

**HELSINGIN SENIORILIIKUNNAN NYKYTILA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET  
VUOSILLE 2005-2010**

**Ulpu Hämäläinen**

Liikuntapedagogiikan

pro gradu -tutkielma

Kevät 2005

Liikuntatieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

## TIIVISTELMÄ

Hämäläinen Ulpu. 2005. Helsingin senioriliikunnan nykytilanne ja kehittämisehdotukset vuosille 2005-2010. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma. 80s.

Tämä pro gradu -tutkimus on osa Helsingin Liikuntaviraston liikuntapoliittisen ohjelman kehittämishanketta. Helsingin Liikuntaviraston ohjattu liikunta viettää vuonna 2005 senioreiden vuotta. Senioreiden vuoden aikana ikääntyneiden ihmisten liikuntaa tullaan huomioimaan entistä enemmän.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää senioriliikunnan nykytilaa ja tehdä selvityksen perusteella kehittämisehdotuksia Helsingin Liikuntaviraston senioriliikuntaan. Helsingin senioriliikuntaa järjestävät kymmenet eri organisaatiot. Senioriliikuntaa kartoitettiin Liikuntaviraston lisäksi 15:sta eri organisaatiosta. Senioriliikunnan järjestäjiltä kysyttiin senioriliikunnan muotoja ja liikuntaryhmien määrää. Liikuntaviraston senioriasiakkailta tiedusteltiin sosiodemografisia tietoja, liikuntaharrastusta itsenäisesti ja ohjatusti ja toiveita ohjattujen ryhmien kehittämiseksi. Lisäksi Liikuntaviraston senioriliikunnan ohjaajilta kysyttiin ohjaustyöhön liittyviä toiveita ja ongelmia. Senioriliikunnan muilta järjestäjiltä tiedot kerättiin puhelinhaastatteluna ja sähköpostikyselyinä. Liikuntaviraston senioriasiakkaat ja heidän ohjaajansa vastasivat kyselylomakkeisiin. Tulokset analysoitiin ristiintaulukoinnin ja khiin neliö -testin ( $\chi^2$ ) avulla.

Helsingin senioriliikunnan järjestäjien kartoituksessa kävi ilmi palvelu- ja virkistyskeskusten monipuolinen liikuntatarjonta, sen sijaan eläkeläisjärjestöissä ja liikuntaseuroissa senioriliikunnan tarjonta oli vähäistä. Liikuntaviraston senioriasiakkaat ovat keskimäärin 66-75-vuotiata ja melko korkeasti koulutettuja. Heidän mielilajinaan oli kävely. Naisten ja miesten mielilajit erosivat siten, että naiset harrastivat kävelyn lisäksi mieluiten vesivoimistelua ja miehet kuntosalilla käymistä. Harrastamisen syyksi sekä naiset että miehet vastasivat yleisemmin terveyden ylläpitämisen. Terveyden ylläpitäminen oli miehillä tilastollisesti merkitsevästi yleisempi syy kuin naisilla. Itsearvioitu kunto erosi naisten ja miesten välillä siten, että naiset kokivat kuntonsa miehiä paremmaksi. Korkeammalla koulutuksella ja paremmalla itsearvioidulla kunnolla havaittiin olevan merkitsevää riippuvuutta. Liikunnanharrastamisen useudessa ei ollut eroa naisten ja miesten välillä.

Liikuntaviraston senioriliikunnan kehittäminen vaatii tiiviimpää yhteistyötä eri hallinnon alojen kesken ja selkeämpää jakoa asiakkaiden kuntotason mukaan. Asiakkaille tulisi myös jakaa tiedotuslehteä, josta he näkisivät koko Helsingin kaupungin senioriliikunnan tarjonnan. Vertaiskoulutusta tulisi järjestää eläkeläisjärjestöihin ja liikuntaseuroihin, jolloin syntyisi uusia senioriliikunnan ryhmiä korvaamaan kasvavaa tarvetta. Kyydityksen järjestäminen senioriasiakkaille toisi liikuntatoimintaan mukaan myös huonokuntoisemmat, joille tällä hetkellä ei erityisesti kohdenneta liikuntaryhmiä.

Avainsanat: Senioriliikunta, ikääntyneiden liikunta, Helsingin Liikuntavirasto, ikääntyvät ihmiset

## TIIVISTELMÄ

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN LIIKUNTA KOSKEVAT SÄÄDÖKSET JA TOIMINTAOHJELMAT .....	7
3	IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN TERVEYS JA LIIKUNTA.....	9
3.1	Ikääntyvien ihmisten määrä koko maassa ja Helsingissä.....	9
3.2	Ikääntyvien ihmisten terveys ja toimintakyky.....	10
3.3	Ikääntymismuutokset.....	11
3.4	Liikunnan vaikutukset ikääntymismuutoksiin.....	12
3.5	Ikääntyvien ihmisten liikuntaharrastus.....	12
3.6	Liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät.....	14
4	SENIORILIIKUNNAN KEHITTYMINEN SUOMESSA .....	15
4.1	Senioriliikunnan kehitys Helsingin Liikuntavirastossa .....	15
4.2	Senioriliikunnan nykytilanne Helsingin Liikuntavirastossa.....	17
5	IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN MOTIVOINTI LIIKKUMAAN .....	18
5.1	Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn tukeminen interventioilla.....	18
5.2	Suomessa toteutettuja liikuntainterventioita.....	19
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT .....	22
7	TUTKIMUSMENETELMÄT .....	23
7.1	Tutkimuksen aineiston kerääminen.....	24
7.2	Aineiston analysointi .....	25
7.3	Tutkimuksen luotettavuus .....	25
8	SELVITYKSEN TULOKSET .....	28
8.1	Senioriliikunnan eri järjestäjien toiminta Helsingissä.....	28

8.2	Senioriliikunnan kysely Liikuntaviraston senioriasiakkaille.....	33
8.2.1	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden sosiodemografiset taustatekijät...33	
8.2.2	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden itsearvioitu kunto ja sairaudet.....	34
8.2.3	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen useus viikossa .....	34
8.2.4	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mieluisin tapa liikkua .....	36
8.2.5	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet .....	36
8.2.6	Helsingin Liikuntaviraston toimintaan osallistuminen ja tunneille saapuminen .....	37
8.2.7	Senioriasiakkaiden valintaperusteet liikuntaryhmälleen .....	38
8.2.8	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden osallistuminen muiden järjestäjien senioriliikuntaan .....	39
8.2.9	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mielilajit sukupuolen ja ikäryhmän mukaan .....	39
8.2.10	Liikuntaviraston senioriasiakkaiden lisätiedon tarve ja toiveita liikuntatoimintaan.....	41
8.3	Liikuntaviraston senioriliikunnan ohjaajien mielipiteitä senioriliikunnasta ..	41
9	HELSINGIN LIIKUNTA VIRASTON LIIKUNNAN OHJAUSOSASTON TOIMINNAN KEHITTÄMISEHDOTUKSIA .....	43
10	PÄÄTELMÄT JA ARVIOINTI.....	46
	LÄHTEET .....	52
	LIITTEET.....	60
	LIITE 1. Kuntoutuksen porrastus	
	LIITE 2. Senioriliikunnan kysely asiakkaille	
	LIITE 3. Senioriliikunnan kysely ohjaajille	
	LIITE 4. Muiden järjestäjien senioriliikuntaryhmät	
	LIITE 5. Kyselyyn vastanneiden senioriasiakkaiden profiili	
	LIITE 6. Senioriliikunnan kyselyn tuloksia	

## 1 JOHDANTO

” Kun me lakkaamme liikkumasta, se ei johdu siitä, että vanhenemme, vaan me vanhenemme sen takia, että lakkaamme liikkumasta.” Lauri ”Tahko” Pihkala.

Vuosi 2005 on senioreiden vuosi Helsingin Liikuntaviraston ohjatussa liikunnassa. Senioreiden vuoden tarkoituksena on entistä enemmän ottaa huomioon ikääntyneet ihmiset ja kehittää senioriliikuntatoimintaa. Yhtenä seniorivuoden 2005 projektina liikunnanohjausosasto teetti tämän selvityksen senioriliikunnan nykytilasta ja sen kehittämishohjelmasta. Selvitys koostui Helsingissä senioriliikuntaa järjestävien organisaatioiden kartoituksesta sekä heidän tarjoamien senioriliikunnanryhmien määrästä. Senioriliikuntaa kartoitettiin muun muassa palvelukeskuksista, virkistyskeskuksista, seniorisäätiöistä, eläkeläisjärjestöistä, seurakunnista ja työväenopistoista. Kartoitus tapahtui puhelinhaastatteluina ja sähköpostikyselyinä. Tämän selvityksen tarkoituksena oli lisäksi saada tietoa liikuntaviraston senioriasiakkaiden profiilista ja toiveista liikuntatoiminnan sisältöihin. Niitä selvitettiin senioriasiakkaille ja heidän ohjaajilleen suunnatulla kyselyllä. Tutkimuksessa käsitellään edellä kuvattujen selvitystietojen lisäksi myös ikääntymiseen ja liikuntaan liittyviä kansallisia ja kansainvälisiä tavoiteohjelmia ja säädöksiä sekä ikääntyvien ihmisten liikunnan ja terveyden välisiä yhteyksiä.

Tausta-ajatuksena Helsingin Liikuntaviraston senioriliikunnan kehittämistyölle oli aktiivinen vanheneminen. Aktiivinen vanheneminen on muodostunut viime vuosina ikääntyviin ihmisiin ja iäkkääseen väestöön kohdistuvien ohjelmien lähtökohdaksi (Hirvensalo & Heikkinen 2001). Ikääntyvät henkilöt näyttävät erilaisten palveluiden käyttäjinä, toimintakykyisinä ja luovina harrastajina (Hjelt 1993). Aktiivisuusteoria kuuluu länsimaiseen kulttuuriin, jossa elämän tulee olla loppuun asti yksilön omissa käsissä ja omien valintojen kautta rakentuvaa ja määräytyvää (Rantamaa 1996). Fyysisesti aktiivinen elämäntapa luo edellytyksiä vanheta menestyksellisesti (Lemon, Bengtson & Peterson 1972). Liikuntapalvelujen kehittäminen ikääntyville ihmisille vaatii kuitenkin heidän liikuntaharrastustensa tuntemista.

Senioreille suunnattu toiminta alkoi Helsingin Liikuntavirastossa vuonna 1968 (Toimintakertomus 1968). Liikunnanohjauksen pitkä historia Helsingissä, sai alkunsa ensimmäisen urheiluohjaajan viran perustamisella vuonna 1945. Itse liikuntatoimi syntyi jo vuonna 1919, jolloin perustettiin Suomen ensimmäinen Urheilu- ja retkeilylautakunta. Naisten liikunnanohjaus liitettiin toimintaan, kun vuonna 1948 palkattiin ensimmäinen naispuolinen urheiluohjaaja. (Liikunta 2000 1989; Ilmanen 1994, 41, 83-84.) Liikuntaviraston ohjattu liikunta on kehittynyt vuosien varrella. Vuodesta 1994 alkaen ohjatun liikunnan painopisteitä ovat olleet seniorit, erityisryhmät, keski-ikäinen aikuisväestö, lasten uimakoulu-toiminta ja alle kouluikäisten lasten liikunta (Toimintakertomus 1994; 1995.) Vuodesta 1997 alkaen Liikuntaviraston toimintaan on kuulunut myös lähiöliikunta, joka kasvattaa edelleen suosiotaan (Toimintakertomus 1999). Liikuntaviraston hallinto on kehittynyt toiminnan ohessa. Vuonna 2000 alueorganisaatiosta siirryttiin toimintakohtaiseen organisaatioon: liikuntalaitososastoon, ulkoliikuntaosastoon, merelliseen osastoon, liikunnanohjausosastoon ja hallinto-osastoon, sekä kehittämissyksikköön. (Toimintakertomus 2000.) Senioriliikunnasta vastaa liikunnanohjausosasto.

Väestön ikärakenteen vanheneminen muuttaa yhteiskuntaa ja asettaa uudenlaisia vaatimuksia palvelujen järjestäjille. Ihmiset elävät pidempään, mutta myös sairastavat enemmän. Ikääntyneiden ihmisten fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä autonomiaa tulisikin tukea. Ikääntyessä monet eri tekijät vaikuttavat terveyden ja toimintakyvyn muutoksiin. Senioriliikunta on siten tärkeässä asemassa ikääntyneiden ihmisten terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. Lisäämällä liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta on mahdollista ennaltaehkäistä ikääntymisen negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja toimintakykyyn.

Tämä pro gradu -tutkimus tuo esille Helsingin senioriliikunnan kehittämistarpeet ottaen huomioon senioriasiakkaiden ja senioriliikunnan ohjaajien toiveet. Lisäksi kehittämisehdotuksissa on otettu mallia muiden kaupunkien ratkaisuksista. Työssä tulee esille myös Helsingin Liikuntaviraston tunneilla käyvien naisten ja miesten välisiä eroja mielilajin, harrastamisen syiden ja kunnan kokemisen suhteen.

”Kaikki elimistön osat joita kuormitetaan kohtuullisesti toiminnalla, johon ne ovat tottuneet, kehittyvät ja vanhenevat hitaasti; mutta käyttämättä jätettyinä ne tulevat alttiiksi sairauksille ja kasvavat ja kehittyvät puutteellisesti ja vanhenevat nopeasti.”

Hippocrates 300eKr.

## 2 IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN LIIKUNTAAN KOSKEVAT SÄÄDÖKSET JA TOIMINTAOHJELMAT

Kansainvälisen näkökulman ikääntyvien ihmisten liikuntaan tuo Maailman terveysjärjestön (WHO) raportti 2001. Siinä esitetään ehdotuksia yhteisöille ja yhteiskunnille fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi. Raportissa esitetään iäkkäiden henkilöiden fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi kulttuurisesti tarkoituksenmukaisia ja väestötasoisia ohjeita. Lisäksi tulisi tarjota ympäristöjä, jotka mahdollistavat fyysisen aktiivisuuden. Raportti kehottaa tukemaan vertaisohjaajia sekä ryhmiä, jotka tarjoavat ikääntyville ihmisille liikkumisen mahdollisuuksia. Se myös ehdottaa, että järjestettäisiin kannustimia ja koulutusta terveys- ja sosiaalisektorin työntekijöille, jotta he osaisivat neuvoa ja ohjata ikääntyviä ihmisiä terveiden elämäntapojen harjoittamiseen ja positiiviseen itsensä hoitamiseen. Viimeisenä ehdotuksena raportissa on ikääntyvien ihmisten auttaminen rakentamaan itsetuntoaan ja asettamaan realistisia tavoitteita omien vahvuuksiensa ja kykyjensä mukaisesti. (Hirvensalo & Heikkinen 2001; World Health Organisation 2001.)

Liikuntalaki on eduskunnan säätämä laki kaikelle liikuntatoiminnalle kunnissa ja kaupungeissa. Viimeisin liikuntalaki astui voimaan 1.1.1999. Se korostaa terveyttä edistävää liikuntaa ja hyvinvointipolitiikkaa. Lain tarkoituksena on edistää liikunnan avulla tasa-arvoa ja suvaitsevuutta sekä tukea kulttuurien moninaisuutta ja ympäristön kestävästä kehitystä. (Liikuntalaki 1998.) Tavoitteena on selkeästi liikuntaharrastuksen laajeneminen myös uusiin ja liikunnallisesti passiivisiin väestöryhmiin (Vuori & Sjöholm 2003). Liikuntalain pohjalta Suomen valtioneuvosto on tehnyt 18.4.2002 terveyttä edistävää liikuntaa koskevan periaatepäätöksen, jonka mukaisesti valmistellaan ja tehostetaan nykyistä toimintaa terveystoiminnan alalla. Sen mukaan huomiota kiinnitetään erityisesti liikunnallisesti passiivisiin ja eniten liikunnan lisäämisestä hyötyviin väestöryhmiin. Tällainen tärkeä ryhmä on ikääntyvät ihmiset. Yhtenä tärkeänä pyrkimyksenä on ikääntyvien ihmisten tarpeiden mukaisten liikuntapalvelujen lisääminen. (Valtioneuvosto 2002.)

Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö (2001) korostaa riittävän liikunnan merkitystä elämänkaaren kaikissa vaiheissa. Erityisesti lasten ja ikääntyvien ihmisten aktivoiminen liikuntaan ja heidän liikuntamahdollisuuksien turvaaminen on tärkeää.

Lisäksi mietintö ehdottaa, että terveyttä edistävä liikunta tulee sisällyttää osaksi kunnan hyvinvointipolitiikkaa. Tärkeimpänä haasteena toimikunnan mukaan on lisätä ikääntyvän väestön terveiden ja toimintakykyisten vuosien määrää, itsenäisyyttä, elämänlaatua sekä täysivaltaista osallistumista. Ikääntyvien ihmisten tarpeet ja edellytykset tulee ottaa entistä paremmin huomioon suunnittelussa ja rakentamisessa itsenäisen liikunnan tukemiseksi. Lisäksi tarvitaan monipuolista ja laadukasta ohjattua liikuntaa, joka on kaikkien ikääntyvien ihmisten saavutettavissa ja valittavissa. (Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö 2001, 58-60.)

Valtioneuvoston hyväksymässä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite ja toimintaohjelmassa (TATO 2004-2007) esitetään, että kunnat sisällyttäisivät terveyttä edistävän liikunnan hyvinvointistrategiaansa. Samalla kuntia kehoitetaan jatkamaan vanhustenhuollon valtakunnallisen laatusuosituksen toimeenpanoa, joko osallistumalla alueelliseen yhteistyöhön tai laatimalla oman alueellisen vanhustenhuollon strategian ja kehittämisohjelman. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.) Valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen myös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta, jonka taustalla on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveyttä kaikille -ohjelma. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma luo pohjaa valtakunnallisesti terveyden edistämiseen eri ikäryhmissä. Ohjelma kohdistuu terveiden ja elinvoimaisten vuosien lisäämiseen ja väestöryhmien välisten terveyserojen pienentämiseen. Sen sisältö antaa perusteluja ikääntyvien ihmisten liikunnan kehittämiseksi ja tukemiseksi. (Terveys 2015 –kansanterveysohjelma 2001.)

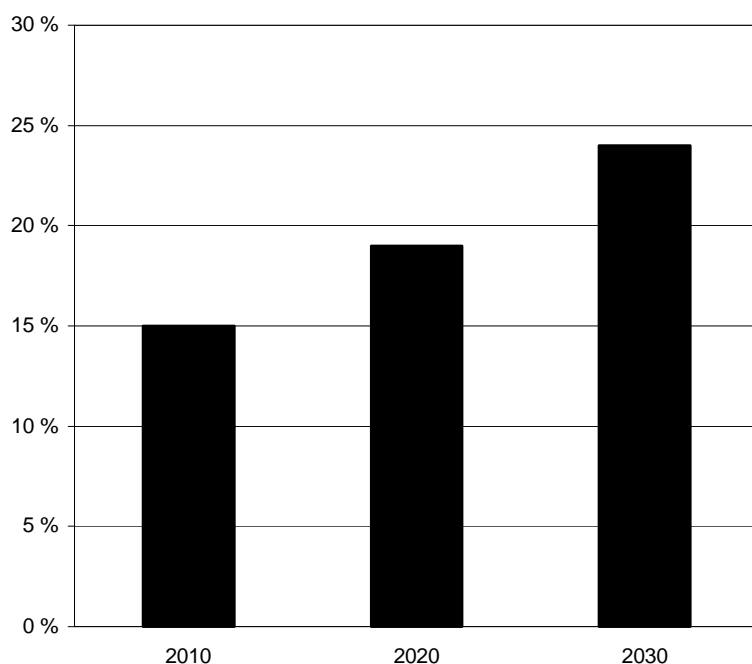
Helsingin kaupunginhallitus on hyväksynyt vanhuspalveluohjelman vuosille 2004-2005. Yhtenä pääpainona on ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn parantaminen. Hyvän toimintakyvyn avulla voidaan asua pidempään itsenäisesti omassa asunnossa. (Vanhuspalveluohjelma 2004-2005, 2004.) Helsingin liikuntalautakunta ottaa kantaa vanhuspalveluohjelmaan toteamalla, että hyvän toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkälle vanhuuteen vaikuttaa olennaisesti yksilön elämänlaatuun ja yhteiskunnan kannalta hoitokuluihin. Liikunta on edullinen ja tehokas keino parantaa toimintakykyä. Liikuntalautakunta toteaa myös, että ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitäminen on yhteiskunnan kannalta tärkeä. Ikääntyneet ihmiset odottavatkin entistä monipuolisempia vapaa-ajan palveluita. (Vanhuspalveluohjelma 1998-2002, 1998.)



### 3 IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN TERVEYS JA LIIKUNTA

#### 3.1 Ikääntyvien ihmisten määrä koko maassa ja Helsingissä

Ikääntyvien ihmisten määrä kasvaa tulevina vuosina huomattavasti koko maassa. Vuonna 2003 yli 65-vuotiaita väestöstä oli 16%. Vuoteen 2020 heidän määränsä tulee lisääntymään 23%:n. (Tilastokeskus 2004.) Jos verrataan iäkkäiden, yli 65-vuotiaiden ihmisten määrän kasvua muihin kaupunkeihin, on Helsinki kasvun kärkipäässä. Helsingissä iäkkäiden yli 65-vuotiaiden ihmisten määrä on ennustettu kasvavan vuoteen 2010 mennessä 15%:n koko Helsingin väestöstä ja vuoteen 2030 mennessä yli 20%:n koko väestöstä (kuvio 1). (Helsingin seudun aluesarjat 2004; Kuntaliitto 2004; Tilastokeskus 2004.)



KUVIO 1. Yli 65-vuotiaiden ennustettu määrä Helsingissä (Tilastokeskus 2004).

Vuonna 2004 yli 65-vuotiaista helsinkiläisistä 51 374 asui esikaupunkialueella ja 21 827 kantakaupunkialueella. Suurpiireittäin tarkasteltuna yli 65-vuotiaiden ikääntyvien määrä kasvaa vuoteen 2010 mennessä eniten koillisessa (18%) ja itäisessä (18%) suurpiirissä. (Helsingin seudun aluesarjat 2004.)

Helsingiläisten ikääntyvien ihmisten määrä on tulevaisuudessa kääntymässä nopeaan kasvuun. Ikääntyvissä henkilöissä on huomattavasti enemmän naisia kuin miehiä. Helsingiläisten ikääntyvien asumistaso on korkea ja lähes puolet yli 65-vuotiaista asuu omassa asunnossa. Kotona yksin asuvista naisia on 60% ja miehiä 27%. Laitosasuminen alkaa yleistyä 75 ikävuoden jälkeen. Yli 65-vuotiaista helsingiläisistä 42% on avioliitossa. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2004.)

Helsingissä asuvien ikääntyvien ihmisten elinolot ja elintavat poikkeavat verrattuna muuhun maahan. Niin Helsingissä kuin koko maassakin ikääntyvien ihmisten toimintakyky on parantunut, elinikä pidentynyt ja sairaudet siirtyneet myöhempään ikään. Yleisin kuolinsyy on sydän- ja verisuonitaudit, joista helsingiläisten ikääntyvien ihmisten yleisin kuolinsyy on iskeemiset sydänsairaudet. Helsingiläisten ikääntyvien ihmisten koulutus- ja tulotaso ovat muuta maata korkeampia. He pysyvät myös työelämässä keskimäärin kauemmin kuin muut ikääntyvät ihmiset Suomessa. He ovat vauraita ja heillä on halu itsensä hoitoon sekä itsensä että ympäristön kehittämiseen. Helsingiläisistä 60 -vuotta täyttäneistä 36% ilmoitti harrastavansa vapaa-aikanaan ohjattua opintotoimintaa. Helsingiläinen ikääntyvä ihminen on monipuolisesti aktiivinen ja liikkuva sekä käyttää tarpeidensa mukaan kaupungin palveluita. Sosiaali- ja terveystalveluiden lisäksi ikääntyvät helsingiläiset käyttävät aktiivisesti erilaisia virkistyspalveluita esimerkiksi matkailu- ja lomapalveluita. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2004.)

### 3.2 Ikääntyvien ihmisten terveys ja toimintakyky

Terveys 2000-tutkimuksen mukaan terveys heikkenee iän myötä ja samalla koetun terveyden arvio laskee. Tutkimuksessa 75 vuotta täyttäneistä enää neljännes arvioi terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Myös toimintakyky laskee iän myötä siten, että 65-75-vuotiailla esiintyy vaikeuksia tavallisissa päivittäisissä toiminnoissa. 85 vuotta täyttäneillä vaikeudet ovat siirtyneet jo perustoimintoihin. (Koskinen & Aromaa 2002.) Kansanterveyslaitoksen kyselyissä vuosien 1985-2003 aikana on selvinnyt, että 65-84-vuotiaiden toimintakyky ja koettu terveys on kohonnut 1990-luvun alusta lähtien (taulukko 1). Iän ja koetun terveyden yhteys oli merkitsevä. (Sulander, Helakorpi, Uutela & Puska 2000, 30.)

TAULUKKO 1. Hyvänä tai melko hyvänä terveyttään pitävät 65-84-vuotiaat eri vuosina (Sulander, Helakorpi, Nissinen & Uutela 2004, 35).

Vuosi	Miehet	Naiset
1993	33 %	37 %
1999	40 %	42 %
2003	46 %	45 %

Yleisimmät sairaudet vuonna 2003 olivat naisilla ja miehillä kohonnut verenpaine sekä selän kulumavika ja muut selkäsairaudet. Sairaudet olivat lisääntyneet vuodesta 1993. Korkeampi koulutus oli yhteydessä parempaan terveyden kokemiseen. (Koskinen & Aromaa 2002; Sulander, Helakorpi, Nissinen & Uutela 2004, 39-40.)

### 3.3 Ikääntymismuutokset

Ikääntymiseen liittyvät muutokset ovat yksilöllisiä, hitaasti eteneviä, peruuttamattomia ja johtavat elimistön voimavarojen asteittaiseen vähenemiseen. Jokainen yksilö vanhenee omaa tahtiaan. (Spiriduso 1995, 3.) Ikääntymismuutoksia tapahtuu näössä ja kuulossa (Era 1997, 57; Heikkinen 1997), mitkä osaltaan ovat vaikuttamassa tasapainon heikkenemiseen. Hengitys- ja verenkiertoelimistössä tapahtuu muutoksia, jolloin hapenotto- ja maksimisyke laskevat (Mazzeo ym. 1998). Muita verenkiertoelimistössä tapahtuvia ikääntymismuutoksia ovat verisuonten ja sydämen rakenteiden ja toiminnan muutokset (Brooks & Fahey 1984.) Yksi suurimmista ikääntymismuutoksista on lihaksissa tapahtuva surkastuminen. Se ilmenee esimerkiksi lihasmassan ja voimantuoton vähenemisenä (Vandervoort & McComas 1986; Heikkinen 1997; Suominen 1997; Mazzeo ym. 1998; Rasinaho & Hirvensalo 2003). Myös luustossa tapahtuu muutoksia etenkin naisilla, joiden kalsiumin ja D-vitamiinin saanti sekä liikunnan määrä eivät ole riittäviä (Riggs & Melton 1992). Ikääntyessä työmuistin kapasiteetti pienenee ja se näkyy erityisesti tiedon varastoinnissa. Myös liikkeiden mieleen palauttaminen on vaikeampaa. (Welford 1980; Ruuskanen 1997.) Reaktio- ja liikenoisuus sekä havaintomotorinen nopeus hidastuvat ikääntyvillä ihmisillä ihmisillä havaittavasti (Ruuskanen 1997).

### 3.4 Liikunnan vaikutukset ikääntymismuutoksiin

Ikääntyvän ihmisen elimistön suorituskyvyn heikkeneminen tulee selvimmän esille fyysisissä ja psyykkisissä kuormitustilanteissa (Weg 1975). Lihaskoivu on fyysisen suorituskyvyn ominaisuus, jota voidaan kasvattaa myös iäkkäillä henkilöillä (Sipilä & Suominen 1993; Sipilä 1996, 1-62). Lihaskoivuharjoittelulla on selviä yhteyksiä parempaan toimintakykyyn ikääntyessä (Suominen, Rahkila, Era, Jaakkola & Heikkinen 1989; Rantanen 1994, 42-44). Toinen fyysiseen kuntoon vaikuttava tekijä on hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto. Sen heikkenemistä voidaan ehkäistä fyysisellä aktiivisuudella, erityisesti kestävyystyyppisen harjoittelun fysiologiset vaikutukset ovat positiiviset. (Hoffman 1999.) Säännöllinen kestävyys harjoittelu parantaa sydämen ja verenkierron toimintaa ja aerobista kapasiteettia (Spirduso 1995, 95-116). Liikunta vaikuttaa suuresti myös luustoon. Sen tuoma fyysinen kuormitus ja painoa kannattava toiminta vahvistaa luuta. Riittävä liikunta ja kalsiumin saanti takaavat luuston pysyvyyden. (Suominen 1997.) Liikkuvuutta voidaan harjoittaa ja parantaa myös iäkkäänä. Harjoitteiden avulla voidaan nivelet pitää liikkuvina, mikä auttaa päivittäisistä toiminnoista selviämisessä. Liikkuvuusharjoittelu auttaa ylläpitämään tavallisia liikkumistoimintoja kuten kävelyä ja portaiden nousua. (Girouard & Hurley 1995; Lan, Lai, Chen & Wong 1998; Feland, Myrer, Schulthies, Fellingham & Measom 2001; Sakari-Rantala 2003, 46.)

Tasapaino on tärkeä elementti fyysisessä toiminnassa. Sitä tulisi harjoittaa, koska sen katsotaan olevan suoraan yhteydessä kaatumisiin. (Mazzeo ym. 1998.) Tutkimusten mukaan myös reaktioaika voidaan parantaa liikunnalla (Emery, Burker & Blumenthal 1992, 218-238; Pajala, Sihvonen & Era 2003). Aktiivisilla iäkkäillä henkilöillä reaktioajat ovat parempia, kuin liikkumattomilla (Spirduso & MacRae 1990). Liikunta tuo ikääntyneelle myös sosiaalisia suhteita ja sillä on myönteisiä vaikutuksia mielialaan, kognitiivisiin toimintoihin ja itseluottamukseen (Ruuskanen 1997).

### 3.5 Ikääntyvien ihmisten liikuntaharrastus

Vuonna 1996 Jyväskylässä toteutetussa Ikivihreät -tutkimusprojektin seurannassa 73-84-vuotiaista neljännes ja 85-92 -vuotiaista lähes puolet liikkui enää vain päivittäisiä askareita tehdessään. Kaikissa tutkituissa ikäryhmissä liikunnan useus ja intensiteetti väheni iän li-

sääntyessä. Miehet harrastivat yleisesti monipuolisemmin eri liikuntalajeja kuin naiset. (Hirvensalo, Huovinen, Kannas, Parkatti, & Äijö 2003.) Koko maata koskevassa tutkimuksessa 2002-2003 saaduissa tuloksissa 60-79 -vuotiaista 79% liikkui vähintään kahdesti viikossa, 58% liikkui vähintään neljästi viikossa ja päivittäin jonkinlaista liikuntaa harrasti 44%. Helsingiläisistä yli 50-vuotiaista henkilöistä 54% harrasti liikuntaa vähintään viisi kertaa viikossa, kun taas koko maassa luku oli 41%. Ei lainkaan liikuntaa harrastavia yli 50-vuotiaita oli selvästi vähemmän Helsingissä 1% kuin koko maassa 5%. (Helsinki liikkuu tutkimus vuosina 2001-2002; Suomen Gallup Group Oy 2002.) Australiaa, Kanadaa, Suomea ja Yhdysvaltoja koskevassa ikääntyneiden ihmisten liikuntaa koskevassa tutkimuksessa tuloksena oli, että suomalaiset ikääntyvät ihmiset harrastivat liikuntaa muita maita aktiivisemmin (Stephens & Caspersen 1994). Myös eri maiden kaupunkien vertailussa suomalaisten harrastusaktiivisuus ja intensiteetti olivat korkeimpia. Erityisesti suomalaiset naiset liikkuivat muita maita enemmän. (Heikkinen, Karhu & Jokela 1989.)

Ikääntyneiden liikuntaharrastusta on kyselty 65-84-vuotiailta Kansanterveyslaitoksen tutkimuksissa vuodesta 1985 lähtien. Taulukosta 2 näkyy kävelyharrastuksen muuttuminen eri vuosina. Kävelyn on havaittu olevan vähäisempää vanhemmissa ikäryhmissä. Lisäksi ikäryhmittäiset erot ovat naisilla suurempia kuin miehillä. (Lampinen & Hirvensalo 1999; Sulander, Helakorpi, Nissinen & Uutela 2004, 108, 109).

TAULUKKO 2. Kävelyä päivittäin puolituntia kerrallaan harrastavat 65-84-vuotiaat. (Kivelä, Piha, Niemensivu & Eronen 1986; Sulander, Helakorpi, Uutela & Puska 2000, 92; Sulander, Helakorpi, Nissinen & Uutela 2004, 96, 97).

Vuosi	Miehet	Naiset
1985	70 %	65 %
1993	66 %	57 %
1999	52 %	46 %
2003	48 %	44 %

Yleisimmin harrastetut liikuntamuodot olivat 65-69-vuotiailla jyvaskyläläisillä vuosina 1988 ja 1996 kävelylenkkeily ja kotivoimistelu sekä miehillä että naisilla (Lampinen & Hirvensalo 1999). Kaarnasaaren (1998, 88-125) tekemässä vantaalaisten ikääntyvien ihmisten liikuntaharrastustutkimuksessa, eniten harrastettu laji oli kävelylenkkeily ja seura-

vina tulivat tanssi, uinti, kotivoimistelu ja hiihto. Helsingissä tehdyssä tutkimuksessa helsinkiläisten yli 50-vuotiaiden henkilöiden suosituimmat liikuntamuodot olivat kävelylenkkeily 80%, pyöräily 29%, uinti 27%, hiihto 17%, sauvakävely 12% ja kuntosaliharjoittelu 10%. (Helsinki liikkuu tutkimus vuosina 2001-2002.) Koko maata koskevassa tutkimuksessa yli 50-vuotiaiden suosituimmat liikuntamuodot olivat: kävelylenkkeily 81%, hiihto 19%, pyöräily 18%, uinti 17%, voimistelu 15% ja sauvakävely 10%. (Helsinki liikkuu tutkimus vuosina 2001-2002; Suomen Gallup Group Oy 2002.)

### 3.6 Liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksissa liikunnan harrastamiseen vaikuttavista tekijöistä terveys koetaan ikääntyvien henkilöiden keskuudessa erittäin tärkeäksi liikuntamotiiviksi (Telama 1986; Hirvensalo, Lampinen & Rantanen 1998). Muita syitä liikuntaan ovat painon säätely ja nuorekkaana pysyminen (Telama 1986; Karvinen 1992, 50; Shephard 1995, 97-105). Hyvin usein motiivina ovat myös kokemukset luonnossa liikkumisesta, rauhallisuus ja mielen rauhoittuminen (Telama 1986), sosiaalisuus ja itse liikuntakokemuksen tuottama hyvä olo sekä hauskuuden ja mukavuuden tunteet (Lehr 1992). Ikivihreät-tutkimuksessa selvisi, että henkilökohtaisista tekijöistä koulutus, keskiluokkainen ammatti, aikaisempi harrastus ja hyväksi koettu terveydentila ovat yhteydessä liikkumisen aktiivisuuteen. Ympäristötekijöistä perheen ja ystävien tuki vaikuttavat aktiivisuuteen. Ohjatussa liikunnassa käynnin syyt olivat terveyden ylläpitäminen ja ystävien tapaaminen. Aktiivisuutta tuki myös terveydenhuoltohenkilöstöltä saatu neuvo. Yleisin este liikunnalle oli huono terveydentila, väsymys, huono kunto, sairaudet, psyykkiset tekijät. Muita syitä olivat kiinnostuksen puute sekä ajan ja kaverin puute. (Hirvensalo, Lampinen & Rantanen 1998.)

Koko maan yli 50-vuotiaita koskevassa kyselyssä liikunnan harrastamista todennäköisesti lisäävänä asiana pidettiin terveys- ja kuntotarkastuksia 43%, lääkärin tai terveydenhoitajan kehoituksia ja neuvoja 42%, mahdollisuutta käyttää erityisesti iäkkäille ihmisille tarkoitettuja liikuntapaikkoja ja -palveluita 34%, sopivan seuran saaminen tai olemassaolo 33% ja mahdollisuus osallistua ohjattuihin ja opastettuihin liikuntaharjoituksiin 29%. (Suomen Gallup Group Oy 2002.)

## 4 SENIORILIIKUNNAN KEHITTYMINEN SUOMESSA

Senioriliikunnan historia on Suomessa noin kolmekymmentä vuotta vanha. Kunnissa liikuntatoimi on järjestänyt ohjattua liikuntatoimintaa ikääntyville ihmisille parinkymmenen vuoden ajan. Kuitenkin laajamittaisempi toiminta alkoi 1980-luvun puolivälissä, jolloin kunnat palkkasivat erityisryhmien liikunnanohjaajia toiminnan kehittäjiksi ja koordinoijiksi. (Haukilahti & Ponsi 2000, 30.) Senioriliikunnan kehittyminen alkoi liikuntapolitiittisen osamietinnön valmistumisesta vuonna 1969. Mietinnössä hahmoteltiin 1970-luvun liikuntapolitiikan peruslinjoja, joiden tavoitteena oli turvata kaikkien väestöryhmien erilaistuvien urheilullisten ja liikunnallisten tarpeiden tyydyttäminen. Tavoitteena oli taata kaikille kansalaisille mahdollisuus osallistua edellytystensä ja mieltymystensä mukaiseen liikuntaan. (Juppi & Aunesluoma 1995.)

1980-luvulle tultaessa katsottiin liikuntapolitiikan tulevaisuuden haasteiksi vapaa-ajan, koulun ja työelämän muutokset sekä väestön ikääntyminen ja siihen liittyvät terveystaloudelliset kysymykset. Väestön ikääntymisen katsottiin asettavan liikuntapolitiikalle haasteita erityisesti terveystaloudellisen alueella. (Juppi & Aunesluoma 1995.) Vuoden 1981 erityisryhmien liikuntatoimikunnan mietintö määritteli erityisryhmien liikunnan käsitteen, johon toimintakyvyn asteen perusteella luettiin yli 65-vuotiaat henkilöt. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996.) Vuonna 1990 järjestettiin erityisryhmien liikunnan neuvottelupäivät, joissa Eino Heikkinen esitti kysymyksen ikääntyvän väestön työkyvyn ylläpidosta ja toimintakyvyn heikkenemisen estämisestä liikunnan avulla. 2000-luvulle tultaessa ikääntyvien ihmisten liikunta on saanut tukea valtioneuvoston mietinnöissä ja kuntien vanhuspalveluohjelmissa, jotka korostavat ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn parantamista liikunnan avulla. (Komiteamietintö 2001; Vanhuspalveluohjelma 1998-2002.)

### 4.1 Senioriliikunnan kehitys Helsingin Liikuntavirastossa

Helsingissä senioriliikunta on ollut aina itsenäinen palvelumuoto, eikä se ole kuulunut erityisliikuntaan. Liikunnanohjauksessa senioriliikunnalla on oma vastuutyöntekijä ja hänellä on apunaan työryhmä. Senioriliikunnan kehitys on ollut nousujohteista vuodesta 1968, jolloin se ensi kertaa sisällytettiin toimintaan sen omalla, senioriliikunta nimikkeellä.

Vuonna 1971 ryhdyttiin suunnittelemaan vanhusten kunto- ja virkistystoimintaa, ohjaus- toimiston, terveydenhoitoviraston ja huoltoviraston muodostaman työryhmän avulla.

Vuonna 1972 järjestettiin 60 vuotta täyttäneille ohjattua kuntotoimintaa kuntovoimistelun (653 käyntikertaa), retkitoiminnan (227 käyntikertaa) ja uintivuorojen (8100 käyntikertaa) muodossa. 1970-1980 -luvulla liikunnanohjaajat kävivät viikoittain palvelutaloissa ohjaamassa vanhusten ryhmäliikuntaa. (Toimintakertomus 1968; 1970; 1971; 1972; 1973; 1974; 1975; 1976; 1977; 1978; 1979; 1980.) Taulukko 4 osoittaa senioriliikuntaryhmien kasvun vuosien 1986-2003 kuluessa.

TAULUKKO 3. Senioriryhmien kehitys Helsingin liikuntavirastossa (Toimintakertomus 1986; 1990; 1995; 2003).

	Vuosi			
	1986	1990	1995	2003
Ryhmät (lkm)	84	132	187	470
Asiakkaat (lkm)	1680	2376	3740	9570

Senioriliikunnan ryhmien määrä on kasvanut huomattavasti, mutta liikuntamuodot ovat pysyneet melko samoina. Vuonna 1981 senioriryhmiä oli kuntovoimistelussa, lentopallossa, ohjatussa tanssissa, uinnissa ja vesivoimistelussa. Muina vuosina mukana on ollut pääsääntöisesti voimistelua, vesivoimistelua ja kuntosaliharjoittelua. Voimistelun sisältö on vaihdellut eri vuosina ja siihen on kuulunut tanssillisempaa voimistelua tai kevyttä aerobicia. Lisäksi on tarjottu venyttelyryhmiä. Viimevuosina sisältö on uudistunut esimerkiksi seniorisamballa, tasapainoryhmillä ja toimintakykyryhmällä. Jälkimmäisiin ryhmiin kävijät on ohjattu terveysasemilta. Vuonna 2003 suurimmat ryhmämäärät olivat vesivoimistelussa (99 ryhmää) ja kuntosaliharjoittelussa (95 ryhmää). (Toimintakertomus 1981; 1986; 1990; 1991; 1992; 1993; 1994; 1995; 1996; 1997; 1998; 1999; 2000; 2001; 2002; 2003.)

Yhteistyö terveysviraston fysioterapian osaston kanssa alkoi jo 1970- luvulla. Yhteistyöhön on kuulunut vanhusten lähettäminen fysioterapiaryhmistä liikunnanohjausryhmiin. Liikuntavirasto on ollut yhteistyössä myös sosiaaliviraston kanssa vuosina 1995-2003. Yhteistyössä on järjestetty kodinhoitohenkilöstölle työkyky- ja liikuntaprojekti, jonka tarkoituksena on ollut henkilöstön oman liikuntaohjelman kautta vaikuttaa myös asiakkaille tarjottavaan liikuntaan. (Toimintakertomus 1981; 1986; 1995; 1996; 1997; 1998; 1999; 2000; 2001; 2002; 2003.)



#### 4.2 Senioriliikunnan nykytilanne Helsingin Liikuntavirastossa

Kaupunginvaltuuston hyväksymä viraston talousarvio ja toimintasuunnitelma määrittelevät sitovat tavoitteet senioriliikunnan ryhmämääräksi kausittain. Tavoitemäärät ovat kasvaneet vuosien kuluessa. Vuonna 2000 ryhmämäärän tavoite oli 120 ryhmää ja vuonna 2003 se oli 200 ryhmää. Vuodelle 2005 ryhmämäärän tavoitetta on edelleen nostettu 220 ryhmään. (Talousarvio 2000; 2001; 2002; 2003; 2004; 2005.)

Vuonna 2003 liikuntaviraston toiminnan painopisteenä oleva senioriliikunta saavutti hyvin kaupunginvaltuuston asettaman tavoitteen ryhmämäärälle. Ohjattuja senioriryhmiä liikkui viikoittain syyskaudella 232 ryhmää ja kevätkaudella 240 ryhmää. Muuta toimintaa järjestettiin 37 tuntia. (Toimintakertomus 2003.) Eniten asiakkaita kävi eteläisellä alueella (Helsingin Liikuntavirasto 2003). Senioriliikunnassa harrastustarjonta koostui vesivoimistelusta (194 ryhmää), kuntosalitoiminnasta (190 ryhmää) ja voimistelusta (76 ryhmää). Voimisteluryhmät sisälsivät kuntovoimistelua, senioribiciä, kuntopiirejä, venyttelyä, kevennettyä voimistelua ja seniorisambaa. Kuntosalitoiminta sisälsi tasapainoryhmän ja toimintakykyryhmän. Liikuntatunneilla painotus oli terveysliikunnassa ja lihaskunnan kehittämisessä. Lisäksi uutena painotuksena oli tasapainon harjoittelu. Liikunnanohjausosasto jatkoi myös yhteistoimintaa kunto- ja terveysliikunnan järjestämisessä terveysviraston fysioterapiayksikön kanssa. Yhteistoimintaa tehostettiin eri järjestöjen ja hallintokuntien kanssa järjestämällä tiedostustilaisuuksia eläkeläisille liikunnan merkityksestä toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Lähiöliikunnassa oli tarjolla keväällä 2004 monipuolisesti eri liikuntamuotoja, joissa myös ikääntyvät ihmiset kävivät. (Toimintakertomus 2003.)

## 5 IKÄÄNTYVIEN IHMISTEN MOTIVOINTI LIIKKUMAAN

Liikuntaharrastamista, sen muuttumista ja kehittymistä kuvataan eri tavoin. Pysyväisluonteinen harrastus vaatii monimutkaisen ja pitkän tapahtumaketjun harrastusmotivaation ylläpitämiseksi. Motivaatioon vaikuttavat erilaiset valinnat ja kokemukset. Aktivoitumisen ensimmäisenä askeleena voidaan pitää virikkeen havaitsemista, jonka jälkeen seuraa harkinta ja toimintatavan valinta. Valinnan kautta päästään kokeiluun, jonka tuloksena saadut kokemukset vaikuttavat harrastamiseen. Kokemusten kautta saatava tieto harrastuksesta auttaa valitun toimintatavan pysyvyyteen ja harrastuksen jatkumiseen. (Laakso 1981, 15-59.) Liikuntaan motivointi on erityisen tärkeää ikääntyville ihmisille, joilla on jo toiminnanvajauksia. Liikunnalla on tärkeä rooli toiminnanvajauksien ehkäisyssä, koska sairauksien lisäksi myös vähäinen liikunta on aiheuttamassa niitä. (Hirvensalo 2002a.)

### 5.1 Fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn tukeminen interventioilla

Liikunta- ja terveysinterventioiden suositellaan kohdennettavan yksilön käyttäytymisen muutoksiin. Yksilöille tulisi tarjota fyysistä aktiivisuutta tukevia harjoitteita ja tapoja, jotka lisäävät fyysistä aktiivisuutta elämäntavassa. (Blair & Morrow 1998.) Yksilötasoiseen liikunnan edistämiseen kuuluu, että tuetaan liikuntaan halukkuutta (asenteet, arvot, motivaatio), yksilön edellytyksiä (taidot, kyvyt), koettuja mahdollisuuksia ja henkilösuhteita. Keinoina tähän ovat tiedotus, viestintä, neuvonta ja ohjaus. (Vuori 2003, 129-130.) Interventiot, joissa otetaan huomioon yksilön oma ajattelu, päätöksenteko ja elämäntilanne ovat onnistuneempia, kuin pelkkään tiedotukseen ja kampanjointiin tähtäävä liikunnan edistäminen. (Laitakari ja Miilunpalo 1998.)

Liikunnan edistämisen interventio voi myös kohdistaa suuren yhteisön tasolle, kuten kaupungin väestö. Silloin edistämisen tavoitteena on toimia yhteistyössä monien organisaatioiden kesken. Toiminnan kohteena voi olla liikunnan omaksumista ja ylläpitämistä edistävät tekijät sekä useimmiten tietoisuuden, kiinnostuksen ja mahdollisuuksien lisääminen liikuntaan. Keinoina tähän ovat tiedotus, viestintä, mahdollisesti neuvonta ja ohjaus. Lisäksi keinoina ovat liikuntapaikkojen ja -palveluiden määrän lisääminen sekä niiden laadun ja käytettävyyden parantaminen. (Vuori 2003, 131.) Myös ympäristöön vai-

kuttamalla saadaan aikaiseksi liikunnan edistämistä. Ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat muun muassa liikuntapaikkojen käyttömahdollisuus, miellyttävät näkymät ja maisemat, mäkinen maasto, turvallinen ympäristö, polut, reitit, uima- ja liikuntahallien läheisyys ja kevyen liikenteen väylät. (Vuori 2003, 85, 96-98.)

## 5.2 Suomessa toteutettuja liikuntainterventioita

Interventioita on toteutettu ympäri Suomea menestyksellisesti. Turussa toteutettiin Liike 2000- hanke, jossa korostui kunnallishallinnon verkostoituminen kuntalaisten hyvinvoinnin parantamiseksi. Kohderyhmänä olivat liikunnallisesti passiiviset kuntalaiset ja tavoitteena yksittäisen ihmisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantaminen. Hankkeessa liikunta-, terveys-, sosiaali-, koulu- ja nuorisotoimi pyrkivät tahoillaan ja yhteistyössä keskenään saamaan kuntalaiset liikkumaan. Hanke osoittautui toimivaksi, sillä passiiviset kuntalaiset saatiin aktivoitua liikkumaan. (Koski 2001.) Kokkolassa taas toteutetaan ”Kun hakkaat itse halkosi, ne lämmittävät sinut kahdesti” -ikäihmisten toimintakykyhanketta, jossa kannustetaan terveytensä kannalta liian vähän liikkuvia aktivoitumaan esimerkiksi lääkärien jakamien liikuntareseptien avulla. (Kokkolan liikuntapoliittinen ohjelma 2004.)

Muita interventiomalleja ovat uusien liikuntalajien ja -ryhmien tarjoaminen asiakkaille. Tätä mallia toteutetaan muun muassa Turussa, jossa järjestetään starttikursseja ja lajikoelutoimintaa (Turun kaupungin liikuntatoimen strategia 2002-2005). Samoin Jyväskylässä pyritään luomaan kuntosaleista uusia liikuntapaikkoja ikääntyville sekä järjestämään Ikääntyvien yliopiston kanssa uusia liikuntakursseja (Jyväskylän vanhuspoliittinen strategia 2002-2010). Kuopiossa on toteutettu interventiota, jossa huomioidaan heikompi kuntoset mukaan toimintaan liikuntapalveluketjulla. Liikuntapalveluketjun ideana on, että ikääntyvät ihmiset eivät tipahtaisi pois liikuntapalvelujen parista vaan he pysyisivät aina palveluiden käyttäjinä eli ”ketjulla”. (Miettinen & Rajala 2003, 46-48.)

Eräs uusi tapa toteuttaa interventiota on senioreiden liikuntakortti, joka on käytössä Oulussa, Kempeleellä, Oulunsalossa ja Raahessa. Liikuntakortin lunastaminen oikeuttaa senioreita käyttämään eri liikuntapaikkoja sekä niiden palveluita. Samalla liikuntakortti kannustaa omatoimiseen liikuntaan. Kortin suosio on ollut kasvavaa ja sen käyttöönotto on leviämässä muihinkin kaupunkeihin. (Kemi 2004.)

Jyväskylässä ja Kuopiossa on saatu hyviä kokemuksia vertaisohjaajien kouluttamisesta ikääntyvien liikunnanohjaajiksi. Vertaisohjaajilla on nykyään suurin vastuu toiminta- ja liikuntakykyisten ikääntyvien ihmisten liikunnassa. Toinen koulutuksesta hyötynyt ryhmä oli Jyväskylässä tehdyssä Ikivihreät -tutkimusprojektissa ikääntyneiden ihmisten hoito-henkilökunta, joka antoi positiivista palautetta koulutuksesta. Samassa Ikivihreät -tutkimus-projektissa käytettiin voimistelukasetteja ja opaslehtisiä lisäämään tietoisuutta liikuntatavoista ja niiden toteutuksesta. Tulokset olivat niidenkin osalta positiiviset. Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuosituksissa korostetaan myös senioriliikuntaryhmien ohjaajien koulutusta. (Hirvensalo 2002b, 66, 81; Miettinen & Rajala 2003, 46-48; Ikääntyneiden ihmisten ohjatun liikunnan laatusuositukset 2004, 34.)

Yhteistyö eri hallintokuntien kanssa on tärkeää, jotta voidaan kehittää toimintaa asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Yhteistyötä korostava iäkkäiden liikunnan organisointimalli on esimerkiksi Jyväskylässä, jossa vastuu erityisliikuntapalveluiden suunnittelusta, koordinoimisesta ja toteuttamisesta on järjestetty yhteistyössä liikuntapalvelukeskuksen ja sosiaali- ja terveystieteiden kesken. Yhteistyön sujumiseksi on Jyväskylässä laadittu porrastus, jonka avulla eri tahojen tehtävät ja asiakaskunta määräytyvät (liite 1). (Jyväskylän vanhuspoliittinen strategia 2002-2010.) Toisenlainen yhteistyömalli on Turussa, jossa eri ikäryhmistä vastaavat työryhmät. Näin syntyivät lasten, nuorten, työikäisten ja eläkeikäisten työryhmät. Työryhmissä kootaan yhden pöydän ääreen kaikki kyseisen ikäluokan kanssa toimivat terveyden ja hyvinvointiin liittyvät tahot ja luodaan yhteistyöverkko. (Miettinen & Rajala 2003, 46-48.) Eri kaupungeissa vanhuspoliittiseen strategiaan tai liikuntatoimen strategiaan on lisätty yhteistyön tehostaminen kolmannen sektorin kanssa. Näin on esimerkiksi Turussa, Vaasassa ja Jyväskylässä. (Turun kaupungin liikuntatoimen strategia 2002-2005; Vaasan vanhuspoliittinen ohjelma vuosille 2003-2010; Jyväskylän vanhuspoliittinen strategia 2002-2010.)

Heikompikuntoisten ikääntyvien ihmisten luokittelu kuntotasoltaan omiin ryhmiin on yksi tärkeä intervention kohde. Esimerkiksi Kuopiossa luokittelu on tehty yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa; sosiaali- ja terveyskeskus vastaa toimintakykyään huomattavasti menettäneiden, kotipalvelun piiriin kuuluvien ikäihmisten liikuntapalveluista, vapaa-aikatoimen ryhmätoimintaan osallistuvat jonkin verran toimintakykyään menettäneet iäkkäät henkilöt ja kansalaisopiston ja vertaisohjaajien ryhmiin osallistuvat toiminta- ja liikuntakyky-

set ikääntyvät ihmiset. Eläkeläis- ja vammaisjärjestöt sekä liikuntaseurat ovat myös yksi osa palveluketjua. (Miettinen & Rajala 2003, 46-48.) Ikivihreät -tutkimusprojektissa saatujen tulosten perusteella erityisesti liikuntakyvyltään heikentyneet hyötyivät liikunnallisesta aktiivisuudesta (Hirvensalo 2002b, 75). Tämä puoltaisi heikompikuntoisille suunnattujen liikuntaryhmien lisäämistä ja liikunnan järjestämistä. Heikompikuntoisten on yleensä vaikea päästä liikuntapaikoille, joten kuljetuksesta olisi suuri apu heille. Huonokuntoisille tulisikin järjestää avustuskuljetus liikuntapaikalle. (Hirvensalo, Huovinen, Kannas, Parkatti & Äijö 2003; Laukkanen ja Parkatti 2003.)

Toimiva ja kattava tiedotus, sekä tiedotelehtien jakaminen on tärkeä osa kehitystoimintaa ja interventioita. Tiedottamisesta löytyy esimerkkejä ympäri Suomea. Lahdessa toimii liikuntarekisteri, jossa on esillä kaikki ikääntyvien liikuntaryhmät. (Lahden vanhuspoliittinen ohjelma 2004). Nastolassa tehdään ikäihmisten palveluopasta ja tiedotusta liikuntapalveluista (Nastolan vanhustenhuollon strategia 2010). Kokkolassa julkaistaan vuosittain eri toimijoiden yhteinen erityisliikunnan kalenteri (Kokkolan liikuntapoliittinen ohjelma 2004). Myös Kuopiossa julkaistaan ikääntyneiden ja erityisryhmien liikuntapalveluopasta, jota jaetaan koteihin (Miettinen & Rajala 2003, 46-48).

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämä pro gradu -tutkimus on osa Helsingin liikuntapoliittista kehittämishanketta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Helsingin kaupungin liikuntaviraston senioriliikunnan nykyinen tilanne ja sen kehittymistarpeet tulevina vuosina sekä Liikuntaviraston senioriasiakkaiden profiili. Lisäksi haluttiin selvittää senioriryhmien ohjaajien mielipiteitä työstään. Tutkimukseen kuului myös Helsingin muiden senioriliikunnan järjestäjien toiminnan kartoitus.

### 1. Pääongelma

Miten senioriliikuntaa järjestetään Helsingissä?

Alaongelmat

1.1. Mitkä tahot järjestävät senioriliikuntaa Helsingissä?

1.2. Mitä liikuntamuotoja on senioriliikuntaryhmissä?

### 2. Pääongelma

Millainen on Helsingin Liikuntaviraston senioriliikkuja?

Alaongelmat

2.1 Millaiset ovat senioriasiakkaiden sosiodemografiset taustatekijät?

2.2 Mikä on senioriasiakkaiden oma arvio kunnostaan ja sairauksistaan?

2.3 Mitkä asiat motivoivat tai estävät liikunnan harrastamista, kuinka usein liikuntaa harrastetaan viikossa ja mikä on mieluisin tapa liikkua?

2.4 Mitkä ovat senioriasiakkaiden liikuntaryhmän valintaperusteet?

### 3. Pääongelma

Miten Helsingin Liikuntaviraston senioriliikuntaa tulisi kehittää?

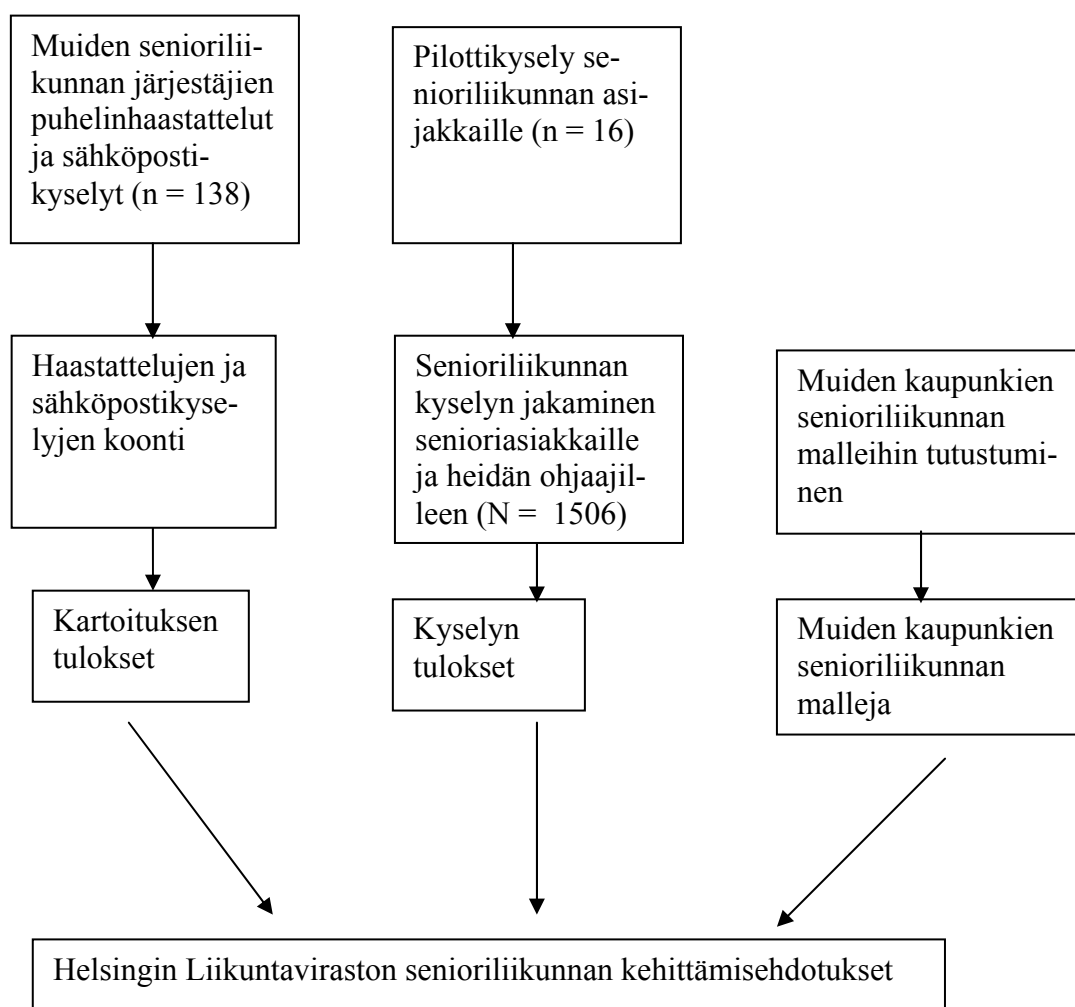
Alaongelmat

3.1 Mitä Helsingin Liikuntaviraston senioriasiakkaat toivovat?

3.2 Mitä Helsingin Liikuntaviraston senioriliikunnan ohjaajat toivovat?

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄT

Liikuntaviraston senioriliikuntaa ja asiakkaiden profiilia selvitettiin senioriasiakkaille ja heidän ohjaajilleen suunnatulla kyselyllä syksyllä 2004 (liite 2, liite 3). Kysely koostui strukturoiduista ja avoimista kysymyksistä. Helsingin muita senioriliikuntaa järjestäviä organisaatioita kartoitettiin puhelinhaastattelulla ja sähköpostikyselyllä kesällä 2004. Tutkimuksen kulusta kertoo kaavio 1.



KAAVIO 1. Helsingin Liikuntaviraston senioriliikunnan tutkimuksen kulku vuoden 2004 kesäkuusta, joulukuuhun.

## 7.1 Tutkimuksen aineiston kerääminen

Helsingin Liikuntaviraston senioriasiakkaille jaettiin syys-, loka-, ja marraskuussa 2004 1506 haastattelulomakkeita. Lomakkeista palautettiin 894 kappaletta (59%). Helsingin Liikuntaviraston 220 senioriliikuntaryhmästä valittiin eri liikuntamuotoja ja toimipaikkoja edustava otos, 74 ryhmää (34%). Liikuntamuodoista otettiin mukaan 22 naistenryhmää, 20 miestenryhmää ja 32 sekaryhmää. Ryhmien ohjaajat jakoivat haastattelulomakkeet. Ohjaajille jaetusta 74:stä kyselylomakkeesta palautettiin 48 kappaletta (65%).

Asiakkailta tiedusteltiin sukupuolta, ikää, siviilisäätystä, koulutusta, onko hän työssä vai eläkkeellä ja millaiseksi he kokevat oman terveydentilansa ja kuntonsa. Heiltä kysyttiin myös sairauksia, tasapaino-ongelmia, liikunnan harrastamisen useutta ja tapaa (yksin, ystävän seurassa tai ryhmässä). He saivat myös kertoa liikunnan harrastamisen syistä ja esteistä ja millä perusteella he valitsevat itselleen liikuntaryhmän. Lisäksi kysyttiin, millä Liikuntaviraston tunneilla ja kuinka monta vuotta he olivat käyneet, haluaisivatko he tunteihin muutosta, ovatko tunnit laadukkaita, kuinka kaukaa he tulevat tunneille ja miten he sinne tulevat. Kyselyssä haluttiin myös tietää osallistuuko henkilö muiden kuin Liikuntaviraston järjestämään senioriliikuntaan, mitkä ovat hänen mielilajinsa sekä haluaako hän lisätietoa harrastusmahdollisuuksista. Lisäksi kysyttiin haluaako hän itsenäistä liikuntaa tukevia harrastusmahdollisuuksia. Lopuksi kysyttiin liikuntalajitoiveita ja yleistä muuta palautetta. (liite 2.)

Ohjaajilta kysyttiin ryhmäläistensä kuntotasoja, ryhmän sopivuutta senioriasiakkaalle, asiakkaan siirtämisen onnistumista toiseen ryhmään, haluaako ohjaaja lisää koulutusta senioriliikunnasta, miten hän kokee ryhmän ohjaamisen, kuinka mielellään hän ohjaa senioriryhmiä sekä vapaita kommentteja senioriliikunnasta. (liite 3.)

Muiden senioriliikunnan järjestäjien toimintaa kartoitettiin puhelimitse tai sähköpostitse haastatteleamalla henkilökuntaa. Kartoitukseen otettiin mukaan 17 palvelu- ja virkistyskeskusta, 3 päivätoimipaikkaa, 18 palvelu- ja toimintakeskusta, 37 eläkeläisjärjestöä, 27 seurakuntaa, 10 liikuntaseuraa, terveys- ja sosiaalivirasto, sosiaali- ja terveystieteiden keskus, 2 seniorisäätiötä, 5 vapaaehtoistoimintajärjestöä, 2 työväenopistoa, 2 ulkoilukeskusta, Suomen Latu, Kantti ry sekä Urheiluhallit Oy. Haastattelussa kysyttiin kuuluiko heidän toi-



mintaansa senioriliikuntaryhmiä. Lisäksi kysyttiin mitä liikuntamuotoja he tarjosivat, liikuntaryhmien määrää, niissä käyvien senioreiden kuntotasoja sekä ohjasiko henkilökuunta itse liikuntaryhmät.

## 7.2 Aineiston analysointi

Helsingin muiden senioriliikunnan järjestäjien liikuntaryhmien kuvailuun käytettiin frekvenssijakaumaa. Helsingin Liikuntaviraston senioriasiakkaiden sosiodemografisia tekijöitä, liikuntakäyttäytymistä, itsearvioidun kunnan ja sairauksien kuvailussa käytettiin prosenttijakaumia, keskiarvoja ja keskihajontaa. Tarkasteltaessa sukupuolien välisiä eroja käytettiin diskreeteillä muuttujilla khiin neliö -testiä ( $\chi^2$ ) ja jatkuvilla muuttujilla t -testiä. Itse arvioidun kunnan kokemisen yhteyttä koulutukseen ja liikunnan harrastamisen useuteen selvitettiin käyttämällä ristiintaulukointia ja  $\chi^2$  -testiä. Lisäksi  $\chi^2$  -testillä tutkittiin eri ikäryhmien mielilajin eroja. Tutkimusaineiston analysointi tapahtui SPSS 11,5 ohjelman avulla. Tuloksissa käytetyt tilastolliset merkitsevyystasot olivat:

\*  $p < .05$  Tilastollisesti melkein merkitsevä

\*\*  $p < .01$  Tilastollisesti merkitsevä

\*\*\*  $p < .001$  Tilastollisesti erittäin merkitsevä

## 7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella joko koko tutkimusta koskevana tai mittarikohtaisesti. Luotettavuutta tarkastellaan validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata sitä mitä sen on tarkoituskin mitata. (Metsämuuronen 2000, 50.) Tämän tutkimuksen mittarin validiteettia pyrittiin lisäämään pilottitutkimuksen avulla. Pilottitutkimus toteutettiin heinäkuussa 2004 ja siihen osallistui 16 Liikuntaviraston kesätoimintaan osallistuvaa yli 65-vuotiasta henkilöistä. Pilottitutkimuksen avulla kyselylomakkeesta pyrittiin luomaan mahdollisimman selkeä ja helposti täytettävä. Samalla tarkasteltiin käsitteiden ymmärrettävyyttä ja soveltuvuutta senioriasiakkaille. Pilottikokeilun avulla kyselyn sisäistä validiteettia voitiin parantaa. Sisäinen validiteetti tarkoittaa mittarisissa tai tutkimuksessa käytettyjen käsitteiden teorianmukaisuutta ja kattavuutta tutkittavaan ilmiöön (Metsämuuronen 2000, 50-52).

Satunnaisvirheet laskevat reliabiliteettia (Valkonen 1981, 53; Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 89). Reliabiliteetti viittaa tutkimuksen toistettavuuteen eli sen kykyyn antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteettia parantaa oikean mittarin valinta. (Valli 2001, 92.) Tutkimuksessa satunnaisvirheitä voivat olla senioriasiakkaiden huolimattomuus tai kiireen tuomat virheet kyselyn täyttämässä tai näppäily virheet aineiston tallennuksessa. Tämä kysely suositeltiin täytettäväksi kotona kaikessa rauhassa ja palautettavaksi seuraavalle liikuntakerralle. Kyselylomakkeessa oli mukana selkeät ohjeet kyselyn täyttämistä varten ja omat yhteystietoni mahdollisien epäselvyyksien varalta. Lisäksi kyselyn tekstin fonttikoko oli suuri. Nämä tekijät loivat pohjaa hyvälle reliabiliteetille.

Koko tutkimusta tarkasteltaessa validiteettia nostaa aikaisempien tutkimusten saamat samansuuntaiset tulokset sekä se, että tutkimustulokset olivat odotusten mukaisia. Tällöin systemaattisen virheen voidaan tulkita olevan alhainen. Jos tutkimuksessa ilmenee systemaattinen virhe, voi se alentaa validiteettia (Valkonen 1981, 53; Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 89). Systemaattisen virheen puuttumista voidaan tarkastella esimerkiksi rakenevalidiuden avulla, jossa tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset kuin odotuksetkin. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1994, 89, 92, 94.)

Tutkimuksen ulkoiseen validiteettiin vaikutti positiivisesti otoksen korkea edustavuus ja sen suuri koko (N=894). Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen yleistettävyyttä ja silloin tarkastellaan otoksen pätevyyttä (Metsämuuronen 2000, 50-52.) Ulkoinen validiteetti paranee otoksen edustavuuden mukaan ja sen koon kasvaessa (Valkonen 1981, 78). Otokseen kuului jokaisesta Helsingin Liikuntaviraston toimipisteistä kaikkien lajimuotojen ryhmiä sekä miesten-, naisten että sekaryhmiä. Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta alentaa kuitenkin heikko vastausprosentti (59%), mihin voi olla useita syitä. Yksi syy on varmasti syksyllä tullut uusi ilmoittautumistapa Helsingin Liikuntaviraston kursseille. Se toi ongelmia toimintaan koko syksyn ajan. Samalla se vaikeutti kyselyiden jakamista. Toisaalta senioriasiakkaat olivat ohjaajien mukaan hyvin motivoituneita vastaamaan kyselyyn ja tuomaan esille omia toiveitaan Liikuntaviraston palveluita kohtaan. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Otoksen edustavuutta alentaa kyselyyn vastanneiden miesten osuuden pienuus (26 %) verrattuna naisiin (74%). Tutkimustulokset ovat kuitenkin yleistettävissä kaikkiin Helsingin

Liikuntavirastossa käytiin senioriasiakkaisiin, koska miesten osuus myös liikuntaryhmissä on naisia selvästi alhaisempi. Toisaalta yleistystä ei voida tehdä koko Helsingin alueen senioriliikkujiin tutkimuksen suuntauduttua vain Liikuntaviraston senioriasiakkaisiin.

## 8 SELVITYKSEN TULOKSET

Helsingin kaupungin Liikuntaviraston lisäksi iäkkäiden ihmisten palvelu- ja virkistyskeskuksissa ja muissa järjestöissä toimii senioriliikuntaryhmiä. Näitä senioriliikunnanryhmiä kartoitettiin kesällä 2004 puhelinhaastattelulla ja sähköpostikyselyllä palvelukeskuksista, virkistyskeskuksista, päivätoimintapaikoista, vanhustenkeskuksista, palvelutaloista, terveysvirastosta, sosiaali- ja terveystalosta, oppilaitoksesta, eläkeläisjärjestöistä, seurakunnista, liikuntaseuroista, seniorisäätiöistä, vapaaehtoistoiminnasta, työväenopistoista ja ulkoilukeskuksista. Helsingin Liikuntaviraston senioriliikuntaa käsitellään myöhemmin esitettävien senioriliikunnan kyselyn tulosten avulla.

### 8.1 Senioriliikunnan eri järjestäjien toiminta Helsingissä

#### Palvelukeskukset ja virkistyskeskukset

Kartoituksessa oli mukana kaikki kesällä 2004 toimineet 17 palvelu- ja virkistyskeskusta. Niissä iäkkäille ihmisille suunnattu liikuntatarjonta oli monipuolista ja ryhmät olivat suuria, kahdestakymmenestä kolmeenkymmeneen henkilöön (liite 4). Ryhmien määrä oli riipuvainen palvelu- ja virkistyskeskusten koosta vaihdellen kahdesta kolmeenkymmeneen. Taulukossa 4 on esitetty palvelu- ja virkistyskeskusten liikuntaryhmien sisällön jakautuminen eri liikuntamuotoihin. Yleisimpiä liikuntamuotoja olivat tuolijumppa, vesivoimistelu ja senioritanssit. Erikoisempia liikuntamuotoja olivat esimerkiksi jooga ja argentiinalainen tango. Kaikissa paikoissa asiakkaiden kuntotaso vaihteli siten, että etenkin fyysisesti vaativimmissa jumpissa oli hyväkuntoisempia ja esimerkiksi lattiajoogassa tai tuolijumpassa heikompiäkköisempia henkilöitä. Tasapainoryhmät olivat palvelukeskusten uusinta tarjontaa. Vanhusten palvelutaloyhdistyksessä, johon kuuluvat Domus, Merikaari, Meriportti, Martinpuisto ja Liesitori oli käynnissä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamia projekteja. Projektit olivat IKU- Ikäihmisten kuntoutus- projekti, MISTELI- Mielenterveyskuntoutuksen terveysliikunta- projekti ja MUISTITKO- projekti. Villa Meilahdessa ei ollut liikuntaryhmiä, mutta ne olivat jo suunnitteilla. Itäisellä alueella toimi myös Helsingin lähimmäistyö ry, jonka toimintaan kuului liikunnallinen ryhmä kerran viikossa. He järjestivät myös toimintakykytestejä. Palvelu- ja virkistyskeskuksissa liikuntaryhmien ohjaus oli järjestetty

joko oman henkilökunnan kautta tai ulkopuolisen ohjaajan avulla. Yleisimmin liikuntaa ohjasi fysioterapeutti.

TAULUKKO 4. Palvelu- ja virkistyskeskusten liikuntaryhmät

	Liikuntaryhmä						Yhteensä
	Jumpat	Tanssit	Kuntosali	Venyttely	Vesiliikunta	Ulkoilu/pelit	
Ryhmä- määrä	75	40	25	20	30	18	208

Helsingin kaupungissa vuonna 2000 tehdyssä palvelukeskustutkimuksessa tutkittiin senioriasiakkaiden käyttämiä palveluja palvelukeskuksissa ja virkistyskeskuksissa. Tulokseksi saatiin, että liikunnallinen toiminta oli molemmissa kolmanneksi suosituinta toimintaa. Edellä olivat ateriapalvelu ja kahviopalvelu. Liikuntatoimintaan osallistui palvelukeskuksissa 15% ja virkistyskeskuksissa 18% asiakkaista. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2002.) Tarjonnan monipuolisuus ja sitä kautta asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen lisää todennäköisesti harrastusta tulevaisuudessa.

#### Päivätoimintapaikat ja vanhustenkeskukset

Helsingissä oli kolme päivätoimintapaikkaa, joissa ikääntyville ihmisille järjestettiin päivän aikana erilaisia hoitoja, aktiviteetteja ja ruokalapalveluita. Päivätoimipaikoissa oli huomattavasti vähemmän liikuntaryhmiä kuin palvelukeskuksissa. Niiden liikuntatarjonta koostui lähinnä tuolijumpasta ja kävelystä. Osallistujat olivat heikkokuntoisempia kuin palvelu- ja virkistyskeskuksissa. Vanhustenkeskuksissa, joissa ikääntyneet ihmiset asuivat, liikuntatoiminta oli useimmiten keskuksen sisäistä toimintaa ja liittyi kuntoutusyksikön tarjontaan. Yleisimmät liikuntamuodot olivat tuolijumppa, niska-hartiajumppa ja tasapainoryhmä. (liite 4)

#### Palvelutalot

Tutkimuksessa haastateltiin 18 eri palvelutalon henkilökuntaa. Useimmissa palvelutaloissa liikuntatarjonta koostui yksi tai kaksi kertaa viikossa pidettävästä tuolijumpasta. Muutamissa palvelutaloissa oli liikuntatarjontana myös tasapainokouluja ja uintia. Esimerkiksi Iidantuvassa järjestettiin tasapainokouluja, jumppaa ja virkistyspäiviä. Pukinmäen palvelu-

talossa oli käytössä kuntokortti, joka laadittiin jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti. Haastattelussa selvisi, ettei kaikissa palvelutaloissa ollut liikuntaan sopivia tiloja tai, että osalla henkilöstöä oli mielestään riittämättömät taidot ja koulutus ohjata liikuntaryhmiä. (liite 4.)

#### Terveysvirasto ja sosiaalivirasto

Terveysvirasto järjesti fysioterapeuttien ohjaamia erilaisia liikunta- ja kuntoutusryhmiä. Ryhmät olivat pääasiassa suunnattu sairauden tai vamman mukaan, joten ryhmäläiset olivat kaiken ikäisiä. Joissain ryhmissä kuitenkin suurin osa oli iäkkäitä ihmisiä. Fysioterapeutit ohjasivat aivohalvauspotilaiden liikuntaryhmiä, artroosiryhmiä, kevennettyjä liikuntaryhmiä, kevennettyjä niskaryhmiä, Parkinsonryhmiä, tasapainoryhmiä ja terapeuttisia harjoitteluryhmiä. Sosiaaliviraston toimintaan kuuluvissa vanhainkodeissa oli liikuntaryhmiä talon omille asukkaille, jotka olivat jo melko huonokuntoisia. Liikuntaryhmät sisälsivät pääsääntöisesti tuolijumppaa ja vetäjinä toimivat omat työntekijät.

#### Helsingin sosiaali- ja terveystalouden oppilaitos

Sosiaali- ja terveystalouden oppilaitoksella oli yhteistyötä Kuntostadian kanssa, jossa ohjattiin ikääntyneitä ryhmiä. Oppilaitoksen opintoihin kuului ikääntyneiden ihmisten ohjauksen harjoittelu, joten koululla toimi senioriliikunnanryhmiä läpi vuoden. Näistä ryhmistä kaksi oli kuntovoimisteluryhmiä ja yksi kuntosaliryhmä.

#### Eläkeläisjärjestöt

Helsingissä toimivista eläkeläisjärjestöistä oli kartoituksessa mukana 37 paikallista järjestöä tai yhdistystä. Eläkeläisjärjestöjen liikuntatoiminta oli yllättävän vähäistä. Kahdeksasatoista eläkeläisjärjestössä ei järjestetty minkäänlaista liikuntaa (liite 4). Syiksi liikuntatoiminnan puuttumiseen eläkeläisjärjestöt kertoivat tilojen ja ohjaajien puutteen. Usein myös eläkeläisjärjestöjen jäsenten korkea ikä oli vaikuttamassa liikunnan vähäisyyteen. Järjestöillä oli kuitenkin halukkuutta saada ohjelmaansa liikuntatoimintaa. Osalla eläkeläisjärjestöillä oli omia koulutettuja vertaisohjaajia, mutta heidän ikääntyessään oli vaikeuksia saada uusia vetäjiä tilalle. Usein eläkeläisjärjestöt kokoontuivat vain kerran viikossa, jolloin liikuntatuokiolle ei jäänyt aikaa. Useimmissa järjestöissä kuitenkin pidettiin tapaamis-

ten lomassa pieniä tuolijumppa- tai taukoliikuntahetkiä. Ne järjestöt, joissa oli enemmän liikuntatoimintaa, harrastivat kävelyretkeilyä, senioritansseja, voimistelua, sauvakävelyä ja jumppaa (liite 4). He järjestivät liikuntatoiminnan käyttäen esimerkiksi seurakunnan, työväentalon tai muiden liikuntapaikkojen tiloja. Vain muutamalla järjestöllä kävi ulkopuolinen ohjaaja, muuten he käyttivät omaa vertaisohjaajaa

### Seurakunnat

Seurakuntien liikuntatarjonta iäkkäille ihmisille vaihteli suuresti. Osalla liikunta ei kuulunut toimintaan, ja osalla diakonissat järjestivät liikuntaryhmiä. Kartoituksessa mukana olleista kahdestakymmenestäseitsemästä seurakunnasta kymmenessä oli liikuntatoimintaa. Liikunta oli pääsääntöisesti ikääntyville ihmisille suunnattua kuntojumppaa (liite 4). Usein erilaisissa kerhoissa ja kokoontumispiireissä oli taukojumppaa tai pieniä tuolijumppahetkiä. Muutamassa seurakunnassa oli tavoitteena saada ikääntyvät ihmiset liikkumaan aktiivisemmin myös kotonaan. He olivat jakaneet jumppaohjeita ja kannustaneet asiakkaitaan hyötyliikuntaan.

### Liikuntaseurat

Kartoituksessa olleista kymmenestä urheiluseurasta vain viisi järjesti erikseen senioriliikuntaa (liite 4). Useimmissa voimisteluseuroissa oli yksi tai kaksi ryhmää, muiden liikuntamuotojen seuroissa ryhmämäärä oli pienempi. Yleisin liikuntamuoto oli ikääntyville ihmisille suunnattu kuntojumppa. Seurat joissa ei varsinaisesti ollut senioriliikuntaryhmiä kertoivat, että muissa ryhmissä kävi myös ikääntyneitä harrastajia.

### Seniorisäätiöt

Kartoituksessa mukana olleiden kahden seniorisäätiön liikuntatarjonta oli monipuolista. Senioripalvelusäätiö Kuntokeidas Sandels tarjosi monipuolisia liikuntaryhmiä iäkkäille ympäri vuoden. Sen toimintaan kuului kuntosali, vesivoimistelu, tasapainoryhmä ja kuntojumppa. Kaikissa lajeissa oli useita ryhmiä. Kuntosaliryhmässä kävi jonkin verran heikompiakuntoisia asiakkaita, mutta muuten harrastajat olivat hyväkuntoisia. Sandels tarjosi vesivoimistelua myös ruotsinkielisille iäkkäille ihmisille. Talossa kävi myös eri järjestöjen

ryhmiä pitämässä jäsenilleen omia liikuntatunteja. Ruissalosäätien Saga-seniorikeskus tarjosi neljä ryhmää vesivoimistelua, tuolijumppaa ja vatsatanssia. Ryhmät olivat suunnattu kaikille ikääntyville ihmisille. Seniorikeskuksen omat asukkaat harrastivat pääasiassa tuolijumppaa.

### Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta oli monipuolista ympäri Helsinkiä. Itäinen vapaaehtoistyönkeskuksen toimintaan kuului ikääntyville ihmisille tuolijumppaa, tanssia ja kävelyretkiä. Toiminta painottui sosiaaliseen yhdessäoloon. Koillisen alueen vapaaehtoistyön toimintaan kuului kuntosalin vapaa käyttö maksullista kausikorttia vastaan. Lähimmäistyö ry järjesti tuolijumppaa asukkaille. Eteläisen sosiaalikeskuksen vapaaehtoistoiminta oli lähinnä jokapäiväisissä toiminnoissa auttamista ja iäkkään ihmisen seurana toimimista. Varsinaista liikuntatoimintaa heillä ei ollut. Herttoniemessä toimiva Suomen Punaisen Ristin toimintakeskus järjesti retkiä ja iäkkäiden henkilöiden ulkoiluttamista. Yleisesti ottaen vapaaehtoistyössä ja vapaaehtoisvälityksessä tapahtuva liikuntatoiminta oli hyötyliikuntaa, jossa asiakasta autettiin tekemään kauppaostoksia tai siivoamaan. Usein vapaaehtoistyöntekijä myös kävi kävelemässä ikääntyvien ihmisten kanssa. Helsingin kaupungin vapaaehtoistyötä koordinoivassa neuvottelukunnassa on nimitetty myös liikuntaviraston edustaja.

### Muut järjestäjät

Muita senioriliikunnan järjestäjiä olivat työväenopistot, ulkoilukeskukset, Suomen Latu Ry, Kantti Ry ja Urheiluhallit Oy, joissa toimivat Fix-kuntokeskukset. Työväenopistossa (suomenkielinen ja ruotsinkielinen) oli monipuolinen liikuntatarjonta iäkkäille ihmisille. Molemmista opistoissa oli eritasoisia jumppia ja senioritanssia. Kävijät olivat pääsääntöisesti hyväkuntoisia. Ulkoilukeskuksissa ei ollut erityisesti iäkkäille ihmisille suunnattuja liikuntaryhmiä, mutta esimerkiksi keppijumppaan, bailatinoon ja kuntoretkille osallistui iäkkäitä harrastajia. Talvisin hiihto oli iäkkäiden ihmisten suosimaa. Suomen Latu Ry järjesti ikääntyville ihmisille ryhmiä, joista esimerkiksi 50+ klubi oli suunnattu 55-65-vuotiaille naisille ja miehille. Klubi järjesti esimerkiksi sauvakävelyä ja keppijumppaa. Suomen ladulla oli viisi säännöllistä senioriryhmää Helsingin seudulla ja niissä järjestettiin esimerkiksi sauvakävelyä ja retkiä. Urheiluhallit Oy järjesti senioriasiakkaille vesivoimis-



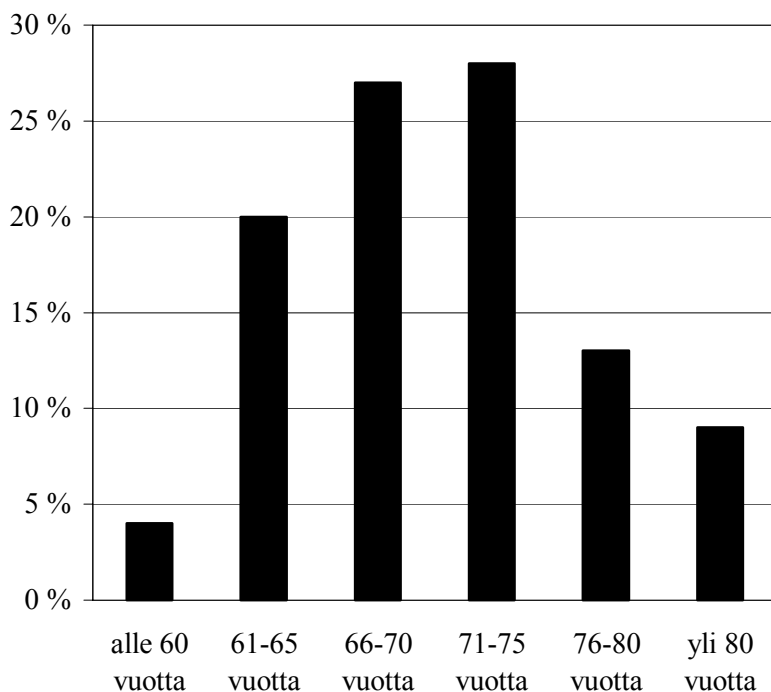
telua, jumppaa ja kuntosaliharjoittelua Fix-kuntokeskuksissa. Lisäksi Kantti Ry:llä oli meilläään ikääntyville ihmisille suunnattu Pihapolut-projekti.

## 8.2 Senioriliikunnan kysely Liikuntaviraston senioriasiakkaille

Senioriliikunnan kysely (N=1506) jaettiin syys-, loka-, ja marraskuun 2004 aikana Helsingin Liikuntaviraston senioriasiakkaille (liite 2) ja heidän ohjaajilleen (liite 3). Kysely karttoi senioriasiakkaiden profiilia ja senioriryhmien ohjaajien mielipiteitä ohjaamisesta.

### 8.2.1 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden sosiodemografiset taustatekijät

Senioriasiakkaiden kyselyyn vastanneista naisia oli kolme neljäsosaa ja miehiä yksi neljäsosa. Keski-ikä vastanneilla naisilla oli 66-70 -vuotta ja miehillä 71-75 -vuotta (kuvio 2). Vastanneista 94% oli eläkkeellä. Kansakoulun oli käynyt 22% ja keskikoulun 20%. Yliopisto- tai korkeakoulun oli käynyt 30% vastanneista. (liite 5.) Miehet olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi korkeammin koulutettuja kuin naiset ( $p < .001$ ) (liite 6). Miehistä 40% oli opiskellut yliopistossa tai korkeakoulussa kun naisista vastaava luku oli 26%.



KUVIO 2. Helsingin Liikuntaviraston senioriasiakkaiden ikäjakauma

### 8.2.2 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden itsearvioitu kunto ja sairaudet

Yli puolet kyselyyn vastanneista naisista ja miehistä arvioivat kuntonsa kohtalaiseksi ja noin kolmasosa hyväksi (liite 5). Naisten ja miesten itse arvioidun kunnan kokemisen (1 = erinomainen...5 = huono) ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ( $p < .001$ ) (taulukko 5). Naiset arvioivat kuntonsa paremmaksi kuin miehet. Tarkasteltaessa senioriasiakkaiden kunnan kokemisen yhteyttä koulutukseen, saatiin muuttujien välille myös tilastollisesti erittäin merkitsevä tulos ( $p < .001$ ) (liite 6). Korkeammin koulutetut arvioivat kuntonsa paremmaksi kuin matalammin koulutetut.

Senioriliikkujien yleisimmät sairaudet olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet (taulukko 5). Korkea kolesteroli oli myös yleinen. Naisilla yleisin sairausryhmä oli tuki- ja liikuntaelinsairaudet (22%) ja miehillä sydänsairaudet (16 %). Yhdellä kymmenestä Liikuntaviraston senioriasiakkaista ei ollut mitään sairautta. (liite 5.)

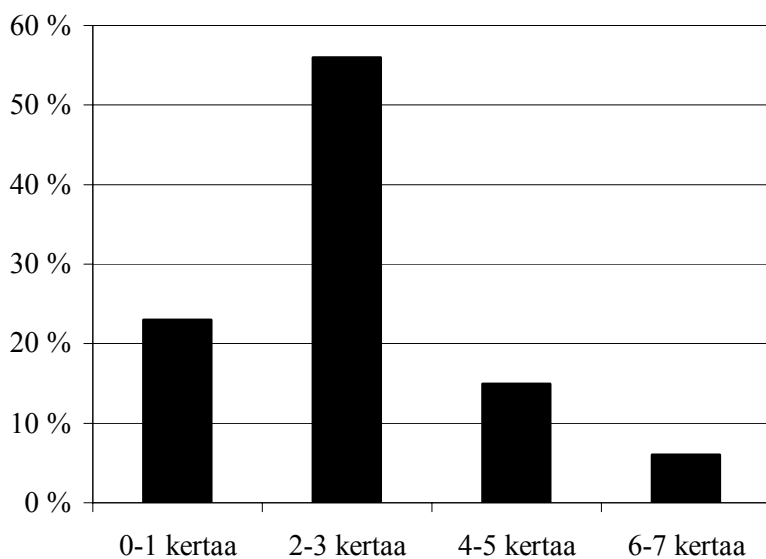
TAULUKKO 5. Naisten (n = 649) ja miesten (n = 227) itsearvioitu kunto (ka, kh, t-testi) ja sairaudet (% ,  $\chi^2$ )

	N		M		T -testi	p - arvo
	ka	kh	ka	kh		
Itsearvioitu kunto	2,6	.68	2,7	.62	3,42	p = .001
Sairaudet	N (%)		M (%)		$\chi^2$ -testi	
Osteoporoosi	7		2		13,6	p < .001***
Diabetes	3		4		19,5	p < .001***
Sydänsairaus	8		16		19,9	p < .001***
Sepelvaltimotauti	5		10		12,6	p < .001***
Tuki- ja liikuntaelin	22		14		8,9	p = .003**

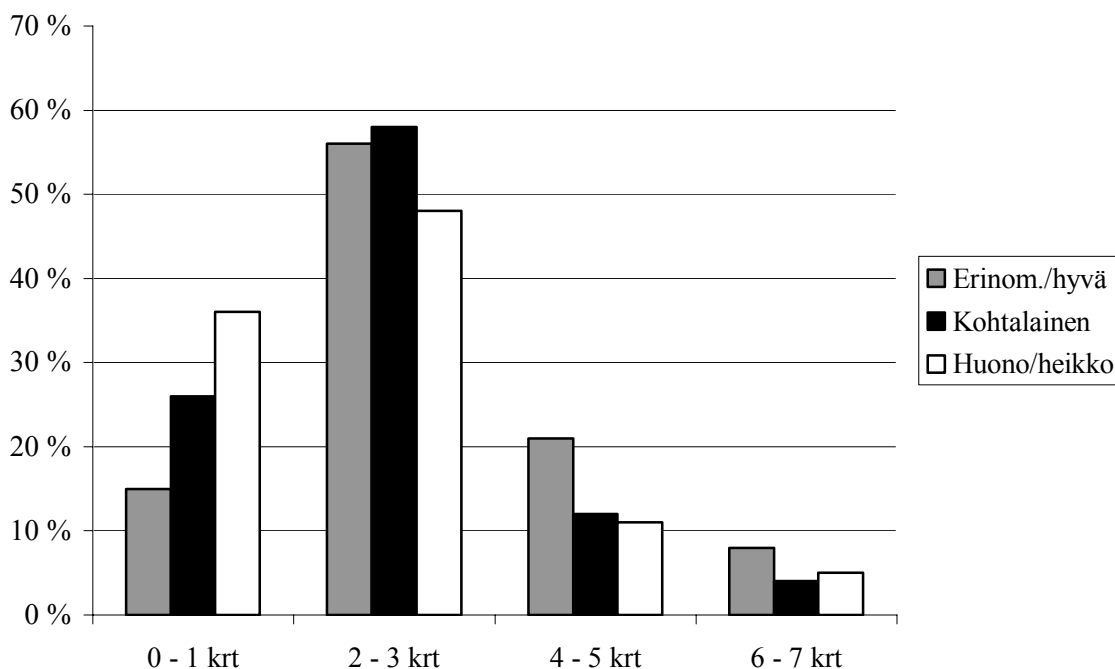
### 8.2.3 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen useus viikossa

Liikuntaviraston senioriasiakkaista yli puolet harrasti 2-3 kertaa viikossa liikuntaa siten, että hikoili liikkueessaan (kuvio 3). Naiset ja miehet eivät eronneet liikunnan harrastamisen useudessa tilastollisesti merkitsevästi toisistaan ( $p = .401$ ) (liite 6). Kun tarkasteltiin liikunnan harrastamisen useutta eri kuntotasoilla senioriasiakkailla (kuvio 4) saatiin tulok-

seksi tilastollisesti erittäin merkitsevä ero ( $p < .001$ ) (liite 6). Hyväkuntoiset senioriasiakkaat harrastivat selvästi useammin liikuntaa kuin heikompikuntoiset.



KUVIO 3. Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen useus viikossa (n = 865)



KUVIO 4. Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikuntaharrastamisen useus eri kuntotasoilla henkilöillä (n = 855)

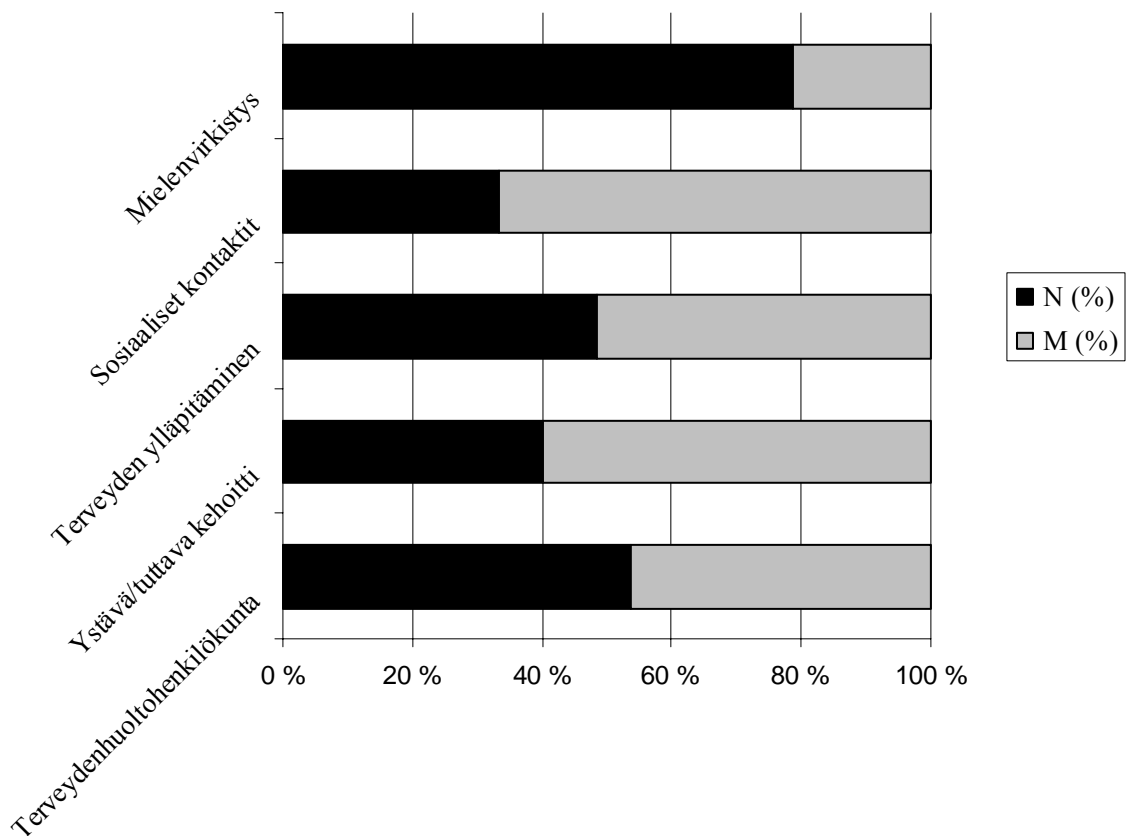
#### 8.2.4 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mieluisin tapa liikkua

Senioriasiakkaista 48% liikkui mieluiten ryhmässä. Naisista 51% liikkui mieluiten ryhmässä, 25% ystävän seurassa ja 24% yksin. Miehistä taas 41% liikkui mieluiten ryhmässä, 28% ystävän seurassa ja 31% yksin (liite 5). Sukupuolittainen ero oli tilastollisesti melkein merkitsevä ( $p = .05$ ) (liite 6).

#### 8.2.5 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet

Senioriasiakkaiden tärkeimpänä liikunnanharrastamisen motiivina oli terveyden ylläpitäminen ja säilyttäminen 80%. Seuraavana tulivat mielenvirkistys, terveydenhuoltohenkilöstön kehoitus liikkumaan, sosiaaliset kontaktit ja ystävän tai tuttavien kehoitus liikkumaan. (liite 5.) Muita motiiveja olivat liikunnasta saatava ilo ja hyvä olo, liikuntakyvyn ylläpito, liikunnallinen elämäntapa ja tarve liikkua sekä liikkuvuuden ja vetreyden ylläpito. Kun tarkastellaan harrastamisen motiiveja naisten ja miesten välillä, erosivat ne tilastollisesti merkitsevästi ( $p = .004$ ) (liite 6). Miehet korostivat enemmän terveyden ylläpitämistä kuin naiset. Naisille taas liikunnasta saatava mielenvirkistys oli tärkeää. (kuviot 5.)

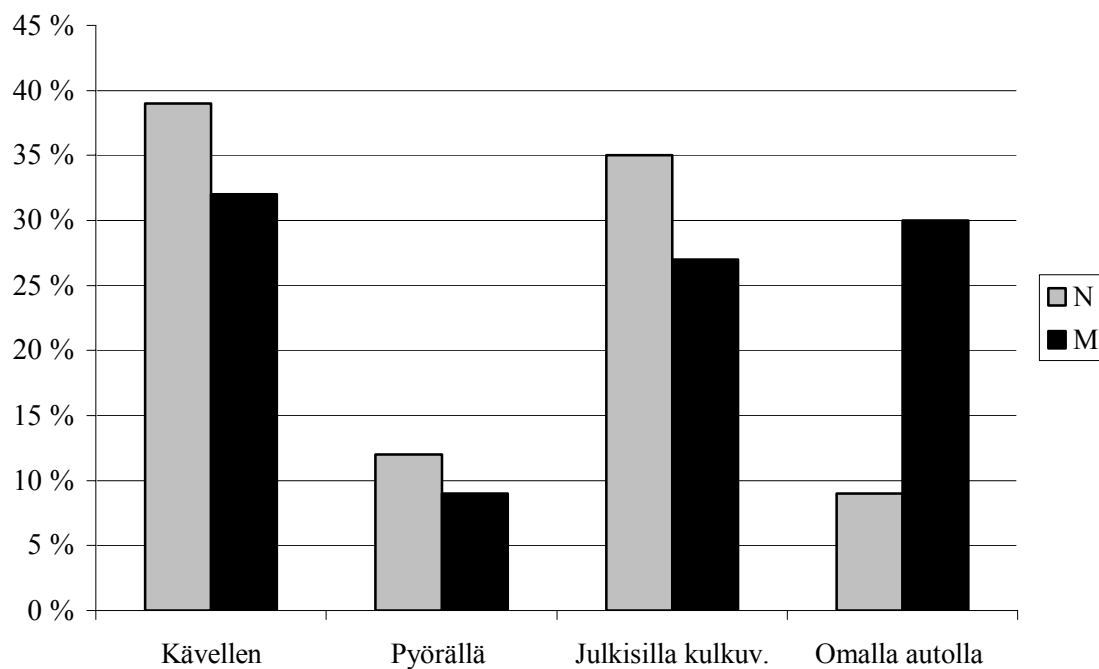
Liikunnan harrastamista estävät tekijät olivat miehillä ja naisilla samoja. Molemmilla suurimpana estävänä tekijänä oli sairaus (naiset 34% ja miehet 31%). Seuraavana tulivat väsymys (naiset 14% ja miehet 11%), laiskottaminen (naiset 14% ja miehet 15%) sekä kyläily (naiset 11% ja miehet 18%). (liite 5.)



KUVIO 5. Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikunnan harrastamisen tärkeimmät motiivit (n = 804)

#### 8.2.6 Helsingin Liikuntaviraston toimintaan osallistuminen ja tunneille saapuminen

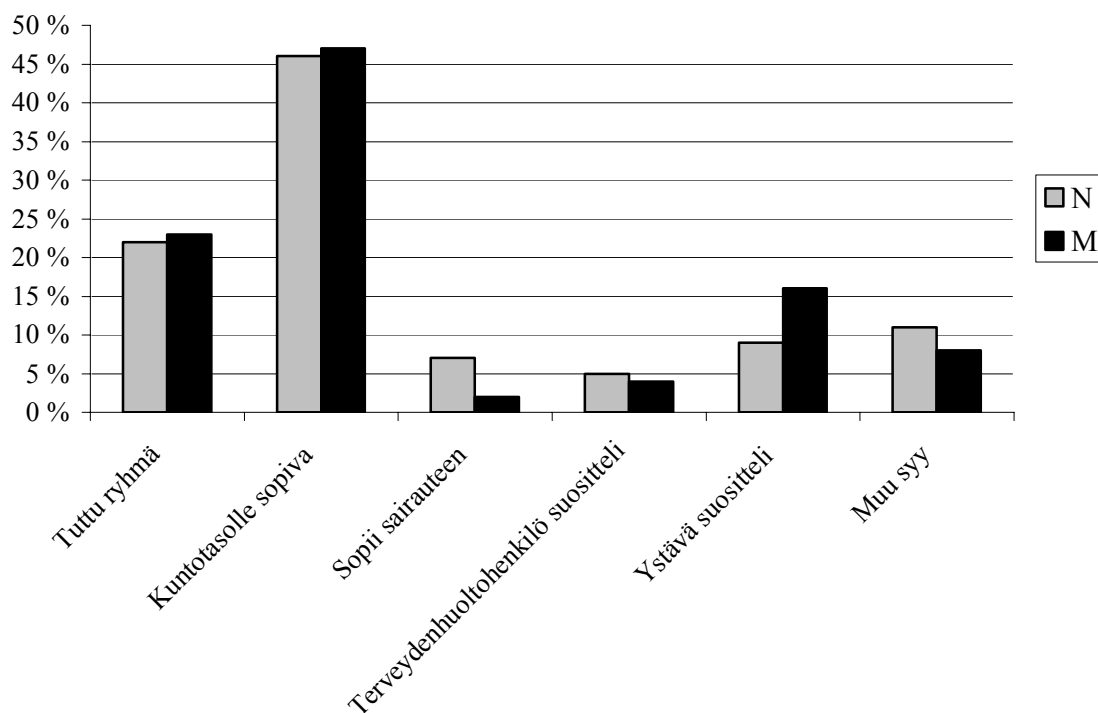
Suurin osa senioriasiakkaista oli käynyt Liikuntaviraston tunneilla 5-10 vuotta. He olivat osallistuneet kuntosalitoimintaan (29%), voimisteluun (27%) ja vesivoimisteluun (23%). Naisista eniten osallistujia oli voimistelussa 24% ja miehistä kuntosalitoiminnassa 45%. Senioriasiakkaat olivat tyytyväisiä ryhmäänsä ja pitivät Liikuntaviraston tunteja laadukkaina (56%) ja liikuntaryhmää toiveitaan vastaavana (87%). Yleisin tapa tulla harrastuspaikalle oli kävely 39% (kuviokuva 6). Matkaa harrastuspaikalle oli 50%:lla senioriasiakkaista yli kolme kilometriä. (liite 5.)



KUVIO 6. Liikuntaviraston senioriasiakkaiden saapumistapa tunneille (n = 889)

### 8.2.7 Senioriasiakkaiden valintaperusteet liikuntaryhmälleen

Senioriasiakkaista 47% vastasi liikuntaryhmän valintaperusteeksi sen sopivuuden kuntotasolleen, 22% sen olevan tuttu ja 11% ystävän suositelleen sitä (liite 5). Naisten ja miesten välillä valintaperusteissa oli tilastollisesti merkitsevä ero ( $p = .007$ ) (kuvio 7). Miehet valitsivat ryhmän ystävän suosittelemalla naisia useammin, kun taas naiset pitivät tärkeänä ryhmän sopivuutta sairauteen (liite 6).



KUVIO 7. Naisten (n = 612) ja miesten (n = 211) välinen ero liikuntaryhmän valintaperusteissa

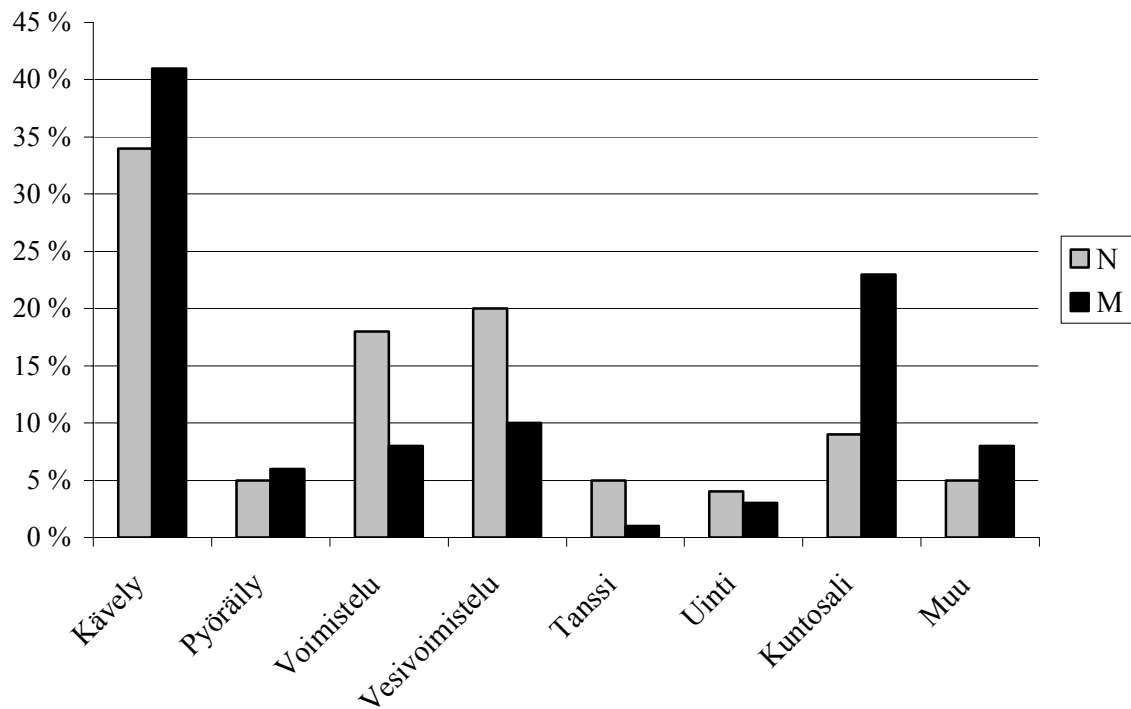
### 8.2.8 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden osallistuminen muiden järjestäjien senioriliikuntaan

Muiden senioriliikunnan järjestäjien tunneilla kävi 32% Liikuntaviraston senioriasiakkaita. He kävivät palvelukeskuksen (10%), työväenopiston (7%) tai yksityisten (9%) pitämällä tunneilla (liite 5).

### 8.2.9 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mielilajit sukupuolen ja ikäryhmän mukaan

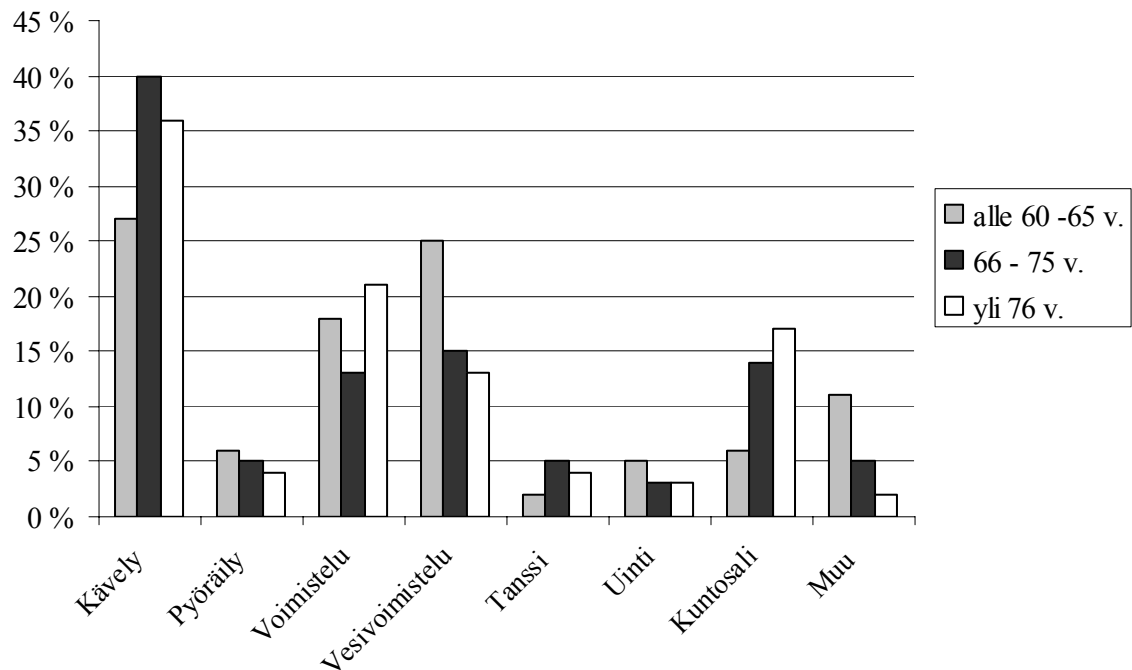
Mielilajina senioriasiakkailta oli sukupuolesta ja iästä riippumatta kävely (liite 5). Seuraavaksi mieluisimmat lajit vaihtelivat sukupuolen ja iän mukaan. Mielilajeissa oli erittäin merkittävä ero naisten ja miesten välillä ( $p < .001$ ) (kuviot 8). Naisilla vesivoimistelu oli suosituimpaa kuin miehillä. Naiset suosivat myös tanssia ja uintia enemmän kuin miehet. Miehillä kuntosalitoiminta oli mieluisempaa kuin naisilla (liite 6). Iän mukaan alle 60-65-vuotiaat, 66-75-vuotiaat ja yli 76-vuotiaat erosivat erittäin merkittävästi mielilajin suhteen

( $p < .001$ ) (liite 6). Alle 60-65-vuotiaat suosivat muita ikäryhmiä enemmän vesivoimistelua, kun taas 66-75-vuotiaiden mielestä kävely oli mieluisinta. Yli 76-vuotiaista mieluisimmat liikuntamuodot olivat voimistelu ja kuntosalitoiminta (kuvio 9).



KUVIO 8. Naisten (n = 609) ja miesten (n = 199) suosituimmat liikuntalajit





KUVIO 9. Eri ikäryhmien suosituimmat liikuntalajit (n = 813)

#### 8.2.10 Liikuntaviraston senioriasiakkaiden lisätiedon tarve ja toiveita liikuntatoimintaan

Lisätietoa eri liikuntamuodoista halusi 26% senioriasiakkaista. He toivoivat tietoa yleensä senioriliikunnasta ja sen mahdollisuuksista, kuntosalityöskentelystä, tanssista, voimistelusta, vesikävelystä, venyttelystä ja sauvakävelystä. Toiveliikuntamuotoja senioriasiakkailla olivat kuntosalityöskentely, jooga, tanssit, vesikävely, latinotanssit, sauvakävely ja retket. Itsenäistä harjoittelua toivottiin uintiin ja kuntosalitoimintaan. Lisäksi toivottiin ohjeita kotivoimisteluun. Muita huomioita senioriasiakkaat esittivät koskien yleistä senioriliikunnan informaation parantamista, ryhmien jakamista kuntotason mukaan ja ryhmien aikataulun laajentamista toukokuulle tai läpi koko kesän. Toiveita esitettiin myös jo oleviin ryhmiin ja niiden määrän lisäämiseen, sillä usein kaikki halukkaat eivät päässeet esimerkiksi vesivoimisteluryhmiin.

#### 8.3 Liikuntaviraston senioriliikunnan ohjaajien mielipiteitä senioriliikunnasta

Ohjaajille tehdyssä kyselyssä selvisi, että he pitivät senioriliikunnan ohjaamista pääsääntöisesti helppona ja tekivät sitä mielellään. Ohjaajat toivoivat lisää koulutusta koskien eri-

laisia ikääntyvien ihmisten sairauksia ja liikuntamuotojen sovellutuksia sairauden mukaan. Lisäksi ohjaajat kaipasivat tietoa siitä, millaisia liikkeitä voidaan tehdä ja mitä liikkeitä tulisi välttää. He halusivat myös yleistä tutkimustietoa ikääntyvien liikunnasta. Ohjaajien mielestä senioriasiakkaiden siirtäminen kuntotasoltaan paremmin sopivaan ryhmään ei onnistunut. Tämä johtui ohjaajien mielestään siitä, että senioriryhmät ovat kuntotasoltaan hyvin heterogeenisiä, jolloin paremmin sopivaa ryhmää ei löydy. Lisäksi ryhmät olivat täysiä. Ohjaajat toivoivat lisää senioriliikunnan ryhmiä erityisesti heikkokuntoisille harrastajille.

## 9 HELSINGIN LIIKUNTA VIRASTON LIIKUNNAN OHJAUSOSASTON TOIMINNAN KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

### 1. Koulutus

Liikuntaviraston järjestämää ohjaajakoulutusta tulisi laajentaa vertaisohjaajakoulutuksiin, jolloin aktivoitaisiin ikääntyneitä harrastajia ohjaamaan itse. Vertaisohjaajat voisivat ohjata ryhmiä tavallisten ohjaajien tapaan joko itsenäisesti, liikuntaviraston alaisena, urheiluseurassa tai eläkeläisjärjestössä. Ohjaajakoulutuksen voisi järjestää yhteistyössä seurojen tai eläkeläisjärjestöjen kanssa. Lisäksi tärkeä koulutuksesta hyötyvä ryhmä on myös sosiaali- ja terveysalan hoitohenkilöstö.

### 2. Valmiit ohjelmat

Liikunta-aktiivisuutta voidaan tukea tekemällä valmiita liikuntaohjelmia niin iäkkäille henkilöille itselleen kuin hoitohenkilöstölle ja omaishoitajille. Tekemällä valmiita ohjelma-lehtisiä tai esimerkiksi voimistelukasetteja, voidaan helpottaa eri tahojen liikunnan järjestämistä.

### 3. Yhteistyö

Muuttuvassa maailmassa tarvitaan uudenlaista yhteistyötä, joka on entistä monitahoisempaa. Yhteistyötahoina voivat olla esimerkiksi kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, liikuntavirasto, liikuntaseurat ja kolmas sektori.. Tulisikin järjestää yhteisiä tilaisuuksia, joissa liikuntatoiminta koordinoitaisiin eri tahojen kesken.

### 4. Liikuntaneuvonta

Erityisesti liikuntaan suuntautuva neuvonta iäkkäille henkilöille puuttuu Helsingistä. Tämän liikuntapalvelun tarkoitus olisi tukea asiakkaita liikkumiseen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa ja tiedonhankinnassa. Asiantuntija, kuten fysioterapeutti voisi antaa yksilölliseen, asiakkaiden tarpeita vastaavaan arviointiin ja neuvontaan. Muut henkilöstöryhmät voisivat tarvittaessa ohjata asiakkaita asiantuntijan neuvontaan. Liikuntaneuvontaa voisi kehittää ja toteuttaa myös kotipalvelun kautta. Muiden sosiaali- ja terveystoimen kotikäyntien tai asiakaskäyntien yhteydessä työntekijä voisi ohjata kuntotestiin, jolla selviäisi ikääntyneen kuntotaso ja siihen sopiva ryhmä.

## 5. Tiedotus

Palveluista ja harrastusmahdollisuuksista tiedottaminen on tärkeä osa iäkkäille suunnatusta neuvonnasta. Neuvonnassa voisi käyttää apuna koottua tiedotuslehtistä eri järjestäjien tarjoamista ikääntyvien liikuntamahdollisuuksista. Helsingin kaupungissa on useita ohjatun terveysliikunnan järjestäjiä ikääntyville ihmisille, minkä vuoksi olisi tärkeää kerätä liikuntapalveluista yhteys- ja aikataulutiedot yhteiseen tiedotteeseen tai liikuntakalenteriin.

## 6. Toimintakyvyn mukainen huomiointi

Liikuntaryhmien jaottelu erikuntoisille senioriasiakkaille on tärkeää. Samalla kun tehdään ryhmittelyä kuntotasoittain ryhmiin, voidaan tehdä yhteistyötä muiden senioriliikunnan järjestäjien kanssa ja sopia työnjaosta. Tästä esimerkkinä on jo aiemmin esille tullut ikäkäiden kuntoutuksen porrastus (liite 1).

## 7. Uudet lajit ja ryhmät

Liikuntaviraston omien liikuntamuotojen tarjontaa tulee edelleen kehittää. Jatkuva kehitys takaisi uusien osallistujien määrän kasvun. Ryhmien läheisyys ja muu helppo saavutettavuus on tärkeää erityisesti iäkkäille harrastajille.

## 8. Omaehtoisuus

Omaehtoista liikuntaa voidaan tukea henkilökohtaisella neuvonnalla ja kirjallisen tai audiovisuaalisen aineiston avulla. Omaehtoisuuden lisäämisessä voisi apuna olla liikuntakortti kuten Oulussa tai starttikurssi, jossa esimerkiksi lähiöliikunnan ohjaajan avulla aloitetaan liikkuminen. Aluksi suunnitellaan ohjaajan kanssa liikuntakerrat ja edistymistä seurataan esimerkiksi kerran kuussa. Ohjaaja voisi auttaa myös liikuntapaikkojen löytämisessä ja jakaa tietoa esimerkiksi seniorien liikuntakalenteria tai tiedotelehtistä.

## 9. Senioriliikunnan laatu

Ikääntyneiden ihmisten liikunnassa on omia periaatteita, jotka ohjaajan tulisi ottaa huomioon. Näitä ovat muun muassa asiakkaiden tarpeiden selvittäminen, erilaisten viestintätaitojen käyttö ohjaustilanteessa ja oppimisen tukeminen (Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuosituksen 2004, 23-28). Asiakkaiden jatkuva tarpeiden ja toiveiden huomioonottaminen sekä suunnittelussa että sen toteutuksessa on tärkeää. Senioriliikunnan

asiakaskunta on laaja ja heidän kuntonsa vaihtelee. Senioriliikuntaan keskittynyt ohjaaja voi parhaiten toteuttaa laatutietoista ohjaamista.

Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuosituksessa (2004) määritetään tavoitetaso ja tunnusmerkit ohjatun terveysliikunnan laadulle. Näitä ovat käyttäjälähtöisyys, saavutettavuus, yksilöllisyys, joustavuus ja saumattomuus, turvallisuus, eettisyys ja hyvät arviointikäytännöt. Liikuntapalveluiden hyvä laatu edellyttää jatkuvaa prosessia, jossa suunnittelu, toteutus ja arviointi tukevat toisiaan. Tämä toteutuu, jos palvelun järjestäjät, ohjaajat ja asiakkaat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Ohjaajien tulisi myös huolehtia henkilökohtaisesta tietopohjastaan ikääntyneiden ihmisten liikunnan ohjaamiseen. Toisaalta laatutekijöiden toteutumista auttaa tieto asiakkaista. Asiakkaista tarvitaan palautetietoa, jotta liikunta voidaan suunnitella sopivaksi ja turvalliseksi juuri heille. Palautetietoa voidaan saada esimerkiksi kuntotestin tai kyselyn muodossa. (Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositukset 2004, 15-23)

## 10 PÄÄTELMÄT JA ARVIOINTI

” Nuoret voivat harrastaa liikuntaa virkistyäkseen, vanhoille ihmisille liikunta on yhtä välttämätön kuin jokapäiväinen leipä. ” (Heikkinen 1988, 55.)

Senioriliikunnan kehittäminen on yksi suurista haasteista, jonka kunnat tulevat lähivuosina kohtaamaan. Ikääntyville ihmisille tulisi järjestää tasavertaisesti muihin ikäluokkiin verrattuna terveyttä ja fyysistä kuntoa edistävää liikuntatoimintaa (Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuositukset 2004, 13-15). Selvitys osoittaa, että Helsingin senioriliikunnan tarjonta on runsasta. Etenkin palvelu- ja virkistyskeskukset tarjoavat monipuolisesti eri liikuntalajeja. Suurin osa liikunnasta on kuitenkin suunnattu hyväkuntoisille ja omin avuin harrastuspaikalle pääseville ihmisille. Passiivisille ja huonokuntoisille ikääntyville ihmisille ei suoraan kohdenneta liikuntatarjontaa.

Tyypillisin Liikuntaviraston tunneilla kävijä oli eläkkeellä ja naimisissa oleva 66-70 -vuotias nainen. Liikuntaviraston tunneilla käyneet miehet olivat selvästi vanhempia, keski-ikältään 71-75-vuotiaita. Tämä ikäero voi vaikuttaa naisten ja miesten eroihin mielilajeissa sekä harrastamisen syissä. Kaarnasaaren tutkimuksen mukaan eri-ikäisillä on erilaiset mielilajit (Kaarnasaari 1998, 88-125). Senioriasiakkaat olivat melko korkeasti koulutettuja, heistä miehet olivat naisia selvästi koulutetumpia. Molemmat sukupuolet harrastivat liikuntaa mieluiten ryhmässä.

Yleisimmät sairaudet olivat Kansanterveyslaitoksen (Sulander ym. 2004) tekemän tutkimuksen kaltaiset, jossa yleisin sairausryhmä oli tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Kyselyssä miesten yleisin sairausryhmä oli sydänsairaudet, mikä oli Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksen (2004) tuloksen kaltainen. Siinä helsinkiläisten ikääntyvien ihmisten yleisin kuolinsyy oli iskeemiset sydänsairaudet. Senioriasiakkaille tehdyssä kyselyssä ilmeni myös koulutuksen ja itse arvioidun kunnon välinen yhteys. Korkeammin koulutetut arvioivat kuntonsa paremmaksi. Myös Kansanterveyslaitoksen omissa tutkimuksissa (Sulander ym. 2000; Sulander ym. 2004) on havaittu sama yhteys.

Liikunnan harrastamisen motiivit, esteet ja mielilaji olivat samoja kuin Kansanterveyslaitoksen (Sulander ym. 2000; Sulander ym. 2004) ja Suomen Gallup Group Oy:n (2002)

tekemissä tutkimuksissa. Yleisin syy oli terveyden ylläpitäminen ja mielenvirkistys. Esteinä oli yleisemmin sairaus tai väsymys. Suosituimmat lajit olivat kävely, voimistelu ja pyöräily. Tässä tutkimuksessa naisten ja miesten välillä oli kuitenkin eroa mielilajeissa. Naisilla kävelyn jälkeen mieluisimpana liikuntamuotona tuli vesivoimistelu ja miehillä kuntosali. Liikuntalajitoiveissa naiset toivoivat rauhallisia liikuntamuotoja kuten joogaa ja venyttelyä, kun taas miehet sählyä ja lentopalloa. Toisaalta harrastamisen syytkin erosivat. Naiset hakivat enemmän mielenvirkistystä kun taas miehet terveyden ylläpitämistä. Tämä voi olla osa syy mielilajien ja lajitoiveiden erilaisuuteen. Miehet arvioivat myös kuntonsa heikommaksi kuin naiset, mikä voi vaikuttaa lajivalintaan kuntoa parantavien, kuten kuntosalitoiminnan suhteen. Tulevaisuudessa tulisikin kyselyn tuloksien perusteella suunnata miehille enemmän kuntosalitoimintaa ja naisille rauhallisempaa mielenvirkistystä antavia lajeja, kuten joogaa. Miehet halusivat selvästi myös peliryhmiä itselleen. Liikuntaviraston toiminnassa aiemmin olleet lentopalloryhmät voitaisiin siten ottaa uudelleen toimintaan mukaan.

Kyselyssä tuli ilmi senioriasiakkaiden toiveita Liikuntaviraston toimintaan. Osa asiakkaista toivoi kuntotestejä, jotka kannustaisivat liikkumaan. Suomen Gallup Groupin (2002) tutkimus tukee tätä ajatusta, sillä heidän tutkimuksessaan kuntotestit ja kuntotarkastukset vaikuttivat liikunta-aktiivisuuteen positiivisesti. Senioriasiakkaat toivoivat uusina liikuntamuotoina muun muassa sauvakävelyä, joogaa ja vesijuoksua sekä miehet sählyä. Tämä kuvastaa ikääntyvien ihmisten olevan ”ajan hermolla”. Siten olisikin pyrittävä vastaamaan tähän uusien liikuntamuotojen tarpeeseen.

Senioriasiakkaat kaipasivat aiemmin Liikuntaviraston toimintaan kuuluneita luontoretkiä kävellen sekä hiihtäen. Eräs toive oli kevätkauden jatkaminen toukokuulle ja kesäkaudelle kuntosali ja retkeilytoimintana. Monet ikääntyvät ihmiset jäävät kevätkauden jälkeen passiivisina kotiinsa, mikä johtaa toimintakyvyn ja fyysisen kunnan huononemiseen. Tämän vuoksi liikunta-aktiivisuuden aloittaminen uudelleen syksyllä voi olla vaikeaa. Omatoimisuuteen ja itsenäiseen liikkumiseen kannustaminen on siten tärkeää. Kyselyyn vastanneista 27% toivoi lisää mahdollisuuksia itsenäiseen toimintaan uinnissa, kuntosalitoiminnassa ja kotivoimistelussa.

Senioriasiakkaille suunnatun kyselyn mukaan liikuntaryhmät olivat heterogeenisiä. Sekä ohjaajat että senioriasiakkaat toivoivat erikuntoisille ihmisille suunnattuja ryhmiä. Ryhmi- en kuntoluokituksesta tulisikin tiedottaa ikääntyneille senioriasiakkaille, sillä suurin osa vastasi liikuntaryhmän valintaperusteeseen sen soveltuvuuden kuntotasolleen. Kyselyssä ilmi tullut senioriasiakkaiden halu monipuoliseen tietoon senioriliikunnasta osoittaa nykyi- sen tiedottamisen riittämättömyyttä. Helsingistä puuttuukin tällä hetkellä kattava seniorilii- kunnan tiedotuslehti. Tiedotuslehti voisi sisältää kaikkien senioriliikuntaa järjestävien or- ganisaatioiden ja järjestöjen ryhmät, ryhmien sisällön, toimintakykyvaatimukset ja ajat. Kattava tiedotuslehti olisi hyödyksi senioriasiakkaille ja myös liikuntaneuvontatyöhön. Tiedotuslehti olisi myös osa yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Tiedotuslehden levittämi- sen voisi toteuttaa kotipalveluhenkilöiden, lääkäreiden, fysioterapeuttien, kirjastojen, seu- rakuntien, eläkeläisjärjestöjen ja liikuntaseurojen kautta.

Liikuntaviraston senioriliikunnan ohjaajat toivoivat lisää koulutusta. He halusivat tarkem- paa tietoa ikääntyvien ihmisten liikunnasta ja liikuntalajien sovellettavuudesta eri-ikäisille ja -kuntoisille. He olivat myös kiinnostuneita ikääntyvien ihmisten liikuntaa koskevista tutkimuksista. Nämä osoittavat ohjaajien olevan tietoisia ikääntyvien ryhmäläistensä hete- rogeenisyydestä, sekä ohjaajien halusta viedä senioriliikuntaa eteenpäin.

Kysely oli suunnattu Liikuntaviraston asiakkaille, jolloin tavoitettiin vain aktiiviset ja liik- kuvat ikääntyneet ihmiset. Tärkeää olisikin kartoittaa myös passiiviset ja huonokuntoiset ikääntyvät ihmiset ja kysellä heidän toiveitaan liikuntaan liittyen. Siten voitaisiin järjestää heikompikuntoisille ikääntyville ihmisille heidän tarpeisiinsa suunnattuja liikuntaryhmiä. Liikuntalaki itsessään korostaa tasa-arvoisia liikuntamahdollisuuksia ja on siten tukemassa heikkokuntoisille ja passiivisille suunnattua liikuntatoimintaa. Myös valtioneuvoston pää- töksissä tuodaan esille ikääntyneiden ihmisten tarpeidenmukaisten liikuntapalveluiden jär- jestäminen (Valtioneuvosto 2002).

Helsinki on laaja kaupunki jossa senioriliikunnan järjestäjiä on paljon. Kuitenkin järjestel- mällinen yhteistyöverkosto puuttuu. Yhteys muihin järjestäjiin jää vähäiseksi. Tällöin jää syntymättä kattava, toimiva ja järjestelmällinen toimintaketju, johon ikääntyvien on helppo tulla ja edetä tarpeidensa mukaan ryhmästä toiseen. Tärkeää olisi luoda yhteistyössä eri toimijoiden ja järjestäjien kanssa ikääntyneiden ihmisten toimintakykyyn perustuva jako.



Kun eri järjestäjille on selvillä oma kohderyhmänsä, saadaan luotua verkosto, jonka piiriin kuuluu suurin osa ikääntyvistä ihmisistä. Tästä esimerkkinä ovat aiemmin esille tulleet Turun ja Kuopion mallit (Kuopion ikäihmisten strategia vuosille 2003-2012; Turun kaupungin liikuntatoimen strategia 2002-2005). Eräs tapa on velvoittaa senioriliikunnasta vastaava ohjaaja ottamaan yhteyttä ja sopimaan työnjaosta sosiaali- ja terveystoimistoon, eläkeläisjärjestöihin, seurakuntiin, vapaaehtoistoimintaan, palvelu- ja virkistyskeskuksiin, seuroihin, kuljetusyrityksiin ja palvelulinjaan sekä yksityisen puolen kuntosaleihin ja muihin järjestöihin. Senioriliikunnasta vastaava ohjaaja koordinoisi yhtenäistä tiimiä, joka loisi liikuntapalvelujärjestelmän. Liikuntapalvelujärjestelmä mahdollistaisi mahdollisimman monen iäkkään henkilön tulemaan mukaan liikuntatoimintaan ja ylläpitämään fyysistä aktiivisuuttaan.

Kasvava ikääntyvien ihmisten määrä vaikuttaa siihen, että yhteistyön lisäksi on luotava uusia liikuntaryhmiä. Jos kaupungin liikuntaviraston ryhmien määrät ovat jo maksimaaliset, uudet ryhmät voitaisiin suunnata kolmannen sektorin suuntaan. Senioriliikuntaan kohdistuva koulutus eri järjestöille ja hallintokuntien työntekijöille voisi tuoda apua ohjaajapuolaan ja resurssien hallintaan. Vertaisohjaajien koulutus lähiöliikuntaan, eläkeläisjärjestöihin ja varsinkin liikuntaseuroihin on tällöin tärkeää. Vertaisohjaajien avulla voidaan paikata uusien ryhmien kasvavaa tarvetta. He voivat ottaa ohjattavakseen hyväkuntoisia ikääntyviä ihmisiä, jolloin liikuntavirastoon vapautuu tilaa heikompiikuntoisten liikuntaryhmille. Liikuntaseuroilla on hyvät mahdollisuudet senioriryhmien vetämiseen, sillä ikänsä seuroissa toimineet ikääntyvät ihmiset tietävät ja taitavat omat lajinsa. Seurojen tukeminen olisikin tärkeää juuri senioriliikunnassa, sillä Jyrkiäisen (2004) tekemässä tutkimuksessa seurat arvioivat senioriliikunnan järjestämisen hyvin vähäiseksi. Lähiöliikuntaan voisi myös yrittää luoda lisää senioriryhmiä. Lähiöliikuttajat voivat olla yhteistyössä alueensa muiden toimijoiden kanssa ja kehittää verkostoa ikääntyneiden liikunnan järjestämiseksi.

Liikuntakortti, joka on käytössä muun muassa Oulussa, voisi toimia Helsingissäkin. Sen toimimiseksi olisi kuitenkin ensin luotava liikuntapaikoista verkosto ja selvitettävä mitkä paikat ja tahot voivat järjestää liikuntakortilla oikeuttavaa liikuntatoimintaa. Liikuntakortti oikeuttaisi käyttämään omatoimisesti sen kattamia liikuntapaikkoja ja liikuntapalveluita. Liikuntakortin voisi suunnata 75 vuotta täyttäneille, jolloin voitaisiin vaikuttaa heidän toimintakykynsä ylläpitämiseen ja parantamiseen.

Yhteistyössä kuljetusyritysten ja palvelulinjan kanssa voisi suunnitella reittijärjestyksen ja aikataulutuksen, jotta heikompikuntoisetkin pääsisivät liikuntaryhmiin mukaan liikkumaan. Palvelulinjan tai muun kuljetuksen järjestämistä senioriasiakkaille puoltaa kyselyssä ilmi tullut pitkäkö matka harrastuspaikalle. 50%:lla senioriasiakkaista matkaa harrastuspaikalle oli enemmän kuin kolme kilometriä ja heistä 24%:lla matkaa oli yli 5 kilometriä.

Eläkeikäisten elinolot Helsingissä -tutkimuksessa (Helsingin kaupungin tietokeskus 2004) ilmi tullut helsinkiläisten eläkeläisten aktiivisuus ja kiinnostus kehittää omaa elämänlaatuun asettaa tulevaisuuden palveluille haasteita. Helsinkiläiset eläkeläiset tulevat olemaan koulutetumpia, vauraampia ja terveempiä. He elävät pidempään ja osaavat vaatia tarpeitaan vastaavia palveluita. Tälle tulevaisuudessa kasvavalle, aktiiviselle ja vaativalle ryhmälle tulisikin suunnata monipuolisia, laadukkaita ja heidän tarpeitaan vastaavia palveluita myös liikunnan puolella.

Senioriliikunnalla vaikutetaan ikääntyvien ihmisten terveempään ja itsenäisempään tulevaisuuteen. Hyväkuntoiset ikääntyvät ihmiset käyttävät vähemmän hoitopalveluita ja lääkkeitä. Terveiden ikääntyvien ihmisten kustannukset kaupungille ovat vähäisemmät kuin passiivisten ja huonokuntoisten ikääntyvien ihmisten. Terveyttä edistävän toiminnan avulla saadaan hoitolaitoksissa vietetty aika pieneneään ja kustannukset sen myötä vähenemään. Suurempikin taloudellinen huomiointi senioriliikuntaan kannattaa, sillä se tulee takaisin moninkertaisena tulevaisuudessa. Ikääntyvien ihmisten liikuntaan vaikuttaminen tarkoittaa senioriryhmien määrän kasvattamista ja tehokkaiden liikuntainterventioiden tekemistä ikääntyvien ihmisten keskuudessa. Tässä apuna tulee olla tiimiverkosto, joka kattaa kaikki ikääntyvien ihmisten kanssa toimivat organisaatiot ja järjestöt. Pitäisikin saada koko kaupunki ikääntyvien ihmisten asialle kehittämään senioriliikunnan palveluja.

Tämä selvitys toi esille sen, että Helsingin senioriliikuntaa järjestää suuri joukko toimijoita. Senioriliikuntaa järjestetään paljon, mutta se ei ole järjestelmällistä, kaikkien ulottuvilla olevaa. Toisaalta Helsinki ei ole ainoa kaupunki Suomessa, jossa senioriliikunta kaipaa kehittämistä. Suurimmassa osassa Suomen kuntia ja kaupunkeja senioriliikunnan asema on vielä heikko, eikä senioreille suunnata tarpeeksi liikuntaryhmiä. Suurin haaste tulevaisuudessa onkin saada joka kunta ja kaupunki ymmärtämään senioriliikunnan tarpeellisuus ja hyödyllisyys. Senioriliikunnan kehittäminen tulisikin ottaa esille eri kaupunkien liikunta-

toimessa Helsingin esimerkin mukaisesti. Tällöin varmistettaisiin tulevaisuudessa kasvavan ikääntyvien henkilöiden joukon saavan suunniteltuja ja oikein kohdennettuja liikuntapalveluita. Samalla toteutettaisiin viimeisimmän liikuntalain (Liikuntalaki 1998) tasaverstaista toteutumista.

## LÄHTEET

- Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.
- Blair, S. & Morrow, J. 1998. Cooper Institute/ The American College of Sports Medicine. 1997 Physical Activity Interventions Conference. American Journal of Preventive Medicine 15, 4, 255-256.
- Brooks, G. & Fahey, T. 1984. Exercise physiology: Human Bioenergetics and Its Application. New York: John Wiley & Sons, 683-698.
- Emery, C., Burker, E. & Blumenthal, J. 1992. Psychological and physiological effects of exercise among older adults. Teoksessa K. Schaie (toim.) Annual review of gerontology and geriatrics. New York: Springer, 218-238.
- Era, P. 1997. Ikääntyminen ja liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 108. LIKES – Research Reports on Sport and Health 108. Jyväskylä: Kopijyvä oy.
- Erytisryhmien liikunta 2000- toimikunnan mietintö. Komiteamietintö 1996:15. Helsinki: Opetusministeriö.
- Feland, J., Myrer, J., Schulthies, S., Fellingham, G. & Measom, G. 2001. The effect of duration of stretching of the hamstring muscle group for increasing range of motion in people aged 65 years or older. Physical Therapy 81, 1100-1117.
- Girouard, C. & Hurley, B. 1995. Does strength training inhibit gains in range of motion from flexibility in older adults? Medicine and Science in Sports and Exercise 27, 1444-1449.
- Haukilahti, T. & Ponsi, V. 2000. Erytisliikunta kuntiin, kehittämis- ja konsultointiprojekti 1997-1999. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu 148. Helsinki.
- Heikkinen, E. 1988. Iäkkäiden liikunta. Liikunta ja Terveys. Huhtamäki oy lääketeollisuus, 32. lääkäripäivät. Lääketehdas Leiraksen julkaisuja. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino oy, 55.
- Heikkinen, E. 1997. Ihmisen fyysinen vanheneminen. Teoksessa P. Lyytinen, H. Lyytinen, & M. Korkiakangas (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehityskontekstissaan. Porvoo: WSOY, 408-425.
- Heikkinen, E., Karhu, I. & Jokela, J. 1989. Physical exercise and related factors among elderly people in four European localities. Teoksessa R. Harris & S. Harris (toim.) Physical activity, aging and sports. Scientific and medical research 1. New York, AL: Center for the Study of Aging, 157-178.
- Helsingin kaupungin tietokeskus. 2004. Eläkeikäisten elinolot Helsingissä. Tilastoja 2004:21.

- Helsinki liikkuu tutkimus vuosina 2001-2002. 2002. Tietoja yli 50-vuotiaiden liikunnasta. Suomen Liikunta ja Urheilu, Kuntourheiluliitto, Nuori Suomi, Olympiakomitea, Helsingin kaupungin liikuntavirasto ja Suomen Gallup Oy.
- Helsingin Liikuntavirasto. 2003. Senioriliikunnan tunnit. Helsingin kaupungin Liikuntavirasto. Liikunnanohjausosasto.
- Helsingin seudun aluesarjat. 2004. Viitattu 8.6.2004.  
<http://www.heln03.novogroup.com/asarjat>.
- Hirvensalo, M. 2002a. Iäkkäiden liikkumisen tarpeet – haaste palvelujärjestelmälle. Liikunta ja Tiede 39, 6, 22-23.
- Hirvensalo, M. 2002b. Liikuntaharrastus iäkkäänä. Yhteys kuolleisuuteen ja avuntarpeeseen, sekä terveydenhuolto liikunnan edistäjänä. *Studies in sport, Physical Education and Health* 87. Jyväskylän yliopisto.
- Hirvensalo, M., Lampinen, P. & Rantanen, T. 1998. Physical exercise in old age: an eight-year follow-up study on involvement, motives and obstacles among persons age 65-84. *Journal of Aging and Physical Activity* 6, 157-168.
- Hirvensalo, M & Heikkinen, E. 2001. WHO:n Health and Ageing –raportti: Ikälisää ja elämänlaatua – aktiivisesti. *Liikunta ja Tiede* 38, 3-4, 16-21.
- Hirvensalo, M., Huovinen, P., Kannas, S., Parkatti, T. & Äijö, M. 2003. Liikunta iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja edistämässä. Teoksessa A. Hietanen & T-M. Lyyra. (toim.) *Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2.* Helsinki: Edita Prima Oy, 63-82.
- Hjelt, A-L. 1993. Suomalainen vanhuus sanomalehdistön kuvaamana. *Vanhustyö* 1, 26-29.
- Hoffman, M. 1999. Adaptations to endurance exercise training. Teoksessa W. Frontera, D. Dawson & D. Slovik (toim.) *Exercise in rehabilitation medicine.* Champaign, IL: Human Kinetics, 55-70.
- Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveysliikunnan laatusuosituksen. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 6. Helsinki.
- Ilmanen, K. 1994. Ensimmäisenä liikkeellä. Helsingin kaupungin liikuntatoimi 1919-1994. Helsingin kaupungin liikuntavirasto. Helsinki.
- Juppi, J. & Aunesluoma, J. 1995. Valtiovalta ja liikunta 1920-1994. Teoksessa J. Aunesluoma (toim.) *Liikuntaa kaikelle kansalle. Valtion, läänien ja kuntien liikuntahallinto 1919-1994. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu* 142. Helsinki: Tammerpaino Oy, 88-115.
- Jyrkiäinen, P. 2004. Helsingin kaupungin liikuntaviraston liikuntaseuratutkimus vuonna 2004. Helsinki.

- Jyväskylän vanhuspoliittinen strategia 2002-2010. 2002. Jyväskylän kaupunki. Viitattu 19.7.2004. <http://www.jyvaskyla.fi/sotepa/vanhuspoliittinenstrategia/strategia.html>.
- Kaarnasaari, A. 1998. Vantaan vanhimpien elämänkaaren aikaiset liikuntatottumukset sekä osallistuminen vanhusten itsensä kertomana. Pro gradu -tutkielma 44. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitos. Helsinki.
- Kannas, S. 1999. Liikuntatoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö Jyväskylässä. Teoksessa M. Ojala & M-L. Oinonen (toim.) Liikuntaklusteri Jyväskylään. Jyväskylän sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen julkaisuja 8, 33.
- Karvinen, E. 1992. Liikuntaa vanhainkoteihin. Vanhusten fyysinen aktiivisuus –projektin kokemukset ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 51. Helsinki.
- Kivelä, S-L., Piha, T., Niemensivu, H. & Eronen, A. 1986. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen kevät 1985. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 2. Kansanterveyslaitos. Epidemiologian osasto. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Kemi, M. 2004. Senioreiden liikuntakortti yleistymässä. Tavoitteena tukea ikääntyneiden liikuntakykyä ja omatoimisuutta. Kotimaa 14.8.2004, Aamuposti, 10.
- Kokkolan liikuntapoliittinen ohjelma. 2004. Viitattu 30.7.2004. <http://www.kokkola.fi/liikunta/dokumentit/pohjelma.pdf>
- Komiteamietintö. 2001. Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö 12. Viitattu 9.6.2004. <http://www.pre.20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ehosisallys31.htm>
- Koski, P. 2001. Liike 2000. Liikunta turkulaisten hyvinvoinnin välineenä. Turun kaupunki, Liikuntavirasto. Tampere: Tammer-Paino oy.
- Koskinen, A. & Aromaa, S. 2002. Koettu terveys ja pitkäaikaissairastavuus. Teoksessa A. Aromaa & S. Koskinen (toim.) Terveys 2000. Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000- tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitos. Terveiden ja toimintakyvyn osasto. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3. Helsinki: Hakapaino Oy, 37-38.
- Kuntaliitto. 2004. Viitattu 7.6.2004. <http://www.hosted.kuntaliitto.fi/skiriptit/tilastot/kuntakortti2.asp>.
- Kuopion ikäihmisten strategia vuosille 2003-2012. 2003.1 Vanhuspoliittinen strategia, 2 Vanhuspalvelujen kehittämisohjelma. Viitattu 19.7.2004 [http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/150404101542741/\\$Files/kis2802.pdf?OpenElement](http://www.kuopio.fi/attachments.nsf/Files/150404101542741/$Files/kis2802.pdf?OpenElement)
- Laakso, L. 1981. Lapsuuden ja nuoruuden kasvuympäristö aikuisiän liikuntaharrastusten selittäjänä: retrospektiivinen tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health 14.

- Lahden vanhuspoliittinen ohjelma 2004. Ikäihmisten hyvinvointiohjelma. Viitattu 29.7.2004. <http://www.lahti.fi/doc/vanhuspoliittinenohjelma2004.pdf>
- Laitakari & Miilunpalo. 1998. Miten saada ihmiset liikkumaan. Liikunta ja Tiede 35, 4, 32-35.
- Lampinen, P. & Hirvensalo, M. 1999. Liikunnan harrastaminen 65-69-vuotiailla henkilöillä vuosina 1988 ja 1996. Teoksessa E. Heikkinen, P. Lampinen & T. Suutama (toim.) Kohorttieroit 65-69-vuotiaiden toimintakyvyssä, terveydessä ja harrastustoiminnoissa. KELA Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 47. Helsinki: Edita Oy, 97-113.
- Lan, C., Lai, J-S., Chen S-Y. & Wong M-K. 1998. 12-month Thai Chi training in the elderly: its effect on health fitness. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 30, 345-351.
- Laukkanen, P. & Parkatti, T. 2003. Iäkkäiden ihmisten laitoshoidtoa ennustavat tekijät ja kotona selviytymisen edistäminen. Teoksessa A. Hietanen & T-M. Lyyra (toim.). Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Sosiaali- ja terveysturvan ministeriön selvityksiä 2, 117-134.
- Lehr, U. 1992. Physical activities in old age: motivation and barriers. Teoksessa S. Harris, R. Harris & W. Harris (toim.) *Physical activity, aging and sports 2*. New York, Albany: Center of the study of aging, 51-62.
- Lemon, B., Bengtson, V. & Peterson, J. 1972. An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology* 27, 4, 511-523.
- Liikuntalaki 1998. 1054/18.12.1998.
- Liikunta 2000. 1989. Liikuntatoimen kehittämissuunnitelma. Helsingin kaupunki. Liikuntaviraston julkaisuja A1.
- Mazzeo, R., Canavagh, P., Evans, W., Fiatarone, M., Hagberg, J., McAuley, E. & Startzell, J. 1998. Exercise and physical activity for older adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 30, 6, 992-1008.
- Metsämuuronen, J. 2000. Metodologian perusteet ihmistieteissä. *Metodologia –sarja 1*. Viro: Jaabes Oy.
- Miettinen, M. & Rajala, K. 2003. Lisää liikkujia! Ideoita menestyvistä KKI-hankkeista. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 141. Jyväskylä.
- Nastolan vanhustenhuollon strategia 2010. Viitattu 30.7.2004. <http://www.nastola.fi/vanhustenhuollonstrategia.pdf>
- Pajala, S., Sihvonen, S. & Era, P. 2003. Asennonhallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia. Duodecim*. Tampere: Tammer-Paino Oy, 130-136.

- Rantamaa, P. 1996. Aktiivisuus vanhuudessa. Katsaus ”aktiivinen vanhuus” –mielikuvan tuottamiseen. *Gerontologia* 10, 3, 164-170.
- Rantanen, T. 1994. Maximal isometric strength in older adults. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 32. University of Jyväskylä.
- Rasinaho, M. & Hirvensalo M. 2003. Ikääntyvien liikunta. Teoksessa P. Heikinaro-Johansson, T. Huovila & L. Kytökorpi (toim.) *Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan*. Porvoo: WSOY, 61-74.
- Riggs, B. & Melton, L. 1992. Involutional osteoporosis. Teoksessa J. Evans & T. Williams (toim.) *Oxford textbook of geriatric medicine*. Oxford: Oxford University Press, 405-411.
- Ruuskanen, J. 1997. Omaehtoisen sekä ohjatun liikunnan suunnittelu, toteutus ja arviointi. Teoksessa P. Era (toim.) *Ikääntyminen ja liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja* 108. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 141-161.
- Sakari-Rantala, R. 2003. Iäkkäiden ihmisten liikunta- ja kuntosaliharjoittelu. Liikunnan ja kansanterveyslaitoksen julkaisuja 142. LIKES. Jyväskylä.
- Shephard, R. 1995. Exercise behavior of the elderly. Introduction theories of exercise behaviour. Teoksessa S. Harris, E. Heikkinen & W. Harris (toim.) *Toward healthy aging – international perspective. Part 2. Psychology, motivation and programs* 4. Physical activity, aging and sports. New York, AL: The Center for the Study of Aging, 97-105.
- Sipilä, S. 1996. Physical training and skeletal muscle in elderly women. A study of muscle mass, composition, fiber characteristics and isometric strength. *Studies in sport, Physical Education and Health*, University of Jyväskylä 42.
- Sipilä, S. & Suominen, H. 1993. Muscle ultrasonography and computed tomography in elderly trained and untrained women. *Muscle & Nerve*, 16, 294-300.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 20. Helsinki.
- Spiriduso, W. 1995. Physical dimensions of aging. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Spiriduso, W. & MacRae, P. 1990. Motor performance and aging. Teoksessa J. Birren & K. Schaie (toim.) *Handbook of the psychology of aging*. New York: Academic Press, 184-200.
- Stephens, T. & Caspersen, C. 1994. The demography of physical activity. Teoksessa C. Bouchard, R. Shepard & T. Stephens (toim.) *Physical activity, fitness and health: international proceedings and consensus statement*. Champaign, IL: Human Kinetics, 204-213.



- Sulander, T., Helakorpi, S., Uutela, A. & Puska, P. 2000. Eläkeikäisen väestön terveystäytyminen keväällä 1999 ja sen muutokset 1993-1999. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 7. Helsinki: Hakapaino.
- Sulander, T., Helakorpi, S., Nissinen, A. & Uutela, A. 2004. Eläkeikäisen väestön terveystäytyminen ja terveys keväällä 2003 ja niiden muutokset 1993-2003. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 6. Helsinki: Hakapaino.
- Suomen Gallup Group Oy. 2002. Senioriliikunta tutkimus 2002/03.
- Suominen, H. 1997. Kehon rakenteen ja fyysisen suorituskyvyn muutokset vanhetessa ja liikunta. Teoksessa P. Era (toim.) Ikääntyminen ja liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 108. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 17-40.
- Suominen, H., Rahkila, P., Era, P., Jaakkola, L. & Heikkinen, E. 1989. Functional capacity in middle aged male endurance and power athletes. Teoksessa R. Harris & S. Harris (toim.) Physical activity, aging and sports, 1: Scientific and medical aspects. New York, AL: Center for the study of aging, 213-218.
- Talousarvio. 2000. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Talousarvio. 2001. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Talousarvio. 2002. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Talousarvio. 2003. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Talousarvio. 2004. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Talousarvio. 2005. Helsingin kaupungin valtuuston asiakirjat.
- Telama, R. 1986. Mikä liikunnassa kiinnostaa – liikuntamotivaatio. Teoksessa P. Vuolle, R. Telama & L. Laakso (toim.) Näin suomalaiset liikkuvat. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 50. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 149-175.
- Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 2001:12. Viitattu 9.6.2004.  
<http://www.pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ehosisallys31.htm>
- Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4:2001.
- Tilastokeskus. 2004. Viitattu 7.6.2004.  
[http://www.tilastokeskus.fi/tk/tp/tasku/tasku\\_vaesto.html#väestörakenne](http://www.tilastokeskus.fi/tk/tp/tasku/tasku_vaesto.html#väestörakenne)
- Toimintakertomus. 1968. Liikuntavirasto. Helsinki.
- Toimintakertomus. 1971. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1972. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1973. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1974. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1975. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1981. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1984. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1986. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1990. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1991. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1992. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1993. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1994. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1995. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1996. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1997. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1998. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 1999. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 2000. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 2001. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 2002. Liikuntavirasto. Helsinki.

Toimintakertomus. 2003. Liikuntavirasto. Helsinki.

Turun kaupungin liikuntatoimen strategia 2002-2005. Viitattu 30.7.2004

<http://www.turku.fi/liikuntavirasto/virasto/strategia.doc>

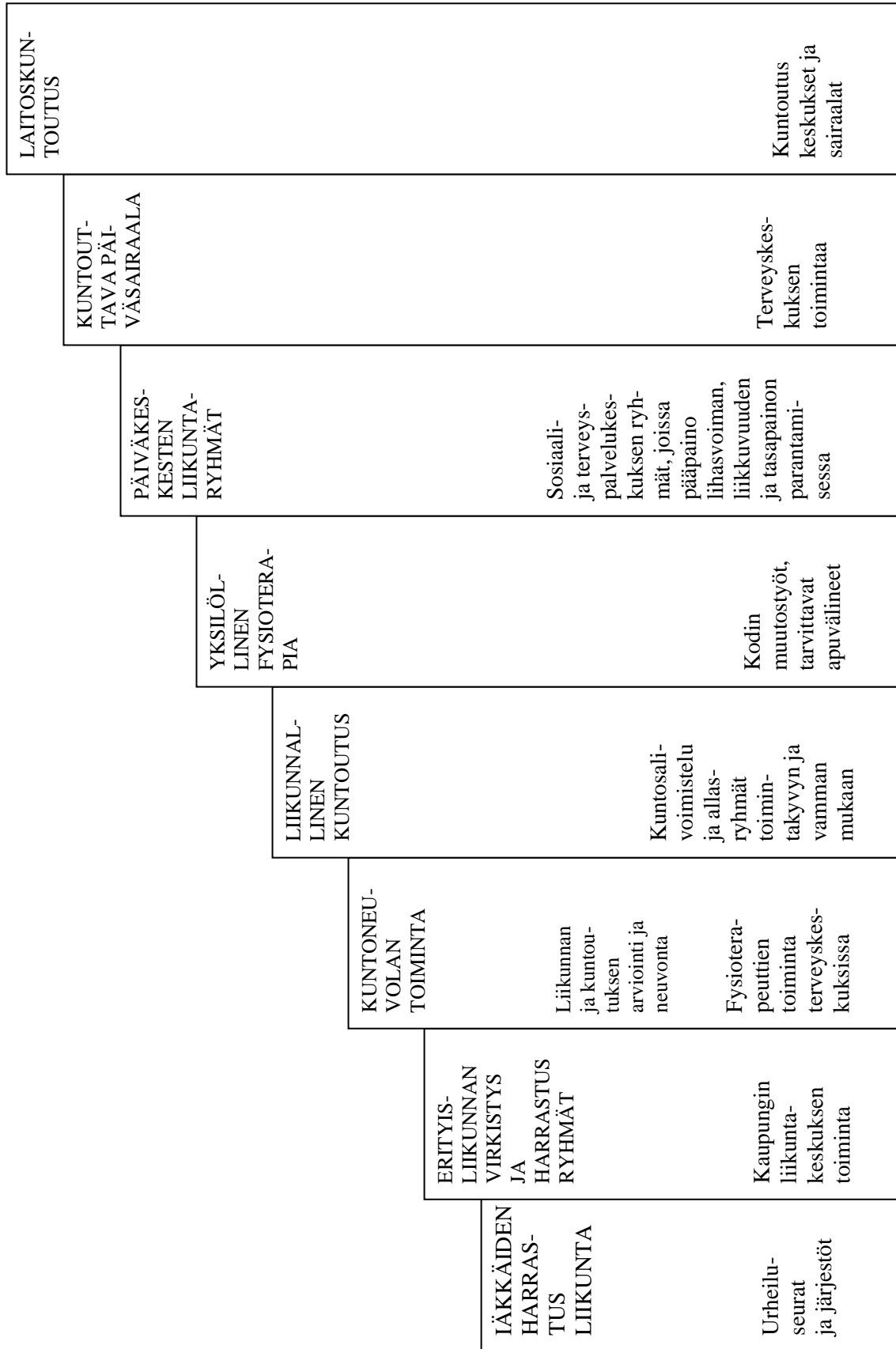
Turun liikuntavirasto. 2004. Viitattu 3.8.2004

[http://www.turku.fi/liikuntavirasto/liikunta\\_seuroissa/elakelaiset.shtml](http://www.turku.fi/liikuntavirasto/liikunta_seuroissa/elakelaiset.shtml)

- Vaasan vanhuspoliittinen ohjelma vuosille 2003-2010. 2003. Vanhuspoliittinen toimikunta. Viitattu 19.7.2004. [http://www.vaasa.fi/\\_FileRoot/260723.pdf](http://www.vaasa.fi/_FileRoot/260723.pdf)
- Valkonen, T. 1981. Haastattelu- ja kyselyaineiston analyysi sosiaalitutkimuksessa. Helsinki: Gaudeamus Ab.
- Valli, R. 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Valtioneuvosto. 2002. Valtioneuvoston periaatepäätös: Terveyttä edistävää liikuntaa kehitetään. Tiedote 99. Viitattu 9.6.2004. [www.pre20031103.stm.fi/suomi/tiedote/tied02/haotiedote1971.html](http://www.pre20031103.stm.fi/suomi/tiedote/tied02/haotiedote1971.html).
- Vandervoort, A. & McComas, A. 1986. Contractile changes in opposing muscles of the human ankle joint with aging. *Journal of Applied Physiology* 61, 361-367.
- Vanhuspalveluohjelma 1998-2002. 1998. Helsingin kaupunginkanslia. Helsinki.
- Vanhuspalveluohjelma vuosille 2004-2005. 2004. Kaupunginvaltuuston asiakirjat. Mietintö 7.
- Vuori, I. 2003. Lisää Liikuntaa! Helsinki: Edita.
- Vuori, I. & Sjöholm, K. 2003. Toimintakyky ja terveys sekä liikunnan asema lainsäädännössä. Viitattu 9.6.2004. [http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?)
- Weg, R. 1975. Changing physiology of aging: normal and pathological. Teoksessa D. Woodruff & J. Birren (toim.) *Aging. Scientific perspectives and social issues*. New York: Van Nostrand Company, 229-256
- Welford, A. 1980. Motor skill and aging. Teoksessa F. Pirozzolo & G. Maletta (toim.) *The aging motor system. Advances in Neurogerontology* 3. New York: Praeger Publishers, 152-179.
- World Health Organisation. 2001. *Health and Ageing: A discussion Paper*. Geneva: Department of Health Promotion. Non-Communicable Disease Prevention and Surveillance.

## KUNTOUTUKSEN PORRASTUS

Iäkkäiden kuntoutuksen porrastus kuntoutustarpeen mukaan (Kannas 1999).



## HYVÄ KYSELYYN VASTAAJA

Olen tekemässä Liikuntavirastossa senioriliikunnan kehittämisprojektia, johon kuuluu kyselyn tekeminen syyskuussa senioriliikuntaryhmissä käyville asiakkaille.

Kyselyn tarkoitus on kartoittaa Liikuntaviraston senioriliikunnan tunneilla käyviä ja heidän toiveitaan liikuntaryhmiä kohtaan. Onkin tärkeää, että vastaatte kysymyksiin huolella (varsinkin avokysymyksiin), sillä vastauksenne vaikuttaa Liikuntaviraston senioriliikunnan kehittämiseen. Vastaukset ovat luottamuksellisia ja niitä käytetään vain kehittämisprojektin tekemiseen.

Vastausohjeet:

Kirjoita tiedot ensimmäiseen täytettävään kohtaan (liikuntapaikka, ryhmä, viikonpäivä ja aika), koskien hetkeä jolloin sait kyselyn. Muihin kysymyksiin vastataan joko ympyröimällä tai ohjeen mukaan tekemällä numerojärjestys. Avokysymyksiin vastataan sanallisesti.

Toivoisin saavani kyselyn takaisin mahdollisimman nopeasti, joten ota se mukaan ja palauta ohjaajalla olevaan palautelaatikkoon seuraavalla liikuntakerralla.

Kiitos jo etukäteen ja hyvää syksyn jatkoa!

T: Ulpu Hämäläinen, e-mail: umhamala@cc.jyu.fi, puh: 040-7737842

TÄYTTÄKÄÄ KYSELYLOMAKE KOTONANNE JA PALAUTTAKAA SEURAAVALLA  
TUNNILLA PALAUTELAATIKKOON

Liikuntapaikka \_\_\_\_\_ Ryhmä \_\_\_\_\_  
Viikonpäivä \_\_\_\_\_ Aika klo: \_\_\_\_\_

VALITKAA MIELESTÄNNE SOPIVIN / SOPIVIMMAT VAIHTOEHTO JA YMPYRÖIKÄÄ  
NUMERO TAI LAITTAKAA VAIHTOEHDOT NUMEROJÄRJESTYKSEEN

1. Sukupuolenne

- 1 Mies
- 2 Nainen

2. Minkä ikäinen olette?

- 1 alle 60 vuotta
- 2 61-65 vuotta
- 3 66-70 vuotta
- 4 71-75 vuotta
- 5 76-80 vuotta
- 6 yli 80 vuotta

3. Oletteko

- 1 Työssäkäyvä
- 2 Työtön
- 3 Eläkkeellä
- 4 Sairaseläkkeellä

4. Mikä on nykyinen siviilisäätyenne?

- 1 Naimaton
- 2 Naimisissa
- 3 Avoliitto
- 4 Eronnut
- 5 Leski

5. Mikä on koulutuksenne?

- 1 Vähemmän kuin kansakoulu
- 2 Kansakoulu tai vastaava
- 3 Keskikoulu
- 4 Lukio
- 5 Ammattikoulu
- 6 Yliopisto- tai korkeakoulu

6. Mikä on oma arvionne terveydentilastanne?

- 1 Erinomainen
- 2 Hyvä
- 3 Kohtalainen
- 4 Heikko
- 5 Huono

7. Mikä on arvionne kunnostanne (toimintakyvystäanne)?

- 1 Erinomainen
- 2 Hyvä
- 3 Kohtalainen
- 4 Heikko
- 5 Huono

8. Mitä sairauksia teillä on?
- 1 Osteoporoosi
  - 2 Diabetes
  - 3 Sepelvaltimotauti
  - 4 Korkea kolesteroli
  - 5 Muistihäiriöitä
  - 6 Tuki- ja liikuntaelinsairaus, mikä? \_\_\_\_\_
  - 7 Hengityselinsairaus, mikä? \_\_\_\_\_
  - 8 Sydänsairaus, mikä? \_\_\_\_\_
  - 9 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_
  - 10 Ei ole sairauksia
9. Onko teillä tasapaino-ongelmia (esim. huimausta tai tasapainon menettämisen tunnetta)?
- 1 Ei koskaan
  - 2 Harvoin
  - 3 Melko usein
  - 4 Usein
10. Kuinka usein harrastatte liikuntaa viikossa Liikuntaviraston liikunnan lisäksi, vähintään 30 min kerrallaan ja hikoillen?
- 1 0-1 kertaa
  - 2 2-3 kertaa
  - 3 4-5 kertaa
  - 4 6-7 kertaa
11. Miten harrastatte liikuntaa mieluiten? Laittakaa numerojärjestykseen 1-3
- \_\_\_ Yksin
- \_\_\_ Ystävän seurassa
- \_\_\_ Ryhmässä
12. Mitä pidätte tärkeimpinä syinä liikunnan harrastukselle?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
13. Mikä saa teidät harrastamaan liikuntaa? Laittakaa numerojärjestykseen, jos useita sopivia vaihtoehtoja.
- \_\_\_ Terveydenhuoltohenkilökunnan (lääkäri, fysioterapeutti, terveydenhoitaja) neuvo tai lähete
- \_\_\_ Ystävän, tuttavän tai perheenjäsenen neuvo
- \_\_\_ Terveydentilan ylläpitäminen tai parantaminen (esim. liikuntakyvyn ylläpitäminen)
- \_\_\_ Sosiaaliset kontaktit (seura, kaverit)
- \_\_\_ Mielenvirkistys (piristys, elämänhalun parantaminen)
- \_\_\_ Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_
14. Mitkä asiat estävät teitä harrastamasta liikuntaa?
- 1 Sairaus
  - 2 Kyläily/vierailu
  - 3 Ei huvita/Laiskottaminen
  - 4 Väsymys
  - 5 Ystävät ja perheen jäsenet kehottavat välttämään

jatkuu

- 6 Terveystuoltohenkilökunta kehottaa välttämään
- 7 Kulkuyhteydet
- 8 Taloudelliset esteet
- 9 Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_

15. Kuinka monta vuotta olette käynyt Liikuntaviraston tunneilla?

- 1 0 - 1 vuotta
- 2 2 - 4 vuotta
- 3 5 - 10 vuotta
- 4 11 - 20 vuotta
- 5 yli 20 vuotta

16. Mille Liikuntaviraston tunneille olette osallistunut?

- 1 Kuntosali
- 2 Voimistelu
- 3 Vesivoimistelu
- 4 Senioribic
- 5 Seniorisamba
- 6 Tasapaino
- 7 Uimakoulu
- 8 Venyttely
- 9 Kuntopiiri
- 10 Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

17. Miten valitsitte itsellenne ryhmän? Laittakaa numerojärjestykseen, jos useita sopivia vaihtoehtoja.

- \_\_\_\_\_ Tuttu ryhmä
- \_\_\_\_\_ Ryhmä on kuntotasolleni sopiva
- \_\_\_\_\_ Ryhmä sopii sairauteeni
- \_\_\_\_\_ Minulle suositeltiin (terveydenhuoltohenkilö)
- \_\_\_\_\_ Minulle suositeltiin (ystävä, tuttava, perheenjäsen)
- \_\_\_\_\_ Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_

18. Missä suhteessa toivoisitte muutosta ryhmänne liikuntaan?

- 1 Raskaampia liikkeitä (suurempi teho)
- 2 Kevyempiä liikkeitä (pienempi teho)
- 3 Vaikeampia liikkeitä (enemmän taitoa vaativia)
- 4 Helpompia liikkeitä (ei vaadi taitoa)
- 5 Ryhmä on toiveitani vastaava
- 6 Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_

19. Miten tulette harrastustunneille?

- 1 Kävelen
- 2 Pyörällä
- 3 Julkisilla kulkuvälineillä
- 4 Palvelulinjalla
- 5 Autolla ajaen
- 6 Taksilla
- 7 Avustajan kanssa
- 8 Jotenkin muuten, miten? \_\_\_\_\_

20. Kuinka pitkä matka teillä on harrastuspaikalle?

- 1 alle 1 km
- 2 1-2 km

jatkuu



- 3 3-5 km
- 4 yli 5 km

21. Kuinka laadukkaaksi koette Liikuntaviraston tunnit?

- 1 Erittäin laadukkaiksi
- 2 Laadukkaiksi
- 3 Kohtalaisen laadukkaiksi
- 4 Heikkotasoisiksi

22. Käyttökö muiden järjestäjien liikuntatunneilla/kursseilla?

- 1 En
- 2 Kyllä

Kenen järjestämällä?

- 1 Eläkeläisjärjestön
- 2 Urheiluseuran
- 3 Työväenopiston
- 4 Palvelukeskuksen
- 5 Seurakunnan
- 6 Jonkin muun, kenen? \_\_\_\_\_

23. Mielilajinne, joita tällä hetkellä harrastatte? Laita numerojärjestykseen, jos useita vaihtoehtoja.

- \_\_\_ Kävely
- \_\_\_ Pyöräily
- \_\_\_ Voimistelu
- \_\_\_ Vesivoimistelu
- \_\_\_ Tanssi
- \_\_\_ Uinti
- \_\_\_ Kuntosali
- \_\_\_ Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

24. Haluatteko lisää tietoa liikuntalajien harrastusmahdollisuuksista?

- 1 En
- 2 Kyllä, mistä asioista, liikuntamuodoista? \_\_\_\_\_

25. Mitä liikuntalajeja toivoisitte Liikuntaviraston tarjoavan?

---



---

26. Haluatteko, että tarjottaisiin enemmän itsenäistä liikuntaharjoittelua (kuntosali, uinti, kotivoimisteluohjeet jne)

- 1 En
- 2 Kyllä, missä lajeissa? \_\_\_\_\_

27. Mitä muuta palautetta haluaisitte vielä kertoa?

---



---

KIITOS VASTAUKSISTANNE JA HYVÄÄ SYKSYN JATKOA!! Ulpu Hämäläinen

## SENIORILIIKUNNAN KYSELY OHJAAJILLE

## LIITE 3

TÄYTÄ KYSELY JOKAISESTA SENIORILIIKUNNAN RYHMÄSTÄ ERIKSEEN JA VASTAA KYSYMYKSIIN SELVÄLLÄ KÄSIALALLA, KIITOS.

Liikuntapaikka \_\_\_\_\_ Ryhmä \_\_\_\_\_

Viikonpäivä \_\_\_\_\_ Aika klo \_\_\_\_\_

1. Montako senioriryhmää ohjaat?
2. Kuinka moni tulee tunnillesi käyttäen apuvälineitä esim. kävelykeppi, rollaattori, kuulolaite?
3. Kuvaile ryhmän henkilöiden kuntotaso esim.
  - moniko ei pysty menemään lattialle? \_\_\_\_\_
  - moniko ei pysty olemaan polvillaan? \_\_\_\_\_
  - monellako olet havainnut muistihäiriöitä? \_\_\_\_\_
  - monelleko sovellat/helputat perusliikkeitä? \_\_\_\_\_
  - monellako on tasapaino-ongelmia? \_\_\_\_\_
  - muita huomioita \_\_\_\_\_

---

4. Onko mielestäsi ryhmässä selvästi muita kuntotasoltaan heikompia henkilöitä Jos on, miten toimit heidän kanssaan?
5. Pystytkö siirtämään heikompikuntoisen henkilön uuteen, sopivampaan ryhmään? Miten se onnistuu?
6. Onko ryhmäläisiltä tullut toiveita tuntien tai liikuntamuotojen suhteen? Jos on, niin millaisia?
7. Haluatko lisää koulutusta senioriliikuntaan? Millaista?
8. Miten koet tämän ryhmän ohjaamisen?
  - 1 Helpoksi
  - 2 Kohtalaisen raskaaksi
  - 3 Raskaaksi
9. Ohjaan tätä ryhmää
  - 1 Todella mielelläni
  - 3 Mielelläni
  - 4 En kovin mielelläni
  - 5 koska se on määrätty minulle
10. Haluatko kommentoida senioriliikuntaa jotenkin?

KIITOS VASTAUKSISTA JA HYVÄÄ SYKSYN JATKOA! Ulpu Hämäläinen

## MUIDEN JÄRJESTÄJIEN SENIORILIIKUNTARYHMÄT

## LIITE 4

## Palvelu- ja virkistyskeskusten senioriliikuntaryhmät

## PALVELUKESKUKSET/VIRKISTYSKESKUKSET

	Domus	Kamppi	Kinapori*	Kontula	Koti- kallio*	Kustaan- kartano*	Malmi	Meri- kaari*	Meri- portti*
Aamuvoimistelu	1								
Argent.tango							1		
Chi-kung			on						
Hyytön aamuj.		1							
IKU**								on	on
Iltapäivätanssit		2							
Itämainentanssi		2	on				2		
Jooga		3	on				3		
Jumppa		1					2		
Kantritanssi			on	1			1		
Keilailu		1							
Keppijumppa							1		
Kevyt jumppa			on	1					
Kiinteytys				1					
Kilot kuriin klubi				1					
Kuntopiiri				1					
Kuntosali	1		on	2		3		2	
Kuntaryhmä	1	1							
Kuntovoimistelu		1	on	7	on				
Liikut. yhdessä							3		
Mattovoimistelu						2			
MISTELI***								on	on
Musiikkiliikunta				1					
Niska-hartiav.						1			
Ruotsink.venyt.		1							
Salsa			on				1		
Samba			on						
Sauvakävely		2				on			
Senioribic			on	1					
Senioritanssi			on	1			2		
Seniorisähly		1							
Seuratanssit		1	on						
Tai-chi			on						
Tanssil.voimistelu			on						
Tasapainoryhmä	1			1	on	on			
Toimintaryhmä	1								
Tuolijumppa		1	on	1	on	2	1		
Uinti								on	
Ulkoilu	1								
Ulkom.kansant.		1							
Venyttely		7		1		2			
Vesivoimistelu			on	1	on	10		5	JATKUU

Virikeryhmä	1								
-------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

\* \*IKU= Ikäihmisten kuntoutus \*\*\* MISTELI= mielenterveyskuntoutujien liikuntastartti

\* tarkat ryhmien määrät puuttuvat

PALVELUKESKUKSET/VIRKISTYKESKUKSET

PÄIVÄTOIMINTAA

	Munkki- niemi	Riista- vuori	Sauna- baari	Roihuv. vanh.kesk.	Töölö	Leevi ry, Aurinkot.	Päiväpaik. Touhula	Toimintak. Iidantupa
Aamukävely						1		
Chi-kung					2			
Istumatanssit						1	1	
Istumavoim.							1	
Jooga	1	1	1					
Jumppa				1	4			1
Kantritanssi	1		1					
Keppijumppa		2				1		
Kuntopiiri							1	
Kuntosali		2				7	on	
Kuntovoimistelu	1		1					
Mattovoimistelu								1
Miestenvoimistelu					2			
Niska-hartiav.		2						
Retket						1		
Rentoutustuokio			1					
Ruotsink.senioritans.	1							
Sauvakävely	1					1	1	
Senioribic		2						
Senioritanssi			1		1			
Seuratanssit	1		1				1	
Tai-chi	1							
Tasapainoryhmä		1		3			1	3
Tuolijumppa	1		1	2	1	1		
Uinti			1			1		
Ulkoilu/kävely			1					
Venyttely	1		1		1			
Vesivoimistelu						1	1	
Virikeryhmä								1

MUU TOIMINTA

	Kulta-Kamppi	Ilon pilke-kerho	HeSeVa	Wilhelmiina
Jumppa		1		
Tuolijumppa	7			
Vesivoimistelu			1	1

## Palvelutalojen senioriliikuntaryhmät

### PALVELUTALOT/liikunta omille asukkaille

	Blomst. fonden	Brumm. hemmet	Itäkesk. palvelut.	Itä-Pasil. palvelut.	Jakomäki	Josef- palveluas.	Mellumäki	Milja- palvelutalo	Munksn. hemmet
Jooga								on	
Jumppa	on			on				on	on
Kuntosali								on	
Kävely/ulkoilu	on							on	
Retket				on					
Sauvakävely							on		
Tuolijumppa	on	on	on	on	on	on			on

### PALVELUTALOT

	Myllypuro	Oulunkylä (ei liik.)	Pohj. Haaga	Puistola	Pukinmäki	Rudolf	Rumpu- polku	Silvia- hemmet	Vuosaari (ei liik.)
Istumataanssi							on		
Keppijumppa							on		
Kuntokortti					on				
Kuntosali							on		
Kävely/ulkoilu							on		
Lantionpohj.voim.							on		
Liikuntakerho			on						
Sauvakävely							on		
Tasapainokoulu				on					
Tuolijumppa	on			on		on	on	on	
Uinti							on		

## Eläkeläisjärjestöjen senioriliikuntaryhmät

### ELÄKELÄISJÄRJESTÖT

	Alppilan eläk.saaj.	Graaf.toim. henk.	Eiran eläk. saajat ry	Eläk.saaj. kesk.liit.ry	Eläkelitto ry	Eläkel.Itä- HKL.yhdist.	Haagan eläksaaj.ry
Boccia				on			
Ei liikuntaa	ei liik.	ei liik.	ei liik.			ei liik.	
Istumajumppa				on			on
Jumppa/voimistelu				on			on
Kursseja					on		
Pikku tanssit				on			
Senioritanssi				on			
Sauvakävely					on		on
Vesivoimist.							on

## ELÄKELÄISJÄRJESTÖT

	HKI.eläk. saajat ry	HKI.ruska- yhd.ry	HKI.kunnal. eläk.ry	HKI.työkyv. eläk.ry	HKI.veter. opet. ry	Herttoniem. eläkeläiset	HKY:n Iltap. kerho ry	HKY:n torst. kerho ry
Ei liikuntaa	ei liik.	ei liik.		ei liik.	ei liik.		ei liik.	ei liik.
Kävely			on					
voimistelu						on		
Taukoliikunt.			on					

## ELÄKELÄISJÄRJESTÖT

	Jakom. eläk.	Kall.-Vall. eläkel.	Kontul. eläkel.	Käpylän eläk.saaj.ry	Käp.-Kosk. eläkel.	Laajas. eläk.	Malm. eläk.ry	Malmin eläksaaj.	Metal.eläk. saaj.MESry
Afro							on		
Ei liikuntaa						ei liik.			
Jumppahetkiä			on	on					
Liikuntaryhmä					on				
Liikuntapäiviä									on
Jumppa		on					on	on	on
Kansantanssi		on					on	on	
Kuntojumppa							on		
Pikkutanssit							on		
Päivätans.							on	on	
Uinti				on					
Vesijumppa				on					
Kuntokortti		on							
Retkiä	on								on
Senioritanssi	on			on					on
Taukojump.	on								

## ELÄKELÄISJÄRJESTÖT

	Myllyp. eläkel.	Oulunk. eläks.	Pihlaj.-Puk. eläkkeens.	Pikim.ret- keilijät ry	Pitäjänm. eläk.saaj	Posti-Tel. veter.ry	Roihuv. eläk.saaj.	Tapanil. eläksaaj	Töölön eläk.saaj.
Ei liikuntaa		ei liik.	ei liik.	ei liik.	ei liik.	ei liik.			ei liik.
Jumppa/voimist.	on							on	
Bocca								on	
Liikuntakerho							on		
Tanssi								on	

## ELÄKELÄISJÄRJESTÖT

	Vall.Eläk. saajat ry	Vanhust.kes- kusliitto	Vipuset Hel. ry	Vuos.Eläk- keensaaj.ry
Itämainentans.				on
Jumppahetkiä		on		
Kävely	on		on	
Tuolijumppa	on	on		
Vesijumppa	on			on
Tasapainokoulu			on	
Sauvakävely			on	
Salivoimistelu				on
Senioritanssi				on
Patikkakerho				on

## Seurakuntien senioriliikuntaryhmät

## SEURAKUNNAT

	HKI.Juut. srk.	HKI.lähet. srk.	HKI.ortod. srk.	HKI.vap. srk.	Hertton. srk.	Huopalah. srk.	Kallion srk.	Kannelm. srk.	Kontti- tori ry
Ei liikunt.		ei liik.	ei liik.	ei liik.		ei liik.		ei liik.	ei liik.
Tasapainoryhmä	on								
Tuolijumppa	on						on		
Jumppa					on				
Liikuntapiiri							on		

## SEURAKUNNAT

	Kulos. srk.	Käpylän srk.	Lauttas. srk.	Malmin srk.	Meilahd. srk.	Merim.kirk. Suomen ry	Munkkin. srk.	Nor.svensk. församlin.	Oulunkylän srk.
Ei liikunt.	ei liik.			ei liik.		ei liik.		ei liik.	ei liik.
Jumppa		on					on		
Senioritans.			on						
Voimistelua		on							
Lentopallo					on				
Sauvakävely							on		
Venyttely					on				

## SEURAKUNNAT

	Pakilan srk.	Pitäjänm. srk.	Pyhän Hen- rik.katedsrk	Pyhän Marian srk.	Roihuv. srk.	Tuomio- kirk.srk.	Töölön srk.	Vartiokyl. srk.	Vuos. srk.
Ei liikuntaa	ei liik.	ei liik.	ei liik.	ei liik.	ei liik.				ei liik.
Jumppa						on	on	on	

## Liikuntaseurojen senioriliikuntaryhmät

## LIIKUNTASEURAT

Helsingin naisvoimistelijat: vannevoimisteluryhmä, vesivoimistelua

Kannelmäen voimistelijat: Ikinuoret-ryhmä

Kunto ja Terveys: ei ole senioriliikunnan ryhmiä

Kulosaaren voimistelu: yksi ryhmä

Käpylän naisvoimistelijat: vesijumpparyhmiä kolme, kuntosaliryhmä, jumpparyhmiä kaksi

Mellunkylän Kontio ry: ei ole senioriliikunnan ryhmiä

Myllypuron Naisvoimistelijat: ei ole senioriliikunnan ryhmiä

Pakilan Naisvoimistelijat: kaksi Ikivireät-ryhmää

Puotinkylän Valtti ry: ei ole senioriliikunnan ryhmiä

Tapiolan Erä ry: kuntosaliryhmiä kuusi, jumpparyhmiä kaksi ja bailatinoryhmä

## Muita senioriliikunnan järjestäjiä Helsingissä

<p><u>Suomenkielinen työväenopisto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chi kung</li> <li>Eläkeläisten jumppa</li> <li>Eläkeläisten tuolijumppa</li> <li>Eläkeläisten liikunta</li> <li>Eläkeläisten venytysjumppa</li> <li>Erityisryhmien liikunta/Eläkeläisten liikunta</li> <li>Jooga</li> <li>Seniorijumppa</li> <li>Seniorin tuolijumppa</li> <li>Senioriliikunta</li> <li>Senioritanssi</li> <li>Rentoutustuokio</li> <li>Varhaisaamun liikkeellelähtö</li> </ul>	<p><u>Ruotsinkielinen työväenopisto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kevyt voimistelu naisille</li> <li>Naisten voimistelu</li> <li>Miesten voimistelu</li> <li>Miesten tehovoimistelu</li> <li>Senioritanssi</li> <li>Voimistelu</li> </ul>
<p><u>Urheiluhallit Oy ja Fix- kuntokeskukset: vesivoimistelu, jumppa, kuntosalit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mäkelänrinteen uintikeskus Oy: sotaveteraanit tilanneet jäsenilleen liikuntahetkiä</li> <li>Töölön urheilutalo: sotaveteraanit tilanneet jäsenilleen liikuntahetkiä</li> <li>Helsingin urheilutalo: ei varsinaista senioritoimintaa</li> <li>Siltämäen uimahalli: liikuntaviraston ryhmät siirtymässä urheiluhallit Oy:lle</li> <li>Kontulan uimahalli: ei omia ryhmiä, liikuntavirasto pitää senioriryhmät</li> <li>Malmin uimahalli: senioriryhmiä vesivoimistelussa, jumpissa ja kuntosalilla</li> <li>Pasilan urheiluhalli: ei senioreille, keskittyy palloiluun</li> </ul>	<p><u>Kantti ry. Pihapolut projekti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Allasvoimistelu</li> <li>Kuntosalit</li> <li>Rentoutus</li> <li>Sauvakävely</li> <li>Tuolijumppa</li> <li>Tasapainotestit</li> </ul>



## LIITE 5

## KYSELYYN VASTANNEIDEN SENIORIASIAKKAIDEN PROFIILI

	KAIKISTA		
	MIEHET	NAISET	VASTANNEISTA
Osuus vastanneista	26 %	74 %	
Ikä: alle 60 vuotta	1 %	5 %	4 %
61-65 vuotta	14 %	22 %	20 %
66-70 vuotta	22 %	28 %	26 %
71-75 vuotta	34 %	25 %	28 %
76-80 vuotta	17 %	12 %	13 %
yli 80 vuotta	12 %	8 %	9 %
Työssä	1 %	1 %	1 %
Työtön	0 %	1 %	1 %
Eläkkeellä	96 %	93 %	94 %
Sairaseläkkeellä	3 %	5 %	4 %
Sivilisaatio: naimaton	3 %	15 %	12 %
naimisissa	79 %	41 %	51 %
avoliitto	5 %	3 %	4 %
eronnut	5 %	15 %	12 %
leski	8 %	26 %	21 %
Koulutus: vähemmän kuin kansakoulu	0 %	0 %	0 %
kansakoulu tai vastaava	22 %	22 %	22 %
keskikoulu	13 %	22 %	20 %
lukio	1 %	7 %	5 %
ammattikoulu	24 %	23 %	23 %
yliopisto tai korkeakoulu	40 %	26 %	30 %
Oma arvio terveydentilasta: erinomainen	0 %	4 %	3 %
hyvä	37 %	39 %	38 %
kohtalainen	58 %	53 %	55 %
heikko	5 %	4 %	4 %
huono	0 %	0 %	0 %
Oma arvio kunnosta: erinomainen	1 %	5 %	4 %
hyvä	34 %	40 %	38 %
kohtalainen	58 %	51 %	53 %
heikko	7 %	4 %	5 %
huono	0 %	0 %	0 %
Sairaudet: osteoporoosi	2 %	7 %	5 %
diabetes	7 %	3 %	4 %
sepelvaltimotauti	10 %	5 %	7 %
korkea kolesteroli	14 %	16 %	15 %
muistihäiriö	6 %	5 %	5 %
tuki- ja liikuntaelinsairaus	14 %	22 %	20 %
hengityselinsairaus	6 %	6 %	6 % jatkuu

	MIEHET	NAISET	KAIKISTA VASTANNEISTA
sydänsairaus	16 %	8 %	10 %
*jokin muu	15 %	17 %	17 %
ei sairauksia	10 %	11 %	11 %
<hr/>			
Tasapaino-ongelma: ei koskaan	35 %	31 %	32 %
harvoin	54 %	58 %	57 %
melko usein	9 %	9 %	9 %
usein	2 %	2 %	2 %
<hr/>			
Liikunnan harrastus määrä: 0-1 krt/vko	19 %	24 %	23 %
2-3 krt/vko	60 %	55 %	56 %
4-5 krt/vko	16 %	15 %	15 %
6-7 krt/vko	5 %	6 %	6 %
<hr/>			
Mieluiten harrastaa liikuntaa: ryhmässä	41 %	51 %	48 %
ystävän seurassa	28 %	25 %	26 %
yksin	31 %	24 %	26 %
<hr/>			
Mikä on tärkein syy harrastaa liikuntaa?:			
terveyden ylläpitäminen tai parantaminen	84 %	79 %	80 %
mielenvirkistys	3 %	11 %	9 %
sosiaaliset kontaktit	2 %	1 %	1 %
ystävä/ tuttava neuvoi	3 %	2 %	2 %
terveydenhuoltohenkilökunnan neuvo tai lähete	6 %	7 %	7 %
muu syy	2 %	0 %	1 %
<hr/>			
Mikä estää harrastamasta liikuntaa?:			
kyläily/ vierailu	18 %	11 %	12 %
ei huvita/laiskottaa	15 %	14 %	15 %
väsymys	11 %	14 %	14 %
ystävä kehottaa välttämään	0 %	0 %	0 %
terveydenhuoltohenkilö kehottaa välttämään	2 %	2 %	2 %
sairaus	31 %	34 %	33 %
kulkuyhteydet	1 %	2 %	2 %
taloudelliset esteet	2 %	4 %	3 %
**muu syy	20 %	19 %	19 %
<hr/>			
Kuinka monta vuotta käynyt Liikuntaviraston tunneilla?: 0-1 vuotta			10 %
2-4 vuotta			27 %
5-10 vuotta			29 %
11-20 vuotta			22 %
yli 20 vuotta			12 %

\* yleisemmin jokin muu: korkea verenpaine, masennus

\*\* muu syy yleisemmin: sää, lastenlasten hoito, lakko tai ei estäviä tekijöitä

	<u>MIEHET</u>	<u>NAISET</u>	<u>KAIKISTA VASTANNEISTA</u>
Mille tunneille osallistunut?: kuntosali	45 %	24 %	29 %
voimistelu	19 %	29 %	27 %
vesivoimistelu	19 %	24 %	23 %
senioribic	1 %	3 %	3 %
seniorisamba	0 %	3 %	2 %
tasapaino	1 %	1 %	1 %
uimakoulu	0 %	1 %	1 %
venyttely	7 %	7 %	6 %
kuntopiiri	5 %	4 %	4 %
*** jokin muu	3 %	4 %	4 %
Miten valitsee ryhmän itselleen?:			
tuttu ryhmä	23 %	22 %	22 %
ryhmä sopii kuntotasolleni	47 %	46 %	47 %
ryhmä sopii sairauteeni	2 %	7 %	5 %
terveydenhuoltohenkilö suositteli	4 %	5 %	5 %
ystävä suositteli	16 %	9 %	11 %
# muu syy	8 %	11 %	10 %
Muutostoive: raskaampia liikkeitä			
	3 %	5 %	4 %
kevyempiä liikkeitä	1 %	2 %	2 %
vaikeampia liikkeitä	2 %	3 %	3 %
helpompia liikkeitä	0 %	0 %	0 %
ryhmä on toiveita vastaava	89 %	86 %	87 %
muu syy	5 %	4 %	4 %
Miten tulee harrastustunnille?: kävellen			
	32 %	41 %	39 %
pyörällä	9 %	12 %	11 %
julkisilla kulkuvälineillä	27 %	35 %	33 %
palvelulinjalla	1 %	1 %	1 %
autolla ajaen	30 %	9 %	15 %
taksilla	1 %	1 %	1 %
avustajan kanssa	0 %	0 %	0 %
jotenkin muuten	0 %	0 %	0 %
Kuinka pitkä matka harrastuspaikalle?: alle 1 km			
	14 %	23 %	20 %
1-2 km	29 %	30 %	30 %
3-5 km	31 %	24 %	26 %
yli 5 km	26 %	23 %	24 %
Käykö muiden järjestäjien tunneilla?: ei			
	78 %	65 %	68 %
kyllä	22 %	35 %	32 %
Kenen järjestämän tunneilla?: palvelukeskuksen			
			10 %
**jonkin muun			9 %
työväenopiston			7 %
eläkeläisjärjestön			4 %
urheiluseuran			3 % jatkuu

# muu syy yleisemmin: sää, lastenlasten hoito, lakko tai ei estäviä tekijöitä

\*\* jonkin muun: yksityisen järjestämällä

	<u>MIEHET</u>	<u>NAISET</u>	<u>KAIKISTA VASTANNEISTA</u>
Liikuntaviraston tuntien laatu: erittäin laadukas	29 %	30 %	29 %
laadukas	54 %	56 %	56 %
kohtalaisen laadukas	17 %	14 %	15 %
heikkotasoinen	0 %	0 %	0 %
Mielilaji: kävely	41 %	34 %	36 %
vesivoimistelu	10 %	20 %	18 %
voimistelu	8 %	18 %	15 %
kuntosali	23 %	9 %	12 %
pyöräily	6 %	5 %	5 %
tanssi	1 %	5 %	4 %
uinti	3 %	4 %	4 %
***jokin muu	8 %	5 %	6 %
Haluaako lisätietoa harrastusmahdollisuuksista?: ei	85 %	71 %	74 %
kyllä	15 %	29 %	26 %
Enemmän mahdollisuuksia itsenäiseen harjoitteluun: ei	80 %	70 %	73 %
kyllä	20 %	30 %	27 %
***jokin muu: hiihto, sauvakävely, jooga			

## SENIORILIIKUNNAN KYSELYN TULOKSIA

## LIITE 6

Koulutuksen ero sukupuolittain Liikuntaviraston senioriasiakkailta

Koulutus	N (%)	M (%)	Yhteensä (%)
Vähemmän kuin kansakoulu	0	0	0
Kansakoulu tai vastaava	22	22	22
Keskikoulu	22	13	20
Lukio	7	1	5
Ammattikoulu	23	24	23
Yliopisto- tai korkeakoulu	26	40	30
Yhteensä (%)	100	100	100
n	652	226	878

$\chi^2 = 30,93$ ,  $df = 5$ ,  $p = .000$

Kunnon kokeminen eri koulutuksen omaavilla Liikuntaviraston senioriasiakkailta

Koulutus	Kunto					Yhteensä (%)
	Erinomainen (%)	Hyvä (%)	Kohtalainen (%)	Heikko (%)	Huono (%)	
Kansakoulu	9	15	27	23	20	22
Keskikoulu	41	19	18	20	20	19
Lukio	0	7	5	15	0	6
Ammattikoulu	27	22	24	15	60	23
Yliopisto/ Korkeakoulu	23	37	26	27	0	30
Yhteensä (%)	100	100	100	100	100	100
n	34	334	465	40	5	878

$\chi^2 = 48,707$ ,  $df = 16$ ,  $p = .000$

Liikuntaviraston senioriasiakkaiden liikuntaharrastamisen useus viikossa sukupuolten välillä

	N	M	Yhteensä
Useus viikossa	(%)	(%)	(%)
0 - 1 krt	24	19	23
2 - 3 krt	55	60	56
4 - 5 krt	15	16	15
6 - 7 krt	6	5	6
Yhteensä (%)	100	100	100
n	637	222	859

$\chi^2 = 2,94$ ,  $df = 3$ ,  $p = .401$

Liikuntaharrastamisen useuden erot eri kuntotasoilla Liikuntaviraston senioriasiakkailta

	Erinom./hyvä	Kohtalainen	Huono/heikko	Yhteensä
Useus viikossa	(%)	(%)	(%)	(%)
0 - 1 krt	15	26	36	22
2 - 3 krt	56	58	48	57
4 - 5 krt	21	12	11	15
6 - 7 krt	8	4	5	6
Yhteensä (%)	100	100	100	100
n	360	451	44	855

$\chi^2 = 34,02$ ,  $df = 6$ ,  $p = .000$

Sukupuolittainen ero mieluisimman harrastustavan välillä Liikuntaviraston senioriasiakkailta

	N	M	Yhteensä
Harrastustapa	(%)	(%)	(%)
Ryhmässä	51	41	48
Ystävän seurassa	25	28	26
Yksin	24	31	26
Yhteensä (%)	100	100	100
n	594	201	795

$\chi^2 = 6,11$ ,  $df = 2$ ,  $p = .05$

Liikuntaharrastamisen syiden erot miesten ja naisten välillä Liikuntaviraston senioriasiakkail-  
kailla

	N	M	Yhteensä
	(%)	(%)	(%)
Terveystenhooltohenkilökunta	7	6	7
Ystävä/tuttava kehotti	2	3	2
Terveysten ylläpitäminen	79	84	80
Sosiaaliset kontaktit	1	2	1
Mielenvirkistys	11	3	9
Muu syy	0	2	1
Yhteensä (%)	100	100	100
n	593	207	800

$\chi^2 = 17,45, df = 5, p = .004$

Miesten ja naisten välinen ero ryhmän valintaperusteissa Liikuntaviraston senioriasiakkail-  
la

	N	M	Yhteensä
	(%)	(%)	(%)
Tuttu ryhmä	22	23	22
Kuntotasolle sopiva	46	47	47
Sopii sairauteeni	7	2	5
Terveystenhooltohenkilö suositteli	5	4	5
Ystävä suositteli	9	16	11
Muu syy	11	8	10
Yhteensä (%)	100	100	100
n	612	211	823

$\chi^2 = 15,78, df = 5, p = .007$

## Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mieluisin liikuntamuoto sukupuolen mukaan

Laji	N (%)	M (%)	Yhteensä (%)
Kävely	34	41	36
Pyöräily	5	6	5
Voimistelu	18	8	15
Vesivoimistelu	20	10	17
Tanssi	5	1	4
Uinti	4	3	4
Kuntosali	9	23	13
Muu	5	8	6
Yhteensä (%)	100	100	100
n	609	199	808

$\chi^2 = 52,52$ ,  $df = 7$ ,  $p = .000$

## Liikuntaviraston senioriasiakkaiden mieluisin liikuntamuoto eri ikäryhmissä

Laji	alle 60 -65 v. (%)	66 - 75 v. (%)	76 - yli 80 v. (%)	Yhteensä (%)
Kävely	27	40	36	36
Pyöräily	6	5	4	5
Voimistelu	18	13	21	16
Vesivoimistelu	25	15	13	17
Tanssi	2	5	4	4
Uinti	5	3	3	4
Kuntosali	6	14	17	12
Muu	11	5	2	6
Yhteensä (%)	100	100	100	100
n	198	445	170	813

$\chi^2 = 47,255$ ,  $df = 14$ ,  $p = .000$