäin

lainkaan

paljon

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnit hyvin/monipuolisesti.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

täysin eri
mieltä

täysin samaa
mieltä

Kuntojumpparyhmä:

Ryhmään osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ei
lainkaan

erittäin
paljon

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnit hyvin/monipuolisesti.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

täysin eri
mieltä

täysin samaa
mieltä

Äijäryhmä:

Ryhmään osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ei
lainkaan

erittäin
paljon

Ohjaajat olivat suunnitelleet tunnit hyvin/monipuolisesti.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

täysin eri
mieltä

täysin samaa
mieltä

6. Arvioi seuraavaksi muuta toimintaa, johon olet osallistunut, asteikolla 0-10. Ympyröi mielipidettäsi vastaava numero.

Jos et ole osallistunut toimintaan, jätä kyseinen kohta tyhjäksi.

Toimintakykytestaukset:

Koin toimintakykytestaukset minulle hyödylliseksi.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
en										erittäin
lainkaan										paljon

Testaaja osasi ohjata/toteuttaa testin selkeästi.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
täysin eri										täysin samaa
mieltä										mieltä

Minulle kerrottiin selkeästi testien tulokset.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
täysin eri										täysin samaa
mieltä										mieltä

Yksilöllinen fysioterapeuttinen tutkiminen:

Koin yksilöllisen fysioterapeuttisen tutkimisen minulle hyödylliseksi.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
en										erittäin
lainkaan										paljon

Hieronta:

Toimintaan osallistumisesta on ollut minulle hyötyä.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
ei erittäin
lainkaan paljon

7. Tähän voit kirjoittaa mahdollista muuta kommentoitavaa kaikesta toiminnasta tai parannusehdotuksia tulevaisuutta varten.

Seuraava kysymys (8) koskee vain niitä henkilöitä, jotka eivät ole osallistuneet mihinkään fysioterapeuttiopiskelijoiden ohjaamiin ryhmiin ja toimintaan.

8. Rastita vaihtoehdot, jotka sopivat kohdallesi. Voit valita useamman vaihtoehdon.

- En ole halukas osallistumaan tämän tyyppiseen toimintaan.
- En saanut riittävästi tietoa toiminnasta.
- Minulla on jo paljon muuta toimintaa / toiminta ei sovi aikatauluuni.
- Terveystilani ei salli osallistumista.
- Toiminnan toteutuspaikat eivät olleet sopivia / olivat liian kaukana.
- Olisin toivonut joitakin muita liikunnallisia ryhmiä.

Mitä ryhmiä? _____

- Muu syy _____

Kiitos vastauksistasi! 😊

LIITE 2

Klo	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai	Lauantai
8.00	Vesivoimistelu 1		Vesivoimistelu 1		Kuntosali 1	
9.00	Vesivoimistelu 2	Sauvakävely	Vesivoimistelu 2	Internet- koulutus	Kuntosali 2	
10.00	Ajanvaraus					
11.00	Ajanvaraus					
12.00						
13.00	Tasapainoryhmä			Pacosin tupa		
14.00				Omaishoitajien ryhmä		
15.00	Rentoutusryhmä	Kuntojumppa			Poliklinikka	
16.00		Äijäryhmä			Poliklinikka	
17.00	Toimintakykytestit				Poliklinikka	

TUTKIMUSLOMAKE

PVM: _____

Nimi: _____ Ikä: _____

Ammatti: _____

Asuminen: _____

Perussairaudet: _____

Apuvälineet: _____

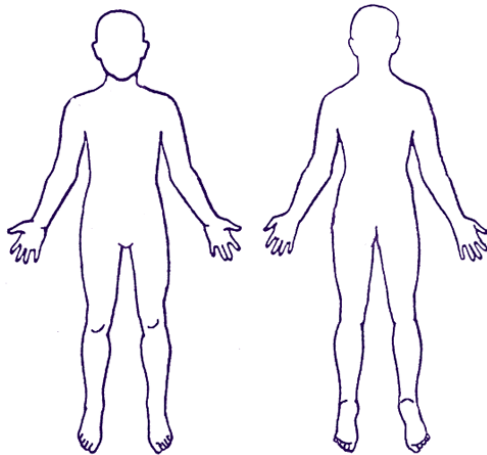
Harrastukset: _____

Pahimmat ongelmat ja oireet (omat tavoitteet): _____

Aikaisempi fysioterapia: _____

Kivut (VAS): _____

Kuvan merkinnät: _____



Kliininen Tutkimus: _____

Johtopäätökset: _____

Terapiasuunnitelma: _____
