



**Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan ikääntyneiden asiakkaiden
kokemuksia hyvinvoinnistaan, ohjatusta liikunnasta ja sen hyö-
dyistä**

Iina Kitkala

Haaga-Helia ammattikorkeakoulu
Liikunnanohjaaja (YAMK)
Kunto- ja terveysliikunnan kehittäminen
Master-opinnäytetyö
2025

Tiivistelmä

| |
|--|
| Tekijä(t) Iina Kitkala |
| Tutkinto Liikunnanohjaaja (YAMK) |
| Raportin/Opinnäytetyön nimi Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan ikääntyneiden asiakkaiden kokemuksia hyvinvoinnistaan, ohjatusta liikunnasta ja sen hyödyistä |
| Sivu- ja liitesivumäärä 66 + 9 |
| <p>Hyvinvointi ja terveys ovat merkittäviä arvoja nykymaailmassa. Hyvinvointi käsitteenä on monimerkityksellinen, ja suomen kielessä sillä voidaan viitata niin yksilö- kuin yhteisötason hyvinvointiin. Koettu hyvinvointi ja elämänlaatu ovat yksi osa hyvinvointia, ja niitä käytetään yksinä hyvinvoinnin mittareista. Hyvinvointiin kuuluu olennaisesti toimintakyky, ja toimintakykyä ja elämänlaatua voidaan tarkastella ulottuvuuksittain fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen. Koetulla hyvinvoinnilla ja elämänlaadulla on suuri merkitys puhuttaessa ikääntyneiden arjesta, voimavaroista ja toimintakyvystä.</p> <p>Suomen väestörakenne on alati ikääntyvää, ja tämä tarkoittaa eläkeikäisen väestön kasvua, samaan aikaan kun työikäinen väestö vähenee. Ikääntymisellä on vaikutuksia liikkumiseen, toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Ikääntyvän väestön hyvinvoinnissa on kiinnitettävä huomiota terveen ikääntymisen mahdollistamiseen ja mahdollisuuksiin. Terveellä ikääntymisellä tarkoitetaan jatkuvaa prosessia, jossa kehitetään ja ylläpidetään omaa toimintakykyä. Tällä mahdollistetaan hyvinvointia ikääntyneenä.</p> <p>Fyysinen aktiivisuus viittaa kaikkeen liikkumiseen. Liikkuminen ja liikunnan harrastaminen Suomessa ovat murroksessa, ja yksilö- että väestötasolla liikkumista haluttaisiin lisätä. Ohjattu liikunta on yksi liikunnan harrastamisen muoto, ja tarkoittaa tässä työssä ohjaajan ohjaamaa, ryhmässä tapahtuvaa harjoittelua. Ohjatulla liikunnalla ja sen harrastamisella on tutkimusten mukaan välittömiä ja välillisiä hyötyjä, joita tarkastellaan tässä opinnäytetyössä.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, kuinka Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan ikääntyneet asiakkaat kokivat oman hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa. Tämän lisäksi selvitettiin, kuinka he kokivat ohjatun liikunnan, ja millaisia koettuja hyötyjä he ohjatusta liikunnasta saivat. Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin kyselyä. Kyselyn kysymykset pohjautuivat aiempaan tutkimustietoon liikunnan myönteisistä vaikutuksista koettuun hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Kyselyn kysymykset ovat laadittu mukaillen Voimaa vanhuuteen -ohjelmassa käytettyä kyselyä, jonka ovat suunnitelleet ja toteuttaneet useamman asiantuntijan yhteistyöryhmä. Aineisto kerättiin vuoden 2025 alussa ja analysoitiin kevään aikana.</p> <p>Kyselyn tulokset osoittivat, että kyselyyn vastanneet Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan asiakkaat kokivat yleisen terveydentilansa ja fyysisen toimintakykynsä hyväksi. Ohjattu liikunta koettiin itselle mieluisana liikuntana ja yhdeksi arjen kohokohdista. Ohjatun liikunnan harrastamista käytettiin keinona ylläpitää ja/tai kohottaa omaa kuntoaan sekä oman yleisen ja aivoterveiden edistämiseksi. Ohjatun liikunnan koettuja hyötyjä olivat fyysisen kunnon, lihasvoiman, liikkuvuuden ja tasapainon parantuminen, kohonnut mieliala, tyytyväisyyden ja joukkoon kuulumisen tunteen lisääntyminen.</p> |
| Asiasanat hyvinvointi, toimintakyky, ikääntyminen, liikunta, terveys, elämänlaatu |

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet | 3 |
| 2.1 | Toimintakyvyn ulottuvuudet | 4 |
| 2.2 | Elämänlaadun ulottuvuudet | 5 |
| 2.3 | Hyvinvointia ja elämänlaatua edistäviä ja heikentäviä tekijöitä | 6 |
| 3 | Ikääntyminen | 9 |
| 4 | Liikkuminen ja ohjattu liikunta | 14 |
| 4.1 | Ohjattu liikunta ja sosiaalinen ulottuvuus | 16 |
| 4.2 | Ohjattu liikunta ja tutkitut hyödyt | 18 |
| 5 | Työn tavoite, prosessi ja menetelmät | 21 |
| 6 | Työn tulokset | 26 |
| 6.1 | Taustaa vastaajien hyvinvoinnin kokemuksesta | 29 |
| 6.1.1 | Yksinäisyys suhteessa muihin muuttujiin | 31 |
| 6.1.2 | Yksinäisyys ja tyytyväisyyden tunne | 32 |
| 6.2 | Syitä ohjatun liikunnan harrastamiselle ja siitä koettuja hyötyjä | 34 |
| 6.2.1 | Ristiintaulukointi koetuista hyödyistä | 37 |
| 6.2.2 | Ristiintaulukointi päivittäisestä liikkumisesta | 39 |
| 6.3 | Avoimesta kysymyksestä saatuja vastauksia | 40 |
| 7 | Pohdinta | 42 |
| 7.1 | Elinpiiri, koettu hyvinvointi ja elämänlaatu | 42 |
| 7.2 | Kokemuksia ohjatusta liikunnasta | 44 |
| 7.3 | Liikunnan merkitys arjessa | 45 |
| 7.4 | Tulosten merkitys, hyödyntäminen ja jatkokehitysideat | 47 |
| 7.5 | Opinnäytetyön luotettavuus ja pätevyys | 48 |
| 7.6 | Opinnäytetyön prosessi | 50 |
| | Lähteet | 52 |
| | Liitteet | 67 |
| | Liite 1. Opinnäytetyökysely | 67 |
| | Liite 2. Tietosuojailmoitus | 74 |

1 Johdanto

Liikuntaa harrastetaan monista eri syistä. Joillekin sen harrastaminen tuottaa iloa eli syy liikua on psyykkinen, jotkut taas kokevat liikkumisen tarjoavan mahdollisuuden kohottaa fyysistä kuntoa ja pitää yllä hyvää fyysistä toimintakykyä, ja kolmannet käyvät liikkumassa yhdessä muiden kanssa, pitäen näin huolta sosiaalisista tarpeistaan liikunnan ohella. Syyt liikua eivät poissulje toisiaan, ja moni liikkuu ei vain yhdestä vaan useammasta syystä. Eritoten ikääntyneillä ihmisillä liikunnan harrastamisessa korostuu vaikutukset terveyteen ja oman toimintakyvyn ylläpitoon ja/tai kohentamiseen. Aktiivisella liikkumisella arjessa ja liikunnan harrastamisella voidaan ennaltaehkäistä monia sairauksia ja alentaa riskiä esimerkiksi kaatumisille ja niistä johtuville tapaturmille. (World Health Organization WHO 2020.)

Ikäinstituutin julkaisussa Voimaa vanhuuteen – iäkkäiden liikuntakokemuksia (2015, 6–8, 12, 14) on koottu useita vertaisten kokemuksia liikunnasta ja liikkumisesta yksien kansien alle. Kertomuksissa korostuvat porukassa tekeminen, liikunnan ilo, luontokokemukset, tasapaino- ja voimaharjoitusten merkitys omaan kuntoon sekä erilaiset muistot ja mielikuvat liikuntaa tehdessä. Liikunta tekee hyvää siis keholle, että aivoille! Liikkumisella edistetään esimerkiksi aivosolujen toimintaa ja uusiutumista, voidaan parantaa tarkkaavaisuutta ja kognitiivista suoriutumista minkä ikäisenä tahansa. Liikuntasuorituksessa aivojen eri osat ovat aktiivisessa yhteistyössä, muovaten aivoja uusin yhteyksin ja vahvistaen jo opittua – aivosoluista puolet on varattu liikkumiseen ja neljännes havainnointiin. (Aivoliitto 2018. Faraziani & Eken 2024, 16–17.) Liikunta ja fyysinen aktiivisuus vaikuttavat monella tasolla; aktiivisuus vaikuttaa solu- ja molekyyli-tason muutoksiin, on osana rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia aivoissa, jotka puolestaan voivat näkyä käyttäytymisen muutoksina ja kognitiivisten toimintojen muutoksissa ja toisinpäin (Müller, Stiebler, Schwarck, Haghikia & Düzel 2021, 329).

Suomen väestö on enenevässä määrin ikääntyvää, ja kaikissa väestöryhmissä liikkuminen ja liikunnan harrastaminen ovat murroksessa. Liikkuminen ja liikunnan harrastaminen on tutkitusti vähentynyt viime vuosina, ja se vaikuttaa ihmisten toimintaan, toimintakykyyn ja elämänlaatuun heikentävästi. Liikkumista pyritään väestö- ja yksilötasolla lisäämään erilaisin keinoin. Liikuntalain (390/2015) 1 luvun 5 § mukaan kunnan vastuulla on luoda edellytyksiä kuntalaisten aktiivisuudelle ja liikunnalle järjestämällä liikuntapalveluja eri kohderyhmät huomioiden, tukemalla kansalaistointia sekä liikuntapaikkarakentamisesta ja -ylläpidosta huolehtimalla. Kunnan vastuuna on lisäksi arvioida asukkaattensa liikunta-aktiivisuutta osana terveydenhuoltolain (1326/2010) 12 §:ssä tarkoitettua terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.

Opinnäytetyöni käsittelee Vantaalla ikääntyneille suunnattua ohjattua liikuntaa, siitä saatuja kokemuksia ja koettuja hyötyjä, sekä ohjatun liikunnan asiakkaiden koettua hyvinvointia ja elämänlaatua. Vantaan kaupungilla senioreille suunnatun liikunnan tavoitteena on tarjota laadukasta, helposti saavutettavaa ja kohtuuhintaista liikuntaa Vantaan eri toimipisteissä. Kaupungin liikunnanohjaajat ja yhteistyöseurat ohjaavat monipuolisesti liikuntaa ryhmissä, ja vaihtoehtoja on niin kevyistä tuolija lattiajumpista kahvakuulatunteihin kuin myös vesiliikuntaan ja kuntosaliryhmiin. (Vantaan kaupunki 2024.) Ohjatun liikunnan merkitystä ja koettuja hyötyjä on tutkittu aiemmin esimerkiksi Ikäinstituutissa, ja tuloksissa todettiin liikuntaryhmään osallistumisen parantavan fyysistä kuntoa, lihasvoimaa ja tasapainoa, lisäävän tarmokkuutta ja kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa sekä erityisesti kohottavan mielialaa. Tämän ohella suurin osa tutkimukseen osallistujista koki arjessa selviytymisen kohentuneen sekä muun liikunnan ja liikuntaharjoittelun arjessa lisääntyneen. (Ikäinstituutti 2022, 28–29.)

Tässä työssä tarve on tuoda asiakaskokemus näkyväksi, ja tavoite on tuottaa tietoa ohjatun liikunnan koetuista hyödyistä kohderyhmän kertomana. Kootun tiedon tarkoituksena on osoittaa Vantaan kaupungin ikääntyneille suunnatun ohjatun liikunnan kokemuksia teemoittain ja avata niitä merkityksiä, joita ikääntyneet asiakkaat antavat ohjatun liikunnan harrastamiselle. Työn pääkysymyksinä ovat miten ikääntyneet asiakkaat kokevat ohjatun liikunnan, mitkä ovat ohjatun liikunnan koetut hyödyt ikääntyneille asiakkaille, ja miten ikääntyneet asiakkaat kokevat oman hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa. Vastauksia näihin kysymyksiin haetaan määrällisen tutkimuksen menetelmin kyselyllä, ja saadut tulokset tiivistetään taulukoihin. Tuloksia analysoidaan määrälliselle tutkimusmenetelmälle ominaisesti ristiintaulukoiden.

Opinnäytetyö etenee työn taustoista työn prosessiin ja työssä käytettyihin menetelmiin, jonka jälkeen esitellään työn tulokset. Työtä on taustoitettu teoria- ja tutkimustiedolla hyvinvoinnista ja elämänlaadusta, ja niihin liittyvistä tekijöistä. Hyvinvointiin ja elämänlaatuun liittyvän tiedon jälkeen tustutaan ikääntymiseen yleisesti, prosessina ja kuinka se näyttäytyy elämän eri osa-alueilla. Ikääntymisen jälkeen katsastetaan vielä liikkumista ja ohjattua liikuntaa omissa konteksteissaan ja kuinka ne liittyvät ja linkittyvät hyvinvointiin, elämänlaatuun ja ikääntymiseen. Työn prosessissa esitellään, kuinka työ tehtiin ja työn tulokset -luvussa on koostettu kyselystä saadut vastaukset. Tämän jälkeen aiemman tiedon ja tutkimusten valossa käydään lävitse pohdinnassa, miten asiakkaat kokivat oman hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa, ohjatun liikunnan ja millaisia koettuja hyötyjä heillä oli. Lopuksi pohditaan työn merkitystä ja hyödynnettävyyttä organisaatiossa, arvioidaan työn luotettavuutta ja pätevyyttä, ja läpikäydään opinnäytetyöprosessia ja siitä saatuja oppeja.

2 Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet

Tämän päivän maailmassa hyvinvointia ja terveyttä pidetään merkittävänä arvoina. Hyvinvointia lähestytään eri tieteenaloilla ja eri lähteissä eri näkökulmista, ja näin ollen käsitteenä hyvinvointi onkin moniulotteinen ja monimerkityksellinen. Käsitteen määrittelyyn vaikuttavat vallitsevat kulttuuriset normit ja ihanteet. (Tanskanen 2023, 20.) Hyvinvointi käsitteenä sisältää usein useampia osatekijöitä, jotka jaetaan yleisimmin kolmeen ulottuvuuteen; koettuun hyvinvointiin/elämänlaatuun, materiaaliseen hyvinvointiin ja terveyteen. Suomen kielessä hyvinvoinnin käsitteellä viitataan niin yksilön kuin yhteisötason hyvinvointiin. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi on luettu itsensä toteuttaminen, onnellisuus, sosiaalinen pääoma ja sosiaaliset suhteet, kun yhteisötasolla ulottuvuuksiksi mainitaan esimerkiksi elinolot, toimeentulo sekä työllisyys ja työolot. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 27.5.2024.) Yhteisöjen, ja laajemmin väestön hyvinvointi riippuu niin elinoloista kuin yksilön kyvyistä ja mieltymyksistä, joihin pohjautuen yksilö hyvinvointiaan rakentaa. Elinoloja kuvataan useimmiten hyvinvoinnin aineelliseksi perustaksi, johon perustuen ihmiset hyvinvointiaan omaehtoisesti rakentavat. Vaikka aineellinen perusta olisikin vahva, se ei välttämättä takaa laadukasta hyvinvointia, mutta on yksi oleellisimmista asioista sitä koskien. (Kestilä & Karvonen 2022, 30.)

Terveys käsitteenä nähdään fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana, ja inhimillisenä perusarvona, joka on välttämätön esimerkiksi sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle. Terveystä voidaan myös puhua voimavarana, jonka avulla monet muut hyvinvoinnin osatekijät voivat toteutua. Näin ollen terveydellä on myös laajempi merkitys, kuin pelkkä sairauden ja/tai vaivan puute. (THL 27.5.2024.) On siis hyvä löytää terveydelle käsitteenä kokonaisvaltainen ymmärrys, joka kattaa myös positiiviset näkökulmat ja ulottuvuudet. Positiiviset kokemukset hyvin voimisesta voivat tukea yksilön tunnetta elämönhallinnasta, ja edesauttaa henkilökohtaisen pätevyiden tunteista. Täten hyvinvointi liittyy oleellisesti yksilön elämäntapaan ja terveyskäyttäytymiseen. (Eriksson ym. 2024, 194–195.)

Ihmisten kokemukset hyvinvoinnistaan ja terveydestään ovat moninaisia, ja näin on myös ikääntyneillä. Ikääntyneillä ihmisillä korostuu fyysisen terveyden merkitys niin sen omassa kontekstissaan, kuin sosiaalisissa suhteissa ja autonomian tunteessa. Tämän ohella esimerkiksi mahdolliset sairaudet ikääntyessä vaikuttavat mielialaan ja arjen sujumiseen. Arjen erilaisiin haasteisiin sopeutuminen vaatii aikaa ja hyväksyntää, ja psyykinen hyvinvointi koetaan merkityksellisenä arjessa, ja hyvinvoinnin kannalta. (Kariniemi, Siira, Kyngäs & Kaakinen 2020, 24–31.) Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan hyvinvoinnin ja elämänlaadun ulottuvuuksista eritoten yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöitä, joista perehdytään toimintakyvyn eri ulottuvuuksiin sekä elämänlaadun ulottuvuuksiin, joskin nämä myös osittain ovat limittäisiä ja/tai päällekkäisiä.

2.1 Toimintakyvyn ulottuvuudet

Toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön pystyvyyttä jokapäiväisiin elämän toimintoihinsa ja tehtäviinsä. Tämän kyvyn muotoutumiseen vaikuttavat henkilön yksilölliset ominaisuudet, terveydentila ja ympäristötekijät. (Pitkälä, Valvanne & Huusko 2016, 448, 450–451; Sainio, Koskinen, Sihvonen, Martelin & Aromaa 2013, 50–56.) Toimintakyvyn ulottuvuuksia ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen, joista kolme ensimmäistä toistuu myös elämänlaadun ulottuvuuksissa, ympäristön ohella. Kun tarkastellaan toimintakykyä, fyysisessä ulottuvuudessa on kyse kyvystä liikkua ja liikuttaa itseään. Psyykkinen toimintakyky viittaa omiin voimavaroihin ja elämännhallintataitoihin, joiden avulla henkilö selviää arjen haasteista ja erilaisista kriisitilanteista. Myös mielenterveys, psyykkinen hyvinvointi ja niihin liittyvät asiat kuten ajattelu, tunteet ja minäkäsitys ovat osa psyykkistä toimintakykyä. Sosiaalinen toimintakyky kattaa osallisuuden tunteen ja sosiaalisen aktiivisuuden vuorovaikutustilanteissa. Kognitiivinen toimintakyky viittaa mm. muistiin, keskittymiseen, tietojen käsittelyyn, toiminnanohjaamiseen ja oppimiseen liittyviin asioihin. (Noresvuo 2021, 17.) Toimintakyky vaihtelee eri ympäristöissä, ja erilaisten tehtävien vaatimusten mukaan. Se myös todentuu osallisuudessa kotona, työssä ja vapaa-ajalla. (Kippola-Pääkkönen & Karhula 26.2.2025.)

Fyysisen toimintakyvyn keskeinen osa-alue on liikkumiskyky, ja tämän ohella ulottuvuuteen luetaan laajalti kyvykkyys jokapäiväisen arjen toimintoihin omassa toimintaympäristössä (Mäkelä ym. 2013, 4; Pitkälä ym. 2016, 448). Kyvykkyys jokapäiväisen arjen toimintoihin voidaan jakaa kolmeen osaan, joihin kuuluvat vaativat päivittäiset toiminnot (advanced activities of daily living, AADL), väli-
netoiminnot eli asioiden hoitaminen (instrumental activities of daily living, IADL) ja päivittäiset perustoiminnot (basic activities of daily living, BADL). Vaativiin päivittäisiin toimintoihin lukeutuu muun muassa monenlaiset vapaa-ajan toiminnot, joita toteutetaan eritoten kodin ulkopuolella. Välinetointoihin katsotaan kuuluvan esimerkiksi puhelimen ja tietokoneen itsenäinen käyttäminen, kodinhoidontaidot kuten siivoaminen, kaupassa käynti, ruoanlaitto ja vaatehuolto, taloudenhoito eli kyky maksaa laskut ja hoitaa omaa talouttaan itsenäisesti sekä itsenäinen huolehtiminen mahdollisista lääkityksistä. Päivittäisiä perustoimintoja ovat kävelyn ja asennonvaihtamisen lisäksi itsenäinen puukeutuminen, syöminen, omasta hygieniasta huolehtiminen, vessassa käynti ja pidätyskyky. (Ede-mekong, Bomgaars, Sukumaran & Schoo, 2023.)

Psyykkinen toimintakyky kattaa yksilön voimavarat, elämännhallintataidot, mielenterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin aspektit. Tämä tarkoittaa, että yksilöllä on riittävästi henkisiä voimavaroja ja elämännhallintataitoja selvittää niin arjesta, kuin erilaisista elämän kriiseistä. Psyykkinen toimintakyky sisältää ajattelemiseen ja tuntemiseen liittyviä toimintoja, kuten kykyä kokea ja muodostaa käsityksiä itsestään ja ympäröivästä maailmasta, kykyä tuntea, kykyä suunnitella omaa elämää ja tehdä sitä koskevia ratkaisuja ja valintoja sekä kykyä vastaanottaa ja käsitellä informaatiota.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 20.12.2023.) Hokkasen ym. (2006) katsauksessa kotona asuvien ikäihmisten voimavaroista yleisimmin esiinnoussut pääluokka oli psyykkinen, henkinen ja fyysinen hyvinvointi. Pääluokan psyykkisen ja henkisen hyvinvoinnin eri osa-alueiksi mainittiin arvokkuuden kokemus, hengellisyys, elämänhallinta, elämäntavat, myönteinen asenne elämään, rakkaus, tulevaisuuteen suuntautuminen ja turvallisuus.

Maailman terveysjärjestön (WHO) on julkaissut toimintakykyä ja terveyttä koskevan ICF-luokituksen, jonka suomenkielisen version on tehnyt Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) vuonna 2004. Kyseisessä suomenkielisessä julkaisussa (2004, 48–61) kognitiivista toimintakykyä käsitellään aivotointojen pääluokassa, johon lukeutuvat sekä kokonaisvaltaiset mielen toiminnat, kuten tietoisuus, että erityiset mielen toiminnat, kuten muisti ja kieli. Kognitiivinen toimintakyky voidaan määritellä tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden toiminnaksi, mikä mahdollistaa yksilön selviytymisen arjessa. Näihin toimintoihin kuuluvat esimerkiksi hahmottaminen, keskittyminen, kielellinen toiminta, muisti, oppiminen, orientaatio, ongelman ratkaisu, tarkkaavaisuus ja toiminnanohjaus. Kognitiiviset toiminnot ovatkin tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, käyttöön ja säilyttämiseen liittyviä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 20.12.2023.)

Eri elämänvaiheissa ja erilaisissa elämäntilanteissa toimintakyky todentuu osallistumisena, toimimisena ja toimijuutena eri toimintaympäristöissä (Kippola-Pääkkönen & Karhula 26.2.2025). Sosiaalinen toimintakyky sisältää itsessään kaksi tarkasteltavaa ulottuvuutta: yksilö vuorovaikutussuhteissaan ja yksilö aktiivisena toimijana sekä osallistujana yhteisöissä ja laajemmin yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee vuorovaikutustilanteissa muun muassa sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksina. Toimintakyvyn kokonaisuutta tarkastellaan dynaamisissa vuorovaikutussuhteissa, mitkä muodostuvat yksilön, ympäristön, yhteisön, sosiaalisen verkoston ja yhteiskunnan välillä. (THL 20.12.2023.)

2.2 Elämänlaadun ulottuvuudet

Saarni ym. 2012 määrittelee elämänlaatua yksilön omana käsityksenä elämästään, arvoistaan, odotuksistaan ja niiden yhteydestä psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn oireineen ja vaivoineen (Saarni, Luoma, Koskinen & Vaarama 2012, 159).

Elämänlaatua arvioitaessa fyysinen ulottuvuus koskee kykyä selviytyä arjesta ja toteuttaa itseään ja käyttää voimavarojaan itselle mielekkäällä tavalla. Psyykkinen ulottuvuus tarkoittaa mielen hyvinvointia, johon kuuluu tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunteet sekä itsemääräämisoikeus. Itsensä kokeminen arvostettuna ja rakastettuna yksilönä, sekä myös kokemus ja tunne siitä, että on omaa motivaatiota, halua ja vapautta toteuttaa itseään kuuluu elämänlaadun psyykkiseen ulottuvuuteen. Sosiaaliseen ulottuvuuteen sisältyy läsnäolon ja osallisuuden kokemuksen ohella

mahdollisuus olla yhteydessä toisiin, kuulua joukkoon ja päättää omasta osallistumisesta, tarpeen mukaan myös vetäytyminen omaan rauhaan. Myös vastavuoroisesti kohdatuksi tuleminen ja ihmisen suhteiden laatu on yksi osa sosiaalista elämänlaadun ulottuvuutta. Elämänlaadun ympäristön ulottuvuudessa yhdistyy moni aiempien ulottuvuuksien asia; mahdollisuus omaan toimintaan ja voimavarojen käyttöön sekä monipuoliset mahdollisuudet osallisuuteen. Lisäksi tulisi olla tarvittaessa riittävää apua saatavilla ja tukea eritoten itsenäisesti toimimiseen. (Noresvuo 2021, 19.)

Yksilön osallisuuden kokemusta voi kuvata yksilön toimijuudeksi, mahdollisuudeksi tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä. Vasaran (2023, 185) toteuttaman tutkimuksen vastauksissa tämä kuvataan mahdollisuutena määritellä oman elämän perusasioita, kuten sitä missä asui, millaisia palveluita käytti ja millaiseen toimintaan osallistui haluamansa verran. Ikäinstituutin toteuttamassa Elämänote -ohjelmassa ja sen eri hankkeissa osallisuudelle luotiin viitekehys, ”osallisuusapila”, jossa havainnollistettiin osallisuuden olevan yhteyttä hyvinvoinnin eri lähteisiin. Apilassa korostuivat hankkeissa ilmenneet, keskeisimmät osallisuutta kuvaavat osatekijät: yhdessä tekeminen/oleminen, kuuluminen (ryhmään/yhteisöön), fyysinen ja henkinen terveys, kohtaamiset ja vaikuttaminen. (Ikäinstituutti 2021, 16.)

Hanell ja Mattila (2024, 16) ovat omassa työssään esittäneet koetulle elämänlaadulle kolme keskeisintä mittaria; yleinen elämäntyytyväisyys, onnellisuus ja kokemus elämän merkityksellisyydestä. Yleinen elämäntyytyväisyys kuvataan pitkäkestoisempaan henkilökohtaisena arviona elämän kokonaistilanteesta ja siihen liittyvästä tyytyväisyyden kokemuksesta, kun onnellisuutta määritellään enemmän lyhytkestoisempaan tunnepitoisena tilana, johon liittyy tilapäinen ilo. Elämäntyytyväisyyttä pidetään lisäksi vakaampana yksilötasolla onnellisuuteen verrattaessa. Kokemus elämän merkityksellisyydestä määriteltiin syntyvän eri ihmisille eri asioista. Tuotiin myös ilmi, että yksilö voi kokea elämänsä merkitykselliseksi, vaikka samaan aikaan kokisikin olevansa onneton.

2.3 Hyvinvointia ja elämänlaatua edistäviä ja heikentäviä tekijöitä

Hyvinvointiin liittyy oleellisesti turvallisuus, esteettömyys ja virikkeellisyys. Näihin voi vaikuttaa yhteiskunnan päätöksenteossa niin valtio- kuin kuntatasolla. Yhtenä vaikuttamiskeinona nähdään tulevaisuuden ennakointi, ja siinä erityisesti ehkäisevä työ, jossa yhteistyö korostuu eri ammattialojen ja palveluiden välillä. Yksilötasolla korostetaan hyvinvoinnin eri osatekijöitä, kuten sosiaalinen, taloudellinen, kulttuurinen ja biologinen. On muistettava, että jokaiselle nämä tekijät näyttäytyvät ja tuntuvat eriltä, jolloin myös jokaisen koettu, kokonaisvaltainen hyvinvointi on erilaista kuin muilla. (Ikäinstituutti 2016; LAB korkeakoulu 9.10.2024, 3.00–10.54 min; Uusihannu 2015, 35–46.) Turvan tunne muodostuu molempien tasojen eri osatekijöistä kuten turvatut elinolot ja toimeentulo, sekä itsensä toteuttaminen ja sosiaaliset suhteet. Itsensä toteuttamiseen liittyy läheisesti itsemääräämisoikeus, joka korostuu eritoten ikääntymisen myöhäisimmissä vaiheissa. (Savikko, Routasalo, Tilvis

& Pitkälä 2006; Saloranta 19.8.2019, 2.38–12.02 min) Suomen perustuslain (731/1999) 2 luvun 7 § mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua, ja henkilökohtaista vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti, eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Itsemääräämisoikeus perustuu näihin oikeuksiin, ja korkea ikä tai sairastuminen ei poista tai vähennä sitä (Ihmisoikeuskeskus 2025). Sosiaalisissa suhteissa korostuu se, että hyvinvoivat ihmiset ovat yhteyksissä läheistensä, työnsä ja yhteisönsä kanssa tiiviisti, ja heidän elämällään on tarkoitus. Näin ollen hyvinvointia voi lisäksi lisätä hyvän tekeminen toisille, tai yhteisöille (Nieminen, Tarkiainen & Vuorio, 2014, 50).

Metropolia ammattikorkeakoulun Dallataan yhdessä! -podcastissa (20.4.2023, 2.00–17.07 min) keskusteltiin kotona asuvien senioreiden hyvinvoinnin lisäämisestä liikunnan ja ravitsemuksen avulla. Keskustelussa korostui, että hyvinvoivan seniorin kuvaukseen liittyy kehon ja mielen kunossa pysyminen. Tätä ylläpidetään ja edistetään hyvän elämän kulmakivillä, eli säännöllisellä liikumisella ja liikunnalla, unella ja riittävällä ja ravitsevalla ravinnolla. Keskustelussa nousi esille nimenomaisesti säännöllinen fyysinen aktiivisuus ja sen merkittävyys päivittäisessä arjessa. Ikääntyneille olisi tärkeää pysyä liikkeessä päivittäin ja olla monipuolisesti fyysisesti aktiivisia omassa arjessaan. Tähän arkeen vaikuttavat monet tekijät: tänä päivänä n. 90 % ikääntyneistä asuvat yksin, ja viime vuosien pandemia vaikuttaa edelleen taustalla. (Lahdenperä 2020, 102.) Koronan aikaan eritoten ikääntyneiden sosiaaliset kontaktit vähenivät, ja osalla ihmisistä myös liikkuminen muuttui vähäisemmäksi ja/tai jäi pois lähes kokonaan. (Raatikainen, Ihamäki & Konkka 2020, 18). Näiden ohella on muistettava, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Kun halutaan edistää ikääntyneen väestön toimintakykyä, on huomioitava kunkin tarpeet, toiveet, toimintakyky sekä se ympäristö, jossa yksilö elää ja toimii.

Yksilön ja yhteisöjen hyvinvoinnin edistämiseksi podcastin (Metropolia ammattikorkeakoulu 20.4.2023, 22.03–31.03 min) keskustelussa nostettiin yhteisöllisyyden edistäminen ja siihen kannustaminen. Liikunta- ja muita palveluita tarjottaessa ja kehitettäessä kannattaakin huomioida, että liikkumisessa ja liikunnassa korostuu niin hovin kuin hyödyn kaikki puolet. Harrastamisen aikana syntyneet sosiaaliset suhteet ja harrastamisen hauskuus motivoi jatkamaan (Julin 2019, 68). Myös seniorit pitävät uuden oppimisesta ja pitävät sitä tärkeänä osana liikkumistaan ja liikuntaharrastustaan. Palveluiden erilaiset, rohkeatkin ratkaisut ovat kokeilun arvoisia hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi palveluita kehitettäessä senioreille korostuu nykyisin elämyksellisyys, palvelujen saatavuuden helppous, ja eritoten vuorovaikutuksessa huomio kiinnittyy luottamuksen luontiin ja kannustavaan vuorovaikutusotteeseen. (Tiihonen 8.11.2022.)

Yksilön kannalta koettua hyvinvointia ja elämänlaatua heikentäviä tekijöitä voi olla useita ja monenlaisia. Kaskelan ym. tutkimuksessa (2017, 1, 7–8) selvitettiin tekijöitä, jotka heikensivät koettua elämänlaatua ikääntyneillä. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että heikentävinä tekijöitä olivat koettu huonompi terveydentila, riittämätön uni, riittämättömät tulot, yksinäisyys ja viimeaikaiset mielenterveyden haasteet. Näiden lisäksi tuloksissa korostui myös se, että oliko henkilö saanut apua sitä tarvitessaan.

Hyvinvointia heikentäviä asioita yhteiskunnan tasolla on esimerkiksi ikäsyrjintä, joka ilmenee eri tavoin esimerkiksi eri palvelujen piirissä. Yhteiskunta- ja väestöpolitiikkaa toteutetaan paljolti toimintakykyisimpien ehdoilla, jolloin syrjiminen voi tapahtua niin tahattomasti kuin tahallisestikin. Esimerkiksi hankintalaki ei estä asiakkaan, eli tässä yhteydessä ikääntyneen ihmisen tarpeiden huomioimista, mutta käytännössä ikääntyneet jäävät usein päätöksenteon ulkopuolelle (Karvonen-Kälkäjä 2012, 380–384). Kuntalaissa (410/2015) 27 §:ssä on säädetty kunnan vanhuusneuvostoista, joita tulisi kuulla, kun laaditaan suunnitelmia ikääntyneen väestön tukemiseksi. Näitä neuvostoja on koottu yhteen, sekä kuullaan ja kuunnellaan vaihtelevasti eri puolilla maata. Lapsiasiainvaltuutetun rinnalle onkin pitkään ehdotettu vanhuusasiainvaltuutettua, joka pitäisi keskustelua yllä ikääntyneitä koskevista, ajankohtaisista asioista. Sen lisäksi, että ikääntyvän väestön asioista huolehditaan vaihtelevasti, myös eri palveluiden pirstaleisuus kuormittaa sekä nykyisin että tulevaisuudessa. Palveluiden pirstaleisuus haastaa palveluiden toimivuutta ja siten saatavuutta. Mistä apua ikääntyneiden asioihin silloin, kun virallista tahoa ei tunnu löytyvän? (Karvonen-Kälkäjä 2012, 87–90; Saloranta 19.8.2019, 12.02–18.15 min; Topo 2019, 74.)

3 Ikääntyminen

Suomessa väestörakenne on enenevässä määrin ikääntyvää, ja sitä selittäviä taustailmiöitä ovat syntyvyyden voimakas alentuminen ja toisaalta pidempään eläminen. Tämä tarkoittaa eläkeikäisen väestön kasvua, samaan aikaan kun työikäinen väestö vähenee. (Kestilä & Karvonen 2022, 23–24.) Alati ikääntyvän väestön hyvinvoinnissa onkin kiinnitettävä huomiota terveen ikääntymisen (healthy aging) mahdollistamiseen ja mahdollisuuksiin. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan (26.10.2020) terve ikääntyminen on jatkuva prosessi, jossa kehitetään ja ylläpidetään omaa toimintakykyä, mikä mahdollistaa hyvinvointia ikääntyneenä. Kyseiseen toimintakykyyn määritellään kuuluvaksi kyky perustarpeiden täyttämiseen, kyky oppia, kasvaa ja tehdä päätöksiä, olla kykenevä liikkumaan sekä omata kyky luoda ja ylläpitää merkityksellisiä ihmissuhteita ja toimia aktiivisena osana yhteiskuntaa. Toimintakyky koostuu niin ikään yksilön omista kyvykkyyksistä, ympäristön erilaisista ominaisuuksista ja näiden välisestä vuorovaikutuksesta.

Ikääntymistä tutkitaan monista eri lähtökohdista, joiden avulla pyritään selittämään yhtä tai useampaa ikääntymiseen liittyvää puolta. Ei kumminkaan ole olemassa yhtä yksittäistä teoriaa, joka selittäisi ikääntymisen kaikkia ilmiöitä. (Guarente, Simic, & Rogers 5.1.2025) Nämä eri mallit ja teoriat ikääntymisestä tarjoavat erilaisia näkökulmia siihen, miten ihmiset kokevat ja käsittelevät ikääntymistä. Eliniän pidentyminen on huomionarvoinen yhteiskunnallinen saavutus ja todella tärkeä resurssi. Samanaikaisesti väestön ikääntyminen haastaa havainnoimaan ikääntyneiden hyvinvointiin, osallisuuteen ja toimintakykyyn myönteisesti vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään niitä tukevia toimintatapoja, ja hahmottamaan erilaisesta näkökulmasta sitä mitä vanheneminen nykypäivänä on, ja kuinka koko elämämme voi kehittyä tulevaisuudessa. (Solin ym. 2023, 32; WHO 2020.) Onnistunutta vanhenemista voidaan kuvata subjektiivisesta ja objektiivisesta näkökannasta. Tähän katsantaa sijoittuu biomedikaalinen ja psykososiaalinen ulottuvuus, joista ensimmäiseen sisältyvät fysiologinen terveys ja fyysinen toimintakyky, ja jälkimmäiseen ulottuvuuteen sisältyvät kognitio, psyykinen toimintakyky ja sosiaalinen toimintakyky. Näistä osa-alueista voidaan muodostaa hyvä ja onnistunut vanheneminen, jota kuvataan terveenä, aktiivisena ja tuottavana. (Urtamo 2022, 433.)

Ikääntyminen on kaikille eläville organismeille väistämätön, jatkuva muutosprosessi, johon vaikuttaa moniulotteisesti niin biologiset, psykologiset kuin sosiaaliset tekijät. Kun tarkastellaan ikääntymistä biologisesta näkökulmasta, niin ikääntyminen tarkoittaa esimerkiksi progressiivisia fysiologisia muutoksia organismeissa, laskua biologisissa toiminnoissa ja laskua organismin kyvyssä sopeutua metaboliseen stressiin. Ikääntyminen voidaan nähdä organismeissa etenevinä muutoksina, jotka johtavat kohonneisiin riskeihin koskien heikkouksia, sairauksia ja kuolemaa. (Guarente, Simic & Rogers 5.1.2025) Toisin sanoen ikääntyessä elintoiminnot alkavat heiketä, ja tämä johtaa

sopeutumiskyvyn heikkenemiseen ja terveysongelmien kehittymiseen (Andrieieva ym. 2019, 1308–1314). Motoristen toimintojen aleneminen näkyy fyysisen terveyden ja toimintakyvyn osalta muutoksina lihasvoimassa, liikkuvuudessa, kestävyudessa ja tasapainossa. Psykologisesti ikääntymiseen liittyy muutoksia kognitiivisissa taidoissa ja tunne-elämässä, jolloin vaikutuksia voi olla mielen terveyteen ja hyvinvointiin. Muutokset sosiaalisissa verkostoissa, suhteissa ja rooleissa, sekä esimerkiksi elinympäristön ominaisuudet kuten turvallisuus ja viihtyisyys, voivat vaikuttaa ikääntyneen terveyteen ja hyvinvointiin. (Nambiar, & Dhanalakshmi 2022, 232–236; Takacs & Nyakas, 2021.)

Kukin ihminen ikääntyy omalla tavallaan. Yleinen terveydentila on yksi oleellisimmista ikääntymistä, ja ikääntyneen ihmisen toimintakykyä määrittävistä tekijöistä. Ikääntyessä ihmisen hermostolut vähenevät, ja aivojen tilavuus ja paino pienenevät hiljalleen. Tämän ohella aivojen suorituskyvyn vanhetessa vaikuttavat myös muut elämänaikaiset olosuhteet: elinympäristö, elämäntavat, ravinto, työhistoria ja mahdolliset käytetyt lääkkeet. Myös ympäröivä kulttuuri, yhteiskunnalliset rakenteet ja alati muuttuva ympäristö vaikuttavat niin ikääntymiseen prosessina, kuin ikääntyneen hyvinvointiinkin. Kun ihminen vanhenee, etenkin tiedonkäsittelyn nopeus ja ajattelu hidastuvat, ja lyhytkestoisien työmuistin tehokkuus laskee, jolloin uuden opetteluun kuluu enemmän aikaa, ja nopeaa, sujuvaa reagoitua edellyttävä toiminta voi muuttua vaativammaksi. Tämä liittyy fysiologisiin muutoksiin otsalohkon etuosassa, joka vastaa esimerkiksi työmuistin nopeudesta. On tutkittu, että tämän osan hidas rappeutuminen alkaa jo noin kolmekymmenvuotiaana. (Mieli ry 2020, 0.52–7.46 min; Solin, Heimonen & Lukkarinen 2023, 21; Terveyskylä 12.3.2021.)

Huolimatta siitä, että otsalohkon etuosan hidas rappeutuminen alkaa jo noin kolmekymmenvuotiaana, niin toiminnanohjauksen, tunteiden, mielialan, käytöksen ja päätöksenteon taidot otsalohkon etuosassa voivat kuitenkin kehittyä niin kutsutusti loppuun saakka. Muutokset näissä taidoissa ovat vain lieviä terveessä vanhenemisessä. Ikääntyminen itsessään ei siis tarkoita, että opitut tiedot ja taidot häviäisivät sen myötä. Ikääntymiseen liittyy suuriakin sopeutumis- ja suorituskyvyn eroja ihmisten välillä, ja onkin huomioitava, että esimerkiksi tiedonkäsittelytaitoja tai -tasoa ei voi päätellä vain henkilön iän perusteella. (Mieli ry 2020, 0.52–7.46 min; Solin, Heimonen & Lukkarinen 2023, 21; Terveyskylä 12.3.2021.) On hyvä lisäksi huomioida, että monipuoliset fyysiset, kognitiiviset ja sosiaaliset aktiviteetit voivat auttaa säilyttämään kognitiivista toimintakykyä (Hanushek, Kinne, Witthöft, & Woessmann 2025).

Monipuoliset sosiaaliset suhteet lisäävät koettua tyytyväisyyttä elämään (Mieli ry 2020, 0.41–9 min; Takacs & Nyakas, 2021). Ihmisen perustarpeita ovat tulla kuulluksi ja nähdyksi arvostavan, hyväksyvän ja rakastavan huomion vastaanottajana/antajana ja tuntea olevansa osallinen ympäröivissä

yhteisöissään. Tämä perustarve on myös ikääntyessä, jolloin esimerkiksi kuulumisen tunne voi muuttua eläköitymisen myötä. Tällöin on tärkeää, että ikääntynyt kokisi kuuluvansa ja voisi hyödyntää kertyneitä elämäntaitojaan eri tavoin (vrt. työhön). Sosiaaliset suhteet muodostuvat elinkaaren aikana erilaisten asioiden ja tarpeiden pohjalta: on ihmissuhteita, jotka pohjaavat läheisyyteen ja kiintymykseen ja suhteita, joissa on turvaa, sosiaalista ja tunnetukea (Rintala 2020, 51–64). Näiden ohella on töissä ja koulussa muodostuneita sosiaalisia suhteita ja kaverisuhteita, jotka eivät perustu tunnesiteisiin. Lisäksi on ihmisen rooleja yhteisöissä, joilla voi olla eri merkityksiä. Kun ihminen ikääntyy, myös hoitohenkilökunnan merkitys ja rooli kasvaa sosiaalisissa suhteissa. Voidaan puhua sosiaalisista saattueista, jotka ovat alati muuttuvia esimerkiksi erilaisten menetysten ja uusien tulokkaiden seurauksena. Ihmissuhteisiin ikääntyneenä vaikuttaa myös toimintakyvyn muutokset ja eritoten liikkumiskyky. Mediassa ja yleisestikin puhutaan paljon mahdollisuudesta asua kotona mahdollisimman pitkään, itsenäisesti toimien, mutta on samalla huomioitava asian toinen puoli: mahdollisuus poistua itsenäisesti kotoa, ja tehdä asioita omatoimisesti kodin ulkopuolella. (Haarni, Viljanen & Hansen 2017, 16–24; Mieli ry 2020, 1.10–11 min.)

Sosiaaliset tekijät vaikuttavat moninaisesti fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen niin suoraan kuin epäsuorasti, erityisesti ikääntyessä. Nämä tekijät voidaan jakaa karkeasti neljään; sosiaalinen osallistuminen, sosiaalinen integraatio, sosiaalinen tuki ja sosioekonomiset tekijät. (Takacs & Nyakas, 2021.) Fyysinen aktiivisuus ja aktiivinen osallistuminen erilaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin on todettu olevan yhteydessä parempaan kognitiiviseen toimintaan, ja tämä voi näkyä myös esimerkiksi hitaampana kognitiivisten toimintojen heikkenemisenä (Iso-Markku ym. 2024). Säännöllinen osallistuminen esimerkiksi kulttuuritoimintaan voi vähentää dementiariskiä ja voi suojata kroonisten sairauksien kehittymiseltä (Najar ym. 2019; Hanushek, Kinne, Witthöft, & Woessmann 2025). Sosiaalinen osallistuminen on lisäksi yhdistetty korkeampaan elämäntyytyväisyyteen, ja monipuoliset sosiaaliset suhteet edistävät tyytyväisyyttä.

Sosiaalinen integraatio tai sosiaaliset verkostot kuvastavat yksilöistä muodostuvaa verkostoa, jotka ovat muodostuneet keskinäisten ihmissuhteiden kautta. Yksilön sosiaalisia verkostoja voidaan kuvata niiden ominaisuuksien, kuten homogeenisuuden, koon, tiheyden, ym. perusteella. Lisäksi voidaan kuvata verkostojen yhteyksien ominaisuuksia, kuten sosiaalisten kontaktien tiheyttä ja kestoa. (Berkman, Glass, Brissette & Seeman 2000.) Sosiaalisella integraatiolla on elämänlaatua parantava vaikutus ikääntyneillä. Yhteydenpito sukulaisiin ja ystäviin koetaan tärkeänä elämänlaatua ylläpitävänä ja kohentavana asiana. Koettuun huonompaan hyvinvointiin ja lisääntyneisiin masennusoireisiin on yhdistetty yhteisöllisyyden puute ja esimerkiksi lähiympäristön levottomuus. Vahva sosiaalinen integraatio edistää tunnetta identiteetistä, itsearvostuksesta, merkityksestä, turvallisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Sosiaalinen tuki kuvataan tukena, jota saa esimerkiksi läheisiltä, perheeltä ja ystäviltä. Tämä tuki on tärkeää muun muassa kognitiivisten toimintojen ylläpitämiselle.

Saatavilla oleva sosiaalinen tuki yhdistetään parempaan muistiin, onnistuneen ikääntymisen edistämiseen ja koetun hyvinvoinnin laskun vähenemiseen. Ikääntyneet itse raportoivat koetun sosiaalisen tuen vaikuttavan myönteisesti heidän terveyteensä. Huomionarvoista sosiaalisen tuen merkityksessä terveydelle on, että liiallinen tuki voi vähentää koettua kontrollia, koska se voi viitata suurempaan avuntarpeeseen. Tämän ohella sukulaisilta saatu tuki voi lisätä sairaalahoitojen riskiä, kun taas ystäviltä saatava tuki vähentää sitä. (Björkqvist, Virkola, Westerholm & Heimonen 2022, 12; Takacs & Nyakas, 2021.)

Sosioekonomiset tekijät, kuten asuinalue, koulutustaso, tulotaso ja siviilisääty vaikuttavat aikuisväestön kuolleisuusriskiin. Huono sosioekonominen asema voi vaikuttaa negatiivisesti mielenterveyteen. (Karvonen, Martelin, Kestilä & Junna 2018, 101–113; Takacs & Nyakas, 2021.) Yleisin kuolemansyy Suomessa vuonna 2020 yli 75-vuotiailla oli verenkiertoelinten sairaudet, ja sen jälkeen dementia tai Alzheimerin tauti, sekä kolmanneksi yleisimpänä syynä kasvaimet. Osuus kuolemansyistä verenkiertoelinten sairauksilla kasvoi iän mukana; 60–64-vuotiaista niihin kuoli neljännes ja yli 95-vuotiaista vajaa puolet. Dementian ja Alzheimerin taudin merkitys kuolemansyynä on kasvanut selvästi viime vuosina. Vuonna 2020 kaikista 75 vuotta täyttäneistä kuolleista useampi kuin joka neljäs kuoli dementiaan, mikä on selvästi yleisempi syy kuin kasvaimet. (Tilastokeskus 2021, 8.) Eritoten ikääntyneillä parempaan kognitiiviseen toimintaan on liitetty korkeampi koulutustaso, naiseus ja avioliitto. On siis huomioitava, että sosiaaliset tekijät eivät vaikuta kaikkiin ihmisiin samalla tavalla; esimerkiksi sukupuoli, ikä ja sosioekonominen asema voivat muuttaa näiden tekijöiden vaikutusta. (Jokela ym. 2021, 29–38; Takacs & Nyakas, 2021.)

Kaiken kaikkiaan sosiaaliset tekijät ja niiden vaikutukset ovat moninaisia ja monimutkaisia, ja ne voivat osittain olla psykologisten prosessien kautta välittyviä. Esimerkiksi sosiaaliset tekijät voivat vaikuttaa mielenterveyteen, mikä puolestaan vaikuttaa terveyskäyttäytymiseen. Ikääntyessä, ja ikäännyttäessä aktiivinen sosiaalinen osallistuminen, vahvat, merkitsevät sosiaaliset suhteet ja riittävä sosiaalinen tuki ovat ratkaisevassa asemassa koetun hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämisessä ja edistämässä. On tärkeää huomata, että nämä tekijät ovat muokattavissa, mikä tarkoittaa, että niihin voidaan vaikuttaa. (Lachman, Lipsitz, Lubben, Castaneda-Sceppa & Jette 2018.) Omalla aktiivisella osallistumisella yhteisöihin ja yhteiskuntaan, sekä vaalimalla ystävyysuhteita voi positiivisesti edistää koettua elämänlaatua ikääntymisen kaikissa vaiheissa. Yhteiskunnalliset toimet, jotka edistävät sosiaalisten tekijöiden toteutumista, voivat edesauttaa ihmisiä yksilöinä ja yhteisöinä voimaan paremmin, ja ikääntymään terveellisemmin ja onnellisemmin. (Sihto 2016, 12–37; Takacs & Nyakas, 2021.)

Hyvinvointi ihmissuhteissa niin koko elinkaaren kuin ikääntymisen eri vaiheissa koostuu oman toiminnan havainnoinnista ja etenkin omien tarpeiden huomioimisesta. Tämän ohella tunnetaidot kuten omien ja muiden tunteiden tunnistus on tarpeellista ihmissuhteissa. Tällaiset taidot

edesauttavat ihmissuhteiden vastavuoroisuutta ja auttavat luomaan yhteyttä toiseen ihmiseen. (Hansen 2018, 19.) Sosiaalinen vuorovaikutus ja yhteydenpito voivatkin edistää tunnesäätelyä, ja alentaa negatiivisten tunteiden intensiteettiä (Takacs & Nyakas, 2021). Etenkin ikääntyneiden, jotka asuvat/ovat jo hoidon piirissä, kohdalla olisi merkityksellistä osoittaa kiinnostusta ihmiseen kokonaiskuvassa. Millainen on juuri hänen eletty elämänsä ja persoonansa, ei vain pelkkä taudin kuva (Björkqvist, Virkola, Westerholm & Heimonen 2022, 10; Mieli ry 2020, 5–7 min).

Ikääntyminen elämänsäkulussa ei näytä samalta kuin ennen. Nykyään kun elämme aiempaa pidempään, yksiselitteisesti vanhuuden elämänvaiheesta puhuminen ei tunnu enää mielekkäältä ja ikääntymisen prosessiin on tullutkin uusia käsitteitä kuten kolmas ikä, neljäs ikä ja viides ikä. Monesti ikääntymisestä puhuttaessa puhutaan sen haasteista; on mahdollisesti sairauksia, oma toimintakyky on alenemaan päin, tulee menetyksiä ja yksinäisyyttä, ja herää huoli omasta iästä ja omista läheisistä. Mediassa ilmenevä, ikääntymiseen liittyvä puhe ja kuvasto on yleisesti kaksijaakoista. On niin kutsutut superseniorit ja sitten ovat ne raihnaiset, yksinäiset, pärjäämättömät vanhukset. On tunnistettava, että ikääntyneet ovat niin kuin muutkin ikäryhmät – niissä esiintyy monenlaista kirjoa. Myös ikääntymisen hyviä puolia olisi hyvä tuoda enemmän julki. (Varjakoski 2024, 8–14.) Eletty elämä lisää elämäkokemusta ja kerryttää erilaisia elämäntaitoja. On kenties helpompaa olla oma itsensä. Tutkitusti oma tunne-elämä voi tasaantua ja myönteisiä tunteita koetaan aiempaa enemmän, ja niitä on myös helpompi tunnistaa ja huomata. Asiat myös kyetään suhteuttamaan entistä paremmin, eli suhteellisuudentaju lisääntyy. (Mieli ry 2020, 0.32–8.35min; Saarenheimo 2017, 2) Tämän ohella ikääntyminen nähdään mahdollisuutena kehittymiseen, kehittämiseen sekä kypsymiseen, että viisauden saavuttamiseen, vaikka siihen liittyy lisäksi kohonnut riski esimerkiksi vaikeuksille ja menetyksille (Santamäki Fischer 2008, 16–18).

Sarvimäen ja Stenbock-Hultin (2008, 41–44) artikkelissa ikääntymistä käsitellään haavoittuvuuden näkökulmasta, jossa ikääntyneen hyvinvointi, terveys, muisti ja sosiaaliset suhteet voivat alentua ja vähentyä. Artikkelissa mainitaan ikääntymiseen liittyvän myös paljon muistoja, jotka voivat olla niin voimavara kuin taakkakin. Artikkelissa todetaan, että ikääntyminen on yksilöllinen kokemus, johon vaikuttaa ulkopuoliset tekijät, kuten yhteiskunnan rakenteet, kulttuurin muuttuvat asenteet, ja lisäksi yksilölliset tekijät, kuten omat ikääntymisen kokemukset. Ikäkokemus voi liittyä tunteeseen toimintakykyisemmästä olostä verrattuna ikätovereihin tai vaikkapa edelliseen sukupolveen, mutta myös toisaalta fyysisten rajoitteiden tunnistamiseen.

4 Liikkuminen ja ohjattu liikunta

WHO (World Health Organization 26.6.2024) määrittelee fyysisen aktiivisuuden energiankulutusta vaativaksi keholliseksi toiminnaksi, jonka tuottaa luurankolihasisto. Fyysinen aktiivisuus viittaa kaikkeen liikkumiseen sisältäen niin työnaikaisen kuin vapaa-ajankin toiminnan, kuten siirtymiset paikasta toiseen, arkiaskareet kotona ja työhön liittyvän liikkumisen. Suosittuja tapoja olla fyysisesti aktiivinen ovat esimerkiksi käveleminen, pyöräily, urheilu ja pelaaminen sekä muu aktiivinen vapaa-ajan harrastaminen. Fyysistä aktiivisuutta voi ylläpitää itselle mielekkäillä, nautinnollisilla tavoilla, ja taitotasosta riippumatta. Fyysinen aktiivisuus on suotuisaa terveydelle ja hyvinvoinnille, ja käänteisesti, liikkumattomuus ja vähäinen fyysinen aktiivisuus lisää ei-tarttuvien tautien ja sairauksien riskiä ja muita terveyshaittoja.

Yksilön ja yhteisöjen fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan taustalla vaikuttaa arvot. Arvo määritellään kriteeriksi, käsitykseksi tai standardiksi, joka ohjaa ihmisen tai yhteisön käyttäytymistä ja suhtautumista. Arvot täten ilmenevät sanoissa ja teoissa, ja vaikuttavat niin päämäärien kuin tarkoitustenkin valintaan. (Tieteen termipankki 4.4.2025.) Perustava arvo on muiden asioiden edellytys ja itseisarvona nähdään asiat, joita halutaan toteuttaa niiden itsensä vuoksi. Välinearvoksi sanotaan arvoa, jota toteutetaan, koska se on hyvä keino muiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Tästä näkökulmasta liikkuminen ja liikunta voidaan nähdä olevan kaikkia näitä kolmea. Liikkeessä oleminen on ihmiselle elämän edellytys, liikkuminen ja liikunta on osa ihmisten kulttuurista itseilmaisua ja pyrkimyksiä kehittyä yksilöinä ja yhteisöinä, ja liikuntaa voidaan käyttää välineenä muiden hyötyjen ja/tai päämäärien saavuttamiseksi. (Hallamaa 1.11.2021)

Yhtä lailla, kun Suomen väestörakenne muuttuu, on suomalaisten liikkuminen ja liikunnan harrastaminen murroksessa. Kansainväliset ja kansalliset liikuntasuositukset kiteyttävät viikoittaisen terveyden kannalta riittävän liikkumisen määrän, ja sisältää esimerkkejä arkeen liikkeen ja liikkumisen lisäämiseksi. Aikuisväestölle liikkumissuositus on 150–300 minuuttia sydämen sykettä kohottavaa, reipasta ja/tai rasittavaa liikuntaa viikossa, ja tämän ohella kevyttä liikuskelua tulisi olla mahdollisimman paljon päivittäin. Lihasvoimaa, notkeutta ja tasapainoa tulisi harjoittaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Näitä kaikkia monipuolisesti yhdistelemällä edesautetaan parhaiten terveyttä ja toimintakykyä. (UKK-instituutti 2019.) Opetus- ja kulttuuriministeriön liikuntaraportin (Husu, Tokola, Vähä-Ypyä & Vasankari 2022, 36, 73) mukaan suomalaisista aikuisista keskimäärin 58 % liikkuu kestävyyskuntonsa kannalta riittävästi. Tutkimukseen osallistuneista, ikääntyvästä väestöstä keskimäärin 35 % täytti kestävyysliikunnan osalta liikuntasuositukset. Tarkasteltaessa työni kohderyhmää ikääntyneet vantaalaiset, heistä suurin osa liikkuu terveytensä kannalta riittämättömästi. Yli 65-vuotiaista vain 36,3 prosenttia liikkuu tarpeeksi (Vantaan kaupunki 2023, 93).

Suomessa liikkumissuosituksia on myös kohdennettu ikäihmisille. Ikäihmisten suosituksessa painotetaan enemmän lihasvoimaa ja tasapainoa, joilla on vaikutusta liikkumiskykyyn, arjen toimintojen tekemiseen ja esimerkiksi kaatumisten ehkäisyyn. Liikkumissuosituksia on lisäksi vastikään päivitetty, ja niiden perustaksi on nostettu riittävä uni ja paikallaanolon tauotus mahdollisimman usein. Päivitys siis huomioi aiempaa vahvemmin hyvinvoinnin kokonaisuutta. Riittävä unensaanti palauttaa päivän rasituksista, ja olo on virkeä herätessä. Paikallaanolon tauottaminen esimerkiksi liikuskelemalla aktivoi lihaksistoa, lisää tuki- ja liikuntaelimestön hyvinvointia, ylläpitää liikkumiskykyä ja vähentää kehon kuormittumista. Uusissa liikkumissuosituksissa korostetaan, että jo muutama minuutti liikuskelu ja liikunta on riittävää terveyshyötyjen kannalta. Kevyt liikuskelu vilkastuttaa verenkiertoa, vetreyttää lihaksia ja niveliä ja voi lisäksi alentaa esimerkiksi verensokeri- ja rasva-arvoja. (UKK-instituutti 2019.) Huomionarvoista on, että terveysliikuntasuosituksen mukainen liikkuminen kattaa vain noin 1–2 % koko viikon ajasta. Oleellista onkin kiinnittää huomiota suositusten ulkopuolelle jäävään aikaan ja sen merkitykseen terveydelle. (Liikkujan Apteekki 2025.)

Suomen hallitus on linjannut liikunnan edistämisen toimeenpanosuunnitelmassaan päämääräkseen turvata suomalaisten kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Tämän toteutumiseksi on ihmisten voitava voida mahdollisimman hyvin, he kokevat voivansa vaikuttaa omiin asioihinsa ja heillä on hyvän yleisen toimintakyvyn lisäksi kykyä opiskella ja tehdä työtä. Kyseessä on periaatepäätös, jonka tavoitteiden saavuttaminen edellyttää toimia kaikilla hallinnonaloilla. Eritoten liikkumisen ja liikunnan saralla päätösten ja toimien tulisi lisätä ihmisten käyttöön monipuolisia keinoja edistää terveyttä ja hyvinvointia turvallisesti. Tämän ohella päätöksenteossa huomioitavaa olisi erilaisten palvelujen ja etuusjärjestelmien luominen kokonaisvaltaista hyvinvointia kannustaviksi ja aktiivista terveyttä kehittäviksi. (Valtioneuvoston julkaisu 2021:14, 7.)

Liikunnan edistämisen toimeenpanosuunnitelman ohella käynnissä on Suomi liikkeelle -ohjelma, jolla hallitus tavoittelee liikkumisen lisäämistä kaikissa ikäryhmissä. Tavoitteen toteutumiseksi on laadittu valtioneuvostotasoinen, poikkihallinnollinen, liikunnallisen elämäntavan ja toimintakyvyn ohjelma. Ohjelman yleisiin periaatteisiin kuuluu muun muassa toimenpiteiden pitkäjänteisyyden huomioiminen, ihmisten fyysisen aktiivisuuden kannalta olennaiset muutostarpeet niin toimintatavoissa, rakenteissa kuin ajattelussakin kaikkien hallinnonalojen osalta ja esimerkiksi digitalisaation mahdollisuuksien ja parhaiden kansainvälisten käytäntöjen hyödyntäminen liikunnan lisäämiseksi ja liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi. Ohjelman toimenpiteisiin sisältyy laaja-alaisesti liikkumisen ja liikunnallisen elämäntavan edistämistä eri kohderyhmissä ja eri toimijoilla. Ikääntyneiden kohdalla toimenpiteisiin on kirjattu toimintakyvyn edistäminen, kaatumisten ehkäiseminen ja Sitran esittämä kotitalousvähennyksen käyttöönotto, jolla edistetään yli 75-vuotiaiden toimintakykyä ja edellytyksiä kotona elämiseen itsenäisesti liikunta- ja kuntoutuspalveluiden hankkimista helpottamalla. (Valtioneuvosto 20.6.2023.)

Vantaan kaupunki on linjannut hyvinvointisuunnitelmassaan 2023–2025 yleisesti vahvistavansa asukkaiden toimintakykyä, mielen hyvinvointia, sekä tukevansa Vantaan asukkaiden terveellisiä elintapoja (Vantaan kaupunki 2023, 4–5). Tämän lisäksi ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa on kirjattu toimenpiteiksi toimintakyvyn ylläpitäminen tarjoamalla kattavasti laadukkaita palveluita, vahvistamalla yleistä ja mielen hyvinvointia liikunnan ja kulttuurin avulla koko elämänkaaren ajan sekä tukemalla kuntalaisten terveellisiä elintapoja (Vantaan kaupunki 2023, 110–111). Vuonna 2021 Vantaalla asui noin 37 500 yli 65-vuotiasta, joista noin 16 300 oli 75-vuotiaita tai sitä vanhempia. Lähes kaikki heistä asuvat kotona, ja puolet yksin. Väestö siis ikääntyy nopeasti, ja vuonna 2030 väestöennusteen mukaan Vantaalla on jo 23 500 yli 75-vuotiasta asukasta. Nykyisellään ikääntyneistä asukkaista yksinäiseksi itsensä kokivat 8,9 %, ja luku on tuplaantunut lyhyessä ajassa. (Vantaan kaupunki 2023, 93.) Toimenpiteistä tekoihin hyvinvointisuunnitelmassa on kirjattu, että ohjattua liikuntaa lisättäisiin sekä liikuntapaikoilla että virtuaalisesti, sekä pyritäisiin tehostamaan ohjausta palvelujen piiriin yhteistyöllä sosiaali- ja terveyshuollon kanssa, jolloin voitaisiin vähentää ikääntyneiden yksinäisyyttä (Vantaan kaupunki 2023, 110).

Liikkumalla monipuolisesti arjessa ja harrastamalla liikuntaa saadaan monia terveyshyötyjä, kuten kohentunut mieliala, kognitiivinen toimintakyky ja unensaanti. Kognitiivisen toimintakyvyn osat kuten ajattelun nopeus, tarkkaavaisuus ja muistin toiminta on todettu pysyneen ennallaan tai parantuneen aktiivisen liikkumisen ja liikunnan parissa ja avulla. Liikkumalla alennetaan myös riskejä sairastua erilaisiin sairauksiin kuten diabetekseen tai sydän- ja verisuonitauteihin, ja iäkkäämmässä väestössä lisäksi ehkäistään kaatumisia ja/tai siitä johtuvia loukkaantumisia sekä luuterveyden ja yleisen toimintakyvyn alenemista. (Kekäläinen 8.1.2020, World Health Organization 2020.) Fyysisellä aktiivisuudella voidaan edistää tervettä ikääntymistä, ja tämä on myös yhdistetty vähentyneeseen kuolleisuuteen (Sala ym. 2019, 6). Säännöllinen liikunta ylläpitää ja parantaa lihaskuntoa, joka edistää parempaa tasapainoa, ketteryyttä ja liikkuvuutta. Liikunnan harrastaminen mahdollistaa sosiaalisten kontaktien ylläpitämistä ja näin ehkäisee sosiaalista syrjäytymistä. (THL 4.3.2024.)

4.1 Ohjattu liikunta ja sosiaalinen ulottuvuus

Ohjattua liikuntaa on tarjolla monipuolisesti eri järjestäjien toimesta, ja siihen voi osallistua omien mieltymystensä ja toimintakykynsä mukaisesti. Liikuntapalveluita ja -ryhmiä tarjotaan toimintakyvyiltään moninaisille ihmisille ja eri lajien harrastajille. Tällaisten liikuntapalvelujen toteutuminen edellyttää järjestäjiltä ja ryhmien ohjaajilta taitoa kuunnella asiakkaitaan, tunnistaa asiakkaiden tarpeita ja näin toteuttaa palveluitaan käyttäjälähtöisesti, pitäen yllä yhteyttä asiakkaisiin niin palautteen kuin kehittämistyönkin avulla. Laadukkaan ohjatun liikunnan tunnusmerkkejä ovat eettisyys, joustavuus, käyttäjälähtöisyys, saavutettavuus, turvallisuus ja yksilöllisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 15–22.)

Ohjatulla ryhmäliikunnalla voi olla erityisen suotuisia vaikutuksia hyvinvoinnille. Toiset ihmiset voivat vaikuttaa asenteisiin ja tunnereaktioihin koskien liikuntaharjoittelua. Tutkimusten mukaan muut ihmiset vaikuttavat meihin eri tavoin. Toiset ihmiset voivat vaikuttaa ajatuksiimme ja tunteisiin koskien eri asioita. Tämä tarkoittaa, että he voivat vaikuttaa siihen, kuinka suhtaudut liikunnan harjoitteluun, ja se taas määrittää harjoitteletko vai et. Jos tutustut toisiin ihmisiin, jotka harrastavat säännöllisesti liikuntaa, voit nähdä liikunnan positiivisemmassa ja mielekkäässä valossa. Tämä voi myös muovata sosiaalisia normejamme, käsityksiämme siitä ovatko ihmiset liikunnallisia, ja pitäisikö minunkin olla. (Ball, Jeffery, Abbott, McNaughton & Crawford 2010.)

Ryhmässä liikkuminen voi vaikuttaa myös motivaatioon liikkua. Jos nautit liikkumisesta liikkumisen vuoksi, on todennäköisempää, että jatkat liikkumista. (Chevance, Bernard, Chamberland & Rebar 2019.) Muiden ihmisten kanssa harjoittelu voi täydentää tätä mielekkyyttä, vaikka itse liikuntaharjoite olisikin haastava tai muutoin henkilökohtaisesti epämieluisa. Ryhmäliikunta tarjoaakin mahdollisuuden hauskaan, sosiaaliseen yhdessäoloon ja tekemiseen. Tämän ohella ryhmäliikunta voi auttaa täyttämään myös joitain ihmisen psykologisia perustarpeita. Mikä tahansa harjoittelu voi lisätä kontrollin tunnetta omia valintoja kohtaan, mutta eritoten ryhmäliikunnan sosiaalinen tuki voi vahvistaa yksilön autonomian tunnetta. Yhtä lailla ryhmäliikunta voi lisätä tunnetta hallinnasta koskien omia taitoja ja niiden kehitystä. Tämä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta toisiin. Ihmiset luonnostaan valitsevat jatkaa käytöstä, joka tyydyttää ja on mieleistä pitkällä aikavälillä. (Sibley & Bergman 2017, Phillips & Johnson 2018, 49–62.)

Muiden ihmisten kanssa liikunnan harjoittelu voi auttaa siinä, että koko prosessi voi tuntua helpommalta, ja tavanomaisemmalta. Ystävät voivat poistaa joitakin esteitä harjoittelulle esimerkiksi muistuttamalla ja kannustamalla liikkumiseen, pitäen yksilöä vastuussa harjoittelustaan ja auttamalla järjestelyissä kuten kyydityksessä harjoituksiin tai hyödyllisten linkkien jakamisessa. Tavat ovat automaattisia käyttäytymisen malleja, ne eivät vaadi paljon energiaa toteutuakseen. Yksilö toteuttaa niitä johdonmukaisesti ja usein käyttämättä toimiin kaikkea energiaansa. Tässä ystävä voi auttaa esimerkiksi laittamalla säännöllisesti viestiä yhteisesti sovituista harjoituksista. Tämä voi olla yksi palkitsemisen tapa, jotta liikkumisen tapa säilyy säännöllisenä. (Lachman, Lipsitz, Lubben, Castaneda-Sceppa & Jette 2018.)

Ryhmäliikunta voi johtaa johdonmukaisempaan ja jatkuvampaan harjoitteluun. Tutkimusten mukaan henkilöt, jotka kokevat enemmän yhteyttä ryhmäliikuntatunneilla osallistuvat useammin tunneille, ovat ajoissa paikalla, sietävät häiriöitä paremmin, jättäytyvät pois harvemmin ja saavat todennäköisemmin parempia psyykkisiä hyötyjä liikunnasta. (Beauchamp 2019, 54–61.) Tämä osaltaan voi edistää liikunnan aloittamisen automatisointia, joka on liikuntasuorituksen automatisoinnin

ohella yksi ratkaisevista tekijöistä liikuntakäyttötymisen ylläpitämiseksi (Phillips & Gardner 2016, 69–77).

4.2 Ohjattu liikunta ja tutkitut hyödyt

Vantaan ohjatun liikunnan tarjonta sisältää ohjattuja kuntosaliryhmiä, vesiliikuntaa ja erilaisia ryhmäliikuntatunteja, kuten lihaskunto-, tanssiliikunta- ja kehonhuoltotunnit.

Vesiliikunnan säännöllinen harrastaminen voi alentaa masennuksen ja ahdistuksen oireita ja lisätä ikääntyneen toiminnallista autonomiaa (Silva ym. 2019, 4–6). Vedessä harjoitellessa veden noste vähentää kehon painoa, jolloin liikkeiden teko mahdollistuu pienemmällä nivelten kuormituksella, ja tämä voi myös mahdollistaa laajemman liikeradan eri liikkeissä. Näin voidaan helpottaa sellaisia liikeharjoitteita, jotka voisivat tuntua maalla tehtyinä raskailta. Tämän ohella veden paine voi tukea kehoa ja parantaa kehon vakautta. Veden paineesta aiheutuva vastus voi myös lisätä lihasten työtä vedessä tehtävien harjoitusten aikana. (Melo, Carneira, Rezende, Guimarães-do-Carmo, Lemos & de Moura-Filho 2023.) Eräässä tutkimuksessa havaittiin intervallityyppisen vesiharjoittelun edistävän fyysistä toimintakykyä ikääntyneillä, eritoten huono liikkumiskyky parani kohtalaiseksi (Doyenart ym. 2024, 826–838).

Säännöllisesti ohjattuun liikuntaan osallistuminen parantaa fyysistä toimintakykyä ja kuntoa, eritoten lihasvoimaa ja aerobista kestävyyttä. (Szeremeta, Grzywacz & Czarny 2020.) Liikuntaryhmään osallistuminen parantaa muistia, erityisesti välittömässä ja viivästetyssä muistisuorituksessa (Makizako, Tsutsumimoto, Doi, Makino, Nakakubo, Liu-Ambrose & Shimada 2019). Erityisesti 30 minuuttia kestävien aerobisten harjoitusten tekeminen yhdestä kolmeen kertaan viikossa, maksimissaan 150 min/vko, parantaa kognitiivista toimintakykyä Alzheimeria sairastavilla (Zhang, Zhen, Su, Chen, Lv., & Yu, 2022, 11). Ohjatun liikunnan ohjelmissa toiminnallinen harjoittelu, kuten vastusku-minauhalla tehtävät harjoitukset, kehittävät käsivarsien voimia, motorisia kykyjä ja parantavat puristusvoimaa (Ponce-Bravo, Ponce, Feriche & Padiál 2015, 716–722).

Erilaisilla harjoituksilla, jotka yhdistävät musiikin, rytmin ja sosiaalisen osallistumisen fyysiseen aktiivisuuteen, voidaan edistää ikääntyneiden ketteryyttä, liikkuvuutta, tasapainoa ja toimintakykyä. Tällaiset harjoitukset voivat merkittävästi parantaa niin staattista, kuin dynaamistakin tasapainoa, mikä viittaa siihen, että säännöllisesti harjoittelemalla voi paremmin kontrolloida kehon liikkeitä ja reagoida tasapainohäiriöihin. Myös alaraajojen lihasvoima voi kasvaa, mikä voi parantaa liikkumiskykyä ja ennaltaehkäistä kaatumisia. Ketteryyden ja liikkuvuuden paraneminen tukee ajatusta siitä, että monipuolinen liikunta voi edistää iäkkäiden fyysistä toimintakykyä. (Areeudomwong, Saisalum, Phuttanurattana, Sripoom, Buttagat & Keawduangdee 2019, 231–238.)

Yksi osa Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan kurssitarjonnasta on erilaiset tanssitunnit. Tanssi voi merkittävästi parantaa ikääntyneiden fyysistä ja kognitiivista toimintakykyä, riippumatta tanssin tyylistä. Tutkittaessa 18 eri tanssi-interventiota, todettiin 82 % lihaskuntaa mittaavissa tutkimuksissa merkittäviä positiivisia muutoksia. Tanssiminen voi vahvistaa alaraajojen lihaksistoa, mikä tukee itsenäistä liikkumista. Interventioista tasapainoa mittaavissa tutkimuksissa 89 % raportoitiin tasapainon parantuneen. Tanssi lajina sisältää erilaisia koordinaatiota ja keuhonhallintaa vaativia liikkeitä, jotka voivat edesauttaa tasapainon kehittymistä. Tämän ohella 80 % kognitiivisia kykyjä mittaavista tutkimuksista havaitsi positiivisia vaikutuksia; tanssissa yhdistyy fyysinen liike musiikkiin ja rytmiin, mikä stimuloi toimintaa aivojen eri osissa. Kaikissa sydän- ja verenkiertoelimistön kestävyttä mittaavissa tutkimuksissa osoitettiin parannuksia eli tanssiminen voi toimia aerobisena harjoituksena, joka tukee sydämen ja verenkiertoelimistön terveyttä. Tutkimuksen interventioissa tanssin tyyllillä ei ollut merkitystä tuloksiin, mutta ohjelman kesto ja säännöllisyys olivat tärkeitä. (Hwang & Braun 2015, 64–70.)

Suomessa on tutkittu miten ryhmäliikunta vaikuttaa toimintakykyyn, liikunta-aktiivisuuteen ja hyvinvointiin, ja mitkä taustatekijät vaikuttavat koettuihin hyötyihin. Valtaosa tutkimuksessa ryhmäliikuntaan osallistujista koki ryhmäliikunnan parantaneen fyysistä kuntoa, lihasvoimaa ja tasapainoa. Tutkimuksen mukaan suurempi arkiliikkumisen määrä ja liikuntaryhmässä käynnin säännöllisyys olivat yhteydessä parempaan toimintakykyyn. Eritoten 65–74-vuotiaat, liikuntaneuvontaa saaneet ja 75 vuotta täyttäneet naiset kokivat ryhmäliikunnan auttaneen selviytymään arkiaskareista. Liikuntaryhmään osallistuminen voi kohottaa mielialaa ja lisätä tarmokkuutta, mikä voi ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Ryhmäliikunta tarjoaa sosiaalisia kontakteja ja yhteisöllisyyttä, mikä voi vähentää yksinäisyyden kokemusta. Tutkimukseen osallistuneet raportoivat, että ryhmäliikunta lisäsi kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa, mikä voi motivoida jatkamaan liikuntaharrastusta. Sosiaaliset tekijät ovatkin keskeisiä iäkkäiden liikuntamotivaation kannalta. (Saloranta, Rappe, Rajaniemi & Borodulin 2022, 74–77.)

Myös muualla on tutkittu, että säännölliseen ohjattuun liikuntaan osallistuvilla olisi vähemmän vaikeuksia päivittäisissä askareissa, kuten portaiden kiipeämisessä, pukeutumisessa ja liikkumisessa. Fyysisen toimintakyvyn paraneminen voi auttaa säilyttämään itsenäisyyden, mikä voi vähentää avun tarvetta arjessa. Säännöllinen liikunta voi vähentää kroonisten sairauksien vaikutuksia, kuten sydän- ja verisuonitautien ja diabeteksen riskiä. (Hamar, Coberley, Pope & Rula 2013, 364–372.) Ylipäänsä aktiivinen elämäntyyli yli 65-vuotiailla on yhteydessä parempaan kognitiiviseen toimintaan. Zhang ja kumppanit tutkimuksessaan havaitsivat viisi erilaista aktiivisuuden mallia: ei-aktiivinen, työelämässä aktiivinen, monipuolisesti aktiivinen, fyysisesti aktiivinen ja vähemmän aktiivinen. Ei-aktiivisella ryhmällä havaittiin huonoin terveys ja eniten toimintakyvyn rajoitteita (ADL-related disabilities). Sen sijaan monipuolisesti aktiivisella ryhmällä oli paras terveys. Tämä viittaa siihen, että

osallistuminen monipuolisiin aktiviteetteihin voi olla yhteydessä parempaan toimintakykyyn ja terveyteen. (Zhang ym. 2020.)

Kuntosaliharjoittelu voi sisältää monenlaisia tavoitteita ja harjoituksia. Kuntosalilla harjoittelu voi tähdätä esimerkiksi lihaskunnon, -voiman ja/tai -kestävyyden kehittämiseen tai ylläpitoon. Näin ollen kuntosaliharjoittelua suositellaan yhtenä liikuntamuotona monipuolisuutensa vuoksi. Kuntosalilla voi toteuttaa voimaharjoittelua, jota erityisesti suositellaan ikääntyneille lihasvoiman ylläpitämiseksi. Voimaharjoittelulla voi merkittävästi parantaa alaraajojen voimaa ja kestävyttä. Tämän lisäksi voimaharjoittelulla on samanlaisia positiivisia vaikutuksia liikkuvuuden ja liikerajoitusten parantamisessa kuin pelkällä venyttelyllä. Tämä viittaisi siihen, että voimaharjoittelua voidaan hyödyntää monipuolisesti edistämään fyysistä toimintakykyä. (Silva ym. 2025, 172–186.) Voimaharjoittelun on myös osoitettu parantavan unen laatua ja vähentävän masennusoireita iäkkäillä ihmisillä (Singh ym. 2005, 768–776).

5 Työn tavoite, prosessi ja menetelmät

Opinnäytetyön tarve oli tuoda asiakaskokemus näkyväksi, ja tavoite oli tuottaa tietoa ohjatun liikunnan koetuista hyödyistä kohderyhmän kertomana. Kootun tiedon tarkoituksena oli osoittaa Vantaan kaupungin ikääntyneille suunnatun ohjatun liikunnan kokemuksia teemoittain, ja avata niitä merkityksiä, joita ikääntyneet asiakkaat antoivat ohjatun liikunnan harrastamiselle. Työni pääkysymykset olivat:

K1: Miten ikääntyneet asiakkaat kokevat ohjatun liikunnan?

K2: Mitkä ovat ohjatun liikunnan koetut hyödyt ikääntyneille asiakkaille?

K3: Miten ikääntyneet asiakkaat kokevat oman hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa?

Opinnäytetyöni oli tutkimuksellinen, ja lähestymistapana oli määrällinen, kuvaileva tutkimus, jossa oli lisäksi tapaustutkimukselle ominaisia piirteitä. Valitsin lähestymistavan, koska työssäni painottui kohteen tutkiminen sen omassa ympäristössä. Kohteena oli Vantaan kaupungin liikunnan palvelualueen ohjattu ryhmäliikunta senioriasiakkaille. Määrällisellä tutkimuksella pyritään kuvailemaan, selittämään ja/tai arvioimaan tutkimuksen kohteena olevaa asiaa tai ilmiötä. Nämä asiat tai ilmiöt ovat ennalta tunnettuja, ja niitä kuvaavat käsitteet tarkasti määriteltä, jolloin asiaa/ilmiötä voidaan mitata määrällisesti. (Ruotsalainen, Kajula & Rantala 2025, 57.) Lähestymistapana määrällinen, kuvaileva tutkimus vastasi tavoitteeseen tuottaa tietoa. Tavan perusajatuksena on kysyä tutkimusongelmaan liittyviä kysymyksiä valitulta joukolta, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön/asiaan. Määrällinen tutkimus pohjaa mittaamiseen, jossa tavoitteena on saada aikaan luotettavaa, perusteltua ja yleistettävissä olevaa tietoa. (Kananen 2008, 10.)

Tapaustutkimusta tehdään useilla eri tieteenaloilla, erilaisista lähtökohdista ja tavoitteista käsin, jolloin yleistä ja kattavaa määritelmää on haastavaa esittää. Erään määritelmän mukaan tapaustutkimuksessa on kyse yhden tai useamman tapauksen tarkastelusta, joiden määrittely, analysointi ja ratkaisu ovat keskeisimpiä tavoitteita tapaustutkimusta tehtäessä. Lähestymistapana tapaustutkimusta suositellaan etenkin, jos tutkimuskysymyksenä on ”mitä, miten ja miksi”, tutkittavana on ajan-kohtainen, elävässä elämässä oleva ilmiö, ja/tai aiheesta on tehty vain vähän empiiristä tutkimusta. (Eriksson & Koistinen, 2014, 4–5.) Tapaustutkimukselle ominaista on tuoda ilmi kokonaisvaltainen kuva valitusta kohteesta erilaisin ja monipuolisin tiedonhaku- ja tuottamismenetelmin ja sitä kautta luoda mahdollisia kehittämissideoita tulevaan. (Ojasalo ym. 2015, 37.) Tässä työssä tarkastellaan ja luodaan kuvaa Vantaan kaupungin ikääntyneille suunnatusta ohjatusta liikunnasta.

Määrällistä tutkimusta käytetään, kun halutaan selittää ja ymmärtää, millaisia kokemuksia ja käsityksiä ihmisillä on, ja kuinka nämä kokemukset ja käsitykset jakautuvat ihmisten keskuudessa. Tutkimusmenetelmässä ollaan kiinnostuneita, kuinka saatuja jakaumia voidaan tulkita, ja ymmärtää numerotiedolla. Tutkimusmenetelmällä voidaan lisäksi tarkastella millaisia yhteyksiä eli syy-seuraussuhteita kokemusten ja käsitysten välillä ilmenee yleisesti. Menetelmän tavoite on ihmistä koskevien asioiden ja kokemusten kartoittaminen, kuvaaminen ja selittäminen. (Vilku 2021, Osa I: Opinnäytetyypit mahdollisuutena, Määrällinen tutkimus.)

Prosessina opinnäytetyö on jaettu kolmeen päävaiheeseen; suunnittelu, toteutus ja viimeistely, joista viimeisimpään yleisesti liitetään myös opinnäytetyön arviointi. Tämä luku koskee kahta ensimmäistä päävaihetta. Suunnitteluvaihe on tärkeä opinnäytetyön lähtökohtien hahmottamiselle, ja nimellisestikin siinä luodaan suunnitelma prosessin etenemiseksi ja pohja menetelmälliselle osiolle. Kyseinen vaihe vaatii aikaa, jotta voitaisiin perehtyä opinnäytetyöprosessiin, tutkimustyön menetelmiin ja itse opinnäytetyön aiheeseen liittyvään aikaisempaan tutkimustietoon ja kirjallisuuteen. (Turunen, Lamminpää, Sirviö & Elo 2025, 11–12.) Tämän opinnäytetyön prosessi aloitettiin määrittelemällä työn aihe, lähtökohdat ja kohderyhmän rajaus yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Aloitettaessa keskusteltiin myös menetelmällisistä valinnoista, ja päädyttiin kyselyn valintaan aineiston hankintamenetelmänä. Kysely on hyvä aineiston kokoamisen tapa, kun halutaan tutkia suurempaa määrää ja hajallaan olevien ihmisten asenteita, mielipiteitä, käyttäytymistä ja henkilökohtaisia asioita, kuten koettua hyvinvointia ja terveyttä (Vilku 2021, Osa II: Aineistojen kirjo, Työkalupakki aineiston kokoamiseen, Kysely ja mittaaminen). Työn lähtökohtien ja rajauksen myötä aloitettiin aiheeseen tarkempi tutustuminen aiemman tutkimustiedon ja kirjallisuuden pohjalta. Tässä vaiheessa myös teoreettisen viitekehyksen ydinteemat alkoivat muotoutua.

Turusen, Lamminpään, Sirviön ja Elon mukaan (2025, 12) suunnitteluvaihe voi tuntua aika ajoin hankalalta ja haastavalta, koska vaiheeseen liittyy paljon eri mahdollisuuksien pohdintaa ja viimein myös päätöksentekoa, jota on osattava perustella. Pohdinnoissa on arvioitava ennakoivasti tehtäviä valintoja, ja se voi aiheuttaa epävarmuuden tunnetta päätöksenteossa. Tämän opinnäytetyön suunnitteluvaiheeseen varattiin runsaasti aikaa opinnäytetyösuunnitelman, teoreettisen viitekehyksen ja kyselyn tekemistä varten. Teoreettisen viitekehyksen ydinteemojen valintoja ja rajauksia ohjasi selkeästi työn kohde (ohjattu liikunta), kohderyhmä (ikäntyneet) ja toimeksiantajan toive kootusta tiedosta koskien ohjatun liikunnan koettuja hyötyjä. Sen sijaan menetelmävalintojen opiskelu, työsuunnitelman kirjoittaminen ja kyselyn suunnittelu vaati enemmän aikaa. Tämä huomiointiinkin prosessin aikataulutuksessa, joka hahmoteltiin sopivan rennoksi, jotta asioiden punnitsemiselle, koonnille ja kirjaamiselle oli riittävästi aikaa.

Opinnäytetöiden tekemisessä puhutaan suunnitelmallisesta aineiston elinkaaresta, johon kuuluu aineiston kokoamisen suunnittelu, aineiston koonti, käsittely ja säilyttäminen (Vilkkä 2021, Osa II: Aineistojen kirjo, Aineiston eettiset lähtökohdat, Yksityisyyden suojaaminen). Opinnäytetyöprosessissa edettiin tehden opinnäytetyösuunnitelma ja kyselyn raakarunko. Opinnäytetyön aineiston keruun ja analysoinnin osuuksia varten teimme toimeksiantajan kanssa toimeksiantosopimuksen, jossa määrittelimme tietosuojailmoituksen (Liite 2.). Ilmoitus sisälsi henkilötiedoista huolehtimisen käytännöt (kerääminen ja käsittely) toimeksiantajan määrittelemää tarkoitusta varten, jolloin toimeksiantaja vastasi käsittelyyn liittyvistä perusteista ja ohjeiden antamisesta käsittelyä koskien. Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen haettiin työlle tutkimusluvut. Odotellessa lupia prosessi eteni teoreettista viitekehystä ja kyselyä työstäen.

Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä toteutusvaiheessa varataan aikaa aineistonkeruulle, aineiston analyysille ja tulosten kirjoittamiselle (Turunen, Lamminpää, Sirviö & Elo 2025, 12). Lupien myöntämisen jälkeen prosessissa viimeisteltiin kysely aineiston keruuta varten ja suunniteltiin aineiston keruun käytännön prosessi. Käytännön prosessissa valittujen ryhmien koon perusteella tulostettiin kyselylomakkeet ja jaettiin lomakkeet kunkin ryhmän ohjaajalle annettavaksi. Tämän ohella ohjaajille ja muille sidosryhmille annettiin etukäteen kirjalliset ohjeet koskien yleisesti kyselyä, sen sisältöä ja sen käsittelyä. Tulostus, lomakkeiden jako ja ohjeistus toteutettiin viikolla 5.

Aineisto kerättiin kyselyllä (Liite 1.), jolloin mahdollistui suurempi otos. Suuremmalla otoksella voidaan saada perusjoukosta paremmin toteutunut otos edustamaan keskimääräistä asennetta, kokemusta tai mielipidettä tutkittavasta asiasta. Suurempaan otokseen osuu enemmän perusjoukon ominaisuuksia kuin pieneen otokseen, jolloin myös yhden havaintoyksikön antamat puutteelliset tiedot tai vastaamatta jättämisen merkittävyys tuloksiin ovat vähäisemmät. Voitaisiin myös sanoa, että mitä suurempi otos, sitä luotettavammalla tulokset. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Kyselystä saatiin tutkimustietoa, joka esitetään tuloksissa numeroina. Numerotieto sanallistettiin tulkiten ja selittäen olennaiset asiat. (Vilkkä 2007, 14.) Kysely menetelmänä sopii kartoittamiseen hyvin, kun toimeksiantajan pyyntönä oli mahdollisimman suuri otanta, ja suurella aineistolla kyetään muodostamaan havaintoja aiheesta. Tämä mahdollisti tutkittavien asioiden kuvaamisen ja selittämisen numeerisesti ja kirjallisesti (Vilkkä 2007, 17, 57).

Kyselyn kysymykset ovat laadittu mukaillen Voimaa vanhuuteen -ohjelmassa (2022, 42–52) käytettyä kyselyä, jonka ovat suunnitelleet ja toteuttaneet useamman asiantuntijan yhteistyöryhmä. Tutkittavan ilmiön tunteminen on edellytys sille, että kirjallisessa kyselyssä esitetään oikeita, aihetta koskevia kysymyksiä (Kananen 2013, 86). Kyselyssä olevien kysymysten tulee olla osuvia, eli valideja, eritoten kun on kyse elämänlaadun mittaamisesta (Luoto 2009). Työssäni hyödyntämällä

harkitusti valikoiden jo olemassa olevaa, asiantuntijoiden tekemää kyselyä, ohjasin omien kysymysteni suunnittelua ja laatimista niin, että kysymyksillä voitiin saavuttaa tutkimuskysymyksiin vastaukset, jotka kuvasivat tutkittua aihetta.

Perusjoukko oli ohjatun liikunnan piirissä olevat ikääntyneet asiakkaat, ja tästä joukosta otettiin klusteriotanta. Klusteriotannassa edetään valitsemalla ensin halutun kokoinen otos suuremmista kokonaisuuksista, jonka jälkeen valituista kohteista poimitaan varsinainen otos (Tampereen yliopisto 2024). Tässä työssä kysely jaettiin valituille ryhmille, joissa on monipuolisesti edustettuina erilaisia ja eri kokoisia ryhmiä sekä eri ohjaajien vetämiä ohjaustuntiryhmiä. Toimeksiantajan kanssa on keskusteltu halutun kokoisien otosten olevan minimissään sata vastausta. Kaikista Vantaan kaupungin liikuntapalvelujen ikääntyneille suunnatun ohjatun liikunnan ryhmistä (180) on näin poimittu 17 ryhmää, joihin osallistuville kysely jaettiin ohjaajien toimesta viikkojen 6–7 aikana. Kyselyn vastaukset pyydettiin palauttamaan 28.2.2025 mennessä lomakkeen antaneelle ohjaajalle tai erikseen merkittyyn, lukolliseen palautuslaatikkoon. Opinnäyteentekijä keräsi vastauslomakkeet ohjaajilta ja palautuslaatikoista vastausajan aikana ja sen päätyttyä. Saaduista vastauksista koostui varsinainen otos, jonka koko oli 303.

Aineiston käsittely on saadun aineiston tarkistamista vastauslomake kerrallaan. Lomakkeet, joilla tieto kerätään, numeroidaan juoksevilla numerolla, jotta tarvittaessa voi tarkistaa yksittäisistä havaintoyksiköistä tallennettuja tietoja. Tarkistuksen tarkoituksena on arvioida vastausten laatua kyselyssä ja poistaa vaillinaiset tai asiattomat vastauslomakkeet. (Vilkkä 2021, Osa I: Opinnäytetyypit mahdollisuutena, Määrällinen analyysi, Aineiston käsittely.) Aineiston keruussa kyselyyn osallistuneiden tunnistetiedot (suostumuslomakkeen nimi + allekirjoitus, kyselyn alkutiedot) pseudonymisoi- tiin. Pseudonymisointi mahdollistaa sen, että henkilöä ei ole mahdollista tunnistaa ilman lisätietoa. Tunnisteellinen tieto korvataan koodilla 1, 2, ja niin edelleen. (Vilkkä & Mankki 2024, Johdatus monimenetelmätutkimukseen, 2.3 Monimenetelmätutkimuksen tutkimusetiikka.) Pseudonymisointi on tehty niin, että tiettyyn henkilöön yhdistettävissä olevat henkilötiedot on korvattu numerotunnisteella ja tunnistamisen mahdollistavat lisätiedot ovat säilytetty erillään muista tiedoista.

Informoin osallistujia opinnäytetyötiedotteella (kts. Liite 1.), joka sisälsi perustiedot opinnäytetyöstä, perustiedot kerättävien tietojen käytöstä ja tavan, jolla tunnistetietojen pseudonymisointi tapahtuu. Tiedotteen yhteydessä oli suostumuslomake, jossa osallistujat merkitsivät allekirjoituksellaan suostuvansa osallistumaan opinnäytetyöhön. Suostumuslomakkeella oli lisäksi maininta siitä, että osallistujilla on aina oikeus kieltäytyä kyselyyn osallistumisesta. Osallistujilla oli myös oikeus vetäytyä kyselystä kesken kyselyn tai kieltää saadun aineiston käyttö opinnäytetyössä. Suostumuslomakkeet ja kyselyn vastaukset säilytettiin erillisissä lukituissa laatikoissa, ja ne olivat vain opinnäyte- työntekijän käytettävissä. Kyselystä saadut vastaukset siirrettiin kyselyn luomisessa käytettyyn

Webropol -ohjelmaan, jossa aineisto koottiin. Kerätty aineisto oli sovitusti nähtävissä vain opinnäytetyöryhmällä niiltä osin, kuin oli tarpeen. Aineistoa säilytettiin opinnäytetyöprosessin ajan työn teki- jällä, ja opinnäytetyön ja opinnäytetyöntekijän valmistuessa Webropolissa ja Microsoftin ohjelmis- toissa oleva materiaali hävitettiin tietoturvallisesti.

Analysointi on ongelmanratkaisua, jonka tavoitteena on tiivistää isompi sisältökokonaisuus pienem- miksi kokonaisuuksiksi. Toiminnan tavoitteena on hiljalleen hallita ja ymmärtää aineistossa olevia muuttujia, ja ilmaisuja sekä niihin liittyviä merkityksiä. Käsittelemällä ja jäsentämällä aineistoa jär- jestelmällisesti on mahdollista ajattelutyön ja oivallusten kautta tuottaa uutta tietoa, vastaten ase- tettuihin opinnäytetyön pääkysymyksiin. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä analyysi perustuu matemaattisiin kaavoihin, laskennalliseen todennäköisyyteen, lukumääriin ja prosentteihin. Näin ollen on kyse sen ymmärtämisestä, millaisilla periaatteilla muuttujien arvoja ja niiden vaihtelua voi- daan numeerisesti kuvata. Analyysitavan valitseminen pohjautuu siihen, tutkitaanko yhtä, kahta vai useampaa muuttujaa ja niiden välistä riippuvuutta toisiinsa. (Vilka 2021, Osa III: Analyysin askel- merkit, Analysointi käytännössä, Aineiston analysoiminen.)

Aineiston analyysiä varten kyselyaineisto tiivistettiin taulukoiksi, joissa ensimmäisenä toimenpi- teenä kuvattiin suorat jakaumat eli miten eri kysymyksiin oli vastattu. Taulukoiden tulokinnassa huo- mioitiin suurimmat ja pienimmät arvot, ja esille tuotiin tutkimuksen kannalta oleelliset tulokset. (Kananen 2015, 100–104.) Määrälliseen tutkimukseen pohjaten kyselystä koottua aineistoa analy- soitiin ristiintaulukoiden, jolloin voitiin selvittää muuttujien jakautumista ja niiden välisiä mahdollisia riippuvuuksia. Tarkastelun kohteena selitettävän muuttujan jakaumaa tarkastellaan suhteessa selit- tävän muuttujan eri luokkiin. Ristiintaulukointi on siis ehdollisten jakaumien tarkastelua. Selitettä- vän muuttujan arvot vain harvoin jakautuvat selittävän muuttujan luokkiin tasaisesti, jolloin analy- siä tehtäessä on tarpeen käyttää myös suhteellista jakaumaa, eli laskea lisäksi prosenttiosuudet. Yhteenvedona aineistoa käsiteltiin kuvailevan tilastoanalyysin menetelmin, eli kuvaillen ja tiivistäen joidenkin määrällisten muuttujien jakaumia, ja useamman määrällisen muuttujan yhteisvaihtelua, ilman pyrkimystä tehdä tulosten pohjalta yleistyksiä laajempaan perusjoukkoon. (Tietoarkisto 2025.)

6 Työn tulokset

Kyselylomakkeita jaettiin 507, ja kyselyyn saatiin 304 vastausta, joista yksi jouduttiin hylkäämään usean sivun vastausten puuttumisen vuoksi. Jäljelle jääneistä 303 vastauksesta osassa oli puutteita joidenkin kysymysten kohdalla, mutta ne sisällytettiin aineistoon, mikäli puutteet olivat vähäisiä. Vähäisillä puutteilla tarkoitetaan tässä tapauksessa 1–3 vastausta. Kyselyyn vastanneista 78,1 % oli naisia (n = 232), ja loput 21,9 % miehiä (n = 65). Kyselyn alussa kysyttiin myös syntymäaikaa. Suurin osa vastaajista (n = 179) oli syntynyt vuosina 1950–1959. Toiseksi suurin ikäryhmä koostui 1940–1949 syntyneistä (n = 109). Vastanneista seitsemän kuului iäkkäimpien ryhmään, ja vastaavasti vain neljä nuorempaan sukupolveen. Kyselyn alkukartoituksessa kysyttiin yleisesti päivittäisestä liikkumisesta, ja suurin osa vastanneista (47 %, n = 140) vastasi liikkuvansa paljon. Jonkin verran liikkuvansa vastasi 32 % (n = 95), ja hyvin paljon liikkuvia vastaajista oli 17 % (n = 51). Vähäisesti liikkuvia oli vastauksissa 3,7 % (n = 11).

Seuraavassa osiossa kyselyä kysyttiin ohjatusta liikunnasta. Kysymyksiin lukeutui muun muassa: määrä monessako ryhmässä käy, kuinka usein ja kuinka kauan on käynyt, minkä tyyppinen ryhmä on ja missä päin Vantaata harrastettiin. Suurin osa vastanneista käy yhdessä (n = 105) tai kahdessa (n = 111) liikuntaryhmässä, useimmiten kerran viikossa (n = 126). Useuskysymyksen vastauksia tarkasteltaessa on huomioitava, että osa vastaajista vastasi kerran viikossa, ja käyvänsä useammassa ryhmässä. Eniten vastaajat osallistuivat ryhmiin kausimaksulla (n = 271), mikä tarkoittaa, että he maksavat paikastaan koko kaudelle syksyisin ja/tai keväisin. Tämän ohella suurin joukko vastaajista oli osallistunut ryhmiin yli 11 vuotta (31 % vastanneista, n = 93), seuraavaksi suurin osuus oli 2–5 vuotta (n = 89) ja 6–10 vuotta (n = 87) käyneillä.

Seuraavat vastaukset koskivat ohjattujen liikuntaryhmien sisältöjä ja sijainteja. Eniten vastaajat osallistuivat jumpparyhmiin (n = 241) ja ohjattuihin kuntosaliryhmiin (n = 125) (Taulukko 1.). Osaltaan vastausjakamaa selittää se, ettei kyselylomakkeita jaettu suoraan vesivoimisteluryhmiin kosteusolosuhteiden vuoksi. He, jotka ovat merkinneet vesivoimisteluryhmän yhdeksi ryhmäkseen, yleisesti kävivät vähintään yhdessä toisessa liikuntaryhmässä. Tämän ohella lomakkeita jaettiin myös eniten nimenomaisesti jumpparyhmiin, koska osallistujamäärä mitä otetaan ryhmään, on kyseisissä ryhmissä korkeampi kuin ohjatuissa kuntosaliryhmissä. Moni ohjaaja myös mainitsi, että joissain ryhmissä asiakkaat kertoivat jo saaneensa lomakkeen toisesta ryhmästä. Tämä kuvastuu hyvin aiemman kysymyksen vastauksissa, kun 37 % vastaajista vastasi käyvänsä kahdessa, ja 20 % vastaajista kolmessa ohjatussa ryhmässä.

Taulukko 1. Liikuntaryhmän tyyppi.

| | n | Prosentti |
|---|-----|-----------|
| jumpparyhmä (esim. seniorijumppa, kahvakuula, pilates tms.) | 241 | 80,1% |
| kuntosaliryhmä | 125 | 41,5% |
| tanssillinen ryhmä (lavis, zumba) | 53 | 17,6% |
| tuolijumppa/tasapainoryhmä / tuolijumppa+kuntosali | 15 | 5,0% |
| vesivoimisteluryhmä | 50 | 16,6% |

Eniten vastaajia kävi Myyrmäen alueen liikuntaryhmissä (n = 176), Tikkurilassa (n = 95) ja Hakunilassa (n = 32). (Taulukko 2.) Tätä selittää se, että Myyrmäessä jaettiin lomakkeita 13 eri ryhmään, Tikkurilassa viiteen eri ryhmään, Hakunilassa ja Koivukylässä kahteen ryhmään kummassakin. Tämä sen vuoksi, että lomakkeiden jakamisen kuormitus jakautuisi tasaisesti muille ohjaajille. Huomioitava on, että opinnäytteentekijän työpiste on Myyrmäki, joka voi olla vaikuttava tekijä vastausprosentin suuruudessa.

Taulukko 2. Liikuntaryhmän sijainti.

| | n | Prosentti |
|--------------|-----|-----------|
| Hakunila | 32 | 10,6% |
| Havukoski | 2 | 0,7% |
| Hiekkaharju | 2 | 0,7% |
| Koivukylä | 11 | 3,6% |
| Korso | 4 | 1,3% |
| Rajakylä | 0 | 0,0% |
| Tikkurila | 95 | 31,5% |
| Tammisto | 3 | 1,0% |
| Veromäki | 0 | 0,0% |
| Kivistö | 1 | 0,3% |
| Martinlaakso | 10 | 3,3% |
| Myyrmäki | 176 | 58,3% |

Valtaosa vastaajista (n = 136) kävi alle kolmen kilometrin päässä asuinpaikastaan liikuntaryhmissä. Seuraavaksi eniten vastaajia oli alle kilometrin päässä (n = 86), alle kuuden kilometrin päässä (n = 50) ja alle 500 metriä vastasi 40 vastanneista. Seuraava kysymys koski kulkemista harrastepaikalle. Enemmän kuin puolet vastaajista, 60,9 %, vastasi kulkevansa kävellen tai pyöräillen (n = 184). Seuraavaksi suurin osa vastaajista vastasi kulkevansa omalla autolla (n = 72). (Taulukko 3.) Tässä on huomioitava, että moni vastasi molemmat tai useasti kaksi eri vaihtoehtoa, mutta kysymyksenasettelu Webropolissa salli vain yhden vastausvaihtoehdon valinnan. Kirjasin toisen vastausvaihtoehdon aina avoimen kysymyksen vastauksien perään, mikä täten ei näy kuvan 3 vastauksissa.

Taulukko 3. Kulkeminen liikuntaryhmään (n = 302)

| | n | Prosentti |
|---|-----|-----------|
| kuljen julkisilla kulkuvälineillä | 34 | 11,3% |
| kävellen tai pyöräillen | 184 | 60,9% |
| omalla autolla | 72 | 23,8% |
| saan kyydin läheiseltä, tutulta tai järjestettynä | 4 | 1,3% |
| taitan matkani yhdistämällä kulkua jalan ja muilla tavoin | 8 | 2,7% |

Kyselyssä kysyttiin 0–1 vuotta käyneiltä liikunnan harrastamisesta viimeisen vuoden aikana ennen ryhmään osallistumista. Vaikka 0–1 vuotta käyneitä vastaajia oli 34, moni muukin halusi vastata kysymykseen liikkumisestaan viimeisen vuoden aikana. Eniten vastauksia tuli kohtaan jonkin verran (n = 65) ja paljon (n = 59) (Taulukko 4.). Kysyttäessä syytä Vantaan ohjatun liikunnan osallistumattomuudesta aiemmin, vastaajista 40 % (n = 28) ilmoitti että heille ei ole ollut tietoa liikuntatarjonnasta. Moni myös vastasi, että ryhmissä ei ole ollut tilaa (n = 16) ja että ohjatusti liikkuminen ei ole kiinnostanut heitä (n = 15). Alle kymmenen vastausta poiki soveltumaton sijainti, ohjattua liikuntaa ei ole ollut tarjolla sekä kunnon ja/tai terveydellinen este. Vain pari vastasi, että ohjattu liikunta on tuntunut liian haastavalta ja yhden vastaajan mukaan osallistumismaksu on liian kallis. (Taulukko 5.)

Taulukko 4. Liikunnan harrastaminen viimeisen vuoden aikana (n = 156)

| | n | Prosentti |
|---------------|----|-----------|
| hyvin paljon | 18 | 11,5% |
| paljon | 59 | 37,8% |
| jonkin verran | 65 | 41,7% |
| vähän | 11 | 7,1% |
| ei ollenkaan | 3 | 1,9% |

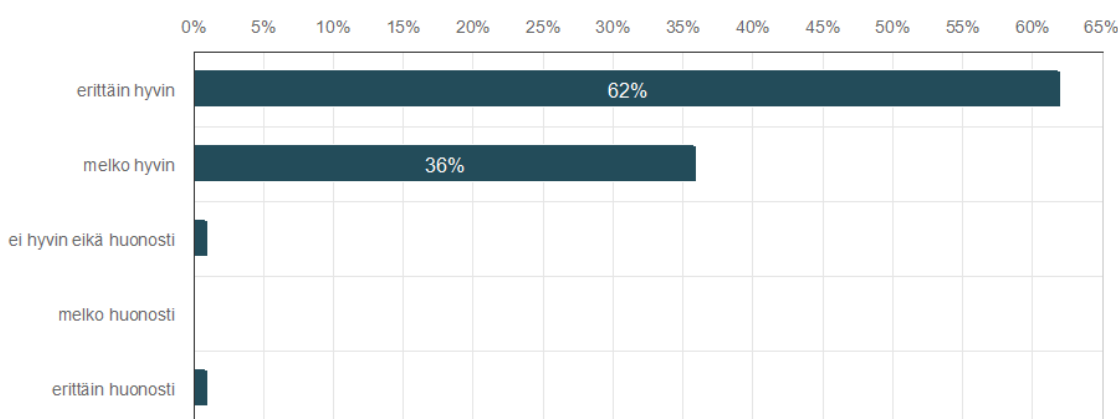
Taulukko 5. Syy osallistumattomuudelle aiemmin (n = 70)

| | n | Prosentti |
|---|----|-----------|
| kuntoni tai terveyteni on estänyt osallistumiseni | 5 | 7,1% |
| minulla ei ole ollut tietoa liikuntatarjonnasta | 28 | 40,0% |
| minulle soveltumaton sijainti | 8 | 11,4% |
| ohjattua liikuntaa ei ole ollut tarjolla | 6 | 8,6% |
| ohjattu liikunta on tuntunut liian haastavalta | 2 | 2,9% |
| ohjatusti liikkuminen ei ole kiinnostanut minua | 15 | 21,4% |
| osallistumismaksu on liian kallis | 1 | 1,4% |
| ryhmissä ei ole ollut tilaa | 16 | 22,9% |

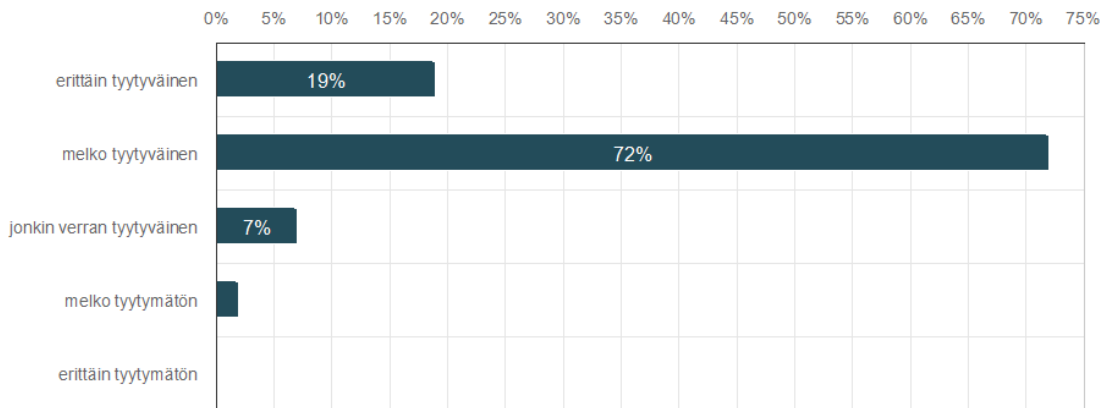
6.1 Taustaa vastaajien hyvinvoinnin kokemuksesta

Kyselyn alussa kysyttiin omaa kokemusta hyvinvointiin liittyvistä asioista. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin kokemusta yleisestä terveydentilasta, fyysisestä toimintakyvystä, kyvystä keskittyä ja kyvystä oppia. Kykyä keskittyä kysyttiin tahattomasti kahdesti, jolloin vastaukset kirjattiin ylös niin kuin kysymyksiin vastattiin, osa vastasi kyseiseen kohtaan kahdesti, osa vain toiseen. Vastaajat (n = 303) kokivat yleisen terveydentilansa, fyysisen toimintakykynsä, kyvyn keskittyä ja oppia hyväksi. 201 vastaajaa koki yleisen terveydentilansa hyvänä, 41 erittäin hyvänä ja 54 vastasi että kokemus yleisestä terveydentilasta ei ole hyvä eikä huono. Fyysisen toimintakyvyn 204 vastasi olevan hyvä, 46 erittäin hyvä, ja 45 ei hyvä eikä huono. Eniten hajontaa oli kokemuksessa kyky oppia. Vastattiin että kyky oppia koettiin ei hyväksi eikä huonoksi 35 % (n = 106), ja hyväksi 55 % (n = 168), muissa kohdissa vastausten ollen yli 60 % tai lähelle 70 % hyvä.

Seuraavassa kohdassa kysyttiin voimavaroista arjessa, ja kysymykseen vastasi 298 henkilöä. Suurin osa vastaajista vastasi omaavansa voimavaroja ja kykyä selviytyä arjessa erittäin hyvin (62 %, n = 185) ja seuraavaksi eniten (36 %, n = 106) melko hyvin voimavaroja ja kykyä selviytyä arjessa. Vastausvaihtoehtoihin ei hyvin eikä huonosti, ja erittäin huonosti molempiin vastauksia tuli 3. (Kuva 1.). Tämän jälkeen tiedusteltiin tyytyväisyyttä itseän, ja kysymykseen tuli vastauksia 302. Eniten vastauksia kertyi kohtaan melko tyytyväinen (72 %, n = 217). 58 vastaajaa eli 19 % vastaajista vastasi erittäin tyytyväinen. Jonkin verran tyytyväisiä oli itseensä 22 vastaajaa, ja melko tyytymättömiä kertoi olevansa viisi henkilöä. (Kuva 2.)

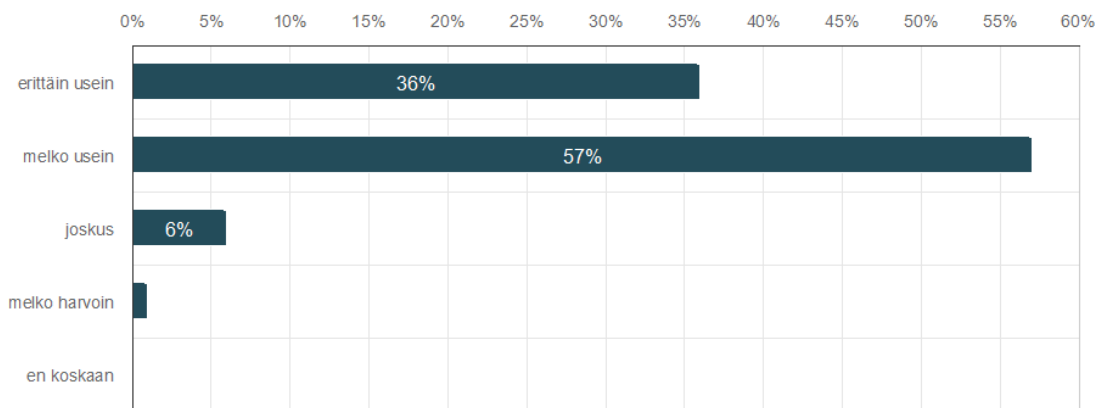


Kuva 1. Kokemus voimavaroista ja kyvystä selviytyä arjessa (n = 298)

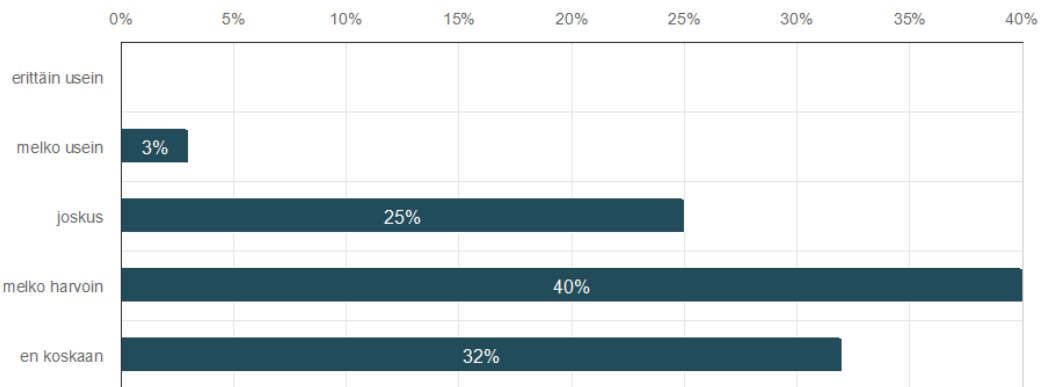


Kuva 2. Tyytyväisyys itseän (n = 302)

Kyselyyn osallistuneilta kysyttiin mahdollisuuksista yhteyden toisten kanssa ja sosiaalista aktiivisuutta arjessa. Näitä mahdollisuuksia koettiin olevan melko usein (n = 172) tai erittäin usein (n = 109). 6 % vastaajista (n = 19) koki yhteyden ja sosiaalisen aktiivisuuden arjessaan joskus mahdolliseksi. (Kuva 3.) Vastaavasti toisessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan yksinäisyyden kokemusta, ja siihen vastasi 302 henkilöä. Näistä vastaajista 40 % (n = 120) sanoi tuntevansa yksinäisyyttä melko harvoin. 32 % vastaajista (n = 97) vastasi en koskaan, 25 % (n = 77) vastasi joskus ja kolme prosenttia vastaajista (n = 8) tunsi yksinäisyyttä melko usein (Kuva 4.).



Kuva 3. Mahdollisuus yhteyden ja sosiaaliseen aktiivisuuteen arjessa (n = 303)



Kuva 4. Yksinäisyyden tuntemus (n = 302)

6.1.1 Yksinäisyys suhteessa muihin muuttujiin

Melko usein itsensä yksinäiseksi tuntevat ilmoittivat kokevansa yleisen terveydentilansa en hyväksi eikä huonoksi (n = 4), huonoksi (n = 1) ja hyväksi (n = 3). Joskus itsensä yksinäiseksi tuntevat ilmoittivat yleisen terveydentilansa yleisemmin hyväksi (n = 50) ja en hyväksi eikä huonoksi (n = 19). He, jotka kokivat itsensä yksinäiseksi melko harvoin, mielsivät yleisen terveydentilansa hyväksi (n = 83). Samoin he, jotka ilmoittivat, etteivät koskaan tunne itseään yksinäiseksi, kokivat yleisen terveydentilansa olevan hyvä (n = 65) tai erittäin hyvä (n = 17). (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Ristiintaulukointi yksinäisyys ja yleinen terveydentila

| | All | Tunnetko itsesi yksinäiseksi? | | | | | | | |
|--|-------|-------------------------------|---|--------|----|---------------|----|------------|----|
| | | melko usein | | joskus | | melko harvoin | | en koskaan | |
| | | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Kuinka nykyisin koet (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä): Yleisen terveydentilasi? | N=302 | N=8 | | N=77 | | N=120 | | N=97 | |
| : 1= hyvin huonoksi | 0,33 | 0 | 0 | 1,3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| : 2 = huonoksi | 1,32 | 12,5 | 1 | 0 | 0 | 2,5 | 3 | 0 | 0 |
| : 3 = en hyväksi eikä huonoksi | 17,82 | 50 | 4 | 24,68 | 19 | 15 | 18 | 13,4 | 13 |
| : 4 = hyväksi | 66,34 | 37,5 | 3 | 64,94 | 50 | 69,17 | 83 | 67,01 | 65 |
| : 5 = erittäin hyväksi | 13,53 | 0 | 0 | 9,09 | 7 | 13,33 | 16 | 17,53 | 17 |

Taulukko 7. koskee yksinäisyyden tunnetta ja kokemusta mahdollisuuksista olla arjessa yhteydessä muihin ihmisiin ja olla sosiaalisesti aktiivinen. Taulukosta nähdään, että kaksi vastaajaa, jotka kokivat yksinäisyyttä melko usein, kokivat myös melko harvoin arjessaan olevan mahdollisuuksia olla yhteydessä muihin ja olla sosiaalisesti aktiivinen. He, jotka tunsivat itsensä joskus yksinäiseksi (n = 77), kokivat melko usein mahdollisuuksia olla sosiaalisesti aktiivinen ja yhteydessä muihin arjessaan (n = 56). Erittäin usein, ja samalla eniten, mahdollisuuksia arjessa olla yhteydessä toisiin ja olla sosiaalisesti aktiivinen ilmoitti he, jotka kertoivat etteivät he tunne yksinäisyyttä koskaan (n = 57). Myös he, jotka tunsivat yksinäisyyttä melko harvoin, kokivat että heillä on melko usein mahdollisuuksia arjessaan olla yhteydessä toisiin ihmisiin ja olla sosiaalisesti aktiivinen (n = 74).

Taulukko 7. Ristiintaulukointi yksinäisyys ja mahdollisuudet sosiaalisuuteen

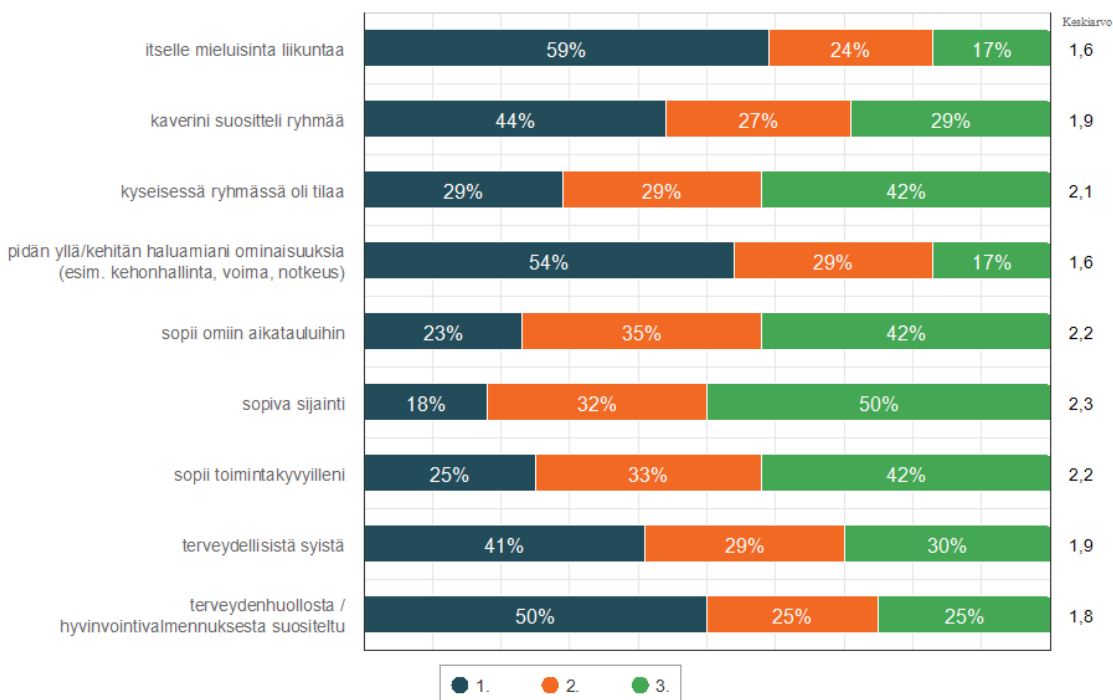
| | All | Tunnetko itsesi yksinäiseksi? | | | | | | | |
|---|-------|-------------------------------|-----|--------|------|---------------|-------|------------|------|
| | | melko usein | | joskus | | melko harvoin | | en koskaan | |
| | | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Koetko että sinulla on mahdollisuuksia arjessa olla yhteydessä toisiin ihmisiin ja olla sosiaalisesti aktiivinen? | N=302 | | N=8 | | N=77 | | N=120 | | N=97 |
| : erittäin usein | 35,97 | 12,5 | 1 | 11,69 | 9 | 34,17 | 41 | 58,76 | 57 |
| : melko usein | 56,77 | 50 | 4 | 72,73 | 56 | 61,67 | 74 | 39,18 | 38 |
| : joskus | 6,27 | 12,5 | 1 | 14,29 | 11 | 4,17 | 5 | 2,06 | 2 |
| : melko harvoin | 0,99 | 25 | 2 | 1,3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| : en koskaan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

6.1.2 Yksinäisyys ja tyytyväisyyden tunne

Taulukossa 8. on analysoitavana yksinäisyyden tunne, ja kuinka vastaajat ovat kokeneet liikuntaryhmään osallistumisen lisännen tyytyväisyyden tunnetta elämäänsä. Kahdeksasta melko usein itsensä yksinäiseksi tuntevasta vastaajasta kuusi on vastannut, että liikuntaryhmään osallistuminen on lisännyt tyytyväisyyden tunnetta elämään jonkin verran (n = 2) tai paljon (n = 4), kahden vastatessa lisännen vain vähän. Myös melko harvoin itsensä yksinäiseksi tuntevat ilmoittivat liikuntaryhmään osallistumisen lisännen tyytyväisyyttä elämäänsä paljon (n = 55), jonkin verran (n = 37) ja hyvin paljon (n = 18). Vastaavasti itsensä ei koskaan yksinäisenä tuntevat vastasivat tyytyväisyyden lisääntyneen paljon (n = 47), jonkin verran (n = 22) ja hyvin paljon (n = 16).

6.2 Syitä ohjatun liikunnan harrastamiselle ja siitä koettuja hyötyjä

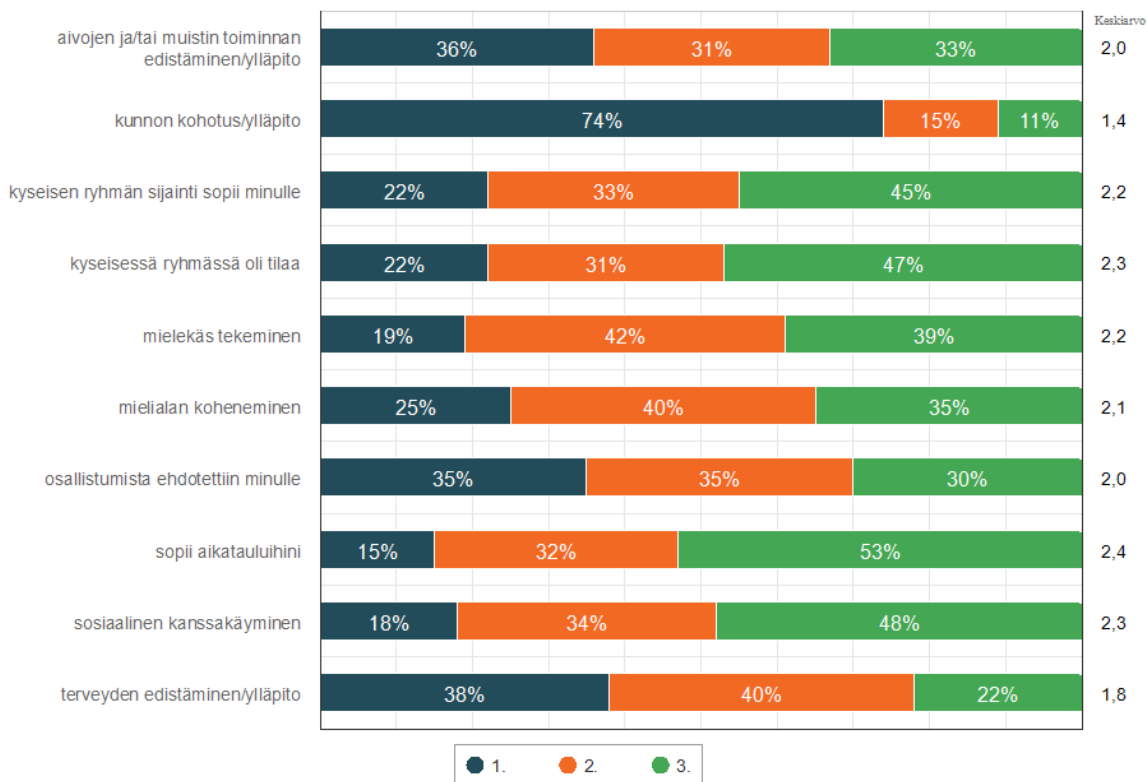
Kartoitimme myöhemmillä kysymyksillä syitä ohjattuun liikuntaan osallistumiselle. Ensimmäinen kysymys kartoitti syitä aloittamiselle (n = 300), ja toinen mistä syistä osallistuu juuri nyt ryhmiin (n = 299). Ryhmissä aloittamisen suosituimmaksi syyksi 1. sijalle mainittiin itselle mieluisin liikunta (59 %), pidän yllä/kehitän haluamiani ominaisuuksia (54 %) ja terveydenhuollosta / hyvinvointivalmennuksesta suositeltu (50 %). Jos tarkastellaan kaikista vastauksista muodostettuja keskiarvoja, suosituin syy aloittamiselle oli sopiva sijainti (ka 2,3), sopii toimintakyvyilleni ja sopii aikatauluihini (ka 2,2 molemmissa) (Kuva 5.)



Kuva 5. Syyt ryhmän aloittamiselle, kolme tärkeintä (n = 300)

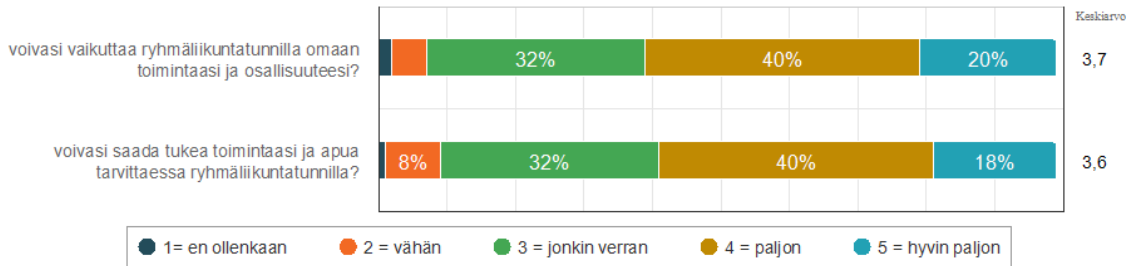
Tarkasteltaessa syitä ryhmässä käymiselle juuri nyt, 1. sijan vaihtoehdoista keräsi eniten kunnon kohotus/ylläpito (valittu 1. sijalle 74 % vastauksista). Toiseksi eniten mainintoja sai terveyden edistäminen (valittu 1. sijalle 38 % vastauksista) ja kolmanneksi aivojen ja/tai muistin edistäminen/ylläpito (valittu 1. sijalle 36 % vastauksista). Toiseksi tärkeimpänä syynä käymiselle nykyisin on ilmoitettu mielekäs tekeminen (42 % valitsi 2. sijalle) ja mielialan koheneminen (40 % valitsi 2. sijalle). Kolmanneksi tärkeimmäksi syyksi on noussut aikatauluihin sopiminen, 53 % vastanneista valinnut 3. sijalle. Myös sosiaalinen kanssakäyminen on koettu tärkeänä kolmantena syynä, 48 % vastanneista on valinnut sijalle 3. Mikäli tarkastelee vain nykyisen käymisen syiden keskiarvoja, on tärkein syy aikatauluihin sopiminen (ka 2,4). Toisena paikkaa pitävät 2,3 keskiarvolla kyseissä

ryhmässä oli tilaa ja sosiaalinen kanssakäyminen. Kolmantena 2,2 keskiarvolla ovat sijainti ja mielekäs tekeminen. (Kuva 6.)



Kuva 6. Syyt ryhmään osallistumiselle juuri nyt, kolme tärkeintä

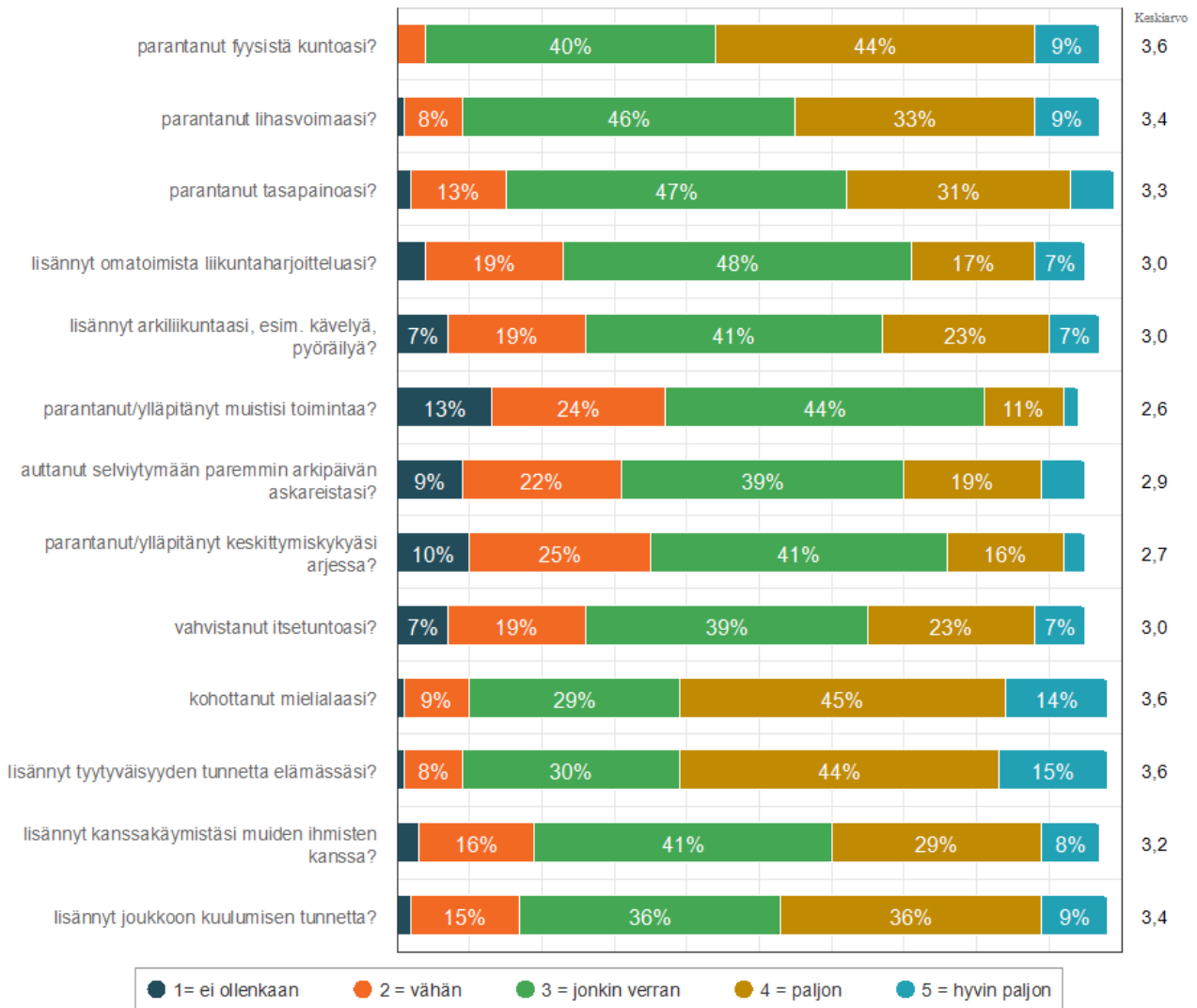
Sosiaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuden osia selvitettiin kysymyksillä ”Koetko voitavasi vaikuttaa ryhmäliikuntatunnilla omaan toimintaasi ja osallisuuteesi?” ja ”Koetko voitavasi saada tukea toimintaasi ja apua tarvittaessa ryhmäliikuntatunnilla?”. Vastaajia tähän osioon oli 297. 40 % vastaajista koki voitavansa vaikuttaa paljon omaan toimintaansa ja osallisuuteensa ryhmäliikuntatunnilla (n= 120) sekä voitavansa saada paljon tukea ja apua tarvittaessa (n= 119). 32 % vastanneista vastaavasti koki jonkin verran voitavansa vaikuttaa omaan toimintaansa ja osallisuuteensa (n = 94) ja voitavansa saada tukea ja apua tarvittaessa (n = 95). Viidesosa vastaajista koki myös voitavansa hyvin paljon vaikuttaa omaan toimintaansa ja osallisuuteensa ja lähes viidesosa myös koki hyvin paljon voitavansa saada tukea ja apua tarvittaessa ryhmäliikuntatunnilla. (Kuva 7.)



Kuva 7. Kokemus (n = 297)

Viimeinen monivalintakysymys käsitteli koettuja hyötyjä ja/tai vaikutuksia eri hyvinvoinnin osa-alueisiin (Kuva 8.). Kysymykseen vastasi 301 henkilöä, ja valittujen vastausten lukumäärä oli 3770. Tarkasteltaessa vastauksia paljon -palkista (ruskea palkki), käy ilmi, että liikuntaryhmään osallistuminen on vastanneille 45 % kohottanut mielialaa, 44 % parantanut fyysistä kuntoa ja lisännyt tyytyväisyyden tunnetta elämässä sekä 36 % lisännyt joukkoon kuulumisen tunnetta paljon. Jonkin verran -osuuksia (vihreä palkki) katsottaessa 48 % vastaajista on ilmoittanut liikuntaryhmään osallistumisen lisänneen omatoimista harjoittelua jonkin verran. 47 % vastanneista kertoi tasapainonsa parantuneen jonkin verran, 46 % lihasvoiman parantuneen jonkin verran ja 44 % vastaajista mainitsi jonkin verran liikuntaryhmään osallistumisen vaikuttavan muistin paranemiseen/ylläpitämiseen.

Havainnoidessa viimeisen monivalintakysymyksen vastauksia keskiarvojen kannalta voidaan huomata, että korkeimmat keskiarvot 3,6 keräsi seuraavat vastausvaihtoehdot: parantanut fyysistä kuntoaasi, kohottanut mielialaasi ja lisännyt tyytyväisyyden tunnetta elämässäsi. Myös joukkoon kuulumisen tunne ja parantunut lihasvoima saivat korkeamman keskiarvon 3,4. Heti perässä on tasapainon parantuminen 3,3 keskiarvolla ja kanssakäymisen lisääntyminen muiden kanssa keskiarvolla 3,2. Tasan kolmen keskiarvoon ylsi vielä omatoimisen harjoittelun lisääntyminen, arkiliikunnan lisääntyminen ja itsetunnon vahvistuminen (Kuva 8.).



Kuva 8. Liikuntaryhmään osallistuminen (n = 301)

6.2.1 Ristiintaulukointi koetuista hyödyistä

Taulukko 10. kuvaa jakaumaa naisten ja miesten välillä koskien arkiliikunnan lisäystä liikuntaryhmään osallistumisen jäljiltä. Molempiin kysymyksiin vastasi 295 vastaajaa, joista 230 oli naisia, ja 65 miehiä. 11 naista ja 10 miestä vastasi, ettei liikuntaryhmään osallistuminen lisännyt heidän arkiliikuntaansa. Eniten vastaajia vastasi, että liikuntaryhmään osallistuminen lisäsi arkiliikuntaa jonkin verran (naiset n = 92, miehet n = 27). Naisista 59 ilmoitti lisänneensä arkiliikuntaa paljon, ja 18 ilmoitti lisänneensä hyvin paljon. Vastaavasti miehistä yhdeksän ilmoitti lisänneensä paljon arkiliikuntaa ja kolme hyvin paljon lisänneensä arkiliikuntaa osallistuttuaan ohjattuun liikuntaryhmään.

Taulukko 10. Ristiintaulukointi sukupuoli ja arkiliikunnan lisäys

| | All | Oletko? | | | |
|---|-------|---------|----|-------|----|
| | | nainen | | mies | |
| | | % | N | % | N |
| Onko liikuntaryhmään osallistumisesi (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä): lisännyt arkiliikuntaasi, esim. kävelyä, pyöräilyä? | N=295 | N=230 | | N=65 | |
| : 1= ei ollenkaan | 6,98 | 4,78 | 11 | 15,38 | 10 |
| : 2 = vähän | 18,94 | 17,39 | 40 | 23,08 | 15 |
| : 3 = jonkin verran | 40,53 | 40 | 92 | 41,54 | 27 |
| : 4 = paljon | 22,92 | 25,65 | 59 | 13,85 | 9 |
| : 5 = hyvin paljon | 6,98 | 7,83 | 18 | 4,62 | 3 |

Taulukossa 11. tarkastellaan muuttujina sukupuolta ja itsetunnon vahvistumista liikuntaryhmään osallistumisen myötä. Molempiin kysymyksiin antoi vastauksen yhteensä 295 henkilöä, joista 230 oli naisia ja 65 miehiä. Heistä 11 naista ja 9 miestä vastasi, ettei liikuntaryhmään osallistuminen ollenkaan vahvistanut heidän itsetuntoaan. Naisista 33 ja miehistä 20 merkitsi liikuntaryhmään osallistumisen vahvistaneen itsetuntoaan vähän. Suurin osa vastaajista, 96 naista ja 19 miestä, ilmoitti itsetuntonsa vahvistuneen jonkin verran liikuntaryhmään osallistumisen myötä. Eritoten naiset vastasivat, että kokivat itsetuntonsa vahvistuneen liikuntaryhmään osallistumisen myötä paljon (n = 56) tai hyvin paljon (n = 19).

Taulukko 11. Ristiintaulukointi sukupuoli ja itsetunnon vahvistuminen

| | All | Oletko? | | | |
|---|-------|---------|----|-------|----|
| | | nainen | | mies | |
| | | % | N | % | N |
| Onko liikuntaryhmään osallistumisesi (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä): vahvistanut itsetuntoasi? | N=295 | N=230 | | N=65 | |
| : 1= ei ollenkaan | 6,98 | 4,78 | 11 | 13,85 | 9 |
| : 2 = vähän | 18,6 | 14,35 | 33 | 30,77 | 20 |
| : 3 = jonkin verran | 38,87 | 41,74 | 96 | 29,23 | 19 |
| : 4 = paljon | 23,26 | 24,35 | 56 | 21,54 | 14 |
| : 5 = hyvin paljon | 6,98 | 8,26 | 19 | 3,08 | 2 |

6.2.2 Ristiintaulukointi päivittäisestä liikkumisesta

Taulukossa 12. on tekijöinä päivittäinen liikkuminen ja liikkuminen liikuntaryhmään. Taulukosta kävi ilmi, että 11 vastaajaa ilmoitti liikkuvansa vähän, ja heidän tapansa kulkea liikuntaryhmään oli omalla autolla (n = 7) ja kävellen tai pyöräillen (n = 2) tai julkisilla kulkuvälineillä (n = 2). He, jotka liikkuvat päivittäin jonkin verran (n = 95), tulivat liikuntaryhmään kävellen tai pyöräillen (n = 49), omalla autolla (n = 24) tai julkisilla kulkuvälineillä (n = 17). Eniten päivittäin liikkuvista eli paljon (n = 139) ja hyvin paljon (n = 51) vastaajista ilmoitti kulkevansa liikuntaryhmään kävellen tai pyöräillen (yhteensä n = 128).

Taulukko 12. Päivittäinen liikkuminen ja liikuntaryhmään kulku

| | All | Kuinka paljon liikut yleensä päivittäin? (Esim. kävely, ulkoilu, asiointi, ns.) | | | | | | | | | |
|---|-------|---|---|-------|---|-------|----|-------|----|-------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Miten kuljet liikuntaryhmään? | N=297 | N=1 | | N=11 | | N=95 | | N=139 | | N=51 | |
| : 1.kuljen julkisilla kulkuvälineillä | 11,26 | 0 | 0 | 18,18 | 2 | 17,89 | 17 | 9,35 | 13 | 3,92 | 2 |
| : 2.kävellen tai pyöräillen | 60,93 | 100 | 1 | 18,18 | 2 | 51,58 | 49 | 64,03 | 89 | 76,47 | 39 |
| : 3.omalla autolla | 23,84 | 0 | 0 | 63,64 | 7 | 25,26 | 24 | 24,46 | 34 | 13,73 | 7 |
| : 4.saan kyydin läheiseltä, tutulta tai järjestettynä | 1,32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,16 | 3 | 0 | 0 |
| : 5.taitan matkani yhdistämällä kulkua jalan ja muilla tavoin | 2,65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,26 | 5 | 0 | 0 | 5,88 | 3 |

Viimeisessä ristiintaulukoinnissa katsottiin päivittäistä liikkumista ja kokemusta voimavaroista ja kyvystä selviytyä arjesta. Taulukossa 13. nähdään, että yksi vastaaja liikkui hyvin vähän, ja koki omaavansa erittäin hyvin voimavaroja ja kykyä selviytyä arjessa. Jonkin verran päivittäin liikkuvien vastaajien (n = 92) kokemus voimavaroistaan ja kyvystä selviytyä arjessaan oli melko hyvä (n = 54), osalla myös erittäin hyvä (n = 35). Päivittäin paljon liikkuvat vastaajat (n = 139) kokivat omaavansa erittäin hyvin voimavaroja ja kykyä selviytyä arjestaan (n = 98), osan heistä vastatessa melko hyvin (n = 37). Hyvin paljon liikkuvista (n = 50) vastaajista 43 ilmoitti omaavansa erittäin hyvin voimavaroja, ja seitsemän ilmoitti omaavansa niitä melko hyvin.

Taulukko 13. Päivittäinen liikkuminen ja kokemus voimavaroista

| | All | Kuinka paljon liikut yleensä päivittäin? (Esim. kävely, ulkoilu, asiointi, ns. arki- ja | | | | | | | | | |
|---|-------|---|---|-------|---|-------|----|-------|----|------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Koetko että sinulla on riittävästi voimavaroja ja kykyä selviytyä arjestasi? | N=293 | N=1 | | N=11 | | N=92 | | N=139 | | N=50 | |
| : erittäin hyvin | 62,08 | 100 | 1 | 45,45 | 5 | 38,04 | 35 | 70,5 | 98 | 86 | 43 |
| : melko hyvin | 35,57 | 0 | 0 | 54,55 | 6 | 58,7 | 54 | 26,62 | 37 | 14 | 7 |
| : ei hyvin eikä huonosti | 1,01 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,17 | 2 | 0,72 | 1 | 0 | 0 |
| : melko huonosti | 0,34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,09 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| : erittäin huonosti | 1,01 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,16 | 3 | 0 | 0 |

6.3 Avoimesta kysymyksestä saatuja vastauksia

”Senioriliikunta on juuri sopivan rentouttavaa, liikuntatunnin jälkeen tulee aina pirteä olo, vaikka joskus tuntuu, ettei jaksaisi lähteä. Tunnelma tunnilla on leppoisa”

Avoimeen kysymykseen kyselyn lopussa vastasi yhteensä 187 vastaajaa. Vastauksissa korostui kiitokset ohjaajille. Kuva 9. sisältää koosteena ne sanat, jotka toistuivat eniten vastauksissa. Isomalla fontilla olevat sanat toistuivat määrällisesti enemmän kuin pienemmällä fontilla olevat. Vastauksissa ilmeni ohjatussa ryhmässä liikkumisen tekevän hyvää keholle ja mielelle. Vastaajat saivat olevansa tyytyväisiä niihin ryhmiin, joissa käyvät. Ohjaajia kiiteltiin mukaviksi, ammattitaitoisiksi, huumoria omaaviksi, ihaniksi, päteviksi, innostaviksi, iloisiksi, pirteiksi ja kannustaviksi. Tuntia sisällöllisesti kuvaavia sanoja olivat sopivaa liikuntaa, suunniteltu, tehokasta ja vaihtelevuus. Useammassa vastauksessa tuotiin esiin myös musiikin merkitys kannustavana ja piristävänä tekijänä.

”Tuntia odotan innolla joka viikko!”

Monelle vastaajalle oli tärkeää tuoda ilmi, että ohjatun liikunnan ryhmissä käyminen rytmitti heidän arkeaan miellyttävällä tavalla, ja monelle päivän ohjattu ryhmä oli päivän ja viikon kohokohta. Useassa vastauksessa kirjoitettiin, että tunneilla on mukava, leppoisa ja rento ilmapiiri, ja sinne on kiva mennä, kun voi kuulua joukkoon ja ei ole paineita suoriutumisesta. Ryhmässä pidetään samanhenkisydestä, huumorista ja moni kokee tutulla porukalla tekemisen kivaksi. Käynnin jälkeen on pirteä olo ja hyvä mieli. Avoimissa vastauksissa myös kiiteltiin kaupunkia ohjatun liikunnan järjestämisestä edulliseen hintaan.

”Jumppatunnille on kiva mennä, koska jumppaohjaaja on valoisa ihminen ja porukassa kukkii huumori.”

Ohjatun liikunnan kuvattiin harjoittavan kaikkia kehon lihaksia mitä ei aina arjessa tapahdu, ja tämän koettiin tukevan ja monipuolistavan kehon toimintakykyä. Käytettyjä liikkeitä kuvailtiin monipuolisiksi ja hyviksi. Moni toi vastauksessaan ilmi ohjaajan ammattitaidon ja arvosti toiminnan muuttamista yksilölliset tarpeet huomioiden. Tämän ohella vastaajien vastauksissa korostui ohjaajien mukavuus, ystävällisyys ja osaavuus. Yhdessä vastauksessa tämä kiteytettiin niin, että ohjaajan ja ryhmän välisellä vuorovaikutuksella on suuri merkitys. Myös ohjaajien motivoiva ohjaustapa, innostaminen ja liikkeiden oikeaoppisen toteutustavan ohjaaminen koettiin yhtenä fyysisen ja psyykkisen kunnon ylläpitävänä tekijänä. Omien voimavarojen mukaan tunnilla tekeminen koettiin tärkeäksi vastauksissa.

”Ohjattu monipuolinen liikunta on lisännyt lihasvoimaa ja jaksamista ja jaksaa itse harjoitella esim. tasapainoharjoitteita.”

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarve oli tuoda asiakaskokemus näkyväksi, ja tavoite oli tuottaa tietoa ohjatun liikunnan koetuista hyödyistä kohderyhmän kertomana. Kootun tiedon tarkoituksena oli osoittaa Vantaan kaupungin ikääntyneille suunnatun ohjatun liikunnan koettuja hyötyjä teemoittain, ja avata niitä merkityksiä, joita ikääntyneet asiakkaat antoivat ohjatun liikunnan harrastamiselle. Tässä osiossa pohditaan, miten asiakkaat kokivat oman hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa, ohjatun liikunnan ja millaisia koettuja hyötyjä heillä oli. Näitä tuloksia käydään lävitse aiemman tiedon ja tutkimusten valossa, sekä pohditaan työn merkitystä ja hyödynnettävyyttä organisaatiossa. Lisäksi arvioidaan työn luotettavuutta ja pätevyyttä, ja läpikäydään opinnäytetyöprosessia ja siitä saatuja oppeja.

7.1 Elinpiiri, koettu hyvinvointi ja elämänlaatu

Elämässä ja arjessa hyvinvointiin ja elämänlaatuun liittyy olennaisesti esteettömyys, turvallisuus ja virikkeellisyys. Väestön ja yhteisöjen hyvinvointiin vaikuttavat laajemmin ympäröivä kulttuuri ja yhteiskunnalliset rakenteet. Yksilötasonkin hyvinvoinnissa näkyy muut elämänaikaiset olosuhteet: elinympäristö, elämäntavat, ravinto, työhistoria ja mahdolliset käytetyt lääkkeet. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat ikääntymiseen prosessina, ja esimerkiksi aivojen suorituskykyyn. Aikuisväestön kuolleisuusriskiin vaikuttavat sosioekonomiset tekijät, kuten asuinalue, koulutustaso, tulotaso ja siviilisääty (Karvonen, Martelin, Kestilä & Junna 2018, 101–113).

Vantaa on osa Ikäystävällinen kunta -verkostoa (Vantaan kaupunki 2025), joka on Maailman terveysjärjestö WHO:n luoma, ikäystävällisiä ympäristöjä kehittävä verkosto. Ikäystävällinen ympäristö mahdollistaa kaikenikäisten ihmisten aktiivisen osallistumisen yhteisönsä toimintaan, tukee itsenäisyyttä ja omia voimavaroja, sekä mahdollisuutta elää turvallisessa, itselleen sopivassa ympäristössä. Tarkoituksena on edistää tervettä ja aktiivista ikääntymistä. Ikäystävällisyyttä edistävien toimien lähtökohtana on kahdeksan teema-aluea: asuminen, arvostus ja osallisuus, liikenne, sosiaalinen osallistuminen, sosiaali- ja terveystalvet, tiedonvälitys, ulkotilat ja rakennukset sekä yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä. (Rajaniemi & Rappe 2020, 13–14.) Vuoden 2021 tilastojen mukaan Vantaalla asuu noin 37 500 yli 65-vuotiasta, joista noin 16 300 on 75-vuotiaita tai sitä vanhempia. Lähes kaikki heistä asuvat kotona, ja puolet yksin. Nykyisellään ikääntyneistä asukkaista yksinäiseksi itsensä kokivat 8,9 %, ja luku on tuplaantunut lyhyessä ajassa. (Vantaan kaupunki 2023, 93.) Tällä hetkellä 65 vuotta täyttäneiden osuuden kehitys asumisessa on hiukan vaihdellut suuralueesta toiseen. 65 vuotta täyttäneiden osuus oli Myyrmäessä suurin, 20 %, kun Hakunilan, Koivukylän, Korson ja Tikkurilan suuralueilla osuus oli 15–17 prosenttia. (Vantaan kaupunki 2023, 10.)

Vantaalla elinoloihin, eli esimerkiksi asuinympäristöön ja koettuun elämänlaatuun ollaan viimeisimmän Asukasbarometri 2024 -kyselyn tulosten perusteella pääosin tyytyväisiä kaikissa ikäryhmissä. Merkittävin asuinalueiden viihtyvyystekijä kaikenikäisille oli sijainti ja liikenneyhteydet. Ikääntyneille vantaalaisille toiseksi tärkein viihtyvyystekijä oli luonnonympäristö ja ulkoilumahdollisuudet. Epäviihtyisyystekijöistä merkittävimmät ikääntyneille oli alueen sosiaaliset häiriöt ja rauhattomuus, sekä pysäköintipaikkojen ja palvelujen puute. (Anttalainen & Taipale 2024, 9–18.) Kun puhutaan laajasta elinpiiristä, tarkoitetaan henkilön liikkumista säännöllisesti oman kuntansa alueella, ja sen ulkopuolella. Elinpiirin laajuuteen vaikuttavat ympäristön esteettömyys, liikennejärjestelyt ja muiden ihmisten tuki oman toimintakyvyn ohella. Jos oma toimintakyky on heikentynyt, on läheisten avulla tai järjestetyillä kyydeillä suuri merkitys. Fyysisen aktiivisuuden ja elinpiirin koon välillä on tutkimusten mukaan selkeä yhteys. Esteetön ympäristö ja liikkumiseen kannustavat tekijät voivat auttaa säilyttämään itsenäisyyden. Käänteisesti elinpiirin supistuminen vain omaan kotiin voi heikentää elämänlaatua ja lisätä yksinäisyyttä arjessa. (Rantanen ym. 2012.) Tämän tiedon valossa Vantaan tärkeimmät viihtyvyystekijät asuinympäristöissä voidaan nähdä arjen koettua hyvinvointia lisäävinä, hyvää elämänlaatua ylläpitävinä ja elinpiirin laajuutta edistävinä tekijöinä.

Ikääntyneillä hyvä yleinen terveydentila ja fyysinen toimintakyky ennustaa pitkää ikää ja lisää terveyttä, elinvoimaisia elinvuosia. Kyky oppia liittyy ikääntyneen kognitiiviseen toimintakykyyn, ja mitä aktiivisemmin ja monipuolisemmin kognitiivisia kykyjään käyttää, sitä paremmin ennaltaehkäisee esimerkiksi dementiaan tai kroonisiin sairauksiin sairastumista (Iso-Markku ym. 2024; Hanushek, Kinne, Witthöft, & Woessmann 2025). Kyselyyn vastanneet ohjatun liikunnan ikääntyneet asiakkaat Vantaalla kokivat yleisen terveydentilansa, fyysisen toimintakykynsä ja kykynsä oppia hyväksi. Hyvinvoinnin kannalta merkittävää on fyysinen ja kognitiivinen kyvykkyys jokapäiväisen arjen toimintoihin omassa toimintaympäristössä (Mäkelä ym. 2013, 4; Pitkälä ym. 2016, 448). Harrastaminen ja muut vapaa-ajan toiminnot, joita toteutetaan eritoten kodin ulkopuolella, lukeutuvat vaativiin päivittäisiin toimintoihin (AADL), jolloin hyvällä fyysisellä ja kognitiivisella toimintakyvyllä on suurta merkitystä, kun halutaan osallistua kodin ulkopuolella tapahtuviin tapahtumiin ja harrasteisiin.

Yksinäisyys ja toimintakyvyn heikentyminen koetaan yleisesti haasteiksi, jotka vaikuttavat hyvinvointiin (Kariniemi, Siira, Kyngäs & Kaakinen 2020, 24–31). Tämän työn tuloksista kävi ilmi, että mitä vähemmän yksinäisyyttä vastaaja kokee, sitä useammin vastaaja arvioi yleisen terveydentilansa hyväksi tai erittäin hyväksi. Viimeaikaisten tutkimusten mukaan yksinäisyyden tunne ja sosiaalinen eristyneisyys voi lisätä dementian, aivo- ja sydäninfarktien riskiä. Yksinäisyys voi vaikuttaa lisäksi terveystyöskäyttämiseen niin, että fyysinen aktiivisuus tai terveellinen syöminen vähenee. (Elovainio & Komulainen 2023, 571–576.) Aktiivisuuden vähentyessä myös elinpiiri voi pienentyä (Rantanen & Portegijs 2020, 40). Näin ollen hyvä yleinen terveydentila tukeekin sosiaalista

aktiivisuutta ja osallistumista, mikä vähentää yksinäisyyden kokemusta (Niiranen-Linkama & Kuru 2014) ja ylläpitää laajempaa elinpiiriä.

Vantaalla liikuntapalvelujen saavutettavuuteen asuinalueilta ollaan melko tyytyväisiä, ja niin kävely- kuin pyöräilyreitit koetaan asuinalueilla miellyttävinä. Puistot ja lähimetsät koetaan erityisen tärkeinä, ja virkistys- ja ulkoilualueiden saavutettavuus koetaan hyvänä kaikilta asuinalueilta. (Anttalainen & Taipale 2024, 24–29.) Tämä näkyy hyvin myös tämän työn kyselystä saadussa aineistossa, havainnoitaessa liikuntaryhmään kulkemisen valintoja. Päivittäin jonkin verran liikkuvat vastaajat ilmoittivat useimmiten tulevansa liikuntaryhmään kävellen tai pyöräillen, osa omalla autolla ja pieni joukko heistä kulki ryhmään julkisilla kulkuvälineillä. Eniten päivittäin arjessaan liikkuvat vastaajat kulkivat myös liikuntaryhmään kävellen tai pyöräillen. Vastaajista vähiten päivittäistä liikuntaa ilmoittaneet ilmoittivat myös liikkuvansa ryhmään omalla autolla. Epäviihtyisyystekijöistä pysäköintipaikkojen puute korostui avoimissa vastauksissa eritoten Myyrmäessä. On kuitenkin huomioitava, että jo omasta asunnosta poistuminen lisää ikääntyneiden ihmisten liikkumisaktiivisuutta. Mitä pidemmälle kotiovelta liikkuu, sitä enemmän aktiivisuus lisääntyy, vaikka käyttäisi kulkuneuvoa. (Rantanen & Portegijs 2020, 40.)

7.2 Kokemuksia ohjatusta liikunnasta

Sosiaalinen kanssakäyminen, tutussa porukassa liikkuminen ja joukkoon kuuluminen nousivat esille osallistujien kokemuksissa ohjatusta liikunnasta. Motivaation kannalta sosiaalisella ympäristöllä ja yhteenkuuluvuuden tunteella on havaittu olevan suuri merkitys. Ihmisellä on luontainen tarve kuulua joukkoon, kokea yhteenkuuluvuutta ja hyväksyntää ryhmään osallistumisesta. (Liukkonen & Jaakkola, 2017, 193.) Ohjatun liikunnan ryhmät ovat hyviä tilaisuuksia tällaisten psyykkisten perustarpeiden huomioimiselle ja täyttämiseksi. Ryhmässä liikkuminen mahdollistaa hauskan, sosiaalisen yhdessäolon ja tekemisen. Muiden ihmisten kanssa liikunnan harrastaminen voi auttaa siinä, että liikkuminen voi tuntua helpommalta. Tutut ihmiset ryhmässä voivat poistaa joitakin esteitä liikunnan harjoittelulle esimerkiksi kannustamalla liikkumiseen, pitäen yksilöä vastuussa harjoittelustaan ja auttamalla järjestelyissä. (Lachman, Lipsitz, Lubben, Castaneda-Sceppa & Jette 2018.)

Avoimissa vastauksissa vastaajat kuvailivat ohjaajia osaaviksi ja ammattitaitoisiksi. Kun puhutaan laadukkaasta ohjatusta liikunnasta, sen tunnusmerkkejä ovat eettisyys, joustavuus, käyttäjälähtöisyys, saavutettavuus, turvallisuus ja yksilöllisyys. Näiden toteutuminen edellyttää ryhmien ohjaajilta taitoa kuunnella asiakkaitaan, tunnistaa asiakkaiden tarpeita ja näin toteuttaa ohjaustaan käyttäjälähtöisesti, pitäen yllä yhteyttä asiakkaisiin. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 15–22.) Ohjatun liikunnan kokemuksissa korostui mahdollisuus liikkua omien senhetkisten toimintakykyjen ja

voimavarojen mukaisesti. Ohjaajan ammattitaitoa arvostettiin siinä, että ohjaaja ohjeisti liikkeiden oikeaoppisen toteutustavan ja antoi vaihtoehtoisia liikkeitä, joista valitsemalla kukin osallistuja voi muokata liikkumistaan itselleen sopivaksi. Tällä voidaan tukea osallistujan pystyvyyden tunnetta, ja tämä osaltaan voi vahvistaa myös osallistujan liikkumismotivaatiota (Vasalampi 2017, 59–61). Itselle sopiva ja omien toimintakykyjen mukainen tapa liikkua lisää turvallisuutta ja tukee osallistujien yksilöllisyyttä.

Ohjaajan ammattitaidon ohella ohjaajan ominaisuuksista merkittävänä pidettiin ohjaajan mukavuutta, ystävällisyyttä, kannustavuutta ja huumoria. Ihmiset reagoivat erilaisiin tunnetiloihin eri tavoin, ja tunnetilat tarttuvat herkästi. Vuorovaikutuksen kautta voimme välittää erilaisia tunnetiloja niin ohjaajana kuin osallistujinakin. Puhutun viestin lisäksi tunnetta on mahdollista välittää äänenpainolla, äänensävyillä ja -voimakkuudella, ja eleillä. (Jääskeläinen, 2022, 51.) Ohjaaja voi vuorovaikutuksellaan välittää osallistujille aitoa innostusta ja positiivisella läsnäolollaan kannustaa ryhmää. Turvallinen, salliva ja välittävä ilmapiiri ryhmässä edesauttaa sisäisen motivaation syntymistä, joka sitouttaa ihmisiä liikkumaan (Liukkonen & Jaakkola 2017, 193).

7.3 Liikunnan merkitys arjessa

Aineistosta saatujen tulosten pohjalta liikunnalla ja liikunnan harrastamisella on monia merkityksiä vastanneille vantaalaisille ikääntyneille. Ohjattu liikunta koettiin mieluisana liikuntana itselle, ja liikkuminen tuotti mielihyvää. Avoimissa vastauksissa sanoitettiin ohjatun liikunnan harrastuksen rytmittävän arkea, tuovan piristystä päivään, ollen näin yksi viikon kohokohdista. Vastajat olivat myös fyysisesti arjessaan aktiivisia. Enemmän fyysisesti arjessaan aktiivisilla oli myös useammin kokemus siitä, että heillä on erittäin tai melko hyvin voimavaroja ja kykyä selviytyä arjessaan. Palmberg ja kumppanit (2024) tutkimuksessaan selvittivät ennustavatko ikääntyneiden liikkumistotumukset heidän tulevia elämänlaadun muutoksiaan neljän vuoden seuranta-ajan aikana. Seuranta-ajanjakson aikana elämänlaatu aleni keskimäärin noin viisi prosenttia. Yksi löydöksistä oli, että 30 minuutin siirto fyysisestä aktiivisuudesta johonkin passiivisempaan aktiviteettiin (istumiseen, seisomiseen tai nukkumiseen) oli yhteydessä elämänlaadun alenemiseen. Näin ollen aktiivisuuden ylläpito ja passiivisten toimintojen vähentäminen saattavat olla avainasemassa elämänlaadun parantamisessa ikääntyvässä väestössä.

Ihmiselle liikkeessä oleminen on elämän edellytys, ja liikkuminen on osa ihmisten itseilmaisua ja pyrkimystä kehittyä yksilönä, että yhteisöinä. Myös liikuntaa voidaan käyttää välineenä muiden hyötyjen saavuttamiseksi. (Hallamaa 1.11.2021.) Ohjatun liikunnan ryhmiin osallistumalla oli välittömiä ja välillisiä hyötyjä. Aineistosta nousseet koetut hyödyt olivat fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia. Fyysisiksi hyödyiksi kerrottiin fyysisen kunnon, lihasvoiman, liikkuvuuden ja

tasapainon parantuminen. Tämä on linjassa aiempien tutkimusten (Ikäinstituutti 2022; Saloranta ym. 2022 74–77) kanssa. Lähes puolet kyselyyn vastanneista ilmoitti ohjattuun liikuntaan osallistumisen lisänsäen omatoimista harjoittelua ja 41 % vastanneista sanoi liikuntaryhmään osallistumisen lisänsäen heidän arkiliikuntaansa. Ikääntyneiden ihmisten liikkumissuosituksiin (UKK-instituutti 2019) peilattaessa koetut fyysiset hyödyt voidaan nähdä positiivisena asiana. Lihassoimaa, notkeutta ja tasapainoa tulisi harjoittaa vähintään kaksi kertaa viikossa, ja näitä kaikkia monipuolisesti yhdistelemällä edesautetaan parhaiten toimintakykyä ja edistetään tervettä ikääntymistä.

Päivitettyissä liikkumissuosituksissa ikääntyneille painotetaan muuta väestöä enemmän lihasvoimaa ja tasapainoa, koska ne vaikuttavat arjen toimintojen tekemiseen ja liikkumiskykyyn. Näiden ohella suosituksien perustana on riittävä uni ja paikallaanolon tauotus mahdollisimman usein. Paikallaanolon tauottaminen esimerkiksi liikuskelemalla aktivoi lihaksistoa, lisää tuki- ja liikuntaelimsien hyvinvointia, ylläpitää liikkumiskykyä ja vähentää kehon kuormittumista. Opetus- ja kulttuuriministeriön toteuttaman tutkimuksen (2022, 36, 73) mukaan ikääntyvästä väestöstä keskimäärin 35 % liikkuu kestävyyskuntonsa kannalta riittävästi. Vantaan kaupungin yli 65-vuotiaista asukkaista vain 36,3 % liikkuu terveystensä kannalta tarpeeksi (Vantaan kaupunki 2023, 93). Saadun aineiston pohjalta voitaisiin tulkita, että kyselyyn vastanneet yli 65-vuotiaat kuulunevat tähän kolmannekseen joukosta, jotka liikkuvat terveystensä kannalta riittävästi.

Muistin paraneminen ja ylläpito on ikääntyneillä tärkeää yleisen aivoterveiden ja muun kognitiivisen toimintakyvyn kannalta. Kysyttäessä kokemusta kyvystä oppia havaittiin vastauksissa eniten hajontaa. Vastattiin että kyky oppia koettiin ei hyväksi eikä huonoksi (n = 106), ja hyväksi (n= 168). Ikääntyminen vaikuttaa aivojen verkostojen organisointiin, ja se voi näkyä niin, että vanhat tiedot häiritsevät uusien tietojen omaksumista ja muistamista (Andersson, Schrooten & Persson 2025). Sitran ja Innolinkin teettämässä kyselytutkimuksessa (2020, 16–17) suomalaiset kokivat oppineensa tärkeitä taitoja eritoten perhe-elämässä, ihmissuhteissa, työelämässä ja koulutuksissa. Viidentenä mainitaan liikunta ja muut harrastukset. Tuolloin vastaajat olivat viimeisen vuoden aikana oppineet uutta mm. harrastamalla ja osallistumalla kursseille. Vaikka tuloksissa ei viitatakaan suoraan liikuntaharrastuksiin ja -kursseihin, niin liikunnalla, ja ohjatun liikunnan kursseilla voi edistää eri tavoin uuden oppimista. Esimerkiksi aerobisella harjoittelulla voi lisätä hippokampuksen kokoa, mikä on keskeinen alue oppimiselle. Tämän ohella muistisuoritus paranee aerobisen harjoittelun myötä. (Erickson ym. 2011.)

Jo Hokkasen katsauksessa vuonna 2006 kotona asuvien ikäihmisten voimavaroista yleisimmin esiinnoussut pääluokka fyysisen hyvinvoinnin ohella on ollut psyykinen. Katsauksessa eri osaluokiksi ikäihmiset ovat maininneet muun muassa arvokkuuden kokemuksen, elämänhallinnan, myönteisen asenteen elämään, rakkauden ja turvallisuuden. Psyykinen toimintakyky sisältääkin

tätä kaikkea, ajattelemiseen ja tuntemiseen liittyviä toimintoja. Arjen hyvinvoinnin kannalta kyky tuntea, suunnitella omaa elämää ja tehdä itselle sopivia valintoja ovat tärkeitä. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli käynyt ryhmissä jo useamman vuoden, ja kokivat ohjatun liikunnan psyykkisinä hyötyinä mielialan kohenemisen, tyytyväisyyden tunteen lisääntymisen ja itsetunnon vahvistumisen. Näiden ohella sosiaalisiksi hyödyiksi koettiin sosiaalisen kanssakäymisen lisääntyminen ja joukkoon kuulumisen tunne. Tutkimusten mukaan henkilöt, jotka kokevat ohjatun liikunnan ryhmissä enemmän yhteyttä, ovat sitoutuneempia osallistumaan tunneille, ajoissa paikalla, jättäytyvät pois harvemmin, sietävät häiriöitä paremmin ja todennäköisemmin kokevat enemmän psyykkisiä hyötyjä liikunnasta (Beauchamp 2019, 54–61). Arjessa tällä on merkitystä sillä liikkuminen, sosiaaliset suhteet ja itsenäinen selviytyminen ovat keskeisiä hyvinvoinnin tekijöitä (Tattari, Suhonen & Stolt 2021, 55–60).

7.4 Tulosten merkitys, hyödyntäminen ja jatkokehitysajat

Niin fyysisten, psyykkisten kuin sosiaalistenkin hyötyjen kokeminen ohjatun liikunnan parissa voi toimia liikkumismotivaation ylläpitäjänä ja lisääjänä. Täten koetut hyödyt voivat edesauttaa osallistujien sitoutumista säännölliseen liikuntaan arjessa. Liikkumiskäyttäytymisen ylläpitämiseksi ratkaisevia tekijöitä ovat liikunnan aloittamisen ja liikuntasuorituksen automatisointi (Phillips & Gardner 2016, 69–77). Tämä olisi hyvä huomioida, kun ohjattua liikuntaa markkinoidaan uusille kävijöille, ja kun uusia kävijöitä tulee palvelujen piiriin. Eritoten vantaalaiset ikääntyneet, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittämättömästi, hyötyisivät ohjatun liikunnan palveluista, sekä oman arkiliikunnan ja omatoimisen harjoittelun lisäämisestä. Tässä, iäkkäiden liikunnan tukemisessa, ammattilaisten rooli on merkittävä. Vantaan toimenpiteistä tekoihin hyvinvointisuunnitelmassa on kirjattu, että ohjattua liikuntaa lisättäisiin sekä liikuntapaikoilla että virtuaalisesti, sekä pyrittäisiin tehostamaan ohjausta palvelujen piiriin yhteistyöllä sosiaali- ja terveyshuollon kanssa, jolloin voitaisiin vähentää ikääntyneiden yksinäisyyttä (Vantaan kaupunki 2023, 110). Ammattilaisina on tärkeää tunnistaa arjessa jo tapahtuvaa liikkumista, ja kannustaa huomaamaan mikä jo toimii. Rohkaisemalla kokeiluihin voidaan päästä arjen pieniin ja konkreettisiin tekoihin kuten portaiden valintaan hissien sijaan tai pysäköimällä auto kauemmas ovelta. Positiivinen palaute pienistäkin edistysaskelista voi kannustaa jatkamaan liikkumisen lisäämistä. (Valkeinen 11.3.2025.)

Vantaan kaupunki on linjannut hyvinvointisuunnitelmassaan 2023–2025 yleisesti vahvistavansa asukkaiden toimintakykyä, mielen hyvinvointia, sekä tukevansa Vantaan asukkaiden terveellisiä elintapoja (Vantaan kaupunki 2023, 4–5). Tämän lisäksi ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa on kirjattu toimenpiteiksi toimintakyvyn ylläpitäminen tarjoamalla kattavasti laadukkaita palveluita, ja vahvistamalla yleistä ja mielen hyvinvointia liikunnan ja kulttuurin avulla koko elämänsä ajan (Vantaan kaupunki 2023, 110–111). Tämän opinnäytetyön tuloksista käy ilmi

vastanneiden asiakkaiden tyytyväisyys ohjatun liikunnan palveluihin, ja palveluista saataviin koettuihin hyötyihin. Lisäksi vastausten avoimessa osiossa kohderyhmältä tuli toiveita palvelujen lisäämiseksi. Näitä tuloksia voidaan hyödyntää organisaatiossa tehdyn hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden saavuttamisessa. Tavoitteena on, että kaikilla yli 65-vuotiailla on mahdollisuus hyödyntää ohjatun liikunnan palveluita. Tämän tavoitteen edistämistoimenpiteiksi on kirjattu muun muassa nykyisen kurssitarjonnan ja hintatason sekä laadun ylläpitäminen, ja kurssien lisääminen kysyntää vastaaviksi. (Vantaan kaupunki 2024, 7.) Edistämistoimenpiteistä ensimmäisen voidaan siis sanoa kyselyn tuloksien perusteella toteutuneen, ja kurssien lisääystä varten aineistosta on apua esimerkiksi kurssisisältöjen suunnittelussa. Saatuja tuloksia voidaan niin ikään hyödyntää mahdollisten jatkotutkimusten tekemiseen.

Aineistoa kerätessä opittiin, että ohjatun liikunnan asiakkaat ovat innokkaita vastaajia ja kiinnostuneita jakamaan ajatuksiaan koskien käyttämiään palveluja. Jatkokehittämissideoina voisikin olla esimerkiksi toiminnallinen tai haastattelututkimus, jossa syvennyttäisiin kohderyhmän fyysiseen aktiivisuuteen ja ohjatun liikunnan koettuihin hyötyihin esimerkiksi mittaamalla fyysistä aktiivisuutta, ja haastatteleamalla mitattavaa henkilöä hänen kokemuksistaan ohjatun liikunnan parissa. Tutkimuksen tekeminen tutkittavia osallistamalla voisi tuoda ilmi uusia näkökulmia ja toimia uudenlaisen tiedon tuottamisen välineenä. Tässä työssä saatuja tuloksia voitaisiin myös hyödyntää käyttäjälähtöisen palvelujen kehittämisen apuna ja esimerkiksi kohderyhmälle suunnattujen tapahtumien suunnittelussa. Näiden kanssa yhtenä jatkokehittämissideana voisi olla systemaattisen palautteen keruun mallin teko, toimeenpaneminen, ylläpito ja kehittäminen.

7.5 Opinnäytetyön luotettavuus ja pätevyys

Opinnäytetyössä harjoitellaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Työskentelyssä noudatetaan yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta, ja toimitaan suunnitelmallisesti edeten. Suunnitelmallisuus osoittaa, että hallitsee mitä tekee, ja tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta, todennettavuutta ja uskottavuutta. Pohdinta hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen noudattamisesta osoittaa eettistä herkkyyttä, ja on lähtökohta asianmukaiselle ja kunnioittavalle omien, ja muiden aineistojen sekä tulosten käytölle. (Vilkkä 2021, Osa II: Aineistojen kirjo, Aineiston eettiset lähtökohdat, Yksityisyyden suojaaminen, Eettinen herkkyyys.) Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön kyselyyn osallistuneita on informoitu aineiston tarkoituksesta, keruun tavoista, kokoamisesta ja säilytyksestä opinnäytetyötiedotteella (Liite 1.) Osallistuminen kyselyyn on perustunut osallistujan antamaan suostumukseen lomakkeen alussa.

Itse kyselylomakkeella on käytetty osin valmiita, Ikäinstituutin toteuttaman kyselyn alkuperäisiä kysymyksiä, joista on saatavilla aiempia tutkimuksia ja tuloksia. Käytetyt kysymykset tässä työssä antoivat yhteneväisiä tuloksia kuin Ikäinstituutin (2022) tutkimuksessa. Vilkan (2021, 193) mukaan tutkimusta voidaan pitää luotettavana, jos kaksi tai useampi tutkija on päässyt samoihin tuloksiin, eli tutkimus on toistettavissa. Opinnäytetyössä onnistuttiin erinomaisesti saamaan kyselyyn vastauksia. Minimimääräksi asetettiin 100 vastausta, ja vastauksia, jotka otettiin aineistoon mukaan, oli 303. Lomakkeita jaettiin viitisen sataa, jolloin voidaan sanoa opinnäytetyön kyselyn vastausprosentin olleen hyvä, 60 %. Huomioitavaa on, että vastauksista suurin osa (n = 176) saatiin toimipisteestä, jossa opinnäytetyöntekijä pääasiallisesti työskentelee. Tämä voi olla yksi vastauksiin vaikuttava tekijä, ja voidaan pohtia, olisiko vastauksia tullut yhtä paljon, jos opinnäytetyöntekijä olisi ennuudestaan näille vastaajille tuntematon.

Opinnäytetyön pätevyydellä tarkoitetaan mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata (Vilka 2021, 195). Pätevyyttä voidaan arvioida tarkastelemalla opinnäytetyöprosessin eri vaiheita, kuten kyselyn kysymysten asettelua ja vastausten syöttämistä Webropol -ohjelmaan. Huolellisesta kirjaamisesta ja useasta tarkistuksesta huolimatta kyselyn kysymyksessä 4. kykyä keskittyä kysyttiin kahdesti, jolloin vastaukset kirjattiin niin kuin kysymykseen vastattiin, osan vastaajista vastatessa kyseiseen kohtaan kahdesti, osan vastatessa vain toiseen. Kysymyksessä 8. syötettäessä lomakkeelta vastauksia koneelle, huomattiin että kysymyksen asetusta yhden vastausvaihtoehdon sallivasta monivalinnaksi olisi voinut hyödyntää, koska osa vastaajista valitsi useamman vastausvaihtoehdon. Näiden lisäksi kysymysten 20. & 21. kohdalla huomattiin epäselvyyttä kysymysten asettelussa, mikä näkyi vastauksissa. Vastaukset kirjattiin niin kuin ne olivat vastauslomakkeilla. Tämä voi olla työn pätevyyttä laskeva tekijä, ja kysymysten uudelleen muotoilulla tämä olisi ennaltaehkäistävässä. Kysely menetelmänä ja kysymykset enimmiltä osin mittasivat sitä mitä tavoiteltiin, ja se on pätevyyden kannalta merkittävin tekijä.

7.6 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi alkoi hyvästä ideasta, ja idea oli suora toive toimeksiantajalta. Aiheesta on tehty aiempia tutkimuksia samanikäisen kohderyhmän parissa, joten luotettavia ja tuoreita lähteitä oli käytettävissä monipuolisesti. Työn pääkäsitteitä on voitu määritellä useamman kuin yhden lähteen perusteella. Kirjoittamisprosessin aikana on harjoiteltu tekstin keskeneräisyyden hyväksyntää, eli tekstin tuottamista ja sen muokkaamista prosessin eri vaiheissa. Lopputuloksena on onnistuttu kirjoittamaan helppolukuista ja selkeää tekstiä, jossa on johdonmukainen rakenne sekä lähteet viitteineen selvästi merkittynä. Tämän ohella opinnäytetyöprosessissa on opittu tekemään laajempaa työprosessia itsenäisesti toteuttaen, ja erilaisten kohdattujen haasteiden myötä on harjoiteltu reaaliaikaisesti niiden ratkaisemista sinnikkäästi. Kohdatut haasteet koskivat toimintaa prosessin eteenpäinviemiseksi. Jo opinnäytetyösuunnitelmassa tämä otettiin huomioon työn aikatauluttamisessa, jolloin mahdollistettiin resurssoinnin hallinnan harjoittamista niin ennalta, kuin joustavasti reaaliajassakin. Tämä edesauttoi sekä kirjoittamista että itse kyselyn toteuttamisprosessia.

Prosessin aikana yksin tekeminen tuntui haastavalta, ja se ratkaistiin prosessin puolivälin paikkeilla järjestämällä yhteisiä työskentelypäiviä hyvän ystävän kanssa. Samanhenkisen ihmisen tuki ja mahdollisuus ideoida ja työstää ajatuksia ääneen toisen kanssa edisti työn kirjoittamista myös niissä kohdissa, joissa haparointi tekemisessä tuntui ylitsepääsemättömältä. Tästä opittiin, että haparointi kuuluu tyypillisesti laajaan työprosessiin, ja resursoimalla suunnittelulle, aikatauluttamiselle, hahmottamiselle ja ideoinnille paljon aikaa voidaan edesauttaa oppimisen ja oivallusten tapahtumista.

Tekoälytyökaluja on hyödynnetty tässä opinnäytetyössä siten, että tekoälytyökalun avulla on käyty läpi ja tiivistetty itse valittuja tutkimusartikkeleita. Tämän lisäksi tekoälytyökaluja on käytetty samankaltaisten tutkimusartikkelien etsinnässä, ja lähdeviitteiden tarkistuksen apuna. Mikäli samankaltaisia tutkimusartikkeleita on tekoälytyökalun avulla löytynyt, on tutkimusartikkelin oikeellisuus tarkistettu hakemalla artikkeleita eri hakupalveluista ja tietokannoista kuten Finna tai PubMed. Tekoälytyökalut olivat opinnäyteentekijälle entuudestaan tuntemattomia, jolloin niiden käyttöön tutustuminen ja niiden käyttämisen harjaantuminen oli yksi opinnäytetyöprosessin opeista.

Opinnäytetyöprosessin viimeinen vaihe on viimeistely, jossa työn lähtökohdat, tietoperusta, käytetyt aineiston hankinta- ja analyysimenetelmät, tulokset ja pohdinta koostetaan loppuraporttiin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Viimeistelyvaiheeseen voi kuulua tekstien täydentämistä tai rajaamista, tietoperustan ja/tai menetelmien johdonmukaisuuden ja riittävän tarkkuuden muotoilua ja määrittämistä, tulosten raportoinnin selkeydestä ja menetelmienmukaisuudesta huolehtimista sekä selittävän ja kuvailevan pohdinnan laatimista. (Turunen, Lamminpää, Sirviö & Elo 2025, 12.) Tässä opinnäytetyöprosessissa aineiston koonnin ohella täydennettiin teoreettisen viitekehysten

sisältöjä ja täsmennettiin aineiston analyysimenetelmiä johdonmukaisemmaksi. Aineiston analyysin pohjalta muodostettiin ensimmäiset versiot tulos- ja pohdintaluvuista loppuraporttia varten. Tulosluvussa käytiin läpi suorat jakaumat ja suurimmat ja pienimmät arvot. Näistä muodostettiin ensimmäiset tulkinnat pohdintaan. Tämän lisäksi pohdintaan kirjattiin ajatuksia onnistumisista, haasteista, omasta oppimisesta ja mahdollisista jatkokehitysideoista. Pohdinnan tarkoituksena on peilata oman opinnäytetyön tuloksia työssä esitettyyn aikaisempaan tietoperustaan nojaten. Lisäksi pohdinnassa arvioidaan opinnäytetyöprosessia ja menetelmiä koskevia eettisiä näkökulmia, peilaten omia valintoja tarkoituksenmukaisiin tutkimuseettisiin suosituksiin ja ohjeisiin. Eettisyyden ohella on arvioitava työn luotettavuutta. Omia valintoja ja tuloksia arvioidaan valittujen menetelmien kriteerien mukaisesti, menetelmäkirjallisuuteen peilaten. (Turunen, Lamminpää, Sirviö & Elo 2025, 12.)

Lähteet

- Aivoliitto 2018. Aivot rakastavat liikuntaa. 26.10.2018. Luettavissa: <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/liikunta/aivot-rakastavat-liikuntaa#9ec6fec6>. Luettu: 24.2.2024.
- Andersson, P., Schrooten, M. G. S., & Persson, J. 2025. Age differences in brain functional connectivity underlying proactive interference in working memory. *Human Brain Mapping*, 46(e70189). Luettavissa: <https://doi.org/10.1002/hbm.70189>. Luettu: 28.4.2025.
- Andrieieva, O., Hakman, A., Kashuba, V., Vasylenko, M., Patsaliuk, K., Koshura, A., & Istyniuk, I. 2019. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*, 19(Supplement issue 4), 1308-1314. Luettavissa: <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s4190>. Luettu: 23.8.2024.
- Anttalainen, E. & Taipale, E. 2024. Vantaan asukasbarometri 2024. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaan_Asukasbarometri_2024.pdf. Luettu: 27.4.2025.
- Areedomwong, P., Saysalum, S., Phuttanurattana, N., Sripoom, P., Buttagat, V., & Keawduangdee, P. 2019. Balance and functional fitness benefits of a Thai boxing dance program among community-dwelling older adults at risk of falling: A randomized controlled study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 83, 231–238. Luettavissa: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.04.010>. Luettu: 18.4.2025.
- Ball, K., Jeffery, R. W., Abbott, G., McNaughton, S. A., & Crawford, D. 2010. Is healthy behavior contagious: Associations of social norms with physical activity and healthy eating. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(86). Luettavissa: <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-86>. Luettu: 10.3.2025.
- Beauchamp, M. R. 2019. Promoting exercise adherence through groups: A self-categorization theory perspective. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 47(1), 54–61. Luettavissa: <https://doi.org/10.1249/JES.000000000000177>. Luettu: 4.4.2025.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. 2000. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843–857. Luettavissa: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4). Luettu: 30.3.2025.
- Björkqvist, T., Virkola, E., Westerholm, S. & Heimonen, S. 2022. Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa. Ikäinstituutti. Helsinki. Luettavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2022/12/MIELEN_HYVINVOINTI_OPAS_saavutettava.pdf. Luettu: 30.4.2025.

Chevance, G., Bernard, P., Chamberland, P. E., & Rebar, A. 2019. The association between implicit attitudes toward physical activity and physical activity behaviour: a systematic review and correlational meta-analysis. *Health Psychology Review*, 13(3), 248–276. Luettavissa:

<https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1618726>. Luettu: 10.3.2025.

Doyenart, R., Réus, G. Z., Boeira, D., Milhomens, Y. P., Silveira, P. C. L., da Silva, V. O. S., & da Silva, L. A. 2024. Effects of aquatic high-intensity interval training on parameters of functional autonomy, mental health, and oxidative dysfunction in elderly subjects with type 2 diabetes. *International Journal of Environmental Health Research*, 34(2), 826–838. Luettavissa:

<https://doi.org/10.1080/09603123.2023.2175797>. Luettu: 5.4.2025.

Edemekong, P., Bomgaars, D., Sukumaran, S., & Schoo, C. 2023. Activities of Daily Living.

StatPearls. Treasure Island (FL). Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>.

Luettu: 16.8.2024.

Elovainio, M., & Komulainen, K. 2023. Yksinäisyys, sosiaalinen eristyneisyys ja terveys. *Duodecim*, 139. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo1762>. Luettu: 1.5.2025.

Erickson, K., Voss, M., Prakash, R., Basak, C., Szabo, A., Chaddock, L., Kim, J., Heo, S., Alves, H., White, S., Wojcicki, T., Mailey, E., Vieira, V., Martin, S., Pence, B., Woods, J., McAuley, E. & Kramer, A. 2011. Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 3017–3022. Luettavissa:

<https://doi.org/10.1073/pnas.1015950108>. Luettu: 28.4.2025.

Eriksson, M., Ekström-Bergström, A., Arvidsson, S., Jormfeldt, H., Thorstensson, S., Åström, U., Lundgren, I., & Roxberg, Å. 2024. Meaning of wellness in caring science based on Rodgers's evolutionary concept analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(1), 185–199. Luettavissa:

<https://doi.org/10.1111/scs.13196>. Luettu: 15.3.2025.

Eriksson, P. & Koistinen, K. 2014. Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 11. Kuluttajatutkimuskeskus. Helsinki. Luettavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/fecd7913-7363-4d9f-9e2e-2d9f3e597230/content>. Luettu: 22.11.2024.

Faraziani, F., & Eken, Ö. 2024. Physical Activity, Cognitive Decline, and Quality of Life in Older Adults. *International Journal of Sport Studies for Health*, 7(2), 13–22. Luettavissa: <https://doi.org.ezproxy.haaga-helia.fi/10.61838/kman.intjssh.7.2.2>. Luettu: 23.8.2024.

Guarente, L.P., Simic, P. & Rogers, K. 5.1.2025. aging. *Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/science/aging-life-process> Luettu: 12.3.2025.

- Haarni, I., Viljanen, M., & Hansen, M. 2017. Ikääntyvä mieli – mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen mielenterveysseura Mieli. Helsinki. Luettavissa: https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/08/Ikaantyyva-mieli_kirja.pdf. Luettu: 1.5.2025.
- Hallamaa, J. 1.11.2021. Liikunta ja urheilu arvopäämäärien puristuksessa. Valtion liikuntaneuvoston webinaari. Luettavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2021/09/Jaana-Hallamaan-esitys-pdf-muodossa.pdf>. Luettu: 5.1.2025.
- Hamar, B., Coberley, C., Pope, J. & Rula, E. 2013. Impact of a senior fitness program on measures of physical and emotional health and functioning. *Population Health Management*, 16(6), 364–372. Luettavissa: <https://doi.org/10.1089/pop.2012.0111>. Luettu: 18.4.2025.
- Hanell, T. & Mattila, M. 2024. Koetun elämänlaadun alueelliset erot ja Suomen sisäinen muutto-liike. Siirtolaisuusinstituutin alueellisen elämänlaatu- ja muuttokyselyn keskeiset havainnot. Raportit 7. Siirtolaisuusinstituutti. Turku. Luettavissa: https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/189860/R7_EI%c3%a4m%c3%a4nlaaturaportti_Tomas%20Hanell.pdf?sequence=7&isAllowed=y. Luettu: 25.3.2025.
- Hansen, M. 2018. Seniori hyvinvointitreenit – hyvää mieltä ja oloa ryhmästä. Opas ohjaajille. Suomen mielenterveysseura. Helsinki. Luettavissa: <https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/08/Seniori-Hyvinvointitreenti-Opas-Ohjaajille-2painos-2018-1.pdf>. Luettu: 28.4.2025.
- Hanushek, E. A., Kinne, L., Witthöft, F., & Woessmann, L. 2025. Age and cognitive skills: Use it or lose it. *Science Advances*, 11(10), eads1560. Luettavissa: <https://doi.org/10.1126/sciadv.ads1560>. Luettu: 2.5.2025.
- Hokkanen H., Häggman-Laitila A. & Eriksson E. 2006. Kotona asuvien iäkkäiden ihmisten voimavarat ja niiden tukeminen – katsaus tutkimuskirjallisuuteen. *Gerontologia* 20, 12–21.
- Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. 2022. Liikuntaraportti Suomalaisten mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2022:33. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164370/OKM_2022_33.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 9.2.2024.
- Hwang, P., & Braun, K. 2015. The effectiveness of dance interventions to improve older adults' health: A systematic literature review. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 21(5), 64–70. Luettavissa: <https://doi.org/10.3390/jcm9010099>. Luettu: 18.4.2025.

Ihmisoikeuskeskus 2025. Ikääntyneiden itsemääräämisoikeus. Luettavissa: <https://www.ihmisoi-keuskeskus.fi/vanhusten-oikeudet/ikaantyneiden-itsemaaraamisoikeus/#widget-733cBTJwdBviYavc05n1>. Luettu: 1.5.2025.

Ikäinstituutti 2016. Esteettömyys ja turvallisuus. Luettavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/esteetto-myyys-ja-turvallisuus/>. Luettu: 1.5.2025.

Ikäinstituutti 2015. Vahvaksi vanhana – iäkkäiden liikuntakokemuksia. Voimaa vanhuuteen -julkai-suja 12. Luettavissa: https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/Vahvaksivan-hana_www.pdf. Luettu: 24.2.2024.

Ikäinstituutti 2021. Osallisuutta, elämänhallintaa ja hyvää arkea iäkkäänä – Elämänote-ohjelma. Luettavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2021/11/Elamanote-kirja_saavutettava.pdf. Luettu: 25.3.2025.

Ikäinstituutti 2022. Iäkkäiden ohjattu ryhmäliikunta. Voimaa vanhuuteen -ohjelman kyselytutkimus-ten 2015 ja 2019 tuloksia. Helsinki. Luettavissa: https://www.ikainstituutti.fi/con-tent/uploads/2022/04/IAKKAIDEN_OHJATTU_RYHMALIIKUNTA_NETTI.pdf. Luettu: 24.2.2024.

Iso-Markku, P., Aaltonen, S., Kujala, U., Halme, H.-L., Phipps, D., Knittle, K., Vuoksimaa, E., & Waller, K. 2024. Physical activity and cognitive decline among older adults: A systematic review and meta-analysis. JAMA Network Open, 7(2), e2354285. Luettavissa: <https://doi.org/10.1001/ja-manetworkopen.2023.542>. Luettu: 1.5.2025.

Jokela, S., Kilpeläinen, K., Parikka, S., Sares-Jäske, L., Koskela, T., Lumme, S., Martelin, T., Ko-ponen, P., Koskinen, S., & Rotko, T. 2021. Terveiden eriarvoisuus Suomessa: Ehdotus seuranta-järjestelmän kehittämiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-656-5>. Luettu: 30.4.2025.

Julin, M. 2019. Jumppaa, humpppaa ja kuntosalia – ikäihmisten liikunta voisi olla paljon muutakin. Liikunta & Tiede 56. 1/2019, s. 67–69. Luettavissa: https://www.lts.fi/media/liikunta-tiede-lehden-artikkelit/1_2019/lt_1-19_67-69_lowres.pdf. Luettu: 1.5.2025.

Jääskeläinen, L. 2022. Ryhmä toimivaksi: Helppoja harjoituksia ryhmäyttämiseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kariniemi, K., Siira, H., Kyngäs, H., & Kaakinen, P. 2020. Ikääntyneiden kokemuksia vahvuusis-taan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. Gerontologia, 34(1), 24–31.

- Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.
- Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.
- Karvonen-Kälkäjä, A. 2012. Unohtuuko vanhus? Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. Vanhustyön keskusliiton tutkimuksia 1/2012. Vanhustyön keskusliitto. Sastamala. Luettavissa: https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Unohtuuko_vanhus.pdf. Luettu: 1.5.2025.
- Karvonen, S., Martelin, T., Kestilä, L., & Junna, L. (2018). Tulotason mukaiset terveyserot. Suomalaisen hyvinvointi 2018, 101–113. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137685/SH%202018_6%20Tulotason%20mukaiset%20terveys-erot%20%20S%20Karvonen%20et%20al.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 30.4.2025.
- Kestilä, L. & Karvonen, S. 2022. Katsaus Suomen väestöön ja väestön hyvinvointiin tilastojen valossa. Suomalaisen hyvinvointi 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145692/Suomalaisen%20hyvinvointi%202022%20verkko.pdf?sequence=4#page=21>. Luettu: 29.3.2024.
- Kippola-Pääkkönen, A. & Karhula, M. 26.2.2025. Toimintakyky, osallistuminen ja toimijuus arjessa. Teoksessa: Kerätär, R. & Koskela, L. (toim.). Toimintakyky ja työkyky. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Kuntalaki 410/2015. 2015. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/410?language=fin&highlightId=610844&highlightParams=%7B%22type%22%3A%22BASIC%22%2C%22search%22%3A%22kuntalaki%22%7D>. Luettu: 30.4.2025.
- LAB ammattikorkeakoulu. 9.10.2024. #26 – Mitä on hyvinvointi ja milloin se on riittävää? LAB Talk – Pintaa syvemältä. Podcast. Kuunneltavissa: <https://open.spotify.com/episode/33qvy-jRCi9sMQIsz5GFs0t?si=006abec578394d1d>. Kuunneltu: 13.3.2025.
- Lachman, M. E., Lipsitz, L., Lubben, J., Castaneda-Sceppa, C., & Jette, A. M. 2018. When adults don't exercise: Behavioral strategies to increase physical activity in sedentary middle-aged and

older adults. *Innovation in Aging*, 2(1), igy007. Luettavissa: <https://doi.org/10.1093/geroni/igy007>.
Luettu: 4.4.2025.

Lahdenperä, M. 2020. Ikääntyneen hyvä ravitsemustila parantaa vastustuskykyä. Teoksessa: Elo-
maa-Krapu, M., Vuorijärvi, A. & Wallin, R. (toim.). Hyvinvointi ja terveys poikkeusoloissa, s. 101–
112. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveystalvet -innovaatiokeskittymä. Helsinki.

Liikkujan Apteekki. 2025. 8 vinkkiä liikuntamotivaatioon. Luettavissa: [https://liikkujanapteekki.fi/vin-
kit-liikunnan-motivaatioon/](https://liikkujanapteekki.fi/vin-
kit-liikunnan-motivaatioon/). Luettu: 10.1.2025.

Liikuntalaki 390/2015. 2015. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150390>. Lu-
ettu: 22.11.2024.

Liukkonen J., Jaakkola T. 2017. Suoritusmotivaatio urheilussa. Teoksessa: Salmela-Aro, K.,
Nurmi, J. & Feldt, T. (toim.). Mikä meitä liikuttaa: Motivaatiopsykologian perusteet. 3., täysin uudis-
tettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim
2009;125(15):1647-53. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>. Luettu: 22.11.2024.

Makizako, H., Tsutsumimoto, K., Doi, T., Makino, K., Nakakubo, S., Liu-Ambrose, T., & Shimada,
H. 2019. Exercise and horticultural programs for older adults with depressive symptoms and
memory problems: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, 9(1), 99. Luetta-
vissa: <https://doi.org/10.3390/jcm9010099>. Luettu: 18.4.2025.

Melo, R. S., Carreira, C. S. F., Rezende, D. S. A., Guimarães-do-Carmo, V. J., Lemos, A., & de
Moura-Filho, A. G. 2023. Effectiveness of the aquatic physical therapy exercises to improve bal-
ance, gait, quality of life and reduce fall-related outcomes in healthy community-dwelling older
adults: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 18(9), e0291193. Luettavissa:
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291193>. Luettu: 5.4.2025.

Metropolia ammattikorkeakoulu. 20.4.2023. Dallataan yhdessä 2: Hyvinvoiva seniori. Dallataan yh-
dessä! -podcast. Kuunneltavissa: [https://podcast.metropolia.fi/dallataan-yhdessa-2-hyvinvoiva-se-
niori/](https://podcast.metropolia.fi/dallataan-yhdessa-2-hyvinvoiva-se-
niori/). Kuunneltu: 11.1.2025.

Mieli ry. 2020. Ikääntyminen elämäkulussa. Asiantuntijoina Sirkkaliisa Heimonen ja Marja Saaren-
heimo. Monimuotoinen ikääntyminen podcast-sarja. Kuunneltavissa: [https://soundcloud.com/user-
582035810/ikaantyminen-elamankulussa](https://soundcloud.com/user-
582035810/ikaantyminen-elamankulussa). Kuunneltu: 13.12.2024.

Mieli ry. 2020. Ikäihmisen aivoterveys. Asiantuntijana Marja Saarenheimo. Monimuotoinen ikääntyminen podcast-sarja. Kuunneltavissa: <https://soundcloud.com/user-582035810/aivoterveys-asiantuntijana-marja-saarenheimo>. Kuunneltu: 14.12.2024.

Mieli ry. 2020. Ikääntyvän tunteet. Asiantuntijoina Sirkkaliisa Heimonen ja Marja Saarenheimo. Monimuotoinen ikääntyminen podcast-sarja. Kuunneltavissa: <https://soundcloud.com/user-582035810/tunteet-ja-ikaantyminen-asiantuntijoina-sirkkaliisa-heimonen-ja-marja-saarenheimo>. Kuunneltu: 14.12.2024.

Mieli ry. 2020. Ikääntyvän ihmissuhteet. Asiantuntijoina Sirkkaliisa Heimonen ja Marja Saarenheimo. Monimuotoinen ikääntyminen podcast-sarja. Kuunneltavissa: <https://soundcloud.com/user-582035810/ikaantuvan-ihmissuhteet-asiantuntijoina-sirkkaliisa-heimonen-ja-marja-saarenheimo>. Kuunneltu: 20.12.2024.

Müller, P., Stiebler, M., Schwarck, S., Haghikia, A. & Düzel, E. 2021. Physical Activity, Aging and Brain Health. *German Journal of Sports Medicine / Deutsche Zeitschrift Fur Sportmedizin*, 72(7), 327–333. Luettavissa: <https://doi-org.ezproxy.haaga-helia.fi/10.5960/dzsm.2021.506>. Luettu: 23.8.2024.

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S. & Valkeinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131193/TOIMIA_suositus_hyvinvointia_edistavat_palvelut_final_p%c3%a4ivitetty_2018_dokotsikko_paivitetty2023.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Luettu: 2.8.2024.

Najar, J., Östling, S., Gudmundsson, P., Sundh, V., Johansson, L., Kern, S., Guo, X., Hällström, T., & Skoog, I. 2019. Cognitive and physical activity and dementia: A 44-year longitudinal population study of women. *Neurology*, 92(12), e1322-e1330. Luettavissa: <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000007021>. Luettu: 1.5.2025.

Nambiar, V. C., & Dhanalakshmi, D. 2022. Healthy Ageing among Elderly from a Eudaimonic Viewpoint: A Conceptual Approach. *Indian Journal of Health and Well-being*, 13(2), 232–236.

Nieminen, A., Tarkiainen, A., & Vuorio, E. 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turun ammattikorkeakoulu. Turku. Luettavissa: [isbn9789522164353.pdf](https://www.turun.fi/ammattikorkeakoulu/raportteja/177-kokemustieto-hyvinvointi-ja-paikallisuus). Luettu: 13.3.2025.

- Niiranen-Linkama, P., & Kuru, T. 2014. Kokemuksellinen hyvinvointi: Mitä 65–74-vuotiaat kertovat hyvinvoinnistaan. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86973/URNISBN9789515884787.pdf>. Luettu: 29.4.2025.
- Noresvuo, P. 2021. Liikkuvan mielen tukijan työkirja Ikääntyneiden liikkumisen tukemiseen. MIELI Suomen Mielenterveys ry, Liikkuva mieli ikääntyessä -hanke. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki. Luettavissa: <https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/09/Liikkuvan-mielen-tukijan-tyokirja.pdf>. Luettu: 9.2.2024.
- Ojanen, M. 2024. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Liikunta & Tiede, 2024, 6. Liikuntatieteellinen Seura. Luettavissa: [Liikunta ja koettu hyvinvointi - Liikuntatieteellinen Seura – Finnish Society of Sport Sciences](#). Luettu: 27.4.2025.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki. E-kirja. Luettu: 15.3.2024.
- Palmberg, L., Suorsa, K., Löppönen, A., Karavirta, L., Rantanen, T. & Rantalainen, T. 2024. 24-hour movement behaviors and changes in quality of life over time among community-dwelling older adults: A compositional data analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21, Article 130. Luettavissa: <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01681-9>. Luettu: 2.5.2025.
- Phillips, L. & Gardner, B. 2016. Habitual exercise instigation (vs. execution) predicts healthy adults' exercise frequency. *Health Psychology*, 35(1), 69–77. Luettavissa: <https://doi.org/10.1037/hea0000249>. Luettu: 4.4.2025.
- Phillips, L. & Johnson, M. 2018. Interdependent effects of autonomous and controlled regulation on exercise behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(1), 49–62. Luettavissa: <https://doi.org/10.1177/0146167217733068>. Luettu: 4.4.2025.
- Pitkälä, K., Valvanne, J. & Huusko, T. 2016. Toimintakyky vanhuudessa. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) *Geriatra*. 3.uud. p. Helsinki: Duodecim, 448–451.
- Ponce-Bravo, H., Ponce, C., Feriche, B., & Padial, P. 2015. Influence of two different exercise programs on physical fitness and cognitive performance in active older adults: Functional resistance-band exercises vs. recreational oriented exercises. *Journal of Sports Science and Medicine*, 14, 716–722. Luettavissa: <https://www.jssm.org/jssm-14-716.xml%3EFulltext#>. Luettu: 18.4.2025.

Raatikainen, E., Ihamäki, K. & Konkka, J. 2020. Hyvän elämän ja hyvinvoinnin sosiaaliset edellytykset poikkeusoloissa. Teoksessa: Elomaa-Krapu, M., Vuorijärvi, A. & Wallin, R. (toim.). Hyvinvointi ja terveys poikkeusoloissa, s. 17–29. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveyspalvelut -innovaatiokeskittymä. Helsinki.

Rajaniemi, J. & Rappe, E. Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Ympäristöministeriön julkaisu 2020:2. Ympäristöministeriö. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-042-2>. Luettu: 29.4.2025.

Rantanen, T. & Portegijs, E. 2020. Koronan aiheuttamat muutokset 75-, 80- ja 85-vuotiaiden liikkumiseen kodin ulkopuolella. Teoksessa: Kantomaa, M. (toim.). Koronapandemian vaikutukset väestön liikuntaan, s. 40–42. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2020:2. Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Rantanen, T., Portegijs, E., Viljanen, A., Eronen, J., Saajanaho, M., Tsai, L.-T., Kauppinen, M., Pälönen, E.-M., Sipilä, S., Iwarsson, S. & Rantakokko, M. 2012. Individual and environmental factors underlying life space of older people - study protocol and design of a cohort study on life-space mobility in old age (LISPE). BMC Public Health, 12(1018). Luettavissa: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-1018>. Luettu: 26.4.2025.

Rintala, K-M. 2020. Sosiaaliset suhteet ja yksinäisyys ikääntyneiden miesten kokemuksissa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Luettavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124055/RintalaKaisa-Maria.pdf?sequence=2>. Luettu: 1.5.2025.

Ruotsalainen, H., Kajula, O. & Rantala, A. 2025. 8. Määrällinen tutkimus ammattikorkeakoulujen opinnäytetyössä. Teoksessa Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. (toim.). Opinnäytetyön menestystarina. Opinnäytetyöopas sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ohjaajille, s. 57. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 1/2025. Savonia-ammattikorkeakoulu Julkaisutoiminta. Kuopio. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/878870/Savonia_2025_1.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Luettu: 11.4.2025.

Saarenheimo, M. 2017. Vanheneminen on erilaista kuin nuorena kuvittelee. Luettavissa: https://osj.fi/wp-content/uploads/2021/10/Nosto_Saarenheimo.pdf. Luettu: 27.4.2025.

Saarni, S., Luoma, M-L., Koskinen, S. & Vaarama, M. 2012. Elämänlaatu. Teoksessa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (Toim.), Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL:n raportti 68/2012 (159–162). Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A-P., Martelin, T. & Aromaa, A. 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Saarijärven Offset Oy, 50–56.

Sala, G., Masui, Y., Jopp, D., Gobet, F., Ogawa, M., Ishioka, Y., Inagaki, H., Nakagawa, T., Arai, Y., Ikebe, K., Yasumoto, S., Ishizaki, T., Kamide, K., & Gondo, Y. 2019. The impact of leisure activities on older adults' cognitive function, physical function, and mental health. PLoS ONE, 14(11), e0225006. Luettavissa: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225006>. Luettu: 30.8.2024.

Saloranta, E., Rappe, E., Rajaniemi, J. & Borodulin, K. 2022. Ryhmäliikunta iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin ja kotona asumisen tukena. Gerontologia, 36(1), 70–79.

Saloranta, I. 19.8.2019. Turvallinen vanhuus. Senioripuhetta -podcast. Kuunneltavissa: <https://open.spotify.com/episode/1qfT35HclWwFduGdtrwCeS>. Kuunneltu: 11.1.2025.

Santamäki Fischer, R. 2008. Att känna sig hel och levande. Tröstens betydelse för upplevelse av åldrandet hos personer över 85 år. Teoksessa: Heimonen, S. & Syrén, I. (toim.). Kokemus ja kokemuksellisuus ikääntyessä, s. 16–18. Oraita 1/2008. Ikäinstituutti. Helsinki. Luettavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2019/04/Oraita-1-2008-PDF.pdf>. Luettu: 12.4.2025.

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2008. Iäkkäiden naisten kokemuksia vanhenemisesta. Haavoittuvuusprojektin osahanke. Teoksessa: Heimonen, S. & Syrén, I. (toim.). Kokemus ja kokemuksellisuus ikääntyessä, s. 41–44. Oraita 1/2008. Ikäinstituutti. Helsinki. Luettavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2019/04/Oraita-1-2008-PDF.pdf>. Luettu: 12.4.2025.

Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. & Pitkälä, K. 2006. Ikääntyneiden turvattomuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2006: 43, 198–206.

Sibley, B. A., & Bergman, S. M. 2017. What keeps athletes in the gym? Goals, psychological needs, and motivation of CrossFit™ participants. International Journal of Sport and Exercise Psychology, 16(5), 555–574. Luettavissa: <https://doi.org/10.1080/1612197X.2017.1280835>. Luettu: 10.3.2025.

Sihto, M. 2016. Terveyden edistämisen lähestymistapoja terveyseroihin: yksilöllinen, sosiaalis-rakenteellinen ja kolmas tie. Teoksessa: Sihto, M. & Karvonen, S. (toim.) Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja, s. 12–37. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131500/TEE0024_Terveysden%20edist%C3%A4minen%20ja%20eriarvoisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=13. Luettu: 29.4.2025.

Silva, A., Clemente, F., Roriz, M., Azevedo, J., Jovanovic, O., Adamovic, M., Bozic, A. & Silva, R. 2025. The effect of aerobic or strength training in elderly with cognitive decline: The Fit4Alz project. *Journal of Sports Science and Medicine*, 24(2), 172–186. Luettavissa:

<https://doi.org/10.52082/jssm.2025.172>. Luettu: 19.4.2025.

Silva, L., Tortelli, L., Motta, J., Menguer, L., Mariano, S., Tasca, G., Silveira, G. B., Pinho, R. A., & Silveira, P. C. L. 2019. Effects of aquatic exercise on mental health, functional autonomy and oxidative stress in depressed elderly individuals: A randomized clinical trial. *Clinics Sao Paulo, Brazil*, 74, e322. Luettavissa: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6585867/pdf/clin-74-322.pdf>.

Luettu: 3.1.2025.

Singh, N., Stavrinou, T., Scarbek, Y., Galambos, G., Liber, C. & Fiatarone Singh, M. A. 2005. A randomized controlled trial of high versus low intensity weight training versus general practitioner care for clinical depression in older adults. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 60(6), 768–776. Luettavissa: <https://doi.org/10.1093/gerona/60.6.768>.

Luettu: 28.4.2025.

Sitra & Innolink. 2020. Elinikäinen oppiminen Suomessa 2019 -kyselyn tulokset. Sitra. Luettavissa:

<https://www.sitra.fi/wp/wp-content/uploads/2020/01/elinikainen-oppiminen-suomessa-2019-kyse-lyn-tulokset.pdf>. Luettu: 10.4.2025.

Solin, P., Heimonen, S., Luoma M-L., Tamminen N., Lukkarinen, E. & Viertiö, S. 2023. Ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin nykytila Suomessa. Raportti 8/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Helsinki. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147880/URN_ISBN_978-952-408-123-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Luettu: 30.8.2024.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) 2004. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Jyväskylä. Luettavissa: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9513311597_fin.pdf. Luettu: 1.5.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Opetusministeriö. Helsinki. Luettavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72338/Opp200406.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Luettu: 5.4.2025.

Suomen perustuslaki. 731/1999. 1999. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1999/731>.

Luettu: 1.5.2025.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2021. Kuolemansyyt 2020. Helsinki. Tilastokeskus. Luettavissa: <https://otos.stat.fi/server/api/core/bitstreams/beffe048-42ef-45c5-90fb-c62c5a2c522c/content>. Luettu: 5.1.2025.

Szeremeta, K., Grzywacz, R., & Czarny, W. 2020. Functional fitness of people over 65 participating in physical activities organized by the Universities of the Third Age and Seniors' Clubs in South-Eastern Poland. *Anthropological Review*, 83(4), 363–376. Luettavissa: <https://doi.org/10.2478/anre-2020-0030>. Luettu: 18.4.2025.

Takacs, J., & Nyakas, C. 2021. The role of social factors in the successful ageing: Systematic review. *Developments in Health Sciences*. Luettavissa: <https://doi.org/10.1556/2066.2021.00044>. Luettu: 30.8.2024.

Tampereen yliopisto. 2024. Tietoarkisto. Otos ja otantamenetelmät. Ryväsotanta. Luettavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/otos/otantamenetelmat/>. Luettu: 1.10.2024.

Tanskanen, J. 2023. Hyvinvointi- ja terveystieteiden haasteita. Teoksessa Tammela, A., Hämeenaho, P., Eronen, J. & Eilola, J. (toim.). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna, s. 20. Jyväskylän yliopisto. Luettavissa: https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_87519. Luettu: 21.3.2025.

Tattari, M., Suhonen, R. & Stolt, M. 2021. Kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden kokemukset fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämisestä. *Gerontologia*, 35(1), s. 51–61. Luettavissa: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/87844/60234>. Luettu: 26.4.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 27.5.2024. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Hyvinvointijohtaminen. Keskeisiä käsitteitä. Luettavissa: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot/keskeisia-kasitteita>. Luettu: 1.8.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 4.3.2024. Liikunnan terveyshyödyt. Liikunnan terveyshyödyt ikääntyessä. Luettavissa: <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>. Luettu: 28.12.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 20.12.2023. Toimintakyky. Mitä toimintakyky on? Luettavissa: <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Luettu: 16.8.2024.

Terveyskylä. 12.3.2021. Aivot ja toimintakyky. Aivojen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Ikääntyminen ja aivot. Luettavissa: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/aivojen-toimintakykyyn-vaikuttavia-tekijoita/ikaantyminen-ja-aivot>. Luettu: 30.8.2024.

Tieteen termipankki 4.4.2025: Kasvatustieteet: arvo. Luettavissa: <https://tieteentermi-pankki.fi/wiki/Kasvatustieteet:arvo>. Luettu: 4.4.2025.

Tietoarkisto 2025. Ristiintaulukointi. Luettavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi/>. Luettu: 5.4.2025.

Tietoarkisto 2025. Tilastollinen päättely. Luettavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/paattely/paattely/>. Luettu: 5.4.2025.

Tiihonen, A. 8.11.2022. Seniorit kuluttajina – lisää ikäpolvi- ja sukupuolitietoista tarjontaa. Laurea Journal. Blogi. Luettavissa: <https://journal.laurea.fi/seniorit-kuluttajina-lisaa-ikapolvi-ja-sukupuolitietoista-tarjontaa/#e3f36e74>. Luettu: 1.5.2025.

Topo, P. 2019. Estääkö ikäsyrijntä tutkimustiedon käytön vanhuspalveluista päätettäessä? Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Aikakauslehti, 56(2). Luettavissa: <https://doi.org/10.23990/sa.80448>. Luettu: 1.5.2025.

Turunen, E., Lamminpää, R., Sirviö, K. & Elo, S. 2025. 1. Onnistunut opinnäytetyöprosessi. Teoksessa Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. (toim.). Opinnäytetyön menestystarina. Opinnäytetyöopas sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ohjaajille, s. 11–12. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 1/2025. Savonia-ammattikorkeakoulu Julkaisutoiminta. Kuopio. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/878870/Savonia_2025_1.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Luettu: 11.4.2025.

UKK-instituutti 2019. Vireyttä liikkumalla. Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>. Luettu: 3.2.2024.

Urtamo, A. 2022. Onnistunut vanheneminen ja siihen yhteydessä olevia keski-ikäisten tekijöitä. Gerontologia, 36(4), 432–437. Luettavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/7501fd8f-2f90-4d34-bbf3-87584055acdb/content>. Luettu: 12.3.2025.

Uusihannu, S. 2015. Kotona asuvien ikääntyneiden ihmisten koettu turvattomuus. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos. Luettavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstreams/679b3e63-5de4-40b4-b1a4-7d5d9af1e3b5/download>. Luettu: 1.5.2025.

Valkeinen, H. 11.3.2025. Iloa ja hyvinvointia arkiliikkumisesta. lästä ja elämästä -blogi. Luettavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/blogi/iloa-ja-hyvinvointia-arkiliikkumisesta/>. Luettu: 1.5.2025.

Valtioneuvosto 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:14. Helsinki. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN_2021_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 3.2.2024.

Valtioneuvosto 20.6.2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Suomi liikkeelle -ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Helsinki. Luettavissa: <https://valtioneuvosto.fi/hallitukset/hallitusohjelma#/11>. Luettu: 6.1.2025.

Vantaan kaupunki 2025. Ikäystävällinen Vantaa. Vantaa. Luettavissa: <https://www.vantaa.fi/fi/ikaystavallinen-vantaa>. Luettu: 29.4.2025.

Vantaan kaupunki 2023. Vantaan hyvinvointisuunnitelma 2023–2025. Vantaa. Luettavissa: https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/Vantaa_Hyvinvointisuunnitelma2023-2025.pdf. Luettu: 3.2.2024.

Vantaan kaupunki 2024. Liikkuva Vantaa – Vantaan liikkumishjelma. Vantaan kaupunki 4/2024. Kaupunkikulttuurin ja hyvinvoinnin toimiala, liikunnan palvelualue. Vantaa.

Vantaan kaupunki 2024. Senioreiden liikunta. Luettavissa: <https://www.vantaa.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/senioreiden-liikunta>. Luettu: 24.2.2024.

Varjakoski, H. 2024. Ikääntyminen mediaympäristössä. University of Eastern Finland. Luettavissa: <https://www.researchgate.net/publication/380759718>. Luettu: 27.4.2025.

Vasalampi, K. 2017. Mikä meitä liikuttaa: Motivaatiopsykologian perusteet. 3., täysin uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vasara, P. 2023. Teoksessa Tammela, A., Hämeenaho, P., Eronen J. & Eilola, J.(toim.). Hyvinvointi koettuna, kuvattuna ja tulkittuna. s. 185. Jyväskylän yliopisto. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9626-0>. Luettu: 17.3.2025.

Vilka, H. & Mankki, V. 2024. Johdatus monimenetelmätutkimukseen. Santalahti-kustannus. Jyväskylä. E-kirja. Luettu: 17.8.2024.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-kustannus. Jyväskylä. E-kirja. Luettu: 25.4.2025.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. PS-Kustannus. Keuruu.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Luettavissa:

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu: 19.4.2024.

World Health Organization (WHO) 26.6.2024. Physical activity. Luettavissa:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Luettu: 10.1.2025.

World Health Organization (WHO). 2020. UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021-2030. Luettavissa: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>. Luettu: 30.8.2024.

World Health Organization 2020. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.

Geneva: World Health Organization; 2020. Luettavissa: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>. Luettu: 9.2.2024.

World Health Organization 2020. Healthy ageing and functional ability. 26.10.2020. Luettavissa:

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>. Luettu: 29.3.2024.

Zhang, S., Zhen, K., Su, Q., Chen, Y., Lv, Y., & Yu, L. 2022. The Effect of Aerobic Exercise on Cognitive Function in People with Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. International journal of environmental research and public health, 19(23), 15700. Luettavissa: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9736612/pdf/ijerph-19-15700.pdf>. Luettu: 6.1.2025.

Zhang, J., Zou, L., Jiao, C., Zhang, M., Wang, L., Song, W., Yu, Q., Yang, L., Grabovac, I., Zhang, Y., Willeit, P. & Institute of Mental Health. 2020. Cognitive benefits of activity engagement among 12,093 adults aged over 65 years. Brain Sciences, 10(967). Luettavissa:

<https://doi.org/10.3390/brainsci10120967>. Luettu: 19.4.2025.

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyökysely



Vantaa asiakaskysely

Hei!

Teen opinnäytetyötä Vantaan kaupungin liikuntapalvelujen ohjatusta liikunnasta. Tavoitteena on selvittää ohjatun liikunnan kokemuksia ja koettuja hyötyjä ikäihmisillä. Kyselytulosten pohjalta saamme ajankohtaista tietoa vantaalaisten ikäihmisten kokemuksista ja koetuista hyödyistä ohjatusta liikunnassa, ja yleisesti mm. kohderyhmän hyvinvoinnista.

Opinnäytetyöntekijänä kerään kaiken tutkimustiedon. Tutkimukseen antamiasi tietoja käsitellään luottamuksellisina, voimassa olevan tietosuojalainsäädännön mukaisesti (EU yleinen tietosuoja-asetus 679/2016 ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö). Tuloksista raportoidaan yleisellä tasolla siten, ettei yksittäisen vastaajan mielipiteitä tai tietoja ole mahdollista tunnistaa. Kysely toteutetaan 27.1.-14.2.2025 aikana, ja vastauksista koottu aineisto analysoidaan kevään 2025 aikana, jonka jälkeen aineisto hävitetään tietosuojakäytänteiden mukaisesti. Valmis opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseus-verkkokirjastossa.

Kyselyyn vastaaminen vie n. 15–25 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista. Mahdollisimman monen vastatessa kyselyyn mahdollistetaan todenmukaisen kuvan muodostaminen ohjatun liikunnan kokemuksista ja koetuista hyödyistä. Vastaamalla kyselyyn annat luvan käyttää tietojasi tutkimuksessa. Suostumuksesi voit perua milloin tahansa ilmoittamalla siitä opinnäytetyöntekijälle kirjallisesti. Huomioithan, ettei yksittäistä vastausta voida erottaa jo analysoidusta aineistosta.

Palautathan huolellisesti täytetyt vastauksesi joko kyselylomakkeen antaneelle ohjaajalle, tai kyselylle varattuun palautelaatikkoon, joka sijaitsee urheilutalon eteisaulassa. Tiedusteluihin vastaa opinnäytetyöntekijä Iina Kitkala (yhteystiedot alla).

Kiittäen,
Iina Kitkala
Opinnäytetyöntekijä (YAMK)
Liikunnanohjaaja, Työikäisten ja senioreiden ohjaustoiminta
iina.kitkala@vantaa.fi

Suostumuslomake

Annan suostumukseni osallistumisesta opinnäytetyökyselyyn liitteenä olevan opinnäytetyötiedotteen mukaisesti.

Edellä mainitun tiedotteen sisältö on kerrottu minulle ja ymmärrän mitä opinnäytetyökysely koskee, mitä osallistuminen tarkoittaa minulle, mihin antamani tietoja käytetään ja miten sitä säilytetään.

Ymmärrän, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta.

Suostumuksen voi peruuttaa kirjallisesti opinnäytetyöntekijälle. Huomaa, että jo analysoidusta kyselytuloksista yhden tutkittavan osuutta ei voida jälkikäteen poistaa.

Lisätietoja tutkimuksesta antaa opinnäytetyöntekijä (yhteystiedot oheisessa tiedotteessa).

Allekirjoituksellani vahvistan, että annan suostumukseni tutkimukseen osallistumisesta.

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Päiväys

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin valitsemalla sopivin vaihtoehto ja/tai kirjoita vastaus sille varattuun tilaan. Valitse vaihtoehtoista vain yksi, ellei kysymyksen yhteydessä toisin mainita.

Aluksi kysymme tietoja taustastasi:

1. Oletko?

nainen mies muu tai en halua sanoa

2. Milloin olet syntynyt?

1930–1939 1940–1949 1950–1959 1960–1969

3. Kuinka paljon liikut yleensä päivittäin? (Esim. kävely, ulkoilu, asiointi, ns. arki- ja hyötyliikunta yhteensä)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1= en ollenkaan, 5= hyvin paljon | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Seuraavat kysymykset koskevat yleisesti koettua hyvinvointiasi ja elämänlaatuasi:

4. Kuinka nykyisin koet (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä):

| | 1= hyvin huonoksi | 2 = huonoksi | 3 = en hyväksi enkä huonoksi | 4 = hyväksi | 5 = erittäin hyväksi |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Yleisen terveydentilasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fyysisen toimintakykyysi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kykysi keskittyä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kykysi keskittyä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kykysi oppia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Koetko että sinulla on riittävästi voimavaroja ja kykyä selviytyä arjesta?

erittäin hyvin melko hyvin ei hyvin eikä huonosti melko huonosti erittäin huonosti

6. Miten tyytyväinen olet itseesi?

erittäin tyytyväinen melko tyytyväinen jonkin verran tyytyväinen melko tyytymätön erittäin tyytymätön

7. Koetko että sinulla on mahdollisuuksia arjessa olla yhteydessä toisiin ihmisiin ja olla sosiaalisesti aktiivinen?

erittäin usein melko usein joskus melko harvoin ei koskaan

8. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- erittäin usein melko usein joskus melko harvoin en koskaan

Seuraavat kysymykset koskevat Vantaan kaupungin ohjatun liikunnan ryhmää/ryhmiä, joissa käyt.

9. Monessako tarjoamassamme liikuntaryhmässä käyt?

- yhdessä kahdessa kolmessa neljässä viidessä tai useammassa

10. Kuinka usein käyt liikuntaryhmässä/-ryhmissä?

- kerran viikossa kaksi kertaa viikossa kolme kertaa viikossa tai useammin
 1–2 kertaa kuukaudessa harvemmin

11. Käytkö liikuntaryhmissämme?

- kausimaksulla kertamaksulla sekä kausi- että kertamaksulla

12. Kuinka kauan olet osallistunut Vantaan kaupungin liikuntapalvelujen ohjattuun liikuntaan?

- 0–1 vuotta 2–5 vuotta (siirry kysymykseen 15.)
 6–10 vuotta (siirry kysymykseen 15.) Yli 11 vuotta (siirry kysymykseen 15.)

13. Oletko ennen Vantaan kaupungin ryhmään osallistumistasi harrastanut liikuntaa viimeisen vuoden aikana?

- hyvin paljon paljon jonkin verran vähän ei ollenkaan

14. Jos et ennen tätä ryhmää ole osallistunut Vantaan kaupungin ohjattuun liikuntaan, mikä on ollut syytä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- kuntoni tai terveyteni on estänyt osallistumiseni
 minulla ei ole ollut tietoa liikuntatarjonnasta
 minulle soveltumaton sijainti
 ohjattua liikuntaa ei ole ollut tarjolla
 ohjattu liikunta on tuntunut liian haastavalta
 ohjatusti liikkuminen ei ole kiinnostanut minua
 osallistumismaksu on liian kallis
 ryhmissä ei ole ollut tilaa

15. Minkä tyyppinen liikuntaryhmä on? Voit valita useita.

- jumpparyhmä (esim. seniorijumppa, kahvakuula, pilates tms.)
- kuntosaliryhmä
- tanssillinen ryhmä (lavis, zumba)
- tuolijumppa/atasapainoryhmä / ~~tuolijumppa+kuntosali~~
- vesivoimisteluryhmä

16. Millä Vantaan alueella liikuntaryhmäsi kokoontuu? Voit valita useita.

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hakunila | <input type="checkbox"/> Havukoski | <input type="checkbox"/> Hiekkaharju | <input type="checkbox"/> Martinlaakso |
| <input type="checkbox"/> Myyrmäki | <input type="checkbox"/> Kivistö | <input type="checkbox"/> Koivukylä | <input type="checkbox"/> Korso |
| <input type="checkbox"/> Rajakylä | <input type="checkbox"/> Tammisto | <input type="checkbox"/> Tikkurila | <input type="checkbox"/> Veromäki |

17. Kuinka kaukana asuinpaikastasi liikuntaryhmä kokoontuu? Voit valita useamman vaihtoehdon tarvittaessa.

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> alle 500 m | <input type="checkbox"/> alle 1 km | <input type="checkbox"/> alle 3 km |
| <input type="checkbox"/> alle 6 km | <input type="checkbox"/> alle 10 km | <input type="checkbox"/> yli 10 km |

18. Miten kuljet liikuntaryhmään?

- kuljen julkisilla kulkuvälineillä
- kävellen tai pyöräillen
- omalla autolla
- saan kyydin läheiseltä, tutulta tai järjestettynä
- taitan matkani yhdistämällä kulkua jalan ja muilla tavoin

19. Mistä sait tietää ryhmästä? Voit valita useita vaihtoehtoja.

- hyvinvointimentoroinnista
- kaverilta
- kurssiesitteestä
- lehtimainoksesta
- liikuntapaikassa olleesta mainoksesta
- sosiaalisen median mainoksesta
- terveydenhuollosta
- valomainostaululta
- verkkosivuiltamme

20. Miksi valitsit aloittaa kyseisen liikuntaryhmän/-ryhmät? Merkitse kolme tärkeintä tärkeysjärjestykseen 1.–3.

| | 1. | 2. | 3. |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| itselle mieluisinta liikuntaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kaverini suositteli ryhmää | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kyseisessä ryhmässä oli tilaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| pidän yllä/kehitän haluamiani ominaisuuksia (esim. kehonhallinta, voima, notkeus) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sopii omiin aikatauluihin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sopiva sijainti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sopii toimintakyvyilleni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| terveydellisistä syistä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| terveydenhuollosta / hyvinvointivalmennuksesta suositeltu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

21. Mitkä ovat kolme tärkeintä syytä ryhmään osallistumiseesi juuri nyt? Merkitse tärkeysjärjestykseen 1.–3.

| | 1. | 2. | 3. |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| aivojen ja/tai muistin toiminnan edistäminen/ylläpito | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kunnon kohotus/ylläpito | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kyseisen ryhmän sijainti sopii minulle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| kyseisessä ryhmässä oli tilaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| mielekäs tekeminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| mielialan koheneminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| osallistumista ehdotettiin minulle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sopii aikatauluihini | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sosiaalinen kanssakäyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| terveyden edistäminen/ylläpito | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

22. Kuinka koet (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä)

1= en ollenkaan 2 = vähän 3 = jonkin verran 4 = paljon 5 = hyvin paljon

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| voivasi vaikuttaa ryhmäliikuntatunnilla omaan toimintaasi ja osallisuuteesi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| voivasi saada tukea toimintaasi ja apua tarvittaessa ryhmäliikuntatunnilla? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23. Onko liikuntaryhmään osallistumisesi (Valitse sopivin vaihtoehto kustakin kysymyksestä)

1= ei ollenkaan 2= vähän 3= jonkin verran 4= paljon 5= hyvin paljon

| | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| parantanut fyysistä kuntoasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| parantanut lihasvoimaasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| parantanut tasapainoasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| lisännyt omatoimista liikuntaharjoittelua? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| lisännyt arkiliikuntaasi, esim. kävelyä, pyöräilyä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| parantanut/ylläpitänyt muistisi toimintaa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| auttanut selviytymään paremmin arkipäivän askareistasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| parantanut/ylläpitänyt keskittymiskykyäsi arjessa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| vahvistanut itsetuntoasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kohottanut mielialaasi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| lisännyt tyytyväisyyden tunnetta elämässäsi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| lisännyt kanssakäymistäsi muiden ihmisten kanssa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| lisännyt joukkoon kuulumisen tunnetta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. Mitä muuta haluaisit sanoa ryhmäliikuntaharrastuksestasi?

Lämmin kiitos vastauksestasi!

Liite 2. Tietosuojailmoitus

Olet osallistumassa Haaga-Helian opiskelijan tekemään opinnäytetyöhön. Tässä tietosuojailmoituksessa sinulle kerrotaan henkilötietojesi käsittelystä. Sinulla on lain mukaan oikeus saada nämä tiedot.

1. Rekisterinpitäjä(t)

Kitkala lina

2. Työnohjaaja opinnäytetyössä

Työnantaja

3. Henkilötietojen käsittelijä(t)

Seuraavia henkilötietojen käsittelijöitä käytetään:

Microsoft O365 – OneDrive, Teams

Webropol kyselyohjelmisto, Webropol Oy

Theseus – Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut

Tietojasi käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Valmis työ tallennetaan Theseus -verkkoalustalle.

4. Käsiteltävät henkilötiedot

Henkilötietojasi käsitellään tiedotteessa kuvattua tarkoitusta varten.

Kyselyyn osallistuvat henkilöt:

Sinusta kerätään seuraavia henkilötietoja:

nimi (vain suostumuslomakkeella),

syntymävuosi

kyselyvastaukset

Sekä seuraavia erityisiä henkilötietoryhmiä:

terveys

Rekisteröidylle on toimitettu tämä ilmoitus kyselyn suostumuslomakkeella sekä suullisesti esitetty tiedotteen pääsisältö.

5. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellinen peruste

Rekisteröidyn suostumus (tietosuojasetuksen artikla 6.1.a, erityiset henkilötietoryhmät 9.2.a)

6. Henkilötietojen siirto EU/ETA ulkopuolelle

Tietojasi ei siirretä EU/ETA-alueen ulkopuolelle.

7. Henkilötietojen suojaaminen

Suora tunnistetieto (nimi) kerätään vain suostumuslomakkeella, ja suostumus- ja kyselylomakkeet pseudonymisoidaan sekä säilytetään erillään aineistoa käsiteltäessä.

8. Henkilötietojen käsittelyn elinkaari

Henkilörekisteri hävitetään arviolta 06/2025 mennessä.

9. Rekisteröidyn oikeudet

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettua käsittelyä lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla) Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi ja mitä henkilötietojasi käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla) Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista tietyissä tapauksissa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa kuten, jos kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Rekisteröidyn oikeuksien toteuttaminen

Jos sinulla on kysyttävää rekisteröidyn oikeuksista, voit olla yhteydessä rekisterinpitäjään (ks. kohta 1).

Sinulla on oikeus tehdä valitus erityisesti vakinaisen asuin- tai työpaikkasi sijainnin mukaiselle valvontaviranomaiselle, mikäli katsot, että henkilötietojen käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu. Tietosuojavaltuutetun toimiston ajantasaiset yhteystiedot: <https://tietosuoja.fi/etusivu>