



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# HYVÄN OOLON OPAS JA PAL- VELUKARTTA

KUHMON KAUPUNGIN YLI 65-VUOTIAILLE

TEKIJÄT: Arto Immonen  
Laura Komulainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Arto Immonen ja Laura Komulainen	
Työn nimi Hyvän olon opas ja palvelukartta	
Päiväys	5.8.2020
Sivumäärä/Liitteet	48
Ohjaaja(t) Airi Laitinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kainuun sote	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Terveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia toimia, joiden tavoitteena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, terveysongelmien ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Käytännössä terveyden edistäminen on tietoista vaikuttamista, elintapoihin, elämänhallintaan, elinympäristöön ja asuinkunnan palveluihin.</p> <p>Kuntalaki velvoittaa kunnan tehtäväksi asukkaidensa hyvinvoinnin edistämisen. Kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen toteutetaan laajassa, moniammatillisessa yhteistyössä kunnan toimialojen kesken. Yhteistyössä kunnan kanssa toimivat seurakunnat, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, sekä valtion viralliset tahot.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia yhdistetty palvelukartta ja hyvinvoinnin opas ikäihmisille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä Kuhmon kaupungin yli 65-vuotiaiden tietoutta terveyden edistämisestä, sekä merkityksestä, sekä koota tähän yhteyteen Kuhmossa tarjolla olevia palveluita, helposti yhteen teokseen.</p> <p>Opinnäytetyö on suunnattu suoraan Kuhmon ikäihmisille, sekä terveydenhoidon ammattilaisille, jotka voivat hyödyntää opasta myös ohjaus- ja neuvonta työssään. Lisäksi oppaan saa helposti muokattua kuntakohtaiseksi, päivittämällä palvelukartta osion kohdekunnan palveluiksi.</p>	
Avainsanat Palvelukartta, terveyden edistäminen, ikäihmiset	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Author(s) Arto Immonen and Laura Komulainen			
Title of Thesis Well-being guide and service map			
Date	5.8.2020	Pages/Appendices	48
Supervisor(s) Airi Laitinen			
Client Organisation /Partners Kainuun Sote			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Health promotion refers to all activities aimed at increasing health and functional capacity, reducing health problems and health inequalities between population groups. In practice, health promotion is about consciously influencing lifestyles, life management, the living environment, and residential services.</p> <p>The municipal act obliges the municipality to promote the well-being of its residents. The promotion of the health and well-being of municipal residents is carried out in extensive, multi-professional co-operation between the municipality's industries. Congregations, organizations, private service providers, and government officials work in cooperation with the municipality.</p> <p>The purpose of the thesis was to increase the awareness of the over-65-year-old residents of Kuhmo about health promotion and its importance, and to bring together the services available in Kuhmo in this connection, easily in one work.</p> <p>The work is aimed directly at Kuhmo's elderly people, and healthcare professionals can also use the guide in their guidance and counseling work. In addition, the guide can easily be modified to be municipality-specific by updating the service map to the services of the target municipality in the section.</p>			
<p><b>Keywords</b> Service map, health promotion, elderly person</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	TOIMINTAKYVYN JA LIIKUNNAN ERITYISPIIRTEET IKÄÄNTYNEILLÄ .....	6
2.1	Fyysisen toimintakyvyn muutokset ikääntyessä .....	7
2.1.1	Ikääntyneen kestävyuden harjoittaminen .....	8
2.1.2	Ikääntyneen lihasvoiman harjoittaminen .....	9
2.2	Mielenterveys ja toimintakyky .....	11
2.2.1	Liikunnan vaikutus mielenterveyteen .....	11
3	RAVINTO JA ELINTAVAT .....	13
3.1	Ikääntyneiden lihavuus ja painon hallinta .....	13
3.2	Tupakointi .....	15
3.3	Alkoholi .....	15
4	TYÖN TOTEUTUS JA TAVOITTEET .....	16
4.1	Aloitus ja suunnitelmavaihe .....	17
4.2	Toteutusvaihe .....	17
4.3	Arviointivaihe .....	18
5	POHDINTA .....	18
5.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	19
5.2	Opinnäytetyön merkitys .....	19
5.3	Opinnäytetyön prosessin ja tuotoksen arviointi .....	20
5.4	Ammatillinen kasvu .....	21
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	24
	LIITE 1: PALVELUKARTTA .....	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe on hyvinvoinnin opas ikäihmisille, joka sisältää palvelukartan Kuhmon kaupungin terveyden- ja hyvinvoinnin palveluista. Opas tarjoaa tietoa omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen ravinnon, liikunnan ja elintapojen keinoin. Vastuu väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamisesta on kunnilla ja siitä säädetään kuntalaissa (Kuntalaki, 2015). Kuntia tässä työssä valvoo ja ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020).

Terveyden edistäminen on osa kansanterveys työtä. Terveyden edistämisen keinoilla, kuten oikealla ravinnolla ja riittäväällä liikunnalla on suora vaikutus kansansairauksien syntyyn ja vaikutuksiin, niin yksilö kuin kunta tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2008 tutkimuksen, joka osoittaa terveyden edistämisen toimien olevan tehokkaita ja hyödyllisiä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008).

## 2 TOIMINTAKYVYN JA LIIKUNNAN ERITYISPIIRTEET IKÄÄNTYNEILLÄ

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema raportti vuodelta 2008, ei pidä tieteellisen tutkimuksen tuloksia terveyden edistämisen toimenpiteistä riittävän kattavina. Taloudelliset hyödyt ovat jääneet minimaallisiksi (Kiiskinen, U; Vehko, T; Matikainen, K; Natunen, S ja Aromaa, A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet - vaikuttavuus ja kustannus vaikuttavuus. Siv.3). Tutkimuksessa kansansairaudet, kuten sydän- ja verisuonisairaudet sekä tyypin 2 diabetes nimettiin merkittävästi terveyshaittoja lisääviksi tekijöiksi, tapaturmien ja murtumien lisäksi. Raportin mukaan korkeasti koulutetut kärsivät edellä mainituista kansansairauksista ja vammoista selkeästi vähemmän, kuin alhaisemmalla koulutustasolla olevat. Tämänhetkiset tutkimukset tukevat myös aikaisempaa väitettä sosioekonomisen aseman eroista kansanterveydessä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL, 2019).

Liikunta-alan tutkimusten tulosten pohjalta voidaan luoda selkeä ja yksinkertainen terveyttä edistävä, sekä ylläpitävä liikunta ohjeistus kaikenikäisille. Iän tuomien muutosten vuoksi UKK-instituutilla on oma yli 65-vuotiaille suunnattu liikuntasuositus. Liikuntasuosituksesta löytyy ohjeistus riittävän liikunnan määrästä ja tavoista, jotka edistävät toimintakykyä ja kansanterveyttä. Suositus huomioi monipuolisesti fyysisen harjoittamisen eri osa-alueet kuten esimerkiksi kestävyiden ja voiman lajit. Kestävyiden lajit ilmaistaan termeillä kevyttä liikuskelua, reipasta liikkumista ja rasittavaa liikkumista. Voiman eri lajeja liikuntasuositus ohjeistuksessa ei tarkkaan erotella vaan, ne ilmaistaan yhdellä termillä lihasvoima, johon liitetään tasapaino ja notkeus. Se kuinka kauan liikuntaa tulisi harrastaa kerrallaan ja kuinka paljon reipasta tai rasittavaa liikuntaa tai voimaharjoituksia viikko tasolla täytyisi tehdä on selkeästi kokonaisuutena ilmaistu. Harjoittelun rytmittämiseksi ohjataan pitämään riittävästi taukoja. Unen määrästä tunteina ei mainita vaan tyydytään toteamaan riittävän määrän olevan hyvä (Liikuntasuositus yli 65-vuotiaille, 2020).

Suomen tämänhetkisen keskimääräisen elinajanodotteen perusteella, eläkeiän saavuttaneet henkilöt ovat elämänsä jälkimmäisen neljänneksen ajanjaksolla. Juuri eläkkeelle siirtymisen jälkeinen ja ennen varsinaisen vanhuuden välistä aikaa voidaan nimittää kolmanneksi iäksi. Termin lanseerasi englantilainen väestö- ja perhehistorioitsija Peter Lasslet. (Peter Lasslet, 1989). Kolmannessa iässä terveyden tilanteissa ihmisten välillä on suuria eroja, osa kykenee suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista ja ovat tyytyväisiä omaan toimintakykyynsä. Vastaavasti toiset ovat lähes vuodepotilaita, fyysinen toimintakyky on olematon, eivätkä he kykene päättämään omista asioistaan.

## 2.1 Fyysisen toimintakyvyn muutokset ikääntyessä

Ikääntyneiden hyvinvointiprofilia kartoittaessa tutkijat ovat havainneet, että yksi tärkein hyvinvoinnin tekijä on fyysinen toimintakyky. Oulun yliopistossa vuonna 2015 hyvinvointia koskevan tutkimuksen mukaan hyvän fyysisen toimintakyvyn koki tärkeimmäksi ominaisuudeksi 71 % kohderyhmän vastaajista (Oulun Yliopisto, Gasel hanke, 2015). Ihmisen ikääntyessä fyysiset toiminnot heikkenevät verrattuna keski-ikänsä parhaisiin hetkiin. Ikäryhmässä 65-75-vuotiaat voidaan havaita esimerkiksi liikkumiskyvyn heikkenemistä, lihasten voimatasojen putoamista, tasapainon heikkenemistä, reagointiajan kasvua ja aisti-toimintojen häiriintymistä. Myös todennäköisyys eri sairauksien toteutumiselle kasvaa. (Lampinen, P. 2004 ). Esimerkiksi 50. ikävuoden jälkeen lihasvoiman määrä laskee selkeästi ja voimakkaimmillaan väheneminen on, kun ihminen täyttää 70-vuotta. Verrattaessa ikääntyneiden ala- ja yläraajojen voimantuottoa, voidaan huomata, että alaraajojen lihakset menettävät suhteessa enemmän voimakapasiteettiaan, kuin yläraajojen lihakset. (Häkkinen, K ja Ahtiainen, J. 2016). Esimerkiksi turvallinen portaiden nousu, istuutuminen tai seisomaannousu voivat olla vaikeasti suoritettavia liikesarjoja heikkojen alaraajan lihasten vuoksi, samalla myös kaatumisen riski kasvaa. Alaraajojen heikon lihasvoiman seurauksena myös tasapainon hallitseminen on hankalaa ja se aiheuttaa kaatumisen pelkoa. Näiden syiden vuoksi päivittäisten arkitoimintojen suorittaminen heikkenee tai estyy. Esimerkiksi pihatyöt, kotityöt ja kaupassa käynnit alkavat jäädä päiväohjelmasta pois, turvattomuuden tunne valtaa mielen ja mielenterveyden ongelmien ilmaantuvuuden riski lisääntyy. Nämä fyysisen toimintakyvyn keholliset prosessit ovat väistämättömiä ja niiden ilmeneminen, mitä, milloin ja kuinka paljon, on henkilökohtaista. Aktiivisella ja tavoitteellisella liikunnalla näitä oireita voidaan yrittää hidastaa, siirtää tai jopa pysäyttää.

Jokainen ihminen määrittelee hyvän fyysisen toimintakyvyn henkilökohtaisen näkemyksen ja tarpeen mukaan. Hyvän fyysisen toimintakyvyn ansiosta on mahdollista selviytyä kaikista arkipäiväisistä toiminnoista ja lisäksi voidaan suorittaa asioita jotka tuovat elämään arvoa ja lisäävät elämästä nautittavuutta. Osa arjen toiminnoista on välttämättömiä kuten esimerkiksi ruoanlaitto, henkilökohtaisen hygienian ylläpito, kodinhoidolliset asiat ja kaupassa käynti kun taas osa toiminnoista koskee elämän sisältöä, kuten esimerkiksi harrastuksiin liittyvät toimet. Hyvään fyysiseen toimintakykyyn olennaisena osana kuuluu lihasvoima- ja lihasvoimakestävyys. Kuinka esimerkiksi kyetään ponnistautumaan ylös sängystä tai tuolilta, tai kuinka voimat riittävät nousemaan portaita tai kyykistymään nivelkulmien ääriasentoon. Näin ollen myös nivelten liikkuvuus kuuluu fyysiseen toimintakykyyn, samoin kuin kehon eri osien ja liikkeiden hallitseminen, sekä hienomotorinen suorittaminen. Joskus joudumme toimimaan ja käyttämään kehoamme useita tunteja peräkkäin, tässä tilanteessa

kehon hyvä kestävyyskunto auttaa selviytymään suorituksesta. Useissa tapauksissa myös näkö ja kuulo liitetään fyysisen toimintakyvyn piiriin. (THL, 2019).

### 2.1.1 Ikääntyneen kestävyys harjoittaminen

Pitkät, jopa useita tunteja kestävät suoritukset vaativat hyvää lihaskestävyyttä. Muun muassa 65-75-vuotiaiden harrastuksiin, jotka vaativat lihaskestävyyttä kuuluvat esimerkiksi kävelylenkit, hiihto, sauvakävely, juoksu ja pyöräily. Kotitöistä kestävyyttä vaativat esimerkiksi marjastus, metsätyöt, siivous, nurmen leikkaus tai muut pihatyöt. Pitkäkestoisien suoritusten kuorma tai voiman tarve ei välttämättä ole suuri, esimerkiksi oman painon kuljettaminen kävellen, sauvakävely, pihamaalla puuhastelu tai sisätiloissa touhuaminen vaativat enimmäkseen lihassolujen hyvää energia-aineenvaihduntaa, neste- sekä lämpö- tasapainon säätelyä. (Heinonen, O. 2005). Usein toistettuna pitkäkestoinen suoritus tehostaa kehon energian lähteiden rasvahappojen ja hiilihydraattien hyväksikäyttöä, sekä mukauttaa sydämen- ja verenkiertoelimistön toimintaa rasituksen suhteen. Kestävyys jaotellaan neljään kategoriaan: aerobinen eli peruskestävyys, anaerobinen eli vauhtikestävyys ja maksimaalinen kestävyys, sekä vauhtikestävyys. Peruskestävyyden alueen kuormittaminen ja sen hyvälle tasolle harjoittaminen on perusta kaiken fyysisen rasituksen kestämiselle kehossa. Esimerkiksi kolmannessa iässä olevien kauppareissut kävellen, pihatyöt, siivoukset ja monet muut päivän askareet, harrastukset mukaan lukien saattavat jäädä tekemättä huonon peruskestävyyden vuoksi. Myös ylipainon kanssa kamppailevat hyötyvät hyvästä peruskunnosta merkittävästi, mitä enemmän ja kauemmin he jaksavat aktivoitua fyysisesti, sitä enemmän esimerkiksi rasvakudosta palaa energiaksi. Kaikki muut kestävyyslajit ja voimantalit ovat helpommin sekä tehokkaammin kehitettävissä hyvän peruskestävyyden ansiosta. Saavuttaaksesi hyvän arvon VO<sub>2</sub>max testissä, on peruskestävyyden tason oltava hyvin harjoitettu ja vahva.



### 2.1.2 Ikääntyneen lihasvoiman harjoittaminen

Lihassoiman harjoittaminen on ikääntyneiden liikuntamuotona tärkeää ja perusteltua. Näyttö voimaharjoittelusta päivittäisen toimintakyvyn säilyttäjänä on kiistaton. Kestävyyden ominaisuudet auttavat ihmistä jaksamaan pitkissä fyysisissä suorituksissa, kuten esimerkiksi marjastus, metsätyöt, kävely tai hiihtäminen. Lisäksi tarvitsemme voimaominaisuuksia kannatellaksemme kehoamme edellä mainituissa töissä tai muissa erilaisissa asennoissa, esimerkiksi hyviä lihasvoimia tarvitaan tasapainoa vaativissa toimissa, kuten kiivetessämme mäkeä ylös tai noustessamme rappusia, kantaessamme marjasankoja tai puunrunkoja. Oman painon kuljettamisen lisäksi joudumme päivittäin kannattelemaan lisäpainoja eri tilanteissa, lisäksi joudumme hallitsemaan kehoamme eri asennoissa. Monissa fyysisen kuormituksen tilanteissa emme tarvitse välttämättä kestävyyden ominaisuuksia, vaan pelkät hyvät voimaominaisuudet auttavat selviämään tilanteista, kuten esimerkiksi noustessamme ylös istuma-asennosta tai laskeutuessamme makuulle tai korjattessamme tasapainoa. Voimaharjoittelulla on tarkoitus nostaa lihasten voimantuoton ominaisuuksia, jotta kykenemme paremmin hallitsemaan kehoamme. Joissakin tapauksissa puutos kehon hallinnassa tai erilaiset kiputilat tuki- ja liikuntaelinten alueella saattavat johtua lihasepätasapainosta. Tällaisessa tilanteessa osa lihaksista ei kykene kantamaan niille asetettua luontaista vastuuta eli ne ovat liian heikkoja tuottamaan tarpeeksi voimaa oikeanlaisen liikefunktion aikaansaamiseksi. Heikko lihas yllirasittuu ja on kireä tai vastavasti lihas ei juurikaan aktivoidu ja on ylivenyttänyt. (Luomajoki, H. 2018)

Liikuntasuositus yli 65- vuotiaille ei erittele voimaharjoittelun erilaisia lajeja ja tämä voi aiheuttaa epätietoisuutta asian suhteen kyseisen ikäluokan keskuudessa. Jollain tavalla olisi hyvä vastata voimaharjoittelua koskeviin kysymyksiin mitä, millin ja kuinka paljon. Kehon voiman tuottamisen lajit ja lihasvoiman harjoittaminen voidaan jakaa kolmeen ryhmään: kesto-, nopeus- ja maksimivoimaan. Kestovoima tarkoittaa nivelliikkeen suoritamista tai useamman nivelen alueella tapahtuvaa liikesarjaa, jota voidaan toistaa useita kertoja tai mahdollisimman pitkään ilman selkeitä palauttavia taukoja. Kestovoimaharjoittelun tavoitteet ovat parantaa lihaksiston toimintakestävyyttä erilaisissa liikerasituksissa, joka pohjautuu aineenvaihdunnan ja lihaksistoa huoltavien mekanismien tehostamiseen. (Kauranen, K. 2014). Esimerkiksi puiden hakkaaminen, mattojen peseminen, sauvakävely, pyöräily tai portaiden nouseminen vaativat kestovoimaa ja pitkäkestoista jaksamista, joten peruskestävyyden ja kestovoiman fysiologiset peruseriaatteen ovat hyvin lähellä toisiaan. Kestovoimaharjoittelu, kuten peruskestävyys harjoittelukin lisäävät lihaskudoksessa hapellisen energian tuoton tarvitsemia entsyymejä, mitokondrioita ja mikrosonistoa. Itse kestoimaharjoitteluun liittyvä ominaispiirre on, että se aktivoi pääasiassa vain hitaita

lihassoluja, joten kyseisellä intensiteetillä tehdyt harjoitteet eivät lisää maksimaalista voimantuottoa lihaksissa. (Kauranen, K. 2014).

Kolmannessa iässä olevat voivat käyttää harjoittelussaan nopeusvoiman elementtejä hallitusti. Harjoitteilla pyritään nopeuttamaan lihasten reaktioaikaa tai ylläpitämään sitä. Hyvä on kuitenkin muistaa, että voimaharjoittelu kannattaa aloittaa kesto- ja tyylisistä harjoitteista, joilla luodaan lihasten hyvä toiminnallinen pohja. Kevyillä kuormilla ja rauhallisella rytmillä suoritettavat kesto- ja tyylisliikkeet mahdollistavat oikeaoppisen suoritusmekaniikan omaksumisen mikä on erittäin tärkeää suurempia kuormia ja suoritusnopeuksia käytettäessä esimerkiksi nopeusvoimaharjoittelussa. Maksimivoimaharjoitteita tulisi suosia kolmannessa iässä olevien keskuudessa hyvin varauksella koska niihin liittyy suurista kuormista johtuva loukkaantumisen riski. Hyvät suoritusmekaniikat korostuvat loukkaantumisen riskien minimoimiseksi. Hyvät maksimaaliset voimatasot edes auttavat arjessa selviämistä, kaatumisriskit tai tasapainon menettämisen riskit pienenevät, taakkojen kantamiset kuten esimerkiksi kauppakassien kantaminen helpottuvat. (Kauranen, K. 2017)

## 2.2 Mielen terveys ja toimintakyky

Hyvä psyykinen toimintakyky voidaan määritellä esimerkiksi siten että, ihminen tuntee henkisen toiminnan tasonsa ja mielen tilansa tasapainoiseksi. Hänen paineen sietokykynsä ja minäkuvansa ovat vahvat. Hänellä on realistinen käsitys itsestä ja omista voimistansa, sekä kykeneväisyydestään. Psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseksi ei ole olemassa selkeitä mittareita kuten esimerkiksi fyysisten kuntotekijöiden osalta on olemassa. Psyykkisen hyvinvoinnin tila tai tavoite ja sen kuvaaminen oman itsensä kohdalta on osaltaan jokaisen henkilökohtaisten odotusten, sekä ympäristöstä johtuvien vaatimusten aiheuttama tunteiden summa. (Fysioterapeutin käsikirja, 2017).

Psyykkisen toimintakyvyn horjumisen yhteydessä syntyneiden mielen terveyden häiriöiden kirjo on moninainen. Vakavammat tapaukset saavat sairauden leiman ja diagnoosin, lievemmissä tapauksissa pyritään selviytymään terveydenhuoltolaitoksen ammattilaisten neuvoilla ja kotihoito-ohjeilla. Liikunnalla pyritään näissä tapauksissa lieventämään oireita. Mielen terveyspotilaita tutkiessa on huomattu, että aloitettu liikunta lisää mielihyvän tunnetta ja liikunnasta muodostuu usein säännöllinen rutiini potilaalle, mikä lisää terveysvaikutuksia pidemmälläkin aikavälillä (Partonen, T. 2005)

Tilastollisesti masennusoireet ovat yleisimmin ilmeneviä mielen terveyden häiriöitä ja oireet esiintyvät hyvin monilla lievinä oireina mutta voivat vakavoitua vaikeiksi psykoosi oireiksi (Partonen, T. 2005). Fyysisen toimintakyvyn laskemisen ja liikkumiskyvyn laskun seurauksena yksi selkeimmin ilmenevistä oireista on mielen masennus ja psyykkisen vireyden lasku (Lampinen, P. 2004). Kun taas fyysinen aktiivisuus vaikuttaa päinvastoin tukevan mielen terveyttä ja psyykkistä vireystilaa. Esimerkiksi yksinäisyys tai elämän tarkoituksettomuus voivat olla syitä masennukseen, jolloin myös fyysinen aktiivisuus voi kärsiä tai käänteisesti syy psyykeen alavireisyyteen ja mielen masennukseen voi olla huonossa liikuntakyvyssä. Monipuolisten harrastusten on myös todettu pitävän mielentilaa hyvänä (Lampinen, P. 2004).

### 2.2.1 Liikunnan vaikutus mielen terveyteen

Liikunnan vaikutukset mielen terveyteen ovat positiiviset, mutta fysiologiset vaikutusmekanismit eivät ole yksiselitteiset. Tutkimusten mukaan liikunta vaikuttaa keskushermoston tuottamiin välittäjäaineisiin ja niiden määrään (Partonen, T. 2005, s.511. Kauranen, K. 2017, s.528). Kyseiset välittäjäaineet, kuten esimerkiksi serotoniini, noradrenaliini, dopamiini ja endogeeniset opioidit, ovat välittäjinä stressireaktioiden, mielen masennuksen, ah-

distuksen ja kipujen vähentämisessä. (Partonen, T. 2005, Kauranen, K. 2017). Monissa tapauksissa liikunnan vaikutuksesta myös unen laatu paranee ja syvän unen määrä lisääntyy. Pyrogeenihypoteesiksi nimitetään kehon lämpötilan kohoamista liikuntasuorituksen aikana, jolloin myös aivojen verenkierto ja lämpötila kohoavat, jonka vaikutuksesta mielen häiriöt kuten masennus ja ahdistus vähenevät. Lisäksi liikunta tasapainottaa ja syventää kehon sisäistä rytmiä uni ja valvetilojen välillä. (Partonen, T. 2005, Kauranen, K. 2017).

Nykytutkimuksen mukaan ei ole suurta merkitystä millaista liikuntaa harrastaa, tärkeintä on, että liikkuu riittävästi ja pitkäjänteisesti, sekä löytää mieleisensä tavat liikkua. Liikunnan hyvät vaikutukset eivät varastoidu. Liikunnan toteutuksessa voidaan käyttää kestävyys- ja voiman eri lajeja. Liikunnan annostelussa esimerkiksi liikuntakolmion suositukset ovat riittäviä. (Partonen, T. 2005, Kauranen, K. 2017). Aikaisemmin mielenterveyspotilaille suositeltiin ainoastaan aerobista kestävyys liikuntaa ehkäisemään oireita, mutta nykyisin siitä suosituksesta on luovuttu ja huomattu, että yhtä hyvin myös tehokkaampi kehon rasittaminen antaa hyviä tuloksia ilman vasta-aiheita.

Liikunnan merkitys minäkuvan ja itsetunnon rakentajana on merkittävä, erityisesti niiden ihmisten kohdalla, joiden taustalla liikunta ei ole aikaisemmin näytellyt merkittävää roolia. Vaikutusmekanismit voivat perustua harjoittelussa saavutettujen kestävyys tai voima tekijöiden voimaannuttavaan olotilaan tai jopa ulkonäkö seikkoihin, myös oikealla tavoitteen asettamisella ja erityisesti saavuttamisella on tärkeä merkitys itsetunnon tai minäkuvan parantamisessa (Kauranen, K. 2017).

Sosiaalisuus ja ryhmään kuuluminen on liikunnan ohella voimaannuttavaa ja mielihyvää tuottavaa. Lampisen 2004 julkaisemassa väitöskirjassa 8-vuotisseuruututkimuksissa 65-84-vuotiaille on todettu, mitä monipuolisempi ja kattavampi on sosiaalinen toiminta, sekä toiminnan luoma verkosto, sitä aktiivisemmin harrastetaan liikuntaa tai ollaan mukana jossakin muussa harrastustoiminnassa. Aktiivisuus ja sosiaalinen toiminta yhdessä saivat aikaan paremman tuloksen psyyken hoidossa, kuin pelkkä kehon fyysinen rasittaminen liikunnan avulla. Tuloksista paljastuu, että liikuntaa harrastetaan ensisijaisesti terveyden ylläpitämiseksi, mutta heti seuraavaksi tärkein asia ovat liikunnan suomat sosiaaliset kontaktit ja yhteisöt. (Lampinen, P 2005).

Yksinäisyys on merkittävä syy ikäihmisten mielialan laskuun. Esimerkiksi aviopuolison kuolema ja sen jälkeinen yksinäisyys ovat suuria elämän muutoksia, jotka voivat aiheuttaa vakavia henkisiä oireita. Arvioiden mukaan noin 20-25 % suomalaisista ikäihmisistä kokee olevansa yksinäisiä. Jopa puolet yli 75-vuotiaista asuu yksin, mikä lisää yksinäisyyden ongelmaa entisestään. (Oulun Yliopisto, Gasel hanke 2015).

Edellä mainittuihin tietoihin pohjautuen liikkumiskyvyn säilyttäminen ja turvaaminen, sosiaalisen toiminnan ylläpitäminen, sekä liikunta ovat kolmannessa iässä ja vanhuusiässä olevien parhaat psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäjät. Sosiaalista toimintaa voidaan harrastaa esimerkiksi monissa kansalaisjärjestöissä, mutta ongelmaksi voi nousta mistä löytää harrastus, joka ottaa huomioon riittävästi kokonaisuuden liikunnasta ja henkisistä tarpeista. Lajivalikoimien monipuolistaminen ja uusien liikunta muotojen kehittäminen on tärkeää liikunta innostuksen herättämiseksi ja motivoinnin tukemiseksi. (UKK-instituutti, 2020).

### 3 RAVINTO JA ELINTAVAT

Tilastokeskuksen taulukosta ikääntyneiden yleisimmistä kuolinsyistä voidaan havaita sydän- ja verenkiertoelimien sairauksien, aivoverenkierron sairauksien, muistisairauksien, keuhkosityövän ja keuhkokuumeen olevan yleisimmät kuolinsyyt yli 70-vuotiailla (Suomen virallinen tilasto SVT, 2018). Monen sairauden syntyä ja etenemistä voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa terveellisillä elintavoilla. Hyvä ravitsemus on ikääntyneen toimintakyvyn ja terveyden edellytys. Hyvä ravinto luo edellytykset itsenäiseen selviytymiseen, joka on iso osa-alue elämänlaatua arvioidessa. Monet sairaudet ja ikääntyminen, sekä ikääntymisen tuomat muutokset esimerkiksi makuaistissa voivat vaikuttaa ruokahaluun. Ravitsemuksen laatuun vaikuttavat monet tekijät, kuten aiemmin mainittu sosioekonominen asema, sekä monet yksilö- ja ympäristötekijät. Ravinnolla voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa monia sairauksia, sekä lihavuutta, joka itsessään altistaa monille sairauksille ja vaikuttaa toimintakykyyn alentavasti. Energian kulutus on iäkkäillä alhaisempi, riittävä energiansaanti on kuitenkin erittäin tärkeää terveyden ja toimintakyvyn kannalta. Ravintoaineiden määrä ja laatu, ennaltaehkäisevät yhdessä liikunnan kanssa iän myötä luonnollista lihasmassan katoa. Proteiinin riittävä saanti on lihasmassan kannalta ensiarvoisen tärkeää. Vaikka energiantarpeen määrä laskee, ravintoaineiden tarve pysyy ennallaan ja voi jopa kohota. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL, 2020).

#### 3.1 Ikääntyneiden lihavuus ja painon hallinta

Ylipainoisten osuus väestöstä on esitetty ikäryhmittäin Finn-terveyden tutkimuksen pohjalta tuotetusta taulukosta (THL, 2017). Taulukossa esitetään useampi kohderyhmäämme sopiva ikäryhmä. Ensimmäinen ikäryhmä on 60-69-vuotiaat, joista ylipainoisia miehiä on hieman yli 70 % ja naisista 70 %. Toisessa ikäryhmässä 70-79-vuotiaat oli havaittu 75% olevan ylipainoisia molemmissa sukupuolissa. Kolmantena yli 80-vuotiaissa naisissa on enemmän ylipainoisia, hieman vajaa 80 % ja miehissä 75 %. THL esittää myös taulukon, jossa ilmoitetaan reilusti ylipainoisten määrä väestössä, eli käytännössä tämä tarkoittaa painoindeksin

olevan yli 30. Yli 30 painoindeksin omaavia on ikäihmisissä eniten ikäryhmissä 70-79-vuotiaat ja yli 80-vuotiaat, joista suurin osa reilusti ylipainoisista on naisia, n. 35% ikäryhmän väestöstä. Miehillä luku samassa ikäryhmässä on n. 20 %. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL, 2020).

Lihavuus aiheuttaa ikäihmisille samoja haittoja kuin nuoremmallekin väestölle. Yleisiä lihavuuden aiheuttamia sairauksia ovat esimerkiksi 2-tyyppin diabetes, verenpaine ja erilaiset sydän- ja verisuonisairaudet. Iän karttuessa liikunnan määrä vähenee, joka osittain johtuu voiman hupenemisesta lihasmassan mukana, sekä nivelvaivat tekevät liikkumisesta hankalampaa ja epämiellyttävää. Ylipainolla on havaittu olevan vaikutusta edellä mainittujen seikkojen syntyyn, jotka ajan kanssa vaikuttavat negatiivisesti henkilön pärjäämiseen kotona ja itsestään huolehtimiseen (Käypä hoito, Ikääntyneiden ravitsemus, lihavuus ja laihdutus – yleisiä näkökohtia 2020).

Yksilön painoa arvioidaan terveydenhuollossa painoindeksin eli BMI-arvon perusteella. Normaali BMI-arvo asettuu välille 19-24, eli 19 on hienoisien alipainon raja ja 24 lievän lihavuuden. BMI-arvo ei sellaisenaan ole käytettävissä ikäihmisille, joilla tarkoitamme yli 65-vuotiaita. UKK-instituutin, Terveysliikunnan tutkimusuutiset 2008 raportista käy ilmi, että sopiva haitari painoindeksille tässä ikäryhmässä olisi 24-29. Alle 24 BMI-arvo liitetään korkeampaan kuolleisuuteen, yhtä lailla kuin yli 30-arvon ylittäminenkin.

Perusaineenvaihdunnan energiantarpeessa ei ole juurikaan havaittu muutosta ihmisen ikääntyessä, joten suurin syy painon nousuun on fyysisen aktiivisuuden väheneminen, joka voi johtua monista tekijöistä, ikääntymiseen vääjäämättä liittyvästä lihasmassan määrän vähenemisestä, sairauksien aiheuttamaan toimintakyvyn alenemaan. Hauraus-raihnaus-oireyhtymää on pidetty aiemmin alipainoisten ikääntyneiden sairautena, mutta uudet tutkimukset osoittavat ylipainon olevan mahdollisesti sairastumisen riskitekijä. (UKK-instituutti, Terveysliikunnan tutkimusuutiset 2008).

Ikääntyneiden painonpudotukseen on suhtauduttu aiemmin varauksellisesti, koska yleensä painoa pudottaessa menetetään myös lihasmassaa, mikä saattaa heikentää toimintakykyä, sekä iäkkäiden kohdalla laihduttamisen on pelätty myös lisäävän osteoporoosin riskiä. Iäkkäille onkin suositeltu aiemmin painonhallintaa, sittemmin uusi amerikkalaistutkimus on ehkä muuttamassa suhtautumista. Tutkimus osoittaa merkittäviä hyötyjä ylipainoisille ikäihmisille painon pudottamisen ja harjoittelun keinoin. (Effect of weight loss and exercise on frailty in obese older adults, 2006). Tutkimuksessa 27, noin 70-vuotiaista, hauraus-raihnaus-oireyhtymästä kärsivää, yli 39 painoindeksin omaava ikäihmistä satunnaistettiin, joko laihdutus- tai kontrolliryhmään. Laihdutusinterventio kesti kuusi kuukautta. Laihdutus ja liikuntaharjoittelu vähensivät kehon rasvaa, mutta lihasmassa pysyi lähes ennallaan. Lisäksi

laihutusryhmään kuuluneiden suoritus- ja toimintakyky parani, mikä näkyi hauraus-raihnaus-oireyhtymän lieventymisenä, sekä subjektiivisen tuntemuksen, että objektiivisten mitausten perusteella. Suotuisia vaikutuksia oli nähtävissä myös useilla terveyteen liittyvän elämänlaadun osa-alueilla. Tutkimus perusteella voidaan olettaa, että ikääntyneiden kohtuullinen painonpudotus yhdistettynä liikuntaharjoitteluun parantaa olennaisesti hauraus-raihnaus-oireyhtymästä kärsivien lihaviin ikääntyneiden toimintakykyä ja itsenäisestä elämästä selviytymistä. Lihasmassan säilyminen rasvakudoksen vähentyessä voidaan myös todeta liikuntaharjoittelun ennaltaehkäisevän laihtumisen yhteydessä häviävän lihasmassan määrää myös ikääntyneillä. Yhden tutkimuksen perusteella ei toki voi vielä suosituksia laatia, mutta tämä tuo hyvää uutta näkökulmaa perinteisiin suosituksiin.

### 3.2 Tupakointi

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen 2018 vuoden tupakkatilastosta selviää, että 65-84-vuotiaista miehistä tupakoi päivittäin 10 prosenttia miehistä ja 5 prosenttia naisista. Naisten tupakointi lähti 2000-luvun alussa hienoiseen nousuun, mutta on sittemmin laskenut takaisin alemmalle tasolla. Miesten suhteen tupakoinnin määrä ikäryhmässä on vakiintunut. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL, Tupakkatilasto 2018).

Tupakoinnilla on täysin samat haitat ikäihmisille kuin, nuoremmillekin. Nature- lehden julkaisemassa artikkelissa käsitellään tutkimusta tupakoinnin lopettamisen vaikutuksia keuhkojen terveyteen. Tutkimuksessa oli kaiken ikäisiä henkilöitä, tupakoivia ja tupakoinnin lopettaneita. Tutkimuksessa selvitettiin keuhkoputkien solujen uusiutumista tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Soluissa havaittiin uusiutumista tietyllä aikavälillä, solujen uusiutumiseen vaikutti henkilön ikä, tupakoinnin kesto, sekä lopettamisesta kulunut ajankohta. Tutkimuksen antamassa valossa ei voida kuitenkaan todeta solujen korjaantuvan täysin tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Ihmisen solujen uusiutumis- ja korjautumiskyky heikkenee luonnollisesti iän myötä ilman tupakointiakin. (Tobacco smoking and somatic mutations in human bronchial epithelium 2020). Tupakointi lisää myös sydän- ja verisuonitautien riskiä, syöpäriskiä lisäksi. Tupakoinnin lopettaminen on oleellinen osa terveyden edistämistä (Terveyskirjasto, tupakointi ja sairaudet, 2020).

### 3.3 Alkoholi

Vielä nykypäivänä yleisen käsityksen mukaan alkoholille asetetaan terveyttä edistäviä vaikutuksia tai sitä pidetään jopa lääkkeenä. Erityisesti yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä alkoholin kohtuu käyttämisen puolesta puhujia on runsaasti mikä taas saattaa johtua osaksi heidän

nuoruudenaikaisen, alkoholiin liittyvän kulttuurin vaikutuksista. Suomalaisten alkoholin kulutuksen pitkä kasvujana kääntyi laskuun vuonna 2007 jonka jälkeen alkoholin kokonaiskulutus on laskenut lähes 20 prosenttia. Väkevien viinon juonti, joka oli huipussaan 1970-1990-luvuilla, on vaihtunut viinin ja oluen nautiskeluun. (THL, Näin Suomi juo, 2016). Yleinen suhtautuminen alkoholiin on muuttunut ajan saatossa sallivammaksi, kuin esimerkiksi 2000-luvun alussa tai aikaisemmin. Sallivampi alkoholi kulttuuri vastaavasti korostaa valituksen ja yksilön oman ajattelun merkitystä pohdittaessa alkoholin käyttöä suhteessa sen vaaratekijöihin.

Alkoholin käyttö heikentää keskushermoston normaalia toimintaa ja lisää loukkaantumisen riskiä. Tasapainon menettämiset, putoamiset ja kaatumiset tapahtuvat alkoholin vaikutuksen seurauksena heikentyneeseen reaktiokykyyn. Alkoholi on luokiteltavissa suurimmaksi erilliseksi syyksi tapaturmisiin loukkaantumisiin. (Sisäasiainministeriö, turvallisia vuosia ikääntyneille, 2018). Alkoholin käyttöön liittyy edelleen häpeän ja peittelyn ilmapiiriä, mutta sen koetaan myös olevan auttavana tekijänä ikäihmisten elämässä. Toisaalta ikäihmiset ovat kokeneet, että terveydenhuolto järjestelmässä ei tarpeeksi aktiivisesti tiedustella heidän alkoholin käyttöään. (Strandberg, Simojoki, 2017). Monet alkoholiin liittyvät oireet luetaan terveydenhuollon piirissä vanhenemisen myötä ilmenneisiin syihin ja piirteisiin. Monet kolmannessa iässä olevista potevat yksinäisyyttä ja he hakevat alkoholista mielenkeveyttä sekä helpotusta olotilaansa.

#### 4 TYÖN TOTEUTUS

Opinnäytteemme on kehittämistyö, joka tehtiin Kainuun Sotelle. Yleisesti kehittämistyön tuloksen tai tuotoksen on tarkoitus parantaa ympäristön tilaa, kehittää toiminnan tasoa ja laatua tai luoda edellytyksiä uusien palveluiden ja tuotannon kehittämiseksi. Konkreettinen tuotos voi olla esimerkiksi opas, ohjeistus, säännöstö, tuote tai uuden toiminnan idea (Savonia AMK, 2020). Meidän konkreettinen tuotoksemme on yhdistetty hyvinvoinnin opas ja palvelukartta Kuhmon kaupungin ikäihmisille.

Kehittämistyön prosessi alkaa aiheen valinnalla. Yleensä aihe sisältää yhden tai useamman ongelman, johon kehittämistyöllä haetaan ratkaisua. Aihetta tarkastellaan, jonka jälkeen aihe rajataan mahdollisimman hyvin tutkimusongelmaan vastaavaksi. Samalla alkavat muodostua työn tarkoitus ja tavoitteet.

Suunnitteluvaiheessa valitaan työmenetelmät, joiden avulla tarvittavat tiedot kootaan ja kasataan. Tässä vaiheessa suoritetaan myös vastuiden jako työhön osallistuvien jäsenten välillä ja määritellään työlle aikataulu.



Toteutus vaihe on itse työn tekemistä suunnitelmien mukaan kohti tavoitteiden saavuttamista. Kun toteutusvaihe saadaan päätökseen, arvioidaan tuotos ja sen tulokset. Pohditaan, saavutettiinkö tavoitteet ja mahdollisesti vielä viimeistellään työtä.

#### 4.1 Aloitus ja suunnitteluvaihe

Työmme aiheeksi valikoitui Kainuun soten opinnäytetyö aihepankista löytynyt Kuhmon kaupungin tilaus yli 65-vuotiaille tarkoitettua hyvinvoinninoppaasta ja -palvelukartastosta. Tilaajan kanssa suoritettujen neuvottelujen yhteydessä kartoitettiin oppaan sisältöä ja selvitettiin ongelma, johon ratkaisua työllämme haettiin. Ongelman ratkaisun kohteena olivat 65-vuotta täyttäneet henkilöt, jotka siirtyvät eläkkeelle ja putoavat pois työterveyshuollon tarjoamista palveluista. Nämä palvelut tarjoavat peruspalveluiden lisäksi myös ravintoon ja liikuntaan liittyvää ohjausta, jonka ulkopuolelle ongelman kohteena oleva ikäryhmä jää. Lisäksi ongelmaksi koettiin hajallaan oleva tieto ja ohjeet käytännön toimenpiteistä terveyttä edistävän ja toimintakykyä ylläpitävän ravinnon ja liikunnan toteutuksesta kolmannessa iässä olevien kohdalla. Myös terveystietoa tarjoavat tahot ja heidän yhteystietonsa haettiin tilaajan toimesta liittää oppaaseen.

Kainuun Soten yhteyshenkilöiden kanssa aiheesta pidettiin yksi skype-palaveri. Parina kokoonnuimme pari kertaa suunnitteluvaiheessa kasvotusten ja kirjasimme ylös prosessiin liittyviä pääsisältöjä, suunnittelimme aikatauluja ja päätimme työn jaosta, mitä kukin tekee, kuten sopimuksiin liittyvät asiat ja teoria osuuden aiheiden jaot. Yhteisiä suunnitteluun liittyviä kokouksia oli tarkoitus pitää jatkossakin, pitkin prosessia tarpeiden mukaan kasvotusten tai puhelimitse. Perustimme myös työskentely parina viestiryhmän ilmoitusluontoisia asioita varten. Suunnitteluvaiheessa pohdimme myös terveys kyselytutkimuksen järjestämisestä viiteryhmään kuuluville kuhmolaisille. Tarkoituksenamme olisi ollut saada tietoa yli 65-vuotiaiden kuhmolaisten ongelmakseen kokemista asioista suhteessa ravinnosta ja liikunnasta omaksumaansa tietoon sekä käytänteisiin. Myös mielipide ravinto- ja liikuntapalvelujen tilanteesta Kuhmossa olisi kartoitettu kyselyssä. Näiden tietojen pohjalta, olisi myös koottu oppaan asiapitoinen aiheistus. Ohjaavan opettajan kanssa neuvoteltuaamme rajasimme aihetta ja päädyimme rakentamaan oppaan jo tutkittujen asioiden, validien tiedosten pohjalta.

#### 4.2 Toteutusvaihe

Tietoa keräsimme alan luotettavaksi osoitetusta kirjallisuudesta, tutkimuksista ja julkaisuista. Lisäksi käytettiin yleisimpiä sähköisiä tietokantoja, kuten esimerkiksi Terveysportti,

Medic, Chinal, sekä hyödynsimme myös Savonia kirjastoa. Raportteja ja ohjaus aiheisia tekstejä aiheeseen liittyen löytyi internetistä, esimerkiksi Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilta. Työn edistyessä lähetimme toisillemme eri vaiheissa olevia versioita raporttipohjalla ja suunnittelimme mahdollisia täydennyksiä. Kommunikointi tapahtui pääasiassa puhelimitse ja viestien välityksellä. Työ edistyi hyvää vauhtia, ilman suurempia ongelmia keväällä 2020 ja tavoite työn valmistumisesta heinäkuussa 2020 vaikutti realistiselta. Työn loppuun saattaminen kuitenkin viivästyivät reilun kuukauden toisen osapuolen kiireistä joutuessa. Opas osan tekeminen ja hiominen jatkui elo – syyskuulle 2020. Viimeisenä myös tarkastettiin varsinainen opinnäytetyö raportti.

### 4.3 Arviointivaihe

Opinnäytetyötämme on arvioitu suunnitelmien mukaan ohjaavan opettajan toimesta eri työvaiheissa. Ohjaajalta saimme hyviä näkökulmia sisällön laajuuteen ja sen kautta tiivistimme työtämme vain oleelliseen tietoon ja jätimme ylimääräistä pois. Ongelmana sisällön suhteen, oli liian tarkka yksittäisten asioiden kuvailu. Lisäksi saimme paljon palautetta kielloppiin ja tekstin rakenteeseen liittyen, joka on ollut suurin haasteemme työtä tehdessä. Omatoimista arviointia tapahtui jatkuvasti ja peilasimme työtämme hyvän tavan mukaisesti rakennettuun opinnäytetyöhön ja sen ohjeistukseen. Lisäilimme tai karsimme materiaalia yhteisten päätösten pohjalta. Työsuunnitelman lähetimme Kainuun Soten opinnäytetyökoordinaattorille, hänen mielestään työn sisältö oli hyvä ja hän kannusti jatkamaan työn tekoa eteenpäin.

## 5 POHDINTA

Yleisesti kaikkea tekemistään on hyvä pohtia kriittisesti ja kokonaisuudessaan totuudenmukaisesti. Opinnäytetyö prosessia pohtiessamme, olemme mielestämme onnistuneet luomaan taitoihin ja kykyihimme nähden ihan kelvollisen tuotoksen. Me molemmat työn tekijät olemme hyvin vahvasti käytännön ihmisiä, joten tämänkaltainen kirjallinen tuotos on aikamoinen voimainponnistus. Kielellinen osaaminen on hyvin keskitasoa, sekä myös ohjelmistojen käyttö, minkä huomaa esimerkiksi palvelukartan ulkoasusta. Olemme myös hyvin avoimesti voineet keskustella parannus- ja korjausehdotuksista.

Aihe itsessään on oikein kiinnostava ja suuren ikäeromme vuoksi, on työssä voitu myös hyödyntää kahta, kovin erilaista perspektiiviä. Työ painottuu suurelta osin liikunnan ja ra-

vinnon alueille, mikä johtuu puhtaasti opiskelemastamme alasta, emme ole mielenterveyden ja päihdekäyttämisen ammattilaisia, mutta tiedostamme niiden kuuluvan tiiviisti ihmisen hyvinvoinnin kokonaisuuteen.

Työn aloitusvaiheessa Kainuun sotien kanssa yhteistyö oli tiivistä. Suunnitteluvaiheessa suomeen rantautui koronavirus pandemia, joka aiheutti kaikille omat hankaluutensa ja lähitimme valmiin suunnitelman sotien opinnäytetyö koordinaattorille ja hän oli sisältöön tyytyväinen. Myös Kuhmon kaupungin hyvinvointikoordinaattori oli työssään hyvin kiireinen ja hän myönsi aihekuvauksen perusteella työlle alustavan kirjallisen luvan, jonka toimitimme Kainuun sotelle.

## 5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikan perusta käsittelee moraalikysymyksiä hyvän ja pahan välillä. Hyvän eettisen käsityksen mukaan tulisi edistää hyvän ja estää pahan tapahtumista. Ydinsanoja etiikasta ovat rehellisyys, totuudenmukaisuus ja empatia. (Suomen Fysioterapeutit).

Tämän opinnäytetyön kirjoittajina meillä on suuri vastuu oikeiden, vahvoihin tutkimustuloksiin pohjautuvien tietojen välittäjänä. Lähteinä olemme käyttäneet luotettavia, tutkittuun tietoon perustuvia lähteitä, riittävän näytön täyttäviä kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia sekä oppikirjoja.

Hyvinvointioppaamme on suunnattu yli 65-vuotiaille, joten asiantuntemuksemme mukaan meidän on ymmärrettävä kyseisen iän terveyden ja toimintakyvyn yleispiirteet, sekä kunnioitettava ikääntymisen mukanaan tuomia muutoksia ihmisessä. Työtämme tämän oppaan kirjoittamisessa ovat siivittäneet rehellisyys ja hyvä tahto. Emme ole kohdanneet tässä työssä esimerkiksi ristiriita tilanteita, joissa olisimme joutuneet pohtimaan hyvän ja pahan välistä taistelua. Esimerkiksi palkkiot tai muut talouteen tai muihin etuisuuksiin vaikuttavat tekijät, eivät ole olleet työmme luotettavuuden ja etiikan esteinä.

## 5.2 Opinnäytetyön merkitys

Jokainen päivä vapaasti itseään toteuttaen on eläkeikäiselle nautinto, tavoite ja oikeus. Kohti tätä päämäärää tähtäävät myös tämän opinnäytetyön terveysoppaan tiedot ja ohjeet. Vastaavasti valtion talouden kannalta olisi kannattavaa, mikäli voisimme saada aikaiseksi toimenpiteitä, joilla pyrittäisiin vähentämään terveydenhuollon kustannuksia. Esimerkiksi vanhusten kaatumisista muodostuu merkittävä menoerä sosiaali- ja terveysalan kulurakenteeseen joka vuosi. (Duodecim Terveyskirjasto. Kaatuileva vanhus, 2020). Tässä työssä esittelemämme oppaan neuvojen turvin on mahdollista estää ja ehkäistä kaatumisia. Opas

vähentää myös turhaa asiointia kuormittuneen terveydenhuollon ja kunnan liikuntoimen palveluihin koska tiedot järjestettävistä palveluista ja niiden sijainnista löytyvät palvelukartasta. Kyseinen terveys- ja palveluopas idea on helposti monistettavissa esimerkiksi muihin Kainuun kuntiin ja julkaistavuutta edistää sen esiintyminen digitaalisessa muodossa.

### 5.3 Opinnäytetyön prosessin ja tuotoksen arviointi

Toimintamallimme opinnäytetyötä työstäessä ei noudattanut itsepintaisesti kaavaa suunnittelu, toteutus ja arviointi. Emme suorittaneet suunnittelua loppuun, jonka jälkeen olisimme siirtyneet toteutukseen ja sen valmiiksi saatuaamme olisi vuorossa arviointi, vaan palasimme suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin tasoille koko prosessin ajan tilanteen mukaan. Toimintamme oli ikään kuin vuoropuhelua näiden osa-alueiden välillä. Tällaista toimintatapaa kutsutaan spiraalimalliksi. Spiraalimallille ominaista on mahdollisuus tehdä uusia suunnitelmia ja toimintamalleja, palata takaisin lähtöpisteeseen- Vastaavasti toimintamalli, jossa edetään junamaisesti tasolta toiselle, palaamatta takaisinpäin kutsutaan lineaariseksi malliksi. (Salonen Kari, 2013). Tällainen toimintamalli oli meille luontainen ja syntyi itsestään. Kyseisessä työtavassa on mahdollista muuttaa suuria linjoja tai hioa yksityiskohtia helposti ja kätevästi. Jos vastaavasti työprosessiin osallistuu esimerkiksi iso joukko ihmisiä lineaarinen malli saattaisi olla toimivampi toimintatapa, jolloin työn edistymistä edistävät järjestykset ja säännöt nousevat suurempaan rooliin työskentelyssä.

Kielivirheitä ja suomen kielen rakenteita olisimme voineet tarkastella tarkemmin jo ensimmäiseen tarkastusvaiheessa. Kipu on hallitseva asia monen ikääntyneen ihmisen elämässä ja monesti sen aiheuttajasta on monenlaisia selityksiä, osa teorioista katastrofoi kipua liikaa, joten kipu olisi voinut olla laajemmin mukana tämän työn aihepiirissä.

Ravinnosta ja liikunnasta sekä niiden vaikutuksesta ja merkityksestä on hyvin tietoa saatavilla. Opinnäytetyö myös painottuu suuresti liikuntaan ja ravintoon, opiskeltavan alamme vuoksi. Tieto on helposti haettavissa esimerkiksi sähköisistä tietolähteistä. Tietoa on runsaasti, joten on jopa vaikeaa rajata kuinka tarkkaan ja syvälle asioissa mennään. Esimerkiksi ravintoon liittyy monenlaisia painotusarvoja vaikutusmekanismien tehostamista etsittäessä, ettei siihen tämän työn kattavuus riitä. Sama pätee erilaisiin liikuntaohjelmiin. Jos oppaaseen sisällytetään paljon asiaa, on vaikeaa tuoda esiin ydinasiat ja ihmiset eivät välttämättä jaksanut tutustua koko informaatiopakettiin.

Meistä on tulossa fysioterapian ammattilaisia mutta emme ole esimerkiksi graafisen työn ammattilaisia. Tämän alan osaajia olisimme tarvinneet avuksi oppaan ulkoasun ja asioiden asettelun suunnittelussa, sekä kyseisen suunnittelutyön toteutuksessa. Mahdollisesti tämän työn tieto ja ohjeet eivät tavoita niin suurta joukkoa, kuin jos opas olisi ammattilaisten tekemä ja sen visuaalisuus olisi kiehtova.

Tärkeä seikka työn onnistumiselle on, että työryhmän jäsenille syntyy yhteinen kieli ja päämäärä on molemmille selvä. Tällaisessa tilanteessa on mukava työskennellä ja tulosta syntyy tehokkaasti.

#### 5.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytteen tekeminen syvensi tietoamme ravinnon ja liikunnan merkityksestä terveyden edistäjänä ja toimintakyvyn ylläpitäjänä. Jouduimme pohtimaan kirjallisen tuotoksen ytimekästä esittämistä ja sen pukemista jopa visuaaliseen muotoon. Työ auttoi meitä eläytymään kolmannessa iässä olevan ihmisen elämään ja arjessa toimimiseen. Esimerkiksi vanhuksen arjesta selviytyminen ei ole pelkkää fyysistä toimintaa ja ponnistelua vaan olennaisena osana elämän voimaan liittyy myös hyvä henkinen tasapaino. Edellä mainitut asiat kantavat vanhuksen arjessa jo hyvin pitkälle mutta on lisäksi myös huomioitava ympäristön merkitys elämän laadun tukijana. Psyko-fyysisen kokonaisuuden tukeminen sekä kattavan sosiaalisen ympäristön luominen ovat arvokkaan ja nautittavan vanhuuden peruspilareita. (Yle. Abitreenit, Terveystieto. 2017).

Työn edetessä huomasimme kuinka tärkeässä roolissa fysioterapeutit ovat esimerkiksi vanhusten kaatumisten ehkäisyssä. Tilastojen valossa 30 – 40 % yli 65- vuotiasta kaatuu vuosittain ja näistä 10 % johtaa vakavaan vammaan (Duodecim Terveyskirjasto. Kaatuileva vanhus, 2020). Terveystietojärjestelmään kohdistuva rasite on kymmeniä miljoonia euroja (Yle uutiset, 2017). Työ syvensi tietoamme ja toimintakulttuuriamme liikunnan merkityksestä ja sen vaikutuksista esimerkiksi kansantalouden kannalta. Liikkumattomuuden hinta yhteiskunnassa on miljardeja euroja, joista osa voitaisiin säästää ennakoivalla liikunta toiminnalla esimerkiksi vanhusten piirissä (UKK- instituutti, 2018). kokonaisuutena Ammattitaitoinen, ennakoivan ohjauksen hallitseva fysioterapeutti on vanhukselle ja yhteiskunnalle arvokas työntekijä.

Vaikka tämä työ lisäsi tietoa ja ymmärrystä esimerkiksi ympäristön, fyysisten harjoitteiden ja ravinnon merkityksestä ikä ihmiselle, on edelleen selvää, että ammattitaitomme

on vajavaista mutta voimakkaassa kehitysvaiheessa ja sen nousujohteinen kehittyminen riippuu jokaisen omasta aktiivisuudesta, kuinka toteutat fysioterapian ydinosaimista ja ammattieettisiä tavoitteita. (Suomen Fysioterapeutit)



## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

DUODECIM Terveyskirjasto. Saarelna Osmo. Kaatuileva vanhus, 2020. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-10-15]. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00760](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00760)

ELORANTA, Tarja. Pro-gradu-tutkimus, hoitotiede. Terveystieteiden opettajakouluus. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. POTILAASTA TERVEYSLIIKKUJAKSI, 2014. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-09]. Saatavilla: [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140862/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140862.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140862/urn_nbn_fi_uef-20140862.pdf).

Finlex. Kuntalaki 410/2015. Luku 2 §7. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-09-21]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410#Pidp447001888>

HANNIKAINEN, Katri. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki 2019. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 20-03-24]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL\\_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

HEIKKILÄ, Anne. Pro-gradu-tutkielma, 2012. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Alkoholin yhteys ensiavussa todettuihin tapaturmiin ja hoitohenkilökunnan asenteet ja osaaminen päihtyneen potilaan kohtaamisessa. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-16] Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15169455.pdf>

HÄKKINEN, Keijo, AHTIAINEN, Juha. Huippu-Urheiluvalmennus. Maksimivoimaharjoittelu, 2016. S. 252. Vk-Kustannus Oy.

KATAJISTO, Pirjo. Ikääntyminen, lääkkeet ja alkoholi, 2018. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-16]. Saatavissa: [https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2018/05/Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-l%C3%A4%C3%A4kkeet-ja-alkoholi\\_Pirjo-Katajisto.pdf](https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2018/05/Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-l%C3%A4%C3%A4kkeet-ja-alkoholi_Pirjo-Katajisto.pdf)

KAURANEN, Kari. Fysioterapeutin käsikirja, 2017. S. 527 – 529. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

KAURANEN, Kari. Lihäs – rakenne, toiminta ja voimaharjoittelu, 2014. S. 440 – 442. Liikuntatieteellinen Seura ry. Tampere 2014.

KESKINEN, Kari, KESKINEN, Ossi, LAUKKANEN, Raija, MÄNTTÄRI, Ari. Fyysisen kunnan mittaaminen. Epäsuorat testit, 2018. S. 118 – 120. Liikuntatieteellinen seura ry. Grano Oy 2018.



KESKINEN, Kari. Liikuntalääketiede. Fyysinen kunto ja sen testaaminen. S. 103 – 113. Duodecim 2005.

KIISKINEN, Urpo, VEHKO, Tuulikki, MATIKAINEN, Kristiina, NATUNEN, Sanna, AROMAA, Arpo. Terveyden edistämisen mahdollisuudet - vaikuttavuus ja kustannus vaikuttavuus. Helsinki 2008. [Verkojulkaisu]. [viitattu 20-03-24]. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70451/Terveysten\\_edistamisen\\_mahdollisuudet\\_\\_\\_vaikutavuus\\_ja\\_kustannusvaikuttavuus\\_fi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70451/Terveysten_edistamisen_mahdollisuudet___vaikutavuus_ja_kustannusvaikuttavuus_fi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

KOISTINEN, P. ELO, S. AHLROTH, M. KOKKO, J. SUISTIO, S. KUJALA, V. NAARALA N. RISSANEN, T. OLDWELLACTIVE - A self-rated wellness profile for the assessment of wellbeing and wellness activity in older people. European Geriatric Medicine 4, 2013. S. 82–85. [Viitattu 20-03-27]

KÄYPÄ HOITO. Kohonnut verenpaine. Julkaistu: 22.09.2014. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 20-03-22]. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi04010#readmore>

LAMPINEN, Päivi. Fyysinen aktiivisuus, harrastustoiminta ja liikkumiskyky iäkkäiden ihmisten psyykkisen hyvinvoinnin ennustajina, 65-84-vuotiaiden jyvaskyläläisten 8-vuotisseuruututkimus. Jyväskylän Yliopisto 2004. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 20-03-25]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13489/9513918394.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LASSLET, Peter. A fresh map of life. The emergence of third age. Weidenfield and Nicholson, London 1989. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 20-03-24]. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/profile/Antti\\_Karisto/publication/28363068\\_Kolmas\\_ika\\_Uusi\\_nakokulma\\_vaeston\\_vanhenemiseen/links/0f31752d50be1b045c000000/Kolmas-ikae-Uusi-naekoekul](https://www.researchgate.net/profile/Antti_Karisto/publication/28363068_Kolmas_ika_Uusi_nakokulma_vaeston_vanhenemiseen/links/0f31752d50be1b045c000000/Kolmas-ikae-Uusi-naekoekul)

LAULAINEN, Sanna, TASKINEN, Helena, RAJANIEMI, Jere, RAPPE, Erja, TOPO, SARI, Päivi. Kumppanuudella kuntoon, kuntien ja järjestöjen yhteistyö iäkkäiden terveyden edistämässä, 2017. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 20-03-06]. Saatavissa: <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/09/kumppanuudella-kuntoon.pdf>

LUOMAJOKI, Hannu. Liikkeen ja Liikekontrollin häiriöt. S. 25, 38 – 42. VK-Kustannus Oy 2018.

National Library of medicine. Dennis, T Villareal , BANKS, Marian, SINACORE, David, SIENER, Catherine KLEIN, Samuel. Effect of weight loss and exercise on frailty in obese older adults. 2006. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 20-04-17]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16636211>

NUMMELA, Ari. Huippu-Urheiluvalmennus, kestävyysharjoittelu. S. 272 – 274, 277. VK-kustannus Oy 2016.

NUMMELA, Ari ja PELTONEN, Juha. Fyysisen kunnon mittaaminen, kestävyys. Grano Oy 2018. S. 64 – 68.

Oulun Yliopisto. Gasel-hanke, 2015. Ikääntyneiden yleisimmät ongelmat ja tarpeet. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20-04-12]. Saatavissa:<https://www oulu.fi/gasel/yleisimm%C3%A4t%20ongelmat%20ja%20tarpeet>

PARTONEN, Timo. Liikuntalääketiede. Mielenterveyden häiriöt. S. 508 – 509. Duodecim 2005.

POTILAAN LÄÄKÄRINLEHTI. Muistisairauksien ehkäisy elintavoilla, 2020. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20-04-06]. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/muistisairauksien-ehkaisy-elintavoilla/>

Suomen Fysioterapeutit. Ammattietiikka ja Ydin osaaminen. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu:20-10-15]. Saatavissa: <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittamisen/ammattietiikka/>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt [verkkojulkaisu]. ISSN=1799-5051. 2004, Ikääntyneiden (70 vuotta täyttäneiden) yleisimmät kuolemansyyt vuonna 2004. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 22.3.2020].  
Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/ksyyt/2004/ksyyt\\_2004\\_2005-10-31\\_tau\\_002.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2004/ksyyt_2004_2005-10-31_tau_002.html)

STANGBERG, Simo, SIMOJOKI, Kaarlo. Alkoholin ongelmakäyttö yli 75-vuotiailla. Lääkäri-lehti 44/2017.[Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20-05-16]. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/298108/SLL442017\\_2523.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/298108/SLL442017_2523.pdf?sequence=1)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Hyvinvointi ja terveyserot. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-24]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/koulutus>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen, 2020. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-24]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/ikaantyneiden-tapaturmat/ikaantyneiden-tapaturmatilastot/ikaant>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Tupakkatilasto 2018. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-06]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138961/Tupakkatilasto%202018\\_korjattu%20taulukot%2011\\_%20ja\\_9\\_%2820.1.2020%29%20UUSI.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138961/Tupakkatilasto%202018_korjattu%20taulukot%2011_%20ja_9_%2820.1.2020%29%20UUSI.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet, 2020. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-16]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Näin Suomi juo, 2018. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-16]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL. Kansantaudit, sydän- ja verisuonitautien riskitekijät ja ehkäisy 2019. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-22]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/sydan-ja-verisuonitautien-riskitekijät-ja-ehkaisy>

Tilastokeskus. Sepelvaltimotauti aiheuttaa joka viidennen kuoleman, 2012. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-24] Saatavissa: [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2011/ksyyt\\_2011\\_2012-12-21\\_kat\\_002\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2011/ksyyt_2011_2012-12-21_kat_002_fi.html)

UKK-instituutti. Terveysliikunnan tutkimusuutiset, liikettä lihavuuteen. 2008. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 20-04-14] Saatavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/187-nettiin-tutkimusuutiset08.pdf>.

UKK-instituutti. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille, 2019. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-05-28]. Saatavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus>

UKK-instituutti, Tiedotteet. Liikkumattomuus maksaa Suomelle vähintään 3 miljardia euroa vuodessa, 2018. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-10-16]. Saatavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/tiedotteet-2/2018-tiedotteet/liikkumattomuus-maksaa-suomelle-miljardeja-vuodessa>

UKK-instituutti. Ikääntyminen ja liikunta, 2020. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-10-16]. Saatavissa: [https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan\\_liikunta-opas/ikaantyminen\\_ja\\_liikunta](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikunta-opas/ikaantyminen_ja_liikunta)

VAARAMA, Marja, MOISIO, Pasi, KARVONEN, Sakari. Suomalaisten hyvinvointi, 2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-03-22]. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/10531/103429/Teema%202010%2011.pdf>

Yle Abitreenit, Terveystieto. Terveystiedon perusteet, 2017. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-10-15]. Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2013/07/10/terveyden-perusteet>

Yle Uutiset. Vanhusten kaatumisia yritetään ennaltaehkäistä: Puhdista likaiset silmälasit, 2017. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20-10-15]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-8355751>

## 6 LIITE 1: PALVELUKARTTA



# HYVINVOINNIN OPAS JA PALVELUKARTTA

Kuhmon kaupungin yli 65-vuotiaille

## SISÄLLYS

LUKIJALLE .....	31
RAVINTO .....	32
ATERIARYTMI .....	32
MISTÄ SUOSITUSTEN MUKAINEN RAVINTO KOOSTUU? .....	33
PALVELUKARTTA ATERIA- JA RAVITSEMUSNEUVONNAN PALVELUT .....	35
LIIKUNTASUOSITUS YLI 65-VUOTIAILLE .....	36
LIIKUNTAPAIKAT KUHMO .....	43
KUHMON LIIKUNTAPALVELUIDEN PALVELUKARTTA .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
ELINTAVAT JA PÄIHTEET .....	46
TUPKOINTI .....	46
ALKOHOLI .....	47
MIELENTERVEYS JA YKSINÄISYYS.....	48
PALVELUKARTTA PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT .....	48

## 8 LUKIJALLE

Tämä opas on tarkoitettu yli 65-vuotiaille ja tarkoituksena on jakaa tietoa oman terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä ravinnon ja liikunnan avulla. Oppaan tarkoituksena on myös kehittää omia taitoja päivittäisen hyvän ravinto kokonaisuuden rakentamisessa ja riittävän, oikeanlaisen liikunnan suorittamisessa. Yksi yhteinen tavoite on antaa vastauksia, kuinka kehon päivittäinen toimintakyky säilytetään tai sitä jopa edistetään. Opas pohjautuu valtakunnallisiin suosituksiin ja tutkittuun tietoon ravinnosta sekä liikunnasta.

Oppaaseen on koottu päivittäisen hyvän ravinnon kokonaisuudet ja sen vaikutukset terveyteen. Löydät myös vastauksia yksittäisen ravintoaineen ominaisvaikutuksista ja käyttösuosituksista. Opas selvittää myös erilaisten liikuntatapojen vaikutusta kehoon. Toivottavasti löydät tästä oppaasta nopeasti ja kätevästi ravinnon, sekä liikunnan merkityksen peruseriaatteet elämän ilon tuottajana ja toimintakyvyn ylläpitäjänä.

On hyvä ymmärtää, että liikuntaan liittyvät suositukset ovat kuntotekijöiden osalta perusterveen henkilön mukaan rakennettuja ja ilman, että kokonaisuudessa olisi huomioitu merkittäviä sairauksia. Jos tunnistat olevasi huonossa fyysisessä kunnossa tai reippaasti ylipainoinen aloita liikunnallinen harjoittelu hyvin varovaisesti, kehoasi kuunnellen. Lyhennä harjoitusaikoja puoleen tai jopa neljäsosaan ohjeistuksesta, mutta harjoituskertojen määrä voidaan yrittää pitää ohjeistuksen mukaisena. Tuntiessasi harjoitusväsymystä ja haluttomuutta liikuntaan pidä lepopäiviä. Epäselvissä tapauksissa neuvottele lääkärin tai fysioterapeutin kanssa ongelman selvittämiseksi.

Ravinto osion ohjeet ovat suunnattu myös pääsääntöisesti keskivertoisesti terveelle henkilölle eikä niissä pureuduta syvällisemmin esimerkiksi mittaviin erikoisruokavali-oihin ja allergioihin tai ravinnon imeytymisestä johtuviin vakaviin haittatekijöihin. Mieltä askarruttavissa tapauksissa ota yhteyttä lääkäriin, ravintoterapeuttiin tai fysioterapeuttiin.

Oppaaseen on koostettu myös palvelukartta Kuhmon terveys- ja hyvinvointipalveluista. Ravinnerikkaalla ja riittävällä ravinnolla, sekä oikeanlaisella liikunnalla on tutkitusti merkittävä vaikutus ikääntyneen toimintakykyyn. Antoisia lukuhetkiä!

## 9 RAVINTO

Monipuolinen, riittävä ja ravintoaine rikas ruoka ovat avainasemassa ikääntyvän terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Seuraavassa luvussa kerrotaan, kuinka koostaa oikeaoppinen ruokavalio tämänhetkisten valtakunnallisten ravintosuositusten pohjalta. Palvelukartta osioon on koottu Kuhmon ateria- ja ravitsemusneuvonnan palvelut.

### 9.1 ATERIARYTMI

Ateriarytmin tulee olla säännöllinen. Sopiva ateriarytmi on yksilöllinen, mutta yksi perusrunko on aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Säännöllinen ruokailu pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena, joka hillitsee nälän tunnetta, sekä helpottaa painon hallintaa. Jokaisella aterialla voidaan soveltaa lautasmallia annosta kootessa. Jokaisella aterialla tulee nauttia nestettä, ensisijainen ruokajuoma on vesi. Veden tarve vuorokaudessa, yksilöstä riippuen on noin 1-1,5 l. Ruokajuomana voi käyttää myös rasvatonta tai enintään 1 % rasvaa sisältävää maitoa tai piimää, vettä tai kivennäisvettä. Täysmehuja voi nauttia yhden lasillisen päivässä aterian yhteydessä.





## 9.2 MISTÄ SUOSITUSTEN MUKAINEN RAVINTO KOOSTUU?

### HIILIHYDRAATIT 45-60 % PÄIVÄN ENERGIANSAAANNISTA

Mistä hiilihydraatteja saadaan?

**Juurekset, vihannekset, marjat ja hedelmät sekä sienet.**

Kokonaismäärä 500 g/vrk, eli noin 5-6 annosta. Tästä määrästä noin puolet olisi hyvä olla hedelmiä ja marjoja sekä toinen puolikas kasviksia ja juureksia. Kasvikset, marjat ja hedelmät sisältävät runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita.

Kuinka arvioida yksi annos?

- 1 keskikokoinen hedelmä = 1 annos
- 1 dl marjoja = 1 annos
- 1,5 dl salaattia tai juuresraastetta = 1 annos

Palkokasvit kuten pavut, linssit ja herneet poikkeavat muista kasviksista proteiinin määrässä ja ovatkin oivia perinteisen proteiinin lähteen lihan lisänä tai korvaavana raaka-aineena. Sopiva määrä on 1 dl per ateria.

**Viljatuotteet, kuten täysjyväpasta, -ohra tai -riisi tai muu täysjyvälisäke tai leipä**

Viljavalmisteiden suositeltava päivittäinen käyttömäärä on noin 6 annosta naisille ja noin 9 annosta miehille. Kokonaisannosmäärästä noin puolet tulisi olla täysjyväviljaa.

1 dl = 1 annos

**VILJ TUOTTEET SIÄLTÄVÄT KUITUA, JONKA SAANTUSUOSITUS ON 25-30 G/VRK, KUIDUT OVAT TÄRKEITÄ VATSAN JA SUOLEN TOIMINNALLE!**

### PROTEIINI 15-20 % PÄIVÄN ENERGIANSAAANNISTA

Mistä proteiinia saadaan?

**Maitovalmisteet, liha, kana, kala, kananmuna, pavut, herneet ja muut palkokasvit.**

Punaisen lihan ja muiden lihavalmisteiden käyttösuositus on 500 g/vko. Kalaa kannattaa nauttia 2-3 kertaa viikossa, lajeja vaihdellen. Kananmunat ovat erinomainen proteiininlähde, mutta niiden korkea kolesterolin määrä tulee huomioida käytössä. Kolesterolia alentavassa ruokavaliossa ja valtimotauteihin sairastuneilla kananmunan keltuaisen käyttöä on hyvä rajoittaa noin 3-4 kappaleeseen viikossa. Maitovalmisteissa 5-6 dl nestemäisiä maitovalmisteita ja 2-3 viipaletta juustoa päivittäin kattaa elimistön kalsiumin tarpeen.

Palkokasvit kuten pavut, linssit ja herneet, poikkeavat muista kasviksista proteiinin määrässä ja ovatkin oivia perinteisen proteiinin lähteen lihan lisänä tai korvaavana ainesosana. Sopiva määrä on 1 dl per ateria.

**MAIDOSSA JA KALASSA ON RUNSAASTI D-VITAMIINIA!**

**LIHASSA ON RUNSAASTI HELPOSTI IMEYTYVÄÄ RAUTAA!**

## **RASVAT**

Ruoassa käytettävän rasvan suhteen tulee kiinnittää erityisesti huomiota rasvan laatuun. Tyydyttymättömät eli pehmeät rasvat ovat terveellinen vaihtoehto.

**Mistä saan hyvää rasvaa?**

**Kasviöljyt (esim. rypsi- ja oliiviöljy), kasvimargariini, siemenet, pähkinät.**

**Kookos- ja palmurasva ovat lähes kokonaan tyydyttynyttä eli kovaa rasvaa, joten ne eivät ole suositeltava vaihtoehto!**

**Kuinka sisällytän hyviä rasvoja ruokavaliooni?**

- Tarkista että levite, jota käytät leivän päällä, on vähintään 60% tyydyttämättömistä rasvoista valmistettu
- Voit lisätä esimerkiksi oliiviöljyä kastikkeeksi salaattiin
- Käytä hyviä rasvoja ruoan valmistuksessa, esimerkiksi paistamisessa
- 

**KASVIÖLJYT JA KASVIÖLJYPOHJAISET RASVALEVITTEET SISÄLTÄVÄT E- JA D-VITAMIINIA!**

**RYPSI- JA RAPSIÖLJY SISÄLTÄVÄT RUNSAASTI N-3-RASVAHAPPOJA!**

## 10 PALVELUKARTTA ATERIA- JA RAVITSEMUSNEUVONNAN PALVELUT

### **Puhtaus- ja ateriapalvelupäällikkö, ateriapalvelut, siivouspalvelut**

Kyllönen Päivi: 044 7105 078, paivi.kyllonen@kuhmo.fi

### **Ruokapalveluvastaava**

Piirainen Liisa: 044 7255353, liisa.pirainen@kuhmo.fi

### **Ravitsemusterapeutti:**

Sirpa Pääkkönen, puh. 044 797 0681 (soittoajat ma ja ke klo 13–13.30)

Käyntiosoite: Kajaanin pääterveysasema, Satamakatu 2, 87100 Kajaani

kuntapäivät Sotkamon ja Kuhmon terveysasemilla

### **Ateriapalvelut Kainuun Sote:**

Asiakasohjauksen puhelinnumero on 08 615 69728, johon voi soittaa maanantaista -  
torstaihin klo 9.00 -15.00 ja perjantaina klo 9.00 - 14.00

Tietoa ja tukea arjen haasteisiin ravinto asioissa saa osoitteesta <https://www.gery.fi>

**Hyvinvointi Sampo ateriapalvelut Puh. 044 745 226**

## 11 LIIKUNTASUOSITUS YLI 65-VUOTIAILLE

### **Yleisesti harjoittelusta:**

**"Liikunta on lääke."**

**"3 – 4 harjoitusta viikossa kehittää, 1 – 2 harjoitusta ylläpitää."**

**"Muista suhde: 1 rasittava ja 4-5 kevyttä harjoitusta, 1:5. "**

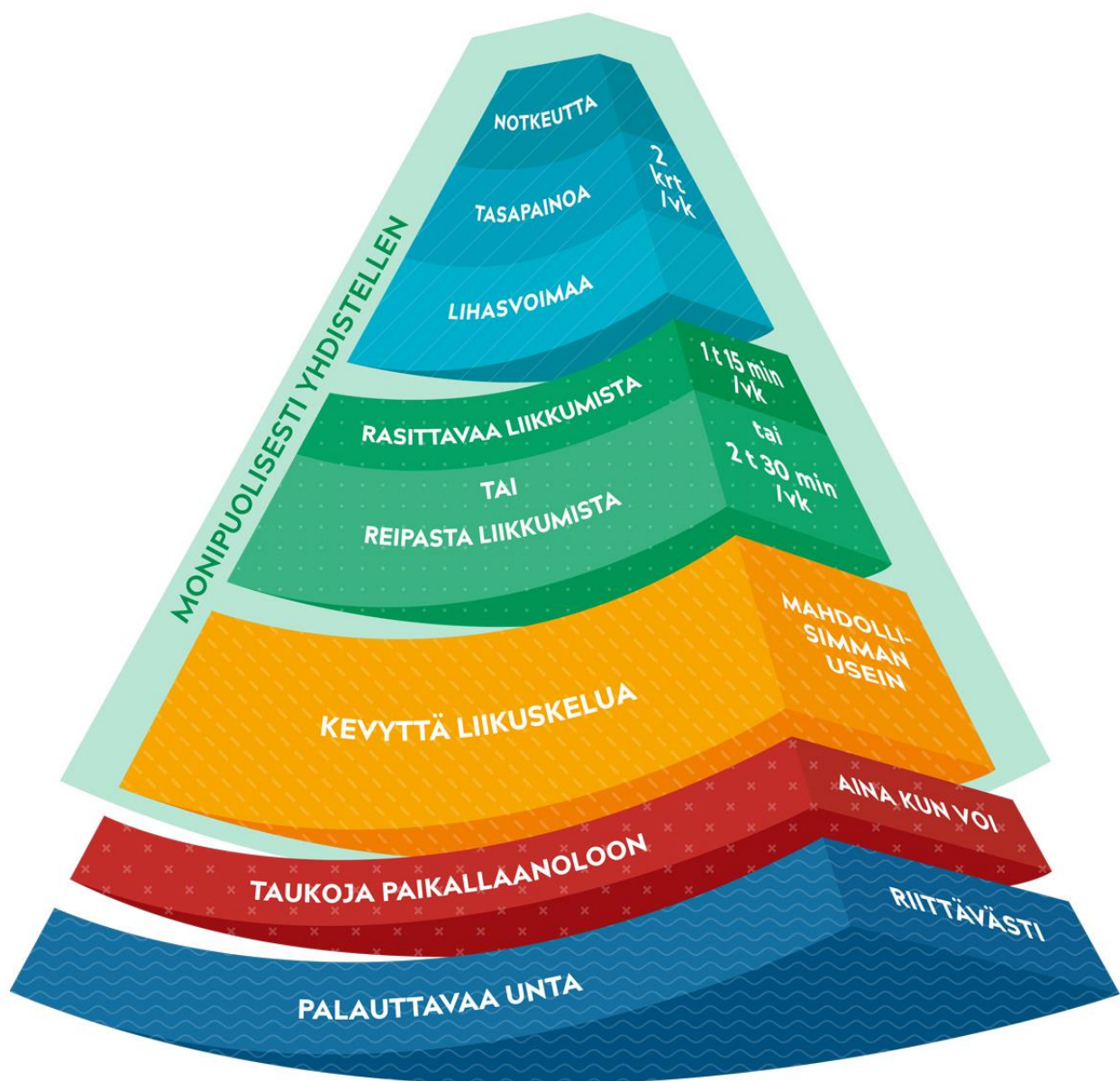
**"Ei matka tapa, vaan vauhti."**

**"Älä harjoittele tai rasita itseäsi sairaana."**





# VIREYTTÄ LIKKUMALLA



Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille

 **UKK-instituutti**  
ukkinstituutti.fi

**Kevyt Liikuskelu:** Ystävän kanssa tai seurueessa keskustelu onnistuu sujuvasti.

Peruskuntotekijät ja peruskestävyys kehittyvät. Hyvä peruskunto on kaiken kehon toiminnallisuuden ja jaksamisen perusta, kivijalka. Kaikki kehoon kohdistuvat kovat rasiutilanteet, esimerkiksi äkilliset fyysiset rasitukset, loukkaantumiset ja sairaudet, kyetään kestävämpään paremmin peruskunnon ollessa hyvällä tasolla.

Keveyssä liikunnassa lihasten käyttämä energia syntyy pääasiassa kehon rasvavarastoista hapen avulla ja näin ollen peruskestävyys tasoinen liikunta on tehokas painonhallinta muoto. Kevyt liikunta kehittää myös tehokkaasti uusia mikro kokoisia verisuonia, ikään kuin pieniä sivuteitä, jolloin veri ja sen kuljettama happi kiertävät kattavammin kudosten käyttöön; energiatalous ja jaksaminen paranevat. Liikunta saa aikaiseksi myös esimerkiksi hyvänmielen hormonien erityksen ja on tehokas tapa edesauttaa mielen keveyttä. Jos esimerkiksi tunnet mielen alakuloa, tutkimustulosten mukaan liikunta on yksi tehokkaimista tavoista nostattaa mieltä.

Suositellaan että kaikesta liikkumisesta noin 80 – 85 prosenttia tapahtuisi peruskestävyys alueella. Peruskestävyys harjoittelussa sydämen lyöntitaajuus 65 – 75- vuotiailla on alle 110 – 115 sykästä/ minuutti, kuntotasosta riippuen. Hyvä kevyen liikkumisen yhtäjaksoinen suoritus aika olisi hyvä olla noin puolesta tunnista ylöspäin jopa useaan tuntiin kerrallaan. Yhtäjaksoisen 30 minuutin liikkumisen jälkeen keho siirtyy voimakkaammin polttamaan rasvakudosta energiaksi.

Hyviä peruskestävyys muotoja ovat esimerkiksi: Kävely, sauvakävely, hiihto, lumikenkäily, pyöräily, uinti, pitkällä sarjoilla ja kevyellä kuormalla suoritettu kuntosaliharjoittelu, kevyt tempoinen jumppa, pihatyöt, kevyet metsätyöt, marjastus, vaeltaminen, kaupassa käynti jalkaisin ja tanssin eri muodot.

**Reipasta liikkumista tai rasittavaa liikkumista:** Kyseinen teho alue saa ihmisen hengästymään voimakkaasti tai hyvin voimakkaasti, ystävän kanssa on hieman vaikea keskustella hengästymisestä ja väsymyksestä johtuen. Reippaan liikkumisen ja rasittavan liikkumisen tasolla suoritettavat harjoitteet parantavat kehon tehokasta toimintaa kyseisellä rasittavuus asteella. Saatamme tarvita kehon vauhdikasta suorituskykyä esimerkiksi vaara tai pakotilanteissa.

Tällä kyseisellä tehoalueella keho ei kykene tuottamaan rasvakudoksesta riittävän nopeasti ja tehokkaasti energiaa lihasten käyttöön, joten lihakset siirtyvät polttamaan hiilihydraatteja, joita on varastoituneena esimerkiksi lihaksiin ja maksaan. Tässä energiantuotto prosessissa lihaksiin syntyy aina maitohappoa ja se ilmenee raajojen kangistumisena, suorituksen hidastumisena sekä vaikeutumisenä.

Voimakkaasti maitohappoa tuottavan harjoituksen jälkeen kannattaa palautumiseen kiinnittää huomiota koska maitohapon ja palamisjätteiden poistaminen lihaksista voi kestää pari vuorokautta. Hyvä apu palautumisprosessissa on erittäin kevyt ja matalalla

intensiteetillä tehty liikunta, kuten esimerkiksi kävely, sauvakävely, jooga tai rentoutusharjoitukset.

Jos kevyt liikkuminen eli peruskunnon kehittäminen on jäänyt vähäiseksi, reippaalla ja rasittavalla tasolla liikkuminen onnistuu huonosti. Vaikka yrittäisimme sinnikkäästi harjoitella ainoastaan kyseisellä kovalla tehoalueella päivästä ja viikosta toiseen, jäisi kehityksemme junnaamaan paikoilleen ja saavuttaisimme nopeasti yliparas tilan, jolloin loukkaantumisen riski sekä kehon väsymystila kasvavat voimakkaasti. Tällainen tila ilmenee useasti haluttomuutena suorittaa liikuntaharjoitteita.

Olisi suotavaa että kaikesta liikkumisesta vain noin 15 – 20 % tapahtuu voimakkaasti rasittavalla tasolla. Kyseisellä tasolla sydämen lyöntitaajuus 65 – 75-vuotiailla saavuttaa yli 115 lyöntiä minuutissa tason. Sydämen lyöntitiheyden kasvaessa kohti maksimaalista syketaajuutta sydän- ja verenkiertoelimistö joutuvat suurelle rasitukselle, jolloin myös terveydelliset riskit kasvavat. Oman sydämen maksimaalinen lyöntitiheys voidaan arvioida vähentämällä luvusta 220 oma ikä.

Reippaan liikunnan tai rasittavan liikunnan yhtäjaksoinen kesto on yleensä muutamasta minuutista noin tunnin mittaiseen suoritukseen. Reippaan liikkumisen jaksoja voi sisältyä kevyen liikuskulun lomaan, esimerkiksi ylämäkien muutaman minuutin mittainen reipas kävely tai hölkkä. Tällaisen pyrähdysten omaisen suorituksen jälkeen palauttava ja kevyt kävely noin 10 – 15 minuuttia, jonka jälkeen jälleen uusi reipasvauhtinen ylämäki. Tätä toimintatapaa voidaan toistaa noin 3 – 4 kertaa harjoituksen aikana. Saman idean voi yhdistää myös esimerkiksi pyöräilyyn.

Laji	Sydämen lyönti	Suorituskertoja	Suoritus / pyrähdyskesto	Palautusaika
Esimerkiksi: Kävely, sauvakävely, pyöräily, , hiihto, jumpat	yli 115 krt / min	2 – 4	1 – 5 min	10 – 15 min kevyesti suorittain

Hyviä reippaan ja rasittavan liikkumisen muotoja ovat esimerkiksi: Juoksu, reipasvauhtinen hiihto tai pyöräily sekä näissä lajeissa ylämäkien hyödyntäminen, erilaiset reipastempoiset jumpat, raskaat koko kehoa rasittavat ruumiilliset työt, portaiden tai mäkien nouseminen. Lopeta suoritus välittömästi mikäli tunnet äkillistä kipuilua kehossasi suorituksen aikana. Kivun jatkuessa mene lääkärin hoitoon.

**Lihusvoima:** Kehon lihasten hyvä voimataso suojelee meitä loukkaantumisilta ja vaaratilanteilta. Ikääntymisen myötä lihasten voimantuotto heikkenee ja voimakkainta voiman menetys on erityisesti alaraajojen alueella. Pienikin tasapainon horjuminen esimerkiksi liukkaalla alustalla vaatii nopeita ja voimakkaita kehon korjausliikkeitä. Heikkovoimaiset ja hitaat reagointiliikkeet epätasapaino tilanteissa voivat suistaa kaatumiseen ja loukkaantumiseen. Hyvävoimaiset ja harjoitetut lihakset kykenevät pitämään tasapainoa yllä ja reagoivat vaaratilanteissa nopeasti sekä riittävän voimakkaasti. Esimerkiksi myös vuoteesta tai tuoilta nouseminen vaativat hyvää lihasvoimaa. Monissa arkiaskareissa tarvitsemme kestäväää voimaa, jolloin teemme lihaksillamme kymmeniä tai satoja toistoja ennen pientä levähdystä. Tällaisia toimia ovat esimerkiksi halon hakkuu, metsätyöt, siivous, pihatyöt ja kauppakassien kantaminen. Kuntosalilla harjoittelu on hyvä voiman ja voimakestävyuden hankinta muoto. Kestävyysvoimaa harjoitettaessa suorituksen toistomäärät ovat 15 – 20 kertaa siten, että viimeisistä toistoista suoriudutaan aina kevyesti, hymyssä suin. Olennaista tällaisessa kestävyysvoima harjoittelussa on alhainen painomäärä ja rasittavuus, kykenemme siirtymään seuraavaan liikkeeseen ilman lepotaukoja. Tällainen harjoittelu parantaa pääsääntöisesti pitkäkestoisen suorituksen jaksamis ominaisuuksia, samaan tapaan kuin aikaisemmin mainittu kevyt liikuntasuoritus esimerkiksi hiihtäen tai kävellen. Hyvä kestävyysvoimaharjoitus voi koostua esimerkiksi kahdeksasta eri kehon osia kuormittavasta liikkeestä, joita jokaista liikettä kyetään suorittamaan 15 – 20 kertaa kevyesti ja kaikkien kahdeksan liikkeen yhtäjaksoisen suorituksen jälkeen voidaan pitää pieni lepotauko, joka kestää noin 3 – 5 minuuttia. Tämän jälkeen suoritetaan uusi kierros ja kierroksia suoritetaan yhteensä kolme – neljä. (3 – 4 kierrosta x 8 liikettä x 15 – 20 toistoa).

**Esimerkki kestävyysvoima harjoituksesta joka voidaan suorittaa kiertoharjoitteluna, esimerkiksi sarjassa: käsiliike – vatsaliike – jalkaliike – selkäliike.**



Harjoitusliikkeit, sarjat.	Sydämenlyönti	Sarjoja	Suoritustoistoja yhdessä liikkeessä	Palautus sarjojen välillä
Kädet 2 eri liikettä Jalat 2 liikettä Vatsa 1-2 liikettä Selkä 1-2 liikettä	alle 115 krt / min	2 – 4	15 – 20 / liike	3 – 5 min

Kehittääksemme kehon hetkittäistä maksimaalista voimantuottoa, on painomäärää lisättävä ja suorituksen toistokertoja vähennettävä. Painojen lisäämiseen liittyy pieni loukkaantumisen riskin kasvaminen ja näin ollen raskaammilla painoilla harjoittelu vaatii hyvää suoritustekniikkaa ja kestävyysvoimatasoa. Yhden harjoitusliikkeen toistomäärät ovat keskimäärin 5 -7 ja liikkeen viimeiset suorituskerrat ovat väsyttäviä ja raskaita. Jokaisen liikkeen välillä pidetään 3 – 4 minuutin palautuminen (3 - 4 kierrosta x 5 – 7 liikettä x 5 -7 toistoa / 3 – 4 minuutin palautus jokaisen liikkeen jälkeen).

Maksimi voimaharjoittelu lisää myös tehokkaammin lihasmassaa kuin kestävyysvoimaharjoittelu.

**Esimerkki maksimivoimaharjoittelusta.**

Harjoitusliike	Sarjoja	Toistokertoja / liike	Palautus liikkeen jälkeen

Kädet, Jalat, Vartalo	2 - 4	5- 7	3 – 5 min
-----------------------------	-------	------	-----------

Pikavoima tyylinen voimaharjoittelu tarkoittaa sitä että tällöin suorituksen painomäärä sijoittuu keskimäärin maksimaalisen voimaharjoittelun ja kestävyysvoimaharjoittelun välimaastoon. Liikkeen jokainen toisto suoritetaan mahdollisimman nopeasti ja kevyehkö painomäärä antaa siihen hyvän mahdollisuuden. Tämän tyyllisellä harjoituksella aktivoidaan nopeat lihassolut jopa paremmin kuin maksimi voimaharjoituksessa. Nopeiden lihassolujen hyvää aktivoitumista tarvitsemme esimerkiksi nopeissa tasapainon korjausliikkeissä. Pikavoimaharjoitus vaatii hyvää suoritustekniikan hallitsemista ja keskittymistä suorituksiin. Ennen varsinaisia pikavoimasuoritteita ehdoton edellytys on lihasten hyvä lämmittely verryyttely suorituksilla.

Hyvä pikavoimaharjoitus noudattaa samaa kaavaa kuin maksimivoimaharjoitus: 2 - 4 kierrosta x 5 liikettä x 5 – 7 toistoa. Palautuminen 3 – 4 minuuttia jokaisen sarjan välissä. Voimaharjoittelun alussa oleva lämmittely voidaan suorittaa kuntopyörällä, kotoa kävellen salille tai esimerkiksi kevyellä keppijumpalla. Jäähdyttely vastaavasti kotiin kävellen tai kuntopyörää rauhallisesti polkien.

Voimaharjoitukseen kuluva kokonaisaika on keskimäärin 40 – 60 minuuttia.

**Tasapaino:** Tarkoittaa kehon hyvää ja kontrolloitua hallintaa sitä horjuttavissa tilanteissa. Hyvät lihasvoimat ja hermoston hyvä reagointi ovat vahvoja tekijöitä hyvälle kehon tasapainolle. Hyviä harjoitteita ovat kaikki silmän, kuulon ja kehon lihaksiston yhteispeli harjoitteet, esimerkiksi tasapainojummat.

**Notkeus:** Ikääntyessä kudosten elastisuus ja venyvyys laskevat. Nivelten liikerajoitteisuus kasvaa. Hyvä keino kehon notkeuden säilyttämiseksi on venyttelyharjoitukset. Venyttelyt voidaan suorittaa yksittäisille lihaksille tai kokonaisille lihasryhmille. Yhdelle lihakselle kohdistettu venytysaika on hyvä olla minimissään noin 30 sekuntia ja venytys toistetaan 3 – 4 kertaa. Lihaksessa voidaan tuntea pientä kihelmöintiä tai hyvin lievää kivun tunnetta.

Tehokas tapa suorittaa venyttelyt on jännitys – rentoutus menetelmä: jännitä venytettävää lihasta 3 – 4 sekuntia noin 20 – 40 % voimalla jonka jälkeen rentouta lihas, lisää venytystä pieneen kipuiluun asti ja pidä 10 sekuntia. Tämän jälkeen jälleen jännitä venytettävää lihasta löysäämättä venytystä 3 – 4 sekunnin ajan, rentouta ja lisää venytystä pieneen kiputilaan jossa jälleen pidetään 10 sekunnin ajan. Suoritus toistetaan 3 – 4 kertaa tuntemuksen mukaan.

Tasapaino ja notkeus harjoitteet voidaan suorittaa esimerkiksi saman harjoituksen aikana.

**Koostettu esimerkki viikko harjoittelusta, keski raskas - raskas:**

Maa- nan- tai	Kevyttä liikuskelua + rasittavaa liikkumista.	Kävely 0.45 h johon 3 x 1 – 5 min. nousu reipasta kävelyä hen- gästymiseen asti.
Tiis- tai	Kesto voimaharjoitus.	Alku lämmittely + 3 – 4 kierrosta x 10 – 15 toistoa x 7 – 8 liikettä + jäähdyttely 1.00 h.
Kes- ki- viikko	Kevyttä liikuskelua. Notkeus.	Kävely – Pyöräily 1.00 h Jumppa 1.00 h
Tors- tai	Maksimi voimaharjoi- telu	Alku lämmittely + 3 kierrosta x 5 – 7 toistoa x 5 liikettä/ palautus 3 – 4 min. + jäähdyttely 1.00 h
Per- jantai	Tasapainojumppa.	Jumppa 0.40 - 1.00 h
Lau- antai	Pikavoimaharjoitus.	Alkulämmittely 0.15 + 3 kierrosta x 5 – 7 toistoa x 5 liikettä / palau- tus 3 – 4min. + jäähdyttely 0.15 h
Sun- nun- tai	Kevyttä liikuskelua.	Sauvakävely 1.30 – 2.00 h.

## 11.1

## 11.2 LIIKUNTAPAIKAT KUHMO

### **Liikuntatoimen hyvinvointiaktivaattori**

Riikka Kähkönen

Puh. 044 7255 423, riikka.kahkonen@kuhmo.fi

### **Kuntosali SYKE Plus**

puh. 050 – 523 2044, sykeplus@gmail.com

Käyntiosoite:

Kainuuntie 99, 88900 Kuhmo

## Kuhmon kaupunki – Kalevalan Liikuntakeskus

Käyntiosoite: Väinämöinen 10, KUHMO

Kalevalan liikuntakeskus on hiihtokeskus, jossa on kilpaladut myös ampumahiihtoa varten ja sieltä pääsee yhdyslatuja pitkin Kuhmon taajaman latuverkostolle.

Kesällä alueella on vapaasti käytettävissä:

- kaksi rantalentopallokenttää
- rullasuksirata (3 km) asfalttipinnalla
- 26 pienoiskivääriampumapaikkaa
- 18-väyläinen frisbeegolfrata

Huoltorakennuksessa on kuntosali, johon voi ostaa avaimen Kuhmon kaupunginviraston neuvonasta tai uimahallilta.

## Urheilukeskus ja jäähalli

Kuntokatu, 88900 Kuhmo

Urheilukeskus/Jäähalli puh. 044 7255 419

<http://www.kuhmo.fi>

[uimahalli@kuhmo.fi](mailto:uimahalli@kuhmo.fi)

Urheilukeskuksen kuntosali on maksuton.

## Uimahalli

Kuntokatu 1

puh. 044 725 5417

[uimahalli@kuhmo.fi](mailto:uimahalli@kuhmo.fi)

Tiistain ja torstain aamu-uimareille kertalipusta alennettu hinta. Aikuinen/eläkeläinen/työtön 3€ ja opiskelija/koululainen 1€. Senioripassit myös uimahallilta.

## Talviliikunta

Huolella kunnostettuja taajamaan liittyviä latuja on ajankohdasta riippuen 30 - 80 km. Kätevästi ladulle pääset esim. Kalevalan liikuntakeskuksesta tai urheilukeskuksesta.

Haja-asutusalueilla on myös lyhyempiä n. 3 km latuja. Valaistut kylien ladut ovat Lentiirassa ja Lentualla.

Latukarttoja kaupunginvirastolta, Kainuuntie 82 ja uimahallilta

## Sosiaali-, ja terveystalvet

Lääkäripalvelut:

Kuhmon Lääkäripalvelu

Koulukatu 10, 88900 Kuhmo

puh. 08-6521533, [www.kainuu.com/laakaripalvelu](http://www.kainuu.com/laakaripalvelu)

Kalevalan Työterveys Oy

Koulukatu 20, 88900 Kuhmo

puh.044-7452250, [www.kalevalantt.fi](http://www.kalevalantt.fi)

Kuhmon terveystasema

puh. 08 6156 5635

Kajaanin keskussairaalan ympärivuorokautinen päivystys

puh. 116 117

puh. 08 6156 6000

## Fysioterapialaitokset:

Kuhmon JK-Fysioterapia Oy

Koulukatu 10, 88900 Kuhmo

[info@jk-fysioterapia.fi](mailto:info@jk-fysioterapia.fi) ja [www.jk-fysioterapia.fi](http://www.jk-fysioterapia.fi)

puh.08-6520055, Juha 044-5136441, Salla 044-5913124

Fysiokuhmo

Koulukatu 14, 88900 Kuhmo

[info.ajanvaraus@kalevalantt.fi](mailto:info.ajanvaraus@kalevalantt.fi), [www.fysiokuhmo.com](http://www.fysiokuhmo.com)

puh. Minna 0500-160029

Hyvinvointisampo

Väinämöinen 2, 88900 Kuhmo

Puh.08-6557111, [kalevalan.kuntoutuskoti@kalevalankk.fi](mailto:kalevalan.kuntoutuskoti@kalevalankk.fi)

## 12 ELINTAVAT JA PÄIHTEET

Elintavoilla ja päihteiden käytöllä on merkittävä vaikutus terveyteen ja toimintakykyyn. Terveyttä vahingoittavia seurauksia epäterveellisistä elintavoista on esimerkiksi, lihavuus ja 2-tyypin diabetes. Seuraavassa luvussa käsitelläänkin elintapoja sekä niiden vaikutusta terveyteen ja toimintakykyyn.

### 12.1 TUPKOINTI

Tupakointi on tunnetusti terveydelle hyvin haitallinen, riippuvuutta aiheuttava tapa. Tupakointi edesauttaa sairauksien syntyä, pahentaa olemassa olevia sairauksia, sekä laskee yleisesti elämänlaatua. Myös muut tupakka tuotteet, kuten nuuska, ovat terveydelle haitallisia.



**Oletko harkinnut tupakoinnin lopettamista? Mitä myönteisiä vaikutuksia lopettamisella on terveyteesi ja elämänlaatuusi?**

- Haistat ja maistat paremmin jo muutamassa päivässä
- Nukut paremmin ja pidempään
- Kestät stressiä paremmin
- Mielialasi kohoaa ja masennus, ahdistus ja stressi vähenevät
- Yskä ja limaisuus lievittyvät (1–2 kuukauden kuluessa)
- Hengitys kulkee paremmin (2–3 kuukauden kuluessa)
- Hyvän eli HDL-kolesterolin määrä nousee
- Erektiohäiriö paranee (joka neljännellä tupakoinnin lopettaneella miehellä)
- Sairastumisriski pienenee (esimerkiksi keuhkosairaudet ja sepelvaltimotauti)
- Lääkkeiden käyttö vähenee
- Suun terveys paranee

- Riski syövän kehittymiseen tai uusiutumiseen, syöpähoitojen haittavaikutuksiin ja kuolemaan on pienempi.

**Tupakoinnin lopettamiseen voit hakea apua lähimmästä terveyskeskuksestasi ja apteekista.**

## 12.2 ALKOHOLI

Alkoholinkäyttöön liittyy monia terveysriskejä. Alkoholin runsas ja jatkuva käyttö suurentaa merkittävästi maksakirroosin, aivoverenvuodon, kroonisen haimatulehduksen ja verenpainetaudin sekä ylähengitysteiden, ruoansulatuskanavan, maksa-, paksusuoli- ja naisten rintasyövän riskiä. Lisäksi alkoholi suurentaa psyykkisten oireiden ja mielenterveyden häiriöiden riskiä.

**Suositus alkoholin käytöstä yli 65-vuotiaille**

Kerralla korkeintaan 2 annosta ja viikossa yhteensä korkeintaan 7 annosta.



Apua alkoholiongelmaan voi hakea omalta terveysasemalta.

A-klinikka tarjoaa pähdelinkki.fi sivustollaan maksuttoman juomisen hallinnan oppaan käyttöösi, mikäli epäilet juovasi liikaa.

**Linkki juomisen hallinnan oppaaseen:** <https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/alkoholi/juomisen-hallinnan-opas>

## 12.3 MIELENTERVEYS JA YKSINÄISYYS

Mielenterveys on iso osa hyvinvointia myös ikääntyessä. Hyvä mielenterveys tukee toimintakykyä ja itsestä selviytymistä arjessa. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen aktiivisuus sekä vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa katsotaan tärkeiksi mielenterveyden ylläpitämisessä.

### Keinoja edistää oman mielen hyvinvointia

- Terveellinen ruokavalio
- Sairauksien asianmukainen ja ohjattu hoito, kuten lääkitykset
- Liikunta ja muut mielekkäät harrastukset
- Sosiaalinen osallistuminen, esimerkiksi kurssit, kerhot ja toimintakeskukset
- Hyvät perhesuhteet
- Kohtuullinen alkoholin käyttö ja tupakoimattomuus

**Suomen mielenterveys ry tarjoaa tuki.net palvelua, josta on mahdollista saada tukea ja apua vuorokauden ajasta riippumatta. Palvelun löydät osoitteesta [tuki.net](https://tuki.net).**

## 12.4 PALVELUKARTTA PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

### Kuhmon Mielenterveys- ja päihdeyksikkö

Kainuuntie 88, 2krs., puh. 044 797 0366

<https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/kuhmon-mielenterveyspalvelut-ja-riippuvuuksien-ja-paihdehoito>

### Kuhmon vanhus- ja vammaisneuvosto

Vanhusneuvoston puheenjohtaja Pääkkönen Ritva, puh.044 5359 757

ritvam.paakkonen@gmail.com

Vanhusneuvoston varapuheenjohtaja Tervämäki Aimo, puh.0400 385 613

aimo.tervamaki@gmail.com