

COVID-19: ikääntyneet yksin

Ikääntyneiden yksinäisyys korona aikana

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi

2022

Mira Lindman

Nora Katriina Salonen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Lindman, Mira Salonen, Nora Katriina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 67	Valmistumisaika 2022
Työn nimi COVID-19: ikääntyneet yksin Ikääntyneiden yksinäisyys korona aikana		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Ei toimeksiantajaa		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyömme aiheena oli korona ja sen merkitys ikääntyneiden kokemaan yksinäisyyden tunteeseen. Toteutimme opinnäytetyön kuvailevana eli kvalitatiivisena kirjallisuuskatsauksena. Työtämme on mahdollista hyödyntää sosiaali- ja terveysalan työkentällä, kun halutaan selvittää menetelmiä, joilla voidaan auttaa ikääntyneitä selviämään koronan aiheuttamista lisääntyneistä yksinäisyyden tunteista ja lieventää näitä. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää ikääntyneiden yksinäisyyden tunteita korona aikana. Tavoitteena on päätellä, millä keinoin ikääntyneiden yksinäisyyden kokemusta voidaan parhaiten lieventää.</p> <p>Työn teoriaosuus koostui alan kirjallisuudesta ja internetlähteistä. Teoriaosuuden tarkoituksena oli antaa tietoa koronan merkityksestä ikääntyneen väestön tilanteeseen. Teoriaosuudessa avasimme tarkemmin ikääntyneiden elämää koronan keskellä, sekä sitä miten pandemian vaikutuksia voidaan lieventää työskenneltäessä sosiaali- ja terveysalalla.</p> <p>Tulososuudessa aineistona käytettiin internetlähteitä, ja hakuja suoritettiin useissa tietokannoissa. Aineistoa rajattiin erilaisten sisäänotto ja poissulkukriteerien avulla. Lähteinä käytettiin saksan ja englanninkielisiä tekstejä.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan päätellä, että ikääntyneet eivät ole homogeeni massa, vaan jokainen on yksilö, joka on kokenut koronan merkityksen omaan hyvinvointiinsa omalla tavallaan. Kuitenkin voidaan todeta, että äärimmäisen rankat eristystoimet, joilla on pyritty suojaamaan haavoittuvassa asemassa olevia ikääntyneitä, ovat muuttaneet elämää radikaalisti. Se, miten nuo muutokset on koettu, voi vaihdella, mutta pääasiassa ne ovat lisänneet ikääntyneiden kokemaa yksinäisyyden tunnetta sekä masennusoireita. Ikääntyneet ovat usein itsekkin olleet aktiivisia keksiessään selviytymiskeinoja pandemian keskellä. Moniammatillisen yhteistyön merkitys kasvaa tulevaisuudessa entisestään, koska pandemian mukanaan tuomat ongelmat ovat laajalaisia.</p>		
Asiasanat ikääntyneet, yksinäisyys, COVID-19, pandemia, poikkeusolot		

Abstract

Author(s) Lindman, Mira Salonen, Nora Katriina	Type of Publication Bachelor´s thesis	Published 2022
	Number of Pages 67	
Title of Publication COVID-19: elderly alone Loneliness among the elderly during the corona		
Degree and field of study Social worker		
Name, title and organization of the client (if the thesis work is commissioned by another party) No client		
Abstract <p>The subject of this thesis was corona and the affects that it has to the experienced loneliness of the elderly. The method selected to conduct this thesis was a narrative literature review. It is possible to use this thesis in the field of social work, when hoping to find out methods that will help the elderly to come along with the loneliness that the pandemic has created or worsened.</p> <p>For the results an electronic database search was performed in several databases. The data was selected by using specific inclusion and exclusion criteria. The material languages were English and German. The general purpose of this thesis was to describe the increase of the feeling of loneliness among the elderly during the pandemic. The aim was to eventually improve the quality of the social work fighting against the loneliness and to find out how and in what ways the elderly already copes themselves.</p> <p>The theoretic part consisted from internet sources and field literature. The aim was to provide a current and broad perspective to the topic loneliness among the elderly during the pandemic and how to mitigate the effects.</p> <p>In conclusion, it was discovered that the elderly are not a homogenous mass, but much more every one of them has experienced the corona in a very different way. However, it is possible to come to the conclusion, that the hard isolation measures with the aim to protect the vulnerable elderly, have changed many lives extremely. As a result, most elderly have experienced more loneliness and more depressive moods than before.</p> <p>Elderly have created own ways to cope and have been inventive. Multiprofessional cooperation will become even more important in the future, because the problems are very diverse.</p>		
Keywords Elderly, loneliness, COVID-19, pandemic, exceptional circumstances		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Koronavirustauti COVID-19	3
2.1	Koronapandemia.....	3
2.2	Korona ja poikkeusolot	5
2.3	Ikääntyneet poikkeusoloissa.....	6
3	Maailmanlaajuisena ongelmana ikääntyneiden yksinäisydentunne.....	8
3.1	Moniulotteinen yksinäisyys	8
3.2	Korona ja ikääntyneiden kokema yksinäisyys.....	10
3.3	Sosiaaliset olosuhteet.....	11
4	Keinoja yksinäisyyden tunteen lieventämiseen ikääntyneillä	14
4.1	Osallisuus yksinäisyyden poistajana	14
4.2	Läsnäolo ja kohtaaminen.....	15
4.3	Sosiaalisen elämän parantaminen	16
4.4	Teknologia yhteydenpidon välineenä	18
5	Opinnäytetyön toteutus	21
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	21
5.2	Menetelmä ja tiedonhaku.....	22
5.3	Aineiston valinta ja analyysi.....	25
6	Tulokset.....	30
6.1	Koronarajoitusten merkitys ikääntyneille	30
6.2	Pandemian merkitys suhteessa mielenterveyteen.....	31
6.3	COVID-19 ja Ikääntyneiden hyvinvointi.....	32
6.4	Koronan aiheuttamaa yksinäisyyttä lieventäviä menetelmiä	35
7	Pohdinta	38
7.1	Tulosten tarkastelu.....	38
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	40
7.3	Johtopäätökset.....	42
	Lähteet.....	46

Liitteet

Liite 1. Suoritetut haut ja valinnat

Liite 2. Teemoittelu

1 Johdanto

COVID-19 pandemiaa tutkitaan paljon, koska pandemiat eivät ole ihmisten arkipäivää ja tutkimustietoa niistä on kohtalaisen vähän. Pandemian aiheuttama tilanne vaatii aivan uudenlaisia toimintatapoja ja käyttäytymismalleja, jotta sen negatiivisia seurauksia pystytään lieventämään. COVID-19 pandemiaa kutsutaan nimellä korona, joka tulee sanoista corona, virus, disease. Yksinäiset ikääntyneet henkilöt ovat uutisoinnin mukaan se ryhmä, jolle korona on kaikkein vaarallisin ja he ovat olleet tehokkaimmin eristyksissä ulkomaailmasta pandemian tähden. Pandemian merkitys korostuu myös niillä ikääntyneillä, joilla on aiemmin ollut vilkas seuraelämä ja läheiset suhteet perheeseen. Heikin ovat joutuneet kokemaan aivan uudenlaista eristäytyneisyyttä. (ECDC 2020.)

Tutkimukset koronasta ja sen seurauksista ovat alkaneet heti pandemian alussa 2019, ja tietoa on nyt kerätty ainakin kahden vuoden ajalta. Tiedon keruu jatkuu edelleen. Uutta tietoa taudista ja sen merkityksestä ihmisten elämään, myös rokotteiden tehokkuudesta tulee koko ajan. On hyödyllistä käydä läpi tämän hetken tietoja ja tutkimuksia ja koota niitä yhteen, jotta saadaan mahdollisimman selkeä yleiskuva tilanteesta, jossa ikääntyneet tällä hetkellä ovat. On tärkeää tietää, mitä tällä hetkellä tehdään ja millä toimilla ikääntyneitä voidaan parhaiten koronaa seuraavina aikoina auttaa.

Opinnäytetyö on rajattu ikääntyneiden kokemaan yksinäisyyteen pandemian aikana. Tämä opinnäytetyö perehtyy valikoituun, jo kerättyyn aineistoon ja tutkii sitä, millä tavoin korona näkyy ikääntyneiden koetussa yksinäisyyden tunteessa. On jo pitkään ollut tiedossa, että ennen kaikkea ikääntyneet kärsivät usein yksinäisyydestä, ja tätä yksinäisyyttä on yhteiskunnallisellakin tasolla pyritty monin eri keinoin lievittämään. Monet näistä jo olemassa olevista keinoista ovat kuitenkin koronan myötä käyneet vaikeiksi tai jopa mahdottomiksi toteuttaa.

Lukuisten tutkimusten (Daoust 2020, ECDC 2020, THL 2020) mukaan koronan vaikeimman muodon sairastavat useimmiten iäkkäämmät ihmiset, ja siksi heitä on pyritty suojelemaan eristämisen keinoin. Vierailuja ja fyysisiä kohtaamisia on koronan ilmestymisestä lähtien vähennetty, esimerkiksi seurakuntien vapaaehtoisten suorittama työ ikääntyneiden tukijana on ollut koronan aikana tauolla. Teknologia on noussut aivan uudelle tasolle ihmisten välisessä kanssakäymisessä ja kommunikoinnissa ja tarkastelemme opinnäytetyössä myös sitä, millä tavoin ikääntyneet ovat hyötynyt tästä sosiaalisen vuorovaikutuksen menetelmästä. (Kestilä, Jokela, Härmä & Rissanen 2021.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksen lisääntymiseen korona pandemian aikana. Tavoitteena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää keinoja ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksen lieventämiseen.

Tutkimuskysymykset, joihin kirjallisuuskatsauksen avulla etsitään vastausta:

- Miten ikääntyneet kokevat yksinäisyyden koronapandemian aikana?
- Millä keinoilla ikääntyneiden yksinäisyyttä voidaan parhaiten lieventää?

2 Koronavirustauti COVID-19

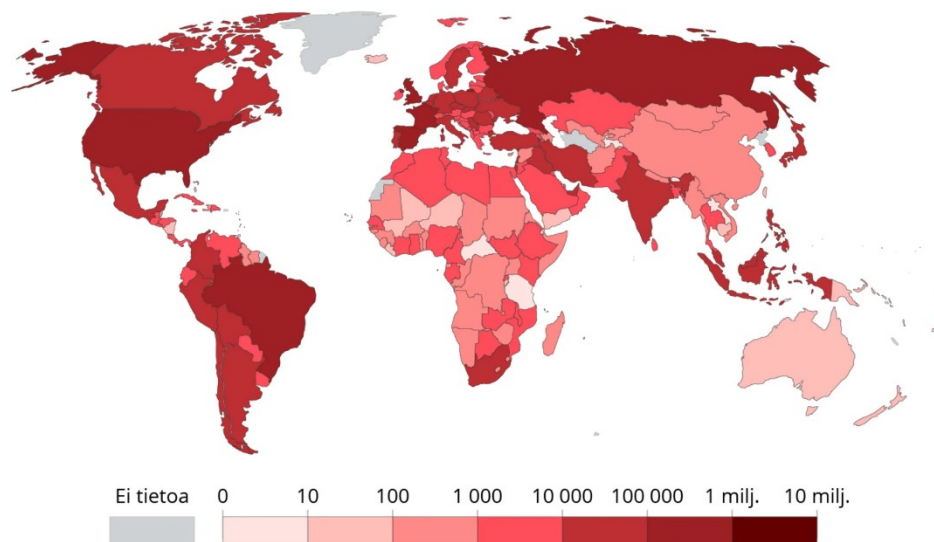
2.1 Koronapandemia

COVID-19 on hengitystieinfektio, jonka on aiheuttanut SARS-CoV-2-virus. COVID-19 virusta kutsutaan koronavirukseksi. Koronavirus levisi mitä todennäköisimmin Kiinan Wuhanista vuoden 2019 lopulla. 11. maaliskuuta 2020 WHO julisti COVID-19-epidemian maailman laajuiseksi pandemiaksi. (Airinen 2021.) Virus löytyi Suomesta ensimmäisen kerran tammikuussa 2020 (Minni 2021). Tauti voi tarttua, kun sairastunut ihminen yskii tai aivastaa, se voi tarttua myös kosketuksen kautta ja pinnoilta tarttumisenkin on mahdollista. Eri lääkeyhtiöiden lääkkeitä virusta vastaan on kehitteillä, joitakin jo annetaan ihmisille, ja rokotteita on jo kehitetty ja niitä annetaan parhaillaan. COVID-19-infektion tarttumista ja leviämistä pyritään ehkäisemään monin erilaisin toimenpitein (Minni 2021).

Keväällä 2020 Suomi ajautui kriisiin COVID-19-viruksen leviämisen vuoksi, tilanteen muuttuessa ja pitkittyessä käsitys kriisistä muuttuu ja on jo muuttunutkin. Koronapandemia on luonut uhan, surun ja luopumisen ilmapiirin myös Suomessa, jossa kuolemat ovat tois-taiseksi vielä jääneet vähäisiksi verrattuna moneen muuhun maahan. Ihmiset surevat menetettyä normaalia elämää ja useat ovat kärsineet eristäytyneisyydestä. (Häikiö 2021.) Koronatartunnat lähtivät nopeaan kasvuun maailmanlaajuisesti (kuva 1), ja uusia muunnoksia viruksesta alkoi kehittyä, jolloin tartuntojen määrä kasvoi entisestään. Rokotukset ja sairastettu tauti antavat kuitenkin suojaa virusmuunnoksia vastaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2021.)

Vahvistettujen uusien koronatartuntojen määrä

Viikon ajalta 4.–10.2.2021.



Lähde: Johns Hopkins -yliopisto

Kuva 1. Koronatartuntojen määrä. (Töyrylä 2021)

Koronaviruspandemia aiheutti muutoksia väestön palvelujen tarpeeseen, taloudelliseen kehitykseen, väestön mielialaan sekä palvelujärjestelmään. Pandemia on vaikuttanut palvelujen toteuttamiseen laajasti. Kiireetöntä hoitoa on ollut välttämätöntä ajaa alas, mikä taas siirtää niitä tulevaisuuteen. Tästä seuraa jonoja. Niiden purkaminen on mahdollista vasta joskus myöhemmin, kun koronaviruspotilaat eivät enää täytä sairaaloita. (Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia & Jormanainen 2020.)

Tutkijat ovat tehneet valtavasti töitä ymmärtääkseen virusta ja etsiäkseen mahdollisuuksia sen taltuttamiseen, mutta samalla on herätty huomaamaan valtavat haasteet, joita nouseminen karanteeniolosuhteista ja lockdownista asettavat. Ikääntyneet ovat näistä eniten joutuneet kärsimään, ja on ilmeistä, että aina COVID-19 ei välttämättä edes aiheuta kuumetta tai hengitysvaikeuksia, mutta se voi aiheuttaa muutoksia ihmisen mielentilassa ja luonteessa. Tämä tarkoittaa muun muassa lisääntyntä sekavuutta etenkin dementiasta kärsivillä, apatiaa, hoidosta kieltäytymistä ja rauhattomuutta. Epätyypilliset oireet ovat yleisiä ikääntyneiden keskuudessa. (Vahia 2020.)

2.2 Korona ja poikkeusolot

Koronaviruksen aiheuttama pandemia näkyy niin yhteiskunnan toiminnassa kuin yksilöidenkin terveydessä ja hyvinvoinnissa (Häikiö 2021). COVID-19 pandemia on pakottanut ilmenemisestään vuonna 2019 lähtien eri maiden halliukset rajoittamaan kansalaisten liikkumista. Pääasiassa liikkumisen rajoittamisella on pyritty suojelemaan ikääntyneitä. 16.3.2020 Suomen hallitus julisti maahan poikkeusolot COVID-19 pandemian vuoksi. (Valtioneuvosto 2020a.)

Koronakriisi havainnollistaa asioiden kytkeytyneisyyden kuten sen, että terveydelliset vaikutukset johtavat suoraan taloudellisiin vaikutuksiin. Pandemian hillitsemiseen tähtäävät toimet ja rajoitukset johtavat yritysten toimintakyvyn, liiketoiminnan ja siitä saatavan tulon huomattavaan heikkenemiseen. (Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta 2020.)

Poikkeusolojen aikana vierailuja ikääntyneiden luona rajoitettiin, niin vanhuspalveluissa kuin sairaalaolosuhteissakin. Kotiloloissa vierailut suositeltiin lopetettavaksi. Valtioneuvosto antoi vielä erillisen suosituksen koskien riskiryhmäläisiä, eli ikääntyneitä. Erikseen mainitussa suosituksessa kehoitettiin kansalaisia noudattamaan erityistä harkintaa ja varovaisuutta asioidessaan riskiryhmäläisten kanssa. Riskiryhmään kuuluvat ikääntyneiden lisäksi perussairaant. (Valtioneuvosto 2020b.)

Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC 2020) laajan COVID-19 virusta käsittelevän aineiston perusteella ikä on huomattava riskitekijä vakavalle koronavirustaudille, ja monet menehtyneet ovat olleet yli 70-vuotiaita. Lukuisissa Euroopan maiden hoitokodeissa on pandemian aikana puhjennut tautiryppäitä, jotka ovat johtaneet erittäin suuriin kuolleisuuslukuihin. Se on ollut osasyynä siihen, että lukuisissa maissa, Suomi mukaan lukien, suositeltiin kotiin jäämistä ennen kaikkea iäkkäämmille henkilöille. Seuraukset ovat olleet tuhoisia myös sosiaalisesti.

Ikääntyneiden rajoituksia lievennettiin myöhemmin maaliskuussa asetetuista poikkeusoloista, 19.5.2020 hallitus päivitti ikääntyneille annettua suositusta. Suosituksessa muistutettiin kuitenkin etäisyyksien pitämisestä, käsihygieniasta asioidessa, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämisestä, sekä ohjeita annettiin myös kasvojen tapaamiseen. Kesäkuussa 2020 hallitus esitti tiedotteessaan, että ympärivuorokautisen yksikön ikääntyneille pitää järjestää mahdollisuus läheisten tapaamiseen turvallisesti esimerkiksi erillisten tapaamistilojen avulla tai suojarusteita käyttäen. Muutamaa päivää myöhemmin, kesäkuun 23. päivä, valtioneuvosto purki suosituksen, joka koski yli 70-vuotiaiden fyysisten kontaktien

välttämistä. Valtioneuvosto ilmoitti, ettei anna enää tiettyyn ikään perustuvia suosituksia, jotka koskevat lähikontaktien välttämistä. (Ratala 2021.)

2.3 Ikääntyneet poikkeusoloissa

Ikääntyneiden hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että terveydenhoitohenkilökunta ja sosiaalialan ammattilaiset tunnistavat ja korostavat toiminnassaan heidän erityisiä tarpeitaan. Ikääntyneitä on suojeltava oikein ja tuettava vaikeiden aikojen läpi. Jos oikeanlaista apua ja tukea ei tarjota, on vaarana, että ikääntyneet kokevat merkittävää heikentymisestä niin fyysisessä kuin henkisessä hyvinvoinnissaan. (Philip & Cherlan 2020.) Ikääntyneiden kohdalla jo koronaviruspandemian alussa sen katsottiin uhkaavan vakavasti terveyttä, jopa henkeä, mikä loi hyvin poikkeuksellisen julkisen keskusteluilmapiirin (Ratala 2021).

Suurin osa ikääntyneistä, yli 70-vuotiaista asuu omassa kodissaan ilman säännöllistä kotihoitoa. Kotona asuvat ikääntyneet näyttäytyivät uutisissa usein hauraina ja suojelua kaipaavina kohteina. Oma koti nähtiin turvapaikkana, palveluasuminen ja laitoshoidon sitä vastoin vaarallisempina vaihtoehtoina. Kotona pysymistä suositeltiin, ulkopuolista apua välttämättömien toimintojen ja asiointien hoitoon tarjottiin ulkopuolisten palveluntarjoajien toimesta tai omaisten tekemänä. (Ratala 2021.)

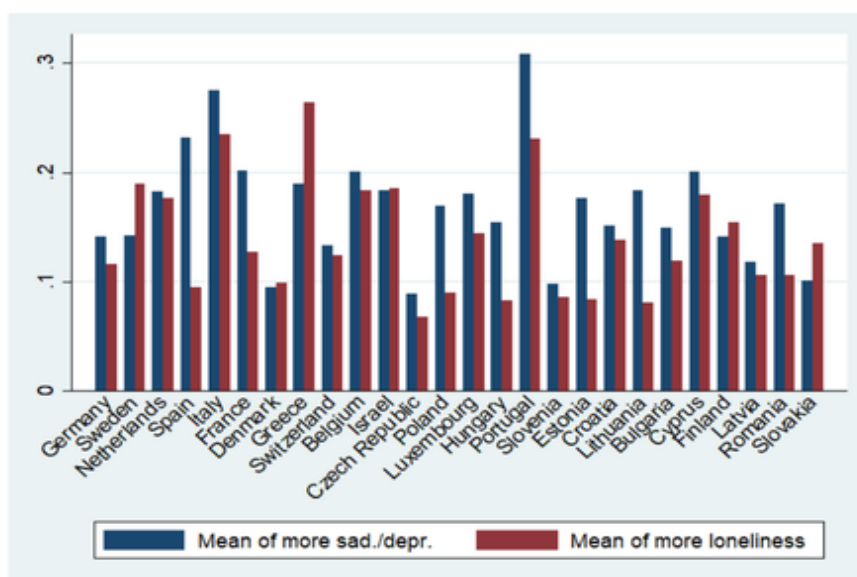
Koronaviruspandemian myötä ikääntyneet ja heidän asumisen paikkansa nousivat uutisissa aiheiksi. Kun koronavirus pääsi leviämään hoivakoteihin, kantautui sieltä suru uutisia viruksen levitessä asukkaisiin. Ikääntyneiden hoivakodissa ja kotihoidon piirissä olevien ihmisten suojeleminen herätti paljon keskustelua. Myös kotona olevien yksinäisyyden kokemukseen liittyvien haasteiden ja arjen avuntarpeiden tilanne puhututti. Rokotettujen keskuudessakin korona leviää, mutta rokotteiden uskotaan estävän vaikeaa taudin muotoa. (Ratala 2021.)

Eristys ja rajoitukset sosiaalisessa kanssakäymisessä ovat vaikuttaneet laajasti ikääntyneiden fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin. Stressi, ahdistus, vihantunteet, masennus sekä sekavuus kuten myös itsemurhan miettiminen ovat ongelmia, joista on raportoitu tämän väestöryhmän keskuudesta. Lisäksi omaiset ovat kärsineet samanlaisesta oireilusta. Stressi on lisääntynyt, kun vastualueet ovat laajentuneet. (Walarine & Mathew 2020.)

Monelle ikääntyneelle COVID-19 on aiheuttanut pelkotiloja, ja nukkuminen on vaikeaa ja katkonaista, yöllä herätessä pelko ja ahdistus vaivaavat mieltä. Pandemia voi aiheuttaa jopa kuolemanpelkoa, vaikkei ikääntynyt tällaisesta olisi ennen kärsinytkään. Ikääntyneet voivat tuntea olemassaolonsa turhaksi ja olonsa kärsimättömäksi. Korona virus tappaa ennen kaikkea ikääntyneitä, mutta myös ne, jotka taudista selviävät, kärsivät usein masennuksesta jälkiseurauksena. Masennus, ongelmat ravitsemuksessa, unihäiriöt ja pelko siitä, että

joutuu viettämään loppuelämänsä yksinäisenä, ovat ongelmia, jotka vaivaavat useita ikään-
tyneitä. (Naeim, Rezaeisharif & Kamran 2021.)

Toisia ikääntyneitä voi heidän uskonnollisuutensa auttaa selviämään vaikeista oloista eris-
tyksessä, mutta toisaalta on näyttöä siitä, että juuri kirkon parissa aktiivisesti toimivat ikään-
tyneet kärsivät jopa muita enemmän, kun kaikki kokoontumiset on turvallisuussyistä peruttu.
Osa ikääntyneistä on omaehtoisesti eristänyt itsensä vielä suosituksia tiukemminkin, ja vai-
kutukset mielenterveyteen ovat laajoja (kuva 2). COVID-19 on luonut mahdollisuuden tutkia
eristyksen vaikutuksia pitkällä aikajänteellä ikääntyneiden hyvinvointiin. (Vahia 2020.)



Kuva 2. Ikääntyneiden kokema masennus ja yksinäisyys (Atzendorf & Gruber 2021.)

3 Maailmanlaajuisena ongelmana ikääntyneiden yksinäisydentunne

3.1 Moniulotteinen yksinäisyys

Yksinäisyyttä pidetään yhtenä ikääntyneiden koetuista ongelmista suurimpana. Iäkkäiden ihmisten yksinäisyydestä puhutaan etenkin pandemian puhjettua paljon lehdissä ja mediassa. On puhuttu ikääntyneistä, joilla ei ole ihmissuhteita, ja myös heistä, jotka joutuvat makaamaan laitosten sängyissä ilman inhimillistä hoivaa ja vuorovaikutusta. Yksinäisyys yleistyy ikääntyessä, ja on nähty tavalliseksi se, että ikääntynyt on yksinäinen. Kielteistä kuvaa vanhuudesta aikana, johon kuuluvat yksinäisyys ja yksinolo, välittävät osittain myös aikaisemmat tutkimukset. (Uotila 2011.)

Käsitykset ikääntyneiden yksinäisyydestä ovat hyvin suoraviivaisia. Yksinäisyys herkästi essentialisoidaan, ajatellaan, että se olisi jotakin, mikä olisi lähes samanlaisena läsnä ikääntyneiden elämässä joko aina tai ei koskaan. Yksinäisiä pidetään usein moniongelmaisina ja täysin "toisenlaisina". (Karisto & Tiilikainen 2017.) Yksinäisyys on käsitteenä kuitenkin moniulotteinen, ja sen tarkka määrittelemine on hankalaa. Yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat ikääntyneen omat kokemukset, jotka myös luovat erilaisia tulkintoja yksinäisyyden käsitteelle. Yksinäisyys voi johtua olosuhteista tai yhteiskunnasta, mutta se voi olla myös oma valinta. Tunne yksinäisyydestä on aina yhteydessä ikääntyneen omiin odotuksiin ja yksinäisyyttä voi tuntea, vaikka ihminen olisi muiden ihmisten ympäröimänä. (Pitkälä & Routasalo 2003.)

Yksinäisyyttä kokevia iäkkäitä ihmisiä on suuri määrä, vaikka vain osa yksinäisyyttä kokevista todella kärsii siitä. Suuri osa ikääntyneistä ihmisistä tuntee yksinäisyyttä satunnaisesti, tai eivät lainkaan. Julkisuudessa oleva kuva, ja myös kulttuurisiin käsityksiin perustuva kuva vanhuuden yksinäisyydestä, on usein hyvin yksipuolinen ja siitä puhutaan dramaattiseen sävyyn. Yksin asuminen ja yksin oleminen ikääntyneenä liitetään julkisessa keskustelussa usein yksinäisyyden tunteisiin tai kokemuksiin, vaikka rinnalla kulkee ajatus omasta kodista tavoiteltavana ikääntyneen ihmisen asuinpaikkana. (Uotila 2011.)

On tavallista ja normaalia kokea yksinäisyyttä, jos on yksin, mutta yksin ollessa ei välttämättä aina koeta kielteisiä yksinäisyyden tunteita. Esimerkiksi myönteisiä kokemuksia yksinäisyydestä ovat omiin oloihinsa ja mietiskelyyn vetäytyneet erakot tai taitelijat, joille yksinäisyys parhaassa tapauksessa mahdollistaa luovan toiminnan. Yksinäisyys saa näissä konteksteissa paljon erilaisia merkityksiä. Se on edellytys hyvälle ololle, kun se on itse valittua, tuottavaa ja myönteistä aikaa. Kuitenkin iäkkäiden ihmisten yksinäisyys nähdään harvemmin julkisessa keskustelussa tai tutkimuksissa tällaisena. (Uotila 2011.)

Ikääntyneiden yksinäisyyttä voidaan pitää myös tupakan kaltaisena sairastavuuden riskitekijänä (Sundell 2020). Turusen teettämän tutkimuksen mukaan yksinäisyys lisää myös riskiä sairastua muistisairauteen. Tyydyttävä sosiaalinen elämä on tärkeää ikääntyneiden hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. (Turunen 2017.) Eristyneisyydellä ja yksinäisyydellä on merkittäviä vaikutuksia kansanterveyteen. Ikääntyneen yksinäisyyden kokemusta ei kukaan ulkopuolinen voi arvioida. Suoralla ja yksinkertaisella kysymyksellä, kärsittekö yksinäisyydestä, päästään jo pitkälle selvittäessä ikääntyneen henkilökohtaista kokemusta yksinäisyydestä. Jos ikääntynyt vastaa kyllä, on mietittävä yhdessä ikääntyneen kanssa, miksi hän tuntee yksinäisyyttä ja tämän pohjalta löytää hänelle toimintoja tai tapoja yksinäisyyden lievitämiseksi. (Sundell 2020.)

Ikäihmisten yksinäisyyttä tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon elämäntilanteen ja elämäntilanteen. Elämäntilanteen tarkastelussa kiinnitetään huomiota ihmisen erilaisiin elämänjaksoihin- ja tapahtumiin. Elämäntilanteen ei kuitenkaan voi tarkastella lineaarisena, suoraviivaisena ketjuna. Elämäntilanteeseen vaikuttavat ihmisen omat valinnat, ja se voi edetä tämän seurauksena monen eri suuntaan. Elämäntilanteen tarkoituksena on nähdä kokonaisuus ihmisestä ja hänen elämäntilanteestaan. Ikääntyneiden yksinäisyyden kokemukset liittyvät aikaisempiin kokemuksiin yksinäisyydestä, ja siten elämäntilanteen tarkastelu auttaa ymmärtämään yksinäisyyden kokemuksia. (Tiilikainen 2019.)

Yksinäisyyttä voidaan kokea monella eri tavalla, ja siten myös ryhmitellä eri tavoilla. Ryhmittelyä voi tehdä tilapäiseen-, tilanteelliseen- sekä emotionaaliseen- ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Tilapäisellä yksinäisyydellä tarkoitetaan nopeasti ohi meneviä yksinäisyyden kokemuksia, tilanteelliseen yksinäisyyteen liittyvät erilaiset ja erityiset elämäntilanteet, kuten eläkkeelle siirtyminen, puolison kuolema, sairaus, avioero tai muu kriisi tai muutos. Tilanteellinen yksinäisyys saattaa kehittyä elämäntilanteeksi ja krooniseksi, jolloin ihmisen identiteetti voi alkaa rakentua sen ympärille. Yksinäisyyttä voi ajatella myös ajallisenä käsitteenä, jolloin erotetaan emotionaalinen ja sosiaalinen yksinäisyys toisistaan. Emotionaalisella yksinäisyydellä tarkoitetaan siis yksinäisyyttä, joka voi vallata mielen nopeasti läheisen ihmissuhteen katkettua, kun taas sosiaalisella yksinäisyydellä tarkoitetaan muista erossa olemiseen liittyvää yksinäisyyttä, joka muotoutuu usein pidemmän ajan kuluessa. (Karisto & Tiilikainen 2017.)

Yksinäisyys liittyy vahvasti myös ajan kulkuun, vain harvoille yksinäisyys on pysyvä tai elinikäinen kohtalo. Kun yksinäisyyden ja ajan yhdistää, voi löytää paremmin yksinäisyyteen liittyviä tarmopintoja varsinkin ikääntyneiden kohdalla. Yksinäisyydellä on Kariston & Tiilikaisen (2007) tutkimuksen mukaan liikkuva luonne. Aikamaisema avaa yksinäisyyden yksilöllisiä ja sosiaalisia merkityksiä. Ikääntyneille yksinäisyys on odottamista, odottamista

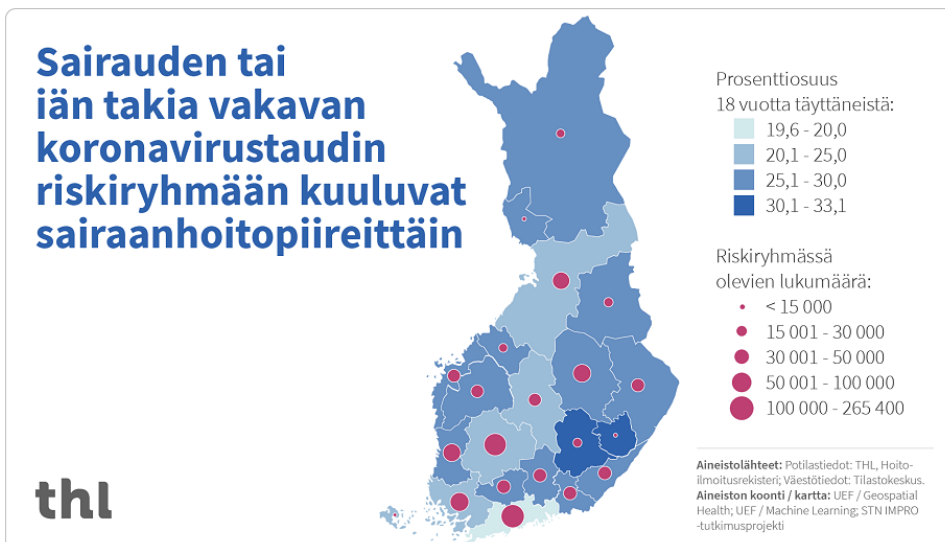
ystävien tai perheen tapaamiseen, tai uusien ihmissuhteiden syntyamiseen. (Karisto & Tiilikainen 2017.) Yksinäisyys tarkoittaa ikääntyneillä vahvasti myös fyysistä heikentymistä ja henkistä huonovointisuutta (Philip & Cherian 2020).

3.2 Korona ja ikääntyneiden kokema yksinäisyys

Koronapandemia häiritsi ja jatkuessaan edelleen häiritsee merkittävästi ikääntyneiden tapoja ja tottumuksia. Pandemia pakotti ikääntyneet harrastustoiminnan loppuessa ja liikku-
misrajoitusten myötä vähentämään omaa liikkumistaan, mutta myös sosiaalisia kontakteja rajoitettiin (Minni 2021). Koronaviruksen vaikeaan muotoon sairastumisen riskiä lisäävät korkean iän kanssa usein esiintyvät ongelmat, kuten sydänsairaudet, diabetes, astma ja liikuntaelimiä sairaudet (Walarine & Mathew 2020).

Eristämällä ikääntyneet sosiaalisista kontakteista pyrittiin ennaltaehkäisemään koronan tarttuminen. Eristäminen on johtanut post-traumaattiseen stressiin, yksinäisyyteen ja masennukseen, sekä pelkoon siitä, että on taakaksi perheelleen. Lisäksi on raportoitu siitä, että iäkkäämmän väestön lihasvoima ja liikuntakyky ovat heikentyneet ja lisäävät kaatumisen riskiä. Monissa maissa ja kulttuureissa myös pidetään itsestään selvänä sitä, että perhe pitää huolen omistaan. Tämä on johtanut lisääntyneisiin stressin tunteisiin ja vihanpurkauksiin omaisten keskuudessa. Negatiivisia tunteita lisäävät epävarmuus poikkeavien olojen kestosta, huoli toimeentulosta ja itse koronavirus. (Walarine & Mathew 2020.)

Ikääntyneet ovat ympäri maailman joutuneet kärsimään erilaisista rajoituksista, joiden tarkoituksena on ollut suojella heitä tartunnoilta. Ikä on merkittävä riskitekijä, lisäksi riskiin sairastua vakavaan koronavirustaudin vakavuuteen liittyvät taustasairaudet, joita sairastavilla on muuta väestöä vakavampi riski sairastua vakavaan, sairaalahoitoa vaativaan koronavirustautiin tai menehtyä siihen. Suomessa vakavavan koronavirustaudin riskiryhmään kuuluvien prosenttiosuus vaihtelee alueittain (kuva 3). Sairausten puolesta riskiryhmään kuuluvia ovat esimerkiksi vaikeasta kroonisesta munuais- tai keuhko sairaudesta kärsivät tai lääkkehoidosta tyyppin 2 diabetesta sairastavat henkilöt. (THL 2022).



Kuva 3. Riskiryhmät sairaanhoitopiireittäin. (THL 2021)

Yksinäisyys on merkittävä riskitekijä ikääntyneiden elämässä, joka saattaa kaksinkertaistaa heidän ongelmansa. COVID-19 muutti asiat entistä hankalimmaksi ikääntyneillekin. Usein ikääntyneiltä puuttuvat tiedot ja taidot hyödyntää nykyaikaisia kommunikaatiovälineitä, eivätkä he voi nauttia näiden tarjoamista mahdollisuuksista. Pandemia leviää helposti ja kantaja voi olla oireeton. Lisäksi taudinkuva on hyvin moninainen, toisin sanoen oireet voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Vaikka ikääntynyt olisi kokenut yksinäisyyden tunnetta jo ennen pandemiaa, ovat karanteeni ja uhka terveydelle tuplanneet yksinäisyydestä aiheutuvan ahdistuksen tunteen. Karanteeni on rankka kokemus kenelle vain, ja pitkäaikaisvaikutuksia ei voida vielä arvioida. (Naeim ym. 2021.)

3.3 Sosiaaliset olosuhteet

Sosiaaliseen ahdistukseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttivat merkittävästi myös koronapandemian aikainen epäsuora ja epätarkka tiedonvälitys. Suoran tiedonpuutteen vaikutukset sosiaaliseen ahdistukseen olivat merkittäviä. (Minni 2021.) Yksin ja asumispalveluissa asuvat ikääntyneet joutuivat olemaan erossa omaisistaan tavalla, joka tuntui paikoin kohtuuttomalta (ETENE 2018-2022). Toivon positiivinen vaikutus koettiin kuitenkin suurempana kuin ahdistuksen tunne. Toiveikkaat ihmiset kuvasivat koronapandemian aikaisia stressaavia tilanteita haasteellisiksi, ei uhkaaviksi. Ikääntyneet kokivat kärsivänsä nuorempia ihmisiä vähemmän ahdistuksesta koronapandemian aikana, vaikka ikääntyneillä on tutkimuksen mukaan korkeampi kuolleisuus sekä sairastavuus nuoriin ihmisiin verrattuna. (Minni 2021.)

Sosiaalisessa mediassa leviävät valeuutiset sekä myytit ja huhut lisäävät omalta osaltaan omaistenkin kokemaa stressiä. Stressin on todettu vapauttavan steroideja elimistössä, ja

lisääntyneet steroidit altistavat ihmisiä tulehduksille ja siten koronaviruksille. (Walarine & Mathew 2020.)

Ikääntyneet ihmiset ovat haavoittuvia sosiaalisten olosuhteiden muutoksille. Sosiaalinen toiminta väheni ja muuttui paljon koronapandemian myötä. Digitaalinen yhteydenpito lisääntyi, ja sai uusia muotoja. Ikääntyneille on edelleen tärkeää, että heitä kuunnellaan. Kun perheenjäseniin pidettiin yhteyttä erilaisen teknologian avulla, koki moni ikääntynyt olevansa osa omaa yhteisöään. Ikääntyneen hyvinvoinnin sosiaalisiin tekijöihin kuuluvat perheenjäsenten käytännön apu ja läheisyys sekä henkinen tuki. Myös fyysistä aktiivisuutta lisäävien tekijöiden saatavuus on merkittävää, kuten muutkin ympäristötekijät. (Minni 2021.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneet, kotihoidon ja hoivakotien asukkaat ovat olleet eristäytyneisyydestään huolimatta melko tyytyväisiä elämänlaatuunsa, mutta tunteneet itsensä yksinäisemmiksi kuin aikaisemmin (Paananen, Rannikko, Harju & Pirhonen 2021).

Sosiaalisuuteen vaikuttavat myös karanteeniolosuhteet sairastumisen yhteydessä ja altistumistapauksissa. Eri maissa perustetuissa hotellisairaaloissa uusia haasteita syntyi ikääntyneiden sosiaalisten tarpeiden hoitamiseen liittyen. Yhteiskunnassa muodostuneen ikärasismien takia ikääntyneet kokivat saaneensa vähän myötätuntoista hoitoa. Hoitohenkilökunnan kanssa koettu vuorovaikutus nähtiin negatiivisena. Eri maiden hotellisairaaloissa hoitohenkilökunnan hoitokäytäntöjä oli muutettava yksilöllisemmiksi muuttamalla saatuja institutionalisia toimintaohjeita. (Minni 2021.) Suomessa asumispalveluyksiköiden toiminnan havaittiin supistuneen, mikä on johtanut hoidossa olevien erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden mahdollisuuksien heikentymiseen osallistua toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Suomessa myös terveydenhuollon järjestämisessä havaittiin puutteita. (Airinen 2021.) Hoitohenkilökunnan ongelmanratkaisukyvyllä oli suuri merkitys yhteiskunnallisten ohjeiden sekä käytännön hoitotyön yhteensovittamisessa ikääntyneen ja läheisten sosiaalisiin suhteisiin. (Minni 2021.)

Koronapandemian alussa koetun ihmisen ikään liittyvä luokittelun jälkeen hoitohenkilökunta nosti ikääntyneiden hoidon positiiviseksi kokemukseksi. Pandemiasta saatu tieto vaikutti elämän tyytyväisyyden, toivon, sosiaalisen elämän ja sosiaalisen ahdistuksen väliseen suhteeseen. Ihmisten elämään tyytyväisyys laski merkittävästi koronapandemian aikana verrattuna aikaan ennen koronapandemiaa. Kuitenkin osa ikääntyneistä koki elämäntyytyväisyyttä ja onnellisuutta enemmän kuin nuoremmat ihmiset pandemian aikaan. (Minni 2021.)

Yhteiskunnan rajoitustoimenpiteissä yli 70-vuotiaiden ihmisten sosiaalisen etäisyyden pitämisen tärkeyttä on painotettu ikääntyneiden ja perussairaiden sairastuvuusriskin vuoksi. Yleisesti oletetaan, että kaikki ikääntyneet ovat ahdistuneempia kuin muu yhteiskunta, joutuessaan ankarimpien rajoitustoimenpiteiden kohteeksi. Toisaalta ikääntyneet ovat

pääsääntöisesti vähemmän sosiaalisesti aktiivisia kuin heitä nuoremmat ihmiset. Rajoitustoimet kohdistuivat näkyvimmin ikääntyneisiin, joten olettamukset olivat siinä valossa perusteltuja. Ikääntyneiden elämäkokemus ja arjenhallinta osoittivat kuitenkin, että kaikki eivät ahdistusta niin voimakkaasti ole kokeneet. (Minni 2021.) Tärkeää on huomioida rajoitustoimenpiteiden välittömiä ja välillisiä vaikutuksia ihmisten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, terveyteen ja taloudelliseen hyvinvointiin. Kaikkia koronavirusepidemian kielteisiä seurauksia ei vielä voida edes arvioida, mutta voidaan olettaa, että lisää psyykkistä oireilua tulee väistämättä erilaisten huolien ja työttömyyden sekä yksinäisyyden tunteiden myötä. Seurauksena voivat olla lisääntyneet itsemurhat. (ETENE 2018-2022.)

4 Keinoja yksinäisyyden tunteen lieventämiseen ikääntyneillä

4.1 Osallisuus yksinäisyyden poistajana

Osallisuus on laajempi käsite kuin osallistuminen (Kailio 2014). Osallisuuden voi kuitenkin rinnastaa osallistumiseen, se on osallistumisen prosessin yksi osa-alue. Osallisuus voidaan ymmärtää menetelmänä luoda ja edistää sitoutumista, elämönhallintaa sekä myös vastuullisuutta. Kun ihminen tuntee osallisuuden kokemusta eli liittymisen, kuulumisen ja yhteisöllisyyden tunteita, ihminen tulee osallistuvaksi. Osallisuus toimii keinona lisätä, edistää sekä luoda elämönhallintaa, vastuullisuutta, ja myös sitoutumista asioihin. (Nurmela 2012).

Sosiaalinen osallisuus merkitsee kuulumista ja liittymistä yhteisöön, ja se toimii eristymisen ja syrjäytymisen estämisen keinona. Käsite sisältää yhteydet perheeseen, tuntemuksen kansalaisuudesta, sosiaaliset suhteet sekä kokemuksen vaikuttamismahdollisuuksista. Sosiaalinen osallisuus ikääntyneiden kohdalla tarkoittaa sitä, että voi elää mahdollisimman pitkään turvallisessa ja tutussa paikassa, osallistua harrastetoimintoihin, pitää yllä omia sosiaalisia suhteita, asioiden hoitamisen itsenäisesti tai esimerkiksi läheisen avustamana, sekä osallistua niin halutessaan toimintaan yhteisössä. (Kailio 2014.)

Korona on häirinnyt iäkkäämmän väestön elämää, koska se on osittain vaikeuttanut ja muuttanut mahdollisuuksia osallisuuteen. Se on muuttanut turvallisiksi koettuja arjen rutiineja, jotka auttavat toimiessaan mielenterveyden tukemisessa. Korona uhkaa kaikkien, ja ennen kaikkea iäkkäämpien ihmisten kokemusta osallisuudesta. Osallisuus on liittymisen tunnetta, suhteissa olemista, kuulumista johonkin sekä yhteisyyttä. Osallisuuden mittaaminen sinällään on vaikeaa, koska se on jotain, mikä tapahtuu ihmisten välisissä vuorovaikutuksissa. Osallisuutta tutkitaankin usein huono- osaisuutta mittaavien indikaattoreiden kautta. (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017, 3.)

Eristäytyneisyys, puutteet osallisuudessa sekä sosiaalisten suhteiden vähäisyys lisäävät sairastavuutta ja kuolleisuutta. Sosiaalisella toiminnalla on positiivinen merkitys sekä fyysiselle, että psyykkiselle hyvinvoinnille. Sosiaalisesti passiivisen ikääntyneen kognitiivisen toiminnan heikkenemisen riski on jopa kaksi kertaa suurempi kuin muutoin samassa tilanteessa olevan mutta sosiaalisesti aktiivisemmän ikääntyneen. Dementiaalilla ja sosiaalisella aktiivisuudella on myös yhteys, dementian riski on selvästi suurempi niillä henkilöillä, joilla on rajalliset sosiaaliset verkostot. (Makkonen 2012).

Osallisuuden ja terveyden välillä on siis selvä yhteys, sosiaalinen terveys mahdollistaa yhteisöön kuulumisen. Osallisuus ilmenee myös esimerkiksi turvallisuuden tunteena, yhteiskunnallisessa terveydessä sekä toimivina yhteiskuntajärjestelminä. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 57.) Ikääntyneellä ihmisellä mielenterveys

rakentuu arkielämän varaan. Mielenterveyden edistämisen toimet ovat yksinkertaisia. Tutut arjen elementit ja tapahtumat tukevat toimintoja, jotka voivat arjessa toteutua. (Tamminen & Solin 2013, 4.)

Suomen perustuslaissa on pykälä (1999, 14§), jonka mukaan ”Julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon.” Tämän toteutumiseksi tulisi tunnistaa kansalliset ja paikalliset järjestöt, joista on mahdollista saada asiantuntemusta ja lisäresursseja. Paikkoja, missä ikääntyneet pääsevät vaikuttamaan, ovat esimerkiksi eläkeläisjärjestöt, vanhusneuvostot, veteraanijärjestöt, myös sosiaali- ja terveysalan yhdistykset. (Kailio 2014.)

4.2 Läsnäolo ja kohtaaminen

Läsnäolo on konkreettisimmillaan fyysistä läheisyyttä ja samassa tilassa olemista toisen ihmisen kanssa. Abstraktimmin ymmärrettynä läsnäolo on suuntautumista kohti toista ja hänen todellisuuttaan. Läsnäoloa on suuntautuminen, joka irtautuu fyysisestä läheisyydestä ja on tunteiden, ajatusten, aistien ja toiminnan keskittyneisyyttä kohti toista ihmistä. Tällöin läsnä olevan keho asettuu olemaan ja toimimaan suhteessa toiseen, esimerkiksi aistein ja liikkein, vaikka läsnäolo ei ole fyysistä läheisyyttä, on se siten kuitenkin ruumiillista. Läsnäolo ylittää konkreettiset tilaan ja aikaan liittyvät rajoitteet. Käytännössä suuntautuminen ja konkreettinen lähellä olo limittyvät usein toisiinsa. (Sointu 2011.)

Ikääntyneen kohtaamisessa läsnäolo ja arvostus edesauttavat toimijuutta. Kiireiset kohtaukset voivat pilata kohtaamisen. Ikääntyneen ihmisen hyvä kohtaaminen luo merkityksen tunnetta henkisiin voimavaroihin. Ikääntyneet toivovat voimavaroja, jotta selviävät loppuelämän haasteista. Kohtaukset ovat heille merkittävä tapahtuma, jolla on voimaannuttava vaikutus. Henkiset voimavarat lisääntyvät kohtauksien ansiosta. Yksi onnistunut kohtaus päivän aikana voi määrittää koko päivän kulun. (Sundell 2020.) Kohtauksen voi määrittellä siten, että siinä lähestytään toista ihmistä unohtaen suorittamisen tarve. Aito kohtaus ei synny vain ymmärtämisestä, vaan vakavasti ottamisesta ja läsnäolosta. (Mattila 2007, 12–13.)

Ikääntyneen yksinäisyyttä lievitetään myös kotikäynneillä, joissa tärkeintä on asiakkaan arvostava kohtaaminen. Arvostamista voidaan pitää hyvän kotikäynnin kulmakivenä. Ikääntyneiden arki voi muuttua kotikäyntien myötä. Arvostava kohtaaminen pitää sisällään myös ihmisen persoonan arvostamisen. Ikääntyneet tarvitsevat tunteen siitä, että heitä arvostetaan ja ollaan kiinnostuneita myös heidän historiastaan. Ikäpolvien ikäerojen ei kuulu vaikuttaa kohtauksiin. Monet ikääntyneet kokevat olevansa tasavertaisia kotikäynnin tekijän kanssa. (Sundell 2020.) Vahia (2020) nostaa esiin sen, että on syytä kiinnittää huomiota

hoitohenkilökunnan jaksamiseen ja siihen, miten COVID-19 vaikuttaa heidän jaksamiensa. Hoitohenkilökunnan hyvinvointi on kantava tekijä pandemiasta selviämisessä, ja heille on suurena apuna etäyhteyksien ja uusimman teknologian käyttämisen mahdollisuus.

Fyysinen läsnäolo ei ole aina merkki laadukkaasta kohtaamisesta. Hyvä kohtaaminen edellyttää kahden ihmisen valmiutta läheisyyteen. Ammatillisuutta on todentaa tai aistia asiakkaan henkilökohtaisen tilan rajat. Joillekin hyvä kohtaaminen määrittyy tahdon kunnioittamisena, jollekin tosissaan ottamisena tai vaikkapa puolesta päättämisenä. Jotta ihmisen voi kohdata hänen omien odotustensa mukaisesti, on asiasta vähintäänkin keskusteltava. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, 115–116.) Etäkohtaamisen ja etähoidon lisääntymisen myötä palveluiden toteutuksessa on huomioitava kohtaaminen eritavoin, kuin fyysisessä kohtaamisessa. Ikääntyneille suunnatun etähoidon yksi erityispiirteistä onkin se, että palvelun toteutuksessa tulisi kiinnittää huomio asiakkaan sosiaalisten suhteiden ylläpitoon sen välityksellä annetun hoidon lisäksi. Tämä on tärkeää sekä ikääntyneen asiakkaan elämänlaadun kannalta että etähoitopalvelulle asetettujen tavoitteiden täyttymisen kannalta. (Pohja 2020.)

Korona aikana läsnäolon ja kohtaamisen tavat muuttivat muotoaan ikääntyneiden fyysisten kontaktien vähentämisen vuoksi. Kohtaamisia ja vuorovaikutusta omaisten ja läheisten kanssa tehtiin paljon teknologisin keinoin. Myös palveluita siirrettiin etähoitopalveluiksi. Etähoitopalvelun hoidon laadun tärkeä osa-alue on onnistunut vuorovaikutus, mikä vaikuttaa myös asiakastyytyväisyyteen ja potilasturvallisuuteen. Teknologian käyttö asettaa haasteita hoitotyön vuorovaikutukseen, ja koska vuorovaikutus on onnistuneen hoitotyön olennainen osa, on teknologiaosaamista ja sen avulla vuorovaikutuksessa olemista hyvä kehittää. Väestön huoltosuhteen heiketessä Suomessakin teknologian käyttö ikääntyneiden palveluissa tulee kasvattamaan osuuttaan sosiaali- ja terveysalalla. Laadukasta, turvallista, ja asiakaslähtöistä palvelua ja hoitoa on ensiarvoisen tärkeää tarjota ikääntyneillekin asiakkaille. Yksi merkittävimmistä kehittämishaasteista tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöille on se, kuinka yhdistetään ihminen ja teknologia niin, että turvallinen ja laadukas hoito taataan ikääntyneelle väestölle etäpalveluiden välityksellä. (Pohja 2020.)

4.3 Sosiaalisen elämän parantaminen

Ihmisen koettu hyvinvointi kietoutuu useimmilla yksilöillä yhteisön tai ryhmän jäsenyyteen, ja sitä kautta koettuihin sosiaalisiin suhteisiin. Ihminen tarvitsee eri elämänvaiheissa erilaisia sosiaalisia suhteita, joita ilman ihminen voi tuntea itsensä yksinäiseksi. (Halonen 2021.) Myönteiset ja vakaat sosiaaliset suhteet perheenjäseniin, ystäviin ja naapureihin ovat tärkeitä hyvälle mielenterveydelle (Tamminen & Solin 2013).

Järjestöt, seurakunnat ja useat erilaiset toimijat ovat kehittäneet uusia etsivän vanhustyön muotoja, joiden tarkoituksena on löytää ja auttaa niitä ikääntyneitä, joilla on riski siirtyä säännöllisten palveluiden piiriin. Väestötasolla yksinasumisen ja yksinäisyyden tiedetään lisäävän palvelujen käyttöä. Riskiryhmien kartoittaminen on vanhushuolun kohdennettu kuntien tehtäväksi työksi. Kansalaisyhteiskunnan sosiaalisia suhteita ja hyvinvointia edistävä toiminta hyödyttää vanhuksia. (Halonen 2021.) Yksinäisyyden kielteisten seurauksien epämiellyttävyyden vuoksi yksinäisyyttä on pyritty lievittämään. Kunnat, vapaaehtoiset sekä kolmannen sektorin järjestöt järjestävät erilaisia palveluja ja toimintamuotoja, joiden yhtenä tärkeänä tavoitteena on yksinäisyyden lievittäminen. (Uotila 2011.) Korona aikana yksinäisyyttä on pyritty lievittämään myös teknologian keinoin. Tiilikainen ym. (2021) korostavat lukuisten tutkimusten osoittaneen, että ikääntyneille on ollut tärkeää pandemian aikana kokea elämässä mielekkyyttä, elää elämää niin hyvin kuin se on ollut mahdollista. Tässä sosiaalinen media on koettu tärkeäksi välineeksi yhteydenpidossa perheeseen ja läheisiin.

Palvelujen kehittäminen on oleellista ikääntyneiden sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Leskeksi jääville tarvittaisiin enemmän ammattimaisia sururyhmiä ja läheisiään epävirallisesti tai virallisesti omaishoitajina hoitaville mahdollisuus työnhajukseen ja sosiaalisiin kontakteihin. (Turunen 2017.)

Yksinäisyyden seulomisen olisi oltava rutiini sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä. Yksinäisyyden seulomiselle tulisi kehittää parempia tapoja siten, että ikääntyneet ymmärtävät hyvin seulontaan liittyvät kysymykset. Myös ajankohdalla voi olla merkitystä seulonnan tuloksiin, esimerkiksi ”kärsitkö yksinäisyydestä?”, kysymys olisi tärkeää kysyä eri päiväaikaan ja eri aikoihin vuodesta näiden tekijöiden vaikuttaessa ikääntyneen yksinäisyyden kokemukseen. Yksittäiset kohtaamiset kotona voivat vähentää yksinäisyyden tunnetta yhtä tehokkaasti kuin tapaamiset tai ryhmätapaamiset kodin ulkopuolella. Yksinäisyyttä voidaan lieventää näin ollen myös ikääntyneen omassa kodissa, eikä aina tarvitse järjestää erillistä tapaamista tai aktiviteettia kodin ulkopuolella ja lähteä pois kotoa. Tärkeää on tunnistaa myös teknologian tarjoamat mahdollisuudet nykypäivänä. (Halonen 2021.)

Ikääntyneen toimintakykyä voidaan edistää kaikilla neljällä toimintakyvyn tasolla, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä elinjärjestelmien toimintakyky. Elinjärjestelmien toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen toimintaa suhteessa ympäristön vaatimukseen, ihmiskehon toimintaa sekä osallistumista yhteisön toimintaan. Toimintakykyä edistävät toimenpiteet voidaan jakaa promotiiviseen toimintaan, kuntoutukseen, ennaltaehkäisyyn ja toiminnanvauksien kompensointiin. Promotiivinen toiminta tarkoittaa esteetöntä toimintaympäristöä, sairauksien hyvää hoitoa sekä toimintakykyä uusintavien elämäntottumusten edistämistä

lapsuudesta alkaen. Promotiiviseen toimintaan kuuluu myös sosiaalinen pääoma. (Isojärvi 2016.)

Elinjärjestelmien toiminta on merkityksellinen sosiaalisen toimintakyvyn kannalta. Elinjärjestelmien toiminta on merkityksellinen esimerkiksi kuulon ja näön toiminnan kautta. Ihmiskehon toiminnan tasolla voidaan tarkastella esimerkiksi kävelynopeutta, ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpidon kannalta jonkinlaisen liikkumiskyvyn olemassaolo on tarpeellinen. Sosiaalisen toimintakyvyn kannalta tärkeää on myös osallistuminen yhteisön toimintaan. Yhteisön toimintaan osallistuminen voidaan käsittää esimerkiksi osallistumisena vapaaehtois-toimintaan tai erilaisiin harrastuksiin. (Isojärvi 2016.)

Teknologia on noussut merkittävään rooliin sosiaalisissa kohtaamisissa ja hoitotyössä korona aikana. Hoitotyön ammattilaiset ovat tuoneet esiin, että teknologialla pyritään hoitotyössä jopa liiallisesti korvaamaan ihmisten välistä vuorovaikutusta. Lisäksi aiemmin on havaittu, että länsimaaisessa kaupunkiympäristössä ikääntyneillä on kohonnut riski tuntee yksinäisyyttä ja eristäytyä sosiaalisesti. Etähoito luonnollisesti vähentää ihmisten välistä fyysisistä kanssakäymistä. Tämän vuoksi ikääntyneille suunnatussa etähoidossa tulee huomioida, että ihmisen riski eristäytyä sosiaalisesti kasvaa etäpalveluiden käytön lisääntyessä. Sosiaalinen eristyneisyys aiheuttaa ikääntyneille paljon erilaisin hyvinvoinnin riskejä, sekä fyysisiä että psyykkisiä seurauksia. (Pohja 2020.)

4.4 Teknologia yhteydenpidon välineenä

Teknologian avulla ikääntyneiden turvallisuutta pystytään parantamaan ja näin ollen mahdollistaa pidempään itsenäisesti kotona asuminen (Lantz 2021). Yhteydenpito etäyhteyksin ja puhelimitse lisääntyi pandemian aikana. Ikääntyneiden hyvinvointia tukevan sosiaalisen ympäristön ominaisuutena on vuorovaikutus, jolla on yhteys vähäisempään yksinäisyyden kokemukseen. Kokemus ei kuitenkaan edellytä aina välitöntä kontaktia, vaan esimerkiksi puhelimitse pidettävä yhteys voi olla riittävä. (Elo 2006.)

Sosiaalinen osallistuminen internetin, sosiaalisen median ja puheluiden kautta ovat lisääntyneet huomattavasti. Teknologian käyttö on lisääntynyt. Se on yksi keino lieventää yksinäisyyttä ja tyytymättömyyttä ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Tieto- ja viestintätekniiikan avulla videopuhelut esimerkiksi Skypen avulla, mutta lisäksi sosiaalinen media ja erilaiset foorumit, erilainen pelaaminen, ja mielenterveyden interaktiivinen valmennus ovat apuvälineitä, jotka helpottavat sekä lisäävät yhteydenpitoa, kun joudutaan pysymään kotona ja erossa omaisista tai muista läheisistä. (Minni 2021.)

Koronapandemian myötä useat, aiemmin lähipalveluina tarjotut sosiaali- ja terveystalvet ovat vaihtuneet etäpalveluiksi. Palvelumuotoja on muutettu digitaalisia etäpalveluja

painottavaksi ja palveluvalikoimaa on kavennettu. Tämän vuoksi ja asiakkaiden peloista johtuen, useat tarpeelliset ja välttämättömät palvelut, jotka edellyttävät kontaktia, ovat jääneet toteutumatta. Esimerkkeinä pitkäaikaissairaiden tarpeelliset seurantakäynnit ja erilaisiin leikkauksiin pääsemisen siirtyminen. Tämän pelätään pitkittävän hoitoja, kasvattavan hoitojen kustannuksia sekä pahentavan tautikuormaa koronapandemian jälkeen. Todennäköisesti erilaiset digitaaliset etäpalvelumallit tulevat käyttöön pysyvästi, mitä voidaan pitää myös positiivisena muutoksena. Kuitenkin on otettava huomioon, että niiden käyttö edellyttää atk-taitoja, verkkoyhteyksiä sekä mahdollisuuksia päästä palveluiden käyttäjäksi esimerkiksi omistamalla verkkopankkitunnukset, mikäli nämä vaatimukset eivät täyty, syrjäytymisriski lisääntyy. (Rissanen ym. 2020.)

Ikääntyneitä ovat auttaneet läheiset ja hoitohenkilökunta teknologian käytössä silloin, kun ikääntyneitä suositeltiin jäämään erityisiin fyysisistä kontakteista. Opastuksen avulla mahdollistettiin digitaalinen yhteydenpito pandemian aikana. Ikääntyneiden hyvinvointia parannettiin näin, kun sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen oli paremmin mahdollista. Teknologian merkitys lisääntyi ja korostui. (Minni 2021.) Teknologian hyödyntämisen lisääntyessä ikääntyneet ovat väestöryhmä, jossa on havaittavissa teknologian alikäyttöä. Digitaalisten laitteiden ja internetin käytön yleistyttyä globaalisti, digitaalinen eriarvoisuus on edelleen suuri ongelma. Teknologian lisääntymisen toivotaan kuitenkin vähentävän terveyseroja eri väestöryhmien välillä. (Lantz 2021.)

Etähoidon tavoitteena on lisätä ikääntyneen ihmisen turvallisuuden tunnetta, tukea ikääntyneen itsenäistä kotona-asumista ja ylläpitää tai parantaa käyttäjänsä elämänlaatua. Ikääntyneiden etähoidossa tuleekin kiinnittää erityistä huomiota palvelun käytön asettamiin vaatimuksiin ja olla varma siitä, että palvelun hyödyt ovat aina asiakkaalle suuremmat kuin haitat. (Pohja 2020.)

Kognitiivisten taitojen vaatimukset kasvavat yhteiskunnassa teknologian käytön lisääntymisen myötä. Tästä johtuen jo lievätkin haasteet tiedollisessa käsittelykyvyssä voivat aiheuttaa ikääntyneille aikaisempaa enemmän ongelmia ja haasteita arjesta selviytymiseen. Etähoitoon, ja muihin ikääntyneille suunnattuun teknologiaan tulisikin aina liittyä eettistä pohdintaa siitä, millainen teknologia on hyvää ja kohdennettua juuri ikääntyneelle väestölle. (Pohja 2020.) Eri väestöryhmillä on eriarvoinen mahdollisuus käyttää teknologiaa, tätä kutsutaan digikuiluksi. Teknologian käyttöä heikentävät tekijät ovat esimerkiksi yli 55 vuoden ikä, pienituloisuus, työttömyys, maahanmuuttajatausta ja fyysisten rajoitteiden omaaminen. Erityisesti sosiaalisesti eristäytyneet, matalammin koulutetut, etniseen vähemmistöön kuuluvat ja ikääntyneet kärsivät tästä digikuilusta. (Lantz 2021.)

Pandemian mukanaan tuomia positiivisia asioita voisivat olla ikääntyneiden keskuudessa lisääntynyt uuden teknologian käyttö, keskittyminen ihmissuhteiden parantamiseen ja resilienssin kehittyminen. On opittu myös jotain siitä, miten ikääntyneisiin vaikuttavat eristäytyminen ja sosiaalinen etäisyys, ja tätä tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa. Nyt jo on kehitetty erilaisia harjoituksia ja kognitiivisia interventioita, joiden avulla eristyksen taakkaa on pyritty keventämään. Kaikkia näitä mahdollisuuksia on laajennettu toimimaan myös verkkoympäristössä. (Vahia 2020.)

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön toteutustavaksi valittiin kuvaileva, kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa etsitään kuvailevaa ja laadullista vastausta tutkimuskysymykseen valitun aineiston pohjalta. Kirjallisuuskatsauksessa on eri vaiheita, jotka ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston etsiminen ja valitseminen, kuvailun koostaminen, minkä jälkeen seuraa tuloksen tarkastelu. Kirjallisuuskatsauksessa nämä erilaiset vaiheet voivat kulkea prosessissa joiltain osin päällekkäin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–292).

Kirjallisuuskatsauksen tyypit ovat jaoteltavissa perustyyppeihin, tyyppejä on kolme. Nämä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä määrällinen- ja laadullinen meta-analyysi (kuvio 1). Kirjallisuuskatsaukseen tyypin valinta perustuu aina tutkimustarkoituksen mukaan. (Salminen 2011.) Kirjallisuuskatsauksessa on tavoitteena kehittää jo olemassa olevaa teoriaa. Tavoitteena on lisäksi rakentaa uutta teoriaa, minkä lisäksi kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista arvioida olemassa olevaa tai uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsaus käsittelee aina tiettyä asiakokonaisuutta, ja se rakentaa siitä kokonaiskuvaa. Katsauksella pyritään tunnistamaan ongelmia ja se on mahdollisuus kuvata jonkin teorian historiallista muodostumista. (Salminen 2011.)



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksen tyypittely (Salminen 2011)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessia ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys kohdistuu pääsääntöisesti käsitteellisiin tai laajoihin, sekä abstrakteihin ilmiöihin tai teemoihin. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8.) Kuvailevaa katsaustyyppiä käytetään yleisimmin kirjallisuuskatsauksissa. Sitä voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Tarvittaessa tutkittavan ilmiön ominaisuuksia pystytään luokittelemaan ja se pystytään kuvaamaan laaja-alaisesti. Tutkimuskysymykset ovat kuvailevassa menetelmässä väljempiä kuin meta-analyysissä tai systemaattisessa katsauksessa. (Salminen 2011.) Tässä opinnäytetyössä on perusteltua käyttää kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, koska

painoarvo on aikaisemmissa tutkimuksissa ja niiden sisällöllisessä merkityksessä. Aineisto on valittu niin, että se vastaisi mahdollisimman tarkasti opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Tämän opinnäytetyön avulla haluamme antaa yhteen koottua tietoa pandemian ja sen pitkittymisen aiheuttamista tuntemuksista ikääntyneiden keskuudessa kuvaamalla aiempien tutkimusten ja artikkelien tuloksia.

Tutkimuskysymyksiä muodostaminen toimii kirjallisuuskatsauksen perustana. Katsauksen tarkoitus määrittää tutkimuskysymyksen rajauksen ja muodon. Tutkimuskysymys muodostetaan usein alustavan kirjallisuuskatsauksen perusteella, tutkimuskysymys saattaa siten muuttua opinnäytetyö prosessin aikana. Tutkimuskysymyksen voi rakentaa kahdella eri tavalla, joko niin, että sitä voidaan tarkastella vain yhdestä eri näkökulmasta tai sitten usealta eri kannalta. Jos tutkimuskysymystä tarkastellaan yhdestä eri näkökulmasta, tulisi sen olla mahdollisimman rajattu ja täsmällinen. Useammasta näkökulmasta tarkasteltuna tutkimuskysymys saattaa olla väljempi. (Kangasniemi ym. 2013, 294–299).

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset muodostettiin prosessin suunnitteluvaiheessa vastaamaan tutkittavaa ilmiötä. Prosessin edetessä kysymykset rajoutuivat ja täsmentyivät lopulliseen muotoonsa. Tutkimuskysymyksiä rajattiin niin, että niiden avulla oli mahdollisuus kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin löytää täsmällinen aineisto vastauksen löytymiseksi.

5.2 Menetelmä ja tiedonhaku

Kirjallisuuskatsauksen tekijälle yksi keskeisimmistä lähdeaineistoista ovat alan aikaisemmat tutkimukset. Myös alan johtavat kansainväliset lehdet ovat tärkeitä aineistoja, koska niiden käyttöön liittyy paljon mahdollisuuksia. Kirjallisuuskatsauksen kohdalla termillä 'kirjallisuus' tarkoitetaan laajasti kirjallista lähdeaineistoa, kuten kirjallisuutta, tieteellistä tutkimusta tai esimerkiksi ammattikirjallisuutta. Lisäksi muu tutkimuskirjallisuus, muiden asiantuntijaorganisaatioiden ja julkaisuyhteisöjen selvitykset, kansainvälisten organisaatioiden raportit ja tieteellisten järjestöjen julkaisut voivat toimia lähdeaineistona. (Salminen 2011.)

Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä jokainen vaihe on kuvattava selkeästi ja yksiselitteisesti. Etenemisen on oltava systemaattista. Lukijalle on oltava mahdollista voida tarkastella sekä arvioida jokaista vaihetta toteutustavan ja luotettavuuden näkökulmasta. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 23). Prosessin etenemistä on kuvattu erilaisten taulukoiden ja luokittelujen avulla. Tämä opinnäytetyö perustuu lähteistä saatuun tietoon, ja työssä eritellään, kuinka näihin lähteisiin prosessin aikana päädyttiin. Tärkein kriteeri on ollut se, että aineisto antaa vastauksen tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Aineisto valittiin tutkimuskysymyksen perusteella. Valittaessa aineistoa on huomioitava sen vastaavan mahdollisimman tarkasti esitettyyn kysymykseen. Aineiston tarkoituksena on avata, jäsentää, täsmentää tai kritisoida tutkimuskysymystä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineisto valittiin ekplisiittisellä tavalla. Ekplisiittinen tapa tarkoittaa tässä kontekstissa sitä, että aineiston koko valintaprosessi ja sen vaiheet kuvataan yksityiskohtaisesti, sekä sitä, että aika- ja kielirajauksia sekä hakusanoja hyödynnettiin. Mikäli tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta on oleellista poiketa rajoituksista, on se ekplisiittistä tapaa käytettäessä mahdollista. Rajoituksista poikkeaminen mahdollistaa jatkuvan ja vastavuoroisen reflektion suhteessa tutkimuskysymykseen, tällä tavoin sekä tutkimuskysymys, että aineisto tarkentuu koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 295–299).

Aineistohaut opinnäytetyöhön suoritettiin kevään ja syksyn 2021 aikana. Aineistonhaussa käytettiin tieteellisiä elektronisia tietokantoja Finna.fi, EBSCO, Medic, mdbi sekä Google Scholar, jossa haut suoritettiin usealla kielellä. Lopulta parhaiten hakuja vastaavia artikkeleita ja tutkimuksia löytyi ulkomaalaisten tietokantojen avulla, saksan sekä englannin kielellä. Aineiston haku keskityttiin tekemään näillä kielillä, näin kirjallisuuskatsauksesta tuli myös kansainvälinen.

Aineistojen otsikoiden avulla pystyttiin päättämään, käsittelevätkö artikkelit aihetta vastaten tutkimuskysymyksiin. Useiden artikkelien otsikoinnissa olivat sanat ”ikääntyneet” ja ”yksinäisyys” sekä ”COVID-19” eri kielillä. Tämä takasi sen, että kyseinen aineisto käsittelee tämän opinnäytetyön aihetta.

Aineiston haussa käytettiin useita eri hakusanoja ja niiden yhdistelmiä. (taulukko 1.) Aineistoa löytyi runsaasti, ja hakusanoja tarkennettiin prosessin edetessä. Näin aineisto saatiin koskemaan vain ikääntyneitä. Tarkennusten kautta haut kertoivat yksinäisyyden kokemuksesta korona aikana, eikä vain koronan vaikutuksista fyysiseen kuntoon ja terveyteen. Alun perin ajatuksena oli valita lisäksi ruotsinkielisiä artikkeleita ja tutkimuksia, mutta aineisto muodostui englannin ja saksankielisten tekstien puitteissa niin suureksi, että ruotsinkieliset lähteet rajattiin pois.

Hakukieli	Hakusanat
Saksankieliset hakusanat	Alter UND covid 19 UND einsamkeit
Englanninkieliset hakusanat	elderly AND covid 19 pandemic AND loneliness
Suomenkieliset hakusanat	ikäntyneet AND covid 19 AND yksinäisyys
Suomenkieliset hakusanat	Covid 19 ikääntyneet yksinäisyys 2021.

Taulukko 1. Hakusanat tietokannoissa

Aineiston valintaan vaikuttivat tutkijoiden omat kriteerit, jotka muodostuivat tutkimuskysymysten perusteella. Aineistoa rajattiin sisäänotto ja poissulkukriteerien avulla (taulukko 2.). Aineisto rajattiin vuosien 2019–2021 välille, ja koskemaan vain ikääntyneitä. Opinnäytetyön aineistoksi ei valikoitu artikkeleita, joissa keskityttiin vain hoivakodeissa asuviin ikääntyneisiin. Pandemian merkitys ennen aktiivisille ikääntyneille oli tämän opinnäytetyön keskiössä. Sisäänotto ja poissulkukriteerien avulla saatiin tutkimuskysymyksiin vastaavat aineistot.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkeli on ilmestynyt vuosina 2019–2021.	Artikkeli on ilmestynyt ennen vuotta 2019.
Teksti koskee vain ikääntyneitä.	Tekstissä käsitellään kaikkia ikäluokkia.
Ikääntyneitä käsitellään laajasti, eli sekä kotona asuvia että mahdollisesti laitoksissa olevia.	Tekstissä keskitytään yksinomaan laitoshoidon tarpeisiin ikääntyneisiin.
Yksinäisyys on keskeisenä elementtinä tutkimuksessa, julkaisussa tai artikkelissa.	Yksinäisyyttä ei mainita tekstissä tai se on vain suppeasti mainittuna.
Koko teksti saatavilla.	Vain osateksti saatavilla.
Tekstin kieli saksa tai englanti.	Tekstin kieli jokin muu kuin saksa tai englanti.
Teksti on ajankohtainen ja sisältää faktoja.	Teksti on tulevaisuuksien ennakkointia.
Teksti vastaa tutkimuskysymyksiin.	Teksti ei vastaa tutkimuskysymyksiin.

Taulukko 2. Sisäänotto ja poissulkukriteerit

Koska kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voi käyttää aineistona muitakin kuin tieteellisiä artikkeleita, teimme aineistohakua myös opinnäytetöistä sivustolta Finna.fi. Opinnäytetöiden käyttäminen aineistona on perusteltua tässä kirjallisuuskatsauksessa siten, että tutkimuksia aiheesta on tehty vielä suppeasti, ja saadaksemme mahdollisimman luotettavan yleiskatsauksen, haluamme ottaa huomioon kaikki relevantit aiheeseen liittyvät lähteet. Mdpi on hyvä hakukanta, jossa on pääasiassa terveydenhoidon ammattilaisille suunnattuja tekstejä. Yksinäisyys on selkeästi yhteydessä muuhun terveyteen, ja useissa julkaisuissa käsiteltiin ikääntyneiden sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia. Suomenkielisissä haku-kannoissa oli runsaasti opinnäytetöitä, jotka sivusivat koronaa ja ikääntyneiden yksinäisyyttä. Laajemmin oli tietoa saatavilla muun kielisissä julkaisuissa ja artikkeleissa. Näihin oli mielenkiintoista tutustua ja lisätä omaa tietoa aiheesta.

5.3 Aineiston valinta ja analyysi

Sisällön analyysi ja sen kokoaminen ovat oleellinen osa kirjallisuuskatsausta. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytössä on laadullinen sisällönanalyysi, jonka tavoitteena on jäsentää tutkimuskohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Käytettäessä laadullista sisällön analyysiä voidaan analysoida ja muodostaa dokumentteja systemaattisesti. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään pääsääntöisesti harkinnanvaraista otantaa, jolloin aineistosta laatu nousee tärkeäksi. (Jyväskylän yliopisto 2021.)

Valikoitujen alustavien hakusanojen avulla löydettiin paljon aineistoa liittyen tämän opinnäytetyön aiheeseen. Suoritetut haut ja valinnat kuvataan taulukossa (taulukko 3). Hakusanat tarkentuivat prosessin aikana ja aiheeseen sopivaa relevanttia aineistoa, jonka pohjalta tämä kirjallisuuskatsaus muotoutui (Liite 1) löydettiin.

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valittu aineisto
Google Scholar	alter covid 19 und einsamkeit	1 670	Pantel, J. 2021. Huxhold & Tesch-Römer 2020. Weltzel ym. 2021. Gaertner ym. 2021.
Google Scholar	elderly covid 19 pandemic and loneliness	5 490	Gustavsson, J. Beckman, L. Sepúlveda-Loyola ym. 2020. Daoust, J.-F. 2020 Lee, K. ym. 2020.
Google Scholar	ikäntyneet AND covid 19 AND yksinäisyys	230	
pub-med.ncbi.nlm.nih.gov	Elderly loneliness covid 19	431	Hwang ym. 2020. Berg-Weger & Morley 2020.
Google Scholar	ikäntyneet AND yksinäisyys 2017	3 880	
mdpi	covid 19 elderly loneliness	6	Llorente-Barroso ym. 2021.

Taulukko 3. Suoritetut haut ja valinnat

Tutkimuskysymys on keskeisessä roolissa kuvailun koostamisessa, ja apuna käytetään erilaisia aineiston analyysimenetelmiä. Aineisto valitaan, ja sen jälkeen se ryhmitellään aihealueittain. Analyysin tarkoituksena on onnistua luomaan jäsentynyt kokonaisuus, jonka tehtävänä on vastata tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Tutkimuskysymyksien mukaan aineisto pelkistettiin, mikä tarkoittaa sitä, että aineistosta muodostettiin teemoja. Näistä teemoista saatiin muodostettua ala- ja yläluokat. Aineistoa käytiin läpi moneen kertaan eri asioita huomioiden ja yhtäläisyyksiä etsien. Teemoittelun pohjalta syntyneiden yläluokkien tulokset avataan kirjallisuuskatsauksen tuloksissa.

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin teemoittelulla (taulukko 4.). Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään eri aihepiirien mukaan. Teemoittelu on verrattavissa luokiteluun, mutta teemoittelussa korostuu sisältö eivätkä teemojen lukumäärät. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Teemoittelua voidaan toteuttaa eri tavoin. Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten jäsentämisessä käytettiin induktiivista, eli aineistolähtöistä teemoittelun menetelmää (liite 2). Menetelmän tarkoituksena on ryhmitellä, pelkistää sekä käsitteellistää aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108). Katsauksen teemoja määrittävät ne aineiston hakusanamuodot ja tutkimuskysymykset, jotka oli etukäteen sovittu. Tämän opinnäytetyön aineistolähtöistä induktiivisuutta ei voida ajatella täydellisesti toteutuneena, koska aineiston hakusanamuodot ja tutkimuskysymykset määrittivät katsauksen teemoja.

Aineistosta esiin nousseet asiat	Alaluokka	Yläluokka
<p>Koronarajoitusten kohdentaminen ennen kaikkea ikääntyneisiin.</p> <p>Suosituksot pysytellä kotona ja välttää kontakteja myös mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.</p>	<p>Ikääntyneiden kontaktin välttäminen läheisimmänkin piirin kanssa.</p> <p>Osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden kokemisen väheneminen.</p> <p>Ikääntyneiden yksinäisyyden tunteiden lisääntyminen.</p>	<p>Koronarajoitusten merkitys ikääntyneille.</p>
<p>Pandemian pitkittyminen ja rajoitusten loppumisesta ei ikääntyneillä tietoa.</p> <p>Yksinäisyys on lisääntynyt pandemian aikana kaikissa ihmisryhmissä, koulutukseen ja sukupuoleen katsomatta.</p>	<p>Mielenterveys kärsii ikääntyneillä.</p> <p>Kuolemanpelko ja pelko läheisten hyvinvoinnista.</p> <p>Muistisairaus syvenee ja kognitiivisten taitojen heikentyminen ikääntyneillä.</p>	<p>Pandemian merkitys suhteessa ikääntyneisiin</p>
<p>Kokoontumisrajoitusten lisääntyminen joka puolella maailmassa.</p> <p>Kokoontuminen sekä ulko- että sisätiloissa suositeltiin lopetettavaksi kokonaan.</p>	<p>Ikääntyneille tärkeä harrastustoiminta lopetettiin tartuntariskin takia kokonaan.</p> <p>Teatteri ja konsertit ovat monelle ikääntyneelle tärkeää ajanvietettä ja toimivat sosiaalisen kontaktin ylläpidon välineenä.</p>	<p>Koronan aiheuttamaa yksinäisyyttä lieventäviä menetelmiä.</p>

Taulukko 4. Esimerkki teemoittelusta

Teemoittelun avulla pyritään löytämään ja erottelamaan tekstistä tutkimuksen kannalta olennaiset aiheet. Aineistoa pilkotaan ja järjestellään erilaisten aihepiirien mukaan, ja tulokset esitetään löydösten perusteella johdonmukaisesti ja merkityksellisesti niiden yhtäläisyyksien avulla. Erilaisia ilmaisuja voidaan koota yhteen saman otsikon alle ja saadaan yhteinen nimittäjä monesta eri lähteestä kootulle aineistolle. Näin on mahdollista tiivistää

tekstimääriä helpommin tulkittaviksi kokonaisuuksiksi ja yksinkertaistaa aineistoa yhteisten nimittäjien alle. (Sutton & Austin, 2015.)

6 Tulokset

6.1 Koronarajoitusten merkitys ikääntyneille

COVID- 19 on aiheuttanut maailmanlaajuisesti levitessään odottamattoman terveydellisen kriisin, tauti voi levitä minkä ikäisten keskuudessa tahansa. Tauti on tappava usein juuri ikääntyneille ihmisille. Psykkinen ja fyysinen kunto yli 60-vuotiailla ja muilla riskiryhmiin kuuluvilla on haavoittuvaisempi kuin muilla ryhmillä, ja vaatii siksi enemmän huomiota. (Lee & Yim 2020.)

Koska ikääntynyt väestö on vakavimmassa vaarassa sairastua vakavaan COVID- 19 muotoon, ovat hallitukset useissa maissa tarttuneet drastisiin toimenpiteisiin vähentääkseen koronakuolemia. Näihin toimenpiteisiin kuuluivat sosiaalinen etäisyys, mutta myös täydellinen eristäytyminen ikääntyneen väestön kohdalla. (Daoust 2020.)

COVID- 19 pandemia ei ole tehnyt tarpeelliseksi eristäytymistä ja etäisyyden pitoa vain niille, jotka ovat virukselle alistuneet, vaan taudin leviämisen estämiseksi etäisyyden pitoa suositeltiin laajasti kaikille. Taudin aiheuttamat vakavat terveystriskit kohoavat iän myötä, ja muut taudit lisäävät riskiä sairastua COVIDin vakavaan muotoon. Riskiryhmät joutuvat useammin sairaalan, tehohoidon yksikköön ja myös kuolevat todennäköisemmin. (Hwang Rabheru, Peisah, Reichman & Ikeda 2020.)

Taistelu pandemiaa vastaan teki hallitustasolla tarpeelliseksi suositukset ja määräykset rajoittaa sosiaalisia kontakteja. Kontaktien vähentäminen, maskin pitäminen ja tapaamisten rajoittaminen pieniin ryhmiin ovat toimenpiteitä, joilla tartuntaketjuja pyritään pitämään kontrollissa. Kommunikaatio on siis usein siirtynyt puhelimitse tai internetin välityksellä tapahtuvaksi. Tavalliset vapaa-ajan harrastukset eivät ole olleet mahdollisia. Kaikenlainen apu ja tuki jää täysin samassa taloudessa asuvien tai ainakin lähellä asuvien varaan, ja pandemia on lisännyt keskustelua ikääntyneistä ja yksinäisyydestä. (Huxhold & Tesch-Römer 2021.)

COVID- 19 on ollut ikääntyneille erityisen rankka kokemus, koska heidän on katsottu olevan erityisen alttiita sairastumaan taudin vakavaan muotoon. Usein suositeltu eristys on tuottanut ei-toivottua yksinäisyyttä ja haitannut siten henkistä hyvinvointia. Tutkimus, jonka Llorante-Barroso, Kolotouchkina & Mañas-Viniegra (2021) ovat tutkimusryhmälleen tehnyt, osoitti että ikääntyneet ovat kärsineet negatiivisista seurauksista hyvinvoinnilleen, koska eivät ole voineet tavata rakkaitaan, ja ovat kokeneet surua ja yksinäisyyttä sekä epävarmuutta.

Suuri osa ikääntyneistä ymmärtää rajoitusten tarpeellisuuden ja myös pelkää COVID- 19 tautia. Lisäksi ikääntyneet ovat huolissaan läheistensä hyvinvoinnista. Raskaaksi on koettu

lisäksi se, ettei ole voinut osallistua harrastustoimintaan tai matkustaa. Sosiaaliset kontaktit vähenivät huomattavasti. Erityisen eristäytyneeksi tunsivat olonsa ne, joilla jo muutenkin oli vähemmän sosiaalista elämää. Suurimmaksi ongelmaksi ikääntyneet nostavatkin yksinäisyyden tunteiden lisääntymisen. (Welzel, Schladitz, Löbner & Riedel-Heller 2021.)

Sosiaalityöntekijät ja vanhustyöntekijät ovat tuoneet maailmanlaajuisesti esiin huolestumisen ikääntyneiden hyvinvoinnista pandemian keskellä, kun sosiaaliset suhteet puuttuvat ja eristäytymistä suositellaan. Pandemia on nimetty myös yksinäisyyden epidemiaksi. Sosiaalinen eristäytyminen ja yksinäisyyden tunteet voivat tuoda mukanaan niin psyykkisiä kuin fyysisiä oireita. (Berg-Weger & Morley 2020.) Ne ikääntyneet, joilla on muutenkin esimerkiksi terveyshuolia, kokevat pandemian erityisen raskaana. (Sepúlveda-Loyola, Pérez-Rodríguez, Rodríguez- Sanchez & Rodríguez- Mañas 2020.)

Ikääntyneet ovat erityisesti se ryhmä, joka on joutunut kärsimään COVID- 19 pandemian vaikutuksista. He ovat vaarassa sairastua tautiin vakavammin, mutta myös vaarassa kärsiä terveydellisesti pandemian vaikutuksista sosiaalisen elämän rajoitusten muodossa. Rajoitustoimenpiteet ja eristäytyminen lisäävät yksinäisyyden tunteita. (Pantel 2021.)

6.2 Pandemian merkitys suhteessa mielenterveyteen

Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen lisäävät psykososiaalista stressiä, ja tämä puolestaan nostaa itsemurhien riskiä, joka ikääntyneiden keskuudessa on jo kohonnut verrattuna muuhun väestöön. Pelko ja sopeutumisvaikeudet sekä mahdollinen alkoholin liikakäyttö lisääntyvät ikääntyneiden keskuudessa. Eristäytyminen ja sosiaalisten kontaktien puute lisäävät riskiä kärsiä kognitiivisuuden heikkenemisestä aina dementiaan asti. Ihan jokapäiväisten arkisten asioiden kokemisen ja elämisen puute voi vaikuttaa negatiivisesti muistiin. Eristäytyminen on fyysisiä ongelmia lisäävä tekijä monessa suhteessa, alkaen liikunnan puutteesta ja päättyen lyhyempään eliniän odotukseen. (Pantel 2021.)

Sepúlveda- Loyolan ym. (2020) mukaan useat WHO:n tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaalinen osallistuminen suojaa ikääntyneiden terveyttä, ja sen katsotaan lisäävän fyysisistä aktiivisuutta sekä kognitiivisia toimintoja. Nämä tekijät lisäävät elämänlaatua ja COVID-19 mukanaan tuomat rajoitukset vaikuttavat kaikkiin aspekteihin negatiivisesti. Monilla ikääntyneillä ei ole tietoa eikä taitoa hyödyntää virtuaalisen maailman tuomia mahdollisuuksia, ja muutenkin haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden ongelmat ovat vaarassa kaksinkertaistua pandemian myötä. Lee & Yim. (2020) huomauttavat, että on syytä kiinnittää huomiota siihen, että kehitetään strategioita, joiden avulla voidaan estää mahdolliset itsemurhien lisääntyneet määrät pandemian jälkiseurauksena.

Voidaan olettaa, että pandemian aiheuttama liikkumattomuus ja lisääntynyt sisällä olo, makaaminen ja istuminen ja yksinäisyys heikentävät ruumiillista toimintakykyä. Heikkous on suurin riskitekijä sille, että saa kuolettavan COVID-19 taudin muodon. Jos kognitiiviset taidot ovat heikot, voi olla vaikea ymmärtää ja noudattaa suosituksia esimerkiksi hygienian suhteen, ja näin riski saada tartunta kasvaa. Ikääntyneiden COVID-19 tartunnoissa on huomionarvoista se, että taudinkuva ei ole yksiviivainen ja selkeä, vaan oireet voivat olla todella vaihtelevia. (Gaertner, Fuchs, Möhler, Meyer & Schneidt- Nave 2021.) Gaertner ym. ja myös Pantel (2021) nostavat esiin huolen alkoholin liikkakäytöstä ikääntyneiden keinona yrittää selvitä yksinäisyyden tunteiden kanssa, mutta aiheesta ei näyttäisi vielä olevan varmaa tietoa. Huxhold & Tesch- Römer (2021) saivat teettämässään kyselyssä selville, että ikääntyneet ilmaisevat kaipaavansa niin perusasioita kuin läheisyyttä ja lämpöä, myös turvallisuuden tunnetta. Useat ikääntyneet tuntevat jääneensä oman onnensa nojaan ja pulaan. Daoust (2020) mainitsee, että suinkaan kaikki ikääntyneet eivät ole olleet valmiita ja halukkaita asettumaan karanteeniin tai edes noudattamaan muita suosituksia pandemian aikana.

Infektiosairaudet, kuten COVID-19 liitetään psykologisen stressin oireisiin ja mielenterveyden ongelmiin. Aikaisemmat tutkimukset esimerkiksi SARS- epidemiasta Hong Kongissa vuonna 2003, ovat osoittaneet, että epidemian tai nyt pandemian vaikutukset ihmisten mielenterveyteen ovat suuremmat ja yleisemmät kuin itse virus. COVID-19 pandemian arvioidaan vaikuttavan vakavammin kansalliseen mielenterveyteen kuin minkään aiemman epidemian. Ikääntyneet ovat suurin riskiryhmä sairastua mieleltään, koska ikääntyneet ovat kärsineet erilaisista rajoituksista pisimmän aikaa ja heille niitä on asetettu eniten. Ikääntyneet kokevat myös vihaa ja pelkoa, ja tämä tulisi huomioida. Pelko on normaali reaktio uhkaavaan tilanteeseen, mutta kroonisena pelko voi aiheuttaa lukuisia mielenterveyden häiriöitä. (Lee & Yim 2020.)

Daoustin (2020) teettämän tutkimuksen mukaan ikääntyneet eivät suinkaan aina yksiselitteisesti ole vastaanottavaisempia eristystoimenpiteitä ja omaa karanteenia kohtaan, vaikka ovatkin riskiryhmä, joka todennäköisimmin saa COVID-19 taudin vakavan muodon. Myös maskin käyttö ei ole kaikille ikääntyneillekään itsestään selvyyttä, mikä on yllättävää ajatellen sitä, että juuri ikääntyneet todennäköisimmin joutuvat sairaalahoitoon pandemian aiheuttaman sairauden takia tai jopa kuolevat.

6.3 COVID-19 ja Ikääntyneiden hyvinvointi

Vaikka rajoitukset vaikuttavat eniten ikääntyneisiin ja muihin riskiryhmäläisiin, niin toisaalta voidaan ajatella myös, että ikääntyneillä usein on jo enemmän kokemusta yksinelämisestä ja yksin olemisesta kuin nuoremmalla väestöllä. Naisten ja miesten välillä yksinäisyyden kokemisella ei yleisesti ottaen ole suuria eroja, mutta voidaan ajatella, että naisilla usein on

enemmän tukiverkostoja, joiden varaan laskea kuin miehillä, joten COVID-19 voi vaikuttaa tältä osin enemmän naisten koettuun yksinäisyyteen kuin miesten. Toisaalta nämä verkostot voivat estää naisten täydellisen yksinäisyyteen ajautumisen. (Huxhold & Tesch- Römer 2021.) Omalta osaltaan rajoituksiin suhtautumiseen on vaikuttanut myös se, miten suhtautuu hallitukseen ja luottaako siihen. Rajoitukset ovat pakottaneet ikääntyneet muuttamaan elämänsä ja tapojaan, mikä voi olla todella haasteellista. Usein ikääntyneiden stressinsietokyky voi olla jo ennestään heikompi. Lisäksi huolta aiheuttaa niin itse pandemia kuin sosiaalinen eristäytyminenkin. (Gustavsson & Beckman 2020.)

Sosiaalinen eristäytyminen määritellään objektiivisesti sosiaalisten kontaktien, osallisuuden ja osallistumisen puutteena. Yksinäisyys, joka kasvaa sosiaalisesta eristäytymisestä, kuvaa aina subjektiivisesti tunnettua, negatiivista merkityksellisen ihmissuhteiden puuttumista. Ikääntyminen yksin ei välttämättä johda yksinäisyyteen, mutta usein ikääntymisen mukanaan tuovat sairaudet voivat vaikuttaa negatiivisesti. Sosiaalinen eristäytyminen lisää riskiä sairastua ikääntyneenä, ja huonontaa paranemismahdollisuuksia. Yksinäisyys lisää riskiä saada sydänkohtauksen tai aivoinfarktin, sekä lukuisia muita vakavia sairauksia. Yksinäisyyden kokemus laskee vastustuskykyä. (Pantel 2021.)

COVID- 19 on vakava riski ikääntyneiden terveydelle, eristyksen lisätessä yksinäisyyden tunteita. Vaikutukset voivat olla niin psyykkisiä kuin fyysisiäkin. Vaikutukset voivat olla merkittävämpiä niillä, joilla on jo entuudestaan ollut mielenterveydellisiä ongelmia, ja jotka ovat kärsineet yksinäisyydestä. Ikääntyneet ovat usein myös riippuvaisia läheisten avusta sekä muista palveluista, joiden saaminen on pandemian aikana vaikeutunut. Rajoitustoimenpiteet ovat olleet tarpeen, mutta eristäytyminen ei saisi johtaa sosiaalisten suhteiden katkeamiseen. Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen kulkevat usein käsi kädessä. Yksinäisyys viittaa tunteisiin, kun taas sosiaalinen eristäytyminen määritellään sosiaalisten suhteiden puuttumisella. (Hwang ym. 2020.)

Ikääntyneiden terveydentilan voidaan odottaa heikentyneen pandemian aikana, koska he ovat olleet sosiaalisesti eristyksissä, kokeneet yksinäisyyttä, harrastaneet vähemmän ruumiillista liikuntaa ja lisäksi on ollut mahdollista, että hoidoissa on ollut muutoksia tai puutteita. On odotettavissa, että kauaskantoisesti psyykkiset sairaudet ja häiriöt lisääntyvät, etenkin jos ikääntyneellä on jo taustalla mielenhäiriöitä tai dementiaa. Lisäksi riskiä lisää se, jos ikääntynyt asuu hoitokodissa tai joutuu osastolle sairaalaan. Jo valmiiksi yksinäisyyden tunteista kärsivät ikääntyneet sekä ne, joilla on kroonisia sairauksia, ovat Robert Koch institutin tutkimuksen mukaan kertoneet pelkotiloista ja masennuksesta pandemian aikana. (Gaertner ym. 2021.)

Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen on usein jätetty huomiotta sosiaali- ja terveysviranomaisien tutkimuksissa. COVID-19 pandemia on pakottanut keskittämään huomion näihin seikkoihin kaikissa ikäryhmissä, mutta ennen kaikkea haavoittuvimmassa asemassa olevien ikääntyneiden keskuudessa. Ikääntyneiden keskuudessa on paljon yksin asuvia, heikossa taloudellisessa asemassa olevia, leskiä, naisia, masentuneita tai ihmisiä, jotka tuntevat tulevaisuutta väärinymmärretyksi. Rajoitusten tultua voimaan ja harrastusten loputtua yhä useammat ikääntyneet jäivät vaille sosiaalisia kontakteja. Ikääntyneet ovat usein olleet mukana harrastetoiminnassa, toimineet vapaaehtoisina tai käyneet yhteislounailla. Uudessa normaalissa kaikki nämä sosiaaliset tilaisuudet jäivät tauolle. (Berg-Weger & Morley 2020.)

Se, miten ikääntynyt selviää psyykkisesti COVID-19 rajoituksista ja muutoksista elämässä, riippuu osaltaan myös siitä, kuinka ikääntynyt itse kokee tilanteen pelottavana, merkityksättömänä vai jopa positiivisena-, sekä siitä, miten kokee itse voivansa tilanteeseensa vaikuttaa. Useat ikääntyneet kertovat ennen kaikkea pandemian alkuaikojen epävarmuuden tunteista ja melko syvästä mielialan laskusta. Se, että itse huolehtii hyvästä hygieniasta, lisää turvallisuuden tunnetta. (Welzel ym. 2021.)

Ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet ja vaikeudet aiheuttavat usein jo ilman pandemiakaan ikääntyneiden yksinäisyyttä. Tästä puolestaan seuraa negatiivisia muutoksia elämänlaadussa ja toimintakyvyssä. Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen ovat jokaisessa elämänvaiheessa tekijöitä, jotka aiheuttavat psykososiaalista stressiä ja vaikuttavat siten psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Se, ettei ihmisellä ole arvostavia, positiivisesti vaikuttavia ihmistenvälisiä kokemuksia, aiheuttaa ikääntyneillä apatiaa ja depressiivisiä tunteita. (Pantel 2021.) Yksinäisyys voi vaikuttaa jopa verenpaineeseen ja olla osaltaan vaikuttamassa sydänsairauksien kehittymiseen. Kaiken kaikkiaan yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen nostavat kuolleisuutta ikääntyneidenkin keskuudessa. (Hwang ym. 2020.)

Welzelin ym. (2021) teettämän tutkimuksen mukaan yksinäisyyden tunne on kasvanut ikääntyneillä pandemian aikana. Tärkeää olisi muistaa se, että yksinäisyydestä on vaikea löytää tie ulos yksin, ja pandemian yhä pitkittyessä ongelmat ja yksinäisyys todennäköisesti lisääntyvät. On mahdollista, että vaikutukset jäävät pysyviksi myös pandemian hellittäessä. Pitkään yksinäisyyttä kokeneen on vaikea edes huomata tilaisuuksia, joissa olisi mahdollista ottaa kontaktia muihin ihmisiin ja se myös huonontaa ihmisen itsetuntoa. Ikääntyneet kokevat psyykkistä stressiä ja ahdistusta, masennusta sekä yksinäisyyttä. Lee ym. (2020) huomauttavat, että on syytä kiinnittää huomiota siihen, että kehitetään strategioita, joiden avulla voidaan estää mahdolliset itsemurhien lisääntyneet määrät pandemian jälkiseurauksena.

Sepúlveda- Loyola ym. (2020) raportoivat surullisia tutkimustuloksia ikääntyneiden lisääntyneistä ahdistuksen tunteista sekä masennuksesta. Huomionarvoisia ovat myös univaikeudet, jotka lisäävät usein niin ahdistusta kuin masennustakin, ja vaikuttavat koko hyvinvointiin. Welzelin ym. (2020) tutkimuksessa. Kahdeksasta tutkimuksessa kuudessa tulokset kertovat lisääntyneestä yksinäisyyden tunteesta ja psyykkisestä stressistä. Ikääntyneet, joilla läheinen on sairastanut koronan, jotka seuraavat todella tiivistä COVID-19 uutisointia, jotka muutenkin kokevat ikääntymisen negatiivisena tai joilla jo ennestään on terveyshuolia, kokevat negatiivisia tunteita erityisen paljon. He myös kokevat yksinäisyyden tunteen museravimpana. (Sépulveda- Loyola ym. 2020.)

6.4 Koronan aiheuttamaa yksinäisyyttä lieventäviä menetelmiä

Ikääntyneet kokevat saaneensa paljon apua perheeltä ja läheisiltä, niin henkisesti kuin konkreettisesti. Ikääntyneet ovat ottaneet käyttöön erilaisia menetelmiä pitääkseen yllä niin henkistä kuin fyysistä kuntoaan. Usein jo olemassa olevia keinoja on muokattu muuttuneeseen tilanteeseen sopiviksi. Musiikin kuuntelu on tullut konserteissa käyntien tilalle, luonnossa liikkuminen ja oleminen sekä lukeminen ovat sielun hyvinvoinnin tukena ja ikääntyneet ovat myös pyrkineet parhaansa mukaan ajattelemaan ja keskittymään muihin asioihin, eivät ainoastaan pandemian miettimiseen. (Welzel ym. 2021.)

Pantel (2021) korostaa sitä, että ikääntyneet eivät saisi siirtää tai perua väärässä ymmärryksessä lääkäriaikoja ja tutkimuksia. Telekommunikaation ja etätapaamisten lisääminen ikääntyneiden psyykkisessä ja fyysisessä hoidossa ja muissa sosiaalisissa kontakteissa olisi varteenotettava vaihtoehto. Ennaltaehkäisevinä keinoina terveiden elämäntapojen ylläpitäminen on mittaamattoman arvokasta.

Sosiaalityöntekijät ja sosiaalialan työntekijät, jotka tekevät työtään haavoittuvimmassa asemassa COVID-19 suhteen olevien puolesta, ovat keksineet uusia tapoja ja olleet luovia pyrkimykseen yhteydessä ikääntyneisiin asiakkaisiin ja myös heidän perheisiinsä ja läheisiinsä, pyrkimyksenä estää yksinäisyyttä, sosiaalista eristäytymistä ja ahdistusta. Tähän tarpeeseen virtuaalimaailma on ollut toimiva vastaus. Puhelinsoitot, kotiinkuljetukset, virtuaaliset ja puhelimen välityksellä tapahtuvat terveydenhuollon käynnit sekä taudin leviämisen estämisestä kertova tiedotus ja ajankohtaisen tiedon välittäminen ovat tulleet osaksi sosiaalialan työtä. Työn kuva on muuttunut dramaattisesti ja nopeasti. Niin traaginen kuin pandemia koko maailmalle on, voi siitä oppia jotain, nähdä sen tilaisuutena parantaa ja kehittää toimintaa. Ainakin ikääntyneiden yksinäisyyttä voidaan oppia kartoittamaan tarkemmin, sekä kiinnittämään siihen enemmän huomiota. (Berg-Weger & Morley 2020.)

Ohjelmat, joiden avulla yksinäisyyttä vastaan taistellaan, ovat nyt tärkeämpiä kuin koskaan. Pandemian mukanaan tuomaksi positiiviseksi asiaksi voidaan todeta se, että nyt ainakin lopulta kiinnitetään paljon enemmän huomiota teemaan nimeltä yksinäisyys. Monet ihmiset ovat myös joutuneet nyt kokemaan yksinäisyyttä, ja siksi yksinäisyys ei enää ole niin stigmatisoivaa kuin ennen. Voidaan toivoa, että matalan kynnyksen palveluja tullaan tarjoamaan enemmän kuin ennen keinona yksinäisyyttä vastaan, ja ehkä näitä myös enemmän osataan ottaa vastaan. (Huxhold & Tesch- Römer 2021.)

Suosituksia ja selviytymiskeinoja eristyksessä ja pandemian keskellä selviämiseen on paljon tarjolla myös kirjallisuudessa. Tärkeänä nostetaan esiin yhteydenpito läheisiin kaikesta huolimatta, juuri internetin, video chattien ja puhelimen avulla. Myös puhelimen tukilinjat nostetaan esiin. Netin kautta löytyy myös mitä erilaisimpia tukiryhmiä. Elämäntapamuutokset, kuten unirytmien löytäminen sekä fyysinen aktiivisuus ja ravitsemustottumukset sekä kognitiivisesti aktiivisena pysyminen ovat tärkeitä ja hyödyllisiä selviytymiskeinoja. Läheisten ja ikääntyneiden huoltajien on syytä yrittää mahdollistaa ikääntyneen osallistuminen jokapäiväiseen elämään kaikilla niillä tavoin kuin mahdollista. COVID-19 uutisoinnin seuraamisen ei ole hyvä muuttua pakkomielleiseksi, ja tiedotusta tulisi seurata vain luotettavista ja virallisista lähteistä. Ikääntyneille on selitettävä esimerkiksi eristyksen merkitys ja sen syyt tavoilla, jonka he pystyvät käsittämään, myös ne ikääntyneet, joiden kognitiiviset taidot ovat jo ennen pandemiaakin olleet heikentyneet. Resilienssiä kehittämään myös psykologinen apu yhdessä terveysopetuksen kanssa voivat olla avuksi, samoin kuin sen selittäminen, että ikääntyneiden eristystoimenpiteet ovat tarpeen kaikkien hyvinvoinnin kannalta, eikä tarkoituksena ole sulkea heitä ulkopuolelle. (Sépulveda-Loyola ym. 2020.)

Tiedon lisääminen ja totuudenmukaisen, ajankohtaisen tiedon levittäminen ovat keinoja, joiden avulla taudin leviämistä voidaan tehokkaasti estää (Lee & Yim 2020). Gustavsson ym. 2020 raportoivat Ruotsissa tekemänsä tutkimuksen perusteella, että tulosten mukaan suuri osa ihmisistä ottaa rajoitukset ja tiedotukset vakavasti ja pyrkii noudattamaan näitä. Koska ikääntyneet eivät ole homogeeni massa, on erilaisia suhtautumistapoja, ja osa kertoo jatkavansa elämäänsä aivan kuten ennenkin. Suuri osa tutkimukseen osallistuneista kertoi, että eristäytyminen ja sosiaalisen etäisyyden pitäminen ovat vaikuttaneet negatiivisesti henkiseen hyvinvointiin. On syytä olla huolissaan pitkäaikaisvaikutuksista, ja näitä on syytä tutkia jatkossa.

On tarpeellista kehittää psykologisia palveluja ja myös rokotusohjelmia, jotka tavoittavat kaikki erityisalueetkin. Psykologisen avun tarjoamisen on oltava tulevaisuudessa entistä paremmin järjestettyä ja johdettua sekä jatkuvaa. Varautuminen pandemian kaltaisten tilanteiden varalle on aiheellista viedä uudelle tasolle myös tällä alueella. (Lee & Yim 2020.) Jos

pandemiasta jotain positiivista halutaan löytää, voidaan huomauttaa, että naapuriapu on ollut monelle suuri apu, ja tämän toivotaan jatkuvan myös aikana pandemian jälkeen (Wetzel ym. 2020).

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tiedon hyödynnettävyyttä helpottaa kirjallisuuskatsauksessa se, että siinä on syntetisoitu monien eri tutkimusten tulokset. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden ymmärrystä ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksen laaja-alaisuudesta korona aikana kirjallisuuskatsaus hyödyntää myös.

Tulosten mukaan pandemia on vaikuttanut ikääntyneiden fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Eristys aiheutti myös valtavan muutoksen monien ikääntyneiden elämässä, kun harrastustoiminta, myös seurakunnan kautta tapahtuvat aktiviteetit, loppuivat ja sosiaalinen kanssakäyminen ajettiin alas. Tällä on ollut negatiivisia vaikutuksia ikääntyneiden terveyteen ja hyvinvointiin, ja yksinäisyyden tunteet ovat kasvaneet ja tavoittaneet myös niitä, jotka eivät ennen ole itseään yksinäisiksi tunteneet. Moniammatillinen yhteistyö geriatrian lääkäreiden, psykiatrien ja fysioterapeuttien kesken olisikin suositeltavaa. (Sépulveda-Loyola ym. 2020.)

Gustavsson & Beckman (2020) saivat Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa selville, että ikääntyneet ovat kärsineet lisääntyneistä uniongelmista ja lisääntyneestä masennuksesta, kuten myös Daoust 2020 tutkiessaan keräämiään tietoja 27 eri maasta. Berg-Weger ym. (2020) nostavat esiin sen, miten nopeasti ja tehokkaasti on kehitetty uusia tapoja puuttua ikääntyneiden yksinäisyyteen ja miten teknologia tarjoaa monia väyliä tavoittaa yksinäisiä. Sosiaalialan työntekijöille on entistä tärkeämpää hyödyntää moniammatillista yhteistyötä ja olla innovatiivisia. Hoitokodeissa Face Time on ikkunan takana vierailujen lisäksi ollut korvaamaton apu.

Aineiston pohjalta nousi esille, että yksinäisyys on yleistä ikääntyneillä, ja se herkästi essentialisoidaan (Karisto & Tiilikainen 2017). Yksinäisyys on käsitteenä kuitenkin moniulotteinen, ja sen tarkka määrittäminen on vaikeaa (Pitkälä & Routasalo 2003). Walarien & Mathewn (2020) tutkimuksen mukaan pandemiasta johtuva eristäminen on johtanut post-traumaattiseen stressiin, yksinäisyyteen ja masennukseen, sekä pelkoon siitä, että on taakaksi perheelleen. Lisäksi on raportoitu siitä, että iäkkäämmän väestön lihasvoima ja liikuntakyky ovat heikentyneet ja lisäävät kaatumisen riskiä. Aineistosta nousi kuitenkin esille myös ikääntyneiden kärsivän ahdistuksesta vähemmän kuin nuorempi väestö, vaikka kuolleisuus on korkeampi nuoriin ihmisiin verrattuna (Minni 2021). Paananen ym. (2021) raportin tutkimuksen mukaan ikääntyneet, kotihoidon ja hoi-vakotien asukkaat ovat olleet eristäytyneisyydestään huolimatta melko tyytyväisiä elämän-laatuunsa mutta tunteneet itsensä yksinäisemmiksi kuin aikaisemmin.

Yksinäisyyttä lieventäviksi menetelmiksi nousevat osallisuus, läsnäolo ja kohtaaminen, sosiaalisen elämän parantaminen sekä teknologian hyödyntäminen. Teknologia on noussut pandemian myötä tärkeäksi tavaksi kommunikoida ja tuntea osallisuutta. Teknologian avulla myös ikääntyneiden turvallisuutta pystytään parantamaan (Lanz 2021). Ikääntyneille pyritään antamaan mahdollisuus asua mahdollisimman pitkään kotona, ja yksinäisyyttä voidaan teknologian hyödyntämisen keinoin lieventää myös omassa kodissa. Kodin ulkopuolisia aktiviteetteja ei siis välttämättä aina tarvita, mikä eristämistilanteessa nähdään positiivisena kehityksenä. Teknologian tarjoamat mahdollisuudet nykypäivänä on tärkeä tunnistaa. (Halonen 2021.) Toisaalta aineistosta nousi esille myös teknologian lisääntymisen aiheuttamana ongelmana syrjäytyminen, jonka voi aiheuttaa digikuilu. Tästä voi kärsiä erityisesti sosiaalisesti eristäytyneet, matalammin koulutetut, etniseen vähemmistöön kuuluvat ja ikääntyneet. (Lanz 2021.)

Osallisuuden, läsnäolon ja kohtaamisen sekä sosiaalisen elämän parantamisen yhteys yksinäisyyden lieventämisen menetelmänä, oli aineiston pohjalta selkeä. Osallisuuden kokemusta on kuitenkin vaikea mitata (Isola ym. 2017, 3). Sosiaali- ja terveydenhoitoalan työntekijöille läsnäolon ja kohtaamisen taito on merkittävässä roolissa, ikääntyneen yksinäisyydestä kärsivän ihmisen päivän ainut kohtaaminen voi olla kohtaaminen asiakkaan roolissa. Kohtaamiset ovat ikääntyneelle merkittävä tapahtuma, jolla on voimaannuttava vaikutus. (Sundell 2020.) Aidon kohtaamisen elementteihin kuuluu ymmärtämisen lisäksi vakavasti ottaminen ja läsnäolo (Mattila 2007, 12–13).

Osallisuuden kokemuksen ja terveyden välillä on tärkeä yhteys (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 52–54). Osallisuus ymmärretään keinona edistää ja luoda vastuullisuutta, sitoutumista sekä elämänhallintaa. Silloin, kun ihminen saa osallisuuden kokemuksen eli tunteita, jotka liittyvät kuulumisen, yhteisöllisyyden ja liittymisen tunteisiin, tuottaa ne ihmisessä osallistumista (Nurmela 2012). Korona aikana osallisuuden kokemuksen huomioiminen on tärkeää, koska suuri osa ikääntyneiden vaikuttamismahdollisuuksista ja paikoista on suljettu tartuntojen vähentämisen vuoksi, esimerkiksi kolmannen sektorin palvelut ja seurakunnan tarjoamat yhteisöt. Ikääntyneet voivat tulla kuulluiksi erilaisissa eläkeläisjärjestöissä, vanhusneuvostoissa, veteraanijärjestöissä ja sosiaali- ja terveysalan yhdistyksissä. (Kailio 2014). Sosiaalisen elämän parantaminen vaikuttaa vahvasti mielenterveyden edistämiseen, ja lieventää yksinäisyyden kokemusta. Palvelujen kehittäminen on oleellista ikääntyneiden sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseksi. (Turunen 2017.)

Tulevaisuudessa kansainvälistä yhteistyötä on vahvistettava niin, että kyetään estämään epidemioiden muuttuminen pandemioiksi. Kollektiivinen turvallisuus edellyttää myös

kansainvälisten järjestöjen roolin vahvistamista. Yhdessä oppiminen yhteisistä ongelmista on asia, jonka kehittäminen on tärkeää. (Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta 2020.)

Kaikissa aineistoon valitsemissamme tutkimuksissa tuli esille, että valtaosa ikääntyneistä on kärsinyt ainakin jonkinasteisista masennuksen oireista pandemian pitkittyessä. Yksinäisyys on lisääntynyt ikääntyneiden keskuudessa, ja kaikki eivät ole päässeet hyödyntämään uusinta teknologiaa ja sitä kautta kommunikoimaan läheistensä kanssa. Monet ikääntyneet kantavat oman terveytensä lisäksi huolta läheisistään, joilla ei ole ollut mahdollisuutta eristää itseään. Monet ikääntyneet ovat kokeneet turhautumisen tunnetta, eivätkä vähiten siksi, että monia palveluja on supistettu ja heiltä vaadittaisiin aina vain lisääntyvässä määrin uusimman teknologian hallintaa.

Yllättävää on ollut aineistossa se, että useat ikääntyneet ovat kehittäneet uusia tapoja harrastaa ja pysyä aktiivisena, aivan oma-aloitteisesti. Näin on pystytty pitämään yllä joitakin omassa elämässä merkityksellisiä asioita. Tämä on puolestaan vaikuttanut positiivisesti mielenterveyteen ja lieventänyt ahdistusta. Ikääntyneet eivät ole yhdenmukainen joukko, mutta maailmanlaajuisesti raportoidaan samankaltaisia asioita niin mielenterveyden kuin selviytymiskeinojen suhteen.

Yksinelävien ikääntyneiden keskuudessa on ensiarvoisen tärkeää hyödyntää etäyhteyksiä, ja ylipäänsä sosiaalisten kontaktien ylläpitäminen on erittäin merkityksellistä tavalla tai toisella. Jo lyhyet erityisoloissa vietetyt ajat voivat huonontaa ikääntyneiden terveydentilaa. Huomion kiinnittäminen ja ratkaisujen löytäminen on ensiarvoisen tärkeää. (Pantel 2020.) Pandemia on kaikista negatiivisista vaikutuksistaan huolimatta lisännyt ihmisten tietoisuutta yksinäisyydestä ikääntyneiden keskuudessa, ja on toivottavaa, että uusia tapoja yksinäisyyttä vastaan taistelemiseen etsitään entistä tehokkaammin (Huxhold & Tesch-Römer 2021). Welzel ym (2021) raportoivat teettämänsä kyselyn perusteella, että valtaosa ikääntyneistä ei usko pandemian saavan aikaan suuria ja pysyviä positiivisia muutoksia, vaikka ikääntyneiden yksinäisyydestä nyt puhutaankin enemmän.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyyteen vaikuttavia tekijöitä arvioitiin jo tämän opinnäytetyön suunnitelmassa, tekijät tiedostivat näkökulmat etukäteen ja pystyivät siten ottamaan ne huomioon opinnäytetyön vaiheiden edetessä. Kirjallisuuskatsaus ei edellyttänyt tutkimusluvan hakemista, sillä kohteena ovat ilmiöt eikä aineistoa ole tarkoituksenmukaista kerätä esimerkiksi haastatteluilla. Menetelmänä kirjallisuuskatsaus on eettisyyden näkökulmasta siltä osin selkeä, että aineisto on jo julkaistu ja vertaisarvioitu. Tämä opinnäytetyö suunniteltiin, se toteutettiin, siitä raportoitii ja löydettyjä aineistoja käsiteltiin tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti.

Kirjallisuuskatsauksen prosessin joka vaiheessa on noudatettava hyvää tutkimusetiikkaa ja harkittava etiikkaa myös tutkimuskysymyksiä muodostettaessa. Eettisyyden arvioinnissa auttaa prosessin jokaisen vaiheen tarkka kuvaaminen. Tutkimuskysymyksen ja katsauksessa käytetyn aineiston valinnan perusteluihin, prosessin johdonmukaisuuteen ja kuvauksen argumentoinnin vaikuttavuuteen liittyvät vuorostaan luotettavuuskysymykset. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Tämä raportti kirjoitettiin ja tuloksia kuvattiin rehellisesti ja hyvää tieteellistä käytäntöä loukkaamatta. Tulosten vääristely ja plagiointi eivät vastaisi tieteellistä ja eettistä käytäntöä. Tämä kirjallisuuskatsaus on ihmistieteellinen, ja yleisesti on syytä pohtia tällaisen tutkimuksen tutkittavalle henkilölle mahdollisesti aiheutuvaa haittaa. (Koivisto & Aro 2019.) Kirjallisuuskatsauksessa emme kuitenkaan tee uusia tutkimuksia ihmisille.

Aineiston haussa ja valinnassa on kiinnitettävä huomiota sen eettisyyteen ja paikkaansa pitävyyteen. Objektiiivisuus ja rehellisyys sekä pidättäytyminen omien mielipiteiden ilmaisusta osana katsausta takaavat luotettavuuden ja reflektiivisyyden. Sosiaalialan työntekijälle ja siten myös opiskelijalle, eettinen harkinta on osa ammattikäytäntöä ja eettinen harkinta on osa päättelyketjua. Sananvapauden ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen ovat oleellinen osa työskentelyä. (Talentia 2017.)

Opinnäytetyön aineiston tulosten on oltava tiedeyhteisön taholta kriittisesti arvioitavissa ja tulosten on oltava julkisia. Itsekorjaavuudella tarkoitetaan, että uusilla tutkimuksilla pystytään poistamaan puutteellisuudet ja virheet. (Haaparanta & Niiniluoto 1986, 12–16.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin mukaanotto- ja poissulkukriteereitä, joiden avulla aineisto valikoitui. Teoreettiseen viitekehykseen käyttämäämme lähdeaineistoon on merkitty asianmukaisesti lähdeviittaukset. Julkisyhteisöjen tarjoama tutkimus on ammattitutkijoiden tekemä, ja näin ollen se on luotettavaa. Väitöskirjat ovat arvioituja julkaisuja, joten ne ovat luotettavia lähteitä (Salminen 2011).

Kirjallisuuskatsaukseen tarvittavan materiaalin valitsemisen tueksi on olemassa sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Löysimme luotettavan aineiston pysymällä kriteerien määrittelemissä rajoissa. Tämän kirjallisuuskatsauksen läpinäkyvyyden takaamiseksi ja sen selkeyden turvaamiseksi aineistohakuja tehdessä kaikki käytetyt tietokannat, hakusanat ja hakujen rajaukset on merkitty katsaukseen tarkasti. Aineiston täsmällisen dokumentoinnin tarkoitus on se, että jokainen, joka lukee tämän kirjallisuuskatsauksen voi toistaa vastaavat aineistohaut ja päätyä samankaltaiseen lopputulokseen.

Kuvailevan, eli kvalitatiivisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen edellytyksenä on huolellinen menetelmään perehtyminen. Tämä auttaa tuottamaan luotettavaa tietoa. (Kangasniemi ym.

2013, 298.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa olemme tutustuneet monipuolisen kirjallisuuden avulla eri vaiheisiin. Lisäksi sosionomin (AMK) opintoihin kuuluva tutkimus- ja kehittäminen kurssi antoi paljon tietoa kirjallisuuskatsauksen rakenteesta ja tarkoituksesta. Tämän opinnäytetyön luotettavuudesta kertovat huolellisesti laaditut tutkimuskysymykset. Ne yhdistyvät teoreettiseen perustaan. Tutkimuskysymyksistä on muotoiltu tarpeeksi laajat ja olemme keränneet aineiston, joka on riittävä ja vastaa tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

7.3 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön toteuttamisen myötä ilmeni, että yksinäisyyden menetelmistä ja yksinäisyyden merkityksestä on tehty jo aiemmin paljon tutkimusta ja siitä on kerätty paljon tietoa. Korona aika muuttaa ja on jo muuttanut yksinäisyyden käsitettä huomattavasti, merkittävimmät vaikutukset tulevat mahdollisesti näkymään vasta paljon myöhemmin. On mahdollista, että pitkäkestoiset vaikutukset ja tapahtumien myötä syntyvät muutokset säilyvät pitkäkestoisina, kuten lama 1990-luvulla. Pitkän ajan kuluessa eriarvoisuus voi korostua vielä enemmän kuin pandemian aikana.

Tulosten perusteella huomataan, kuinka paljon sosiaali- ja terveysalan työntekijöiltä vaaditaan osaamista yksinäisyydestä johtuvien laaja-alaisten ongelmien lieventämiseen. Huomataan myös, että koronasta johtuvalla eristämällä on ollut jo vaikutuksia psyykkisten ja fyysisten oireiden lisääntymiseen. Yksinäisyyden moniulotteisuuden ja siitä johtuvien lieve ilmiöiden vuoksi sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden tulisi tiedostaa kaikki yksinäisyyden osatekijät. Yksinäisyyden lieventämisen menetelmiä on paljon, tätä opinnäytetyötä tehdessämme poimimme mielestämme tärkeimmät menetelmät ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksen lieventämiseen, sekä tietoa, joka auttaa yksinäisyyden kokemuksen ymmärtämisessä. Työtämme on mahdollista hyödyntää sosiaali- ja terveysalan työkentällä, jos halutaan selvittää menetelmiä, millä koronan aiheuttamia yksinäisyyteen liittyviä negatiivisia vaikutuksia voidaan lieventää.

Pandemia on ollut raskas kokemus kaikille, kuitenkin haavoittuvassa asemassa olevat ikääntyneet ovat kärsineet laajimmista rajoituksista, ja niiden vaikutuksia ikääntyneiden hyvinvointiin, niin henkiseen kuin fyysiseenkin on syytä tutkia tulevaisuudessa tarkasti. Ikääntyneet ovat joutuneet olemaan huolissaan omasta terveydestään mutta usein myös läheistensä terveydestä. Perusterveet ikääntyneet ovat vaipuneet masennukseen, ja pandemian pitkittyessä, on omassa lähipiirissäkin ikääntynyt henkilö, joka on kuvainnollisesti antanut periksi ja menehtynyt saamatta edes COVID-19 tartuntaa.

Pandemian lisätessä yksinäisyyttä tulee sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden huomioida keinot yksinäisyyden lieventämiseen. Sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmän keinot

puuttua tai havaita ikääntyneiden yksinäisyys ovat usein vähissä. Monesti ikääntyneiden, kuten muidenkin mahdollisuudet saada ajantasaista ammattiapua ongelmiinsa ovat rajalliset jo sen vuoksi, että resursseja ei ole tarpeeksi. Resurssien puutteessa vain vaikeimmista ongelmista kärsivät saavat apua, ja tällöin myös ennaltaehkäisevä toiminta jää pois. Yksinäisyys ei kuulu tähän vaikeimpien ongelmien ryhmään, vaikka se aiheuttaakin tuskaa, kärsimystä ja liitännäissairauksia sellaiselle henkilölle, joka siitä kärsii. Avun hakeminenkin yksinäisyyteen voi olla vaikeaa esimerkiksi sosiaalisen eristytymisen, häpeän tai fyysisten rajoitteiden vuoksi. Nyt pandemian johdosta sosiaalinen eristyminen on ollut suositus, ajoittain myös välttämätöntä.

Korona aikana teknologian hyödyntäminen on myös lisääntynyt, mikä on helpottanut eristyksissä olevien ikääntyneiden sosiaalista kohtaamista ja hoitoa. Kuitenkin, vaikka etäkontaktit ovat olleet hyödyllisiä korona aikana, ne vähentävät fyysisiä kohtaamisia, ja mikäli ikääntyneellä ei ole osaamista tai mahdollisuuksia digitaalisten palveluiden käyttöön, lisää se riskiä yksinäisyyden kokemuksen lisääntymiseen ja syrjäytymiseen. Aiemman tiedon mukaan onnistunut vuorovaikutus ja kohtaaminen on lisännyt ikääntyneiden tyytyväisyyttä hoitoon ja parantanut kotona selviämistä. Kohtaamista tapahtuu myös etäyhteyksien välillä. Laadukkaalla kohtaamisella on merkittävä osuus yksinäisyyden kokemuksen lieventämisessä. Korona aikana ja sen jälkeen kohtaamisen taidon merkitys lisääntyy.

Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

COVID-19 on levitessään pakottanut yhteiskunnan kiinnittämään entistä enemmän huomiota ongelmaan nimeltä yksinäisyys, ja ennen kaikkea ikääntyneiden yksinäisyys. Se ei ole huono asia, ja siitä on syytäkin puhua nyt ja tulevaisuudessa enemmän kuin ennen.

Sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä korostuvat tulevaisuudessa entistä enemmän digitaaliset, kohtaamisen taidot sekä teoria osaaminen. Toimivassa vuorovaikutussuhteessa työntekijä ottaa huomioon asiakkaan tai potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, ja osaa ohjata ikääntyneitä yksilöllisesti yksinäisyyttä lieventäviin palveluihin ja toimia itse yksinäisyyttä lieventävin menetelmin.

Yksinäisyyden lieventämisen merkitys on tiedostettu jo pitkään. Nyt korona aikana, ja sen jälkeen, lieventävien menetelmien hyödyntämisen merkitys korostuu yksinäisyyden kokemuksen lisääntymisen myötä. Uusia tutkimuksia koronan seurauksista on tehty, mutta tutkittu tieto saattaa jäädä hyödyntämättä asiakastilanteessa, ja työntekijä toimii tällöin aieman käytänteen mukaan. Korona aika on tuonut mukanaan uusia tarpeita asiakkaille, ja työntekijöiden tulee huomioida nämä työtavoissa ja menetelmissä. Tämä olisi tärkeä tiedostaa jo esimiestasolla, esimiehet voisivat tuoda aktiivisesti tutkittua tietoa työntekijöiden käyttöön kannustamalla heitä perehtymään tutkittuun tietoon ja antamalla tähän lisäresursseja,

esimerkiksi aikaa. Näillä keinoilla tutkittu tieto saataisiin paremmin osaksi sosiaali- ja terveysalan työkenttää.

Kynnys hakea apua yksinäisyyteen voi olla suuri ja apua vaikeasti saatavilla, varsinkin nyt, kun sairaanhoito kuormittuu herkästi koronaan sairastuneista. Yksinäisyyden lieventämiseksi matalan kynnyksen palveluja tulisi ylläpitää myös kriisi aikana, jotta eristäytymisen vaikutuksista ei tulisi kohtuuttoman mittavia. Yhteisiä tiloja ja kohtaamispaikkoja, esimerkiksi kolmannen sektorin palveluja tulisi pitää auki turvallisuus näkökulma huomioiden. Näihin voisi osallistua myös etätapaamisen muodossa.

Vuorovaikutustaitojen hallintaan tulee myös kiinnittää huomiota jo sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmassa, sillä vuorovaikutustaitojen merkitys korreloi vahvasti sosiaalialaan. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden vuorovaikutustaidot ja digiosaaminen ovat lähtökohtaisesti eri tasoisia, mutta niitä voidaan kehittää jo koulutusaikana. Tämä helpottaa opiskelijan siirtymistä työelämään ja antaa paremmat valmiudet kohdata asiakkaita ja ikääntyneitä.

Tilanne muuttuu koko ajan koronan osalta ja elää edelleen, mikä lisää tutkimuksen tarvetta pitkällä aikavälillä. Erityisesti muutokset asiakkaiden palveluntarpeisiin ja siten koulutuksien sisällön ja painotuksen muutoksiin tulisi vastata paremmin asiakkaiden tarpeita tulevaisuudessa. Jatkotutkimuksia on syytä tehdä siitä, kuinka yhä pitkittyvä pandemia muuttaa yhteiskuntaa ja millä keinoin ikääntyneitä pystytään parhaiten auttamaan. Vasta tulevaisuudessa selviää, miten laaja-alaisia vahinkoja eristyksestä ja lisääntyneistä yksinäisyyden tunteista seuraa. Vielä on epäselvää, mihin suuntaan kaikkien rajoitustoimenpiteiden suhteen tullaan menemään, uudet virusmuunnokset tuovat mukanaan uusia ongelmia ja tarvetta arvioida toimintamalleja jatkuvasti.

Jatkotutkimuksia olisi hyvä tehdä siitä, miten ikääntyneet keksivät ja kehittävät itse uusia toimintamalleja yksinäisyyden tunteiden lieventämiseen pandemian pitkittyessä ja yhteiskuntarakenteiden muuttuessa pysyvästi. Ikääntyneiden oma aktiivisuus on jo nyt tullut ilmeiseksi heidän keksiessään omia tapoja pysyä aktiivisena ja korvata harrastuksiaan uusilla varianteilla. Tutkimuksia olisi tarpeellista tehdä myös siitä, pystytäänkö ikääntyneiden mielenterveysavun tarpeeseen vastaamaan tulevaisuudessa sen oletettavasti lisääntyessä. Tutkimuksien avulla pystyttäisiin asiakkaiden lisääntyviin tai muuttuviin palveluntarpeisiin vastaamaan paremmin.

Jatkotutkimuksien tarvetta on kolmannen sektorin puolella, koska juuri ne ovat kärsineet paljon COVID-19 pandemiasta. Useat kolmannen sektorin paikat perustuvat siihen, että ne ovat kohtaamispaikkoja, että niissä saatetaan ihmisiä yhteen ja vietetään paljon aikaa yhdessä. Tämän käydessä mahdottomaksi, on toimijoiden täytynyt yrittää keksiä uusia tapoja toimia. Tapoja siirtää toimintaa verkkoympäristöön on kehitelty. Monet ikääntyneet, joille

nämä matalan kynnyksen paikat ovat olleet tärkeitä tekijöitä elämässä, ovat nyt jääneet yksin. Syynä voi olla esimerkiksi se, että ei osata käyttää uutta teknologiaa.

Kehittämistehtävänä voitaisiin selvittää, mitä pysyviä ratkaisuja löytyy siihen, että niin monet ikääntyneet eivät joutuisi kokemaan yksinäisyyden tunteita. Esimerkiksi erilaiset yhteisasumisen mallit, joissa eri ikäluokat asuvat samoissa kerrostaloissa ja jollakin tasolla huolehtivat toisistaan, eivät ole huono ajatus. Kolmannen sektorin, eli matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen vieminen eteenpäin niin, että ne vastaisivat entistä paremmin erilaisten ikääntyneiden tarpeisiin, olisi mielenkiintoinen kehittämishanke. Lisäksi vasta tulevaisuus näyttää, kuinka moni matalan kynnyksen toimija tulee selviytymään pitkittyneestä pandemiasta. Ikääntyneet ovat menettäneet kohtaamispaikkojaan ja yhteisöllistä tekemistä tarjoavia harrastusmahdollisuuksia niiden sulkeuduttua pandemian myötä. Olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka moni ennen aktiivisista ikääntyneistä palaa harrastetoiminnan pariin yhteiskunnan tilanteen normalisoiduttua. Kaikille tämä ei ehkä enää ole edes heikentyneen terveyden vuoksi mahdollista.

Moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu entisestään, kun pandemian kanssa kamppailevat ikääntyneet tarvitsevat erilaisia palveluja. Ongelmat kasaantuvat ja linkittyvät toisiinsa, ja siksi olisi tärkeää kehittää moniammatillista yhteistyötä entisestään. Ikääntyneitä auttaisi selviämään paremmin se, että he saisivat kaiken tarvitsemansa avun samasta paikasta, yhdellä yhteydenotolla.

Teknologian lisääntyminen voi olla suuria apu ja hyödyllistä, mutta jatkuvaa seuranta ja tutkimusta olisi hyvä suorittaa sen selvittämiseksi, miten ikääntyneet lopulta digimaailmassa pärjäävät. Erilaisia hankkeita sen takaamiseksi, etteivät ikääntyneet jää yksin teknologian maailman haasteiden kanssa, olisi suositeltavaa lisätä ja huolehtia siitä, että kaikki ikääntyneet todella tavoitetaan. Henkilökohtaisesta palvelustakaan ei ole syytä luopua, koska pandemiasta ja vallitsevasta maailmantilanteesta huolimatta, ihmisten kohtaaminen on ihmisille aina tärkeää. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi se, miten COVID-19 lopulta näkyy ikääntyneiden psyykkisessä ja fyysisessä terveydentilassa. Lisäksi olisi hyvä selvittää, nousevatko ikääntyneiden itsemurhat pandemian edelleen pitkittyessä. Tutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää sitä, onko moni ikääntynyt kadottanut elämän merkityksellisyyden pandemian seurauksena.

Lähteet

- Airinen, J. 2021. Koronapandemia ja ikääntyneet. Kooste hankkeista, tutkimuksista, raporteista ja valvonnasta. Ihmisoikeuskeskus. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://bin.yhdistysavain.fi/1586428/oAvihB3rrD5w6EITWQhn0Vn1Ru/Korona%20ik%C3%A4%C3%A4ntyneet%20kooste.pdf>
- Atzendorf, J. & Gruber, S. 2021. The mental well-being of older adults after the first wave of COVID-19. Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Working Paper Series 63-2021. Viitattu 10.01.2022. Saatavissa www.share-project.org/uploads/tx_sharepublications/SHARE_WP_63-2021_01.pdf
- ECDC. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK– ninth update. Viitattu 18.9.2021. Saatavissa <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-ninth-update-23-april-2020.pdf>
- Eduskunta. Koronapandemian hyvät ja huonot seuraukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Helsinki, Tulevaisuusvaliokunta. 2020. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 1/2020. Viitattu 10.1.2022. Saatavissa <https://www.eduskunta.fi/FI/valiokunnat/tulevaisuusvaliokunta/julkaisut/Sivut/Koronapandemian%20hyvat%20ja%20huonot%20seuraukset.aspx>
- ETENE. 2018-2022. COVID-19-epidemian eettinen arviointi. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa https://etene.fi/documents/1429646/44956485/ETENE_Covid-19-epidemian+eettinen+arviointi.pdf
- Haaparanta, L & Niiniluoto, I. 1986. Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Häikiö, L. 2021. Kotona asuvien vanhusten yksinäisyyden tunnistaminen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.11.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506988/halonen_riikka.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Häikiö, L. 2021. Koronapandemia –kenen kriisi. Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti. 3/2021. 208. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/110988/65503>
- Isojärvi, M. 2016. Sosiaalinen toimintakyky ikääntyvien ja ikääntyneiden kertomana. Viitattu 23.11.2021. Saatavissa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62690/Isoj%C3%A4rvi.Meri.pdf?sequence>

- Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.9.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1
- Jyväskylän yliopisto. 2021. Laadullinen tutkimus. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Kailio, A. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 3.12.2021. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/13602/urn_nbn_fi_uef-20140535.pdf?sequence=-1&isAllowed=y
- Kangasniemi, M., Utrainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö. 291–301.
- Karisto, A. & Tiilikainen, E. 2017. Yksinäisyys ja aika. Viitattu 25.10.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135434/YP1705_Karisto&Tiilikainen.pdf?sequence=2
- Kestilä, L., Jokela, M., Härmä, V. & Rissanen, P. (toim.). 2021. COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.10.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142536/THL_Rap3_2021-Covid-seuranta%20keväät%202021_f_web.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Koivisto, K. & Aro, P. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. 2019. E-pooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut ISSN 1798- 2022. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>
- Lantz, E. 2021. Tapaustutkimus: ikääntyneiden etäjummat ja teknologiaosaamisen merkitys. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/78555/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202111095577.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Makkonen, M. 2012. Ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen ja kuntoutuksen tarve. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 10.1.2022. Saatavissa [Sosiaalinen kuntoutus yksinäisyyden ehkäisijänä ikääntyneiden ihmisten keskuudessa \(uef.fi\)](https://www.uef.fi/julkaisut/sosiaalinen-kuntoutus-yksinäisyyden-ehkaisijana-ikääntyneiden-ihmisten-keskuudessa)
- Mattila, K. 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Minni, M. 2021. Ikääntyneiden hyvinvointi COVID- 19 pandemian aikana. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Kandidaatin tutkielma. Viitattu 29.10.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124962/Minni%20Mervi.pdf?sequence=2>

Naeim, M., Rezaeisharif, A. & Kamran, A. 2021. COVID-19 Has Made the Elderly Lonelier. *Dement Geriatr Cogn Disord Extra* 2021; 11:26–28. Viitattu 10.12.2021. Saatavissa <https://www.karger.com/Article/Pdf/514181>

Niela- Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes print. 23–34.

Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Pro gradu –tutkielma. Lapin yliopisto. Viitattu 3.12.2021. Saatavissa <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61430/Nurmela.Timo.pdf?sequence=1>. Viitattu

Paananen, J., Rannikko, J., Harju, M. & Pirhonen, J. 2021. Pandemia-aika hoivakotiasukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://journal.fi/gerontologia/article/view/107579/65357>

Philip, J. & Cherian, V. 2020. Impact of COVID-19 on mental health of the elderly. 2020. *J Community Med Public Health*. Jun;7(6): 2435–2436. Viitattu 10.10.2020. Saatavissa <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/6378/4052>

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2003. Ikääntyvien yksinäisyys - miten sitä on tutkittu gerontologiassa? Jyväskylä: Kasvun ja vanhenemisen tutkijat. *Gerontologia* 1/2003. Viitattu 25.10.2021. Saatavissa <http://www.doria.fi/handle/10024/21518>.

Pohja, S. 2020. Vuorovaikutus ikääntyneiden etähoidossa. Opinnäytetyö. Viitattu 29.10.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348867/Sari%20Pohja.%20Vuorovaikutus%20ik%c3%a4%c3%a4ntyneiden%20et%c3%a4hoidossa.%20YAMK-opinn%c3%a4ytety%c3%b6.%20Marraskuu%202020.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Ratala, M. 2021. Ikääntyneet eristyksissä. Viitattu 11.12.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/130649/RatalaMaiju.pdf?sequence=2>

Rissanen, P., Parhiala, K., Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. & Jormanainen, V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin ja palvelujärjestelmään – nopea vaikutusarvio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 8/2020. 53 sivua. 2020.

Viitattu 11.11. 2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rouvinen-Wilenius P., Aalto-Kallio M., Koskinen-Ollonqvist P., Nikula T. 2011. Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa: Rouvinen-Wilenius P., Koskinen-Ollonqvist P. (toim.) Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen -järjestöt suunnan näyttäjinä. Terveyden edistämisen keskus ry, julkaisu 9/2011. Helsinki: Trio-Offset, 49–76.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasan Yliopisto. Viitattu 24.09.2021. Saatavissa https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sointu, L. 2011. Läsnaolo hoivan arjessa. Viitattu 11.12.2021. Saatavissa <https://journal.fi/janus/article/download/50610/15342/0>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku. Juvenes print.

Sundell, E. 2020. Psykososiaalisen kohtaamisen merkitys yksinäiselle ikääntyneelle. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348567/Sundell%20Eila%20PDF.pdf?sequence=2>

Sutton & Austin. 2015. Qualitative Research: Data Collection, Analysis, and Management. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy 68 (3), 226–231. Viitattu 20.12.2021. Saatavissa <https://www.cjhp-online.ca/index.php/cjhp/article/view/1456/2137>

Talentia. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Ammattieettinen lautakunta 2013–2016. Viitattu 18.09.2021. Saatavissa https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

Tamminen & Solin. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. THL. Viitattu 23.11.2021. Saatavissa http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. THL. Viitattu 11.1.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. THL. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät. Viitattu 10.1.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. THL. Koronan riskiryhmiin kuuluvien määrä vaihtelee merkittävästi alueittain – voi vaikuttaa eroihin sairaalahoidon tarpeessa eri puolilla maata. Viitattu 09.01.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/-/koronan-riskiryhmiin-kuuluvien-maara-vaihtelee-merkittavasti-alueittain-voi-vaikuttaa-eroihin-sairalahoidon-tarpeessa-eri-puolilla-maata>

Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket: yksinäisyyden kokemus ja elämäntilanne. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus Oy. Ellibs.

Turunen, M. 2017. Ikääntyneet aikuissosiaalityön asiakkaina. Liisa-Maijan tarina. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 23.11.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101577/GRADU-1497856371.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 13.12.2021.

Töyrylä, K. 11.02.2021. Uusien koronatapausten määrä on laskenut jo viikkojen ajan maailmalla – Euroopassa viidenneksen pudotus viikossa. Yle uutiset. Viitattu 08.01.2021. Saatavissa <https://yle.fi/uutiset/3-11784351>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?se>

Vahia, I. 2020. COVID-19, aging, and mental health: Lessons from the first six months. Elsevier Public health emergency collection. 691-694. Viitattu 28.12.2021. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7274086/>

Valtioneuvosto. 2020a. Poikkeusolot. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/poikkeusolot>

Valtioneuvosto. 2020b. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Viitattu 11.11.2021. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U.H. (toim.) 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes. Oppaita 49. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.

Walarine, M. & Mathew, B. 2020. Pandemic effect on the elderly and their caregivers. Journal of Ideas in Health 2020;3(4): 248–251. Viitattu 10.12.2021. Saatavissa <https://www.jidhealth.com/index.php/jidhealth/article/view/76/83>

Liite 1

Tietokanta	Haku suoritettu	Hakusanat	Kieli	Tulokset	Valittu aineisto
Google Scholar	21.08.2021	alter covid 19 und einsamkeit	Saksa	1 670	<p>Pantel, J. 2021. Gesundheitliche Risiken von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter Geriatrie- Report 2021;16, 6–8. https://link.springer.com/article/10.1007/s42090-020-1225-0.</p> <p>Huxhold, O. & Tesch-Römer, C. 2020. Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/71693/ssoar-2021-huxhold_et_al-Einsamkeit_steigt_in_der_Corona-Pandemie.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2021-huxhold_et_al-Einsamkeit_steigt_in_der_Corona-Pandemie.pdf</p> <p>Weltzel, F., Schladitz, K., Löbner, M. & Riedel-Heller, S. 2021. Gesundheitliche Folgen sozialer Isolation: Qualitative Studie zu psychosozialen Belastungen</p>

					<p>und Ressourcen älterer Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Bundesgesundheitsbl 2021 · 64:334–341 https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-021-03281-5.pdf</p> <p>Gaertner B., Fuchs, J., Möhler, R., Meyer, G. & Schneidt- Nave, C. 2021. Zur Situation älterer Menschen in der Anfangsphase der COVID-19-Pandemie: Ein Scoping review. Journal of Health Monitoring 6(S4). Robert Koch Institut. Berlin. https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/7915/JoHM_S4_2021_Situation_Aeltere_COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
Google Scholar	28.08.2021	elderly covid 19 pandemic and loneliness	Englanti	5 490	<p>Gustavsson, J. & Beckman, L. 2020. Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic. International Journal of Environmental Search and Public Health. https://pdfs.semanticscholar.org/32e3/51cc12e6e839d37d96eaf06a89799b2fdfe8.pdf</p>

				<p>Sepúlveda-Loyola, W., Peréz-Rodríguez, P., Rodríguez-Sánchez, I. & Rodríguez-Mañas, L. 2020. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. The Journal of Nutrition Health and Aging. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12603-020-1500-7.pdf</p> <p>Daoust, J.- F. 2020. Elderly people and responses to COVID-19 in 27 Countries. PLoS ONE 15(7). https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235590</p> <p>Lee, K., Jeong, G. & Yim, J. 2020. Consideration of the Psychological and Mental Health of the Elderly during COVID-19: A Theoretical Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. https://res.mdpi.com/ijerph/ijerph-17-08098/article_deploy/ijerph-17-08098.pdf</p>	
Google Scholar	28.08.2021	ikäntyneet AND covid 19 AND yksinäisyys		230	

pub-med.ncbi.nlm.nih.gov	22.09.2021	Elderly loneliness covid 19	Englanti	431	<p>Hwang, T., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W. & Ikeda, M. 2020. Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. International Psychogeriatric Association. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306546/</p> <p>Berg-Weger, M. & Morley, J. E. 2020. Loneliness and Social Isolation in Older Adults During the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. Nature Public Health Emergency Collection. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7156792/#:~:text=While%20issues%20of%20loneliness%20and%20social%20isolation%20can,the%20most%20vulnerable%2C%20at-risk%20segment%20of%20the%20population.</p>
Google Scholar	22.09.2021	ikäntyneet AND yksinäisyys 2017		3 880	
mdpi	02.09.2021	covid 19 elderly loneliness	Englanti	6	Llorente-Barroso, C., Kolo-touchkina, O. & Mañas-Viniegra, M. 2021. The Enabling Role of ICT to Mitigate

					<p>the Negative Effects of Emotional and Social Loneliness of the Elderly during COVID-19 Pandemic. International Journal of Environmental Search and Public Health. https://eprints.ucm.es/id/eprint/65224/1/AR-TICULO%20IJERPH%20PUBLICADO%20VERSIÓN%20FINAL.pdf</p>
--	--	--	--	--	--

Liite 2

Aineistosta esiin nousseet asiat	Alaluokka	Yläluokka
<p>Koronarajoitusten kohdentaminen ennen kaikkea ikääntyneisiin.</p> <p>Suosituksot pysytellä kotona ja välttää kontakteja myös mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.</p> <p>Ikääntyneiden kohtelu heiveröisenä tai vaihtoehtoisesti jopa heidän syrjimisensä sen tähden, että he ovat haavoittuvimmassa asemassa oleva ihmisryhmä.</p> <p>Sosiaalisen eristämisen vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin ovat negatiivisia.</p> <p>Pandemia on lisännyt niiden ikääntyneiden määrää, jotka kokevat yksinäisyyttä.</p> <p>Karanteenin ja eristysolojen negatiiviset vaikutukset psykososiaaliselle terveydelle.</p> <p>Psyykkinen rasitus nousi ikääntyneiden keskuudessa.</p> <p>Erityisesti ikääntyneet joutuvat maksamaan kovan hinnan eristyksestä ja sosiaalisten suhteiden radikaalisesta vähentämisestä.</p> <p>Kohonnut riski kärsiä poikkeusolojen seurauksista on</p>	<p>Ikääntyneiden kontaktin välttäminen läheisimmänkin piirin kanssa.</p> <p>Osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden kokemisen väheneminen.</p> <p>Ikääntyneiden yksinäisyyden tunteiden lisääntyminen.</p> <p>Sosiaalinen etäisyys ei saa tarkoittaa yhtä kuin sosiaalisten suhteiden katkeaminen.</p> <p>Ahdistus ja masennus voivat johtaa sosiaaliseen vetäytymiseen, joka vielä korostaa yksinäisyyttä ja eristystä seuraavaa sosiaalista etäisyyttä.</p>	<p>Koronarajoitusten merkitys ikääntyneille.</p>

<p>niillä ikääntyneillä, joilla on jo taustalla psyykkisiä sairauksia.</p> <p>Ikääntyneet ovat usein riippuvaisia läheisten tuesta, samoin kuin kunnallisista palveluista tai vapaaehtois-toimijoista.</p> <p>Jo valmiiksi yksinäisiä ikääntyneitä on paljon. Jää vielä nähtäväksi, kärsivätkö ennen aktiiviset ikääntyneet rajoituksista ja koko pandemiasta enemmän kuin ne, joilla on ollut hyvin vähän sosiaalista elämää muutenkin.</p> <p>Myös ikääntyneissä on niitä, jotka eivät tahdo noudattaa rajoituksia ja eivät tahdo uskoa koko pandemiaan.</p> <p>Utisointi pandemiasta voi olla ikääntyneelle todella hämmentävää ja luo epävarmuutta. Heidän voi olla vaikea pystyä seuraamaan juuri sillä hetkellä voimassa olevia rajoituksia ja suosituksia.</p> <p>Katastrofin, kuten COVID-19, kokeminen aiheuttaa mentaalisen shokin. Tästä voi seurata useita mielenterveydellisiä ongelmia. Hoidontarve lisääntyy, ja hoidon määrää ja laatua on syytä pyrkiä lisäämään.</p>		
--	--	--

<p>Perheen ja läheisten tuki tarjoaa suojaa ikääntyneelle. Ne ovat suojatekijöitä, jotka eivät ole mitenkään korvattavissa.</p> <p>Ikääntyneille on syytä selvittää tarkasti, mistä heidän on mahdollista saada apua ja tukea, jos he sitä tulevat tarvitsemaan.</p> <p>Ikääntyneiden huolia on kuunneltava ja tämä pandemia on syytä nähdä mahdollisuutena oppia ja varautua tulevaisuudessa paremmin.</p> <p>ennaltaehkäisevien strategioiden kehittäminen voi suojata tulevaisuudessa ikääntyneitä.</p> <p>Psyykkistä ja fyysistä apua saman katon alla tarjoavia palveluja on kehitettävä huomattavasti nykyistä enemmän.</p> <p>Unilääkkeiden käyttö saattaa lisääntyä ikääntyneiden keskuudessa huomattavasti, kun rajoitustoimenpiteet aiheuttavat unettomuutta.</p> <p>Ikääntyneiden luonteessa voi tapahtua radikaalejakin muutoksia.</p> <p>Läheiset saattavat tarkoittaa hyvää ja tulla halaamaan ikääntyneitä, mikä voi tartuttaa viruksen joka usein</p>		
---	--	--

<p>esiintyy oireettomana kantajallaan.</p>		
<p>Pandemian pitkittyminen ja rajoitusten loppumisesta ei ikääntyneillä tietoa.</p> <p>Negatiivisten ajatusten lisääntyminen.</p> <p>Yksinäisyys on lisääntynyt pandemian aikana kaikissa ihmisryhmissä, koulutukseen ja sukupuoleen katsomatta.</p> <p>Yksinäisyyden tunteet voivat lisääntyä myös niillä, jotka elävät esimerkiksi parisuhteessa tai perheen kanssa.</p> <p>Yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen kulkevat usein käsi kädessä, ja ovat valitettavasti liiankin tuttuja usealle ikääntyneelle.</p> <p>Osallisuus on tekijä, jotka lisää psyykkistä aktiivisuutta ja vuorovaikutus muiden kanssa kohottaa itsetuntoa.</p> <p>Eristys vaikuttaa päinvastoin.</p>	<p>Ikääntyneiden mielenterveys kärsii.</p> <p>Kuolemanpelko ja pelko läheisten hyvinvoinnista lisäävät oireita.</p> <p>Muistisairaus syvenee ja kognitiivisten taitojen heikentyminen ikääntyneillä, joilla jo entuudestaan ongelmia.</p> <p>Ikääntyneiden yksinäisyys aiheuttaa masennusta ja ahdistuksen tunteita.</p> <p>Yksinäisyys on usein subjektiivinen tunne, kun taas sosiaalinen eristys määrittellään sen mukaan, kuinka usein ja millä tasolla sosiaalisia kohtaamisia on.</p> <p>Yksinäisyys vaikuttaa terveyteen monella tavalla. Samoin sosiaalinen eristäytyminen. Ne lisäävät jopa kuolleisuutta.</p> <p>Yksinäisyys on usein syynä unettomuuteen tai huonoon unenlaatuun, joka taas vaikuttaa merkittävästi yksilön hyvinvointiin. Pandemia on vain lisännyt ongelmia ja huonontanut ennestäänkin vaikeaa tilannetta.</p> <p>Jo ebolan aikaan oli huomattavissa, että ne, jotka olivat kokeneet jollakin läheisellään taudin tai olivat muuten joutuneet läheisesti sen kanssa tekemisiin,</p>	<p>Pandemian merkitys suhteessa ikääntyneisiin</p>

<p>Ikääntyneiden resilienssiä on hyödyllistä pyrkiä kohottamaan selittämällä pandemian merkitystä ymmärrettävällä tavalla. Eristysolojen on tarkoitus suojata kaikkia.</p> <p>Hyvänlaatuisen tiedon jakaminen, sellaisten medioiden kautta, joita ikääntyneet seuraavat, auttaa alentamaan stressitasoa.</p> <p>Sosiaalisen etäisyyden pitäminen on vähentänyt fyysistä aktiivisuutta. Tällä on negatiivisia seurauksia fyysiselle terveydelle. Harjoittelun lisääminen kotioloissa on suositeltavaa.</p> <p>Korkea ikä voi olla tekijä, joka lisää korona ahdistusta.</p> <p>Sosiaalisilla suhteilla ja osallisuudella on paljon merkitystä ikääntyneiden hyvinvoinnille. Sosiaaliin aktiviteetteihin osallistuvien ikääntyneiden kokonaisterveys on parempi kuin niillä, joilla ei näitä aktiviteetteja elämään kuulu.</p> <p>Eristyksen negatiiviset seuraukset ovat näkyviä jo lyhyen eristysajan jälkeen ja ne kestävät pitkään eristysjälkeen.</p> <p>Useat ikääntyneet ovat pe- runeet lääkäriaikoja tai</p>	<p>olivat suuremmassa riskissä kärsiä ahdistuksesta ja post-traumaattisesta stressistä.</p> <p>Jotkut ikääntyneet ovat liian arkoja tai sisäänpäin kääntyneitä ottaakseen apua vastaan esimerkiksi naapureilta, saati pyytääkseen sitä.</p> <p>Leskeksi jääneet ja ennen kaikkea elämänkumppaninsa koronalle menettäneet ikääntyneet ovat todella usein niitä, jotka kärsivät syvästä ahdistuksesta ja masennuksesta pandemian aikana.</p> <p>Pelosta on toisille tullut suuri osa elämää, ja pakkomielteitä ilmenee ikääntyneiden käytöksessä.</p> <p>Yksin kuolleet tuttavat ja läheiset ovat erittäin raskaita asioita käsitellä kenelle vain, myös ikääntyneille.</p> <p>Joidenkin ikääntyneiden on erittäin vaikea sopeutua muuttuneeseen tilanteeseen. ikääntyneet ovat myös usein riippuvaisia muista.</p>	
---	---	--

<p>jättäneet menemättä tärkeisiin toimenpiteisiin.</p> <p>Ikääntyneet pelkäävät olevansa taakka läheisilleen ja epäröivät pyytää apua.</p> <p>Ikääntyneen elinympäristö ja sosiaalinen status voivat vaikuttaa siihen, sairastuuko vakavaan COVID-19 tautiin.</p> <p>Yleisesti ottaen ikääntyneet kokevat saavansa hyvin ja asianmukaista tietoa pandemian tilanteesta. Haasteellista on kuitenkin pysyä mukana jatkuvasti muuttuvien suositusten ja rajoitusten tilanteessa.</p> <p>Ikääntyneet itse sanovat yksinäisyyden olleen aina olemassa oleva ongelma, mutta pandemian myötä se on noussut yleiseen tietoisuuteen ja puheenaiheeksi.</p> <p>Ikääntyneet toivovat lisää matalan kynnyksen tarjouksia ja mahdollisuuksia.</p> <p>Itse COVID-19 tartunnan saaneiden määrä voi olla jopa matalampi kuin se luku, joiden mielenterveyteen pandemia aiheuttaa negatiivisia muutoksia.</p> <p>Useammat ikääntyneet pelkäävät koronaa kuin esimerkiksi maanjäristyksiä.</p>		
--	--	--

<p>Sosiaalinen eristäytyminen on tutkitusti suuri riskitekijä siihen, että sairastuu fyysisiin sairauksiin.</p> <p>Hoitamattomana pelko voi aiheuttaa monia vakavia psyykkisiä sairauksia. Etenkin jos pelon tunne on pitkäkestoista.</p> <p>2003 SARS- epidemia Hong Kongissa nosti huomattavasti ikääntyneiden itsemurhalukuja.</p> <p>Ikääntyneitä saatetaan tietoisesti vältellä, koska pelko tartuttaa heitä on niin suuri. Tämä lisää yksinäisyydentunnetta ikääntyneillä ja saattaa aiheuttaa negatiivisia ajatuksia heidän kotiessaan olevansa ei-toivottuja.</p> <p>Ikääntyneille olisi hyvä tarjota apua stressin kanssa selviämiseen. Itsetuntoa ja oman arvon tuntoa on syytä korostaa ikääntyneille ja vahvistaa heidän uskoa itseensä.</p> <p>Ikääntyneiden minäpystyvyyttä on vahvistettava. Silloin on helpompi selvitä stressistä ja uskoa itseensä ja siihen, että voi selvitä vaikeistakin tilanteista.</p> <p>Resilienssi lisää positiivista vahvuutta selvitä ja</p>		
---	--	--

<p>hyväksyä vaikeitakin tilanteita. Tämä lisää elämänlaatua ja pituutta ja vähentää masennusoireita. Resilienssi on suojaava tekijä riskitekijöitä vastaan.</p> <p>ikäntyneillä usein ei tyypillisiä oireita, ja siksi on tärkeää ottaa kaikki ikäntyneiden tuntemukset yhtä tärkeinä huomioon.</p>		
<p>Kokoontumisrajoitusten lisääntyminen joka puolella maailmassa.</p> <p>Kokoontuminen sekä ulkottä sisätiloissa suositeltiin lopetettavaksi kokonaan.</p> <p>Myös matalan kynnyksen toiminta väheni tai loppui kokonaan.</p> <p>Ikäntyneet lähtivät kävelyille metsään yksin tai pienissä ryhmissä.</p> <p>Ikäntyneet alkoivat harrastamaan ulkona.</p> <p>On lukuisia tapoja, kuinka pitää yllä tunnetta siitä, että on yhteydessä muihin, vaikka onkin pidettävä sosiaalista etäisyyttä.</p> <p>Päivien ja oman toiminnan suunnittelu joka päivä auttaa estämään yksinäisyyden tunteita.</p>	<p>Ikäntyneille tärkeä harrastustoiminta lopetettiin tartuntariskin takia kokonaan.</p> <p>Teatteri ja konsertit ovat monelle ikäntyneelle tärkeää ajanvietettä ja toimivat sosiaalisen kontaktin ylläpidon välineenä.</p> <p>Ikäntyneet keksivät itsekin uusia keinoja pysyä aktiivisena.</p> <p>Jokaisen päivän suunnittelu voi auttaa pysymään kiinni normaalissa elämässä. Se tuo normaaliuden tunnetta.</p> <p>Hengitykseen keskittyminen, meditaatio ja muut rentoutusharjoitukset ovat hyödyllisiä niin mielelle kuin kehollekin ja voivat alentaa ahdistuksen tasoa ja masennusta.</p> <p>Perheen ja läheisten henkinen tuki on tärkeää, mutta ei pitäisi epäröidä hakea muutakin apua.</p> <p>Ulkoileminen on edelleen mahdollista, ja se tekee hyvää terveydelle.</p> <p>Eristysolot voivat johtaa pakkomielleiseen toimintaan, kuten esimerkiksi jatkuvaan peseytymiseen tai siivoamiseen.</p>	<p>Koronan aiheuttamaa yksinäisyyttä lieventäviä menetelmiä.</p>

<p>Maskien käyttö ja kahden metrin turva etäisyyden pitäminen mahdollistavat kaikesta huolimatta läheisten perheenjäsenten tapaamisen myös ikääntyneille. Nämä kohtaamiset ovat ensiarvoisen tärkeitä.</p> <p>Uuden teknologian oppiminen ja taitojen kehittäminen mahdollistavat ikääntyneillekin yhteyden pitämisen. Jo puhelimesta puhuminen voi palvella pitkälle ja läheiset ovat avainasemassa opastamaan ikääntyneitä muunkin teknologian käytössä.</p> <p>Ikääntyneitä tulisi kannustaa olemaan kaikilla mahdollisilla ja turvallisilla tavoilla tiiviissä yhteydessä läheisiinsä ja omaisiinsa.</p> <p>Säännöllisen elämänrytmin ylläpitäminen, positiivisella tavalla kuten säännöllinen nukkuminen ja säännölliset ruoka-ajat terveellisellä ravinnolla, kognitiiviset harjoitukset ja fyysisesti aktiivisena pysyminen ovat ehdottomasti asioita, joita ikääntyneille on suositeltava ja joiden tärkeyttä on korostettava.</p> <p>Tarvitaan niin ongelmakeskeisiä ratkaisuja kuin tunnekeskeisiä ratkaisuja, joiden yhdistelmällä ikääntyneitä</p>	<p>Kannattaakin seurata muutoksia omassa psyykkisessä voinnissaan.</p> <p>Muutokset ovat aina stressaavia ja vaativat sopeutumista. Maailma ja ihmisten tapa elää on häiriintynyt pandemian myötä.</p> <p>Erilaiset aktiviteetit pitävät ikääntyneiden mielen virkeänä.</p> <p>Voimavarana ikääntyneet kokevat oman elämäkokemuksensa, aiemmin selvitetyt kriisit, positiivisen asenteen elämään ylipäättään ja ymmärryksen siitä, että rajoitukset ovat tarpeen ja aiheellisia.</p> <p>Kohtaamispaikkojen sulkeminen on koettu erittäin negatiivisena.</p> <p>Ikääntyneille on annettava toivoa ja heihin on valettava uskoa siihen, että joskus tämä pandemia tulee kuulumaan menneisyyteen.</p> <p>Fyysinen harjoittelu ja toiminta lisää myös henkistä hyvinvointia.</p>	
--	--	--

voidaan parhaiten auttaa selviämään COVID-19 pandemiasta. Ongelmakeskeisillä ratkaisulla ja toimintamalleilla tuetaan selviytymistä itse ongelmasta, stressistä ja pandemiasta, kun taas tunnekeskeisellä toimintamallilla autetaan selviämään niistä tunteista, joita stressi pandemiasta aiheuttaa.

Ikääntyneen on hyvä ymmärtää, että on normaalia tuntea stressiä tässä epätyypillisessä tilanteessa.

Ikääntyneen täytyy pitää huolta itsestään ja rohkaista itseään. Ikääntyneitä tulee rohkaista puhumaan omista tunteistaan ja ajatuksistaan, etteivät he jää palkojensa kanssa yksin.

Ikääntyneen on hyvä etsiä mielekästä toimintaa itselleen.

Ikääntyneen on tärkeää muistaa pandemian keskelläkin huolehtia tavallisesta lääkityksestään.

Ikääntyneet, joilla on sosiaalisia suhteita, selviävät stressistä paremmin.

Kaikki ikääntyneet eivät kärsi yksinolosta samalla tavoin. Vaikka on yksin, ei välttämättä ole yksinäinen.

