



lääkäiden motivointi liikkumaan

Minna Ranta

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

lääkäiden motivointi liikkumaan

Minna Ranta
Terveystenhoitaja
Opinnäytetyö
Toukokuu 2023

Minna Ranta

lääkkäiden motivointi liikkumaan

Vuosi

2023

Sivumäärä

37

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan. Tavoitteena tässä työssä oli tuottaa tietoa iäkkäiden liikkumisen motivointikeinoista. Iäkkäiden elämänlaatu paranee lisääntyneen liikunnan avulla ja vuodepotilaaksi joutumisaika viivästyy, lyhenee tai sitä ei tule ollenkaan kaikille. Yhteiskunnan varoja säästyy, jos iäkkäiden laitoshoidon aika lyhenee lisääntyneen liikunnan avulla.

Teoreettinen viitekehys koostui iäkkäiden määritelmästä, iäkkäiden liikunnasta, motivaatiosta, motivaatioteorioista ja motivoivasta neuvonnasta, terveyden edistämisen välineenä. Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä oli kirjallisuuskatsaus ja tyyppinä kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus valittiin, koska aihetta on tutkittu jo paljon. Aineisto analysoitiin käyttämällä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksina saatiin terveysneuvonta sekä elämäntapa- ja liikuntaohjaus, sosiaalinen tuki, liikuntaryhmät, ohjattu kotiliikunta ja ympäristötekijät, joilla vanhuksia voidaan motivoida liikkumaan. Hoitohenkilökunta voi käyttää tässä työssä esiteltyä motivoivaa neuvontaa työkaluna työssään. Tätä opinnäytetyötä voidaan suositella luettavaksi myös iäkkäille, iäkkäiden omaisille, ympäristösuunnittelijoille ja päättäjille.

Asiasanat: iäkkäät, motivointi, liikkuminen, terveyden edistäminen

Degree

Laurea

abstrakt

Health nurse

University Applied of Sciences

Minna Ranta

Motivating the elderly to move

Year

2023

No of pages 41

The purpose of this thesis was to describe how the elderly can be motivated to exercise. The goal of this thesis was to produce information about the means of motivating the elderly to exercise. The quality of life of the elderly improves with increased exercise and the time of hospitalization is delayed, shortened or is not needed at all. Public funds are saved if the time spent in institutional care is shortened through increased exercise.

The theoretical framework consisted of the definition of the elderly, physical activity of the elderly, motivation, motivational theories and motivational counseling as a tool for health promotion. The research method was a literature review and the type was a narrative literature review. A literature review was chosen because the topic has already been studied a lot. The data was analyzed by using inductive content analysis. The literature review resulted in health advice, lifestyle and exercise guidance, social support, exercise groups, guided home exercise and environmental factors that can motivate the elderly to exercise. Nursing staff can use the motivational counseling presented in this thesis as a tool in their work. This thesis can also be recommended for the elderly, the relatives of the elderly, environmental planners and decision-makers to read.

Keywords: the elderly, motivation, movement exercise, health promotion

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	lääkät.....	2
2.1	lääkäiden toimintakyky.....	3
2.2	lääkäiden liikuntasuosituksia	4
3	Motivaatio	5
3.1	Motivaatioteorioita	6
3.2	Motivoiva neuvottelu terveydenedistämiskeinona.....	6
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
5	Opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä	8
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
5.2	Aineiston keruu.....	8
5.3	Aineiston analyysi	11
6	Tulokset	13
7	Pohdinta	15
7.1	Eettisyys.....	16
7.2	Luotettavuus.....	17
7.3	Jatkotutkimusehdotukset	18
	Lähteet.....	19
	Kuviot	23
	Taulukot	23
	Liitteet	24

1 Johdanto

Nykyään maailman väestö elää keskimäärin pidempään kuin 50 vuotta sitten, joten vanhuus kattaa elämästä yhä suuremman osan. Viimeksi kuluneiden noin 150 vuoden aikana elinajan odote on pidentynyt kolmella kuukaudella vuosittain. (Heikkinen, Jyrkämä, Rantanen 2020.) WHO:n (2012) mukaan muistisairauksia sairastavien ihmisten määrä kasvaa tulevina vuosina, mikä lisää terveydenhuollon ja yhteiskunnan kuormitusta. Ngandun ym. (2015) mukaan, koska muistisairauksiin ei tällä hetkellä ole hoitoa tulisi erityistä huomiota kiinnittää muistisairauksien ehkäisyyn tai sairauden alun myöhentämiseen. Howardin ym. (2016) ja Gheysen ym. (2018) mukaan liikunnalla on merkittävä rooli iäkkäiden toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämisessä ja liikkumattomuus suurentaa muistisairauksien riskiä. Rovion (2008), Definan ym. (2013) ja Blondellin ym. (2014) mukaan fyysisen aktiivisuuden ja terveellisten elämäntapojen vaikutukset iäkkäiden aivoterveeyteen ja terveyteen ovat kiistattomat. (Anttila 2022, 5.)

Finger-tutkimuksen (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) mukaan erityisesti muistisairauksien riskiryhmään kuuluville iäkkäille oikean tiedon antaminen liikunnan hyödyistä, mielekkääksi koettujen liikuntaharrastusten pariin ohjaaminen sekä kannustaminen sosiaalisen aktiivisuuden lisäämiseen on tärkeää. Pelkkä tietoisuus ei kuitenkaan riitä, vaan on tärkeää tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat fyysisen aktiivisuuden lisäämispäätökseen. Käyttäytymistä säätelee erityisesti motivaatio Banduran (1998) mukaan ja itsesäätelyn taito, Ajzenin (1991) ja Banduran (1998) mukaan. Banduran (1998) mukaan liikuntatottumusten muutos edellyttää kuitenkin kykyä asettaa realistisia tavoitteita, itsesäätelyn taitoa sekä kykyä arvioida omaa käyttäytymistä seurauksineen. (Anttila 2022, 5.)

Terveysasemalla liikunnan vaikutus näkyy korostetusti, sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa; esimerkiksi diabeteksen hoidossa. Terveysliikunnan lisääminen elintapaohjauksen keinoin on erityisen tärkeää myös verenpainetauti ja hyperkolesterolemiaa sairastavien sekä muistisairaiden iäkkäiden kohdalla. Terveydenhoitajan työssä iäkkäiden motivointi liikkumaan on hyvin tärkeä osa työtä. FinSote 2020-väestötutkimuksen mukaan yli 75 vuotiaista naisista 25 prosenttia ja miehistä 32 prosenttia saavutti terveysliikuntasuosituksen (Parikka ym. 2021).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan. Tavoitteena oli tuottaa tietoa motivointikeinoista, iäkkäiden liikkumiseen.

2 Iäkkäät

Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt. Se voi olla heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, pahentuneiden tai lisääntyneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai siihen liittyvän rappeutumisen johdosta. (Finlex 2012.) Hyvin iäkkäiden ihmisten määrä kasvaa Suomessa nopeasti. 1970-luvulla Suomessa oli vain noin kolme tuhatta 90-vuotiasta ja tällä hetkellä heitä on jo 50 000. Vuonna 2065 yli 90-vuotiaita ennustetaan olevan jo 190 000, ennusteen mukaan. (Terveyskylä 2023.) Eliniän pitenemisen syyksi on maailmanlaajuisesti todettu sydän- ja verisuonitautien sekä miesten tupakoinnin väheneminen (Finne-Soveri 2017).

Iäkkäiden raihaantumisoireyhtymää eli monimuotoista etenevää neurologista ja fysiologista rapistumista kutsutaan gerasteniaksi (Duodecim 2021). Gerastenialle (geriatrinen oireyhtymä) on tyypillistä fyysisen toimintakyvyn heikentyminen. Sen tunnusmerkkeinä on tahaton laihtuminen, lihasvoiman heikkous, hidas kävelynopeus, uupumus ja vähäinen fyysinen aktiivisuus (Fried ym. 2001.) Gerasteniassa tapahtuu lihaskatoa eli sarkopeniaa, jolloin lihasvoiman vähenemisen myötä fyysinen toimintakyky ja elämänlaatu heikentyvät. Myös kaatumisriski lisääntyy, sosiaalinen syrjäytyminen ja avuntarve lisääntyy ja lopulta iäkäs joutuu ympärivuorokautiseen hoitoon. (Gerontologia 34(4), 2020.339.) Gerasteniassa ikääntymismuutokset tapahtuvat tavallista voimakkaammin ja nopeammin (Clegg ym.2013). Elimistön eri elinjärjestelmien tasapaino on heikentynyt, jolla on vaikutusta elimistön stressinsietokykyyn, esimerkiksi infektioita ja uusia lääkkeitä kohtaan (Fried ym. 2021). Fyysisen gerastenian fenotyypikriteerit ovat vähäinen fyysinen aktiivisuus, heikkous, laihtuminen, hitaus ja uupumus (Fried ym. 2001). Gerastenia katsotaan olevan henkilöllä, joka täyttää kriteereistä kolme tai enemmän. Yksi tai kaksi kriteeriä täyttävällä henkilöllä katsotaan olevan gerastenian esiaste. Fenotyypikriteerien perusteella noin 12 prosentilla yli 60 vuotiaista on gerastenia ja 46 prosentilla sen esiaste. Gerastenia lisääntyy ikääntyessä, eli yli 80 vuotiaista noin joka kolmas on gerasteeninen ja yli puolet on esigerasteenisiä. Gerasteniaa esiintyy naisilla miehiä enemmän. (Hoogendijk ym. 2019.)

Tiedonkäsittelytoimintoja, kuten ajattelua, havaitsemista ja muistamista, kutsutaan kognitiivisiksi toiminnoiksi. Yleinen kognitiivinen toiminto eli älykkyys kehittyy noin 20-vuotiaaksi, jonka jälkeen se säilyy noin 70-vuotiaaksi hyvin pysyvänä ominaisuutena. Prosessointinopeus alkaa heiketä kognition osa-alueista ensimmäisenä eli jo noin 30-40-vuotiaana ja jatkuu läpi vanhuuden. Lyhytkestoinen työmuisti alkaa heiketä viimeistään 60-70-vuotiaana. Muutokset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, joidenkin kognitiivinen suorituskyky säilyy läpi elämän. Henkilöstä, joka suoriutuu muistitestistä yhtä hyvin kuin keskimäärin 63-80-vuotiaana, käytetään superikäntyjämääritelmää. (Duodecim, 2019.) Osalla iäkkäistä aivojen tietojenkäsittelyyn liittyvien toimintojen heikentymismuutokset liittyvät eteneviin muistisairauksiin. Vuosittain

muistisairauteen sairastuu noin 14500 henkilöä Suomessa. Muistisairauksien määrä kasvaa voimakkaasti väestön ikääntyessä. (Gerontologia 34(4) 2020, 339.)

Yksinäisyys on tärkeä terveyttä, kognitiota ja toimintakykyä uhkaava tekijä ikääntyvässä väestössä. Se vähentää jopa kuusi toimintakykyistä elinvuotta, arvioiden mukaan. Etenkin kokemus yksinäisyydestä sekä mielekkäiden roolien puute ovat oleellisia. (Gerontologia 34(4) 2020, 346.)

2.1 Iäkkäiden toimintakyky

Vanhuspalvelulaissa säädetään kuntien velvollisuudesta huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnista, terveydestä ja toimintakyvystä, sekä tukea itsenäistä suoriutumista (Finlex, 2012). Ikääntymisen myötä erilaiset toiminnanvajavuudet, sairaudet ja niiden oireet yleistyvät. Toiminnanvajavuudet näkyvät arjessa vaikeuksina selviytyä päivittäisistä askareista sekä asioiden hoitamisessa. Vanhenemista liikunta ei estä, mutta se voi hidastaa iän tuomia muutoksia ja pienentää niiden astetta ja seurauksia. (UKK-instituutti 2021.) Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä tärkeistä jokapäiväisistä toiminnoista, kuten työstä, opiskelusta, harrastuksista, vapaa-ajasta ja itsestä ja läheisistä huolehtimisista. Ihmisen toimintakykyyn vaikuttaa asuin- ja elinympäristö, muiden ihmisten mahdollinen tuki ja erilaiset palvelut. Kansainvälinen ICF-luokitus (International Classification of Functioning) perustuu biopsykososiaaliseen malliin, jossa yksilön toimintakyky koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta kokonaisvaltaisesti. (Thl 2021.)

Monipuolinen ja säännöllinen liikunta auttaa monien sairauksien ehkäisyssä ja hoitamisessa. Tällaisia ovat useat sydän- ja verisuonisairaudet, 2-tyypin diabetes ja jotkut syöpätaudit. (UKK-instituutti, 2021) Lisäksi liikunta ehkäisee, hoitaa ja kuntouttaa polven ja lonkan nivelrikkoa, niska- ja alaselkäkipuja, nivelreumaa, astmaa ja keuhkohtaumatautia. Astmaatikon lääkityksen tulee olla kohdallaan ja tarvittaessa ennen liikuntaa tulee käyttää keuhkoputkia avaavaa lääkettä. Kohtuullinen kestävyysliikunta laskee kohonnutta verenpainetta, suurentaa HDL-kolesterolipitoisuutta ja pienentää LDL-kolesteroliarvoa. Sepelvaltimopotilailla liikuntaharjoittelu vähentää ennenaikaisen kuoleman vaaraa ja vähentää sairaalahoidon tarvetta sekä parantaa elämänlaatua. Liikunta ehkäisee aivoinfarkteja (aivovaltimon tukos) ja se on tärkeä osa myös aivotapahtumien kuntoutusprosessia. Nivelrikko- ja selkäkipupotilailla liikuntahoito vähentää kipuja ja parantaa toimintakykyä. Liikuntahoito auttaa etenkin, jos se on yksilöllisesti suunniteltu, valvottu ja se sisältää lihasvoimaharjoittelua ja venyttelyä. Osteoporoosia eli luukatoa voidaan ehkäistä ja hidastaa liikunnan avulla. Luita vahvistavat erityisesti portaiden nousu, hyppelyt, juokseminen, sauvakävely ja maastokävely. Liikunta pienentää erityisesti rintaja paksusuolisyövän riskiä. Liikuntaharjoittelu parantaa myös syöpäpotilaiden elämänlaatua ja toimintakykyä. Liikunta tukee painonhallintaa ja laihdutusta. (Duodecim 2021.) Harrastamalla liikuntaa säännöllisesti, ikääntynyt voi ”nuorentua” jopa 10-15 vuodella (THL 2019).

Riittävän liikunnan avulla mieliala kohenee, ajatukset terävöityvät, stressi vähenee ja nukkuminen paranee. Liikkuminen saa ihmiset voimaan paremmin. (UKK-instituutti, 2021.) Liikunta vaikuttaa edullisesti muistiin, asioiden käsittelyn nopeuteen ja huomiokykyyn. Se voi pienentää dementian ja Alzheimerin taudin vaaraa. Liikunta ehkäisee masennusta. Erityisesti lievässä masennuksessa masennusoireet vähenevät liikunnan avulla. (Duodecim 2021.)

lääkkäänä voi tehdä samoja asioita kuin nuorempana. On tavallista, että iäkkään ympäriltä kaatoavat samanikäiset ystävät. Silloin on tärkeää seurustella nuorempien, erilaisten, samanhenkisten ihmisten kanssa ja tehdä itselle merkityksellisiä asioita. Myös positiivinen suhtautuminen on tärkeää. (Terveyskylä 2021.) Liikunnasta saa sosiaalista tukea, jos liikuntaa harrastetaan ryhmissä (Duodecim 2021).

2.2 Iäkkäiden liikuntasuosituksia

Iäkkäiden suosituksessa painotetaan, enemmän kuin nuorempien, tasapainoa ja lihasvoimaa. Niillä on vaikutusta kaatumisten ehkäisyyn, yleensä arjessa selviytymiseen ja liikkumiskykyyn. Liikkumisen monipuolisuus on tärkeää. Tavoitteena on toimintakyvyn ylläpitäminen ja liikkumisen parantaminen. Liikunta ennaltaehkäisee, kuntouttaa ja hoitaa monia sairauksia. (UKK-instituutti 2021.) Liikunnan harrastaminen on hyödyllistä ja mukavaa kun iäkkään liikuntaohjelma on mukautettu toimintakyvyn ja rajoitteiden perusteella (Duodecim 2021). Eri liikkumismuotoja tulisi harrastaa monipuolisesti yhdistellen. Kuvio 1:sen eli UKK-instituutin tekemän, Viikottaisen liikkumisen suositus yli 65- vuotiaille mukaan, lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta tulisi harrastaa ainakin 2 kertaa viikossa eli kuormittaa suuria lihaksia sekä tehdä tasapainoa harjoittavia liikkeitä. Tällaisia tapoja on ryhmäliikunta, kotivoimistelu, jooga ja tanssi, joista kannattaa valita itselle mieluinen tapa. (UKK-instituutti, 2021.)

Kuvio 1:sen mukaan reipasta liikkumista, jossa sydämen syke nousee, olisi hyvä olla ainakin 2 ja puoli tuntia viikossa. Tanssi ja sauvakävely ovat esimerkiksi hyviä muotoja. Sopivassa vauhdissa pystyy samalla keskustelemaan toisen kanssa. Jos puhuminen on hankalaa hengästymisen takia, liikkuminen on jo rasittavaa. Rasittavaa liikkumista kuten vesiliikuntaa, pyöräilyä, hiihtoa ja porraskävelyä riittää 1 tunti ja 15 minuuttia. (UKK-instituutti 2021.) Kevyeksi liikuskeluksi kuvio 1:sen hahmottamana lasketaan kauppareissut, ulkoilu, kotiaskareet, kävely, koiran ulkoilutus, pihatyöt ja muut tavalliset puuhut, joita tulisi tehdä mahdollisimman usein. Tutkimusten mukaan myös kevyellä liikuskelulla on terveyshyötyjä erityisesti vähän liikkuville. Se vilkastuttaa verenkiertoa, vetreyttää niveliä ja lihaksia sekä alentaa verensokeri- ja rasva-arvoja. (UKK-instituutti 2021.)

Kuvio 1:stä selviää, että istumista ja muuta paikallaanoloa tulisi tauottaa aina, kun mahdollista. Liikuskelun avulla vähennetään kehon kuormittumista, aktivoidaan lihaksia, pidetään yllä liikumiskykyä ja lisätään tuki- ja liikuntaelimestön hyvinvointia. Tauottamisen muotoja ovat istumisen tauottaminen, taukoliikunta ja seisomatyöskentely. Riittävä unen määrä on myös hyvin tärkeää. (UKK-instituutti 2021)



Viikoittainen liikumisen suositus yli 65-vuotiaille  UKK-instituutti

Kuvio 1: Viikoittainen liikumisen suositus yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2021).

3 Motivaatio

Psykologiassa ihmisen motivaatioksi kuvataan ihmisten hakeutumista erilaisiin tilanteisiin, toimintoihin ja ympäristöihin, jotka herättävät tunteita, toiveita, tavoitteita ja intohimoja. Ihminen paneutuu asiaan ollessaan kiinnostunut siitä tarpeiden, tavoitteiden, päämäärien, arvojen, mieltymysten ja pakottavien halujen ohjaamina. Motivaation puute, liian suuri määrä tai viinoutunut motivaation perusta aiheuttavat monia ongelmia elämässä, esimerkiksi opiskelussa ja työelämässä. Motivaation ongelmat heijastuvat työhyvinvointiin, laatuun ja tuloksiin.

Motivaatio on hyvin tärkeä terveyden edistämisessä ja parantamisessa. Kuinka voidaan varmistua, että aloitettuun liikuntaharrastukseen säilyy motivaatio. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 9.)

Banduran (1998) mukaan käyttäytymistä säätelevät keskeisesti motivaatio ja itsesäätelyn taito. (Ajzen 1991; Bandura 1998). Bandura (1998) kirjoittaa edelleen, että esimerkiksi liikuntatottumusten muutoksiin tarvitaan kykyä itsesääteilyyn, realististen tavoitteiden asetteluun ja oman käyttäytymisen ja sen seurausten asetteluun. Yksilön fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttaa kannustimet ja odotukset. (Rosenstock ym. 1988.) Myös odotukset omasta kyvystä suoriutua vaaditusta tehtävästä ja odotukset oman toiminnan vaikutuksesta lopputulokseen muovaavat käyttäytymistä. (Fishbein & Ajzen 1975; Rosenstock ym. 1988, Anttila 2022, 4-13.)

3.1 Motivaatioteorioita

Motivaatioteorioita on ollut monia psykologian historiassa, alkaen Freudin psykoanalyttisistä teorioista. Siinä yksilön sisältä kumpuavaa pahaa pitää ohjastaa kehittyneillä ajattelutoiminnoilla. Behavioristisessa teoriassa eliö tai yksilö tekee palkittavaa asiaa ja välttää rangaistavaa asiaa. Maslowin tarveteoriassa fysiologiset tarpeet, yhteenkuuluvuus, turvallisuus, itsensä toteuttaminen ja kunnioittaminen muodostavat tarvehierarkian. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 11-12.)

Tällä hetkellä suosituin motivaatioteoria on luultavasti Decin ja Ryanin itsemääräämisteoria. Ihmisiä motivoivat sisäisen toiminnan vaikuttimet, sen sijaan ulkopuolelta tulevat eivät innosta niinkään. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 14.) Eclesin odotusarvoteorian mukaan odotukset ja arvostukset vaikuttavat erilaisiin akateemisiin tilanteisiin liittyvien yksilöllisten valintojen ja suoriutumisten taustalla. Eli ihmiset sitoutuvat tehtäviin, joita arvostavat ja joissa olettavat pärjäävänsä ja välttelevät tehtäviä, joissa eivät usko menestyvänsä. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 67.) Kolmas, erityisesti urheiluvalmennuksessa ja työympäristössä käytetty näkökulma on tavoiteorientaatioteoria. Nichollsin, Dweckin ja Pintrichin kehittämän teorian mukaan oppimista voi motivoida itse tehtävä ja sen tekeminen (tehtäväsuuntautuneisuus) tai oman paremmuuden osoittamismahdollisuus, jolloin on kyse minäsuuntautuneisuudesta. Neljännessä eli tavoiteteoriassa motivaatio liitetään yksilön toimimisympäristöön. Nuoren keskeiset tavoitteet liittyvät opiskeluun, kaverisuhteisiin ja työuran löytymiseen. Aikuisen tavoitteet kohdistuvat perheeseen, lapsiin ja työuraan. Eläkkeelle siirtyminen ja oma terveys ovat taas vanhemmiten tavoitteena. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 14-15.)

3.2 Motivoiva neuvottelu terveydenedistämiskeinona

Motivaation käsitteellistä moninaisuutta voi selvittää kolmella kysymyksellä: miksi, mitä ja miten. Motivaation taustasyitä voivat olla yksilön arvot, hallinnan tunne tai ihmisen psykologiset perustarpeet, kuten yhteenkuuluvuus, autonomia ja kompetenssi. Edellisten lisäksi miksi-

kysymys viittaa ihmisen arvoihin, temperamenttiin, persoonallisuuden piirteisiin. Miksi- kysymykseen liittyvät asiat ovat harvoin ihmisen tietoisuudessa. (Nurmi& Salmela-Aro 2017, 10.)

Yksilön motivaation kohteisiin viittaa mitä-kysymys. Ihmisen tavoitteet, pyrkimykset, intohimo, tavoiteorientaatiot ja huolenaiheet selittyvät mitä-kysymyksellä. Tälle näkökulmalle on tyypillistä motivaation kohdistuminen konkreettisiin kohteisiin. Ihmiset pystyvät vastaamaan mitä- kysymykseen ja ovat pääsääntöisesti tietoisia tästä motivaation puolesta. (Nurmi& Salmela-Aro 2017, 10.)

Miten-kysymyksellä selvitetään ihmisten motiivien, tavoitteiden ja tarpeiden toteuttamiskeinoja. Myönteisiä tapoja motivaation toteuttamisen edistämiseen ovat suunnittelu ja strategian luominen. Joissakin tapauksissa motivaation toteuttamisessa voi myös ilmetä ongelmia, esimerkiksi aggressiivisuutta ja impulsiivisuutta toiminnanohjauksen tai itsesäätelyn vaikeuksilla selitettäessä. Usein toistettuina monet toimintatavat automatisoituvat tiedostamattomiksi, jolloin ne eivät ole tietoisien ajattelun piirissä. (Nurmi& Salmela-Aro 2017, 10.)

Motivointi on yhteistyötä asiakkaan kanssa ja taitoa kokonaistilanteen hahmottamisessa. Se on myös taitoa asiakkaan suunnitelman tekemiseen niin, että asiakas sitoutuu tavoitteisiin. Sisäisen motivaation syntyminen on tärkeää, pakkoja ja sanktioita ei voi siihen kuulua. Sisäisen motivaation syntyänsä asiakkaan tulee voida kokea, että hän voi tehdä omia ratkaisuja. Tavoitteiden ollessa asiakkaan mielestä liian suuria, niitä voidaan jakaa osatavoitteisiin. Pienintäkin motivaatiota ylläpidetään ja korostetaan uudelleen yrittämisen mahdollisuutta keskeytyksien ja poissaolojen kohdatessa. (THL 2020.)

Motivoivassa haastattelussa potilas ja ammattilainen yhdessä pyrkivät löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Parasta on, että potilas itse tunnistaa muutostarpeen ja keksii keinot sen toteuttamiseksi. Elämäntapojen suorat muuttamiskehotukset aiheuttavat yleensä vastareaktion. Myöskään suostuttelua ja taivuttelua ei suositella, sillä perustellessaan vanhan elämäntavan jatkamista, potilas uskoo itsekin perustelujansa. Tärkeää on selvittää potilaan omat arvot, tavoitteet, käytettävissä olevat resurssit ja tavoiteltavan muutoksen merkitys. (Duodecim 2020.)

Motivoivan haastattelun keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen katsekontaktilla ja tarkkaavaisella kuuntelulla. Muutoskyvyn vahvistaminen on myös tärkeää; potilaan vahvuuksien tunnistaminen, asioiden hyvien puolien löytyminen ja pientenkin edistysaskelien huomioiminen. Potilaan tärkeiden tavoitteiden ja arvojen välillä ja nykyisen käyttäytymisen välillä havaittu ristiriita motivoi elämäntapamuutosta. Tätä epäsuhtaa pyritään tuomaan esiin ja auttamaan potilasta itse puhumaan muutoksen puolesta. Ammattilaisen kannattaa myötäillä mahdollista vastarintaa eikä provosoitua, vaan keskustella myönteisesti. Aihe kannattaa

mahdollisesti jättää hetkeksi ja palata siihen uudelleen toisessa yhteydessä. Potilaalle osoitetaan ymmärrystä reaktioita kohtaan ja tunteille annetaan oikeutusta. (Duodecim 2020.)

Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä on muutamia. Avoimilla kysymyksillä, saadaan selville mitä potilas ajattelee. Reflektioivan eli heijastavan kuuntelun yhteenvedoilla on tarkoitus koota keskeisin ammattilaisen kuulemasta ja ymmärtämästä. Motivoivassa haastattelussa kärsivällisenä odotetaan potilaan itseään motivoivia lauseita ja vahvistetaan niitä. Kolmas perusmenetelmä on suunnitelman tekeminen. Keskustelun päätyttyä potilaalla olisi hyvä olla konkreettinen suunnitelma elämäntapamuutoksesta välietappeineen. Potilaan tehtyä itse suunnitelman se on toteuttamiskelpoinen ja sopii potilaan omiin arvoihin, tarpeisiin, tavoitteisiin ja resursseihin. (Duodecim 2020.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvailla, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan. Tavoitteena tässä työssä oli tuottaa tietoa iäkkäiden liikkumisen motivointikeinoista. Tutkimuskysymyksenä oli, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan.

5 Opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkastaminen (Kangasniemi ym.2013, 294). Ensimmäinen ja hyvin tärkeä vaihe on tutkimusongelman ja kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen määrittäminen. Tarkoituksen määrittäminen määrää suunnan koko prosessille. Hyvä tutkimuskysymys on sopivan laaja ja siihen oltava mahdollisuus vastata aineiston perusteella. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 24.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan laatia synteesi aikaisemmista tutkimustiedoista. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan tai kerrotaan aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sen syvyyttä, laajuutta ja määrää. (Axelin 2016.)

5.2 Aineiston keruu

Katsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe on aikaisemman kirjallisuuden systemaattinen haku. Haussa tehdyt virheet johtavat vääristyneisiin johtopäätöksiin. Jokainen haku kannattaa tallentaa niin, että kuka tahansa voi palata siihen. Mukaanotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen kuuluu keskeisesti hakustrategiaan. Sen aikana on hyvin tarpeellista tehdä

tarkat muistiinpanot. Mukaanotto- ja poissulkukriteerien avulla ohjataan tutkimuksien valintaa otsikkotasolla, abstraktitasolla ja koko tekstin tasolla. Huolellisesti suunniteltuun ja toteutettuun hakuun liittyviä vahvuuksia ja heikkouksia kannattaa ottaa esille ja pohtia katsauksessa. (Stolt, Axelin&Suhonen 2016, 25-27.)

Opinnäytetyön aiheen päättämisen jälkeen määriteltiin tutkimuskysymys ja tarkoitus. Tehtiin alustavia hakuja ja kuten taulukosta1 ilmenee, mukaanottokriteereiksi valikoituivat vuosina 2010-2023 välillä julkaistut tutkimukset, jotka koskivat muualla kuin sairaalahoidossa olevien yli 65 vuotiaiden iäkkäiden motivointia liikkumiseen. Ollakseen tieteellinen, tutkimusten tuli olla korkeatasoisia eli Pro-gradu- töitä, lisensiaattitöitä tai ylempiä AMK-töitä. Suomenkieliset julkaisut hyväksyttiin. Artikkelien oli vastattava tutkimuskysymykseen ja niiden piti olla vertaisarvioituja. Vain maksuttomat julkaisut hyväksyttiin. Muistisairaus-diagnoosin saaneet jätettiin myös pois tutkittavista.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen artikkeli (pro gradutyö, lisensiaattityö, Ylempi-AMK-opinnäytetyö)	Ei tieteellinen artikkeli
Julkaistu vuonna 2010-2023	julkaistu ennen vuotta 2010
yli 65-vuotiaat	Kaikki 65 Vuotiaat
Muualla kuin sairaalahoidossa olevien motivointi	sairalahoidossa olevat iäkkäät
suomenkieliset	muunkieliset
Vastaa tutkimuskysymyksiin	ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Vertaisarvioitu	Ei vertaisarvioitu
Maksuttomat tutkimukset	Maksulliset tutkimukset
Ei diagnosoitua muistisairautta	Diagnosoitu muistisairaus

Taulukko 1: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Kuten taulukosta 2 ilmenee sisäänotto- ja poissulkukriteerien valitsemisen jälkeen, valittiin tietokannat ja hakutermit. Seuraava vaihe oli tutkittavan tiedon keruu ja laadun arviointi.



Kuvio 2: Kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Vierula, J.2023)

Tässä ONT:ssä useista tietokannoista kuten Finnasta, Medicistä, Cinahlista, Pubmedistä ja Laurea LibGuidesta tehtiin hakuja. Hyväksi käytettiin Laurea Libguiden hoitotyösivustoa, josta pikalinkkien avulla löytyi mm. Laurea finna ja Medic. Laurea finnan kautta löytyy Laurea-kirjaston painetut ja elektroniset aineistot. Medic on Helsingin yliopiston kotimainen terveystieteiden artikkeliviite- ja kokotekstitietokanta. Siellä on mm. Opinnäytetöitä ja väitöskirjoja. Medicistä löydettiin hakusanoilla ikäänty* seniori* eläkeläi* vanhu*AND kuntoi* liikun* liikkuminen "fyysinen aktiivisuus" AND motivaatio kannust* 16 julkaisua, sisäänottokriteerien perusteella. Hakusanojen muodostuksessa hyödynnettiin Laurean Opinnäytetyön tiedonhankintapajoista saatua ohjausta. Otsikko- ja tiivistelmätasolla näistä valikoitui 8 julkaisua. Koko tekstin perusteella 6 kpl. Suomalaisia tiedelehtiä löydettiin verkosta, Journal.fi kautta 2 kpl. Gerontologia- sivuston kautta myös väitöskirjoja, kuten Eveliina Korkiakankaan Aikuisten

liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Tätä kautta löytyi myös Outi Kiljusen tutkimus Sosi-aali- ja terveystieteiden ammattilaisten kokemuksia ryhmätoiminnan ohjaamisesta iäkkäiden hoiva-kodeissa. Laurea-Otanniemen kirjaston lukusalista löydettiin Liikunta ja tiedelehti, jota selaa-malla löydettiin esimerkiksi Tiia Kekäläisen kirjoittama artikkeli, jossa on viittaus hänen teke-määnsä gerontologian ja kansanterveyden väitöskirjaan.

Thl:n sivuilta löytyi, motivoituminen ja motivointi ollessa hakusanoina, tietoa motivoivan neu-vottelun käytöstä, tosin se on ehkäisevän päihdetyön kohdalla. Se soveltuu kuitenkin mihin tahansa motivoivaan neuvontaan. Thl:n sivuilta löytyi myös iäkkäiden toimintakyky, liikkumi-nen ja kaatumiset Suomessa 2013-ATH-tutkimuksen tuloksia. Googlettamalla iäkkäiden moti-vointi liikkumaan löytyi Ikäinstituutin sivuilta Anniina Kortetmaan kirjoitus, jossa hän kertoo gradustaan, Mikä iäkkäitä estää ja motivoi liikkumaan. Cinahlista ja Pubmedistä ei löytynyt yhtään julkaisua.

5.3 Aineiston analyysi

Analysointimenetelmänä on induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi, joka on kolmi-vaiheinen prosessi: pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi, Sarajärvi 2018). Analyysin teossa tulee muistaa koko ajan tutkimuskysymykset, analyysin ai-heessa pitämiseksi, koko prosessin ajan (Kylmä & Juvakka 2007, 113). Analyysin kriittisin vaihe on luokkien muodostaminen, koska tutkija päättää tulkintansa perusteella yksin, miten luokit-telee eri ilmaisut (Kylmä & Juvakka 2007, 118; Tuomi & Sarajärvi 2018). Jokaisesta alkuperäis-tutkimuksesta erityisesti tulososa ja johtopäätökset tulee lukea erityisen tarkasti. Tutkimuksen sivuun kirjataan pääasiat, joihin on helppo palata analyysin syventyessä. (Stolt, Axelin&Suho-nen 2016, 31.) Analyysin kolmannessa vaiheessa eroavaisuuksista ja yhtäläisyyksistä muodoste-taan looginen kokonaisuus eli synteesi (Whittemore & Knafl 2005, Aveyard 2007). Yksittäisistä tutkimustuloksista muodostetaan yleisempi kuva ja myös ristiriitaiset tulokset esitetään. (Whit-temore & Knafl 2005). Synteessin havainnollistamiseksi voidaan käyttää kuvioita ja taulukoin-teja (Grant & Booth 2009).

Analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa kuvattiin tutkimusten tärkeää sisältöä; kuten kirjoitta-jat, julkaisuvuosi- ja maa, tutkimuksen tarkoitus, menetelmä ja keskeiset tulokset, taulukkoon. Edellä mainitut käyvät ilmi liitteestä 1. Aineiston analysointi aloitettiin käymällä läpi aineistoa ja poimimalla ne, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineistoa olisi ollut muidenkin ikäkau-sien liikkumaan motivoimisesta, mutta tämä opinnäytetyö haluttiin rajata ei-sairaalahoitossa oleviin iäkkäisiin. Ilmaisut merkittiin väreillä korostaen. Kaikkien aineistojen pelkistysten jäl-keen tehtiin alaluokkia, joista muodostettiin sitten yläluokkia. Luokkiin jaottelu tapahtui sisäl-lön eroavaisuuksien ja samankaltaisuuksien perusteella, kuten taulukosta 2 ilmenee. Ala- ja yläluokat vastasivat tutkimuskysymykseen. Viimeinen vaihe oli tulosten raportointi eli katsauk-sen kirjoittaminen lopulliseen muotoon.

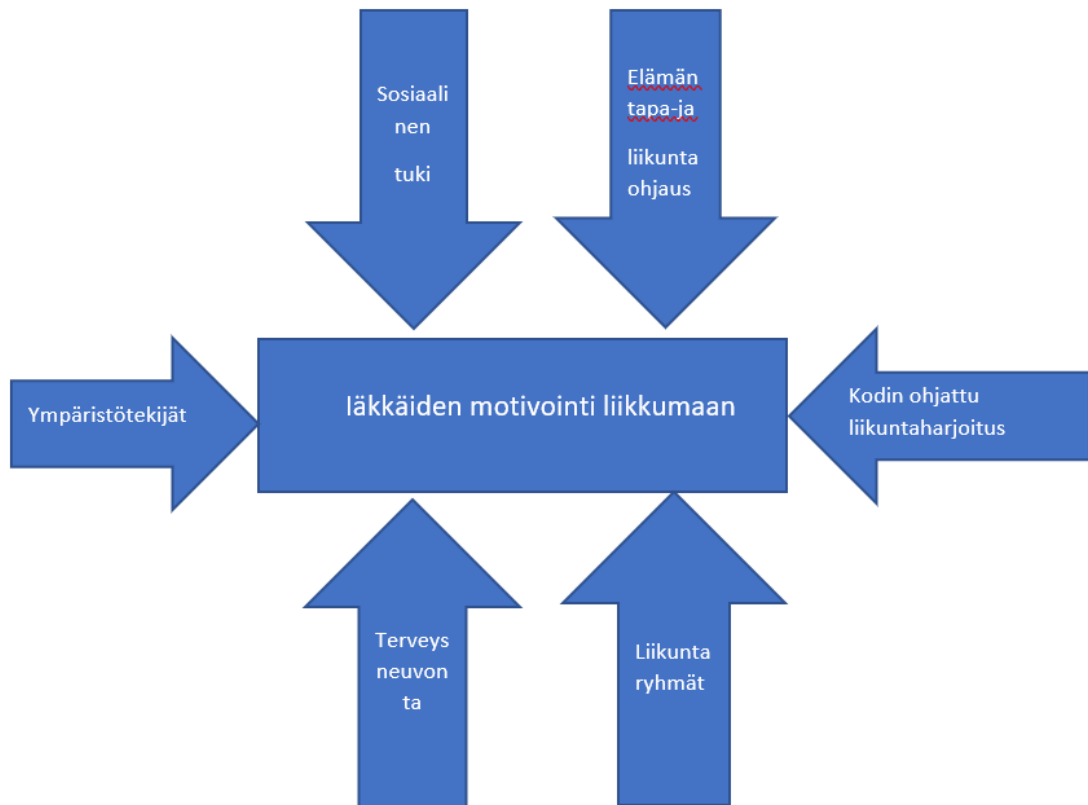
Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> -tarkkaavainen, heijastava kuuntelu -vastuun antaminen ja itsemääräämisoikeuden korostaminen -tutkitun tiedon lisääminen liikunnan terveys- ja sairauksien hoitovaikutuksista -uusien ystävyysuhteiden luomisen mahdollisuutta korostava terveysneuvonta -vääristyneen tiedon korjaaminen -suunnitelman teko välietappeineen -omassa tahdissa motivoitumisen huomioiminen -ajatuksien johdatteleminen tulevaan ja laajempaan näkökulmaan 	Terveysneuvonta
<ul style="list-style-type: none"> -ohjatun liikunnan hauskuuden korostaminen -yksilöllisyyden huomioiminen - esimerkiksi liikunta ja ravitsemusohjaus yhdistettynä -koulutettuja hoitajia ohjausryhmissä, jotka korostavat omaehtoista motivaatiota 	Ryhmämuotoinen elämäntapa- ja liikuntaohjaus
<ul style="list-style-type: none"> -Perhe -läheiset -henkilökunta 	Sosiaalinen tuki
<ul style="list-style-type: none"> - ryhmistä tiedottaminen 	

<ul style="list-style-type: none"> -maksuttomat/kohtuuhintaiset, sopivalla sijainnilla ja ajalla olevat ryhmät -ohjausympäristö rauhallinen -ryhmätoiminnan sisältö sopivaa -ohjattavan ryhmän koko riittävän pieni -suhtautuminen osallistujiin tasapuolista ja yllättäviin tilanteisiin reagoiminen nopeaa ohjaajien taholta -hoivakotien johtajien varmistus ryhmätoiminnan toteutumisesta 	Liikuntaryhmät
<ul style="list-style-type: none"> -osallistumisen esteiden poistaminen -elämänlaatuun vaikuttaminen voimakkaasti -kaatumisten määrän vähentäminen -kustannusten vähentäminen 	Kodin ohjattu liikuntaharjoitus
<ul style="list-style-type: none"> -Lähellä olevat liikuntapaikat -Esteetön ja esteettinen ympäristö -Kevyenliikenteen väylät -Kävelyreittien levähdyspaikat 	Ympäristötekijät

Taulukko 2: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

6 Tulokset

Aineistosta muodostui kuusi yläluokkaa, kuten alla olevasta kuviosta 3 ilmenee. Iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan elämäntapa- ja liikuntaohjauksen avulla, terveysneuvonnalla, liikuntaryhmillä, kodin ohjatuilla liikuntaharjoituksilla, sosiaalisella tuella ja ympäristötekijöillä. Kuusi yläluokkaa muodostui 30 alaluokasta. Alaluokat muodostuivat 40 pelkistyksestä.



Kuvio 3 Tulokset

Terveysneuvonnan avulla iäkkäiden motivointi liikkumaan tapahtuu vain asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa keskittymällä ja häntä tukemalla, vastustusta myötäilemällä sekä osoittamalla myötätuntoa ja ymmärrystä. Asiakkaan tunnistamalla muutostarpeen ja keksiessä itse keinoja sen toteuttamiseksi, muutoksen todennäköisyys liikunnan lisäämiseksi kasvaa (Järvinen 2020). Terveysneuvontaa antavan henkilö voi heijastelemalla kuulemaansa, uusia näkökulmia tuomalla, vastuuta antamalla ja korostamalla itsemääräämisoikeutta ja valinnan vapautta motivoida liikkumaan. Suostuttelu ja väittely pahentavat tilannetta. Suorat kehoitukset elämäntapamuutokseen saavat yleensä aikaan vastareaktion. Selvittämällä asiakkaan omia arvoja, tavoitteita, merkityksiä ja resurssia voidaan motivoida liikkumaan. Kannattaa korostaa ristiriitaa nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä. Myönteinen ja muutoksenkykyä vahvistava keskustelu on hyväksi. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että asiakkaat motivoituvat omaan tahtiin, eikä sitä voi kiirehtää. Finger-tutkimuksessa tutkituilla iäkkäillä liikunnan lisääminen hyödyllinen ja parempi mieliala toimivat kannustimina harrastaa liikuntaa aktiivisesti. Iäkkäitä voidaan aktivoida liikkumaan korostamalla terveysneuvonnassa liikunnan vaikuttavan tutkitusti terveyteen, mielialaan ja sairauksien hoitoon, kuten kipujen lievittämiseen, kaatumisten ehkäisyyn ja ulkonäköön. 1/3 vakavista lonkkamurtumista voitaisiin estää reippaalla 3-4h /viikko liikkumisella (Thl 2014). Väärinymmärryksiä on tärkeä korjata. Terveysneuvonnassa voidaan myös muistuttaa

uusien ystävyysuhteiden luomisen mahdollisuudesta. Ajatuksia kannattaa johdatella myös tulevaan ja laajempaan näkökulmaan.

Liikkumiseen kannustaminen on hyvä yhdistää muuhun elämäntapaohjaukseen, kuten ravitsemusneuvontaan. Iäkkäille tärkeiden sosiaalisten suhteiden ja kanssakäymisten vuoksi liikunta- ja elämäntapaohjausta suositellaan järjestettäväksi ryhmämuotoisena.

Kaikki sosiaalinen yhteistyö motivoi liikkumaan; perheenjäsenet, läheiset ja hoitohenkilökunta voivat kannustaa ja kontrolloida positiivisesti iäkkäitä liikkumaan. Liikuntakumppaneita on myös mahdollisuus hankkia järjestöjen ja vapaaehtoistyön avulla. Ympäristötekijöiden huomiointilla voidaan iäkkäitä motivoida liikkumaan; suunnittelemalla ja toteuttamalla liikuntapaikkoja lähelle iäkkäitä, tekemällä ympäristöjä esteettömiksi, tekemällä kevyen liikenteen väyliä sekä kävelyreittien varrelle tarpeeksi levähdyspaikkoja ja huomioimalla myös ympäristön esteettisyys.

Järjestämällä maksuttomia tai kohtuuhintaisia, sopivalla sijainnilla ja ajalla olevia ryhmiä ja niistä tiedottamalla voidaan iäkkäitä motivoida liikkumaan. Hoivakotien johtajien on tärkeää varmistua ryhmätoiminnan toteutumisesta, sopivine sisältöineen, riittävän pienine ryhmineen ja rauhallisine ympäristöineen. Suhtautumalla ohjausryhmän osallistujiin tasapuolisesti ja toisaalta yksilöllisesti ohjaaja voi motivoida iäkkäitä liikkumaan. Reagoimalla yllättäviin tilanteisiin nopeasti ohjaaja voi lisätä iäkkäiden motivointia liikkumaan. Hoitajia kouluttamalla tukemaan omaehtoista motivaatiota ja korostamaan elämänarvojen ja optimismin vaikutuksia ”pakon” sijasta voidaan iäkkäitä motivoida liikkumaan.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan. Tavoitteena tässä työssä oli tuottaa tietoa iäkkäiden liikkumisen motivointikeinoista. Tutkimuskysymyksenä oli, miten iäkkäitä voidaan motivoida liikkumaan. Tähän tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tuloksia löytyi kuusi kappaletta. Elämäntapa- ja liikuntaohjaus, nimenomaan ryhmämuotoisena todettiin merkittäväksi tulokseksi. Ryhmämuotoisena motivointi on tehokkainta ja eri aihepiirien yhdistäminen on suositeltavaa. Terveysneuvonta, etenkin motivoivana haastatteluna on tehokasta. Sosiaalisella tuella, perheenjäsenten, vapaaehtoisten, hoitohenkilökunnan tai liikuntaryhmien muodossa, motivoidaan iäkkäitä liikkumaan. Liikuntaryhmien pieni koko, edullisuus tai maksuttomuus sekä liikunnan hauskuus, ympäristön rauhallisuus ja ohjaajan ammattitaito olivat merkittävässä roolissa. Myös kotiin tuotu ohjattu liikuntaharjoitus on tutkitusti motivoivaa. Ympäristön esteettisyys, esteettömyys ja hyvät kevyenliikenteen väylät myötävaikuttavat iäkkäiden motivoitumisesta liikkumaan runsaasti.

Vaikka iäkkäiden hoidosta olisi runsaasti kokemusta, teoria gerasteniasta eli monimuotoisesta etenevästä neurologisesta ja fysiologisesta rapistumisesta, voi olla uusi tieto. Jonkin verran olisi ollut materiaalia hieman alle eläkeikäisistä, mutta tämä opinnäytetyö haluttiin rajata iäkkäisiin. Tästä työstä on varmasti kuitenkin hyötyä kaikille iäkkäitä hoitaville ja ohjaaville. Tämän työn lukemalla saa kootusti käsityksen tärkeimmistä asioista, joilla voi motivoida iäkkäitä liikumaan.

Koulutettuja hoitajia tulisi olla ohjausryhmissä, jotka korostavat omaehtoista motivaatiota. Suomalaisen AMK-tasoisien sairaanhoitajan yksi kolmestatoista osaamisvaatimuksesta on ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen. Lähihoitajan perustutkinto sisältää 8 osaamisalaa, joista yksi on ohjausosaaminen asiakkaan osallisuuden edistämiseksi. (Kiljunen 2023, 69.) Opistotasoisten hoitajien koulutuksessa motivoivan neuvottelun opetusta ei vielä ollut. Tämä tärkeä hoitotyöhön liittyvä seikka tulisi huomioida hoitoalalla ja järjestää koulutusta aiheesta hoitotyöntekijöille. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin yksilön liikunnan edistämiseen.

Myös UKK-Instituutin johtaja, Mikael Fogelholm pitää kunnan omien työntekijöiden kouluttamista terveyden edistämiseen eri alueilla keskeisenä asiana. Liikunnan edistämisen edellytys on ymmärrys liikunnan terveysvaikutuksista ja taloudellisesta ja sosiaalisesta merkityksestä sekä liikunnan lisäämisen toteuttamisesta ja tarvittavasta tuesta. Terveysliikunnan edistäminen tarvitsee neuvontaa, tiedon jakamista, liikunnanohjausta ja liikuntapaikkojen kunnossapitoa, keskeisimpinä palveluina. (Fogelholm 2006, 48.)

Viime vuosien pandemia hankaloitti ja hidasti opinnäytetyön tekemistä ja aiheen valintaa melko paljon. Tämän aiheen valinta osoittautui minulle lopulta oikeaksi, olin hyvin motivoitunut tekemään työtä, kun oikea aihe viimein löytyi. Sain myös nykyiseen työhöni uusia työkaluja iäkkäiden liikkumaan motivointiin. Oli myös mielenkiintoista perehtyä kirjallisuuskatsaus- tutkimusmenetelmään. Tämän opinnäytetyön tekeminen edisti asiantuntijuuttani, ammatillista kehittymistäni ja etenkin työelämätaitojani.

7.1 Eettisyys

Tutkimusta tehdessä tutkijan on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Epärehellisyttä pitää välttää. Toisen tekstiä ei saa plagioida ja esittää tekstiä omanaan. Tutkimusaiheen valinta on jo eettinen ratkaisu eli kenen ehdoilla ja miksi aihe valitaan sekä onko aihe yhteiskunnallisesti merkittävä. Tutkimuksen lähtökohtana on tärkeä olla ihmisarvon kunnioittaminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-26.) Jos tutkimuksen aihetta on tutkittu aikaisemmin, tarjolla on monenlaista lähdeaineistoa ja erilaisin menetelmin saatuja erilaisia

tuloksia. Silloin pitää valita lähteet harkiten ja suhtautua niihin kriittisesti. Lähdeaineistoa voi arvioida tutkimalla, että mikä on tiedonlähteen auktoriteetti ja tunnettuus, mikä on lähteen ikä ja laatu ja mikä on lähteen uskottavuuden aste. (Vilkka & Airaksinen 2004, 72.) Tähän opinnäytetyöhön valittiin mahdollisimman korkeatasoinen lähdeaineisto. Asioiden selkeyttämiseksi käytettiin kaavioita ja taulukoita.

Tämän opinnäytetyön aihe on yhteiskunnallisesti hyvin merkittävä, koska iäkkäiden määrä kasvaa tulevaisuudessa ja hoitajia ei ole riittävästi. Tällöin on erityisen tärkeää, että toimintakyky säilyy mahdollisimman hyvänä pitkään. Kotona asuminen tulee yhteiskunnalle huomattavasti edullisemmaksi, kuin laitoshoido. Suomella on tällä hetkellä hyvin paljon velkaa, joten taloudellisuus on tärkeä näkökohta ottaa kaikessa huomioon. Lounais-Suomen liikunta ja Urheilu ry:n Liiku-sivuston mukaan liikkumattomuus maksaa vuosittain jopa 3.2-7.5 miljardia euroa koko väestön tasolla (Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry, 2023). Iäkkäiden hyvinvointiin keskittyminen kuvastaa heidän ihmisarvoaan erityisesti. Erityistä huomiota kiinnitettiin lähteiden tasoon ja ikään, että ne olisivat uskottavia.

Tieteelliselle tutkimustyölle asetettu yksi vaatimus liittyy tuloksiin suhtautumiseen. Tulokset tulee esittää juuri sellaisina kuin ne on saatu, niitä yleistämättä tai kaunistelematta. Myös raportointiin tulee kiinnittää huomiota. Se ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa, jos puutteita esiintyy, ne on tuotava julki. (Hirsjärvi ym.,26.) Olen tarkoin pelkistänyt vain ilmaisun sisällön, jonka olen valinnut sillä perusteella, että se vastaa tutkimuskysymykseeni.

Ennen kuin opinnäytetyöt lähetetään tarkastajille arvioitavaksi, ne tarkastetaan plagiaatintunnistussjärjestelmässä (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020). Tarkistus tullaan tähänkin työhön tekemään lopuksi.

7.2 Luotettavuus

Katsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe on aikaisemman kirjallisuuden systemaattinen haku (Stolt, Axelin&Suhonen 2016, 25.). Tutkimusmenetelmien luotettavuutta kuvataan reabiliteetillä ja validiteetilla. Reabiliteetti tarkoittaa tutkimusten toistettavuutta ja validiteetti, että luvattua asiaa on tutkittu. (Tuomi 2018.) Kirjallisuuden haut pyrittiin tallentamaan niin, että kuka tahansa voi palata niihin. Opinnäytetyön otsikkoa ja tutkimuskysymystä pidettiin mielessä koko työn ajan ja tulokset kertovat onnistumisesta siinä. Luotettavuuteen liittyy, että tutkimuksen tekoon käytetään riittävästi aikaa (Tuomi 2018). Ajanpuute häiritsi lopussa työn tekemistä, mutta asian kypsyttely mielessä vaati, etenkin alussa, aikaa.

Katsauksen pohdinnassa tulee tarkastella asioita, jotka ovat saattaneet aiheuttaa harhaa tuloksiin. Tällaisia asioita on aina ja luotettavuutta tulisikin pohtia erikseen jokaisessa vaiheessa. (Whittemore 2005, Whittemore & Knafel 2005.) Raportoinnissa on tärkeää, etteivät katsauksen

johtopäätökset ja tulokset yliarvioi alkuperäistutkimuksista saatua näyttöä. (Evans & Pearson 2001, Whitemore 2005, Whitemore & Knafl 2005.) Jos kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat syvälliset ja jos lukija on saanut enemmän ymmärrystä aiheesta kuin analysoidut tutkimukset yksittäin lukemalla tilanne on ideaalinen (Whitemore & Knafl 2005).

7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksina esiin nousi tutkimus, jossa olisi mukana muistisairausdiagnoosin saaneiden ja sairaalassa olevien iäkkäiden motivointi liikkumaan. Myös lasten aktivointia liikkumiseen olisi tärkeä tutkia, koska lasten liikkuminen on huolestuttavasti vähentynyt viime vuosina.

Lähteet

Painetut

Axelin, A., Stolt, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Heikkinen, E. & Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2020. Gerontologia e-kirja. Helsinki: Duodecim.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291-301.

Pietilä, A. 2012. Terveyden edistäminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Kangasniemi, Mari; Utriainen, Kati; Ahonen, Sanna-Mari; Pietilä, Anna-Maija; Jääskeläinen, Petri; et al. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. Hoitotiede; Kuopio Vol. 25, Iss. 4, 291-301. Viitattu 3.3.2023.

Sähköiset

Anttila, P. 2022. Liikkumisen kannustimet muistisairauksien riskiryhmään kuuluvilla ikääntyneillä. Gerontologia 1, 4-13. Viitattu 14.1.2023

[Liikkumisen kannustimet muistisairauksien riskiryhmään kuuluvilla ikääntyneillä - pdf \(journal.fi\)](#)

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 3.1.2023
<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Duodecim terveyskirjasto. 2021. Lääketieteen sanasto. Viitattu 18.3.2023

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04108>

Finlex. 2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 16.5.2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Finne-Soveri, H.2017. Muuttuva maailma, muuttuva vanhuus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133(2):215-9. Viitattu 4.1.2023

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13510>

Ikäinstituutti. 2017. Ikäinstituutti. Viitattu 5.1.2023

https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/kunnon-hoitaja-opas-10.indd_.pdf

Ikäinstituutti. 2017. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Viitattu 4.1.2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Jyväkorpi, S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34(4), 2020. Viitattu 8.3.2023

[Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi - pdf \(journal.fi\)](#)

Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Viitattu 03.02.2023

<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tie-toon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge - Pro-Quest

Karttunen, M. 2015. Optimismin ja omaehtoisen motivaation yhteys ikääntyneiden liikuntaan, fyysiseen toimintakykyyn ja niiden muutoksiin. Viitattu 28.3.2023

[Karttunen_ym_Gerontologia_2015.pdf](#)

Kekäläinen, T.2019. Mielen hyvinvointi, motivaatio ja usko kykyihin saavat liikkumaan. Viitattu 3.4.2023

<https://www.jyu.fi/fi/ajankohtaista/arkisto/2019/01/8-3-2019-ttm-tiia-kekalainen-liikunta-tieteellinen-tdk-gerontologia-ja-kansanterveys>

Kiljunen, O.2023. Sosiaali- ja terveysalan kokemuksia ryhmätoiminnan ohjaamisesta iäkkäiden hoivakodeissa. Gerontologia 1, 2023. Viitattu 3.4.2023

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/127078/76870>

Kognitiivisten toimintojen muutokset - mikä on ikääntymistä, mikä sairautta? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135(11):1075-84. Viitattu 9.3.2023

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14952>

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Viitattu 2.3.2023

<http://urn.fi/urn:isbn:9789514263767>

Kortetmaa, A. 2022. Mikä iäkkäitä estää ja motivoi liikkumaan?

<https://www.ikainstituutti.fi/blogi/mika-iakkaita-estaa-ja-motivoi-liikkumaan>. Viitattu 21.4.2023

Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry. 2023. LiPaKe-liikunta- ja elintapaneuvonta osana palveluketjua. Viitattu 23.4.2023

<https://www.liiku.fi/aikuisille/liikuntajaelintapaneuvonta/liikunnanpalveluketju/>

Sievänen H, Katinkanta S, Tokola K, Pajala S, Vasankari T, Kaikkonen R. 2014. Iäkkäiden toimintakyky, liikkuminen ja kaatumiset Suomessa 2013 -ATH-tutkimuksen tuloksia. Viitattu 4.4.2023

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116072/URN_ISBN_978-952-302-205-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Viitattu 27.4.2023
thl.fi/finsote

Stm. 2006. Terveystieteiden edistämisen laatusuositus. Viitattu 17.5.2023

https://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adcbaf5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466

Suikkanen, S. 2023. Kotona toteutettu pitkäkestoinen ohjattu liikuntaharjoittelu gesrastenian hoidossa. Gerontologia 1

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/126793/76875>. Viitattu 2.2.2023

Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto 2023. Vertaisarviointi- ja julkaisuperiaatteet, Viitattu 7.4.2023 <https://www.sktl.fi/liitto/seminaarit/mikael-verkkojulkaisu/tietoa-mikaelista/vertaisarviointi-ja-julkaisuperi/>

Terveyskylä. 2023. Väestön ikääntyminen Suomessa. Viitattu 19.5.2023

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>

Thl. 2023. Motivoiva neuvonta. Viitattu 19.4.2023.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/1-motivoiva-neuvonta>

Kangasniemi, Mari; Utriainen, Kati; Ahonen, Sanna-Mari; Pietilä, Anna-Maija; Jääskeläinen, Petri; et al. 2013. Viitattu 16.1.2023

<https://www.proquest.com/docview/1469873650>

THL. 2021. Toimintakyky. Viitattu 20.1.2023

<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

UKK-instituutti. 2021. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Viitattu 15.1.2023

<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>

UKK-instituutti. 2021. Yli 65-vuotiaiden liikkumisen suositus kuva. Viitattu 25.1.2023

<https://ukkinstituutti.fi/aieistot/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus-kuva/>

Vierula, J. 2023. Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Tiedonhankinta (laurea.fi). Viitattu 4.5.2023

Vuori, I. Fyysinen aktiivisuus säilyttää iäkkäiden liikkumiskykyä. 2022. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 138(3):236-42. Viitattu 13.3.2023

<https://www.duodecimlehti.fi/duo16686>

Kuviot

Kuvio 1: Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2021) sivu 5

Kuvio 2: Kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Vierula, J.2023 sivu 11

Kuvio 3: Tulokset sivu 15

Taulukot

Taulukko 1: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit sivu 10

Taulukko 2: Mukaanotto- ja poissulkukriteerit sivu 13

Liitteet

Liite 1: Aineiston kuvaus.....sivu 25

Liite 2: Esimerkki pelkistyksestä.....sivu 32

Liite 1: Aineiston kuvaus

	Niitä	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Pia Anttila/2022	Liikkumisen kannustimet muistisairauksien riskiryhmään kuuluvilla ikääntyneillä	selvitystyö liikunnan kannustimista, jotka ovat yhteydessä aktiiviseen liikunnan harrastamiseen muistisairausriskin omaavilla ihmisillä	Osa FINGER-tutkimusta terveystarkastus kyselylomakkeet	liikunnan hauskuus (hieman yli 50%), myönteinen vaikutus terveydentilaan (89%), mielialaan (81%), sairauksiin, ystävyysuhteisiin lisäsivät liikunnan todennäköisyyttä tiedotusvälineistä saatu tieto lisäsi liikuntaa erityisesti muistisairausriskiryhmäläisille nämä kannustimet olivat tärkeitä
Suikkanen Sara /2023	Kotona toteutettu pitkäkestoinen ohjattu liikuntaharjoittelu gerastenian hoidossa	- haluttiin selvittää kotiin vietävän liikuntapalvelun kustannusvaihtokuituksia ja kuinka liikuntaharjoittelu vaikuttaa pitkäaikaishoidontarpeeseen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön sekä ikääntyneiden elämänlaatu- ja	Itsenäistä toimintakykyä ja avuntarvetta arvioitiin FIM-mittarilla sekä elämänlaatua 15 D -kyselyllä.	-gerastenian vaikeusaste on yhteydessä elämänlaatuun sekä itsenäiseen toimintakykyyn -kotiin vietävä liikuntapalvelu vähensi sairaalassaoloa ja paransi selvästi elämänlaatua, hidasti toimintakyvyn

		toimintakykyvai- kutuksia		heikkenemistä ja kaatumisten mää- rää sekä vaikutti elämänlaatuun sel- keästi
Kiljunen Outi/2023	Sosiaali- ja terveys- alan ammattilais- ten kokemuksia ryhmätoiminnan ohjaamisesta iäk- käiden hoivako- dissa	- ryhmätoiminnan ohjaamisen moni- ulotteisuus sekä ryhmätoiminnan onnistumista edistävät tekijät	-poikittaistut- kimus, jonka aineisto kerät- tiin sähköisellä kyselyllä -Aineisto ana- lysoitiin ai- neisto-lähtöi- sellä temaatti- sella analy- sillä	-asukkaiden keskit- tymiskyky vaihte- lee ja innostami- nen mukaan haas- teellista - kunto esti osalla osallistumisen -ajanpuute haittasi ryhmätoiminnan järjestämistä -yksilöllisyyden huomiointi tärkeää ryhmissä - ympäristön rau- hallisuus merkityk- sellistä-ryhmien ohjaamisessa -osallistujamäärä riittävän pieni -ohjaajilta edelly- tetään muuntautu- miskykyä yllättä- vissä tilanteissa

THL/2014	lääkäiden toimintakyky, liikkuminen ja kaatumiset Suomessa 2013-ATH-tutkimuksen tuloksia	Useita tarkoituksia mm. -Arvioidaan vanhuspalvelulakia - Seurataan väestön hyvinvointia ja terveyttä	Posti- ja verkkokysely	Miehillä hyvän toimintakyvyn ja runsaan liikkumisen hyödyt ja toisaalta heikon toimintakyvyn haitat korostuvat naisiin verrattuna -1/3 vakavista lonkkamurtumista voitaisiin estää reippaalla 3-4h /viikko liikkumisella -järjestöt suuressa roolissa fyysisen toimintakyvyn edistämässä
THL/2022	Motivoiva neuvonta	Tavoitteena on asiakkaan itsetuottamuksen ja motivaation vahvistaminen muutoksen aikaansaamiseen,	-keskustelu	-motivoiva neuvonta on onnistunut vuorovaikutus mahdollisesta vastustuksesta huolimatta

<p>Kortetmaa An- niina/2022</p>	<p>Mikä iäkkäitä estää ja motivoi liikku- maan?</p>	<p>-tarkoituksena selvittää mitkä tekijät motivoivat iäkkäitä osallistu- maan liikuntaryh- mään-sekä mitkä tekijät ovat aikai- semmin olleet es- teinä</p>	<p>-kysely -Tutkimusai- neisto analy- soitiin IBM SPSS Statistics 27 -ohjel- malla. Tutki- musmenetel- minä frek- venssi- ja pro- senttija- kaumia, ris- tiintaulukoin- tia, Khiin neliö -testiä sekä lo- gistista regres- sioanalyysiä</p>	<p>-kunnon ja tervey- den ylläpitäminen tärkein syy liikun- taryhmiin osallistu- miseen -toisena syynä mu- kava seura</p>
---	---	--	---	--

<p>Järvinen Mirkka /2020</p>	<p>Motivoiva haastat- telu</p>	<p>-tarkoituksena pyrkii löytämään ja vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapa- muutokseen</p>	<p>-vuorovaiku- tustumene- telmä, jossa perusmenetel- minä: -avoii- met kysymyk- set -reflektioiva eli heijastava kuuntelu -suunnitelman tekeminen</p>	<p>-potilaan tunnista- essa muutostar- peen ja pohtiessa keinoja toteuttami- seen, muutoksen todennäköisyys lii- kunnan lisäämiseksi kasvaa -suorat kehoitukset elämäntapojen muuttamiseksi ai- heuttavat saavat yleensä aikaan vas- tareaktion -</p>
<p>Karttunen Tia/2015</p>	<p>Optimismien ja omaehtoisen moti- vaation yhteys ikäntyneiden lii- kuntaan, fyysiseen toimintakykyyn ja niiden muutoksiin</p>	<p>-yli 70- v kotihoi- don asiakkaiden fyysisen ja sosiaa- lisen toimintaky- vyn edistäminen erilaisilla liikun- nallisilla harjoit- teilla ja uusien toimintatapojen käyttöönotto- ja arviointi - itsemääräämis- teorian sovelta- misen, iäkkäiden liikuntakäyttäyty- misen muuttami- sessa</p>	<p>-toteutettiin satunnaistet- tuna ja kont- rolloituna ko- keena (struk- turoitu haas- tattelu ja fyy- siset toiminta- kyvyn mittauk- set</p>	<p>-iäkkäitä kannattaa rohkaista valinnan- vapauteen ja itse- näiseen päätöksen- tekoon -optimismi vaikutti positiivisesti ja pessimismi negatii- visesti liikuntamo- tivaation omaeh- toisuuteen -hoitajien koulutta- minen tukemaan omaehtoista moti- vaatiota ja korostamaan elä- mänarvojen ja</p>

		-yksilöllisen tavoitteenasettamisen vaikutus toimintakyvyn parantamiseen verrattuna pelkkään liikuntaohjelmaan		positiivisten seurausten vaikutuksia, "pakon" sijasta
Thl/2023	Motivoiva neuvonta	Asiakkaan itsetuottamuksen ja oman motivaation muutoksen aikaansaamiseen vahvistaminen		-myönteinen vuorovaikutus aikaansaa muutoshalukkuutta, -työstä vastustusta ja ristiriitoja -tukee aloitteellisuutta ja omanarvontuntoa

Liite 2: Esimerkki pelkistyksestä

Ilmaisu	Pelkistys
<p>”Liikkumiseen kannustaminen tulee aina yhdistää muuhun terveellisiin elämäntapoihin liittyvään ohjaukseen, kuten ravitsemusneuvontaan.”</p>	<p>- yhdistämällä kannustaminen muuhun ohjaukseen</p>
<p>”sairauden vuoksi lisätty liikunta lisäsivät todennäköisyyttä kuulua aktiivisesti liikuntaa harrastavien ryhmään verrattuna heihin, joilla ei ollut näitä kannustimia. Myös liikunnan koettu myönteinen vaikutus terveydentilaan (lähes 90%) sekä koettu liikunnan lisäämä hyvän olon tunne ja parempi mieliala (yli 80%:lla tutkituista iäkkäistä kannustimena) lisäsivät todennäköisyyttä kuulua aktiivisesti liikuntaa harrastavien ryhmään.”</p>	<p>- korostamalla sen vaikutuksia terveyteen, mielialaan ja sairauksien hoitoon voidaan iäkkäitä motivoida liikkumaan</p>
<p>”Motivointi alkaa heti ensikohtaamisesta: kohtaa asiakas ihmisenä ja yksilönä, ota katsekontakti ja keskity tapaamiselle varattu aika vain asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa. Keskustelun motivoivuus perustuu siihen, että tilanteessa keskitytään vain asiakkaaseen ja häntä tuetaan.”</p> <p>” Vastustus kuuluu osaksi mitä tahansa suurta muutosta, ”Ammattilaisen kannattaa keskustella myötäillä vastustusta, ei voimistaa sitä esimerkiksi väittelemällä. Vastustusta voi myötäillä esimerkiksi: * osoittamalla myötätuntoa ja ymmärrystä, *heijastelemalla kuulemaansa tuomalla keskusteluun uusia näkökulmia, *antamalla asiakkaalle vastuuta ja korostamalla hänen itsemääräämisoikeittaan, *johdattamalla ajatukset tulevaan, *suuntaamalla huomio johonkin laajempaan näkökulmaan.”</p>	<p>-kohtaamalla asiakas ensikohtaamisesta lähtien ihmisenä ja yksilönä ja keskittymällä vain häneen ja hänen tilanteeseensa</p> <p>- myötäilemällä vastustusta</p> <p>- myötätuntoa ja ymmärrystä osoittamalla</p> <p>-heijastelemalla kuulemaansa, uusia näkökulmia tuomalla, vastuuta antamalla ja korostamalla itsemääräämisoikeutta</p> <p>- johdattamalla ajatuksia tulevaan ja suuntaamalla huomio laajempaan näkökulmaan</p>
<p>”Yksilöön liittyvät motivaatiotekijä:</p>	<p>- korostamalla liikkumisen tärkeyttä fyysisen terveyden ylläpidolle ja mielen hyvinvoinnin edistämiseksi</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Fyysisen terveyden ylläpito • Liikunnan kipuja lievittävä vaikutus • Liikunnasta nauttiminen • Mielen hyvinvoinnin edistäminen • Kaatumisen ehkäisy • Uskomukset fyysisen aktiivisuuden tärkeydestä ja hyödyistä • Ulkonäköön liittyvät tekijät” 	<p>-korostamalla liikkumisen merkitystä kipujen lievittämisessä, kaatumisten ehkäisyssä ja ulkonäköön vaikuttamisessa</p>
<p>” Sosiaalisuuteen liittyvät motivaatiotekijät:</p> <p>-Sosiaalinen vuorovaikutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liikunnan mahdollistama uusien ystävyysuhteiden luominen • Läheisten rohkaisu ja kannustus • Liikuntakumppani • Henkilökunnan kannustus ja rohkaisu” 	<p>-muistuttamalla uusien ystävyysuhteiden luomisen mahdollisuudesta</p> <p>-läheisten, liikuntakumppanin ja henkilökunnan rohkaisun ja kannustuksen avulla</p>