

”Tää on niin kivaa! Täältä ei voi olla pois!”

Havainnointitutkimus osteoporoosia ennaltaehkäisevästä vertaisliikuntaryhmästä

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma  
Liikunnanohjaaja AMK  
Opinnäytetyö  
Syksy 2009  
Emmi Löfberg

Lahden ammattikorkeakoulu  
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma

LÖFBERG, EMMI

”Tää on niin kivaa! Täältä ei voi olla pois!”

Havainnointitutkimus osteoporoosia ennaltaehkäisevästä vertaisliikuntaryhmästä

Opinnäytetyö, 69 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2009

## TIIVISTELMÄ

---

Tämä työ on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on tarkastella osallistuvaa ja aktiivista osallistuvaa havainnointia apuna käyttäen yhden osteoporoosia ennaltaehkäisevän vertaisliikuntaryhmän liikuntatoimintaa ja sen soveltuvuutta kyseisen sairauden ehkäisyyn. Vertaisliikuntaryhmän ohjaaja on Eläkeliiton järjestämän Murtumatta mukana – Lujutta liikkumalla -vertaisohjaajakoulutuksen perus- ja jatkokurssin käynyt ja hänen lisäkseen ryhmään kuuluu 37 ikääntyvää ja ikääntynyttä.

Tutkimuksen havainnointiaineisto kerättiin keväällä 2009 yhteensä kuudelta (6) eri liikuntakerralta, jotka pidettiin Korian monitoimitalolla. Yksi liikuntakerta kesti tunnin verran, ja se koostui 15 minuutin alkulämmittelystä, 30 minuutin lihaskunto- ja harjoitteluosuudesta sekä 15 minuutin loppuverryttelystä ja -venyttelystä. Havainnointiaineisto kerättiin ennaltsuunnitellun ja aiheen kirjallisuuteen pohjautuvan havainnointilomakkeen avulla, johon tehtiin havainnot kolmeen eri pääkategoriaan, vuorovaikutukseen, kontekstiin ja tutkijamuistiinpanoihin, liittyen; apuna käytettiin satunnaisesti myös videokuvaa.

Tulosten analysointiin käytettiin Hanna Vilkan (2007) tapaa, jonka pääajatuksena on pelkistäminen eli havaintojen yhdistäminen ja tulosten tulkinta eli havaintojen vertaaminen teorian tietoon. Tärkeimpiä kysymyksiä liikuntatoiminnan havainnoinnin kannalta ovat *mitä, miten, kuinka ja miksi*, joiden pohjalta havainnot myös kerättiin.

Tulosten tarkastelussa on kiinnitetty huomiota sekä ryhmän liikuntatoimintaan, sosiaaliseen vuorovaikutukseen että vertaistuen antamiseen ja saamiseen. Pääosin vertaisliikuntaryhmän toiminta on osteoporoosia ennaltaehkäisevät liikuntasuosittelut täyttävää, ja huomiota kiinnitetään tärkeisiin tasapainoa ja ryhtiä ylläpitävien lihasten harjoittamiseen. Myös tuntirakenne mahdollistaa suhteellisen hyvin turvallisen ja tuloksellisen liikunnan. Sosiaalinen vuorovaikutus ja vertaistuellinen toiminta ovat huippuluokkaa. Tulevaisuudessa ryhmän toivotaan kiinnittävän enemmän huomiota harjoitteiden oikeaoppiseen ohjeistukseen, suoritustekniikoihin ja kuorimitukseen sekä liikepankin lisäämiseen. Tällä saataisiin lisää toimivuutta, tuloksellisuutta ja soveltuvuutta kaikille osallistujille.

Avainsanat: osteoporoosi, osteopenia, vertaisliikunta, ikääntyvät, ikääntyneet

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Sport and Leisure

LÖFBERG, EMMI

“This is so fun! You can’t help participating in here!”

An observation study of the peer group preventing osteoporosis

Study, 69 pages, 5 appendixes

Autumn 2009

#### ABSTRACT

---

This is a qualitative study which examines physical activity of one group preventing osteoporosis. Examination has been done with observation. The instructor of this peer group has gone through the instruction of Murtumatta mukana – Lujuutta liikumalla which is organized by Eläkeliitto. There are 37 aging and elderly people in the peer group.

The observation material was collected in spring 2009 from six (6) different physical activity lessons of the peer group. These lessons were organized in multipurpose building of Korja and everyone of it took an hour. One hour had divided up warm up-, training and cool down/stretching parts which took 15, 30 and 15 minutes. The observation material was written down in observation form which had planned beforehand. The form includes three different observation parts: interaction, contacts and notes of the researcher. Sometimes there was using video camera in the lessons as well.

There was used Hanna Vilkkä’s (2007) way to analyze the material which main idea is to simplify, a.k.a connect the perceptions, and relate these perceptions to the theoretical information. The most important questions needed during the observation were *what*, *how* and *why* and also answering to these the material was collected.

During the analysis there was called attention to the peer group’s physical activity, social interaction and how the participants get and give peer support. In majority the physical activity of the group applied well to prevent osteoporosis and included balance training and training sessions which reinforced posture muscles. The structure of the one lesson makes it possible to train safely and successfully. The social interaction and occurring peer support were also excellent. The group could even be more successful if there were called more attention to how to do and advice exercises as well as what is the right resistance to each movement. There could also be more different exercises. These points could make the physical activity of the group much more active and applied to every participant.

Key words: osteoporosis, osteopenia, physical activity of peer group, aging and elderly people

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OSTEOPOROOSI JA LIIKUNTA	3
2.1	Käsitteiden määrittely	5
2.2	Osteoporoosi ja sen vaikutukset hyvinvointiin	6
2.3	Osteopenia voi edetä osteoporoosiksi	10
2.4	Ennaltaehkäisevä liikunta	11
3	VERTAISLIIKUNTA IKÄÄNTYVILLÄ	20
3.1	Liikunnan eri ulottuvuudet ikääntyvillä – miksi liikunta kannattaa?	20
3.2	Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki	22
3.3	Vertaisliikuntaryhmät ja niiden hyödyt	23
4	AIEMPIA TUTKIMUKSIA JA TUTKIMUKSEN TAUSTAT	26
4.1	Eläkeliitto ry	27
4.2	Eläkeliiton Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla – Skön men skör – Träning med trygghet -terveysprojekti	28
4.2.1	Terveysprojektin tavoitteet	29
4.2.2	Terveysprojektin kohderyhmä	29
4.2.3	Terveysprojektin vertaisliikuntaryhmien toteutus ja toiminta	30
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	32
5.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät	32
5.2	Tutkimusmenetelmät	34
5.3	Tutkimuksen kohderyhmä	37
5.4	Tutkimusaineisto	37
5.5	Aineiston analysointi ja tulkinta	41
6	TULOKSET	43
6.1	Ryhmän toiminta osteoporoosin ennaltaehkäisyssä	44
6.2	Sosiaalinen vuorovaikutus ryhmässä	48
6.3	Vertaistuen antaminen ja saaminen	51

7	POHDINTA	52
7.1	Tutkimuksen arviointia ja jatkotutkimuksen aiheita	58
7.2	Kehittämisehdotukset	61
	LÄHTEET	65
	LIITTEET	
	69	
	Havainnointilomake	
	Kirje vertaisohjaajalle	
	Valokuvaus- ja videointilupa	
	Suostumus vertaisliikuntaryhmään osallistumisesta	

## 1 JOHDANTO

Väestön ikärakenne muuttuu vuosi vuodelta: ikäihmisten määrä kasvaa ja samalla myös eliniänodote pitenee. Ikääntyminen tuo lähes väistämättä mukanaan erilaisia pitkäaikaissairauksia, joiden oireita ja ilmenemistä on kuitenkin mahdollisuus ehkäistä oikeilla ja terveillä elintavoilla. Yksi tärkeimmistä on fyysisen aktiivisuuden riittävä harrastaminen koko elämän ajan.

Osteoporoosi, luukato, on luuston heikkenemistä ja murtuma-alttiutta lisäävä sairaus, joka on entistä yleisempi ikäihmisillä ja erityisesti iäkkäillä naisilla. Syitä tähän pitkäaikaissairauteen on todistetuksi useita, vaikka aina ei voida olla varmoja sen aiheuttajasta. Oli syy sairauteen mikä tahansa, sen tärkeimpänä hoitomuotona ovat oikeanlainen, luuston kuntoa parantava ravinto sekä riittävä fyysinen aktiivisuus. Oikeanlainen liikunta osteoporoosin ehkäisyssä tarkoittaa oikeanlaista valmistautumista liikuntaan turvallisin välinein ja hyvin alkulämmittelyin, riittävää kuormitusta ja riittäviä toistoja, huolellista loppujäähdyttelyä ja venyttelyä sekä pidemmällä aikavälillä säännöllisyyttä ja jatkuvuutta.

Koska ikäihmisten määrä kasvaa ja kaikille on luotava mahdollisuus omasta terveydestä huolehtimiseen, on ikäihmisille soveltuvien liikuntapaikkojen ja -ryhmien oltava niitä tarvitsevien ulottuvilla. Työikäisten ja alalle koulutettujen määrä ei aina yksinomaan riitä toteuttamaan ikääntyville ja ikääntyneille soveltuvia liikuntapalveluita, ja siksi erilaiset kolmannen sektorin järjestöt ovatkin lähteneet tuomaan oman panoksensa siihen, että liikuntaryhmien määrää ja mahdollisuutta harrastaa kyettäisiin lisäämään. Yksi näistä on Eläkeliitto ry, joka kouluttaa Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -vertaisohjaajakoulutuksellaan ikäihmisiä osteoporoosia ehkäisevän liikunnan ohjaajiksi. Vertaisliikuntaryhmällä on monia vahvuuksia, jotka todetaan tärkeiksi ikäihmisten liikunnassa: oikeanlaisen, hyvän fyysisen aktiivisuuden harrastamisen lisäksi ryhmässä on mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen samanikäisten ja -vertaisten kanssa, joista molemmat tukevat ikäihmiselle tärkeää psyykkistä hyvinvointia.

Vertaisliikuntaryhmän ohjaajalla on suuri vastuu, koska asiakaskunta on jo ikänsä puolesta vaativa. Erityisesti osteoporoosia ennaltaehkäisevän liikunnan harrastamisessa on paljon seikkoja, jotka tulee ottaa huomioon, sillä turvallisuudesta ei sovi tinkiä. Koska liikunnan tulee myös olla jatkuvaa ja säännöllistä, sen laadun ja sisällön täytyy olla kohdallaan.

Tämä työ on tehty yhdeksi apukeinoksi erään vertaisliikuntaryhmän ohjaajalle ja sen osallistujille sekä Eläkeliitolle, jotta liikunnan ”oikeanlaisuudesta” kyseisessä ryhmässä saataisiin havaintoja ja palautetta. On tärkeää, että tämänsuuntaista harrastustoimintaa arvioidaan ja kehitetään edelleen, sillä ilman vertaisliikuntaryhmiä moni ikäihmisistä saattaisi olla ilman elintärkeää liikuntaharrastusta. Eläkeliitto ja vertaisohjaajat tekevät arvokasta työtä, jolla on tärkeä asema ikääntyvien ja ikääntyneiden elämänlaadun parantamisessa ja pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä.

*Se mitä teemme, on vain pisara meressä, mutta juuri tuon puuttuvan pisaran takia meri olisi pisaraa pienempi. (Äiti Teresa)*

## 2 OSTEOPOROOSI JA LIIKUNTA

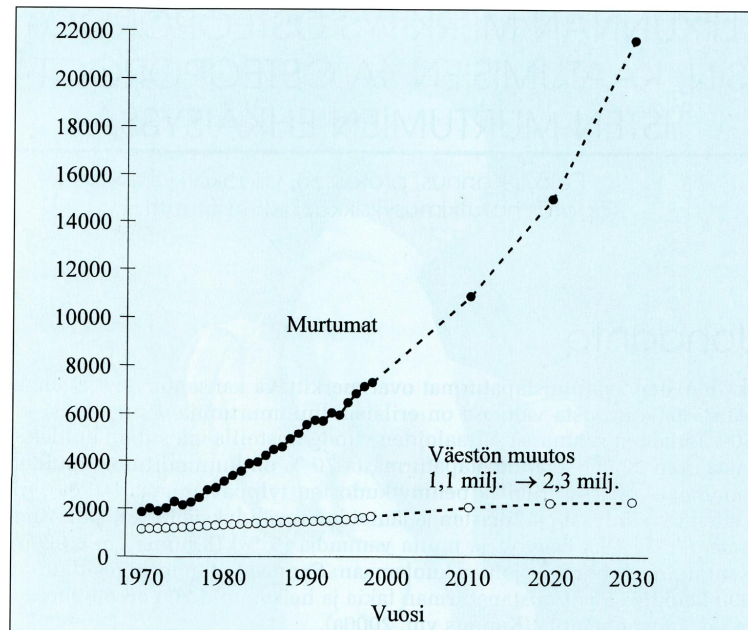
Ihmisen liikuntaelimiin kuuluvat kaikki luut, joiden osuus koko kehosta on noin 10 %. Luut tukevat ja antavat ihmiselle perusrakenteen, jonka ympärille kehittyvät ja kiinnittyvät kaikki muut kudokset ja elimet. Luiden muita tehtäviä on myös suojata monia pehmytkudoksia, tarjota lihaksille kiinnittymispaikat, auttaa liikkumisessa, veren muodostumisessa ja eri aineiden (kivennäisaineet) varastoinnissa. (Williams, suom. Siimes 2003, 14–15.)

Osteoporoosi on merkittävin luuston sairaus, (Rehunen 1997, 45) ja sen vaikutuksia ja esiintyvyyttä on tutkittu jo monien vuosikymmenien ajan. Sairaus on erityisesti vanhusväestöllä esiintyvä, ja Suomen väestön ikääntyessä ja elinikäodotteen kasvaessa (kuviot 1 & 2) voidaan todeta myös osteoporoosin yleisyyden kasvavan. Tällä hetkellä jo noin 400 000 suomalaista eli 7,3 % väestöstä sairastaa osteoporoosia, moni tietämättään. Naisista lähes joka toinen sairastuu elämänsä aikana osteoporoosiin, miehistä joka seitsemäs. Sairaus muodostuu ongelmaksi henkilön itsen lisäksi myös valtion taloudelle, sillä osteoporoosin hoitoon käytetään vuodessa noin 390 miljoona euroa kerta- ja pitkäaikaishoitojen muodossa. (Williams, suom. Siimes, 2003, 12; Alaranta 2008, 1.)

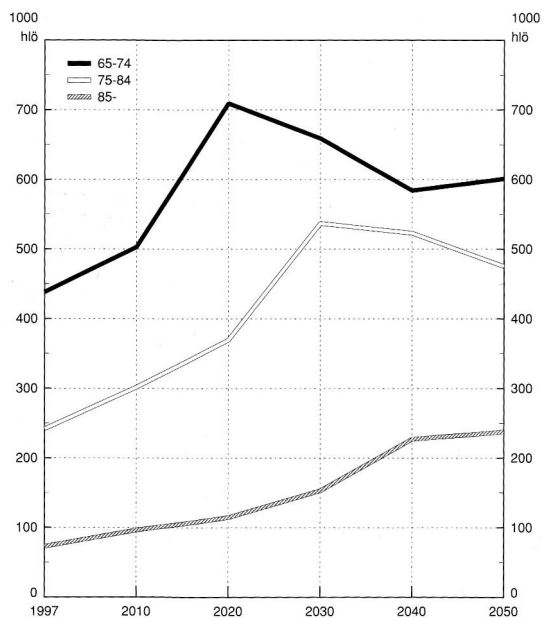
Osteoporoottiset murtumat lisääntyvät suuresti iän myötä, ja niiden määrän on ennustettu kasvavan yli kaksinkertaiseksi vuoteen 2030 mennessä (Elä hyvin, vanhene viisaasti 2001, 348). Jotta tulevaisuuden kuvaa saataisiin positiivisemmaksi, on erityisen tärkeää keskittyä edelleen sairaudesta tiedottamiseen ja sen ennaltaehkäisyyn sekä nuorten aikuisten että erityisesti ikääntyvän väestön kohdalla.



Kuvio 1. 50-vuotiaiden ja sitä vanhempien lonkkamurtumien lukumäärä ja ennuste vuoteen 2030 asti (Kannus 2001, 62).



Kuvio 2. Väestörakenteen muutoksen ennusteet vuosina 1970–2050 (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 1999; 8, 19).



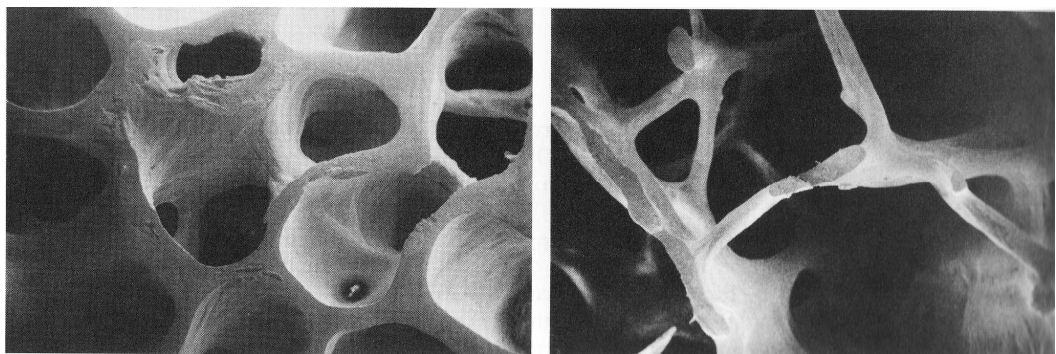
Ikäryhmä	65-74	75-84	85-
1997	438 068	241 706	72 714
2010	502 743	301 556	96 145
2020	709 324	369 423	114 349
2030	658 990	536 758	152 754
2040	583 982	522 811	226 979
2050	600 940	475 117	237 645

## 2.1 Käsitteiden määrittely

Tässä kappaleessa esittelen tutkimuksen ymmärtämiseksi vaadittavat käsitteet niin kuin ne tämän tutkimuksen kannalta on tarpeellista määrittää. Useimmin työssäni toistuvat käsitteet, jotka mielestäni tarvitsevat erillistä määrittelyä, ovat osteopenia, osteoporoosi sekä ikääntyvät ja ikääntyneet.

*Osteopenia* on luuston haurastumista, ja sitä pidetään osteoporoosin ”esivaiheena” (Alaranta 2008, 2). Osteopenia on tila, jossa luuston tiheys luuntiheysmittauksella (DEXA-laite) tehtynä on normaalia alhaisempi, yleensä välillä  $-1.0$  ja  $-2.5$  g/cm<sup>2</sup>. Normaali luuntiheys terveellä nuorella henkilöllä on välillä  $+2,5$  ja  $-1.0$  g/cm<sup>2</sup>. (Taylor & Johnson 2007, 98.)

*Osteoporoosi* eli luukato on luuston huokoistumista eli heikkenemistä, joka johtuu luun tiheyden vähenemisestä ja luukudoksen rappeutumisesta (Rehunen 1997, 44). Luukudosmassan kokonaismäärä siis vähenee, vaikka luun jäljelle jäävä määrä on normaali. Luuston rakenteessa osteoporoosi näkyy luun sidekudosrungon väleihin jäävinä suurina tiloina (kuva 1), jotka johtuvat pienien sidekudosrungon muodostamien rakenteiden vähitellen tapahtuvasta pienenemisestä ja ohenemisesta. (Williams 2003, suom. Siimes, 10.) Osteoporoosin sairastavuutta on vaikea arvioida, sillä yleinen luukadon määritelmä ei anna mitään numeerista arvoa luumassalle. Näin ollen on tehty joitain sopimuksenvaraisia osteoporoosin määritelmiä, joista Maailman terveysjärjestö WHO kuvaa osteoporoosia sairastavaa henkilöksi, ”jonka DEXA-laitteella mitattu luuntiheys (g/cm<sup>2</sup>) on vähintään 2,5 keskihajontaa alle nuorten terveiden 20–40-vuotiaiden naisten luuntiheyden”. (Kannus 2006, 130.)



Kuva 1. Terve ja osteoporoottinen luu (Taylor & Johnson 2007, 94).

Osteoporoosi jaetaan kahteen eri tyyppiin: tyyppiin 1 ja tyyppiin 2 osteoporoosiin. Tyyppi 1 on kuukautisten loppumisen jälkeen naisilla ilmaantuva osteoporoosi, jonka ajatellaan johtuvan vaihdevuosien aikana tapahtuvista hormoni- ja muista muutoksista. Tyyppiin 2 osteoporoosi on vastaavasti asteittain etenevä, ikään liittyvä osteoporoosi, jota esiintyy sekä miehillä että naisilla ja joka voi alkaa lähes missä iässä tahansa. Monet tutkimukset puhuvat sen puolesta, että tyyppiin 1 osteoporoosi johtuisi ensisijaisesti luun hajoamisesta ja vastaavasti tyyppiin 2 osteoporoosi luun uudismuodostumisen hidastumisesta (Rehunen 1997, 45). Joskus voi kuulla puhuttavan myös hieman harvemmin ilmenevästä sekundaarisesta osteoporoosista, jonka syynä on jokin muu terveysongelma, ja osteoporoosi esiintyy sen sivuvaikutuksena. Lisäksi osteomalasia, arkikielessä luun pehmenystauti, lasketaan ikään kuin omaksi sairaudekseen, jota esiintyy aikuisiässä luiden kalsium- ja fosforivarastojen vähenemisenä. Kyseinen sairaus altistaa olennaisesti myös osteoporoosille. (Williams, suom. Siimes 2003, 10–11.)

Ihmisen elinkaari ja ikääntyminen prosessina on jaettu kronologisen iän mukaisesti viiteen eri kategoriaan, joista kaksi viimeistä käsittävät aikuisuuden ja ikääntymisen. Myöhäinen aikuisikä käsittää ikävuodet 45-64, josta työssäni käytän määritelmää *ikäntyvä*, ja ikävuodet 65 ylöspäin kuuluvat kategoriaan 'ikäntyminen'. Tässä työssä 65+-ikäisistä käytetään määritelmää *ikäntynyt*. Myös määritelmä *ikäihmiset* esiintyy työssä. Tällä tarkoitan ikääntyviä ja ikääntyneitä yhdessä. (Johnson & Taylor 2007, 21.) Määritelmät perustuvat ainoastaan kronologiseen ikään, eikä niiden määrittämisellä ole mitään tekemistä ikääntymisen myötä tulevien fyysisten tai psyykkisten muutosten kanssa.

## 2.2 Osteoporoosi ja sen vaikutukset hyvinvointiin

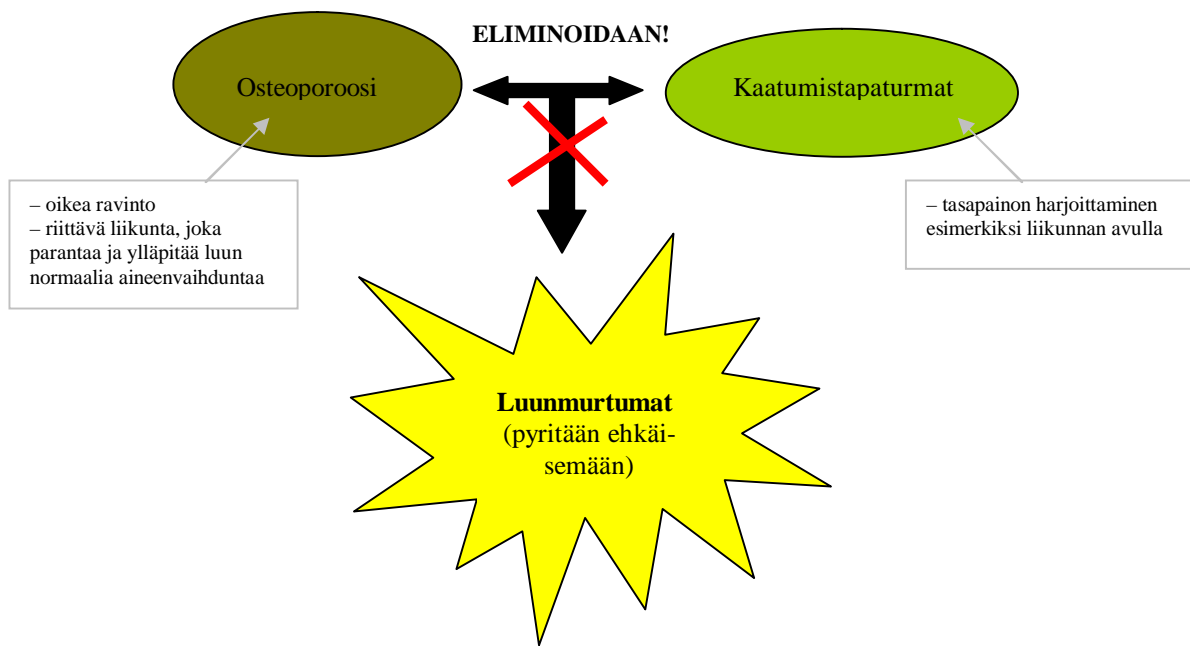
Osteoporoosi on usein piilevä sairaus eikä anna mitään merkkejä itsestään. Yleensä sen olemassaolosta tietää vasta silloin, kun jokin luista yhtäkkiä murtuu. Sairautena osteoporoosi on merkittävä vaara terveydelle, sillä se rasittaa sekä ihmisen niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistakin terveyttä että terveydenhuollon voimavaroja. (Williams, suom. Siimes 2003, 9-12.) Luurangon muodostavat luut ovat elävää,

koko elämän ajan uusiutuvaa kudosta. Ne muodostuvat kalsiummineraaleista, jotka antavat luulle myös sen ominaisen valkoisen värin sekä kovuuden. Luun pintaa peittävät luusolut, jotka uudistuvat jatkuvasti järjestelmällisessä hajoamis- ja muodostumiskierrossa, *luun aineenvaihdunnassa*. Kyseinen prosessi huolehtii siitä, että luun murtuessa se korjaa itse itsensä ja pysyy edelleen lujana. Tätä kutsutaan *luun uusiutumiskierroksi*, jonka ansiosta luu vahvistuu kuormituksen lisääntyessä ja vastaavasti menettää lujuuttaan sen vähentyessä. (Basse & Dinan, suom. Viitanen 2002, 6.) Luukudoksen lujuus on suoraan verrannollinen luun mineraalipitoisuuden eli kalsiummineraalien määrään, joka taas on riippuvainen luun pitkäaikaisesta kuormituksesta tai sen vähyydestä (Rehunen 1997, 43).

Osteoporoosi on seuraus luun aineenvaihdunnan muutoksesta, jolloin luuta muodostuu vähemmän kuin sitä hajoaa. Tällöin luun kokonaisuudessa suhteessa sen tilavuuteen on vähentynyt, mikä johtaa luun rakenteen ohenemiseen, huokoistumiseen ja heikentymiseen niin, että murtumariski kasvaa. (Kannus 2006, 129.) Normaalisti luun määrä kasvaa lapsuudesta 20–30 ikävuoteen ja säilyy melko muuttumattomana 40 ikävuoteen saakka, jonka jälkeen se alkaa normaalien fysiologisten vanhenemismuutosten myötä vähitellen hajota. Luun aineenvaihdunnan muutokset ovat siis täysin luonnollisia, mutta jos luustosta ei huolehdi tarpeeksi ja oikealla tavalla – toisin sanoen ei pyri hidastamaan vanhenemisen mukana tulevia muutoksia – luuston heikkeneminen nopeutuu ja murtumariskit kasvavat erittäin suuriksi.

Ikääntyvällä henkilöllä luun massa riippuu paljolti siitä, miten paljon luuta on muodostunut keski-ikään mennessä ja kuinka nopeasti se hajoaa. Ideaalinen, häiriötön luunmuodostus edellyttää sekä oikeanlaisen ravinnon (D-vitamiini ja kalsium) saantia että tarpeeksi fyysistä aktiivisuutta. (Elä hyvin, vanhene viisaasti 2001, 348.) Toisaalta myös tapaturmien, muiden sairauksien, suurten leikkausten tai tiettyjen lääkkeiden pitempiaikaisen käytön välttämällä on osteoporoosin esiintymättömyyteen suuri vaikutus. Naisilla luukato on erityisesti vaihdevuosien jälkeen miehiä yleisempää, jolloin normaali hormonitoiminta muuttuu, mikä edistää luun hajoamista. On tärkeää ymmärtää, ettei osteoporoosi sinänsä ole mikään terveysongelma tai oireiden aiheuttaja, vaan terveyshaitat syntyvät siitä, jos luu murtuu. (Kannus 2006, 129.)

Osteoporoosin yleisyyttä ja esiintyvyyttä tutkittaessa on tehty paljon tutkimuksia liittyen kaatumistapaturmiin, joiden oletetaan olevan melko yleinen osteoporoosin esiintyvyyden aiheuttaja. Kyseisen sairauden ennaltaehkäisyssä ja hoidossa onkin erityisen tärkeää ymmärtää syy-seuraus-suhteita; täytyy paneutua sekä osteoporoosia aiheuttaviin että ”ilmiantaviin” tekijöihin ja niiden eliminointiin, jotta voidaan välttää mahdollisimman hyvin luunmurtumia eli osteoporoosin esiintyvysoireita. Kuten monessa muussa terveyteen liittyvässä, myös osteoporoosin esiintyvyydessä, ilmenemisessä ja sen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa on kiinnitettävä huomiota kokonaisuuteen. On myös viitteitä siitä, että kaatuminen saattaisikin olla luunmurtuman syy, eli luu murtuu pitkäaikaisen rasituksen puutteesta johtuen ja tästä syystä henkilö kaatuu (Williams, suom. Siimes 2003, 12). Seuraavat kaaviot (kuvio 3 ja taulukko 1) sekä antavat jotain kuvaa siitä, kuinka osteoporoosin syntyvyyden ja ilmenemisen ennaltaehkäisyä voidaan hahmottaa liikunnan ja liikunnanohjauksen näkökulmasta että tiivistävät osteoporoosille altistavia tekijöitä ja kartoittavat riskiryhmää.



Kuvio 3. Osteoporoosin syntyvyyden ja ilmenemisen ennaltaehkäisy liikunnanohjauksen näkökulmasta.

1	Sukupuoli: naisilla osteoporoosi on miehiä yleisempää
2	Korkea ikä: osteoporoosi lisääntyy iän mukaan, riski on korkein 70–80-vuotiailla
3	Alipainoisuus ja hintelärakenteisuus
4	Varhain alkaneet vaihdevuodet, synnyttämättömyys sekä muut munasarjoihin liittyvät ongelmat
5	Perinnöllisyys
6	Alkoholin ja muiden päihdeaineiden runsas käyttö, D-vitamiinin ja kalsiumin puutos tai vähäinen saanti
7	Vähäinen liikunta ja pitkäaikainen vuodelepo
8	Eräät sairaudet (mm. nivelreuma, diabetes) ja niiden hoidossa käytettävät lääkkeet

Taulukko 1. Osteoporoosille altistavia tekijöitä (mukailtu Rehunen 1997, 46).

Alttiimpia murtumiselle ovat ranteen, selkärangan ja lonkan luut, joiden murtumat syntyvät usein kaatumisen seurauksena (Bassey & Dinan 2002, 10). Murtumien seurauksena sivuoireena ilmenee yleisesti myös äkillistä tai jatkuvaa kipua ja nika-mamuutoksia (Williams, suom. Siimes 2003; 13, 18).

Osteoporoosia, kuten mitä tahansa muutakin sairautta, on helpompi ja parempi ennaltaehkäistä kuin hoitaa jälkeensä. Kaikkein suotuisimmat lähtökohdat osteoporoosin ehkäisylle olisi aloittaa jo nuoruudessa riittävän monipuolisen ravinnon ja liikunnan saanti, mutta koskaan ei ole liian myöhäistä tehdä muutosta ja alkaa kiinnittää huomiota luuston hyvinvointiin. Tärkeimpiä ennaltaehkäisykeinoja ovat monipuolinen ravinto ja monipuolisen, luita riittävästi kuormittavan liikunnan harrastaminen säännöllisesti. Myös painon pitäminen terveissä rajoissa on suositeltavaa, sillä useimpien tutkimusten mukaan painolla on merkitystä luuston pysyvyyteen tai vastaavasti sen menetykseen. (Bassey & Dinan 2002, 12–13.) Mikäli osteoporoosi on kuitenkin jo todettu, sen kanssa eläminen on mahdollista oikeiden hoitomuotojen avulla. Sairauden hoidossa tärkeintä on pyrkiä estämään toisaalta luun kunnan huonontuminen ja mineraalien tiheyden pieneneminen (luun normaalin aineenvaihdunnan turvaaminen), toisaalta murtumien synty, joka pääasiallisesti tarkoittaa kaatumistapaturmien ehkäisyä. Osteoporoosin hoitoon on kehitelty myös toimivia lääkkeitä, jotka lääkkeestä riippuen estävät tai hidastavat luun hajoamista. (Elä hyvin, vanhene viisaasti 2001; 348, 350.)

### 2.3 Osteopenia voi edetä osteoporoosiksi

Osteopenia, osteoporoosin esiaste, on diagnoosina osteoporoosia ”lievempi”, sillä siinä luun tiheys on vielä suurempi. Suomen ulkopuolella on kiistelty siitä, onko osteopenia itse asiassa diagnosoitava sairaus, sillä useimmiten erityisesti ikäihmisillä luuntiheyden aleneminen liittyy normaaliin ikääntymiseen (Watts 2006). Osteopenian riskitekijät ja vaikutukset ovat lähes samat osteoporoosin kanssa, ja on oletettavaa, että ellei alentunutta luuntiheyttä (osteopenia) aleta hoitaa, se melko varmasti vuosien saatossa muuttuu osteoporoosiksi. Osteopenialle altistavat erityisesti sukupuoli, ikä sekä ruumiinrakenne ja kehonkoostumus. Mitä kevyempi ihminen on

ja mitä alhaisempi on hänen rasvaprosenttinsa, sitä suurempi riski osteopeniaan on sairastua. Myös kalsiumin ja D-vitamiinin liian vähäinen saanti voivat olla syynä luuntiheyden vähenemiseen osteopeniaaliselle tasolle. (Spirduso, Francis & MacRae 2005, 55–76.)

#### 2.4 Ennaltaehkäisevä liikunta

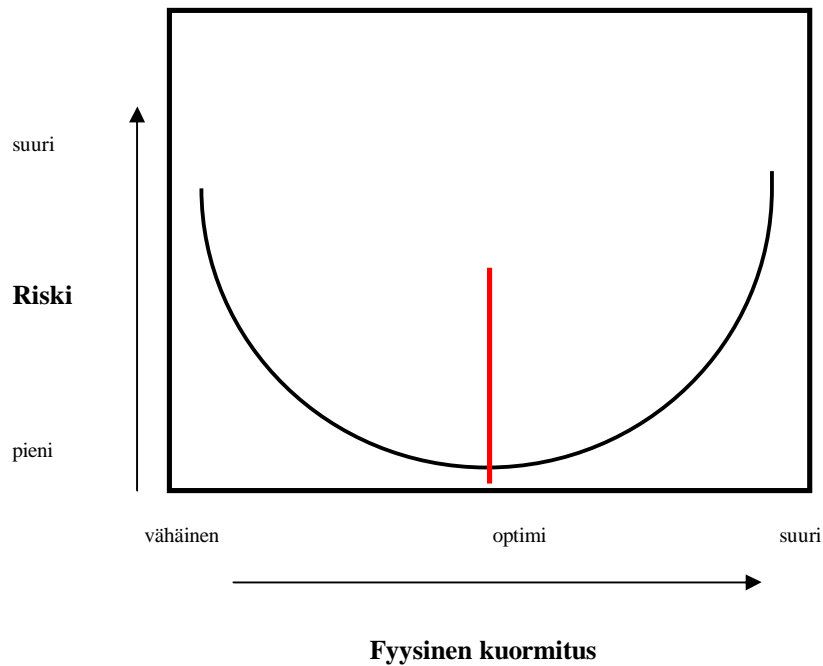
Liikunnalla on merkitystä useiden yleisten sairauksien ja oireiden ehkäisyssä ja hoidossa sekä toimintakyvyn säilyttämisessä ja parantamisessa. Säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on osoitettu olevan pienempi riski sairastua yli 20 eri sairauteen tai sairauden esiasteeseen kuin fyysisesti passiivisilla, ja yksi näistä sairauksista on osteoporoosi. Myös osteopeniaan sairastumista voidaan ehkäistä fyysisellä aktiivisuudella ja se on tärkeä osa sairauden ennaltaehkäisyä ja hoitoa. (Vuori 2006, 11.) Jotta parhaat tulokset hoitoon ja ennaltaehkäisyyn saadaan, on toki tärkeää yhdistää sekä oikeat ravinto- että liikuntatottumukset, ja löytää tasapaino niiden välillä. Osteoporoosin ehkäisyssä käytettävästä liikunnasta, arkikielessä luuliikunnasta, on vuosien saatossa tehty useita tutkimuksia koskien liikunnan kestoa, harjoitteita ja niiden sisältöä, määrää ja toistettavuutta. Tässä kappaleessa keskitytään liikuntaan ja osteoporoosiin yhdessä. Pääajatuksena on käsitellä liikuntaa ennaltaehkäisevänä ja hoitavana toimintamuotona osteoporoosia sairastettaessa tai sairauden riskiryhmään kuuluttaessa.

Liikunnan vaikutukset lähes kaikkien sairauksien ehkäisyssä perustuvat osittain lyhytaikaisiin *kuormitusvasteisiin*. Kuormitusvaste tarkoittaa liikuntaan kuuluvia ja sen aiheuttamia elimistön rakenteiden ja toimintojen muutoksia, kuten esimerkiksi lihastyötä tehtäessä lihasten supistuminen ja sen välityksellä suuremman voiman välittyminen niveliin. Yleisesti pätee, että mitä monimutkaisempia, mitä enemmän voimaa vaativia, mitä pitempään kestäviä ja mitä enemmän tavanomaisesta poikkeavissa paikoissa esiintyviä harjoitteet ovat, sitä suurempia ovat liikunnan elimistölle antamat kuormitusvasteet. Pääasiassa liikunnan vaikutukset sairauksien ehkäisyssä perustuvat kuitenkin liikunnan *harjoitusvaikutuksiin* eli liikunnan aiheuttamien rakenteiden ja toimintojen mukautumismuutoksiin, kuten esimerkiksi lihasmas-



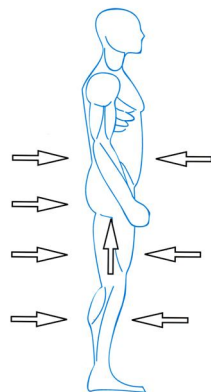
san tai sydämen iskuilavuuden kasvuun. (Vuori 2006, 11–12.) Harjoitusvaikutukset ilmaantuvat yleensä vasta pidemmän ajan kuluttua ja ovat terveyden ylläpidon kannalta merkittävämpiä kuin kuormitusvasteet, jotka vastaavasti ovat havaittavissa jo harjoittelun aikana. Tähän pyritään myös osteopeniaa ja osteoporoosia ennaltaehkäisevässä liikunnassa, sen suunnittelussa ja toteuttamisessa – fyysistä toimintaa harjoitetaan luiden vahvistamiseksi, luun aineenvaihdunnan kiihdyttämiseksi positiiviseen suuntaan sekä muun muassa tasapainon ja paremman lihaskestävyuden parantamiseksi. Liikunnan harrastamisen tulee olla siis pitkäaikaista ja säännöllistä, jotta nämä muutokset saadaan aikaan.

Sekä osteoporoosia että kaatumistapaturmia voidaan todistetusti ehkäistä liikunnalla, joka on kyseisen sairauden ennaltaehkäisykeinoista ainoa, jolla voidaan tehokkaasti vaikuttaa sekä luuston kuntoon että iäkkäiden lihasvoimaan, liikkumisvarmuuteen ja kaatumisriskiin (Kannus 2006, 129). Pääasiallisesti liikunnalla pyritään lisäämään luun lujuutta, vahvistamaan lihaksia ja kehittämään tasapainoa, joiden avulla kaatumisten ja luunmurtumien vaaraa saadaan pienemmäksi (Basse & Dinan 2002). Eri liikuntamuodoista luustoon ja sen kuntoon vaikuttavat parhaiten iskutyypiset kuormitukset eli nopeat kierrot, väännöt, tärähdykset ja värähtelyt. Tämän tyyppisissä harjoitteissa toistojen lukumäärällä ja pituudella ei ole niinkään suurta merkitystä, vaan tärkeämpää on kiinnittää huomiota yksittäissuorituksen luulle antamalle huippukuormitteelle. Koska liikunta vaikuttaa myönteisesti vain niissä luissa ja luun osissa, joita liikunnan aikana kuormitetaan, tulisi liikunnan olla mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja monipuolisesti luustoa kuormittavaa. Tärkeää on huomioida liikunnan kuormituksessa erityisesti osteoporoosille alttiimmat luuston kohdat: selkä, lannerangan seutu (lonkka) ja ranteet. Maksimaalisen hyödyn saamiseksi liikunnan tulisi ikääntyvillä ja ikääntyneillä olla oikean kuormittavuuden antamisen lisäksi säännöllistä, pitkäaikaista ja rasittavuudeltaan asteittain nousevaa. On kuitenkin tärkeä muistaa, että liikunnan positiivisia vaikutuksia ei saa pyrkiä ikääntyvillä ja ikääntyneillä kohottamaan rasittavuuden terveysrajojen ylittämisen kustannuksella, sillä silloin suurin osa liikunnan terveyshyödyistä jää saavuttamatta tapaturmariskien noustessa liian suuriksi (kuvio 4). (Kannus 2006, 129–131.)



Kuvio 4. Malli fyysisen aktiivisuuden ja kuormituksen yhteydestä tuki- ja liikuntaelinten vaurioiden syntymiseen (mukailtu Heiskanen & Mälkiä 2002, 25).

Osteoporoosia ennaltaehkäistessä ja sitä jo sairastettaessa on liikunnan suunnitteluun, ohjaukseen ja suorittamiseen kiinnitettävä merkittävästi huomiota. Liikunnan aloittaminen jokaisella harjoituskerralla tulisi aloittaa huolellisella lämmittelyllä, joka valmistaa kehon tulevalle rasitukselle asteittain kehon lämpötilaa nostaen. Tärkeää on huomioida erityisesti lihakset ja nivelet, joiden liikkuvuutta ja valmiustilaa fyysiselle rasitukselle pyritään rauhallisesti nostamaan. Fyysisen harjoittelun tulisi rasittaa monipuolisesti koko kehoa, mutta erityisesti alaraajoja ja kehon ryhtiä ylläpitäviä lihaksia (kuva 2).



Kuva 2. Ryhdin ja tasapainon ylläpidon kannalta tärkeitä lihaksia (Täkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat 8/2006, 13).

Oli liikunta mitä tahansa, huomiota tulisi aina kiinnittää hyvään ryhtiin, ja erityisryhmissä liikkeet tulisi valita ja ohjeistaa sen mukaan, että ryhdin ylläpito fyysisen rasituksen aikana olisi mahdollista. Liikunnan olisi hyvä sisältää myös erilaisia tasapainoharjoitteita ja ketteryyttä ja koordinaatiota edistäviä harjoituksia turvallisesti, kaatumisriskit minimoiden sekä lihaskuntoharjoittelua ryhmästä ja osallistujien kunnosta riippuen seisten tai istuen. Liikunnan aikana tulee pitää lepotaukoja ja niihin tulisi harjoittelijoita kannustaa. Harjoittelun lopuksi tulisi aina suorittaa loppujäähdyttely, jossa kehon rasitustasoa lasketaan asteittain ja valmistetaan keho ja mieli venyttelyyn ja rauhoittumiseen. (Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003, 17; Kettula 2007, 4.)

Osteoporoosin ennaltaehkäisyyn soveltuviksi liikuntamuodoiksi soveltuvat erinomaisesti tavalliset, helposti toteutettavat liikuntamuodot, kuten reipas kävely ja patikointi, portaiden nousu, vesivoimistelu, kevyt hölkkä, painoharjoittelu, jumppa ja kotivoimistelu, tanssi sekä erilaiset hyppelyt. Suomen UKK-instituutin kehittämä liikuntapiirakka (kuva 3) on kehitetty vastaamaan aikuisen henkilön terveystasuosituksista ja soveltuu näin ollen myös käytettäväksi luuliikunnan harrastamisen suunnitteluun. Sen suositusten noudattaminen sekä ennaltaehkäisee osteoporoosiin sairastumista että kehittää lihaskuntaa ja liikehallintaa, mikä on tärkeää, kun halutaan ehkäistä osteoporoottisten murtumien syntyä.



Kuva 3. Vuoden 2009 liikuntapiirakka, jota on mukailtu huomioiden erityisesti osteoporoosin ennaltaehkäisyä ja hoitoa (UKK-instituutti 2009).

Jokaiselle harjoittelijalle tulee valita hänen kuntotasoaan ja terveydentilaansa vastaavat harjoittelumuodot selvittämällä osteoporoosin aste. Mikäli sairautta halutaan vielä ennaltaehkäistä, liikuntaharjoittelu voi ja sen tulisikin olla hieman rasittavampaa ja suurempaa luukuormitusta omaavaa kuin osteoporoosia jo sairastettaessa. Silloin on jo kiinnitettävä huomio luiden suurentuneeseen murtumariskiinkin ja näin ollen pyrittävä toteuttamaan liikuntaa turvallisesti ja rauhallisesti luita ja kehoa kuormittaen. Tavoitteena on tehdä harjoittelusta tehokasta, turvallista ja motivoivaa. (Bassey & Dinan 2002; 17, 80–91.)

Ikääntyvillä ja ikääntyneillä liikunta enemmänkin ylläpitää kuin parantaa luun massaa ja lujuutta, mikä on erityisen tärkeää käytettäessä liikuntaa osteoporoosin ennaltaehkäisyssä. Kuten aiemmin on todettu, liikunnan vaikutukset näkyvät positiivisesti kaatumistapaturmien vähenemisenä, sillä fyysinen aktiivisuus kehittää lihasvoimaa, liikkuvuutta ja tasapainoa, joiden heikkous on yksi suurin kaatumisten riskitekijä. Useimmissa tutkimuksissa on todettu, että säännöllinen 2-3 kertaa viikossa toistettu liikuntaharjoittelu, jossa keskitytään pääosin lihasvoiman parantamiseen ja tasapainon harjoittamiseen, vähentää kaatumisia jopa 30–50 %. Myös selkärankamurtumien on osoitettu vähenevän selkään kohdistuvien liikuntaharjoitteiden avulla jopa 60 %. Lonkkamurtumariskin on todettu tutkimusten valossa pienentyneen henkilöstä ja hänen elämäntilanteestaan riippuen 20:stä 70 %:iin, kun verrataan fyysisesti passiivisiin iäkkäisiin henkilöihin. Fyysinen aktiivisuus ja harjoittelu lisäävät liikkumisvarmuutta muun muassa kävelyn, tasapainon, koordinaation ja lihasvoiman paranemisen myötä. (Kannus 2006, 131–133.) Tasapainoa olisi hyvä harjoittaa päivittäin ja voimaharjoittelua tulisi tehdä 2-3 kertaa viikossa turvallisilla, mutta tarpeeksi raskailla kuormilla (Heiskanen & Mälkiä 2002, 29; Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 210). On hyvä muistaa, että todistetusti fyysisellä aktiivisuudella ja harjoittelulla on positiivista vaikutusta myös sosiaalisten suhteiden laatuun ja yleiseen psyykkiseen jaksamiseen iäkkäillä.

Kun liikuntaa käytetään ennaltaehkäisevänä tai hoitavana toimintamuotona, on hyvä kiinnittää huomiota yleiseen turvallisuuteen ja ohjeistukseen. Turvallisuutta tulisi parantaa hyvien, luistamattomien kenkien ja oikeanlaisten varusteiden käytön valistuksella sekä esteettömän liikuntaympäristön luomisella. Myös ensiapuvälineet

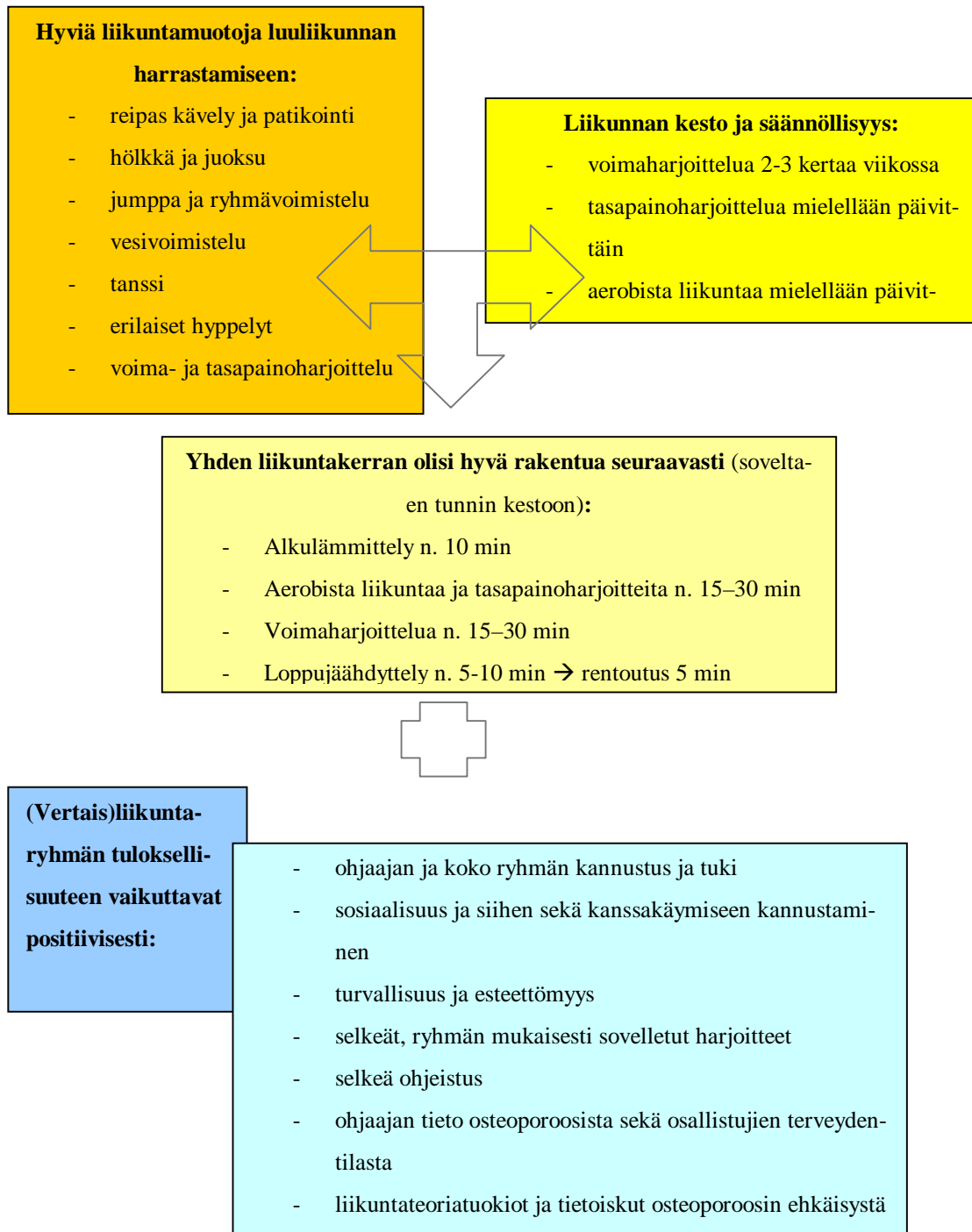
on hyvä olla lähettyvillä. Ohjeistuksessa tulee kiinnittää huomiota siihen, että kaikki kykenevät osallistumaan ja tekemään harjoitteita omalla tasollaan. Tekemistä helpottaa yleensä se, että ohjeet annetaan liittäen ne johonkin arkiseen, joka on helppo ymmärtää, esimerkiksi: ”Harjoita pohjelihaksia ja tasapainoa nousemalla varpaille nostaten samalla kädet ylös. Kuvittele, että kurottaisit lasipurkkia ylimmältä hyllyltä.” Liikunnan aikana suoritettavien harjoitteiden olisi myös hyvä olla sellaisia, joita on helppo tehdä kotona itsekseen. Esimerkiksi step-laudalle tehtäviä askelluksia on hyvä rohkaista tekemään kotioloissa rappusia nousemalla. (Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003; 17, 26.)

Jotta liikunnan avulla saataisiin pitkäaikaisia vaikutuksia, sen kesto ja säännöllinen, jatkuva harrastaminen on tärkeää. Tämä ei luonnollisesti onnistu ilman hyvää motivaatiota, kannustusta ja tukea. Motivaatiota tulisi löytyä sekä harrastajan ulko- että sisäpuolelta. Sisäinen motivaatio tulee osallistujasta itsestään, joka yleensä kumpuaa omasta halusta ja innokkuudesta osallistua liikuntatoimintaan, pysyä terveenä tai esimerkiksi ylläpitää toimintakykyä, kun taas ulkoinen motivaatio on kannustusta ja tukea henkilön ulkopuolelta, esimerkiksi perheestä tai muusta lähiyhteisöstä. Pääsääntöisesti sisäisen motivaation pitäisi olla korkein, jotta harjoittelu saadaan jatkuvaksi ja säännölliseksi, ja ulkoiset motivaattorit toimivat ikään kuin lisäkannustajina ja tukijoina. Ohjaaja toimii tärkeänä ulkoisena motivoijana, mutta on myös tärkeässä osassa, kun henkilön sisäisiä motivaatioita etsitään. Tukea ja kannustusta vaaditaan jokaisella kerralla, ja harjoittelijaa on hyvä rohkaista miettimään syitä, miksi hän harrastaa liikuntaa. Motivaation löytäminen ei aina ole itsestäänselvää tai helppoa, ja siksi ohjaajan ja muiden ryhmäläisten apua tarvitaan. Muiden kannustuksella motivaatiota voi kokeilla löytää tavoitteen määrittelyllä: mitä haluan saavuttaa esimerkiksi vuoden kuluttua liikunnan aloittamisesta? Tavoite on hyvä olla selkeä, realistinen ja helposti itse huomattavissa tai mitattavissa. (Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003; 23–24, 27.)

Liikunnan positiiviset vaikutukset eivät todistetusti jää vain luuston kunnon parantamiseen, vaan liikunnalla on myös muita edullisia terveysvaikutuksia: fyysinen harjoittelu parantaa ikäihmisilläkin fyysistä kuntoa kokonaisuudessaan, vireystilaa ja unen laatua, ehkäisee lihomista ja näin ollen vähentää riskiä sairastua moniin

muihin, kuten sydän- ja verenkiertoelimistön ja aineenvaihdunnan, sairauksiin. (Kannus 2006, 133–134.) ACSM (1995) – American College of Sport Medicine – on esittänyt viisi perusperiaatetta, jotka olisi otettava huomioon, kun suunnitellaan ikääntyville ja ikääntyneille luuhun ja luuston kunnon ylläpitämiseen kohdistuvaa liikuntaharjoittelua. Ne ovat spesifisyys, ylikuormitus, palautuminen, lähtöarvojen vaikutus ja pienenevä vaste. Spesifisyyden periaatteen mukaan harjoittelun tulee kohdistua eniten sille luuston alueelle, johon halutaan vaikuttaa. Tämä pätee jo tämän luvun alussa esitettyyn kuormitusvasteen periaatteeseen. Ylikuormituksen periaate edellyttää, että harjoituskuormitus ylittää tavanomaisen kuormituksen, johon luu siis on jo totunut. Palautumisen periaatteen mukaan harjoittelun positiiviset vaikutukset häviävät, jos harjoittelu keskeytetään. Fyysisen aktiivisuuden pitäminen osana normaalia arkea on siis erityisen tärkeää, jotta harjoittelusta saadaan säännöllistä ja positiiviset vaikutukset saadaan pysymään. Lähtöarvojen vaikutuksia koskevan periaatteen mukaan henkilöillä, joilla on matalampi luuntiheys, on suurin kapasiteetti sen lisäämiseen ja vastaavasti suuremman luuntiheyden omaavilla (keskiarvo tai sen ylittävät lukemat) lisäämisen mahdollisuus on pienempi. Pienentyvä vaste puolestaan tarkoittaa sitä, että jokaisella henkilöllä iästä riippumatta on oma biologinen yläraja, joka määrää mahdollisten harjoitteluvaikutusten suuruuden. Kun tätä rajaa lähestytään, luunmassan lisäys hidastuu ja lopulta tasaantuu. Tasaantumisvaiheen jälkeen on kuitenkin tärkeä jatkaa liikunnan harrastamista, jotta sen ylläpitävä vaikutus luustoon saadaan aikaan. Juuri ikäihmisillä, joilla luun kunnon parantaminen on hitaampaa kuin nuoremmalla väestöllä, luuston kunnon ylläpitämisellä on erittäin tärkeä osa osteoporoosin ehkäisyssä.

Seuraavassa on aiempien tutkimusten ja teorian pohjalta koottu ja mukailtu kaavio (kuvio 5), joka sisältää osteoporoosia ehkäisevän liikunnan ”täsmäkohdat”, ehdotuksia ja ideoita luuliikunnan harrastamiseen sekä positiivisia seikkoja mahdollisimman tuloksellisen (vertais)liikuntaryhmän toteutumiselle.



Kuvio 5. Yhteenveto luuliikunnan kokonaisuudesta (mukailtu Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003; Kauravaara, Lakkasuo & Luona-Helminen 2006; Kannus 2006; Lyyra, Pikkarainen & Tiikainen 2007).

Nykyään on jo vahvaa näyttöä, että liikkumattomuus lisää riskiä sairastua useisiin pitkäaikaissairauksiin, kuten osteoporoosiin. Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden puute aiheuttaa myös suoraan tai välillisesti muitakin haittoja, kuten esimerkiksi heikentynyttä työ- ja toimintakykyä. Heikentynyt liikkumiskyky vähentää melko suurella todennäköisyydellä myös sosiaalista kanssakäymistä ja johtaa mahdollisesti yksinäisyyteen. Myös kaatuminen ja kaatumisvammat lisääntyvät fyysisen aktiivisuuden puutteesta. Yleensä kaatuminen on oire jostakin fysiologisesta häiriöstä tai toimintakyvyn ongelmasta, minkä vuoksi monipuolisen liikunnan harrastaminen säännöllisesti on tarkoituksellista. Kaatumisriskin pienentämisessä liikunnan lisäksi on kuitenkin kiinnitettävä huomiota myös perussairauksien hoitoon ja turvallisen liikkumisympäristön aikaansaamiseksi. (Piirtola 2008, 41.)



### 3 VERTAISLIIKUNTA IKÄÄNTYVILLÄ

Ikääntyvien liikunnasta ja heidän mahdollisuuksistaan toteuttaa muiden tavoin fyysistä harjoittelua on säädetty laissa, jota ovat olleet toteuttamassa sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä opetusministeriön kanssa. Yhdessä asiantuntijoiden kanssa on laadittu laatusuosituksen ikääntyneiden ihmisten ohjatulle terveystoiminnalle. Suositukset on kohdistettu sekä kuntapäätäjille että ikääntyneiden liikuntaa järjestäville järjestötaidoille ja liikunnanohjaajille. (Miettinen 2008, 17.) Yksi tärkein ikäihmisten liikunnan toteutuksesta vastaava taho ovat eläkeläisjärjestöt, joihin on jo monien vuosien ajan koulutettu liikunnan niin kutsuttuja vertaisohjaajia (Koivumäki 2008, 23).

#### 3.1 Liikunnan eri ulottuvuudet ikääntyvillä – miksi liikunta kannattaa?

Järjestettäessä ja ohjattaessa terveystoimintaa ikääntyville – ja toki kenelle tahansa – avainasemassa ovat erityisesti oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, kunnioitavuus, iäkkäiden toiveiden kuuleminen ja omatoimisuuden edistäminen. Jotta ikääntyville ja ikääntyneille tarjottu ja tarkoitettu liikunta olisi laadukasta, täytyy liikuntapalveluiden tarjoavien ja niitä ohjaavien olla tietoisia ikääntyneiden ihmisten liikuntatarpeista ja toimintakykyrajoituksista. Liikunnan toteuttamisen tulee myös perustua selkeisiin toimintakäytäntöihin, kattavaan tiedotukseen, asianmukaiseen liikunnanohjaukseen sekä toimivaan vuorovaikutukseen liikkujien kanssa. On erityisen tärkeää, että liikunta, jota kyseiselle kohderyhmälle järjestetään, on heille sopivaa ja ottaa huomioon ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset pääosin fyysiselle toimintakyvylle. Ikäihmisille tarkoitettuna liikunnan parissa, erityisesti ohjaajana, työskentelevien henkilöiden tulisi olla hyvin tietoisia terveystoiminnan merkityksestä toimintakyvylle ja ikäihmisille suunnatuista liikuntasuosituksista ja sopivista liikuntapalveluista. (Miettinen 2008, 17.)

Iäkkäille järjestetty liikunta pohjautuu tasa-arvoisuuden lisäksi heidän toimintakykynsä ja itsenäisen selviytymisen turvaamiseen mahdollisimman pitkään (Huovinen & Kannas 2008, 28). Kokonaisuudessaan liikunnan harrastaminen on erittäin tärkeää iäkkäiden elämänlaadun kannalta (Piirtola 2008, 41), sillä liikunta on ainoa

terveystottumus, jolla on todistettuja yhteyksiä hyvinvointikokemuksiin. Liikunnan vaikutukset eivät ulotu pelkästään fyysiseen toimintakykyyn, vaan myös psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Psykkeeseen liikunta vaikuttaa muun muassa vähentämällä epämieluisia ruumiintuntemuksia kuten särkyä, kipua ja kolotusta ja tuottamalla mielihyvää, virkistäytymistä ja rentouttavia elämyksiä. Fyysinen aktiivisuus vähentää myös masentuneisuutta ja psyykkistä kuormittavuutta ja parantaa stressinhallintaa. Nämä kaikki myönteiset muutokset ja elämykset ilmenevät yhden liikuntakerran aikana ja pysyvät muutamia tunteja yllä fyysisen aktiivisuuden loppuessa. Tämän vuoksi on tärkeää voida ja pyrkiä harrastamaan liikuntaa säännöllisesti, useampana kertana viikossa, jotta positiiviset tuntemukset ja muutokset koko elimistössä saadaan jatkumaan. Myönteiset elämykset ja muutokset ilmenevät ja voimistuvat liikuntaan tottumisen myötä, joten vaikean alun jälkeen liikunnan harrastaminen ja sen ottaminen mukaan osaksi normaalia arkea on ajan kuluessa entistä helpompaa. (Nupponen 2006, 48–59.)

Sekä ikääntyvillä että ikääntyneillä terveys on tärkeä liikuntamotiivi. Terveydellinen merkitys on iäkkäille yleensä henkilöstä riippuen sekä objektiivista että subjektiivista. Objektiivisuus merkitsee iäkkäälle jonkin toiminnan, esimerkiksi lihasvoiman, positiivista muutosta, ja subjektiivisia merkityksiä ovat muun muassa erilaiset positiiviset elämykset, mielialan hetkellinen koheneminen ja ilo. Myös liikunnan aiheuttamat tunnekokemukset ovat tärkeitä. Liikunta tuottaa sekä positiivisia että negatiivisia tunnekokemuksia, mikä täytyy sekä liikkujan että liikuntaa ohjaavan tiedostaa. Positiiviset tunnekokemukset, esimerkiksi jonkin harjoitteen onnistuminen, edesauttavat mitä todennäköisimmin liikuntaharrastuksen jatkumisessa ja mielekkäisten minäkokemusten lisääntymisessä, kun taas negatiivisilla tunnekokemuksilla saattaa henkilöstä riippuen olla vastakohtaisia vaikutuksia. Toisaalta negatiiviset tunnekokemukset on myös mahdollista kääntää haasteeksi ja saada niiden avulla lisää motivaatiota liikunnan harrastamiseen. (Hirvensalo 2008, 63–64.)

Iäkkäät kokevat liikunnan merkittäväksi hoitomuodoksi useissa sairauksissa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että mitä enemmän henkilöllä on liikuntarajoitteita tai sairauksia, sitä tärkeämpänä hoitomuotona liikuntaa pidetään. Vastaavasti terveet ja vähemmän liikuntarajoitteista ja sairauksista kärsivät iäkkäät korostavat liikuntaa

ennaltaehkäisevänä hoitomuotona. Pääosin kaikkein tärkeimpinä liikuntamotivaattoreina ikääntyneet kokevat kuitenkin halun säilyttää itsenäisen toimintakyvyn ja jakaa terveen elämän perheen ja suvun kanssa. Pitkäikäisyyttä tärkeämmäksi tavoitteeksi ikääntyvien ja ikääntyneiden keskuudessa nouseekin jäljellä olevan elämän laatu. (Hirvensalo 2008, 63–64.)

Yhteiskunnallisesti liikunnalla on monia pitkäaikaisia vaikutuksia. Fyysisen aktiivisuuden avulla valtio voi säästää satoja tuhansia euroja eri sairauksiin liittyvissä hoitokuluissa ja muissa terveydenhuoltomenoissa. Erityisesti säästytään kuluilta, jotka koskevat kaatumistapaturmia ja murtumia. Myös työikäisten määrä kasvaa työ- ja toimintakyvyn pysyessä hyvänä ja samalla sairauspoissaolot työpaikoilla voivat vähentyä. (Piirtola 2008, 41–42.)

### 3.2 Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki

Vapaaehtoistyö on omaehtoista ja palkatonta toimintaa, jossa ihmiset yhdessä ryhtyvät parantamaan elämänlaatuaan ja voittamaan vaikeuksiaan. Vapaaehtoistyötä tehdään yleisimmin sosiaali- ja terveystyön piirissä, mutta myös useissa muissa toimintaympäristöissä, kuten liikunta-alalla. Yhteistä kaikille vapaaehtoistoiminnoille on, että ihmiset osallistuvat siihen omasta halustaan ja ovat vapaaehtoistyöympäristössään täysivaltaisia toimijoita. Työ on palkatonta ja sitä tehdään ”tavallisten” ihmisten ehdoilla, tiedoilla ja taidoilla. Parhaiten vapaaehtoistoiminta tuottaa tulosta, kun sen parissa työskentelevä henkilö kokee tehtävän olevan hänelle itselleen mieluinen ja motivoiva ja omaa elämäntilannetta sivuava; sellainen, josta kokee olevan sanottavaa ja jonka parissa työskenteleminen tuntuu omalta ja ”tarpeeksi vaativalta”. (Vapaan sivistystyön yhteisjärjestö 2009.)

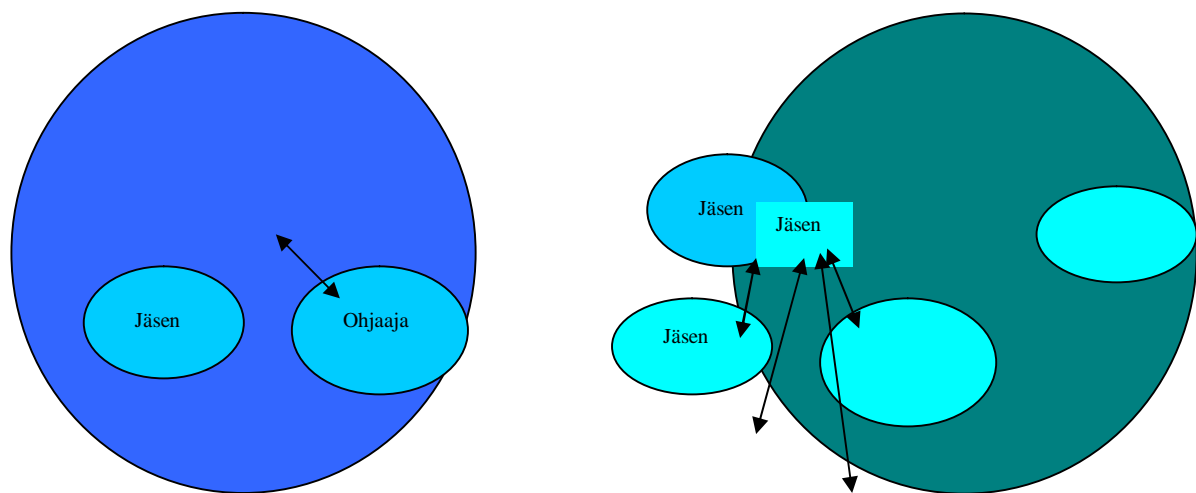
Vertaistuen antaminen ja jakaminen on vapaaehtoistoimintaa. Vertaistuki ja erilaiset vertaisryhmät perustuvat ajatukseen, että samanlaisen taustan omaavat ihmiset voivat antaa toisilleen tukea ja vaihtaa kokemuksiaan. Vapaaehtoistoiminnan ei ole tarkoitus korvata oikeaa lääketieteellistä tukea ja apua, vaan olla sen rinnalla toimiva toimintamuoto, jolla on vaikutusta ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin:

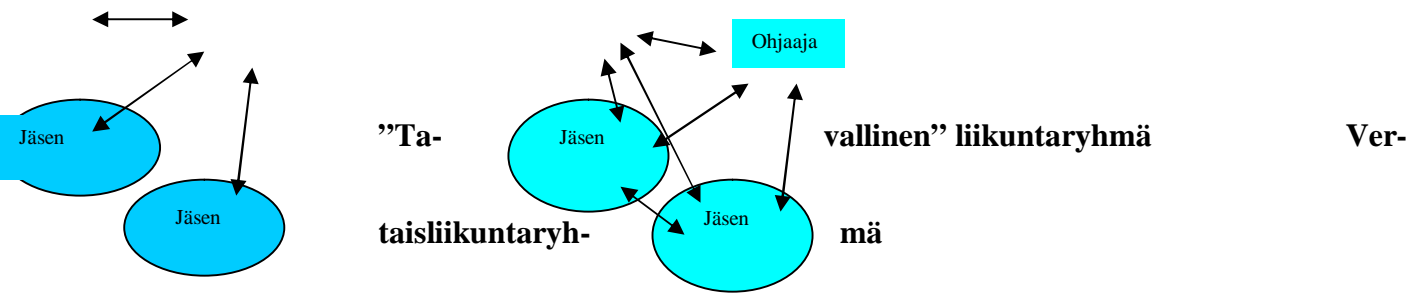
psykkeeseen, fyysiseen toimintakykyyn ja sosiaalisuuteen. Vertaistuen asiantuntijuus kohdistuu pääosin tietoon, joka pohjautuu osin lääketieteeseen, mutta suurimmaksi osaksi omiin kokemuksiin esimerkiksi jonkin tietyn sairauden tai vamman sairastamisesta ja sen kanssa elämisestä. Vertaistuen avulla on mahdollisuus jakaa ja saada tietoa, vaihtaa tärkeitä kokemuksia ja vinkkejä, ylläpitää motivaatiota arjessa seltyytymiseen ja jaksamiseen sekä kokea olevansa osa jotakin sellaista ainutkertaisuutta, johon kaikilla ei ehkä ole mahdollisuutta. On tärkeä saada voimaa ja uskoa siihen, että ”elämää on mahdollista elää täysillä” sairaudenkin kanssa ja luoda uskoa siihen, että oma henkilökohtainen tilanne on aina alku kohti jotakin parempaa, sellaista, jolle on itsellään pohjimmillaan tarvetta. (Hölsömäki 2008, 137.)

### 3.3 Vertaisliikuntaryhmät ja niiden hyödyt

Vertaisliikuntaryhmä on ryhmä, joka koostuu samassa elämäntilanteessa olevista ihmisistä ja jossa vetäjä on ryhmän osallistujiin nähden vertainen. Sekä ryhmäläisillä että ryhmän vetäjällä on samankaltaisia kokemuksia elämästä tai jokin yhteinen asia, esimerkiksi vamma tai sairaus, joka yhdistää heitä. Yhdistävän tekijän ei kuitenkaan välttämättä tarvitse olla yleiskuvaltaan negatiivinen, vaan jo esimerkiksi ikä voi toimia ryhmää yhdistävänä. (Heiskanen & Hiisijärvi 2005; Hyväri 2005, 224–225.) Vertaisliikuntaryhmän tavoitteena on yleensä sekä liikunnan että vertaistuen saaminen. Vaikka ryhmän päätavoitteena onkin periaatteessa tavoitteellinen ja turvallinen liikuntatoiminta, vertaisryhmään liittyy aina myös sosiaalista hyötyä. Yksinkertaisimmillaan sosiaalinen hyöty on mielekästä toimintaa, joka antaa osallistujilleen mukavan mielen ja positiivisen syyn osallistua ryhmän toimintaan. Sosiaalisen hyödyn ansiosta ryhmään osallistujalle voi jäädä ihania, elinikäisiä muistoja, jotka vaikuttavat positiivisesti hänen elämänlaatuunsa. Vertaisryhmätoiminta, myös liikunnan alalla, tukee parhaimmillaan kunkin osallistujan yksilöllistä kasvua ja oppimista sekä tiedon ja taidon rakentelua. Ryhmässä on siis mahdollista hoitaa sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista hyvinvointia. Yleisimmin sosiaalisen hyvinvoinnin koheneminen huomataan ensimmäisenä ja terveysvaikutukset näkyvät pääosin myöhemmin ja pidemmällä aikavälillä. Psyykkisen hyvinvoinnin voidaan ajatella kohentuvan näiden kahden edellisen yhteisvaikutuksesta.

Yleensä sosiaalinen hyöty on se, joka saa ihmiset hakeutumaan vertaisryhmätöihin. Tuttuja ja ystäviä on mukava nähdä ja on miellyttävää jakaa arkipäivän kokemuksia samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa. Erityisesti liikuntaryhmissä, jotka on perustettu jostakin vammaryhmästä tai sairaudesta kärsiville, sosiaalinen hyöty on usein tavallista suurempi, sillä vertaisliikkujat vaihtavat arjen kokemuksia ja vammaan tai sairauteen liittyvää vertaistukea. Heillä on keskenään niin sanottua hiljaista tietoa siitä, millaista on elää kyseisessä elämäntilanteessa vamman tai sairauden keskellä: millaista on liikkuminen, arjen toiminnoista selviytyminen, miten ehkäistä oireita ja kipua ja kuinka päivittäisistä askareista on mahdollista selviytyä helpommin ja mukavammin. Myös vaikeudet ja tunteet vamman tai sairauden kanssa koetaan kohtuullisempana silloin, kun voi todeta ja nähdä, että samanlaista on muillakin. Sosiaalinen hyöty koetaan tärkeäksi vertaisliikuntaryhmien voimavaraksi, ja sen vaikutus on sitä suurempi, mitä paremmin jokaiselle ryhmässä osallistujalle annetaan mahdollisuus osallistua liikuntatoimintaan omalla tavallaan, tulla kuulluksi ja jakaa ryhmän toiminnan onnistumiset ja vastoinkäymiset. Kun ryhmä toimii hyvin ja sen toiminta on sopivaa ja mielekästä kaikille sen jäsenille, se myös tyydyttää jäseniään ja sinne halutaan tulla. (Hölsömäki 2008, 116–138.) Seuraavassa kuviossa (kuvio 6) on kuvattu niin sanotun tavallisen liikuntaryhmän ja vertaisliikuntaryhmän vuorovaikutussuhteita ja niiden eroja, minkä toivon auttavan ymmärtämään ryhmien eroavaisuutta ja käsittämään vertaisliikuntaryhmän ainutkertaisen hyödyn nimenomaan sosiaalisen hyvinvoinnin edistäjänä.





Kuvio 6. Liikuntaryhmän ja vertaisliikuntaryhmän sosiaalisten suhteiden kirjoa ja eroavaisuutta. Kaksisuuntaiset nuolet merkitsevät sosiaalista kanssakäymistä ryhmän jäsenten välillä ryhmän sisällä. (Mukailtu Hölsömäki 2008, 130–132.)

On hyvä pitää mielessä, että vertaisryhmän tuloksellisuuden takaamiseksi etenkin sairauksien ennaltaehkäisyssä ja fyysisen toimintakyvyn parantamisessa on huomioitava asianmukaisen tiedon ja taidon antaminen vertaisohjaajalle muun muassa erilaisten vertaisohjaajakoulutusten avulla. Erityisesti liikuntaryhmissä on tärkeää kiinnittää huomiota liikunnan soveltamiseen ja siihen, että jokaisella on mahdollisuus osallistua toimintaan ja kehittyä omassa tahdissaan.

#### 4 AIEMPIÄ TUTKIMUKSIA JA TUTKIMUKSEN TAUSTAT

Työtä tehdessäni perehdyin tämän tutkimustyön taustalla olleeseen Eläkeliittoon sekä Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -hankkeen ja vertaisliikuntaryhmien toteuttamis- ja toteutumistapoihin sekä sellaisiin tutkimuksiin, jotka jollain tapaa sivuavat valitsemaani aihetta: ikääntyvien liikuntaa, liikunnan vaikutuksia osteoporoosiin ja osteoporoosiin sekä vertaistuellista toimintaa.

Suomen Liikunta ja Urheilu -järjestön (SLU) Internet-sivuilla on artikkeli ”Osteoporoosiin etsitään liikunnan täsmälääkettä” (Vuori, I. 2008) jossa käsitellään liikunnan ja osteoporoosin ehkäisyn välistä yhteyttä. UKK-instituutti on tutkinut osteoporoosin ehkäisyyn tarkoitettua liikuntaa, luuliikuntaa, noin kymmenen vuotta ja vuonna 2008 professori Ilkka Vuoren ennustamat askeleet liikunnan täsmälääkkeen kehittämisessä ovat seuraavat: Jos luustoa ei käytetä, se heikkenee, mutta kuormituksessa se kehittyy hyvin ja huokoistuu eli vanhenee hitaasti. Kuitenkaan kohtuullisella kuormituksella, johon luusto on tottunut, se ei vahvistu. Tarvitaan siis sellaista luuliikuntaa, joka on rajua ja johon luu ei ole tottunut. Tulevaisuudessa pyritään selvittämään, lisääkö liikunta luun vahvuutta muuttamalla sen rakennetta luun massan pysyessä kutakuinkin muuttumattomana. Jos näin on, liikunnan merkitys osteoporoosin varsinaisen haitan eli murtumien ehkäisyssä saattaa olla paljon luultua suurempi. Näin ollen osteoporoosin riskiryhmässä olevien henkilöiden liikunnassa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti kaatumisia ehkäiseviin ja tasapainoa kehittäviin harjoitteisiin.

Toinen SLU:n verkkosivuilta löytynyt tutkija Raija Leinosen tutkimus käsittelee iäkkäiden innostusta ohjattuihin liikuntaharrastuksiin (Manner, P. 2008). Tutkimuksen mukaan ikääntyvillä on yhä enemmän halua osallistua nimenomaan ohjattuihin liikuntaharrastuksiin, joihin pääsemiseksi kunnilta ja kaupungeilta toivotaan satsausta iäkkäille tarkoitetuista palveluista viestimiseen ja markkinointiin. Myös kolmannen sektorin (yhdistykset ja muut liikunnan ulkopuoliset järjestöt, kuten Eläkeliitto) tulee Leinosen mukaan olla edelleen mukana aktivoimassa iäkkäitä ihmisiä ohjattujen liikuntaharrastusten pariin. Tärkeintä on järjestää ohjattuja liikuntaryhmiä sinne, missä iäkkäät ihmiset asuvat.

Päivi Niskasen ja Jonna Tirkkosen (2008) tekemän tutkimuksen ”Siit saa ittele jotakin” mukaan, joka on tutkimus vertaisohjaajista ja heidän motivaatioistaan ohjata vertaisliikuntaryhmiä, vertaisliikuntaryhmien hyötyjä on paljon: Ryhmässä saa mahdollisuuden liikkua ja liikuttaa, joten hyöty saattaa yhdelle ihmiselle (vetäjä) olla kaksinkertainen. Positiivisen palautteen saaminen koetaan tärkeäksi ja vertaisliikuntaryhmässä sitä koetaan saatavan paljon. Tärkeäksi koetaan myös yhdessä liikkuminen samankaltaisten ihmisten kanssa, toiminnan mukavuus ja halu tuntee itsensä hyödylliseksi. Joidenkin kohdalla vertaisliikuntaryhmiin osallistuminen on niin sanottuihin tavallisiin liikuntaryhmiin osallistumista helpompaa ja mielekkäämpää, sillä ohjaaja on samaa ikäluokkaa edustava, ymmärtää useimmiten nuorta ohjaajaa paremmin osallistujien elämäntilannetta ja tapaa kyetä liikkumaan ja toimimaan ja kykenee jo ikänsä ja elämäkokemuksensa vuoksi paremmin ymmärtämään ryhmiin osallistuvia.

#### 4.1 Eläkeliitto ry

Eläkeliitto ry on vuonna 1970 perustettu valtakunnallinen eläkeläisjärjestö, jonka tarkoituksena on valvoa eläkeläisten ja eläketurvaa tarvitsevien henkilöiden henkisiä ja aineellisia etuja sekä korjata heidän asemassaan ilmeneviä epäkohtia. Liitossa on 412 (joista 405 toimivaa) paikallisyhdistystä ja 20 piirijärjestöä, jotka järjestävät erilaisia tilaisuuksia ikäihmisten kanssakäymisen ja virikkeiden mahdollistamiseksi. Pääasiassa Eläkeliiton toiminta ”perustuu vapaaehtoisesti toteutettavaan vankkaan perusjärjestötyön osaamiseen”, ja perustan muodostavat noin 5000–5500 vapaaehtoistyöntekijää. He toimivat kunta-, alue- ja valtakunnan tasolla erilaisissa tehtävissä, muun muassa ryhmän ohjaajina. Monipuolisen toiminnan lisäksi liitto julkaisee myös omaa, kuusi kertaa vuodessa ilmestyvää lehteä, EL-Sanomia. (Enemmän Elämältä, vuosikirja 2007, 10.)

Eläkeliiton kaiken toiminnan perustana on yhdessäolon ja yhteisön antama turvallisuus. Myös toisen auttaminen sekä halu pitää yhteisössä myös sellaiset jäsenet, joiden omat voimat ovat vähentyneet, ovat tärkeitä arvoja (Alaranta 2008, 5) ja näkyvät ja painottuvat luonnollisesti myös vertaistuellisessa toiminnassa. Kokonaisuudessaan Eläkeliitto on lähestulkoon korvaamaton erityisesti ikäihmisille moni-



puolisen vapaa-ajan ja virikkeellisen toiminnan järjestäjä, joka kohentaa toiminnallaan hyvinvointia ja luo erinomaisia mahdollisuuksia keskinäiseen kanssakäymiseen.

#### 4.2 Eläkeliiton Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla – Skön men skör – Träning med trygghet -terveysprojekti

Vuonna 2006 Eläkeliitossa käynnistyi Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoittama preventiivinen ikääntyvien selviytymistä tukeva terveysprojekti, joka keskittyy osteopenian ja osteoporoosin ehkäisyyn. Projekti on perustettu nykyhetken tarpeita vastaaviksi, sillä osteoporoosiin sairastuvien määrä kasvaa koko ajan ja sairaus on ihmisen itsenäistä selviytymistä uhkaava kansanterveydellinen ongelma. Sairastuminen kyseisiin sairauksiin huonontaa paitsi ihmisen itsensä terveyttä ja toimintakykyä ja hankaloittaa sosiaalisten suhteiden ylläpitoa, myös kasvattaa terveydenhuollollisia kokonaiskustannuksia osteoporoottisten murtumien hoidon sekä pysyvän laitoshoidon muodossa. (Alaranta 2008, 3.)

Terveysprojekti toteutetaan yhteistyössä Suomen Osteoporoosiliiton ja Svenska pensionärsförbundetin kanssa. Eläkeliitto vastaa projektin yleishallinnosta, käytännön- ja koulutusjärjestelyistä sekä osallistujahuollosta ja muista hankkeen materiaaliuuttoon liittyvistä seikoista, seurannasta ja arvioinnista, kun taas Osteoporoosiliitto toimii hankkeen asiantuntijatahona ja osallistuu asiantuntijaryhmän työskentelyyn. Svenska pensionärsförbundet toimii Eläkeliiton tapaan omassa organisaatiossaan. Maaseudun Sivistysliiton opintokeskus tukee koulutuksia ja pienryhmätoimintaa ja vertaisohjaajakurssien koulutus ostetaan ostopalveluna Terveysvalmennus/Hälsocoaching Kitty Seppälältä. (Alaranta 2008, 3.)

#### 4.2.1 Terveysprojektin tavoitteet

Projektin päämääränä ja -tavoitteena on ehkäistä osteopeniaan ja (sitä kautta) osteoporoosiin sairastumista sekä tukea näihin sairauksiin sairastuneita itsenäisessä selviytymisessä. Apuna käytetään pääasiallisesti vertaisohjaajia, tiedotusta ja valistusta. Eläkeliiton Raha-automaattiyhdistykselle tekemän projektiselosteen mukaan terveysprojektin yhtenä konkreettisenä tavoitteena on luoda toiminta- ja koulutusmalli, jolla turvataan ikääntyneiden vertaisohjaajien osaaminen asiantuntijaorganisaatioiden ja kansalaisjärjestön yhteistyön avulla. Toimintamalliin kuuluvat muun muassa erilaiset liikunta- ja pienryhmätuokiot, ja koulutusmalli puolestaan kattaa materiaalit tiedotukseen, koulutukseen ja arviointiin. (Alaranta 2008, 1-2.)

Projektin tavoitteisiin on tarkoitus päästä muun muassa ennaltaehkäisevän vertaisohjaajakoulutuksen ja -jatkokoulutuksen avulla, joista toisen tai molemmat läpikäytyään henkilö on valmis ohjaamaan vertaisliikuntaryhmää painottaen liikunta-toimintaa osteopeniaa ja osteoporoosia ehkäiseväksi. (Alaranta 2008, 1-2.)

#### 4.2.2 Terveysprojektin kohderyhmä

Murtumatta mukana - Lujuutta liikkumalla -terveysprojektin kohderyhmänä ovat 50+-ikäiset osteopeniaa tai osteoporoosia sairastavat tai sairauksien riskiryhmässä olevat sekä liikunnan vertaisohjaamisesta ja siihen kouluttautumisesta kiinnostuneet ikääntyvät vapaaehtoiset, jotka ovat halukkaita ohjaamaan pääosin liikunnallista pienryhmätoimintaa (Alaranta 2008, 3). Erityisryhmänä projektissa pyritään huomioimaan vaikeasti tavoitettavat 50-60+-ikäiset miehet, joista suurin osa ei tiedä osteoporoosin uhkaavan myös heitä – onhan kyseinen sairaus mielletty kautta aikojen pääosin ”ikäntyvien naisten sairaudeksi” (Alaranta 2008, 2).

#### 4.2.3 Terveysprojektin vertaisliikuntaryhmien toteutus ja toiminta

Koko terveysprojektin toimintamallin yksi keskeisimmistä toteutustavoista on osteopenian ja osteoporoosin ennaltaehkäisy koulutuksella ja vertaistoiminnalla. Juuri vertaistoiminnan avulla pyritään mahdollistamaan monia asioita: liikunnallista toimintaa, tietoa, sosiaalisia suhteita ja psyykkistä hyvinvointia, joiden avulla voitaisiin edesauttaa osteopeniaa tai osteoporoosia sairastavien itsenäistä selviytymistä ja elämänlaadun tukemista.

Vertaisliikuntaryhmien toteutumisen mahdollistaminen aloitetaan Murtumatta mukana -koulutuksella, jonka suunnittelussa Suomen Osteoporoosiliitto toimii asiantuntijana. Valtakunnallisen vertaisohjaajakoulutuksen tavoitteena on saada ammattitaidolla suunnitellulla koulutuksella ikääntyneitä henkilöitä kouluttautumaan vertaisohjaajiksi pienryhmiin, joiden avulla voidaan ”liikuttaa” ikääntyviä monessa merkityksessä. Tällaisen toimintaverkoston kautta on mahdollista tavoittaa riskiryhmiä ja toteuttaa ryhmätoimintaa myös reuna-alueilla, joissa ei muutoin säännöllistä liikuntatoimintaa olisi. Koko projektin perusopetussuunnitelma on laadittu sovellettavaksi niin valtakunnan, alue-, seutu- kuin kuntatasollakin järjestettävissä koulutuksissa, jotta erityistarpeet ja -piirteet voidaan jokaisella alueella huomioida paremmin ja yksityiskohtaisemmin. Koulutuksien opetusmenetelminä käytetään luentoja, alustuksia, ryhmätoimintaa ja käytännön harjoituksia, joissa vertaistoimintaa hyödynnetään mahdollisimman paljon. Valtakunnallinen ohjaajakoulutus kestää viisi päivää ja aluekoulutukset yhdestä kahteen päivään. (Alaranta 2008, 19–20.) Kurssin läpikäyneet ikäihmiset saavat kaikki vielä alkusyksyllä 2009 ilmestyvän Murtumatta mukana -oppaan, joka on 128-sivuinen kooste kaikista hankkeessa kehitetyistä toimintamalleista. Oppaassa on tietoa liikunnan vertaisohjaamisesta, osteoporoosista ja sen ehkäisystä sekä valmiita liikuntaohjelmia. Opas perustuu Murtumatta mukana -kurssilla läpikäytyihin asioihin ja kurssilaisten, jo vertaisliikuntaryhmien ohjaajina toimivien ja siksi aikovien kokemuksiin ja kommentteihin, joten se on hyvin käytännönläheinen. (Alaranta, Seppälä & Koskue 2009.)

Koulutuksen läpikäynyt ikääntyvä on valmis ohjaamaan vertaisohjaajana liikuntaryhmää, jossa on keskimäärin 23 osallistujaa – alueittain osallistujamäärät vaihtelee

vat kuitenkin 7:stä jopa 60:een. Suurin osa ryhmistä hyödyntää osteopeniaa ja osteoporoosia ehkäisevää liikuntaa osana liikuntatoimintaa ja porukassa käsitellään myös ravintoon liittyviä asioita. Pääosa ryhmistä toimii maaseututaajamissa; toiseksi eniten kyseistä ryhmätoimintaa on kaupunkitaajamissa. (Alaranta 2008, 26–27.)

Eläkeliiton vuosittain tekemien toimintakertomustilastojen mukaan vuonna 2007 koko järjestössä toimi yhteensä 862 liikuntaryhmää ja kokoontumiskertoja oli vuoden aikana hieman vajaa 15 000. Kaikkiaan osallistujia terveystoimintaa tarjoavissa ryhmissä oli yhteensä 190 026. Vapaaehtoisten määrä koko vuoden aikana jäi vain hieman alle 10 000. Tilastojen puitteissa voidaankin todeta, että kyseisen eläkeläisjärjestön liikuntatoiminta on todella vireää. (Alaranta 2008, 9.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimusprosessi lähti liikkeelle syyskuussa 2008, kun Eläkeliitto pyysi opinnäyte-työyhteistyöhön Murtumatta mukana -hankkeen tiimoilta. Alkuun aiheen ja tutkimuksen rajaus oli hieman epätarkka, mutta yhteistyötahon ja opettajien kanssa suoritettujen yhteisten pohdintojen jälkeen aihe rajautui nimenomaan laadulliseksi tutkimukseksi. Kliiniset mittaukset olisivat olleet aikataulun ja resurssit huomioon ottaen liian laaja ja aikaavievä tutkimusmenetelmä, joten päädyin työssä tarkastelemaan yhden ennalta valitun vertaisliikuntaryhmän toimintaa osteoporoosia ehkäisevänä toimintamuotona. Aiheen voisi sanoa rajautuneen ja selkiytyneen pikkuhiljaa, ja lopulta huomasimme tällaisen tutkimuksen olevan tarpeen, sillä vertaisliikuntaryhmien itse toimintaa ei ole Eläkeliiton puolelta aiemmin tutkittu, vertaisohjaamista vain.

Tutkimus on erityinen, sillä se on sisällöltään melko laaja ja sisältää sekä toiminnan että vuorovaikutuksen havainnointia liikunnanohjaajan näkökulmasta – onhan tavoitteena saada vastauksia siihen, miten juuri osteoporoosia ehkäisevään liikuntaan koulutetun vertaisohjaajan liikuntaryhmä toimii ja kuinka tuloksellista liikuntatoiminta on ottaen huomioon sekä osteoporoosin ja sen ehkäisyn että liikunnan monimuotoiset vaikutukset ikäihmisillä. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin alkukeväästä 2009, jonka jälkeen melko pian tutkimuksen toteutus lähti käyntiin käytännössä.

### 5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät

Työn tavoitteena on *havainnoida* Eläkeliiton kouluttaman Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -vertaisohjaajakoulutuksen käyneen ikääntyvän vertaisohjaajan ohjaaman liikuntaryhmän *toimintaa ja soveltuvuutta* osteoporoosin (ja osteopenian) ehkäisyssä (yhteenvedoa soveltuvuudesta voi katsoa kuvioista 5, sivulta 18). Kiinteän vuorovaikutuksen avulla havainnoidaan yhtä vertaisliikuntaryhmää käyttäen tukena omaa liikunta-alan tietämystä, alan kirjallisuutta sekä Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -vertaisohjaajakoulutuksen materiaalia ja pohditaan ja

vertaillaan, viedäänkö teoria käytäntöön. Puutteita huomattaessa työssä pyritään käyttämään hyväksi liikunta-alan ammattitaitoa *antamalla* joitain *kehittämisehdotuksia tai -ideoita* mahdollisesti tulevaisuudessa toteutettaviksi. Tavoitteena on myös *saada aikaan luottamus ja hyvä vuorovaikutussuhde vertaisohjaajaan ja ohjattaviin*, jotta molemminpuolinen oppiminen ja kehittyminen olisi työni aikana mahdollista – kaikille osapuolille olisi hyvä jäädä käteen jotakin.

Vertaisliikuntaryhmän havainnoinnin tavoitteena ei ole tarkoitus saada aikaan tuloksia kliinisten testien avulla (osteoporoosin ehkäisy) vaan ajatuksena on tarkastella ryhmää ja sen toimintaa liikunnanohjaajan näkökulmasta: työn tavoitteena on perehtyä osteoporoosia ja osteopeniaa ehkäisevään liikuntaan ja sen toteuttamiseen ja tarkastella, kuinka hyvin tutkimuksen kohderyhmässä kyseisen liikunnan toteuttaminen onnistuu ja toteutuu.

Ikääntyville liikunnan harrastaminen on muutakin kuin fyysisen kunnon ylläpitoa ja parantamista, ja juuri sen vuoksi vertaisliikuntaryhmät koetaan tärkeiksi. Liikuntaryhmään osallistuneiden samankaltainen elämäntilanne ja ikä ovat vahvuus ja rikkaus – kokemuksia on helpompi vaihtaa ja toisen tilanteeseen eläytyminen on mahdollista. Osteoporoosin ehkäisyssä liikunnan ja terveiden elämäntapojen säännöllisyys on avainasemassa ja on tutkittu, että liikuntaharrastusten jatkuvuus on myös kiinni siitä, millaisessa ryhmässä liikuntaa on mahdollista harrastaa. Samanikäinen, samoja asioita kokenut vertaisohjaaja koetaan uskottavampana kuin nuorempi, elämänsä kunnossa oleva ohjaaja. Myös yhteishenki liikuntaryhmässä voi antaa lisää motivaatiota jatkaa liikuntaharrastusta ja pitää se säännöllisenä osana jokapäiväistä elämää. Näin ollen tämänkin opinnäytetyön aiheena olevien vertaisliikuntaryhmien toivottaisiin jatkuvan ja erityisesti toimivan.

Tämän opinnäytetyön on tarkoitus olla monipuolisesti ryhmän toimintaa ja liikunnan toteuttamista huomioiva työ, josta hyötyvät erityisesti työn hankkeistaja Eläkeliiitto ry sekä Murtumatta mukana – Lujutta liikkumalla - vertaisohjaajakoulutukseen osallistuvat henkilöt ja vertaisliikuntaryhmään osallistuvat ikääntyvät ja ikääntyneet. Työ voi mahdollisesti olla hyödyllinen myös muille liitoille sekä ikääntyvien ja ikääntyneiden liikunnasta vastaaville henkilöille ja antaa

vinkkejä kyseisen kohderyhmän liikuntaharrastuksen toteutukseen ja säännöllistämiseen. Myös kaikkien aiheesta kiinnostuvien toivon hyötyvän valmiista työstä. Tekijänä koen hyötyväni työstä etenkin tulevaisuutta ajatellen, sillä soveltavan liikunnan puolella tehtävässä työssä on varmasti aina kehitettävää, jotta mahdollisimman moni saisi lisää terveitä elinvuosia.

## 5.2 Tutkimusmenetelmät

Työ on laadultaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jonka tutkimusongelma on empiirinen. Empiirinen tutkimusongelma tarkoittaa, että tutkimuksen kohteena on jokin reaali maailman ilmiö, tässä tapauksessa vertaisliikuntaryhmä ja sen osteoporoosia ehkäisevä toiminta, josta hankitaan tietoa jollain tiedonhankintamenetelmällä. Empiirisiä tutkimuksia voidaan vielä jaotella niiden pääongelman mukaan, ja lähemmin tarkasteltuna tämä tutkimustyö on evaluaatiotutkimus. Evaluaatiotutkimus on arvioivaa tutkimusta, joka pyrkii nimensä mukaisesti arvioimaan. Tässä tapauksessa arvioinnin kohteena ovat vertaisliikuntaryhmän toiminta ja tehokkuus sekä sen tuloksellisuus pitkällä aikavälillä liikunnanohjaajan näkökulmasta. (Uusitalo 1991; 60–61, 68.)

Tämän työn aineistonkeruumenetelmänä on käytetty observointia eli havainnointia. Havainnointi on kokeellista psykologiaa, tapa, jossa ”tutkija jonkin oman roolinsa avulla tekee havaintoja tutkimastaan ilmiöstä” (Vilka 2007, 44) ja yksi laadullisen tutkimuksen useimmiten käytetyistä aineistonkeruumenetelmistä. Yksi syy tähän on varmasti se, että havainnoinnin avulla on mahdollisuus saada paljon laadullista tietoa tutkijan ollessa konkreettisesti mukana tutkimustapahtumassa – tutkija voi saada tietoa myös sellaisista asioista, joita ei välttämättä kykene paperille kirjoittamaan tai kyselyihin vastaamalla selittämään ja kuvailemaan. Tässä työssä ei ole tarkoitus tehdä kliinisiä mittauksia vaan havainnoida muun muassa teorian viemistä käytäntöön liikunnanohjaajan näkökulmasta. Jo tästä voi päätellä, että työssä ei ole siis tarkoitus todentaa jo olemassa olevia väittämiä (esimerkiksi vertaisliikuntaryhmien vaikutusta on vaikea todentaa ilman kliinisiä mittauksia) vaan pikemminkin löytää ja paljastaa työhön ja projektiin liittyviä olennaisia asioita, kuten esimerkiksi mitkä

asiat ovat olleet edesauttamassa tasapainon harjoittamista. Juuri nämä *löytäminen* ja *paljastaminen* muun muassa kuvaavat laadullista tutkimusta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000.) Havainnoinnin avulla saadaan tietoa muun muassa siitä, toimivatko ihmiset niin kuin he sanovat toimivansa; on mahdollista saada välitöntä ja suoraa tietoa yksilöiden ja ryhmän toiminnasta. Havainnoinnin avulla päästään myös luonnolliseen ympäristöön, mikä on ensiarvoisen tärkeää kvalitatiivisen tutkimuksen reliabiliteetin, luotettavuuden, kannalta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000.)

Havainnoinnilla on toki huonotkin puolensa: havainnoija saattaa häiritä tai jopa suorastaan muuttaa tilanteen kulkua. Tätä voidaan kuitenkin minimoida sillä, että havainnoija (tutkija) on ryhmän mukana useamman kerran, jolloin hänen läsnäoloonsa totutaan. Myös tutkimuksen objektiivisuus saattaa kärsiä – onhan tutkijakin yksilö omine, subjektiivisine kokemuksineen, mutta tämä on huono puoli melkein tutkimuksessa kuin tutkimuksessa, etenkin pohdintaa sisältävissä osioissa. Havainnointi on yleensä myös aikaavievä tutkimusmenetelmä, mutta tässä työssä on päädytty siihen, koska se sopii parhaiten työn toteutukseen jo itse tutkimusongelmankin kannalta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000.) Muita perusteita kyseisen menetelmän käytölle tässä työssä ovat muun muassa tutkittavan ilmiön luonne, sillä siitä tiedetään vielä vähän, menetelmän antama mahdollisuus nähdä asiat niiden oikeissa yhteyksissä ja luonnollisessa ympäristössä, monipuolisen tiedon saaminen ja mahdollisimman hyvän vuorovaikutussuhteen luominen kohderyhmään. Tulosten lisäksi työllä halutaan myös syvempää merkitystä, mikä viittaa tutkittavan kohteen ymmärtämiseen paremmin, oppimista puolin ja toisin. (Vilka 2007, 44.)

Havainnoinnin menetelmiä on useita ja tässä työssä käytetään sekä osallistuvaa että aktivoivaa osallistuvaa havainnointia. Näiden kahden menetelmän yhteiskäyttöön päädyttiin siitä syystä, että (tässä tutkimuksessa) ne täydentävät toisiaan. Jos olisi valittu vain toinen, työ olisi tutkimusmenetelmältään rajautunut pääosin havainnointiin, jolloin melkein tärkeimmät osiot, arviointi, palautteen anto ja ohjeistus ryhmälle, olisivat jääneet huomiotta. Havainnointimenetelmään kuuluu, että ennen havainnointijaksoa kerrotaan tutkittavalle ryhmälle tutkimuksen tarkoituksesta ja siitä, miten havainnointi tapahtuu ja tämän jälkeen pyritään luomaan tutkittaviin



mahdollisimman hyvät suhteet. Tässä tutkimuksessa osallistuin itse tutkijana ryhmän elämään, mutta tarpeen tullen esitin myös kysymyksiä tai kävin pieniä keskusteluja ryhmäläisten kanssa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000.) Tämä tutkimusasetelma mahdollisti mielestäni hyvin kohdallani myös sen, että voin olla ”vapaasti” tutkittavien kanssa, osa ryhmää ja osa heidän toimintaansa. Minulla oli myös mahdollisuus luoda ryhmäläisiin läheinen suhde, mikä on yksi työn onnistumisen tavoitteista.

Osallistuva havainnointi on tutkijan osallistumista tutkimuskohteensa toimintaan tutkimuskohteen ehdoilla ennalta sovitun ajanjakson ajan. Osallistuva havainnointi tapahtuu yleensä ennalta valitusta teoreettisesta näkökulmasta ja se edellyttää, että tutkija pääsee sisään tutkittavaan yhteisöön. Tämä puolestaan edellyttää tutkijan ja tutkittavien välille sosiaalisia suhteita. Sosiaalisten suhteiden solmimisen helpottamiseksi on hyvä käyttää niin sanottua avainhenkilöä, joka tuntee yhteisön ja auttaa sen jäsenten luottamuksen heräämisessä tutkijaan ja tutkimukseen. Tässä työssä avainhenkilönä on käytetty vertaisliikuntaryhmän ohjaajaa. (Vilka 2007, 44–45.)

Aktivoiva osallistuva havainnointi eroaa osallistuvasta havainnoinnista sillä, että se pyrkii ymmärtämisen lisäksi myös muuttamaan ja arvioimaan tutkimuskohdettaan, tässä tapauksessa vertaisliikuntaryhmän liikuntatoimintaa. Tässäkin havainnoinnin tavassa tutkija pyrkii läheiseen yhteistyöhön tutkittavien kanssa ja yhtenä tavoitteena on muun muassa ohjata, arvioida ja mahdollisesti myös korjata ryhmän toimintaa. On tärkeää, että sekä tutkija että tutkittavan kohderyhmän jäsenet hyväksyvät tutkimuksen laadun ja sitoutuvat siihen ja loppujen lopuksi pyrkisivät havainnoimaan ja arvioimaan omaa toimintaansa myös ilman tutkijan läsnäoloa ja vaikuttavuutta. (Vilka 2007, 46–47.) Havainnoinnin tukena työssä on käytetty myös avoimia keskusteluja vertaisliikuntaryhmään osallistuvien ja ohjaajan kanssa. Keskustelut ovat olleet sekä tutkimusmenetelmän tukena että apuna hyvien sosiaalisten suhteiden luomisessa. Koska tutkimuksen on tarkoitus olla ryhmän toimintaa arvioiva ja sen tuloksellisuutta edesauttava ja koska vertaisliikuntaryhmän toimiminen tulevaisuudessakin osteoporoosia ehkäisevänä tarvitsee tuekseen subjektiivisia näkemyksiä, avoimet keskustelut on katsottu tarpeellisiksi.

### 5.3 Tutkimuksen kohderyhmä

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä on Eläkeliiton Murtumatta mukana - vertaisohjaajakoulutuksen perus- ja jatkokurssin käyneen ikääntyvän vertaisohjaajan liikuntaryhmä, jonka pääasiallisena tavoitteena on järjestää iäkkäille sekä mielekästä ja tehokasta fyysistä aktiivisuutta että osteopeniaa ja osteoporoosia ehkäisevää ja hoitavaa liikuntaa. Liikuntaryhmään kuuluu miespuolisen ohjaajan lisäksi yhteensä 37 ikääntyvää ja ikääntynyttä, joista naisia on 26 ja miehiä 11. Ryhmän ikäjakauma on 54 ikävuodesta 79:ään, josta alle 60-vuotiaita on kolme, 60–70-vuotiaita 21 ja yli 70-vuotiaita 13.

Liikuntaryhmä kokoontuu kerran viikossa tiistaisin Korian monitoimitalolla, ja toimintaa on kerrallaan tunnin verran, kello kymmenestä yhteentoista. Ohjattu liikunta tapahtuu sekä Korian ala-asteen käytössä olevassa liikuntasalissa että kuntosalilla.

### 5.4 Tutkimusaineisto

Työn tutkimusaineisto koostuu yhden ennalta valitun ja tietyt arviointikriteerit täyttävän vertaisliikuntaryhmän toiminnan havainnoinnista saaduista havainnointiaineistoista, jotka on kerätty osallistumalla vertaisliikuntaryhmän toimintaan keväällä 2009 kuuden (6) viikon ajan. Liikuntakertoja, joista havainnointimateriaali kerättiin, oli yhteensä kuusi, jotka suoritettiin 24.3., 7.4., 14.4., 21.4., 28.4. ja 5.5.

Havainnointiaineisto kerättiin aiheeseen liittyvän kirjallisuuden pohjalta suunniteltuun havainnointilomakkeeseen (liite 1), jota täytin itse tuntien aikana ja sen jälkeen. Apuna käytettiin myös videokuvaa (liite 3), sillä aktiivinen osallistuva havainnointi vaatii tutkijan aktiivista osallistumista ryhmään, jolloin pelkästään havainnointien tekeminen isosta ryhmästä taukoamatta on vaikeaa ja miltei mahdotonta. Jokaisella liikuntakerralla pyrin mahdollisimman normaaliin kanssakäymiseen ryhmään osallistuvien ikäihmisten kanssa ja luomaan ei-tutkimuksellisen ilmapöytäkirjan, jotta oman havainnoinnin ja videokuvan avulla saadut tiedot olisivat mahdollisimman todenperäisiä ja aitoja. Havainnointiprosessin aikana oli myös tärkeä kir-

joittaa ylös ryhmään osallistujien mielipiteitä ja lausahduksia siitä, millaisena he kokevat ryhmän toiminnan, siihen osallistumisen ja ilmapiirin. Pääasiassa osallistumiseni ryhmään oli melko avointa ja eteni ryhmän toiveiden ja tilanteen pohjalta. Vaikken ikäni puolesta ryhmään varsinaisesti kuulunutkaan, yritin olla mahdollisimman luonnollinen osallistuja ja toimija.

Havainnoinnissa on kiinnitetty tutkimusongelman perusteella huomiota karkeasti jaettuna kahteen eri kokonaisuuteen, jotka pohjautuvat oman tietämyksen ja aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella tutkittuihin vertaisliikuntaryhmän tärkeimpiin seikkoihin: vuorovaikutukseen ja liikuntatoimintaan. Lisäksi havainnointiaineistoon kuuluivat myös tutkijan omat henkilökohtaiset muistiinpanot muun muassa tuntemuksista, osallistumisaktiivisuudesta ja kehittämisestä, joita käytettiin tukena tulosten analysoinnissa ja pohdinnassa. Havainnointiaineistojen tekoon käytettyä lomaketta (liite 1) ja siihen kuuluvia tärkeimpiä kokonaisuuksia on selvitetty ja eritelty tarkemmin seuraavassa.

Havainnointimuistiinpanot muodostuvat kokonaisuudessaan kolmesta (3) eri pääkohdasta:

1. vuorovaikutukseen liittyvistä muistiinpanoista
2. kontekstitietojen muistiinpanoista
3. tutkijamuistiinpanoista,

joiden avulla pyritään vastaamaan tutkimuksen kannalta tärkeimpiin kysymyksiin: *mitä, miten, kuinka ja miksi?* Pääkohdista jokainen on eritelty huolellisesti ja jaettu kokonaisuuksiin seuraavasti mahdollisimman todenmukaisen ja monipuolisen havaintoaineiston saamiseksi:

- **vuorovaikutukseen liittyvät muistiinpanot** sisältävät:
  - jokaisen liikuntakerran osallistujamäärän
  - liikuntatoiminnan eli jokaisen liikuntakerran niin sanotun tuntisuunnitelman
  - tiedot ohjaajista ja heidän työnjaostaan
  - vuorovaikutukseen liittyvät seikat: mistä tunnilla juteltiin, miten ohjeistettiin ja miten motivoitiin?
- **kontekstitiedot** sisältävät:
  - tiedot välineistä ja tilasta
  - muistiinpanot ajasta: mistä mihin kellonaikaan ryhmä harjoitteli, kuinka kauan harjoitteet kestivät, mitä harjoitetta tehtiin milloinkin?
  - tiedot osallistujien vaatetuksesta.
- **tutkijamuistiinpanot** sisältävät:
  - tiedot tutkijan omista tuntemuksista ja mielialoista liikuntakerran aikana
  - havaintoja omasta vaikutuksesta ryhmän toimintaan ja mahdollisesti myös tutkimuksen toteutumiseen
  - oma, aktiivinen osallistuminen ryhmän toimintaan sekä oma rooli ryhmässä jokaisella liikuntakerralla

- havainnoinnit omasta kehitymisestä tutkijana ja havainnoijana. (mukailtu Vilka 2007, 44.)

Jokaiselta kuudelta liikuntakerralta on tehty muistiinpanot ylläesitettyjen kriteerien mukaisesti käsin ja puhtaaksi tietokoneella kirjoitettuna. Lisäksi muistiinpanot sisältävät tutkijan omia havaintoja ja arvioita siitä, millaisena hän näkee vertaisliikuntaryhmän toiminnan osteoporoosia ehkäisevänä toimintamuotona. Nämä havainnot on kirjoitettu erikseen jokaisen kolmen pääkohdan alle sen mukaan, mitä kokonaisuutta ne koskevat (liite 1, vihreä kursoriteksti).

Ennen havainnointijaksoa perehdyin havainnointiin ja sen suorittamiseen tarkemmin. Oma rooli tutkijana löytyi luonnollisesti liikunnanohjaajana, minkä selvittäminen oli tärkeää jo työn aihetta valittaessa: aihe rajautui pääosin tämän roolin mukaan, koska silloin saatiin kiteytettyä myös kokonaisuudet, joita työn onnistumiseksi tulisi havainnoida. Havainnointiin perehtymiseen liittyi luonnollisesti myös tutkijan ja tutkittavan kohderyhmän välisen vuorovaikutuksen pohtiminen: mitä haluan työlläni ja työni tuloksilla saavuttaa ja mitä toivon kohderyhmän tästä prosessista saavan? Havainnoinnin tarkoituksena ei ole vain havainnoida ja näin ollen ratkaista tutkimusongelmaa, vaan myös oppia jotain tutkittavista yksilöistä, oppia olemaan osa tutkittavaa yhteisöä ja heidän harrastustaan sekä jakaa ja saada tietoa. Näin ollen tutkijan rooliin, joka tässä työssä on liikunnanohjaaja, liittyy myös rooli tavallisena ihmisenä. Oman roolin pohdintaan liittyy oleellisesti myös oman persoonan tunteminen sekä siihen ja mahdollisesti tutkimuksen toteutukseen ja tuloksiin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen. Lyhyesti sanottuna havainnoinnin ja koko tutkimuksen onnistumisen tärkein väline ja tekijä on tutkijan rooli. (Vilka 2007; 44, 67–69.)

## 5.5 Aineiston analysointi ja tulkinta

Tämän tutkimuksen analysoinnin pohjana olen käyttänyt teorian tietoa vertaisohjaajakoulutuksesta ja alan kirjallisuudesta. Alan kirjallisuudesta saatu tieto on esitelty tämän työn teoriaosiossa. Erityisesti ryhmätoiminnan havainnoinnin analysoinnissa on käytetty apuna sivun 18 kuvioa (kuvio 5). Vertaisohjaajakoulutusmateriaali sisältää Murtumatta mukana – Lujutta liikkumalla -koulutuspaketin, johon kuuluu monipuolista tietoa liikunnasta ja sen vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin. Mukana on tietoa myös turvallisuudesta sekä fyysisen suorituskyvyn eri osa-alueista kuten tasapainosta ja koordinaatiosta. Suurimmaksi osaksi paketti sisältää erityyppisiä liikuntaharjoitusohjeita sekä kotona tehtäväksi että ryhmässä ohjattavaksi. Harjoite-esimerkkejä on sekä eri ympäristöissä tapahtuvaan liikuntaan että venyttelyyn ja rentoutumiseen. Vertaisohjaajakoulutusmateriaali on otettu analysoinnin tueksi, jotta voidaan arvioida, kuinka vertaisohjaajakoulutuksessa opittuja asioita on viety käytäntöön eli vertaisliikuntaryhmän toimintaan.

Pääasiallisena tavoitteena ja analysointitapana on havainnoinnin avulla vertailla, miten hyvin teorian tieto tuodaan vertaisliikuntaryhmien käytäntöön ja mahdollisesti tehdä alustavaa arviointia toiminnan vaikuttavuudesta pitkällä tähtäimellä eli kuinka hyvin vertaisliikuntaryhmä toimii tapana ehkäistä osteoporoosiin sairastumista.

Kuten aiemmin on jo todettu, havainnoijan eli työn tutkijan tärkeimmät kysymykset havaintojen analysoinnissa ja tulkinnassa ovat *mitä, miten, kuinka ja miksi*. Tässä työssä kysymykset liittyvät läheisesti liikunta- ja ryhmätoiminnan tarkasteluun, mutta myös havainnointien luotettavuuteen ja oikeellisuuteen: mitä havainnot ovat, kuinka kohderyhmän henkilöt tuottavat havainnoitavat tilanteet ja asiat, miten havainnot liittyvät toisiinsa ja miten ne liittyvät tutkimusongelmaan sekä miksi ihmiset toimivat niin kuin toimivat. Koska työ on laadullinen tutkimus, havaintojen määrää ja tutkimusaineiston laajuutta on ollut vaikea arvioida etukäteen ja havainnot on tehty suuntaamalla tarkkaavaisuus työn teeman ympärille: osteoporoosia ehkäisevään ja luuliikuntaan sekä vertaisliikuntaryhmän tapaan toimia linkkinä liikunnan harrastamiseen. (Vilka 2007; 78, 80–81.)

Aineiston analysoinnissa on käytetty Hanna Vilkan (2007) teoksessa ”Tutki ja havainnoi” määrittelemiä vaiheita: pelkistämistä eli havaintojen yhdistämistä sekä tulosten tulkintaa. Ensin on siis kirjoitettu ylös havaintoja ja tarkasteltu niitä ennalta kerätyn teorian tiedon valossa ja toiseksi arvioitu havaintoja, toisin sanoen verrattu niitä teorian tietoon. Koska havainnointi on paljon kiinni tutkijasta itsestään ja hänen persoonastaan, ei voida antaa yksittäisiä ohjeita siihen, miten havainnointiaineistoa tulisi tulkita ja analysoida. Osallistumiseen ja havainnointiin perustuva työ perustuu henkilökohtaiseen tutkimuskokemukseen ja siksi tällainen henkilökohtainen ote onkin syytä säilyttää (Aaltola & Valli 2001). Mielestäni yksi tärkeimmistä seikoista on, että työssä on löydetty joko yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia tai mahdollisesti molempia kohderyhmän toiminnan ja teorian tiedon välillä. Näiden avulla on loppujen lopuksi kyetty tekemään tulkintoja, jotka auttavat tiedon jakamisessa ja tulosten läpikäymisessä sekä mahdollisesti kehittämisehdotusten antamisessa kohderyhmälle.

## 6 TULOKSET

Tulokset on kirjattu yhteen havainnointimuistiinpanojen perusteella. Laadullisen havainnointitutkimuksen tulokset on mielekkäintä esittää melko vapaasti, tutkijan hyväksi katsomalla tavalla niin, että havaintojen merkitykset tulosten tulkintaa varten osoitetaan. Havaintoja tulee tarkastella sekä lähdekirjallisuuteen, teoriaan että tilastotietoihin ja muihin tutkimuksiin pohjaten. Tulosten tulkintaa ei voi tehdä ilman havaintomateriaalia. Laadullisen tutkimusmenetelmän tulosten tulkintaan ja aukikirjoittamiseen liittyy läheisesti ymmärtäminen, ja jo siksikin tulosten esittämisessä ei ole järkevää käyttää mitään tiettyä kaavaa. (Vilka 2007, 86.) Koska tutkimuskohteenä on niinkin laaja kokonaisuus kuin vertaisryhmän toiminnan tarkastelu, on järkevintä kirjata tulokset ylös tutkijalle ja työn rakenteelle sekä sen tarkoitukselle sopivimmalla tavalla.

Tuloksissa on ensin käsitelty ryhmän liikuntatoimintaa, toiseksi ryhmän sosiaalista vuorovaikutusta ja kolmanneksi vielä vertaistuen antamista ja saamista, sillä ne ovat työn ja ryhmän tuloksellisuuden kannalta tärkeitä seikkoja ja vaikuttavat kyseisen ryhmän toimintaan juuri vertaisliikuntaryhmänä. Tuloksia lukiessa on kuitenkin tärkeä huomioida vertaisavun tuloksellisuus sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen että vertaistuen antamisen ja saamisen summana. Muistiinpanolomakkeessa, jota tutkimuksessa käytettiin (liite 1), nämä seikat on merkitty havainnointijakson aikana vuorovaikutus- ja kontekstiotaksakkeiden alle. Tuloksiin ei ole kirjattu havainnoiteja jokaiselta liikuntakerralta erikseen vaan ne on liitetty yhteen kokonaiskuvan saamiseksi, sillä pääosin sama kaava toistui jokaisella tunnilla. Mitään harjoitteita tai seikkoja ei kuitenkaan ole jätetty kirjaamatta.



## 6.1 Ryhmän toiminta osteoporoosin ennaltaehkäisyssä

Havainnoimani liikuntaryhmän jokainen liikuntakerta kesti yhden (1) tunnin. Pääpiirteittäin jokaisen kerran tuntirakenne oli samanlainen: 15 minuuttia alkulämmittelyä, 2 x 15 minuuttia varsinaista harjoittelua ja 15 minuuttia loppujäähdyttelyä ja venyttelyä. Kahdella ensimmäisellä kerralla painotettiin erityisesti Murtumatta mukana -teemaa, ja kolmannella kerralla teema vaihtui UKK-instituutin liikuntapiirakan mukaisiin suosituksiin pohjautuen monipuolisen liikunnan harrastamiseen. Viimeisellä kerralla korostettiin taas enemmän osteoporoosia ehkäisevää liikuntaa ja tehtiin sille tyypillisiä liikuntaharjoitteita.

---

Ennen liikuntakerran varsinaista alkamista jumppaajat tulevat pukuhuoneiden kautta liikuntasaliin, jossa he merkitsevät itsensä osallistujalistaan. Yleensä apuohjaajat ovat tässä apuna samalla kun pääohjaaja laittaa liikuntavälineitä valmiiksi. Ennen tunnin alkamista vuorovaikutusta on paljon: jumppaajat kertovat toisilleen viikon ja päivän kuulumisia ja keskustelevat toinen toistensa kanssa. Hyvin paljon kysellään myös toisen jaksamisesta ja voinnista. Jos joku ei ole ollut mukana edellisellä kerralla, kuuluu jostakin: *”Missäs sie olit viime kerralla, ku ei näkynyt?”*

Kellon näyttäessä kymmentä pääohjaaja kokoaa koko ryhmän kuulolle ja toivottaa kaikki tervetulleeksi ryhmään. Lähes jokainen liikuntakerta aloitetaan jollakin ajan-kohtaisella liikuntaan tai terveyteen liittyvällä tietoiskulla.

Kuuden kerran aikana tietoiskuina käytettiin muun muassa seuraavia:

- Kouvolan Sanomista leikattu lehtileike, jossa esiteltiin UKK-instituutin esittämä uusi aikuisille suunnattu terveysliikuntasuositus. Tätä verrattiin vertaisliikuntaryhmän liikuntatoimintaan ja osteoporoosia ehkäisevään liikuntaan.
- UKK-instituutin kehittämä uusi liikuntapiirakkamalli.

### **Alkulämmittely 15’**

Alkulämmittelyyn käytetään aina olosuhteiden salliessa koko salia, ja se suoritetaan piirimuodostelmassa, jossa osallistujat ovat piirin kehällä ja ohjaaja keskellä. Jokaisella jumppaajalla on piirin kehällä oma paikkansa, joka pysyy viikosta toiseen. Jos ryhmän käytössä on vain yksi kolmasosalia, piirimuodostelmaa muutetaan yhdestä isosta sisä- ja ulkopiiriin, mutta ohjaaja pysyy edelleen keskellä. Liikkeet suoritetaan ohjaajan ohjaamana, komentotyylillä. Musiikkia ei käytetä.

Alkulämmittely aloitetaan nivelten pyörittelyillä ja luun naputteluilla; erityisesti huomioidaan ranteet, sormet ja nilkat. Nivelten pyörittelyiden lisäksi käsiä myös heilutellaan edestä taakse. Näistä siirrytään askelsarjoihin, joita on yleensä 2-4 sisältäen helpohkoja liikkeitä. Joissain sarjoissa on myös nopeita suunnan muutoksia sekä liikkumista etu- ja takaperin. Alkulämmittelyyn kuuluu myös silmäkäsikoordinaatiota vaativia liikkeitä ja tasapaino-osio, jossa käytetään sekä staattisia että dynaamisia tasapainoa harjoittavia liikkeitä.

Kaikissa tehtävissä liikkeissä toistomäärä on vähäinen; esimerkiksi yhtä askelsarjaa tehdään suurin piirtein 1x8-2x8. Sarjoja ei yleensä toisteta vaan niistä jokainen tehdään kerran. Tasapainoharjoitteissa tehdään harjoite kerran oikealle ja kerran vasemmalle puolelle, mikäli kyseessä on yhdellä jalalla tai kädellä tehtävä harjoite.

Lähes jokaisen liikkeen tai liikesarjan välissä pidetään pieni hengähdystauko, jonka keston ohjaaja sanelee.

Alkulämmittelyn jälkeen jumppaajat jaetaan kahtia, joista toiset menevät kuntosalille ja toiset jäävät liikuntasaliin. Puolessa välissä vaihdetaan niin, että molemmat pienryhmät ehtivät tehdä liikuntaharjoitteet molemmissa saleissa. Ryhmän pääohjaaja jää liikuntasalille ja apuohjaajista toinen vastaa kuntosalilla tehtävästä toiminnasta.

Kuntopiiriin (circuit) kuuluu kuusi (6) eri toimintapistettä, joista jokaista suoritetaan yhden (1) minuutin verran ilman musiikkia. Kierron mennään läpi yhden kerran. Harjoitteissa käytettäviä välineitä ovat liikkeistä riippuen muun muassa gymstick, sählypallo ja -maila, 2 kg:n käsipainot, puolapuut, step-lauta, keppi, patjat, jättipallo sekä noin jalkapallon kokoinen kumipallo.

Tehtävät liikkeet vaihtelevat eri liikuntakerroilla, mutta edelliseltä kerralta on aina mukana jokin tuttu liike. Tehtävät suoritetaan paikalla yhtä aikaa parin kanssa, vaikkakin suoranaisia pariharjoitteita on vähän. Suurimmalta osin liikkeet ovat toiminnallisia lihaskuntoliikkeitä. Kuntopiiriharjoitteessa käytettiin kaikkien kuuden liikuntakerran aikana seuraavia liikkeitä tai harjoituksia:

- takakyykky gymstickillä tai kepillä
- askelkyykky käsipainot käsissä
  
- polvennostoaskel, perus- tai sivuaskel step-laudalla
- pariharjoite: selät vastakkain, pallon (ison tai pienen) antaminen jalkojen välistä tai vartalon sivulta vuoroin molemmilta puolilta
- sählypallon kuljetus mailalla valinnaista reittiä salin lattiaan piirrettyjä viivoja pitkin
- vastakkainen kyynärpää-polvi -liike seisten lattialla
- vartalonkierrot kepillä
  
- vinojen vatsalihasten harjoittaminen jalat maassa tai jalkoja heitellen puolelta toiselle, jolloin käsillä pidetään kiinni puolapuista
- vatsalihasliike lattialla, perusnosto ylös
- selkälihasliike puolapuilla: jalan ojennus ja venytys vuortellen molemmilla jaloilla
- selkälihasliike lattialla, ylävartalon nosto
  
- keskitetty hauiskääntö istuen käsipainolla
- hauiskääntö-pystypunnerrus -yhdistelmäliike gymstickillä

Jokaisen liikkeen (pisteen) jälkeen on ohjaajan sanelema hengähdystauko, jonka jälkeen hänen komennollaan siirrytään seuraavalle paikalle. Liike aloitetaan aina yhtä aikaa.

---

### **Kuntopiiri kuntosalilla 15'**

Kuntosali on liikunnanohjaajan näkökulmasta havaittuna hyvä perussali, jossa on sekä painopakkalaitteita että irtopainoja kevyestä raskaisiin. Pääosin liikuntaryhmä tekee harjoitteita painopakkalaitteilla – joskus kuntopiiriin on saatettu sisällyttää yksi tai kaksi käsipainoilla tehtävää käsiliikettä.

Kuntopiiriin kuuluu viisitoista (15) eri pistettä, joista jokaisella liikettä suoritetaan noin yhden (1) minuutin ajan. Varsinaista musiikkia harjoittelun tukena ei käytetä, mutta radioa saatetaan kuunnella välillä. Siirtymiselle ei ole jätetty omaa aikaa kuten liikuntasalin puolella, vaan jokainen siirtyy omassa tahdissaan ja aloittaa liikkeen tekemisen, kun on itse valmis. Liikkeet pysyvät viikosta toiseen suhteellisen samoina; muutamia liikkeitä vaihdettiin hieman. Seuraavassa on listattu kaikki kuden kerran aikana käytetyt laitteet tai läpikäytyt liikkeet:

- taka- ja etureisipenkki
- vaakaprässi
- reiden loitontajat
  
- vatsarutistus laitteessa
- vatsapenkki
- jalkojen nostot pystyasennossa laitteessa (suorat vatsalihakset)
- keskivartalon kierto (rotaatio) seisten laitteessa
- suora selkälihas vinopenkissä ja istuen laitteessa
  
- vaakasoutu laitteessa
- ylätaljan veto
- keskitetty hauiskääntö penkissä
- rintaprässi
- rintalihasten harjoittelu ristikkäistaljalla
- käsien ojentajaliike taljalla
- pystypunnerrus laitteella

Pääasiassa ohjaaja toimii vain ajanottajana eikä liiemmin puutu jumppaajien harjoitteluun tai laitteiden säätöön. Jokainen jumppaaja huolehtii itse painojen laittamisesta ja laitteen säätämisestä itselleen sopivaksi, mikä kuitenkin osoittautuu ajoittain osalle ryhmäläisistä hankalaksi. Yhdellä kerralla ohjaaja otti puheeksi painojen

määrän ja kehotti keskittymään omien tuntemusten tutkiskeluun: *”Onko teillä varmasti tarpeeksi painoja? Viimeiset toistot pitäisi tuntua tosi tiukoilta!”*

---

### **Loppujäähdyttely ja -venyttelyt 15’**

Itse harjoittelun jälkeen koko ryhmä kokoontuu taas liikuntasaliin, jossa kaikki muodostavat taas yhdessä piirin – jokaisella on edelleen oma paikkansa, ja pääohjaaja ohjaa keskellä. Loppujäähdyttely koostuu jokaisella kerralla pääosin ryhmälle jo tutuista liikkeistä, joille on keksitty yhteiset, liikettä hausalla tavalla kuvailevia nimiä. Ohjeistusta ei paljon ole; suurimmaksi osaksi kaikki tietävät mitä tekevät ohjaajan vain sanoessa liikkeen ryhmälle tutun nimen. *”Jooga-asentoon... Ja puikkaukset!”*, *”Aurinkoasento ja vedenneito!”*

Jokaisella liikuntakerralla liikkeet suoritettiin aluksi seisoma-asennossa, josta edettiin loogisesti istumaan. Istumassa tehtävissä liikkeissä tai venyttelyissä ei käytetty mattoja. Selkeyttä etenemissuunnassa (ylhäältä-alas tai toisinpäin) ei ollut havaittavissa, vaan liikkeet tehtiin liikuntakerrasta riippuen sekalaisessa järjestyksessä. Suurin osa jäähdyttelyn liikkeistä koostui venyttelyistä, jossa huomioitiin hyvin sekä ylä- että alavartalo, vaikkakin samaa lihasryhmää saatettiin venyttää myös useampaan kertaan eri asennossa. Muutamilla kerroilla suoritettiin myös rauhallisia dynaamisia liikkeitä seisten tai lattialla, kuten jalkojen vauhtiheittoja, takapuolikävelyä eteen ja taakse sekä jalan vientiä ja käsien heiluttelua sivulle konttausasennossa. Hengittämisen tärkeyttä korostettiin. Kaikki liikkeet tehtiin yhdessä samanaikaisesti – myös ravistelu- ja rentoutustauoille annettiin aloitus ja lopetus.

## 6.2 Sosiaalinen vuorovaikutus ryhmässä

Jokaisella liikuntakerralla ryhmässä oli ohjaajan lisäksi 21–29 jumppaajaa. Ohjaajana toimi samainen Murtumatta mukana -perus- ja jatkokurssit käynyt mieshenkilö neljällä kerralla kuudesta. Kahdella kerralla, kun pääohjaaja ei pystynyt osallistumaan, kaksi apuohjaajaa, jotka ovat käyneet Murtumatta mukana -peruskurssin,

hoitivat ohjaamisen puoliksi. Pääohjaajan apuna on kuitenkin jokaisella kerralla toinen peruskurssin käyneistä apuohjaajista, jotta ryhmä saadaan jaettua puoliksi varsinaisen harjoittelun aikana.

Liikuntatoiminta tehdään komentotyyllillä ja aikataulu on tiivis ja tarkasti noudatettavissa. Vaikka ilmapiiri on kaikin tavoin vapaa ja riemukas, ohjaajalla on silti korkea auktoriteetti huolehtia tunnin sujumisesta ja aikataulussa pysymisestä. Ohjaus liikuntakerroilla on selkeää ja pääosin käytetään toiminnan tehokkuuden kannalta hyviä tuttuja liikkeitä, joita jokainen osaa tehdä jo liikkeen nimen kuullessaan. Vaikka kaikki ovat mukana tosissaan, pilkettä silmäkulmasta ei kuitenkaan puutu.

Jumppaajien suoritustekniikoihin ei niinkään kiinnitetä huomiota, mutta jos apua tai ohjeistusta kysytään, sitä myös annetaan. Pääohjaajan ja apuohjaajien ohjausmenetelmät poikkeavat selkeästi toisistaan, samoin ohjaajan sukupuoli toi eroavaisuutta. Naisohjaajan ohjaustyyli on ryhmässä viimeistellympää ja yksityiskohtaisempaa ja erityisesti alkulämmittelyssä siirtyminen liikkeestä toiseen on jouhevampaa ja loogisempaa.

Ryhmän sisällä vallitseva vuorovaikutus on avointa ja kaikin puolin elämänmyönteistä. Sukupuolella ei tässä ryhmässä ole merkitystä vaan kaikki ovat luontevasti tekemisissä toistensa kanssa. Iso osa ryhmän jäsenistä on lähtenyt mukaan puolison kuoltua, mikä merkitsee sitä, että vertaisryhmätoiminnalta todella haetaan kanssakäymistä ja sosiaalisia suhteita.

Ryhmässä vuorovaikutusta edistetään monin keinoin: Juttelutuokio ennen varsinaisen liikuntatoiminnan aloittamista on pirteä ja mukaansatempaava alku koko ryhmän toiminnalle, ja se myös ”rikkoo jään”. Uusienkin ihmisten on helppo tulla mukaan, kun heti ensimmäiseksi ryhmätoiminnassa painottuvat juuri sosiaaliset suhteet ja toisista huolehtiminen. Liikunta on tässä vertaisliikuntaryhmässä ikään kuin hauska ja hyödyllinen ajanviettotapa, jonka parissa on mukava ja hyvä hoitaa sosiaalisia suhteita ja nähdä ystäviä. Ehkä parhaiten ryhmätoiminnan tärkeyttä kuvaa erään naisen kommentti: *”Tää on niin kivaa! Täältä ei voi olla pois!”* Oman itsen lisäksi ryhmässä pidetään yhtä hyvää huoli myös muiden jaksamisesta ja ryhmään

osallistumisesta; ei oikein raaski jäädä pois, kun tietää, että muut liikkuvat ja seuraavalla kerralla saa leikkisästi ”kuulla kunniansa” siitä, ettei ollut viime kerralla.

Pääosin liikuntaharjoitteet suoritetaan yhdessä parin kanssa, vaikkei liike olisikaan pariharjoite. Tämä lisää vuorovaikutusta ja auttaa jaksamaan harjoittelun loppuun asti. Ohjaajan lisäksi lisääntyy myös jokaisen jumppaajan tietotaito, kun on mahdollisuus oman harjoittelun ohessa auttaa ja ohjeistaa. Toisen ohjeistushan toimii ikään kuin muistinvirkistäjänä sille, että muistaa itsekin kiinnittää huomiota omaan suoritustekniikkaansa. Lepotauoilla kannustetaan muiden kanssa jutusteluun. Vaikka ohjaaja huolehtiikin ajanotosta, hän on kaikesta huolimatta aktiivisesti mukana ryhmän välisessä vuorovaikutuksessa ja pitää huolen siitä, että puhuttavaa riittää. Kuntosalilla harjoitteita tehdään itsenäisesti, mutta koska tila on pieni, mahdollisuutta melko tiiviiseenkin vuorovaikutukseen on. Vaikka musiikin puuttuminen häirintee joitain jumppaajista, sen puute on myös etu: toisen kanssa puhuminen on luontevampaa ja helpompaa, kun ei ”tarvitse” keskittyä kuuntelemaan musiikkia. Myös terveystieteiden tutkimuksiin kuuluvan kolmen P:n muistisääntö (= pitää pystyä puhumaan) saadaan aktiivisen vuorovaikutuksen avulla toteutumaan hyvin.

Vertaisryhmän vuorovaikutuksen toivotaan yleisesti olevan melko tiivistä ja ”tavallisen” liikuntaryhmän vuorovaikutusta syvällisempää, minkä pieni ryhmäkoko mahdollistaa hyvin. Tämän työn vertaisliikuntaryhmässä kyseinen seikka on otettu soveltaen hyvin huomioon, kun jokaisella liikuntakerralla koko ryhmä jaetaan osaksi tuntia puoliksi. Pienempi ryhmäkoko mahdollistaa tiiviimmän vuorovaikutuksen ja antaa osallistujille mahdollisuuden olla sosiaalisessa kanssakäymisessä useamman ihmisen kanssa saman liikuntakerran aikana. Kahta pienempää ”kuppikuntaa” ei kuitenkaan ehdi syntyä, mikä onkin toivottavaa ryhmän vuorovaikutuksen tuloksellisuuden kannalta, sillä ryhmäjako on voimassa vain puolet koko liikuntakerran ajasta. Ryhmä koetaan yhtenäiseksi, koska toiminta alkaa ja loppuu kaikki liikuntaryhmän jäsenet tavoittavaan liikuntaan.

Kyseinen vertaisliikuntaryhmä saa vuorovaikutuksen ulottumaan myös oman liikuntaryhmän ulkopuolelle: Muista vapaa-ajan harrastuksista keskustellaan avoimesti ja niihin pyydetään ystäviä mukaan. On myös hyvä, että ryhmä korostaa sosi-

aalisia suhteita ja edistää niiden toteutumista myös muussa kuin liikuntatoiminnassa. Esimerkiksi kulttuuritapahtumiin ryhmän jäsenillä on tapana lähteä yhdessä, mikä varmasti tiivistää ryhmän yhteishenkeä entisestään.

*Yksi meidän ryhmästä osallistui karaoken SM-kilpailujen karsintaan ja lähdimme sinne bussilla kannustamaan. Koko ryhmä yhdessä. Koko viikonloppu tuli reissussa oltua ja vapaa-ajalla kävimme uimassa ja lenkkeilemässä kaksistaan tai muutaman hengen ryhmässä. Siinä tuli monta kärkeä yhdellä iskulla.*

### 6.3 Vertaistuen antaminen ja saaminen

Vertaistuen näky ryhmässä pääosin ilmapiirissä ja keskinäisissä, vapaissa juttelu- tuokioissa. Moni ryhmän jäsenistä kokee, että koskaan ei ole yksinäinen olo, kun tietää, että ryhmässä on samanikäisiä, samoja asioita kokeneita ystäviä. Osteoporoosin ja sen sairastumisriskin lisäksi yhdistäviä tekijöitä ovat muun muassa ikä ja tämänhetkinen elämäntilanne. Esimerkiksi leskeytyminen on ollut monelle yksi hyvä syy liikunnan lisäksi tulla mukaan kyseisen vertaisliikuntaryhmän toimintaan.

Vertaistukea annetaan kyseisessä liikuntaryhmässä paljon erilaisten liikunta- ja harrastusvinkkien muodossa. Omia liikuntakokemuksia vertaillaan ja erityisesti hyviksi koettuja liikuntamuotoja ja mukavia liikuntakokemuksia halutaan jakaa ja jaetaan muille. Myös keskustelut ja mielipiteet liikuntavälineistä ja -varusteista ovat esimerkki hyvästä vertaistuesta, sillä erityisesti osteoporoosin ehkäisyssä kyseisiin asioihin pitää kiinnittää huomiota turvallisuuden takaamiseksi.



## 7 POHDINTA

Liikuntatoiminnan ja ikäihmisille tärkeiden seikkojen, sosiaalisuuden ja psyykkisen hyvinvoinnin edistämisen, kannalta Koriolla toimiva vertaisliikuntaryhmä on monessa mielessä hyvin esimerkillinen ja onnistunut vertaisliikunnan järjestäjä. Koska tämän havainnointitutkimuksen pääasiallisena kohteena on osteoporoosia ennaltaehkäisevä liikunta ja sen toteutuminen, on selvää, että pohdinnassa on kiinnitetty suurimmaksi osaksi huomiota siihen. Myös havainnoijan rooli, liikunnanohjaaja, ja tätä roolia vastaava näkökulma ovat olleet tekijöitä, jotka määrittelevät suuresti pohdintaa ja koko havainnointitutkimuksen arviointia. Huomiota on kuitenkin pyritty kiinnittämään tässä kappaleessa liikuntatoiminnan lisäksi myös sosiaalisen vuo-

rovaikutuksen olemassaoloon ja vertaisliikuntaryhmään psyykkisen hyvinvoinnin edistäjänä.

Ensimmäisenä olen pohtinut liikunnanohjaajan näkökulmasta tuloksia, jotka koskevat vertaisliikuntaryhmän liikuntatoimintaa ja siihen läheisesti liittyviä seikkoja, kuten harjoitteiden sisältöä, kestoja, välineitä ja ohjausta. Kokonaisuudessaan ryhmässä järjestettävä liikunta on painottunut monipuoliseen, toiminnalliseen lihaskuntoon, mikä voidaan nähdä hyvänä asiana, kun halutaan ehkäistä osteoporoosia. Myös alku- ja loppuverryttelylle on jätetty sopivasti aikaa, mikä edistää liikunnan harrastamista turvallisesti ja tehokkaasti (vertaa sivun 18 kuvioon 5). Vaihtelua tuovat kaksi eri harjoitusta, kunto- ja liikuntasalissa tapahtuvat kuntopiirit, joissa molemmissa on mahdollisuus tehdä liikkeitä turvallisesti ja helposti. Ryhmälle tarkoitettuja harjoittelutiloja on käytetty monipuolisesti ja järkevästi, mikä lisää turvallisuutta ja edistää tehokasta harjoittelua, kun kaikki eivät ole samassa paikassa yhtä aikaa. Erityisesti liikuntasalissa tehtävässä kuntopiiriharjoittelussa on huomiotu hyvin monipuolisuus ja lihaksien kokonaisvaltainen kuormittaminen: osteoporoosia ennaltaehkäisevät liikuntasuositukset toteutuvat hyvin, sillä jalkojen ja selän lihaksia harjoitetaan jokaisella kerralla, mikä ennaltaehkäisee kaatumistapaturmia ja ryhtilihasten heikkenemistä (Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat 8/2006, 13). Vertaisohjaajalla on myös taitoa soveltaa liikkeitä olosuhteiden mukaan, mikä on tärkeää ryhmän liikuntatoiminnan sujumiselle. Tästä on hyvänä esimerkkinä liikuntakerta, jolloin salista oli käytössä vain kolmasosa. Silloin puolapuita ei pystytty hyödyntämään, mutta ohjaajalla oli taito soveltaa niissä tehdyt lihaskuntoliikkeet lattialla tehtäviksi harjoitteiksi.

Kuntosalilla tapahtuva kiertoarjoittelu toimii hyvin osteoporoosia ennaltaehkäisevänä liikuntamuotona: Yhdellä harjoituskerralla on mahdollista kuormittaa huomattavasti koko kehon lihaksia turvallisesti. Painopakalaitteet ovat hyviä, sillä vastukset voi säätää jokaiselle sopivaksi ja ”laitteessa istuminen” varmistaa liikeradan pysymisen oikeanlaisena. Vapailla painoilla tehtäviä liikkeitä on kuntosaliharjoitteluun yhdistelty muutamilla kerroilla, mikä toimii hyvänä lisänä, kun harjoitteluun halutaan saada haastetta ja monipuolisuutta. Erityisesti ryhtilihasten kunto ja tasapaino saavat harjoitusta irtopainoilla tehtävissä liikkeissä, mikä on tärkeää osteopo-

roosin ennaltaehkäisyssä (Kannus 2006, 129–131). Ryhmän jäsenet ovat selkeästi tottuneita kuntosalin käyttäjiä, mikä näkyy erityisesti hyvissä suoritustekniikoissa. Tämä edesauttaa turvallisuuden säilymistä ja harjoitusvaikutuksen kohdistumista juuri niille lihasryhmille, joita on tarkoitus harjoittaa.

Alku- ja loppuverryttelyiden kokonaisidea on toimiva ja palvelee tarkoitusta: alussa on tarkoitus lämmittää niveliä ja lihaksia, lopussa laskea kehon raskautasoa vähitellen ja lisätä lihasten palautumista venyttelyllä ja yksinkertaisilla, kevyillä liikkeillä (kuvio 5). Ohjaustyyli ja ryhmittely ovat tällaiselle noin 30 henkilön ryhmälle toimivia, sillä nyt kaikille on turvattu tila liikkua ja mahdollisuus pitää koko ajan näkö- ja kuuloetäisyys ohjaajaan. Komentotyylinen ohjaus, joka on varuskuntataustaiselle vertaisohjaajalle luonteva ja turvallinen tyyli, toimii ja on ryhmälle tuttu, vaikkakin erityisesti alku- ja loppuverryttelyissä se hieman heikentää liikkeiden tavoitetta ja tuloksellisuutta. Iäkkäillä tulisi painottaa omaan tahtiin ja oman kunnan mukaan tapahtuvaa verryttelyä, mikä ei välttämättä näinkään isossa ryhmässä ole mahdollista, jos liikkeen aloitus ja lopetus ovat tarkasti säädeltyjä.

Pääasiallisesti vertaisliikuntaryhmässä moni asia on liikunnan toteutuksen suhteen kunnossa, kun tiedetään, että kyseessä on osteoporoosia ennaltaehkäisevä liikuntaryhmä. Arvioinnissa ja vertailussa apuna käyttämäni kaavion (sivu 18, kuvio 5) mukaan ryhmässä toteutuu hyvin suuri osa luuliikunnan suosituksista: vaikka harjoitus- ja tuntirakenne on aina samanlainen, liikkeitä kuitenkin vaihdellaan, millä saadaan toimintaan monipuolisuutta. Ryhmän järjestämällä liikunnalla on jo ohjauksenkin kautta hyvä keino havainnollistaa liikkeitä mielikuvilla ja näin ollen saada niitä konkreettisiksi, helpoiksi suorittaa myös vapaa-ajalla (Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003; 17, 26). Mielikuvat myös auttavat tämän ikäisiä jumppaajia suorittamaan liikkeet oikein. Liikuntavälineitä käytetään myös rohkeasti, mikä luultavasti on osaltaan Murtumatta mukana- Lujuutta liikkumalla -koulutuksen ansiota. Koulutuksen materiaalipaketissa on annettu hyviä vinkkejä eri liikuntavälineiden käytöstä ja myös kannustettu käyttämään niitä. Monipuolisuutta ja toimivuutta saadaan myös ohjaajilla, sillä tällä ryhmällä on käytössään kolme eri ohjaajaa, joista jokaisella on selkeästi omaa erityisosaamista, jotka täydentävät toisiaan. Turvalli-

suuteen on kiinnitetty huomiota järkevällä tilajaolla sekä perehtymällä tarpeeksi osallistujien rajoitteisiin kyselemällä ja keskustelemalla.

Kun tarkastellaan kyseistä vertaisliikuntaryhmää sosiaalisen hyvinvoinnin edistäjänä, voidaan nähdä todella esimerkillinen joukko. Jo tuloksista näkyy, että ryhmässä hoidetaan fyysisen toimintakyvyn lisäksi sosiaalisia suhteita ja saadaan ja annetaan vertaistukea. Jo ensimmäiseltä havainnointikerralta huomioitu lämpö ja ystävällisyys, toisten kannustus ja välittäminen ovat asioita, jotka kuuluvat sekä onnistuneeseen ryhmätoimintaan että mukavaan, jatkuvaan liikuntaharrastukseen. Kaikki hyväksytään ja jokaisesta huolehditaan sekä ryhmässä että ryhmän ulkopuolella. Eri-tyisen hyvin ryhmässä huomaa sosiaalisten suhteiden monipuolisen kirjjon (kuvio 6, sivu 25) verrattuna ”tavalliseen” liikuntaryhmään. Vertaisohjaaja ei ole vain ohjaaja, vaan yksi jumppaaja muiden joukossa. Ryhmässä on myös huomattu vertaisryhmän suuri voimavara: henkilökohtaisen osaamisen monipuolisuus, mikä näkyy myös jumppaajien tiedon ja taidon hyödyntämisessä esimerkiksi harjoitteiden ohjeistamisessa. Ryhmän tiiviyttä edesauttavat myös vertaisohjaajan avoimuus ja rehellisyys omasta vajavaisuudesta ja siitä, että koskaan ei ole täysin valmis ohjaaja – aina riittää opittavaa ja kehitettävää itsessään ja ryhmän toiminnassa. Luulen, että ryhmän koko ja toimivuus puhuvat ainakin tässä kohtaa puolestaan: 30 ihmistä, jotka tulevat hymyssä suin joka viikko samaan paikkaan liikkumaan ja lähtevät sieltä yhtä iloisina pois, eivät voi olla väärässä.

Laadullinen havainnointitutkimus oli kokonaisuudessaan hyvin mielenkiintoinen ja monipuolinen tutkimustyö, sillä siinä yhdistyivät sekä teoreettinen että käytännöllinen näkökulma. Ennen havainnointijakson varsinaista aloittamista oli tärkeää luoda sosiaalisia kontakteja ryhmään, minkä toteutin avainhenkilön, vertaisohjaajan, kautta. Vaikka tutkimus ei varsinaisesti ollutkaan vielä alkanut, huomasin, että työtä oli silti tehtävä paljon, jotta havainnoinnille saataisiin luotua mahdollisimman hyvä ja luottamuksellinen pohja. Tämä vaati muutaman puhelun, kirjeen (liite 2) ja sähköpostiviestejä puolin ja toisin minun ja avainhenkilön välillä. Koska tiesin havainnoimani ryhmän olevan niinkin iso, noin 30 henkeä, yhteydenotot ja niiden sisällöt piti suunnitella niin, että avainhenkilön lisäksi myös koko muu ryhmä sai informaatiota minusta ja tutkimuksesta. Koska osallistuva havainnointi tarvitsee pohjalleen

luottamusta ja avoimuutta, tutkimuksen tavoitteiden ja tarkoituksen piti olla minulla selkeästi mielessä jo ennen työhön ryhtymistä – täytyihän ryhmän saada tietää tarkasti, miksi tulen heidän ryhmäänsä mukaan ja mitä aion erityisesti havainnoida. Erityisen tärkeää oli selvittää ryhmälle, että havainnoinnin tarkoituksena ei ole kerätä tietoa osallistujien liikuntakyvyistä tai vertaisohjaajan taidoista ohjata ryhmää.

Koko työn käytännön osuus, havainnointijakso, sujui hyvin alusta loppuun. Minut otettiin ryhmään ilolla vastaan ja alkukontakti vertaisohjaajaan ja useimpiin ryhmäläisistä oli hyvä ja avoin. Luulen, että jonkinasteinen luottamus saatiin syntymään heti erityisesti minun ja vertaisohjaajan välille. Alusta alkaen ohjaaja oli itse kiinnostunut siitä, mitä ryhmän toiminnasta havaitsin ja kyselikin muutamia kertoja mielipidettäni siitä, miten ryhmällä mielestäni sujui. Tämä oli minulle yksi haasteen paikka, sillä enhän voinut olla kaikessa havainnoimassani täysin avoin; tiesin, että jos niin tekisin, ryhmän toiminta saattaisi muuttua paljonkin normaalista. Tämän vuoksi pidinkin melko tarkasti kiinni siitä, etten avannut ryhmäläisille havainnointiaineistoni sisältöä vaan pyrin ainoastaan olemaan mukana, osa ryhmää, mahdollisimman luonnollisesti ilman sen suurempaa ”tutkijan asennetta”.

Ryhmä oli todella suuri, mikä oli eduksi omalle ”piiloutumiselleni” ryhmään. Oli helpompi säännöstellä omaa toimintaansa muistiinpanojen tekijänä ja osallistujana, kun ympärillä oli koko ajan niin paljon toimintaa – välistä tuntui, että minuun tuskin kiinnitettiin huomiota. Havainnointijakson aikana muistiinpanojen kirjoittaminen tuntui hieman haasteelliselta, sillä ei voinut olla täysin varma siitä, mitä kaikkea kannattaa kirjoittaa ylös. Päädyin kuitenkin melko vapaamuotoiseen ”ajatusvirtaan” ja kirjasin ylös kaiken sen, mikä tuntui hyvältä ja luonnolliselta sillä hetkellä.

Vaikka olin pohtinut omaa rooliani tutkimuksessa, sen toteuttaminen käytännössä ei ollut täysin ongelmatonta. Roolikseni olin valinnut pääosin tavallisen ihmisen roolin, oman itseni, mutta tutkimuksen aiheen kannalta minun täytyi myös toimia liikunnanohjaajan roolissa. Näiden kahden roolin välinen raja on usein melko häilyvä, ja sen sain huomata myös tutkimuksessa: aina en voinut olla varma siitä, kuinka paljon minun kannattaa hyödyntää ohjaustaitojani ja ohjaajan roolia, sillä tarkoituksena oli kuitenkin saada kuuden viikon aikana aikaan mahdollisimman todenmukai-

nen ja luonnollinen havainnointiaineisto. Havainnointijakson aikana oma rooli näiden kahden roolin välissä kuitenkin vähitellen selkiytyi ja päätinkin ohjeistaa silloin, jos joku ryhmäläisistä sitä minulta henkilökohtaisesti ja omasta aloitteestaan pyysi. Koska osteoporoosia ennaltaehkäisevän liikunnan harrastamisessa turvallisuus on yksi päätekijöistä (Best-Martini & Botenhagen-DiGenova 2003; 17, 26), puutuinkin kuitenkin muutamiin todella virheellisiin suoritustekniikoihin ihan vain vahinkojen ja riskien välttämiseksi. Muutoin pyrin olemaan hyödyksi samoin kuin muut ryhmäläiset eli autoin muun muassa tavaroiden paikoilleen viemisessä ja poiskorjaamisessa.

Mitä pidemmälle havainnointijakso eteni, sitä kriittisemmäksi omasta mielestäni tutkijana muutuinkin. Ne havainnot, jotka olin ensimmäisellä liikuntakerralla laittanut jännityksen piikkiin, olivatkin jakson puolivälissä jo puutteita tai seikkoja, joihin halusin tutkimuksessa kiinnittää enemmän huomiota. Tämä on mielestäni myös yksi piirre omassa kehittämisessäni tutkijana ja havainnoijana. Myös ryhmä kehittyi havainnointijakson aikana ja tuli kriittisemmäksi ryhmän toimintaa ajatellen. Havainnointijakson edetessä myös osallistujat halusivat entistä enemmän varmistaa minulta tai vertaisohjaajalta esimerkiksi liikkeiden suoritustekniikoita. Toisaalta tämä saattaa johtua myös sosiaalisen vuorovaikutuksen syventymisestä minun ja ryhmäläisten välillä: mitä pidemmälle viikot etenivät, sitä läheisemmiksi tulimme ja sitä enemmän olimme vuorovaikutuksessa toistemme kanssa.

Havainnointijakson aikana sain myös huomata ryhmän toiminnan ja liikuntataitojenkin kehittyneen silmännähtävästi. Erityisesti vertaisohjaajan ohjeistus oli parantunut, mikä näkyi selkeämpinä ja ytimekkäämpinä ohjeina ja sillä, että ohjaaja oli ottanut konkreettisemmin roolikseen toimia ohjaajana, jolla on ryhmän luonteesta huolimatta jonkinlainen vastuu. Myös osallistujat olivat kehittyneet erityisesti suoritustekniikoidensa havainnoijina: virheellisistä tekniikoista haluttiin oppia pois ja uusia, erityisesti pienvälineillä tapahtuvista liikkeistä haluttiin ohjeita. Erityisesti viimeisellä kerralla koko havainnointijakson hyöty ja tarve kiteytyi: Sekä minä että ryhmä olimme oppineet paljon ja hyöty oli ollut molemminpuolista. Läsnäolostani pidettiin ja ryhmäläiset kokivat, että minusta oli ollut suuri hyöty sekä heille että mahdollisesti myös laajemmalti. Tässä he viittasivat valmiin työni tarpeellisuuteen

siinä, että olisi esimerkillistä tehdä tällaisia havainnointijaksoja myös muille vertaisliikuntaryhmille. Onhan asiantuntijapalaute heille kallisarvoista ja toimintaa kehittävä.

Itse työn kirjoittaminen oli opettavaista, mutta myös aikaavievää ja vaativaakin. Minulle oli koko työn kirjoittamisen ajan tärkeää, että työstä löytyisi konkreettisia esimerkkejä sekä havainnoimalleni ryhmälle että muille työtä lukeville. Tärkeää oli myös näyttää omaa opiskeluaikani kehittyntä ammattitaitoa ja ikään kuin todistaa sitä täsmällisellä, esimerkein täydennetyllä työllä, josta toivon olevan iloa ja hyötyä myös muille vertaisliikuntaryhmien ohjaajille. Haluan, että arvostukseni vertaisliikuntaryhmätoimintaa kohtaan näkyy työssäni, ja toivon myös työni osoittavan monella tapaa syyn, miksi olen valinnut juuri tämän aiheen opinnäytteeseeni. Koen, että vaikka mutkia onkin tullut matkaan, olen kasvanut työn valmistumisen aikana ja saanut myös lisätietoja ja -taitoja tarkastella omaa toimintaani kriittisesti. On ollut antoisaa perehtyä johonkin – tulevaisuudessa varmasti hyvinkin ajankohitaiseen – aiheeseen näin perusteellisesti ja huomata, että vaikken olekaan vielä valmis liikunnanohjaaja, minua on arvostettu ja taitoni ja tietoni on otettu vakavasti. Vaikka työni onkin vain yksi muiden joukossa, on se silti yksi näkökulma lisää liikunnan ja erityisesti vertaisliikunnan toiminnan kehittämiseen. Minulle suurta mielihyvää tuottaa jo se, että tiedän olleeni hyödyksi yhdelle tärkeälle liikuntaa järjestävälle taholle ja siihen osallistuville aktiivisille, upeille ja aurinkoisille ihmisille. Työn ei olekaan tarkoitus jäädä vain paperiversioksi, vaan lokakuussa 2009 tapaamme vielä kerran vertaisliikuntaryhmän kanssa tämän havainnointitutkimuksen merkeissä: tavoitteeni on silloin käydä läpi havainnoimiani asioita ja jakaa kehittämis ehdotukset, ideat ja huomiot kaikille ryhmään osallistuville.

## 7.1 Tutkimuksen arviointia ja jatkotutkimuksen aiheita

Havainnointi on vaativa tutkimusmenetelmä, ja siksi tutkimuksen arvioinnilla on työn toteuttamisen ja tulosten tulkinnan kannalta tärkeä osuus. Jotta tutkimus täyttäisi kaikki havainnointimenetelmälle asetetut kriteerit, pyrin suunnittelemaan ja toteuttamaan tutkimuksen alusta asti huolellisesti. Tutkimukseni täyttää kaikki ha-

vainnointimenetelmän, tarkemmin osallistuvan ja aktiivisen osallistuvan havainnoinnin, kriteerit: tutkimuksen tarkoituksen selvittäminen kohderyhmälle, hyvien suhteiden luominen, avainhenkilön käyttäminen linkkinä muuhun ryhmään, ryhmätoiminnan ymmärtäminen ja lisäksi sen arviointi sekä palautteen anto kohderyhmälle ja mahdollisesti myös toiminnan muuttaminen.

Tutkimuksen tarkoituksen selvittäminen kohderyhmälle onnistui hyvin, sillä olin itse sisäistänyt tarkasti sen, mitä aion tutkimuksellani tehdä ja mikä on sen tarkoitus. Kohderyhmän kanssa luodut kontaktit luonnistuivat hyvin aktiivisen ja avoimen vertaisliikuntaohjaajan, käyttämäni avainhenkilön, avulla, sillä aikataulujen sopiminen ja ryhmälle tiedottaminen onnistuivat häneltä todella hyvin. Olin myös itse valmis joustamaan aikataulussa enkä antanut ajoittain muuttuvien suunnitelmien tai aikataulujen häiritä. Uskon, että oma-aloitteisuuteni ja tapani kommunikoida avoimesti ja reippaasti ikäihmisten kanssa veivät asioita paljon eteenpäin ja auttoivat tutkimuksen toteutuksessa.

Havainnointijakso kesti yhteensä kuusi viikkoa. Nämä eivät olleet täysin peräkkäisiä, sillä tutkimusaikataulu täytyi sovittaa myös muun opiskelutyön oheen. Vaikka havainnointijakso käsittikin vain kuusi tapaamiskertaa, sain mielestäni havaintoja suhteellisen paljon ja riittävästi analysoitavaksi. Sosiaalisten suhteiden ja lähemmän kontaktin luomisen kannalta havainnointijakso olisi voinut olla hieman pidempi, sillä oikeastaan vasta viidennellä liikuntakerralla ryhmän jäsenistä suurin osa vasta ”avautui” olemassaololleni ja uskalsi ottaa kontaktia myös henkilökohtaisemmin. Toiminnan arvioinnin kannalta jakso oli tarpeeksi pitkä, sillä tuntirakenne toistui aina samanlaisena ja harjoitteet eivät suuresti poikenneet toisistaan eri kerroilla. Jos aikaa ja mahdollisuutta olisi ollut, vertaisliikuntaryhmiä olisi voinut olla havainnoitavana kaksi viikossa havainnointiaineiston monipuolistamiseksi. Toisaalta tämä olisi vastaavasti ollut pois tutkimuksen yhdestä tavoitteesta olla syvemmissä yhteydessä ja kontaktissa tähän tiettyyn ryhmään. Yhtenä syynähän minulle työn toteuttamiseen oli se, että voin konkreettisesti olla avuksi ja hyödyksi ihmisille, oppia heiltä ja soluttautua toimintaan mahdollisimman hyvin.



Havainnointitutkimuksessa tulee aina muistaa, että havainnot ja niiden arviointi ovat vain yhden tutkijan tulkintaa ja tulosta. Näin ollen varmasti aina riittää parannettavaa havainnointimateriaalin keräämisen suhteen. Tämän ryhmätoiminnan havainnoinnissa suureksi haasteeksi nousi ryhmätoiminnan jakautuminen kahteen eri tilaan. Jouduin siis hieman arpomaan, milloin olen missäkin paikassa havainnoimassa liikuntatoimintaa. Videokamera oli suhteellisen hyvä apu, mutta senkin käyttämisellä on omat huonot puolensa: usein se vie spontaanisuuden ja luovuuden toiminnasta kuin toiminnasta. Videokuvaaminen ei myöskään olisi onnistunut salaa, koska kuvauslupa piti pyytää koko ryhmältä, vaikka videokuva tulikin vain omaan käyttööni tutkimusta varten. Jatkuvaa videokuvaamisen mahdollisuutta olisi ehkä kannattanut harkita etenkin, kun havainnointijakso sijoittui keväälle ja tulosten kirjoittaminen ja analysointi vasta heinäkuulle. Vaikka käsin tehdyt muistiinpanot olivatkin tarkkaan mietityt ja huolellisesti kirjoitettu, ei käsi kykene ikuistamaan havaintoja samoin kuin silmä. Tästäkin syystä videokuvausta olisi voinut käyttää enemmän. On hyvä muistaa myös se, että tämä havainnointitutkimus on tutkimus vain yhden ryhmän toiminnasta, joten yleispäteviä tulkintoja siitä, kuinka vertaisliikuntaryhmät yleisesti toimivat käytännössä ja erityisesti osteoporoosin ehkäisyssä, ei voida tehdä.

Tulosten kirjaamiseen käytetyn tavan valinta tuotti hieman ongelmia, sillä monelta eri kerralta saadut muistiinpanot on melko hankala kirjoittaa yhteen sujuvasti ja järkevästi niin, että lukija ymmärtää tekstin. Työn laatijana on vaikea sanoa, miten tulosten kirjoittaminen ja tulosten tulkinta ovat onnistuneet ja miten hyvin lukija ymmärtää työn tarkoituksen. Havainnointitutkimukseen kuuluu kuitenkin olennaisena tulosten melko vapaamuotoinen aukikirjoittaminen, ja kyseistä tapaa on tässä työssä kaikesta huolimatta käytetty.

Kuten olen aiemmin todennut, tämä työ on vain yksi opinnäyte muiden joukossa. Koen kuitenkin työni antavan uutta näkökulmaa vertaisliikuntaryhmätoimintaan ja sen havainnointiin sekä lisäävän kiinnostusta kyseisen toiminnan laadukkuuteen ja tuloksellisuuteen. Jatkotutkimuksen aiheena ehdotankin samantyyppisten tutkimusten tekemistä myös muille Suomessa toimiville vertaisliikuntaryhmille. Hyviä aiheita jatkoon olisivat myös kliinisillä mittauksilla suoritettut tutkimukset, jotka käsitte-

lisivät kyseisten ryhmien liikuntatoiminnan tuloksellisuutta osteoporoosin ehkäisyssä. Jatkotutkimusta voisi myös ulottaa koskemaan vertaisliikuntaryhmään osallistuneita ja tutkia esimerkiksi heidän motivaatiotaan osallistua kyseiseen liikuntatoimintaan. Myös ryhmän sisäisiä sosiaalisia suhteita tutkimalla voisi saada lisää merkittävää tietoa vertaisliikuntaryhmien toiminnasta. Tämän työn tutkimustulosten yhteenvedosta näkyy, että liikuntaharjoitteiden ohjauksessa ja niiden suunnittelussa on vielä kehitettävää, jolloin voisi myös jonkinlaisen tieto- ja harjoitepaketin laatiminen vertaisliikuntaryhmän ohjaajalle olla paikallaan. Mahdollisesti kyseistä tuotosta voitaisiin sitten käyttää vertaisliikunnanohjaajakoulutuksissa muun materiaalin ohella.

## 7.2 Kehittämisehdotukset

Vertaisliikuntaryhmän tuloksellinen toiminta on monen eri tekijän summa. Jotta hyötyä saadaan sekä fyysiseen että sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, on huomioitava ryhmälle oikeanlaisten liikuntaharjoitteiden lisäksi myös fyysisen harjoittelun toinen puoli: sosiaalisten kontaktien esiintyminen ja niihin kannustaminen, rohkaisu ja onnistumisen kokemukset sekä mahdollisuus nauttia ryhmässä olosta ja sen toiminnasta muutenkin kuin saamalla hiki pintaan. Vaikka Korian ryhmä on monessa suhteessa onnistunut ja varmasti Suomen vertaisliikuntaryhmien joukossa mallikelpoinen, voi sekä liikuntaharjoitteista että sosiaalisten suhteiden hoitamisesta saada vieläkin enemmän irti kehittämällä toimintaa.

Liikuntatoimintaa koskevat kehittämisehdotukset painottuvat pääosin harjoitteisiin ja niiden laatuun. Vaikka jokainen osallistuja osallistuu toimintaan omalla vastuulla (liite 4), vertaisohjaajalla on silti ohjaajan roolissa tietynlainen, jos ei laillisesti todettu, niin ainakin omantunnon ja kehittymismotivaation kautta pohjautuva, vastuu siitä, miten osallistujat suorittavat harjoitteita. Näin ollen toivoisinkin, että ryhmän ohjaaja kehittäisi edelleen, joko oma-aloitteisesti tai jonkun liikunnanalan ammattilaisen kanssa, tietotaitoa eri lihaskuntoliikkeiden suoritustekniikoista ja siitä, mitä lihaskuntoliikettä minkäkin lihaksen tai lihasryhmän harjoittamiseen käytetään.

Koska osteoporoosia ennaltaehkäisevässä liikunnassa on tärkeää huomioida oike-

anlainen ja riittävä vastus luuston kuormittamiseksi, tulisi myös vertaisohjaajalla olla enemmän tietoa siitä, miten osallistujia voi ohjeistaa oikeanlaisen vastuksen löytämiseen ja käyttöön. Helpointa näin isossa ryhmässä olisi ehkä opetella ohjeistamaan jumppaajia jonkinlaisen, valmiin tai itse suunnitellun, tuntemusasteikon avulla (esimerkiksi Borgin asteikko). Koska henkilökohtaiseen ohjaukseen ei ole tarkoituskaan tällaisessa ryhmässä ryhtyä, olisi hyvä tietää pääpiirteitä ja tiettyjä säännönmukaisuuksia, joita pystyy ohjeistamaan yleisesti kaikille.

Ryhmällä on mahdollisuus käyttää erilaisia liikuntavälineitä hyvin ja ehdottaisinkin käyttämään ja hyödyntämään niitä vielä runsaammin. Erityisesti lihaskuntoliikkeissä eripainoisia käsipainoja tulisi löytyä, jotta harjoittelu olisi kaikille mielekästä ja hyödyllisempää. Patjojen käyttöä tulisi olla myös enemmän, erityisesti loppuvenytelyissä. Alkuverryttelyn runkoon voisi kiinnittää enemmän huomiota valitsemalla harjoitteet niin, että kehon lämpeneminen ja päivän harjoitukseen valmistautuminen tapahtuu asteittain nousevasti. Alkuun sopivat hyvin nivelten pyörittelyt, luiden naputtelut ja avaavat liikkeet, ja pikkuhiljaa voidaan näistä siirtyä aerobisiin askellusliikkeisiin. Toistoja kannattaa tehdä paljon ja eri liikkeitä kannattaa ottaa vain muutama yhdelle tunnille. Loppuverryttely puolestaan tulee olla asteittain aleneva niin, että venytykset tulevat vasta ihan loppuun. Ne on hyvä suorittaa matolla ja huomioida tunnilla harjoitetut lihasryhmät. Yhtä lihasta ei tarvitse venyttää useampaan kertaan, mitä tällä hetkellä vielä tapahtuu. Myös pareittain suoritettavaa venyttelyä kannattaa kokeilla, mikä tuo mukanaan myös sosiaalisen ulottuvuuden. Sosiaalista kanssakäymistä saa mukaan myös ohjeistamalla vaihtamaan paikkoja alku- ja loppuverryttelypiirissä sekä sekoittamalla pienryhmiä. Tämä on pieni asia, mutta siihen kannattaa kiinnittää huomiota.

Kuntosalilla tapahtuvaan kuntopiiriharjoitteluun voisi lisätä osallistujien tietoisuutta liikkeistä ja harjoitettavista lihaksista kirjoittamalla liikkeen nimen tai piirtämällä havainnollistavan kuvan vartalosta ja harjoitettavasta lihaksesta kunkin käytettävän laitteen kohdalle. Myös lihas tai lihasryhmä, jota kyseisellä laitteella pyritään harjoittamaan, voisi olla esiteltyä. (Tässä kohtaa ohjaaja voisi tehdä vaikka yhteistyötä kunnan liikunnanohjaajan tai salinhoitajan kanssa.) Tämä toisi harjoitteluun monipuolisuutta ja saattaisi kannustaa iäkkäitä myös itsenäiseen harjoitteluun kun-

tosalilla tai kotona. Kokeilla kannattaisi myös pareittain suoritettavaa paikkaharjoittelua niin, että nyt samalla kertaa tehtävien 15 liikkeen sijaan suoritettaisiinkin vain esimerkiksi kahdeksan. Pareittain harjoittelu tapahtuisi vuoroin, eli kun toinen tekee esimerkiksi 10–15 toistoa, toinen lepää ja toisinpäin. Tämä antaisi aikaa laitteiden säätöön ja vastusten valitsemiseen jokaiselle sopivaksi, lisäksi vuorovaikutusta ja kehittäisi myös taitoa ohjeistaa toista. Isompien, luuston kuormitukseen tarpeeksi painavien painojen tai vastuksen käyttö olisi myös helpompaa, kun toistoja tehdään vain 10–15 ja lepoa tulisi nykyistä enemmän. Myös mukaansatempaavaa, kaikille sopivaa musiikkia kannattaa käyttää jos ei jokaisella niin ainakin joillain liikuntakerroilla, sillä musiikillahan on myös positiivisia psyykkisiä vaikutuksia kehoon.

Vaihtelua ja vielä parempaa luuliikuntapakettia voisi kuitenkin saada muuttamalla hieman harjoittelurakennetta enemmän kuviossa 5 (sivu 18) esitetyn tuntirakennemallin mukaiseksi: mikäli liikuntasalissa tehtävään kuntopiiriin sisältyisi enemmän tasapainoa ja koordinaatiota enemmän vaativia aerobisia liikkeitä, saataisiin saman tunnin aikana harjoitettua sekä voimaa että taitoa ja tarkkaavaisuutta – molempia, osteoporoottisten murtumien ennaltaehkäisyyn vaadittavia seikkoja.

Mikäli liikuntaryhmään halutaan vielä enemmän monipuolisuutta, ehdottaisin suosimaan myös ulkoliikuntaa etenkin alkusyksystä ja loppukeväästä, jolloin säät yleensä suosivat ja hellivät sekä kehoa että mieltä. Maastossa liikkuminen tuo myös lisää haastetta tasapainolle ja kuormittaa lihaksia eri tavalla. Vertaisohjaaja voisi myös pohtia koko vuoden rakennetta niin, että toiminta olisi mahdollisimman monipuolista. Yksi ohjelmarunko voisi pyöriä esimerkiksi kuukauden-kuuden viikon jaksoissa, jonka jälkeen tehtäisiin vaihdosta. Tällöin koko vuoden ohjelmaan voisi sisällyttää muitakin osteoporoosia ennaltaehkäiseviä liikuntamuotoja kuten tanssia ja ryhmässä pelattavia pienpelejä. Tasapainoharjoittelullekin ehdottaisin ottamaan jossain vaiheessa vuotta enemmän aikaa.

Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -vertaisohjaajakoulutukselle esittäisin kehittämissuosituksena lisätä koulutettavien ohjaajien tietoutta harjoitteiden ja liikkeiden vaihtoehtoisista suoritustavoista. Iäkkäillä liikkeiden ja harjoitteiden soveltaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta kaikki kykenevät harjoittelemaan omalla

tasollaan ja hyötyvät kuitenkin harjoittelusta. Tulevaisuudessa voisi myös mahdollisesti kehittää tämäntapaista havainnointimenetelmää sovellettavaksi myös muille vertaisliikuntaryhmille, sillä luulen, että on varmasti muitakin ryhmiä, jotka halusivat asiantuntevaa palautetta ryhmätoiminnasta.

## LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Alaranta, M. 2008. Murtumatta mukana – Lujutta liikkumalla, Skön men skör – Träning ger trygghet, preventiivinen ikääntyvien selviytymistä tukeva terveysprojekti, väliraportti. Helsinki.

Alaranta, M., Seppälä, K. & Koskue, V. 2009. Murtumatta mukana – Lujutta liikkumalla, opas ikääntyvien vertaisliikunnan ohjaamiseen. Helsinki: Multiprint.

Bassey, J. & Dinan, S. (suom. Viitanen) 2002. Lujat luut. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy.

Best-Martini, E. & Botenhagen-DiGenova K. A. 2003. Exercise for Frail Elders. The United States of America: United Graphics.

Elä hyvin, vanhene viisaasti 2001. Valitut Palat, The Reader's Digest Association. Espanja.

Enemmän elämästä 2007. Vuosikirja Eläkeliiton, Eläkeliiton piirien ja Eläkeliiton yhdistysten toiminnasta. Helsinki: Multiprint.

HealthDiaries.com and the authors [verkkójulkaisu]. [viitattu 27. kesäkuuta 2009]. Saatavissa: <http://gotbones.healthdiaries.com/osteopenia/>.

Heiskanen, J. & Mälkiä, E. 2002. Tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet. Teoksessa Mälkiä, E. & Rintala, P. Uusi Erityisliikunta, liikunnan sovelluksia erityisryhmille. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154. Tampere: Tammer-Paino Oy. 25.

Heiskanen, T. & Hiisijärvi, S. [verkkojulkaisu] Elämän punaista lankaa etsimässä. [viitattu 14. kesäkuuta 2009]. Saatavissa:  
<http://www.ela.fi/akatemia/ryhmienohjaaminen.php>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. uudistettu painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hirvensalo, M. 2008. Iäkäs henkilö liikunnan harrastajana. Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E. (toim.). Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: PunaMusta Oy. 63–64.

Huovinen, P. & Kannas, S. 2008. Yhteistyöllä kattavat liikuntapalvelut. Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E. (toim.). Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: PunaMusta Oy. 28.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 224–225.

Hölsömäki, H. (toim.) 2008. Yhdessä liikkeelle. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmat, opas kaatumisten ja murtumien ehkäisyyn 2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B: 8. Helsinki.

Kannus, P. 2001. Liikunnan merkitys osteoporoosin, kaatumisien ja osteoporoottisten murtumien ehkäisyssä. Teoksessa Suominen, M., Kannus, P., Käyhty, M., Ahvo, L., Rahikainen, M-L., Kaikkonen, H., Timonen, L., Koivula, M., Berg, T., Salmelin, M. & Jalkanen-Mayer, A. Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 62.

Kannus, P. 2006. Osteoporoosi ja kaatumistapaturmat. Teoksessa Fogelholm (toim.), M.; Kannus, P.; Kukkonen-Harjula, K.; Luoto, R.; Nupponen, R.; Oja, P.; Parkkari, J.; Paronen, O.; Suni, J. & Vuori, I. (toim.). Terveysliikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 130.

Kauravaara, K., Lakkasuo, T. & Luona-Helminen, R. 2006. Liikunta sopii kaikille – soveltavan liikunnan opas vertaisohjaajille. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 181. Jyväskylä: PunaMusta Oy.

Kettula, A. 2007. Tuntiohjelmia iäkkäiden liikuntaan, virikkeitä vertaisohjaajille. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 194. Jyväskylä: PunaMusta Oy.

Koivumäki, K. 2008. Iäkkäiden liikunnan edistäminen kunnissa. Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E. (toim.). Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: PunaMusta Oy. 23.

Liikunta sopii kaikille, soveltavan liikunnan opas vertaisohjaajille 2006. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 181. Jyväskylä.

Lyyra, T-M., Pikkarainen A. & Tiikkainen, P. (toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Manner, P. 2008. [verkkójulkaisu] Tutkija Raija Leinonen: Iäkkäillä ihmisillä entistä enemmän innostusta ohjattuihin liikuntaharrastuksiin. Suomen liikunta ja urheilu (SLU). [viitattu 20. kesäkuuta 2009]. Saatavissa: [https://slu-fi.directo.fi/lum/numero\\_17\\_2008/tutkittua/tutkija\\_raija\\_leinonen\\_iakkailla/--print?](https://slu-fi.directo.fi/lum/numero_17_2008/tutkittua/tutkija_raija_leinonen_iakkailla/--print?)

Miettinen, M. 2008. Valsakunnalliset linjaukset ja toimenpiteet ikääntyneiden ja iäkkäiden terveystoiminnassa. Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E. (toim.). Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: PunaMusta Oy. 17.



Mälkiä, E. & Rintala, P. 2002. Uusi Erityisliikunta. Liikuntatieteellisen seuran julkaisuja nro 154. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Niskanen, P. & Tirkkonen, J. 2008. ”Siit saa itelle jotakin”, tutkimus Turun seudun vertaisohjaajista 2008 [opinnäyte]. Eläkeliitto ry. Julkaisuja nro 3. Helsinki: Multiprint.

Nupponen, R. Terveysliikunnan biologinen perusta. Teoksessa Fogelholm (toim.), M.; Kannus, P.; Kukkonen-Harjula, K.; Luoto, R.; Nupponen, R.; Oja, P.; Parkkari, J.; Paronen, O.; Suni, J. & Vuori, I. (toim.). Terveysliikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 48-59.

Piirtola, M. 2008. Liikuntaa lääkkeeksi – kuluja vai säästöjä? Teoksessa Leinonen, R. & Havas, E. (toim.). Fyysinen aktiivisuus iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin edistäjänä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 212. Jyväskylä: PunaMusta Oy. 41–42.

Rehunen, S. 1997. Terveys ja liikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sonkin, L., Petäkoski-Hult, T., Rönkä, K. & Södergård, H. 1999. Seniori 2000 Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhatluvulle. Helsinki: Yliopistopaino.

Spirduso, W. W., Francis K. L. & MacRae P. G. 2005. Physical dimensions of aging. Second edition. The United States of America: Human Kinetics.

Taylor, A. W. & Johnson, M. J. 2007. Physiology of Exercise and Healthy Aging. The United States of America: Sheridan Books.

Tuntiohjelmiä iäkkäiden liikuntaan, virikkeitä vertaisohjaajille 2007. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 194. Jyväskylä: PunaMusta Oy.

UKK-instituutti 2009 [verkkajulkaisu]. Uusi liikuntapiirakka. [viitattu 20. kesäkuuta 2009]. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/995>.

Uusitalo H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Juva: WSOY.

Vapaan sivistystyön yhteisjärjestö 2009 [verkkójulkaisu]. Mitä vapaaehtoistoiminta on? Slap Media. [viitattu 14. heinäkuuta 2009]. Saatavissa: <http://www.vsy.fi/opinto/kansalaisopinnot/index.php?k=1146>.

Vilka, H. 2007. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori, I. 2008 [verkkójulkaisu]. Osteoporoosiin etsitään liikunnan täsmälääkettä. Suomen liikunta ja urheilu (SLU). [viitattu 20. kesäkuuta 2009]. Saatavissa: [https://slu-fi.directo.fi/lum/12\\_01/slu-yhteiso/osteoporoosiin\\_etsitaan\\_liikunna/--print?](https://slu-fi.directo.fi/lum/12_01/slu-yhteiso/osteoporoosiin_etsitaan_liikunna/--print?).

Watts, N. B. 2006 [verkkójulkaisu]. Osteopenia – Is Treatment Necessary? [viitattu 29. kesäkuuta 2009]. Saatavissa: <http://gotbones.healthdiaries.com/osteopenia/>.

Williams, X. 2003. Torju osteoporoosi. Turku: Gilbert Pool Publishing Imprese Oy.

## LIITTEET

### LIITE 1

Havainnointilomake

### OPINNÄYTETYÖ

Havainnointi

### VIIKONPÄIVÄ, AIKA JA PAIKKA

- muistiinpanot on kirjoitettu ranskalaisin viivoin

### VUOROVAIKUTUS:

- muistiinpanot on kirjoitettu ranskalaisin viivoin
- *vihreällä värillä erotetaan tutkijan omat ehdotukset ja päätelmät, joita on käytetty tulosten tarkasteluun ja pohdintaan*

### KONTEKSTIT:

- 
- *vihreällä värillä erotetaan tutkijan omat ehdotukset ja päätelmät, joita on käytetty tulosten tarkasteluun ja pohdintaan*

### TUTKIMUSFIILIKSET:

- 
- *vihreällä värillä erotetaan tutkijan omat ehdotukset ja päätelmät, joita on käytetty tulosten tarkasteluun ja pohdintaan*

## LIITE 2

Kirje vertaisohjaajalle

Nastolassa 16.3.2009

Hei, Sinä mahtava vertaisliikuntaryhmän ohjaaja!

Olen Emmi Löfberg, liikunnanohjaajaopiskelija Lahden ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä yhteistyössä Eläkeliiton kanssa ja työni aihe koskee Murtumatta mukana – Lujuutta liikkumalla -terveysliikuntaprojektia, tarkemmin osteoporoosia ehkäisevää liikuntaa järjestävää vertaisliikuntaryhmätoimintaa.

Työni käytännön osuus tulee koostumaan yhden Murtumatta mukana – vertaisliikuntaohjaajakurssin kouluttaman ohjaajan liikuntaryhmän havainnoinnista. Havainnoinnin tarkoituksena on antaa minulle mahdollisuus näyttää liikunta-alan ammattitaitoani tarkastellessani ryhmän toimintaa osteoporoosin ehkäisyssä näkökulmasta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että perehtyessäni osteoporoosia ehkäisevään liikuntaan ja sen toteuttamiseen havainnoin ryhmässä sitä, miten kyseiset asiat toteutuvat ryhmän toiminnassa. Eikä kannata säikähtää! Tarkoitukseni ei nimittäin missään tapauksessa ole tyrmätä ohjaajaa tai saada häntä tuntemaan itseään epäpäteväksi, vaan nimenomaan saada ja antaa vinkkejä ja ehdotuksia, oppia uutta ja näyttää opinnäytetyöni tarkastajille ammattitaitoani ja tietämystäni kyseisestä asiasta ja osasta liikunta-alaa. Opinnäytetyöni mahdollistaja, Eläkeliitto ry, hyötyy toivottavasti työstäni tulevaisuudessa niin, että kykenee kehittämään ja tukemaan vastedeskin vertaisliikuntaryhmien toimintaa ja ohjaajien pätevyyttä sekä saamaan tietoa siitä, miten vertaisliikuntaryhmien koulutus on toteutunut tai miten toimintaa voitaisiin edelleen kehittää.

Edellä oli siis lyhyesti tietoa tulevasta. Jos Sinulla tai ryhmäläisilläsi on kysyttävää mistä tahansa työhöni ja koko projektiin liittyen, kysykää rohkeasti. Vastaan mielelläni! Toivon, että yhteistyömme tulee sujumaan hyvin, ja itse asiassa olen melko varma, että kaikki onnistuu kyllä. Yhteistyöllä tarkoitan sitä, että vaikka havainnoin, meillä, minulla ja Sinulla, on mahdollisuus tarkastella ja tutkailla ryhmän toimintaa ja siellä toteutettavaa liikuntaa yhdessä ja toimia toistemme tukena. Tarkennan vielä, että en siis arvioi ohjaajaa tai ryhmäläisten liikuntataitoja vaan ryhmän toimintaa yleisesti pohjaten tietoni Murtumatta mukana -koulutukseen ja yleiseen teoretietoon osteoporoosista ja sitä ehkäisevästä liikunnasta. Voimme käydä näitä asioita vielä yhteisestikin läpi ensimmäisellä tapaamiskerralla, niin ei jää mitään kenellekään epäselväksi. Sovitaan myös video-kuvausluvasta ja mahdollisesta valokuvauksesta.

Kiitän Sinua ja Sinusta jo nyt! Olet kullannarvoinen ohjaaja ja teet tärkeää työtä. Apusi on minulle enemmän kuin tarpeen!

Ystävällisin terveisin,

Emmi Löfberg  
[emmi003@hotmail.com](mailto:emmi003@hotmail.com)  
puh. 040 718 3639



## LIITE 3

## Valokuvaus- ja videointilupa

Emmi Löfberg  
Lahden ammattikorkeakoulu  
Opinnäytetyö  
Kevät 2009

VIDEOINTI JA VALOKUVA-  
USLUPA

Tämän sopimuksen mukaisesti annan luvan videokuvata Korian monitoimitalolla tiistaisin klo 10–11 kokoontuvaa vertaisliikuntaryhmää. Videokuva tulee havainnoijan, opinnäytetyötä tekevän liikunnanohjaajaopiskelijan Emmi Löfbergin omaan käyttöön eikä sitä näytetä ulkopuolisille.

Mikäli opinnäytetyöntekijä katsoo työn eduksi valokuvata ryhmää ja sen toimintaa, annan suostumukseni myös siihen. Opinnäytetyöntekijällä on myös valtuudet hyödyntää valokuvia opinnäytetyönsä kirjallisessa osiossa.

---

Allekirjoitus ja nimen selvennys

## LIITE 4

Suostumus vertaisliikuntaryhmään osallistumisesta



**EL: n Elimäen yhdistys ry**

**Osallistun tämän liikuntaryhmän toimintaan oman kuntoni ja terveydentilani huomioon ottaen sekä omalla vastuullani.**

**Elimäki \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 200\_**

\_\_\_\_\_  
**allekirjoitus**

\_\_\_\_\_  
**nimen selvennys**