



Ikääntyneiden kohtaaminen diakoniatyössä koronapandemian aikana

Elisabeth Bariskin

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Ikääntyneiden kohtaaminen diakoniatyössä koronapandemian aikana

Elisabeth Bariskin
Voimavaraistavien työtapojen
kehittäminen sosiaali- ja
terveysalalla
Sosionomi (YAMK)
Opinnäytetyö
Joulukuu 2022

Elisabeth Bariskin

Ikääntyneiden kohtaaminen diakoniatyössä koronapandemian aikana

Vuosi

2022

Sivumäärä

48

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka yli 65-vuotiaita ihmisiä on tavoitettu, kohdattu ja autettu koronapandemian aikana evankelisuterilaisen kirkon diakoniatyössä diakoniatyöntekijöiden kokemana. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, kuinka korona-ajan muuttunut työelämä ja kokoontumisrajoitukset ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden ihmisten tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen. Lisäksi kysyttiin, minkälaiset voimavarat ja vahvuudet ovat auttaneet diakoniatyöntekijöitä korona-ajan työssä. Keväällä 2020 alkanut maailmanlaajuinen Covid-19-viruksen aiheuttama pandemia vaikutti merkittäväällä tavalla Suomessa. Nopeasti tarttuvan, jopa hengenvaarallisen tartuntataudin leviämistä pyrittiin ehkäisemään monilla kansalaisia koskevilla rajoitustoimilla. Monet niistä kohdistuivat erityisesti vanhempaan väestönosaan.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Tutkimusmenetelmänä on käytetty kyselyä ja haastattelua. Aineisto kerättiin kahdessa osassa ensin loka-marraskuussa 2021 ja toisen kerran helmimaaliskuussa 2022 eri puolilla Suomea sijaitsevien seurakuntien diakoniatyöntekijöiltä. Kutsu osallistua tutkimukseen lähetettiin kolmeen kymmeneen seurakuntaan, joista seitsemästä seurakunnasta tuli vastaus tutkimukseen osallistumisesta. Osallistujat rajattiin yli 65-vuotiaiden parissa työtä tekeviin diakoniatyöntekijöihin, jotka osallistuivat valintansa mukaan joko sähköpostin välityksellä kyselyyn tai Teamsin kautta tehtyyn haastatteluun. Haastattelut litteroitiin ja koko aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalysillä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan koronapandemia-ajan rajoitukset ja etätyö vaikutti merkittäväällä tavalla diakoniatyöntekijöiden työhön ja toimintaan. Perinteisten kasvokkaisten kohtaamisen tilalle etsittiin nopeasti uusia kohtaamisen ja auttamisen tapoja. Ikääntyneiden auttamiseen kiinnitettiin erityistä huomiota. Diakoniatyöntekijät osallistuivat laajoihin yli 70-vuotiaita ihmisiä tavoittaviin puhelinkartoituksiin yhteistyössä kuntien kanssa. Ikääntyneiden tavoittamisessa juuri puhelimella soittamisen merkitys korostui. Sen lisäksi heitä tavoitettiin myös esimerkiksi korttien ja kirjeiden välityksellä. Toimintaa siirrettiin ulos, piholle, oville ja hautausmaalle. Ulkona järjestettiin ruokakassien jakoa, kävelytapaamisia sekä laulu- ja hartaushetkiä. Aineellista apua vietiin suoraan kotioville, tavattiin ihmisiä ulkona tai joissain tapauksissa sovitusti seurakunnan tiloissa. Internetin viestisovellusten merkitys ikääntyneiden henkilökohtaisessa tavoittamisessa tai ryhmätoiminnassa sekä auttamisessa oli vähäinen. Näyttää siltä, että seurakunnissa on hyödynnetty digitaalisuutta ikääntyneiden tavoittamisessa ennen muuta hengellisessä työssä, esimerkiksi videohartauksien ja messustriimausten välityksellä. Diakoniatyöntekijät toimivat korona-aikana moniammatillisessa yhteistyössä monien yhteistyötahojen kanssa. Valmiit yhteistyöverkostot edesauttoivat yhteistyössä korona-ajan poikkeustilanteessa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työntekijöiden jaksamista korona-ajan työssä tukivat sekä työntekijän omat henkilökohtaiset vahvuudet ja voimavarat, että työyhteisön tuki ja kyky sopeutua uuteen tilanteeseen. Diakoniatyössä työmäärä lisääntyi, mutta jaksamista helpotti työmäärän jakaminen muun työyhteisön kanssa. Ikääntyneiden osalta työntekijöissä herätti huolta mm. digitaalisten puutteet ja korona-ajalla lisääntynyt yksinäisyys ja passiivoutuminen. On paikallaan pohtia, kuinka pandemian aikana saatua tietoa ja kokemuksia voisi hyödyntää tulevaisuudessa ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä.

Asiasanat: diakonia, COVID-19-pandemia, koronavirukset, resilienssi, ikääntyneet

Elisabeth Bariskin

Diaconal Work with Seniors During the COVID-19 pandemic

Year

2022

Pages

48

The purpose of this thesis was to examine from diaconal workers' perspective how seniors aged 65 years and above have been reached, treated and helped during the COVID-19 pandemic by the diaconal work of Finnish Evangelical Lutheran Church. This research was conducted in order to determine how the corona virus pandemic restrictions such as social distancing and meeting limits changed the ways of reaching, meeting and helping the seniors. The aim was also to find out what kind of recourses and strengths have helped diaconal workers in their work during the pandemic. The worldwide coronavirus pandemic began in the spring of 2020 and affected day to day life in Finland in many ways. Respiratory infection caused by the COVID-19 virus spread rapidly and the government imposed many restrictions to prevent the spread of this potentially life-threatening disease. Many of the restrictions targeted seniors in particular.

The thesis was carried out as qualitative research using individual interviews and a questionnaire. An invitation to participate in the research project was sent to thirty congregations, and seven congregations agreed to participate. The interviews were conducted through Teams and the questionnaire was sent and completed by email. The research material was collected from diaconal workers in various parts of Finland. The information was gathered during two time periods: in October-November 2021 and in February-March 2022. Participants were limited to diaconal workers who work with seniors aged 65 years and older. The diaconal workers were able to choose to be interviewed through Teams or alternatively to fill out the questionnaire. The interviews were transcribed and the entire material was analyzed by inductive content analysis.

The main research finding was that assembly restrictions and switching to remote work had a significant impact on the work and the activities of diaconal workers. New ways of meeting and helping were developed to replace the traditional face-to-face meeting. Diaconal workers collaborated with municipal workers in locating the elderly aged 70 years and older. Reaching the elderly by phone became important. In addition to phone calling, a program of letter and card writing was conducted. Activities were moved outdoors, to the yards and cemeteries. Outdoor meetings consisted of delivering food items, walking, singing and worship. Material help was delivered directly to seniors' doorstep. The congregations used digital tools primarily in their spiritual work such as video devotionals and streamings of Mass. Diaconal workers collaborated with many other groups during the pandemic, and existing networks were helpful in these collaborations.

The results of this thesis showed that successful coping in the face of increasing and changing workloads during the pandemic was supported both by the employee's own personal strengths and resources, and by the support of co-workers and the ability to adapt to the new situation. Diaconal workers were concerned about lack of digital skills, increased loneliness and passiveness among the seniors during the pandemic. It is worth considering how the knowledge and experiences gained during the pandemic could be used in work with seniors in the future.

Keywords: COVID-19-pandemic, elderly, resilience, diaconal work, senior

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Koronapandemia.....	9
2.1	Koronapandemia yleisesti	9
2.2	Koronapandemian vaikutukset ikääntyneisiin.....	11
3	Diakoniatyö.....	11
3.1	Diakonia ja diakoniatyö käytännössä	13
3.2	Diakoninen vanhustyö	14
4	Voimavaralähtöisyys ja resilienssi	15
4.1	Voimavaralähtöisyyden taustaa	15
4.2	Vahvuudet, voimavarat ja selviytyminen	17
4.3	Resilienssi	18
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	20
5.1	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset	20
5.2	Menetelmälliset ratkaisut	20
5.2.1	Laadullinen tutkimus	20
5.2.2	Kysely ja haastattelu aineistonkeruumenetelminä.....	21
5.3	Tiedonkeruun toteuttaminen ja kohderyhmä.....	22
5.4	Aineiston analyysi.....	23
6	Tulokset.....	26
6.1	Diakoniatyö ikääntyneiden parissa.....	26
6.2	Korona-ajan rajoitusten vaikutuksia työhön	26
6.3	Ikääntyneiden parissa tehtävän työn muokkaaminen rajoitusten vaatimukseen ...	27
6.4	Diakoniatyöntekijöiden havainnot korona-ajan vaikutuksista ikääntyneiden elämään.....	28
6.5	Huoli ikääntyneiden hyvinvoinnista ja mahdollisuudesta toimia digitaalisessa ympäristössä.....	29
6.6	Työntekijä korona-ajan työssä tukeneita voimavaroja ja vahvuuksia	29
6.7	Työntekijää korona-ajan työssä kuormittaneita tekijöitä	30
7	Eettisyys ja luotettavuus.....	30
7.1	Opinnäytetyön eettisyys	30
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	31
8	Johtopäätökset ja pohdinta	32
8.1	Koronapandemia muutti diakoniatyötä ja ikääntyneiden auttamiseen kiinnitettiin erityistä huomiota.....	32
8.2	Ikääntyneiden tavoittamiseen ja auttamiseen kiinnitettiin erityistä huomiota ...	33
8.3	Diakoniatyössä kehitettiin monenlaisia uusia toimintatapoja	34

8.4	Pohdintaa.....	35
Lähteet	36
Liitteet.....		41

1 Johdanto

Keväällä 2020 alkoi Covid-19 virus -tartuntataudin aiheuttama pandemia, jonka vaikutukset ovat olleet maailmanlaajuiset ja joka on koskettanut myös Suomea. Suomessa asetettiin poikkeuslain ja tartuntatautilain nojalla kansalaisten elämää ja yritystoimintaa rajoittavia toimenpiteitä, suosituksia ja määräyksiä koronataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Suomen hallitus julkaisi 16.3.2020 linjauksen laajoista rajoitustoimenpiteistä, jotka käsittivät muun muassa kokoontumis- ja liikkumisrajoituksia. Rajoitustoimet astuivat voimaan samalla viikolla. Yli 70-vuotiaita kansalaisia ohjeistettiin pysymään mahdollisimman paljon sisätiloissa karanteenin omaisissa olosuhteissa ja rajoittamaan jopa lähimpien omaisten fyysistä tapaamista. (Valtioneuvosto 2020a.) Ikääntyneiden ihmisten sosiaalisen elämän ja harrastustoiminnan mahdollistavia toimintoja suljettiin useiden kuukausien ajaksi ja monet joutuivat elämään käytännössä eristyneenä. Toisaalta eri tahoilla heräsi huoli yksinäisten ikääntyneiden pärjäämisestä ja jaksamisesta rajoitustoimien pitkittyessä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvion mukaan koronapandemiaan liittyvät rajoitustoimet ovat johtaneet erityisesti ikääntyneet vaikeaan tilanteeseen. Ikäihmisille on aiheutunut psyykkistä kuormittumista vierailukielloista ja omaishoitajien jaksaminen on ollut koetuksella. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, kuinka ikääntyneitä ihmisiä on pyritty tavoittamaan, kohtaamaan ja auttamaan historiallisesti poikkeuksellisena aikana, jolloin ihmisten sosiaalista kanssakäymistä ja toimintamahdollisuuksia on rajoitettu merkittäväällä tavalla. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan yli 65-vuotiaiden ihmisten tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen liittyviä asioita evankelisluterilaisen kirkon diakoniatyöntekijöiden kokemusten kautta. Seurakunnissa kohdataan laajasti ikääntyneitä ihmisiä niin seurakunnan omissa tiloissa, kuin esimerkiksi seurakunnan alueella sijaitsevissa laitoksissa ja kotikäynneillä. Kirkon vanhustyön strategia 2015 (2015, 12) määrittelee diakoniatyöntekijät osaksi vanhusikäisten tukiverkoston. Kirkon Diakonia- ja sielunhoito-osaston johtaja Kalle Kuusimäen (2021) mukaan Suomen evankelisluterilainen kirkko on vahvistanut koronapandemian aikana diakonista toimintaansa turvatakseen erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin. Toiminta korona-aikana on painottunut erityisesti ikäihmisiin ja kriisiryhmiin (Kuusimäki 2021.)

Opinnäytetyössä lähestytään aihetta voimavarälähtöisyydestä käsin. Voimavaralla voidaan tarkoittaa mitä tahansa asiaa, jonka avulla ihminen voi päästä kohti tavoitteitaan ja toivottua muutosta kohti. Voimavaraa voidaan verrata resurssi-sanaan, jolla tarkoitetaan vahvuutta, kykyä, mahdollisuutta, keinoa, selviytymistaitoa tai selviytymisstrategiaa. Voimavarat voidaan jakaa yksilön ja ympäristön voimavaroihin. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen

2009, 65-66.) Alakäsittteenä opinnäytetyössä käytetään resilienssi-käsitettä. Resilienssillä tarkoitetaan yksilön, perheen, organisaation, systeemin ja kulttuurin kykyä suuntautua uudelleen. Sillä kuvataan myös ihmisen kykyä sopeutua stressaavaan kokemukseen tai muuhun kielteiseen tapahtumaan. (Poijula 2018, 17.) Koronapandemian myötä yhteiskunnalta, yhteisöiltä, organisaatioilta ja yksilöiltä on vaadittu sopeutumista muutoksiin, rajoituksiin ja uusiin toimintatapoihin. Uudet toimintatavat ovat edellyttäneet uusien menetelmien ja keinojen etsimistä, opettelemista ja käyttöön ottamista niin henkilökohtaisella kuin yhteisön tai organisaation tasolla. Opinnäytetyössä tutkitaan yksilön ja yhteisön voimavaroja ja vahvuuksia, sekä kykyä sopeutua ja suuntautua uudelleen.

Opinnäytetyössä kuvataan aluksi koronapandemiaa ja sen vaikutuksia kansallisesti sekä kansainvälisesti. Sen jälkeen avataan diakonian käsitettä ja diakoniatyön sisältöä ja merkitystä yhteiskunnassamme. Neljännen luvun teemoina ovat voimavaralähtöisyys ja resilienssi. Viidennestä luvusta lähtien kuvataan opinnäytetyön käytännöllinen toteuttaminen eri vaiheineen, esitellään tulokset ja arvioidaan niitä.

Ajatus aiheen tutkimisesta syntyi kesällä 2021, kun Suomea koskettanut maailmanlaajuinen koronapandemia oli jatkunut toista vuotta. Rajoitusten vaikutuksista vanhusten elämään uutisoitiin mediassa aktiivisesti ja tutkimuksissa nousi esiin vanhusten kokemaa yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Huoli ikääntyneistä nousi yhteiskunnalliseen keskusteluun. Rajoitusten kohdentuminen vanhuksiin ohjeena eristäytyä kotiin ja toisaalta diakoniatyötä koskenut laaja etätyöhön siirtyminen herätti kiinnostuksen selvittää, minkälaisia yhteydenpidon, tavoittamisen ja auttamisen keinoja ja menetelmiä diakoniatyössä on historiallisesti poikkeuksellisen aikana kehitetty. Kiinnostus tutkia diakoniatyöntekijöiden kokemuksia tuntui luonteelta johon tuen omasta taustastani diakoniatyöntekijänä. Lisäksi halusin tutkia, minkälaiset työntekijän omat ja työyhteisön voimavarat ja vahvuudet ovat auttaneet työntekijää selviämään koronajan haasteissa. Aloitin työn etsimällä tietoa koronapandemiasta, evankelisluterilaisen kirkon diakoniatyöstä sekä voimavaralähtöisyydestä ja resilienssistä.

Eskola & Suoranta (2005, 34-35) esittävät, että aiheen valinta on silloin kohdallaan, kun se kiinnostaa, mutta ei ole kuitenkaan liian lähellä omaa kokemuspiiriä. Toimin siis itse diakoniatyössä, mutta jäin juuri ennen pandemiaa pitkälle virkavapaalle, joten minulla itselläni ei ole kokemusta työskentelystä diakoniatyössä rajoitusten ollessa tiukimmillaan. Seurasin kuitenkin median välityksellä kirkon ja diakoniatyön toimintaa ja mietin, minkälaisia erilaisia auttamisen ja kohtaamisen tapoja eri puolilla maata on mahdollista löytää. Minua kiinnosti myös se, minkälaista verkostoyhteistyötä seurakunnissa on mahdollisesti syntynyt koronapandemian aikana. Opinnäytetyön aihe oli minulle siis samaan aikaan tuttu (diakoniatyö ja diakoninen vanhustyö) mutta myös uusi ja vieras (rajoitusten vaikutukset ja toimintatavat diakonisessa vanhustyössä koronapandemian aikana). Opinnäytetyön teon aikaan, syksystä 2021 syksyyn 2022 koronatilanne on ollut ajankohtainen ja koronaan sairastuneita on edelleen tätä

kirjoittaessa loppusyksyllä 2022 runsaasti (Valtioneuvosto 2022a). Tautimuoto on kuitenkin lieventynyt ja rajoitustoimet on purettu (Valtioneuvosto 2022b).

2 Koronapandemia

2.1 Koronapandemia yleisesti

WHO:n (2020a) tilannekatsauksen mukaan joulukuun viimeisenä päivänä vuonna 2019 WHO:n Kiinan maatoimisto sai ilmoituksen etymologialtaan tuntemattomaan keuhkokuumeeseen sairastuneesta henkilöstä Wuhanin kaupungissa. 3.1.2020 mennessä Kiinan viranomaiset raportoivat 44 tautitapauksesta, ja kuukauden edetessä tapaukset lisääntyivät nopeasti. Kiinan viranomaiset tunnistivat uuden tyyppisen koronaviruksen, SARS-CoV-2-RNA-viruksen, joka eristettiin 7.1.2020. (World Health Organization WHO 2020a.) Tammikuun 2020 loppuun mennessä Kiinassa vahvistettiin 9720 sairastunutta, joista 1527 oli vakavasti sairastuneita ja 213 kuollut. Kiinan ulkopuolella viruksen aiheuttamia tautitapauksia raportoitiin 106 henkilöllä yhteensä 19 maassa mukaan lukien Suomi. (World Health Organization WHO 2020b.)

Helsingin sanomissa (Pekonen & Salmela 2022) julkaistun artikkelin mukaan Suomessa vahvistettiin ensimmäinen koronavirustartunta 29.1.2020 Lapin keskussairaalassa noin viikkoa aiemmin maahan saapuneella kiinalaisnaisella. Samana päivänä THL piti ensimmäisen tiedotustilaisuuden, jossa asiantuntija arvoivat jatkotartuntojen olevan harvinaisia. Euroopassa tartuntoja oli tuolloin raportoitu noin 50. Asiantuntijat rauhoittelivat suomalaisia ja kehottivat huolehtimaan hyvästä käsi- ja hengityshygieneiasta. (Pekonen & Salmela 2022.)

Kevään kuluessa tautitapauksia tuli kuitenkin lisää ja Suomessa aloitettiin kevään 2020 aikana mittavat toimet taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Hallitus piti 12.3.2020 tiedotustilaisuuden, jossa se esitti, että yli 500 ihmisen kokoontumiset tulee peruuttaa kevään ajaksi (Valtioneuvosto 2020b). 16.3.2020 hallitus totesi yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustaudin leviämisen takia. Suomessa otettiin käyttöön valmiuslaki ja hallitus linjasi useita rajoitustoimenpiteitä kuten koulujen siirtämisen etäopetukseen esikoulua lukuun ottamatta, julkisten kokoontumisten rajoittamisen 10 henkeen, kulttuuri- ja liikuntapalveluita tuottavien tahojen sulkemisen, nuorisotilojen, kerhotilojen, järjestöjen kokoontumistilojen, vanhusten päivätoiminnan, kuntouttavan työtoiminnan ja työkeskusten sulkemisen. Hallitus esitti suosituksen sulkea toiminnot myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoille ja uskonnollisille yhteisöille. Hallitus kielsi vierailut vanhusten ja muiden riskiryhmien asumispalveluyksiköissä. Lisäksi rajoitettiin ulkopuolisten vierailut hoitolaitoksissa, terveydenhuollon yksiköissä ja sairaaloissa vain niihin, joiden läheinen oli kriittisesti sairas, lapsi tai saattohoidossa. Synnyttäjä sai ottaa mukaan yhden tukihenkilön. Hallitus linjasi myös etätyösuosituksen niille julkisen sektorin työntekijöille, joille se oli työn luonteen puolesta mahdollista. Yli 70-vuotiaat veloitettiin pysymään karanteenia vastaavissa olosuhteissa ja välttämään kontakteja muiden ihmisten kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteettia suunnattiin uudelleen ja kriittistä henkilöstöä koski työvelvoite tilanteen niin vaatiessa. Suomessa aloitettiin valmistelut rajojen sulkemiseksi. Koronapandemian leviämisen ehkäisemiseksi käyttöön otettavat toimet perustuivat valmiuslakiin, tartuntatautilakiin ja muuhun lainsäädäntöön. (Valtioneuvosto 2020a; Valtioneuvosto 2020c.) Suomi on ollut koronapandemian aikana poikkeusoloissa kaksi kertaa, ensimmäisen kerran 16.3.-16.6.2020 ja toisen kerran tautitilanteen jälleen voimistuttua 1.3.-27.4.2021 (Valtioneuvosto 2022c). Valmiuslain nojalla toimeenpantava kansalaisten oikeuksien ja normaalin elämän rajoittaminen perustuu välttämättömään tarpeeseen suojata väestöä (Valtioneuvosto 2020c). Koronapandemia on jatkunut aina syksyyn 2022 asti, mutta tautimuodon lievennyttyä rajoitukset on purettu (Valtioneuvosto 2022b).

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (2022a) mukaan Covid-19-tautia aiheuttaneen SARS-CoV-2-RNA-viruksen epäillään levinneen ihmiseen eläimestä, mahdollisesti lepakosta. Virus aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Taudin oirekuva voi vaihdella lähes oireettomasta taudista hyvin vakavaan ja kuolemaan johtavaan tautiin. Oireet voivat myös vaihdella taudin kuluessa. Koronataudista tekee arvaamattoman se, että vakavaan tautimuotoon sairastuneen kunto voi edetä nopeasti jopa hengenvaaralliseen tilaan. Erityisen haavoittuvia vakavalle tautimuodolle ovat yli 60 vuotta täyttäneet ja riskiä lisääviä taustasairauksia sairastavat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2022b.) Joulukuun 2020 lopulla valtioneuvosto sääti tartuntatautilain nojalla Covid-19-taudilta suojautumiseen kehitettyjen rokotteiden käyttöön ottamisesta (Valtioneuvosto 2020d). Vapaaehtoiset rokotukset aloitettiin riskiryhmiin kuuluvista ja riskiryhmien kanssa työskentelevistä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöistä. Vähitellen rokotukset

laajennettiin kaikkien väestöryhmien saataville. Sairastumisia on havaittu sekä rokotetuilla, että rokottamattomilla, mutta THL:n mukaan rokote suojaa erityisesti vakavalta tautimuodolta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022c.)

2.2 Koronapandemian vaikutukset ikääntyneisiin

Koronapandemian poikkeusolojen rajoitustoimet kohdistuivat voimakkaasti eri sektoreille ja toimialoille. Kehusmaa, Hammar, Borodulin, Luoma ja Väyrynen (2020, 119-121) esittävät, että yksittäisistä ihmisryhmistä rajoitukset koskivat erityisesti juuri ikääntyneitä, koska heidät luokiteltiin vakavan koronataudin riskiryhmään kuuluviksi. Yli 70-vuotiaita oli kehoitettu pysymään kotona ja välttämään lähikontakteja. Lähes kaikki erilaiset eläkeikäisten käyttämät harrastusmahdollisuudet jäivät tauolle. Päivätoiminta, kirjastot, uimahallit, kulttuuritaarjoajat ja kaikenlainen ihmisiä kokoava toiminta suljettiin toistaiseksi. Sosiaalisten suhteiden väheneminen ja eristyneenä eläminen vaikuttivat mielialaan negatiivisesti. Liikunnan väheneminen aiheutti fyysisen kunnan heikentymistä ja sitä kautta toimintakyvyn heikentymistä. (Kehusmaa ym. 2021, 121.) Erityisen hankala tilanne oli omaishoitajilla, jotka jäivät ilman laakisääteisiä vapaita ja lisäksi omaishoidettavien päivätoiminta oli tauolla (Jokinen & Leppäaho 2021, 1). Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n tekemän kyselyn mukaan monet omaishoitajat kokivatkin uupumusta ja yksinäisyyttä (Liimatainen 2020). Koronapandemian aikana supistettiin monia terveydenhuollon palveluita, joista aiheutui tutkimusaikojen perumisia ja siirtämissä. Lisäksi kotihoidon käyntejä vähennettiin ja ikääntyneiden palvelutarpeenarviointien tekemisessä oli viivettä. (Kehusmaa ym. 2021, 120.)

Koronarajoitustoimien on arveltu vaikuttaneen ikääntyneiden taloudelliseen tilanteeseen kahdenlaisesti; toisaalta menoja on saattanut pienentää harrastusmahdollisuuksien ja matkustelun väheneminen, mutta toisaalta kuluja on saattanut tulla lisää mahdollisten arkielämään liittyvien palveluiden ostamisesta. Kunnissa pyrittiin vastaamaan ikääntyneiden tarpeisiin esimerkiksi puhelimitse tapahtuvan yhteydenpidon kautta sekä järjestämällä asiointiapua ja viemällä palveluja kotiin. Ikääntyneet ovat kuitenkin olleet eriarvoisessa asemassa näiden palvelujen saamisen suhteen, koska niitä otettiin käyttöön vaihtelevasti eri puolilla Suomea. (Eronen ym. 2020, 79-84.)

3 Diakoniatyö

Kuusimäen (2012, 12-13) mukaan sana 'diakonia' tulee kreikan kielestä, ja tarkoittaa yleistä palvelua ja palvelutehtävää. Yleisesti diakonia käsitetään kirkon palvelutehtävänä, jonka juuret ulottuvat Raamatun Uudessa testamentissa kuvattuun Jeesuksen esimerkkiin ja alkuseurakunnan ajoille. Kristillisessä kirkossa ajatellaan, että Jeesuksen elämä, toiminta ja esimerkki kertovat Jumalan rakkaudesta ihmisiä kohtaan ja siitä, että Jumala haluaa myös ihmisten

rakastavan toinen toistaan. Tätä rakkautta kutsutaan lähimmäisen rakkaudeksi. Nykyään diakonia-sanaa käytetään monimuotoisesti ja sen yhteyteen lisätään usein lisämääritelmiä kuvaamaan jotakin erityisetä painotusta. Tällaisia määritteitä ovat esimerkiksi karitatiivinen (lähimmäisen hätää lievittävä), missionaarinen (evankeliumia julistava), liturginen, katekeettinen (pedagoginen), pastoraalinen (sielunhoidollinen), ekologinen tai yhteiskunnallinen (sosiaalinen, hädän yhteiskunnallisia syitä poistava) diakonia. Diakonialla on pitkä historia ja se on kiinteä osa kristillisen kirkon toimintaa ja siten siihen liittyy vahvasti näkemys pyrkimyksestä ilmentää Jeesuksen esimerkkiä siitä mitä hän opetti ja kuinka hän eli. Viime vuosina keskustelua on herättänyt, tarkoittaako diakonia-sana alun perin lähimmäisen auttamista vai yleisemmin palvelutehtävää, ja mikä diakonian rooli on alun perin ollut. (Kuusimäki 2012, 12-13, 21.) Uudemman tutkimuksen valossa nykyään ajatellaan, että diakonian virkamalliin ovat vaikuttaneet sekä kulloisetkin yhteiskunnasta nousseet tarpeet, että vallalla olleet uskonnolliset tulkinnot. On huomioitava, että Suomessa harjoitettava diakoniatyö on kehittynyt omanlaiseen suomalaisessa kontekstissa. (Gothóni & Juntunen 2010, 57-58.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään aihetta Suomessa toimivan evankelisluterilaisen seurakunnan diakoniatyön näkökulmasta. Suomen evankelisluterilaisen seurakunnan toimintaa säätelee Kirkkolaki, joka määrittelee kirkon tehtäväksi ”julistaa tunnustuksensa mukaan Jumalan sanaa ja ajakaa sakramentteja sekä toimia muutenkin kristillisen sanoman levittämiseksi ja lähimmäisenrakkauten toteuttamiseksi” (KL 1. Osa 1. luku 2§). Kirkkolaisissa sanotaan myös, että toteuttaakseen kirkon tehtävää seurakuntien tulee huolehtia ”jumalanpalvelusten pitämisestä, kasteen ja ehtoollisen toimittamisesta sekä muista kirkollisista toimituksista, kristillisestä kasvatuksesta ja opetuksesta, sielunhoidosta, diakoniasta ja lähetystyöstä sekä muista kristilliseen sanomaan perustuvista julistus- ja palvelutehtävistä” (KL 1. osa, 4. luku, 1§). Kirkkojärjestyksen (KJ 4:3) mukaan ”Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta”. Edelleen Kirkkojärjestys (KJ 6:1) määrittää, että jokaisessa seurakunnassa tulee olla diakonian virka. Kirkkohallituksen 1.11.2020 voimaan tulleen päätöksen nro 141 mukaan diakonian viran haltijalta ja diakoniatyötä pääasiallisena tehtävänä tekevältä viranhaltijalta edellytetään joko vähintään 240 opintopisteen laajuinen ammattikorkeakoulutason sairaanhoitajan tutkinto tai vähintään 210 opintopisteen laajuinen ammattikorkeakoulutasoinen sosionomin tutkinto. Sairaanhoitajan tutkintoon tulee lisäksi sisältyä vähintään 60 ja sosionomin opintoihin vähintään 90 opintopistettä erikseen määriteltäviä teologisia, kirkon ja seurakunnan työhön sekä diakoniaan liittyviä opintoja. Diakoniatyöntekijöiden koulutus antaakin siis kaksoiskelpoisuuden toimia sekä kirkon diakonian virassa, että yhteiskunnan sosiaali- ja terveydenhuollossa tai järjestöissä (Gothóni & Jantunen 2010, 12-13).

Rättyä (2012, 81) esittää, että diakoniatyö perustuu kristilliseen ihmiskäsitykseen, jonka mukaan jokainen ihminen on Jumalan luoma sielun, hengen ja ruumiin erottamaton kokonaisuus.

Ihmistä tulee auttaa kokonaisvaltaisesti ja huomioida myös yhteisön merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Kokonaisvaltainen auttaminen käsittää ihmisen hengellisen, henkisen, aineellisen, sosiaalisen ja terveydellisen tukemisen lisäksi yhteiskunnallisen vaikuttamisen, diakoniakasvatuksen ja ihmisen toimintakyvyn tukemisen. Diakoniatyön tavoite on auttaa haavoittuvassa asemassa olevia ja vahvistaa heidän toimijuuttaan. Diakoniatyön tavoite on myös nostaa esille yhteiskunnan epäkohtia ja tuoda niitä julkiseen keskusteluun. Diakoniatyö on kristillistä toimintaa, mutta diakonisen avun piiriin pääsulle ei ole ehtoja tai rajoituksia vaan se kuuluu kaikille. Diakoniatyössä on tärkeää rakentaa luottamuksellinen suhde kohdattavaan ihmiseen. Ihmisen kuunteleminen ja läsnä oleminen on tekemistä tärkeämpää. (Rättyä 2012, 81-84.) Kuusimäki (2012, 42) toteaa, että diakoniatyötä on kuvattu kirkon sosiaalityöksi, joskin yhteiskunnan ja lain näkökulmasta se on epävirallista. Tämän päivän diakoniatyötä voisi luonnehtia niin, että se on paitsi uudistavaa ja uuta luovaa, myös lakisääteistä sosiaaliturvaa täydentävä toimija. (Kuusimäki 2012, 48.)

3.1 Diakonia ja diakoniatyö käytännössä

Diakonia on koko seurakunnan tehtävä, jota toteuttavat niin seurakunnan työntekijät eri työaloilla kuin seurakuntalaisetkin. Seurakunnissa toimivat vapaaehtoistyöntekijät harjoittavat diakoniaa toimimalla erilaisissa tehtävissä kuten vapaaehtoisina ystävinä, talousneuvojina, saattohoidossa olevien tukihenkilöinä, erilaisten tempausten ja myyjäisten järjestäjänä jne. Diakoniatyö puolestaan on ammatillista toimintaa, jota tekevät koulutetut diakoniatyöntekijät diakonian palkallisissa viroissa. (Gothóni & Jantunen 2010, 58-59.)

Diakoniatyöntekijät kohtaavat ihmisiä diakoniavastaanotoilla, kotikäynneillä, sairaaloissa ja laitoksissa, ryhmissä, retkillä ja leireillä (Rättyä 2012, 80, 90). Diakoniatyön asiakkaina on eri ikäisiä ihmisiä, joskin työikäiset ovat olleet viime vuosina suurin asiakasryhmä. Kirkkohallitus ylläpitää vuosittaisia tilastoja diakoniatyön kohtaamisista ja kohtaamisen syistä. Vuonna 2020 diakoniatyössä tapahtui 554 518 kohtaamista. Eniten kohtaamisissa käsiteltiin taloudellisia kysymyksiä (34%) ja terveyteen ja sairauteen liittyviä asioita (22%) sekä ihmissuhteita (14%). Muita merkittäviä aiheita olivat uskon ja merkitykseen (8%), asumiseen (7%) ja elämänkriiseihin (7%) liittyvät asiat. Jonkin verran käsiteltiin myös elämän taitekohtiin (5%), sekä työhön, työttömyyteen ja opiskeluun (3%) liittyviä asioita. (Suomen evankelisluterilainen kirkko 2020, 3-7). Vaikeassa elämäntilanteessa olevan ihmisen tukeminen ja auttaminen kuunnellen ja keskustellen on diakoniatyön merkittävin auttamismenetelmä. Henkinen ja hengellinen ulottuvuus ovat diakoniatyössä aina läsnä. (Rättyä 2012, 90.)

Hiilamon (2010) mukaan 1990-luvun laman myötä taloudellinen apu nousi useissa seurakunnissa yhdeksi merkittäväksi osaksi diakoniatyötä (Hiilamo 2010, 26). Rättyän (2012, 92) mukaan taloudellinen auttaminen on edelleen merkittävä osa diakoniatyötä. Köyhyys ja varattomuus kaventavat ihmisen elämää ja rajoittavat monia mahdollisuuksia. Köyhyys vaikeuttaa

mahdollisuuteen syödä terveellistä ruokaa, hankkia lääkkeitä, osallistua rahaa vaativiin sosiaalisiin tilanteisiin tai maksullisiin harrastuksiin. Taloudellisissa vaikeuksissa olevan kanssa pohditaan ja kartoitetaan ihmisen tilannetta yhdessä. Diakoniatyöntekijä voi ohjata asiakasta saamaan apua velka-asioihin ja myöntää pienimuotoista talousapua. Seurakuntien mahdollisuudet taloudellisen avun antamiseen vaihtelevat kuitenkin paljon eri puolilla maata. (Rättyä 2012, 92.)

Sairauden tai kuoleman kohdatessa ihminen voi tarvita tukea ja rinnalla kulkijaa. Terveysteen liittyvä tukeminen ilmenee ennen muuta henkisen ja sosiaalisen tuen antamisena, tukemista sairauden kanssaelämisessä, huolien kuuntelemisena, terveyspalvelujen piiriin ohjaamisena, ihmisen oikeuksista huolta pitämisenä, rohkaisemisena ja vertaistuen järjestämisenä. Diakoniatyössä toimitaan usein yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa jolloin yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi sosiaalitoimistot, terveyskeskus, kotisairaanhoido, kotipalvelu ja mielenterveystoimistot. (Rättyä 2012, 83, 101). Seurakunnissa diakoniatyöntekijät osallistuvat usein myös jumalanpalveluselämän toteuttamiseen (Puuska 2012, 144, 147). Vertaisryhmien järjestäminen on yksi keskeinen osa diakoniatyötä. Tutkimusten mukaan vertaistuen on havaittu tuovan merkittävää apua erilaisille samantapaisen asian kokeneille tai samantapaisessa elämäntilanteessa eläville ihmisille. Vertaistukea on kuvattu prosessina, jossa ihminen kokee ensin olevansa yhteyden ulkopuolella. Yhteyteen hakeutuessaan ja ollessaan vuorovaikutuksessa vertaisten kautta saa kokemuksen yhteyteen kuulumisesta ja voimaantumisesta ja sitä kautta osalliseksi tulemisesta. Diakoniatyössä vertaisryhmiä järjestetään monille erilaisille ryhmille. (Puuska 2012, 111-113, 135.)

Yksi osa diakoniatyötä on kansainvälinen diakonia, jota evankelisluterilainen kirkko toteuttaa eri puolilla maailmaa köyhyyden ja katastrofien koettelemisissa maissa. Työ tapahtuu yhteistyössä muiden kansainvälisten toimijoiden sekä paikallisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Kansainvälinen diakonia on esimerkiksi nälänhädän vastaista työtä, ruoka-avun tarjoamista pakolaisille ja katastrofien jälkeen tapahtuvaa jälleenrakennusta. Suomessa kansainvälinen diakonia toteutuu pääasiassa Kirkon Ulkomaanavun kautta. Paikallisseurakunnissa osallistutaan kansainväliseen diakoniaan esimerkiksi keräämällä varoja ja tehden diakoniakasvatusta, monikulttuurisuustyötä ja lähetystyötä. (Gothóni & Helosvuori 2021, 151-152.) Merkittävä osa diakoniatyötä on vaikuttamistyö. Se ilmenee esimerkiksi niin, että diakoniatyöntekijä vei työssään kohtaamiaan epäkohtia päättäjien tietoon pyrkien siten saamaan aikaan muutosta ihmisten vaikeisiin tilanteisiin. (Helosvuori 2012, 169.)

3.2 Diakoninen vanhustyö

Kirkon vanhustyö on peruseurakuntatyötä, jota tekevät esimerkiksi papit, kanttorit ja diakoniatyöntekijät. Eläkeikäiset muodostavat merkittävän aktiivisen vapaaehtoistyöntekijöiden joukon ja toisaalta he myös osallistuvat moniin seurakunnan toimintoihin. Kirkon vanhustyön

strategia 2015 mukaan kirkossa eliniän pidentyminen nähdään mahdollisuutena ja vanhuuden merkitystä ja arvostusta tulee korostaa kirkon toiminnassa. Kirkon vanhustyössä toimitaan ihmisten kokonaisvaltaseksi auttamiseksi. Kirkon vanhustyön tarkoitus on tuottaa vanhuksen elämään turvaa, yhteisöllisyyttä ja toisesta välittämistä. Kirkko pyrkii vastaamaan vanhusten kokemaan yksinäisyyteen ja turvattomuuteen järjestämällä mahdollisuuksia yhteisöllisyyteen ja vertaistoimintaan. Strategiassa muistutetaan myös eri sukupolvien välisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. Kirkon vanhustyö on siis osa perusseurakuntatyötä, johon sisältyy vanhusnäkökulma, kun taas diakoninen vanhustyö kohdentuu erityisesti diakonisen avun tarpeessa oleviin vanhuksiin. Diakonisen vanhustyön tarkoitus on tavoittaa niitä vanhuksia, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja huolenpitoa. Eri tavoin syrjäytymisriskissä olevat, vammautuneet tai muuten avun tarpeessa olevat ihmiset ovat diakonisen vanhustyön kohderyhmää. Diakonian tehtävä on nostaa vanhusten elämää koskevia epäkohtia esiin ja vaikuttaa niiden poistamiseksi. Diakonisen vanhustyön piiriin kuuluu myös vanhusten hengellisen hoidon näkökulma. Strategiassa määritellään diakoniatyöntekijä osaksi vanhuksen tukiverkostoa ja tuodaan esiin seurakunnan mahdollisuus täydentää kunnan vanhuksille tarjoamia palveluja. Diakoninen vanhustyö voi tapahtua siellä missä vanukset ovat, esimerkiksi seurakunnan tiloissa, vanhuksen kotona, laitoksissa tai yhteistyökumppaneiden toimipaikoissa. (Kirkon vanhustyön strategia 2015: 9-12.)

4 Voimavaralähtöisyys ja resilienssi

4.1 Voimavaralähtöisyyden taustaa

Voimavaralähtöisyys on sosiaali- ja terveydenhuollossa yleisesti hyväksytty ja käytössä oleva lähestymistapa. Aarnisalo & Mattilan (2020, 178-180) mukaan voimavara- ja ratkaisukeskeisen lähestymistavan synty ulottuu 1950-luvun yhdysvaltalaiseen terapiatyöhön ja psykiatri Milton H. Ericsonin (1901-1980) oivalluksiin. Ericson korosti asiakkaan voimavaroja ja vahvuuksia, sekä oman elämän asiantuntemusta vallalla olleen sairaus- ja ongelmakeskeisen ajattelun sijaan. Ericson kehitti menetelmiä, joissa korostui asiakkaan yksilöllisyys, viisaus ja voimavarat sekä terapeutin uteliaisuus. Ericsonille ihmisen mieli oli positiivinen voimavara ja uuden oppimisen ja luovuuden alue. Hänen mukaansa ihmisen tapa toimia kaavamaisilla tavoilla johtaa ongelmallisiin tilanteisiin, kun taas tietoisien mielen rajoitusten ohittaminen ja uusien toimintatapojen aktivoituminen auttaa ongelmien ratkaisuun. Kaliforniassa sijainnut Mental Research Institutun (MRI) lyhytterapiakeskus ja siellä 1960- ja 70-luvuilla tehty työ ovat keskeisiä ratkaisu- ja voimavarakeskeisen työtavan ja ajattelun synnyssä ja kehityksessä. MRI:ssa sosiologi, psykologi Gregory Baetson työryhmineen vaikutti merkittävästi siihen, että psykiatriasia ongelmia alettiin nähdä sosiaaliin konteksteihin liittyvinä ja työn painotus siirtyi intrapsyykkistä tekijöistä kommunikointiin ja vuorovaikutukseen. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen ajattelutavan pioneereja ovat myös ratkaisukeskeisen terapian kehittäjät, yhdysvaltalaiset

Steve de Shazer ja Insoo Kim Berg, jotka perustivat 1970-luvun lopulla Milwaukeeen Brief Family Therapy Centerin (BTV). Siellä havaittiin, että ihmisten ongelmatilanteet olivat erilaisia, eivätkä ihmiset toimineet niissä samalla tavalla. He havaitsivat, että tilanteissa esiintyi usein myönteisiä poikkeuksia, joissa ihmiset toimivat toisella tavalla. He huomasivat myös, että poikkeustilanteiden tutkiminen saattoi auttaa löytämään tilanteen muuttamiseen tarvittavat ainekset. Jos poikkeuksia ei löytynyt, he kysyivät, minkälainen tilanne olisi silloin, kun ongelmaa ei enää olisi. Tästä syntyi ratkaisukeskeisyyteen liittyvä tulevaisuusorientaatio. (Aarnisalo & Mattila 2020, 178-180.)

Aarnisalo & Mattila (2020, 180-181) toteavat, että 2000-luvulta lähtien ihmisen vahvuuksia, voimavaroja, kykyjä ja taitoja tutkiva positiivinen psykologia ja onnellisuuden tutkimus ovat tuoneet uutta näkökulmaa voimavara- ja ratkaisukeskeiselle ajattelulle. Positiivisen psykologian mukaan ihmisiä voidaan auttaa parhaiten juuri hänen vahuuksiensa vahvistamisen kautta. Näiden lisäksi ratkaisuja ja voimavaroja painottavan ajattelun kehittymisen taustalla on vaikuttanut Ludwig Wittgensteinin kielifilosofia, sosiaalisen konstruktionismin teoria, kybernetiikka, narratiivisuus sekä systeemiteoria. Suomalaista ratkaisukeskeisen ajattelun kehittäjiä ovat erityisesti Tapani Ahola ja Ben Furman, jotka ovat kehittäneet mm. kansainvälistä arvostusta saaneen reteaming-menetelmän. (Aarnisalo & Mattila 2020, 180-181.)

4.2 Vahvuudet, voimavarat ja selviytyminen

Psykologiassa on oltu kasvavassa määrin kiinnostuneita tutkimaan ihmisen vahvuuksia. Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että mitkään yksittäiset luonteenpiirteet eivät niinkään muodosta vahvuutta, vaan ihmisen vahvuudet näyttäisivät liittyvän hänen kykynsä soveltaa joustavasti niin monia resursseja ja taitoja kuin ongelmanratkaisuun tarvitaan. Ihmisen vahvuudet näyttäivät olevan kytköksissä kontekstiin, jossa voi olla vahvuuksia edistäviä tai heikentäviä seikkoja. Vaikeiden tilanteiden kohtaamisen ja niiden hallinnan on havaittu kehittävän ihmisten vahvuuksia pitkällä aikavälillä. Vahvuuksiin liittyy myös sosiaalinen ulottuvuus, jolloin ihmisen vahvuudet voivat perustua ihmisen suhteisiin muiden ihmisten kanssa. Yksi merkittävä vahvuus on kyky keskustella toisen kanssa, koska vuorovaikutuksessa voi syntyä uusia ajatuksia ja näkökulmia. (Aspinwall & Staudinger 2006, 28-29.)

Kettunen ym. (2009, 65-69) toteavat voimavarojen olevan asioita, joiden avulla ihminen voi päästä tavoitteitaan ja haluttua muutosta kohti. Voimavaraa voidaan verrata sanaan resurssi, jolla tarkoitetaan selviytymisstrategiaa, selviytymistaitoa, vahvuutta, kykyä, mahdollisuutta, toimintamahdollisuutta tai keinoa. Voimavarat voidaan jakaa ympäristön ja yksilön voimavaroihin. Ympäristön voimavarat voivat olla fyysisiä kuten tilat, palvelut, varustus, rakenteet ja taloudelliset tekijät. Tai ne voivat olla sosiaalisia kuten konkreettinen apu, emotionaalinen tuki ja tiedon saanti. Käytännössä ympäristön fyysiset voimavarat voivat olla esimerkiksi erilaisten palvelujen saatavuus omassa asuinympäristössä, kodin varustus ja tilat, sekä ihmisen ja hänen perheensä taloudelliset resurssit. Ympäristön sosiaaliset voimavarat tarkoittavat saatavilla olevaa sosiaalista tukea kuten sosiaalisen verkoston tarjoama yhteenkuulumisen ja turvallisuuden tunne. Niihin lukeutuu esimerkiksi mahdollisuus saada konkreettista apua ja tietoa, sekä emotionaalista tukea kuten tunteiden jakamista, lohduttamista ja kannustamista. Yksilön voimavarat jakaantuvat fyysisiin ja psykososiaalisiin voimavaroihin. Fyysisiä voimavaroja ovat esimerkiksi ikä, terveys ja kunto. Psykososiaaliset voimavarat voidaan jakaa edelleen psyykkisiin ja sosiaalisiin voimavaroihin. Psyykkiset voimavarat liittyvät psykologiaan, arvomaailmaan ja maailman katsomukseen. Näitä ovat kognitiiviset taidot (muisti, havainnointi, ajattelu ja oppimiskyky), motivaatio, itsetuntemus, tunnesäätelyn taidot, hengellinen vakaus ja maailmankatsomus. Sosiaalisiin voimavaroihin lukeutuu mm. yksilön sosiaaliset taidot, kyky luoda ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja kyky luoda itselleen sosiaalista verkostoa. (Kettunen ym. 2009, 65-69.)

Ihmisen kykyä kestää vaikeuksia ja tulla toimeen vaikeiden asioiden kanssa kutsutaan selviytymiseksi. Selviytymisellä voidaan kuvata kaikkea sitä, minkä varassa ihminen on kestänyt ja jatkanut eteenpäin, kuten sisukkuutta, velvollisuudentuntoa ja taistelutahtoa. (Kettunen ym. 2009, 69-70.) Pearlin ja Schoooleri (1978) loivat selviytymisen neljän kriteerin mallin. Mallin mukaan selviytymiseen kuuluu, että työ- ja toimintakykyisyys palautuu ja tehtävistä suoriutuminen onnistuu, ihminen pystyy nauttimaan palkitsevista kontakteista muihin ihmisiin, tunteiden hallinta palautuu ja ihmisen omanarvontunne korjaantuu stressille altistumisen jälkeen. (Poijula 2018, 26.)

4.3 Resilienssi

Resilienssin etymologinen perusta on latinan kielen sanoissa *salire* 'hypätä', ja *re-salire*, 'hypätä takaisin'. Resilienssiä kuvataan muun muassa joustavuudeksi, kimmoisuudeksi, pärjävyydeksi, lannistumattomuudeksi, selviytymis-, muutos ja palautumiskykyisyydeksi, muutosjoustavuudeksi ja kriisinkestävyudeksi. Näkökulmana voi olla niin yksilön, perheen, yhteisön kuin organisaation resilienssi. Yksilön ja perheen resilienssi liittyy merkittävä kuormitusta aiheuttaviin elämäntilanteisiin, kun taas organisaatioiden kohdalla näkökulma on kriiseissä ja muutoksista selviytymisessä. Yhteisöjen resilienssissä korostuvat turvallisuuteen liittyvät näkökulmat. Psykologi ja psykoterapeutti Soile Poijula (2018, 17) on suomentanut Mastenin (2015) määritelmän resilienssistä ”dynaamisen systeemin kyvyksi sopeutua onnistuneesti häiriöihin, jotka uhkaavat sen toimintaa, elinkykyisyyttä tai kehitystä” (Poijula 2018, 17; Masten 2015.)

Pojula (2018, 19-21) jatkaa, että resilienssit ihmiset ja yhteisöt hyväksyvät kuormittavat tilanteet ja vaikeudet ihmisen elämään kuuluvina asioina. He eivät vajoa vaikeuksien edessä apatiiaan vaan osallistuvat ja toimivat. Resilienssin prosessimallilla on kuvattu stressiin sopeutumista dynaamisena prosessina, jossa käytetään niin yksilön sisäisiä voimavaroja ja vahvuuksia kuin ulkoisiakin voimavaroja. (Poijula 2018, 19-20; Masten 1990). Resilienssiin kuuluu usein kärsimystä, koska kuormittavien tilanteiden läpikäyminen ja niistä oppiminen kehittävät resilienssiä. Resilienssi ei ole muuttumaton tai pysyvä ominaisuus, vaan se on käyttäytymistä, ajattelua ja toimintaa, joiden kehittäminen itsessään on kenelle tahansa mahdollista. Resilienssiin liittyy yksilön ja yhteisön voimavarat ja vahvuudet, mutta myös suhde ympäristöön ja vuorovaikutus näiden välillä. (Poijula 2018, 19-21.)

Lipponen (2020) sanoo, että vaikeuksista selviämisen myötä ihmiselle kertyy kokemuksia omasta selviytymiskyvystään ja mahdollisuudesta vaikuttaa asioihin. Haasteellisten tilanteiden kohtaamisella ja niistä selviämällä onkin huomattava merkitys resilienssin ilmenemisessä ja kasvamisessa. Kun ihmisen, lapsen tai aikuisen kohtaamat vastoinkäymiset ovat sopivan kokoisia, niistä selviäminen kasvattaa kokijassaan uskoa omaan kykyyn selvitä vaikeuksista. Lipposen (2020) mukaan psyykinen ja fyysinen aktiivisuus lisää selviytymiskykyä ja

hyvinvointia yleensä. Tapahtuneen hyväksyminen osana omaa elämää edistää resilienssiä. Toisaalta omien vahvuuksien ja osaamisen tunnistamisen kautta syntyy luottamus omaan selviytymiskykyyn. Lipponen (2020) kuvaa resilienssiä selviytymiskykenä, jota auttaa kyky tarkastella tilannetta erilaisista näkökulmista. Resilienssiin kuuluu kyky viisaaseen luopumiseen silloin, kun vanhat toimintamallit eivät näytä toimivan. (Lipponen 2020, 35-39, 49, 73.)

Lipponen (2020, 79-81) mukaan kanadalainen perheterapeutti ja professori Michael Ungar (2019) kuvaa resilienssiä yksilön, ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan ominaisuuksien yhteispeleiksi. Yksilön selviytymistä tukee ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan yksilöä tukevat prosessit. Lipponen (2020, 79-81) toteaa Ungarin sanoneen, että yksilön selviämiseksi merkittävää on suhteen rakentaminen lähiympäristöön ja panostaminen sosiaalisiin suhteisiin. Hänen mukaansa yksilön selviäminen tapahtuu siis enemmän suhteessa yhteisöön ja yhteiskuntaan kuin omiin voimavaroihin tukeutuen. Resilienssi tarkoittaa silloin sitä, että yksilöllä on kyky tukeutua vaikeuksien kohdatessa lähiympäristönsä voimavaroihin ja hyödyntää niitä selviytymisessä. Näin ollen tulisikin mieluummin vahvistaa ympäristön suojaavia tekijöitä kuin yksilön voimavaroja. (Lipponen 2020, 79-81.)

Omien vahvuuksien ja voimavarojen tunnistaminen sekä yksilön, että yhteisön tasolla vahvistavat toimijuutta. Omien aiempien selviytymiskokemusten tunnistaminen taas vahvistaa uskoa mahdollisuuteen selviytyä vaikeuksista jatkossakin. Resilienssin eräs ominaisuus on joustavan ajattelun mahdollistama ongelmanratkaisukyky ja kyky katsoa tulevaisuuteen. Vaikeuksien hyväksyminen osaksi elämää, lupa puhua niistä ja usko mahdollisuuteen selviytyä vastoinkäymisistä, ovat resilienssin osatekijöitä. Resilienssin vaikuttavat siis sekä ihmisen tai ryhmän kyvyt, että ympäristön voimavarat ja mahdollisuudet. (Lipponen 2020, 79-86.)

Lipponen (2020, 217-219) esittää, että yksilön tavoin myös ryhmän resilienssi kehittyy ja vahvistuu koettujen selviytymiskokemusten myötä. Sosiaalisen resilienssin käsite kuvaa ryhmän tai yhteisön resilienssiä. Ryhmän resilienssiin vaikuttavat yksilöiden ominaisuudet, yksilöiden välisten suhteiden ominaisuudet ja ympäristön ominaisuudet. Ryhmän toiminta, oppiminen, tulevaisuuteen suuntautuminen ja ympäristöltä saatu tuki ovat keskeisiä asioita ryhmän resilienssin kehittymisen kannalta. Ryhmän toimintaa ja mahdollisuuksia selvitä kriiseistä voidaan tukea vaikuttamalla näihin tekijöihin. (Lipponen 2020, 217-219.)

Lipponen (2020, 271-273) mukaan työntekijä kohtaa päivittäin arjen työssä tilanteita, joissa vaaditaan mielen joustavuutta, luovuutta ja selviytymiskykyä. Organisaatio on työntekijän ympäristö, jolla on tehtävänä tukea työntekijää kehittymään onnistumisten kautta ja sitä kautta työntekijän kasvanut resilienssi palvelee organisaatiota. Eräs merkittävä tekijä työntekijän resilienssin kehittämisessä on palkitseva ja voimauttava johtamistapa. Sopivat haasteet ja realistiset tavoitteet yhdistettynä työntekijää tukevaan toimintakulttuuriin vahvistavat resilienssiä. Työntekijöiden resilienssi puolestaan on tärkeä tekijä yrityksen kehittymisen,

kriiseistä selviytymisen ja epävarmoissa olosuhteissa selviämisen kannalta. Työyhteisön ihmisuhteet ovat merkittävässä roolissa ryhmän resilienssin kehittymiselle. On havaittu, että silloin kun työyhteisössä on jo olemassa olevana hyvät ihmisten väliset suhteet, luottamus ja verkostoja, niin silloin työyhteisön on helpompi selvitä yllättävästä isommasta kuormittavasta tilanteesta kuin silloin, jos resilienssiä aletaan kehittämään vasta kuormittavan tilanteen jo tapahduttua. (Lipponen 2020, 271-273.)

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoite on selvittää, kuinka yli 65-vuotiaita ihmisiä on tavoitettu, kohdattu ja autettu koronapandemian aikana evankelisluterilaisen kirkon diakoniatyössä diakoniatyöntekijöiden kokemana. Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia myös, kuinka korona-ajan muuttunut työelämä ja kokoontumisrajoitukset ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden ihmisten tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen. Lisäksi kysyttiin, minkälaiset voimavarat ja vahvuudet ovat auttaneet diakoniatyöntekijöitä korona-ajan työssä. Tähän tavoitteeseen vastataan seuraavien tutkimuskysymysten kautta:

Miten koronapandemian ajan rajoitustoimet ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen?

Minkälaisilla keinoilla ja tavoilla diakoniatyössä on tavoitettu, kohdattu ja autettu yli 65-vuotiaita korona-aikana?

Minkälaisia uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä korona-aikana on löydetty ja kehitetty yli 65-vuotiaiden kohtaamiseen, tavoittamiseen ja auttamiseen?

5.2 Menetelmälliset ratkaisut

5.2.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Eskola & Suorannan (2005, 14-15) mukaan laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa aineistonkeruumenetelmä, tutkittavien näkökulma, harkinnanvarainen tai teoreettinen otanta, aineiston laadullis-induktiivinen analyysi ja hypoteesittomuus. Laadullinen aineisto koostuu yksinkertaisimmillaan tutkijasta riippuen tai riippumatta tuotetusta tekstistä. Tässä opinnäytteessä aineisto koostuu haastatteluun tai kyselyyn osallistuneiden diakoniatyöntekijöiden tuottamasta aineistosta. Puhe on muutettu tekstimuotoon litteroimalla teksti haastattelujen jälkeen. Empiirisen

eli kokemukseen perustuvan ilmiön tutkiminen ja kokemusperäisen tiedon hyödyntäminen ovat laadullista tutkimusta. (Eskola & Suoranta 2005, 14-15.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrää tärkeämpää on sen laatu. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan tutkia melko pientä määrää tapauksia, joista pyritään tekemään mahdollisimman tarkka analyysi. (Eskola & Suoranta 2005, 18.) Hakalan (2010, 19) mukaan laadullisessa tutkimuksessa datan määrää tärkeämpää on analyysin kelvollisuus, mitä tutkija saa irti aineistosta ja minkälaisia johtopäätöksiä hän siitä tekee. Tässä opinnäytetyössä tutkittavien määrä on rajattu, mutta olen pyrkinyt analysoimaan aineiston mahdollisimman tarkasti ja tuomaan aineistosta tutkimuskysymysten kannalta olennaisen tiedon esiin. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on lisätä omalta osaltaan tietoa koronapandemia-ajan vaikutuksista. Laadullista tutkimusta kuvaa aineistolähtöinen analyysi, joka yksinkertaisimmillaan tarkoittaa teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien (Eskola & Suoranta 2005, 19). Opinnäytetyö analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja teoria rakentui osin työn edetessä.

5.2.2 Kysely ja haastattelu aineistonkeruumenetelminä

Käytin aineistonkeruun menetelmänä kahta menetelmää: kyselyä ja haastattelua. Opinnäytetyöhön osallistuneet saivat päättää itselleen sopivamman osallistumistavan. Tarkoitus oli mataltaa osallistumisen kynnystä tarjoamalla kaksi vaihtoehtoista tapaa osallistua opinnäytetyöhön. Valli (2012, 108) korostaa, että kyselylomakkeen tulisi olla mahdollisimman yksiselitteinen ja siitä tulisi poistaa kaikki mikä luo mahdollisuuksia väärinkäsityksille. Kyselyn laatijana kiinnitin huomioita sekä kysymysten sanamuotoon, että kyselyn pituuteen. Liian pitkä kysely voi vaikuttaa vastaajan keskittymiskykyyn ja motivaatioon vastata kaikkiin kysymyksiin perusteellisesti (Valli 2012, 106). Kyselylomake muodostui kymmenestä puolistrukturoidusta avoimesta kysymyksestä. Eskola ja Suoranta (2005, 86) määrittelevät puolistrukturoidut kysymykset niin, että ne ovat samat kaikille mutta niissä ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja vaan tutkittavat vastaavat niihin omin sanoin. Kysymyslomakkeen kysymysten suunnitteluun kului runsaasti aikaa ja laajemmasta aihealueesta karsiutui valtaosa pois. Tavoitteeni oli luoda selkeät kysymykset, jotka koskevat nimenomaan kahta tutkittavaa pääteemaa: työtä koronapandemian aikana sekä voimavaroja ja resilienssiä. Valli (2010, 109) toteaa, että kyselylomakkeen toimivuutta voi testata näyttämällä sitä sellaiselle ihmiselle tai ryhmälle, joka ei ole perehtynyt tutkittavaan aiheeseen. Testiryhmänä toimi neljän ihmisen joukko, joista kukaan ei toiminut diakoniatyössä. Heiltä sain arvokasta palautetta kysymysten sisällöstä, ymmärrettävyydestä ja lukumäärästä. Kyselyssä osallistuja vastaa kysymyksiin itsenäisesti, jolloin se eroaa merkittävästi vuorovaikutuksellisesta haastattelutilanteesta.

Ruusuvuori ja Tiittula (2017, 46-48) esittävät, että tutkimushaastattelu on vuorovaikutustilanne, joka eroaa arkikeskustelusta niin, että tutkimushaastattelussa keskustelulla on tietty tarkoitus ja osapuolilla erityiset roolinsa tutkijan johdattaessa keskustelua tiettyihin aiheisiin.

Haastattelutilanteessa tieto on haastateltavalla, kun taas haastattelija on tietämätön. Haastattelutilanteen aloittamiseen ja lopettamiseen tulee kiinnittää huomiota. Aluksi voidaan keskustella jostain neutraalista aiheesta, ennen kuin haastattelija johdattaa haastateltavan tutkimuskysymyksiin. (Ruusuvoori & Tiittula 2017, 46-48.) Teamsin välityksellä tehdyt haastattelut tapahtuivat ennalta sovittuina ajankohtina, jolloin kummallakin osapuolella oli aikaa varattuna reilusti haastattelun tekemiseen. Kerroin haastateltaville etukäteen kuinka paljon aikaa haastatteluun on hyvä varata. Kummassakin haastattelussa haastateltavat ja opinnäytetyön tekijä olivat omissa kodeissaan, ilman häiriötekijöitä, mikä loi haastatteluille hyvän ilmapiirin. Aluksi juttelimme yleisiä asioita, ennen kuin siirryimme haastattelukysymysten käsittelyyn. Luottamuksen syntymistä haastateltavan ja haastattelijan välille pidetään tiedon saannin edellytyksenä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 98). Tällä viitataan siihen, että haastattelijan tulee luoda hyvä suhde haastateltavaan ja rakentaa luottamus kertomalla avoimesti tutkimuksen tarkoituksesta, pidettävä saamia tietoja luottamuksellisina ja varjeltava haastateltavan anonymiteettia (Ruusuvoori & Tiittula 2017, 66). Säilytin haastatteluaineiston omalla koneellani, salasanan takana. Kerroin haastateltaville, että tulen säilyttämään haastatteluaineistoa luottamuksellisesti ja tuhoamaan sen kokonaisuudessaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Haastattelun päämäärä on kerätä mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Haastattelun runkona toimi samat kysymykset, jotka olin laatinut kyselylomakkeeseen. Tästä syystä päätin antaa haastattelukysymykset hyvissä ajoin etukäteen haastateltaville tutustumista ja perehtymistä varten. Haastattelun etu on, että haastattelija voi kuulla paitsi mitä haastateltava sanoo, niin myös miten hän sen sanoo. Haastattelija voi myös tehdä lisäkysymyksiä haastattelun aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73.) Haastattelut tuottivat kyselyjä huomattavasti laajemman aineistojuuri siksi, että vuorovaikutustilanteessa tehty haastattelu mahdollisti aiheen laajemman käsittelyn.

5.3 Tiedonkeruun toteuttaminen ja kohderyhmä

Opinnäytetyössä käytettiin harkinnanvaraista otantaa. Lähetin kustun osallistua opinnäytetyöhön kolmeen kymmeneen seurakuntaan eri puolille Suomea. Valitsin mahdollisimman erilaisia ja eri kokoisia seurakuntia niin maalta kuin kaupungista. En myöskään tuntenut ketään osallistujaa henkilökohtaisesti. Näin toimien pyrin saamaan mahdollisimman monipuolisen aineiston ja toisaalta saamaan etäisyyttä tutkittavaan kohteeseen tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi. Kutsukirje lähetettiin kirkkoherralle, mahdolliselle johtavalle diakoniatyöntekijälle tai kaikille diakoniatyöntekijöille, mikäli seurakunnan julkisissa yhteystiedoissa ei ollut mainintaa johtavasta työntekijästä. Kirje sisälsi tutkimussuunnitelman, jossa avasin tarkemmin tutkimuksen taustoja ja tarkoitusta, palautettavan tutkimuslupalomakkeen kirkkoherralle sekä erillisen kirjeen mahdolliselle tutkimukseen osallistuvalla diakoniatyöntekijälle. Diakoniatyöntekijälle osoitettu kirje sisälsi tiedotteen, jossa kerroin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Lisäksi lähetin suostumuslomakkeen, jossa mahdollinen osallistuja allekirjoittaa suostumuksen osallistumisestaan. Sähköposti sisälsi myös osallistujalle tarkoitetut kysymykset

ja tietosuojalomakkeen. Osallistujille tarjottiin mahdollisuutta osallistua opinnäytetyön tekoon joko vastaamalla kyselyyn itsenäisesti tai Teams-yhteydellä toteutettavaan tallennettavaan haastatteluun, joka tehtäisiin kyselypohjaa haastattelurunkona käyttäen. Tutkittavat rajattiin koulutettuihin diakoniatyöntekijöihin, jotka toimivat työssä yli 65-vuotiaiden parissa koronapandemian aikana.

Lähetin kutsun ensimmäisen kerran lokakuun lopussa 2021. Sain ensimmäiseen kutsuun viisi myönteistä vastausta tutkimuslupineen ja suostumuksineen. Helmikuussa 2021 lähetin kutsun niihin seurakuntiin, joista en ensimmäisellä kerralla saanut vastausta. Tuloksena oli kaksi uutta myönteistä vastausta tarvittavine liitteineen. Koska olin kirjeessä painottanut osallistumisen vapaaehtoisuutta, en lähettänyt enää kolmatta kutsua. Seitsemästä osallistuvasta seurakunnasta kaksi henkilöä osallistui haastatteluihin Teamsin välityksellä ja viidestä seurakunnasta vastattiin haastattelulomakkeen kysymyksiin sähköpostitse. Yhdessä seurakunnassa lomakehaastatteluun osallistui koko tiimi kooten vastaukset yhdessä ja neljä kyselyyn vastaajaa edustivat pelkästään itseään. Teams-haastattelut tuottivat kyselyjä laajemman aineiston. Literoin tallennetut haastattelut, jolloin toisesta haastattelusta kertyi 11 sivua, ja toisesta reilut 5 sivua aineistoa. Sähköpostilla lähetetyistä kyselyistä vastauksista kertyi vähemmän tekstiä, noin 1-3 sivua kyselyä kohden, mutta niissä tieto oli tiiviimmässä muodossa.

5.4 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön aineisto on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä, joka sopii kaikkeen laadullisen tutkimuksen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91, 101). Käytin menetelmänä Milesin ja Hubermanin (1994) yhdysvaltalaisen perinteen mukaista analyysia, joka koostuu tekstimuotoisen aineiston pelkistämisestä, ryhmitelystä, alakategorioiden, yläkategorioiden ja yhdistävien luokkien luomisesta. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkijalla on tietoa tai oletuksia tutkittavasta kohteesta, mutta niiden ei anneta häiritä aineistosta nousevia teemoja. Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on luoda hajanaiseen aineistoon selkeyttä ja mielekkyyttä. Tutkijan tulee lukea aineistoa useampaan kertaan tutustuakseen siihen perusteellisesti. (Eskola & Suoranta 2005, 137, 151-152.) Aineistolähtöisessä analyysissä tavoitteena on teorian konstruoiminen aineistosta (Eskola 2010, 182). Keskeinen osa analyysia on aineisto luokittelu. Luokittelu toimii haastatteluaineiston tulkinnan yksinkertaistamisen ja tiivistämisen pohjana. Luokkien muodostamisen kriteerit liittyvät tutkimustehtävään, aineiston laatuun, sekä tutkijan teoreettiseen tietämykseen ja kykyyn käyttää tuota tietoa. Luokittelun pohjana voi toimia tutkimusväline tai menetelmä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 147-149.)

Aineiston analyysissä on tarkoitus löytää tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman tai tutkimustehtävän kannalta olennainen tieto. Aineiston analyysissä on kolme vaihetta. Ensimmäinen vaihe on aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistäminen. Ensinnäkin tunnistetaan asiat, joista

tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ja etsitään niitä koskevia lauseita. Nämä alkuperäiset ilmaisut pelkistetään niin, että alkuperäiselle ilmaisulle etsitään pelkistetty muoto. Toisessa vaiheessa pelkistetty aineisto ryhmitellään samankaltaisten ilmaisujen joukoksi. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan eli luokkaan, ja annetaan kategorialle tai luokalle sitä kuvaava nimi. Kolmannessa vaiheessa jatketaan yhdistämällä sisällöltään samankaltaisia alakategorioita ja muodostamalla niistä yhdistäviä yläkategorioita. Kun tämä saadaan tehtyä, yhdistetään yläkategoriat yhdeksi kaikki kokoavaksi kategoriaksi. Näiden kategorioiden avulla vastataan asetettuihin tutkimusongelmiin. (Tuomi, T. & Sarajärvi, A. 2013, 101.)

Aloitin aineiston käsittelyn litteroimalla haastattelut. Haastattelun litteroinnin voi tehdä tarkasti merkiten painotukset, tauot jne. erityisillä litterointimerkeillä, mutta usein riittää, että purkaa haastattelun kirjalliseen muotoon pelkistetympin ilman tarkkaa painotusten, taukojen ym. erittelyä (Eskola & Vastamäki 2010, 42-43). En käyttänyt litterointimerkkejä kuvaamaan taukoja tai painotuksia, mutta kirjoitin haastattelut muuten auki sellaisenaan. Tulosteista poistin tutkittavien tunnistetiedot ja merkitsin haastatteluun osallistuneet pelkillä koodeilla H1 (haastattelu 1) ja H2 (haastattelu 2). Minulle sähköpostilla lähetetyt kyselyt olivat jo valmiiksi tekstimuodossa. Tallensin ne omaan kansioonsa ja merkitsin vastaavasti K1 (kysely 1), K2 (kysely 2) jne.

Analyysin ensimmäinen tekninen vaihe on aineiston pelkistäminen, jossa aineistoa lukiessa sitä kysytään tutkimusongelmiin liittyviä kysymyksiä. Tutkimuksen kannalta kiinnostavia lauseita pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Pelkistämisen jälkeen ilmaisut ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen joukoiksi. Tämän jälkeen kootaan samaa tarkoittavat ilmaisut samaan kategoriaan eli luokkaan. Kattegoria nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. Analyysissa edetään muodostaen samansisältöisiä alakategorioita niitä yhdistäviin yläkategorioihin. Yläkategoriat nimetään niiden sisältöä kuvaavilla nimillä, jonka jälkeen kaikki yläkategoriat kootaan kaikkia kuvaavaksi yhdistäväksi kategoriaksi (luokaksi). Näiden avulla vastataan tutkimusongelmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 101.)

Hirsjärvi ja Hurme (2001, 143) korostavat, että toistuvien lukukertojen myötä tutkimusaineistosta alkaa syntyä ajatuksia tai herätä mielenkiintoisia kysymyksiä. Analyysin edellytys on aineiston hyvä tuntemus. Luinkin aineistoa useita kertoja etsien siitä tutkimusongelman ja tutkimuksen tarkoituksen kannalta oleellista tietoa ja ilmauksia. Ilmaukset olivat sanoja, lauseita tai ajatuskokonaisuuksia. Etsin pelkistettyjä ilmauksia palaten välillä tutkimuskysymyksiin ja taas takaisin aineistoon. Etsin aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia yhdistellen samankaltaisia ilmauksia ryhmiksi, joista muodostin alakategorioita. Alakategorioista kokosin samansuuntaisista ilmauksista koostuvia yläkategorioita ja yläkategorioista kokoavia luokkia. Vaihe kesti pitkään ja välillä aloitin koko prosessin alusta uudelleen sekä alleviivaten, että leikkaa-liimaa-tekniikalla aineistoa ryhmitellen. Tämä koko prosessi vei paljon aikaa, ja

oli varmasti koko työn vaativin osa niin teoriaan perehtymisen, sen soveltamisen kuin analyysin toteuttamisen suhteen. Taulukoita luokitteluista kertyi lopulta useita sivuja.

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Kokoava kategoria
”Monet on kokeneet, että elämä on kutistunut ja yksinäisyys on tullut suuremmaksi”	Monet kokeneet yksinäisyyden lisääntyneen	Yksinäisyyden lisääntyminen	Sosiaaliset kontaktit, osallisuus	Diakoniatyöntekijöiden havainnot ja koronaepidemian vaikutuksista ikääntyneiden elämään
”Koronapandemia on vaikuttanut siihen, että työntekijänä minun on pitänyt varautua muuttamaan suunnitelmia nopeastikin”	Työntekijällä oltava valmius muuttaa nopeasti suunnitelmia	Rajoitusten vaatima työn uudelleen organisointi	Muutosvalmius	Koronarajoitusten vaikutuksia työhön

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysistä

Luokittelun perusteella muodostui seitsemän kokoavaa luokkaa: diakoniatyö ikääntyneiden parissa, koronarajoitusten vaikutuksia työhön, ikääntyneiden parissa tehtävän työn muokkaaminen rajoituksiin, diakoniatyöntekijöiden havainnot ja koronaepidemian vaikutuksista ikääntyneiden elämään, huoli ikääntyneiden hyvinvoinnista ja mahdollisuudesta toimia digitaalisessa ympäristössä, työntekijää korona-aikana tukeneita voimavaroja ja vahvuuksia ja työntekijää korona-ajan työssä kuormittaneita tekijöitä.

6 Tulokset

6.1 Diakoniatyö ikääntyneiden parissa

Kaikki opinnäytetyöhön osallistuneet toimivat ikääntyneiden, yli 65-vuotiaiden parissa. Sekä kyselyssä, että haastatteluissa tuli samansuuntaisia vastauksia työn sisällöstä. Työntekijät kuvasivat työhön kuuluvan yhteisöllistä työtä ja kokoavan toiminnan järjestämistä, leiri- ja retkipäiviä, tapahtumien ja juhlien järjestämistä. Kaikkien vastanneiden työhön sisältyi työtä erilaisissa verkostoissa. Muutama kertoi meneillään olevista ikääntyneisiin kohdentuvista hankkeista, joissa olivat mukana toteuttajina ja yhteistyökumppaneina. Työhön sisältyi sekä yksilöllistä asiakastyötä, että ryhmien kanssa työskentelyä. Useat kertoivat tekemästään hengellisestä työstä, joka tapahtui esimerkiksi hartauksien pitämisenä, osallistumisena jumalanpalvelustyöhön tai ehtoollisen viemisenä kotiin ja sielunhoitotyönä. Kaikkien osallistuneiden työhön kuului taloudellinen avustaminen ja joillain myös avustustyön organisointi. Yksi osallistuja oli esimiestehtävässä ja hänen työhönsä kuului diakoniatyön ja tiimin johtamisen tehtäviä. Toisaalta pienessä seurakunnassa oli vain yksi diakoniatyöntekijä, jolla oli suuri vastuu diakonian työalasta. Muutama kertoi työhön kuuluvasta etsivästä työstä. Suuri osa osallistujista teki sekä diakonista vanhustyötä, jonka painopiste on diakonisessa auttamisessa, että yleistä seurakuntatyötä, johon kuuluu esimerkiksi erilaisen kerhotoiminnan ja tapahtumien järjestäminen.

6.2 Korona-ajan rajoitusten vaikutuksia työhön

Poikkeusaikana koronarajoitukset ovat vaikuttaneet voimakkaasti työn tekemisen tapoihin ja mahdollisuuteen kohdata ihmisiä työssä. Diakoniatyössä siirryttiin etätyöhön hallituksen määrittämän etätyösuosituksen myötä maaliskuussa 2020. Sen jälkeen rajoitukset ovat muuttuneet ja välillä työtä on tehty enemmän lähityönä, välillä siirrytty jälleen etätyöhön. Diakoniatyössä onkin jouduttu sopeutumaan toistuviin muutoksiin ja siihen, että jo suunniteltu ja mainostettu tapahtuma perutaan lyhyelläkin aikataululla. Kireimpien rajoitusten aikaan kaikissa opinnäytetyöhön osallistuneissa seurakunnissa tehtiin etätyötä ja diakoniatyössä lähes kaikki sisätiloissa tapahtuva kokoava toiminta ja tapaamiset keskeytettiin. Jumalanpalvelukset alettiin toteuttaa striimaamalla. Muuttuneessa tilanteessa toiminnan järjestämiselle etsittiin uusia toimintatapoja ja pyrittiin sopeuttamaan työtä koronarajoituksiin. Kokoavaa toimintaa ja yksilötapaamisia alettiin järjestää ulkona. Työpaikalla ja työhön edelleen sisältyvissä fyysisissä kohtaamisissa noudatettiin terveysturvallisuus- ja hygieniaohjeita kuten kasvomaskin käyttöä ja hyvää käsihygieniaa.

Etätyöhön siirtyminen tarkoitti sähköisten työtapojen käyttöönottoa ja merkittävää uuden opettelua ja oppimista. Digitaalisuutta hyödynnettiin esimerkiksi niin, että työkokoukset siirtyivät pidettäväksi Teamsilla, jumalanpalveluksia alettiin striimata nettiin ja palvelutaloihin lähetettiin videohartauksia. Yksi osallistuja kertoi, että tiukimman rajoituksen aikana lapsi ei

voinut olla päiväkodissa, jolloin työn lisäksi oli hoidettava omaa alle kouluikäistä lasta työn ohessa. Monet opinnäytetyön kyselyyn tai haastatteluun osallistuneet toivat esille työn määrän lisääntymisen. Korona-aikana puhelimesta tuli tärkeä työväline myös ikääntyvien parissa tehtävässä työssä.

6.3 Ikääntyneiden parissa tehtävän työn muokkaaminen rajoitusten vaatimuksiin

Rajoitusten alettua opinnäytetyöhön osallistuneiden työntekijöiden työyhteisöissä pyrittiin muokkaamaan työtä koronarajoituksia vastaavaksi ja löytämään uusia tavoittamisen, kohtaamisen ja auttamisen tapoja. Kaikki osallistujat kertoivat kohtaamisen ja toiminnan siirtämisestä ulos mahdollisuuksien mukaan. Palvelutaloissa vierailtiin tavaten asukkaita ikkunan takaa tai järjestämällä hartaushetki ulkona. Kahdessa seurakunnassa aloitettiin jalkautuminen hautausmaalle ja kohdattiin ihmisiä siellä. Eräässä seurakunnassa järjestettiin tapahtumia kirkon pihalla ja erästä seurakunnasta käytiin ilahduttamassa ikääntyneitä ulkona tapahtuvilla lauluhetkillä. Yksittäisten ihmisten kanssa järjestettiin kävelytapaamisia ja monia ikääntyneitä saatettiin tavata pikaisesti ruokakassia ovelle viedessä.

Opinnäytetyöhön osallistuneet kertoivat, että ikääntyneiden parissa digitaalisuutta hyödynnettiin tekemällä palvelutaloihin ja muihin ikääntyneiden asumisyksiköihin videohartauksia ja lisäämällä seurakunnan sosiaalisen median kanaville ja internetsivuille hartaudellista materiaalia. Yksittäisten asiakkaiden kanssa pidettiin yhteyttä Facebookin, Whats app-viestipalvelun tai sähköpostin välityksellä. Yksittäinen työntekijä oli kokeillut kerran videotapaamista ja toinen kaksi kertaa etäryhmää. Sähköiset viestikanavat eivät tulosten mukaan kuitenkaan nousseet merkittäväksi yhteydenpitotavaksi ikääntyneiden kanssa. Muutamat työntekijät toivat esiin, että digitaalisuuden käytöllä on haasteena, että monet ikääntyneet eivät heidän kokemuksensa mukaan käytä kovin paljon digitaalisia palveluita. Kaksi työntekijää kertoi, ettei järjestettyihin etäryhmiin tullut ikääntyneitä tai että heitä oli tullut vain kaksi. Eräässä seurakunnassa oli kuitenkin päätetty etsiä ikääntyneille sopivaa tapaa oppia digitaitoja yhdessä vertaisohjaajan kanssa.

Useissa vastauksissa korostui puhelimen merkitys pääasiallisena koronarajoitusten aikaisena yhteydenpitovälineenä. Kaikissa työstään kertoneissa seurakunnissa oli toteutettu erilaisia puhelinkartoituksia, joiden avulla oli tavoitettu ikääntyneitä ja kartoitettu heidän avun tarvettaan. Kartoituksia tehtiin yhteisyyssä kunnan kanssa soittamalla tiettyjä ikäryhmiä läpi ja pyrittiin vastaamaan puheluissa esiin tulleeseen avuntarpeeseen. Useat työntekijät mainitsivatkin puhelinsoittojen kautta tulleet kohtaamiset ja kontaktit yhtenä korona-ajan onnistumisina ikääntyneiden parissa tehdyssä työssä.

Useassa opinnäytetyöhön osallistuneessa seurakunnassa lisättiin periteisen postilla lähetettävien viestien määrää. Kirjallisia viestejä, kuten kirjeitä ja kortteja lähetettiin nimenomaan ikääntyneille korvaamaan fyysistä kokoontumista. Kirjeissä saatettiin myös tiedottaa

esimerkiksi koronarajoitusten vaikutuksista seurakunnan toimintaan ja mahdollisuudesta kohdata puhelimen välityksellä tai jossain seurakunnassa myös tapaamalla terveysturvallisuusohjeet huomioiden. Myös seurakunnan oma tiedotuslehtinen nousi aineistossa esiin yhtenä korona-ajan tiedotuskanavana.

Koronarajoitukset kohdistuivat merkittäväällä tavalla yli 70-vuotiaisiin ihmisiin, joita kehoitettiin hallituksen toimesta pysyttelemään eristyksissä karanteeninomaisissa olosuhteissa Covid-19 -taudin leviämisen ehkäisemiseksi. Aineistossa tuodaan esille, että riskiryhmään kuuluvien ihmisten ruoan saannin helpottamiseksi aloitettiin laajamittaisia, kaupungin kanssa yhteistyössä toteutettuja ruokakassien jakeluita suoraan riskiryhmiin kuuluvien kotioville. Tämä ruokakassien jakelu oli määräaikainen, eikä sen edellytyksenä ollut taloudelliset syyt, vaan nimenomaan se, että tietty ihmisryhmä oli määrätty olemaan kotona ja välttämään julkisia paikkoja kuten kauppia. Tulosten mukaan diakoniatyössä tehtiin määräaikaisen ruokakassien jaon lisäksi muuta diakonista taloudellista avustustyötä, joka jatkui koko korona-ajan ja pyrki vastaamaan taloudelliseen avuntarpeeseen. Monet osallistujat kertoivat, että taloudellisen avun kysymyksissä tavattiin ihmisiä terveysturvallisuusohjeita noudattaen myös vastaanotolla koko korona-ajan. Tulosten mukaan ruoka-apu nousee myös seurakuntien muussa avustamisessa keskeiseen rooliin erilaisten lahjakorttien lisäksi. Seurakunnat saivat erityistä koronatuokea diakoniseen avustustyöhön, ja lisäksi kaksi osallistujaa kertoo muista lahjoituksista ja hankkeista, joiden kautta avun tarpeessa olevia ihmisiä on autettu. Taloudellisen avustamisen piiriin on kuulunut myös ikääntyneitä ihmisiä.

Tulosten mukaan korona-ajan työtä on tehty tiiviissä yhteistyössä kunnan, järjestöjen ja vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Esimerkiksi ruokien ja apteekkituotteiden laajamittaiseen kotiintuontiin on tarvittu yhteistyötä ja monia käsipareja.

6.4 Diakoniatyöntekijöiden havaintoja korona-ajan vaikutuksista ikääntyneiden elämään

Sekä kyselyssä, että Teamsin kautta tehdyissä haastatteluissa tuotettiin runsaasti näkemyksiä ja havaintoja korona-ajan vaikutuksista ikääntyneiden elämään. Muutamassa vastauksessa tuotiin esille, että ikääntyneet ovat heterogeeninen ryhmä ja heidän tilanteensa ovat yksilöllisiä. Toiset ovat selviytyneet paremmin kuin toiset. Maaseutumaisessa ympäristössä ja pienellä paikkakunnalla ikääntyneillä oli paremmat mahdollisuudet toimia ja liikkua kodin ulkopuolella. Yksi työntekijä kertoi kuulleensa, että eristyksissä jo alun perin eläneelle ei koronarajoitusten myötä tullut elämään suurta muutosta. Kaksi työntekijää kertoi monien ikääntyneiden korostaneen aiempia selviytymiskokemuksia ja kaksi toi esiin ikääntyneiden oman aktiivisen toiminnan merkityksen. Osallistujat puhuivat ryhmästä, joka jatkoi kokoontumisia itsenäisesti, naapuriavusta ja toisista huolehtimisesta. Eräässä seurakunnassa etsittiin puhelinkavereita, joista osa oli ikääntyneitä, ja jotka ryhtyivät toistensa puhelinystäviksi vapaaehtoisten tukihenkilöiden sijaan.

Kaikki opinnäytetyöhön osallistuneet kertoivat havainneensa yksinäisyyden kasvua. Yksi osallistuja sanoi, että toisilla ikääntyneillä on perhettä tai muita tuttuja, joiden kanssa on voinut soitella, mutta toisilla ei ole ketään, jonka kanssa olisi voinut pitää yhteyttä eristyksissä olon aikana. Lisäksi muutama osallistuja kertoi eristyksyyden lisääntymisestä ja jonkinlaisesta passivoitumisesta: kun totuttiin olemaan kotoa, oli vaikea lähteä liikkeelle rajoitusten purkamisen jälkeen. Useat vastaajat kertoivat havainneensa ikääntyneissä sairastumisen pelkoa, joka esti heitä osallistumasta tapahtumiin, vaikka se rajoitusten puolesta olisi ollut mahdollista. Aineistosta nousi esiin yksittäisiä havaintoja päihteiden käytön lisääntymisestä.

Useat työntekijät kertoivat havainneensa joillain ikääntyneillä vaikeuksia omien asioiden hoidossa digitaalisuuden lisääntyessä ja palvelujen siirtymässä yhä enemmän sähköisiksi palveluiksi. Henkinen hyvinvointi ja fyysisen kunnon heikkeneminen nousi esiin useissa vastauksissa. Kaksi osallistujaa kertoivat havainneensa, että toiminnan alettua paikalle tulleet ikääntyneet ihmiset olivat kiitollisia toiminnan aloittamisesta. Toinen heistä sanoikin, että vaikka monet ovat edelleen varovaisia, on havaittavissa voimakasta kaipuuta yhteyteen muiden kanssa.

Korona-aikana ikääntyneet ovat olleet esillä tiedotusvälineissä. Opinnäytetyön yksi osallistuja toi esille, että korona on nostanut ikääntyneet ja heidän asiansa paremmin näkyviin yhteiskunnassamme. Hänen mielestään esimerkiksi ikääntyneiden köyhyydestä puhutaan koronan myötä enemmän.

6.5 Huoli ikääntyneiden hyvinvoinnista ja mahdollisuudesta toimia digitaalisessa ympäristössä

Tulosten mukaan useat työntekijät jakoivat huolen yksinäisyyden lisääntymisestä ja yksin, ilman omaisia elävien hyvinvoinnista. Useat työntekijät sanoivat, että heillä on huoli niistä ikääntyneistä, joilla ei ole tukiverkostoja tai läheisiä ystäviä. Ikääntyneiden mahdollisuudet hoitaa omia asioita ja valvoa omaa etuaan esimerkiksi sähköisissä palveluissa arveltiin olevan heikentyneet. Huolta oli myös korona-ajan eristyksyyden aiheuttamasta passivoitumisesta ja toimintakyvyn heikkenemisestä niin henkisen kuin fyysisen toimintakyvyn suhteen. Eräs osallistuja toi esiin huolen siitä, kuinka hyvin yhteiskunta pystyy ottamaan koppia niistä ikääntyneistä, joilla ei ole omaisia. Useissa vastauksissa tuotiin esiin huoli ikääntyneiden digitaatiojen puutteesta ja sitä seuraavasta omien asioiden hoitamisen vaikeutumisesta ja mahdollisesta hyväksikäytetyksi tulemisesta.

6.6 Työntekijää korona-ajan työssä tukeneita voimavaroja ja vahvuuksia

Työntekijän hyvinvointi ja kyky luoda uusia toimintatapoja muutostilanteessa olivat tärkeitä tekijöitä korona-ajan työssä selviytymisessä ja edesauttoivat omalta osaltaan työssä selviytymisessä erilaisista poikkeusajan haasteista huolimatta. Opinnäytetyön aineistosta nousi kolme erilaista työtä tukenutta voimavarojen ja vahvuuksien ryhmää. Näistä ensimmäisenä

mainittakoon työntekijän omat vahvuudet ja voimavarat, toisena työyhteisöltä ja työtovereilta saatu tuki ja kolmantena työssä koetut onnistumisen kokemukset.

Työntekijän henkilökohtaisina vahvuuksina ja voimavaroina mainittiin erilaiset työssä tarpeelliset kyvyt, kuten sopeutumiskyky, kyky kestää yksitoikkoista arkea, kyky löytää hyvää, myönteinen asenne, organisointitaidot, kyky rohkaista muita ja kyky tehdä pitkäjänteistä työtä. Lisäksi työntekijöiltä löytyi kykyä sietää epävarmuutta, työskennellä joustavasti ja rajata työtä. Yksi työntekijä mainitsi myös kristinuskosta nousevan toivon ja toiveikkuuden. Työyhteisön tuki näyttäytyi yhteistyönä ja työmäärän jakamisena, kokemuksena siitä, että korona-ajan auttamistyö on koko seurakunnan työtä. Työyhteisön tukena voidaan pitää myös työkaverin jaksamisesta huolehtimista ja ikävien tunteiden jakamista. Useat kokivat hyvänä, että työkavereita oli voinut tavata edes Teamsissa ja että yhteisistä asioista puhuttiin. Usea työntekijä toi esiin työyhteisön kyvyn reagoida nopeasti yhteiskunnan muutokseen. Muutamat työntekijät kertoivat onnistumisen kokemuksista erityisesti asiakastyössä ja haasteista huolimatta selviytymisenä korona-aikana.

6.7 Työntekijää korona-ajan työssä kuormittaneita tekijöitä

Työntekoa kuormittaneita tekijöitä ei varsinaisesti kysytty, mutta suurin osa osallistujista mainitsi joitain erityisesti korona-aikana kuormitusta lisänneitä tekijöitä. Neljä työntekijää kertoi työmäärän lisääntymisestä korona-aikana. Muutokset toivat työhön epävarmuutta ja edellyttivät nopeaa reagointia ja lisätyötä. Lisätyötä tuli myös mm. avustustoiminnan uudelleen organisoinnista, erilaisista yhteistyössä tehdyistä korona-ajan työtehtävistä, digitaalisten työmenetelmien opettelusta ja lisääntymisestä sekä puhelintyön lisääntymisestä. Joissain vastauksissa tuotiin esiin ristiriitaisen tiedon kuormittavuus, oma pelko sairastumisesta ja toisaalta vastuu muiden terveydestä. Erästä työntekijää kuormitti kokemus siitä, että alussa työtä oli paljon ja työyhteisössä ei vielä ymmärretty työn jakamisen tärkeyttä. Ymmärryksen lisääntyessä työtä jaettiin, ja se auttoi työntekijää. Yksi vastaaja toi esiin epävarmuuden aiheuttavan väsymystä.

7 Eettisyys ja luotettavuus

7.1 Opinnäytetyön eettisyys

Olen pyrkinyt noudattamaan tarkasti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita opinnäytetyötä tehdessä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeen 2019 mukaan tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja siitä voi kieltäytyä ilman pelkoa jälkiseurauksista. Tutkittavalta on pyydettävä suostumus osallistumisesta, eikä hänelle saa syntyä käsitystä osallistumisen pakollisuudesta. Lisäksi osallistujalla tulee olla mahdollisuus keskeyttää tai peruuttaa osallistumisensa, sekä saada tietoa tutkimuksen sisällöstä ja käytännön toteutuksesta sekä

henkilötietojen käsittelystä. Tutkittavalle pitää myös ilmoittaa selkeästi tutkimuksen tarkoituksesta ja onko tutkija tutkittavaan nähden jossain muussa roolissa. (TENK 2019, 8-9.) Tutkimuskutsun mukaan lähetettävissä dokumenteissa on pyritty kuvailemaan mahdollisimman selvästi ja tarkasti tutkimuksen tarkoitus, sisältö ja toteutustapa. Dokumenteissa on ilmoitettu sitoutuminen tietoturvan noudattamiseen ja tutkittavan anonymiteetin säilyttämiseen. Tutkittavalle on kerrottu osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta keskeyttää osallistuminen. Olen myös kertonut omasta roolistani paitsi opiskelijana, myös kirkon työntekijänä. Tutkimusaineisto on tarkoitus tuhota tutkimuksen valmistumisen jälkeen kokonaisuudessaan ja se on kerrottu opinnäytetyön tutkimuskutsun saaneille ja siihen osallistuneille.

Olen pohtinut omaa rooliani diakoniatyöntekijänä ja päätenyt ajattelemaan, että työn tunteminen auttaa ymmärtämään diakoniatyön sisältöä ja tarkoitusta yleisesti. En kuitenkaan itse toiminut diakoniatyössä koronapandemian varsinaisena poikkeusaikana ja toisaalta en tuntenut haastateltavia, jolloin sain mielestäni riittävästi etäisyyttä aiheeseen opinnäytetyötä ajatellen. Henkilökohtaiseen lähipiiriini kuuluu iäkkäitä vanhuksia, joiden kautta konkretisoitui erilaisten rajoitustoimien vaikutuksia vanhuksen elämään ajatellen arjen tasoa. Virkavapaan aikana työskentelin kunnan vanhuspalveluissa ja se puolestaan toi aiheen lähelle vanhusten asumispalvelujen työntekijän näkökulmasta.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden tulee olla tutkimuksen aineiston hankinnan kriteeri. Ensinnäkin luotettavuutta arvioidessa keskeistä on tutkimuksen sisäinen luotettavuus, joka liittyy siihen, kuinka hyvin tiedot kuvaavat juuri niitä asioita ja ilmiöitä joihin tutkielmassa on tarkoitus perehtyä. Toisekseen puhutaan ulkoisesta luotettavuudesta, joka tarkoittaa sitä, että tutkijan tulisi miettiä, onko tutkimuksen tietojen perusteella mahdollista tehdä yleisiä päätelmiä tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä. (Hakala 2010, 23.)

Opinnäytetyön haastatteluun osallistui kaksi työntekijää kahdesta seurakunnasta ja lomakehaastatteluun yhteensä yhdeksän ihmistä viidestä eri seurakunnasta, koska yhdessä seurakunnassa tiimi kokosi vastaukset yhdessä. Suhteellisen suppeasta osallistujamäärästä huolimatta tulokset ovat samansuuntaisia aiempien aiheesta tehtyjen tutkimusten perusteella mikä tukee opinnäytetyön luotettavuutta. Toisaalta Teamsin kautta tehdyt haastattelut tuottivat niin paljon enemmän ja monimuotoisempaa aineistoa, että jos tekisin työn uudestaan, pyrkisin tekemään kaikki haastattelut joko kasvokkain tai Teamsin välityksellä haastatellen. Aineiston keruun vaiheessa opinnäytetyön nimi oli ”Yli 65-vuotiaiden kohtaaminen koronapandemia-aikana diakoniatyöntekijöiden kokemana”. Tällä nimellä esittelin työtä mahdollisille haastateltavilleni. Opinnäytetyön teon loppuvaiheessa päätin yksinkertaistaa nimeä ja siitä tuli ”Ikään-tyneiden kohtaaminen diakoniatyössä koronapandemian aikana”. Mielestäni nimi kuvaa edelleen alkuperäistä tarkoitusta, mutta on alkuperäistä otsikkoa sujuvampi ja selkeämpi.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

8.1 Koronapandemia muutti diakoniatyötä ja ikääntyneiden auttamiseen kiinnitettiin erityistä huomioita

Opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys on, miten koronapandemian rajoitustoimet ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen. Salminen (2021, 2) toteaa, että fyysistä kohtaamista koskevien rajoitusten myötä seurakuntien toimintaa muutettiin monin tavoin. Opinnäytetyön tulokset osoittavat koronapandemia-ajan rajoitusten vaikuttaneen merkittäväällä tavalla seurakuntien toimintaan ja ikääntyneiden kohtaamiseen. Korona-ajan fyysiseen kohtaamiseen kohdistuvat rajoitukset edellyttivät muutosta kohtaamisen ja yhteydenpidon tavoissa. Ryhmätoiminta, retket ja leirit jouduttiin keskeyttämään ja kotikäynnit ja muut fyysistä kohtaamista sisältävät tapaamiset vähennettiin minimiin. Koronarajoitusten astuttua voimaan diakoniatyössä alettiin nopeasti etsiä ja kokeilla vaihtoehtoisia kohtaamisen ja auttamisen tapoja. Gävert (2021, 112-114) viittaa Gävertin ja Saarelan (2021) laatimaan raporttiin, jonka mukaan kirkon diakoniatyöntekijät muuttivat nopeasti työotetaan koronapandemian muutostilanteessa. Diakoniatyössä ei suljettu kaikkea toimintaa, vaan etsittiin uusia mahdollisuuksia toimia ja auttaa ihmisiä. Diakoniatyössä kasvokkaiset kohtaamiset siirrettiin pitkälti ulkona tapahtuviksi. (Gävert 2021, 112-114.) Opinnäytetyön tulosten mukaan toimintaa ja tapaamisia siirrettiin ulos, pihoille, oville ja hautausmaille. Ulkona tavattiin ihmisiä, pidettiin kävelytapaamisia ja järjestettiin mahdollisuuksia olla yhdessä. Ulkona pidettiin myös lauluhetkiä ja hartaustilaisuuksia. Korona-aika toi fyysisiin kohtaamisiin tarkasti määritellyt terveysturvallisuusohjeet, jotka merkitsivät kasvomaskien käyttöä, fyysisen etäisyyden huomioimista ja käsihygieniasta huolen pitämistä.

Gävertin (2021, 114) mukaan erityisesti ruoka-apu organisoitiin uudelleen. Aiempi yhteisöruokailu muutettiin ruokakassien jakamiseksi uudella tavalla. Valmiiksi pakattujen ruokakassien lisäksi jaettiin muuta taloudellista apua, kuten lahjakortteja ja laskujen maksua. Korona-aikana taloudellinen avustaminen kasvoi, mutta samaan aikaan myös taloudellisen avustamisen resursseihin tuli lisäystä, kun seurakunnat saivat koronaerityiseen työhön Opetus- ja kulttuuriministeriön vuonna 2020 myöntämän erityisavustuksen. (Gävert 2021, 114.) Tämä tukee opinnäytetyön tulosta, jonka mukaan diakoniatyön taloudellinen avustaminen organisoitiin uudelleen, koska aiempi toimintatapa ei ollut rajoitusten takia mahdollinen. Seurakunnissa laajasti järjestetyt yhteisöruokailut vaihtuivat ruokakassien jakoon joko ovelle vieden tai ajanvarauksella seurakunnan tiloissa jakaen. Muu taloudellinen avustaminen tapahtui pitkälti ajanvarauksella. Taloudellista auttamistyötä tehtiin kaiken ikäisten parissa, mutta korona-aikana oli erityisiä ikääntyneille tarkoitettuja avunmuotoja tavanomaisen avustamisen lisäksi. Seurakunnissa toteutettiin mittava yli 70-vuotiaiden avuntarpeen kartoittaminen soittamalla kaikille ikäryhmään kuuluville ja aloittamalla sen pohjalta kauppa- ja apteekkiavun toimittaminen avunsaajien oville. Yhteistyökumppaneina toimivat kunnat ja järjestöt. Opinnäytetyön

tuloksista käy ilmi tiivis yhteistyö muiden toimijoiden, erityisesti kunnan sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Sosiaalibarometrin (2021) mukaan sotejohtajat toivat esiin aiemman toimivan yhteistyön seurakuntien kanssa. Seurakunnan avun todettiin olleen korona-aikana merkittävä erityisesti mm. ruoka- ja asiointiavussa sekä ikääntyneiden tavoittamisessa ja psykososiaalisessa tuessa. (Eronen ym. 2021, 75-76.) Kirkkohallituksen teettämän Kirkon työntekijöiden ja luottamushenkilöiden koronakyselyn mukaan yhteistyön merkitys eri toimijoiden kanssa kasvoi entisestään korona-aikana. Seurakunnan työntekijät pitivät kunnan sosiaali- ja terveystoimea merkittävänä yhteistyökumppanina korona-ajan työssä. (Salminen 2021, 6-7.) Myös Gävert (2021, 116) korostaa, että diakoniatyössä vahvistettiin yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa korona-aikana.

Kirkkohallituksen työntekijöiden ja luottamushenkilöiden koronakyselyn mukaan puhelimen ja sähköisten välineiden käyttö keskusteluavussa kasvoi korona-aikana (Salminen 2021, 2). Opinnäytetyön tulosten mukaan puhelin nousi tärkeäksi työvälineeksi ikääntyneiden kohtaamisessa korona-aikana. Edelleen raportin mukaan sähköisten työvälineiden käyttö kasvoi huomattavasti korona-aikana ja sitä hyödynnettiin monin eri tavoin, muun muassa hengellisen toiminnan järjestämisenä internetissä (Salminen 2021, 5). Opinnäytetyön tulosten mukaan diakoniatyössä siirryttiin osittain etätöihin ja tehtiin merkittävä digiloikka. Työssä lisättiin sähköisten työvälineiden käyttöä ja alettiin hyödyntää digitaalisutta esimerkiksi hengellisessä työssä tekemällä hartausvideoita ja striimaamalla messuja.

8.2 Ikääntyneiden tavoittamiseen ja auttamiseen kiinnitettiin erityistä huomiota

Opinnäytetyön toinen tutkimuskysymys on, minkälaisilla keinoilla ja tavoilla yli 65-vuotiaita on tavoitettu, kohdattu ja autettu korona-aikana. Gävert (2021, 115) esittää, että diakoniatyössä pyrittiin vastaamaan ikääntyneiden ja muiden eristyksissä elävien arjen sujumisen haasteisiin ja yksinäisyyteen heti koronapandemian alkuvaiheessa monin tavoin. Heti keväällä 2020 toteutettiin kuntien ja muiden toimijoiden kanssa mittava puhelinkartoitus, jossa soitettiin kaikille yli 70-vuotiaille ja kartoitettiin heidän avun tarvettaan. Kartoituksen avulla löytyneille avuntarvitsijoille organisoitiin tarvittavaa apua, kuten ruokakassi ja apteekkiapua kotiin. (Gävert 2021, 115.) Sosiaalibarometrin (Eronen ym. 2021, 76) mukaan seurakunnat toimivat monissa kunnissa yhteistyökumppaneina esimerkiksi ruoka-avussa, kauppa- ja asiointiavussa sekä yli 70-vuotiaiden tavoittamisessa. Suuri osa vanhuspalveluiden sosiaalityöntekijöistä oli sitä mieltä, että seurakuntien merkitys ikääntyneiden arjen tuelle oli merkittävä korona-aikana. Sotejohtajat näkivät diakoniatyön merkittävänä ennen muuta ruoka- ja asiointiavussa, maskien jakamisessa vähävaraisille, ikääntyneiden tavoittamisessa ja psykososiaalisessa tuessa. (Eronen ym. 2021, 76-77, 81.) Opinnäytetyön tulosten mukaan diakoniatyöntekijät osallistuivat puhelimitse tehtyyn iäkkäiden avuntarpeen kartoitukseen. Soittokierros toi lisää tietoa oman alueen ikääntyneiden tilanteesta ja useissa seurakunnissa löydettiin soittojen kautta uusia kontakteja. Korona-aikana lisättiin taloudellista avustamista vasatauksena

lisääntyneeseen avun tarpeeseen. Diakoniatyöntekijät olivat mukana organisoimassa ruokakassien ja apteekkituotteiden kotiin viemistä avuntarpeessa oleville. Ruokakassien ja apteekkiavun lisäksi ikääntyneitä autettiin myös muulla avulla yksilöllisen tilanteen mukaan. Taloudellisen avustamisen suhteen seurakunnissa tavattiin ihmisiä seurakunnan tiloissa koko korona-ajan terveysturvallisuus ja etäisyydet huomioiden. Se onkin ymmärrettävää, koska esimerkiksi ruokakassi pitää joko toimittaa perille tai noutaa itse. Ruokakassien vientiin ja asiointiapuun osallistui merkittävä vapaaehtoistyöntekijöiden joukko, jotka kohtasivat ikääntyneitä ovilla. Kirkkohallituksen työntekijöille ja luottamushenkilöille tehdyn koronakyselyn mukaan vapaaehtoiset toimivat koronarajoitusten aikana nimenomaan esimerkiksi ruoka- ja asiointiavussa (Salminen 2021, 1).

Gävert (2021, 115) esittää, että iäkkäitä muistettiin monissa seurakunnissa myös kirjeiden ja korttien välityksellä. Opinnäytetyön tulosten mukaan ikääntyneiden kanssa pidettiin yhteyttä puhelimitse, rajoitusten sallimissa rajoissa tavaten ja lähettämällä kirje tai kortti. Sähköiset yhteydenpitovälineet näyttävät jääneen aineistossa vähemmän käytetyksi tässä ikäryhmässä, vaikka Whats appia, sähköpostia ja Facebookia jonkin verran kerrottiin käytetyn. Poikkeuksen tekivät videohartaudet ja sosiaaliseen mediaan laitettu hartaudellinen materiaali ja striimatut messut. Näyttääkin siltä, että digitaalisuutta on ikääntyneiden parissa hyödynnetty ennen muuta hengellisessä työssä. Ikääntyneitä pyrittiin tavoittamaan ja kohtaamaan niillä keinoilla, joiden käyttö oli ikäryhmälle luontevaa. Myös Gävert (2021, 115) toteaa, että korona-aikana ikääntyneiden digitaatiojen puutteet korostuivat monien palvelujen siirryttyä internetiin.

8.3 Diakoniatyössä kehitettiin monenlaisia uusia toimintatapoja

Opinnäytetyön kolmas tutkimuskysymys on, minkälaisia uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä korona-aikana on löydetty ja kehitetty yli 65-vuotiaiden parissa. Tulosten perusteella voi sanoa, että korona-aikana otettiin käyttöön useita uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä. Kuten edellä mainittiin, Gävertin (2021, 112) mukaan diakoniatyössä pystyttiin vastaamaan yhteiskunnalliseen muutokseen nopeasti ja joustavasti. Toimintojen täydellisen sulkemisen sijaan mietittiin, kuinka muuttuneessa tilanteessa toimia uusin tavoin (Gävert 2021, 112). Opinnäytetyön tulos tukee Gävertin ja Saarelan (2021) raportin tulosta. Diakoniatyössä ei laitettu toimintoja kokonaan kiinni vaan vastattiin muutokseen miettimällä, miten toimintaa, kohtaamisia ja auttamista voidaan järjestää aiemmasta poikkeavalla tavalla. Toiminnan ja kohtaamisten siirtäminen ulos on ollut korona-aikana yksi uusi tapa toimia. Puhelinkaveritoiminnan avulla pystyttiin lievittämään joidenkin kotona eristyksissä olevien yksinäisyyttä. Korona-aikana on otettu suuri askel digitaalisen hartaudellisen ja hengellisen sisällön lisäämisessä digitaalisesti saavutettavaksi. Jo ennen koronaa luotujen yhteistyöverkostojen hyöty näyttäytyi korona-ajan poikkeustilanteessa siten, että oli luontevaa toimia yhdessä uusissa haasteissa. Diakoniatyössä työ lisääntyi, mutta opinnäytetyön tulosten mukaan työssä auttoi, jos työtaakkaa pystyttiin jakamaan työyhteisössä työalarajojen yli. Gävertin ja Saarelan

(2021) mukaan useissa seurakunnissa työyhteisön muiden työalojen työntekijät osallistuivat auttamistyöhön ja helpottivat diakoniatyöntekijöiden lisääntyntä työtaakkaa (Gävert 2021, 116).

8.4 Pohdintaa

Seurakuntien diakoniatyössä koronarajoitusten ajan työ vaikuttaa sisältäneet kiirettä ja muutoksia, mutta myös aktiivista työhön tarttumista ja muutoksiin vastaamista. Kirkon omien tutkimusten ja tämän opinnäytetyön tulosten perusteella seurakuntien diakoniatyössä on löytynyt kykyä toimia yhteiskunnallisessa muutostilanteessa ja tavoittaa, kohdata ja auttaa ikääntyneitä ihmisiä koronapandemian haasteellisissa oloissa. Olisi kuitenkin kiinnostavaa kuulla ikääntyneiden itsensä kokemuksia tavoitetuksi, kohdatuksi ja autetuksi tulemisen kokemuksista tai niiden puutteista korona-aikana. Mielenkiintoista olisi tietää myös, säilyvätkö korona-ajan uudet työtavat jatkossa osana työtapaa tai jalostuuko niistä uudenlaisia työn tekemisen muotoja. Puhelinystävän kaltainen toiminta saattaisi tuoda esimerkiksi sairauden tai muun toimintakyvyn puutteen takia eristyksissä elävälle helpotusta yksinäisyyteen. Mielenkiintoista olisikin tietää, onko esimerkiksi puhelinystävistä muodostunut pitempiaikaisia ystävyssuhteita ja ovatko ystävykset tavanneet, kun rajoituksia on purettu vai ovatko ne jääneet korona-ajan suhteiksi.

Seurakunnissa on otettu digiloikka korona-aikana omaksumalla uusia sähköisen toiminnan tapoja ja lisäämällä erilaisia sisältöjä sosiaalisen median kanaville tai tekemällä videoita erilaisille kohderyhmille, kuten palvelutalojen vanhusasiakkaille. Digitaalinen hengellinen ja hartaudellinen sisältö luo aivan uudenlaisen mahdollisuuden osallistua esimerkiksi johonkin vertaisryhmään tai sunnuntain messuun fyysisestä sijainnista riippumatta. Tulevaisuudessa digitaalisuuden mahdollisuudet ja kenties nykyistä vuorovaikutuksellisempi sisältö voivat palvella myös yli 65-vuotiaiden joukkoa tulevaisuudessa, kun ikäryhmä on tottuneempi digitaalisten välineiden ja kanavien käyttäjä. Tämän hetken ikääntyneiden osalta yksi huoli on digitaalisten puutteet, jotka vaikuttavat mahdollisuuteen toimia itsenäisesti ja turvallisesti digitaalisten palvelujen maailmassa. Opinnäytetyön aineiston perusteella näyttää siltä, että olisi tarpeellista kehittää erityisesti ikääntyneille sopivia tapoja oppia omia arkipäivän elämässä tarvittavia digitaaitoja. Digitaaliset ympäristöt voisivat auttaa myös yksinäisyyden lievittämisessä, jos ikääntyneet voisivat kokoontua yhteisölliseen toimintaan internetin mahdollistamalla keinoilla silloin, kun eivät pysty kuntensa puolesta osallistumaan fyysisesti kokoontuvaan toimintaan.

Lähteet

Painetut

Aarnisalo, P. & Mattila, A. 2020. Ratkaisukeskeinen psykoterapia teoksessa Huttunen, M. O. & Kalska, H. (toim.) 2020. Psykoterapiat. Helsinki: Duodecim. 178-191.d

Alastalo, M., Åkerman, M. & Vaittinen, T. 2017. Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. ja Ruusuvoori, J. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. 214-232.

Aspinwall, L. G. & Staudinger, U. M. 2006. Ihmisen vahvuuksien psykologia: kehittyvän tutkimuskentän tuloksia. Teoksessa Aspinwall, L. G. & Staudinger, U. M. (toim.) 2006. Ihmisen vahvuuksien psykologia 2006. Helsinki: Edita. 21-33.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 26-44.

Gothóni, R. & Helosvuori, R. 2012. Kansainvälinen diakonia. Teoksessa Gothóni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. ja Puuska, K. 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. 151-164.

Hakala, T. 2010. Tutkimusmenetelmän valinnasta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 12-25.

Helosvuori, R. 2012. Vaikuttava diakonia. Teoksessa Gothóni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. ja Puuska, K. 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. 165-189.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Klemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. painos. Helsinki: WSOYpro.

Kuusimäki, K. 2012. Diakonia kirkon perustehtävänä. Teoksessa Gothóni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. ja Puuska, K. 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. 11-48.

Lipponen, K. 2020. Resilienssi arjessa. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.

Pojjula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.

Puuska, K. 2012. Diakoniatyö ryhmissä ja lähiyhteisöissä. Teoksessa Gothóni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. & Puuska, K. 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. 111-150.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. 46-86.

Rättyä, L. 2012. Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa Gothóni, R., Helosvuori, R., Kuusimäki, K. & Puuska, K. 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja. 80-110.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. painos. Helsinki: Tammi.

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 103-127.

Sähköiset

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, P., Leemann, L., Londén, P. & Saikku, P. 2020. Sosiaalibarometri 2020. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Viitattu 22.4.2022 [Sosiaalibarometri 2020 by SOSTE - Is-suu](#)

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Knop, J. & Londén, P. 2021. Sosiaalibarometri 2021 osa 2 Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Viitattu 22.4.2022. [2021-3-23-SOSTE-julkaisu-Sosiaalibarometri-2021-osa-2-koronakriisi-ja-palvelujarjestelman-joustavuus.pdf](#)

Gothóni, R. & Jantunen, E. 2010. Käsitteitä ja käsityksiä diakoniatyöstä ja diakonisesta työstä. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 25. Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Viitattu 5.12.2022. [Käsitteitä ja käsityksiä diakoniatyöstä ja diakonisesta työstä - Theseus](#)

Gävert, Titi 2021. Koronaerityinen diakoniatyö vastasi ketterästi akuuttiin tarpeeseen. Diakonian tutkimus 2/2021, 112-118. Viitattu 5.5.2022 [Koronaerityinen diakoniatyö vastasi ketterästi akuuttiin tarpeeseen | Diakonian tutkimus \(journal.fi\)](#)

Pekonen, J-P. & Salmela, J. THL varmisti päivälleen kaksi vuotta sitten Suomen ensimmäisen ”Wuhan-koronaviruksen”, joka ei muuttanut ”huolen tilaa” - Näin siitä kerrottiin. Helsingin Sanomat 29.1.2022. Viitattu 22.4.2022. [THL varmisti päivälleen kaksi vuotta sitten Suomen ensimmäisen ”Wuhan-koronaviruksen”, joka ei muuttanut ”huolen tilaa” - Näin siitä kerrottiin - Kotimaa | HS.fi](#)

Hiilamo, H. 2010. Laman uhrien auttaminen diakoniatyössä 1990-luvulla. Verkkojulkaisussa Diakonian tutkimus 1/2010, 7-26. Viitattu 22.4.2022 [www.dts.fi/aikakauskirja](#).

- Jokinen, S. & Leppäaho, S. 2021. Koronavirusepidemian rajoitustoimet heikensivät omaishoitotilanteiden tukea. Tutkimuksesta tiiviisti 34/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 5.12.2022 [Koronavirusepidemian rajoitustoimet heikensivät omaishoitotilanteiden tukea \(julkari.fi\)](#)
- Kehusmaa, S., Hammar, T., Borodulin, K., Luoma, M-L., Väyrynen, R. läkkäiden hyvinvointi ja palvelut teoksessa Kestilä, L., Härmä, V. ja Rissanen, P. (toim.) 2020. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. 116-122. Viitattu 22.4.2022. [Covid19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen : Asiantuntija-arvio, syksy 2020 \(julkari.fi\)](#)
- Kirkkolaki 1054/1993. Viitattu 22.4.2022 [Kirkkolaki 1054/1993 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- Kirkkojärjestys 1055/1993. Viitattu 22.4.2022 [Kirkkojärjestys 1055/1993 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
- Kirkon vanhustyön strategia 2015. Viitattu 22.4.2022. [c7b6b7bd-9bff-be5a-619b-a990ecc655aa \(evl.fi\)](#)
- Kuusimäki, K. 2022. Diakonia ja koronavirusepidemia. Suomen evankelisluterilainen kirkko. Viitattu 5.12.2022. [Diakonia ja koronavirusepidemia - evl.fi](#)
- Liimatainen, A. 2020. Omaishoitajien koronauupumus huolestuttaa - ”Toipumiseen voi mennä pitkään”, sanoo tutkija. Pääkaupunkiseudun omaishoitajien Oma-lehdessä 29.4.2020. Viitattu 22.4.2022. [Omaishoitajien koronauupumus huolestuttaa - ”Toipumiseen voi mennä pitkään”, sanoo tutkija | Pääkaupunkiseudun omaishoitajat \(polli.fi\)](#)
- Salminen, V-M. 2021. Seurakuntatyö pitkittyneessä poikkeustilassa. Raportti kirkon työntekijöiden ja luottamushenkilöiden koronakyselystä 2021. Kirkon tutkimuskeskus 12.3.2021. 1-12. Viitattu 5.5.2022. [8bbd3528-7bb1-1ccb-acac-12604e78abf2 \(evl.fi\)](#)
- Suomen evankelisluterilainen kirkko 2020. Tilastotietoa 2020. Diakonia. Viitattu 22.4.2022 [Tilastotietoa 2020 \(evl.fi\)](#)
- Suomen evankelisluterilainen kirkko 2021. Diakonia ja koronavirusepidemia 5.10.2021. Viitattu 22.4.2022. [Diakonia ja koronavirusepidemia - evl.fi](#)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2020. Korona on ajanut monet vanhukset hyvin vaikeaan tilanteeseen - asiantuntijat arvioivat vaikutuksia 10.11.2020. Viitattu 22.4.2022. [Korona on ajanut monet vanhukset hyvin vaikeaan tilanteeseen - asiantuntijat arvioivat epidemian vaikutuksia - Tiedote - THL](#)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2022a. Koronavirus COVID-19. Päivitetty 2.12.2022. Viitattu 5.12.2022. [Koronavirus COVID-19 - THL](#)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2022b. Oireet ja hoito. Päivitetty 2.12.2022. Viitattu 5.12.2022. [Oireet ja hoito - Koronavirus - THL](#)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 2022c. Koronarokotusten järjestäminen Suomessa. Päivitetty 30.9.2022. Viitattu 5.12.2022. [Koronarokotusten järjestäminen Suomessa - THL](#)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 16.5.2022. [Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa \(tenk.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2020a. Tiedote 16.3.2020. Viitattu 22.4.2022. [Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2020b. Tiedote 12.3.2020. Viitattu 22.4.2022. [Hallitus päätti suosituksista koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2020c. Tiedote 17.3.2020. Viitattu 22.4.2022. [Valmiuslain käyttöönottoasetukset eduskunnalle - Valtioneuvoston kanslia \(vnk.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2020d. Tiedote 10.12.2020. Viitattu 5.12.2022. [Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen Suomen COVID-19-rokotestrategiasta](#)

Valtioneuvosto 2022a. Koronatapausten määrä on suuri ja kuormittaa terveydenhuoltoa 27.10.2022. Viitattu 3.11.2022. [Koronatapausten määrä on suuri ja kuormittaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2022b. Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana päivitetty 18.10.2022. Viitattu 5.11.2022. [Rajoitukset ja suositukset \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Valtioneuvosto 2022c. Poikkeusolot. Viitattu 5.11.2022. [Poikkeusolot ja valtioneuvosto](#)

World Health Organization WHO 2020a. Novel Coronavirus (2019-n-CoV) Situation report 1. 21.1.2020. Viitattu 22.4.2022. [20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf \(who.int\)](#)

World Health Organization WHO 2020b. Novel Coronavirus (2019-n-CoV) Situation report 11. 31.1.2020. Viitattu 22.4.2022. [20200131-sitrep-11-ncov.pdf \(who.int\)](#)

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysistä	25
---	----

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupahakemus.....	42
Liite 2: Tiedote ja suostumus tutkimukseen osallistumisesta.....	45
Liite 3: Kysymykset diakoniatyöntekijöille	47

Liite 1: Tutkimuslupahakemus

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS	
1. Tutkimusluvan hakija	Elisabeth Bariskin, elisabeth.bariskin@student.laurea.fi
2. Suoritetut tutkinnot	Sosionomi, diakoniatyöntekijä (AMK) valmistunut 3/2006
3. Koulutus, johon tutkimus liittyy	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK) Voimavaraistavien työmenetelmien kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla.
4. Oppilaitos	Laurea-ammattikorkeakoulu, Vanha maantie 9, 02650 Espoo
5. Tutkimus	Opinnäytetyön nimi: ”Yli 65-vuotiaiden kohtaaminen koronapandemian aikana diakoniatyöntekijöiden kokemana”. Opinnäytetyön tavoitteena on (1) tutkia, miten koronapandemian ajan rajoitustoimet ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden asiakkaiden tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen, (2) minkälaisilla keinoilla ja tavoilla heitä on tavoitettu, kohdattu ja autettu ja (3) minkälaisia uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä korona-aikana on löydetty ja kehitetty yli 65-vuotiaiden kohdalla diakoniatyössä. Tutkimusaineisto koostuu kirkon diakoniatyöntekijöiden haastatteluista ja/tai kyselestä. Tiedon keräämisessä käytetään kyseilyä ja/tai haastattelua, johon haastateltavaa pyydetään vastaamaan ensisijaisesti sähköpostilla, mutta myös video-/puhelinhaastattelu on mahdollinen haastateltavan

	<p>niin toivoessa. Mahdollinen video-/ puhelinhaastattelu taltioidaan. Haastateltavaa informoidaan siitä, että hän voi milloin tahansa keskeyttää tai peruuttaa osallistumisensa tutkimukseen. Tutkimusaineisto säilytetään ja analysoidaan tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Valmiissa opinnäytetyössä aineisto esitellään niin, ettei siitä voi tunnistaa yksittäistä haastateltavaa. Tutkimusaineisto hävitetään tietoturvallisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö on julkinen ja se julkaistaan ammattikorkeakoulujen Theseus-tietokannassa. Aineiston keruu-aika on 21.10.-15.11.2021 ja 28.2.20.3.2022.</p>
6. Otoksen koko	30 evankelisluterilaista seurakuntaa Suomessa.
7. Tutkimusmenetelmä	Kysely sähköpostitse ja / tai videoyhteydellä tai puhelimitse tehtävä haastattelu.
8. Ohjaava opettaja	Yliopettaja Ossi Salin, Laurea-ammattikorkeakoulu, ossi.salin@laurea.fi
9. Tutkimusluvan haltijan sitoumus	Sitoudun noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita, ja että en luovuta tutkimuksen yhteydessä saamiani luottamuksellisia tietoja ulkopuolisille. Olen tietoinen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ja tietosuojalain henkilötietojen käsittelylle asettamista vaatimuksista ja vastuusta tietojen lainmukaisesta käsittelystä.
10. Liitteet	Tutkimussuunnitelma, Tiedotuskirje, Suostumusasiakirja, Opinnäytetyön

	tietosuojaseloste sekä kyselyn / haastattelun kysymykset tutkittavalle.
11. PÄÄTÖS	Tutkimuslupa myönnetään: KYLLÄ EI (Ympyröi vastaus kyllä / ei) Päiväys, nimikirjoitus, nimenselvennys ja virka-asema

Liite 2: Tiedote ja suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tiedote diakoniatyöntekijälle:

Tervetuloa osallistumaan kyselyyn / haastatteluun!

Kysely/ haastattelu on osa ylemmän ammattikorkeakoulututkintoni opinnäytetyötä ”Yli 65-vuotiaiden kohtaaminen koronapandemia-aikana diakoniatyöntekijöiden kokemana”. Opiskelen Laurea-ammattikorkeakoulussa Voimavaraistavien työtapojen kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla opintosuuntauksen linjalla. Voit osallistua vastaamalla kysymyksiin sähköpostitse tai voimme sopia ajan video- tai puhelinhaastatteluun.

Opinnäytetyön lähtökohtana on kiinnostus selvittää historiallisesti poikkeuksellisen koronapandemia-ajan rajoitustoimien vaikutuksia ikääntyneiden ihmisten kohtaamiseen, tavoittamiseen ja auttamiseen. Lisäksi kiinnostuksen kohteena on selvittää, minkälaisia keinoja ja toimintatapoja eri puolilla Suomea on korona-aikana löydetty, kehitetty ja kokeiltu em. kohde-ryhmän kohdalla. Suomen hallitus linjasi 16.3.2020 erilaisia rajoitustoimenpiteitä, määräyksiä ja suosituksia, joista monet vaikuttivat merkittävästi juuri ikääntyneen väestön mahdollisuu-teen ylläpitää sosiaalisia kontakteja, liikkua ulkona, osallistua harrastustoimintaan tai hoitaa omia asioita. Lisäksi laaja etätyön suositus ja fyysisten kontaktien ja kokoontumisten rajoitukset rajoittivat ikääntyneisiin yhteydessä olevien työntekijöiden mahdollisuuksia olla heihin yhteydessä. Toimin itse diakoniatyöntekijänä ja kiinnostus aiheeseen nousee sekä yhteiskunnallisesta kiinnostuksesta koronapandemia-ajan ilmiöihin, että ammatillisesta kiinnostuksesta diakoniatyöntekijänä. Opinnäytetyön tavoitteena on (1) tutkia, miten koronapandemian ajan rajoitustoimet ovat vaikuttaneet yli 65-vuotiaiden ihmisten tavoittamiseen, kohtaamiseen ja auttamiseen, (2) minkälaisilla keinoilla ja tavoilla diakoniatyössä on tavoitettu, kohdattu ja autettu yli 65-vuotiata korona-aikana ja (3) minkälaisia uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä korona-aikana on löydetty ja kehitetty yli 65-vuotiaiden kohtaamiseen, tavoittamiseen ja auttamiseen.

Tutkimusaineisto koostuu diakoniatyöntekijöiden kyselystä ja / tai haastatteluista. Sitoudun säilyttämään ja analysoimaan aineiston tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Valmiissa opinnäytetyössä aineisto esitellään niin, että siitä ei voi tunnistaa yksittäistä haastateltavaa. Sitoudun hävittämään tutkimusaineiston tietoturvasestisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö on julkinen ja se julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden Theseus-tietokannassa.

Sähköpostilla lähetetyt vastauksen pyydetään lähettämään 20.3.2022 mennessä opinnäytetyön tekijälle. Haastatteluajan voimme sopia joustavasti 28.2.-20.3.2022 väliselle ajalle. Lisäksi pyydän lähettämään kirkkoherralle osoitetun tutkimusluvan ja kyselyyn ja /

tai haastatteluun osallistuvalla diakoniatyöntekijälle osoitetun suostumuslomakkeen sähköpostilla tutkimuksen tekijälle. Yhteystiedot: elisabeth.bariskin@student.laurea.fi

Tutkimus: Yli 65-vuotiaiden kohtaaminen koronapandemia-aikana diakoniatyöntekijöiden kokemana.

Tutkimuksesta vastaa: Elisabeth Bariskin, yamk opiskelija, Laurea-ammattikorkeakoulu

Ohjaava opettaja: Yliopettaja Ossi Salin, Laurea-ammattikorkeakoulu

Lisätiedot: Elisabeth Bariskin, elisabeth.bariskin@student.laurea.fi

Suostumus:

Minulle on selvitetty yllä mainittu tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista, eikä tutkimukseen osallistuminen aiheuta minulle kustannuksia. Henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyön tekijän tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuksen jälkeen. Voin halutessani keskeyttää tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen missä tahansa vaiheessa ilman, että minun tarvitsee perustella päätöstäni.

Suostun siihen, että haastatteluni taltioidaan, mikäli haluan vastata haastattelukysymyksiin video- tai puhelinyhteydellä ja että opinnäytetutkimukseen tuottamaani aineistoa käytetään tutkimuksen tarpeisiin. Mikäli minulle tulee kysyttävää, voin olla yhteydessä tutkimuksen tekijään, jonka yhteystiedot olen saanut.

Tällä suostumuksella ilmoitan osallistumiseni tutkimukseen ”Yli 65-vuotiaiden kohtaaminen koronapandemian aikana diakoniatyöntekijöiden kokemana”.

Päiväys

Tutkimukseen osallistujan allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 3: Kysymykset diakoniatyöntekijöille

Kysely / haastattelurunko seurakunnan diakoniatyöntekijöille, jotka tekevät työtä yli 65-vuotiaiden parissa

Perustiedot

1. Kuinka kauan olet toiminut diakoniatyöntekijänä?
2. Mitä työsi yli 65-vuotiaiden parissa pitää sisällään (lyhyesti)?

Työ koronapandemian aikana

3. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut työhösi?
4. Minkälaisia tavoittamisen, yhteydenpidon, kohtaamisen ja auttamisen tapoja olet käyttänyt koronapandemia-aikana yli 65-vuotiaiden kanssa työskennellessäsi?
5. Miten koronapandemia on mielestäsi näkynyt diakoniatyön piirissä olevien yli 65-vuotiaiden elämässä?
6. Onko korona-aikana korostunut jokin huoli yli 65-vuotiaiden asiakkaittesi kohdalla? Jos on, niin minkälainen huoli on korostunut?

Voimavarat, resilienssi

7. Millä tavoin olet onnistunut työssäsi korona-ajan haasteissa?
8. Minkälaisia voimavaroja ja vahvuuksia olet tunnistanut itsessäsi työskennellessäsi korona-aikana?
9. Millaisia voimavaroja ja vahvuuksia olet tunnistanut työyhteisössäsi tai työtovereissasi korona-ajan haasteissa?
10. Mitä muuta haluaisit kertoa korona-ajan työstä?

Kiitos osallistumisesta!

