



**UNIVERSITY
OF TURKU**

This is a self-archived – parallel published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

AUTHOR	Leskinen T, Stenholm S
TITLE	Lisää liikettä töihin ja eläkevuosiin
YEAR	2020
LEHTI	Pro Terveys, 82(1). ISSN 1795-3847
VERSION	Hyväksytty käsikirjoitus

Lisää liikettä töihin ja eläkevuosiin

Tuija Leskinen, Sari Stenholm

Tuija Leskinen, LitM, TtT
Tutkijatohtori (Suomen Akatemia)
REACT-tutkimuksen vastuullinen tutkija
Kansanterveystiede, Turun yliopisto
Sähköposti: tuija.leskinen@utu.fi

Sari Stenholm, TtT
Kansanterveystieteen ja epidemiologian professori
FIREA ja REACT tutkimuksen vastuullinen johtaja
Kansanterveystiede, Turun yliopisto
Sähköposti: sari.stenholm@utu.fi

Väestömme ikärakenne on muuttunut, kun syntyvyys on laskenut ja ihmiset elävät yhä pidempään. Suuret ikäluokat ovat jo saavuttaneet eläkeiän ja 22 % suomalaisista on yli 65-vuotiaita. Eläköityvien terveyden ja toimintakyvyn edistäminen on noussut tärkeäksi kansanterveydelliseksi kysymykseksi (1). Säännöllinen liikunta voi ehkäistä ja hoitaa useita kroonisia sairauksia sekä ylläpitää toimintakykyä ja tukea mielen hyvinvointia. Liikunnan harrastaminen jää kuitenkin monella keski-ikäisellä liian vähäiseksi ja iän myötä liikunnan määrä edelleen vähenee, joten uusia keinoja liikunta-aktiivisuuden lisäämiseksi tarvitaan. Eläköityminen on yksi kriittisistä ajanhetkistä myöhemmällä aikuisiällä ja se tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden lisätä liikuntaa (2).

Työajan aktiivisuus ei välttämättä edistä terveyttä

FIREA (Finnish Retirement and Aging Study) on Turun yliopistossa vuonna 2013 aloitettu tutkimus, jossa on selvitetty moderneilla mittausmenetelmillä liikunta-aktiivisuudessa, liikkumattomuudessa sekä unessa tapahtuvia muutoksia työelämästä eläkkeelle siirryttäessä (www.utu.fi/firea). FIREA-tutkimuksessa olemme tarkastelleet eläkeikää lähestyvien kunta-alan työntekijöiden valveillaoloajan aktiivisuusprofiileja (3), joissa etenkin naisilla on havaittavissa sekä aamu- että iltapäivän aktiivisuushuiput, jotka mahdollisesti kuvaavat työmatkoihin liittyvää aktiivisuutta (Kuva 1). Lisäksi aktiivisuusprofiilit osoittavat, että työajan aktiivisuus muodostaa valtaosan päivän kokonaisaktiivisuudesta. Vaikka aktiivisuutta

kertyisikin työajalla paljon, se ei välttämättä edistä terveyttä, sillä etenkin fyysiseen työhön liittyvä aktiivisuus on usein monotonista, pitkäkestoista, mutta matalatehoista, jolloin positiiviset terveystvaikutukset jäävät saamatta. Tämän vuoksi fyysisen työn tekijät tarvitsevat myös terveyttä edistävää liikuntaa, joka on reipasta, mutta lyhytkestoisempaa hikiliikuntaa, esimerkiksi säännöllisen työmatkaliikunnan muodossa. Myös lihaskunnosta huolehtiminen on tärkeää tuki- ja liikuntaelimestön toimintakyvyn säilymisen kannalta. Fyysisen työn kuormittavuutta voidaan vähentää muun muassa työasentojen ja -ergonomian parannuksilla, työn tauottamisella ja työn kuormittavuuden tasapainottamisella. Hoitotyössä fyysisesti raskaimpia työtehtäviä ovat potilaan liikkumisen avustaminen ja käsin tehtävät nostot ja siirrot. Työkuormitusta voi vähentää välttämällä potilaan nostamista käsivoimin ja pitkäaikaista työskentelyä huonossa asennossa ja opettelemalla ergonomisia avustamistapoja sekä hyödyntämällä potilassiirtojen apuvälineitä. Paljon istumatyötä tekevillä ongelma on toisenlainen, jolloin pitkäjaksoista istumista tulisi katkoa aktiivisilla jaloittelutauoilla ja taukojumballa. Tehokkain tapa vähentää työpäivän aikaista istumista on siirtyä käyttämään seisomatyöpistettä, jos niitä on tarjolla. Työpäivän aikana aktiivisuutta voi myös lisätä esimerkiksi käyttämällä portaita hissien sijaan.

Eläköityminen lisää liikuntaa ja paikallaanoloa

Tutkimukset, joissa tutkittavien liikunta-aktiivisuutta on seurattu useita vuosia, osoittavat, että keskimäärin vapaa-ajan liikunta-aktiivisuus kasvaa eläköitymisen jälkeen ainakin joksikin aikaa (4). Eläkkeellä aikaa ja energiaa liikunnalle on enemmän ja silloin muun muassa puutarhatyöt ja kävely lisääntyvät yleisesti. Työhön liittyvän aktiivisuuden ja mahdollisen työmatkaliikunnan korvaaminen eläkkeelle jäännin jälkeen on kuitenkin haastavaa. FIREA-tutkimuksen vielä julkaisemattomat tutkimuslöydökset osoittavat, että etenkin fyysisistä töistä eläköityneillä naisilla kokonaisaktiivisuus vähenee eläköitymisen jälkeen, vaikkakin he ovat edelleen aktiivisempia kuin miehet. Eläköitymisen jälkeen myös valvellaoloajan aktiivisuusprofiilit muuttuvat siten, että aktiivisuus on suurimmillaan aamupäivällä, mutta sen jälkeen se vähenee jyrkästi iltaa kohden (Kuva 1). Kyselytutkimuksessamme havaitsimme, että vapaa-ajan istuminen, esimerkiksi television ääressä, lisääntyy eläköitymisen jälkeen (5). Tarkemmat liikemittareihin perustuvat mittaukset osoittivat, että paikallaanolo lisääntyy etenkin fyysisistä töistä eläköityneillä naisilla, joilla aktiivinen työaika on jäänyt pois (6). Miehillä muutokset eläkkeelle siirtymisen jälkeen niin aktiivisuuden kuin paikallaanolon

suhteen ovat maltillisemmat, mutta miehet ovat kokonaisuudessaan aina vähemmän aktiivisempia kuin naiset. Etenkin illat näyttäisivät jäävän liian passiivisiksi sekä miehillä että naisilla ennen ja jälkeen eläköitymisen (Kuva 1).

Uusia keinoja aktiivisuuden lisäämiseksi

Eläköityminen tuo mukanaan aikaa ja vapautta, mutta mitkä olisivat keinoja, jotka houkuttelisivat lisäämään liikettä eläkevuosiin? Interventiotutkimusten mukaan liikunnan tavoitteellisuus, pystyvyyden tunne ja se, että henkilö voi itse seurata liikuntasuorituksiaan, ovat tärkeitä elementtejä liikunnan lisäämisessä. Kannettavat laitteet, kuten aktiivisuusrannekkeet, kännykkäsovellukset ja sykekellot, sisältävät näitä ominaisuuksia ja täten avaavat mahdollisuuksia liikuttaa ihmisiä ei-ohjatusti ajasta ja paikasta riippumatta.

Liikunta-aktiivisuuteen kannustavan terveysteknologian käytettävyydestä ja tehokkuudesta ikääntyneillä henkilöillä on vielä hyvin vähän tietoa, jonka vuoksi suunnittelimme Turun yliopistossa liikuntainterventiotutkimuksen, joka on kohdennettu juuri eläkkeelle jääneille henkilöille. REACT-tutkimukseen osallistuu 231 eläkkeelle siirtynyttä henkilöä, jotka seurannan alussa arvotaan kahteen ryhmään. Toiseen ryhmään kuuluvat henkilöt saavat vuodeksi käyttöönsä aktiivisuusrannekkeen, joka ohjaa ja kannustaa heitä päivittäin liikkumaan terveyden kannalta riittävästi ja tauottamaan pitkittynyttä istumista. Vertailuryhmään arvotut henkilöt eivät käytä aktiivisuusrannekettä, mutta osallistuvat 3, 6 ja 12 kuukauden kohdalla tehtäviin seurantamittauksiin. Olemme erityisesti kiinnostuneita aktiivisuusrannekkeen vaikutuksista aktiivisuuteen, paikallaanoloon, uneen, kehonkoostumukseen, veren kolesteroli- ja sokeriarvoihin ja esimerkiksi liikuntamotivaatioon vertailuryhmään verrattuna. Tutkimustuloksia on odotettavissa tämän vuoden aikana, mutta alustavat kokemukset interventioista ovat olleet hyvin positiiviset. Eläkeläiset ovat kokeneet aktiivisuusrannekkeen muistutukset hyödyllisiksi päivittäisen aktiivisuuden lisäämiseksi ja istumisen tauottamiseksi. Tarkemmat tutkimustulokset osoittavat, voisiko terveysteknologiasta olla laajemmin hyötyä eläkeikäisten elintapamuutosten tukemisessa.

Miten ja kuinka paljon pitäisi liikkua?

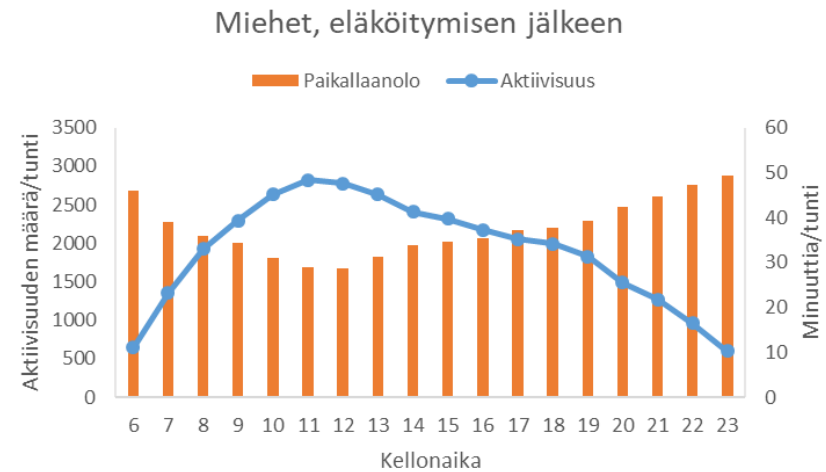
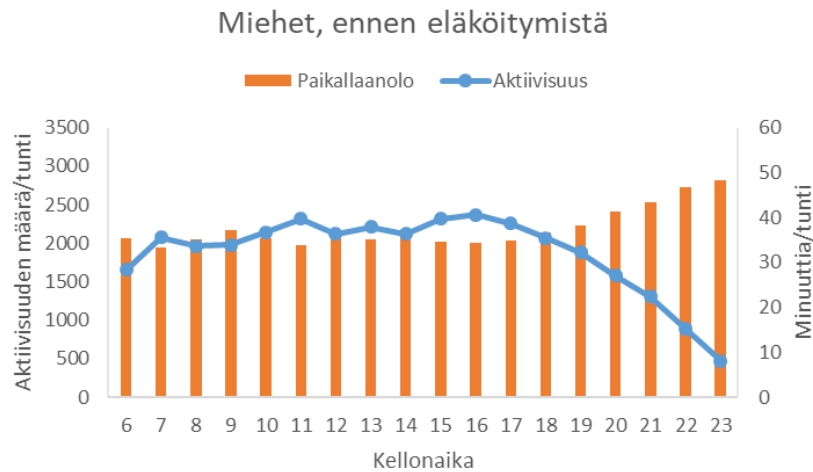
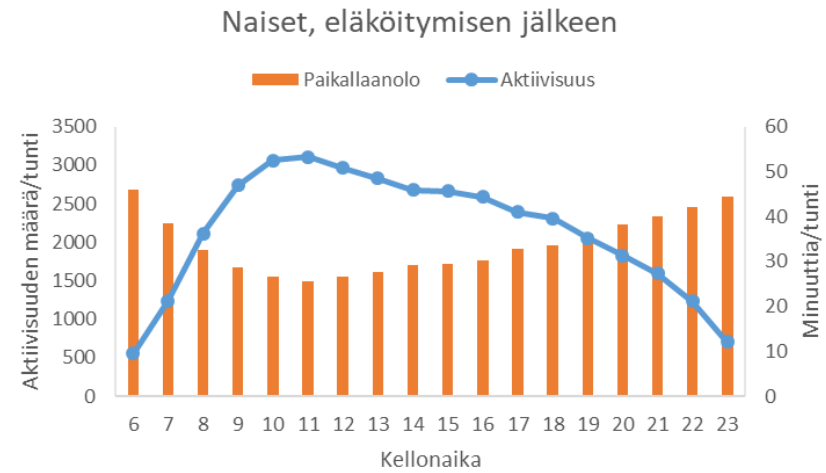
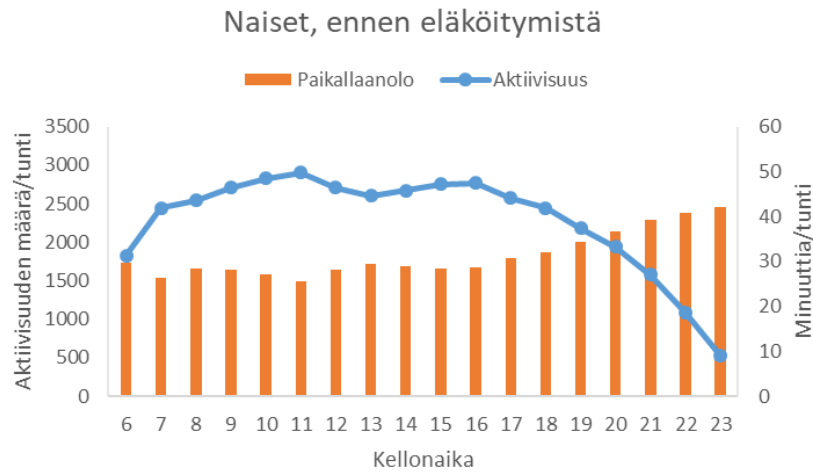
Nykyiset liikuntasuositukset ohjeistavat liikkumaan 150 minuuttia viikossa reippaasti tai 75 minuuttia viikossa rasittavasti, jonka lisäksi lihaskuntoharjoittelua suositellaan tehtävän kahdesti viikossa. Lisäksi yli 65-vuotiaille suositellaan tasapainoa ja notkeutta lisääviä harjoitteita. Reipas liikunta (esimerkiksi reipas kävely, uinti, jumppa) hengästyttää hieman ja kiihdyttää energia-aineenvaihduntaa vähintään kolminkertaiseksi lepotilaan nähden. Lihaskuntoharjoittelussa tulee kuormittaa suuria lihasryhmiä, ja se voi sisältää esimerkiksi pihatöitä, kuntosalia tai pallopelejä. Liikuntaa suositellaan tehtävän joka päivä, ja lyhyetkin liikuntasuoritukset (esimerkiksi portaiden käyttö) lasketaan kokonaisuuteen. Hiljattain Suomessa julkaistut *Liikkumisen suositukset* laajentavat liikuntasuositusten näkökulmaa myös muuhun aktiivisuuteen. Terveyttä edistävän liikunnan lisäksi tulisi liikusella aina kun mahdollista, tauottaa istumista ja myös nukkua riittävästi (<http://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus>).

Yhteenveto

Vapaa-ajan liikunnalla on mahdollisuus parantaa ikääntyneiden työntekijöiden työkykyä ja terveyttä. Eläkkeelle siirtymisen jälkeen toisilla liikunta-aktiivisuus voi kasvaa, mutta suurella osalla paikallaanolo lisääntyy, kun työajan aktiivisuus jää pois. Uuden aktiivisen elämäntavan opettelu viimeistään eläkeiässä on ensiarvoisen tärkeää terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

Lähdeviitteet:

- 1 Stenholm S, Leskinen T, Viikari L. Eläköityvien terveyden edistämiseen kannattaa panostaa. *Duodecim* 2019;135:1068–74.
- 2 Barnett I, van Sluijs EMF, Ogilvie D. Physical Activity and Transitioning to Retirement: A Systematic Review. *Am J Prev Med* 2012;43(3):329–36.
- 3 Pulakka A, Leskinen T, Koster A, Pentti J, Vahtera J, Stenholm S. Daily Physical Activity Patterns among Aging Workers: The Finnish Retirement and Aging Study (FIREA). *Occupational and Environmental Medicine* 2019;76(1):33–39.
- 4 Stenholm S., Pulakka A., Kawachi I., Oksanen T., Halonen JJ, Aalto J, Kivimäki M, Vahtera J. Changes in Physical Activity during Transition to Retirement: A Cohort Study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2016;13(1):51.
- 5 Leskinen T, Pulakka A, Heinonen OJ, Pentti J, Kivimäki M, Vahtera J, Stenholm S. Changes in Non-Occupational Sedentary Behaviours across the Retirement Transition: The Finnish Retirement and Aging (FIREA) Study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2018;72(8):695-701.
- 6 Suorsa K, Pulakka A, Leskinen T, Heinonen I, Heinonen OJ, Pentti J, Vahtera J, Stenholm S. Objectively Measured Sedentary Time before and after Transition to Retirement: The Finnish Retirement and Aging Study (FIREA). *The Journals of Gerontology: Series A*, glz127, <https://doi.org/10.1093/gerona/glz127>



Kuva 1. Valveillaoloajan aktiivisuusprofiilit ennen ja jälkeen eläköitymisen naisilla ja miehillä. Oranssit pylväät kuvaavat kuinka monta minuuttia tunnissa on oltu paikallaan ja sininen käyrä keskimääräisen aktiivisuuden määrään (aktiivisuuslukeman keskiarvo tuntia kohden).