



Haaga-Helia
ammattikorkeakoulu Oy

Poikkeusolojen vaikutukset Lahden liikuntapalveluiden ryhmäläisten liikuntakäyttämiseen

Nella Tamminen

Opinnäytetyö
Liikunnan- ja vapaa-ajan
koulutusohjelma
2021



Tekijä Nella Tamminen	
Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma	
Opinnäytetyön nimi Poikkeusolojen vaikutukset Lahden liikuntapalveluiden ryhmäläisten liikuntakäyttäytymiseen	Sivu- ja liitesivumäärä 43 + 8
<p>Tutkimustyyppisen opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, kuinka koronaviruksen aiheuttamat poikkeusolot ovat vaikuttaneet Lahden kaupungin liikuntapalveluiden eläkeläisryhmäläisten liikkumiseen heidän omasta näkökulmastaan. Samalla pyrittiin selvittämään, kuinka kaupungin liikunnanohjaajat voisivat kehittää eläkeläisasiakkaille suunnattuja liikuntapalveluitaan poikkeusoloihin.</p> <p>Opinnäytetyössä hyödynnettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella helmikuussa 2021. Kyselyyn vastasi 376 Lahden kaupungin liikuntapalveluiden eläkeläisten liikuntaryhmien asiakasta. Vastausten analysoinnissa hyödynnettiin monivalintakysymysten osalta webropol- kyselytyökalun luomia taulukoita ja avoimet kysymykset teemoitettiin toistuvien mainintojen mukaisesti.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat asiakkaiden liikkumisen hieman vähentyneen poikkeusolojen aikana. Korona-ajan rajoitukset olivat muokanneet asiakkaiden liikuntamuotoja entisestään kotioloissa suoritettaviksi. Kyselystä saatujen tulosten perusteella ikääntyneiden oli ollut vaikeampi motivoitua liikuntaa kohtaan sosiaalisten kontaktien vähentyessä. Asiakkaat olivat kokeneet ohjaajien kehittelemät palvelut pääasiallisesti positiivisina, mutta he olivat jääneet kaipaamaan livestriimattuja jumppia sekä ohjattua ulkoliikuntaa pienryhmissä.</p> <p>Vaikka kyselyn tulosten perusteella asiakkaiden liikunta-aktiivisuus oli hieman laskenut, olivat he pystyneet sopeuttamaan liikkumistaan vallitsevaan tilanteeseen melko hyvin. Haastavinta oli asiakkailta, joiden kunnon ylläpitäminen vaatii uimahallien hyödyntämistä. Kyselyllä saatujen kehitysehdotusten perusteella Lahden kaupungin liikunnanohjaajat ovat aloittaneet ohjatut livejummat YouTube- videopalvelun välityksellä korvaamaan rajoituksista johtuvaa ryhmätaukoa.</p>	
Asiasanat Ikääntyneet, liikunta, liikuntapalvelut, liikuntakäyttäytyminen	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ikääntyneiden liikunta.....	3
2.1	Toimintakyky	3
2.2	Elimistön vanhenemisen ja fyysisen toimintakyvyn muutokset ikääntyessä.....	3
2.2.1	Tuki- ja liikuntaelimistön muutokset.....	4
2.2.2	Hengitys- ja verenkiertoelimistön muutokset	4
2.2.3	Asentohallinnan ja tasapainon muutokset	5
2.3	Liikunnan mahdollisuudet vaikuttaa ikääntyneiden fyysiseen toimintakykyyn	6
2.4	Ikääntyneiden liikuntasuosituksset.....	6
3	Liikuntakäyttäytyminen	9
3.1	Ikääntyneiden liikuntakäyttäytyminen	9
3.2	Käyttäytymismuutoksen ja ennustamisen malleja.....	10
3.2.1	COM-B-malli	10
3.2.2	Suunnitellun käyttäytymisen teoria	11
3.2.3	Transteoreettinen muutosvaihemalli.....	12
3.3	Motivaatio	12
3.3.1	Itsemääräämisteoria.....	13
3.3.2	Odotusarvoteoria.....	15
3.3.3	Tavoiteorientaatioteoria.....	16
4	Koronavirus.....	18
4.1	Koronaviruksen aiheuttamat suositukset ja rajoitukset	18
4.2	Vaikutukset liikunta-alaan.....	18
5	Työn tavoite	20
6	Tutkimusmenetelmät.....	21
6.1	Tutkimuksen kohderyhmä	21
6.2	Tutkimusmenetelmän valinta.....	22
6.3	Kyselylomakkeen laatiminen	22
6.4	Tulosten analysointi	23
7	Tutkimustulokset	25
7.1	Vastaajien liikuntakäyttäytyminen ja poikkeusolojen muutokset	25
7.2	Millaisena asiakkaat ovat kokeneet Lahden kaupungin liikunnanohjaajien tekemät toimenpiteet poikkeusolojensa aikana.....	27
7.3	Millaisia liikuntapalveluita asiakkaat toivovat	28
8	Pohdinta.....	31
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	31
8.2	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	33
8.3	Jatkotoimenpiteet.....	35

Lähteet	36
Liitteet.....	44

1 Johdanto

Suomalaisten elinajan odote on pidentynyt (Tilastokeskus 2020a) ja eläkeiän saavuttaneiden osuus väestöstä on kasvanut (Tilastokeskus 2020b). Ikä ei kuitenkaan tule yksin, vaan ikääntyminen tuo mukanaan kehon vanhenemismuutoksia. Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella pystytään vaikuttamaan positiivisesti ikääntyneiden toimintakykyyn sekä ennaltaehkäisemään, kuntouttamaan sekä hidastamaan monien sairauksien ja toimintavuukausien syntyä. (Heikkinen 2010, 184 – 185; Groessi ym. 2019; Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 26 – 27, World Health Organization 2020.)

Ikääntyneiden liikunnan yksi tärkeimpiä tavoitteita on toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Toiminnalliselta näkökannalta tarkastellessa huomio tulee erityisesti kiinnittää jalkojen ja lantionseudun lihasvoiman kehittämiseen sekä tasapainon harjaanuttamiseen ja nivelten liikkuvuuteen. Senioriliikunnan psyykkinen tavoite on sopeutuminen ikääntymisen mukanaan tuomiin muutoksiin liikunnasta saatavien myönteisten kokemusten avulla. On myös tärkeää tarjota ikääntyneelle riittävä tietotaso liikunnan merkityksestä sekä sopivasta liikuntatasosta. Liikunnan sosiaaliset tavoitteet korostuvat ikääntyessä. Ohjatuissa ryhmissä sosiaaliset kontaktit ehkäisevät yksinäisyyttä ja eristäytymistä sekä mahdollistavat vertaistuen saamisen ja antamisen. (Rintala ym. 2012, 28.)

Kunnilla on merkittävä rooli kaupunkilaisten liikuntakäyttäytymisessä. Liikuntalain (390/2015) 4 §:n mukaan kuntien tehtävä on järjestää liikuntapalveluita sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa ottaen huomioon eri kohderyhmät, tukea kansalaistoimintaa sekä rakentaa ja ylläpitää liikuntapaikkoja.

Lahden kaupungin liikuntapalvelut ovat liikuttaneet alueen eläkeläisiä jo vuodesta 1978 lähtien. Liikunnanohjaustiimi koostuu neljästä ohjaajasta, ja työskentelen itse yhtenä ohjaajista. Viikon aikana liikunnanohjaajat ohjaavat yhteensä 62 eläkeläisille suunnattua liikuntaryhmää. Ryhmät koostuvat vesiliikunta-, kuntosali-, kuntojumppa-, venyttely- sekä kiertoharjoitteluryhmistä. (Mikkola 2019.) Lahden liikuntapalvelut joutuivat uuden haasteen eteen maaliskuussa 2020, kun maailmalla levinneen koronaviruksen rajoitustoimenpiteet sulki sisäliikuntapaikkoja Suomessa (Valtion liikuntaneuvosto 2020) ja ryhmätoiminta jouduttiin laittamaan toistaiseksi tauolle (Liikuntajohtoryhmä 13.3.2020).

Yli 70-vuotiaita kansalaisia kehoitettiin keväällä 2020 elämään karanteenin omaisissa oloissa, jotta kyseistä riskiryhmää pystyttiin suojelemaan koronaviruksen aiheuttamalta vakavalta taudilta (Valtion liikuntaneuvosto 2020). Ikääntyneiden elinpiirin pieneneminen

ja sosiaalisten kontaktien vähentyminen on aiheuttanut Lahden kaupungin liikunnanohjaajissa huolta asiakkaiden fyysisen aktiivisuuden ylläpidosta.

Vaikka koronatilanne on rajoittanut monien palvelujen normaalia tuottamista, on se tarjonnut myös tilaisuuden kehitellä ja kokeilla uusia palveluita. Ajan hengen mukaan kaupungin liikunnanohjaajat ovat miettineet keinoja, kuinka he pystyvät liikuttamaan asiakkaitaan ilman sosiaalista kontaktia. Ohjaajat ovat pyrkineet tukemaan asiakkaiden omatoimista liikumista aktiivisella tiedottamisella, liikunta ja hyvinvointi aiheisilla uutiskirjeillä sekä ohjaimillaan jumppavideoilla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, onko Lahden liikuntapalveluiden eläkeläisten liikuntaryhmien asiakkaiden liikuntakäyttäytyminen muuttunut poikkeusolojen myötä. Samalla kartoitetaan liikunnanohjaajien poikkeusaikana tekemien toimenpiteiden hyödyllisyyttä asiakkaan näkökulmasta. Tämän tutkimuksen pohjalta palveluita pyritään asiakaslähtöisesti kehittämään poikkeusoloihin sopiviksi.

2 Ikääntyneiden liikunta

2.1 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä arjen päivittäisistä toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen ulottuvuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019; Vuori 2016, 14; Äijö & Sirviö 19.12.2019.)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön fyysisiä edellytyksiä selviytyä arjen toiminnoista ja se ilmenee liikkumiskykynä. Fyysinen toimintakyky sisältää myös aistitoiminnot kuten näön ja kuulon. Psyykkinen toimintakyky kuvastaa yksilön henkisiä voimavaroja vastata arjen haasteisiin. Se kattaa tunteiden, toiminnan ja ajattelun hallinnan. Sosiaalinen toimintakyky pitää sisällään yksilön valmiuden vuorovaikutussuhteisiin sekä osallisuuden yhteisön ja yhteiskunnan toimijana. (Eloranta & Punkanen 2008, 10 – 18; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.) Kognitiivinen toimintakyky puolestaan kuvastaa yksilön tiedonkäsitteilyn eri osa-alueiden yhteistoimintaa, kuten kykyä havainnoida ja tarkkailla ympäristöään tai tehdä tietoisia päätöksiä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019; Äijö & Sirviö 19.12.2019).

Ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus ja toimintakyvyn eri osa-alueet ovat kytköksissä toisiinsa toimien keskinäisessä vuorovaikutuksessa arjen toiminnoissa (Eloranta & Punkanen 2008, 9 – 10). Vaikka liikunnalla pystytään vaikuttamaan kaikkiin toimintakyvyn osa-alueisiin (Rintala ym. 2012, 28; Terveysylä 25.2.2020; Vuori 2016, 51 – 52) keskitytään tässä opinnäytetyössä fyysisen toimintakyvyn tarkasteluun.

2.2 Elimistön vanhenemisen ja fyysisen toimintakyvyn muutokset ikääntyessä

Kudosten vanhenemismuutokset alkavat yksilöllisesti ja etenevät eri nopeudella ja eriasteisina. Muutosten ilmenemiseen vaikuttavat geeniperimä sekä solu- ja molekyyllitasolla koetut vauriot ja kuluminen elämän varrella. Keskeisimpiä muutoksia tapahtuu kehon rakenteessa ja koostumuksessa, lihaksissa, luustossa, asentohallinnassa ja tasapainossa, havaintomotoriikassa, hapenottokyvyssä sekä hengitys- ja verenkiertoelimistössä. (Kananen & Marttila 2019; Rintala ym. 2012, 26; Vuori 2011, 89 – 92.)

2.2.1 Tuki- ja liikuntaelimistön muutokset

Ikääntyessä kehon pituus lyhenee ja paino laskee. Painon laskemiseen vaikuttaa oleellisesti lihasmassan väheneminen. Rasvaton massa pienenee neljänkymmenen ikävuoden jälkeen noin 2-6% kymmenessä vuodessa lihaskudoksen vähenemisen seurauksena. Kehon rasvaprosentti kasvaa ikääntyessä, tasaantuen 70 – 80- vuotiaana. Rasva kertyy herkimmin keskivartaloon ja sisäelinten ympärille. (Aalto 2009, 13; Komulainen & Vuori 15.10.2015; Vuori 2011, 90.)

Lihassoima pysyy suhteellisen muuttumattomana 30 ikävuoteen asti. Lihassoiman heikkeneminen lisääntyy 50 ikävuoden jälkeen, kiihtyen entisestään yli 70- vuotiaana. (Heikkinen 2010, 188; 164 – 165; Rintala ym. 2012, 26; Sillanpää 11.10.2017; Vuori 2011, 90.) Poikkeuksen lihassoiman heikkenemiseen tekee eksenttrinen, eli jarruttava lihassoima, joka ei heikkene ikääntyessä juuri lainkaan (Heiskanen & Mälkiä 2002, 165). Iän myötä alaraajojen lihasten voimantuotto heikkenee nopeammin kuin yläraajojen (Eloranta & Punkanen 2008, 12; Heiskanen & Mälkiä 2002, 164 – 165; UKK- instituutti 2020a). Lihassoiman ja -massan vähenemisen taustatekijöinä ovat nopeiden lihassolujen surkastuminen, liikehermosolujen väheneminen sekä niiden koon pieneneminen ja impulssien johtonopeuden hidastuminen (Aalto 2009, 15; Vuori 2011, 90; Zullo ym. 2020).

Luumassa on huipussaan noin 30 -vuotiaana, jonka jälkeen luumassan häviäminen on nopeampaa kuin uuden muodostuminen. Pienentyminen kiihtyy naisilla erityisesti vaihdevuosien aikana hormonaalisista syistä, tasaantuen muutamien vuosien jälkeen. (Gómez-Cabello, Ara, González-Agüero, Casajús, Vicente-Rodríguez 2012; Heiskanen & Mälkiä 2002, 164; Rintala ym. 2012, 26; Vuori 2016, 279). Ikääntyessä luuston rakenne muuttuu kuorikerroksen ohentuessa, mutta kasvattaessaan läpimittansa (Vuori 2016, 280). Luumassan väheneminen lisää luun murtumien vaaraa kaatumisen seurauksena (Gómez-Cabello ym. 2012; Heiskanen & Mälkiä 2002, 164; Rintala ym. 2012, 26; Vuori 2016, 280).

Nivelistön vanhenemismuutokset alkavat jo kahdenkymmenen ikävuoden jälkeen. Ikääntyessä nivelet jäykistyvät ja liikkuvuus heikkenee. (Agyapong-Badu, Warner, Samuel & Stokes 2015; Heiskanen & Mälkiä 2002, 164; Rintala ym. 2012, 26.)

2.2.2 Hengitys- ja verenkiertoelimistön muutokset

Ikääntyminen aiheuttaa monia hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa heikentäviä muutoksia. Toiminnan mittana käytetty maksimaalinen hapenkulutus kääntyy noin prosentin vuotuisen laskuun 25 – 30 ikävuoden jälkeen. (Aalto 2009, 16; Heiskanen & Mälkiä

2002, 165; Vuori 2011, 92.) Vanhenemisen myötä esimerkiksi rintakehän joustavuus pienenee ja rintaranka painuu kumaraan, keuhkokudoksen jäykkyys kasvaa, keuhkorakkuloiden määrä vähenee ja keuhkojen valtimoverenkierto pienenee. (Khan, Singer & Vaughan 2017; Vuori 2011, 91.) Muutokset lisäävät hengitykseen vaadittavaa työtä, ja ilmenee aiempaa herkempänä hengästymisenä kuormitustilanteissa. Myös keuhkoputken rustojen antaman tuen väheneminen, värekarvojen toiminnan heikkeneminen sekä limarauhasten määrän nousu tuovat lisävastusta hengitykselle. (Vuori 2011, 91.)

Verisuonten ja sydämen rakenne ja toiminta heikkenevät vanhenemisen myötä. Sydämen ja suurten valtimoiden seinämät jäykistyvät sidekudoksen osuuden kasvaessa aiheuttaen pumppaustoiminnan vastustamista sekä nostaa verenpainetta. Sydämen supistusvoima vähenee ja hidastuu sydänlihassolujen vähenemisen sekä niiden toimintaa säätelevien sähköisten impulssien johtumisnopeuden hidastumisen vuoksi. Verisuonien laajeneminen vähenee kuormitustilanteissa ja lihasten hiussuonten määrä vähenee, joka vaikuttaa lihasten hapensaantiin. Sydänlihaksen ja eteistahdistimen herkkyys adrenaliinille ja noradrenaliinille vähenee laskien sydämen maksimaalista syketaajuutta. Maksimisyke laskee keskimäärin yhden lyönnin ikävuotta kohden. Lasku heikentää tulosta maksimaalisissa kestävyys suorituksissa. (Khan ym. 2017; Vuori 2011, 92.)

2.2.3 Asentohallinnan ja tasapainon muutokset

Havaintomotorikka luo perustan tasapainolle ja asentohallinnalle. Havaintomotoriikan tuottamat havainnot toimivat lihastoimintojen alkulähteinä. Vanhetessa havaintomotoriikan prosesseissa tapahtuu hidastumista, mikä vaikuttaa toimintojen hidastumiseen sekä epätarkkuuksien ja virheiden syntymiseen. (Osoba, Rao, Agrawal & Lalwani 2019; Vuori 2011, 91.)

Sensoristen ja motoristen hermotoimintojen lisäksi tasapainoon ja asentohallintaan vaikuttavat monet aistikanavat, kuten näköaisti, tuntoaisti ja sisäkorvan tasapainoelin. Aistikanavien muutokset ja toiminnan heikkeneminen vaikuttavat tasapainon hallinnan vaikeutumiseen ja korjausliikkeiden hidastumiseen. (Aalto 2009, 18 – 19; Eloranta & Punkanen 2008, 11; Heiskanen & Mälkiä 2002, 165; Osoba ym. 2019; Vuori 2016, 191.)

Tasapainon hallintaan vaikuttavat ikääntyessä myös alaraajojen lihasvoiman heikkeneminen ja voimantuoton hidastuminen (Aalto 2009, 18; Osoba ym. 2019; Vuori 2016, 190).

Lihassoiman heikkeneminen sekä nivelten liikeratojen ja -laajuuksien jäykistyminen muuttavat kehon asentoa etukumaraan, jolloin kehon painopiste muuttuu vaikeuttaen tasapainon hallintaa (Eloranta & Punkanen 2008, 67; Rintala ym. 2012, 26).

2.3 Liikunnan mahdollisuudet vaikuttaa ikääntyneiden fyysiseen toimintakykyyn

”Liikuntaa ei ole milloinkaan myöhäistä aloittaa, mutta sen lopettaminen on aina liian aikaista” (UKK- instituutti 2020a). Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia erityisesti ihmisen fyysisen toimintakyvyn ylläpitoon. Sillä ei voida estää vanhenemista, mutta sen avulla ihminen pystyy pienentämään ja kompensoimaan tavanomaisen vanhenemisen aiheuttamien muutosten astetta ja seurauksia, sekä vähentämään tai jopa ehkäisemään sairauksista johtuvaa vanhenemista. (UKK- instituutti 2020a; Vuori 2011, 89.)

Lihassoimaharjoittelulla pystytään ehkäisemään lihassoiman menetystä sekä ylläpitämään ja kasvattamaan lihasten voimantuottoa myös ikääntyneillä (Aartolahti, Lönnroos, Hartikainen & Häkkinen 2019; Heikkinen 2010, 193; Rintala ym. 2012, 26; Sundell 31.1.2014; Vuori 2016, 224 – 226). Liikunnalla pystytään ylläpitämään luomassan määrää sekä ohjaamaan sen jakautumista luun lujuuden kannalta hyödyllisimpään paikkaan (Gómez-Cabello ym. 2012, Vuori 2016, 284; UKK- instituutti 2020a). Liikkuvuusharjoittelulla pystytään ylläpitämään ja jopa kehittämään iäkkäiden ihmisten nivelten liikkuvuutta (Chen ym. 2019, Karvinen 2002, 174; Vuori 2016, 187 – 188).

Säännöllisellä ja kuormittavalla liikunnalla pystytään hidastamaan sydämen ja verisuonten seinämien jäykistymistä ja laskemaan verenpainetta. Jo lyhyemmälläkin harjoittelulla on mahdollista saavuttaa positiivisia vaikutuksia sepelvaltimoiden laajentumiskyvylle ja lihasten hiussuonten tiheydelle. (Kukkonen-Harjula 7.4.2021, Vuori 2011, 95.) Arviolta puolet ikääntyneen henkilön maksimaalisen hapenkulutuksen pienenemisestä johtuu liikunnan vähentymisestä. Liikuntaa harrastamalla pystytään hidastamaan maksimaalisen hapenkulutuksen ja kestävyuden heikentymistä. (Vuori 2011, 95 – 96; UKK-instituutti 2020a.)

2.4 Ikääntyneiden liikuntasuositukset

UKK-instituutin julkaisemat liikuntasuositukset kiteyttävät viikoittaisen liikkumisen määrän, joka on terveyden kannalta riittävä. Yli 65-vuotiaiden suositukset (kuva 1) on päivitetty viimeksi joulukuussa 2019, korvaten samalla kymmenen vuotta käytössä olleen liikuntapiirakan. Päivityksen yhteydessä on haluttu korostaa aiempaa enemmän kevyttä liikuskelua, paikoillaan olon tauottamista sekä riittävän unen merkitystä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. (UKK-instituutti 2021.)



Kuva 1. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2021)

Lepo ja liike sopivassa suhteessa luovat suositusten perustan. Palauttavaa unta tulisi yön aikana saada riittävästi. Unen tarve on yksilöllistä (Käypähoito 2020; Partonen 31.5.2017; Vuori 2016, 77&113), ja suositusten mukaan unta on saanut riittävästi, kun herätessä on virkeä olo. Paikallaan oloa suositellaan vältettäväksi aina kun mahdollista. Kevyellä liikkuskelulla aktivoidaan lihaksia, voidaan alentaa veren sokeri- ja rasva-arvoja sekä pidetään tuki- ja liikuntaelimistön hyvinvoinnista huolta. (UKK-instituutti 2021.)

Liikuntasuositusten mukaan kevyttä liikkuskelua suositellaan tekemään mahdollisimman usein. Joulukuisen päivityksen yhteydessä on poistunut vaade vähintään 10 minuutin kes-
toisesta liikkumisesta. Nykysuositukset painottavat, että jokainen askel ja paikoiltaan ylös nouseminen ovat terveyden kannalta tärkeitä. Reipasta liikkumista, joka kohottaa sydämen sykettä mutta jonka aikana pystyy puhumaan hengästymisestä huolimatta, tulisi har-
rastaa viikossa ainakin 2 tuntia ja 30 minuuttia. Samat terveyshyödyt on mahdollista saa-
vuttaa myös lyhyemmässä ajassa lisäämällä liikunnan tehoa. Rasittava liikunta, jonka ai-
kana puhuminen on hengästymisen takia hankalaa, on suositusten mukaan terveyden
kannalta yhtä hyödyllistä viikoittaisen harjoitusmäärän ollessa vähintään 1 tunnin ja 15 mi-
nuutin mittainen. Harjoittelun turvallisuuden takaamiseksi tulee liikkumisen teho sopeuttaa
oman fyysisen kunnon ja terveydentilan mukaisiksi. (UKK-instituutti 2021.)

Parhaiten ikääntyneiden terveyttä ja toimintakykyä pystytään edistämään monipuolisella eri liikuntalajien yhdistelyllä. Lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta tulisi harjoitella ainakin kaksi kertaa viikossa. Harjoitteilla pystytään ennaltaehkäisemään kaatumisia sekä vaikuttamaan ikäihmisen arjessa selviytymiseen ja liikkumiskykyyn. (UKK-instituutti 2021.)

3 Liikuntakäyttäytyminen

3.1 Ikääntyneiden liikuntakäyttäytyminen

Liikuntakäyttäytyminen on osa suurempaa yläkäsitettä, terveystäytymistä. Ihminen pystyy omalla liikuntakäyttäytymisellään vaikuttamaan terveyteensä joko kohentavasti, ylläpitävästi tai vahingoittavasti. Liikuntakäyttäytyminen kattaa liikkumisen tehon, useuden ja keston. Siihen kuuluu millä tavalla, missä paikoissa ja keiden kanssa liikuntaa harjoitetaan. (UKK-instituutti 2020b.) Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä eli determinantteja ovat esimerkiksi yksilön asenteet, odotukset, aikomukset, tiedot, taidot sekä sosiaaliset normit (Paronen & Nupponen 2011, 191; UKK-instituutti 2020b).

Ikääntyneiden liikuntalajit painottuvat luonnollisiin tapoihin liikkua, kuten kävely, hiihto ja pyöräily (Aalto 2009, 27; Rintala ym. 2012, 28; Vuori 2011, 98). Kävelyn jälkeen kotivoimistelu ja uinti ovat suosituimpia liikuntamuotoja suomalaisten senioreiden keskuudessa (Aalto 2009, 27; Hirvensalo 2002, 19; Vuori 2011, 98; Ruuskanen 18.4.2019). Suurin osa ikääntyneistä harrastaa omatoimista liikuntaa, ja vain noin 10% senioreista on mukana ohjatuissa liikuntaryhmissä (Aalto 2009, 27). Eläkkeelle siirtyminen nostaa liikuntaaktiivisuutta, mutta iän myötä liikunnan kuormittavuus laskee. Kansainvälisesti vertailtuna suomalaisten senioreiden fyysinen aktiivisuus on keskimäärin samalla tasolla kuin muissa Pohjoismaissa. Muihin Euroopan maihin verrattuna fyysinen aktiivisuus on runsaampaa. (Vuori 2011, 98.)

Liikunnan harrastamiseen ikääntyneitä kannustaa terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sekä liikunnan tuottama ilo ja hyvä olo. Monille senioreille liikunta on yhteydessä myös sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. Tärkeitä liikuntaan kannustavia tekijöitä ikääntyneillä ovat myös psyykkiset syyt, kuten itsetunnon kasvaminen, elämän tarkoituksellisuuden kokeminen sekä arvostuksen tunteiden kokeminen. (Aalto 2009, 28; Aaltonen ym. 2020; Vuori 2011, 99.) Korkeampi koulutus ja aikaisempi liikuntaharrastus vaikuttavat osaltaan positiivisesti ikääntyneen liikkumiseen (Hirvensalo 2002, 21-22; Vuori 2011, 99).

Liikunnan harrastamista rajoittavia syitä ovat yleisimmin huono terveys, kiinnostuksen ja tiedon puute sekä laiskuus ja saamattomuus (Aalto 2009, 29; Vuori 2011, 99). Ikääntyneen liikkumisen esteet tai rajoitteet voivat johtua yksilöstä itsestään johtuvista tekijöistä, ympäristöön liittyvistä tekijöistä tai yhteiskunnallisista tekijöistä. Yksilökohtaisia tekijöitä

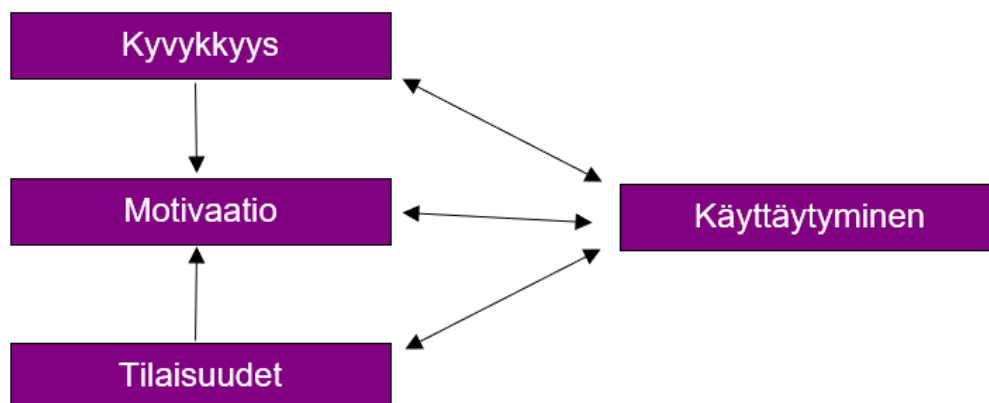
ovat muun muassa koettu tai kliininen terveys, aikaisemmat kielteiset kokemukset liikunnasta, pelot sekä taitojen ja kokemuksen puute. Ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi liikuntapaikkojen puuttuminen tai niiden huono saavutettavuus sekä sääolosuhteet kuten liukkaus ja kylmä ilma. Yhteiskunnallisia tekijöitä ovat esimerkiksi ikääntymisen vaikutuksien riittämätön huomioon ottaminen liikuntapalveluiden suunnittelussa ja palveluiden tiedottamisen puute. (Vuori 2011, 100.)

3.2 Käyttäytymismuutoksen ja ennustamisen malleja

Syitä yksilön liikkumiseen ja liikkumattomuuteen löytyy yhtä paljon kuin yksilöitäkin. Yksilön motivaatioon ja terveyskäyttäytymiseen on mahdollista vaikuttaa ymmärtämällä kohdeyhmän erityispiirteitä ja taustavaikuttajia (Hankonen 2017, 203; Middelkamp 2018a, 50). Käyttäytymistä ja sen muutosta selvittäviä teorioita on useita (Linnasaari & Hankonen 2019, 96). Tässä opinnäytetyössä esitellään COM-B- malli, suunnitellun käyttäytymisen teoria sekä transteoreettinen käyttäytymismuutosmalli.

3.2.1 COM-B-malli

Yhtenä käyttäytymiseen vaikuttavien tekijöiden hahmottamisen mallina voidaan hyödyntää COM-B-mallia. Riittävä kyvykkyys (Capality), ympäristön mahdollistamat tilaisuudet (Opportunity) sekä motivaatio (Motivation) vaikuttavat käyttäytymiseen (Behavior) ja käyttäytyminen itsessään voi vaikuttaa kaikkiin kolmeen taustatekijään (kuva 2). (Linnasaari & Hankonen 2019, 96; Michie, Van Stralen & West 2011.) Huomioimalla jokaisen osa-alueen osana isompaa käyttäytymisen muodostavaa kokonaisuutta, pystytään yksilöä ohjaamaan kohti parempia elintapoja (Hankonen 2017, 205).

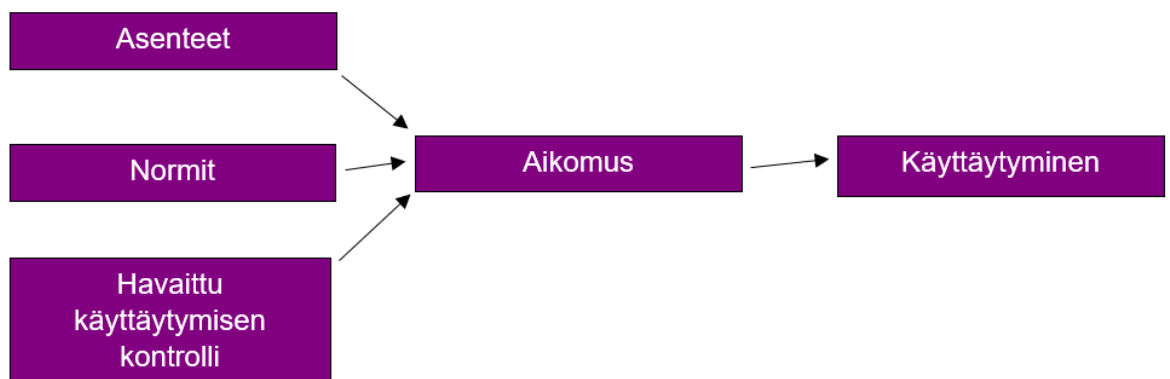


Kuva 2. COM-B-malli (mukaiillen Michie, Van Stralen & West 2011)

Kyvykkyys voidaan jakaa fyysiseen ja psyykkiseen ulottuvuuteen. Esimerkiksi fyysiset taidot ja voimavarat kuuluvat fyysiseen kyvykkyyteen. Psyykkisellä kyvykkyydellä tarkoitetaan esimerkiksi tarvittavia tietoja ja henkisiä voimavaroja. Tilaisuudet ovat ympäristön fyysisiä ja sosiaalisia mahdollisuuksia. Fyysisiä tilaisuuksia ovat ympäristön konkreettisesti yksilölle suomat mahdollisuudet, esimerkiksi uimahalli saavutettavan etäisyyden päässä tai valaistut kävelytiet. Sosiaaliset tilaisuudet ovat kulttuurillisia normeja ja sosiaalisia vihjeitä perustuen ihmisten välisen vuorovaikutukseen. Motivaatio on sekä tiedostettuja että automaattisia prosesseja. Tiedostettu motivaatio perustuu harkintaan ja arviointiin, jolloin aikomuksia ja seurauksia punnitaan hyötyjen ja haittojen kannalta. Automaattinen motivaatio koostuu tunteista, reflekseistä, mieliteoista sekä haluista ja tarpeista. (Linnasaari & Hankonen 2019, 97-98; Michie, Van Stralen & West 2011.)

3.2.2 Suunnitellun käyttäytymisen teoria

Suunnitellun käyttäytymisen teoria (Theory of Planned Behaviour, Ajzen) selittää yksilön toiminnan rajoituksia ja osoittaa, miksi aiheet eivät aina ennusta terveyskäyttäytymistä (Middelkamp 2018a, 55). Teoriaa voidaan soveltaa tilanteissa, joissa käyttäytyminen on kiinni tietoisesta motivaatiosta (Linnasaari & Hankonen 2019, 99). Yksilön asenteet, normit ja havaittu käyttäytymisen kontrolli vaikuttavat aikomuksiin, jotka ovat käyttäytymisen takana (kuva 3) (Linnasaari & Hankonen 2019, 99; Lintunen & Polet 24.5.2017; Middelkamp 2018a, 55). Asenteisiin, normeihin ja havaittuun käyttäytymisen kontrolliin vaikuttavat yksilölliset (esimerkiksi mieliala, aikaisempi käyttäytyminen) ja sosiaaliset taustatekijät (esimerkiksi koulutus, uskonto) (Lintunen & Polet 24.5.2017).



Kuva 3. Suunnitellun käyttäytymisen teoria (Mukaillen Middelkamp 2018a)

McEachan ym. (2016) meta-analyysin mukaan yksilön asenteet, normit sekä usko oman toiminnan kontrolliin selittivät noin 60% yksilön terveystyöskäytymiseen liittyvistä aikomuksista. Aina aikomukset eivät kuitenkaan johda tekoihin, ja meta-analyysin mukaan samaiset taustatekijät selittivätkin noin 30% yksilön toiminnasta.

3.2.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli

Muutosvalmiutta voidaan kuvata transteoreettisella muutosvaihemallilla (The Transtheoretical model, Prochaska & DiClemente). Käyttäytymisen muutos etenee vaiheittain ja malli selventää millaisia vaiheita yksilön käyttäytymisen muutosprosessi pitää sisällään (Middelkamp 2018a, 57). Malli jaetaan useimmiten viiteen vaiheeseen, jotka ovat esiharkinta, harkinta, päätöksenteko, toiminta ja ylläpito. Malliin kuuluu lisäksi muutosyrityksessä epäonnistumista kuvaava vaihe, repsahdus. Pysyvän elintapamuutoksen aikaansaantia kuvataan päätösvaiheella. (Heikka & Koskenkorva 2004, 12; Middelkamp 2018a, 57.)

Esiharkinta vaiheessa muutostarvetta ei vielä tiedosteta eikä toimintatapoja ole aikomusta muuttaa. Muutostarpeita saatetaan vähätellä ja omaa toimintaa puolustetaan. Ongelmien syitä haetaan muista eikä itsestä. Harkintavaiheessa tieto alkaa kiinnostaa, mutta muutoksen haitat koetaan suuremmiksi kuin muutoksen hyödyt. Muutokseen liittyy ristiriitaisia tunteita ja ajatuksia, mutta muutos voisi mahdollisesti olla tapahtumassa tulevaisuudessa. Päätöksenteko vaiheessa muutoksen hyödyt nousevat muutoksen haittojen yläpuolelle. Muilta saatavat neuvot, mielipiteet ja kokemukset kiinnostavat sekä oma aikomispuhe lisääntyy. Toimintaan ryhdytään seuraavan kuukauden kuluessa. Toimintavaiheessa sitoudutaan uusiin toimintatapoihin. Uusi toimintatapa koetaan kuitenkin vielä työläänä ja tukea muutoksen vakiinnuttamiseksi tarvitaan. Ylläpitovaiheessa uusi toiminta on tullut osaksi omaa arkea jo pidemmän tovin. Toiminta koetaan mielekkäänä ja omiin kykyihin luotetaan. Repsahdukset ovat kuitenkin vielä mahdollisia. Repsahduksessa palataan takaisin edellisiin muutosvaiheisiin. Repsahdukset ovat olennainen osa muutosprosessia. Päätösvaiheessa muutos on pysyvä eikä repsahduksen pelkoa ole. (Middelkamp 2018b, 87; Liikunta-apteekki.)

3.3 Motivaatio

Motivaatio on halujen, yrittämisen ja tavoittelemisen aikaan saama tila, joka ilmenee yksilön kulloinkin erilaisena käyttäytymisenä (Arajärvi & Thesleff 2020, 294; Middelkamp, Jiménez & Rieger 2018, 23; Terveysverkko). Motivaatiolla selitetään yksilön toimintaa miksi, mitä ja miten kysymysten kautta. Kysymyksillä avataan toiminnan taustalla olevia syitä (kuten yksilön arvot tai perustarpeet), kartoitetaan yksilön toiminnan kohteita, joita

hän haluaa tai joita kohti hän pyrkii sekä kuvataan toiminnan intensiteettiä sekä toteutuskeinoja. (Salmela-Aro & Nurmi 2017, 10.) Kun halutaan motivoida ihmisiä kohti hyvinvointia, tulee toiminnan suunnittelun lähtökohtana olla ymmärrys kohderyhmästä sekä kohdekäyttäytymisen ja kontekstin erityispiirteistä (Hankonen 2017, 203).

Eri teorioiden mukaan hyvälle alulle saadun muutoksen jatkamiselle ja motivaation ylläpitämisen edellytyksille on viisi keskeistä selitystä: ylläpitomotiivit (esimerkiksi yksilö on saavuttanut haluamansa painon), itsesääätely (yksilö on saattanut suunnitella mitä tekee, jos ulkona on liian liukas keli kävelylle), resurssit (esimerkiksi yksilön mieliala on positiivinen), tottumus (yksilö suorittaa tutut aamuvenytykset joka aamu heti herättyään) sekä ympäristön vaikutteet (kuten muun perheen tukeminen ravitsemustottumusten muutoksessa olevaa, eivätkä kannan herkkuja kotiin). (Hankonen 2017, 218 – 219.)

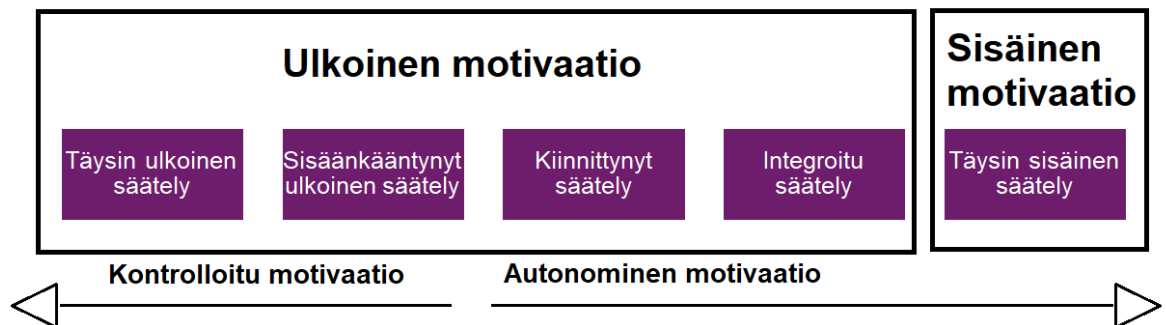
Toista ihmistä motivoidessaan ohjaajan on hyvä valita oma lähestymistapansa asiakkaan käyttäytymismuodon mukaan. Onko käyttäytyminen satunnaista ja kertaluontoista, vai säännöllistä ja toistuvaa? Onko kyse toiminnan aloittamisesta vai epätoivotun tavan lopettamisesta? Ohjaajan on hyvä huomioida myös yksilöiden välisen vuorovaikutuksen voima motivaation sisäistämässä. Esimerkiksi huomion kiinnittäminen omaan viestintään, toimiiko pelottelu ja negatiiviset teesit, vai olisiko myönteinen ulosanti parempi ('istuminen lyhentää elinikää' vai 'tauottamalla istumista ehkäiset selkäongelmia'). (Hankonen 2017, 210 – 211.) Motivaatiota on tutkittu laajalti ja erilaisia teorioita on kehitelty paljon (Salmela-Aro & Nurmi 2017, 14). Tässä opinnäytetyössä tullaan keskittymään itsemääräämisteorianaan, odotusarvoteoriaan sekä tavoiteorientaatioteoriaan.

3.3.1 Itsemääräämisteoria

Itsemääräämisteorian (Self-Determination Theory, Deci & Ryan) perimmäisenä ajatuksena on, että ihminen on luonnostaan aktiivinen, motivoitunut sekä itseään ohjaava. Teorian mukaan motivaation määrä ei ole sinänsä yhtä merkityksellinen kuin motivaation lähde ja motiivin laatu. Yksilön motivaatioon vaikuttaa merkityksellisesti sosiaalinen ympäristö, ja siitä saatu tuki tai kontrollointi. (Hancox, Ntoumanis, Thogersen-Ntoumani & Quested 2018, 69; Vasalampi 2017, 54 – 55.)

Itsemääräämisteoriassa keskeisin jako on sisäisen ja ulkoisen motivaation välillä. Raja jaon välillä on häilyvä, ja ulkoinen motivaatio voi sisäistyä. Teoriassa voidaan erottaa viisi erilaista motiivityyppiä, jotka voidaan asettaa janelle täysin ulkoa säädellyistä motiiveista kohti täysin sisäisiä motiiveja (kuva 3). Kahta vähiten sisäistynyttä motiivityyppiä kuvaa

kontrolloitumotivaatio, sillä ne ovat pääosin ulkoa säädeltyjä. Ensimmäisessä, täysin ulkoisesti säädellyssä motiivityypissä yksilö motivoituu joko välttääkseen rangaistuksen tai saadakseen palkinnon. Tällöin motiivit eivät ole lainkaan sisäistyneet. Seuraava motiivityyppi syntyy ulkoisen motivaation alkaessa vaikuttamaan yksilön tunteisiin. Sisäänkääntyneessä ulkoisessa säätelystä motiivit eivät ole juuri sisäistyneet, vaan yksilö kiinnostuu toimimaan välttääkseen häpeän tai säilyttääkseen itsearvostuksensa. Kolmea seuraavaa sisäistyneempää motiivityyppiä kuvaa kasvaneen itseohjautuvuuden myötä autonominen motivaatio. Ensimmäinen näistä on kiinnittynyt säätely yksilön, joka saavutetaan yksilön havaittua ja hyväksytyä toiminnan arvon. Tällöin yksilö näkee ympäristön tavoitteet tärkeinä, ja ne nähdään osana yksilön omia arvoja. Yksilöä voi kuitenkin ohjata sosiaalisesta ympäristöstä hyötyminen tai halu saada arvostusta. Viimeinen motiivityyppi ennen sisäistä motivaatiota on integroitu säätely. Yksilö on vahvasti sitoutunut toimintaan, ja ympäristön tavoitteet ovat sulautuneet osaksi yksilön omia tavoitteita ja normeja. Integroitu säätely mahdollistaa tavoitteen eteen työskentelyn ilman toiminnan tuottamaa mielihyvää. Viides motiivityyppi on täysin sisäistynyt säätely. Tällöin yksilö pitää toimintaa kiinnostavana, mielihyvää tuottavana sekä omien arvojensa mukaisena. (Vasalampi 2017, 56 – 58.)



Kuva 3 Erilaiset motiivityypit ja ulkoisen motivaation sisäistyminen (mukaillen Vasalampi 2017)

Kolme psykologista perustarvetta, autonomia, kyvykkyys ja yhteenkuuluvuus ovat teorian keskeinen ajatus sisäsyntyisen motivaation kokemisessa (Arajärvi & Thesleff 2020, 299; Linnasaari & Hankonen 2019, 99; Martela 4.4.2014, Vasalampi 2017, 59). Autonomialla tarkoitetaan yksilön kokemaan tunnetta vaikuttaa päätöksentekoon ja omaan tekemiseensä ilman ulkopuolista kontrollia. Esimerkiksi ihminen syö terveellisesti, koska tykkää terveellisen ruoan mausta ja saa siitä mielihyvää. Kyvykkyydellä tarkoitetaan yksilön tunnetta omasta osaamisestaan sekä pätevyystään. Esimerkiksi kuntosaliohjelma on koos-

tettu liikkeistä, jotka ovat asiakkaan kuntotasoon sopivia ja asiakas kokee pystyvänsä suoriutumaan niistä. Liian haastava ohjelma ei motivoi asiakasta. Yhteenkuuluvuudella tarkoitetaan yksilön tarvetta tulla aidosti kohdatuksi, kuulua ryhmään sekä tulla hyväksytyksi osana sitä. Esimerkiksi ikäihminen kokee kuntosaliharjoittelun ryhmässä ja ryhmäläisten kanssa kuulumisten vaihdon itselleen yksilöharjoittelua tärkeämmäksi. Psykologisiin perustarpeisiin saatu tuki sosiaaliselta ympäristöltä tukee samalla yksilön sisäistä motivaatiota. Vastaavasti näiden tarpeiden huomiotta jättäminen lisää ulkoista motivaatiota ja motivoimattomuutta. (Arajärvi & Thesleff 2020, 299 – 300; Martela 4.4.2014; Vasalampi 2017, 59 – 60.)

3.3.2 Odotusarvoteoria

Odotusarvoteoria perustuu yksilön valintojen taustalla oleviin omakohtaisiin odotuksiin ja arvostuksiin (Viljaranta 2017, 67). Motivaation kehittymisen tueksi on tärkeä ymmärtää, että nämä voivat esiintyä erilaisina yhdistelminä. Odotuksiin ja arvostuksiin vaikuttavat tekijät voivat olla niin sisäisiä (esimerkiksi tunteet ja tulkinnat) kuin ulkoisia (palaute, vanhemman rooli). (Viljaranta 2017 71 – 73.)

Odotukset ovat omaan osaamiseen ja suoriutumiseen liitetyt uskomukset ja ennakkoinnit. Yksilö pohtii, kuinka taitava on kyseisessä asiassa (yksilön oppijaminäkuva). Esimerkiksi ihminen motivoituu uimaan, koska on hyvä siinä. Vastaavasti yksilö voi pohtia onnistumisen mahdollisuuksiaan tehtävän suhteen ja näin ennakoida omaa onnistumista tai epäonnistumista. Esimerkiksi ihminen kokee olevansa hyvä uimisessa, joten uskoo mahdollisuuksiinsa pärjätä uintikisassa. Luottamus omiin kykyihin motivoi panostamaan entistä enemmän asioihin, joissa uskoo omiin kykyihinsä. Heikko minäkuva voi johtaa alisuoriutumiseen. Jos yksilö kokee, ettei ole kyvykäs asian suhteen, ei hän välttämättä panosta asian opetteluun. Tällöin yksilön taitojen kehitys on heikompi hänen kykypotentiaaliinsa nähden. (Viljaranta 2017, 66-68.)

Arvostuksella tarkoitetaan tehtävälle koettua arvoa. Arvo voi olla joko kiinnostusarvo, hyötyarvo tai tärkeysarvo. Kiinnostusarvolla osoitetaan yksilön kiinnostusta kyseistä tehtävää kohtaan. Usein siihen liitetään myös sisäinen mielihyvä. Esimerkiksi ihminen motivoituu tekemään liikkuvuusharjoittelua, koska pitää sitä mukavana ja saa siitä hyvän olon tunteen. Hyötyarvolla tarkoitetaan yksilön kokemusta tehtävän hyödyttämisestä muiden suunnitelmien toteuttamisessa. Esimerkiksi ikäihminen motivoituu tekemään lihasvoimaharjoituksen, koska tietää sen tukevan kotona asumiseen vaadittavaa toimintakykyä. Tärkeys-

arvolla kuvataan tehtävään sitoutumisen ja onnistumisen tärkeyttä yksilön minäkäsitykselle. Esimerkiksi ikäihminen tähtää yhden jalan seisonnan testissä minuutin testitulokseen. Arvostuksiin liittyy myös kustannukset, jotka voivat olla niin kielteiset tunnetilat, kuin ajankäyttö pois itselle mielekkäämmästä asiasta. (Viljaranta 2017, 68 – 69.)

3.3.3 Tavoiteorientaatioteoria

Tavoiteorientaatioteoriaa sovelletaan erityisesti oppimistilanteisiin. Teorian mukaan oppijan yksilöllinen tilannetulkinta luo edellytykset tilanteessa toimimiselle. Toiminnan säätelyä ohjaa mitä yksilö tavoittelee, miten hän kokee tilanteen ja miten arvioi itsensä sekä omat resurssinsa. Yksilölliset tekijät kuten tavoitteet tai käsitys omasta tasapainokyvystä, määrittelevät yhdessä tilannekohtaisten tekijöiden (esimerkiksi säätilanne) yksilön tilannetulkinnan. Tämä heijastuu siihen, kuinka yksilö motivoituu tilanteeseen (esimerkiksi innostuminen tai turhautuminen) ja oman toiminnan säätelyyn. Teoriassa korostuu motivaation laatu määrän sijasta. Erilaisia suuntautumisia tavoitteiden suhteen kuvataan viidellä tavoiteorientaatioilla. Tavoiteorientaatiot toimivat suodattimena yksilön tulkintoja ja kokemuksia kohtaan, sekä määrittää miten oppija suhtautuu eri tilanteisiin ja tavoitteiden asetteluun ja arviointiin. (Arajärvi & Thesleff 2020, 303 – 306; Tuominen, Pulkka, Tapola & Niemivirta 2017, 80 – 83.) Tavoiteorientaatioprofiilit muodostuvat synnyynnäisistä ominaisuuksista ja ovat täten melko pysyviä. Profiilit muokkaantuvat ympäristön vuorovaikutuksessa. (Arajärvi & Thesleff 2020, 305; Tuominen, Pulkka, Tapola & Niemivirta 2017, 91.)

Ensimmäinen tavoiteorientaatio, oppimisorientaatio kuvastaa yksilön halua oppia uutta ja kehittyä. Yksilö on oppimishakuinen ja hänellä on vahva sisäinen motivaatio. Keskeistä on keskittyminen omaan tekemiseen ja motivaation säilyminen tilanteesta riippumatta. Esimerkiksi ihmiselle on tärkeä tavoite oppia mahdollisimman paljon ravinnosta. Saavutusorientaatioissa yksilöllä on vahva pyrkimys menestyä sekä saavuttaa tuloksia. Yksilö on menestyshakuinen ja hänellä on vahva sisäinen motivaatio. Tavoitteisiin liittyy sitoutuminen ja vaivannäkö mutta myös epäonnistumisen pelko. Tilannekohtainen motivaatio vähenee usein tehtävän aikana. Esimerkiksi yksilö haluaa saavuttaa tietyn tuloksen puristusvoimatestissä. Suoritus-lähestymisorientaatio tähtää onnistumisiin ja tarkoituksenaan näyttää mahdollisimman kyvykkäältä. Sosiaalinen vertailu muihin on vahvasti läsnä ja halu pärjätä muita paremmin on kova. Yksilö on suoritushakuinen ja hänen motivaationsa on herkempi tilanteen vaihtelulle. Esimerkiksi kilpailutilanteessa ikätoverin voittaminen. Suoritus-välittämisorientaatioissa ihminen tähtää epäonnistumisten välttämiseen. Oman suorituksen arviointi suhteessa muihin on edelleen läsnä, mutta oma pyrkimys on välttää vaikutelmaa kyvyttömyydestä. Esimerkiksi oviaton reunan syyttäminen omasta kaatumisesta.

Välttämisorientaatioissa ihminen pyrkii välttelemään vaivannäköä. Yksilöllä on heikko ja muuttumaton tilannekohtainen kiinnostus. Luovutusherkkyys on korkea. Esimerkiksi asiakas ei sitoudu noudattamaan hänelle laadittua liikuntaohjelmaa. (Tuominen, Pulkka, Tappola & Niemivirta 2017, 83 – 91.)

4 Koronavirus

4.1 Koronaviruksen aiheuttamat suositukset ja rajoitukset

Vuoden 2019 lopussa Kiinan Wuhanista alkoi ihmiselle uusi koronavirus (SARS-CoV-2), joka levisi maailmalle. Virus aiheuttaa hengitysinfektioita. (Anttila 13.1.2021; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021a.) Taudin kuva saattaa vaihdella lähes oireettomasta taudista hyvin vakavaan tautiin. Vakavan taudin riskiryhmäläisiä ovat muun muassa yli 70-vuotiaat sekä ne ihmiset, joilla on keuhkojen tai sydämen toimintaa merkittävästi huonontava perussairaus. (Sosiaali- ja terveysministeriö; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021b.) Virus tarttuu ihmisestä toiseen ensisijaisesti pisara- tai kosketustartuntana yskimisen tai aivastamisen seurauksena. Virus voi tarttua myös ilmajälitteisesti pidemmällä etäisyyksillä, erityisesti sisätiloissa huonon ilmanvaihdon takia. Maaliskuussa 2020 Maailman terveysjärjestö WHO määrittäi koronaviruksen maailmanlaajuiseksi pandemiaksi. (Anttila 13.1.2021; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021a, World Health Organization 11.3.2020.)

Maaliskuussa 2020 Suomessa alettiin toimia erilaisin rajoituksin ja suosituksin viruksen hallitsemattoman leviämisen estämiseksi, riskiryhmien suojelemiseksi sekä riittävän terveydenhuollon hoitokapasiteetin turvaamiseksi (Valtioneuvosto 2021a). 16.3.2020 Suomen hallitus totesi yhteistoiminnassa tasavallan presidentti kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronaviruksen takia ja käyttöön otettiin valmiuslaki (29.12.2011/1552). Poikkeusolot kestivät kesäkuun 16. päivään asti. (Valtioneuvosto 2020.) Rajoitukset koskivat muun muassa kokoontumismääriä ja matkustamista. Suosituksia annettiin sosiaalisten kontaktien välttämiseksi, yli 70-vuotiaiden karanteenista sekä harrastustoiminnasta. (Valtioneuvosto 2021b.)

Edelleen alkuvuodesta 2021 voimassa on sekä koko Suomea koskevia, että alueellisia rajoituksia ja suosituksia, joilla pyritään hallitsemaan maan koronatilannetta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021c; Valtioneuvosto 2021a).

4.2 Vaikutukset liikunta-alaan

Rajoitusten ja suositusten vaikutus liikunta-alaan ei ole ollut yksiselitteinen. Valtion liikuntaneuvoston toukokuussa 2020 toteuttaman selvityksen mukaan koronan vaikutukset pu-reutuivat vakavasti erityisesti yrityksiin, urheiluopistoihin sekä osaan liikuntaseuroista. Ky-seiset toimialat ovat kamppailleet muun muassa tulojen menetysten ja lomautusten pa-rissa. (Valtion liikuntaneuvosto 2020.)

Kunnallisella sektorilla rajoitukset ja suositukset ovat keskeyttäneet keskeisiä liikuntapalveluita. Muun muassa kuntien ylläpitämiä sisäliikuntapaikkoja, kuten uimahalleja on suljettu koronaviruksen leviämisen estämiseksi. Ulkoliikuntapaikkojen sulkeminen on vaihdellut kuntakohtaisesti, mutta valtaosassa kunnista ulko- ja luontoliikuntapaikat ovat olleet vähintään osittain avoinna rajoitusten aikana. Suuri osa kunnista on hyödyntänyt sisäliikuntapaikkojen kiinniolon panostamalla perusliikuntatilojen (esimerkiksi uimahallit ja liikuntasalit) ja liikuntareittien huolto- ja kunnostustoimenpiteisiin. (Valtionliikuntaneuvosto 2020.)

Lähes kaikki kunnat lopettivat kasvokkain tapahtuvan liikunnanohjauksen sekä peruuttivat tulevia tilaisuuksia ja tapahtumia koronarajoitusten vuoksi. Kunnat pyrkivät kannustamaan asiakkaita omaehtoiseen liikunnanharrastamiseen liikuntaohjeilla, aktivointivideoilla sekä puhelimitse. Poikkeusaika onkin vaikuttanut merkittävästi kunnallisten liikuntapalveluiden digitalisoitumiseen, mikä on näkynyt muun muassa digitaalisten liikuntamateriaalien tuottamisessa ja sosiaalisen median alustojen hyödyntämisessä. (Valtionliikuntaneuvosto 2020.)

5 Työn tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, kuinka koronaviruksen aiheuttamat poikkeusolot ovat vaikuttaneet Lahden liikuntapalveluiden eläkeläisryhmäläisten liikkumiseen heidän omasta näkökulmastaan. Samalla pyrittiin selvittämään kuinka kaupungin liikunnanohjaajien tulisi kehittää liikuntapalveluitaan poikkeusoloihin.

Kyselyn avulla haluttiin vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Onko ryhmäläisten liikkuminen vähentynyt koronan aiheuttamien poikkeusolojen vuoksi?
2. Millaisina asiakkaat ovat kokeneet Lahden kaupungin liikunnanohjaajien tekemät toimenpiteet poikkeusolajenaikana?
3. Millaisia liikuntapalveluita asiakkaat toivovat?

Tarkoituksena oli kyselyn vastausten pohjalta selvittää, millaisin keinoin liikunnanohjaajat pystyisivät paremmin tukemaan eläkeläisasiakkaidensa omatoimista liikkumista ryhmätoiminnan ollessa keskeytettyinä. Samalla kyselyn vastausten perusteella ohjaajien on mahdollista arvioida tehtyjen palveluiden hyödyllisyyttä asiakkaiden näkökulmasta, ja tulosten pohjalta miettiä palveluiden jatkotoimenpiteitä. Saadessaan tietoa asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen mahdollisista muutoksista, pystyvät ohjaajat paremmin suhteuttamaan tulevan kauden ryhmätoiminnan asiakkaiden kuntotason sopivaksi.

6 Tutkimusmenetelmät

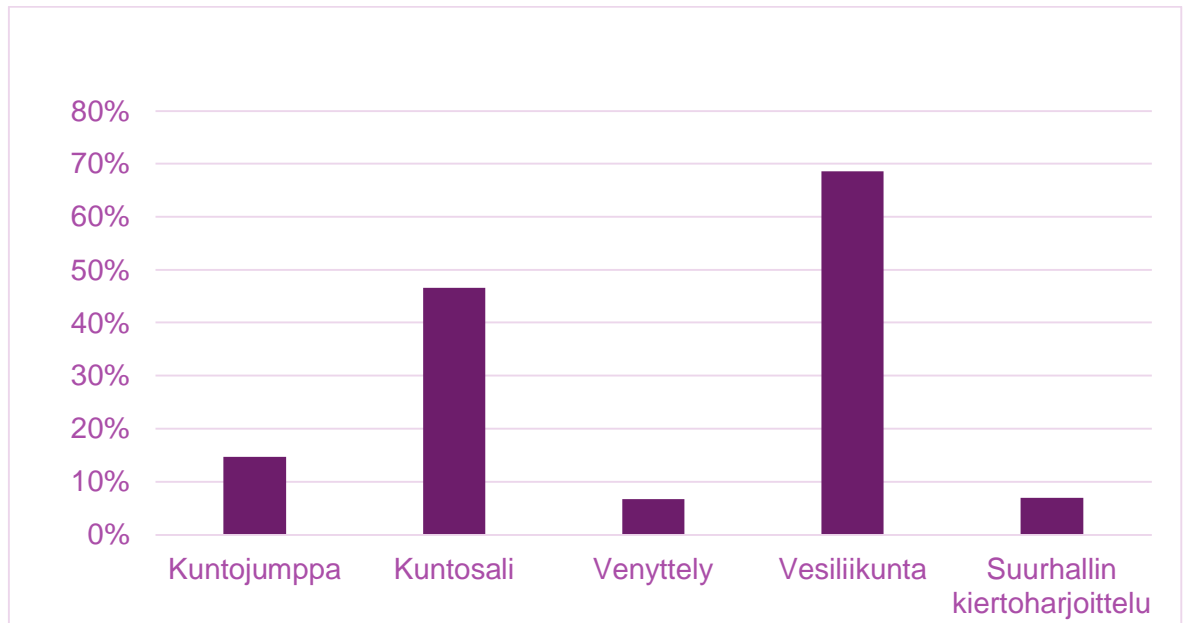
6.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Lahden liikuntapalvelujen eläkeläisten liikuntaryhmissä mukana olevat asiakkaat. Liikuntapalveluiden ryhmäliikuntatarjonnassa on 62 ryhmää, jotka jakaantuvat vesiliikunta-, kuntosal-, kuntojumppa-, venyttely- sekä kiertoharjoittelu-ryhmiin. Asiakkaat voivat käydä joko yhdessä tai useammassa ryhmässä. Tutkimuksen perusjoukko koostui asiakkaista, jotka olivat ilmoittautuneet kyseisiin ryhmiin syyskaudelle 2020. Tutkimus suoritettiin kokonaistutkimuksena, jolloin mukaan otettiin koko perusjoukko (Heikkilä 2014, 12&31; Vilkka 2015, 98).

Kyselyyn vastasi yhteensä 376 asiakasta, joista 74% oli naisia ja 26% oli miehiä. Vastaa-
jien sukupuolijakauma on linjassa kaupungin liikuntapalveluiden ryhmissä käyvien asiak-
kaiden kesken. Nuorimmat vastaajista olivat alle 60-vuotiaita ja vanhimmat 80 – 90 vuoti-
aita 12% osuudella. Edustetuin ikäryhmä vastaajissa oli 70 – 80 vuotiaat 60% osuudella.
Myös vastaajien ikäjakauma kuvastaa liikuntapalveluiden asiakkaiden ikärakennetta.

Kyselyyn vastanneista yli puolet 54% osuudella oli kerrostaloasujia. Toiseksi edustetuin
asumismuoto oli omakotitalo 32% osuudella. Suurin osa vastaajista (66%) jakaa talou-
tensa yhdessä jonkun toisen kanssa. Yksin asujia kyselyyn vastanneista oli 34%.

Kyselyyn vastanneilta kartoitettiin mihin Lahden liikuntapalveluiden eläkeläisten liikunta-
ryhmiin vastaajat olivat osallistuneet. Kysymykseen pystyi valitsemaan useamman vaihto-
ehdon, ja vastauksia kysymykseen tuli 539 kappaletta, eli osa asiakkaista on osallistunut
useampaan ryhmään. Vesiliikuntaryhmäläiset olivat edustetuin ryhmä vastaajien keskuu-
dessa 69% osuudella. Toiseksi edustetuimpana olivat kuntosaliryhmäläiset 47% osuu-
della. Muut ryhmämuodot kuntojumppa, venyttely sekä Suurhallin kiertoharjoittelu olivat
suhteellisen tasaisesti edustettuina (kuviot 1).



Kuvio 1. Vastaajien jakautuminen liikuntapalveluiden eri ryhmien kesken (n = 539)

6.2 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimusmenetelmät voidaan jakaa määrällisiin eli kvantitatiivisiin menetelmiin ja laadullisiin eli kvalitatiivisiin menetelmiin. Tutkimusmenetelmän valintaa ohjaavat tutkimusongelma, tutkimuskysymykset, tiedonintressi sekä resurssit. (Heikkilä 2014, 14 – 15; Vilka 2015, 66 – 70.)

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmää käytetään tilanteissa, joissa tutkimusaineisto on muutettavissa mitattavaan ja testattavaan muotoon. Samalla pyritään löytämään tutkittavasta asiasta säännönmukaisuuksia. Kvalitatiivinen menetelmä toimii tilanteissa, joissa pyritään selvittämään ilmiötä syvemmin ja poikkeavuudet antavat tutkimukselle lisäarvoa. (Heikkilä 2014, 15; Vilka 2015, 66 – 68.) Alkuperäinen ajatukseni oli käyttää monimetodista lähestymistapaa, triangulaatiota (Vilka 2015, 70) toteuttamalla ensin kvantitatiivinen kyselytutkimus ja tämän jälkeen syventää saatuja tuloksia kvalitatiivisin menetelmin suoritettujen haastattelujen avulla. Tutkimus kuitenkin suoritettiin ajanjaksolla, jolloin alueen suosituksena oli välttää sosiaalisia kontakteja, eikä kohderyhmä huomioiden internetin välityksellä tapahtuvat haastattelut tuntuneet luonnollisilta.

6.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomakkeessa käytettyjen kysymysten tulee perustua tutkimuksen tavoitteisiin ja valittuun teoreettiseen viitekehykseen (Heikkilä 2014, 45 – 46; Vilka 2015, 101). Valtion lii-

kuntaneuvosto (27.10.2020) kokosi loppuvuodesta 2020 raportin koronapandemian vaikutuksista väestön liikuntaan. Raportissa tarkasteltiin eri ikäryhmien sekä urheilijoiden liikkumisen muutoksia koronapandemian ja sen aiheuttamien rajoitustoimenpiteiden vaikutuksesta. Otin sähköpostitse yhteyttä kyseisen raportin ikääntyneiden liikkumista koskevien tutkimusten tutkijoihin. Koronan aiheuttamat muutokset 75-, 80- ja 85-vuotiaiden liikkumiseen kodin ulkopuolella- osuudesta (Valtion Liikuntaneuvosto 27.10.2020) vastaava tutkija Taina Rantanen lähetti minulle sähköisesti heidän tutkimuksissaan käyttämän kyselylomakkeen. Hyödynsin osittain Rantasen kyselylomaketta oman kyselylomakkeeni suunnittelussa.

Kysely oli standardoitu, eli kaikilta kyselyyn vastaajilta kysyttiin samat kysymykset täsmälleen samalla tavalla (Vilka, 2015, 106). Kysymykset voi muotoilla monivalintakysymyksiksi, avoimiksi kysymyksiksi tai sekamuotoisiksi kysymyksiksi (Heikkilä 2014, 47 – 50; Vilka, 2015, 106). Hyödynsin kyselyssä kaikkia näitä muotoja. Kysymykset pyrittiin muotoilemaan vastaajille ymmärrettävään muotoon, ja ne teemotettiin selvittämään vastaajien taustatietoja, liikuntakäyttäytymistä sekä millaiseksi liikunnanohjaajien luomat palvelut poikkeustilanteessa oli koettu ja millaisia palveluita asiakkaat haluaisivat. Kysely luotiin hyödyntämällä webropol- kyselytyökalua.

Kyselylomake tulee testata aina ennakoon. Tällöin pystytään arvioimaan kysymysten selkeys, yksiselitteisyys ja vastausvaihtoehtojen toimivuus. Samalla arvioidaan, puuttuuko lomakkeesta tutkimusongelman kannalta olennainen kysymys. (Heikkilä 2014, 58; Vilka 2015, 108.) Ennen varsinaisen kyselyn lähetystä tein testikyselyn, johon vastasi muutama kollegani. Tällöin näimme miten webropol- kyselytyökalu sekä kysymysten asettelu toimivat käytännössä. Kyselyn luominen, linkin jakaminen, kyselyyn vastaaminen sekä yhteenvedon raportti olivat helppoja käyttää ja ne toimivat kiitettävästi. Kävimme testikyselyn ulkoasun yhdessä läpi koko liikunnanohjaustiimin kanssa, ja yhteisen keskustelun pohjalta kysymysten ulkomuotoon tehtiin pieniä muutoksia. Lopullinen kysely löytyi liitteenä 3.

6.4 Tulosten analysointi

Kyselylinkki lähetettiin Lahden liikuntapalveluiden käyttämän asiakasjärjestelmän kautta tekstiviesteillä. Ne asiakkaat, jotka olivat antaneet sähköpostiosoitteensa, saivat kyselyn lisäksi myös sähköpostin välityksellä. Perusjoukko koostui yhteensä 904 asiakkaasta. Vastaajille kerrottiin saatetekstillä (liitteet 1 & 2) mitä kysely koskee ja että se toteutetaan osana opinnäytetyötä, jolloin vastaajat tiesivät mihin heidän antamia tietoja käytetään. Kyselyyn pystyi vastaamaan joko omatoimisesti annetun linkin välityksellä tai soittamalla

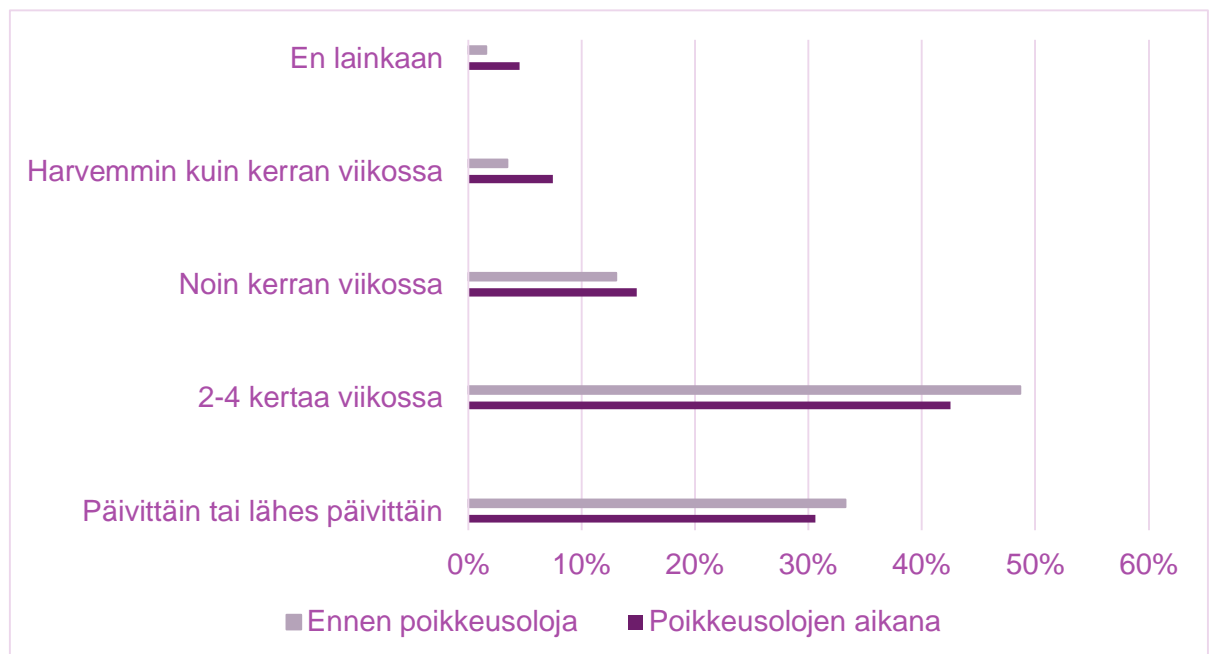
liikunnanohjaajille. Kysely toteutettiin 1.2.2021 – 7.2.2021 välisenä aikana. Vastaajat olivat aktiivisimpia kahden ensimmäisen päivän aikana, mutta silti kyselyyn vastattiin koko vastausajankohdan ajan.

Vastausten purkamisessa hyödynsin webropol- kyselytyökalun monivalintakysymyksistä valmiiksi luomia taulukoita. Avoimiin kysymyksiin tulleiden vastausten osalta etsin vastauksissa toistuvia mainintoja, joiden mukaan teemoitin vastaksia ja laskin prosenttiosuuksia. Vastausten taulukoinnissa hyödynsin Excel- taulukkolaskentaohjelmaa. Hyödynsin ohjelmaa myös taulukoiden piirtämiseen ja tulosten havainnollistamiseen.

7 Tutkimustulokset

7.1 Vastaaajien liikuntakäyttäytyminen ja poikkeusolojen muutokset

Kyselyssä selvitettiin vastaajien liikuntakäyttäytymistä ja sitä, miten he ovat kokeneet käyttäytymisensä muuttuneen poikkeusolojen myötä. Ensin kysyttiin kuinka usein vastaajat ovat keskimäärin harrastaneet liikuntaa liikuntapalveluiden ryhmätoiminnan lisäksi ennen koronaviruksen aiheuttamia poikkeusoloja. Liikuntasuorituksen tuli olla kestoaltaan vähintään 20 minuuttia ja aiheuttaa hengästymistä, sykkeen nousua, jalkojen väsymistä tai hikoilua. Seuraavassa kysymyksessä kartoitettiin, kuinka usein vastaajat kokivat harrastavansa saman tasoista liikuntaa poikkeusolojen aikana. Molemmissa kysymyksissä vastaaja pystyi valitsemaan vain yhden annetuista vaihtoehdoista. Tuloksissa (kuvio 2) huomattiin liikunnan harrastamisen useiden vähentymistä poikkeusolojen aikana.



Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden ryhmätoiminnan ulkopuolisen liikkumisen useuden muuttuminen poikkeusolojen myötä (n = 376)

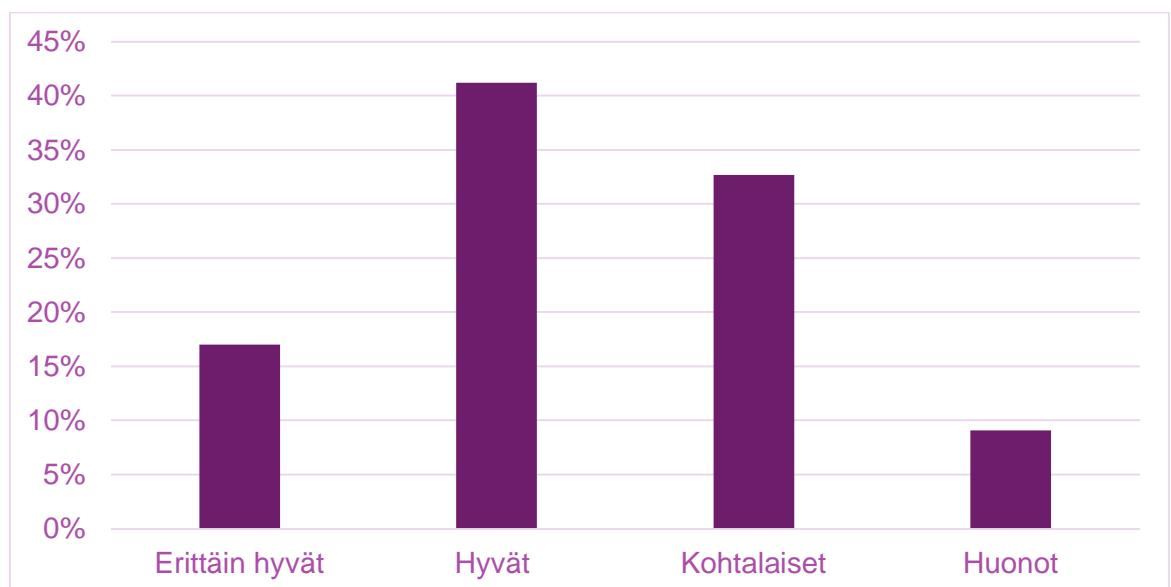
Vastaajilta selvitettiin, oliko heidän harrastamansa liikuntamuodot muuttuneet poikkeusolojen myötä. Vastaajista 31% ilmoitti liikuntamuotojensa pysyneen samana poikkeusoloista riippumatta. Myös jotain liikuntamuotoa lisänneiden osuus oli 31% vastaajista. Suurinta otantaa 38% osuudella edustivat jotain liikuntamuotoa vähentäneiden joukko. Vastaajat pystyivät kirjoittamaan avoimeen tekstikenttään, mikäli liikuntamuodot olivat muuttuneet. Avoimet vastaukset on jaoteltu vastauksissa esiin tulleiden teemojen mukaisesti. Liikuntamuotoja lisänneistä vastaajista 63% oli lisännyt kävelyä, 20% hiihtoa ja 17%

kotijumppaa. Liikuntamuotoja vähentäneistä vastaajista 46% oli vähentänyt uintia tai vastaavaa vesiliikuntaa, 32% kuntosalia, 19% kuntojumppaa tai muuta vastaavaa sisäliikuntaa ja 3% oli vähentänyt kävelyä.

Kyselyyn vastanneista 21% olivat aloittaneet uuden liikuntaharrastuksen poikkeusolojen aikana ja 79% eivät olleet. Avoimeen tekstikenttään kirjoitettujen vastausten toistuvat teemat uusien harrastusten suhteen olivat kotijumppa joko itsenäisesti tai striimattujen etäjumppien avulla, hiihto ja kävely. Yksittäisiä vastauksia saivat myös esimerkiksi sulkapallo, padel, avantouinti, lumikenkäily ja lumityöt.

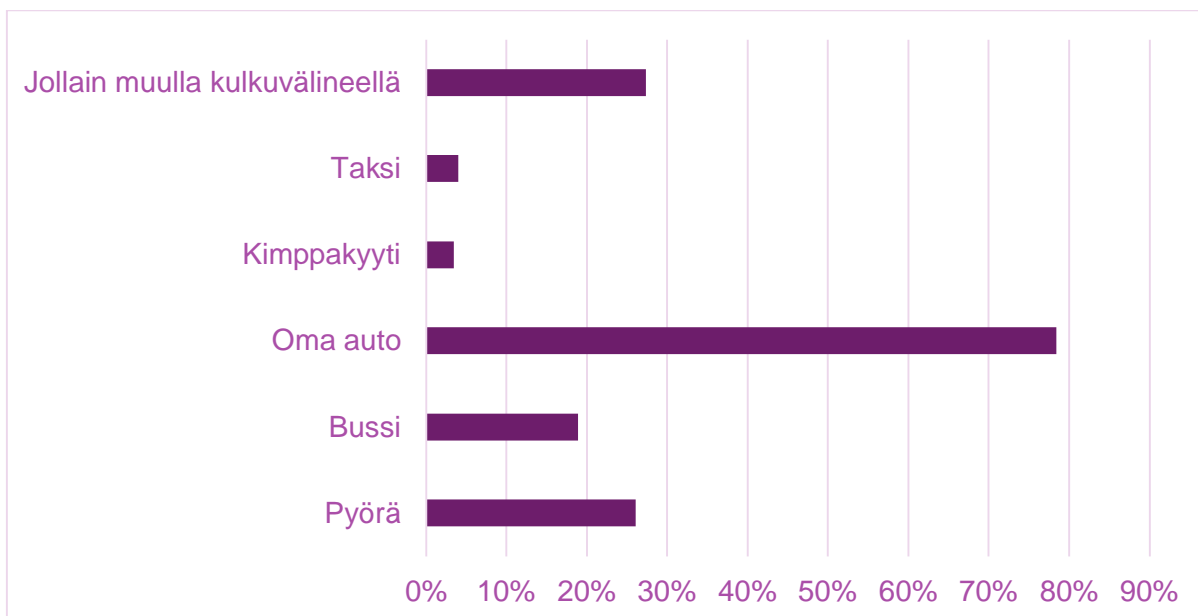
Vastaajilta tiedusteltiin myös, olivatko he aloittaneet jonkin tutun liikuntamuodon harrastamisen uudessa paikassa poikkeusolojen aikana. Valtaosa vastaajista 95% edustuksella ei ollut aloittanut. Niillä 5%, jotka olivat aloittaneet uudessa paikassa liikunnan harrastamisen, oli suosituin paikka tekstikenttään annettujen avoimien vastausten perusteella oma koti. Muutama vastaaja ilmoitti aloittaneensa hyödyntämään yksityisen sektorin palveluja muun muassa itselleen uudella kuntosalilla tai palloilulajeihin soveltuvilla liikuntahalleilla.

Kyselyssä kartoitettiin, millaiset mahdollisuudet vastaajilla on ollut heidän omasta mielestään liikkua poikkeusolojen aikana. Liikkumiseen laskettiin myös arki- ja hyötyliikunta, kuten kävely kauppaan, puutarhatyöt tai liikuntaharrastus. Suurin osa vastaajista 41% osuudella koki mahdollisuutensa liikkumiseen hyvinä. Seuraavaksi edustetuin osuus oli kohtalaisena mahdollisuutensa pitänyt joukko 33% osuudella. Erittäin hyviksi mahdollisuutensa luokitteli 17% ja huonoiksi 9% vastaajista. (kuvio 3).



Kuvio 3. Vastaajien kokemat mahdollisuudet liikkua poikkeusolojen aikana (n = 376)

Vastaajilta selvitettiin kodin ulkopuolelle suuntautuvan liikkumisen kulkumuotoja ennen poikkeusoloja ja kulkumuotojen muutosta poikkeusolojen aikana. Vastauksista kävi ilmi, että ennen poikkeusoloja 78% vastaajista käytti kodin ulkopuoliseen liikkumiseen omaa autoa. Toiseksi edustetuin vaihtoehto 27% edustuksella oli ”jokin muu kulkuväline”. Avoimien tekstivastausten perusteella 88% tämän vaihtoehdon valinneista liikkui kävellen. Muita avoimia vastauksia vaihtoehtoon olivat juna, sähkömopo, potkulauta sekä pyörätuoli. Pyörällä liikkui 26% kaikista vastanneista. Bussia hyödynsivät 19%, taksia 4% ja kimpakyytejä 3% vastaajista (kuvio 4). Suurin osa vastaajista (81% osuudella) koki kulkuvälineidensä pysyneen samana poikkeusolojen aikana. Vastaajista 14% oli vähentänyt ja 11% oli lisännyt jonkin kulkumuodon käyttöä. Pääasiallisesti kävelyä oli lisätty ja oman auton sekä julkisen liikenteen käyttöä vähennetty. Vastaajista 3% ei ollut liikkunut kotinsa ulkopuolelle poikkeusolojen aikana.



Kuvio 4. Vastaajien hyödyntämät kulkuvälineet ennen poikkeusoloja (n = 595)

7.2 Millaisena asiakkaat ovat kokeneet Lahden kaupungin liikunnanohjaajien tekemät toimenpiteet poikkeusolojensa aikana

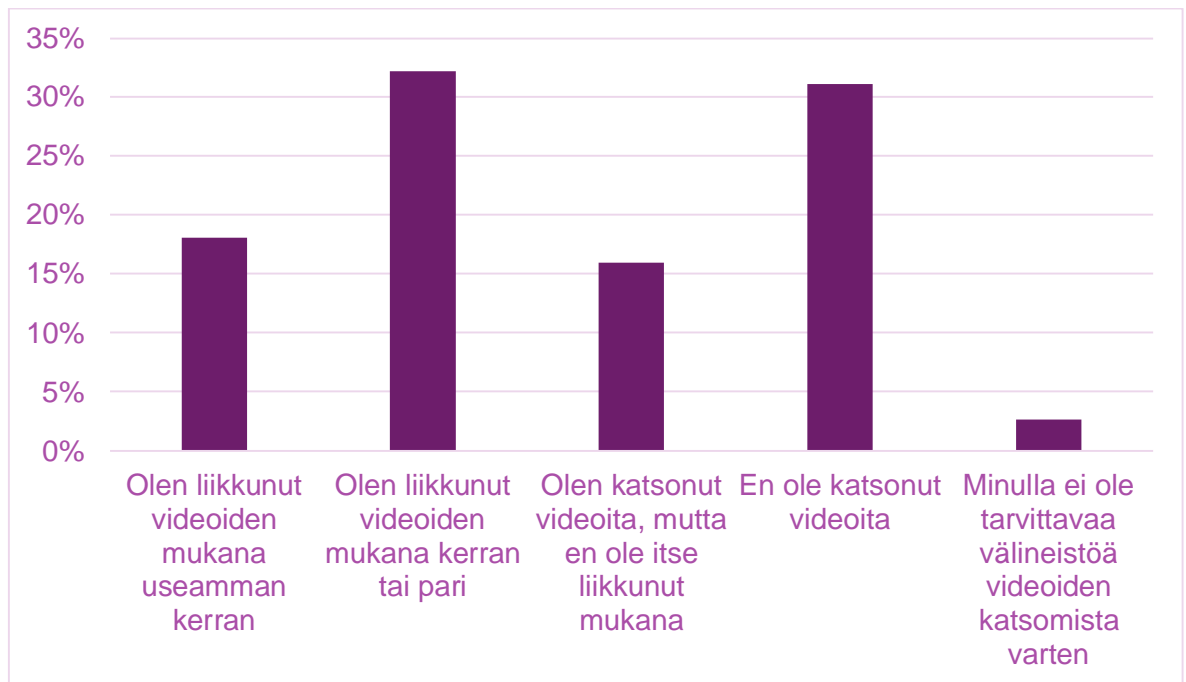
Kyselyyn vastanneilta selvitettiin, millaisiksi vastaajat olivat kokeneet liikunnanohjaajien tekemät toimenpiteet poikkeusolojen aikana. Ohjaajat olivat keväällä 2020 lähettäneet sähköisiä uutiskirjeitä viiden viikon ajan kaikille niille ryhmäläisille, jotka olivat ilmoittaneet sähköpostiosoitteensa. Vastaajien keskuudessa uutiskirje koettiin positiivisena ja 49% oli saanut uutiskirjeiden kautta hyödyllisiä vinkkejä, joita oli myös toteuttanut käytännössä. 28% vastaajista koki, ettei uutiskirje vastannut heidän tarpeitaan. Kyselyyn vastanneista 8% ei ollut saanut uutiskirjettä. Loput 15% oli jotain muuta mieltä annettujen vaihtoehtojen

kanssa. Kolmasosa tästä joukosta piti uutiskirjettä hyödyllisenä, mutta oma motivaatio esti vinkkien toteuttamista. Toinen kolmasosa vastasi, etteivät he olleet avanneet viestejä.

"Hyviä vinkkejä, oma saamattomuus oli suurin ongelma".

"Ei tullut avattua linkkiä vaikka tuttavat kehuivat".

Kyselyssä kartoitettiin liikunnanohjaajien YouTubeen tekemien jumppavideoiden käyttöasetta vastaajien keskuudessa. Jumppavideot koostuivat ryhmäläisille suunnatuista lyhyistä liikunnallisista joulukalenterivideoista, sauvakävely opastuksesta sekä venyttely ja tuolijumppa videoista. Yli puolet vastaajista oli liikkuneet videoiden mukana joko useamman kerran (18% vastaajista) tai kerran pari (32% vastaajista). Vastaajista 16% oli katsonut videoita, mutta ei ollut aktivoitunut liikkumaan niiden mukana. Kolmasosa vastaajista ei ollut katsonut videoita. Tämän joukon lisäksi 3% ei omistanut videoiden katsomiseen tarvittavaa välineistöä eikä sen vuoksi pysty hyödyntämään videotarjontaa (kuvio 5).



Kuvio 5. Jumppavideoiden hyödyntäminen vastaajien keskuudessa (n = 376)

7.3 Millaisia liikuntapalveluita asiakkaat toivovat

Kyselyssä selvitettiin, millaista tukea omatoimiseen liikkumiseen ryhmäläiset kaipaivat liikunnanohjaajilta poikkeusolojen aikana. Ensin asiaa kysyttiin avoimella kysymyksellä, millaisin keinoin liikunnanohjaajat voisivat tukea vastaajien omatoimista liikkumista. Vastaukset on teemoitettu toistuvien aiheiden mukaan (kuvio 6). Kysymystä ei voinut ohittaa, vaan siihen oli pakko vastata.

Suuri osa vastaajista (85kpl) ei osannut sanoa millaista tukea kaipaisivat liikunnanohjaajilta. Vastaajista 32 oli sitä mieltä, ettei liikunnanohjaajien tuelle ole tarvetta. Liikunnanohjaajien tekemä tiedottaminen, muistuttaminen ja liikuntavinkkien jakaminen tekstiviestein ja sähköpostein nähtiin sopivana keinona 60 vastauksessa. Vastaajat ideoivat myös toimenpiteitä, joita liikunnanohjaajat eivät olleet poikkeusaikojen aikana yhtä vahvasti tarjonneet kuten jumppavideot tai striimatut livejummat (55kpl), ulkojumppa (55kpl) sekä itsenäisesti täytettävät kuntokortit (6kpl). Vastauksissa toistui myös toive poikkeusolojen rajoitusten ja suositusten myötä suljettujen tilojen avaamisesta (32kpl).

"Ei tartte mitään tukea."

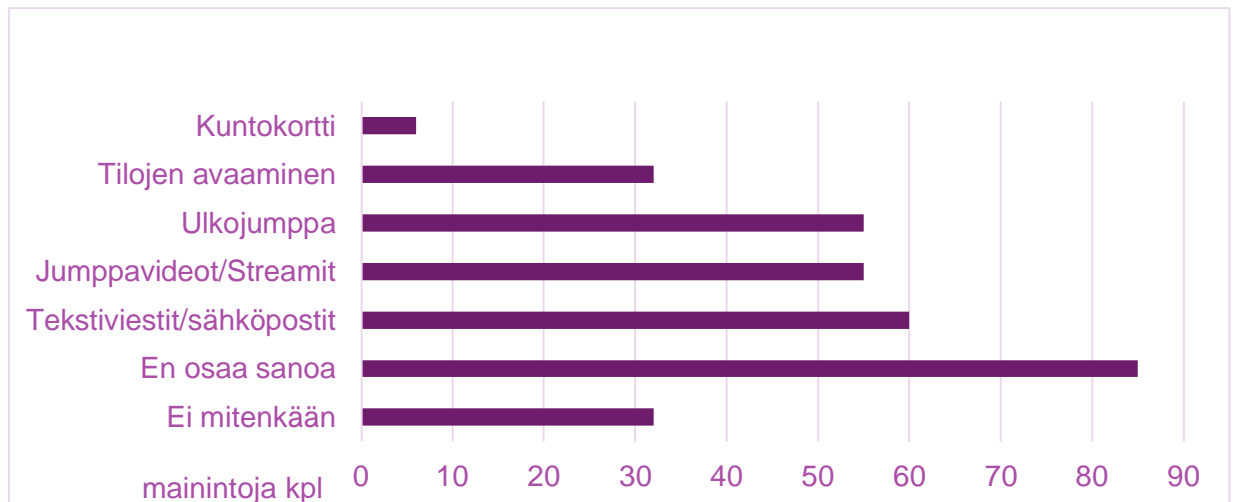
"Sähköiset ohjeet ja uutiskirjeet ihan ok. Kiitos!"

"Etäjumppaa youtubessa, helpointa omavalintainen katseluaika".

"Ohjattua liikuntaa ulkona pienissä ryhmissä, esim. sauvakävelyä".

"Ehkä joku vanha menetelmä raksi ruutuun aina kun liikkuu ja sitten arvotaan kaikkien kesken joku hauska palkinto, kun taas ryhmät alkavat".

"Avatkaa uimahallit! JÄRKI MUKAAN NYT! Eihän uimassa ja saunassa olla toisissa kiinni".



Kuvio 6. Vastaajien ajatuksia miten liikunnanohjaajat pystyisivät tukemaan omatoimista liikkumista poikkeusolojen aikana.

Vastaajilta tiedusteltiin halukkuutta osallistua liikunnanohjaajien YouTube välityksellä ohjaamiin live-etäjumppiin. Vastaajista 28% olivat halukkaita osallistumaan, 49% ei osannut

sanoa ja 18% ei ollut halukkaita. 5% vastaajista koki, etteivät he omista tarvittavaa välineistöä osallistumista varten (kuvio 7).



Kuvio 7. Vastaajien halukkuus osallistua YouTube:n välityksellä ohjattaviin live-etäjumppiin (n = 376)

Vapaavalintaisella kysymyksellä selvitettiin asiakkaiden toiveita live-etäjumppien teemoista. Vastaajat saivat omin sanoin kertoa minkä tyyllisiä jumppia toivovat. Vastauksia tuli 112 kappaletta, mikä oli hieman enemmän kuin edelliseen kysymykseen ”kyllä” vastanneiden määrä. Suosituimpia teemoja oli lihaskunto (52% vastauksista) joko kehonpainolla tai kotoa löytyvillä välineillä sekä venyttely (41% vastauksista). Myös tuolijumppa (7% vastauksista) sekä tasapainoliikkeet (5% vastauksista) olivat toistuvia teemoja vastauksissa (Kuvio 9.). Osa vastaajista oli avoimia kaikelle, tai eivät kertoneet tarkempaa teemaa. Muutama myös epäilivät omaa motivaatiotaan tai ajankohtaa.

”Helppoja minulle, mutta saa olla myös vaikeita niitä haluaville”.

”Ohjatut live-etäjumppat ovat varmasti tarpeellisia toisille, mutta kotiolot ja ajankohta epäilyttävät omaa osallistumistani”.

Kyselyssä kartoitettiin myös, haluaisivatko vastaajat osallistua keväällä ohjattuihin pienryhmiin ulkona. Vastaajista selvästi yli puolet olivat halukkaita 57% osuudella. Noin kolmas osa ei osannut sanoa, ja 12% eivät olleet halukkaita.

Vastaajilta selvitettiin myös tarpeellisuutta mahdollisuuteen hakea valmiiksi tulostettuja kotijumppaohjelmia. Suurin osa vastaajista 39% osuudella ei kokenut kotijumppaohjelmia tarpeellisiksi. 31% pitivät ohjelmien hakemismahdollisuutta tarpeellisena ja 30% vastaajista eivät osanneet sanoa.

8 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten koronaviruksen aiheuttaman poikkeusolot ovat vaikuttaneet Lahden liikuntapalveluiden eläkeläisryhmäläisten liikuntakäyttäytymiseen sekä miten kaupungin liikunnanohjaajien tulisi kehittää eläkeläisasiakkaille suunnattuja liikuntapalvelujaan poikkeusoloihin. Erityisesti pyrittiin saamaan vastaus siihen, onko asiakkaiden liikkuminen vähentynyt poikkeusolojen aikana sekä ovatko asiakkaat pitäneet liikunnanohjaajien tekemiä poikkeusajan palveluita hyödyllisinä.

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimustulosten perusteella vastaajien liikkuminen oli poikkeusolojen aikana hieman vähentynyt aiemmasta, mutta muutos ei ollut niin radikaali kuin olisi saattanut olettaa. Tarkastellessa vastaajien käyttäytymistä COM-B- mallin (Linnasaari & Hankonen 2019, 96; Michie, Van Stralen & West 2011) mukaan, uskon oletettua parempaan tulokseen vaikuttaneen, että vastaajista yli puolet (58%) piti mahdollisuuksiaan liikkua poikkeusolojen aikana hyvinä tai erittäin hyvinä vaikka koronarajoitukset olivat sulkeneet liikuntapaikkoja (Valtion liikuntaneuvosto 2020). Aaltonen ym. (2020) tutkimuksen mukaan ikääntyneiden tärkein motivaatio liikunnanharrastamiselle oli fyysinen kunto sekä terveyden ylläpitäminen, joiden merkitys on varmasti poikkeusolojen aikana korostunut entisestään.

Vastaajista lähes kolmasosalla liikuntamuodot olivat pysyneet samoina. Poikkeusaikojen vaikutukset kiteytyivät vastauksissa selvästi sisäliikuntapaikoissa harrastettavien lajien, kuten vesiliikunnan ja kuntosalin, vähentämiseen. Sen sijaan kotiloissa suoritettavat liikuntamuodot, kuten kävely sekä muu ulkoilu, pihatyöt ja kotivoimistelu olivat lisääntyneet tai jopa tulleet uusina liikkumismuotoina vastaajien keskuudessa. Liikuntamuodot noudattelevat vuoden 2017 vapaa-aikatutkimuksessa (Ruuskanen 18.4.2019) selvitettyjä eläkeläisten suosituimpia liikuntatapoja. Tulokset ovat linjassa myös Valtion liikuntaneuvoston (27.10.2020) tekemän selvityksen kanssa. Asiakkaiden kyky mukauttaa omia liikuntamuotojaan poikkeusoloihin sopiviksi oli positiivinen tutkimustulos, sillä fyysiseen passiivisuuteen liittyy suurempi riski koronaviruksen vakavaan tautimuotoon (Sallis ym. 2021).

Vastaajien kulkumuodot olivat pysyneet pääpiirteittäin samoina. Osa vastaajista on oletettavasti pyrkinyt välttämään ylimääräisiä kontakteja, mikä ilmeni joukkoliikenteen hyödyntämisen vähenemisenä. Positiivista oli huomata, että vastaajien keskuudessa oli autoilun sijasta siirrytty hyötyliikuntaan, vaikka osuus olikin vähäinen. Vastaajista 3% ilmoitti elinpiirinsä kaventuneen, eivätkä he ole liikkuneet kotinsa ulkopuolelle poikkeusolojen aikana. Vaikka osuus oli pieni, oli tulos kuitenkin huolestuttava sillä elinpiirin rajoittuminen saattaa

lisätä toimintarajoitteiden riskiä (Valtion liikuntaneuvosto 27.10.2020). Murto-osa vastaajista oli päinvastoin laajentanut elinpiiriään, aloittaessaan ennestään tutun liikuntaharrastuksen itselleen uudessa paikassa. Uskon tähän tulokseen vaikuttaneen kyseisten vastaajien halun etsiä vaihtoehtoisia paikkoja kunnallisten liikuntapaikkojen sulkeuduttua koronarajoitusten vuoksi.

Vastaajat olivat olleet pääosin tyytyväisiä liikunnanohjaajien poikkeusoloissa tekemiin toimenpiteisiin. Suurimpana haasteena vastaajat nostivat oman motivaationsa tarjottujen vaihtoehtojen suorittamiseen. Ikäihmisten liikuntaharrastusten yhtenä motivoivana tekijänä ovat sosiaaliset kontaktit (Aaltonen ym. 2020). Vaikka yli puolet vastaajista asuivat jonkun toisen henkilön kanssa, oli sosiaalisten kontaktien väheneminen vaikuttanut vastaajien liikunta-aktiivisuuteen.

Harmokivi-Salorannan (2020) väitöstutkimuksen mukaan osallistamalla asiakkaita palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen, varmistetaan palveluiden käyttäjälähtöisyys. Tästä syystä kyselyssä kartoitettiin laadullisia elementtejä omaavilla avoimilla kysymyksillä asiakkaiden toiveita ja kokemuksia poikkeusolojen liikuntapalveluista. Vastaajista suuri osa on osallistunut kaupungin ohjattuihin vesiliikuntaryhmiin. Uimahallien ollessa suljettuina on korvaavien liikuntamuotojen kokeileminen ollut haasteellista erityisesti niille, joiden fyysisen toimintakyvyn ylläpito ei enää onnistu kuivalla maalla (Mälkiä & Rintala 2002, 338). Tämä saattaa osaltaan selittää miksi osa vastaajista koki, etteivät liikunnanohjaajat pysty tukemaan ryhmäläisten omatoimista liikkumista. Toisaalta palvelumuotoilua tehdessä täytyy muistaa, etteivät asiakkaat aina tiedä tai ole tulleet ajatelleiksi mitä he haluavat (Kokko 28.8.2017). Itse olisin toivonut vastauksista nousevan esiin enemmän sellaisia vaihtoehtoja, joita liikunnanohjaajat eivät olleet ajatelleet etukäteen. Mahdollisesti näitä vaihtoehtoja olisi saavutettu paremmin keräämällä aineistoa laadullisella tutkimusmenetelmällä, kuten haastattelulla, jolla syvennetään ymmärrystä yksilön arvoista ja haluista (Vilka 2015, 67).

Suurin osa vastaajista oli nähnyt liikunnanohjaajien tekemiä jumppavideoita YouTube palvelussa. Vastaukset olivat myös linjassa palvelusta saatavien videotilastojen kanssa. Kysyttäessä halukkuutta live-etäjumppiin osallistumiseen, oli tarvittavan välineistön puutteessa olevien määrä pienesti kasvanut verrattuna jumppavideoiden katseluun liittyvän kysymyksen samaiseen vastausvaihtoehtoon. Osa vastaajista on saattanut mieltää välineistön tarkoittavan kysymyksen kohdalla liikuntavälineitä digitaalisten välineiden sijasta. Kyselyn kysymykset tulee muotoilla yksiselitteisesti (Vilka 2015, 107), ja kyseisen kysymyksen kohdalla olisi voinut olla vielä tarkempi muotoilusta tulkintavirheiden välttämiseksi.

Ikääntyneillä arjen rutiinit luovat turvaa (Rajaniemi 2007; Terveyskylä 7.11.2019) mikä saattaa selittää 'en osaa sanoa' vastausten korkeaa määrää. Vastaajat ovat oletettavasti pohtineet livejumppaan osallistumiseen vaikuttavat jumpan päivä ja kellonaika, sekä kuinka hyvin se sopii jo olemassa oleviin arjen rakenteisiin tai totuttuihin liikuntamuotoihin. Osaltaan tätä ajatusta tukee huomio, että seuraavaan jumppien teemoja kartoittavaan avoimeen ja vapaavalintaiseen kysymykseen oli vastannut suurempi osa, kuin 'kyllä' livejumppiin halukkaita kohtaan vastanneita.

Vastaajien halukkuus ehdotettuja toimenpiteitä kohtaan oli vähäisin kotijumppaohjelmia kohtaan. Itsemääräämisteorian mukaan sisäsyntyisen motivaation taustalla vaikuttavat kolme psykologista perustarvetta, autonomia, kyvykkyys sekä yhteenkuuluvuus (Arajärvi & Thesleff 2020, 299; Linnasaari & Hankonen 2019, 99; Martela 4.4.2014, Vasalampi 2017, 59). Kotijumppaohjelmat eivät tarjoa asiakkaille yhteenkuuluvuuden tunnetta, jolloin motivaatio yksin liikkumista kohtaan saattaa olla vähäisempi. Uskon tulokseen vaikuttaneen myös jo aiemmin kerääntyneiden jumppaohjelmien määrä, sekä asiakkaiden vaihtelevat kokemukset omasta kyvykkyystään ohjelmien noudattamiseen.

Taustatiedoissa selvinnyt sukupuolijakauma vastaajien kesken ei yllättänyt. Jakauma on linjassa liikuntapalveluiden ryhmissä käyvien asiakkaiden kesken. Myös vastaajien ikäkauma kuvastaa asiakkaiden arvioitua keski-ikää. 80-90-vuotiaiden vastaajien määrä oli itselleni positiivinen yllätys. Vaikka ikääntyneiden internetin käyttö on ollut kasvussa (Tilastokeskus 2020c), ovat he vaarassa jäädä syrjään digitaalisuuden kehityksessä.

8.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen pätevyys, eli validiteetti tulee kiinnittää huomiota jo tutkimusta suunniteltaessa, jotta tutkimus mittaa juuri sitä mitä sen on tarkoitus mitata (Heikkilä 2014, 176 – 178; Vilka 2015, 193 – 194). Samalla kun haetaan vastausta teoreettisiin käsitteisiin, tulee kysymykset olla muotoiltu vastaajille ymmärrettävällä kielellä. Tällöin tutkittavat ymmärtävät kysymykset sillä tavoin mitä tutkija oli olettanut heidän ymmärtävän. (Vilka 2015, 107&193.) Sen vuoksi käytin paljon aikaa kyselyn suunnitteluun ja kysymysten muotoiluun. Kyselytutkimus toteutettiin minulle ennestään tutulle kohderyhmälle, jolloin pystyin hyödyntämään kohderyhmän tuntemustani kysymysten laatimisessa. Ennen kyselyn lähetystä, sitä kommentoi koko liikunnanohjaustiimi, jolloin arvioitiin jokaisen kysymyksen muotoilu ja tarpeellisuus.

Huolellisesta tarkastamisesta huolimatta, oli loppu hiomisen yhteydessä kysymyksestä 12 tipahtanut yksi vastausvaihtoehto pois. Kodinulkopuolisten matkojen kulkumuodoissa oli tarkoitus mitata myös kävelijöiden osuutta. Vastaajista 91 oli maininnut kävelyn avoimessa vastauskentässä kysymyksen kohdalle, mutta uskoisin määrän olleen vielä suurempi, jos se olisi lukenut valmiina vastausvaihtoehtona.

Tutkimuksen luotettavuus, eli reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta. Sama mittaustulos tulisi saavuttaa tutkijasta riippumatta. (Heikkilä 2014, 178; Vilka 2015, 194.) Luotettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi otoksen kattavuus sekä vastausprosentti (Heikkilä 2014, 76&178 – 179). Tutkimuksen perusjoukko oli syyskaudelle 2020 ilmoittautuneet asiakkaat. Koronapandemia vaikutti asiakasmääriin pienentävästi syyskaudelle, jolloin on huomioitava otoksen kattavuuden pieneneminen aikaisempiin kausiin nähden luotettavuutta heikentävänä tekijänä. Liikunnan määrän väheneminen olisi saattanut olla suurempi, jos myös aiemmilla kausilla mukana olleet asiakkaat olisivat vastanneet kyselyyn.

Kyselylinkki lähetettiin yhteensä 904 asiakkaalle ja kyselyyn vastasi 376 asiakasta. Kyselytutkimuksen tyypillisimpänä riskinä on alhainen vastausprosentti (Vilka 2015, 94). Tutkimuksen vastausprosentti oli 41,6%, joka oli mielestäni hyvä. Kohderyhmä huomioiden annettiin omatoimisen digitaalisen vastaamisen lisäksi mahdollisuus vastata kyselyyn myös soittamalla liikunnanohjaajille. Vastaajista 10 henkilöä hyödynsi soitto mahdollisuutta. Ohjaajille soittaminen on saatettu kokea työläänä, mikä on osaltaan vaikuttanut internetiä käyttämättömien saavuttamiseen. Jos koronatilanne olisi kyselyn toteuttamisen aikana sallinut ryhmätoimintamme, olisi vastaajille annettu internetin lisäksi mahdollisuus vastata valmiiksi tulostettuihin kyselylomakkeisiin. Uskon että tämä olisi kasvattanut vastausprosenttia.

Kohderyhmä huomioiden päätin pitää linkin julkisena, jolloin se toimi useamman kerran. Tutkimuksen luotettavuutta pienentää hieman mahdollisuus, että yksi asiakas olisi täyttänyt kyselyn toistamiseen. Uskoisin riskin kuitenkin olevan verrattain pieni ja että tavoitetut 376 vastaajaa ovat eri henkilöitä.

Tutkimus olisi mahdollista toistaa ja tulokset olisivat oletettavasti samankaltaisia kuin tässä tutkimuksessa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää eläkeläisten poikkeusolojen liikuntapalveluita suunnitellessa. Kriittisesti tulee kuitenkin arvioida, kuinka palveluilla saavutetaan myös ne asiakkaat, joita ei pystytä internetin välityksellä tavoittamaan.

8.3 Jatkoimenpiteet

Tutkimustulokset on tuotu koko liikunnanohjaustiimin tietoon. Ymmärrys asiakkaiden liikunnan vähenemisestä poikkeusolojen aikana auttaa liikunnanohjaajia omassa työssään tulevan kauden kausisuunnitelmaa tehdessään.

Tutkimuksella saatujen tulosten perusteella on Lahden liikuntapalveluilla aloitettu viikoittaiset livejummat YouTuben välityksellä korvaamaan keskeytynyttä ryhmätoimintaa. Asiakkaiden on ollut helpompi asennoitua tiettyä päivänä ja kellonaikana ilmaantuvaan, tuttujen liikunnanohjaajien ohjaamaan jumppatuokioon satunnaisten videoiden sijasta. Videot on pyritty toteuttamaan asiakaslähtöisesti ja niiden teemoissa on hyödynnetty vastaajien tutkimuksessa esiin nostaneita teemoja. Koska aiemmista jumppavideoista tuli positiivista palautetta, päätettiin livejummat tallentaa liikunnanohjaajien YouTube kanavalle, jotta asiakkaat pystyvät katsomaan niitä myös omien aikataulujensa puitteissa muulloinkin.

Myös halukkuus pienryhmissä tapahtuvaa ulkojumppaa kohtaan oli suuri, joten liikunnanohjaajat valmistelevat turvallisen toteutuksen mallia ryhmien aloittamista varten. Ulkojumppilla liikunnanohjaajien on mahdollista tavoittaa myös ne asiakkaat, jotka eivät käytä internetiä. Kyselyssä kiiteltiin kovasta liikunnanohjaajien aktiivista tiedottamista poikkeusolojen aikana, ja samaa toimintaa jatketaan edelleen.

Tutkimustulokset lisäsivät Lahden kaupungin liikunnanohjaajien ymmärrystä asiakkaiden liikuntakäyttäytymisen muuttumisesta sekä kuinka liikuntapalveluita tulisi kehittää poikkeusolojen aikana. Halutessaan ympäryskuntien liikunnanohjaajat pystyvät hyödyntämään tutkimustuloksia suuntaa antavasti ja kokeilemaan miten vastaavat palvelut soveltuvat heidän asiakkailleen. Asiakkaiden liikkuminen oli vähentynyt ennakoitua vähemmän poikkeusaikana, mutta tulosta ei voida yleistä koskemaan kaikkia Lahden kaupungin ikäänntyneitä, vaikka Valtion liikuntaneuvoston (27.10.2020) tekemässä selvityksessä päädyttiin myös vastaavaan tulokseen. Ryhmissä käyvät asiakkaat ovat jo valmiiksi motivoituneita liikkumaan, mikä osaltaan on varmasti vaikuttanut tulokseen. Kaupunki tasolla olisi kuitenkin hyvä miettiä vielä keinoja, kuinka motivoida ja kehittää matalankynnyksen liikuntapalveluita vähän liikkuville ikäänntyneille, ylläpitämään heidän fyysistä aktiivisuuttaan niin poikkeusoloissa kuin rajoitustoimenpiteiden loputtua.

Lähteet

Aalto, R. 2009. Liikkeelle – hyvänolon opas senioreille. WSOY. Jyväskylä.

Aaltonen, S., Waller, K., Vähä-Ypyä, H., Rinne, J., Sievänen, H., Silventoinen, K., Kaprio, J. & Kujala, U. 2020. Motives for physical activity in older men and women: A twin study using accelerometer-measured physical activity. *Scandinavian journal of medicine & science in sports* 2020 Aug;30(8):1409-1422. Luettavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sms.13673>. Luettu: 11.4.2021.

Aartolahti, E., Lönnroos, E., Hartikainen, S. & Häkkinen, A. 2019. Long-term strength and balance training in prevention of decline in muscle strength and mobility in older adults. *Aging Clin Exp Res.* 2020. 32(1): 59–66. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6974487/>. Luettu: 11.4.2021.

Agyapong-Badu, S., Warner, M., Samuel, D. & Stokes M. 2015. Measurement of ageing effects on muscle tone and mechanical properties of rectus femoris and biceps brachii in healthy males and females using a novel hand-held myometric device. *Arch Gerontol Geriatr.* Jan-Feb 2016; 62:59-67.

Anttila, V-J. 13.1.2021. Uusi koronavirus (COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257. Luettu 4.2.2021.

Arajärvi, P. & Thesleff, P. 2020. Suorituskyvyn psykologia – Tieto- ja taitokirja korkea suorituskykyä ja hyvinvointia rakentaville. VK-Kustannus. Lahti.

Chen, H., Zheng, X., Huang, H., Liu, C., Wan, Q. & Shang, S. 2019. The effects of a home-based exercise intervention on elderly patients with knee osteoarthritis: a quasi-experimental study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2019; 20: 160. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6456993/>. Luettu 11.4.2021.

Eloranta, T. & Punkanen T. 2008. Vireään vanhuuteen. Tammi. Keuruu.

Gómez-Cabello, A., Ara, I., González-Agüero, A., Casajús, J A. & Vicente-Rodríguez, G. 2012. Effects of training on bone mass in older adults: a systematic review. *Sports Med.* 1.4.2012. 42(4):301-25.

Groessi, E., Kaplan, R., Rejeski, W., Katula, J., Glynn, N., King, A., Anton, S., Walkup, M., Lu, C., Reid, K., Spring, B. & Pahor, M. 2019. Physical Activity and Performance Impact Long-term Quality of Life on Older Adults at Risk for Major Mobility Disability. *Am J Prev Med.* 2019 Jan; 56(1): 141–146. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6309909/>. Luettu 11.4.2021.

Hancox, J., Ntoumanis, N., Thogersen-Ntoumani, C. & Quested E. 2018 Itseohjautuvuus-teoria. Teoksessa Middelkamp, J. 2018. Motivointi ja käyttäytymisen muutos. s. 69. EuropeActive, Brussels, Belgium & BlackBoxPublishers; Den Bosch, The Netherlands.

Hankonen, N. 2017. Miten motivoida kohti hyvinvointia? Käyttäytymismuutosinterventiot terveyden edistämiseksi. Teoksessa Salmela-Aro, K. & Nurmi, J.-E. (toim.). Mikä meitä liikuttaa – Motivaatiopsykologian perusteet. s. 203, 205, 210-211, 218-219. PS-kustannus. Jyväskylä.

Harmokivi – Saloranta, P. 2020. Käyttäjät liikuntapalveluiden kehittäjinä – Käyttäjälähtöisessä palveluinnovaatioprosessissa käyttäjien tuoma tieto tutkimuksen kohteena. *Acta Universitatis Lappeenrantaensis* 897. Väitöskirja. Luettavissa: <https://lutpub.lut.fi/handle/10024/160518>. Luettu 15.3.2021.

Heikka, H. & Koskenkorva, J. 2004. Metabolisen oireyhtymän elintapaneuvonta Jyväskylän perusterveydenhuollon hoitajien kuvaamana. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Luettavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/12245/G0000580.pdf?sequence=1>. Luettu: 13.3.2021.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Heikkinen, E. 2010. Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.). Liikuntalääketiede. s. 184 – 185. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Heiskanen, J. & Mälkiä, E. 2002. Elämänkulku ja liikunta. Ikääntyneet. Teoksessa Mälkiä, E. & Rintala, P. (toim.). 2002. Uusi erityisliikunta – liikunnan sovellukset erityisryhmille. s. 162 – 169. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 154. Helsinki.

Hirvensalo, M. 2002. Liikuntaharrastus iäkkäänä. Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. Studies in sport, physical education and health 87. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Kananen, L. & Marttila, S. 2019. Vanhenemisen biologiset mekanismit ja miten niihin voi vaikuttaa. Duodemic. 35(11):1098-106. Luettavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14951>. Luettu 11.4.2021.

Karvinen, E. 2002. Iäkkäiden ihmisten liikunta. Teoksessa Mälkiä, E. & Rintala, P. (toim.). 2002. Uusi erityisliikunta – liikunnan sovellukset erityisryhmille. s. 170. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 154. Helsinki.

Khan, S., Singer, B. & Vaughan, D. 2017. Molecular and physiological manifestations and measurement of aging in humans. Aging Cell. 2017 Aug; 16(4): 624–633. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5506433/>. Luettu: 11.4.2021.

Kokko, T. 28.8.2017. Mikä ihmeen palvelumuotoilu? Luettavissa: <https://aromilehti.fi/artikkelit/mika-ihmeen-palvelumuotoilu/>. Luettu 15.3.2021.

Komulainen, P. & Vuori, I. 15.10.2015. Ikääntymiseen liittyvät fysiologiset muutokset ja liikuntaharjoittelu. Duodemic. Käypä hoito -suositus. Luettavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix01182>. Luettu: 11.4.2021.

Kukkonen-Harjula, K. 7.4.2021. Liikunta ja kohonnut verenpaine. Duodemic. dlk00979 (032.020). Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00979>. Luettu: 11.4.2021.

Käypähoito. Luettavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix02713>. Luettu 2.2.2021.

Liikunta-apteekki. Luettavissa: <http://www.liikunta-apteekki.fi/motivointi/motivoinnin-tarkeys/>. Luettu 13.3.2021.

Liikuntajohtoryhmä 13.3.2020. Lahden kaupunki, Liikuntapalvelut. Muistio 4/2020.

Liikuntalaki 390/2015.

Linnasaari, A. & Hankonen, N. 2019 Miten terveystietäytymiseen voidaan vaikuttaa? Teoksessa Sinikallio, S. (toim.). 2019 Terveyden psykologia. s. 96-99. PS-kustannus. Keuruu.

Lintunen, T. & Polet, J. 24.5.2017. Lihaskuntoharjoittelijan motivaatio ja tavoitteenasettelu – Polet ja Lintunen. Lihastohtori. Luettavissa: <https://lihastohtori.wordpress.com/2017/05/24/lihaskuntoharjoittelijan-motivaatio-ja-tavoitteenasettelu/>. Luettu 13.3.2021.

Martela, F. 4.4.2014 Itseohjautuvuusteoria – Eli onnellisen elämän kolme keskeisintä tekijää. Luettavissa: <https://frankmartela.fi/2014/04/04/itseohjautuvuusteoria-eli-kolme-vas-tausta-siihen-mika-tekee-ihmisen-onnelliseksi/> Luettu 11.3.2021.

McEachan, R., Taylor, N., Harrison, R., Lawton, R., Gardner, P. & Conner, M. 2016. Meta-Analysis of the Reasoned Action Approach (RAA) to Understanding Health Behaviors. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(4), 592-612. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4933736/>. Luettu 13.3.2021.

Michie, S., Van Stralen, MM. & West, R. 2011. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*. 6/42. Luettavissa: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-6-42>. Luettu 27.2.2021.

Middelkamp, J. 2018a. Malleja motivaation ja käyttäytymismuutoksen ennustamiseen ja ymmärtämiseen. Teoksessa Middelkamp, J. (toim.). *Motivointi ja käyttäytymisen muutos*. s.55 – 57. EuropeActive, Brussels, Belgium & BlackBoxPublishers; Den Bosch, The Netherlands.

Middelkamp, J. 2018b. Transteoreettinen muutosvaihemalli. Teoksessa Middelkamp, J. (toim.). *Motivointi ja käyttäytymisen muutos*. s.85 - 88. EuropeActive, Brussels, Belgium & BlackBoxPublishers; Den Bosch, The Netherlands.

Middelkamp, J., Jiménez, A. & Rieger, T. 2018 Taustoitus. Teoksessa Middelkamp, J. (toim.). *Motivointi ja käyttäytymisen muutos*. s. 23. EuropeActive, Brussels, Belgium & BlackBoxPublishers; Den Bosch, The Netherlands.

- Mikkola, J. 2019. Liikuntapalveluvastaava. Liikuntapalvelut on liikuttanut ikäihmisiä. Lahden liikuntapalvelut. Organisaatioesittely. Lahti.
- Osoba, M., Rao, A., Agrawal, S. & Lalwani, A. 2019. Balance and gait in the elderly: A contemporary review. *Laryngoscope Investig Otolaryngol.* 2019 Feb; 4(1): 143–153. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6383322/>. Luettu: 11.4.2021.
- Paronen, O. & Nupponen, R. 2011 Terveiden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.). 2011 Terveysliikunta. s. 191. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Rajaniemi, J. 2007. Sosiaaligerontologisia katseita ikäihmisen arkeen. Teoksessa Ikääntyneiden arki – Näkökulmia ikäihmisten arjen kysymyksiin. s. 15. Ikäinstituutti. Luettavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2019/11/Oraitia-2-2007-PDF.pdf>. Luettu 15.3.2021.
- Ruuskanen, T. 18.4.2019. Perinteinen kävelylenkkeily edelleen suosituin koko kansan liikuntaharrastus. Luettavissa: <http://tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/perinteinen-kavelylenkkeily-edelleen-suosituin-koko-kansan-liikuntaharrastus-1/>. Luettu: 11.4.2021.
- Partonen, T. 31.5.2017. Univelka johtaa terveysvaaroihin. Terveyskirjasto Duodemic. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lis00205. Luettu 3.2.2021.
- Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 168. Helsinki.
- Sallis, R., Young, D., Tartof, S., Sallis, J., Sall, J., Li, Q., Smith, G. & Gohen, D. 2021. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *British Journal of Sports Medicine*. Published Online First: 13 April 2021. doi: 10.1136/bjsports-2021-104080. Luettavissa: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2021/04/07/bjsports-2021-104080>. Luettu: 15.4.2021.
- Salmela-Aro, K. & Nurmi, J.-E. 2017. Mikä meitä liikuttaa – Motivaatiopsykologian perusteet. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Sillanpää, E. 11.10.2017. Voimaharjoittelun merkitys ikääntyessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ketkä kuuluvat riskiryhmään? Luettavissa: <https://stm.fi/-/vilka-hor-till-riskgruppen->. Luettu 5.2.2021.

Sundell, J. 31.1.2014. Seniorin lihasvoimaharjoittelu. Lihastohtori – blogi. Luettavissa: <https://lihastohtori.wordpress.com/2014/01/31/seniorin-lihasvoimaharjoittelu-sundell/>. Luettu 14.2.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Mitä toimintakyky on? Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on#!CF%20luokituksen%20verkkosivu>. Luettu 8.2.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021a. Koronaviruksen tarttuminen ja itämisaika. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>. Luettu 5.2.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021b. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>. Luettu 5.2.2021.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021c. Koronaepidemia: alueiden tilanne, suositukset ja rajoitukset. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronaepidemia-alueiden-tilanne-suositukset-ja-rajoitukset>. Luettu 5.2.2021.

Terveyskylä 25.2.2020. Liikunta edistää terveyttä ja toimintakykyä. Luettavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/hyv%C3%A4-arki/liikkuminen-ja-arkitoimet/liikunta-edist%C3%A4%C3%A4-terveytt%C3%A4-ja-toimintakyky%C3%A4>. Luettu 9.4.2021.

Terveyskylä 7.11.2019. Mielekäs arki. Luettavissa: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4ntyneelle/t%C3%A4ytt%C3%A4-el%C3%A4m%C3%A4ntyneeille/mielek%C3%A4s-arki>. Luettu: 12.4.2021.

Terveysverkko. Motivaatio. Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy ja Finnish Institute of Health and Fitness Oy. Luettavissa: <https://www.terveysverkko.fi/tietopankki/terveysliikunta/motivaatio/>. Luettu 12.3.2021.

Tilastokeskus 2020a. Vastasyntyneiden elinajanodote oli vuonna 2019 pojilla 79,2 ja ty-
ttöillä 84,5 vuotta. Luettavissa: https://www.stat.fi/til/kuol/2019/01/kuol_2019_01_2020-10-22_tie_001_fi.html. Luettu: 11.4.2021.

Tilastokeskus 2020b. 70 vuotta täyttäneitä 874 000. Luettavissa:
http://www.stat.fi/til/vaerak/2019/vaerak_2019_2020-03-24_tie_001_fi.html. Luettu:
11.4.2021.

Tilastokeskus 2020c. Internetin käyttö medioiden seuraamiseen ja viestintään lisääntynyt.
Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Luettavissa:
http://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html. Luettu 15.3.2021.

Tuominen, H., Pulkka, A.-T., Tapola, A. & Niemivirta, M. 2017. Tavoiteorientaatiot, oppimi-
nen ja hyvinvointi. Teoksessa Salmela-Aro, K & Nurmi, J.-E.(toim.). Mikä meitä liikuttaa –
Motivaatiopsykologian perusteet s. 80 – 91. PS-kustannus. Jyväskylä.

UKK-instituutti 2021. Liikkumisen suositus yli 65- vuotiaille. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>. Luettu
2.2.2021.

UKK-instituutti 2020a. Liikunta ja ikääntyminen. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikunta-ja-ikaantyminen/>. Luettu 14.2.2021.

UKK-instituutti 2020b. Terveys- ja liikuntakäyttäytyminen. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/liikuntaneuvonta/terveys-ja-liikuntakayttaytyminen/> Luettu
17.2.2021.

Valtioneuvosto 2021. Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana. Luettavissa:
<https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/rajoitukset-ja-suositukset>. Luettu 5.2.2021.

Valtioneuvosto 2020. Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytöstä luovutaan – poik-
keusolot päättyvät tiistaina 16. kesäkuuta. Luettavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-mukaisten-toimivaltuuksien-kaytosta-luovutaan-poikkeusolot-paattavat-tiistaina-16-kesakuuta>. Luettu 5.2.2021.

- Valtion liikuntaneuvosto 2020. Koronapandemian akuutit vaikutukset liikuntatoimialaan. Luettavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2020/06/Koronapandemian-akuutit-vaikutukset-liikuntatoimialaan-VLN-2020.pdf>. Luettu 5.2.2021.
- Valtion Liikuntaneuvosto 27.10.2020. Luettavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/lausunnot-ja-julkaisut/koronapandemian-vaikutukset-vaeston-liikuntaan/> Luettu 15.1.2021.
- Vasalampi, K. 2017. Itsemääräämisteoria. Teoksessa Salmela-Aro, K. & Nurmi, J.-E. (toim.). Mikä meitä liikuttaa – Motivaatiopsykologian perusteet s. 54 – 60. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Viljaranta, J. 2017. Odotusarvoteoria – odotusten ja arvostusten vaikutus oppimismotivaatioon. Teoksessa Salmela-Aro, K. & Nurmi, J.-E. (toim.). Mikä meitä liikuttaa – Motivaatiopsykologian perusteet s. 66 – 73. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Vuori, I. 2016. Kohti terveempää ikääntymistä. Docendo Oy. Jyväskylä.
- Vuori, I. 2011. Ikääntyvät ja vanhukset. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.). Terveysliikunta. s. 89 – 99. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- World Health Organization 2020. Physical activity. Luettavissa: https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1. Luettu 11.4.2021.
- World Health Organization 11.3.2020 Luettavissa: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Luettu 5.2.2021
- Zullo, A., Fleckenstein, J., Schleip, R., Hoppe, K., Wearing, S. & Klingler, W. 2020. Structural and Functional Changes in the Coupling of Fascial Tissue, Skeletal Muscle, and Nerves During Aging. Front Physiol. 2020; 11: 592. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7327116/>. Luettu: 11.4.2021.
- Äijö, M. & Sirviö, K. 19.12.2019. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Duodemic Terveyskirjasto. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00200. Luettu 8.2.2021.

Liitteet

Liite 1 Kyselyn saateteksti tekstiviesteissä

Hei Lahden liikuntapalveluiden ryhmäläinen!

Tästä linkistä <https://webropol.com/s/lipalahti> pääset täyttämään kyselyn poikkeusolojen vaikutuksesta omaan liikkumiseesi. Huomioithan että täytät kyselyn vain kerran, vaikka saisit viestin useampaan kertaan. Kysely on avoinna 1.2.–7.2.2021 välisen ajan. Jos kyselyn täyttämässä tai muihin ryhmätoimintaan liittyvissä asioissa herää kysymyksiä voit soittaa ohjaajille tällä viikolla ma-pe klo 12-14 välillä.

t. Ohjaajat

Liite 2 Kyselyn saateteksti sähköpostiviestissä

Hei Saksalan uimahallin ryhmäläinen!

Olemme lähettäneet kaikille ryhmäläisillemme tekstiviestillä linkin kyselyyn poikkeusolojen liikkumiseen liittyen. Halutessasi voit täyttää kyselyn myös tätä kautta oheisesta linkistä: <https://webropol.com/s/lipalahti>.

Huomioithan että täytät kyselyn vain kerran. Kysely on avoinna 1.2.–7.2.2021 välisen ajan. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa kuinka ryhmäläisemme kokevat liikuntakäyttäytymisensä muuttuneen koronaviruksen aiheuttamien poikkeusolojen takia sekä kuinka me liikunnanohjaajat voisimme paremmin tukea omatoimista liikkumistamme tällaisena ajankohtana.

Jos kyselyn täyttämisen tai muihin ryhmätoimintaan liittyvissä asioissa herää kysymyksiä, voit soittaa ohjaajille tällä viikolla ma-pe klo 12-14 välillä.

t. Ohjaajat

Liikunnallisoin terveisin

Nella Tamminen


Liikunnanohjaaja

Lahden kaupunki

Sivistyksen palvelualue Liikuntapalvelut

puh. +35850 559 4133

Poikkeusolojen vaikutukset Lahden liikuntapalveluiden ryhmäläisten liikuntakäyttämiseen

 Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen viimeistelemiseksi.

Kysely on osoitettu Lahden liikuntapalveluiden ryhmätoiminnan asiakkaille. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa, kuinka ryhmäläiset kokevat liikuntakäyttämisen muuttuneen koronaviruksen aiheuttamien poikkeusolojen takia. Poikkeusoloilla tarkoitetaan aikaväliä maaliskuusta 2020 helmikuuhun 2021. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymyminä, eikä vastauksia kohdenneta. Kysely sisältää 21 kysymystä ja se toteutetaan osana Nellan opinnäytetyötä.

1. Sukupuoli *

- Nainen
- Mies

2. Minkä ikäinen olette? *

- Alle 60v.
- 60 - 70v.
- 70 - 80v.
- 80 - 90v.
- Yli 90v.

3. Millaisessa asumismuodossa asutte? *

- Omakotitalo
- Paritalo
- Rivitalo
- Kerrostalo
- Jokin muu, mikä?

4. Asutteko *

- Yksin
- Yhdessä jonkun kanssa

5. Mihin Lahden kaupungin ohjattuihin ryhmiin olette osallistunut? Valitse kaikki ne ryhmät, joihin olet ilmoittautunut syksyllä 2020. *

- Kuntosali
- Vesiliikunta
- Kuntojumppa
- Venyttely
- Suurhallin kiertoharjoittelu

6. Kuinka usein olette keskimäärin harrastanut liikuntaa (joka on kestoltaan vähintään 20min ja aiheutti hengästymistä, sykkeen nousua, jalkojen väsymistä tai hikoilua) ryhmätoimintamme lisäksi ennen koronaviruksen aiheuttamia poikkeusoloja? *

- Päivittäin tai lähes päivittäin
- 2 - 4 kertaa viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin kuin kerran viikossa
- En lainkaan

7. Kuinka usein olette keskimäärin harrastanut liikuntaa (joka on kestoltaan vähintään 20min ja aiheutti hengästymistä, sykkeen nousua, jalkojen väsymistä tai hikoilua) koronaviruksen aiheuttaman poikkeusolojen aikana?

*

- Päivittäin tai lähen päivittäin
- 2 - 4 kertaa viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin kuin kerran viikossa
- En lainkaan

8. Onko liikuntamuotonne muuttuneet poikkeusolojen myötä? *

- Pysyneet samana
- Olen lisännyt jotain liikuntamuotoa, mitä?
- Olen vähentänyt jotain liikuntamuotoa, mitä?

9. Oletteko aloittaneet jonkin uuden liikuntaharrastuksen poikkeusolojen aikana? *

- En ole
- Kyllä, minkä?

10. Oletteko aloittaneet uudessa paikassa tutun liikuntamuodon harrastamisen poikkeusolojen aikana? *

- En ole
- Kyllä, missä?

11. Millaiseksi olette kokeneet mahdollisuutenne liikkua poikkeusolojen aikana? Mukaan lukien arki- ja hyötyliikunta (esimerkiksi kävely kauppaan, puutarhatyöt, liikuntaharrastus) *

- Erittäin hyvät
- Hyvät
- Kohtalaiset
- Huonot

12. Millä tavoin olette yleensä kulkeneet välimatkat kodin ulkopuolelle ennen poikkeusoloja? (Esimerkiksi kyläreissut, kauppareissut, kulkeminen harrastuksiin) Voitte valita useampia vaihtoehtoja. *

- Pyörällä
- Bussilla
- Omalla autolla
- Kimppakyydillä
- Taksilla
- Jollain muulla kulkuvälineellä, millä?

13. Onko kulkuvälineenne muuttuneet poikkeusolojen aikana? Voitte valita useamman vaihtoehdon. *

- Kulkuvälineeni ovat pysyneet samoina
- Olen lisännyt seuraavien käyttöä:
- Olen vähentänyt seuraavien käyttöä:
- En ole liikkunut kotini ulkopuolelle

14. Kertokaa vapaasti omin sanoin millaisin keinoin Lahden kaupungin liikunnaohjaajat voisivat tukea omatoimista liikkumistanne? *

15. Kevään 2020 aikana liikunnaohjaajat lähettivät sähköisiä uutiskirjeitä eri teemoilla ja antoivat jumppavinkkejä. Millaisina koitte sähköpostitse lähetetyt uutiskirjeet? *

- Sain hyödyllisiä vinkkejä, joita toteutin käytännössä
- En kokenut uutiskirjettä minulle hyödyllisenä
- En saanut uutiskirjettä
- Jotain muuta, mitä?

16. Oletteko hyödyntäneet liikunnanohjaajien tekemiä jumppavideoita? (Youtubessa: joulukalenteri, opastusvideot, jumppavideot) *

- Olen liikkunut videoiden mukana useamman kerran
- Olen liikkunut videoiden mukana kerran tai pari
- Olen katsonut videoita, mutta en ole itse liikkunut mukana
- En ole katsonut videoita
- Minulla ei ole tarvittavaa välineistöä videoiden katsomista varten

17. Haluaisitteko osallistua ohjattuihin live-etäjumppiin, joita liikunnanohjaajat ohjaavat youtuben välityksellä? *

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En ole halukas
- Minulla ei ole tarvittavaa välineistöä

18. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, minkä tyyllisiä jumppia toivoisit?

19. Haluaisitteko osallistua keväällä ohjattuihin pienryhmä jumppiin ulkona? *

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En

20. Kokisitteko tarpeellisena että voisit hakea kotijumppaohjelmia erikseen ilmoitettavasta paikasta? *

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En

21. Kerro vapaa palaute Lahden liikunnanohjaajille

Kiitos, olet vastannut jokaiseen kysymykseen.
Paina vielä lähetä nappia!

20. Kokisitteko tarpeellisena että voisit hakea kotijumppaohjelmia erikseen ilmoitettavasta paikasta? *

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En

21. Kerro vapaa palaute Lahden liikunnanohjaajille

Kiitos, olet vastannut jokaiseen kysymykseen.
Paina vielä lähetä nappia!