

IDA ISOTALO

LIIKUNTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN TUKENA
HOITOKOTI REIMARISSA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2013

LIIKUNTA MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN TUKENA HOITOKOTI REIMARISSA

Isotalo, Ida
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
huhtikuu 2013
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 42
Liitteitä: 4

Asiasanat: mielenterveyskuntoutuja, mielenterveys, liikunta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää liikunnan vaikutusta Hoitokoti Reimarin asukkaiden mielialaan sekä, mitä liikuntaa asukkailla on mahdollisuus Hoitokoti Reimarissa harrastaa. Lisäksi selvitettiin heidän liikuntaharrastustoiveytaan. Ta-voitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyö tehtiin käyttäen kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi monivalintakysymyksiä sekä yhden avoimen kysymyksen. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Uudessakaupungissa sijaitsevan Hoitokoti Reimarin asukkaat. Hoitokoti Reimarissa oli aineistonkeruun aikaan 31 asukasta. Ennen kyselylomakkeiden täyttööä opinnäytetyöntekijä piti hoitokodin asukkailla informaatiotilaisuuden, jonka yhteydessä sovit- tiin asukkaiden kanssa kyselylomakkeen täyttämisen ajankohta. Tarkoituksena oli, että kaikki asukkaat täyttävät kyselylomakkeen, mutta siihen suostui vastaamaan 26 asukasta. Vastausprosentiksi muodostui 84 %. Tutkimusaineisto kerättiin lokakuussa 2012.

Tutkimustulosten mukaan yli puolet Hoitokoti Reimarin asukkaista harrasti liikuntaa suositusten mukaan. Tutkimuksesta myös selvisi, että asukkaat olivat kiinnostuneita liikunnasta, mutta tarvitsevat tukea ja kannustusta liikunnan ylläpitämiseen.

Tutkimustulosten mukaan liikunnalla oli suuri vaikutus mielenterveyskuntoutujien mielialaan. Suurin osa asukkaista koki epämiellyttäviä tunteita kuten tyytymättö- myyttä, ahdistusta ja vetämättömyyttä ennen liikunnan harrastamista. Liikunnan har- rastamisen aikaan ja sen jälkeen lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet kokivat tun- teensa positiivisiksi ja miellyttäväiksi, eikä kukaan asukkaista tuntenut ahdistusta tai muita epämiellyttäviä tunteita. Yli puolet asukkaista toi esille liikunnan kehittämi- seen liittyviä ideoita, joita hyödyntäen voidaan kehittää ja monipuolistaa Hoitokoti Reimarissa järjestettävää liikuntaa esimerkiksi lisäämällä liikuntamuotoja tai seu- raamalla liikunnan tuomia fyysisiä muutoksia.

Hoitokoti Reimarin asukkaat tarvitsevat tukea ja ohjausta itsenäisen liikunnan toteut- tamiseen ja ylläpitämiseen. Mahdollisia jatkotutkimuksia voisi olla samankaltainen tutkimus, jossa kartoitetaan Hoitokoti Reimarin henkilökunnan kokemuksia asukkai- den liikuntatottumuksista tai projektityyppinen opinnäytetyö, jossa asukkaille järjes- tettäisiin liikuntapäivä tai opas terveellisestä ravinnosta ja liikunnasta.

EXERCISE AS A SUPPORT IN REHABILITATION IN NURSING HOME REIMARI

Isotalo, Ida

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2013

Supervisor: Pirilä, Ritva

Number of pages: 42

Appendices: 4

Keywords: rehabilitee, mental health, excersice

The purpose of this thesis was to find out what kind of effects exercise has for resident's mood and what kind of opportunities they have to exercise in nursing home Reimari. Reimari is located in Uusikaupunki and when this study was made there were 31 residents. We also found out what resident's wishes were according to gym. The purpose of the study was to produce information which could be used to develop exercise in nursing home Reimari.

Study was made by using quantitative as quantitative research method. The information was collected by using questionnaire where were multiple-choice questions and one open question. Target group of the questionnaire were residents of the nursing home Reimari.

Before questionnaire started we held an information event. In this event we agreed suitable timetable to fill out the questionnaire. All the residents were not interested so there were 26 residents who filled it out. The answering percent was 84%. It was done by October 2012.

The outcome was that over half of the residents exercised by recommendations and that they are interested of exercise but need some support and stimulation.

Exercise has a huge effect for rehabilitee's mood. Most of the residents felt unhappy, anxiety and tired before doing exercise. During exercise and after, residents felt happy and pleasant and they didn't have negative feelings. Over the half of residents had ideas of how to develop exercise either increase exercise time or by following physical changes.

Residents of nursing home Reimari need direction to exercise and to maintenance it. In future there could be a research done where could be studied how personnel feels about residents habits to exercise. Also there could be arranged for residents one exercise day or guide of healthy food and exercise.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	MIELENTERVEYS	5
2.1	Mielenterveyden häiriöt	6
2.2	Mielenterveyskuntoutus	6
2.3	Mielenterveyskuntoutuja.....	7
3	LIIKUNTA.....	7
3.1	Terveysliikunta	8
3.1.1	Terveysliikuntasuositukset	8
3.2	Arkiliikunta	11
3.3	Kuntoliikunta	11
3.4	Kestävyysliikunta.....	11
4	LIIKUNNAN VAIKUTUS MIELENTERVEYTEEN	12
5	HOITOKOTI REIMARI OY	13
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	14
7	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	15
7.1	Kohderyhmä.....	15
7.2	Tutkimusmenetelmä.....	15
7.3	Aineistonkeruu	17
8	TUTKIMUSTULOKSET	18
8.1	Taustatiedot.....	19
8.2	Liikunnan harrastaminen	19
8.3	Liikunta ja mieliala	25
8.4	Liikunnan kehittäminen	30
9	POHDINTA.....	33
9.1	Tulosten tarkastelu	33
9.2	Tutkimuksen luotettavuus	37
9.3	Tutkimuksen eettisyys	38
9.4	Jatkotutkimukset ja tulosten hyödynnettävyys.....	39
	LÄHTEET	41
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Säännöllisellä liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia keuhkojen, sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaan sekä lihaksistoon. Lisäksi tiedetään, että liikunta vaikuttaa mielenvireyteen, univaikeuksiin, sosiaalisten suhteiden luontiin sekä antaa uusia kokemuksia ja elämyksiä. Liikunnan fyysisiä vaikutuksia on helppo seurata, mutta vireystilaa tai mielialaa ei millään mittarilla voi mitata. (Mielenterveyden keskus-liitto 2008.)

Opinnäytetyön on työelämälähtöinen, jonka kohdeorganisaatio on tilannut. Hoitokoti Reimari tuli minulle tutuksi vuonna 2011 keväällä, kun olin siellä työssä oppimassa. Hoitokoti Reimarissa järjestetään asukkaille paljon liikunnallista toimintaa, joten se sopii hyvin tutkimuskohteeksi.

Opinnäytetyössä tarkastellaan Hoitokoti Reimarin asukkaiden liikuntatottumuksia ja kokemuksia siellä järjestettävästä liikunnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää liikunnan vaikutusta asukkaiden mielialaan sekä, mitä liikuntaa asukkailla on mahdollisuus Hoitokoti Reimarissa harrastaa ja, mitä he toivoisivat voivansa harrastaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseksi.

2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on käsite, jota on kautta aikojen pyritty määrittelemään lähinnä mielen sairauden kautta. Jos joku on käyttäytynyt muihin ihmisiin nähden eri tavalla kuin suurin osa väestöstä, on hänen katsottu olevan sairas tai häiriintynyt. Nykypäivänä katsotaan, että ihminen on mieleltään terve, jos hän kykenee itsenäisesti suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista kuten työstä, vapaa-ajan vietosta ja ihmissuhteista niin, ettei hän itse tai muut ihmiset siitä kärsi. Mielenterveyden tila muuttuu läpi elämän ja sitä on vaikea määritellä, sillä siihen vaikuttaa monet tekijät. Mielenterveys on myös sitä, miten ihminen tiedostaa omat mahdollisuutensa, valitsee ja tekee

päätöksiä, hyväksyy itsensä, kykenee rakastamaan ja nauttimaan elämästä, sietää kohtuullista stressiä ja vastoinkäymisiä sekä kykenee ratkaisemaan vaikeitakin ongelmia ja elämään ilman jatkuvia sisäisiä ristiriitoja. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12 – 15.)

2.1 Mielenterveyden häiriöt

Ongelmat mielenterveydessä voivat ilmetä monin eri tavoin. Oireet ovat kaikilla yksilöllisiä eikä niitä voi verrata toisiinsa. Usein arjen vaikeutuminen, erilaiset stressitilat tai pelko tulevasta voivat olla uhka mielenterveydelle. Mielenterveyden ja sairau- den raja on liukuva ja siksi erityyppiset mielenterveydenhäiriöt pyritään määrittelemään tarkasti ja selkeästi ja sairauksia on monia. Niitä ryhmitellään niille tyypillisten oireiden mukaisesti. Myös oireiden vaikeusaste vaikuttaa niiden ryhmittelyyn. (Hut- tunen 2008.) Suomalaisten yleisimmät mielenterveyden ongelmat ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt, päihderiippuvuus sekä skitsofrenia ja muut psykoottiset häiriöt. (Hietaharju & Nuutila 2010, 32.)

2.2 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteena on elämän hallinnan lisääminen, elämän laa- dun parantaminen ja sen ylläpitäminen. Lähtökohta kuntouttavassa mielenterveys- työssä on kuntoutujalähtöisyys, jolloin kuntoutujan omat tavoitteet ja toimintamah- dollisuudet ohjaavat kuntoutumisen etenemistä. Kuntoutuksen tarkoituksena on lisätä kuntoutujan toimintakykyä, joka on psyykkisen sairauden vuoksi heikentynyt, vähen- tää syrjäytymisen uhkaa ja tukea sosiaalista elämää yhteiskunnassa. Lisäksi tavoit- teena on parantaa kuntoutujan vuorovaikutustaitoja sekä lisätä kuntoutujan ymmär- rystä omasta sairaudestaan ja antaa selviytymiseen keinoja arjen ylläpitämiseen. (Kuhanen, Ottinen, Kanerva, Seuri & Schbert 2010, 100 – 103.)

Kuntoutus aloitetaan mahdollisimman pian sairauden akuuttivaiheen jälkeen. Kun- toutujalle tehdään hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jossa määritellään kuntoutujan tavoitteet ja päämäärät, joihin kuntoutuksella pyritään. Kuntoutukseen kuuluu eri muotoja ja se jaetaan yleisesti lääkinälliseen, sosiaaliseen, ammatilliseen ja kasva-

tukselliseen kuntoutukseen. Kuntoutus on moniammatillista yhteistyötä. Mielenterveyskuntoutujan lääkinällisestä kuntoutuksesta vastaa usein avohoito, poliklinikan tai mielenterveystoimiston työryhmä, jota johtaa psykiatrinen lääkäri. Mikäli mielenterveyskuntoutuja on sairaalassa kuntoutumisjaksolla, asuu palvelukodissa tai muussa vastaavassa, vastaa lääkinällisestä kuntoutuksesta mielenterveystyöhön erikoistunut hoitohenkilökunta ja hoitava psykiatri. (Heikkinen-Peltonen ym. 2009, 224.)

Sosiaalisen kuntoutuksen on tavoitteena saada mielenterveyskuntoutuja akuuttivaiheen jälkeen kuntoutumisosastolle tai kuntoutumiskotiin, tuettuun asumiseen ja, jos mahdollista lopuksi omaan asuntoon. Osalle mielenterveyskuntoutujista on mahdollista siirtyä akuuttivaiheen jälkeen suoraan omaan kotiin, jolloin hänelle järjestetään jokin hoitokontakti esimerkiksi psykiatrian poliklinikalta tai jostain muusta avohoitopisteestä. Ammatillisessa kuntoutuksessa tavoitteena on auttaa kuntoutujaa työkykyiseksi, auttaa ammatin valinnassa tai auttaa palaamaan työelämään. Ammatin valinnan selvitysten jälkeen kuntoutujaa autetaan hakeutumaan valmentaviin koulutuksiin tai opintoihin. Rahoituksesta vastaa Kansaneläkelaitos ja vakuutuslaitokset. (Heikkinen-Peltonen ym. 2009, 225 – 227.)

2.3 Mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan täysi-ikäistä henkilöä, joka tarvitsee mielen-terveyden häiriön vuoksi kuntouttavia palveluja ja mahdollisesti apua asumisensa järjestämisessä tai asumispalveluja. Kuntouttavilla palveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla tuetaan mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista ja yritetään tukea itsenäistä selviytymistä niin pitkälle, kuin mielenterveyskuntoutujan omalla mittapuulla se on mahdollista. (Ponnari 2012.)

3 LIIKUNTA

Liikunnalla tarkoitetaan tavoitteellista, tahdonalaista ja energiankulutusta lisäävää lihasten toimintaa, jota ohjaa hermosto. Liikunnalla voidaan pyrkiä vaikuttamaan

terveyteen ja fyysiseen kuntoon sekä kokemusten ja elämysten tuottamiseen. Liikunnan ensisijainen tavoite ei välttämättä ole terveyteen vaikuttaminen, mutta liikunnalla on usein terveydelle edullisia vaikutuksia. (Vuori 1999, 18.)

3.1 Terveysliikunta

Terveysliikunta on liikuntaa, jolla on terveyttä edistävä tai ylläpitävä vaikutus. Liikunnan tuottama positiivinen vaikutus edellyttää liikunnan jatkuvuutta ja toistumista vähintään useita kertoja viikossa sekä vähintään kohtalaista kehon kuormittavuutta. Terveysliikuntaa on kaikki sellainen liikkuminen, jolla on positiivisia vaikutuksia terveyteen. Terveysliikunnan tavoitteena ei ole suorituskyvyn parantaminen, vaan hyvän terveyskunnan saavuttaminen ja sen ylläpitäminen. Terveysliikunnan tunnuspiirteitä ovat jatkuvuus, säännöllisyys ja kohtuullinen kuormitus. Hyvän terveyskunnan omaava henkilö suoriutuu päivittäisistä toiminnoistaan rasittumatta tai väsymättä liikaa. Hyvä terveyskunto vähentää riskiä sairastua moniin sairauksiin. Suositusten mukaan aikuisten tulisi harrastaa liikuntaa kohtuullisella kuormituksella, mieluiten päivittäin tai ainakin useampana päivänä viikossa, vähintään puoli tuntia kerrallaan yhdessä tai useammassa jaksossa. Lisäksi tulisi säännöllisesti harrastaa venyttelyä, kuntoliikuntaa tai vaihtoehtoisesti pallopelejä 1-2 kertaa viikossa tuki- ja liikuntaelimestön vahvistamiseksi. (UKK-instituutin [www-sivut](http://www.sivut).)

3.1.1 Terveysliikuntasuositukset

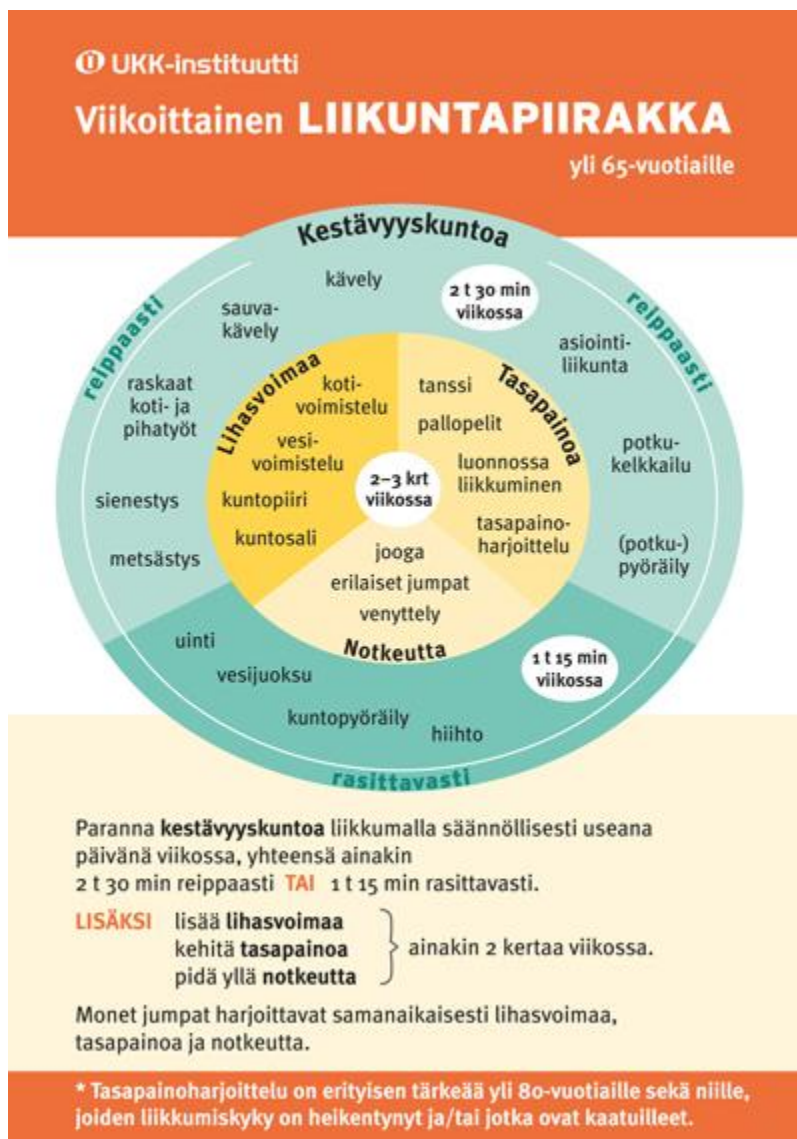
UKK-instituutin eli terveysliikunnan tutkimus- ja asiantuntijakeskuksen kehittämään Liikuntapiirakkaan (Kuvio 1) on tiivistetty terveysliikunnan suositus 18–64-vuotiaille (UKK-instituutti 2011). Kestävyyskuntoa ylläpitääkseen aikuisen, 18 – 64-vuotiaan, on liikuttava viikossa yhteensä vähintään 2 tuntia 30 minuuttia reipasta, lievästi hengästyttävää liikuntaa tai 1 tunti 15 minuuttia rasittavaa, selvästi hengästyttävää liikuntaa. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja liikuntaa tulisi harrastaa mahdollisimman monena päivänä, vähintään kolme kertaa viikossa. Perusliikuntaa on muun muassa arki- ja hyötyliikunta, kävely, sauvakävely, marjastus, raskaat koti- ja pihatyöt. Rasittavaa liikuntaa on muun muassa kuntouinti, aerobic, juoksu ja monet pallopelit. Terveysliikunnaksi ei riitä muutaman minuutin arkiset askareet, mutta ter-

veyden kannalta vähäinenkin säännöllinen liikkuminen on parempi kuin liikkumattomuus. Liikuntapiirakka on selkeä ja terveyttä ylläpitävä suositus liikunnan harrastamiseen. Terveydelliset hyödyt lisääntyvät, kun liikuntaa harrastaa pidemmän aikaa tai rasittavammin, kuin liikuntapiirakassa suositellaan. (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 67 – 75.)



Kuvio 1. Liikuntapiirakka.

Ikääntyessä myös ihmisen elimistö ikääntyy. Luut ja lihakset eivät ole yhtä kestäviä kuin nuorempana ja rasittavasta liikunnasta palautuminen kestää pidempään kuin ennen. Kaatumiset ja niistä syntyvät vammat ovat ikäihmisillä yleisiä. Säännöllisellä ja monipuolisella liikunnalla voidaan ehkäistä ja hoitaa monia sairauksia sekä ylläpitää ja parantaa toimintakykyä. Terveysliikunnan tutkimus- ja asiantuntijakeskus UKK - instituutti on kehittänyt 65 vuotta täyttäneille oman terveystiikuntapiirakan. (UKK-instituutti 2011.) (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Liikuntapiirakka yli 65 -vuotiaille.

Lisäksi UKK-instituutti on tehnyt soveltavia liikuntapiirakoita. Soveltavat liikuntapiirakat on tarkoitettu aikuisille, joiden toimintakyky on jollain tavoin alentunut tai sairaus vaikeuttaa liikunnan harrastamista. Perinteisen liikuntapiirakan vaativimmat lajit on vaihdettu helposti soveltuviksi liikuntamuodoiksi liikuntarajoitteista riippumatta. Soveltavat liikuntapiirakat on suunniteltu käytettäväksi liikuntaneuvonnassa, jolloin terveydenhuollon ammattilainen voi ottaa huomioon kunkin asiakkaan tai potilaan yksilölliset tarpeet tai rajoitukset. (UKK-instituutti 2011.)

3.2 Arkiliikunta

Arkiliikunta eli hyötyliikunta on liikuntaa, joka toteutuu päivittäisten toimintojen suorittamisessa esimerkiksi työmatkojen kävelyssä. Arkiliikuntaa on kaikenlainen päivän kuluessa tapahtuva liikkuminen ja liikehtiminen, mikä ei ole verrattavissa vapaa-ajan liikuntaan. Arkiliikuntaa kutsutaan usein myös perusliikunnaksi. Siivoaminen, töihin pyöräily tai kävely, pihatyöt, halkojen hakkuu, lapsen kanssa leikkiminen ja portaiden nouseminen kuuluvat päivän lukuisiin askareisiin ja voidaan luokitella arkiliikunnaksi. Suurin osa ihmisten liikunnasta kertyy päivän askareiden yhteydessä arkiliikuntana. (UKK-instituutti 2011.)

3.3 Kuntoliikunta

Kuntoliikunta on järjestelmällisesti harrastettua liikuntaa, jonka tavoitteena on ylläpitää tai kehittää fyysisen kunnan joitain osa-alueita. Kuntoliikunnan tulisi suositusten mukaisesti sisältää kestävyys- ja lihaskuntoharjoittelua sekä lihasten huoltoon ja liikehallintaan liittyviä harjoitteita. Kuntoliikunnan tavoitteet ovat samankaltaisia kuin terveysliikunnassa ja kuntoliikunta voidaankin usein luokitella kuuluvaksi terveysliikuntaan. Hyvä fyysinen kunto helpottaa arkipäivän askareista suoriutumista, ehkäisee monia sairauksia, on erittäin tärkeää psyykkiselle hyvinvoinnille ja auttaa ylläpitämään toimintakykyä kaikissa ikäryhmissä läpi elämän. Kestävyysharjoittelun tavoitteena on parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa ja kehittää lihasten aerobista aineenvaihduntaa. Suurin osa kuntoliikunnasta tulisi olla monipuolista kestävyysharjoittelua kuten reipasta kävelyä, hölkkää, pyöräilyä, uintia, hiihtoa tai jotain muuta vastaavaa. Lihaskunnan ylläpitäminen on tärkeää tuki- ja liikuntaelimistön sairauksien ehkäisyssä. Lihashuolto- ja liikehallintaharjoitteita sekä koordinaatioharjoitteita olisi hyvä sisällyttää kuntoliikuntaan jo nuorella iällä, vaikka niiden merkitys korostuu vasta vanhenemisen myötä. (Fogelholm ym. 2011, 69 – 70.)

3.4 Kestävyysliikunta

Kestävyysliikunta eli aerobinen liikunta harjoittaa henkilön suuria lihasryhmiä suorituskyvystä riippuen vähintään kohtalaisella kuormituksella, yleensä kymmeniä mi-

nuutteja yhtäjaksoisesti tai jaksoittain. Kestävyysliikunnalla haetaan kestävyyskuntoa. Kestävyysliikunta kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä edistää sydämen, verisuonten ja keuhkojen terveyttä. Veren rasva- ja sokeritasapaino paranevat ja tämä edesauttaa panonhallinnassa. Kestävyysliikunnan tavoitteena on lisätä suorituskykyä ja kestävyyttä. Kestävyysliikuntaan voidaan sisällyttää liikuntaharjoittelu, jolla tarkoitetaan jossain määrin järjestelmällisesti toteutettua tavoitteellista liikuntaa, jonka tavoitteena on esimerkiksi fyysisen kunnan parantaminen tai jonkin terveydelle haitallisen kuten ylipainon hoitaminen. Lihasvoimaharjoittelulla puolestaan tarkoitetaan lihaksia kohtalaisesti kuormittavaa toimintaa, jonka tavoitteena on ylläpitää tai lisätä lihasmassaa ja tuottaa lihaksiin voimaa. (Fogelholm ym. 2011, 34 – 35.)

4 LIIKUNNAN VAIKUTUS MIELENTERVEYTEEN

Opinnäytetyössäni selvitetään mielenterveyskuntoutujien käsityksiä liikunnan vaikutusta mielenterveyteen, joten on hyvä tietää myös aiemmista tutkimuksista. Viime vuosien aikana on tutkittu paljon liikunnan yhteyttä fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Useimmat tutkimuksista ovat osoittaneet, että liikunnalla on positiivisia vaikutuksia mielen terveyteen. On todettu, että fyysinen aktiivisuus voi vähentää ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Yksi yleisin selitys liikunnan fysiologisista ja biologisista selityksistä on, että se auttaa hallitsemaan stressiä. Fyysisen harjoittelun aikana aivoissamme alkaa erittyä normaalia enemmän hermoston välittäjäaineita, kuten endorfiinia, joka lievittää kipua ja lisää hyvänolon tunnetta. Liikunta säätelee myös aivoissa erittyvää serotoniinin määrää, joka puolestaan vähentää masennusoireita ja parantaa unen laatua sekä vaikuttaa muistiin positiivisesti. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori Kemilä & Ihalainen 2009, 176 – 177.)

Ammattikorkeakouluissa on tehty muutamia opinnäytetöitä liikunnan yhteydestä mielenterveyteen. Osassa opinnäytetöistä on käytetty kyselytutkimusta tai haastattelua. Osa opinnäytetöistä on ollut projektiluontoisia ja niihin on liitetty konkreettista liikunnan toteuttamista mielenterveyskuntoutujien kanssa. Lamminmäki ja Rintala

(2009, 2) tekivät opinnäytetyön Liikunnan merkitys mielenterveydelle: Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia. Opinnäytetyö tehtiin Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea mielenterveyskuntoutujaa, jotka käyttivät mielenterveysyhdistys Taimi ry:n järjestämiä liikuntapalveluita. Tutkimustuloksista selvisi, että mielenterveyskuntoutajat kokivat liikunnan onnistumisen tunteena ja tämän kokemuksen avulla he saivat motivaatiota liikunnan harrastamiseen. Vastajat kokivat myös, että heidän itsetuntonsa koheni liikunnallisuuden myötä sekä liikunta auttoi poistamaan henkistä pahaa oloa ja jaksamaan arjessa. Tuloksien mukaan liikunta tuki mielenterveyttä ja mielenterveyskuntoutajat kokivat sen positiiviseksi. (Lamminmäki & Rintala 2009, 13 – 15.)

Vuonna 2010 tehtiin opinnäytetyö Liikunnasta apua masennukseen ja ahdistukseen: somerolaisten ikääntyvien ja ikääntyneiden mielenterveyskuntoutujien kokemuksia liikunnan vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Opinnäytetyö käsitteli somerolaisten ikääntyvien ja ikääntyneiden mielenterveyskuntoutujien kokemuksia heille järjestetystä liikunnasta sekä liikunnan yhteydestä mielenterveyteen. Tutkimukseen osallistui kahdeksan mielenterveyskuntoutujaa, jotka osallistuivat neljän kuukauden ajan järjestettävään liikuntaryhmään. Tutkimustuloksista selvisi, että nämä mielenterveyskuntoutajat kokivat liikunnasta olevan hyötyä heidän fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. Osa tutkimukseen osallistuneista koki positiiviseksi kunnon kohentumisen ja fyysisen suorituskyvyn parantumisen. Osalle taas oma fyysinen kunto sai heidät tuntemaan itsensä heikoksi. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kokivat liikunnan vaikuttaneen masennukseen ja ahdistukseen myönteisesti ja näin ollen kokivat liikunnan parantaneen psyykkistä tasapainoa. Suurin osa myös koki, että liikunta vaikutti positiivisesti sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja muodostumiseen. (Vainio 2010, 28 – 36.)

5 HOITOKOTI REIMARI OY

Hoitokoti Reimari avasi ovensa vuonna 2010 ja se sijaitsee Uudessakaupungissa. Hoitokoti Reimari on tarkoitettu pääasiassa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille,

jotka eivät ole sairaalahoidon tarpeessa, mutta eivät pärjää ilman tukea itsenäisessä asumisessa. Hoitokoti Reimarissa järjestetään asukkaiden elämänlaadun parantamiseksi monipuolisia virikkeitä. Viikoittain järjestettävissä liikunnallisissa ja toiminnallisissa ryhmissä pyritään lisäämään aktiivisuutta ja hoitokodista ulospäin suuntautumista. Henkilökohtaisen suunnitelman mukaan toteutetaan myös erilaisia terapioita ja työtoimintaa. Hoitokodilla on oma kuntosali, johon on fyysisesti huonokuntoisenkin helppo mennä. (Hoitokoti Reimarin perehdytyskansio.)

Hoitokodissa kiinnitetään erityistä huomiota viihtyvyyteen, henkiseen ilmapiiriin ja turvallisuuteen. Tämä mahdollistetaan käyttämällä koulutettua henkilökuntaa, joka on paikalla ympäri vuorokauden. Henkilökunta avustaa ja ohjaa asukkaita päivittäisissä toiminnoissa mahdollisimman omatoimiseen arjen selviytymiseen. Kuntouttavan hoidon tavoitteena on saattaa asukas kevyemmin tuettuun, mahdollisimman itsenäiseen elämään ja asumiseen. Hoitokoti Reimarissa oli 31 asukasta ja 13 henkilökuntaan kuuluvaa opinnäytetyön aineistonkeruun aikaan. Henkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia, kehitysvammaohjaaja sekä työtoimintaohjaaja. Hoitokodilla on sopimus yksityisen psykiatrin kanssa. (Hoitokoti Reimarin perehdytyskansio.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää liikunnan vaikutusta asukkaiden mielialaan sekä, mitä liikuntaa asukkailla on mahdollisuus Hoitokoti Reimarissa harrastaa, mitä liikuntamuotoja he harrastavat ja, mitä he toivoisivat voivansa harrastaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseksi.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä liikuntamahdollisuuksia Hoitokoti Reimari tarjoaa asukkaille ja mitä asukkaat harrastavat?

2. Miten paljon asukkaat harrastavat liikuntaa ja mitkä asiat hankaloittavat liikunnan harrastamista?
3. Mitä asukkaat tietävät liikunnan psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista vaikutuksista?
4. Mitkä ovat liikunnan vaikutukset asukkaiden mielialaan?
5. Mitä mieltä asukkaat ovat hyötyliikunnasta?
6. Miten asukkaat kokevat henkilökunnan tukevan heitä liikuntaharrastuksissa?
7. Minkälaista liikuntaa asukkaat toivoisivat voivansa harrastaa ja mitä muutosta he toivoisivat Reimarissa järjestettävään liikuntaan?

7 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Kohderyhmä

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat Hoitokoti Reimarin asukkaat, joita oli aineistonkeruuhetkellä 31. Hoitokoti Reimarin asukkaat ovat 19 - 60 -vuotiaita mielenterveyskuntoutujia, miehiä ja naisia. (Hoitokoti Reimarin perehdytyskansio.)

7.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tietoa tarkastellaan numeraalisesti. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä vastataan muun muassa kysymyksiin, kuinka paljon tai miten usein. (Vilkkä 2007, 13.) Keskeisiä piirteitä kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on aikaisemmat teoriat ja niistä tehdyt johtopäätökset, käsitteiden määrittäminen, perusjoukon sekä otoksen valinta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 135–136).

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin kontrolloidulla kyselytutkimuksella. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkija jakaa kyselylomakkeet henkilökohtaisesti, informoi kohderyhmää tutkimuksesta ja voi myös keskustella lomakkeen täyttämiseen tai tutkimukseen liittyvistä asioista tutkimukseen osallistuvien asukkaiden kanssa (Hirsjär-

vi ym. 2009, 195–197). Kyselytutkimuksen etu on, että sen voi tehdä suurelle kohde-ryhmälle, se on tehokas ja suhteellisen nopea tapa kerätä tietoa. Vastaukset ovat helposti muutettavissa mitattavaan muotoon sekä analysointi on helppoa ja nopeaa. Tutkimusaineistoa kerätessä on tärkeää, että vastaaja pysyy tuntemattomana ja kyselytutkimus on helppo suorittaa anonyymisti. Kyselytutkimuksen ongelmana voi olla vastausten pinnallisuus ja kyselyyn vastaamatta jättäminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruuta varten tehtiin strukturoitu kyselylomake (LIITE 3). Kyselylomakkeessa on valmiit kysymykset ja vastausvaihtoehdot sekä väittämiä, joihin vastataan numeroasteikolla. Kyselylomakkeessa on 18 kysymystä, joista viimeinen on avoin kysymys. Tämä tarkoittaa sitä, että vastaaja vastaa kysymykseen omin sanoin. Kysymyksillä 1 – 9 haetaan vastausta ensimmäiseen ja toiseen tutkimusongelmaan, kysymyksillä 10 – 14 haetaan vastausta kolmanteen ja neljänteen tutkimusongelmaan sekä kysymyksillä 15 – 18 haetaan vastauksia viidenteen, kuudenteen ja seitsemänteen tutkimusongelmaan.

Kyselylomake tulee aina esitestata. Lomakkeen testaamiseen riittää viidestä kymmenen henkilöä, kunhan he pyrkivät aktiivisesti selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeyden, vastausvaihtoehtojen sisällöllisen toimivuuden, lomakkeiden vastaamisen raskauden ja vastaamiseen kuluvan ajan. Testaajien on myös syytä miettiä, puuttuuko jotain oleellista tai onko lomakkeessa turhia kysymyksiä. (Heikkilä 2010, 61.) Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeen esitestaukseen osallistui kuitenkin vain kaksi Hoitokoti Reimarin hoitajaa. Mikäli kyselylomake olisi testattu useammalla henkilöllä, aineiston keruun ajankohta olisi muuttunut. Esitestauksen avulla selvitettiin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen selkeys, ymmärrettävyys ja yksiselitteisyys sekä lomakkeen täyttöön kuuluva aika. Esitestaukseen osallistuvat arvioivat myös, puuttuiko kyselylomakkeesta jotain oleellista. Kyselylomakkeeseen ei tarvinnut tehdä suuria muutoksia testauksen jälkeen, mutta joihinkin kysymyksiin tehtiin pieniä tarkennuksia. Kyselylomake rakennettiin juuri tämän opinnäytetyön tutkimusongelmien pohjalta.

7.3 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön aineiston keruuta varten laadittiin tutkimuslupa-anomus (LIITE 1), joka toimitettiin Hoitokoti Reimarin johtajalle lokakuun 2012 alussa. Kun tutkimuslupa myönnettiin lokakuun 2012 puolessa välissä, aloitettiin heti tutkimusaineiston keruu.

Tutkimusluvun myöntämisen jälkeen sovin Hoitokoti Reimarin henkilökunnan kanssa päivän, jolloin asukkaille pidetään informaatiotilaisuus, jossa kerron, kuka olen ja mitä olen tekemässä. Tilaisuus pidettiin heti seuraavalla viikolla tutkimusluvun myöntämisestä. Tilaisuudessa kerroin olevani sairaanhoitajaopiskelija ja opintoihini kuuluvan opinnäytetyön tekeminen. Kerroin asukkaille opinnäytetyöni tarkoituksen ja tavoitteen sekä kyselylomakkeesta ja lomakkeen täytöstä, jolla aineistoa opinnäytetyötä varten tullaan keräämään. Tilaisuudessa myös kerrottiin, että ruokasalin seinälle tullaan laittamaan lista niistä ajoista, joina aineistoa kerätään ja, että jokainen voi varata sieltä itselleen sopivan ajan. Lista laitettiin ruokasalin seinään, koska asukkaiden oli helppo laittaa nimensä siihen käydessään ruokasalissa. Toivoin kaikkien asukkaiden osallistuvan tähän tutkimukseen, koska sen avulla voidaan kehittää juuri heidän liikuntamahdollisuuksiaan. Aukkailla oli mahdollisuus täyttää kyselylomake yhdessä opinnäytetyöntekijän kanssa, jolloin heillä oli mahdollisuus pyytää tarkennusta tai selvennystä kysymyksiin, jos se tuntui tarpeelliselta. Kaikki asukkaat, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, allekirjoittivat suostumuslomakkeen (LIITE 4). Jokainen tutkimukseen osallistunut sai ennen kyselylomakkeen täyttöä luettavakseen saatekirjeen (LIITE 2), jossa kerrottiin lyhyesti opinnäytetyöstä ja kyselylomakkeesta.

Vastaajista 22 täytti kyselylomakkeen omassa asunnossaan ja 4 halusi täyttää kyselylomakkeen Hoitokodin yleisissä tiloissa. Ketään tutkimukseen osallistuneista ei halunnut täyttää lomaketta yksin. Kyselylomakkeen täyttämiseen kului aikaa 10 minuutista 30 minuuttia. Useat vastaajat olivat kovin kiinnostuneita opinnäytetyöni aiheesta ja olisivat halunneet keskustella liikunnasta enemmän. Osalle tutkimukseen osallistuneista kyselylomakkeen täyttö oli melko haastavaa ja vastaamiseen keskittyminen herpaantui useita kertoja ennen viimeistä kysymystä.

Aineistonkeruun aikana asukkaita Hoitokoti Reimarissa oli 31 joista 26 osallistuivat tutkimukseen. Yksi asukkaista ei halunnut osallistua tutkimukseen ja neljä asukasta oli estynyt osallistumasta tutkimukseen jostain syystä. Kun tutkimuksen tekijä on saanut aineiston kerättyä, alkaa aineiston käsittely. Ensin aineistosta selvitetään mahdolliset puutteet kuten vastaamatta jättäminen joihinkin osioihin. Kolmannessa vaiheessa aineisto järjestellään loogisesti analysointia varten. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan yleensä heti, kun aineisto on saatu kerättyä. (Hirsjärvi ym. 2009, 216 – 219.)

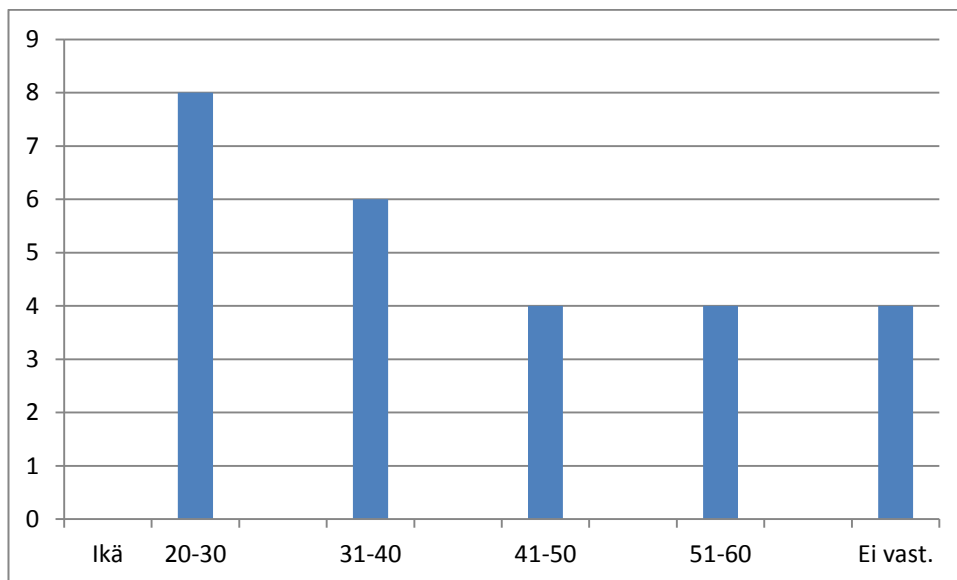
Tämän opinnäytetyön aineisto järjestettiin ja numeroitiin ennen käsittelyä. Kyselylomakkeiden numerointi helpotti niiden käsittelyä. Joissakin lomakkeissa oli jätetty vastaamatta johonkin kysymykseen, mutta lomakkeet otettiin silti analysointiin mukaan, koska ne oli suurimmaksi osaksi täytetty. Tutkimusaineistoa purettiin tilastollisin menetelmin. Lomakkeista laskettiin vastausten määrät ja siirrettiin tietokoneelle käyttäen Microsoft Excel- taulukkolaskentaohjelmaa, jonka avulla aineistoa voitiin käsitellä tilastollisesti. Vastausten ilmoittaminen tilastollisin menetelmin helpotti sen analysointia ja siitä voitiin tehdä tulkintoja ja johtopäätöksiä. Lisäksi vastauksista tehtiin taulukoita ja kuvioita. Tämä opinnäytetyö sisälsi yhden avoimen kysymyksen, johon sai vastata omin sanoin. Avoimeen kysymykseen vastaajat saivat kirjoittaa, mitä liikuntaa he toivoisivat Hoitokodissa järjestettävän. Vastaukset kirjoitettiin sanataarkasti käyttäen suoria lainauksia.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset on jaettu neljään eri osioon kyselylomakkeen mukaisesti. Nämä osiot ovat taustatiedot, liikunnan harrastaminen, liikunta ja mieliala sekä liikunnan kehittäminen.

8.1 Taustatiedot

Vastaajista (n=26) miehiä oli 77 % (n=20) ja naisia 23 % (n=6). Tutkimukseen osallistuneet olivat 20 – 60 -vuotiaita. (Kuvio 3.) Neljä ei ollut ilmoittanut ikäänsä.



Kuvio 3. Ikäjakauma (n=26)

8.2 Liikunnan harrastaminen

Liikunnan harrastaminen osiossa kysymyksin 1-9 kartoitettiin asukkaiden liikunnan harrastamista. Kysymykset käsittelivät, mitä he harrastavat, mitä harrastuksia Reimari heille tarjoaa, mitä he haluaisivat harrastaa ja miten paljon he harrastavat liikuntaa. Kysymyksissä 1, 2 ja 3 annettiin vaihtoehtoja erilaisista liikuntaharrastuksista ja ne olivat samat kaikissa kolmessa kysymyksessä. Vastauksia sai olla useampia. Vastausvaihtoehdot oli valittu Uudenkaupungin liikuntatarjonnan mukaan.

Kysymyksessä 3 kysyttiin, mitä liikuntaa asukkaat harrastivat. Kysymystä tarkennettiin siten, että harrastus voi olla sellainen, jota harrastaa, vaikkei Reimari sitä järjestäisi. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen. Asukkaiden yleisin itsenäisesti harrastama liikuntamuoto oli lenkkeily kävellen. Kuntosalilla kävi lähes puolet. Sali-bandyä harrasti myös lähes puolet. Lajit kuten sauvakävely, lenkkeily juosten ja pyöräily saivat vain vähän vastauksia. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Asukkaiden harrastukset.

Kysymys 3.	f	%
Lenkkeily kävellen	18	69 %
Lenkkeily juosten	3	11 %
Sauvakävely	3	11 %
Pyöräily	8	31 %
Uinti	7	27 %
Ratsastus	0	0 %
Hiihto	3	11 %
Jumppa	2	8 %
Tanssi	0	0 %
Kuntosali	12	46 %
Golf	0	0 %
Lentopallo	0	0 %
Jalkapallo	4	15 %
Koripallo	3	11 %
Salibandy	11	42 %
Sulkapallo	1	4 %
Jääkiekko	0	0 %
Jotain muuta, mitä?	2	8 %

Viimeiseen vastausvaihtoehtoon, johon sai vastata omin sanoin, vastattiin ”*Metsäkävelyä*” ja ”*Pöytätennistä*”.

Kysymyksessä 4 kysyttiin, mitä Reimarissa oli mahdollista harrastaa. Vastausvaihtoehdot olivat samat kuin edellisessä kysymyksessä. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen. Suurin osa vastasi Reimarin tarjoavan salibandyä, lenkkeilyä kävellen, kuntosaliharjoittelua ja uintia. Vastausvaihtoehtoon jotain muuta ei oltu kirjoitettu yhtään vastausta. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Liikuntaa, jota Reimari järjestää.

Kysymys 4.	f	%
-------------------	----------	----------

Lenkkeily kävellen	19	73 %
Lenkkeily juosten	7	27 %
Sauvakävely	5	19 %
Pyöräily	10	39 %
Uinti	17	65 %
Ratsastus	0	0 %
Hiihto	1	4 %
Jumppa	2	8 %
Tanssi	0	0 %
Kuntosali	16	61 %
Golf	0	0 %
Lentopallo	3	11 %
Jalkapallo	9	35 %
Koripallo	4	15 %
Salibandy	20	77 %
Sulkapallo	6	23 %
Jääkiekko	0	0 %
Jotain muuta, mitä?	0	0 %

Kysymyksellä 5 selvitettiin, mitä asukkaat haluaisivat harrastaa, vaikka eivät harrastaisi tällä hetkellä. Vastausvaihtoehdot olivat samat kuin edellisessä kysymyksessä. Tähänkin kysymykseen vastasivat kaikki (n=26). Tähän kysymykseen asukkaat vastasivat melko niukasti. Vastauksia tuli 52. Jälleen lenkkeily kävellen sai eniten vastauksia. Toiseksi eniten vastauksia sai jotain muuta, mitä. Tässä ehdotettiin muun muassa kamppailulajeja, footbackiä, laskettelua ja mölkkyä. Vastausmäärät ja -prosentit näkyvät taulukossa 3.

Taulukko 3. Asukkaat haluaisivat harrastaa.

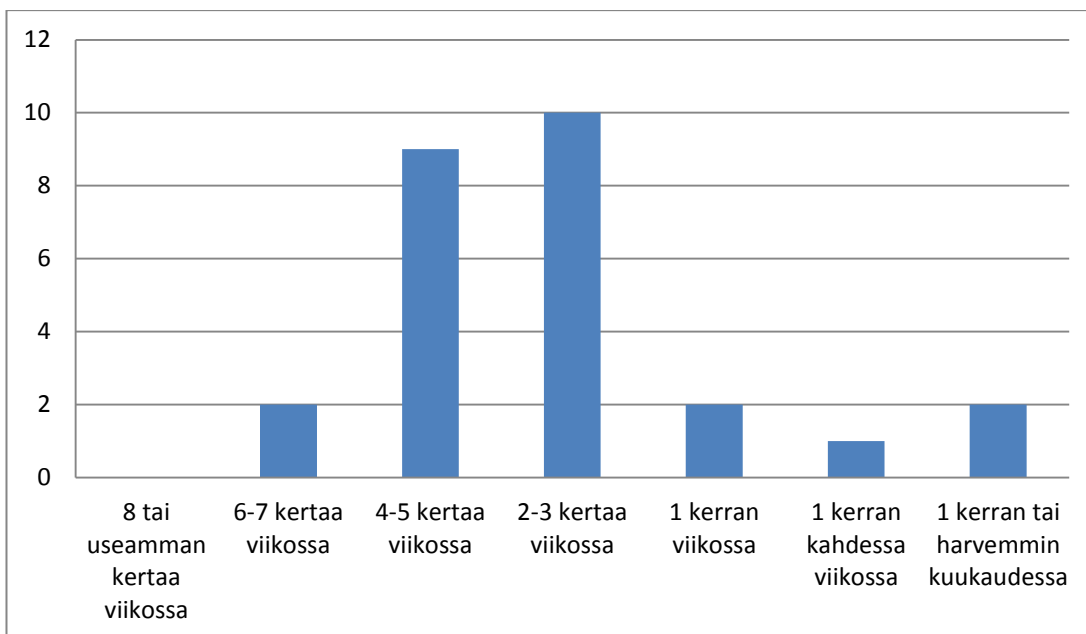
Kysymys 5.	f	%
Lenkkeily kävellen	6	23 %
Lenkkeily juosten	1	4 %
Sauvakävely	2	8 %
Pyöräily	4	15 %

Uinti	4	15 %
Ratsastus	2	8 %
Hiihto	1	4 %
Jumppa	3	11 %
Tanssi	4	15 %
Kuntosali	4	15 %
Golf	3	11 %
Lentopallo	2	8 %
Jalkapallo	3	11 %
Koripallo	1	4 %
Salibandy	1	4 %
Sulkapallo	5	19 %
Jääkiekko	1	4 %
Jotain muuta, mitä?	5	19 %

Viimeiseen vastausvaihtoehtoon jotain muuta, johon vastattiin omin sanoin, oli kirjoitettu ”Mölkkyä”, ”Laskettelua”, ”Kamppailulajeja”, ”Footback” ja ”Tietokonekurssi”.

Kysymyksessä 6 selvitettiin, kuinka usein asukkaat harrastivat liikuntaa itsenäisesti. Kysymyksessä oli valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja sai valita yhden.

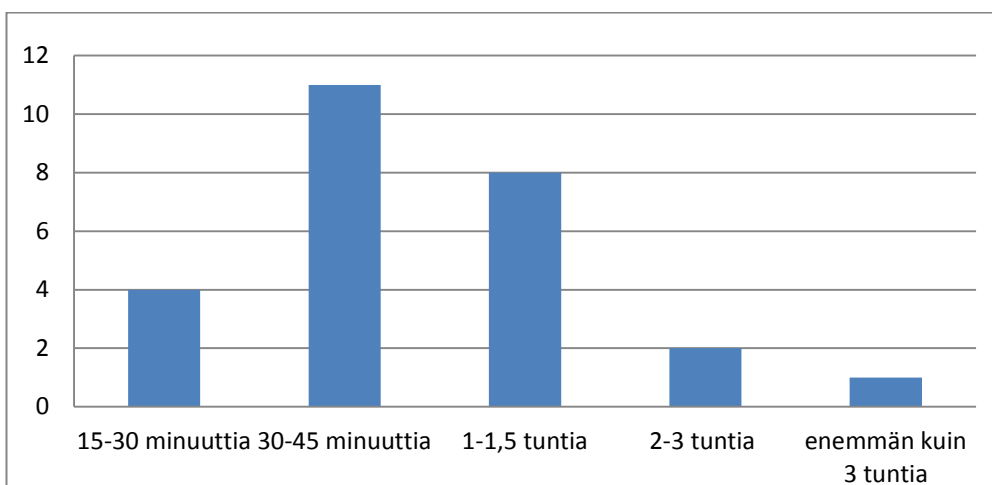
Vastaajista (n=26) kukaan ei harrastanut liikuntaa kahdeksaa tai useampaa kertaa viikossa. Vastaajista 35 % (n=9) harrasti liikuntaa 4-5 kertaa viikossa. Vastaajista 39 % (n=10) harrastaa liikuntaa 2-3 kertaa viikossa. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Asukkaiden viikoittainen liikunnan määrä. (n=26)

Kysymyksessä 7 selvitettiin, kuinka kauan asukkaat harrastivat liikuntaa kerrallaan. Tässäkin kysymyksessä sai valita vain yhden vastausvaihtoehdoista. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen.

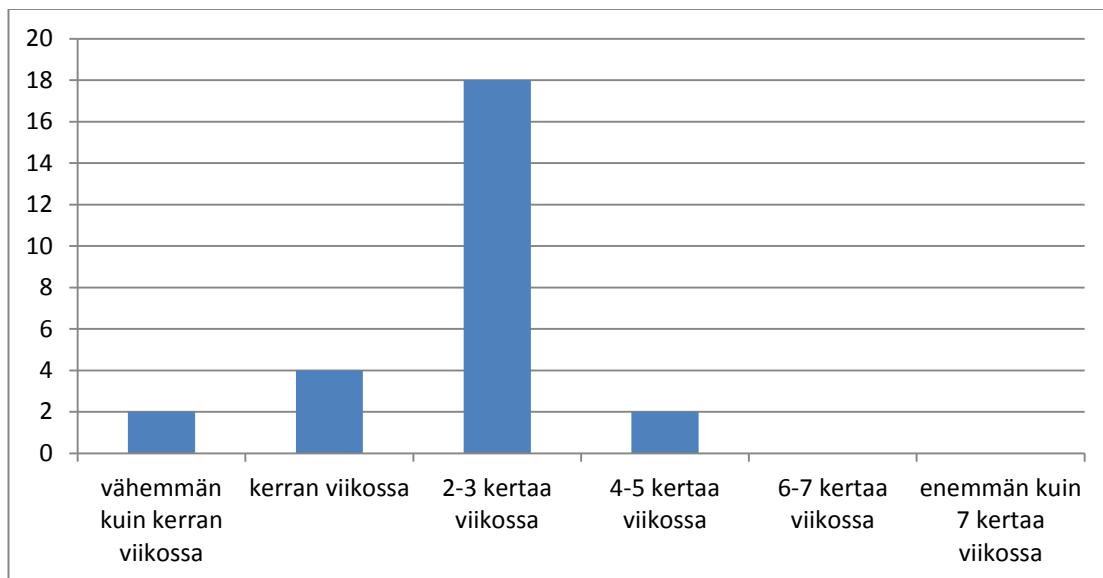
Vastaajista 42 % (n=11) 30 – 45 minuuttia kerrallaan, 31 % (n=8) 1-1,5 tuntia kerrallaan. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Asukkaiden liikunnan kesto kerrallaan. (n=26)

Kysymyksessä 8 kysyttiin asukkailta, kuinka usein Reimari järjestettiin liikuntaa. Tässäkin kysymyksessä sai valita vain yhden vastausvaihtoehdoista. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen.

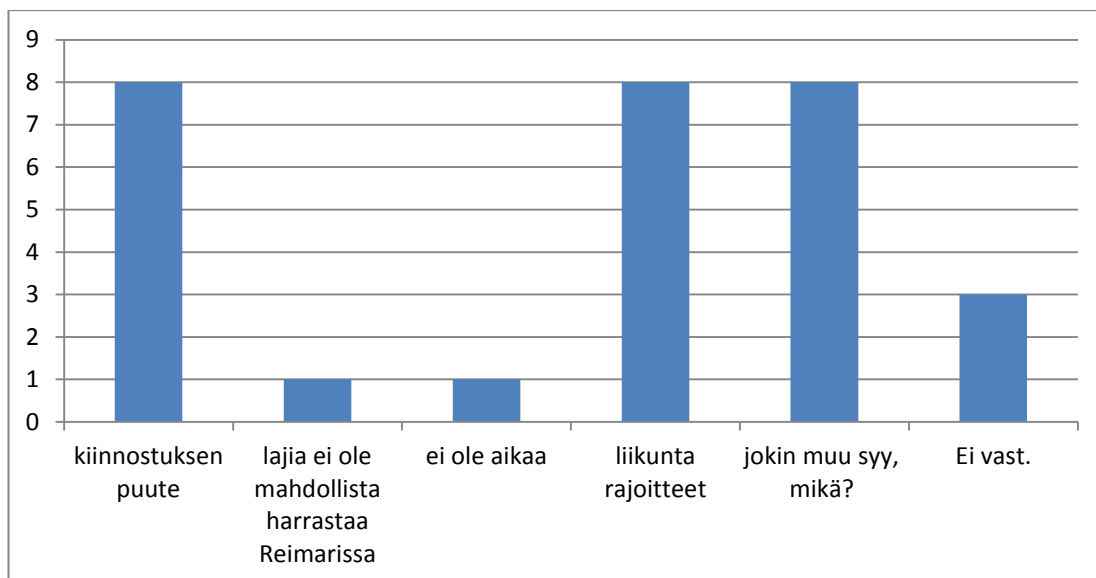
Tutkimukseen osallistuneista kahdeksan prosenttia (n=2) oli sitä mieltä, että Reimarissa järjestetään liikuntaa vähemmän kuin kerran viikossa. Vastaajista 69 % (n=18) vastasivat, että 2-3 kertaa viikossa. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Reimarissa viikoittain järjestettävän liikunnan määrä. (n=26)

Kysymyksessä 9 selvitettiin, mitkä syyt hankaloittivat liikunnan harrastamista. Vastauksia sai olla useampia.

Tähän kysymykseen jätti 11 % (n=3) vastaamatta. Vastaajista 31 % (n=8) vastasi kiinnostuksen puute. Jokin muu syy, kohtaan sai vastata omin sanoin. Näitä muita syitä olivat muun muassa ”väsymys”, ”ei treeni kaveria”, ”krooniset sairaudet”, ”loukkaantumiset”, ”lääkityksestä johtuva väsymys” ja ”liian kallista”. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Liikunnan harrastamista hankaloittavat tekijät. (n=26)

8.3 Liikunta ja mieliala

Liikunta ja mieliala osiossa käsiteltiin, miten asukkaat kokivat liikunnan vaikuttavan mielialaan ja yleiseen hyvinvointiin. Lisäksi kartoitettiin asukkaiden liikuntatietämystä sekä mielenkiintoa liikuntaan. Tähän osioon kuuluivat kysymykset 10 – 14.

Kysymyksessä 10 esitettiin väittämiä, joihin vastattiin samaa mieltä, en osaa sanoa tai eri mieltä. Kaikki (n=26) vastasivat näihin väittämiin. Vastaukset on esitetty taulukossa 4 prosentteina sekä vastaajien lukumääränä.

Taulukko 4. Väittämiä liikunnan vaikutuksista.

Väittämä	Samaa mieltä	En osaa sanoa	Eri mieltä
Liikunta pitää yllä hyvää oloa	100% (n=26)	0	0
Liikunta pitää yllä hyvää fyysistä kuntoa	100% (n=26)	0	0
Liikunta on hauskaa	77% (n=20)	23% (n=6)	0
Liikunta auttaa painon hallinnassa	88% (n=23)	8% (n=2)	4% (n=1)
Liikunta antaa uusia kokemuksia	73% (n=19)	27% (n=7)	0
Liikunta tuo haasteita	65% (n=17)	27% (n=7)	8% (n=2)
Liikunta on kavereiden kanssa ole-	69% (n=18)	23% (n=6)	8% (n=2)

mista			
-------	--	--	--

Vastaajat kokivat, että liikunta piti yllä hyvää oloa ja hyvää fyysistä kuntoa. Pieni osa ei osannut sanoa, onko liikunta hauskaa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, ettei liikunta vaikuta painon hallintaan. Vastaajista suuri osa oli sitä mieltä, että liikunta antaa uusia kokemuksia. Vastaajat kokivat vaihtelevasti liikunnan haastavuuden. Lähes kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että liikunta on kavereiden kanssa olemista.

Kysymyksessä 11 haettiin vastausta siihen, miten liikunnan harrastaminen on vaikuttanut taulukossa 5. esitettyihin väittämiin. Väittämiin annettiin vastausvaihtoehtoiksi erittäin paljon, paljon, jonkin verran, vähän ja ei lainkaan. Taulukossa 5. vastaukset esitetään prosentteina ja vastaajien lukumääränä.

Taulukko 5. Väittämiä liikunnan hyödyistä.

Väittäjä	erittäin paljon	paljon	jonkin verran	vähän	ei lainkaan
Nukun paremmin	35% (n=9)	15% (n=4)	39% (n=10)	0	11% (n=3)
Olen saanut uusia ystäviä	15% (n=4)	4% (n=1)	23% (n=6)	27% (n=7)	31% (n=8)
Fyysinen kuntoni on kohentunut	35% (n=9)	19% (n=5)	27% (n=7)	8% (n=2)	11% (n=3)
Olen virkeämpi	23% (n=6)	50% (n=13)	8% (n=2)	8% (n=2)	11% (n=3)
Itsetuntoni on kohentunut	31% (n=8)	23% (n=6)	15% (n=4)	8% (n=2)	23% (n=6)
Pystyn keskittymään paremmin	23% (n=6)	27% (n=7)	23% (n=6)	8% (n=2)	19% (n=5)
Olen rauhallisempi	19% (n=5)	27% (n=7)	27% (n=7)	0	27% (n=7)

Lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat sitä mieltä, että liikunnan harrastaminen oli vaikuttanut positiivisesti nukkumiseen. Vastaajista 69 % koki liikunnan kaut-

ta saaneensa ystäviä. Vastaajista kolmannes oli sitä mieltä, ettei liikunta ollut mitenkään vaikuttanut ystävien saantiin. Vastaajista noin puolet koki, että liikunta oli vaikuttanut heidän itsetunnon kohentumiseen erittäin paljon tai paljon. Tutkimustulosten perusteella ne, jotka kokivat fyysisen kunnon kohentuneen, kokivat myös itsetunnon kohentuneen. Puolet vastaajista koki, että he olivat rauhallisempia kuin ennen liikunnan harrastamista ja, että he kykenivät keskittymään entistä paremmin liikunnan ansiosta.

Kysymyksissä 12, 13 ja 14 käsiteltiin tunnetiloja. Kysymyksissä pyydettiin vastaajaa valitsemaan valmiista vastausvaihtoehdoista sopivimmat tunnetilat ennen liikuntasuoritusta, sen aikana ja sen jälkeen. Vastausvaihtoehdot olivat kaikissa kolmessa kysymyksessä samat ja vastauksia sai olla useampia. Kaikki (n=26) vastasivat näihin kysymyksiin.

Kysymyksellä 12 selvitettiin, mikä tunnetila kuvasti parhaiten vastaajan mielialaa ennen liikuntasuoritusta. Ennen liikuntasuoritusta monella asukkaalla monia ja melko ristiriitaisia tunnetiloja. Vastaajista suurin osa kuvasi tunnetilan samanaikaisesti hyväntuulisena ja innostuneena, mutta levottomana. Moni oli myös ennen liikuntasuoritusta ahdistunut, tyytymätön, väsynyt ja vetämätön. Muutama koki tunnetilansa myös vihaiseksi. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Tunnetila ennen liikuntasuoritusta.

Kysymys 12.	f	%
tyytyväinen	7	27 %
energinen	7	27 %
pirteä	5	19 %
innostunut	8	31 %
hyväntuulinen	10	39 %
levoton	10	39 %
väsynyt	6	23 %
vetämätön	5	19 %
jännittynyt	4	15 %
ahdistunut	4	15 %

tyytymätön	7	27 %
vihainen	4	15 %

Kysymyksellä 13 selvitettiin, mikä tunnetila kuvasti parhaiten vastaajan mielialaa liikuntasuorituksen aikana. Liikuntasuorituksen aikana tunnetilat muuttuivat suuresti. Noin puolet vastaajista koki tunnetilan olevan tyytyväinen, energinen, pirteä, innostunut ja hyväntuulinen. Pieni osa tunsu itsensä liikuntasuorituksen aikana levottomaksi, jännittyneeksi, vetämättömäksi tai tyytymättömäksi. Kukaan tutkimukseen osallistuneista ei kokenut olevansa väsynyt tai ahdistunut. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Tunnetila liikuntasuorituksen aikana.

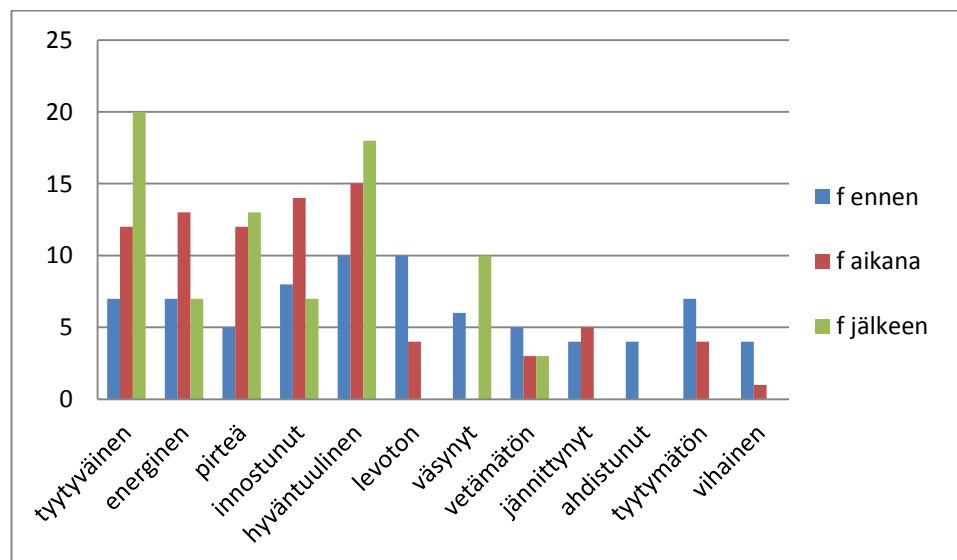
Kysymys 13.	f	%
tyytyväinen	12	46 %
energinen	13	50 %
pirteä	12	46 %
innostunut	14	54 %
hyväntuulinen	15	58 %
levoton	4	15 %
väsynyt	0	0 %
vetämätön	3	11 %
jännittynyt	5	19 %
ahdistunut	0	0 %
tyytymätön	4	15 %
vihainen	1	4 %

Kysymyksellä 14 selvitettiin, mikä tunnetila kuvasti parhaiten vastaajan mielialaa liikuntasuorituksen jälkeen. Liikuntasuorituksen jälkeen tunnetilat muuttuivat huomattavasti. Tutkimukseen osallistuneista 77 % (n=20) koki tunnetilansa tyytyväiseksi ja 69 % (n=18) hyväntuuliseksi. Puolet vastaajista kuvasi tunnetilan pirteäksi ja vajaa puolet tuli liikuntasuorituksen jälkeen väsyneeksi. Kukaan tutkimukseen osallistuneista ei ollut liikuntasuorituksen jälkeen levoton, jännittynyt, ahdistunut, tyytymätön tai vihainen. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Tunnetila liikuntasuorituksen jälkeen.

Kysymys 14.	f	%
tyytyväinen	20	77 %
energinen	7	27 %
pirteä	13	50 %
innostunut	7	27 %
hyväntuulinen	18	69 %
levoton	0	0 %
väsinyt	10	39 %
vetämätön	3	11 %
jännittynyt	0	0 %
ahdistunut	0	0 %
tyytymätön	0	0 %
vihainen	0	0 %

Tunnetiloissa esiintyneet muutokset olivat huomattavia, jotka näkyvät kuviosta 8.



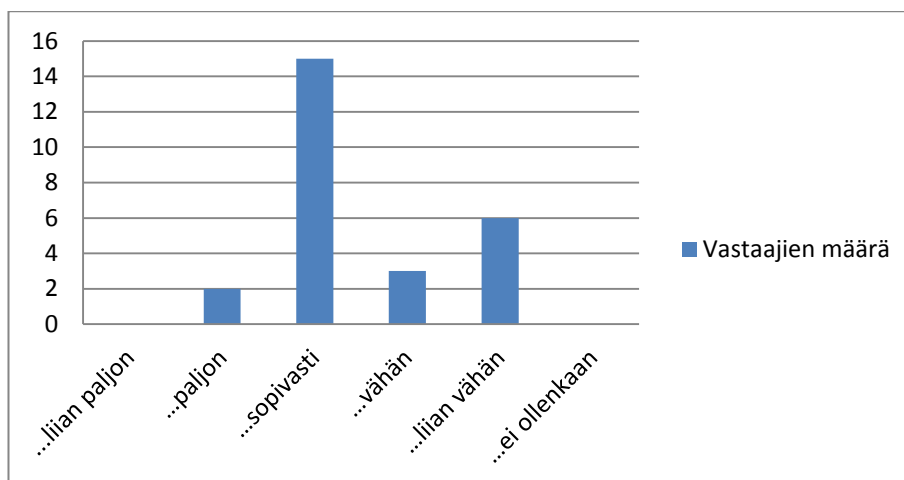
Kuvio 8. Tunnetilat liikuntasuoritusta ennen, sen aikana ja jälkeen.

8.4 Liikunnan kehittäminen

Liikunnan kehittäminen osiossa haettiin vastauksia siihen, miten Hoitokoti Reimarissa järjestettävää liikuntaa voitaisiin kehittää. Kysymyksillä kartoitettiin, miten asukkaat kokevat henkilökunnan kannustavan heitä liikkumaan, mitä mieltä asukkaat ovat hyötyliikunnasta sekä haluaisivatko asukkaat muutosta Reimarissa järjestettävään liikuntaan ja mitä muutos olisi. Tähän osioon kuuluvat kysymykset 15 – 18. Viimeinen kysymys oli avoin, johon asukkaat saivat vastata omin sanoin.

Kysymyksessä 15 haettiin vastausta siihen, miten paljon asukkaiden mielestä Reimarissa järjestetään liikuntaa. Kysymyksessä annettiin valmiit vastausvaihtoehdot, joista sai valita yhden. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen.

Kukaan tutkimukseen osallistuneista (n=26) ei kokenut, että liikuntaa järjestettäisiin liian paljon tai ei ollenkaan. Vastaajista 58 % (n=15) sopivasti ja 23 % (n=6) liian vähän. (Kuvio 9).



Kuvio 9. Reimarissa järjestetään liikuntaa...

Kysymyksessä 16 selvitettiin, mitä mieltä vastaajat ovat erilaisista hyötyliikuntaan liittyvistä väittämistä. Kysymys sisälsi viisi väittämää, joihin vastattiin joko eri mieltä tai samaa mieltä. Tässä kohtaa vielä tarkennettiin vastaamaan juuri niin, kuin itse tekisi tai ajattelisi väittämästä. Kaikki (n=26) vastasivat tähän kysymykseen. Tulokset on esitetty taulukossa 9. Vastaajista 65 % kävelisi rappuset hissien sijasta ja 58 % menisivät kaupungille kävellen tai polkupyörällä auton sijasta. Osa vastaajista mainitsi, että Reimarissa on kerrostalo, jossa ei ole hissiä ja valitsisi sen takia rappuset.

Moni tutkimukseen osallistuneista oli sitä mieltä, että lähtisi kaupungille autolla, keskustaan on liian pitkä matka kävellä. (Uudenkaupungin keskustaan on Reimarista matkaa noin kaksi kilometriä). Noin puolet vastaajista koki, että siivoamisen ja pihatyöt voi sisällyttää hyötyliikuntaan. Osa vastaajista kertoi, että niinä päivinä kun on ollut pihatöissä, ei tarvitse harrastaa muuta liikuntaa. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Väittämiä hyötyliikunnasta.

Väittäjä	samaa mieltä	eri mieltä
Kävelen rappuset hissien sijasta	65% (n=17)	35% (n=9)
Menen kaupungille kävellen tai pyörällä auton sijasta	58% (n=15)	42% (n=11)
Siivoaminen on hyötyliikuntaa	54% (n=14)	46% (n=12)
Tv:tä katsellessa on hyvä venytellä	35% (n=9)	65% (n=17)
Pihatyöt ovat hyötyliikuntaa	61% (n=16)	39% (n=10)

Kysymyksessä 17 selvitettiin, miten vastaajat kokivat henkilökunnan kannustavan tai tukevan heitä liikunnan harrastamisessa. Kysymys sisälsi kahdeksan väittämää, joihin vastattiin joko samaa mieltä, en osaa sanoa tai eri mieltä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet (n=26) vastasivat tähän kysymykseen. Vastaukset on esitetty alla olevassa taulukossa 10. Noin puolet vastaajista koki, että Reimarin henkilökunta oli kiinnostunut heidän liikunnastaan. Vastaajista 69 % (n=18) koki, että henkilökunnan kanssa oli mukavaa harrastaa liikuntaa yhdessä, kun taas 23 % (n=6) koki toisin. Tutkimukseen osallistuneista 92 % (n=24) koki saavansa henkilökunnalta kannustusta liikunnan harrastamiseen.

Taulukko 10. Henkilökunnan kannustus ja tuki liikunnan harrastamisessa.

Väittäjä	samaa mieltä	en osaa sanoa	eri mieltä
Henkilökunta on kiinnostunut minun liikunnastani	54% (n=14)	35% (n=9)	11% (n=3)
Henkilökunnan kanssa on mukavaa harrastaa liikuntaa	69% (n=18)	8% (n=2)	23% (n=6)
Henkilökunnalla on hyvä asenne lii-	84% (n=22)	8% (n=2)	8% (n=2)

kuntaan			
Henkilökunta neuvoo minua liikuntavälineiden hankinnassa	46% (n=12)	39% (n=10)	15% (n=4)
Saan henkilökunnalta tarvittaessa ohjausta liikuntaan	65% (n=17)	31% (n=8)	4% (n=1)
Henkilökunta osallistuu yhdessä asukkaiden kanssa liikuntaan	77% (n=20)	15% (n=4)	8% (n=2)
Saan henkilökunnasta lenkkiseuraa	81% (n=21)	15% (n=4)	4% (n=1)
Henkilökunta kannustaa minua harrastamaan liikuntaa	92% (n=24)	0% (n=0)	8% (n=2)

Kysymyksessä 18 kysyttiin, toivoisivatko tutkimukseen osallistuneet jotain muutosta Reimarissa järjestettävään liikuntaan. Tähän kysymykseen sai vastata omin sanoin. Vastaajista 35 % (n=9) jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Vastaajien toiveet olivat seuraavanlaisia:

- ”Kyllä”
- ”Zumba, jumppa, uimahalli, enemmän kannustamista.”
- ”Useammin uimaan. Jotain uutta.”
- ”Haluaisin talvella luistelemaan. Myös pururadalle olisi mukava päästä. Enemmän hoitajan kanssa kahdestaan liikkumista.”
- ”Uiminen”
- ”Enemmän sulkapalloa. Toivoisin myös, ettei hoitajat puuttuisi liikuntaani niin paljoa.”
- ”Liikuntarajoitteiden takia minulle sopivaa liikuntaa on liian vähän.”
- ”Ratsastusta olisi kiva kokeilla”
- ”Joku kannustin, esim. kahville lähtö olisi kiva. Olis kiva ettei liikunta olisi koulumaista.”
- ”Kaikki on mielestäni hyvin tällaisena.”
- ”Jotain sählypelejä ja turnauksia enemmän. Sählyä vois kehittää nii et joku valmentais meitä.”
- ”Jos reimari vois järjestää avantouintia ja avantouinti kengät”
- ”Talvella olis kiva harrastaa jotain talvilajeja”
- ”Vois järjestää enemmän pelimatkoja.”

- *”Sulkapallo, lentopallo”*
- *”Hyväkuntoisille enemmän liikuntaa ja toimintaa ja omia ryhmiä.”*
- *”Liikunta matkoja/reissuja mm. ulkomaille.”*
- *”Liikunnan tulosten tai vaikutusten seuranta, proteiini pitoista safkaa.”*

9 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää liikunnan vaikutusta asukkaiden mielialaan sekä, mitä liikuntaa asukkailla on mahdollisuus Hoitokoti Reimarissa harrastaa ja, mitä asukkaat itse toivoisivat voivansa harrastaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voitaisiin hyödyntää Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseksi.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, joissa kysyttiin alkuun taustatietoja. Vastaajista miehiä oli kaksikymmentä ja naisia oli kuusi. Koska vastaajista naisia oli vähän, niin tulokset esitetään yhdessä eikä miesten ja naisten vastauksia erotella toisistaan anonymiteetin säilymisen vuoksi. Kyselylomake oli rakennettu tutkimusongelmien pohjalta, joten tuloksia tarkastellaan myös tutkimusongelmittain.

9.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisellä tutkimusongelmalla haettiin vastausta siihen, mitä liikuntamahdollisuuksia Hoitokoti Reimari tarjoaa asukkaille ja mitä asukkaat harrastavat. Tutkimustuloksista selvisi, että asukkaat harrastavat melko monipuolisesti muun muassa pelaamalla salibandyä, lenkkeilemällä ja käymällä kuntosalilla. Nämä olivat kaikki lajeja, joita Hoitokoti Reimarilla on heille tarjota. Kysymys itsenäisestä harrastamisesta sai yhteensä 77 vastausta, kun taas kysymys Reimarin liikuntamahdollisuuksista sai vastauksia yhteensä 119. Vastausten määrä kertoo selvästi, että asukkaat lähtevät harrastamaan liikuntaa huomattavasti paremmin, kun sitä on järjestetty heille. Harrastuneisuus ei ollut suurimmalle osalle asukkaista oma-aloitteista, vaan toteutui nimenomaan Reimarin henkilökunnan tuella. Positiivista on, että asukkaat saavat tuen

liikunnan harrastamiseen, mutta tulevaisuudessa itsenäisen harrastuneisuuden ylläpitäminen Reimarin ulkopuolella vaatii motivoimista.

Toisella tutkimusogelmalla selvitettiin, miten paljon asukkaat harrastavat liikuntaa. Yksi merkittävä tulos oli asukkaiden viikoittainen liikunnan määrä. Suurin osa asukkaista harrasti liikuntaa 30 – 45 minuuttia tai 1-1,5 tuntia kerrallaan ja 4-5 kertaa tai 2-3 kertaa viikossa. Näin ollen pysytään UKK-instituutin liikuntasuosituksen rajoissa. Tulos on positiivinen, vaikka tavoitteellista olisi saada kaikki liikkumaan suositusten mukaisesti. Asukkaista suurin osa oli sitä mieltä, että Reimarissa järjestetään liikuntaa 2-3 kertaa viikossa. Asukkaista muutama oli sitä mieltä, että liikuntaa järjestetään kerran viikossa tai jopa harvemmin. Asukkaista pari oli puolestaan sitä mieltä, että liikuntaa järjestettiin 4-5 kertaa viikossa. Näiden tulosten perusteella voidaan todeta, että asukkaiden omalla aktiivisuudella on suuri merkitys siinä, kuinka paljon liikuntaa Reimarissa on tarjolla. Mikäli eri liikuntamuotoihin olisi kysyntää, voisi liikuntaa olla enemmän tarjolla.

Tuloksista selvisi myös, että lähes kaikilla tutkimukseen osallistuneista oli jokin syy, joka hankaloitti liikunnan harrastamista. Vain muutama jätti vastaamatta tähän kohtaan ja se voidaan tulkita niin, ettei heillä ole syytä olla harrastamatta liikuntaa. Muut vastaajat kuitenkin kokivat syyksi kiinnostuksen puutteen, liikunta rajoitteet tai jonkin muun syyn. Näitä muita syitä olivat muun muassa väsymys, treenikaverin puute, loukkaantumiset, krooniset sairaudet ja harrastuksen liiallinen hinta. Suurin osa asukkaista tuntui löytäneen jonkin syyn siihen, miksi liikuntaa on vaikea harrastaa. Näistä syistä kiinnostuksen puute olisi varmasti helpoiten korjattavissa. Tavoitteena hoitokodin henkilökunnalle voisi olla liikunnan kiinnostavuuden kehittäminen ja lisääminen. Lisäksi voidaan päätellä, että liian vähäistä liikuntaa on helppo puolustaa vetoamalla näihin kysymyksessä mainittuihin ongelmiin. Silloin tulisi kartoittaa jokaisen asukkaan fyysisiä mahdollisuuksia ja kehittää yksilöllistä liikuntaa niiden mukaan ja näin ollen saada liikuntamuodot entistä kiinnostavimmiksi.

Kolmannella tutkimusongelmalla selvitettiin, mitä asukkaat tietävät liikunnan psykisistä, fyysisistä ja sosiaalisista vaikutuksista. Lamminmäki ja Rintala tutkivat vuonna 2009 opinnäytetyössään mielenterveyskuntoutujien kokemuksia liikunnan harrastamisesta. Niistä tutkimustuloksista selvisi, että mielenterveyskuntoutujat ko-

kivat liikunnan harrastamisen onnistumisen tunteena ja saivat siitä lisää motivaatiota liikunnan toteuttamiseen. (Lamminmäki & Rintala 2009, 2.) Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat asukkaiden itsetunnon kohentuneen sekä liikunnan tuovan uusia kokemuksia ja haasteita. Tuloksista voidaan päätellä, että liikunnalla on selvästi vaikutusta unenlaatuun, fyysisen kunnon kohentumiseen, itsetunnon kohentumiseen, vireystilaan ja keskittymiskyvyn ylläpitämiseen. Moni vastaajista koki myös liikunnan vaikuttavan sosiaalisiin suhteisiin, kuten uusien ystävyys suhteiden syntymiseen. Tuloksista voidaan päätellä myös, että asukkailla on jonkin verran tietoa liikunnan vaikutuksista, mutta ei kuitenkaan tarpeeksi motivoimaan itsenäisen liikunnan toteutumiseksi.

Neljännellä tutkimusongelmalla selvitettiin, mitkä ovat liikunnan vaikutukset asukkaiden mielialaan. Näitä alettiin selvittää asukkaiden tunnetilojen kautta. Tulokset tunnetiloista olivat hyvin mielenkiintoisia, sillä monen asukkaan tunnetilat muuttuivat huomattavasti. Asukkaiden tunnetilat ennen liikuntasuoritusta olivat melko ristiiriitaisia. Asukkaista suurin osa kuvasi tunnetilan samanaikaisesti positiivisena ja negatiivisena. Asukkailla oli selvästi enemmän jännittyneisyyttä ja ahdistuneisuutta ennen liikuntasuoritusta. Liikkumaan lähteminen voi olla monelle iso kynnyks. Ahdistusta ja jännitystä voi lisätä huono itseluottamus ja siitä syntyvä pelko taitojen taseroista esimerkiksi joukkuelajeissa. Myös aiemmin esiin tullut kiinnostuksen puute ja väsymys voivat vaikuttaa ennen liikuntasuoritusta esiintyviin tunnetiloihin. Liikuntasuorituksen aikana tunnetilat muuttuivat suuresti. Suurin osa asukkaista koki tunnetilan olevan positiivisempi liikuntasuorituksen aikana kuin ennen liikuntasuoritusta. Asukkaat eivät kokeneet väsymystä tai ahdistuneisuutta liikuntasuorituksen aikaan. Tuloksista voi päätellä, että liikuntaa harrastaessa hyvänolon tunne voimistuu ja liikunnan haastavuudesta riippuen, aivot joutuvat tekemään enemmän töitä, jolloin jännitys laukeaa ja ahdistus väistyy. Liikuntasuorituksen jälkeen tunnetilat muuttuivat taas huomattavasti. Lähes kaikki asukkaat kokivat positiivisia tunteita eikä kukaan kokenut liikuntasuorituksen jälkeen levottomuutta tai ahdistuneisuutta. Tuloksissa näkyy selvästi, että liikunnan aloittaminen tai liikkumaan lähteminen on monelle haasteellista. Liikuntaa harrastaessa monet haasteelliset tekijät unohtuvat. Tuloksista voidaan päätellä liikunnan tuottavan psyykkisiä vaikutuksia, joita voitiin myös todeta Vainion vuonna 2010 tekemässään opinnäytetyössä. Vainion opinnäytetyön tuloksista ilmeni myös liikunnan positiivinen vaikutus mielenterveyskuntoutujien

ahdistukseen. Vainio käsitteli opinnäytetyössään myös liikunnan vaikutusta masennukseen, jota tässä opinnäytetyössä ei käsitelty.

Viidennellä tutkimusongelmalla selvitettiin, mitä mieltä asukkaat ovat hyötyliikunnasta. Asukkaiden mielipiteet hyötyliikunnasta jakautuivat hyvin pitkälti kahtia. Suurempi osa asukkaista kuitenkin mielsi rappuset paremmaksi vaihtoehdoksi hissien sijasta sekä ajatteli pihatyöt hyödyllisenä liikuntana. Pieni osa asukkaista toi kuitenkin esille, että työpäivän jälkeen ei tarvitse enää harrastaa liikuntaa koska työn teko korvaa sen.

Kuudes tutkimusongelma oli, miten asukkaat kokevat henkilökunnan tukevan heitä liikuntaharrastuksissa. Asukkaat kokevat henkilökunnan olevan kannustavaa ja tukevan heitä liikunnan harrastamisessa. Vain muutama asukkaista koki, ettei saa tukea ja kannustusta. Kysymyksessä olisi ollut hyvä tarkentaa miksi vastaaja kokee, ettei ole mukavaa harrastaa liikuntaa henkilökunnan kanssa, sillä kuitenkin lähes kaikki, 84 % vastasivat, että henkilökunnalla on hyvä asenne liikuntaan. Vastaajille tuotti hankaluuksia vastata kohtaan, jossa kysyttiin neuvooko henkilökunta liikuntavälineiden hankinnassa. Moni vastaajista kertoi, ettei olleet tarvinneet siinä apua. Melkein puolet asukkaista kuitenkin uskoivat, että saisivat apua ja ohjeistusta tarvittaessa. Yli puolet vastaajista koki saavansa henkilökunnalta ohjausta liikuntaan ja lähes kaikki olivat sitä mieltä, että henkilökunta myös osallistuu liikuntaan. Lähes kaikki vastaajat kokivat saavansa henkilökunnasta tarvittaessa myös lenkki seuraa.

Viimeisellä tutkimusongelmalla selvitettiin minkälaista liikuntaa asukkaat toivoisivat voivansa harrastaa ja mitä muutosta he toivoisivat Reimarissa järjestettävään liikuntaan. Asukkaat saivat kirjoittaa vastauksen omin sanoin. Vastauksista selvisi, että asukkaat toivoisivat muutosta liikuntaryhmiin. Asukkaat toivoivat erilaisia ja eritasoisia liikuntaryhmiä. Muutama asukkaista kertoi, että kokee jäävänsä esimerkiksi salibandyssä vain jalkoihin, koska ei osaa pelata niin hyvin kuin toiset. Asukkaat toivat esille myös monia muita hyviä kehittämisideoita, kuten liikunnan tuomien fyysisten muutosten säännöllinen seuranta.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksissa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten pätevyys ja luotettavuus voivat vaihdella. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231.) Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan validiteetilla ja reliabiliteetilla. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä. Tällä tarkoitetaan sitä, miten tutkittavat ovat ymmärtäneet kyselylomakkeen kysymykset. Tutkimustulos ei ole pätevä, mikäli tutkittavat ovat ymmärtäneet kyselylomakkeen eri tavoin, kuin tutkija. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen reliabiliteettia voidaan selvittää siten, että tutkijasta riippumatta, sama kysely toistettaisiin samalle kohderyhmälle kuin aiemmin ja mittaustulokset olisivat samanlaisia kuin aiemmin. Näin tutkimus olisi pätevä. (Vilkkä 2005, 161.)

Tämän opinnäytetyön kyselylomake esitettiin. Esitestaus toteutettiin Hoitokoti Reimarin henkilökunnalle ja he auttoivat kyselylomakkeen kehittämisessä. Kyselylomakkeen eli mittarin luotettavuutta olisi voitu lisätä testaamalla mittaria kohderyhmän henkilöillä. Aineistoa kerättäessä Hoitokoti Reimarissa oli asukkaita 31 ja kysely oli tarkoitus toteuttaa kaikille. Tutkimukseen osallistui kuitenkin 26 asukasta, sillä osa asukkaista estyi osallistumasta siihen ja yksi ei halunnut osallistua. Tämän opinnäytetyön vastausprosentiksi muodostui 84 %. Yhtään kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä, sillä lähes kaikki lomakkeet oli täytetty kokonaan. Muutamassa lomakkeessa oli jätetty vastaamatta yhteen tai kahteen kohtaan. Kohdat olivat muun muassa ikä, johon asukas ei halunnut vastata ja syyt, jotka hankaloittavat liikunnan harrastamista. Tähän muutama asukas ei vastannut, koska kokivat, ettei heillä ole syytä olla harrastamatta liikuntaa. Tutkimustuloksia analysoidessa opinnäytetyöntekijälle heräsi muutamia ajatuksia, kuinka kyselylomakkeesta olisi saanut vielä loogisemman. Jotkin kysymykset olisi voinut asettaa toisenlaiseen järjestykseen ja jotain jättää pois, jotta tutkimustulosten tarkastelu olisi ollut selkeämpää ja sujuvampaa. Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeen luotettavuutta lisäsi se, että vastaajat täyttivät lomakkeet kahden kesken opinnäytetyöntekijän kanssa mahdollisia tarkennuksia varten.

Tämän opinnäytetyön vastausprosentti oli hyvä. Aineiston keruuseen varattua aikaa oli kaksi viikkoa, sillä opinnäytetyöntekijän alkuperäisen aikataulusuunnitelman mu-

kaan opinnäytetyö piti valmistua joulukuussa 2012. Opinnäytetyön valmistuminen pitkittyi opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisista syistä.

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Suomen opetusministeriö on laatinut ohjeet tutkimuksen menettelytapojen noudattamiseen, asianmukaisuuteen ja eettisyyteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Näitä ohjeita on noudatettu tässä opinnäytetyössä. Tutkimuksen eettisiä vaatimuksia ovat esimerkiksi tutkimustulosten esittäminen rehellisesti mitään lisäämättä tai pois jättämättä, tutkimukseen osallistuvien nimeettömyyden suojaaminen sekä, että tutkimukseen osallistuvilla on mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisensa. (Kankkunen & Vehviläinen 2010, 176 – 184.) Ennen tutkimusaineiston keräämistä haettiin tutkimuslupaa. Tutkimuslupaa pyydettiin Hoitokodin johtajalta. Lisäksi opinnäytetyön tekemisestä tehtiin sopimus yhdessä koulun ja kohdeorganisaation johtajan kanssa.

Tässä opinnäytetyössä kerätty aineisto oli ainoastaan opinnäytetyöntekijän nähtävissä. Tutkimuksessa käytettyihin kyselylomakkeisiin ei tullut vastaajan nimeä näkyviin ja tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti, kun aineisto saatiin käsiteltyä. Ennen lomakkeiden täyttöä opinnäytetyöntekijä piti asukkaille informaatiotilaisuuden, jossa hän kertoi opinnäytetyön tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Näin asukkaiden oli helppo kohdata opinnäytetyöntekijä uudestaan, kun aineistoa alettiin kerätä. Kyselylomakkeiden mukana oli saatekirje, jossa kerrattiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Lisäksi asukkaat allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen, kuin kyselylomaketta alettiin täyttää. Moni asukkaista ihmetteli suostumuslomaketta, jossa pyydettiin heidän allekirjoitustaan. Opinnäytetyöntekijä selvensi, että kirjallinen suostumus tarvitaan siksi, että he ovat omasta vapaasta tahdostaan osallistuneet tutkimukseen. Asukkaat saivat täyttää lomakkeen omalla asunnollaan tai yleisissä tiloissa, yhdessä opinnäytetyöntekijän kanssa. Asukkaat, joiden kanssa lomake täytettiin omalla asunnolla, kokivat lomakkeen täyttämisen helpommaksi, koska tunsivat voivansa vastata rehellisemmin, kun kukaan Reimarin asukkaista tai henkilökunnasta ei ollut samassa tilassa. Asukkaat, jotka taas halusivat täyttää lomakkeen yleisissä tiloissa, kokivat epämiellyttäväksi sen, että vieras henkilö tulee heidän asunnolleen. Kun lomake saa-

tiin täytettyä, opinnäytetyöntekijä laittoi suostumuskaavakkeen ja kyselylomakkeen yhteen nitojalla ja laittoi paperit mustaan, läpinäkymättömään kansioon ja kertoi asukkaille hävittävänsä aineiston asianmukaisesti heti kun se on käsitelty.

Tämän opinnäytetyön tulokset raportoitiin avoimesti ja vastanneiden anonymiteettiä säilyttäen. Tulokset esitettiin rehellisesti mitään lisäämättä tai pois jättämättä. Tulokset tarkastettiin moneen kertaan ennen raportointia virheiden poissulkemiseksi. Kun aineisto saatiin käsiteltyä, aineisto hävitettiin asianmukaisesti. Aineisto on ollut koko tutkimuksen ajan ainoastaan opinnäytetyöntekijän nähtävissä. Opinnäytetyön tulokset tullaan raportoimaan Reimarin henkilökunnalle toukokuun aikana. Raportointi tapahtuu mahdollisesti Reimarin henkilökunnan perjantaipalaverin yhteydessä. Lisäksi opinnäytetyö luovutetaan kirjallisena versiona samassa tilaisuudessa Hoitokoti Reimarille. Asukkaille voidaan pitää myös raportointitilaisuus, mikäli he ovat siihen halukkaita. Asukkaat ovat myös tietoisia, että opinnäytetyö raportoidaan henkilökunnalle. Asukkaat saavat hakea opinnäytetyön hoitokodin kansliasta luettavakseen, mikäli haluavat.

9.4 Jatkotutkimukset ja tulosten hyödennettävyys

Opinnäytetyötä tehtäessä nousi esiin muutamia jatkotutkimusehdotuksia. Yksi mahdollinen jatkotutkimushanke olisi, että sama tutkimus tehtäisiin samalle kohderyhmälle jonkin ajan kuluttua uudelleen ja verrattaisiin niitä tuloksia tässä opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin. Näin saataisiin selvyys, oliko tällä tutkimuksella vaikutusta asukkaiden liikuntatottumuksiin tai Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittymiseen. Toinen mahdollinen jatkotutkimusehdotus olisi tehdä samantyyppinen tutkimus Hoitokoti Reimarin hoitohenkilökunnalle. Siinä selvitettäisiin, miten henkilökunta kokee asukkaiden liikunnallisuuden, miten he vaikuttavat asukkaiden liikuntaan ja miten he motivoivat asukkaita liikkumaan. Mielenkiintoista olisi myös verrata asukkaiden vastauksia hoitohenkilökunnan vastauksiin.

Tässä tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että iso osa Reimarin asukkaista liikkuu tarpeeksi, mutta olisi hyvä, että kaikki asukkaat liikkuisivat tarpeeksi. Tuloksista selvisi myös, että Reimarin asukkaat kokivat liikunnan vaikut-

tavan merkittävästi heidän mielialaansa. Reimarissa järjestettäviä liikuntamuotoja olisi ehkä hyvä kehittää, jotta jokaisella asukkaalla olisi mahdollisuus harrastaa jotain mieluista lajia. Myös asukkaiden liikunnan harrastamisen motivoimiseksi henkilökunnan olisi hyvä suunnitella liikuntaa yhdessä asukkaiden kanssa. Lisäksi olisi hyvä panostaa asukkaiden liikuntatietämykseen esimerkiksi kertomalla liikunnan tärkeydestä ja terveellisestä ravinnosta järjestämällä vaikka muutaman viikon kestävä ryhmä, joka kokoontuisi esimerkiksi kerran viikossa. Tällainen ryhmä voisi pitää sisälleen teoriaa ja toimintaa kuten ruoanlaittoa tai liikuntaa yhdessä. Se voisi olla myös hyvä aihe projektityyppiselle opinnäytetyölle.

LÄHTEET

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2009. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi

Hirsjärvi, H., Remes, P. & Saajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi

Hoitokoti Reimarin perehdytyskansio.

Huttunen, M. 2008. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 15.9.2012.

<http://www.terveyskirjasto.fi>

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy

Kettunen R., Kähäri-Wiik K., Vuori-Kemilä A. & Ihalainen J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. Uud. p. Helsinki: WSOY

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy

Lamminmäki T. & Rintala K. 2009. Liikunnan merkitys mielenterveydelle: Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyönkoulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö.

Mielenterveyden keskusliitto. 2008. Mielenterveys ja liikunta. Viitattu 15.9.2012.

<http://www.mtkl.fi/@Bin/285221/Liikunta+ja+mielenterveys+netti.pdf>

Ponnari. 2012. Sisään Ponnariin. Viitattu 28.9.2012.

http://www.ponnari.com/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=13

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 4.10.2012.

<http://www.samk.fi>

Seinäjoen kaupungin www-sivut. Viitattu 15.9.2012. <http://www.seinajoki.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Tutkimuslupamenettely. Viitattu 5.10.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/sovittelu/kehittaminen/tutkimuslupamenettely

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 18.9.2012.

http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html

UKK-istituutti. 2011. Arkiliikunta, hyötyliikunta, perusliikunta. Viitattu 17.11.2012.

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/arkiliikunta_hyotyliikunta_perusliikunta

UKK-instituutti. 2011. Liikuntapiirakka. Viitattu 17.11.2012.

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

UKK-instituutti. 2011. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat. Viitattu 17.11.2012.

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuosituks/soveltavat_liikuntapiirakat

UKK-istituutti. 2011. Tietoa terveysliikunnasta. Viitattu 17.11.2012.

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta

UKK-instituutti. 2011. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65 -vuotiaille. Viitattu 17.11.2012.

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuosituks/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille

Vainio, R. 2010. Liikunnasta apua masennukseen ja ahdistukseen: somerolaisten ikääntyvien ja ikääntyneiden kokemuksia liikunnan vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Terveysala. Terveystiedon edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otava

Vuori, I. 1999. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa: Vuori, I. & Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim

Vuori, I. 2006. Terveysliikunta ja tärkeät liikuntatiedot. Teoksessa: Orkovaara, P. & Taskinen, H. (toim.) Lukion Dynamo 2 Nuoret, terveys ja arkielämä. Jyväskylä: Gummerus, 44-63.

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

15.10.2012

Nimi: Ida Isotalo
Osoitetiedot: Jukontie 3D, 23600 Kalanti
Sähköposti: ida.isotalo@student.samk.fi
Puhelin: 044-0890605

Hyvä Hoitokoti Reimarin johtaja

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä sairaanhoitajaksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyön teko. Aiheekseni valitsin liikunta mielensterveyskuntoutujan tukena.

Pyydän lupaa tutkia Hoitokoti Reimarin asukkaiden liikuntatottumuksia ja kokemuksia järjestettävästä liikunnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää liikunnan vaikutusta asukkaiden mielialaan sekä mitä liikuntaa asukkailla on mahdollisuus Hoitokoti Reimarissa harrastaa ja, mitä he toivoisivat voivansa harrastaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseksi ja saada vastauksia siihen, miten liikunta vaikuttaa mielensterveyskuntoutujien mielialaan.

Toivoisin kaikkien Hoitokoti Reimarin asukkaiden osallistuvan kyselytutkimukseen, jota käytän tutkimusaineistona. Ennen tutkimusaineiston keräämistä pidän informaatiotilaisuuden asukkaille, jossa kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Vastaajien nimet pysyvät salaisina kaikille muille paitsi opinnäytetyöntekijälle. Tutkimusaineisto käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelussa kerätyt aineistot tulevat vain opinnäytetyöntekijän käyttöön ja aineistot hävitetään asianmukaisesti sen jälkeen, kun opinnäytetyö on valmis.

Opinnäytetyön ohjaa lehtori TtT Ritva Pirilä. (044 7103559).

Yhteistyöstä kiittäen,

Ida Isotalo

Ida Isotalo

Myönnän luvan aineistonkeruuseen

En myönnä lupaa aineistonkeruuseen

UK1 15.10.2012

J. Salin

Paikka ja aika

Hoitokoti Reimarin johtaja Vesa Salin

LIITTEENÄ:

Tutkimussuunnitelma

Kyselylomake

Tutkimuksen saatekirje

Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

SAATEKIRJE

Hyvä Hoitokoti Reimarin asukas,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden Rauman toimipisteessä sairaanhoitajaksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyön teko. Aiheekseni valitsin liikunta mielensterveystutoutujan tukena.

Toivoisin, että käyttäisit muutaman minuutin kysymyksiin vastaamiseen ja tukisit näin opinnäytetyöni toteutumista. Vastauksien kautta sinulla on myös mahdollisuus vaikuttaa Hoitokoti Reimarissa järjestettävän liikunnan kehittämiseen. Vastaaminen tapahtuu täyttämällä kyselylomake, jossa on monivalintakysymyksiä ja samaa mieltä – eri mieltä väittämiä sekä lopuksi yksi avoin kysymys, johon saat vastata omin sanoin. Kyselylomake täytetään nimettömänä, joten ainoastaan minä saan tietää vastauksesi. Kyselylomake hävitetään asianmukaisesti, kun vastaukset on saatu analysoitua.

Vastaamisestasi etukäteen kiittäen,
Sairaanhoitaja opiskelija Ida Isotalo

KYSELYLOMAKE

LIITE 1

A. TAUSTATIEDOT

1. Oletko

- Mies
 Nainen

2. Minkä ikäinen olet? _____

B. LIIKUNNAN HARRASTAMINEN

3. Mitä liikuntaa harrastat? Vastauksia voi olla useampia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily kävellen | <input type="checkbox"/> Kuntosali |
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily juosten | <input type="checkbox"/> Golf |
| <input type="checkbox"/> Sauvakävely | <input type="checkbox"/> Lentopallo |
| <input type="checkbox"/> Pyöräily | <input type="checkbox"/> Jalkapallo |
| <input type="checkbox"/> Uinti | <input type="checkbox"/> Koripallo |
| <input type="checkbox"/> Ratsastus | <input type="checkbox"/> Salibandy |
| <input type="checkbox"/> Hiihto | <input type="checkbox"/> Sulkapallo |
| <input type="checkbox"/> Jumppa | <input type="checkbox"/> Jääkiekko |
| <input type="checkbox"/> Tanssi | <input type="checkbox"/> Jotain muuta, mitä? _____ |

4. Onko Reimarissa mahdollisuus harrastaa jotain näistä? Vastauksia voi olla useampia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily kävellen | <input type="checkbox"/> Kuntosali |
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily juosten | <input type="checkbox"/> Golf |
| <input type="checkbox"/> Sauvakävely | <input type="checkbox"/> Lentopallo |
| <input type="checkbox"/> Pyöräily | <input type="checkbox"/> Jalkapallo |
| <input type="checkbox"/> Uinti | <input type="checkbox"/> Koripallo |
| <input type="checkbox"/> Ratsastus | <input type="checkbox"/> Salibandy |
| <input type="checkbox"/> Hiihto | <input type="checkbox"/> Sulkapallo |
| <input type="checkbox"/> Jumppa | <input type="checkbox"/> Jääkiekko |
| <input type="checkbox"/> Tanssi | <input type="checkbox"/> Jotain muuta, mitä? _____ |

5. Onko jokin seuraavista sellainen laji, jota haluaisit harrastaa? Vastauksia voi olla useampia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily kävellen | <input type="checkbox"/> Kuntosali |
| <input type="checkbox"/> Lenkkeily juosten | <input type="checkbox"/> Golf |
| <input type="checkbox"/> Sauvakävely | <input type="checkbox"/> Lentopallo |
| <input type="checkbox"/> Pyöräily | <input type="checkbox"/> Jalkapallo |
| <input type="checkbox"/> Uinti | <input type="checkbox"/> Koripallo |
| <input type="checkbox"/> Ratsastus | <input type="checkbox"/> Salibandy |
| <input type="checkbox"/> Hiihto | <input type="checkbox"/> Sulkapallo |
| <input type="checkbox"/> Jumppa | <input type="checkbox"/> Jääkiekko |
| <input type="checkbox"/> Tanssi | <input type="checkbox"/> Jotain muuta, mitä? _____ |

6. Kuinka usein harrastat liikuntaa itsenäisesti? Valitse vain yksi vaihtoehdoista.

- 8 tai useamman kertaa viikossa
 6-7 kertaa viikossa
 4-5 kertaa viikossa
 2-3 kertaa viikossa
 1 kerran viikossa
 1 kerran kahdessa viikossa
 1 kerran tai harvemmin kuukaudessa

7. Kuinka kauan harrastat liikuntaa kerrallaan? Valitse vain yksi vaihtoehtoista.

- 15-30 minuuttia
- 30-45 minuuttia
- 1-1,5 tuntia
- 2-3 tuntia
- enemmän kuin 3 tuntia

8. Kuinka usein Reimarissa järjestetään liikuntaa? Valitse vain yksi vaihtoehtoista.

- vähemmän kuin kerran viikossa
- kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-5 kertaa viikossa
- 6-7 kertaa viikossa
- enemmän kuin 7 kertaa viikossa

9. Mitkä syyt hankaloittavat liikunnan harrastamista? Vastauksia voi olla useampia.

- kiinnostuksen puute
- lajia ei ole mahdollista harrastaa Reimarissa
- ei ole aikaa
- liikunta rajoitteet
- jokin muu syy, mikä? _____

C. LIIKUNTA JA MIELIALA

10. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Valitse vastauksesi ympäröimällä numero jokaisen väittämän kohdalla.

3 = samaa mieltä, 2 = en osaa sanoa, 1 = eri mieltä

Liikunta pitää yllä hyvää oloa	3	2	1
Liikunta pitää yllä hyvää fyysistä kuntoa	3	2	1
Liikunta on hauskaa	3	2	1
Liikunta auttaa painon hallinnassa	3	2	1
Liikunta antaa uusia kokemuksia	3	2	1
Liikunta tuo haasteita	3	2	1
Liikunta on kavereiden kanssa olemista	3	2	1

11. Miten liikunnan harrastaminen on sinun kohdallasi vaikuttanut seuraaviin väittämiin?

Valitse vastauksesi ympäröimällä numero jokaisen väittämän kohdalla.

5= erittäin paljon, 4= paljon, 3= jonkin verran, 2= vähän, 1= ei lainkaan

Nukun paremmin	5	4	3	2	1
Olen saanut uusia ystäviä	5	4	3	2	1
Fyysinen kuntoni on kohentunut	5	4	3	2	1
Olen virkeämpi	5	4	3	2	1
Itsetuntoni on kohentunut	5	4	3	2	1
Pystyn keskittymään paremmin	5	4	3	2	1
Olen rauhallisempi	5	4	3	2	1

12. Mikä tunnetila kuvastaa parhaiten mielialaasi ennen liikuntasuoritusta?

Vastauksia voi olla useampia.

- tyytyväinen
- energinen
- pirteä
- innostunut
- hyväntuulinen
- levoton
- väsynyt
- vetämätön
- jännittynyt
- ahdistunut
- tyytymätön
- vihainen

13. Mikä tunnetila kuvastaa parhaiten mielialaasi liikuntasuorituksen aikana?

Vastauksia voi olla useampia.

- tyytyväinen
- energinen
- pirteä
- innostunut
- hyväntuulinen
- levoton
- väsynyt
- vetämätön
- jännittynyt
- ahdistunut
- tyytymätön
- vihainen

14. Mikä tunnetila kuvastaa parhaiten mielialaasi liikuntasuorituksen jälkeen?

Vastauksia voi olla useampia.

- tyytyväinen
- energinen
- pirteä
- innostunut
- hyväntuulinen
- levoton
- väsynyt
- vetämätön
- jännittynyt
- ahdistunut
- tyytymätön
- vihainen

D. LIIKUNNAN KEHITTÄMINEN

15. Reimarissa järjestetään liikuntaa... Valitse vain yksi vaihtoehdoista.

- ...liian paljon
- ...paljon
- ...sopivasti
- ...vähän
- ...liian vähän
- ...ei ollenkaan

16. Mitä mieltä olet seuraavista hyötyliikuntaan liittyvistä väittämistä?

Valitse vastauksesi ympäröimällä numero jokaisen väittämän kohdalla.

2 = samaa mieltä, 1 = eri mieltä

Kävelen rappuset hissien sijasta	2	1
Menen kaupungille kävellen tai pyörällä auton sijasta	2	1
Siivoaminen on hyötyliikuntaa	2	1
Tv:tä katsellessa on hyvä venytellä	2	1
Pihatyöt ovat hyötyliikuntaa	2	1

17. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Valitse vastauksesi ympäröimällä numero jokaisen väittämän kohdalla.

3 = samaa mieltä, 2 = en osaa sanoa, 1 = eri mieltä

Henkilökunta on kiinnostunut minun liikunnastani	3	2	1
Henkilökunnan kanssa on mukavaa harrastaa liikuntaa	3	2	1
Henkilökunnalla on hyvä asenne liikuntaan	3	2	1
Henkilökunta neuvoo minua liikuntavarusteiden hankinnassa	3	2	1
Saan henkilökunnalta tarvittaessa ohjausta liikuntaan	3	2	1
Henkilökunta osallistuu yhdessä asukkaiden kanssa liikuntaan	3	2	1
Saan henkilökunnasta lenkkiseuraa	3	2	1
Henkilökunta kannustaa minua harrastamaan liikuntaa	3	2	1

18. Toivoisitko jotain muutosta Reimarissa järjestettävään liikuntaan?

Vastaa omin sanoin.

Kiitos vastauksistasi!

SUOSTUMUSLOMAKE

Ida Isotalo

Opinnäytetyö: Liikunta mielenterveyskuntoutujan tukena Hoitokoti Reimarissa.

Kyselylomakkeen täyttö

Olen suostuvainen omasta tahdostani vastaamaan kyselylomakkeeseen.

Kyllä

En

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Nimen selvennys