

Mari Karttunen

**IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN JOOGAKOKEMUKSET JA NIIDEN  
TARKASTELU HYVINVOINNIN NÄKÖKULMASTA**

**IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN JOOGAKOKEMUKSET JA NIIDEN  
TARKASTELU HYVINVOINNIN NÄKÖKULMASTA**

Mari Karttunen  
Opinnäytetyö  
Kevät 2011  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Tekijä: Mari Karttunen

Opinnäytetyön nimi: Ikääntyvien ihmisten joogakokemukset ja niiden tarkastelu hyvinvoinnin näkökulmasta

Työn ohjaajat: Milja Ruokamo ja Marika Tuiskunen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: kevät 2011

Sivumäärä: 94

---

## TIIVISTELMÄ

Tutkimukseni aihe valikoitui kahden opiskelijakollegani, Hervan ja Pehkosen, kehitettyä uudenlaisen joogaan perustuvan voimaharjoitteluohjelman ikääntyville ihmisille. He ehdottivat, että tutkisin osallistujien kokemuksia ohjelmasta tuottaen heille tietoa sen kehittämisen ja markkinoinnin tueksi ja hyväksyivät ajatukseni kokemusten tarkastelusta hyvinvoinnin näkökulmasta. Heidän lisäksi työni tilaajana toimi Suomen Joogaliitto, jolle Suomessa vähän tutkittu tieto joogasta on itsessään arvokasta. Tiedon tuottamisen lisäksi tavoitteenani oli oman ammattiosaamisen syventäminen ikääntyvien hyvinvointiin sekä heidän kuntoutuksensa haasteisiin ja mahdollisuuksiin perehtymällä.

Laadullisen tutkimukseni aineiston keräsin teemahaastattelulla. Perehdyin tutkimaani ilmiöön lukemalla sekä kotimaista että kansainvälistä asiantuntija- ja tutkimustietoa ikääntymisen, hyvinvoinnin ja liikunnan vuorovaikutussuhteista sekä joogasta. Haastattelin tutkimustani varten viittä opiskelijakollegoideni ohjaamalle 13 viikon mittaiselle joogakurssille osallistunutta naista. Tein kaksi haastattelukierrosta, joista ensimmäisellä kartoitin tiedonantajieni hyvinvointiin liittyviä näkemyksiä ja toisella heidän kokemuksiaan toteutuneesta joogakurssista. Analysoin aineistoni induktiivista sisällön analyysia käyttäen.

Tutkimukseni tulosten mukaan opiskelijakollegoideni kehittämä joogaohjelma soveltui ikääntyville osallistujille melko hyvin ja siihen liittyvät kokemukset olivat pääosin positiivisia. Se muun muassa innosti osallistujia liikkumaan ja paransi koettua terveyttä kokonaisvaltaisesti tarjoten apua univaikeuksiin, parantaen lihasvoimaa ja nivelten liikkuvuutta sekä vähentäen kipuja, joskin kipujen vähentymisestä oli ristiriitaisia kokemuksia. Osa tiedonantajista koki ohjelman aluksi vaikeaksi ja raskaaksi, ja heterogeenisessä ryhmässä ilmeni myös huonommuudentunnetta, mutta negatiiviset kokemukset lievittyivät edistymisen ja vertaistuen ansiosta. Edistymisen tukemiseksi kurssin tulisi olla kestoaltaan toteutunutta kurssia pidempi ja harjoittelun tiheämpää. Joogaa pitkään harrastanut tiedonantaja ei saavuttanut odottamaansa rauhoittumista, mikä saattaa johtua ohjelman toteutuksen poikkeamisesta perinteisestä joogasta. Ohjelma ei siis välttämättä sovellu perinteistä joogaa odottaville. Kokemukset olivat etenkin ohjelman loppua kohti hyvinvointia tukevia ja liittyivät hyvinvointiin fyysisen ja psyykkisen terveyden edistämisen, itsehoitovalmiuksien parantamisen, liikuntamotivaation lisääntymisen ja ihmisten väliseen kanssakäymiseen liittyvien positiivisten kokemusten kautta.

---

Asiasanat: hyvinvointi, ikääntyminen, jooga, liikunta

Author: Mari Karttunen

Title of thesis: The Yoga Experiences of the Elderly and Their Analysis Through the Perspective of Well-being

Supervisors: Milja Ruokamo and Marika Tuiskunen

Term and year when the thesis was submitted: spring 2011

Number of pages: 94

---

## ABSTRACT

The number of elderly people is quickly growing in Finland and the level of both objective and subjective well-being lowers with ageing. Preventative actions such as exercise and developing new, interesting forms of exercise play a big role in supporting the well-being of the elderly. To study the connections between exercise and well-being also subjective information based on people's experiences is needed.

The aim of my study was to describe the experiences of the elderly participating in a new kind of exercise program combining yoga and strength training and to analyze them through the perspective of well-being.

My study was a qualitative research accomplished by using the method of theme interviewing. I familiarized myself with Finnish and international literature about yoga and the interdependencies between ageing, well-being and exercise. I then interviewed five women who participated in the 13-week-long exercise program combining yoga and strength training. The exercise took place once a week during the intervention, each exercise session lasting for 90 minutes. I interviewed the participants twice during the autumn of 2009 asking them first about their views on well-being and on the second round about their experiences related to the yoga program. I analyzed the data by using inductive content analysis.

The new exercise program was a fairly applicable form of exercise for the elderly participants and the experiences related to it were mainly positive and supported their well-being. The program improved their physical health, made them relax and encouraged them to exercise more. However, also negative experiences such as feelings of inferiority in the heterogeneous group and disappointment in the content of the program appeared.

Although the results of this study are not generalizable they still suggest that an exercise program combining yoga and strength training could be effective in supporting the holistic well-being of the elderly. The exercise group should be more homogeneous and the exercise program longer and more frequent.

---

Key words: well-being, ageing, yoga, exercise

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT .....	4
1 JOHDANTO.....	7
2 KESKEISET KÄSITTEET .....	10
2.1 Ikääntyvä ihminen.....	10
2.2 Hyvinvointi.....	12
2.3 Jooga .....	16
3 IKÄÄNTYMISEN, HYVINVOINNIN JA FYYSISEN AKTIIVISUUDEN VÄLISET VUOROVAIKUTUSSUHTEET .....	20
3.1 Ikääntymisen vaikutus hyvinvointiin.....	20
3.2 Fyysinen aktiivisuus ja ikääntyvän ihmisen fyysinen hyvinvointi .....	24
3.3 Fyysinen aktiivisuus ja ikääntyvän ihmisen psykososiaalinen hyvinvointi .....	27
3.4 Yhteenveto teoreettisesta esiymmärryksestä.....	34
4 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA TARKOITUS .....	36
5 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA .....	37
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	38
6.1 Tiedonantajien kuvaus.....	38
6.2 Aineiston keruu .....	39
6.3 Aineiston analysointi .....	40
6.4 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu .....	41
6.5 Tutkimuksen eettisyyden tarkastelu .....	44
7 TULOKSET .....	46
7.1 Harjoituksen rakenne ja toteutus.....	46
7.1.1 Harjoituksen soveltuvuus.....	46

7.1.2 Harjoituksen luonne .....	48
7.1.3 Ohjaus.....	49
7.1.4 Ympäristö.....	49
7.2 Itseen liittyvät välittömät kokemukset.....	50
7.2.1 Koetut tunteet.....	50
7.2.2 Koetut olotilat .....	51
7.2.3 Harjoittelussa edistyminen .....	51
7.2.4 Kehon havainnoinnin kehittyminen .....	52
7.2.5 Kehon tuntemukset.....	53
7.2.6 Ihmisiin liittyvät kokemukset .....	54
7.3 Omassa arjessa ilmenneet kokemukset .....	54
7.3.1 Kehon muutokset.....	54
7.3.2 Itsestä huolehtiminen.....	55
7.3.3 Ajan rytmittäminen.....	56
7.4 Yhteenveto tutkimustuloksista .....	56
8 TULOSTEN TARKASTELU HYVINVOINNIN NÄKÖKULMASTA.....	58
8.1 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja fyysinen terveys .....	58
8.2 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja psyykkinen terveys .....	62
8.3 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja osallistuminen .....	66
8.4 Yhteenveto tulosten tarkastelusta .....	68
9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	70
10 POHDINTA.....	71
LÄHTEET .....	75
LIITTEET .....	86

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni käsittelee ikääntyvien ihmisten joogakokemuksia sekä niiden ja hyvinvoinnin välisiä vuorovaikutussuhteita. Tutkimuksen aihetta pohtiessani minulla oli vahva halu tutkia ihmisten kokemuksia, ja sopiva tilaisuus tähän tarjoutui, kun kaksi opiskelijakollegaani päätti kehittää omaan opinnäytetyöhönsä liittyvän joogaan perustuvan voimaharjoitteluohjelman ikääntyville ihmisille. He pääsivät toteuttamaan ohjelman Oulun kansalaisopiston ryhmänä ja aikoivat itse tarkastella ryhmäläisten lihasvoiman kehittymistä. Ohjelman kehittämisen ja markkinoinnin vuoksi heitä kiinnosti kuitenkin saada tietoa myös kohderyhmän kokemuksista. Tutkimukseni tuloksista kiinnostui myös Suomen Joogaliitto, jolle tieto Suomessa vähän tutkitusta joogasta on itsessään arvokasta.

Tulevana fysioterapeuttina näen ihmisen biopsykososiaalisena kokonaisuutena ja mielen fysioterapian tavoitteeksi kuntoutujien mahdollisimman kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ylläpitämisen ja parantamisen. Tahdoin tarkastella joogaajien kokemuksia syvällisesti, ja hyvinvointi tuntui lähtökohtiini sopivalta ja riittävän laajalta näkökulmalta. Koin tällaisen lähestymistavan valitsemalla pystyväni syventämään ymmärrystäni kuntoutuksen merkityksestä ja mahdollisuuksista. Myös subjektiivisten kokemusten tutkiminen tuntui luontevalta, koska kuntouttavien toimenpiteiden vaikuttavuutta ei mielestäni voida mitata vain objektiivisilla indikaattoreilla, vaan huomiota on kiinnitettävä myös kuntoutujan omiin tuntemuksiin. Tällaista kokonaisvaltaista ja kuntoutujälähtöistä lähestymistapaa on viime aikoina pyritty tuomaan fysioterapian piiriin laajemminkin (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 15–17, 38–49).

Tutkimuksellani on myös yhteiskunnallinen tilaus maamme väestön nopean vanhenemisen vuoksi. Vuoteen 2035 mennessä ennustetaan 65 vuotta täyttäneitä kansalaisia olevan lähes 1,5 miljoonaa eli noin 27 prosenttia Suomen koko väestöstä. 75 vuotta täyttäneitä tulee ennusteiden mukaan olemaan 15 ja 85 vuotta täyttäneitä 5 prosenttia väestöstä. (SVT Sosiaaliturva 2007, 29.) Pylkkänen (2008, 238–241) esittelee Tilastokeskuksen ennusteita, joiden mukaan alle 15- ja yli 65-vuotiaiden osuutta työikäiseen väestöön vertaavan väestöllisen huoltosuhtemme kehitys on pelottava, koska se kipuaa jopa yli 75 prosenttiin vuoteen 2035 mennessä. Todellinen huoltosuhte on vielä synkempi, sillä

läheskään kaikki työkäiset eivät käy työssä, vaan kuuluvat myös huollettavien joukkoon. Osaltaan tähän vaikuttaa työkäisen väestön lopulta varhaiseläkkeelle jäämiseen johtava sairastaminen. (Pylkkänen 2008, 238–241.)

Väestön ikääntyminen lisää palveluiden tarvetta ja asettaa hyvinvointivaltiomme merkittävien taloudellisten haasteiden eteen (Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007, 18–19). Tämän vuoksi on alettu keskustella eläkeiän nostamisesta (Pylkkänen 2008, 239–242) ja myös ennaltaehkäisevän, työssä jaksamista ja ikääntyvien kotona asumista tukevan terveyden ja toimintakyvyn edistämisen merkityksestä on alettu puhua yhä äänekkäämmin. Valtiolla ei ole varaa eikä mahdollisuuksia toteuttaa kaikkia kansalaisten terveyttä tukevia toimenpiteitä, joten yksilöiden oma aktiivinen toiminta hyvinvointinsa ja jaksamisensa eteen on etenkin ikääntyvän väestön kohdalla kasvattanut merkitystään. (ks. Eronen, Londén, Perälähti, Siltaniemi & Särkelä 2007, 149–151; Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007, 7–8, 16, 21–23, 28; SVT Sosiaaliturva 2007, 14–18; Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 18.) Tässä ennaltaehkäisevässä työssä on liikunnalla keskeinen rooli.

Suomalaiset ikääntyvät ihmiset tiedostavat liikunnan merkityksen melko hyvin ja ovat motivoituneita liikkumaan. 65–69-vuotiaasta väestöstä 80 prosenttia kokee liikunnan harrastamisen erittäin tärkeäksi (Hirvensalo, Mäkilä, Parkatti, Kannas, Huovinen, Oinonen, Lampinen & Äijö 2006, 144) ja jopa 75–90 prosenttia 65–84-vuotiaista kokee liikunnan harrastamisen kannattavan aina (Laitalainen, Helakorpi & Uutela 2008, 133). Tärkein syy liikkumiselle on terveyden ylläpitäminen, mutta etenkin ohjattuun ryhmäliikuntaan osallistumisen esteeksi voi koitua kiinnostuksen puute tällaista toimintaa kohtaan (Hirvensalo ym. 2006, 144–145).

Kiinnostuksen puutteen ehkäisemiseksi on mielestäni tärkeää tarjota ikääntyville monipuolisia liikuntamahdollisuuksia. Nykyiset ja tulevat ikääntyvät ovat aiempia ikäluokkia parempikuntoinen ja heterogeenisempi ryhmä, ja vaatimukset palveluiden yksilöllisyydelle kasvavat (Pikkarainen 2007, 112). Ikääntyvien harrastamien lajien kirjo on laajentunut, ja myös esimerkiksi jooga on ikääntyvien liikuntatottumuksia tutkittaessa noussut esille (Hirvensalo ym. 2006, 140–142).

Tarjonta ei kuitenkaan aina vastaa kohderyhmän toiveita. Opiskelijakollegani saivat ajatuksen ikääntyville soveltuvan, lihasvoimaa parantavan joogaohjelman kehittämisestä eräältä ikääntyvältä naiselta, joka koki tarjotut seniorijoogakurssit liian kevyiksi. Opis-



kelijakollegani päätyivät kehittämään uudenlaisen, välineitäkin hyödyntäen toteutettavia lihaskuntoharjoitteita ja joogaa yhdistävän harjoituskokonaisuuden. Heidän tavoitteenaan oli tarjota omaan kehoon tutustumista edistävä ja tehokas vaihtoehto kuntosaliharjoittelulle. Jooga-asanoiden ja rentoutumisen ohella joogamaisia elementtejä, kuten liikkeen rauhallisuutta, syvää hengitystä sekä liikkeen ja hengityksen yhdistämistä, on sovellettu koko harjoitusohjelmaan. Ohjelma ei siis ole puhdasta joogaa, mutta Suomen Joogaliiton puheenjohtajan Sinikka Talan mukaan jooga on laaja ilmiö, jota voidaan toteuttaa monella tavalla. Hänen näkemyksensä mukaan joogan harjoittaminen vaihtelee suuntauksen ja ohjaajan mukaan suuresti, ja myös opiskelijakollegoideni kehittämä ohjelma voi olla joogaa. (Tala 11.11.2009, sähköpostiviesti.) Tutkimukseni antaa tietoa siitä, onnistuivatko he kohderyhmälle soveltuvan ja kiinnostavan harjoitusohjelman kehittämässä.

Omaehtoista kuntoutumista tukevien keinojen valikoiman laajentamista puolletaan jopa kansallisissa hyvinvointitavoitteissa (Hyvinvointi 2015 -ohjelma 2007, 41) ja nähdäkseen monipuolisten kuntoutusvaihtoehtojen hallitseminen on myös jokaiselle ikääntyvien ihmisten kanssa työskentelevälle fysioterapeutille tärkeä työkalu. Tutkimukseni antaa kohderyhmän näkökulmaan perustuvia viitteitä siitä, millaiset seikat ohjatussa liikunnassa koetaan positiivisiksi ja negatiivisiksi. Toivon tutkimukseni rohkaisevan liikunnan ammattilaisia kartuttamaan työkaluvalikoimaansa ja auttavan heitä tarjoamaan ikääntyville ihmisille entistä laadukkaampia ja asiakaslähtöisempiä palveluita. Tulevaisuuden ikääntyvien ihmisten ennustetaan olevan aiempia ikäluokkia terveempiä, ja tämän ennusteen toteutumisesta on meidän ammattilaistenkin osaltamme autettava ikääntyviä pitämään huoli.

## **2 KESKEISET KÄSITTEET**

Tutkimukseni keskeiset käsitteet ovat ikääntyvä ihminen, hyvinvointi ja jooga, joista jokaista voidaan määritellä hyvin laajasti monesta eri näkökulmasta. Esittelen tässä tiivistetysti tutkimukseni näkökulman kannalta keskeisimmät seikat kustakin käsitteestä. Pyrin tarkastelussani ottamaan huomioon paitsi ihmiskäsitykseeni liittyvät myös kulttuuriset ja historialliset seikat.

### **2.1 Ikääntyvä ihminen**

Käytännössä jokainen ihminen ikääntyy jatkuvasti. Tässä yhteydessä lähestyn ikääntyvän ihmisen käsitettä kuitenkin vanhuuden kautta mieltäen ikääntyväksi ihmisen, jota ei vielä voida kutsua ikääntyneeksi tai vanhukseksi, mutta joka kuitenkin selkeästi lähestyy tätä elämänvaihetta. Ikääntyminen on matka vanhuuteen. Se on prosessi, jonka alkamista katson mielekkääksi tarkastella biologiselta, psykologiselta ja sosiaaliselta kannalta, koska kaikki nämä ulottuvuudet vaikuttavat yhdessä jokaisessa ihmisessä (ks. Talvitie ym. 2006, 16, 38–42).

Biologiselta kannalta katsottuna vanheneminen voidaan määritellä iän karttumista seuraavaksi fysiologisten toimintojen lisääntyväksi huononemiseksi, joka johtaa vähentyneeseen stressinsietokykyyn ja kasvavaan sairastumisalttiuteen. Lopulta vanheneminen johtaa kuolemaan. Teollistuneiden maiden ihmisillä lisääntymisarvo eli odotettavissa olevien jälkeläisten määrä on suurimmillaan ja kuolemanvaara pienimmillään noin 12-vuotiaana, ja tämä on tilanne, jossa vanheneminen määritelmällisesti alkaa. Varsinaisesti vanhenemisen katsotaan ihmisellä kuitenkin alkavan vasta lisääntymisen lakattua tai yksilön lisääntyä riittävästi, mikä tapahtuu 50–60-vuotiaana. (Portin 2008, 312.)

Ikääntymisen tuomat fyysiset ja elämäntilanteeseen liittyvät muutokset vaativat ihmiseltä myös psykologista sopeutumista. Maailmanlaajuisesti tunnettu psykologi Erik Erikson kuvaa ihmisen psykologista kehitystä kahdeksanvaiheiseksi elämänkaareksi, jossa vanhuus on yhtenä aikuisuuden kolmesta kehitysvaiheesta koko elämänkaaren viimei-

nen. Hän ei mallissaan määrittele vanhuudelle mitään kronologista ikää, vaan vanhuus seuraa aikuisuuden toista kehitysvaihetta eli keski-ikää. Näin ikääntymisen voisi ajatella psykologisesti alkavan keski-iässä. Eriksonin mallissa kuhunkin kehitysvaiheeseen liittyy kehityskriisi, johon puolestaan kuuluvat tietyt kehitystehtävät. Vanhuudessa näihin tehtäviin kuuluvat eletyn elämän arviointi ja siitä ehjän kokonaisuuden muodostaminen sekä elämän ajallisen rajallisuuden ja kuoleman hyväksyminen luonnolliseksi osaksi elämää. Näissä tehtävissä onnistuminen ylläpitää ihmisen psyykkistä terveyttä, kun taas epäonnistuminen voi johtaa epätoivoisuuteen ja kuolemanpelkoon. (Erikson 1980, 100–105, 127–131.)

Vanhenemisen sosiaalinen luonne viittaa siihen, että kukin yksilö vanhenee aina tiettyssä yhteiskunnassa tiettyinä aikoina. Tämän takia vanhenemiseen liittyvät muutokset saavat sisällöllisen merkityksensä ympäröivästä yhteiskunnasta ja kulttuurista. Vanheneminen on siis kulttuurinen ja ajallis-paikallinen ilmiö. (Jyrkämä 2008, 273.) Näin ihmiset määritellään eri kulttuureissa vanhoiksi eri perusteilla ja eri-ikäisinä. Monet länsimaiset kulttuurit, mielestäni suomalainen kulttuuri mukaan lukien, ovat hyvin yksilö- ja autonomiakeskeisiä, jolloin käsitys hyvästä elämästä sitoutuu sellaisiin arvoihin, kuten omatoimisuus, aktiivisuus ja tuottavuus. Ikääntyminen määritellään näissä kulttuureissa suhteessa kyseisiin arvoihin ja nähdään usein negatiivisena ilmiönä, ikään kuin hyvän elämän vastakohtana. (Sarvimäki 2008, 88.)

Yksi tuottavuuden ja aktiivisuuden keskeisimmistä mittareista on suomalaisessa kulttuurissa mielestäni työ. Sen asema on yhteiskunnassamme keskeinen, ja vanhuuden alku liitetäänkin usein eläkkeelle jäämiseen, jonka oletetaan tapahtuvan 65-vuotiaana. Vanhuspalveluiden valtakunnallisena mitoituks- ja arviointikriteerinä on kuitenkin pidetty vasta 75 vuoden ikää ja autonomiaa uhkaava lisääntyvän raihnaisuuden ja toimintakyvyn laskun vaihe, niin kutsuttu neljäs ikä, alkaa suomalaisilla vasta noin 80 vuoden iässä (Helin 2002, 37–38). Eläkkeelle jäävät elävätkin siis kolmatta ikää, ikävaihetta noin 55–60 vuoden ja noin 75–80 vuoden välillä (Heikkinen 2002, 24). Tämä ikä voidaan mieltää ikääntymisen ensimmäiseksi vaiheeksi, jossa edellytykset itsenäiseen elämään ovat useimmilla tallella ja jossa heidät nähdään vielä yhteiskunnallisestikin palveluiden käyttäjien ohella jossain määrin esimerkiksi vapaaehtoistyön resurssina, vaikka varsinainen työelämä onkin useimmilla jäänyt taakse (Hyvinvointi 2015 -ohjelma, 40).

Edellisten ulottuvuuksien lisäksi vanheneminen on aina myös subjektiivinen kokemus, eli tulla luokitelluksi vanhaksi ja kokea itsensä vanhaksi ovat kaksi eri asiaa. Kronologisen iän ohella puhutaankin kokemuksellisesta iästä, joka korostaa vanhenemisen yksilöllisyyttä (Uotinen 2005, 203–204). Suomalaisten 65–69-vuotiaiden naisten kokemuksellinen ikä on keskimäärin 61,2 ja miesten 60 vuotta ja vanhuuden tämänikäiset naiset mieltävät alkavan keksimäärin 72,1 ja miehet 67,9 vuoden iässä (Uotinen & Ruoppila 2006, 180). He siis mieltävät itsensä hieman kronologista ikäänsä nuoremmiksi, mutta kokevat kronologisen ikänsä olevan jo melko lähellä vanhuutta. Näin he luultavasti mieltävät itsensä kuuluviksi ikääntyvien ryhmään, minkä puolesta puhuu myös se, että niillä, jotka kokevat iän alkaneen jo painaa, on tämä tapahtunut naisilla keskimäärin 55,8 ja miehillä 57,8 vuoden iässä (Uotinen & Ruoppila 2006, 180).

Ikääntymisen alkamiselle ja toisaalta iäkkääksi siirtymiselle ei voida asettaa yleispäteviä rajoja. Tässä tutkimuksessa tarkoitan ikääntyvällä ihmisellä edellä kuvaamiini fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin lähtökohtiin perustuen 55–79-vuotiaita henkilöitä. Parhaimmillaan ikääntyminen on 20–30 vuoden mittainen vaihe, josta vähintään puolet on useimmilla aktiivisen elämäntavan aikaa (Hyvinvointi 2015 -ohjelma, 39).

## **2.2 Hyvinvointi**

Hyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite, jota voidaan tarkastella lukuisista näkökulmista ja jolle ei ole yhtä, yleisesti hyväksyttyä määritelmää. Vaikka käsitteen määrittely onkin riippuvainen asiayhteydestä, katsotaan sen yleensä koostuvan kahdesta osatekijästä: elintasosta ja elämänlaadusta (Allardt 1976, 13, 32–33).

Suomessa hyvinvointi on jopa yhteiskuntaamme luonnehtiva tärkeä käsite. Maatamme kutsutaan hyvinvointivaltioksi, mikä tarkoittaa sitä, että Suomessa valtio pyrkii takaamaan kaikille kansalaisilleen hyvinvoinnin perusedellytykset. Pohjoismaisissa hyvinvointivaltioissa valtion keskeiset tehtävät tämän tavoitteen toteuttamiseksi ovat tulonsiirrot ja palvelut (Hyvinvointi 2015 -ohjelma, 17) ja sen tunnusjärjestelmiin ja -instituutioihin lukeutuvat julkinen koulu, sairaala ja sosiaaliturva (Julkunen 2000, 102).

Hyvinvoinnin käsite tuli Suomeen vasta 1960–1970-luvulla, jolloin maassamme teollistumisen myötä toteutettiin hyvinvointiyhteiskunnan vaatimat sosiaali- ja talouspoliittiset

uudistukset. Tuon uudistuskauden aikana sosiaaliturva nostettiin lähes nykyiselle tasolle. (Allardt 2000, 17.) Järjestelmä rahoitetaan verotuloilla (Julkunen 2000, 108) ja sen lyhyestä historiasta huolimatta kansalaiset kannattavat sitä vahvasti (Moisio ym. 2008, 20; Julkunen 2000, 104). Hyvinvointi välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon muodossa on Suomessa jokaiselle kansalaiselle perustuslaissa taattu sosiaalinen oikeus (Hyvinvointi 2015 -ohjelma, 15), jota suomalaiset siis pitävät myös arvossaan.

Hyvinvoinnin käytännön ilmenemisen ja indikaattoreiden erittely on haastavaa. Käsitettä on määritelty ilmiön tutkimuksessa, jota on tehty koko hyvinvointivaltion olemassaolon ajan. 1960–1970-luvulla hyvinvointitutkimus pyrki sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmien kehittämiseen, ja tällöin käsitettä tarkasteltiin lähinnä elintason näkökulmasta mittaamalla sitä erilaisilla sosiaali-indikaattoreilla. Indikaattorit oli rakennettu resurssi-teoreettisesta näkökulmasta, eli ne kuvasivat lähinnä elinoloja, tuloja ja muita tosiasialuontoisesti mitattavia voimavaroja, joiden ajateltiin olevan keinoja ihmisten haluaman hyvinvoinnin saavuttamiseen. (Moisio ym. 2008, 16–17.) Nämä sosiaali-indikaattorit eivät perustuneet kansalaisten omiin näkemyksiin hyvinvoinnista, vaan olivat politiikkojen ylhäältäpäin sanelemia ja niissä korostuivat erityisesti taloudelliset resurssit. Ruotsista Suomeen lainattuihin elintasotutkimuksen sosiaali-indikaattoreihin kuuluivat aluksi terveys, ravintotottumukset, asumisolosuhteet, kasvuolosuhteet ja perhesuhteet, koulutus, työllisyys ja työolot, taloudelliset resurssit, poliittiset resurssit sekä vapaa-aika ja virkistys. (Allardt 2000, 18–19.)

Suomalainen sosiologian tutkija Erik Allardt halusi jo 1970-luvulla uudistaa hyvinvoinnin määritelmää ja sen tutkimuksessa käytettyjä indikaattoreita. Hän päätyi määrittelemään käsitteen resurssien ohella ihmisten tarpeiden kautta kuvaten hyvinvointia tilaksi, jossa ihmisellä on mahdollisuus saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi. Ihmisten tarpeet Allardt katsoo voitavan määritellä ihmisten kärsimyksen syihin, heidän yksilöllisiin etenkin poliittisiin pyrkimyksiinsä sekä hyviä ja huonoja olosuhteita koskeviin arvoituksiinsa perustuen. (Allardt 1976, 15–16, 21, 26.)

Tarveteoreettisen näkökulman lisäksi Allardt lähentymistapa poikkeaa edeltäjästään siten, että hän nostaa hyvinvoinnin kannalta merkittäviksi paitsi sen saavuttamiseen tarvittavat resurssit myös itseisarvoiset tavoitteet, kuten lämminhenkisessä yhteisössä elämisen ja identiteetin ylläpidon. Lisäksi hän korostaa hyvinvoinnin olevan objektiivisesti havaittavan asiantilan ohella subjektiivinen kokemus, joka saattaa ihmisen elämässä olla

hyvin irrallaan objektiivisesti havaitusta todellisuudesta. Näistä lähtökohdista Allardt jakaa hyvinvoinnin käsitteen elintason ohella elämänlaatua eli sosiaalisia ja itsensä toteuttamiseen liittyviä tarpeita kuvaaviin kolmeen ulottuvuuteen: elintasaan (having), yhteisyyssuhteisiin (loving) ja itsensä toteuttamisen muotoihin (being). (Allardt 1976, 9–10, 37–38; Allardt 2000, 18–21.)

Elintason (having) ulottuvuuden muodostavat Allardt'n määritelmässä tarpeet, joiden tyydytys perustuu yksilön omistamiin tai hallitsemiin, aineellisiin tai ainakin persoonatomiin resursseihin. Näihin kuuluvat muun muassa fysiologiset tarpeet ja tarve turvallisuuden. Nämä tarpeet voidaan täyttää ulottuvuuden pitkälti ruotsalaista elintasotutkimusta myötäilevien indikaattoreiden eli tulojen, asumistason, työllisyyden, koulutuksen ja terveyden turvaamien resurssien avulla. (Allardt 1976, 37–39, 50). Elintason ulottuvuuden tärkeäksi osatekijäksi Allardt (2000, 21) on myöhemmin nostanut myös asunnon ympärillä olevan luonnon tilan. Vaikka Allardt tähdentää määritelmässään myös muita kuin aineellisia resursseja, ei hän missään nimessä väheksy niiden merkitystä. Elintaso on kiistämättä tärkeä osa hyvinvointia, koska siihen kuuluvien tarpeiden tyydyttymättä jääminen johtaa pahimmillaan ihmisen kuolemaan (Allardt 1976, 41).

Yhteisyyssuhteiden (loving) ulottuvuuteen kuuluvat tarpeet, joiden tyydytys määrittyy sen perusteella, kuinka ihminen käyttäytyy suhteessa muihin ihmisiin. Tällaisia tarpeita ovat ihmisen tarve rakkauteen, solidaarisuuteen ja toveruuteen sekä tarve ylipäättään kuulua sellaiseen sosiaalisten suhteiden verkostoon, jossa toisista välittäminen ja pitäminen ilmaistaan. Yhteisyydestä voidaan puhua vasta silloin, kun suhteen molemmat osapuolet sekä saavat että antavat rakkaudenilmauksia ja huolenpitoa, eli suhteet ovat symmetrisiä. (Allardt 1976, 38, 43.) Allardt'n (2000, 22) mukaan yhteisyyssuhteet ovat tärkeitä, koska yhteisyyden tai omaksi koetun ryhmän puuttuminen aiheuttaa ihmiselle yksilöllisen hätätilan, johon voi liittyä myös mielenterveyden ongelmia (Allardt 1976, 44). Tämän ulottuvuuden indikaattoreina Allardt käyttää ystävyys-suhteita ja suhteita yhdistyksissä sekä perhe- paikallis- ja työyhteisössä. Lisäksi hänen mielestään yhteisyyssuhteiden tutkimuksessa on otettava huomioon kaikki ne yhteisöt, joihin ihmisten identiteetti ja omakuvan rakentaminen saattaa perustua. Tällaisia voivat olla esimerkiksi erilaiset vähemmistöryhmät, uskontokunnat ja kansallisuudet. (Allardt 2000, 22.)

Hyvinvoinnin kolmas ulottuvuus eli itsensä toteuttamisen muodot (being) koostuu Allardt'n (1976, 38) mukaan tarpeista, joiden tyydytys määrittyy sen perusteella, mitä ih-

minen on suhteessa yhteiskuntaan. Hän on kuvannut ulottuvuutta suomeksi myös ihmisenä olemiseksi, koska pelkkä itsensä toteuttamisen muodot on sanontana liian kapea tähän tarkoitukseen. Tällä ulottuvuudella ihmisen keskeinen tarve on tarve muodostaa identiteetti, selkeä kuva itsestä, omista kyvyistä ja ryhmätunnuksista, ja tässä epäonnistuminen voi johtaa aggressiivisuuteen tai äärimmäiseen passiivisuuteen. (Allardt 2000, 23.) Ulottuvuuden indikaattorit ovat korvaamattomuus, arvonanto, poliittiset resurssit ja mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta eli tekeminen, johon liittyvät myös luonnosta saadut esteettiset elämykset ja luonnossa toimimisen tuottama ilo. Keskeistä on se, että ihminen on persoona, jolla on mahdollisuus kokea olevansa korvaamaton jossain yhteisössä, saada tunnustusta ja kunnioitusta omassa elämäntehtävässään ja elinympäristönsään, vaikuttaa elämäänsä ja kehittää persoonallisuuttaan. Ulottuvuuden vastakohta on vieraantuminen. (Allardt 1976, 46–50; Allardt 2000, 23–24.)

Allardtın määritelmässä jokaista ulottuvuutta ja indikaattoria voidaan lähestyä sekä objektiivisesti että subjektiivisesti. Niitä voidaan siis tutkia esimerkiksi ihmisen varallisuutta, terveyttä tai ystävien lukumäärää havainnoimalla, mutta yhtä tärkeää on tutkia myös ihmisen omia hyvinvointiin liittyviä tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden, onnellisuuden ja onnettomuuden sekä vieraantumisen ja itsensä toteuttamisen kokemuksia. (Allardt 1976, 17–31; Allardt 2000, 20.) Esimerkiksi muista kuin materiaalisista tekijöistä elämänsisältönsä saava voi kokea onnellisuutta myös niukoissa olosuhteissa ja taloudellisessa epävarmuudessa, kunhan perustarpeet tyydyttävä minimielintaso on taattu (Moisio ym. 2008, 14). Kyse on siis ihmisten arvoista.

Allardtın korostamia hyvinvoinnin itseisarvoisia tavoitteita ja subjektiivisuutta alettiin suomalaisessa hyvinvointitutkimuksessa nostaa laajasti ja voimakkaasti esiin vasta 1990-luvulla, jolloin havaittiin, etteivät hyvät aineelliset elinolot takaa hyvinvointia, vaan sen saavuttamiseen vaikuttavat myös yksilön mieltymykset, kyvyt ja mahdollisuudet hyvinvointinsa rakentamiseksi. Tällöin hyvinvointitutkimuksen tavoite laajeni yhteiskunnan rakennelmien kehittämisestä väestön käyttäytymisen ja sen muutosten tutkimiseen. (Eräsaari 2000, 40; Moisio ym. 2008, 16–17.) Allardtın kolmijakoa onkin etenkin 1990-luvun jälkeen käytetty suomalaisessa hyvinvointitutkimuksessa (esim. Kärnä 2009, 89–90).

Nykyinen hyvinvointitutkimus käsittää siis sekä elintason että elämänlaadun tutkimuksen ja hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien ajatellaan olevan tiiviissä vuorovaikutussuhteissa

keskenään. Vuorovaikutussuhteet vaikuttavat myös siten, että tyydytetty tarve voi toimia resurssina muiden tarpeiden tyydyttämiselle (Allardt 1976, 36). Toisaalta tyydyttämättömien tarve yhdellä ulottuvuudella voi vaikuttaa kielteisesti muihinkin ulottuvuuksiin, mistä käy esimerkkinä työttömyyden vaikutus paitsi tulojen myös ihmissuhteiden kaantumiseen ja ihmisen mahdolliseen passivoitumiseen (Allardt 2000, 21). Elintason ja elämänlaadun kiinteää yhteyttä kuvaa myös se, että esimerkiksi taloudelliset resurssit ja asumisolosuhteet ovat mukana useissa elämänlaadun määritelmässä (Vaarama, Pieper & Sixsmith 2008, 4-7; WHO, Programme of Mental Health, hakupäivä 30.5.2010).

Haluan tutkimuksessani tarkastella hyvinvointia juuri tällaisena kokonaisvaltaisena, ihmisen biologisia, psykologisia ja sosiaalisia tarpeita ja resursseja sekä niiden välisiä vuorovaikutussuhteita ilmentävänä käsitteenä. Hyvinvointia määriteltäessä on mielestäni keskeistä nostaa esille vielä se, että hyvinvointi määräytyy aina historiallisesti (ks. Allardt 1976, 17). Sen ulottuvuudet ovat mielestäni globaalit, mutta hyviä ja huonoja olosuhteita kuvaavat seikat saattavat vaihdella yhteiskunnan, ajan, paikan, kulttuurin ja yksilön mukaan.

### **2.3 Jooga**

Termi jooga on lähtöisin sanskritin kielestä, jossa sanan juuri yuj tarkoittaa yhdistymistä tai sitomista (Feuerstein 1974, 69). Tämän on tulkittu viittaavan muun muassa kehon ja mielen yhdistymiseen (Rautaparta 2005, 23). Joogan on kuvattu tarkoittavan myös eheyden ja sisäisen keskittymisen tilaa (Blitz 1993, 13–14). Joogassa on monia eri suuntauksia, joiden juuret ovat klassiseksi joogaksi nimitetyssä astangajoogassa. Nykyään termiä astangajooga käytetään yleisesti kuvaamaan erästä fyysisesti vaativaa joogasuuntausta, mutta alun perin termillä on siis viitattu joogaan laajempaan käsitteenä. Tämän klassisen astangajoogan kirjallisen perusteoksen, Joogasutran, kokosi joogi Patanjali noin 200 eKr (Feuerstein & Wilber 1998, 449), mutta muinaisten intialaisten pyhien kirjoitusten ja legendojen perusteella voidaan sanoa joogan eri muodoissaan olleen osa Intian kulttuuria jo pitkään ennen tätä (Sri K. Pattabhi Jois 2002, 15). Joogan historiaa ja käsitteellistä määrittelyä koskeva kirjallisuus koostuukin lähinnä legendoista ja eri aikoina eläneiden joogien kirjoittamista, usein opastyypillisistä kirjoista.



Termi astanga muodostuu kahdesta sanskriitin kielen sanasta, asta ja anga, jotka tarkoittavat yhdessä kahdeksaa jäsentä (Blitz 1993, 36). Joogasutrassa esitelläänkin perinteiseen joogaan kuuluvat kahdeksan osaa. Jokaisen osan tavoitteena on edistää seuraavaa, ja viimeinen osa on erityinen tietoisuuden tila, joka siis on perinteisen astangajoogan harjoittelun tavoitteena. Osista ensimmäinen on yama, johon kuuluu viisi joogin sosiaalista käyttäytymistä koskevaa periaatetta: väkivallattomuus, totuudenmukaisuus, varastamisesta pidättäytyminen, seksuaalinen pidättäytyminen sekä ahneudesta pidättäytyminen. Toinen osa, niyama, koskee joogin sisäistä orientaatiota ja sisältää niin ikään viisi osaa, jotka ovat puhtaus (henkinen ja fyysinen), tyytyväisyys, asketismi, pyhien tekstien lausuminen ja omaksuminen sekä Luojalle antautuminen. Kolmas osa ovat asanat eli joogaharjoitteina tutut kehon asennot ja neljäs osa pranayama eli erilaiset hengitystekniikat, joilla ajatellaan joogassa pystyttävän säätelemään elinvoiman liikehdintää kehossa. Viides osa on pratyahara, joka tähtää keskittymiseen, aistien toiminnan tyyntymiseen ja sen kautta tietoisuuden kääntymiseen ulkoisesta maailmasta joogin sisäiseen maailmaan. Kuudes osa, dharana, on keskittymisen tila, joka seuraa aistien tyyntymisestä. Seitsemäs osa, dhyana, edustaa meditaatiota, jossa on tarkoituksena saada kaikki tietoinen kognitiivinen toiminta, kuten ajattelu ja muistojen mieleen nouseminen lakkaamaan. Kahdeksas osa, samadhi, on siis erityinen tietoisuuden tila, jossa kaikki kognitiivinen toiminta on lakannut ja tietoisuus yhdistynyt. (Feuerstein 1974, 70–134.)

Suomen Joogaliitto käyttää opetuksensa lähtökohtana Blitzin hieman Feuersteinin tulkinnasta poikkeavaa näkemystä yamasta ja niyamasta, koska hänen tulkintansa koetaan soveltuvan länsimaiselle ihmiselle paremmin (Tala, 1.11.2010, sähköpostiviesti). Blitzinkin (1993, 37–39) mukaan yama kuvaa suhdettamme muihin ja koostuu viidestä pidättäytymisen muodosta. Hänen tulkintansa poikkeaa Feuersteinista siten, että hän kuvaa kolmatta yamaa pidättäytymisenä halusta ottaa ja saada, neljättä maltillisuutena ja viisautena ja viidettä tyytymistä elämässä siihen, mikä on välttämätöntä. Viisiosaisen niyaman eli suhteen itseemme Blitz (1993, 37–39) tulkitsee viideksi tarkkaavaisuuden muodoksi, joista kaksi ensimmäistä ovat Feuersteinin tulkinnan kanssa yhteneväisesti puhtaus tai selkeys sekä tyytyväisyys ilman erityistä syytä. Kolmen viimeisen osan tulkinta kuitenkin poikkeaa Feuersteinin näkemyksistä, sillä Blitz nimeää ne meidät toimimaan saavaksi voimakkaaksi mielenkiinnoksi, sisäiseksi tietoisuudeksi itsestä sekä Korkeimman varaan antautumiseksi (Blitz 1993, 37–39).

Suomen Joogaliiton puheenjohtajan Sinikka Talan mukaan kahdeksasta osasta vain viittä ensimmäistä voi harjoittaa ja kolme viimeistä osaa ovat tuloksena hyvissä olosuhteissa toteutuneesta harjoituksesta. Talan mukaan Suomen Joogaliiton opettamassa joogassa keskeistä on fyysinen harjoitus, jossa tietoisuus on läsnä nykyhetkessä keskittyneenä liikkeeseen tai hengitykseen tai niiden koordinaatioon. Harjoittelussa painotetaan luonnollista hengitystä ja tietoisuuden kiinnittämistä siihen. Talan mukaan harjoituksessa on rakenne, jonka lopputuloksena on tasapaino fyysisellä ja mielen tasolla. (Tala, 11.11.2009, sähköpostiviesti.)

Edelliset periaatteet ovat ominaisia hathajoogalle, joka painottaa fyysisen harjoittelun merkitystä (Tavi 2002, 11–13) ja josta opiskelijakollegani ovat harjoitusohjelmaansa kehittäessään ottaneet vaikutteita. Hathajoogassa asanoita suoritettaessa keho asetetaan erilaisiin asentoihin: seisomaan, makuulle, istumaan ja ylösalaisin. Liikkeiden keskusakseliksi mielletään selkäranka, jota venytetään, taivutetaan eteen, taakse ja sivuille sekä kierretään. Hengityksen lisäksi myös selkärankaa liikuttamalla ajatellaan pystyttävän vaikuttamaan elinvoiman eli pranan säätelyyn kehossa. (Blitz 1993, 20–22.) Asanaharjoittelun aikana tulisi pyrkiä kiinnittämään huomiota venyviin kudoksiin ja kuormittuviin niveliin ja kehon viestejä ja kipuja olisi kunnioitettava (Coulter 2001, 17).

Hathajoogassa noudatetaan harjoiteltaessa eräitä tärkeitä suuntaviivoja, joista ensimmäinen ovat painovoiman periaate. Sen mukaan kehoa liikutettaessa noudatetaan tiettyä liikejärjestystä suhteessa painovoimaan ja tietoisuus painon tunteesta mahdollistaa lihasten oikean käytön. Tärkeää on myös tietoisuus keskusakselista eli selkärangasta sekä äärialueiden painon tasainen jakautuminen akselin ympärille. Toinen suuntaviiva on asteittainen eteneminen. Kolmas suuntaviiva on kompensatio, joka tarkoittaa sitä, että liikettä seuraa vastaliike. Tällä tavoin tavoitellaan tasapainoa. Hengityksen käyttö on olennaisen tärkeää, ja harjoitusta tulisikin ohjata luonnollisen hengityksen, josta harjoittelija on tietoinen. Harjoiteltaessa olisi myös luotava tilaa tietoisuuden ylläpitämiselle. Tämän tilan kuvataan löytyvän passiivisuuden hetkistä, joina kehon liike, hengitys ja myös mielen liike ovat hetkeksi pysähtyneet. Harjoittelulla tavoitellaankin lopulta tällaisia pysähtymisen tiloja. (Blitz 1993, 54–59.)

Keinona pysähtyneisyyden tilojen saavuttamiseen käytetään joogassa myös rentoutumista, jolla pyritään energiankäytön ja -tuoton taloudellistamiseen. Tämä tarkoittaa käytännössä tarkoituksettomien lihasjännitysten ja negatiivisten tunteiden kuten vihan, su-

run ja ahdistuneisuuden lievittämistä, koska näiden seikkojen ajatellaan kuluttavan elinvoimaa eli pranaa turhaan. Kehon rentouttamisen keinona voidaan käyttää autosuggestiota, jolloin kehon osiin lähetetään tietoisesti rentoutumiskäskyjä ja mielen rauhoittamiseen käytetään hengitykseen keskittymistä. Täydellinen rentoutuminen johtaa henkiseen (spiritual) rentoutumiseen, jossa joogi ei enää samastu kehoon tai mieleen, vaan ainoastaan puhtaaseen tietoisuuteen itsessään. (Swami Vishnu-devananda 1988, 199–203.)

Jooga on siis laaja moninainen ilmiö, jota ei ole sidottu mihinkään tiettyyn muotoon, vaan joka määrittyy tiettyjen harjoitusta ohjaavien ja elämänkatsomuksellisten periaatteiden mukaan. Yhteenvetona voisi sanoa joogan jokaisessa muodossaan tähtäävän kokonaisvaltaiseen tasapainoon ja mielen tyyneyteen, jotka saattavat johtaa meditatiivisen tilan saavuttamiseen. Esimerkiksi joogin käyttäytymistä säätelevät ohjeet eivät kaikissa joogan suuntauksissa ole keskeisiä, mutta jokaista suuntausta yhdistää fyysisten harjoitteiden ja hengityksen käyttäminen keinona mielen tyyntymiseen. Tässä tutkimuksessa joogalla viitataan joogan periaatteita noudattavaan fyysiseen harjoitteluun, jolla ei tietoisesti pyritä vaikuttamaan harjoitukseen osallistujien elämänkatsomukseen.

### **3 IKÄÄNTYMISEN, HYVINVOINNIN JA FYYSISEN AKTIIVISUUDEN VÄLISET VUOROVAIKUTUSSUHTEET**

Hyvinvointi merkitsee ihmiselle eri asioita elämänkaaren eri vaiheissa ja ikääntyessä toimintakyky ja itsenäinen selviytyminen nousevat sitä kehystäviksi keskeisiksi tekijöiksi (Hyvinvointi 2015 -ohjelma, 11). Toimintakyky on merkittävä tekijä sekä elintason että elämänlaadun eli hyvinvoinnin kivijalkojen kannalta. Esittelen tässä teoreettisen esiyymmärryksen ikääntymisen, hyvinvoinnin ja fyysisen aktiivisuuden, erityisesti voimaharjoittelun ja joogan, välisistä vuorovaikutussuhteista.

#### **3.1 Ikääntymisen vaikutus hyvinvointiin**

Kolmatta ikää elävillä suomalaisilla hyvinvoinnin taso on sekä objektiivisilla että subjektiivisilla indikaattoreilla mitattuna melko korkea. 55–74-vuotiaista yli 80 prosenttia arvioi hyvinvointinsa tason hyväksi tai melko hyväksi (Eronen ym. 2007, 94–95). 60–79-vuotiaista vain noin joka kymmenes kokee terveytensä huonoksi tai melko huonoksi, sosiaalipalveluiden käyttö on heidän keskuudessaan minimaalista ja heistä suuri osa auttaa aktiivisesti myös läheisiään. 93 prosenttia on melko tai erittäin tyytyväisiä vapaa-aikansa määrään, 74 prosenttia tapaa ystäviään tai sukulaisiaan vähintään kerran tai kahdesti viikossa ja yksinäisyyttä heistä kokee melko usein tai jatkuvasti vain 6 prosenttia. (Vaarama & Ollila 2008, 122–134.) 65–69-vuotiaista yli 80 prosenttia selviytyy vaikeuksista kaikista päivittäisistä perustoiminnoista ja myös IADL-toiminnoista selviytyy ongelmitta reilusti yli 70 prosenttia (Leinonen, Suominen, Sakari-Rantala, Laukkanen & Heikkinen 2006, 58–61).

Lähes 90 prosenttia 60–79-vuotiaista on tyytyväisiä elämäänsä (Vaarama & Ollila 2008, 129) ja myös psyykinen vointi on kolmasikäisillä kohtalaisen hyvä: 65–74-vuotiaista vain 4,3–9,5 prosentilla esiintyy masennusta tai masentuneisuutta (Laitalainen ym. 2008, 35–38). Kuitenkin lähes puolet kolmasikäisistä kärsii stressistä, ja he ovatkin jopa stressaantuneempia kuin nuoret aikuiset. Kaikkein stressaantuneimpia ovat 60–69-

vuotiaat naiset. (Vaarama & Ollila 2008, 123.) 65–74-vuotiaista naisista noin 9 ja miehistä noin 6 prosenttia arvioi kokevansa jännittyneisyyttä ja stressiä keskivertoihmistä enemmän, ja sekä naisista että miehistä noin 20 prosenttia arvioi elämäntapansa kiivastahtisemmaksi kuin muilla samanikäisillä ihmisillä. Arvioitu stressin kokeminen ei vanhemmilla ikäluokilla ole suurempaa, ja heistä pienempi osa arvioi elämäntapansa muita ikäverrokkeja kiivastahtisemmaksi. (Laitalainen ym. 2008, 32–38.) Stressi ei siis ikään-tyessä lisäänty, mutta hyvinvoinnin taso kuitenkin laskee monella muulla osa-alueella etenkin objektiivisilla indikaattoreilla mitattuna iän lisääntymisen vuoksi.

Ikääntyminen aiheuttaa ihmisen kehossa monia muutoksia. Lihasvoima alkaa ihmisellä heiketä 50 ikävuoden jälkeen noin yhden prosentin vuosivauhtia. Tämä heikentyminen kiihtyy iän lisääntyessä ja on 65 ikävuoden jälkeen jo 1,5–2 prosenttia vuodessa. Lihaksissa tapahtuu myös sarkopeniaa, eli niiden rakenne muuttuu siten, että lihaskudos vähenee ja osa siitä korvautuu rasvakudoksella. (Sipilä, Rantanen & Tiainen 2008, 107, 112–113.)

Lihasvoimalla on suuri merkitys iäkkäiden ihmisten itsenäisen toiminta- ja liikkumiskyvyn sekä tapaturmien ennaltaehkäisyn kannalta, ja se heikkenee fyysisesti inaktiivisilla ihmisillä muita nopeammin (Sipilä 2008, 90–92). Sarkopeniasta kärsivillä vanhuksilla on myös sairauksista toipuminen hitaampaa ja laitostumisen riski suurempi kuin niillä, joiden lihasvoimat ovat paremmat (Tilvis 2010, 26). Lihasvoiman heikkenemisen ohella ikääntyvien liikkumiskykyä voi uhata jo 40 vuoden iässä alkava ja 60 ikävuoden jälkeen kiihtyvä tasapainon heikkeneminen (Pajala, Sihvonen & Era 2008, 136, 139), ja liikkumiskyvyn heikkeneminen on puolestaan usein ensimmäinen merkki ikääntyvien toiminnanvajausten synnyssä (Hirvensalo 2007, 24). Fyysiseen suorituskyykyyn vaikuttaa myös hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto eli kestävyys, joka heikkenee sekin ikääntymisen myötä (Kallinen 2008, 120–123). Ruumiillisen kuntosuorituksen huonoksi tai erittäin huonoksi arvioi 65–69-vuotiaista miehistä vain 11,5 ja naisista 9,8 prosenttia, mutta 80–85-vuotiailla vastaava osuus on yli kaksinkertainen, miehistä 25,9 ja naisista 26,5 prosenttia (Laitalainen ym. 2008, 45).

Fyysisiin hyvinvoinnin uhkiin liittyy myös sairastuvuuden kasvu ikääntymisen mukana. 50-vuotiaista noin puolella ei ole kliinisesti todettua pitkäaikaissairautta, mutta 60-vuotiaista terveitä on enää noin kolmasosa, 75-vuotiaista noin 10 prosenttia ja 85-vuotiaista vain harva. Myös sairauksien lukumäärä lisääntyy ikääntyessä. 75-vuotiailla

on keskimäärin 2–3 ja 85-vuotiailla 3–4 pitkäaikaissairautta. (Heikkinen 2008, 83.) Sairaudet saavat usein aikaan elinjärjestelmien vaurioita, jotka voivat aiheuttaa toiminnanvajauksia (sama, 85) ja johtaa myös liikkumiskyvyn heikkenemiseen. Objektiivisesti havaittavan terveyden ohella iäkkäämmistä nuorempia ikäluokkia suurempi osa myös kokee terveytensä huonoksi (Laitalainen ym. 2008, 31; Vaarama & Ollila 2008, 130). Koettu terveys ei sopeutumisen ja sairauksien hyvän hoidon vuoksi kuitenkaan heikkene yhtä nopeasti kliinisesti tutkittavan terveydentilan kanssa (Vaarama & Ollila 2008, 121–122).

Hyvinvointi ei ikääntyessä heikkene ainoastaan fyysisen terveyden ja toimintakyvyn osalta. Iäkkäillä suomalaisilla merkittävimmät mielenterveyden ongelmat ovat masentuneisuus ja ahdistuneisuus, joiden keskinäinen riippuvuus sekä yhteys yksinäisyyteen ovat erittäin vahvoja (Heikkinen & Kauppinen 2008, 71–80). Poikittaisasetelmassa on havaittu, että 75–84-vuotiaista suomalaisista nuorempia ikäluokkia suuremmalla osalla, 5,9–13,0 prosentilla esiintyy masennusta tai masentuneisuutta (Laitalainen ym. 2008, 35–38) ja masennuksen on pitkittäistutkimuksessa todettu etenkin miehillä myös lisääntyvän ikääntymisen myötä. Myös yksinäisyyden on todettu iän karttuessa lisääntyvän, mikä näkyy etenkin naisten kohdalla. 81–90-vuotiaista naisista 15,8 ja miehistä 8,3 prosenttia kokee itsensä aika tai hyvin yksinäiseksi. (Heikkinen & Kauppinen 2008, 74–77.)

Psykososiaalista hyvinvointia heikentävillä masentuneisuudella ja yksinäisyydellä on kiinteät yhteydet fyysisen hyvinvoinnin heikkenemiseen. Masentuneisuus voi ikääntyneillä olla somaattisen sairauden (Koponen, Viilo, Hakko, Särkioja, Timonen & Räsänen 2006, 2097–2100) tai kivun aiheuttamaa ja sen on todettu kehittyvän samassa tahdissa liikkumisvaikeuksien kanssa. Masentuneisuutta esiintyy jopa neljänneksellä niistä 75–81-vuotiaista, joilla on liikkumisvaikeuksia, kun sitä samanikäisillä ongelmitta liikkuvilla esiintyy vain 13 prosentilla. (Hirvensalo 2007, 24–25.) Erityisen raskasta liikkumiskyvyn heikkeneminen voi olla henkilölle, joka on tottunut liikkumaan ja ajattelemaan itseään liikkuvan. Liikunta voi tällöin olla osa henkilön minäkuvaa ja liikkumiskyvyn heikkeneminen voi johtaa omanarvontunteen laskuun. (Nupponen 2005, 58–59.)

Omat ja läheisten sairaudet sekä liikkumiskyvyn heikkeneminen ovat yleisiä syitä myös ikääntyneiden yksinäisyyden taustalla (Heikkinen & Kauppinen 2008, 72, 75) ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen edellyttääkin usein kykyä liikkua kotoaan (Zechner &

Sointu 2009, 193). Yksinäisyyden syinä saattavat olla myös harrastusten kato, aktiivisuuden loppuminen ja tekemisen puute, jotka usein johtuvat heikentyneestä toimintakyvystä (Palkeinen 2005, 113–119). Kolmannessa iässä terveys useimmiten vielä mahdollistaa uusien harrastusten aloittamisen (Helin 2002, 37) ja 41,4 prosenttia miehistä ja 51,8 prosenttia naisista lisääkin harrastusaktiivisuuttaan eläkkeelle jäätyään lähinnä lisääntyneen vapaa-ajan vuoksi (Lyyra & Lyyra 2006, 128). Neljäskäläisillä osallistuminen kerho- tai järjestötoimintaan on kolmasikäisiä vähäisempää, ja he ovatkin vapaa-aikansa määrään yhdeksän kertaa viimeksi mainittuja tyytymättömpiä (Vaarama & Ollila 2008, 130).

Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen uhkaa siis sekä mielenterveyttä että sosiaalista osallistumista, ja usein ilmiö ruokkii itse itseään. Esimerkiksi masennus saattaa saada aikaan väsymyksestä ja itseluottamuksen puutteesta johtuvia käytösmuutoksia tehden ihmisestä sekä fyysisesti että sosiaalisesti passiivisemmän (Hirvensalo 2007, 25), jolloin fyysisen ja sosiaalisenkin hyvinvoinnin uhat kasvavat.

Toimintakyvyn heikkeneminen saattaa lopulta johtaa ikääntyneen ihmisen laitostumiseen. Laitoksissa asuvat ikääntyneet ovat kotona asuvia yksinäisempiä (Tiikkainen 2006, 98) ja terveyden heikkeneminen sekä laitoshoitoon tai muuten toisten avusta riippuvaiseksi joutumisen pelko aiheuttavat ikääntyville ja ikääntyneille myös turvattu- muutta (Laitalainen ym. 2008, 125–126). Toisten avusta riippuvaisena oleminen voi rai- sittaa myös ihmissuhteita ja vaikeuttaa näin tilannetta entisestään (Zechner & Sointu 2009, 194–197).

Hyvinvoinnin kannalta kaikki edellä kuvaamani seikat ovat vakavia uhkia ja niiden keskinäiset vuorovaikutussuhteet vahvoja. Huonoksi koettu terveys, masentuneisuus, alen- tunut toimintakyky ja heikot sosiaaliset kontaktit uhkaavat jopa ikääntyneiden henkeä lisäten heidän kuolemanriskiään (Tiikkainen 2006, 99). Psykiatriset ja somaattiset sai- raudet vaikuttavat myös vanhusten kohonneen itsemurhariskin taustalla (Koponen 2006, 2097–2100), joskin itsemurhaan päätyminen on toki hyvin äärimmäinen ratkaisu.

Fyysisen terveyden heikkeneminen voi siis pahimmillaan johtaa laaja-alaiseen hyvin- voinnin heikkenemiseen. Ikääntymisen aikaansaamia muutoksia ihmisen kehossa ei tie- tenkään voida täysin pysäyttää, mutta toiminnanvajausten syntyä voidaan ennaltaehkäi- s- tä ja toimintakykyä, autonomiaa sekä elämänlaatua edistää vielä ikääntyneilläkin (Val- tioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta 2001, 25). Tässä

terveyden edistämässä on fyysisellä aktiivisuudella tärkeä rooli (Kokko & Välimaa 2008, 51–52).

Suomalaisten ikääntyvien ja iäkkäiden yleisimmät sairauskategoriat ovat diabetes, sydän- ja verisuonitaudit, kuten kohonnut verenpaine ja sepelvaltimotauti, sekä tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, kuten selän kulumaviat ja osteoporoosi (Laitalainen ym. 2008, 35–36). Nämä sairaudet kehittyvät yleensä pitkällä aikavälillä, jopa vuosikymmenten aikana, joten niiden ennaltaehkäisy tulisikin suunnata ensisijaisesti jo elämänkulun aikaisempiin vaiheisiin (Heikkinen, Kauppinen & Laukkanen 2003, 47–54). 65–69-vuotiailla suomalaisilla arkielämää häiritsevistä oireista yleisimpiä ovat tuki- ja liikuntaelimestön kiputilat (Leinonen ym. 2006, 52), ja nämä oireet ovat ikääntyneemmillä yleisempiä (Laitalainen ym. 2008, 37–38).

### **3.2 Fyysinen aktiivisuus ja ikääntyvän ihmisen fyysinen hyvinvointi**

Fyysisen aktiivisuuden myönteisten terveysvaikutusten on osoitettu ulottuvan vanhuusiikään ja sillä pystytään ennaltaehkäisemään lähes kaikkia yleisimpiä kansantauteja ja niiden aiheuttamia haittoja kuten aivoinfarkteja, kaatumistapaturmia ja tuki- ja liikuntaelimestön kunnan heikkenemistä (ks. Kokko & Välimaa 2008, 52–53; Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2253–2272; Strandberg & Tilvis 2010, 428). Ennaltaehkäisyllä tarkoitetaan sekä sairauksien synnyn että niiden pahenemisen ehkäisyä (Strandberg & Tilvis 2010, 426). Fyysisesti aktiivisten ihmisten elinajan odote on parempi kuin fyysisesti passiivisten ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen parantaa elinajan ennustetta vielä iäkkäänäkin. Vastaavasti fyysisen aktiivisuuden väheneminen lisää kuoleman riskiä. (Heikkinen 2005, 196–197.)

Opiskelijakollegoideni kehittämän ohjelman tavoitteena on parantaa osallistujien lihasvoimaa, joka heikkenee erityisesti monien pitkäaikaissairauksien kuten diabeteksen ja sepelvaltimotaudin yhteydessä, mutta jota voidaan vielä ikääntyneilläkin lihasvoimaharjoittelulla parantaa (Sipilä ym. 2008, 114–118). Fyysistä toimintakykyä edistää kuitenkin vain toistuva, säännöllisesti jatkuva sekä kuormittavuudeltaan ja määrältään riittävä liikunta (Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuositukset 2004, 13). Harjoitteluvaikutusten aikaansaamiseksi on lihasvoimaharjoittelun oltava arjen kuormi-



tuksen ylittävää sekä progressiivista. Ikääntyvien liikunnassa ei vielä korosteta riittävästi tutkitusti tärkeää ja tehokasta lihasvoimaharjoittelua. (Sipilä 2008, 93–95.)

Mian, Baltzopoulos, Minetti ja Narici (2007, 686–695) toteavat 55 tutkimusta käsitellessä metatutkimuksessaan, että fyysinen harjoittelu tuottaa tulosta jopa yli 80-vuotiailla, haurailta ja kroonisesti sairailta vanhuksilla ja että harjoitusvaikutusten aikaansaamiseksi riittää heikompikuntoisilla terveempiä pienempi harjoitteluvastus. Metatutkimuksessa todetaan, että suurilla vastuksilla, 80 prosentilla harjoittelijan 1 RM:sta eli yhden toiston maksimivastuksesta, saadaan aikaan selkeämpi lihasvoiman parannus kuin kevyellä tai kohtuukuormitteisella, intensiteetiltään 40–55 prosenttia 1 RM:sta vastaavalla harjoittelulla. Liikkumisen paranemisen kannalta todetaan kuitenkin 1RM:sta 80 ja 60 prosenttia vastaavilla vastuksilla harjoittelu keskenään yhtä vaikuttavaksi. Vaikuttava harjoittelutiheys on metatutkimuksen mukaan ikääntyneillä noin 2-3 kertaa viikossa ja tuloksia voidaan saada aikaan jopa 4-6 viikon mittaisella harjoittelulla.

Kehitetyn joogatyypin harjoitteluohjelman tavoitteena on kehittää lihasvoiman lisäksi tasapainoa ja nivelten liikkuvuuksia, ja myös näitä ominaisuuksia voidaan ikääntyneilläkin tuloksettaasti harjoittaa (ks. Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2271–2272; Pajala ym. 2008, 142–145). Fyysisen aktiivisuuden ja lihasvoiman on poikittaisasetelmassa todettu 75–85-vuotiailla suomalaisilla olevan merkitsevässä yhteydessä keskenään ja 75-vuotiaana harjoitetun fyysisen aktiivisuuden on pitkittäisasetelmassa todettu ennustavan myöhemmän iän parempaa kävely- ja liikenopeutta (Ranta 2004, 94–97). Fyysisellä aktiivisuudella on todettu olevan positiivista vaikutusta myös ikääntyneiden kognitiivisiin toimintoihin (sama; Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2272; Strandberg & Tilvis 2010, 428) ja se voi ehkäistä välillisesti muistin heikkenemistä, jota esimerkiksi sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet sekä diabetes voivat aiheuttaa (Suutama 2008, 196). Liikunta siis vaikuttaa terveyteen hyvin kokonaisvaltaisesti.

Myös joogan vaikutuksia fyysiseen terveyteen on tutkittu. Joogaharjoittelu on taiwanolaisia yli 60-vuotiaita itsenäisesti asuvia ihmisiä tutkittaessa saanut aikaan positiivisia, kontrolliryhmään verrattuna merkitseviä muutoksia kehon koostumuksessa, verenpaineessa, keuhkokapasiteetissa, tasapainossa, lihasvoimassa, nivelliikkuvuuksissa ja kävelynopeudessa 24 viikon intervention aikana (Chen, Chen, Hong, Chao, Lin & Li 2008, 2634–2646). Myös 12 joogan ja muun liikunnan vaikuttavuutta vertailevaa tutkimusta käsittelevässä metatutkimusta todetaan joogan olevan terveyden kannalta aerobisen lii-

kunnan kanssa yhtä vaikuttavaa tai vaikuttavampaa useimpien muuttujien kuten verenpaineen ja kolesteroliarvojen suhteen. Energiankulutuksessa ja maksimaalisen hapenotokyvyn parantamisessa on aerobinen liikunta tutkimuksen mukaan joogaa tehokkaampaa, mutta ikääntyvien tasapainon ja nivelliikkuvuuksien parantamisessa on jooga vaikuttavaa ja kävelyharjoitteluun verrattuna merkitsevästi vaikuttavampaa. (Ross & Thomas 2010, 5–9.)

Edellä mainitun tutkimuksen tulosten mukaan joogalla ei saavuteta kestävyyskunnan merkitseviä parannuksia, mutta sen vaikuttavuus riippuu luonnollisesti harjoituksen intensiteetistä. Kestävyyskuntoa voidaan ikääntyvillä kohottaa harjoittelulla, jonka intensiteetti vastaa 60–85 prosenttia maksimisykkeestä (Kallinen 2008, 127). Esimerkiksi 65-vuotiaalla tämä vastaisi suunnilleen syketaajuutta 93–132, kun maksimisyke lasketaan vähentämällä ikä luvusta 220. 20–61-vuotiailla tehdyssä tutkimuksessa on harjoittelijoiden syke noussut astangajoogan aikana hetkittäin jopa yli 120 ja kevyemmän hathajoogan aikana yli 100 lyöntiin minuutissa (Cowen & Adams 2007, 91–95). Tutkimuksen tulokset pohjautuvat melko pieneen aineistoon, mutta se antaa silti viitteitä siitä, että intensiivisen joogaharjoittelun avulla voidaan kehittää myös kestävyyttä.

Joogalla voidaan siis tutkitusti vaikuttaa positiivisesti ikääntyvien ihmisten lihasvoimaan, tasapainoon ja nivelten liikkuvuuksiin. Lihasvoiman ja -kestävyyden, liikelaajuuksien sekä keskivartalon hallinnan paraneminen liikunnan ansiosta voivat auttaa myös kipuihin, kuten krooniseen selkäkipuun. Liikunnan vaikutusmekanismit kipuun ovat osin epäselvät, mutta muun muassa porttikontrolliteoriaa ja endorfiinien vapautumista sekä mielialan kohoamista on esitetty kivun helpottumisen selityksiksi. (Taimela 2005, 316.) Jopa vain viikon kestävällä, mutta hyvin intensiivisellä joogainterventiolla on kroonisesta selkävasta kärsivillä aikuisilla saavutettu selkärangan liikkuvuuksien parantumisen lisäksi myös merkitsevää kivun helpottumista. Rangan liikkuvuudet lisääntyivät ja kivut helpottuivat joogaajilla merkitsevästi yhtä intensiivistä, perinteistä selän kuntoutusta saavia kontrolliryhmäläisiä enemmän. (Tekur, Singpow, Nagendra & Raghuram 2008, 637–641.)

Yleisesti ottaen fyysisen aktiivisuuden positiiviset terveysvaikutukset tunnustetaan niin laajalti, että ikääntyneille on Suomessa laadittu omat tutkittuun tietoon perustuvat terveysliikuntasuosituksset. Näissä suosituksissa painotetaan kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelun ohella juuri liikkuvuus- ja tasapainoharjoittelua (Käypä hoito -suositus. Liikunta.

2008, 2252, 2271–2272), ja ulkomaisten tutkimusten valossa jooga siis soveltuu hyvin ikääntyneidenkin terveysliikunnaksi. Keho on melko samanlainen eri puolilla maailmaa asuvilla ihmisillä ja liikunnan fyysiset harjoitteluvaikutukset ovat siis universaaleja. Siten joogan vaikutusta fyysiseen terveyteen käsittelevien ulkomaisten tutkimusten tulokset ovat mielestäni siirrettävissä Suomeen.

Sairaudet, joiden ehkäisyyn ja hoitoon liikunnalla voitaisiin vaikuttaa, aiheuttavat yksilön hyvinvoinnin heikkenemisen ohella merkittäviä valtiollisia kustannuksia. Liikuntaa onkin useisiin tutkimuksiin perustuen esitetty myös kustannustehokkaaksi sairauksien ja kaatumistapaturmien ehkäisykeinoksi. (Piirtola 2008, 41–48.) Hyvinvointipalveluja tuottavien laitosten, virastojen ja järjestöjen näkemyksen mukaan urheilu- ja liikuntajärjestöjen rooli ennaltaehkäisevässä työssä on lähes yhtä merkityksellinen kuin kunnallisen sosiaali- ja terveystoimen sekä opetustoimen (Eronen ym. 2007, 207). Suurimmalla osalla ikääntyvistä ja ikääntyneistä fyysinen aktiivisuus ei kuitenkaan ole terveysliikuntasuosituksen mukaista ja riittävää (ks. Laitalainen ym. 2008, 91–92; Hirvensalo ym. 2006, 141), ja lisäksi fyysisen aktiivisuuden on pitkittäistutkimuksessa todettu iän mukana vähenevän (Lampinen 2004, 58).

### **3.3 Fyysinen aktiivisuus ja ikääntyvän ihmisen psykososiaalinen hyvinvointi**

Fyysisellä aktiivisuudella jooga mukaan lukien voidaan siis vaikuttaa fyysiseen terveyteen sekä toiminta- ja liikkumiskykyyn. Näin se vaikuttaa välillisesti myös psyykkiseen hyvinvointiin, ja vähäisen fyysisen aktiivisuuden onkin iäkkäillä suomalaisilla havaittu olevan yhteydessä masentuneisuuteen ja itsetunnon heikkenemiseen. Runsaamman fyysisen aktiivisuuden on puolestaan todettu suojaavan ikääntyneitä ahdistuneisuudelta sekä olevan yhteydessä pienempään masentumisriskiin ja parempaan itsetuntoon. (ks. Lampinen 2004, 58–59; Bäckmand 2006, 7–8.)

Liikunnalla voidaan saavuttaa mielialan kohoamista, vaikka fyysinen kunto ei kohoaisikaan (Nupponen 2005, 53). Sillä on siis fyysisen toimintakyvyn paranemisen kautta saavutettavien välillisten vaikutusten lisäksi suoria vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin. Säännöllinen ja mielekkääksi koettu etenkin aerobinen, mutta myös anaerobinen liikunta, on todettu vaikuttavaksi masennuksen ennaltaehkäisyssä sekä lievän tai keski-

vaikean masennuksen hoidossa, ja sen on todettu vähentävän depressio-oireita myös vanhuksilla. (ks. Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2269; Partonen 2005, 509–510.) Jo yksittäinen liikuntakertakin voi hetkellisesti vähentää alakuloisuuden, haluttomuuden ja ärtyneisyyden tunteita, saada aikaan energisyyttä ja yleisen mielihyvän tunteen voimistumista (Nupponen 2005, 49). Liikunnan ahdistuneisuutta lievittävä vaikutus voi olla havaittavissa vielä pari tuntia suorituksen jälkeenkin (Partonen 2005, 510), ja positiiviset kokemukset, kuten virkistymisen ja nautinnon tunteminen, ovat myös ikääntyviä liikkumaan kannustavia seikkoja (Karvinen 2002, 172). Ahdistuneisuuteen auttaa sekä kestävyys-, voima että rentousharjoittelu (Partonen 2005, 510).

Liikunnan vaikutusmekanismeja ei tunneta täysin, mutta sen on esitetty vaikuttavan esimerkiksi stressireaktioiden säätelyyn ja mielihyvän tunteeseen hormonituotannossa ja hermosolujen välisessä kemiallisessa viestinsiirrossa aikaansaamiensa muutosten kautta. Myös liikunnasta seuraavaa aivojen vierenzierron voimistumista sekä kehon väliaikaista lämpötilan nousua on esitetty selityksiksi ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden tunteiden lievittymiselle, ja liikunnan on esitetty vaikuttavan myös elimellisiin ahdistusoireisiin, kuten sydämen taajalyöntisyyteen. (Partonen 2005, 511.)

Psyykkistä hyvinvointia edistävälle liikunnalle asetettuja vaatimuksia ovat omaehtoisuus, sopiva kuormittavuus sekä myönteisten kokemusten tarjoaminen (Saarenheimo 2008, 114). Iäkkäiden ja nähdäkseen myös ikääntyvien liikunnassa myönteiset kokemukset syntyvät onnistumisen kokemuksista, hyvästä ilmapiiristä, rikkaista vuorovaikutussuhteista, mielenkiintoisista liikuntamuodoista sekä mahdollisuudesta itseilmaisuuksiin ja luovuuteen (ks. Karvinen 2002, 175).

Onnistumisen kokemuksia tarjoaa oppiminen, joka on iäkkäillä nuorempia hitaampaa ja joka siten edellyttääkin ohjauksen selkeyttä ja ytimekkyyttä sekä harjoitusten aloittamista tutuista elementeistä rauhallisesti uuteen johdatellen. Oppiminen vaatii myös runsaasti toistoja ja aikaa, joskin samalla ohjelman tulisi sekä oppimisen että motivaation tukemiseksi olla myös monipuolinen ja vaihtelua tarjoava. Oppimista edistää myös se, että harjoiteltaessa osallistujille kerrotaan harjoitteiden vaikutuksista. Vaikutusten ymmärtäminen auttaa osallistujia oman kehonsa tuntemuksessa ja toimii myös liikkumaan motivoivana tekijänä. (ks. Karvinen 2002, 172–179; Karvinen 2004, 63–66.) Harjoitteen rakenteella ja ohjauksella on siis suuri merkitys oppimisen ja onnistumisen kannalta.

Myös hyvän ilmapiirin ja vuorovaikutuksen luomisessa on ohjauksen rooli keskeinen. Ohjaajien tulisi pyrkiä luomaan kannustava sekä ohjattavia ja heidän yksilöllisyyttään arvostava ilmapiiri. Yksilöllisyyden arvostuksen näkyminen ja hyväksyvä suhtautuminen osallistuvien erilaisuuteen voivat osaltaan estää liikuntatilanteiden kilpailuhenkisyttä ja rohkaista osallistujia liikkumaan osaamattomuuttaan häpeilemättä. Ohjaajien pyrkimyksenä tulisi olla myös yksilöllisen ohjausotteen saavuttaminen ohjattaviin. Näiden seikkojen kannalta on tärkeää, etteivät ryhmäläiset ole keskenään taidoiltaan kovin eritasoisia ja ettei ryhmä ole kovin suuri. Harjoittelun toteutuksesta tulisi antaa vastuuta myös ryhmäläisille, koska tämän ajatellaan voivan edistää heidän itsenäisyyttään ja osallisuuttaan. (ks. Karvinen 2002, 172–179; Karvinen 2004, 63–64; Karvinen & Sarvimäki 2002, 21.)

Liikunta, johon liittyy toistuvasti negatiivisia kokemuksia, kuten osallistujien keskinäistä vertailua, kilpailua ja tunteita epäonnistumisesta, voi heikentää ihmisen hyvinvointia (Nupponen 2005, 56). Liikunta ei missään nimessä saa aiheuttaa osallistujille stressiä tai vahvistaa kielteistä ruumiinkuvaa. Myönteisen ruumiinkuvan tukemisen kannalta on tärkeää realistinen ja hyväksyvä kuva omista voimavaroista, ilo omasta ruumiista sekä halu pitää siitä huolta. Myös liikuntatilanteen lämminhenkisyys ja palkitsevuus sekä hyväksyvä ja kannustava ilmapiiri edistävät myönteisen ruumiinkuvan vahvistumista. Fyysinen minäkuvan tukeminen on tärkeää, koska se luo perustan mielenterveydelle. (ks. Karvinen 2002, 172–179; Karvinen 2004, 65–66; Karvinen & Sarvimäki 2002, 21.)

Palkitseva liikunta voi kehittää ihmisen kokonaisvaltaista minäkuvaa myönteiseen suuntaan ja vahvistaa esimerkiksi masennuspotilaan roolia aktiivisena toimijana, jolla on vaikutusmahdollisuuksia elämänsä suuntaan ja sairautensa kulkuun. (Leppämäki 2007, 629–630.) Itsehoitovalmiudet ovat myös ikääntyville terveyteen liittyvä voimavara, ja niiden vahvistuminen voi johtaa kokemukseen voimaantumisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa aktiivisesti omaan terveyteen ja toimintakykyyn (Lyyra 2007, 26). Liikunta voikin parhaimmillaan vahvistaa tunnetta oman kehon kelpoisuudesta ja lisätä luottamusta omaan selviytymiseen (Partonen 2005, 59), ja esimerkiksi rintasyöpäpotilailla liikunnan onkin havaittu vahvistavan heidän itsetuntoaan (Tapper 2007, 73). Liikunta myös keskeyttää masennusajatuksia ja kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista (Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2269). Näin käy sitä varmemmin, mitä enemmän taitoa ja keskittymistä suoritus vaatii tai mitä rasittavampi se on (Nupponen 2005, 58).

Joogassa ja myös opiskelijakollegoideni luomassa joogamaisessa harjoitusohjelmassa huomio pyritään kiinnittämään liikkeeseen ja hengitykseen eli omaan kehoon. Vastuu harjoittelun intensiteetin säätelystä pyritään antamaan osallistujille itselleen ja liikkeistä ohjataan aluksi helpommat versiot, joista kukin osallistuja voi itse sopivaksi kokemallaan tahdilla siirtyä harjoittamaan myöhemmin ohjattavia haastavampia versioita. Joogaharjoitusta tapahtuu kurssin aikana vain kerran viikossa, mutta aktiivisen ja säännöllisen harjoittelun edistämiseksi opiskelijakollegani antavat kurssille osallistujille henkilöille myös kuvitetut kotiharjoitteluohjeet. Karvisen (2002, 175, 177) mukaan liikunnan jatkuvuus onkin pyrittävä turvaamaan ja kotiharjoitteluun on kiinnitettävä huomiota.

Kunkin harjoituskerran lopussa toteutetaan kurssilla lyhyt jännitys–rentousharjoitus kehon eri osia yksi kerrallaan ensin jännittäen ja sitten rentouttaen. Hengitykseen keskittyminen, liikevirtaus sekä lihasten jännittyneisyyden ja rentouden eron tunnistamisen harjoittelu ovat keskeisiä menetelmiä myös monissa psykofyysisen fysioterapiankin suuntauksissa. Psykofyysinen lähestymistapa soveltuu yhtä hyvin sekä tuki- ja liikuntaelimistön kiputiloista että psyykkisistä ongelmista kärsiville ihmisille ja sen tavoitteena on auttaa ihmistä tulemaan tietoiseksi omasta kehostaan, pääsemään paremmin kosketuksiin itsensä kanssa ja löytämään voimavaransa. (Talvitie ym. 269–280.)

Usein esimerkiksi erilaiset sairaudet ja kehon toiminnanvajakset saavat ihmisen vieraantumaan kehostaan. Elämänhallinta voi puolestaan helpottua, jos ihminen oppii kuuntelemaan kehoaan ja itseään. (Talvitie ym. 269–280.) Keskeistä on se, että ihminen oppii havainnoimaan kehonsa tuntemuksia ja viestejä niitä tuomitsematta, hyväksyvästi. Tämä voi johtaa siihen, että esimerkiksi kipu ja sen vaikutus päivittäisten toimintojen rajoittajana vähenee, koska hyväksyty kipu ei enää kontrolloi ihmistä yhtä paljon kuin kipu, jota vastaan hän taistelee. (Pike 2008, 45–51.) Psykofyysisen fysioterapian onkin pienessä tutkimuksessa havaittu auttavan kroonisista lihaskivuista kärsiviä ihmisiä kehittämään kehontietoisuuttaan ja selviytymään kipujensa kanssa kontrolliryhmäläisiä paremmin (Dragesund & Råheim 2008, 245–253). Kehontietoisuuden alueelle siirrytään, kun tietoisuus siirretään ulkoisesti havaittavasta kehosta kehon sisäisten viestien kuuntelemiseen (Klemola 2002, 28).

Joogassa noudatetaan monia samoja periaatteita kuin psykofyysisessä fysioterapiassa, ja sillä on tutkimuksissa havaittu selkeitä positiivisia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin. Liike-, hengitys- ja meditaatioharjoituksia yhdistelevän kuuden viikon mittaisen hatha-

joogaintervention on todettu parantavan elämänlaatua ja vähentävän ahdistuneisuutta hyvin haasteellisessa elämäntilanteessa olevilla 30–70-vuotiailla rintasyöpäpotilaille merkittävästi kontrolliryhmäläisiä enemmän. Tutkimuksessa joogaa toteutettiin 60 minuutin mittaisina harjoitteina yhteensä 18–24 kertaa intervention aikana ja kontrolliryhmä sai perinteistä sopeutumisvalmennusta. (Vadirajaa, Raghavendra Rao, Nagarathnaa, Nagendraa, Rekhaa, Vanithaa, Gopinathb, Srinathb, Vishweshwarac, Madhavic, Ajaikumarc, Ramesh Bilimaggab & Raob 2009, 274–278.)

Asanaharjoittelua, hengityksen ja liikkeen koordinoitua sekä rentoutumista sisältävää hathajoogaa ja progressiivista jännitys-rentousharjoittelua vertaileessa tutkimuksessa taas todetaan, että jooga ja rentousharjoittelu ovat keskenään yhtä tehokkaita stressin ja ahdistuneisuuden vähentämisessä ja elämänlaadun parantamisessa. Tutkimuksessa tulokset saatiin aikaan 18–65-vuotiailla osallistujilla jo 10 viikon aikana, vaikka harjoitus kesti vain tunnin ja toteutui kerran viikossa. Kuusi viikkoa intervention päättymisen jälkeen tehdyssä seurantamittauksessa olivat tulokset kuitenkin rentoutusharjoitteluun osallistuneella ryhmällä paremmat. Tämä voi johtua siitä, että jännitys-rentousharjoittelu on helpompi omaksua ja ottaa osaksi arkea kuin joogaharjoittelu. Joogaajiin verrattuna olikin suurempi osa rentoutusharjoitteluun osallistuneista jatkanut harjoittelua itsenäisesti intervention päätyttyä. (Smith, Hancock, Blake-Mortimer & Eckert 2007, 77–83.)

Joogaharjoittelussa on paljon yhtymäkohtia monissa nykyaikaisissa psykoterapiamuodoissa käytettävään tietoisuustaitoharjoitteluun ja jooga onkin Tsangin, Chanin ja Cheungin (2008, 303–322) 13 tutkimusta käsittelevässä metatutkimuksessa luettu tietoisuustaitoja hyödyntäviin liikuntamuotoihin. Tietoisuustaidoilla viitataan hyväksyvään, tietoiseen läsnäoloon ja tietoisuuteen mielen tuottamista kokemuksista ja tulkinnoista (Lehto & Tolmunen 2008, 41). Voimme kielen ja käsitteellisen ajattelun avulla murehtia mennyttä ja tulevaa liiaksikin, vertailla ja arvottaa asioita ja luoda todellisuudesta myös virheellisiä tulkintoja. Tämä saattaa aiheuttaa ahdistuneisuutta ja pahimmillaan mielen sairauksia. Tällöin huomion kiinnittäminen aisteilla havaittavaan nykyhetkeen ja esimerkiksi omaan kehoon käsitteellisen todellisuuden sijaan saattaa rauhoittaa mieltä. (Laakso 2009, 10, 24–29, 35, 39–61.)

Tietoisuustaitojen harjoittaminen etenkin mielenterveysongelmien yhteydessä on paljon kehoon keskittymistä monimutkaisempi ja ammattilaisen ohjausta vaativa prosessi. Tie-

toisuustaitoharjoitusten joukkoon lukeutuu kuitenkin muun muassa hathajoogan liike-, hengitys- ja venytysharjoituksia, kehon havainnointia kohta kohdalta, hengitykseen keskittymistä sekä esimerkiksi vatsan liikkeisiin keskittymällä rentoutumista. Niiden harjoittamisen avulla on 10 tutkimusta kattavan metatutkimuksen mukaan saavutettu terveillä aikuisilla merkitsevää stressitason laskua jo 4–10 viikon interventioissa. (Chiesa & Serretti 593–597.)

Tsangin ym. (2008, 303–322) metatutkimuksen mukaan sekä tietoisuustaitoja hyödyntävillä että hyödyntämättömillä liikuntainterventioilla pystytään lievittämään myös masennusta merkitsevästi, jopa yhtä tehokkaasti tai tehokkaammin kuin lääkityksellä. Vaikuttavuus on havaittavissa myös ikääntyvillä ja ikääntyneillä. Metatutkimuksessa todetaan, että jo kuukauden kestäväällä joogainterventiolla on saavutettu masentuneisuuden lievittymistä ja että joogainterventioista vaikuttavimpia olivat juuri ne, joihin sisältyi meditaatiota ja tietoisesti tehtyä lajityyppistä liikettä. Metatutkimuksessa ei kuitenkaan eritellä tarkemmin sitä, minkä tyyppistä joogaa interventioissa on toteutettu.

Tutkimuksiin perustuen voidaan siis sanoa, että liikunnalla yleensä ottaen voidaan parantaa ihmisen psyykkistä hyvinvointia sekä hetkellisesti että pidempikestoisesti ja että joogaamalla voi lajin tietoista läsnäoloa hyödyntävän luonteen vuoksi olla jopa monia muita lajeja parempi mahdollisuus saavuttaa elämänlaadun paranemista, rentoutumista sekä ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden lievittymistä. Miellän psyykkisen hyvinvoinnin ja siihen vaikuttamisen keinot jokseenkin kulttuurisidonnaisiksi ja uskon, että esimerkiksi Intiassa jooga ja meditaatio voivat olla Suomeen verrattuna kulttuurisesti tutumpia ja arvostetumpia ilmiöitä ja vaikuttaa siten voimakkaammin osallistujien psyykkiseen hyvinvointiin. Joogan vaikuttavuutta psyykkiseen terveyteen koskevien ulkomaisten tutkimusten tuloksia ei siis nähdäkseni voida siirtää Suomeen suoraan. Tulosten siirtämistä vaikeuttaa myös se, että erilaiset jooga- ja opetustyyli vaihtelevat keskenään suuresti. Tutkimustulokset kuitenkin antavat viitteitä joogan erityisestä potentiaalista myös psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa.

Sekä jooga- (Vadirajaa ym. 2009, 274–278) että tietoisuustaitoharjoittelun on havaittu parantavan jonkin verran myös ihmisten sosiaalisia toimintoja ja ihmissuhteita (Chiesa & Serretti 2009, 597–598). Tämä selittyy sillä, että ihminen luultavasti jaksaa hoitaa ihmissuhteitaan paremmin ollessaan vähemmän stressaantunut tai alakuloinen. Liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden vaikutukset sosiaaliseen hyvinvointiin ovat kuitenkin



useimmiten välillisiä. Ne voivat heijastua hyvän toiminta- ja liikkumiskyvyn mahdollistaman aktiivisen osallistumisen kautta. Myös liikuntakokemus itsessään voi olla sosiaalinen tapahtuma (Partonen 2005, 511–512; Saarenheimo 2008, 115).

Psykososiaalisilla työmuodoilla tarkoitetaan ei-lääkkeellistä hoitoa, jolla pyritään edistämään ihmisen hyvinvointia ja tukemaan tämän jo olemassa olevia voimavaroja. Näihin työmuotoihin kuuluu muun muassa liikunnallinen ryhmätoiminta. (Saarenheimo & Arinen 2009, 211.) Ryhmäliikunnalla voidaan tavoitella fyysisten ja psyykkisten hyötyjen ohella myös sosiaalisia hyötyjä, kuten yksinäisyyden lievittymistä, sosiaalisen vuorovaikutuksen vahvistamista ja ystävystymisen tukemista, itsenäisyyden ja aloitekyvyn tukemista sekä yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden kokemusta (Karvinen 2004, 62–63).

Taidetta, liikuntaa ja terapeuttista kirjoittamista yhdistelevällä 12 viikkoa kestäneellä ryhmäkuntoutusinterventiolla on pystytty vähentämään suomalaisten yli 75-vuotiaiden ihmisten yksinäisyyttä ja parantamaan heidän psyykkistä hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan. Kuntoutuskerta kesti kuusi tuntia ja toteutui kerran viikossa. Osallistujien toiminnanvajaudet ja terveystalveluiden käyttö vähenivät ja koettu terveys sekä kognitiiviset toiminnot paranivat. Liikuntainterventioihin osallistuneet kokivat fyysisen toimintakyvyn kohentumisen lievittäneen yksinäisyyttä mahdollistamalla aiempaa vapaamman kodin ulkopuolella liikkumisen. Lisäksi he saivat uusia ystäviä kontrolliryhmäläisiä useammin ja ryhmässä luodut ihmissuhteet jatkuivat usein myös kuntoutuksen päätyttyä. (ks. Routasalo 2006, 18–19; Mäkinen, Routasalo & Pitkälä 2007, 12–13.; Hytönen, Routasalo & Pitkälä 2007, 21–23.)

Kuvatussa interventiossa liikuntakerrat olivat pitkäkestoisia ja niiden sisältö oli suunniteltu nimenomaan ryhmäytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistäväksi. Vastaavaa sosiaalista hyötyä tuskin joogatyypisistä harjoitteluohjelmista on, eikä joogalla pyritäkään muihin, vaan itseensä tutustumiseen. En kuitenkaan pidä mahdottomana sitä, että myös tämän liikuntakurssin kautta voisi ryhmäläisten välille muodostua sosiaalisia kontakteja. Lisäksi interventio voi edistää sosiaalista hyvinvointia välillisesti.

### 3.4 Yhteenveto teoreettisesta esiymmärryksestä

Yhteenveto on, että objektiivisesti mitattava hyvinvointi laskee ikääntymisen mukana kaikilla ulottuvuuksilla. Myös subjektiivinen arvio oman hyvinvoinnin tasosta on vanhemmissa ikäluokissa nuorempia huonompi (Eronen ym. 2007, 94–95). Hyvinvoinnin taso on kolmannessa iässä vielä useimmilla melko hyvä, mutta jo tässä iässä alkaa hyvinvoinnin tason ylläpito vaatia entistä enemmän töitä ja sen heikkenemisen ennaltaehkäisy olla todella tärkeää. Vastuu tästä työstä on siirtymässä yhä vahvemmin yksilölle itselleen. Tästä syystä ikääntyvien ihmisten liikkumismotivaation lisääminen esimerkiksi liikuntatarjontaa monipuolistamalla on tärkeää.

Ikääntyvien ja ikääntyneiden ihmisten elämän tarkoitukselliseksi kokemisen tärkeitä syitä ovat läheiset ihmiset, elämään liittyvät seikat kuten elämän arvostus ja eteenpäinmeno, harrastukset ja työ, terveys ja toimintakyky sekä psyykkinen hyvinvointi. Läheiset ihmiset, psyykkinen hyvinvointi, terveys ja toimintakyky sekä harrastukset ja työ löytyvät myös heidän tärkeimpien elämän voimanlähteidensä joukosta. Fyysiset sairaudet ja harrastusten tai työn puute voivat myös aiheuttaa elämän tarkoituksettomaksi kokemista. (Read & Suutama 2008, 134–135.) Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla voidaan tutkitusti vaikuttaa vahvistavasti elämän tarkoituksellisuuden tunteen taustalla oleviin ja voimanlähteinä toimiviin asioihin. Sillä voidaan siis sekä välillisesti että välittömästi vaikuttaa kaikkien hyvinvoinnin ulottuvuuksien tason ylläpitämiseen ja vahvistamiseen myös ikääntyvillä ja iäkkäillä.

Kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevan liikunnan tulee olla säännöllistä, monipuolista, riittävän kuormittavaa, motivoivaa, mielekästä ja omaehtoista. Ikääntyneiden hyvinvointia tukevalle liikunnalle on laadittu erilaisia ryhmien muodostukseen ja suunnitteluun, ohjaukseen ja ilmapiiriin sekä tunnin rakenteeseen ja toteutukseen kohdistuvia laatuvaatimuksia, joilla liikkumismotivaatio, liikunnan jatkuvuus ja hyvinvoinnin ylläpito tai parantuminen pyritään takaamaan. Mielestäni nämä vaatimukset soveltuvat myös ikääntyvien hyvinvointia tukevan liikunnan laatuvaatimuksiksi ja liikuntaintervention laadusta saadaan tietoa vasta kysymällä siihen osallistuneilta sitä, millaisena he ovat intervention kokeneet.

Kirjallisuuden perusteella joogatyypinen voimaharjoittelu voi olla fyysisen terveyden kannalta vaikuttava ja ikääntyvien terveystuoksuksiin soveltuva liikuntamuoto.

Sen potentiaali kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa voi joogan tietoisuustaitoja kehittävän luonteen vuoksi olla jopa monia muita lajeja suurempi, ja liikuntainterventiona se voi tukea hyvinvointia sekä liikunnan että yleisesti harrastustoiminnan ominaisuudessa. Mikäli siihen liittyvät kokemukset ovat negatiivisia, voi se myös heikentää osallistujien hyvinvointia. Harjoittelun suunnittelussa on ohjelmaan pyritty tuomaan myös kohderyhmälle soveltuvuutta ja liikkumismotivaatiota lisääviä laatulementtejä, joten on perusteltua olettaa, että toteutuva kurssi voi saada osallistujissa aikaan hyvinvointiin liittyviä kokemuksia.

## 4 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa opiskelijakollegoilleni heidän luomansa uudentyyppisen, joogaan perustuvan harjoitusohjelman kohderyhmän kokemuksiin perustuvaa tietoa ohjelmasta. Tiedon avulla opiskelijakollegani voivat arvioida ohjelman soveltuvuutta ja kehittämistarpeita sekä markkinoida ohjelmaansa. Tutkimuksen tarkoituksena on myös tuottaa Suomen Joogaliitolle kokemuseräistä tietoa joogasta, jota ei Suomessa juuri ole tutkittu. Omaan tarkoitukseni on syventää ymmärrystäni siitä, millainen liikunta ikääntyville heidän omasta mielestään soveltuu ja millainen ei sekä siitä, miten liikuntakokemukset voivat liittyä ikääntyvän ihmisen hyvinvointiin. Olen siis kiinnostunut tarkastelemaan uudenlaisen, innovatiiviseen, joogaan pohjautuvaan voimaharjoitteluun liittyvien kokemusten ja kuntoutuksen tavoitteeksi mieltämäni hyvinvoinnin välisiä vuorovaikutussuhteita. Tarkoitukseni on laajentaa omaa näkökulmaani kuntoutuksen ammattilaisena ja kehittää asiakaslähtöisyyttäni, ammatillista rohkeuttani ja monipuolisuuttani sekä tarjota myös muille ikääntyvien liikunnan parissa työskenteleville näkökulmia laadukkaiden ja asiakaslähtöisten liikuntapalveluiden kehittämisen tueksi.

Tutkimuksen varsinaisena tehtävänä on vastata kysymykseen:

Millaisia kokemuksia ikääntyvillä ihmisillä on uudenlaisesta joogaan perustuvasta voimaharjoitteluohjelmasta?

## 5 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Tutkimukseni lähestymistapa on kvalitatiivinen eli laadullinen. Pyrin tutkimuksellani kuvailemaan uuteen joogaohjelmaan osallistuvien harrastajien kokemuksia mahdollisimman monipuolisesti, osana todellista elämää ja heidän subjektiivisesti kokemaansa todellisuutta. Tavoitteenani oli ymmärtää tutkimuskohdettani ja paljastaa siitä tosiasioita sen oman näkökulman säilyttäen. Tällaiset piirteet ovatkin tyypillisiä kvalitatiiviselle tutkimukselle. (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157–161, 176–177.) Tarkemmin tällainen lähestymistapa kuuluu fenomenologiseen tutkimukseen, jonka tavoitteena on kuvata ilmiötä mahdollisimman tarkasti sellaisina, kuin ne koettuina aidosti ilmenevät (Roto 2009).

Päädyin valitsemaan aineistonkeruumenetelmäksi haastattelun. Haastattelu on eräänlainen tutkijan ohjaama keskustelu, jolla on ennalta määrätty tarkoitus ja jolla on mahdollista saavuttaa syvällistä tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 11). Ihmisen itsensä käyttäminen aineiston keruun instrumenttina oli luonnollista, koska näin tutkimuskohteeni eli ihmisen aktiivisena ja merkityksiä luovana subjektina ja tahdoin nimenomaan saada esille ihmisten subjektiiviset ajatukset ja kokemukset (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 200; Eskola & Suoranta 1999, 86–87).

Erilaisista haastattelumuodoista päätin valita teemahaastattelun, koska sen periaatteet soveltuivat tarkoitukseeni. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jossa teoria ei tiukasti ohjaa aineiston hankintaa, mutta toimii kuitenkin esiyymmärryksen muodossa apuna ilmiön ymmärtämisen kannalta olennaisen tiedon hankkimisessa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48). Perehdyin tutkimukseni kohdeilmiöön ja laadin tietojeni pohjalta haastattelurungon, jossa oli tarkassa muodossa ja järjestyksessä esitettyjen kysymysten sijaan ainoastaan keskeisiä haastatteluteemoja. Jätin haastattelurunkoni tarkoituksellisesti hyvin väljäksi, koska halusin mahdollistaa tiedonantajille heidän halutesaan hyvinkin vapaamuotoisen puheen. Mielestäni tämä oli tärkeää, koska halusin saada esille heidän omat, keskeisimpinä pitämänsä kokemukset omien ennakkokäsitysteni ohjailematta liikaa vastausten suuntaa. Tällä tavoin kerätyn materiaalin voidaankin katsoa edustavan tiedonantajien puhetta itsessään (Eskola & Suoranta 1999, 87–88) ja mahdollistavan ilmiön moninaisuuden paljastumisen (Hirsjärvi & Hurme 2000, 67).

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimukseni suorittaminen oli kokonaisuudessaan noin 1,5 vuoden mittainen prosessi. Tässä luvussa kuvaan tiedonantajiani, aineiston keruun olosuhteita sekä omaa toimintaani tutkimusprosessin eri vaiheiden aikana mahdollistaakseni tekemiäni ratkaisujen ja tulosten siirrettävyyden arvioinnin. Otan myös kantaa tutkimukseni luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviin seikkoihin.

### 6.1 Tiedonantajien kuvaus

Haastattelin tutkimustani varten viittä opiskelijakollegoideni ohjaamaan joogaryhmään osallistunutta henkilöä, joita pyysin tutkimukseni tiedonantajiksi joogaryhmän ensimmäisellä kokoontumiskerralla. Tiedonantajien joukon ei kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarvitse olla suuri, koska tutkimuksella ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan pyrkimyksenä on kuvata kokemuksia tietystä asiasta tai ilmiöstä johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuen. Tiedonantajien tarkoituksenmukainen valinta oli perusteltua, koska tutkin spesifiä ilmiötä. (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Kaikki tiedonantajat olivat naisia. Olisin haastatellut mielelläni myös miehiä, mutta heitä oli 15 ryhmään osallistujan joukossa ainoastaan kolme, eikä yksikään heistä ollut kiinnostunut tiedonantajaksi ryhtymisestä. Tiedonantajat osallistuivat kerran viikossa toteutuvaan joogatyypiseen harjoitukseen 13 viikon ajan. Jokainen harjoituskerta kesti 90 minuuttia koostuen 20 minuutin alkulämmittelystä, 45 minuutin lihaskuntoharjoittelusta, 20 minuutin loppuverryttelystä ja 5 minuutin loppurentoutuksesta. Toisella ja viimeisellä harjoituskerralla harjoitus oli kestoaltaan vain 60 minuuttia, koska suoritettava kuntotestaus vei 30 minuuttia tunnin kokonaiskestosta.

Tiedonantajat olivat iältään 63–65-vuotiaita. Kahdella heistä ei ollut aiempaa joogakokemusta, kaksi heistä oli harrastanut joogaa ennen kurssille osallistumista useampaan otteeseen lyhyehköinä jaksoina ja yksi heistä oli harrastanut joogaa aktiivisesti ja säännöllisesti edellisten kolmen vuoden ajan. Tiedonantajien perussairauksiin kuuluivat

astma, rasitukseen liittyvä hengenahdistus, selkäkipu ja selkärangan kulumamuutokset, COPD, sormien nivelten kulumat, fibromyalgia sekä lymfosyyttikoliitti. Heidän liikunnallinen aktiivisuutensa vaihteli arjen hyötyliikunnasta ja satunnaisista kävelylenkeistä jopa viisi kertaa viikossa toteutuvaan aktiiviliikkumiseen.

## 6.2 Aineiston keruu

Keräsin aineistoni yksilöhaastatteluina toteuttamillani teemahaastatteluilla, jotka nauhoitin tiedonantajien luvalla. Tein kaksi erillistä haastattelua kunkin tiedonantajan kanssa. Ensimmäisen haastattelukierroksen toteutin heti joogakurssin alettua syyskuussa 2009. Tällä haastattelukierroksella kartoitin tiedonantajien alkavaan joogaharjoitteluun kohdistamia odotuksia sekä heidän näkemyksiään heidän omaan hyvinvointiinsa liittyvistä tekijöistä (ks. liite 1). Haastatteluiden tarkoituksena oli saada odotuksia koskevaa tietoa (ks. liite 2) myöhempien haastattelujen syventämiseksi sekä peilata ikääntyvien ihmisten hyvinvointia koskevaa esiymmärrystäni tiedonantajien omiin näkemyksiin (ks. liite 3 & liite 4). Näin vahvistin valmiuksiani ottaa tiedonantajien omat näkökulmat ja hyvinvoinnin subjektiivisenkin luonteen huomioon tulosten tarkastelun yhteydessä. Toisen haastattelukierroksen (ks. liite 5) toteutin pian joogakurssin päättymisen jälkeen joulukuussa 2009. Tällä haastattelukierroksella keräsin aineiston varsinaista tutkimustehtävääni vastaamista varten ja kyselin tiedonantajilta heidän joogaharjoitukseen liittyvistä kokemuksistaan.

Ennen varsinaisten tiedonantajien haastattelemista testasin ensimmäisen haastattelukierroksen haastattelurunгон suorittaen kaksi esihaastattelua tiedonantajieni kanssa samaan ikäryhmään kuuluvien henkilöiden kanssa ja totesin rungon toimivan hyvin. Haastattelurunгон testaamista kenttäoloissa ennen varsinaisia tutkimushaastatteluja pidetään välttämättömänä paitsi sen toimivuuden kokeilun myös haastattelu-tehtävään harjaantumisen vuoksi (Hirsjärvi & Hurme 2000, 70–73). Toisen haastattelukierroksen teemarunkoa en voinut joogaharjoitukseen osallistumattomilla henkilöillä etukäteen testata.

Varsinaiset haastattelut suoritin tiedonantajien kodeissa. Päädyin tähän ratkaisuun, koska teemahaastattelu edellyttää hyvää kontaktia, joten haastattelu-ympäristön tulee olla rauhallinen ja haastateltavalle turvallinen (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000, 74). Nauhoitin

haastattelut, jotka olivat kestoltaan 12–27 minuuttia. Olin varannut niihin riittävästi aikaa.

### **6.3 Aineiston analysointi**

Litteroin keräämäni aineiston joko välittömästi haastattelutilanteen jälkeen tai viimeistään seuraavana päivänä purkaen sen huolellisesti ja sanasanaisesti tietokoneelle. Aineistoa kertyi fontilla Calibri, kirjasinkoolla 11 ja rivinvälillä 1,5 litteroituna yhteensä 57 sivua.

Analysoin aineistoni käyttäen sisällön analyysia, jonka avulla on mahdollista järjestää ja kuvailla tutkittavaa ilmiötä. Sen lopputuloksena syntyy ilmiötä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa kuvaavia kategorioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4.) Ennen varsinaisen analyysin aloittamista loin sille pohjan lukemalla aineiston läpi useita kertoja pohtien samalla sitä, mikä osa aineistosta on tutkimusongelmani kannalta olennaista tietoa (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Tämän jälkeen valitsin analyysiyksikökseni ajatuskokonaisuuden, koska aineistossa selkeästi samaan asiaan liittyviä lausumia oli joidenkin tiedonantajien litteroiduissa haastatteluissa hyvin hajanaisesti haastattelun eri kohdissa.

Halusin analyysissa saada esille ja säilyttää juuri tiedonantajien näkökulman, joten päädyin käyttämään induktiivista sisällön analyysia. Induktiivinen eli yksittäisestä yleiseen etenevä analyysi on aineistolähtöinen lähestymistapa, jossa tutkijan teoreettinen esiymmärrys tutkittavasta aiheesta ei ohjaa analyysin kulkua, vaan on välineenä vasta analysoitua aineistoa tulkittaessa (Eskola & Suoranta 1999, 83–84).

Induktiivinen sisällön analyysi muodostuu kolmesta vaiheesta, jotka ovat pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7). Pelkistämisvaiheessa luin aineistoa läpi alleviivaten tekstistä tutkimusongelman kannalta olennaiset osat ja kirjoittaen niiden keskeisimmän sisällön pelkistetyssä, mahdollisimman tarkasti alkuperäistä ilmaisua muistuttavassa muodossa sivun marginaaliin. Tämän jälkeen loin tietokoneella tiedoston, johon kokosin kaikki alkuperäiset aineistonäytteet ja niiden pelkistykset. Loin myös ainoastaan pelkistetyt ilmaisut sisältävän tiedoston, josta ryhmittelin samaa tarkoittavat ilmaisut samaan luokkaan, jonka nimesin mahdollisimman hyvin sen sisältöä kuvaavalla termillä. Yhdistin edelleen samaan aihepiiriin liittyvät luokat toisiinsa muo-



dostaen näin yläluokkia, joille yritin myös löytää kuvaavat nimet. Analyysissäni abstrahointia eli luokkien yhdistelyä ei ollut tarpeellista tai mahdollista jatkaa pidemmälle. Kummankin haastattelukierroksen aineistosta syntyi kolme aineistoa kuvaavaa yläluokkaa (ks. liitteet 2, 3, 4, 6, 7 & 8).

#### **6.4 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu**

Laadullisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on itse tutkija ja luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. (Eskola & Suoranta 1999, 211–212). Lincoln & Guba (1985, 301–327) ovat tarkastelleet laadullisen tutkimuksen luotettavuutta neljän kriteerin, uskottavuuden, siirrettävyyden, seuraamuksellisuuden ja vahvistettavuuden kautta.

Uskottavuuteen vaikuttaa se, kuinka hyvin tutkija on sitoutunut tutkimukseen ja tuntee kohdeilmionsä sekä se, kuinka hyvin hän saavuttaa tiedonantajien luottamuksen ja pysyy tulkitsemaan aineistoaan tiedonantajien alkuperäisen näkemyksen säilyttäen (Lincoln & Guba 1985, 301–302). Tutkimani ilmiö todella kiinnosti minua ja halusin perehtyä siihen syvällisesti. Kirjallisuuden lukemisen lisäksi pyrin parantamaan ymmärrystäni kohdeilmioistä osallistumalla kahdelle kurssiin kuuluvalle joogatunnille. Samalla pyrin lisäämään tiedonantajien luottamusta itseäni kohtaan esittäytymällä heille kasvotusten. Tulosten tarkastelun ja tulkinnan luotettavuutta lisäsin haastatteleamalla tiedonantajiani paitsi joogakokemuksia myös heidän hyvinvointiin liittyviä näkemyksiään tiedustellen. Näin pystyin peilaamaan heidän kokemuksiaan paitsi teoreettiseen tietoon myös heidän subjektiivisiin, hyvinvointia koskeviin arvostuksiinsa.

En pyrkinyt tutkimuksellani yleistettävään tietoon, eikä pyrkimys yleistettävyyteen ole pientä tiedonantajien joukkoa tutkittaessa edes mahdollinen. Aineistoni ei täysin saavuttanut saturaatiota eli tilannetta, jossa uudet haastattelut eivät enää tuota uutta tietoa (ks. Eskola & Suoranta 1999, 62), mutta useissa haastatteluissa nousi esille samankaltaisia kokemuksia. Kuitenkin laadullisessa tutkimuksessa ajatellaan, että yksittäisenkin tapausten riittävän tarkka erittely voi tuoda esille sen, mikä ilmiössä on merkittävää ja toistuu myös yleisemmällä tasolla (Hirsjärvi ym. 2007, 177). Tästä syystä pyrin erittelemään lukumääräisesti pienen tiedonantajajoukkoni tuottamaa aineistoa mahdollisimman

monipuolisesti. Tutkimustulokset ovat joka tapauksessa sidonnaisia tiettyyn aikaan ja paikkaan ja niiden siirrettävyys on mahdollista vain tietyin ehdoin. Siirrettävyyden arviointi on lopulta lukijan vastuulla. (ks. Eskola & Suoranta 1999, 65–66, 212–218.) Pysin helpottamaan siirrettävyyden arviointia kuvaamalla mahdollisimman tiheästi, selkeästi ja avoimesti tutkimuksen tiedonantajia, toteutusta sekä omaa toimintaani ja logiikkaani.

Seuraamuksellisuudella viitataan siihen, että sekä tutkijassa, tiedonantajissa että olosuhteissa voi tapahtua inhimillistä vaihtelua, joka voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (ks. Guba & Lincoln 1985, 299). Kokemattomuuteni haastattelijana aiheutti minussa hermostuneisuutta ja saattoi vaikuttaa siihen, etten huomannut aina tarttua tiedonantajien sanomisiin niitä syventäen. Tästä syystä en päässyt käsiksi kovin syvälliseen tietoon. Haastatteluolosuhteet olivat haastattelutilanteissa melko samanlaiset. Yhdessäkään haastatteluutilanteessa ei ollut minun ja tiedonantajan lisäksi läsnä muita henkilöitä eikä tilanteisiin liittynyt muitakaan ulkoisia häiriötekijöitä. Olosuhteet tiedonantajien kodeissa olivat rauhalliset, mikä helpotti hyvän kontaktin muodostumista (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000, 74).

Ensimmäisellä haastattelukierroksella kuitenkin koin, että osa tiedonantajista jännitti tilannetta eikä puhunut täysin avoimesti. Tämä saattoi johtua siitä, että olin tiedonantajia paljon nuorempi ja että tiedustelin täysin vieraana ihmisenä hyvin henkilökohtaisista, arkaluontoisistakin asioista (ks. Eskola & Suoranta 1999, 94; Hirsjärvi ym. 2007, 201). Toisella haastattelukierroksella ilmapiiri oli mielestäni ensimmäiseen kierrokseen verrattuna rentoutuneempi. Perustin arvioni tiedonantajien jännittyneisyydestä heidän tarkkailuunsa, joka mahdollistui, kun sain haastattelut nauhoittaessani keskittyä kirjaamisen sijaan itse haastatteluutilanteeseen. Kirjoitin heti kunkin haastattelun jälkeen lyhyen kuvauksen siitä, millainen ilmapiiri haastatteluutilanteessa oli mielestäni vallinnut ja miten tiedonantaja oli käyttäytynyt. Tällaisen tutkijapäiväkirjan kirjoittaminen lisää luotettavuutta (Nieminen 1997, 217–218).

Tutkimustulosten vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tulokset pohjautuvat todella tutkimusaineistoon, eivätkä tutkijan omiin ennakkokäsityksiin (Guba & Lincoln, 299–300). Haastatteluja suunnitellessani pyrin varmistamaan tämän jättämällä haastattelurungon hyvin avoimeksi, koska liian suppeiden kysymysten esittäminen voi estää tiedonantajan omien näkemysten esille pääsemisen (Nieminen 1997, 217). Vahvistettavuuden parantamiseksi myös nauhoitin haastattelut, litteroin ne hyvin huolellisesti ja käytin induktii-

vista analyysimenetelmää. Analyysissa luokituksen löytäminen aineistosta itsestään lisää tulosten luotettavuutta (Nieminen 1997, 219). Pysin analyysia tehdessäni tunnistamaan oman subjektiivisuuteni ja pitämään ennakkokäsitykseni erillään prosessista. Tarkistin myös useaan kertaan alkuperäiseen aineistoon vertaamalla sen, että pelkistämäni ilmaisut vastasivat tiedonantajan alkuperäisen sanoman tarkoitusta ja että tulkitessani tuloksia en luonut eri seikkojen välille vuorovaikutussuhteita, joita myös alkuperäistä aineistoa tarkastelemalla ei voisi havaita.

Aineistossa esiintyi keskenään ristiriitaisia kokemuksia. Pysin tarkastelemaan myös niitä eri näkökulmista ja tarkentamaan siten analyysiani sekä tuomaan analyysini ja tulosten tarkastelun rinnalle selityksiä ja tulkintoja myös aiemmasta kirjallisuudesta ja tutkimustiedosta. Tällainen toimintatapa ja tulosten aiemmalta kirjallisuudelta saama tuki parantavat tutkimuksen luotettavuutta (Eskola & Suoranta 1999, 140, 197, 213). Vahvistettavuuden kannalta on lisäksi tärkeää se, että myös tutkimusraportin lukija voi seurata tutkijan päättelyä (Eskola & Suoranta 1999, 217). Tämän vuoksi liitin raporttiin analyysissa käyttämäni logiikan esittävät taulukot ja tulosten esittelyn yhteyteen alkupe räisiä tekstinäytteitä aineistosta.

Jätin tekstinäytteiden perään merkinnät, joista ilmenee, mistä haastattelusta näyte on otettu. Mielestäni tämä parantaa tutkimuksen luotettavuutta, koska näin lukija voi varmistua siitä, etten ole tulosten esittelyssä turvautunut esimerkiksi vain yhden tiedonantajan näkemyksiin, vaan olen pyrkinyt ottamaan huomioon kaikkien tiedonantajien näkemykset. Eri tiedonantajien lausumien käyttäminen tulosten esittelyssä osoittaa myös sen, että useilla tiedonantajilla on ollut samansuuntaisia kokemuksia, mikä mielestäni tuo tuloksille lisää painoarvoa.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa luonnollisesti myös käytetyn lähdekirjallisuuden laatu. Pääasiallisesti löysin melko tuoreita lähteitä ja vanhempaa kirjallisuutta käytin lähinnä käsitteenmäärittelyiden sekä tutkimuksen toteutuksen teoreettisina perusteina. Nämä seikat eivät ole ajan kuluessa merkittävästi muuttuneet, vaan alkuperäisteosten käyttö pikemminkin lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimustietoa etsiessäni pyrin löytämään laadukkaita tutkimuksia ja suurin osa esimerkiksi liikunnan ja joogan vaikutavuutta esittelevistä tutkimuksista olikin satunnaistettuja ja kontrolloituja tutkimuksia, joissa otokset olivat melko suuria. Joogaan liittyvään lähdekirjallisuuteen sisältyy run-

saasti joogien kirjoittamia opastyyppeisiä teoksia. Niiden käyttö oli kuitenkin välttämätöntä, sillä muunlaista kirjallisuutta joogan luonteeseen liittyen ei ollut löydettävissä.

## 6.5 Tutkimuksen eettisyyden tarkastelu

Tutkimuksessani eettiset kysymykset liittyivät hoitotieteellisen tutkimuksen yhteydessä esiin nostettuihin seikkoihin eli tiedonhankintaan, tiedonantajien suojaamiseen sekä vastuuseeni tulosten soveltamisessa (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26). Tiedonantajien vallan eettisyyden kannalta tärkeää on se, että tiedonantajat osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Heidän tulee myös saada riittävästi informaatiota tutkimuksen toteutuksesta ja tarkoituksesta sekä kyetä ymmärtämään saamansa tieto. (Hirsjärvi ym. 2007, 25–26.) Kaikki tiedonantajani olivat aikuisia ihmisiä, joita pyysin tiedonantajikseni joogakurssin ensimmäisellä harjoitustunnilla kasvotusten. Esittelin itseni ja oppilaitokseni sekä tutkimuksen tarkoituksen ja pyysin vapaaehtoisia kirjoittamaan yhteystietonsa listaani. Tiedonantajaksi suostuminen perustui sanalliseen sopimukseen ja tiedonantajilla oli mahdollisuus perua osallistumisensa missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Itse haastattelutilanteissa pyrin toimimaan eettisesti välttäen yleistä uteliaisuutta, stressin aiheuttamista tiedonantajille sekä olemalla puolueeton ja heidän näkemyksiään arvostava (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000, 96–97). Tiedonantajilla oli myös itsellään oikeus päättää, kuinka henkilökohtaisia asioita he olivat halukkaita kertomaan.

Tutkimus ei saa millään tavalla loukata tiedonantajien yksityisyyttä ja erityisesti heidän anonymiteettinsä takaaminen on tutkimuksen eettisyyden kannalta tärkeää (Eskola & Suoranta 1999, 56–57). Turvasin tiedonantajien anonymiteetin kaikissa tutkimuksen vaiheissa poistamalla nauhoitetut haastattelut nauhurilta ennen sen palauttamista oppilaitokselleni ja olemalla merkitsemättä tiedonantajien nimiä tai muita tunnistamisen mahdollistavia tietoja tai kuvauksia mihinkään tiedostoihin tai tutkimuksen loppuraporttiin. Litteroimissani haastattelut jätin kirjoittamatta nimet, joita osa tiedonantajista esimerkiksi perheestään puhuessaan mainitsi. Tunnistamisen estämiseksi kerron raportissani myös tiedonantajien sairauksista ja harrastuksista ainoastaan yleisellä tasolla. Pohdin sitä, aiheuttaako haastatteluiden numeroiden jättäminen tulosten esittelyssä käyttämäni tekstinäytteiden perään anonymiteetin rikkoutumisen riskin. Numeroita tarkastelemalla voi lukija nimittäin saada jonkinlaisen kokonaiskuvan tietyn tiedonantajan nä-

kemyksistä, mikä voi lisätä tiedonantajan tunnistetuksi tulemisen riskiä. Mielestäni riski on kuitenkin pieni. Lisäksi tekstinäytteissä esittelemäni tieto ei ole kovin arkaluontoista tai henkilökohtaista, joten ratkaisuni ei mielestäni ole eettisesti arveluttava. Raportin valmistuttua poistan haastatteluäänitteet ja litteroidut haastattelut koneeltani ja tuhoan tulostetut versiot litteroiduista haastatteluista.

Tutkimuksen etiikkaan kuuluvat rehellisyys ja yleinen huolellisuus sekä tarkkuus (Hirsjärvi ym. 2007, 24). Tein kaikki tutkimuksen vaiheet hyvin huolellisesti ja vältin tiedonantajien sanomisten vääristelyä sekä analyysia tehdessäni että raporttia kirjoittaessani. Raportointini on myös avointa, rehellistä ja yksityiskohtaista. Noudatin eettisen toiminnan periaatteita myös merkitsemällä raporttiin selkeästi lainaukset lähdeviitteineen muiden tutkijoiden ansiot huomioidakseni. Lisäksi julkaisen tutkimukseni avoimesti verkkokirjasto Theseuksessa, jossa se on elektronisessa muodossa kaikkien saatavilla. (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 24.)

## 7 TULOKSET

Tutkimuskysymykseen vastaamista varten haastattelin viittä opiskelijakollegoideni toteuttamaan joogaan perustuvaan voimaharjoittelukurssiin (ks. liite 9) osallistunutta ikääntyvää henkilöä heidän harjoitteluun liittyvistä kokemuksistaan. Keräämäni aineiston analyysin seurauksena muodostui kolme tiedonantajien kokemuksia kuvaavaa yläluokkaa, joista kuhunkin sisältyi 3–6 alaluokkaa. Yläluokat olivat **harjoituksen rakenne ja toteutus, itseen liittyvät välittömät kokemukset sekä omassa arjessa ilmenneet kokemukset**. Ylä- ja alaluokkien muodostumista kuvaavat taulukot on esitetty liitteissä 6–8. Pelkistysten perässä sulkeissa olevat numerot osoittavat, kuinka moni tiedonantaja on maininnut kyseisen seikan. Tulosten esittelyssä käyttämieni tekstinäytteiden perään olen lisännyt numeron, joka osoittaa, mistä haastattelusta näyte on otettu.

### 7.1 Harjoituksen rakenne ja toteutus

Harjoituksen rakenteeseen ja toteutukseen sisältyviä alaluokkia muodostui neljä. Alaluokat ovat *harjoituksen soveltuvuus, harjoituksen luonne, ohjaus ja ympäristö*.

#### 7.1.1 Harjoituksen soveltuvuus

Ikä nousi tiedonantajien näkemyksissä selkeästi kohderyhmää määrittäväksi piirteeksi, eli he mielsivät itsensä ikääntyviksi ihmisiksi ja peilasivat harjoittelun toteutusta ikäiselleen soveltuvuuden kautta. Kokemukset harjoituksen soveltuvuudesta kohderyhmälle vaihtelivat suuresti sekä sen vaikeuden että kuormittavuuden osalta.

Ohjelma oli koettu sekä positiivisen haasteellisena että negatiivisen vaikeana ja myös kokemukset harjoituksen temposta vaihtelivat. Joogaa aiemmin harrastanut tiedonantaja toi esille harjoituksen rauhalliseksi kokemansa tempon soveltuvuutta lisäävänä tekijänä, kun taas ohjelman vaikeaksi kokemiseen liittyi myös kokemus harjoituksen tempon no-

peudesta. Ohjelman vaikeaksi kokeneilla oli muita vähemmän liikunnallisia harrastuksia ja vähemmän joogakokemusta tai heidän terveydentilansa oli muita heikompi. Heidän tuntemuksensa ohjelman vaikeudesta olivat kuitenkin muuttuneet kurssin edetessä. Tämän taustalla vaikutti ohjelman toistuvuus sekä oivallus nopean rytmin tarkoituksenmukaisuudesta. Yleisesti ottaen ohjelma koettiin lopulta myös eritasoisille osallistujille soveltuvaksi.

Siinä oli kyllä oikeella lailla minun mielestä niinku painotettu just sitä ikäkautta. – Koska siellä oli hyvin eritasosia niinku siis lähtötilanteessa kuitenkin, vaikka oltiin niinku kaikki yli 63-vuotiaita, niin silti niinkö se tuntu olevan, että kaikki pääs niinkö mukaan. (H2)

Tietenki se ohjaamisen rytmi oli vähän nopea, mutta sitten paljastu, että ei se oo tarkotuskaan jäähä niinkö mitään liikettä niinku jauhamaan, vaan sitä mennään liikkeestä liikkeeseen, että se on se juttu. – Sit se joogan aurinkotervehdys, mää en ollu sitä koskaan ennen tehny. Musta se oli kauheen vaikee. – Ja joka kerta kun mentiin näitä samoja ja joka kerta pysyttiin niinkö samassa jutussa niin se, nimenomaan ne toistot. Nehän siinä oli se, joka lähti sitten pelaamaan. (H3)

Kokemukset harjoituksen kuormittavuudesta vaihtelivat suuresti, mikä luultavasti selittyy myös tiedonantajien kunnon ja terveyden tasojen erilaisuudella. Kuitenkin myös yksittäisen tiedonantajan kuvauksessa kokemukset harjoituksen eri osioiden kuormittavuudesta vaihtelivat, mikä viittaisi siihen, etteivät osiot ole olleet kuormittavuudeltaan tasapainoisia keskenään. Esimerkiksi alkuverryttely oli koettu tarkoitukseensa nähden liian kevyeksi, kun taas lihaskunto-osuus, jossa harjoituksen intensiteetin oli itse pystynyt määräämään, oli tarjonnut riittävän kuormituksen. Myös jotkin yksittäiset liikkeet olivat tuntuneet muita raskaammilta ja jopa ikäryhmän suorituskyvyn ylärajoille sijoituvilta. Liikkeet eivät kuitenkaan olleet tuntuneet ylivoimaisilta. Näihin raskaiksi koettuihin liikkeisiin lukeutui sekä välineillä suoritettavia voimaharjoitteluliikkeitä että joogaan pohjautuvia liikkeitä.

Et ei must siihen yhtään enempää saa niinku lisätä mittään puntteja ja ja tommosia voimaliikkeitä ainakaan ton ikäsille, et koska mä oon tuntenu käsivarsissani punnerrukset, jotka ovat kauheen raskaita. -- Et vaikka tuntu toisinaan kun tekkee niitä liikkeitä, et no onkohan täst niinku hyötyä. (H5)

### 7.1.2 Harjoituksen luonne

Harjoitusohjelmaa kuvattiin monipuoliseksi viitaten sekä harjoitustunnin eri osioiden, joogan ja perinteisen voimaharjoittelun yhdistämisen sekä kehon ja kunnan eri osaluokkien harjoittamisen luomaan monipuolisuuteen. Harjoituksen koettiin monipuolisuuteen asteittain ja asteittaisuuden lisäksi harjoitusta kuvaavina luonnehdintoina tulivat esille myös harjoituksen eheys ja rullaavuus, lempeys sekä yksilöllisyys, jotka kaikki ovat joogaharjoittelulle ominaisia piirteitä. Voimaharjoittelun koettiin yhdistyneen joogaan hyvin ja joogalle tyypillisen hengityksen ja liikkeen koordinoinnin koettiin toteutuvan myös voimaharjoittelussa. Joogaa pidempään harrastanut tiedonantaja oli kuitenkin kyseenalaistanut harjoituksen joogamaisuuden, mikä liittyi etenkin välineiden käyttöön harjoitusta toteutettaessa.

Tässä nyt oli tämä alkuverryttely ja sitten semmosta, tämmöstä lihaskuntoa, ja sitten oli näitä tiettyjä muutamia tämmösiä jooga-asentoja, että tuota tää oli sen puolesta sillä tavalla hyvä, et se oli niin monipuolinen. (H1)

No just se semmonen lempeä liike. Että kaikkia paikkoja ku siinä harjotettiin ja silleen lempeällä tavalla, et ei riuhtomalla eikä niinku väkiselä. Koko ajan korostettiin sitä, että jokainen tekee niinku omien tuntemusten mukaan. (H2)

Siinä ikään kuin ympyrä sulkeutu joka kerta. Lähettiin jostaki ja tultiin lopputulokseen ja se kokonaisuus toimi hyvin. Minusta se oli oikeen mainio. (H3)

Mää, mä siis mietin sitä tosiaankin siinä vaiheessa, ku siinä oli niitä voimajuttuja, punttijuttuja, et onks tämä joogaa. (H5)

Esille nousi harjoitusohjelman progressiivinen luonne, joka liittyi sekä yhden harjoituskerran että koko harjoitusohjelmakokonaisuuden toteutukseen. Lisäksi harjoituksen koettiin olevan hyvin kokonaisvaltaista ja tarjoavan harjoitusta koko keholle.

Se oli kans hyvää siinä, että se alko niinku silleen vähän tuota iisisti, että tuntu vähän, että no eihän tässä vielä paljon mitään, mut se koko ajan tehostu ja tehostu sitten. -- Ja sit se, että niin ne oli suunniteltu sillä lailla ne



tunnit siellä, että, ja jatkuvasti oli se ohjelma semmonen, että tasapuolisesti kuormitti niinku kaikkia paikkoja. (H2)

### 7.1.3 Ohjaus

Kaikki ohjausta koskevat kokemukset olivat positiivisia, ja ne vaikuttivat suuresti yleiseen kokemukseen harjoituksesta ja kurssista kokonaisuutena. Ohjauksen hyväksi puoleksi koettiin sen kunnioittava sävy, perusteellisuus, selkeys ja yksilöllisyys. Ohjauksen perusteellisuus ilmeni sekä visuaalisessa että verbaalisessa ohjauksessa ja siihen liittyi myös liikkeiden tarkoituksen selittäminen. Ohjauksen yksilöllisyys auttoi erästä tiedonantajaa myös kunnioittamaan oman jaksamisensa rajoja. Tiedonantajien puheenvuoroissa ohjauksen laadun positiivinen kuvaus liittyi heidän kokemukseensa siitä, että ohjaajat olivat sitoutuneita tehtäväänsä ja että he olivat paikalla juuri harjoitukseen osallistujia auttaakseen ja huomioidakseen. Kahden ohjaajan koettiin myös tuovan ohjaukseen mukavaa vaihtelua ja muodostavan yhdessä hyvän kokonaisuuden heidän keskenään erilaisen aiemman ohjaajataustansa aiheuttamista ohjauksen tyylieroistaan huolimatta.

Hän niin perusteellisesti niinku ohjasi ja näytti ne liikeradat miten se kuuluu tehdä oikeen, että ei niinku vahingoita taas sitten omaa kroppaa, et niitä periaatteita. Ja selkeästi. Et se niinku oli hyvä. – Hän selittää niin perusteellisesti ne, et miten niinkön, mikä vaikuttaa niinkö mihinki ja tuota just sen kehon kokonaisvaltasen hallinnan niinku opettaa silleen taitavasti. (H2)

Se myös tullee se yksilöllisyys siinä, että siinä ohjaaja tuli sannon, että älä tee liikaa. (H4)

### 7.1.4 Ympäristö

Harjoituksen toteutusympäristöön liittyen nousivat esiin tilan tuuletukselta johtuva kylmyys ja äänekkyyys. Tämä koettiin negatiivisena seikkana.

Se on miinuksena se paikka, missä tätä vedetään, ku se on se tuuletus liian kovalla ja tämä. (H4)

## 7.2 Itseen liittyvät välittömät kokemukset

Itseen liittyviin välittömiin kokemuksiin sisältyviä alaluokkia muodostui kuusi. Ne ovat *koetut tunteet, koetut oloilat, harjoittelussa edistyminen, kehon havainnoinnin kehittyminen, kehon tuntemukset ja ihmisiin liittyvät kokemukset*.

### 7.2.1 Koetut tunteet

Harjoitustuntien aikana koettiin sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Negatiiviset tunteet liittyivät omaan osaamattomuuteen ja itsensä huonoksi kokemiseen, ja niitä esiintyikin tiedonantajista niillä, jotka kokivat ohjelman vaikeaksi. Tunteet olivat vahvimmillaan kurssin alkupuolella ja meinasivat johtaa jopa harjoitteluun osallistumisesta luopumiseen, mutta laantuivat sen edetessä.

Välillä ehkä kävi semmonen ankea olo, että ei tästä tuu mitään, että en mää, mää mitenkään seleviä tästä, mutta tuota kyllä se nyt sitten pikku hiljaa kun kävi. (H3)

Positiivisia tunteita saivat vuorostaan aikaan harjoituksen tarjoamat onnistumiskokemukset ja oppiminen, joka tuntui antoisalta ja tuotti iloa. Oppiminen liittyi sekä liikesarjojen ja -tekniikoiden että joogamaisen harjoittelutavan oppimiseen ja sen taustalla oli ohjelman toistuvuus ja perusteellinen ohjaus. Oppimista tapahtui myös niillä tiedonantajilla, jotka eivät olleet kokeneet harjoittelua lähtökohtaisesti vaikeaksi. Harjoituksen aikana koettiin myös luvalliseksi kunnioittaa oman jaksamisensa rajoja eri tavalla kuin arkielämässä muutoin, mikä tuotti helpottuneisuutta ja tärkeäksi koettua tunnetta huomioon otetuksi tulemisesta. Näiden tunteiden taustalla oli harjoittelun intensiteetin yksilöllisen säätelyn mahdollisuus sekä ohjaajilta saadut neuvot ja suositukset.

Että se oli niinku itellekii aina yllätys joku uus juttu siellä, että ai määkö pystynki tämmösen tekemään! (H3)

Että se ilmeisesti siinä korostuu vielä enämpi, tulee, tuntuu hyvälle, että ei tartte yrittää enempää ku pystyy. – Tää korostu siinä mielessä, tuntu hyvälle, että minut otetaan huomioon, että niinkö joskus ku pyytää täällä ko-

tioloissa apua, niin niin sitä on vaikia saaha, että sinä pystyt sen iteki tekemään. (H4)

### **7.2.2 Koetut olotilat**

Harjoittelun koettiin saaneen aikaan muutoksia vireystilassa. Esiin tuli kokemuksia sekä virkistyneisyydestä että rauhoittuneisuudesta. Olotilaan liittyvät kokemukset yhdistyivät tiedonantajien kuvauksissa selvästi nimenomaan joogaan ja kokemusten taustalla vaikuttivat rentoutumisharjoitukset ja harjoituksen koettu rauhallisuus. Kokemukset virkistyneisyydestä ja rauhoittumisesta eivät sulkeneet toisiaan pois, vaan esiintyivät joidenkin tiedonantajien kuvauksissa myös rinnakkain. Tunnilla koettiin saavutetun myös keskittyneisyyttä, johon johti harjoituksen haasteellisuus.

On, on niinku semmonen tuota niinku virkistynyt ja voimaantunut ja levollinen olo. – Kyllä se on hirveen miellyttävältä vaan tuntunu. – Mutta just se, että tärkeätä on niinku aina osata rentoutaki välillä ja pysähtyä, ja siihenhän tuo on hyvä tuo tuommonen joogaharjoittelu. (H2)

Keskityin täysin siihen omaan tekemiseeni ja yritin aina ihmetellä, että mitä nyt tapahtuu. (H3)

Tiedonantajista ainoastaan yksi, heistä joogaa pisimpään harrastanut, toi esille kokemuksen siitä, ettei hän saavuttanut tunnilla rauhoittumista. Tähän saattoivat hänen mukaansa vaikuttaa tilan rauhottomuus ja hänen omat kiireensä.

Semmosta rauhottumistahan siinä ei oo tullu ollenkaan minun mielestäni. Et se siitä sillä lailla puuttuupi. – Et mä ehkä odotan joogalta, et siinä rauhottutaan kunnolla. (H5)

### **7.2.3 Harjoittelussa edistyminen**

Kurssin aikana koettiin harjoitteluun liittyvää edistymistä, joka ilmeni usein eri tavoin. Itse liikkeiden suorittaminen helpottui, ja niistä opittiin tekemään myös haastavampia versioita. Tämä oppiminen tapahtui ohjelman vaikeaksi mieltäneillä hitaasti, ja kurssin lyhyt kesto ja harjoituksen harvuus koettiinkin edistymistä hidastaviksi seikoiksi.

Mut tuntu siltä, että nyt vasta päästiin niinkö alkuun, että ainaki tässä lihaskunnossa olevan ihmisen, niin tää aika oli aika lyhyt, kaks ja puol kuu-kautta kerran viikossa. Että nyt vasta pääs niinku kärryille missä mennään ja mitä tapahtuu. (H3)

Edistyminen näkyi myös kehittyneenä kykynä tehostaa harjoitusta ja tehdä tämä nimenomaan yksilöllisesti. Harjoituksen tehostamaan oppimista edisti myös lisääntynyt kyky keskittyä suoritettavaan harjoitukseen.

Mä oikeestaan opin sitä, että tein vähän niinkö semmosia tiettyjä asioita, missä itsellä tuntu, mikä itellä tuntu hyvältä, niin tein vähän niinkö nopeammassa tahdissa ja sillä tavalla vähän tehokkaammin. (H1)

Oppimista koettiin tapahtuneen myös joogaan liittyvän tehokkaan, aiempaa syvemmän ja rauhallisemman hengitystavan saralla. Lisäksi edistyminen näkyi lisääntyneinä toistoina, eli myös lihasvoiman kehittyminen näkyi harjoitustunneilla.

Koska niinku punnerruskerrat minullaki on niinku lisääntyny, et sen on niinku huomannu, että ai niin, mä jaksanki punnertaa ehkä enemmän. (H5)

#### **7.2.4 Kehon havainnoinnin kehittyminen**

Kehon havainnointiin liittyviä kokemuksia nousi esille runsaasti. Harjoitustunneilla oli saavutettu omaan kehoon keskittymistä ja osa tiedonantajista kuvasi suoraan myös kehittyneensä kehonsa kuuntelussa. He kokivat esimerkiksi pystyvänsä kurssin ansiosta tunnistamaan paremmin eri lihasryhmien supistuksia. Kehon havainnoinnissa kehittyminen ilmeni myös välillisesti esimerkiksi kuvauksina omaan kehoon liittyvistä yllättävistä havainnoista, joita harjoitustunneilla oli ilmennyt. Havainnot liittyivät useimmiten kehon heikkouksiin, joista ei aiemmin ollut oltu tietoisia. Näitä havaintoja ilmeni sekä joogaa aiemmin harrastaneilla ja fyysisesti aktiivisilla että joogaa ensimmäistä kertaa kokeilevilla ja vapaa-ajallaan vähemmän liikkuvilla. Kehon havainnoinnin kehittymiseen liittyi myös kehon kokonaisvaltaisuuden ja kehon eri osien välisten vuorovaikutussuhteiden tiedostaminen.

No ainakin sillä tavalla tämän oman kehonsa kuunteluahan siellä oppii. (H1)

Mutta alussahan se oli ihan mainio, kun huomasi, että kroppa ei toimi. – Ja sit tietenkä siellä paneutu koko ajan siihen omaan kroppaan. Että yllättäviä tuntemuksia aina ku mieltä ja keskitty, niin toinen puoli toimii eri lailla ku toinen puoli. Että löyty niinkö ihan semmosia jänniä, että ei oo kokonaisuus, niinku sillain tasapainossa. (H3)

### **7.2.5 Kehon tuntemukset**

Haastatteluissa tuotiin esiin harjoitustuntien aikana ja harjoitusta seuranneina päivinä ilmenneitä omaan kehon liittyviä kokemuksia. Harjoittelun kuvattiin tuottaneen kehoon tunteen liikkuneisuudesta. Tämä ilmeni kehon kuormittuneisuutena ja normaalina harjoittelua seuraavana väsymyksenä, joka koettiin positiivisena merkinä harjoittelun tehokkuudesta. Näiden kokemusten ohella kuvattiin myös kokemusta kehon paremmasta toiminnasta harjoittelua seuranneina päivinä ja harjoittelun koettiin välittömästi helpottaneen myös kehon kipuja, liikerajoituksia ja lihaskireyksiä sekä tuottaneen fyysistä hyvinvointitunnetta. Harjoittelun vaikutuksista koettuihin kipuihin oli kuitenkin ristiriitaisia kokemuksia. Eräs tiedonantaja kuvasi harjoittelun lisänneen olkapäiden kipua, kun taas toinen tiedonantaja koki olkapääkipujensa harjoittelun aikana vähentyneen. Nämä erot selittyvät luultavasti terveyden yksilöllisillä eroilla.

Esimes olkapäävaivaa on ollu ja semmosta. Ja jotain selässäkin ollu rajoitteita ja on iät ja ajat ollu ja semmosia, niin tuota kyllä mä huomasi, että ne niinku antautuu ja siis sillä tavalla tasapainottaa. Tasapainotti niinku ja tuntu hyvältä aina niitten harjoitusten jälkeen. (H2)

Että sen niinkö näkee, että kropassa lähtee jotaki tapahtumaan. – Pikkusen väsynytkin, mutta että sitten kuitenkin lähtee lihakset toimiin sillain eri lailla sitten sen päivän parin perästä. (H3)

### 7.2.6 Ihmisiin liittyvät kokemukset

Kokemuksissa ei ilmennyt joogakurssin seurauksena muodostuneita ihmissuhteita, mutta harjoitustuntien kuvattiin kuitenkin sisältävän myös sosiaalisen ulottuvuuden. Ryhmäläisten sosiaalinen kanssakäyminen ei ollut tiivistä, mutta harjoitus tarjosikin juuri positiiviseksi koetun mahdollisuuden keskittyä itseensä olematta kuitenkaan yksin. Tiiviimpää vuorovaikutusta kuvattiin koetun vain ohjaajien kanssa. Tämä vuorovaikutus oli ollut hengeltään lämmintä ja lisännyt tunnetta huomioon otetuksi tulemisesta. Ryhmästä saatiin myös vertaistukea omaan huonommuudentunteeseen.

Ja sitten se, että siinä kuitenkin, vaikka siinä ollaan porukassa, niin siinä ollaan yksin ja kuitenkin ollaan porukassa. Et siinä on se sosiaalinen puoli-ki, et se on ihan kiva. (H2)

No tietenki tää ryhmä on aina ryhmä, ja nyt sitten huomaa senki, että on siellä muitaki semmosii, jotka ei pysty tekemään ja huonokuntosia, että sitä ei tunne itteään niin huonoksi. (H4)

### 7.3 Omassa arjessa ilmenneet kokemukset

Omassa arjessa ilmenneisiin kokemuksiin sisältyviä alaluokkia muodostui kolme. Ne ovat *kehon muutokset*, *itsestä huolehtiminen* ja *ajan rytmittäminen*.

#### 7.3.1 Kehon muutokset

Joogaharjoittelu sai aikaan paitsi tunnin aikana myös omassa arjessa pidemmällä aikavälillä ilmeneviä kokemuksia kehossa tapahtuvista muutoksista. Yleisin esille tuotu kokemus oli tunne lihasvoiman parantumisesta, joka ilmeni jokaisen tiedonantajan kuvauksessa. Kokemukseen vaikutti selkeästi kurssin alussa ja lopussa suoritettu lihaskuntotesti, jonka myös muuta liikuntaa melko vähän harrastavat kokivat selvästi osoittavan lihasvoimansa kehittyneen. Harjoittelun koettiin vaikuttaneen suotuisasti myös kestävyyskuntoon sekä liikkuvuuksien parantumiseen. Kestävyysparanemisen kuvattiin

näkyvän muun muassa aiempaa pidempinä kävelymatkoina, jotka jaksettiin tehdä hengästymättä.

Myös yksittäiseen kunnon osa-alueeseen liittyviä kokemuksia kokonaisvaltaisempia ja arjen toimintakykyyn suoraan liittyviä kokemuksia, kuten liikkumisen helpottumista ja kipujen pienentymistä koettiin tapahtuneen. Nämä merkittäviksi koetut seikat liitettiin vahvasti toteutuneeseen kurssiin ja niiden koettiin olevan seurausta juuri lihasvoiman paranemisesta, jonka seurauksena kehon koettiin olevan kimmoisampi ja paremmin tuettu. Niitä kuvasivat kokeneensa eniten ne, joiden terveydentila oli kurssin alkaessa heikoin ja joiden fyysisen aktiivisuuden määrä oli muita vähäisempi.

Ja niinkö itelle, mitä on oma oleminen ja tämä, että se on kaikki vaan plus-saa. Että olenhan edistynyt tämän kuntotestin myötä. – Ja näkyhän se omassa tässä, niijen kipujen ja liikkumisen kanssa, että on helepompi liikkuu ja niinkö kivut ei oo niin hallittavia, että ne on pienentynyt. – Kyllä mää sen yhistäisin siihen, että voimaa on tullu lihaksiin enämpi ja se sitten tukkee tuota rappeutunutta tukirankaa, että se helepottaa siinä. (H4)

### **7.3.2 Itsestä huolehtiminen**

Toteutunut joogakurssi lisäsi tiedonantajien halua ja kykyä huolehtia itsestään aiempaa paremmin. Osallistuminen lisäsi liikkumismotivaatiota, mikä näkyi joogaharjoitteiden toteuttamisena myös kotona sekä haluna jatkaa ohjattua joogaharrastusta myös kurssin päätyttyä. Harjoittelusta oli eräälle harjoittelun aluksi vaikeaksi mieltäneelle tiedonantajalle tullut hyvin tärkeä arjen osa, johon osallistumisen hän priorisoi ajankäyttöään suunnitellessaan. Harjoittelu oli vaikuttanut jaksamiseen tarjoten opittujen rentousmenetelmien kautta keinon univaikeuksien helpottamiseen ja sen koettiin muutenkin parantaneen yleistä jaksamista, jonka koettiin iän lisääntymisen seurauksena heikenneen. Joogamaiseksi mielletyn harjoittelun kuvattiin kehittävän myös elämänhallinnan taitoja. Tämän kokemuksen tuottanut tiedonantaja harrasti myös muuta joogaa ja viittasi lausumallaan toteutunutta joogakurssia laajempaan joogakokemukseen, johon kuuluvaksi hän myös opiskelijakollegoideni kehittämän ohjelman mielsi.

Ja sitten niin mää en ole mikään kauheen hyvä nukkuja, niin tuota mää olen kyllä sitä käyttänyt sitten unen saamiseksi. – Ihan sillä tavalla ruumiinosa kerrallaan niinkö ajattelen, että ne pitää rentouttaa. Alkaa jaloista ja sitten... Ja kyllä tehoaa aika monta kertaa! (H1)

Se vaan tuntuu, että se on sitä hyvää elämää semmonen, että asettaa niinku asiat semmoseen järjestykseen yleensäki, että ei tuota niin turhaan ota pulttia semmosista epäolennaisista asioista. Että jooga kaiken kaikkiaan niin kehittää sitä semmosta oman elämän hallintaa. (H2)

Ja sillain, että siinä vaiheessa ku se tuntu että se loppu, niin oli vähän, että jäähään tyhjän päälle. – Kannatti lähtyä ja lähen edelleenki. (H4)

### **7.3.3 Ajan rytmittäminen**

Harjoittelun koettiin rytmittäneen elämää ja aloittaneen viikon hyvin. Harjoittelun kuvattiin auttaneen tulevaan viikkoon orientoitumisessa ja siihen aktiivisemmalla otteella tarttumisessa. Tähän vaikutti suuresti harjoittelun ajankohta, sillä se toteutui maanantai-aamupäivisin.

Ensinnäkin kun se on kivasti maanantaina aamulla, aamupäivällä, niin siis se viikko lähtee hyvin käyntiin. – Ja kyllä se tosiaan, niin se on kyllä sitä ryhtiä antanu aina sille viikolle, että mää oon tykänny kyllä tosi paljon siitä. (H2)

## **7.4 Yhteenveto tutkimustuloksista**

Toteutuneen harjoitusohjelman koettiin soveltuvan kohderyhmälle pääosin hyvin ja sen koettiin olevan kokonaisuutena monipuolinen ja toimiva. Soveltuvuutta lisäsivät ohjelman toistuvuus, perusteellinen ja kunnioittava ohjaus sekä harjoittelun joogamaiset piirteet, kuten lempeys, yksilöllisyys ja rauhallisuus. Kylmä ja meluisa tila oli puolestaan häirinyt osaa tiedonantajista. Voimaharjoittelun ja joogan koettiin yhdistyvän ohjelman joogamaisuuden muun muassa välineiden käytön vuoksi. Ohjelma oli koettu sekä positiivisen haasteellisena että negatiivisen vaikeana ja myös kokemukset ohjelman kuormittavuudesta vaihtelivat luultavasti tiedonantajien keskinäisten terveyden ja kunnon erojen vuoksi. Myös ohjelman eri osioiden välillä oli koettu epätarkoituksenmukaisia kuormittavuuseroja. Kuitenkin ohjelman koettiin lopulta soveltuvan eritasoi-



sille osallistujille ja sen koettiin tarjoavan progressiivista harjoitusta tasapuolisesti koko keholle.

Joogaharjoittelu tarjosi tiedonantajille positiivisia kokemuksia onnistumisesta, oppimisesta ja kunnon parantumisesta sekä rentoutuneisuudesta, virkistyneisyydestä ja voimaantuneisuudesta. Joogaa pisimpään harrastanut tiedonantaja ei kuitenkaan harjoittelun aikana saavuttanut joogalta odottamaansa rauhoittumista. Tiedonantajat oppivat ohjelman myötä esimerkiksi kuuntelemaan ja havainnoimaan omaa kehoaan aiempaa paremmin ja säätelemään harjoituksen intensiteettiä yksilöllisesti. Oppiminen oli joogaa aiemmin harrastamattomilla ja huonompikuntoisilla muita hitaampaa ja he kokivatkin kurssin kestoltaan liian lyhyeksi. Ohjelman ja ohjauksen yksilöllisyyden koettiin mahdollistavan omien voimavarojen kunnioittamisen normaalista arjesta poikkeavalla tavalla, mutta yliyrittämisen välttämiseen tarvittiin kuitenkin vielä kurssin lopussakin ohjaajien muistutus. Positiivisten kokemusten ohella ilmeni osalla tiedonantajista negatiivisia kokemuksia kuten epäuskoa omiin kykyihin sekä huonommuudentunnetta heterogeenisessä ryhmässä. Nämä kokemukset kuitenkin heikkenivät kurssin edetessä ja korvaantuivat osin positiivisilla kokemuksilla vertaistuen ja edistymisen myötä.

Harjoittelu sai aikaan myös välittömiä fyysisiä kokemuksia kuten kehon tasapainottumista ja hartioiden rentoutumista, joskin myös tunteita kipujen lisääntymisestä ilmeni. Pitkällä aikavälillä koettiin harjoittelun vähentäneen kipuja sekä liikerajoituksia ja helpottaneen liikkumista. Myös kestävyyskunnan ja etenkin lihasvoimien koettiin parantuneen. Osalle tiedonantajista harjoittelu muodostui arkea rytmittäväksi tekijäksi sekä tärkeäksi osaksi omaa elämää. Se myös paransi tiedonantajien liikkumismotivaatiota ja tarjosi eräälle tiedonantajalle apua univaikeuksiin.

## **8 TULOSTEN TARKASTELU HYVINVOINNIN NÄKÖKULMAS- TA**

Joogaan pohjautuvaan voimaharjoitteluohjelmaan liittyen ilmeni sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä esiintyviä kokemuksia, joilla on selkeitä keskinäisiä vuorovaikutussuhteita. Kokemusten voidaan nähdä liittyvän myös hyvinvointiin sen jokaisella ulottuvuudella, eli kokemukset liittyvät elintason, yhteisyyssuhteisiin ja itsensä toteuttamisen muotoihin. Monet kokemuksista liittyvät useampaan kuin yhteen hyvinvoinnin ulottuvuuteen, mikä onkin luonnollista ottaen huomioon ulottuvuuksien vahvat keskinäiset sidokset. Syvimmin hyvinvointiin liittyvät pitkällä aikavälillä ilmenneet kokemukset, mutta myös niiden syntyyn vaikuttaneet seikat ovat hyvinvoinnin kannalta merkittäviä. Pääosin esille tulleet kokemukset olivat positiivisia ja hyvinvointia tukevia sekä samansuuntaisia aiempien joogaan liittyvien tutkimustulosten kanssa, mutta myös päinvastaisia kokemuksia ilmeni. Pysin tarkastelemaan tiedonantajieni tuottamia kokemuksia ottaen huomioon myös heidän omiin arvoihinsa perustuvat hyvinvointinäkemykset (ks. liite 3 & liite 4) eli hyvinvoinnin subjektiivisuuden (ks. Allardt 1976, 15–16, 21, 26).

### **8.1 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja fyysinen terveys**

Suuri osa kokemuksista liittyi terveyteen, eli elintason ulottuvuuteen. Tiedonantajien käsitys terveydestä vastasi esiyymmärrystäni, sillä he mielsivät terveyden kokonaisvaltaiseksi, psyykkisen ja fyysisen terveyden sisältäväksi käsitteeksi, joka oli heidän mielestään hyvinvoinnin runko. Terveys oli heidän näkemystensä mukaan myös suhteellinen käsite, eikä sairauksien koettu uhkaavan hyvinvointia niin kauan, kuin terveys vielä mahdollisesti arjessa selviämisen sekä liikkumis- ja toimintakykyisyyden, täysipainoisen elämän. Objektiivinen ja subjektiivinen terveys siis erotettiin toisistaan ja ne olivat eri tasolla keskenään, kuten usein on (ks. Vaarama & Ollila 2008, 121–122).

Oma hyväksi koettu terveys oli tärkeä hyvinvoinnin tuki ja toisaalta huonoksi koetun terveyden kuvattiin vaikuttavan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin negatiivisesti heiken-

täen muun muassa liikkumiskykyä sekä jaksamista osallistua sosiaaliseen elämään. Tässä näkyi hyvinvoinnin yhdellä ulottuvuudella ilmenevän puutteellisen tarpeentyydytyksen yhteys muiden ulottuvuuksien tarpeentyydytyksen ja hyvinvointiresurssien heikkenemiseen (ks. Allardt 1976, 36; Allardt 2000, 21). Terveiden koettiin myös alkaneen heiketä iän lisääntymisen myötä ja oma vastuu sen ylläpidosta esimerkiksi monipuolisen liikunnan avulla tunnistettiin. Liikunnan puutteen koettiin heikentävän omaa hyvinvointia ja liikuntaa pidettiin tärkeänä, mikä vastaa suomalaisten ikääntyvien ihmisten enemmistön näkemystä (ks. Hirvensalo ym. 2006, 144).

Erityisesti hyvinvointia heikentävänä seikkana tiedonantajat korostivat juuri fyysisen terveyden heikkenemistä. Toteutuneeseen joogaharjoitusohjelmaan liittyi paljon fyysistä terveyttä tukevia kokemuksia. Nivelliikkuvuuksien ja lihasvoimien koettiin parantuneen, mikä on samansuuntainen tulos kuin Chenin ym. (2008, 2634–2646) sekä Rossin & Thomasin (2010, 3-12) tutkimuksissa. Selkäkipujen koettiin vähentyneen kuten Tekurin ym. (2008, 637–644) tutkimuksessa. Kestävyuden koettiin parantuneen ja rasituksen ilmenevän hengästymisen vähentyneen, mikä viittaisi siihen, että joogakin voi olla kestävyysliikunnaksi soveltuvaa, kuten Cowen & Adams (2007, 91–95) ehdottavat. Tämä kuitenkin vaatii tietyllä intensiteetillä ja sykkeellä toteutuvaa harjoittelusta, eikä joogaharjoittelu varmastikaan johda kestävyyskunnan paranemiseen kaikilla harrastajilla. Toisaalta kyseessä voi olla vain subjektiivinen kokemus ilman suuria fysiologisia muutoksia. Joogaharjoittelun on nimittäin todettu vähentävän hengenahdistuksen aiheuttamaa koettua haittaa ikääntyvillä COPD-potilaille, vaikka objektiivisesti mitattava hengenahdistuksen voimakkuus ja rasituksensieto eivät tutkimuksessa olleetkaan muuttuneet positiiviseen suuntaan tilastollisesti merkitsevästi (Donesky-Cuenco, Nguyen, Paul & Carrieri-Kohlman 2009, 225–234).

Donesky-Cuencon ym. (2009, 225–234) tutkimuksessa asana- ja pranayamaharjoittelua yhdistelevä joogainterventio todettiin COPD-potilaille soveltuvaksi ja turvalliseksi harjoittelumuodoksi, joka paransi heidän 6 minuutin kävelytestillä mitattua kestävyyskuntoaan ja itse arvioitua toimintakykyään jonkin verran. Myös tiedonantajani kuvasivat kävelynsä muuttuneen joustavammaksi ja liikkumisen helpottuneen. Tämä voi selittyä lihasvoiman parantumisella, sillä progressiivisen lihasvoimaharjoittelun on todettu vaikuttavan kävelyn liikemalliin ikääntyvillä henkilöillä muuttaen kävelymallia turvallisemmaksi kävelynopeuden, askelpituuden, askelrytmin ja varvastyönnön tehostumisen kautta (Perscha, Ugrinowitschb, Pereirac & Rodackia 2009, 819–825). Myös kuormitta-

vuodeltaan kevyt lihasvoimaharjoittelu voi joogassakin toteutettavaan liikkuvuus- ja tasapainoharjoitteluun tai aerobiseen harjoitteluun yhdistettynä parantaa kävelykykyä myös terveillä ikääntyneillä ihmisillä (Mian ym. 2007, 694).

Mainitsemissani tutkimuksissa fyysiseen terveyteen kohdistuvat hyödyt on saavutettu harjoittelulla, joka on toteutunut tiheämmin kuin kerran viikossa ja Mianin ym. (2007, 863–701) tutkimuksessa todetaankin, että harjoittelun vaikuttavuus edellyttää ikääntyneillä 2–3 harjoituskertaa viikossa. Tiedonantajieni kokemukset ja myös opiskelijakollegoideni joogakurssille osallistujille toteuttamat lihaskuntotestit (Herva & Pehkonen 2011, 62–63) kuitenkin viittaavat siihen, että kertaviikkoinen, 13 viikon ajan toteutuva harjoittelu voi olla lihasvoiman kehittymisen kannalta vaikuttavaa. Tiheämmin toteutuvalla harjoittelulla saavutettaisiin kuitenkin varmasti enemmän ainakin objektiivisesti mitattavia terveystaikutuksia.

Vaikuttavuuden taustalla on luultavasti harjoittelun progressiivisuus ja välillä suorituskyvyn ylärajoille sijoittuvaksi koettu kuormittavuus, jotka ovat mahdollistaneet harjoittelun vaikuttavuuden edellyttämän lihasten riittävän kuormittumisen (Sipilä 2008, 93–95). Osallistujat kokivat harjoituksen kuormittavuuden ajoittain hyvin raskaaksi, joten harjoittelu on luultavasti vastannut intensiteetiltään Mianin ym. (2007, 694) liikkumiskyvyn ja lihasvoiman parantamiseen suosittelemaa 60–80 prosenttia 1 RM:sta. Liikkeen yksilöllistä rytmittämistä tulisi kuitenkin alkulämmittelyssäkin korostaa enemmän, jotta jokainen saisi suorituskykynsä nähden riittävän valmistautumisen tulevaan harjoitukseen. Tiedonantajat kuvasivat kokeneensa kehossaan tehokkaasta lihasvoimaharjoittelusta seuraavaa väsymystä ja tunnetta liikkuneisuudesta sekä jaksaneensa kurssin edetessä tehdä useampia toistoja. Liikkeiden toistomäärien lisääntyminen on selvä merkki lihasvoiman kehittymisestä.

Harjoittelun vaikuttavuuden tarkastelussa on muistettava se, ettei jooga ollut osallistujien harrastama ainoa liikuntamuoto, joten lihasvoiman parannuksen ei voida ajatella johtuvan ainoastaan siitä. Harjoittelijaryhmän rinnalla ei myöskään ollut kontrolliryhmää, jonka tuloksiin lihaskuntotestien tuloksia voitaisiin verrata. Kuitenkaan tiedonantajat eivät omien sanojensa mukaan olleet joogakurssin aikana juurikaan muuttaneet sitä edeltäneitä muita liikuntatottumuksiaan ja erityisesti kurssin alussa heikkokuntoisimmat ja liikunnallisesti passiivisimmat kokivat fyysisen terveyden parantumiseen liittyvien kokemusten olevan juuri joogaharjoittelun seurausta. He myös tuottivat fyysisen terveyden

kohentumiseen liittyviä positiivisia kokemuksia muita enemmän, mikä tukee Mianin ym. (2007, 686–695) toteamusta siitä, että heikompikuntoiset saavuttavat tuloksia muita kevyemmällä harjoittelulla ja myös hyötyvät harjoittelusta parempikuntoisia enemmän (Pitkälä, Valvanne & Huusko 2010, 451).

Lihassoiman parantumista kokivat kuitenkin tiedonantajista myös parempikuntoiset ja liikunnallisesti aktiivisimmat. Tämän taustalla voi olla kurssilla koettu mahdollisuus harjoituksen intensiteetin yksilölliseen säätelyyn. Tällöin tehokas harjoittelu on esimerkiksi liikkeiden raskaampien versioiden tekemisen ja liikenoisuuden lisäämisen kautta ollut mahdollista kaikille osallistujille ryhmän yleensä ongelmallisena pidetystä heterogeenisyydestä ja toimintakyvyn eroista (ks. Karvinen 2002, 177) huolimatta.

Tutkimuksessa harjoittelu sai kipujen helpottumisen lisäksi aikaan myös niiden lisääntymistä. Tämä on voinut johtua osin tiedonantajien perussairauksista, sillä esimerkiksi fibromyalgiaa sairastavilla voi liikunta pahentaa sairauteen liittyviä kipuja äkillisesti, vaikka se onkin taudin hoidon kannalta tärkeää (Alen 2005, 330–331). Osa kipujen lisääntymisestä voi selittyä myös kyvyttömyydellä kuunnella omaa kehoaan ja kunnioittaa sen viestimiä kiputuntemuksia riittävästi, mikä on voinut johtaa kehon ylikuormittamiseen. Kehon sisäisten tuntemusten kuunteleminen voi nimittäin kehittää tietoisuutta omasta kehosta ja sen jaksamisen rajoista ja lisätä siten harjoittelun turvallisuutta (Rautaparta 2005, 22). Joogaharjoittelu kehittää tämän tutkimuksen perusteella tätä kykyä, mutta harjoittelun koetusta yksilöllisyydestä huolimatta kaikki osallistujat eivät vielä olleet kyenneet kehonsa jaksamisen rajojen oma-aloitteiseen kunnioittamiseen, vaan olivat tarvinneet tähän vielä kurssin loppuvaiheessakin yksilöllistä ohjausta.

Osin omien voimavarojen kunnioittamattomuus voi selittyä yksilöllisten luonteenpiirteiden eroilla, ja tiedonantajat tunnistivatkin itseltä liian vaatimisen hyvinvointia heikentäväksi seikaksi. Liian vaatiminen näkyi etenkin sekä objektiiviselta että subjektiiviselta terveydentilaltaan heikoimmalla tiedonantajalla. Sairaus nostaa usein kehon huomion keskipisteeksi ja opettaa arvostamaan terveyttä ja huolenpitoa itsestä (Franssila 2007, 19–21). Halu huolehtia itsestä on sinnikkyuden hyvinvointinsa tueksi maininneella tiedonantajalla voinut olla niin kova, että se on saanut aikaan oman kehon liiallista kuormittamista. Yliyritymistä on voinut provosoida myös kurssilla suoritettu lihaskuntotesti. Testaus saattaa motivoida osallistujia (Karvinen 2004, 64), ja tulosten paraneminen tuottaa tässäkin tutkimuksessa esiin noussutta iloa ja palkitsevuutta, joka on yksi

psykkistä terveyttä edistävän liikunnan tunnuspiirteistä (Leppämäki 2007, 630). Testaus voi kuitenkin luoda myös yksilön persoonasta ja tavoitteista johtuvia, yliyrittämiseen johtavia paineita testituloksen paranemisesta.

Harjoitteluvastuun siirtämisellä harjoittelijoille itselleen saavutettiin tässä Karvisen (2004, 65–66) tärkeäksi mieltämää itsenäisyyttä, joka voi osaltaan edistää harjoitteiden oppimista. Tähän kuitenkin liittyi myös ylikuormittumisen riski, vaikka ohjaus oli jo nyt koettu yksilöllisyyteen kannustavaksi ja sitä kunnioittavaksi. Yksilöllisyyteen rohkaisemiseksi ja kipuja pahentavan ylikuormittumisen ehkäisemiseksi olisi ohjauksessa mielestäni syytä painottaa harjoituksen yksilöllisyyden ohella myös psykofyysisessä fysioterapiassa (Talvitie ym. 269–280) ja tietoisuustaitoharjoittelussa (Chiesa & Serretti 2009, 593–594) painottuvaa hyväksyvää suhtautumista omaan kehoon ja sen viesteihin.

Fyysiseen terveyteen liittyvät kokemukset olivat laaja-alaisia ja liittyivät lähes kaikkiin ikääntyvien ihmisten terveystoimintasuosituksissa painotettuihin kunnan osa-alueisiin (ks. Käypä hoito -suositus. Liikunta. 2008, 2252, 2271–2272). Tämä johtuu luultavasti ohjelman monipuolisuudesta ja koko keholle tarjoamasta harjoituksesta, joita tiedonantajani toivat kokemuksissaan esille. Näiden kokemusten perusteella toteutunut joogaharjoittelu voi olla vaikuttavaa ja melko soveltuvaa terveystoimintaa ikääntyville ihmisille, kunhan kipujen ja omien rajoitusten kunnioitusta muistetaan joogan periaatteiden (Coulter 2001, 17) mukaan korostaa vielä enemmän. Kuitenkin harjoitusta oli jo nyt luonnehdittu myös lempeäksi, ja sen oli tämän ja kokonaisvaltaisen luonteensa vuoksi koettu saaneen aikaan fyysistä hyvinvointitunnetta sekä joogassa tavoiteltua kehon tasapainotumista (Tala, 11.11.2009, sähköpostiviesti). Nupponen (2005, 48) kuvaakin tutkimuksessani tuotettuja kokemuksia kehon paremmasta toiminnasta ja kehon häiritsevien tuntemusten vähenemisestä liikunnalla saavutettavan hyvinvoinnin peruselementeiksi.

## **8.2 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja psyykinen terveys**

Harjoitteluun liittyvän fyysisen ylikuormittumisen ennaltaehkäisemisen kannalta tärkeä hyväksyvä suhtautuminen omaan kehoon on merkityksellistä myös psyykkisen terveyden kannalta. Se nimittäin vahvistaa mielenterveyden kannalta tärkeää positiivista ruumiinkuvaa ja voi siten lisätä myös halua pitää kehostaan huolta (Karvinen 2002, 170,

175–176). Uskon tämän voivan näkyä kehon kovemman kuormittamisen sijaan yliyrittämisestä ja liiallisesta kuormituksesta luopumisena, sillä Chiesan & Serretin (2009, 596–597) tutkimuksessa tietoisuustaitoharjoittelun on havaittu saavan aikaan empatian ja itseä kohtaan osoitetun myötätunnon lisääntymistä. Kyseisessä tutkimuksessa ei vastaavaa myötätunnon lisääntymistä ilmennyt rentousharjoittelua toteuttaneessa kontrolliryhmässä.

Hyväksynnän harjoittelun liittäminen joogaan olisi mielestäni luontevaa, koska joogaharjoituksilla on yhtymäkohtia tietoisuustaitoharjoitteluun ja ne edistävät kehon viestien kuuntelemista. Lisäksi joogaharjoittelu oli jo nyt tarjonnut Karvisen (2002, 175) esittelemiä positiivista ruumiinkuvaa tukevia kokemuksia onnistumisesta, oppimisesta, voimavarojen löytämisestä ja kehon vahvistumisesta. Uskon, että harjoittelun vaikutus positiivisen ruumiinkuvan ja sitä kautta minäkuvan ja itsetunnon vahvistumiseen (ks. Karvinen 2005, 175; Leppämäki 2007, 629) voisi olla suurempi, jos hyväksyvän asenteen ohjaaminen liitettäisiin harjoitteluun. Jo nyt saavutetut positiiviset kokemukset ovat hyvinvoinnin kannalta merkittäviä, sillä ne vahvistavat itsensä toteuttamisen ulottuvuudelle sijoittuvaa kuvaa omista kyvyistä (ks. Allardt 2000, 23). Psykkisen terveyden ja siten hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä ovat myös harjoittelun tuottamat ilon ja paljitsevuuden kokemukset (ks. Leppämäki 2007, 630).

Harjoitusohjelmaan liittyi myös kokemus kokonaisvaltaisen terveyden kannalta tärkeästä unenlaadun parantumisesta. Suomalaisista 65–69-vuotiaista miehistä unettomuudesta kärsii viidennes ja naisista 26,8 prosenttia (Laitalainen ym. 2008, 37–38). Riittämätön uni on hyvinvoinnin kannalta haitallista, koska se heikentää kognitiivisia toimintoja, uhkaa mielenterveyttä ja lisää psyykkisten oireiden ohella muun muassa liikapainon, tyypin 2 diabeteksen sekä sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien riskiä (Härmä & Kukkonen-Harjula 2005, 252).

Tässä yhteydessä apu univaikeuksiin saatiin joogakurssilla opitusta jännitys–rentous -menetelmästä, josta on myös Smithin ym. (2007, 77–83) tutkimuksessa raportoitu saadun apua univaikeuksiin. Jännitys–rentous -menetelmän epäillään olevan joogaa helpommin omaksuttavissa ja siirrettävissä arkeen (Smith 2007, 77–83), mutta myös jännitys–rentoutta sisältämättömällä joogaharjoittelulla on saavutettu univaikeuksien helpotumista (ks. Smith ym. 2007, 77–83; Ross & Thomas 2010, 5). Univaikeuksien taustalla voi olla liikunnan puute (Kivelä 2008, 371–372), kivut tai psyykkiset tekijät kuten stres-

si (Seppälä 2010, 343–344), joten kaikkiin näihin vaikuttaminen myös joogan avulla voi helpottaa univaikeuksia.

Stressi ja ahdistuneisuus vaikuttavat psyykkiseen terveyteen heikentävästi (Partonen 2005, 508–509) saaden aikaan hermostuneisuutta, jännittyneisyyttä ja unettomuutta (Heikkinen & Kauppinen 2008, 72), joihin voidaan liikunnalla saada välitöntä apua (Partonen 2005, 509). Tiedonantajani kuvasivat kokeneensa sekä harjoittelun aikana että sen jälkeen myös Rossin & Thomasin (2010, 5–7), Vadirajaan ym. (2009, 274–278), Smithin ym. (2007, 77–83) sekä Tsangin ym. (2008, 303–322) tutkimuksissa havaittuja mielen tyyntymistä, rentoutuneisuutta ja virkistyneisyyttä, vaikkei harjoitteluun sisältynytkään meditaatioharjoituksia, joiden Tsang ym. (2008, 303–322) toteavat tehostavan joogaharjoittelun psyykkisiä vaikutuksia. Kokemuksiin on kuitenkin voinut voimajana rentousharjoittelun (Partonen 2005, 509–510) ohella vaikuttaa tunnilla koettu ja joogassa tavoiteltu keskittyneisyys, jota vaativa liikunta varmimmin kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista (Nupponen 2005, 58). Tiedonantajilla keskittyminen liittyi muun muassa hengityksen ja oman kehon tarkkailuun. Tästäkin harjoitusohjelmasta siis löytyi elementtejä, joiden avulla tietoiseen läsnäoloon ja psyykkisen terveyden edistämiseen joogassa (Blitz 1993, 54–59; Swami Vishnu-devananda 1988, 199–203) ja tietoisuustaitoharjoittelussa pyritään (ks. Laakso 2009, 10, 24–29, 35, 39–61; Chiesa & Serretti 2009, 593–594).

Varsinaisia psyykkiseen terveyteen liittyviä pidemmän aikavälin kokemuksia ei tässä tutkimuksessa juuri ilmennyt. Tämä voi johtua siitä, ettei osallistujilla lähtökohtaisesti ollut psyykkisiä ongelmia, kuten useimpien joogan ja psyykkisen terveyden yhteyksiä tarkastelevien tutkimusten otoksiin kuuluvilla henkilöillä. Näin mielialan tai elämänlaadun parantumiseen kohdistettuja odotuksia ja toisaalta parantumisen mahdollisuuksiaan ei luultavasti ollut yhtä paljon kuin useissa muissa tutkimuksissa.

Useimmissa elämänlaatuun ja mielialaan suotuisasti vaikuttaneissa joogainterventioissa harjoittelu on lisäksi toteutunut useammin kuin kerran viikossa (ks. Ross & Thomas 2010, 5–9; Vadiraja ym. 2009, 274–280) ja joogan aikaansaamat positiiviset vaikutukset psyykkiseen terveyteen vaativat säilyäkseen myös säännöllistä harjoittelua heiketen suurella osalla harjoittelijoista pian harjoittelun päätyttyä (Tsang ym. 2008, 315). Harjoittelun olisi siis myös psyykkisen terveyden kannalta hyvä toteutua useammin kuin



kerran viikossa ja olla jatkuvaa, joten psyykkiseen terveyteen liittyvien kokemusten puute voi johtua harjoittelun harvuudesta.

Joogan koettiin kuitenkin vaikuttaneen elämänhallintaan, minkä taustalla voi myös vaikuttaa juuri harjoituksen mahdollistamat myönteiset kokemukset, irtaantuminen stressaavista ajatuksista (Saarenheimo 2008, 114) ja arjesta (Kokko & Välimaa 2008, 55). Lisäksi vaikkei psyykkiseen terveyteen liittyviä pitkän aikavälin kokemuksia ilmennytkään, ovat myös lyhytaikaiset rentoutuneisuuteen ja myönteisiin tunteisiin liittyvät kokemukset hyvinvoinnin kannalta merkittäviä. Tiedonantajieni näkemysten mukaan nimittäin lepo, aika itselle sekä kyky rentoutua ja pysähtyä olivat heidän hyvinvointinsa kannalta tärkeitä, ja koettu kiire, väsymys sekä kyvyttömyys rentoutua puolestaan heikensivät sitä. Nämä kokemukset myös kertovat siitä, että harjoittelulla voisi olla edellytyksiä psyykkisenkin terveyden tukemiseen.

Yhdelle tiedonantajista harjoitus ei tuottanut rauhoittumista, minkä hän epäili johtuvan osin elämäntilanteestaan sekä harjoittelutilasta. Ympäristö saattaakin vaikuttaa liikunnan aikaansaamiin tunnereaktioihin jopa enemmän kuin itse fyysinen aktiivisuus (Nupponen 2005, 50), joten ympäristön tulisi olla miellyttäväksi koettu ja joogassa rauhallinen. Kuitenkin osa muista tiedonantajista kuvasi kokeneensa rauhoittuneisuutta kiireistään ja ympäristöstä huolimatta. Rauhoittumisen puutteen taustalla saattoivatkin vaikuttaa myös tiedonantajan joogaan kohdistamat odotukset. Hän oli harrastanut joogaa tiedonantajista pisimpään ja odotti joogalta rauhoittumista. Hän koki uudenlaisen, hänen aiemmista joogakokemuksistaan poikkeavan harjoituksen odotustensa vastaisena ja kyseenalaisti jopa sen joogamaisuuden, mikä on voinut johtaa pettymykseen (Nupponen 2005, 52). Tämä on nähdäkseni voinut saada aikaan negatiivisia tunteita ja estää uusien kokemusten avoimen vastaan ottamisen. Näin kehitetty harjoitusohjelma ei ehkä sovellu joogaa pitkään harrastaneille ainakaan, elleivät he etukäteen tiedä sen poikkeavan heille tutusta joogasta.

Myös harjoitukseen liittyvää epäuskoa omiin kykyihin sekä muita negatiivisia kokemuksia, jotka voivat toistuvina heikentää hyvinvointia psyykkisen terveyden osalta (ks. Nupponen 2005, 56), ilmeni. Vaikka tiedonantajat eivät suoraan tuoneetkaan esiin kokeneensa huonommuuden tunnetta juuri muihin harjoitukseen osallistujiin verrattuna, voi huonommuuden kokemusten taustalla kuitenkin vaikuttaa ryhmän heterogeenisyys (Karvinen 2002, 177), joka siis tämänkin tutkimuksen mukaan voi heikentää hyvinvoin-

tia aiheuttamalla negatiivisia itsetuntemuksia ja kokemuksia. Itsen ja muiden välillä tehdystä vertailusta kertoo myös se, että ryhmästä oli havaittu muut itsen kanssa samantasoiset, joiden läsnäolon koettiin helpottaneen huonommuudentunnetta.

Negatiivisten tunteiden lisäksi harjoittelu sai aikaan havaintoja oman kehon aiemmin tiedostamattomista heikkouksista, jotka voivat heikentää ruumiinkuvaa ja vaikuttaa siten hyvinvointiin mielialan ja itsetunnon laskun kautta (ks. Karvinen 2002, 175; Nupponen 2005, 58–59). Kuitenkin kurssi tarjosi lopulta voittopuolisesti ruumiinkuvaa vahvistavia kokemuksia kuten yllättävien kykyjen löytämistä, ja tutkimuksessani tiedonantajat kuvasivat kehon toimimattomuudenkin havaitsemista myös positiivisena kokemukseksi. Heikkouksista ja ongelmista tietoiseksi tuleminen voi olla positiivista myös siksi, että se on edellytys elintapojen muutokseen ja liikunnan lisäämiseen johtavan pitkän prosessin aloittamiselle (Vähäsarja, Poskiparta, Kettunen & Kasila 2004, 82–83).

### **8.3 Harjoitteluun liittyvät kokemukset ja osallistuminen**

Oudot ja kielteiset tuntemukset sekä tässäkin tutkimuksessa ajoittaiseksi kuvattu harjoittelun koettu raskaus voivat saada etenkin tottumattoman liikkujan luopumaan harjoittelusta, ennen kuin tuntemukset korvaantuvat neutraaleilla tai positiivisilla ja liikunnan aikaansaamia hyötyjä aletaan saavuttaa. Tällöin liikunnasta ei ehdi tulla tottumusta. (Nupponen 2005, 52.) Tässä tutkimuksessa osallistujat jaksoivat kuitenkin odottaa kokemusten muuttumisesta positiivisiksi sekä jooga- että voimaharjoitteluelementtien tarjoamien oppimis- ja edistymiskokemusten myötä. Liikuntamotivaatioon ovat voineet vaikuttaa joogalta odotetut terveyshyödyt (ks. Hirvensalo 2006, 144–145), tiedonantajien kuvaama luonteenomainen tapa olla jättämättä asioita kesken sekä mahdollisesti myös tiedonantajan rooli, joka on nähdäkseni voinut vahvistaa sitoutuneisuutta. Oppimista palvelivat tämänkin tutkimuksen mukaan Karvisen (2002, 177–178) kuvaamat harjoituksen toistuvuus sekä ohjauksen selkeys ja harjoitteiden vaikutusten avaaminen. Harjoittelumotivaation ylläpitämiseksi tulisikin osallistujille tiedottaa harjoittelun vaikeaksi kokemisen normaaliudesta ja ohjaajan tulisi myös kannustaa heitä erityisesti kurssin alkupuolella.

Tässä tutkimuksessa etenkin aiemmin liikunnallisesti passiivisimmat henkilöt ilmaisivat vahvan halunsa jatkaa liikkumista. Liikkumismotivaatiota on varmasti tukenut myös hyvä ilmapiiri ja harjoituksen positiiviseksi ja pääosin soveltuvaksi kokeminen (ks. Karvinen 2002, 172; Saarenheimo 2008, 114). Myös liikuntaa jo lähtökohtaisesti runsaasti harrastavat osallistujat kokivat oppineensa harjoitusten vaikutuksista ja kehon toiminnasta lisää, mikä voi myös lisätä liikkumismotivaatiota sekä edistää omaehtoista liikuntaa (Karvinen 2002, 176). Liikkumaan innostuminen ja harjoittelun hyvinvointia tukeväksi kokeminen näkyikin tutkimuksessa myös omaehtoiseen kotiharjoitteluun aktivoitumisena. Tähän on epäilemättä vaikuttanut myös kotiharjoitteluohjeiden saaminen.

Joogaharjoittelu siis paransi osallistujien itsehoitovalmiuksia, kuten se hyvin toteutettuna voi tehdä (ks. Lyyra 2007, 26). Backman (2001, 23) määrittelee itsehoidon toiminnalliseksi hyvinvoinnin edistämiseksi, osaksi laajempaa itsestä huolehtimista, johon liittyvät myös tunneperäiset itsestä välittämisen ulottuvuudet. Itsehoitovalmiuksien edistämiseksi voidaan katsoa myös harjoittelun ansiosta kehittynyt kyky kehon havainnointiin, sillä se voi edistää terveyttä parantamalla kykyä puuttua kipuihin ja jännityksiin ennen niiden kasvamista suuriksi ongelmiksi (Rautaparta 2005, 23).

Kokonaisvaltaiseen terveyteen ja sen edistämisen kykyihin sekä itsetuntoon liittyvien kokemusten ohella hyvinvointiin liittyy tiedonantajien kokemus joogaharjoittelusta mielekkäänä ja itselle hyvinkin tärkeäksi muodostuneena tekemisenä. Tekeminen oli tiedonantajien näkemysten mukaan heidän hyvinvointinsa kannalta hyvin tärkeää ja se kuuluu hyvinvoinnin itsensä toteuttamisen ulottuvuudelle (ks. Allardt 1976, 46–50).

Joillekin tiedonantajille kiirettä ja stressiä aiheuttivat juuri harrastukset sekä liika huolehtiminen elämän riittävästä sisällöstä. Jotkut antavatkin harrastuksille työmäisiä merkityksiä (Pikkarainen 2007, 99) ja joskus liikuntaharrastukset jätetään jopa aloittamatta, koska niiden ajatellaan olevan liian rasittavia verrattuna niistä saatavaan hyötyyn (Karvinen 2002, 172). Näin ollen myös joogaharrastus olisi voinut olla stressiä pahentava kuormitustekijä. Kuitenkin jooga koettiin juuri etenkin fyysisiä ja osin psyykkisiäkin voimavaroja lisäävänä harrastuksena, jonka aikaansaamaa viikon rytmittämistä Hytösen, Routasalon & Pitkälän (2007, 18–25) tutkimuksessa kuvataan arjen rikastuttamiseksi. Tässä yhteydessä merkitys arjen rikastuttajana ei luultavasti ollut yhtä merkittävä kuin Hytösen ym. tutkimuksessa, koska heidän tiedonantajansa olivat yksinäisiä ikäänntyneitä. Kuitenkin tiedonantajienkin kuvasivat viikon rytmittämistä positiiviseksi ja har-

rastuksissa voikin olla tärkeää myös toiminnan odottaminen ja siihen valmistautuminen (Pikkarainen 2007, 99). Osallistuminen tuki tutkimuksessani hyvinvointia myös mahdollistamalla kunnioitetuksi ja hyväksytyksi tulemisen omana itsenään, heikkouksineen, muusta arjesta poikkeavalla tavalla. Arvonanto on välttämätöntä hyvinvoinnin toteuttamiseksi itsensä toteuttamisen ulottuvuudella (Allardt 1976, 46–50).

Tuotetuilla kokemuksilla oli hyvinvoinnin ulottuvuuksista kaikkein vähiten liitoksia yhteisyyssuhteiden ulottuvuuteen. Joogakurssi ei saanut aikaan psykososiaalisiksi suunnitellun liikuntaintervention seurauksena muodostuneita ihmissuhteita (ks. Routasalo 2006, 18–19; Mäkinen, Routasalo & Pitkälä 2007, 12–13.; Hytönen, Routasalo & Pitkälä 2007, 21–23.). Kuitenkin se tarjosi kokemuksen ryhmään kuulumisesta, joka myös voidaan nähdä yhteisöllisyyden ilmentymänä (Korhonen, Hietanen & Lyyra 2009, 202–203). Tämä näkökulma on mielestäni erityisen perusteltu, koska osalle tiedonantajista juuri pintapuolinenkin sosiaalinen kanssakäyminen ryhmäliikuntatilanteissa oli tärkeä ihmisten kohtaamisen muoto.

Jooga voikin tämän tutkimuksen perusteella olla yksilöllisyytensä vuoksi erittäin soveltuva liikunta juuri henkilöille, jotka kaipaavat itseensä keskittymistä, mutta haluavat kuitenkin liikunnan vuoksi lähteä kotoaan, kohdata ihmisiä ja saada kenties ohjatun liikunnan tarjoaman kannustuksen ja vaivattomuuden motivaationsa tueksi. Tässä tutkimuksessa eräs tiedonantaja kuvasikin kokevansa itsensä liikkeelle saamisen ongelmalliseksi ilman sitouttavan ja motivoivan harrastuksen tukea. Yhteisyyssuhteita heikentäviä kokemuksia ei ilmennyt, mutta ohjaajilta koettiin saadun hyvinvoinnin kannalta tärkeää kunnioitusta ja välittämistä (Allardt 1976, 38).

#### **8.4 Yhteenveto tulosten tarkastelusta**

Tässä tutkimuksessa kuvatut kokemukset siis pääsääntöisesti tukivat hyvinvointia sekä fyysisen että psyykkisen terveyden ja niiden edistämismahdollisuuksien kehittämisen sekä osallistumismahdollisuuksien ja -halun kautta. Hyvinvointia heikentävistä kokemuksista negatiiviset itsetuntemukset vaimenivat kurssin edetessä, mutta kurssin luonteeseen liittyvä pettymys sekä joillekin aiheutuneet kivut vaikuttivat kurssiin loppuun saakka. Kurssin luonteeseen jokseenkin tyytymätön tiedonantajakin kuitenkin koki har-

joittelusta olevan hyötyä fyysisen terveyden kannalta, mutta liikuntaan kohdistettujen odotusten täyttymättömyys voi heikentää liikkumismotivaatiota ja jopa estää sen aikaansaamia positiivisia tunnekokemuksia.

Tutkimuksessa ilmenneet kokemukset liittyivät hyvinvointiin jo näinkin lyhyellä aikavälillä. Joogaamisen jatkuessa pidempään voisivat positiiviset kokemukset toimia hyvinvoinnin resursseina (Allardt 1976, 36) edistäen kokonaisvaltaista terveyttä, osallistumismahdollisuuksia sekä sosiaalisia suhteita. Lähinnä terveyteen, itsetuntoon ja itsestä huolehtimiseen liittyvien kokemusten merkitys tiedonantajien hyvinvoinnin kannalta on merkittävä, koska nämä seikat olivat heidän arvojensa mukaan materiaalisia ja aineellisia seikkoja tärkeämpiä hyvinvoinnin toteutumisen kannalta (ks. liite 3). Yksikään tiedonantaja ei spontaanisti tuonut esille hyvinvointiin liittyviä materiaalisia seikkoja.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Joogaan perustuva voimaharjoitteluohjelma koettiin pääsääntöisesti kohderyhmälle soveltuvaksi harjoittelumuodoksi. Soveltuvuutta lisäsivät ohjelman toistuvuus ja perusteellinen ohjaus sekä joogamaiset elementit, kuten liikkeen rauhallisuus, yksilöllisyys ja lempeys. Heterogeenisessä ryhmässä osa koki harjoitteet aluksi vaikeiksi.

2. Joogan koettiin parantavan erityisesti lihasvoimaa ja nivelten liikkuvuuksia sekä helpottavan kipuja ja liikkumiskykyä. Myös kipujen lisääntymistä ilmeni. Tämän ennaltaehkäisemiseksi olisi harjoituksen yksilöllisyyttä ja hyväksyvää suhtautumista omaan kehoon korostettava harjoituksessa enemmän.

3. Joogaharjoittelu sai aikaan lyhytkestoisia, stressiä hetkellisesti helpottavia positiivisia psyykkisiä kokemuksia, jotka saattavat jatkuvina vaikuttaa elämänhallintaan. Joogaa pitkään harrastaneet eivät harjoituksen totutusta poikkeavan toteutuksen vuoksi välttämättä saavuta rauhoittumista.

4. Joogaharjoitteluun liittyi aluksi ryhmän heterogeenisyyden vahvistamia huononmuuden kokemuksia, joita vertaistuki ja sekä kunnon kehittymisen että harjoitusten oppimisen vuoksi saavutettu edistyminen helpottivat. Edistymiseen vaikutti selkeä ohjaus. Harjoittelu tarjosi onnistumisen kokemuksia ja kehittymismahdollisuuksia monentasoisille osallistujille.

5. Joogaharjoittelu paransi osallistujien kykyä havainnoida ja kuunnella kehoaan lisäten heidän tietoisuuttaan kehon heikkouksista ja voimavaroista.

6. Joogaharjoittelu tarjosi osallistujille mielekästä tekemistä, joka koettiin voimavaroja lisäävänä aikana itselle. Joogaa pitkään harrastaneille voi harjoituksen totutusta poikkeava toteutus kuitenkin tuottaa harjoittelusta nauttimista vähentävän pettymyksen.

7. Jooga edisti osallistujien itsehoitovalmiuksia motivoiden heitä liikkumaan sekä tarjoamalla helpotusta univaikeuksiin.

8. Kunnioittava ja yksilöllinen ohjaus koettiin tärkeiksi. Ohjausta tarvittiin oman jaksamisen rajojen kunnioittamiseen, joka koettiin harjoituksessa luvallisena mutta vaikeana.

## 10 POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli tuottaa tietoa uudenlaiseen, joogaan pohjautuvaan voimaharjoitteluohjelmaan liittyvistä kokemuksista sekä itse joogakokemuksia kuvaavan tiedon tuottamiseksi että opiskelijakollegoideni kehittämän ohjelman kehittämis- ja markkinointitarkoituksiin. Oma tavoitteenani oli oppia ymmärtämään paremmin fysioterapeuttina toteuttamani kuntoutuksen merkitystä, mahdollisuuksia ja haasteita ikääntyvillä ihmisillä ja kehittää ammatillisia valmiuksiani. Aineistonkeruumenetelmänäni käytin teemahaastattelua, joka kuuluu kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiin ja jolla voidaan saavuttaa syvällistä tietoa ihmisten kokemasta todellisuudesta.

Tutkimukseni tulosten mukaan kehitetty ohjelma oli joogamainen ja ikääntyville melko hyvin soveltuva harjoitusmuoto, joka myös motivoi heitä liikkumaan. Siihen liittyvien kokemusten perusteella sen voidaan nähdä tukevan kokonaisvaltaista hyvinvointia fyysiseseen ja psyykkiseen terveyteen painottuen. Positiivisten kokemusten saavuttaminen etenkin lähtökohtaisesti heikkokuntoisilla vaatii kuitenkin sinnikkyyttä ja kannustusta, ja intervention olisi oppimisen ja saavutettavien hyötyjen kannalta syytä kestää toteutunut kurssia pidempään. Positiivisia kokemuksia voitaisiin luultavasti myös vahvistaa yksilöllisyyttä ja hyväksyvää asennetta enemmän korostamalla. Joogaa pitkään harrastaneille voi ohjelman toteutus tuottaa pettymyksen, joten sen perinteisestä joogaharjoittelusta poikkeava luonne on otettava huomioon ohjelman markkinoinnissa ja tiedottamisessa. Myös ryhmän heterogeenisyys sekä harjoittelutilan rauhattomuus voivat heikentää ohjelman soveltuvuutta ja aiheuttaa negatiivisia kokemuksia, joten näihin seikkoihin on harjoittelun suunnittelussa kiinnitettävä huomiota.

Mielestäni valitsemani tutkimusmenetelmä soveltui tavoittelemani tiedon hankkimiseen hyvin ja sain kerättyä tutkimusongelmiini vastaamisen sekä tutkimuksen tarkoituksen kannalta olennaista tietoa. Tieto on hyödyllistä sekä työni tilaajille että itselleni. Tutkimuksen tekeminen laajensi ehdottomasti ammatillista näkökulmaani kuntoutukseen, ja uskon nyt pystyväni fysioterapeuttina ottamaan huomioon etenkin kuntoutuksen asiakaslähtöisyyden, asiakkaan kuuntelemisen, yksilöllisyyden ja myös kuntoutuksen psykososiaaliset mahdollisuudet aiempaa paremmin. Kuntoutuksen voimavaralähtöisyys ja hyväksyvä suhtautuminen kehoon ja sen heikkouksiin avautuivat minulle tutkimusta

tehdessäni uudella tavalla, ja toivon tämän näkyvän työskentelytavassani myös asiak-  
kaille välittyen. Itse huomaan opinnäytetyöprosessin vaikutuksen työskentelyyni asiak-  
kaiden kanssa jo nyt etenkin ohjauksessa: korostan paljon aiempaa enemmän hengitystä,  
liikkeen aistimista ja kokemista sekä oman kehon kuuntelemista ja kunnioittamista. Li-  
säksi koen olevani nyt aiempaa rohkeampi kokeilemaan myös erikoisempia kuntoutus-  
muotoja ottaen kuitenkin samalla huomioon etenkin ryhmämuotoisen kuntoutuksen on-  
nistumisen edellytykset. Hyvinkin erilaisia lajeja voi yhdistellä keskenään onnistuneesti,  
kun vain muistaa kuunnella, ohjata ja kannustaa osallistujia.

Opinnäytetyöprosessin kautta ymmärsin sen, kuinka merkityksellistä kuntoutustyö on ja  
kuinka perusteltu biopsykososiaalinen näkökulma myös fysioterapeutin työssä on. Ihmi-  
sen psyyken ja kehon terveyden väliset yhteydet ovat tutkimuksiin perustuen erittäin  
vahvat ja kehoon kohdistuva kuntoutus ennaltaehkäisevästä työstä sairauksien hoitoon  
kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta ehdottoman tärkeää. Fysioterapeutit kuitenkin  
keskittyvät työssään usein vain ihmisen fyysisen terveyden ja toimintakyvyn ennaltaeh-  
käisyyn ja parantamiseen. Se on tietysti ensisijainen tehtävämme, mutta psyykkistä hy-  
vinvointia tukevia, yksinkertaisia elementtejä voisi melko vaivattomasti liittää työhön  
muuttamatta varsinaisesti itse työn sisältöä. Fyysisesti vaikuttava kuntoutus voi melko  
vähällä vaivalla ja käytännössä pienillä teoilla olla vaikuttavaa myös kokonaisvaltai-  
semmin ja saada ihmisen innostumaan itsestään huolehtimisesta. Psykkisen vaikutta-  
vuuden aikaansaanti ei siis edellytä työn fyysisestä vaikuttavuudesta tinkimistä. Arve-  
len, että tarve psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemiselle korostuu työssämme jatkuvas-  
ti enemmän ja toivon myös halumme ja kykymme vastata tähän kehittyvän.

Itselleni selkiytyneistä seikoista keskustellaan nykyään paljon, mutta näkökulmien terä-  
vöittäminen tutkitun tiedon keinoin on mielestäni yhä tärkeää myös koko kuntoutusalan  
kehittämisen kannalta. Tutkimukseni kuvaa vain yhtä innovatiivista liikuntainterventio-  
ta, mutta juuri yksittäisistä kokeiluista voidaan saada elävän elämän tietoa ja kehittä-  
mideoita sekä yksilön että yhteiskunnan kuntoutustoiminnan tueksi.

Päätin tehdä kaksi tutkimukseen liittyvää haastattelukierrosta, vaikka käytin vain niistä  
toisella hankkimaani aineistoa tutkimustehtävääni vastaamiseen. Ratkaisu oli mielestäni  
oikea ja perusteltu, sillä ensimmäisen haastattelukierroksen aineiston avulla pystyin tar-  
kastelemaan tulosten liitoksia hyvinvointiin paitsi objektiivisesta myös tiedonantajien  
subjektiivisesta näkökulmasta. Tällainen menettely paransi tutkimukseni sisäistä yhte-



näisyyttä, koska näin menetellen pystyin tulosten tarkastelussa lähestymään hyvinvointia sekä objektiivisena että subjektiivisena ilmiönä, jollaiseksi sen käsitteenmäärittelyn yhteydessä kuvasin.

Hyvinvointi ja jooga opinnäytetyöni keskeisinä käsitteinä asettivat minut lukuisten haasteiden eteen. Hyvinvointi on käsitteenä erittäin laaja, ja jouduin todella pohtimaan sitä, miten rajaan siihen liittyvien seikkojen käsittelyn esiyymmärryksen ja tulosten tarkastelun yhteydessä perustellusti ja tarkoituksenmukaisesti säilyttäen työn sisäisen yhtenäisyyden. Välillä koin valinneeni liian laajan käsitteen, jonka vaihtoehtona pidin suppeampaa ja kuntoutukseen ehkä kiinteämmin liittyvää toimintakykyä. Harkitsin käsitteen vaihtamista useaan otteeseen, mutta koin, että se olisi estänyt minua tuomasta esille kaikkia haluamiani näkökulmia esimerkiksi ohjauksen ja arvonannon merkityksiin liittyen. Jooga puolestaan oli minulle itselleni melko tuntematon ilmiö, johon en varmasti saavuttanut otetta, jollaisen joogaa harrastanut henkilö voi saavuttaa.

Onnistuin kuitenkin haastavien käsitteiden käyttämisessä mielestäni hyvin, ja prosessi pakotti minut oppimaan aiheen rajausta ja ajatusten jäsentelyä. Tässä sekä uusien näkökulmien löytämisessä oli myös ulkopuolisten henkilöiden näkemyksistä apua, ja olisin voinut antaa tekstejäni ulkopuolisten luettavaksi useammin ja keskustella ajatuksistani enemmän. Ajatusten reflektointi muiden kanssa olisi voinut nopeuttaa opinnäytetyöprosessia ja helpottaa myös suunnitelmallisuutta sekä perusteellisuutta, joiden tärkeys tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa korostui entisestään työtä tehdessäni.

Olisin voinut saavuttaa tutkimuksellani syvällisempääkin kokemustietoa, joskin sain nytkin vastattua tutkimustehtävääni. Tiedon osin pinnalliseksi jäämiseen vaikuttivat kokemattomuuteni haastattelijana sekä se, että jätin haastattelurunkoni ehkä liiankin väljiksi. Tiiviimpi haastattelurunko olisi nimittäin voinut auttaa yksityiskohtaisemman tiedon saavuttamisessa. Näin menetellen varmistin kuitenkin sen, että tutkimukseni tuottama tieto oli varmasti lähtöisin tiedonantajista eikä omista näkemyksistäni. Tutkimukseni vahvistettavuus onkin nähdäkseni hyvä sekä tiedonkeruun, analyysin että raportin avulla onnistuvan analyysissa soveltamani logiikan seuraamisen osalta. Aloitin aineiston analyysin välittömästi sen kerättyäni, mutta prosessi oli pitkä ja haastava. Joustava aikatauluni mahdollisti analyysista irtaantumisen jaksot, joiden jälkeen pystyin lähestymään aineistoa uusista näkökulmista ja selkiyttämään ryhmittelyäni. Koen siis tutkimukseen käyttämäni pitkän ajan parantaneen tutkimuksen laatua. Analyysin aikana oli

subjektiivisten näkemysteni syrjään asettaminen välillä vaikeaa, mutta tarkastin päätelmäni luotettavuuden useaan kertaan.

Tutkimuksen tekeminen oli opettava prosessi, joka kuitenkin herätti myös uusia kysymyksiä. Harjoitteluohjelma, jota tutkin, ei ollut puhtaasti joogaa. Mielestäni olisi mielenkiintoista tutkia sitä, poikkeavatko tämäntyyppiseen ja puhtaaseen hathajoogaan osallistuvien ihmisten kokemukset toisistaan. Tässä yhteydessä olisi erityisen kiinnostavaa keskittyä psyykkisiin kokemuksiin, joita ilmeni tässä tutkimuksessa pitkän aikavälin kokemuksina vähän. Olisi kiinnostavaa tietää, johtuiko kokemusten puute vain intervention lyhydestä vai myös sen rakenteesta ja toteutuksesta. Aiheesta olisi mielenkiintoista saada myös kvantitatiivisin menetelmin hankittua tietoa, jota voisi verrata ulkomaisiin tutkimuksiin joogan ja psyykkisen terveyden yhteyksistä. Näin voitaisiin myös kokemusten kulttuurisidonnaisuutta kartoittaa. Tulevaisuudessa olisi syytä toteuttaa myös pidempään interventioon liittyviä tutkimuksia tämäntyyppisen harjoittelun aikaansaamista kokemuksista erityisesti osallistujien omassa arjessa ilmeneviin kokemuksiin painottuen. Näistä olisi tärkeä saada tietoa, jotta kokemusten potentiaalia hyvinvoinnin resurssina voitaisiin arvioida. Tulevissa tutkimuksissa olisi syytä ottaa tiedonantajiksi myös miehiä, jotta kokemusten liitännäisyyttä sukupuoleen voitaisiin arvioida.

## LÄHTEET

Alen, M. 2005. Fibromyalgia. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede, 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 508–512.

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: Werner Söderström Oy.

Allardt, E. 2000. Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa E. Nurminen (toim.) Sosiaalipolitiikan uudet avaukset. 2. painos. Helsinki: Yliopistopaino, 16–29.

Blitz, G. 1993. Joogan tie – tienviittoja. Suom. Malkamo, L. & Trygg, S. 2. painos. Ei kustannuspaikkaa tai kustantajaa.

Backman, K. 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Oulun yliopiston julkaisuja.

Bäckmand, H. 2006. Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Pitkäaikaistutkimus ikääntyvillä miehillä. Helsingin yliopiston julkaisuja.

Chen, K.-M., Chen, M.-H., Hong, S.-M., Chao, H.-C., Lin, H.-S. & Li, C.-H. 2008. Physical fitness of older adults in senior activity centers after 24-week silver yoga exercises. *Journal of Clinical Nursing* 17 (19), 2634–2646.

Chiesa, A. & Serretti, A. 2009. Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People: A Review and Meta-Analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 15 (5), 593–600.

Cowen, V. & Adams, T. 2007. Heart Rate in Yoga Asana Practice: A Comparison of Styles. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 11 (1), 91–95.

Coulter, D. 2001. *Anatomy of Hatha Yoga*. Honesdale: Body and Breath.

Donesky-Cuenco, D., Nguyen, H.Q., Paul, S. & Carrieri-Kohlman, V. 2009. Yoga Therapy Decreases Dyspnea-Related Distress and Improves Functional Performance in

People with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Pilot Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 15(3), 225–234.

Dragesund, T. & Råheim, M. 2008. Norwegian Psychomotor Physiotherapy and Patients with Chronic Pain: Patients' Perspective on Body Awareness. *Physiotherapy Theory and Practise* 24(4), 243–254.

Erikson, E. 1980. *Identity and the Life Cycle*. 2. painos. New York: Norton & Company.

Eronen, A., Londén, P., Perälähti, A., Siltaniemi, A. & Särkelä, R. 2007. Sosiaalibarometri 2007. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Eräsaari, R. 2000. Sosiaalipolitiikan viitekehys: aika, yhteiskunta, yhteisö, maailma. Teoksessa E. Nurminen, R. Eräsaari, K. Haatanen & K. Rahkonen (toim.) *Sosiaalipolitiikan lukemisto*. Helsinki: Palmenia, 35–64.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 3. painos. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Feuerstein, G. 1974. *The Essence of Yoga*. London: Rider & Company.

Feuerstein, G. & Wilber, K. 1998. *The Yoga Tradition*. Prescott, Arizona: Hohm Press.

Franssila, P. 2007. Fysioterapialla mahdollisuus rakentaa kehollista eheyttä. *Fysioterapia* 54 (1), 18–21.

Heikkinen, E. 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.) *Vanhuden voimavarat*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 13–33.

Heikkinen, E. 2005. Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) *Liikuntalääketiede*, 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 184–201.

Heikkinen, E. 2008. Terveiden ja toimintakyvyn ylläpito edistää hyvinvointia ja parantaa elämänlaatua. Teoksessa R. Leinonen & E. Havas (toim.) *Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä*. *Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja* 212, 80–89.

Heikkinen, R.-L. & Kauppinen, M. 2008. Iäkkäiden henkilöiden mielialan muutokset 16 vuoden pitkäaistutkimuksessa. *Gerontologia* 22(2), 71–81.

Heikkinen, E., Kauppinen, M. & Laukkanen, P. 2003. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. *Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä* 2003:2.

Helin, S. 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa E. Heikkinen & M. Marin (toim.) *Vanhuden voimavarat*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 35–67.

Herva, I.-M. & Pehkonen, M. 2011. Voimaa ikääntyvälle joogaajalle. *Artikkelisarja Suomen Joogalehteen*, 62–63.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2000. *Tutkimushaastattelu*. Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirvensalo, M. 2007. Liikkumiskyky heikkenee samassa tahdissa masennusoireiden kanssa. *Vanhustyö* 26 (4), 24–25.

Hirvensalo, M., Mäkilä, P., Parkatti, T., Kannas, S., Huovinen, P., Oinonen, M.-L., Lampinen, P. & Äijö, M. 2006. Liikunnan harrastaminen 65–69-vuotiailla jyväsyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa E. Heikkinen, M. Kauppinen, P.-L. Salo & T. Suutama (toim.) *Ovatko 65–69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempiä? Havaintoja Iki vihreät-projektin kohorttiventailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004*. *Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia* 83, 133–150.

Hytönen, E., Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2007. Millä tavoin psykososiaalinen ryhmäliikuntainterventio vaikuttaa ikääntyneiden yksinäisyyteen? *Gerontologia* 21 (1), 17–26.

*Hyvinvointi 2015 –ohjelma*. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3.

Härmä, M. & Kukkonen-Harjula, K. 2005. Uni, vuorotyö, aikaerorasitus ja fyysinen aktiivisuus. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 251–256.

Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuositukset. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:6.

Julkunen, R. 2000. Hyvinvointivaltion uudelleenjärjestäminen. Teoksessa E. Nurminen, R. Eräsaari, K. Haatanen & K. Rahkonen (toim.) Sosiaalipolitiikan lukemisto. Helsinki: Palmenia, 100–128.

Jyrkämä, J. 2008. Vanheneva yksilö, toimijuus ja toimintatilanteet. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 273–279.

Kallinen, M. 2008. Kestävyys. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 120–128.

Karvinen, E. 2002. Iäkkäiden ihmisten liikunta. Teoksessa E. Mälkiä & P. Rintala (toim.) Uusi erityisliikunta. Liikunnan sovellukset erityisryhmille. Helsinki: Liikuntalääketieteellinen seura.

Karvinen, E. 2004. Ikääntyneiden liikunnan ohjauksen erityispiirteitä. Teoksessa P. Routasalo, K. Pitkälä & E. Karvinen (toim.) Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke 7. Tutkimusraportti 7, Ikääntyneiden yksinäisyys: ryhmäliikunta ja –keskustelut psykososiaalisena kuntoutuksena. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto, 61–67.

Karvinen, E. & Sarvimäki, A. 2002. Laadukas liikunta ikääntyneille yksilöllistä, turvallista ja vuorovaikutteista. Liikunta & tiede 43 (39), 21.

Kivelä, S.-L. 2008. Uni ja vanheneminen. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 366–374.

Klemola, T. 2002. Asento – liike – aisti. Proprioseptio – tietoisuus kehosta. Liikunta & tiede 39(4), 27–28.

Kokko, S. & Välimaa, R. 2008. Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämisen näkökulmasta. Teoksessa R. Leinonen & E. Havas (toim.) Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212, 50–57.

- Koponen, H., Viilo, K., Hakko, H., Särkioja, T., Timonen, M. & Räsänen, P. 2006. Vanhuksen itsemurha ja sen riskitekijät. *Suomen Lääkärilehti* 61 (19), 2097–2101.
- Korhonen, M., Hietanen, H. & Lyyra, T.-M. 2009. Iäkkäiden henkilöiden kokemuksia sosiaalisesta kanssakäymisestä kerhotoiminnassa. *Gerontologia* 23 (4), 200–208.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.
- Kärnä, S. 2009. Hyvinvoinnin muutosta ja pysyvyyttä kolmannessa iässä. Ikääntyvien henkilöiden elämäkulun seuranta vuosina 1991 ja 2004 Varkauden kaupungissa. *Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 166.
- Käypä hoito –suositus. Liikunta. 2008. *Duodecim* 124 (19), 2252–2273.
- Laakso, J. 2009. *Mielen taito*. Helsinki: Kirjapaja.
- Laitalainen, E., Helakorpi, S. & Uutela, A. 2008. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2007 ja niiden muutokset 1993–2007. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja* 14/2008.
- Lampinen, P. 2004. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajina. 65–84-vuotiaiden jyvaskyläläisten 8-vuotis-seurauututkimus. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? *Suomen Lääkärilehti* 63 (1–2), 41–45.
- Leinonen, R., Suominen, V., Sakari-Rantala, R., Laukkanen, P. & Heikkinen, E. 2006. Terveystila ja päivittäisistä toiminnoista selviytyminen 65–69-vuotiailla jyvaskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa E. Heikkinen, M. Kauppinen, Salo, P.-L. & Suutama, T. (toim.) *Ovatko 65–69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempiä? Havaintoja Ikivihreät-projektin kohorttiventailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 83, 43–66.
- Leppämäki, S. 2007. Liikunta ja depressio. *Duodecim* 123 (6), 629–630.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publications.

Lyyra, T.-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa T.-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 16–27.

Lyyra, T.-M. & Lyyra, A.-L. 2006. Harrastustoiminnot 65–69-vuotiailla jyvaskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa E. Heikkinen, M. Kauppinen, Salo, P.-L. & Suutama, T. (toim.) Ovatko 65–69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempiä? Havaintoja Ikivihreät-projektin kohorttivotailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 83, 119–132.

Mian, O., Baltzopoulos, V., Minetti, A. & Narici, M. 2007. The Impact of Physical Training on Locomotor Function in Older People. *Sports Medicine* 37 (8), 683–701.

Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. 2008. Johdanto. Teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. 2. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 14–26.

Mäkinen, A., Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2007. Psykososiaalinen ryhmäkuntoutus ja ikäihmisten yksinäisyys. *Toimintaterapeutti* 2007 (2), 11–13.

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY, 215–221.

Nupponen, R. 2005. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa M. Fogelholm & I. Vuori (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim & UKK-instituutti, 48–59.

Pajala, S., Sihvonen, S., Era, P. 2008. Asennonhallinta ja havaintomotorinen kyvykyys. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 136–157.

Palkeinen, H. 2005. Yksinäisyys iäkkäiden ihmisten kirjoituksissa. *Gerontologia* 19 (3), 111–120.

Partonen, T. 2005. Mielenterveyden häiriöt. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede, 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 508–512.



- Perscha, L., Ugrinowitschb, C., Pereirac, G. & Rodackia, A. 2009. Strength Training Improves Fall-Related Gait Kinematics in the Elderly: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Biomechanics* 24(10), 819–825.
- Piirtola, M. 2008. Liikuntaa lääkkeeksi – kuluja vai säästöjä? Teoksessa R. Leinonen & E. Havas (toim.) Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212, 40–49.
- Pike, A. 2008. Body-mindfulness in Physiotherapy for the Management of Long-term Chronic Pain. *Physical Therapy Reviews* 13(1), 45–56.
- Pikkarainen, A. 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa T.-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 88–114.
- Pitkälä, K., Valvanne, J. & Huusko, T. 2010. Geriatriinen kuntoutus. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) Geriatria. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 438–456.
- Portin, P. 2008. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 310–321.
- Pylkkänen, E. 2008. Julkistalouden näkökulma hyvinvointiin. Teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. 2. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, 232–247.
- Ranta, S. 2004. Vanhenemismuutosten eteneminen : 75-vuotiaiden henkilöiden antropometristen ominaisuuksien, fyysisen toimintakyvyn ja kognitiivisen kyvykkyyden muutokset viiden ja kymmenen vuoden seuranta-aikana. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Rautaparta, M. 2005. Joogan keinot ovat monet. *Fysioterapia* 52 (8), 21–23.
- Read, S. & Suutama, T. 2008. Elämän tarkoituksellisuuden muutokset iäkkäillä ihmisillä 16 vuoden pitkittäistutkimuksessa. *Gerontologia* 22 (3), 130–139.

- Ross, A. & Thomas, S. 2010. The Health Benefits of Yoga and Exercise: A Review of Comparison Studies. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 16 (1), 3–12.
- Roto, H. 2009. Fenomenologisen psykologian analyysimenetelmä. Hakupäivä 30.11.2009. <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku5j.html>
- Routasalo, P. 2006. Yksinäisten ikääntyneiden ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. *Vanhustyö* 2006 (7), 17–19.
- Saarenheimo, M. 2008. Liikunta ja psykososiaalinen hyvinvointi vanhuudessa. Teoksessa R. Leinonen & E. Havas (toim.) *Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja*, 111–118.
- Saarenheimo, M. & Arinen, S. 2009. Ikäihmisten masennuksen psykososiaalinen hoito. *Gerontologia* 23 (4), 209–221.
- Sarvimäki, A. 2008. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia. 2., uudistettu painos*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 85–95.
- Seppälä, M. 2010. Vanhusten unihäiriöt. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) *Geriatria. 2., uudistettu painos*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 341–349.
- Sipilä, S. 2008. Liikunta ja lihasvoima. Teoksessa R. Leinonen & E. Havas (toim.) *Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu III. Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja* 212, 90–95.
- Sipilä, S., Rantanen, T. & Tiainen, K. 2008. Lihasvoima. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia. 2., uudistettu painos*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 107–119.
- Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J. & Eckert, K. 2007. A Randomised Comparative Trial of Yoga and Relaxation to Reduce Stress and Anxiety. *Complementary Therapies in Medicine* 15 (2), 77–83.

- Sri K. Pattabhi Jois. 2002. Yoga Mala. Suom. Javanainen, J. Helsinki: Astanga joogakoulu.
- Strandberg, T. & Tilvis, R. 2010. Ennaltaehkäisy geriatriassa. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 425–436.
- Suutama, T. 2008. Muisti ja oppiminen. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 192–203.
- SVT Sosiaaliturva. 2007. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvet 2005. Helsinki: Stakes.
- Swami Vishnu-devananda. 1988. The Complete Illustrated Book of Yoga. 2. painos. New York: Three Rivers Press.
- Taimela, S. 2005. Selkävaivat. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela & U. Kujala (toim.) Liikuntaläketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 310–318.
- Tala, S., puheenjohtaja, Suomen Joogaliitto. Re: opinnäytetyöstäni. Sähköpostiviesti [sinikka.tala@netikka.fi](mailto:sinikka.tala@netikka.fi), [elmaka\\_5@hotmail.com](mailto:elmaka_5@hotmail.com) 11.11.2009.
- Tala, S., puheenjohtaja, Suomen Joogaliitto. Re: opinnäytetyön loppuraportti. Sähköpostiviesti [sinikka.tala@netikka.fi](mailto:sinikka.tala@netikka.fi), [elmaka\\_5@hotmail.com](mailto:elmaka_5@hotmail.com) 1.11.2010.
- Talvitie, U., Karppi, S.-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita.
- Tapper, T. 2007. ”Kerro, kerro kuvastin...” Liikunta & tiede 44(1), 72–73.
- Tavi, A. 2002. Hatha yoga pradiipika. Valoa joogan tielle. Ei kustannuspaikkaa tai kustantajaa.
- Tekur, P., Singphow, C., Nagendra, H.R. & Raghuram, N. 2008. Effect of Short-Term Intensive Yoga Program on Pain, Functional Disability, and Spinal Flexibility in Chronic Low Back Pain: A Randomized Control Study. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 14(6), 637–644.
- Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Gerontologia 20 (2), 97–99.

Tilvis, R. 2010. Vanhenemismuutokset. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 20–61.

Tsang, W.H., Chan, P. & Cheung, W.M. 2008. Effects of Mindful and Non-Mindful Exercises on People with Depression: A Systematic Review. *British Journal of Clinical Psychology* 47 (3), 303–322.

Uotinen, V. 2005. Suomalaisten ihanneikä usein oma ikä. *Gerontologia* 19 (4), 203–206.

Uotinen, V. & Ruoppila, I. 2006. Ikäidentifikaatio 65–69-vuotiailla jyväskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa E. Heikkinen, M. Kauppinen, Salo, P.-L. & Suutama, T. (toim.) Ovatko 65–69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempiä? Havaintoja Ikivihreät-projektin kohortti-vertailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 83, 173–186.

Vaarama, M. & Ollila, K. 2008. Koettu hyvinvointi ja elämänlaatu kolmannessa iässä. Teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2008*. 2. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 116–139.

Vaarama, M., Pieper, R. & Sixsmith, A. 2008. The General Framework and Methods of the Care Keys Research. Teoksessa M. Vaarama, R. Pieper & A. Sixsmith (toim.) *Care-Related Quality of Life in Old Age. Concepts, Models and Empirical Findings*. New York: Springer, 3–18.

Vadirajaa, H.S., Raghavendra Rao, M., Nagarathnaa, R., Nagendraa, H.R., Rekhaa, M., Vanithaa, N., Gopinathb, K.S., Srinathb, B.S., Vishweshwarac, M.S., Madhavic, Y.S., Ajaikumarc, B.S., Ramesh Bilimaggab, S. & Raob, N. 2009. Effects of Yoga Program on Quality of Life and Affect in Early Breast Cancer Patients Undergoing Adjuvant Radiotherapy: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Medicine* 17 (5-6), 274–280.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.

WHO. 1997. Programme of Mental Health. WHOQOL Measuring Quality of Life. Hakupäivä 30.5.2010, [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf).

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY, 26–34.

Vähäsarja, K., Poskiparta, M., Kettunen, T. & Kasila, K. 2004. Transteoreettinen muutospaihemalli perusterveydenhuollon liikuntaneuvonnassa. *Liikunta & Tiede* 41 (6), 81–88.

Zechner, M. & Sointu, L. 2009. ”Kyllä kaks huonoo on paljon rattosampi” Yksin asuivien vanhojen ihmisten sosiaaliset suhteet ja hoiva Suomessa ja Italiassa. *Gerontologia* 23 (4), 189–199.

# LIITTEET

## 1. haastattelukierroksen haastattelurunko

LIITE 1

Taustatiedot: Sukupuoli, ikä, joogakokemus, perussairaudet

1. Mitä hyvinvointi Teidän mielestänne tarkoittaa?
2. Millaiset asiat ovat oman hyvinvoinnin kannalta tärkeitä?
3. Millaiset asiat haittaavat omaa hyvinvointia?
4. Mitä mieltä tiedonantaja on siitä, että hyvinvointiin sisältyisi fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja materiaalisia ulottuvuuksia, elleivät nämä ulottuvuudet ole jo nousseet hänen puheessaan esille?
  - ellei koe jotain ulottuvuutta hyvinvointiin kuuluvaksi, miksi?
  - millaisten seikkojen arvioi näihin ulottuvuuksiin peilaten vaikuttavan omaan hyvinvointiinsa?
5. Miten tiedonantaja kokee eri ulottuvuudet suhteessa toisiinsa? (esim. tärkeys)
6. Millaisella tasolla tiedonantaja arvioi hyvinvointinsa olevan?
7. Millaiset asiat voisivat olla paremmin?
8. Millaisia odotuksia tiedonantaja kohdistaa alkavaan joogakurssiin?

venyttelyt (1) arkiliikunnasta poikkeava harjoitus (1) uusien liharyhmien kuormittuminen (1) kestävyys (1) lihasvoiman kehittyminen (1) voimaa lihaksistolle ja luustolle (1) lihaskunnon vahvistuminen (2)	fyysiseen harjoitukseen kohdistuvat odotukset	Alkavaan joogainterventioniin kohdistuvat odotukset
psykofyysisyys (1) voimaantuminen (1) rentoutuminen (1) rauhoittuminen (1) pysähtyminen (1) itsensä kuuntelemisen oppiminen (1) uuden kokeminen (2)	harjoituksen henkisiin ulottuvuuksiin kohdistuvat odotukset	
ihmisten tapaaminen (1)	sosiaaliset odotukset	

**Analyysin eteneminen, 1. haastattelukierroksen tulokset, yläluokka 1 LIITE 3**

fyysinen terveys (3) psykykinen terveys (3) terveys (2) oma hyväksi koettu terveys (2) liikkumiskyky (2) toimintakyky (1)	terveys	Oman hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ja sitä tukevat tekijät
monipuolinen liikunta (2) terveellinen ravinto (1) lepo (4) kyky rentoutua (1) kyky pysähtyä (1) rauhottuminen (1) aika järjestellä ajatuksiaan (1) kyky olla itsekseen (1) elämästä nauttiminen (1)	itsestä huolehtiminen	
ihmiskontaktit (2) sosiaaliset virikkeet (1) erilaiset ihmiset eri yhteyksissä (1) ystävät (1) kanssakäyminen ystävien kanssa (2) tuttavat (1) perhe (1)	ihmissuhteet	
tekeminen (1) aktiivinen tekeminen (1) kiva tekeminen (1) ajanviete (1) harrastukset (2) harrastuksiin uppoutuminen (1) kulttuuriharrastukset (1) älylliset virikkeet (1) vaihtelu (1) tietojen syventäminen (1) meneminen (1) kaikenlainen askartelu (1)	elämän sisältö ja osallistuminen	
aika itselle (1) mahdollisuus säädellä ajankäyttöään (1) mahdollisuus suunnitella elämänsä (1)	itse määräämisoikeus	
sinnikkyys (1) rohkeus kokeilla uutta (1) positiivinen ajattelutapa (1)	oma suhtautumistapa	
lasten hyvinvointi (1) kotiympyröiden tuki (1) ympäristö kunnossa (1) metsä (1) elämän tasaisuus (1) kiireettömyys (1)	ympäristöön liittyvät tekijät	



liikuntakyvyttömyys (1) voimattomuus osallistua sosiaa- liseen elämään (1) oma huonoksi koettu terveys (1)	huonoksi koettu terveys	Oma hyvinvointia heikentävät tekijät
liikkumattomuus (1) itseltä liian vaatiminen (1) kyvyttömyys rentoutua (1) kyvyttömyys sanoa ei (2) harrastusten aiheuttama väsy- mys (1) harrastusten hamuaminen (1)	omien tarpeiden laiminlyönti	
yleinen kiire (1) ystävien kiireet (1)	kiire	
parhaan ystävän muuttaminen kauas (1) puolison vakava sairaus (2) lasten ja lastenlasten paha olo (1) huoli lapsen tulevaisuudesta (1)	läheisiin liittyvät huolet	

1. Millaisia kokemuksia toteutuneeseen joogakurssiin liittyy, millaisia kokemuksia sieltä sai?
2. Jos esiin nousee kokemuksia, millaista merkitystä näillä kokemuksilla on ollut?
3. Mitä tiedonantaja kertoo mieleen palauttamieni odotustensa toteutumisesta?
4. Miten tiedonantaja arvioi kokemuksia suhteessa aiempiin joogakokemuksiinsa?

<p>ikäryhmälle soveltuvuus (3)                  hyvä kokonaisuus (2)                  hyvä konsepti (1)                  soveltuvuus eri tasoille (1)                  vaikeus (2)                  haasteellisuus (1)                  tempo sopiva (1)                  tempo nopea (1)                  hyvä kokonaisuus (2)                  hyvä konsepti (1)                  toistuvuus (2)                  alkuverryttely liian kevyt (1)                  lihaskunto-osuus riittävän tehokas (1)                  osa liikkeistä raskaita (2)                  osa liikkeistä hyödyttömän tuntuisia (1)</p>	<p>harjoituksen soveltuvuus</p>	<p>Harjoituksen rakenne ja toteutus</p>
<p>monipuolisuus (2)                  harjoituksen asteittainen monipuolistuminen (1)                  yksilöllisyys (2)                  liikkeen lempeys (1)                  harjoituksen eheys (2)                  liikkeen rullaavuus (1)                  voimaharjoittelu yhdistyi joogaan kivasti (1)                  onko joogaa? (1)                  koko kehon tasapuolinen harjoittaminen (1)                  kaikkien lihasryhmien harjoittaminen (1)                  harjoittelun progressiivisuus (1)</p>	<p>harjoituksen luonne</p>	
<p>ohjauksen selkeys (1)                  ohjauksen perusteellisuus (2)                  kunnioittava kohtelu (1)                  ohjauksen yksilöllisyys (1)                  kahden ohjaajan tuoma vaihtelu (1)</p>	<p>ohjaus</p>	
<p>ilmastointi/kylmä tila (2)</p>	<p>ympäristö</p>	

<p>oppimisen ilo (1)  oppimisen antoisuus (1)  levollisuus (1)  tunne onnistumisesta (1)  hyvä olo luvasta kunnioittaa  oman jaksamisen rajoja (1)  ankeus (1)  epäusko (1)  huonommuudentunne (1)</p>	<p>koetut tunteet</p>	<p>Itseen liittyvät välittömät kokemukset</p>
<p>virkistyneisyys (2)  voimaantuneisuus (1)  pysähtyneisyys (1)  rauhottuneisuus (1)  levollisuus (1)  keskittyneisyys (1)  rentoutuneisuus (2)  rauhottuneisuuden puute (1)</p>	<p>koetut olotilat</p>	
<p>harjoitteiden helpottuminen ja  oppiminen (3)  harjoittelun yksilöllisen tehosta-  misen oppiminen (2)  keskittyneisyyden parantuminen  (1)  useampien toistojen jaksaminen  (1)  rauhallisen hengityksen opette-  leminen (1)</p>	<p>harjoittelussa edistyminen</p>	
<p>havainto liikkeiden joustamatto-  muudesta (1)  kehon kuuntelemisen oppiminen  (1)  kehon vuorovaikutussuhteiden  oivaltaminen (1)  havainto kehon toimimattomuus-  tusta (1)  omaan kehoon keskittyminen  (1)  kehon puolierojen havaitsemi-  nen (1)  havainto hengityksen pinnalli-  suudesta (1)</p>	<p>kehon havainnoinnin kehiti-  tyminen</p>	
<p>hartioiden rentoutuminen (1)  fyysinen hyvinolontunne (1)  tunne harjoittelusta (2)  kehon tasapainottuminen (1)  olkapäiden kipeytyminen (1)  kehon parempi toiminta (1)</p>	<p>kehon tuntemukset</p>	
<p>ryhmässä, mutta itsekseen (1)  vertaistuki huonommuudentun-  teeseen (1)  huomioiduksi tuleminen</p>	<p>ihmisiin liittyvät kokemukset</p>	

lihasvoimien parantuminen (5) kestävyuden parantuminen (2) kipujen pienentyminen (1) kaularangan liikkuvuuden parantuminen (1) kävelyn muuttuminen joustavammaksi (1) liikkumisen helpottuminen (1)	kehon muutokset	Onnassa arjessa ilmennet kokemukset
satunnainen kotiharjoittelu (1) aktiivinen kotiharjoittelu (1) halu jatkaa (2) apu univaikeuksiin (1) apu yleiseen jaksamiseen (1) elämänhallinnan kehittyminen (1) liikunnan priorisointi (1)	itsestä huolehtiminen	
hyvä alku viikolle (1) viikon rytmittäminen (1)	ajan rytmittäminen	

Opiskelijakollegoideni kehittämä joogaan perustuva voimaharjoitteluohjelma oli suunnattu 63 vuotta täyttäneille ikääntyville ihmisille. Sen tavoitteena oli tarjota kohderyhmäläisille lihasvoiman ylläpidon ja parantamisen kannalta vaikutta harjoittelumuoto, joka edistäisi omaan kehoon tutustumista. Joogamaisia elementtejä ohjelmassa olivat hathajooga-asanoiden lisäksi harjoituksen rauhallinen tahti, liikkeiden tarkkojen toistomäärien puuttuminen, liikkeiden väliset lepotauot oman kehon tuntemuksia tarkkaillen, loppurentous, hengityksen ja liikkeen yhdistäminen sekä perusteellisen hengityksen ohjaaminen. Perusteellisella hengityksellä tarkoitetaan tässä hengitystä, jossa sisäänhengitysliike alkaa pallean ja vatsan alueelta laajentuen sitten kylkiin ja rintakehän yläosiin. Uloshengitysliike alkaa vatsan alueelta leviten sitten rintakehän keski- ja yläosiin. Hengitystä käytettiin ohjelmassa rentoutuskeinona myös harjoitteiden välissä sekä loppurentoudessa.

Kurssi kesti 13 viikkoa ja harjoittelu toteutui sen aikana kerran viikossa. Kunkin harjoituskerran kesto oli 90 minuuttia koostuen 20 minuutin alkulämmittelystä, 45 minuutin lihaskuntoharjoittelusta, 20 minuutin loppuverryttelystä ja 5 minuutin loppurentoudesta. Alkuverryttely koostui erilaisista rauhallisista niveliä lämmittelevistä liikkeistä sekä sykkettä kohottavasta hathajoogan aurinkotervehdyksestä. Lihaskuntoharjoittelussa pyrittiin kuormittamaan koko kehoa alaraajojen ja keskivartalon lihaksiin painottuen. Harjoitteita toteutettiin selinmakuu-, seisoma-, konttaus- ja päinmakuuasennoissa ja niihin kuului jooga-asanoita, kuten kahden jalan pöytä -, vene-, delfiini- ja kobra-asanat, sekä perinteisiä lihasvoimaharjoitteita, kuten askelkyykyjä, punnerruksia ja lonkan loitonuksia. Kutakin liikettä tehtiin tietty aika antaen osallistujien itse päättää toistomäärien sekä liikkeen nopeuden ja tauottamisen määrittämisestä. Kaikki liikkeet eivät kuuluneet ohjelmaan heti sen alussa, vaan raskaimpia liikkeitä, kuten veneasana, liitettiin ohjelmaan kurssin edetessä. Ohjelman progressiivisuudesta huolehdittiin myös ohjaamalla liikkeistä haastavimmat versiot sekä liittämällä lihasvoimaharjoitteisiin välineitä ohjelman edetessä. Käytettyihin välineisiin kuuluivat voimatangot, voimistelukepit, käsipainot ja kuminauhut. Lihaskuntoharjoittelun jälkeen ohjattu loppuverryttely koostui lähinnä eri alkuasennoissa toteutetuista kevyistä venyttelyistä ja loppurentoudessa käytettiin jännitys–rentous –menetelmää sekä mielikuvia. Loppurentous oli lyhyt harjoittelutilan viileyden vuoksi.

Harjoituksen rakenne pysyi lähes samana koko kurssin ajan, joskin ensimmäisellä harjoituskerralla kurssin esittely ja toisella ja viimeisellä harjoituskerralla lihaskuntotestit veivät noin 30 minuuttia harjoitteluajasta. Lihaskuntotestaukseen kuuluivat 30 sekunnin toistotestit liikkeinä kyykky, vatsarutistus, selän ojennus päinmakuulla sekä etunojapunnerrus. Näiden lisäksi mitattiin osallistujien rintakehän liikkuvuus. Harjoittelutilanteissa oli aina paikalla kaksi ohjaajaa, jotka ohjasivat harjoituksen eri osuudet vuorotellen. Ohjausvastuussa oleva ohjaaja demonstroi liikkeet ja ohjasi ne verbaalisesti avustavan ohjaajan täydentäessä tarvittaessa verbaalista ohjausta ja ohjatessa osallistujia yksilöllisesti.

Osallistujille jaettiin kurssin neljännellä ja yhdeksännellä kerralla myös kotiharjoitteluohjelmat, joihin sisältyi kuvin ja ohjetekstein havainnollistettuina kurssin harjoitustunneilta tuttuja alkulämmittely- ja lihasvoimaharjoitteita. Kumpaankin kotiharjoitusohjelmaan kuului 6 lihasvoimaharjoitetta, jotka olivat jälkimmäisessä harjoitteluohjelmassa raskaampia kuin ensimmäisessä. Osallistujia ohjeistettiin tekemään joko kaikkia tai haluamiaan liikkeitä 10–20 toistoa kutakin omaan tahtiinsa.