

Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi koronara- joitusten aikana ja sen jälkeen

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2022

Saara Yli-Hollo

Tiivistelmä

Tekijä(t) Saara Yli-Hollo	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2022
	Sivumäärä 23	
Työn nimi Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi koronarajoitusten aikana ja sen jälkeen		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidtaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala		
Toimeksiantajaorganisaatio LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Vuoden 2020 alussa myös Suomessa alkoi levitä virus, jota myöhemmin alettiin kutsua nimellä Covid-19. Tämän takia Suomessa aloitettiin laajat turvatoimet viruksen leviämisen ehkäisemiseksi, joita olivat muun muassa julkisten tilojen sulkeminen ja karanteenimääräykset.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, onko koronarajoituksilla ollut vaikutusta ikäihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin, millaisia mahdollisia vaikutuksia rajoituksilla on ollut ja kuinka ikäihmiset ovat saaneet kohennettua sosiaalista hyvinvointiaan rajoitusten poistuttua. Opinnäytetyössä keskityttiin vuosiin 2020–2022. Tavoitteena oli lisätä tietoa ikäihmisten sosiaalisesta hyvinvoinnista. Opinnäytetyö toteutettiin yksilöhaastatteluina ja haastateltavia oli viisi. He olivat yli 70-vuotiaita ja yksinasuvia. Heillä ei ollut käytössään kotihoidon palveluita. Haastateltavat vastasivat avoimiin opinnäytetyön teemoihin liittyviin kysymyksiin. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa.</p> <p>Keskeisimmät havainnot haastattelun tuloksista ovat koronapandemian näkyminen ikäihmisten päivittäisessä käyttäytymisessä. Arkirutiinit ovat olennaisia asioita ikäihmisten hyvinvoinnissa, mutta toisten ihmisten kohtaamiset ja harrastukset ovat kovin haavoittuvaisia ja alttiita ympäristön muutoksille. Opinnäytetyössä korostuu myös ikäihmisten yksilöllisyys. Koronapandemiaan suhtautumisesta ei saada opinnäytetyössä yhtä ainoaa oikeaa vastausta.</p>		
Asiasanat ikäihminen, hyvinvointi, koronapandemia,		

Abstract

Author(s) Saara Yli-Hollo	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2022
	Number of Pages 23	
Title of Publication Social well-being of the elderly during and after Covid-19 restrictions		
Degree, Field of Study Nursing (UAS), Bachelor of health care		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) LAB University of Applied Sciences		
Abstract <p>At the beginning of 2020 a virus, later called Covid-19, started spreading in Finland as well. Because of this, extensive security measures were initiated in Finland to prevent the spread of the virus which included, among other things, the closing of public spaces and quarantine orders.</p> <p>The purpose of the thesis was to describe whether the corona restrictions have had an effect on the social well-being of the elderly, what possible effects the restrictions have had and how the elderly have improved their social well-being after the restrictions have been removed. The thesis focused on years 2020–2022. The goal was to increase information about the social well-being of the elderly. The thesis was carried out as individual interviews and there were five interviewees. They were over 70 years old and lived alone. They did not have access to home care services. The interviewees answered open questions related to the themes of the thesis. The thesis was carried out in cooperation with LAB University of Applied Sciences.</p> <p>The most important observations from the results of the interview are the visibility of the corona pandemic in the daily behavior of the elderly. Daily routines are essential for the well-being of the elderly but encounters with other people and hobbies are very vulnerable and susceptible to changes of the environment. The thesis also emphasizes the individuality of the elderly. There is not a single correct answer in the thesis regarding the attitude to the corona pandemic.</p>		
Keywords elderly, well-being, Covid-19 pandemic		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Koronapandemian vaikutuksia ikäihmiseen	2
3	Ikäihmisen hyvinvoinnin osa-alueet.....	3
3.1	Ikäihminen käsitteenä	5
3.2	Ikäihmisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun mittaaminen.....	6
3.3	Ikäihmisen hyvinvoinnin edistäminen.....	7
4	Yksinäisyyden ulottuvuuksia	9
5	Opinnäytetyön prosessi	10
5.1	Laadullinen opinnäytetyö	10
5.2	Aineiston keruu.....	10
5.3	Aineiston analysointi	11
6	Analyysin tulokset.....	13
6.1	Sosiaalinen aktiivisuus ennen koronapandemiaa.....	13
6.2	Koronarajoitusten vaikuttavuus ikäihmisten hyvinvointiin	13
6.3	Sosiaalinen aktiivisuus koronarajoitusten poistumisen jälkeen.....	14
7	Pohdinta	17
7.1	Tulosten tarkastelu	17
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	17
7.3	Jatkotutkimusaiheita	19
	Lähteet	20

Liite 1. Opinnäytetyön teemat

Liite 2. Saatekirje haastateltaville

Liite 3. Tutkimuslupa

Liite 4. Yhteistyösopimus

Liite 5. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Joulukuussa vuonna 2019 maailmalla alkoi levitä ihmiselle uusi koronavirus, joka sai alkunsa Kiinan Wuhanista (Anttila 2021). Lieviä hengitystieinfektioita aiheuttavia koronaviruksia on kuitenkin todettu ihmisillä ja eläimillä jo entuudestaan (THL 2021).

Uusi koronavirus nimettiin SARS-CoV-2-virukseksi ja myös sen on todettu aiheuttavan hengitystieinfektiota. Itse tautia kutsutaan nimellä COVID-19. Jo maaliskuussa vuonna 2020 maailman terveysjärjestö WHO julisti koronaepidemian pandemiaksi, sillä siitä oli tullut lyhyessä ajassa maailmanlaajuinen. (Anttila 2021.)

Koronapandemian puhjettua hallitus päätti ensimmäisistä Suomea koskevista rajoituksista ja suosituksista maaliskuussa 2020. Samalla se julisti presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa. Rajoitustoimenpiteet koskivat muun muassa opetusta, väestökokoontumisia ja riskiryhmien luona vierailuja. Rajoitukset hidastivat tartuntojen määrää, mutta niillä oli myös paljon kielteisiä vaikutuksia esimerkiksi sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta. (Oikeusministeriö 2021.) Sitten helmikuussa vuonna 2022 hallitus teki periaatepäätöksen hybridistrategiasta, jonka tavoitteena on vakauttaa yhteiskunta mahdollisimman avoimeksi luopuen laajoista toimista sekä tukea väestöä omaehtoiseen toimintaan muun muassa kehityksen koronarokotusten ottamisessa (Valtioneuvosto 2022a). Koronapandemia näyttäytyy kriisitilanteena, joka poikkeaa normaalista. Kriisin käsillä maat joutuivat rajoittamaan väestön liikkumisvapautta ja Suomessakin kärsittiin eristäytyneisyydestä. (Häikiö ym. 2021, 207–208.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, onko koronarajoituksilla ollut vaikutusta ikäihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin, millaisia mahdollisia vaikutuksia rajoituksilla on ollut ja kuinka ikäihmiset ovat saaneet kohennettua sosiaalista hyvinvointiaan rajoitusten poistuttua. Opinnäytetyössä keskityttiin vuosiin 2020–2022, sillä jo heti vuoden 2020 alussa koronavirus lähti leviämään myös Suomessa (THL 2022). Tavoitteena oli lisätä tietoa ikäihmisten sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa. LAB-ammattikorkeakoulu aloitti toimintansa 1.1.2020 kahden ammattikorkeakoulun yhdistyessä. Nämä kaksi kampusta sijaitsevat Lahdessa ja Lappeenrannassa. LAB-ammattikorkeakoulussa on mahdollista opiskella sosiaali- ja terveysalaa, tekniikkaa, liiketaloutta, hotelli-, ravintola- ja matkailualaa sekä muotoilua, kuvataidetta ja visuaalista viestintää. (LAB.)

2 Koronapandemian vaikutuksia ikäihmiseen

Suomessa koronavirus alkoi levitä vuoden 2020 alkupuolella ja tartuntatapaukset nousivat tasaisesti (THL 2022). Hallitus alkoi nopeasti valmistelemaan ja toimeenpanemaan rajoituksia jopa valmiuslain nojalla (Valtioneuvosto 2020).

Suositus oli, että sosiaaliset kontaktit pudotettaisiin minimiin. Ikäihmiset luokiteltiin riskiryhmään, sillä heille koronavirus voi olla kohtalokas aiempien sairauksien ja alentuneen vastustuskyvyn vuoksi. (STM 2020a.) Jo huhtikuussa 2020 sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ohjeisti tartuntatauti- sekä valmiuslain nojalla sosiaali- ja toimintayksikköjä liikkumisrajoituksista. Sen mukaan toimintayksikön johtajalla on valtuus asettaa vierailukiello yksikköön tartuntatapausten estämiseksi. Tartuntatauti- sekä valmiuslain perusteella myös ikäihmisten liikkumisvapautta voidaan rajoittaa. (STM 2020b.) Seuraavana kuukautena STM julkaisi tiedotteen, jossa muistutettiin ikäihmisiä koronarajoituksista, joita olivat muun muassa lähikontaktien välttäminen ja hyvä käsihygieniat (STM 2020c).

Vuoden 2020 joulukuussa sosiaali- ja terveysministeriö tiedotti valtioneuvoston antamasta rokotusasetuksesta, joka mahdollistaa vapaaehtoisten rokottamisen koronavirusta vastaan. Rokotuksia annettiin väestöryhmittäin ja listan kärjessä olivat niin ikään yli 70-vuotiaat henkilöt sekä ikäihmisille tarkoitettujen asumispalveluyksiköiden asukkaat. Mukaan lukeutuivat myös terveydenhuollon ammattihenkilöt ja koronavirukseen sairastuneet henkilöt. (STM 2020d.)

Koronapandemian rantauduttua Suomeen, maan sosiaali- ja terveydenhuolto alkoi kuormittua. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kiireettömiä palveluita supistettiin, jotta voitiin taata kiireellistä hoitoa sitä tarvitseville. Näiden vuoksi potilaiden odotusajat kasvoivat huomattavasti. (Valtioneuvosto 2022b, 45–46).

Huhtikuussa vuonna 2022 Valtioneuvosto julkaisi raportin koronapandemian aiheuttamista yhteiskunnallisista vaikutuksista. Raportissa käsitellään jo toteutuneita vaikutuksia sekä tulevia arvioita. Sen mukaan esimerkiksi omatoimisesti harrastettu liikunta väheni odotettua vähemmän ikäihmisten keskuudessa. Suurin osa jopa lisäsi esimerkiksi kotona tapahtuvaa hyötyliikuntaa ja kävelyä koronapandemian aikana. Pidemmän aikavälin, 5–6 vuoden skenaariossa muun muassa arvioidaan koronarokotuksia annettavan vuoden välein ainakin ikäihmisille ja muihin riskiryhmiin kuuluville. (Valtioneuvosto 2022b, 26, 60).

3 Ikäihmisen hyvinvoinnin osa-alueet

Hyvinvointi on tila, jossa ihmisten henkilökohtaiset tarpeet tulevat tyydytetyiksi. Tarpeita ohjaa erilaiset arvot ja tavoitteet. Pyrkimällä saavuttamaan omia tavoitteita noudattamalla määrittelemiään arvoja, voi ihminen saada tarpeitaan tyydytetyiksi. Ihmisellä on yleensä tarve kuulua johonkin ja omata sosiaalisia verkostoja. Tarpeeseen liittyy toisista välittäminen ja takaisin saatava rakkaus toisilta ihmisiltä. (Allardt 1976, 21–23, 43.)

Hyvinvointi on kokonaisuus, jossa jokaisella kolmella osa-alueella on yhteys, vaikka ne ovatkin selkeästi eroteltavissa toisistaan. Nämä osa-alueet ovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Hyvinvointi on aina yksilöllistä ja jokainen kokee sen omalla tavallaan. (Haarni ym. 2014, 36–37.)

Fyysinen hyvinvointi

Fyysisellä hyvinvoinnilla on suora ja iso merkitys ihmisen psyykkiselle hyvinvoinnille. Ne kulkevat käsi kädessä. Liikkumisella on useita merkittäviä vaikutuksia ihmisen mielenterveyteen. Se ehkäisee masennusta, auttaa jaksamaan ja sillä on positiivinen vaikutus myös mielialaan ja muistiin. (Haarni 2014, 40.)

Ihmisen ikääntyessä kehossa ja toimintakyvyssä tapahtuu useita muutoksia. On täysin yksilöllistä, missä elämänvaiheessa niitä ilmenee ja mitä ne ovat. Vanhetessa ulkonäön muutokset ovat selkeimmin huomattavissa. Tähän liittyy esimerkiksi ihon kimmoisuuden vähenemistä, lihasmassan vähenemistä sekä hiusten harmaantumista. Fyysisen toimintakyvyn muutoksia ovat muun muassa aistien, lihasvoimien sekä muistin heikkeneminen. (Kivelä 2009, 14–16.)

Terveyden ja toimintakyvyn aleneminen iän karttuessa voi vaikuttaa hyvinkin haitallisesti ikäihmisen hyvinvointiin (Jyväkorpi ym. 2020, 339). Toimintakyvyllä kuvataan ihmisen omia itselleen sopivia toimintatapoja, joilla hän selviytyy elämänsä päivittäisistä toimista (Sarvimäki ym. 2010, 22).

Tampereen yliopistossa pidetyn haastattelututkimuksen mukaan hyvinvointiin on mahdollista vaikuttaa omilla toimillaan ja oma suhtautuminen vanhenemiseen on myös keskeisessä roolissa hyvinvoinnin kannalta. Haastateltavat korostivat tutkimuksessa myös itsestä selviytymistä. Omaa terveyttä korostettiin ja sitä pidettiin hyvinvoinnin sekä oma-toimisuuden kannalta tärkeänä asiana. (Pirhonen ym. 2019, 110.)

Psyykinen hyvinvointi

Kuten kaikki hyvinvoinnin osa-alueet, myös mielen hyvinvointi on yksilöllistä. Ihmiset hahmottavat maailman eri tavalla ja jokainen katsoo sitä oman elämänsä kautta. Mielen hyvinvointi perustavasti kuitenkin koostuu kolmesta eri osa-alueesta; perusvoimavaroista, ihmisen omista elämäntaidoista ja ympäristön vaikutuksista. Nämä osa-alueet ja niiden vaikutus on kuitenkin jokaisen ihmisen itsensä määriteltävissä. (Haarni 2014, 12.)

Myös ikäihmiselle elämän merkityksellisyys on tärkeää. Tyhjyyden tunnetta aiheuttaa esimerkiksi toimettomuus ja ihmissuhteiden vähyyys. Jos tyhjyyden ja merkityksettömyyden tunne valtaa ikäihmisen, se edesauttaa myös fyysisen terveyden ja hyvinvoinnin alenemista. Pienikin koettu merkityksellinen teko tai tehtävä ikäihmisen elämässä edistää tämän hyvinvointia. Tällöin myös toimintakyky säilyy, sillä elämällä on tällöin merkitystä. (Näslindh-Ylispangar 2012, 15–17.) Jokainen ihminen määrittelee oman elämänsä mielekkyyden ja merkityksellisyyden, eikä näille tämän vuoksi ole yhtä oikeaa määritelmää. Monien teorioiden mukaan elämän merkityksellisyyden etsiminen on osa vanhenemista. (Sarvimäki 2015, 11, 14.)

Psyykkisellä terveydellä on yhtä suuri merkitys ihmiselle kuin fyysisellä terveydelläkin. Etenkin elämänvaikeuksia kohdatessa tulisi omaan psyykkiseen hyvinvointiin kiinnittää erityistä huomiota. Sosiaalinen ja psykososiaalinen tuki on myös tarpeellista tällaisissa elämäntilanteissa. (Kivelä 2009, 129.)

Monen eri tutkimuksen mukaan ikäihmiset mieltävät kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin olennaisimmiksi asioiksi liikuntakyvyn ja elämänhallinnan. Liikuntakyky mahdollistaa useita muita toimintoja, kuten harrastamista ja hyvä elämänhallinta taas auttaa selviytymään ympäristön tuottamista vaikeuksista ja muutoksista. (Haarni 2014, 37.)

Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalisen hyvinvoinnin ollessa osatekijänä ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä, on sillä tällöin vaikutus myös ihmisen kokemaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tällöin puhutaan elämänlaadusta. (Kainulainen 2016, 114). Yleisesti elämänlaatuun yhdistetään terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi hyvät ihmissuhteet (Fried ym. 2015, 12).

Tutkimusten tulokset osoittavat, että ikäihmisten stressinsietokyky ja vaikeuksista selviäminen on suoraan yhteydessä heidän sosiaalisten suhteiden kautta saatavaan tukeen. Hyvä ihmissuhde tuottaa iloa sekä auttaa jaksamaan vaikeissa tilanteissa. (Lipponen 2020, 99–100.)

Ihminen on pohjimmiltaan laumaeläin ja siksi tutkitusti tärkeää hyvinvoinnin kannalta on sosiaaliset kanssakäymiset. Osallistuminen erilaisiin harrastuksiin ja tapaamisiin edistää ikäihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja säilyttää elämän mielekkyyden. Ihmisen ikääntyessä joutuu sopeutumaan lukuisiin muutoksiin, kuten esimerkiksi eläkkeelle siirtymiseen. (Haarni 2014, 37.)

Kuoleman kohtaaminen on osa ikääntymistä. Leskeksi jääminen on yksi kuormittavimmista elämäntapahtumista, johon liittyy merkittävää masennusalttiutta niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä. (Heimonen & Pajunen 2012, 44–45.) Entisiä ystäviä voi menettää eläessään, jonka vuoksi sosiaalinen aktiivisuus vähenee. Aktiivisuuden väheneminen voi aiheuttaa elämänlaadun heikkenemistä, joka puolestaan aiheuttaa syviäkin yksinäisyyden tunteita. Myös matalalla koulutus- ja tulotasolla on yhteys yksinäisyyden kokemiseen. (Routasalo 2016.)

Tukea ja apua voi saada lähiyhteisöltä, ammattilaiselta, vertaistuessa tai jopa vieraalta ihmiseltä. Tuen muodon tarve, sekä hyöty on yksilöllistä eikä ole olemassa yhtä tiettyä yksityiskohtaista kaavaa selviytymiselle, vaan eri keinoja. Joillakin voi auttaa merkittävästi pelkkä tieto siitä, että apua ja tukea on tarjolla, kun taas joillekin saattaa muodostua rampauttavaksi esteeksi itse avun pyytäminen. Avun keinot määräytyvät yksilön tarpeiden ja voimavarojen mukaan, fyysisillä ja konkreettisilla keinoilla voidaan auttaa kotitalouden askareissa ja arjessa selviämiseen, kun taas kuuntelemalla ja läsnäololla voidaan auttaa kriisin kohdannutta henkisesti. Fyysinen apu voi myös auttaa henkisesti ja sosiaalinen tuki on ratkaisevassa osassa. (Lipponen 2020, 156–157.)

3.1 Ikäihminen käsitteenä

Valtioneuvoston raportin mukaan vanhuus on yksilöllinen käsite, eikä eri ikäluokille ole olemassa tiettyjä ikärajoja. Yleisesti jokaiselle eri ikävaiheelle on kuitenkin määritelty oma suuntaa antava ikähaarukka, vaikka kyse onkin ihmisen omasta kokemuksesta. (ETENE 2008.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista taas määrittelee iäkkään henkilön vanhuseläkkeeseen oikeutettuna ja henkilönä, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky on alkanut heikentyä iän myötä (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 3 §). Työntekijän eläkelain mukaan vuonna

1954 tai sitä ennen syntyneillä alin vanhuuseläkeikä on 63 vuotta (Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395 11 §).

Nykyaikana väestö on pitkäikäisempää. Vuonna 2020 Suomen väestöstä 65–74-vuotiaita oli peräti 12,8 prosenttia ja 75-vuotiaita tai sen yli 9,9 prosenttia. Luvut ovat selvästi edelleen nousussa, sillä kymmenen vuotta sitten 65–74-vuotiaita oli 9,4 prosenttia ja yli 75-vuotiaita 8,1 prosenttia. (Tilastokeskus 2021.) Myös 90- ja 100-vuotiaiden osuus on kasvanut huomattavasti (Kulmala 2019, 7).

Vuosina 2013 ja 2018 Vanhustyön keskusliiton teettämässä kyselyissä on haastateltu yli tuhatta vähintään 15-vuotiasta henkilöä molemmilla kerroilla. Kyselyissä on selvitetty vanhuuden ikämääritelmää. Vuonna 2013 tehdyssä kyselyssä vastausten keskiarvoksi saatiin 72 vuotta, kun taas viiden vuoden jälkeen tehdyssä kyselyssä vanhuuden ikämääritelmä nousi 74 ikävuoteen. (Fagerlund 2019.)

3.2 Ikäihmisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun mittaaminen

Elämänlaatu merkitsee jokaiselle ihmiselle eri asioita, joten sille ei ole olemassa yhtä ja ainutta oikeaa määritelmää. Ristiriitaa ikäihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua mitattaessa aiheuttaa se, että ikäihmisen elämänlaatu voi ulkopuolisesta näyttää heikommalta, mutta ikäihminen itse kokee voivansa hyvin. (Huusko ym. 2006, 11.)

Hyvinvoinnin mittaamiseen ei ole yhtä tiettyä mittaria, sillä käsite on hyvinkin laaja ja moniulotteinen. Yksittäisen ihmisen hyvinvointia voi mitata arvioimalla ihmisen elämän eri osa-alueita. Näitä ovat elintaso, sosiaaliset suhteet ja psykososiaalinen hyvinvointi sekä itsensä toteuttaminen. (THL 2016.) Lisäksi hyvinvointia voidaan tarkastella ihmisen kokonaisvaltaisuutta kuvaavien tekijöiden näkökulmasta. Näitä ovat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset ulottuvuudet, ympäristö, henkilökohtaiset tarpeet, ihmissuhteet sekä mielekäs tekeminen. (Näslindh-Ylispangar 2012, 190.) Hyvinvointia arvioitaessa huomioidaan nimenomaan hyvinvoinnin vaikutukset ja sen syyt (Allardt 1976, 33).

Elämänlaadun mittaamiseen on kehitelty useampia mittareita. Vielä ei kuitenkaan ole tarpeeksi tutkimustietoa, ovatko mittarit täysin valideja mittaamaan ikäihmisten elämänlaatua. Yksinäisyydestä kärsivien ikäihmisten terveyteen liittyvän elämänlaadun mittaamiseen on olemassa 1980-luvun lopulla kehitelty RAND-36. Siinä on 36 monipuolista kysymystä ihmisen terveydestä ja siinä kartoitetaan terveydentilaa ja hyvinvointia 8 eri ulottuvuuden kautta. Nämä ulottuvuudet ovat:

- subjektiivinen terveydentila
- fyysinen toimintakyky
- psyykkinen hyvinvointi
- sosiaalinen toimintakyky
- tarmokkuus
- kivuttomuus
- roolitoiminta johtuen fyysisistä ongelmista
- roolitoiminta johtuen psyykkisistä ongelmista

Kyseistä mittaria on käytetty jonkun verran ikäihmisillä, mutta sen on todettu olevan hie-man hankala ikäihmisen täytettäväksi. Vastaan tulleita ongelmia ovat olleet muun muassa näkövaikeudet, kirjoitusvaikeudet sekä kokemattomuus kyselylomakkeen täyttämisestä. 1970- luvulla alettiin kehittää terveyteen liittyvää elämänlaadun mittaria 15D, joka on ny-kypäivänä todettu olevan helpompi täyttää, kuin edellä mainittu RAND-36. Se mittaa eri ikäryhmien terveyteen liittyvää elämänlaadun heikkenemistä ja on myös käytettävissä ikäihmisillä. (Huusko ym. 2006, 42–43, 57, 62–63.)

Vuoden 2022 toukokuussa HUS on tiedottanut ottaneensa laajaan käyttöön kyseisen 15D-elämänlaatukyselyn hoidon vaikuttavuuden arvioimiseksi. Helmikuussa HUS alkoi lähettää kyselyn ensimmäistä osaa sähköistä asiointipalvelua Maisaa käyttäville aikuispo-tilaille. Kyselyn toinen osa lähetettiin seitsemän kuukauden kuluttua ensimmäisestä. Ta-voitteena on saada vuoden loppuun mennessä noin 100 000 vastaajaa. (Kauppinen 2022.)

3.3 Ikäihmisen hyvinvoinnin edistäminen

Myös ikäihmisellä on oikeus hyvinvointiin. Hyvinvointi on kaikessa yksinkertaisuudessaan subjektiivinen käsite eli kuinka ihminen itse kokee hyvinvointinsa. Yksi vahvasti hyvinvoin-tiin liitetty tekijä on elämän tarkoituksellisuus. Toimintakyvyn heikentyessä ja sosiaalisten verkostojen pienentyessä voi ikäihmiselle tulla tunne, että hän on vain taakka muille. Mer-kitystä elämälle ja itselleen voi löytää esimerkiksi nauttimalla pienistä asioista, toimimalla toisten hyväksi ja rakastamalla lähimmäisiä. Olennaista on, kuinka ikäihminen määrittelee muutokset elämässään ja selviytyy niistä. (Kulmala 2019, 19, 42–44, 48, 51.)

Hyvinvointia edistävät myös monet arjen tavalliset asiat. Eläkeiän alkaessa aikaa jää päivisin paljon enemmän kuin ennen ja tällöin ikäihminen pystyy itse määrittelemään päiviensä kulun ja sen sisällön. Useat ikäihmiset ovat maininneet muun muassa ihmissuhteiden, luonnon, liikunnan, harrastusten, positiivisen asenteen ja merkityksellisyyden tunteen hyvinvointia edistäviksi asioiksi. Ihmissuhteita tulisi vaalia iän karttuessa, sillä sosiaalisuus ja jollekulle puhuminen ehkäisevät yksinäisyyttä ja kannustavat ikäihmistä lähtemään liikkeelle. Jo pelkkä osallistuminen sosiaalisiin tapahtumiin voi riittää. Verkostojen säilyttäminen ja uusien ihmissuhteiden luominen vanhemmalla iällä antavat hyvinvoinnin kannalta olennaista seuraa ja sitä kautta pitävät yllä ikäihmisen psyykkistä hyvinvointia. Yksinäisyyttä ehkäisee kuulluksi tuleminen, sillä se ei ikäihmiselle ole enää itsestäänselvyys. (Haarni 2014, 47–49.)

Hyvinvoinnin edistämisessä paneudutaan jokaisen yksilön omiin arvoihin sekä henkilökohtaisiin elämän tavoitteisiin. Yksi tällainen tärkeä tavoite on monelle ikäihmiselle liikuntakyvyn ja virkeyden säilyttäminen. (Haarni 2014, 47–48.) Liikunnan harrastamisella on suuri myönteinen vaikutus fyysiseen terveyteen ja toimintakykyyn, mutta myös psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi esimerkiksi ryhmäliikunnan avulla ikäihminen voi saada sosiaalista tukea ja yhteenkuuluvuuden tunnetta ja näin ollen sitoutuneisuus liikkumiseen kasvaa. (Routasalo ym. 2004, 24–31.) Terveellisten elintapojen ylläpitämisellä voidaan ennaltaehkäistä jopa osaa muistisairauksista (Kulmala 2019, 13).

Yksi suosituin liikkumismuoto ikäihmisille on kävely. Se on luonnollinen tapa, sitä on helppo harrastaa ja sillä saa helposti pidettyä toimintakykyä yllä. Toinen hyvä ja suosittu liikuntamuoto iäkkäiden keskuudessa on vesiliikunta. Sitä on elementtinsä puolesta helppo myös alentuneen toimintakyvyn omaavien harrastaa. Vesi vähentää kipuja sekä nivelten rasittumista, sillä se kannattelee ihmisen painosta lähes 90 prosenttia. Sekä kävely että vesiliikunta tukevat myös vahvasti ikäihmisen sosiaalista hyvinvointia. (Routasalo 2004, 55, 59.)

Fyysistä sekä psyykkistä hyvinvointia tukee myös musiikki (Haarni 2014, 41). 1970-luvulla Saksassa kehitelty senioritanssi on erinomainen liikuntamuoto ikäihmisille. Sitä järjestävät Suomessa esimerkiksi työväenopistot ja eläkeläisjärjestöt. Siitä on runsaasti hyötyä hyvinvoinnin eri osa-alueiden kannalta, sillä se pitää yllä toimintakykyä, vireystasoa sekä antaa mahdollisuuden sosiaalisille kohtaamisille. (Routasalo 2004, 51–54.)

4 Yksinäisyyden ulottuvuuksia

Yksinäisyys käsitteenä mieltää usein myönteisen ja kielteisen yksinäisyyden. Myönteinen yksinäisyys on vapaaehtoista ja kaivattua, kun taas kielteinen yksinäisyys aiheuttaa ahdistusta ja sitä koetaan pakon sanelemana. (Toivonen & Suhonen 2013, 55.)

Kielteinen yksinäisyys voidaan jakaa koettuun yksinäisyyteen (loneliness) ja sosiaaliseen eristyneisyyteen (social isolation). Subjekttiivinen eli koettu yksinäisyys kuvaa henkilön minäkuvaan vaikuttavaa tunnetilaa, kun taas jälkimmäisellä mitataan sosiaalisten suhteiden lukumäärää. (Falk ym. 2016, 14–17.) Aina sosiaalisten suhteiden määrä ei kuitenkaan ole kytköksissä henkilön kokemaan yksinäisyyteen. Vaikka sosiaalisia suhteita olisi-kin riittävästi, ei henkilö välttämättä saa niistä juuri sitä, mitä hän tarvitsee. (Toivonen & Suhonen 2013, 55.)

Yksinäisyys voidaan jakaa myös emotionaaliseen ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Emotionaalinen yksinäisyys on pitkälle edenneenä haitallisempaa ja siihen vaikuttaa merkityksellisten ihmissuhteiden puute. Sosiaalista yksinäisyyttä koetaan, kun sosiaaliset kontaktit eivät ole toimivia ja tarpeita täyttäviä. (Falk ym. 2016, 55–56.)

Sosiaalisten suhteiden puuttuessa tai niiden ollessa epätoimivia voi ihminen tuntea olonsa yksinäiseksi, joka pitkittyneenä voi johtaa vakaviinkin mielenterveydellisiin ongelmiin (Falk ym. 2016, 56). Yksinäisyyden tunteet voivat olla jopa niin vahvoja, että ne vaikuttavat myös fyysisten sairauksien syntyyn tai sairauksien oireiden pahenemiseen (Kivelä 2009, 47). Ikäihmisten mielenterveyteen ja sen säilyvyyteen tutkitusti vaikuttavat sosiaaliset suhteet ja ryhmätoiminta (Haarni ym. 2014, 38–39).

5 Opinnäytetyön prosessi

5.1 Laadullinen opinnäytetyö

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa prosessi etenee vaiheittain aina aineiston keräämiseen saakka. Ennen aineiston keruuta valitaan käsiteltävä aihe, laaditaan tutkimuskysymys, mietitään valmiiksi aineistonkeruumenetelmä ja perehdytään tietoperustaan. Tutkimuskohde valitaan ja kerätään aineisto. Aineistoa ei välttämättä saada kerralla kerättyä, vaan siihen voi joutua palaamaan ja keräämään lisää tietoa. Keruu loppuu, kun uutta tietoa ei enää saada. (Kananen 2015, 128.) Laadulliseen tutkimukseen usein liitetään aintuutaisuuden piirre eli jokainen osallistuja ajattelee ja vastaa omalla tavallaan. Laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään yleistetä lopputulosta, mutta merkittävimmät asiat ilmiöön nähden pyritään löytämään. (Hirsjärvi ym. 2009, 182.)

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena opinnäytetyönä, jossa aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Ilmiön ymmärtämiseksi laadullinen tutkimus on paras vaihtoehto (Kananen 2015, 70). Tiedonantajina tällöin toimivat ikäihmiset, jotka osallistuvat haastatteluun. Opinnäytetyössä rajattiin ikähaarukka 70-vuotiaaseen tai sen yli. Kasvotusten tapahtuva teemahaastattelu on myös vastaajien korkea ikä huomioiden paras tapa aineiston keruuseen. Laadullisessa tutkimuksellisessa opinnäytetyössä vastattiin kysymyksiin ”miksi” ja ”miten” (RajatOn 2015) ja juuri näihin kysymyksiin pyrittiin löytämään vastauksia myös tässä opinnäytetyössä.

5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä käytettiin avointa teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä ja haastateltavien vastaukset äänitettiin. Haastatteluissa selvitettiin, miten koronapandemia on vaikuttanut ikäihmisten elämään. Ovatko he selittäneet koronarajoitusten aiheuttaman mahdollisen yksinäisyyden? Kuinka he onnistuivat siinä? Miten koronapandemia on vaikuttanut sosiaaliseen hyvinvointiin ja onko se parantunut kahden pitkän vuoden jälkeen? Opinnäytetyössä rajattiin ikäihmiset niihin, jotka asuvat yksin. Näin opinnäytetyö keskittyi nimenomaan tutkittavan kodin ulkopuolelta saatuihin sosiaalisiin kontakteihin.

Haastattelua käytetään tutkimuksessa, kun haastateltava itse on tutkimuksen kohteena tai haastateltavien vastaukset voivat olla monitahoisia (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Opinnäytetyötä varten haastateltiin siihen vapaaehtoisesti osallistuvia ikäihmisiä. Haastateltavat saatiin lähipiiristä ja heitä oli viisi. Jokainen haastateltava on yksin asuva eikä heillä ole

säännöllistä kotihoitoa käytössään. Haastattelut toteutettiin haastateltavan kotona ja siihen oli yhteisesti sovittu aika. Vastausaika vaihteli noin kymmenestä minuutista puoleen tuntiin riippuen haastateltavasta ja tämän vastauksien pituudesta.

Aineiston suuruuden päättäminen laadullisessa opinnäytetyössä on vaikeaa (Hirsjärvi ym. 2009, 181). Aineiston keruun jälkeen analysointivaiheessa saattaa tekijä huomata, ettei kaikkiin kysymyksiin ole löytynyt vastausta. Tällöin aineiston keruuseen täytyy palata, joka taas tuo mukanaan analysointivaiheen. Lopulta aineistoa voi olla paljon ja sen käsittely vie aikaa. (Kananen 2015, 128–129.) Opinnäytetyötä varten valmistauduttiin pitämään toinenkin haastattelukerta yhtä haastateltavaa kohden, mikäli kaikkea aineistoa ei saatu yhdellä kerralla kerättyä.

Avoin haastattelu on yleisesti ei-johdettua ja siinä käsitellään haastateltavan tunteita sekä mielipiteitä sitä mukaa, kun ne keskustelussa ilmenevät. Käsiteltävä aihe voi myös muuttua haastattelun aikana. (Hirsjärvi ym. 2009, 209.) Teemahaastattelussa oli enemmän mahdollisuuksia vapaaseen keskusteluun ja lisäkysymyksiin, vaikka teemat olivatkin ennalta määrättyjä. Opinnäytetyötä varten pyrittiin laatimaan monipuolisesti avoimia kysymyksiä, joilla saatiin mahdollisimman laaja kuva käsiteltävästä ilmiöstä. Tähän haastattelututkimus sopi hyvin. Määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettävään kyselylomakkeeseen osallistujien olisi ollut hankalampi vastata esimerkiksi heidän ikänsä huomioiden. (Kananen 2015, 71, 130, 143.) Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina.

Teemahaastattelussa käsiteltävää ilmiötä ei tunneta kunnolla. Aihe on siis vieraampi, mutta haastattelun sisältämällä teemoilla ja laadituilla kysymyksillä pyritään saamaan mahdollisimman kattava käsitys aiheesta. Laadullista tutkimusta tehtäessä on tyypillistä, ettei haastateltavien määrää voi etukäteen tarkasti määrittellä. Aineiston keruun jälkeen äänitykset puretaan tekstimuotoon eli litteroidaan aineisto. (Kananen 2015, 129, 146–148.)

5.3 Aineiston analysointi

Laadullista tutkimusta analysoitaessa aineistoa on paljon ja sen läpikäyminen useaan otteeseen on tärkeää. Näin aineistosta voidaan muodostaa kokonaiskäsitys ja löytää olennaiset asiat, joita opinnäytetyössä tutkitaan. (Kananen 2015, 129.) Kun koko aineisto saadaan litteroitua, voidaan kokonaisanalyysiä alkaa muodostamaan esimerkiksi opinnäytetyön teemojen pohjalta (Hirsjärvi ym. 2009, 222). Opinnäytetyössä teemoiksi nousivat

ikäihmisten sosiaalinen aktiivisuus ennen koronarajoitusten alkua, rajoitusten poistumisen jälkeen sekä rajoitusten vaikutus ikäihmisten hyvinvointiin.

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistopohjaista analyysiä. Tässä menetelmässä tarkasteltiin kerättyä aineistoa sen itsensä pohjalta ja pyrittiin löytämään yhteisiä tekijöitä. Laadullista aineistoa ja tutkittavaa ilmiötä käsiteltiin tutkimuskysymyksien tai tehtävän pohjalta. (Kananen 2015, 171–172, 176.) Opinnäytetyötä varten kerätyn aineiston litterointiin ja sen tulkintaan varattiin riittävästi aikaa. Vastauksia analysoidessa pyrittiin löytämään mahdollisia yhtäläisyyksiä vastauksista ja pilkkomaan aiheita kategorioihin tulokinnan helpottamiseksi juuri teemoja hyödyntäen.

Laadullisessa tutkimuksessa aloitetaan aina yksittäisistä havainnoista ja päädytään yleisiin merkityksiin eli mennään läheltä kauas (Hirsjärvi ym. 2009, 266). Laadullinen tutkimus ei etene välttämättä järjestyksessä, vaan aiheen ja ilmiön analysointia joudutaan tekemään jokaisessa tutkimuksen vaiheessa (Kananen 2015, 138). Siksi jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa pohdittiin haastattelukysymyksiä ja perehdyttiin tarkemmin ikäihmisten yksinäisyyden laatuun. Hyvät taustatiedot tuli olla myös koronapandemian aiheuttamista rajoituksista. Tätä tietoperustaa sovellettiin haastattelua laatiessa.

Opinnäytetyössä tutkimustehtävänä oli kuvata ikäihmisten sosiaalista hyvinvointia koronarajoitusten aikana ja niiden purkamisen jälkeen, joten tulkintavaiheessa pyrittiin saamaan mahdollisimman tarkka ja hyvä kuvaus kyseisestä ilmiöstä. Litteroinnin jälkeen haastatteluista etsittiin teemoja hyödyntäen niihin liittyviä vastauksia, joista sopivimmat referoitiin opinnäytetyöhön.

6 Analyysin tulokset

6.1 Sosiaalinen aktiivisuus ennen koronapandemiaa

Haastateltavat kertoivat harrastuksistaan ja sosiaalisista kanssakäymisistään ennen koronapandemian alkua. Usealla oli jonkinlaista kerhotoimintaa ja myös liikuntaharrastuksia, kuten jumppaa. Kaikkeen aktiiviseen toimintaan liittyi useimmiten ystäviä ja sukulaisia. Haastateltavat toivat ilmi, että ystävät ja perheenjäsenet vierailivat useinkin heidän luonaan ja päinvastoin. Haastattelutilanteissa ennen koronapandemian alkua käsiteltävät asiat olivat mieleisiä haastateltaville ja he kertoivat omista harrastuksistaan avoimesti. Osa matkusteli myös aktiivisesti. Eräs haastateltava kertoi vierailleensa ennen koronaa muun muassa Hollannissa ja Ruotsissa. Toinen haastateltava oli tehnyt matkoja Suomen sisällä.

*Käin mie joissaki retkil ja sillo oli noita omaishoitajaretkii ja muistiretkii ja semmosii.
(Haastateltava 4)*

Kesäkadulla meillä oli tapaaminen aina kahviossa. Et siellä mie istuin melkei joka päivä. Kerho oli aina kerran viikkoo. Mulla kävi aika paljo vieraita. (Haastateltava 3)

*Kävinhä mie ystävien luona monta kertaa. Miehä vissii olin kahvilassaki vakioistuja!
(Haastateltava 2)*

6.2 Koronarajoitusten vaikuttavuus ikäihmisten hyvinvointiin

Haastateltavat kokivat, että koronapandemian aiheuttamien rajoitusten alkamisen jälkeen heidän harrastuksensa vähenivät radikaalisti. He eivät enää päässeet tapaamaan ystäviään, joka oli monelle haastateltavalle suuri menetys. Monet kertoivat jääneensä kotiin ensimmäisen korona-aallon saavuttua Suomeen. Tämä vaikutti haitallisesti myös hyvinvointiin ja monet haastateltavista sanoivatkin kokeneensa usein yksinäisyyttä. Toisilla yksinäisyyden tunteet olivat vahvempia kuin toisilla.

Alko miettimää et tämmöstäks tää nyt sitte on, päivät vaa meni. Jossai vaihees alko tulemaa sellanen tunne et seinät kaatuu päälle. (Haastateltava 1)

Tottus sillo et ajatteli joka päivä et mihi mää tänää menen ja sit ei yhtäkkii mennykää yhtää mihinkää. Emmää ny mittää masennuksii ja mittää semmossii mut kyl semmone yksinäine ku yksin kerra on. (Haastateltava 5)

Sukulaisten ja myös muiden ihmissuhteiden tärkeys nousi vahvasti esille monissa haastattelutilanteissa. Lasten kanssa pidettiin yhteyttä puhelimitse, mutta myös ystävien kesken haastateltavat kertoivat soitelleen ja viestitelleen useasti. He kertoivat sen helpottavan hetkellisesti yksinäisyyden tunnetta. Kaikki sosiaaliset kontaktit eivät kuitenkaan loppuneet koronapandemian myötä. Koronarajoitusten myötä loppuneet liikuntaharrastukset vaikuttivat selkeästi myös vastaajien kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Haastateltavat kertoivat, ettei innostuneisuus ollut enää samanlaista. Mahdollisesti myös jatkuvalla uutisoinnilla ja asian ajattelemisella saattoi olla negatiivinen merkitys ikäihmisten hyvinvointiin. Monet haastateltavat kokivat ensimmäisten koronakuukausien olleen todella vaikeita. Osa taas mietti, oliko alussa havaittavissa liikaa hysteriaa ihmisten keskuudessa. Päivittäisen arjen eläminen koronapandemian aikana kuitenkin jatkui. Monet haastateltavat kertoivat käyneen kaupassa normaalisti, mutta joidenkin läheiset saattoivat ostaa ruuat puolesta.

Minuu se ei nyt nii hirveesti vaikuttanu. Tai mie en vissii ottant niiku miu muutamat kaverit otti sen nii raskaasti. (Haastateltava 2)

Kaikki vierailut jäi kyllä aika nollii. Nyttekii meinaa ruveta itkettämää et mieku yksinäää oon aina ja aattelen ni kyl se itkettää sillon. (Haastateltava 3)

6.3 Sosiaalinen aktiivisuus koronarajoitusten poistumisen jälkeen

Koronapandemian rajoituksilla on selkeästi havaittavissa pidemmän tähtäimen seurauksia. Osa haastateltavista koki, ettei he ole saaneet takaisin entisenlaista elämäänsä. He kertoivat tullessa aroiksi koronan suhteen. Haastattelussa käsiteltiin myös sitä, ketkä tai mitkä ovat antaneet mahdollisesti haastateltaville uskallusta palata takaisin harrastusten ja ihmisten pariin. Monet toivat esiin toiset ihmiset. Kun he alkoivat huomata toisten ihmisten hakeutuvan taas muiden pariin ja jatkavan aktiivista elämää, hekin ovat saaneet uskallusta lähteä.

Se et pääsee ihmisten kans juttelemaa. Ei tääl kukkaa juttele, tuo telkkari on mikä höpöttää. (Haastateltava 2)

Olin mää kesäl Kultarannas ja Louhisaaren kartanos. Ja teatteris mää olin nyt tässä. Nyt mää olen ystävienki luon kyläs käyny usseemmin. Juodaa kaffee ja sit mää lähhen pois. Kaverit on kyl vanhentunu viel enemmänä ko mää! (Haastateltava 5)

Nyt on taas alkant muistikahvila viime kuus, oonks mie nyt kahest käynt siel. (Haastateltava 4)

Kasvomaskien käyttö on kuitenkin edelleen monille haastateltaville päivittäistä kodin ulkopuolella liikuttaessa. Koronapandemia itsessään ei ole ohi, vaikka rajoitukset ovatkin poistuneet. Tällä saattaa olla yhteys koronaan liittyvään arkuuteen. Haastateltavat kertoivat saaneensa takaisin entisiä harrastuksiaan ja sosiaalisia kontaktejaan, mutta monet ovat jättäytyneet liikuntaharrastuksista pois. Haastatteluissa kävi ilmi, että harrastuspaikat ovat voineet muuttaa käytännön järjestelyjä tai esimerkiksi nostaneet jäsenmaksujaan. Myös harrastuksiin pääsy ei ollut enää niin esteetöntä ja helppoa. Nämä seikat veivät haastateltavien mukaan innostusta jatkaa. Lisäksi osalla haastateltavista fyysisen toimintakyvyn lasku aiheutti harrastusten poisjäännin.

Mie en oo esimerkiks kerhossa käyny. Se on vaa männy sillee et mie en innostunna ennää sen perrää. Kävely on jääny vähemmälle. Joskus ku mään ni iha vaa pienen lenkin teen. Kyl mie oon huomannu että korona on vieny miun innostuksen pois. (Haastateltava 3)

Liikkeelle lähtemine on selkeesti vaikeempaa nytten ku enne koronaa. (Haastateltava 1)

Ihmissuhteita haastateltavat ovat pyrkineet pitämään yllä ja saamaan takaisin tämän vuoden aikana. Yhteyttä he pitävät paljon puhelimella, mutta edelleen vastauksissa korostui kasvotusten tapahtuvat ihmiskontaktit. Tämä rajautui enemmän tuttuihin ihmisiin. Useat haastateltavat sanoivat välttelevänsä yhä vieraita ihmisiä ja väkijoukkoja. Haastateltavilta kysyttiin myös heidän suhtautumistaan tulevaisuuteen. Usealla heistä suhtautuminen tulevaan oli hieman negatiivissävytteinen. Monia oma terveydentila huoletti, mutta epävarmuutta aiheutti myös maailman kriisit.

Esimerkiks ku on markkinat sun muut ni miul on joteki se koronauuskallus et mie en oo niissäkää käyny et aivokopassa se on vaa se korona mielessä. (Haastateltava 3)

Katotaa nyt mite nuo lääkärit ruppee pellaamaa vai ruppeeks pellaamaa ollenkaa. Aika vaikeeha noit on viel saaha. (Haastateltava 2)

Osa haastateltavista koki ystäväpiirinsä supistuneen vuoden 2022 aikana. Toisten vastaa-
jien ystävät saattoivat sairastua kahden koronavuoden aikana, ja toiset taas eivät ole vie-
läkään uskaltaneet aktivoitua rajoitusten poistuttua. Yhteinen tekijä kaikilla haastateltavilla
oli kuitenkin tekemisen tärkeys. Tekemiset, joilla haastateltavat saavat päiviinsä sisältöä,
kuten läheisten läsnäolo, harrastukset, kanssakäymiset tai pienemmätkin aktiviteetit. Näis-
tä kaikista nousi esiin eniten lähimmäiset. Useat haastateltavat toivat ilmi lastensa ja las-
tenlastensa tärkeyden.

*Oon mie pojan luon käyny nyt tänä vuonna tuos kevättalvella. Ossaanha mie nyt ju-
nal viel mennä! (Haastateltava 2)*

*Miul on tätä porukkaa kuitennii ja ku odotuksia on et siivoojat tulloo ja kerra viikkoo
kaupalla käypi ja kaikki nuo tommoset ni ne päivät aika äkkiä mennöö kuitennii. Se
on semmone juttu et ku miun lapsenlapset on muualla opiskelemassa ni miulle on
hirveen ihanaa ku ne tulloot syömää aina ja ollaa vaa yhdessä. Koha vaa tulloot!
(Haastateltava 3)*

Mää olen ollu tuol kesämökil. Et se on mun yks pelastus kyl. (Haastateltava 5)

Mie en nyt pelkää sitä koronaa. Se jos tulloo ni se tulloo. (Haastateltava 4)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössäni korostuu sosiaalisten kanssakäymisten tärkeys, sosiaalisen hyvinvoinnin vaikutus fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja oman itsensä ja terveytensä ylläpitäminen. Johanna Tervo on tutkinut Tampereen yliopistossa pro gradu -tutkielmassaan ikäihmisten yksinäisyyttä. Omassa tutkimuksessaan hän toteaa ikäihmisille olevan vaikeampaa solmia uusia ystävyyssuhteita. Vanhetessa ystävyyssuhteet koostuvat lähinnä vanhoista nuorempana solmituista ystävyyssuhteista, mikä aiheuttaa yksinäisyyttä. (2017, 58.) Tämä voi aiheuttaa monissa yksinäisyyden tunteita, sillä ihmisen vanhetessa lähipiiri luonnollisesti pienenee. Kyseinen ilmiö on havaittavissa myös omassa opinnäytetyössäni. Kahden vuoden koronapandemiajakson jälkeen uusien ystävysten saaminen on vielä vaikeampaa, kun uskallusta vieraiden seuraan ei ole.

Haastatteluista tehdessä korostui ikäihmisten haavoittuvuus ikäryhmänä. Kahden vuoden pandemia ja jatkuvasti muuttuvat rajoitukset eivät tuoneet helpotusta iäkkäille. Kuten tutkimuksessa kerrotaan, ei omassakaan opinnäytetyössäni esiinny tapauksia, joissa haastateltavat olisivat saaneet uusia ystäviä rajoitusten poistumisen jälkeen. Päinvastoin kahden vuoden aikana voi käydä paljonkin asioita ja tässä tapauksessa useilla haastateltavilla oma ystäväpiiri pieneni. On myös havaittavissa, kuinka kauaskantoiset seuraukset pandemialla voi olla. Kuten aiemmin opinnäytetyössä kerron, koronapandemia jatkuu yhä vaikka valtakunnalliset rajoitukset ovat poistuneet. Tämä ymmärrettävästi aiheuttaa huolta iäkkäillä.

Tervo esittää tutkielmassaan ikäihmisen hyvän elämänlaadun kulmakiviä olevan sosiaalinen aktiivisuus sekä positiivinen asennoituminen muutokseen (2017, 64). On ilo huomata opinnäytetyöni haastatteluista, ettei haastatellut henkilöt ole menettäneet oman elämänsä peruspilareita. He pyrkivät jälleenrakentamaan omaa aktiivista elämäänsä ja etsimään omasta arjestaan mielihyvää tuottavia asioita. Vaikka kaikki harrastukset eivät säilyneetkään kaikilla haastateltavilla, he pyrkivät löytämään uusia keinoja tilalle, joista saada sisältöä elämään.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä keskityttiin tarkasti luotettavuuteen ja etenkin eettisyyteen, jolla on aina suuri merkitys haastattelututkimusta tehtäessä. Sataprosenttinen anonyymius takaa vas-

taajien nimettömyyden, eikä heitä tällöin voida tunnistaa haastattelun vastausten perusteella. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja haastateltavalla oli oikeus halutessaan keskeyttää tai perua osallistumisensa milloin tahansa haastattelun aikana (TENK 2019, 8). Ennen haastatteluun osallistumista haastateltavat saivat luettavakseen saatekirjeen, jossa kerrottiin tarkemmin myös opinnäytetyön yksityiskohdista ja haastateltavan oikeuksista. Lisäksi jokainen sai henkilökohtaisen tutkimusluvan allekirjoitettavakseen. Myös LAB-ammattikorkeakoululle lähetettiin erillinen yhteistyösopimus, tietosuojailmoitus sekä opinnäytetyön suunnitelma ennen haastattelujen aloitusta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tekijän tarkka kertomus työkulusta (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Tutkimuksen aineistot kerättiin tietoperustan pohjalta laadituilla avoimilla kysymyksillä ja äänittämällä haastattelut. Näin haastattelutilanne ei keskeytynyt turhaan vastausten kirjoittamisen vuoksi. Johdattelevia kysymyksiä vältettiin, sillä tällä tavalla haastattelijan olisi ollut mahdollista saada haluamansa vastaus, joka ei ole eettisestä näkökulmasta hyväksyttävää (Kananen 2015, 151). Avoimiin kysymyksiin oli haastateltavan helpompi antaa laaja-alaisempi vastaus ja näkökulma (Kananen 2015, 151). Haastattelujen jälkeen vastaukset litteroitiin eli kirjoitettiin ne puhtaaksi ja analysoitiin tutkimustulosta. Käytön jälkeen äänitteet tuhottiin, jotta salassapitovelvollisuus säilyisi opinnäytetyön valmistumisen jälkeenkin.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota lähteiden käyttöön. Luotettavuutta lisää muun muassa lähteiden tuoreus, lähteen kirjoittajan arvostettavuus ja lähteen uskottavuus sekä totuudenmukaisuus. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.) Tässä opinnäytetyössä etenkin teoreettisessa tiedossa pyrittiin käyttämään monipuolisesti luotettavia lähteitä.

Opinnäytetyön validiteettia eli luotettavuutta lisäsi haastattelu ja sen sisältö. Kysymyksiä laadittiin monipuolisesti ja teemojen mukaisesti olemassa oleva tietoperusta huomioiden. Tällöin tutkittavilla oli mahdollisuus vastata mahdollisimman avoimesti pysyen aiheessa. Äänitteet litteroitiin tutkittavien omalla puhekielellä, joka lisää tutkimuksen aitoutta (Kananen 2015, 160). Litteroitaessa haastateltavien jokainen vastaus kirjoitettiin ensin puhtaaksi, jonka jälkeen etsittiin jokaisen henkilön vastausten joukosta teemoihin sopivaa materiaalia. Luotettavuutta lisää se, että ennen opinnäytetyön arviointia se käy läpi plagiaatin tunnistusjärjestelmän Turnitin (ARENE 2020, 7).

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa LAB-ammattikorkeakoulu sai valmiin opinnäytetyön suunnitelman. Tällöin he pystyivät muodostamaan kokonaiskäsityksen opinnäytetyön aiheesta. Opinnäytetyön julkaisun jälkeen LAB-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutus sai tulokset käyttöönsä ja ne ovat hyödynnettävissä muun muassa oppimateriaalina.

7.3 Jatkotutkimusaiheita

Haastattelututkimusta tehdessä mieleeni tuli useitakin erilaisia jatkotutkimusaiheita, joita voisi tulevaisuudessa tutkia ja hyödyntää. Koronapandemiasta tuli suuri asia Suomessa, mutta myös muualla maailmassa. Tätä opinnäytetyötä varten valittiin haastateltavaksi ikäihmisiä, mutta tulevaisuudessa ikähaarukkaa voisi laajentaa esimerkiksi työikäisiin. Monien työkykyisten ja -ikäisten ihmisten työt keskeytyivät ja saattoivat loppua kokonaan koronaviruksen aiheuttamien rajoitustoimien vuoksi. Tällaisella tutkimuksella saataisiin laajempaa kokonaiskuvaa suomalaisten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista koronapandemian aikana.

Omaa opinnäytetyötä tehdessä heräsi iso jatkokysymys: kuinka ikäihmisiä saataisiin aktivoitua enemmän ja osallistumaan ryhmätoimintaan? Tätä voisi selvittää jatkossa, sillä aihe on ajankohdan lisäksi todella tärkeä. Jatkotutkimuksia ajatellen yhtenä tutkittavana ryhmänä voisi pitää myös ikäihmisten läheisiä, joilta saisi uuden näkökulman, kuinka he ovat kokeneet oman roolinsa ikäihmisen elämässä.

Ihminen on pohjimmiltaan yhteisöllinen ja myös tässä opinnäytetyössä sitä käsiteltiin haastatteluissa. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voisi pitää tällaisen käyttäytymismallin vaikutusta ihmiseen. Tämän opinnäytetyön jälkeen keskityttäisiin, miten muiden ihmisten käyttäytyminen ja suhtautuminen koronapandemiaan vaikuttaa omiin päätöksiin ja sosiaalisiin kontakteihin.

Lähteet

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. ARENE (7). Viitattu 7.11.2022. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Anttila, V. 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Terveyskirjasto. Viitattu 27.3.2022. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257/koronavirus-sars-cov-2-covid-19>

Fagerlund, S. 2019. Minkä ikäinen on ikäihminen? Stella. Viitattu 22.10.2022. Saatavissa <https://www.stella.fi/vinkit-utiset/minka-ikainen-on-ikaihminen>

Falk, H., Grönlund, H., Honkela, T., Huhta, J., Huhta, M., Junttila, N., Kainulainen, S., Kauhanen, J., Kontula, O., Lagus, K., Lehtonen, J., Mikkonen, J., Müller, K., Saari, J. & Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus.

Fried, S., Heimonen, S., Laine, M. & Sarvimäki, A. 2015. Vanhuuden mieli. Ikäinstituutti. 2. painos. Trinket Oy.

Haarni, I., Hansen, M. & Viljanen, M. 2014. Ikääntyvä mieli – mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen mielenterveysseura. Helsinki: Kirjapaino Jaarli Oy.

Heimonen, S & Pajunen, H. 2012. Mielen terveys vanhuudessa. Persona Grata. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Huusko, T., Strandberg, T. & Pitkälä, K. 2006. Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Gummerus Kirjapaino Oy.

Hybridistrategia koronatilanteen hallintaan. Valtioneuvosto. 2022a. Viitattu 27.5.2022. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/hybridistrategia-koronatilanteen-hallintaan>

Hyvinvoinnin mittaaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Viitattu 18.10.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/hyvinvoinnin-mittaaminen>

Häikiö, L., Lämsä, R. & Peltonen, M. 2021. Koronapandemia – kenen kriisi? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Nro 3/2021 (207–208). Viitattu 27.3.2022. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/110988>

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019 (8). Viitattu 8.5.2022. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Ikääntyneen on syytä välttää koronavirustartuntaa – hyvinvointiin ja toimintakykyyn kannattaa kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020c. Viitattu 28.4.2022. Saatavissa <https://stm.fi/-/ikaantyneen-on-syyta-valttaa-koronavirustartuntaa-hyvinvointiin-ja-toimintakykyyn-kannattaa-kiinnittaa-huomiota>

Jyväkorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen, S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34(4) (339). Viitattu 16.11. 2022. Saatavissa <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624>

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Juvenes print.

Kauppinen, N. 2022. 15D-elämänlaatukyselyllä mitataan hoidon vaikuttavuutta. HUS. Viitattu 7.11. Saatavissa <https://www.hus.fi/ajankohtaista/15d-elamanlaatukyselylla-mitataan-hoidon-vaikuttavuutta>

Kivelä, S. 2009. Depressiosta tasapainoon. 1. painos. Geron-sarja. Helsinki: Kirjapaja.

Koronapandemian vaikutukset yhdenvertaisuuden toteutumiseen. Oikeusministeriö. 2021. Syrjintä Suomessa -Policy Brief. Viitattu 27.5.2022. Saatavissa https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/5376058/OM_policy_brief_6_121121.pdf/293db0cc-5deb-50f2-0037-125fa71e7f6a/OM_policy_brief_6_121121.pdf?version=1.0&t=1640091766800

Koronavirus COVID-19. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2021. Viitattu 28.3.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980. Viitattu 28.3.2022. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lipponen, K. 2020. Resilienssi arjessa. 1. painos. Onni-sarja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mitä yli 70-vuotiaan pitää ottaa huomioon koronavirustilanteessa? Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Viitattu 28.3.2022. Saatavissa <https://stm.fi/-/mita-yli-70-vuotiaan-pitaa-ottaa-huomioon-koronavirustilanteessa-?fbclid=IwAR3RIwPyUqpp98E-KzSifaNrCGEHIsqI5bJm9LvZyWmHS6Rh4L3IQXi6NJ8>

Näslindh-Ylispangar, A. 2012. Vanhuksen terveyden, hyvinvoinnin ja hyvän elämän edistäminen. Edita. Porvoo: Bookwell Oy.

Pirhonen, J., Tuominen, K., Jolanki, O. & Jylhä, M. 2019. Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. Gerontologia 33(3) (110). Viitattu 16.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.23989/gerontologia.79424>

Pääministeri Marinin puhe eduskunnassa 17.3.2020. Valtioneuvosto. Viitattu 28.3.2022. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/paaministeri-marinin-puhe-eduskunnassa-17-3-2020?fbclid=IwAR3AUTrbRZqjnUc2PgkO6KN0xXNO2jPfs9iKCR4J61PrJi2mu9H7O8nV1Cc>

Routasalo, P. 2016. Ikääntyneiden yksinäisyyden kokemukseen yhteydessä olevia tekijöitä. Duodecim Oppiportti. Viitattu 17.10.2022. Saatavissa <https://www.oppiportti.fi/op/ger03804/do>

Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. 1. painos. Helsinki: Edita.

STM: Liikkumisvapautta sosiaalihuollon toimintayksiköissä voidaan rajoittaa tarvittaessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Viitattu 27.4.2022. Saatavissa <https://stm.fi/-/stm-liikkumisvapautta-sosiaalihuollon-toimintayksikoissa-voidaan-rajoittaa-tarvittaessa>

Suomen tilastollinen vuosikirja 2021. Tilastokeskus. Vol. 116 (256). Viitattu 27.3.2022. Saatavissa https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/182751/yyti_stv_202100_2021_23489_net.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tartuntatautirekisterin COVID-19-tapaukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.

Viitattu 27.3.2022. Saatavissa

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/epirapo/covid19case/fact_epirapo_covid19case.jsessionid=8973AB10D2015C46D0B4B35662070728.apps5?row=dateweek20200101-509030&column=measure-444833.445356.492118.&fo=1&fbclid=IwAR1VpdltGPJpJ4w_UXMSiHq4cnOqUi7ziVkmSW2CBSeJplt0d9Y2eGp-do

Tervo, J. 2017. Yksin ja yhdessä – kotona asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä ja sosiaalisista suhteista. Tampereen yliopisto. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma (58, 64). Viitattu 9.11.2022. Saatavissa

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102057/GRADU-1506522768.pdf?sequence=1>

Tietoa meistä. LAB University of Applied Sciences. Viitattu 17.10.2022. Saatavissa

<https://lab.fi/fi/info/tietoa-meista>

Toivonen, K. & Suhonen, R. 2013. Ikääntyneen kielteinen yksinäisyys. Axelin, A., Suhonen, R. & Stolt, M. Ikääntyneen ihmisen terveysongelmat ja niiden arviointi – esimerkkejä keskeisistä terveysongelmista. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A65. Turku: Juvenes Print.

Tutkijan ABC. RajatOn 2015. Viitattu 28.4.2022. Saatavissa

<https://rajatontatiedekasvatusta.wordpress.com/tutkijan-abc/>

Työntekijän eläkelaki. 19.5.2006/395. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>

Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan raportti. ETENE-julkaisuja 20 (6). Viitattu 28.3.2022. Saatavissa

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71357/etene20.pdf?sequence=2>

Varanka, J., Packalen, P., Voipio-Pulkki, L., Määttä, S., Pohjola, P., Salminen, M., Railavo, J., Berghäll, J., Rikama, S., Nederström, H. & Hiitola, J. 2022b. COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14 (26, 45–46, 60). Viitattu 16.10.2022. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163983/VN_2022_14.pdf?fbclid=IwAR0qJkMyvcP4NuS1YEmq46S4zPbIT6uoSc9B3n1PW8GkPo1nptp0EVI8AuY

Liite 1. Opinnäytetyön teemat

Opinnäytetyön teemat:

1. Sosiaalinen aktiivisuus ennen koronapandemiaa
2. Koronarajoitusten vaikuttavuus ikäihmisten hyvinvoinnissa
3. Sosiaalinen aktiivisuus koronarajoitusten poistumisen jälkeen

Liite 2. Saatekirje haastateltaville

Hei,

olen Saara Yli-Hollo ja opiskelen Lahdessa LAB-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Toteutan opinnäytetyön syksyn 2022 aikana, jonka aiheena on ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi koronarajoitusten aikana ja sen jälkeen.

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa. Saatujen haastattelutulosten kautta heillä on mahdollisuus hyödyntää tietoja päivittäisessä työssään ja mahdollisuus kehittää palvelujensa laatua tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää koronaviruksen aiheuttamien rajoitusten merkitys ikäihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin, ovatko he saaneet takaisin sosiaalisia kontaktejaan ja toipuneet mahdollisesta kokemastaan yksinäisyydestä.

Kyseinen saatekirje on annettu jokaiselle haastateltavalle luettavaksi. Haastattelussa ei kerätä tunnistettavia henkilötietoja eikä kerättyjä tietoja luovuteta ulkopuolisille. Jokaisen haastateltavan kanssa sovitaan aika haastattelulle ja ne nauhoitetaan.

Haastattelu takaa täyden anonyymiuden ja kerätyt materiaalit tuhoetaan opinnäytetyön julkaisun jälkeen. Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista ja sen voi halutessaan keskeyttää missä kohtaa tahansa.

Vastaaminen kestää noin puoli tuntia riippuen vastauksien pituudesta. Tämä on täysin haastateltavan itsensä päätettävissä.

Jos ilmenee kysyttävää, olettehan yhteydessä minuun puhelimitse;

Kiitos osallistumisestanne haastatteluun!

Ystävällisin terveisin, Saara Yli-Hollo

Liite 3. Tutkimuslupa

TUTKIMUSLUPA HAASTATELTAVALLE

PVM: 27.10.2022

Organisaatio
LAB ammattikorkeakoulu Mukkulankatu 19, 15210 Lahti
Opinnäytetyön tekijä
Saara Yli-Hollo
Opinnäytetyön aihe
Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi koronarajoitusten aikana ja sen jälkeen
Opinnäytetyön ohjaaja
Opinnäytetyösuunnitelman tiivistelmä
Opinnäytetyön aiheena on kuvata, onko koronarajoituksilla ollut vaikutusta ikäihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin ja kuinka ikäihmiset ovat saaneet kohennettua sosiaalista hyvinvointiaan rajoitusten poistuttua. Opinnäytetyössä keskitytään vuosiin 2020–2022.
Opinnäytetyön menetelmien kuvaus
Opinnäytetyön toteutetaan haastattelututkimuksena. Haastatteluun on laadittu avoimia kysymyksiä opinnäytetyön teemojen pohjalta ja haastattelut suoritetaan yksilöhaastatteluina.
Opinnäytetyössä tarvittava tausta-aineisto
Opinnäytetyön aiheeseen liittyvien teemojen pohjalta laaditaan haastattelukysymykset. Opinnäytetyön teemoja ovat: - sosiaalinen aktiivisuus ennen koronapandemiaa - koronarajoitusten vaikuttavuus ikäihmisten hyvinvoinnissa - sosiaalinen aktiivisuus koronarajoitusten poistumisen jälkeen
Opinnäytetyön aineiston säilyttäminen ja hävittäminen
Opinnäytetyötä varten kerätty aineisto säilytetään tekijän hallussa opinnäytetyön julkaisemiseen saakka. Tämän jälkeen kaikki kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti. Muilla, kuin opinnäytetyön tekijällä ei ole oikeutta aineiston käsittelyyn.
Opinnäytetyön aikataulu
Opinnäytetyö tehdään syksyn 2022 aikana. Opinnäytetyö valmistuu marraskuussa 2022.
Opinnäytetyön tulosten hyödyntäminen
Opinnäytetyön tulokset annetaan julkaisun jälkeen LAB ammattikorkeakoulun sairaanhoitajatutkinnon käyttöön.
Opinnäytetyön tekijän tiedot ja allekirjoitus
Nimi: Saara Yli-Hollo
Opiskelijatunnus:
Ryhätunnus:
Sähköposti:
Puhelin:

Paikka ja aika: 4.11.2022
Allekirjoitus ja nimenselvennys:
Hyväksyjät tiedot ja allekirjoitus
Paikka ja aika: 4.11.2022
Allekirjoitus ja nimenselvennys:

Liite 4. Yhteistyösopimus



OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA YHTEISTYÖSOPIMUS

I Sopimusosapuolet

Yhteistyökumppani	
Yrityksen nimi	LAB ammattikorkeakoulu
Y-tunnus	
Lähiosoite	Mukkulankatu 19
Postinumero ja toimipaikka	15210 Lahti
Yhteyshenkilön nimi	
Puhelin	
Sähköposti	

(jäljempänä "Yhteistyökumppani")

Opinnäytetyön tekijä(t) ¹		Aktivoi Nimi ja napsauta ⁺ -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi	Saara Yli-Hollo	
Opiskelijatunnus		
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala	
Tutkinto	Sairaanhoitaja	
Puhelin		
Sähköposti		

(jäljempänä "Opiskelija")

(jäljempänä kumpikin yksin myös "Osapuoli" tai molemmat yhdessä "Osapuolet")

II Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Tällä sopimuksella (jäljempänä "Sopimus") Yhteistyökumppani ja Opiskelija sopivat Yhteistyökumppanin toimialaan liittyvän Opiskelijan opinnäytetyön tekemisestä. Opiskelija opiskelee LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyö on osa hänen ammattikorkeakouluopintojaan. LAB-ammattikorkeakoulu Oy tarjoaa tämän sopimusmallin, mutta ei ole Sopimuksen osapuoli.

Opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyöprojektia koskevat tiedot on esitelty alla. Tämän Sopimuksen liitteenä voi olla tarkempi opinnäytetyöprojektia koskeva esittely.²

Opinnäytetyön aihe ja arvioitu kokonaiskesto	
Opinnäytetyön aihe ³	Ikäihmisten sosiaalinen hyvinvointi koronarajoitusten aikana ja niiden poistumisten jälkeen. Opinnäytetyössä käytetään haastattelua ja haastateltavat opinnäytetyön tekijä valitsee omasta lähipiiristä. Heitä on viisi.
Opinnäytetyöprojektin arvioitu kokonaiskesto	2 kuukautta

Opinnäytetyölle on nimetty ohjaaja(t), jonka yhteystiedot on ilmoitettu alla.

Opinnäytetyön ohjaaja(t) ⁴		Aktivoi Nimi ja napsauta ⁺ -painiketta lisätäksesi uusi rivi
Nimi		
Puhelin		
Sähköposti		

(ilmoita kaikki ohjaajat)

¹ Ilmoita kaikki opinnäytetyön tekijät ja heidän yhteystietonsa. Käytä tarvittaessa erillistä liitettä.

² Mahdollista lisätä sopimuksen liitteeksi esimerkiksi tutkimussuunnitelma.

³ Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta.

⁴ Ilmoita kaikki opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa.

III Työsuhde
Opiskelija on työsuhteessa Yhteistyökumppanin kanssa tehdessään opinnäytetyön. ⁵
<input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei

IV Kulujen korvaaminen
Opiskelijalle maksetaan opinnäytetyöhön liittyvät syntyneet kulut, kuten matkakustannukset. ⁶
<input type="checkbox"/> kyllä <input checked="" type="checkbox"/> ei
Muut kuluja koskevat tiedot:

V Opinnäytetyön julkisuus
Laadittava opinnäytetyö on julkinen. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-portaalissa LAB-ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

VI Salassapito
Opiskelija sitoutuu olemaan ilmaisematta tietoonsa saamiaan Yhteistyökumppanin luottamukselliseksi tai salassa pidettäväksi ilmoitettuja tietoja.
Edellä mainitusta poiketen, Opiskelijan on oikeus ilmaista salassa pidettäviä Yhteistyökumppanin tietoja LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjaajille, mikäli se on välttämätöntä opinnäytetyön tekemisen kannalta. ⁷
Yhteistyökumppanin salassa pidettäväksi ilmoitettua aineistoa on mahdollista sisällyttää ainoastaan opinnäytetyön erilliseen liitteeseen. Salassa pidettäviä tietoja sisältävä liite ei ole julkinen asiakirja.
Lisäksi Opiskelija sitoutuu käyttämään Yhteistyökumppanilta saamaansa tietoa ainoastaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvään tarkoitukseen.

VII Oikeudet
Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat Opiskelijalle, ellei erillisellä sopimuksella ole toisin sovittu. Yhteistyökumppanilla on oikeus hyödyntää julkista opinnäytetyötä omassa toiminnassaan.
Opinnäytetyön laadinnan yhteydessä syntyneen teoskynnyksen ylittävän tulosaineiston oikeudet kuuluvat niille osapuolille, jotka ovat osallistuneet tulosaineiston syntyyn heidän työpanoksensa mukaisessa suhteessa, ellei toisin ole sovittu. Yhteistyökumppanin Opiskelijalle opinnäytetyön tekemistä varten luovuttaman tausta-aineiston oikeudet kuuluvat Yhteistyökumppanille, ellei toisin ole sovittu. ⁸

⁵ Rastita oikea vaihtoehto.

⁶ Rastita oikea vaihtoehto ja mainitse korvattavat kululajit.

⁷ LAB-ammattikorkeakoulun henkilökunta on salassapitovelvollinen ammattikorkeakoululain (2014/932), julkisuuslain (1999/621) salassapitovelvoitteita koskevien säännöksiin, rikoslain (1889/39) 38 luvun 1 ja 2 §:ien, liikesalaisuuslain (2018/595) säännöksiin sekä työlaissaadännön nojalla.

⁸ Tässä Sopimuksessa *tekijänoikeudella* tarkoitetaan tekijänoikeuslaissa (1961/404) määriteltyä tekijän yksinoikeutta päättää teoksensa käytöstä. Jotta teos saisi tekijänoikeudellista suojaa, teoksen tulee ylittää *teoskynnys*, eli teoksen tulee olla tarpeeksi omaperäinen ja itsenäinen työ. Tarkka teoskynnyksen määrittäminen edellyttää aina tapauskohtaista harkintaa. Tässä Sopimuksessa *tulosaineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin aikana aikaansaatuja tietoja, ideoita, menetelmiä, ratkaisumalleja tms. Tässä Sopimuksessa *tausta-aineistolla* tarkoitetaan opinnäytetyöprosessin ulkopuolella syntyneitä opinnäytetyöprosessissa tarpeellista tietoa, materiaalia tms.

Liite 5. Tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14**

Laatimispäivämäärä: 17.10.2022

Ohje: Täytä ao. kohdat, laatikon alla olevasta sinisestä tekstistä löytyy ohjeistusta. LABin henkilökuntaa tai opiskelijoita koskevien opinnäytetöiden tietosuojailmoitukset lähetään opinnäytetyön tutkimuslupahakemuksen mukana yksikön johtajalle.

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyössä selvitetään koronapandemian aiheuttamien rajoitusten merkitystä ikäihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin ja sen mahdollista paranemista rajoitusten poistuttua käytöstä. Opinnäytetyötä varten ei kerätä henkilötietoja. Opinnäytetyötä varten tehtävät haastattelut toteutetaan anonyymisti eikä haastatteluun osallistuvia henkilöitä voida tunnistaa vastausten perusteella.

Tässä kohdassa kerrotaan se, minkä opinnäytetyön tekemiseksi henkilötietoja käsitellään. Lyhyt esittely opinnäytetyön aiheesta on tarpeellinen, samoin tutkimuksen kohde yksilöitävä.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Opinnäytetyötä varten haastateltavilta kysytään ikää.

Tässä kohdassa ilmoitetaan ne tiedot tai tietotyypit, jotka rekisteröidystä kerätään, tallennetaan tai muutoin käsitellään. Esim. ”Keräämme sinusta seuraavia tietoja: nimi, sukupuoli, pituus...”

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja ei kerätä.

Opinnäytetöiden osalta henkilötietojen käsittelyperuste on tavanomaisesti rekisteröidyn suostumus.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja ei kerätä.

Tässä kohdassa kuvataan, mistä ja millä perusteilla rekisteriin tallennettavat tiedot saadaan. Esim. ”Henkilötietoja keräämme ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.”. Jos tietoa kerätään myös muista lähteistä, myös tämä tieto on ilmoitettava. Esim. ”Henkilötietoja keräämme rekisteröidyltä itseltään sekä myönnetyn luvan mukaisesti xxx potilastietokannasta.”. Mikäli tietoja kerätään muualta kuin rekisteröidyltä itseltään, tässä kohdassa on myös mainittava, ovatko muut tietolähteet yleisesti saatavilla olevia tietolähteitä, vai onko tietolähteen käyttämiseen saatu nimenomainen lupa.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei kerätä. Muut opinnäytetyötä varten kysyttävät tiedot jäävät vain opinnäytetyön tekijän tietoon eikä niitä luovuteta tai siirretä ulkopuolisille.

Tässä kohdassa ilmoitetaan, siirretäänkö tai luovutetaanko henkilötietoja opinnäytetyön laatijan/laatijoiden lisäksi korkeakoulun muille jäsenille. Mainittava, mitä tietoja luovutetaan, mihin niitä luovutetaan ja mihin luovuttaminen perustuu. Tähän kuvataan myös mahdollinen henkilötietojen siirto rekisterinpitäjältä ulkopuoliselle henkilötietojen käsittelijälle.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta ulkopuolisille.

Tässä kohdassa kerrotaan, siirretäänkö henkilötietoja EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle. Esim. ”Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.” Huom. Mikäli tutkimusaineistoa säilytetään ulkoisten palveluntarjoajien palvelualueilla esim. Google Drivella, tietoja mitä todennäköisemmin siirtyy Euroopan talousalueen ulkopuolelle. Tämän vuoksi tietosuojailmoituksessa on myös mainittava, mikäli tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja säilytetään ulkoisten palveluntarjoajien palvelimilla, joiden serverit eivät sijaitse Euroopan talousalueella. Jos henkilötietoja siirretään EU:n tai ETA:n ulkopuolelle, on tässä myös ilmoitettava yleisen tietosuoja-asetuksen mukainen ns. siirtoperuste, jolla siirto oikeutetaan (esim. komission vastaavuuspäätös, komission vakiolausekkeet).

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerätyistä tiedoista ei voida tunnistaa haastateltavia ja vain opinnäytetyön tekijällä on pääsy niiden käsittelyyn opinnäytetyön toteutuksen ajan.

Tässä kohdassa kerrotaan, miten kerätty aineisto on suojattu. Kerrottava manuaalisen suojauksen periaatteet, esim. ”Kerättyä aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa ja ainoastaan opinnäytetyön laatijoilla on pääsy aineistoon.” Myös tietojärjestelmissä käsiteltävien tietojen suojaamisen periaatteista kerrottava, esim. ”Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvallisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan xxx henkilöille”)

Huomioi, ettei ilmoituksessa saa kertoa tietoturvaa vaarantavia yksityiskohtia, vaan tietojen suojauksen periaatteista ja keinoista kerrotaan ainoastaan yleisellä tasolla.

Tässä kohdassa kerrotaan myös se, missä vaiheessa suorat tunnistetiedot poistetaan kerätystä aineistosta, eli missä vaiheessa aineisto anonymisoidaan. Mikäli kerätty aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin, tässä kohdassa on myös perusteltava se, minkä vuoksi aineiston analyysissä on tarpeen säilyttää henkilöiden suorat tunnistetiedot.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerättyä aineistoa säilytetään opinnäytetyön toteutuksen ajan. Tämän jälkeen aineisto tuhoetaan.

Tässä kohdassa kerrotaan, kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään. Mikäli kerätty aineisto arkistoidaan, täytyy tässä kohdassa mainita myös se, arkistoidaanko kerätty aineisto henkilötunnistetiedoin vai ilman henkilötunnistetietoja. Lisäksi on ilmoitettava, minne aineisto arkistoidaan ja kuinka pitkäksi aikaa.

Millaista päätöksentekoa? / Automaatio päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Tässä kerrotaan, tehdäänkö käsittelyssä automaattisia päätöksiä. Esim. "Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa."

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Henkilötietoja ei kerätä.

Mainittava:

- *Rekisterin nimi*
- *Onko kyseessä kertatutkimus vai seurantatutkimus*
- *Tutkimuksen kesto aika*
- *Henkilötietojen säilyttämisen kesto aika*

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Ilmoitettava rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön (voivat olla sama henkilö) nimi sekä yhteystiedot.

Tutkimuksen suorittajat

Saara Yli-Hollo

Tähän kirjataan kaikki ne henkilöt, joilla on tutkimuksen kuluessa oikeus käsitellä tutkimusrekisterin tietoja (tutkija ja muut mahdolliset henkilöt).