



# **”Ei sole mikhän, mutta korona ottaakin päähän”**

**Tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisuus ja hyvinvointikokemukset koronapandemian aikana**

Paula Skinnari

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu 2021

Terveys- ja hyvinvointiala

Sosionomi (AMK), Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Skinnari, Paula

**”Ei sole mikhän, mutta korona ottaakin päähän.” Tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisuus ja hyvinvointikokemukset koronapandemian aikana.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2021, 112 sivua.

Terveys- ja hyvinvointiala. Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö, AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

### Tiivistelmä

Ikääntyneiden määrä on kasvanut Suomessa ja ulkomailla, koska suuret ikäluokat elävät yhä pidempään. Yleisesti ikääntyvien aktiivinen toiminta jatkuu eläkkeelle jäännin jälkeen. Tätä ikävaihetta kutsutaan kolmanneksi iäksi. Tällä hetkellä vallitsevan koronapandemian koetaan vaikuttavan kolmatta ikää elävien aktiivisuuteen ja hyvinvointiin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää maaseudulla asuvien kolmasikäisten aktiivisuutta ja hyvinvointikokemuksia koronapandemian aikana. Tavoitteena oli toteuttaa kvantitatiivinen kysely, jolla selvitettiin tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisuutta ja heidän kokemuksiansa aktiivisuuden ja hyvinvoinnin muutoksista koronapandemian aikana.

Tutkimus tehtiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin anonymisti Webropol-verkkokyselylomakkeella. Tutkimusaineiston kohderyhmänä oli kahden tervolalaisen eläkejärjestön tervolalaiset eläkeläiset. Kysymyslomakkeita palautui anonymisti verkon kautta 32 kappaletta. Aineistoanalyysi tehtiin Webropol-3.0 avulla, josta ne siirrettiin Word-ohjelman avulla muokattavaksi tutkimukseen.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa kaikista vastaajista oli naisia, iältään 70–79-vuotiaita, leskiä ja naimisissa olevia ikääntyviä, joista yli puolet asui omakotitalossa kuntakeskuksen ulkopuolella. Läheisiä, ystäviä ja naapureita tavattiin ja heihin pidettiin yhteyttä videopuhelun tai puhelimen välityksellä. Lisäksi koettiin, että apua saatiin läheisiltä, ystäviltä ja naapureilta tai apua tarjottiin läheisille, ystäville ja naapureille. Vastausten perusteella aktiivisempia toimijoita sosiaalisissa suhteissa olivat naiset. Koronapandemia koettiin kuitenkin vähentäneen sosiaalisten suhteiden ylläpitoa läheisiin, ystäviin ja naapureihin. Asuinympäristö koettiin hyväksi paikaksi asua ja kunnan alueella olevat palvelut ja toiminnot koettiin olevan jokseenkin hyvät. Tulosten perusteella koettiin olevan aktiivisia osallistujia eri toimintoihin. Muutos aktiiviseen toimintaan liittyvissä eri toiminnoissa koettiin vaikuttaneen hyvinvointiin jonkin verran koronapandemian aikana. Lisäksi eri hyvinvointiin vaikuttavien tunnetekijöiden koettiin vaikuttaneen hyvinvointiin vähän mutta koronapandemialla koettiin olleen vaikutusta selvästi vähentävästi hyvinvointiin joissakin tunteen osa-alueissa. Johtopäätöksenä todettiin, että maaseudulla asuvat tervolalaiset kokivat olevan aktiivisia toimijoita ja koronapandemian oli koettu vähentävän aktiivista toimintaa ja huonontavan hyvinvointia. Näitä tuloksia voidaan käyttää osana paikallista, alueellista ja yhteiskunnallista keskustelua muutoksista kolmasikäisten aktiiviseen toimintaan ja koettuun hyvinvointiin koronapandemian aikana sekä tukena kolmatta ikää koskevassa tulevassa päätöksenteossa.

### Avainsanat (asiasanat)

**sosiaalinen vanheneminen, sosiaaligerontologia, maaseudulla ikääntyminen, aktiivinen ikääntyminen, kolmasikä, hyvinvointi**

**Muut tiedot -Liitetiedostoja 48 sivua (kysymyslomake, saatekirje, tutkimustulokset)**

**Skinnari, Paula**

**“ Life is no biggie, but Corona gets on my nerves” Activity and wellbeing experiences of the Tervolas' third age during the Coronavirus pandemic.**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2021, 112 pages

Health and Welfare Studies. Degree Programme of Social Services. Bachelor of Social Service Thesis, AMK.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

**Abstract**

The number of elderly people has increased in Finland and abroad, as large age groups are living longer and longer. In general, the active activity of the elderly continues after retirement. This age stage is called the third age. The current Coronavirus pandemic is perceived to affect the activity and well-being of those living in the third age. The purpose of this study was to investigate the activity and welfare experiences of third parties living in rural areas during a Coronavirus pandemic. The aim was to carry out the quantitative survey to find out the activity of people living in the third age of Tervola and their experiences of changes in activity and well-being during a Coronavirus pandemic.

The study was conducted using a quantitative research method. The material was collected anonymously using the Webropol online questionnaire. The target group of the research material was pensioners from Tervola, two pension organizations in Tervola. 32 questionnaires were returned anonymously online. Data analysis was performed using Webropol-3.0, from which they were transferred to Word for editing in the study.

According to the survey results, most of all respondents were women, aged 70–79, widows and married elderly people, more than half of whom lived in a detached house outside the municipal center. Close ones, friends and neighbors were met and kept in touch via video call or phone call. In addition, it was felt that help was received from loved ones, friends, and neighbors, or that help was offered to loved ones, friends, and neighbors. Based on the responses, the most active actors in social relations were women. However, the Coronavirus pandemic was felt to have reduced the maintenance of social relationships with loved ones, friends, and neighbors. The living environment was perceived as a good place to live and the services and activities in the municipality were perceived to be somewhat good. Based on the results, it was felt to be active participants in various activities. The change in various activities related to active activities was felt to have affected welfare to some extent during the Coronavirus pandemic. In addition, various emotional factors affecting well-being were perceived to have had little effect on well-being, but the Coronavirus pandemic was perceived to have had a clearly reducing effect on well-being in some areas of emotion. In conclusion, it was found that residents of Tervola living in rural areas felt that they were active actors and that the Coronavirus pandemic had been felt to reduce active activity and worsen well-being. These results can be used as part of a local, regional, and societal debate on changes in the activeness and perceived well-being of third parties during a Coronavirus pandemic, as well as to support future decision-making regarding third age.

Keywords: **Social ageing, social gerontology, rural ageing, third age, well-being**

**Miscellaneous Attachments 48 pages (questionnaire, cover letter, research results)**

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Tutkimuksen tausta .....</b>	<b>6</b>
2.1	Tutkimuksen lähtökohdat .....	6
2.2	Tiedonhaun kuvaus .....	6
<b>3</b>	<b>Ikääntyminen ja hyvinvointi.....</b>	<b>8</b>
3.1	Vanhuuden yleistä taustaa.....	8
3.2	Vanheneminen .....	10
3.3	Aktiivinen ikääntyminen.....	11
3.3.1	Koettu hyvinvointi .....	13
3.4	Maaseudulla ikääntyminen .....	15
3.5	Kolmas ikä.....	17
3.6	Ikääntymisteoriat .....	18
<b>4</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät.....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>Tutkimuksen toteutus.....</b>	<b>20</b>
5.1	Tutkimuksen menetelmä .....	20
5.2	Tutkimuksen kulku .....	21
5.3	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu.....	23
5.4	Aineiston analyysi.....	25
<b>6</b>	<b>Tutkimustulokset.....</b>	<b>26</b>
6.1	Taustamuuttajat.....	26
6.2	Tutkimusmuuttajat .....	29
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>45</b>
7.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	45
7.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	47
	<b>Lähteet .....</b>	<b>58</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>62</b>
	Liite 1 Kyselylomake .....	62
	Liite 2 Saatekirje .....	84
	Liite 3 Taustamuuttajat tulokset.....	85
	Liite 4 Tutkimusmuuttajat tulokset.....	87
	Liite 5 Aineistonhallintasuunnitelma .....	107

## Kuviot

Kuvio 1. Koetut palvelut ja toiminnot Tervolan kunnan alueella .....	37
Kuvio 2. Tervolalaisten kolmas ikäläisten koettu hyvinvointi.....	43

## Taulukot

Taulukko 1. Lähteiden haussa käytetyt hakusanat, tietokannat ja lausekkeet. ....	7
Taulukko 2. Naisten osuus eri ikäryhmistä .....	26
Taulukko 3. Naisten siviilisääty ja vakituinen mies-tai naisystävä.....	27
Taulukko 4. Koulutus ja naisten koulutus .....	28
Taulukko 5. Asuminen kuntakeskuksen ulkopuolella ikäryhmittäin.....	28
Taulukko 6. Naisten lasten lukumäärä.....	29
Taulukko 7. Naisten lapsen tai lasten asuinpaikka .....	30
Taulukko 8. Naisten koettu osallistuminen kunnan alueella oleviin toimintoihin .....	38
Taulukko 9. Koettu hyvinvointi koronapandemian aikana .....	44

# 1 Johdanto

Ikääntyneiden määrä on kasvanut Suomessa kuten kaikissa EU-maissa. Sodan jälkeisten suurten ikäluokkien väestönosuus oli 22 prosenttia väestöstä vuonna 2019. Kyseisen vuoden lopussa 65 vuotta täyttäneitä oli 1 231 274 henkilöä. Heistä 65–79-vuotiaita oli 918 868 henkilöä ja 80–85-vuotiaita oli 185 212 henkilöä sekä yli 85-vuotiaita oli 127 194 henkilöä. (Väestö iän ja sukupuolen mukaan 1865–2019 2021; Väestön ikärakenteen kehitys 2020.)

Ihmisten elinajan odote on pidentynyt 1900-luvun alusta 2000-luvulle. Vuonna 2019 65-vuotiaiden miesten elinajanodote oli 18,6 vuotta ja 65-vuotiaiden naisten elinajanodote oli 22 vuotta. Kolmesakymmenessä vuodessa on 65-vuotiaiden miesten elinajanodote pidentynyt 5 vuodella ja naisten vastaavasti 4,5 vuodella. (Elinajanodote 2020.) Suomessa eliniän kasvuun ovat vaikuttaneet elintason nouseminen, hyvinvoinnin kasvaminen ja terveydenhuollon paraneminen, joka on näkynyt muun muassa lapsikuolleisuuden vähentymisenä. Lisäksi eliniän kasvuun on vaikuttanut syntyvyyden vähentyminen sotien jälkeen. Tämä eliniän kasvaminen on tuottanut haasteita yhteiskunnalle, vaikka se onkin positiivinen asia ihmisten elämässä. (Jyrkämä 2005, 268.)

Vuonna 2019 eläkkeelle siirtymisiän odote oli työeläkejärjestelmässä 61,5 vuotta. Odote nousi 0,2 vuotta vuodesta 2018. Vuonna 2019 25-vuotiaiden miesten eläkkeellesiirtymisiän odote oli 61,8 vuotta ja naisten 61,1 vuotta. Miesten ja naisten välinen ero eläkkeellesiirtymisiässä on ollut pieni, mutta nyt ero on kasvanut: Tämä johtuu työikäisten naisten riskistä jäädä aikaisemmin eläkkeelle työuransa alussa kuin miesten. (Eläkkeelle siirtymisiän odote 2020.)

Ihmisen aktiivinen toiminta jatkuu yleensä eläkkeelle jäännin jälkeen. Tätä ikävaihetta kutsutaan kolmanneksi ikävaiheeksi. Kolmasikäisistä on tehty tutkimuksia muun muassa kolmasikäisten koetusta aktiivisesta toiminnasta, osallisuudesta ja hyvinvoinnista, joissa on todettu, että ikääntyvien elinympäristöllä kuten maaseudun erilaisilla kulttuurisilla ja uskonnollisilla traditioilla merkitystä kolmasikäisten aktiiviseen toimintaan ja hyvinvoinnin kokemukseen esimerkkinä Tarja Tapijon (2010) väitöskirja *Meilä on kaikilla samanlaiset tarinat* ja Leena Vuorisen (2009) väitöskirja *Ikääntyminen maalaiskylässä*. Ulkomaisia tutkimuksia on useita ikääntyvien maaseudulla asumisesta Norah Keatingin (2008) teoksessa *Rural Ageing. A Good place to grow old?* Teoksessa on vertailtu muun muassa Iso-Britannian ja Pohjois-Amerikan maaseudulla asuvien ikääntyvien elämää.

Teoksessa tutkitaan, miten maaseutu luo oman identiteetin ikääntyville ja sekä eroja, miten ilmasto, etäisyydet ja maaseudun kulttuuri vaikuttavat maalla asuvien ikääntyvien jokapäiväiseen elämään.

Työelämän jälkeisen jatkuvuutta kuvaavan aktiivisen ikääntymisen on todettu vaikuttavan kolmasikäisten hyvinvointiin. Hyvinvoinnin kokemuksella on oma voimaannuttava merkityksensä kolmatta ikää elävien osallisuuden tukemiseen ja ylläpitämiseen. Tällä hetkellä maailman laajuinen koronapandemia on tuonut omat haasteensa myös kolmasikäisten aktiiviseen toimintaan. Tämän on koettu vaikuttavan kolmasikäisten aktiiviseen toimintaan ja hyvinvoinnin kokemukseen.

Koronapandemia-aika on herättänyt vilkasta keskustelua myös tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisten ikääntyvien keskuudessa, koska yhteiset kokoontumiset, kerhot, seurakuntaelämä, vapaaehtoistoiminta ja ryhmämatkustelu eivät ole olleet sallittuja sekä lasten, sukulaisten, ystävien ja naapureiden tapaamiset ja erilaiset perhejuhlat eivät ole olleet suotavia. Myös aktiivisten yhdistys-, järjestö- ja politikkatoiminnassa mukana olevien ikääntyvien kokoontumiset on peruttu tai kokoukset on käyty etäyhteyksin.

Tutkija oli syntyperältään tervolalainen, joten hänelle oli tuttua aktiivisten kolmatta ikää elävien tervolalaisten elämäntapa ja elinympäristö. Tutkija oli tavannut kolmatta ikää eläviä ikääntyviä satunnaisesti työssään. Hän oli käynyt monet keskustelut ikääntyvien kanssa viimeisen vuoden aikana siitä, kuinka he olivat kokeneet sosiaalisten kontaktien vähentyneen ja erilaisten aktiivisuutta tukevien toimintojen rajoitusten ja kieltojen rajoittaneen elämää koronapandemian aikana. *Ei sole mikhän, mutta korona ottaakin päähän* totesi maaseudulla asuva kolmatta ikää elävä tutkijan äiti, joka ei ollut tavannut läheisiään poikkeuksellisesti edes joulupöydän äärellä ja hänelle rakas harrastus ”reissaaminen” ei ole ollut suotavaa, eikä sallittua koronapandemian vuoksi. Tutkijan mielenkiinto tutkimusaiheeseen syntyi ajankohtaisen ja vallitsevan ilmiön seurauksena.

Tässä tutkimuksessa teoriaperustana oli aktiivisuus sosiaaligerontologisesta näkökulmasta, aktiivinen ikääntyminen, maaseudulla vanheminen ja kolmas ikä. Kolmatta ikää tutkittiin vanhuusteorioiden; aktiivisuus-, jatkuvuus- ja irtaantumisteorioiden kautta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää maaseudulla asuvien kolmasikäisten aktiivisuutta ja hyvinvointikokemuksia

koronapandemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli toteuttaa kvantitatiivinen kysely, jolla selvitettiin tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisuutta ja heidän kokemuksiansa aktiivisuuden ja hyvinvoinnin muutoksista koronapandemian aikana.

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen, joka toteutettiin anonyymina verkkokyselynä Webropol-ohjelman avulla. Tervolassa oli eläkeläisiä 34,4 % kuntalaisista vuonna 2018 (Kuntien avainluvut 1987–2019 2021). Kohderyhmänä oli kahden eri tervolaisen eläkejärjestön jäsenet. Verkkokyselylomakkeita palautettiin 32 kappaletta.

Tutkimustuloksista voitiin todeta, että tervolalaiset kolmatta ikää elävät ikääntyvät olivat aktiivisia toimijoita ja yleisesti koettiin koronapandemia-ajan vähentäneen aktiivista toimintaa ja huonontaneen hyvinvointia.

Tutkimustuloksia voidaan käyttää hyväksi paikallisessa, alueellisissa ja yhteiskunnallisissa keskusteluissa ja kolmatta ikää koskevien ikääntyvien osallisuuteen ja hyvinvointiin liittyvissä tulevaisuuden päätöksenteoissa.



## 2 Tutkimuksen tausta

### 2.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Tutkimuksen pohjana ja innoittajana oli tervolaisten kolmatta ikää elävien ikääntyvien kanssa käydyt keskustelut koronapandemia aikana. Tutkimuksen aihe oli erittäin ajankohtainen paikallisesti mutta myös valtakunnallisesti, koska esimerkiksi tutkimuksen aineistonkeruun aikana MTV-Uutiset ja Eläkeliitto tekivät sähköpostikyselyn Eläkeliiton jäsenille, jossa kysyttiin ikääntyvien kokemuksia korona-ajasta ja rajoituksista. MTV-Uutiset ja Eläkeliiton kyselyyn vastasi 9000 eläkeläistä. Tulosten perusteella kokemukset olivat negatiivisia, esimerkiksi korona-aika koettiin ahdistavana, marraskuu koettiin todella pimeäksi potenssiin x ja läheisiä ja ystäviä kaivattiin. Myös positiivisia tunteita koettiin kuten rauhallisuuden tunnetta elämässä tai helpotuksen tunnetta, ettei ollut pakko lähteä mihinkään. (Näin eläkeläiset ovat kokeneet korona-ajan: ”Ahistaa perkuleesti”, ”Pimeä marraskuun potenssiin x”, ”Ihana rauhallisuus”-kaivatuin asia erottuu MTV:n kyselyssä selvästi 2021.)

### 2.2 Tiedonhaun kuvaus

Tutkimuksen teoreettinen perusta koostui avainsanoista sosiaalinen vanheminen, sosiaaligerontologia (social gerontology), maaseudulla ikääntyminen (rural gerontology), aktiivinen ikääntyminen, kolmas ikä (third age) ja hyvinvointi. Tietoa haettiin viidestä tietokannasta YSA, Finna, Arto, Melinda ja Elektra (ks. taulukko1, s.7). Tiedonhaun tavoitteena oli löytää mahdollisimman uusia lähteitä ikääntyvien aktiivisuudesta sosiaaligerontologisesta näkökulmasta. Alueellisena näkökulmana oli maaseutu, ikääntyvien kohderyhmänä oli kolmasikäiset ja ikääntyvien hyvinvoinnin kokemus sekä vanhuusteorioiden. Lähteitä etsittiin suomalaisista ja englanninkielisistä lähteistä. Lähteinä käytettiin pääasiassa luotettavia 2000-luvulla tehtyjä artikkeleita, julkaisuja, tutkimuksia ja teoksia. Julkaisuista osa oli sähköisiä julkaisuja.

Taulukko 1. Lähteiden haussa käytetyt hakusanat, tietokannat ja lausekkeet.

Tietokanta	Käytetyt hakusanat ja hakulausekkeet
YSA	ikäntyminen, hyvinvointi, alueellisuus, sosiaaligerontologia
Finna	Kolmas ikä AND ikääntyminen, third age AND ageing AND wellbeing, sosiaaligerontologia OR socialgerontology, rural ageing OR maaseudulla ikääntyminen, aktiivisuusteoria OR activity theory, continuity theory of aging AND third age OR jatkuvuusteoria AND kolmas ikä, irtaantumisteoria AND kolmasikä, sosiaalinen vanheneminen OR social ageing theory, sosiaalinen vanheneminen
Arto	kolmas ikä AND aktiivinen ikääntyminen AND vanheneminen, sosiaalinen vanheneminen AND ikääntyneet
Melinda	kolmas ikä AND vanheneminen, kolmas ikä AND ikääntyminen, vanheneminen AND ?teoria
Elektra	sosiaaligerontologia, kolmas ikä

### 3 Ikääntyminen ja hyvinvointi

#### 3.1 Vanhuuden yleistä taustaa

Vuonna 2019 yli 65-vuotiaita oli noin 22 % väestöstä ja yli 65-vuotta täyttäneiden osuus on ennustettu kasvavan noin 26 % väestöstä vuoteen 2030 mennessä. Tätä vanhusväestön kasvua selittää ikääntymisen lisäksi syntyvyyden ja kuolevuuden kasvun väheneminen. On myös huomioitava, että tulevan ikääntyvän väestön kasvu on erilaista eri puolilla Suomea ja sen lisäksi väestöllinen huoltosuhde heikkenee erisuuruksina eri maakunnissa vuoteen 2030 mennessä. Tämä tuo omat haasteensa ikääntyvien sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelujen tarjontaan ja niiden toteuttamiseen varsinkin sinne, mihin on mitoitettu ihmisen ensimmäisen ja toisen ikävaiheen palveluita enemmän kuin ikääntyvien palveluita esimerkkinä etelä-suomen kasvavat kaupungit. (Jyrkämä 2005, 304; Koskinen, Martelin & Sihvonen 2013, 28–31; Laatusuositus hyvään ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 2020, 14–15; Väestön ikärakenteen kehitys 2020.)

On todettu, että väestön ikääntyessä etenevää muistisairautta sairastavien henkilöiden kokonaismäärä nousee vuosittain. Lisäksi on esitetty, jonkin asteinen muistisairaus on puolella kotihoidon asiakkaista ja noin 80 % ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla ikäihmisillä. Myös työikäisen väestön määrän on todettu vähenevän mutta toisaalta myös on todettu työurien pidentyvän, jolla on merkitystä eläketuloon (Jyrkämä 2005, 304–305; Laatusuositus hyvään ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 2020, 19)

Suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan ansiosta ikääntyvien toimeentulo on turvattu eläkkeelle jäädessä. Jyrkämän (2005, 305–306) mukaan ikääntyvän väestön talous on turvattu sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmien kehittämisen myötä Suomessa. Lisäksi hän toteaa, että ikääntyvät ovat yleensäkin tyytyväisiä toimentuloonsa ja elämäänsä, vaikka on selvästi erotettavissa rikkaita ja köyhiä ikääntyviä. Tämä ero johtuu siitä, koska eläkkeissä on eroja riippuen ikääntyvän työurasta.

Yhteiskunnallisten rakennemuutosten ja palvelujen kehittymisen myötä perheiden koot ja perherakenteet ovat muuttuneet. Perheen äidit käyvät töissä ja ikääntyneet asuvat omissa kodeissaan. Harvassa perheessä asuu enää useita sukupolvia samassa kodissa. Tosin joissakin maahanmuutto

perheissä tämä on vielä ehkä todellista heidän uskontonsa ja yhteisöllisen kulttuurinsa vaikutuksesta. Ikääntyneet voivat olla isovanhempia eri uusioperheen perheen lapsille. Jyrkämä (2005, 306) toteaa ikääntyvän väestön sosiaalisten verkostojen säilyneen, vaikka kolmen sukupolven perheet ovat vähentyneet. Toisaalta pidempi elinikä on mahdollistanut neljän sukupolven kohtaamisen ehkäpä jopa viiden sukupolven. Hän lisää, että myös uusperheet ja muut yhdessä asumisen muodot ovat tuoneet oman lisänsä ikääntyvän ihmisen sosiaaliseen elämään.

Tänä päivänä ikäihmisten vaikutusvalta on korostunut. Heidän perinteensä on ollut äänestää erilaisissa valtakunnallisissa ja alueellisissa sekä paikallisissa vaaleissa. Eläkeläisjärjestöt liittyvät usein poliittisiin puolueisiin ja järjestöissä on usein osallisena aktiivisia jäseniä. Yhteiskunnallisissa keskusteluissa ikääntyminen ja vanhuus voidaan ymmärtää niin, että ikääntyneet ovat aktiivisina toimijoita, joilla on oma elämis- ja kulutuskäyttäytymisensä. Tähän ovat kiinnittäneet huomiota myös erilaiset kaupallisen tuotteiden tarjoajat. Tänä päivänä ikääntyville on tarjolla omat näkyvät mainoksensa tuotteineen kuten ET-lehti ja erilaiset vitamiinimainokset sekä lomakohteet. Toki yhteiskunnassa vallitsee ajoittain myös negatiivisia käsityksiä ikääntymisestä. Nämä erilaiset yhteiskunnassa vallitsevat käsitykset voivat vaikuttaa ikääntyvien subjektiiviseen kokemukseen ikääntymisestä. Subjektiivisissa kokemuksissa on todettu olevan alueellisia eroja Suomessa. Osa ikääntyvistä on erittäin aktiivisia toimijoita, jotka osallistuvat erilaisiin toimintoihin ja osa ikääntyvistä on passiivisempia toimijoita. (Mts. 306–307.)

Vanheneminen on sosiaalinen prosessi, joka ikääntyvälle merkitsee erilaisten merkitysten tunnistamista ja tuottamista. Sosiaalisella vanhenemisella tarkoitetaan sitä, miten erilaiset ajallisesti ja paikallisesti muuttuvat yhteiskunnalliset tekijät määrittävät, rakentavat ja antavat merkitykset ikääntymisprosessille ja ikääntyvien ihmisten elämänkululle. Lisäksi sosiaalisella vanhenemisella tarkoitetaan sitä, miten yhteiskunnalliset tekijät myös muovaavat ja toisaalta muokkautuvat osaksi ikääntyvien ihmisten elämistä, toimintaa ja kokemusmaailmaa. (Mts. 276–279.)

Yhteiskunnassa tapahtuvien muutoksien vuoksi ikääntyvät elävät yhä pidempään Suomessa ja ulkomailla. Anderssonin (2012) mukaan ikääntyvien elinikä on pidentynyt nopeasti. Hän toteaa, että pidentynyt elinikä on tuonut mukanaan ristiriitaisuuksia yhteiskunnan erilaisiin odotuksiin ja havaintoihin ikääntyvien roolin ja paikan suhteen. Tänä päivänä ikääntymistä ei haluta kokea luopumisena ja vaan elämän koetaan jatkuvan aktiivisena eläkkeelle jäännin jälkeen. On todettu, että ikäihmiset ovat terveempiä ja he ovat autonomisia aktiivisia toimijoita omassa elinympäristössään. Lisäksi aktiiviselle ikääntymiselle on tärkeää sosiaaliset suhteet ja toimeliaisuus.

Ikääntyvillä ihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa yhteiskunnallisiin tekijöihin. Jyrkämä (2005, 277–287) tuo esille muun muassa sen, että ikääntyvät ihmiset voivat myös itse vaikuttaa ja muuttaa ikääntymiseensä vaikuttavia yhteiskunnallisia tekijöitä kuten muuttaa ympäristöään ja yhteiskuntaa erilaisin vuorovaikutuksellisin keinoin. Esimerkiksi ikäihminen voi toimia vastoin vanhuuteen liitettyjä käyttäytymisodotuksia, ja näin hän voi käyttäytymisellä vaikuttaa siihen, miten vanhana oleminen yhteiskunnassa ymmärretään. Ikäihmisen kokemuksella on merkitystä siihen, tunteeeko hän itsensä vanhaksi. Yleensä ikäihminen kokee itsensä vanhaksi, kun hänen toimintakykynsä laskee. Myös Rubinsteinin (2002, 36) toteaa, että ikäihminen tunnustaa vanhentuvan sairastuessaan tai toimintakyvyn laskiessa.

### 3.2 Vanheneminen

Vanhuus on subjektiivinen ja yksityinen kokemus. Yleensä ikääntyvä kokee itsensä vanhaksi, kun hänen voimavaransa ja toimintakykynsä heikentyvät niin, että hän tarvitsee tuekseen lähiomaisen tai lähiverkoston ja / tai kunnan tai kaupungin tarjoamia sosiaalipalveluja selviytyäkseen kotona. Tähän vanhuuden kokemukseen vaikuttavat myös ympäröivän yhteiskunnan ja kulttuurin merkitykset ja näkemykset. Heikkisen (2013, 237, 243–244) mukaan vanhemisen on todettu olevan monimuotoinen prosessi, jonka jokainen kokee omalla tavallaan. Tähän vanhuuden kokemukseen liittyvät tunteet, erilaiset kokemussisällöt ja elämäntuntemukset, joihin ovat vaikuttaneet aika, jolloin ihminen on syntynyt, historialliset tapahtumat kuten sota tai yhteiskunnan muutokset maatalousyhteiskunnasta informaatioyhteiskuntaan ja perhe, johon ikäihminen on syntynyt ja kasvanut sekä kaikki se, joka on kehittänyt ikäihmisten tunne-elämää ja tapaa reagoida elämän asioihin, ihmisiin ja tapahtumiin elämän aikana.

Aikaisemmin vanhuuden katsottiin alkavan yleisesti 65 - vuotiaana, kun ihminen saavutti vanhuseläkeiän mutta nyt ikäihmiset kokevat vanhuuden alkavan noin 80–85- ikävuoden vaiheilla. Heikkisen (2013, 238–242) jyvaskyläläisille ikäihmisille 90-luvulla tekemä kymmenvuotis- seurantutkimuksen tulos vanhuuden kokemiseen vasta 80–90-ikävuoden vaiheilla, selittyi ikäihmisen terveydentilan alentumisena, aistien heikentymisenä, heikkouden tunteena ja huonontuneena muistina sekä puolison menetyksen kokemuksena ja yleisen toimintakyvyn heikkenemisenä. Tämä voitiin tulkita niin,

että ikäihminen ei koe itseään vanhaksi, ellei hänelle tule iän myötä erilaisia sairauksia. Lisäksi Jyrkämä (2005, 268) toteaa, että vanheminen on yksilöllistä, jonka etenemiseen voi kukin vaikuttaa omalla toiminnallaan.

Yhteiskunta voi tukea hyvän vanhemisen edistämistä. Tällöin vanhuuden kokeminen voi siirtyä yhä vanhempaan ikäryhmään, koska ikääntyvät voivat pysyä autonomisina aktiivisina toimijoina pidempään omassa tutussa elinympäristössään. Kariston (2004, 100) mukaan terveyden edistäminen on hyvän vanhenemisen edistämistä. Ikääntyvien terveyttä voidaan edistää muun muassa arkihyvinvointiin vaikuttamalla. Heille on tärkeää tarjota hyvän vanhemisen edistämiseksi esimerkiksi kulttuuritapahtumia, kulttuuri- ja liikuntatiloja, seniorijumppia ja erilaisia liikuntalajeja, joita voi harrastaa ulkona kuten turvalliset kävely- ja hiihtoverkot.

Vanheneminen tuo myös haasteita yhteiskuntaan ja sukupolvien välisiin suhteisiin. Vanhuuden ja vanhenemisen todetaan olevan murroksen tilassa, koska niiden myönteiseen kehitykseen liittyy tänä päivänä uhkia kuten eriarvoisuuden, syrjäytymisen ja toimeentulovaikeuksien lisääntyminen sekä riittävien palvelujen takaaminen tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti elämänlaadun turvaamiseksi kolmannen ja varsinkin neljännen iän ikävaiheissa. Mutta toisaalta vanheminen voidaan nähdä myös positiivisena asiana, jolloin puhutaan uudesta vanhuudesta tai kolmannesta iästä (Jyrkämä 2005, 268–269). Laslettin mukaan (1991, 142) kolmatta ikää edustavat eläkeläiset ovat aktiivisia kuluttajia ja harrastajia. He nauttivat esimerkiksi matkailusta tai opiskelusta. Lopuksi Jyrkämä (2005, 282) toteaaakin, ettei ole olemassa selvää selitystä siihen, kuka on sosiaalisesti vanha, koska vanhuutta koskevien käsitteiden kriteerit muuttuvat yhteiskunnan muutosten myötä.

### **3.3 Aktiivinen ikääntyminen**

Anderssonin (2012) mukaan Euroopassa pidettiin aktiivisuuden teemavuotta 2012. On todettu, että aktiivinen ikääntyminen mahdollistaa ikääntyvän työuran pidentymisen, kolmannessa iässä olevien aktiivisuuden lisääntymisen, terveen elämän ja toimintakyvyn mahdollistamisen sekä turvallisen elinympäristön luomisen. Maailman terveysjärjestö on määritellyt aktiivisen ikääntymisen prosessina, jossa luodaan parhaat mahdollisuudet terveyteen, osallisuuteen ja turvallisuuteen elämänlaadun edistämiseksi ihmisen ikääntyessä. Aktiivisen vanhenemisen prosessissa on huomioitava kunkin ikäihmisen tarpeet, tavoitteet ja voimavarat. Määritelmän tavoitteena on ollut ohjata

yhteiskuntapoliittista keskustelua ja tavoitteellista toimintaa ikääntymiseen ja ikääntyneisiin ihmisiin maailmalaajuisesti. (Active Ageing A Policy Framework 2002, 12.)

Aktiivisena ikääntymisellä tarkoitetaan ikääntyvän halua tavoitella aktiivisuutta omien tavoitteidensa, kykyjensä ja mahdollisuuksiensa mukaan. Voidaan ajatella, että ikäihminen voi tehdä, mitä hän haluaa oman toimintakykynsä mukaisesti ja hän on riippumaton muista sekä hän voi tehdä juuri arvostamiaan asioita. Ikäihmiselle on tärkeää oma toimijuus ja itsemääräämisoikeus omiin arjentoimintoihin ja asumiseen sekä muihin hänen elämiseensä liittyvissä asioissa. Hänen on tärkeää saada itse määritellä itsensä ja itselleen tärkeät sekä merkitykselliset asiat. Tutulla elinympäristöllä on suuri merkitys aktiivisuuteen ja toimintojen jatkuvuuteen. (Tapio 2019, 477; Rantanen, Portegijs, Kokko, Rantakokko, Törmäkangas & Saajanaho 2018, 1003–1004.)

Tapio (2019, 477) tuo esille artikkelissaan Atchleyn (1993) näkemyksen jatkuvuus -ja aktiivisuus teorioihin perustuvan ajatuksen siitä, että ikääntyvälle itselleen tutut ja merkittävät asiat sekä toiminnot säilyvät koko hänen elinaikansa, jotka ovat hänelle arvokkaita ja merkityksellisiä. Ne voivat siirtyä eri muotoisina toisenlaisiin toimintoihin ihmisen ikääntyessä. Tämä kaikki näyttäytyy ikäihmiselle erilaisena merkityksellisenä aktiivisena toimintana ulospäin koko hänen elinaikansa. Esimerkiksi jos ikäihmisellä on ollut vahva luontosuhde elinaikanaan ja hän on harrastanut erilaisia luontoaktiviteetteja, hänen luontosuhteensa säilyy hänessä elämän varrella tapahtuvista ympäristön muutoksista huolimatta. Tämä luontosuhteen jatkuvuus jossakin toisessa toiminnossa ylläpitää ikäihmisen aktiviteettia. Oletuksena voidaan pitää, että aktiivinen ikääntyminen ylläpitää tai edistää ikäihmisen hyvinvointia.

Aktiivisuus vaatii osallistumista johonkin toimintoon joko yksin tai yhdessä. Jotkut ikääntyneet viihtyvät hyvin omissa oloissaan ja toiset kaipaavat aktiivista toimintaa ja muiden seuraa. Kolmannessa iässä on monia tapoja osallistua. Mukavan arjen toiminnon ja mielekkään tekemisen keksiminen ja muiden ihmisten kanssa yhdessä tekeminen ovat tärkeitä elementtejä osallistumisessa. Osallistuminen vaikuttaa elämänlaatuun positiivisesti ja se vaikuttaa myös hyvään vanhemiseen. Osallistumisen vapaaehtoisuus antaa ikääntyvälle mahdollisuuden valita mielekästä tekemistä, joka sopii omaan elämän tapaan kuten erilaiset harrastukset ja järjestötoiminta. Aktiivisille ikääntyville on tyypillistä osallistua useisiin toimintoihin, missä voi tavata muun muassa eri-ikäisiäkin ih-

misiä. Erilaiset osallistumismahdollisuudet voivat tarjota ikääntyville myös jotakin uutta. Tämä vaatii ikäihmisiltä vain rohkeutta kokeilla jotakin uutta toimintaa. Ikääntyvien toiminta on usein kiireetöntä ja mukavaa sekä ystävällistä sekä leppoisaa yhdessä oloa. Ikääntyvät voivat tavata toisiaan eläkeläisten kohtaamispaikoissa. (Haarni 2010, 163–164.)

Aktiivisesta ikääntymisestä tarkastellessa huomiota kiinnitetään ikääntyneiden tai kolmasikäisten taloudelliseen potentiaaliin ja toisaalta pyritään kohentamaan tai säilyttämään tämän kasvavan joukon toimintakykyä terveyden edistämisen näkökulmasta. (Kautto 2004, 10.) Tutkimusta tehtäessä on tärkeää määritellä, mitä aktiivisella toiminnalla tarkoitetaan ja miten sitä voidaan mitata. Tutkimuksissa aktiivista ikääntymistä on arvioitu esimerkiksi omavaraisuuden, talouden turvallisuuden rakentamisen, aktiivisen yhteiskunnallisen toiminnan, terveellisten elämäntapojen ylläpitämisen, aktiivisen oppimisen ja perhesiteiden kautta. (Rantanen ym. 2018, 1004, 1019.) Jolanki (2020, 1–2) pohtii artikkelissaan *Sosiaaligerontologia ja vanhuspolitiikan suuntaviivoja ennen ja nyt*. Hän käyttää esimerkkinään Simo Koskisen väitöskirjaa *Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena vuodelta 1994* ja hänen artikkeleitaan vuodelta 2020. Jolankin mukaan Koskinen esittää, että näitä tutkimustuloksia on hyvä käyttää tulevaisuuden vanhuspolitiikan kehittämisessä eli tutkimuksessa ja suunnittelussa. Koskisen mukaan tutkimuksessa olisi hyvä huomioida esimerkiksi ikääntyvien oma näkökulma ja kokemukset sekä sukupuoli, etnisyys, alueellisuus ja kulttuurisuuden näkökulmat.

### 3.3.1 Koettu hyvinvointi

Koetulla hyvinvoinnilla on todettu olevan merkitystä ikääntyvien aktiivisuuteen ja vanhuuden kokemiseen. Koettua hyvinvointia voidaan tarkastella yksilön ja yhteisön näkökulmasta. Vaaraman, Siljanderin, Luoman & Meriläisen (2010, 126, 128) mukaan suomalaisten koettua hyvinvointia on alettu mittaamaan 70-luvulta lähtien. Suomalaisen hyvinvointipolitiikan tavoite on ollut taata jokaiselle suomalaiselle tasa-arvoiset mahdollisuudet hyvinvointiin ja hyvään elämään. Muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön maksupolitiikkaa pohtiva työryhmä on asettanut sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteeksi ihmisten terveyden ja toimintakyvyn elinajan pidentämisen, mahdollisimman hyvän elämänlaadun turvaamisen, väestöryhmien terveyserojen pienentämisen ja ennen aikaisen kuolleisuuden vähentämisen.



Hyvinvointia voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta; yksilön tai yhteisön näkökulmasta ja se koostuu kolmesta tekijästä kuten terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista ja koetusta hyvinvoinnista eli elämänlaadusta. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Elämänlaatua, elämään tyytyväisyyttä ja koettua hyvinvointia käytetään usein toistensa synonyymeina. WHO:n määritelmään mukaan elämänlaadulla tarkoitetaan yksilön omaa arviota elämästään omassa kulttuurillisessa elinympäristössään, missä hän elää. Yksilölle on tärkeitä elinympäristössään omat päämäärät, odotukset, arvot ja muut merkitykselliset asiat. (Mts. 128.)

Koettuun hyvinvointiin vaikuttavat monimutkaisella tavalla ihmisen fyysisen terveyden tila, psyykinen tila, autonomian aste, sosiaaliset suhteet sekä yksilön ja hänen elinympäristönsä välinen suhde. Koettua hyvinvointia voidaan mitata elämänlaadulla, johon vaikuttavat aineellinen hyvinvointi, läheissuhteet, terveys ja toimintakyky, psyykinen, emotionaalinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä käsitys itsestä. (Mts. 128.) Elämänlaatua kuvaavia mittareita on useita. Yksi niistä on WHOQOL-Bref-mittari, joka käsittää 26 kysymystä jaettuna elämänlaadun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen hyvinvointikysymykseen. Lisäksi mittarissa on asuin- ja elinympäristöön, rahojen riittävyyteen sekä terveys-, vapaa-ajan ja liikennepalvelujen saatavuuteen liittyviä kysymyksiä. (WHOQOL-bref introduction, administration, scoring and generic version of the assessment 1996, 7.)

On todettu, että tyytyväisyys elämään on subjektiivinen tunne ja vaikuttaa ikääntyvien aktiivisuuteen. Vaaraman ja muiden. (2010, 128) mukaan tyytyväisyys elämään liittyy tulojen riittävyyteen, koettuun hyvään terveyteen ja asuinoloihin sekä alhaiseen sairastuvuuteen, positiiviseen elämäntunteeseen ja onnelliseen perhe-elämään. Myös iällä, sukupuolella, koulutuksella, ammattiasemalla ja persoonallisuustekijöillä on oma vaikutuksensa hyvään elämänlaatuun. Elämänlaatua pidetään muuttuvana ilmiönä, joka vaihtelee yksilön elämäkulun ja elämänvaiheiden mukaan.

Yhteisöllinen sosiaalinen aktiivisuus tulee esiin siinä, kuinka yksilöt jakavat aikaansa toistensa kanssa ja tekevät asioita yhdessä kuten kulttuuri-, tanssi- ja opiskeluharrastuksissa, järjestö-, ja seurakuntatoiminnassa tai osallistumisessa liikuntaryhmiin tai matkustamalla yhdessä. Myös sosiaalisilla suhteilla ja aktiivisuudella sekä positiivisella vuorovaikutuksella toisten ihmisten kanssa ja muiden sosiaalisten tarpeiden täyttymisen kokemuksilla on todettu olevan merkittävä positiivinen

vaikutus ikääntyvien hyvinvointiin. Tuotteliaalla sosiaalisella aktiivisuudella on merkitystä myös ikääntyvien hyvinvointiin. Sillä tarkoitetaan sitä, miten yksilö kuluttaa aikaansa ja osaamistaan toisten hyödyksi tai yhteiseksi hyväksi esimerkiksi sukulaisten, ystävien ja naapureiden auttamisena erilaisissa arjen toiminnoissa kuten kaupassa käynti, lastenlasten hoito, siivoaminen ja ulkoilu sekä vapaaehtoistyö. Lisäksi koettua yhteisöllisyyttä koetaan sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisen tuen kautta, jota yksilöt vastaanottavat toisiltaan ja antavat toisilleen. Weessin (1974) teoriassa, määrittellään sosiaalisten suhteiden vaikuttavan muun muassa kiintymyksen, liittymisen, neuvojen saamisen, luotettavan henkilön olemassaolon, hoivan antamisen mahdollisuuden, osaamisen ja kykyjen arvostamisen tarpeisiin. (Pynnönen 2017, 83).

### **3.4 Maaseudulla ikääntyminen**

Maaseudulla olevien asukkaiden määrä ja tiheys sekä matka taajamien palveluihin vaihtelevat Suomessa ja ulkomailla. Ajalla ja paikalla sekä sosiaalisilla suhteilla on oma merkityksensä maaseudulla ikääntyvien elämässä. Ikääntyvien elämään maaseudulla vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ilmasto, maisema, perhesuhteet, palvelujen saatavuus muuttoliike, yhteisön taloudellinen elinkelpoisuus, ikä, sukupuolten roolit, ja sosiaaliset suhteet. Esimerkiksi talvella ilmasto voi olla kylmä ja tuulinen. Lumi ja pimeys tai huonokulkuiset tiet tai teitä ei ole lainkaan tuovat omat haasteensa ikääntyvien elämään maaseudulla. Kesä voi olla vastakohta talvelle. Luonto herää ja se aktivoi ikääntyviä toimimaan aktiivisesti ulkona. Maaseudulla ikääntymiselle on tunnusomaista sosiaalinen toiminta, jota jakavat tietyssä kronologisessa iässä oleva ikääntyvien ryhmä maaseudulla. Heillä on oma elämän historiansa ja kulttuurinsa sekä kieli ja uskontonsa, joilla on heille kullekin oma merkityksensä. Ikääntyvistä suurin osa on kokenut sodan ja taloustaantumia sekä yhteiskunnan kehityksen eri vaiheet kuten maaseutuyhteiskunnasta informaatioyhteiskuntaan. Heidän on toimittava kuitenkin yhteiskunnan tarjoamien aikakalentereiden mukaan esimerkiksi eri julkisen palvelun virastoissa ja laitoksissa tai heille kuuluvien etujen saamisessa. Maaseudulla elävien ihmisten on todettu elävän erilaista elämää kuin kaupungissa elävien ihmisten. (Keating & Phillips 2008, 1–2; Daly & Grant 2008, 11–14.)

Maaseudulla elävät ikääntyvät ovat aktiivisia toimijoita. Heillä on jokaisella omat tavoitteensa ja he toimivat oman itsetuntonsa ja halunsa mukaisesti. Jokainen elää elämäänsä oman biologisen kellonsa ajan mukaan ja naisten sekä miesten välillä on todettu olevan eroja terveydentiloissa ja kuolleisuudessa. Ikääntyvistä on tullut enemmän ja vähemmän itsenäisiä toimijoita maaseudulla.

He kykenevät päättämään asioistaan ja toimimaan omantahtonsa mukaisesti huolimatta hetkellisen terveydentilan ja toimintakyvyn laskemisesta tai he tottuvat elämään tutussa ympäristössään tietyn toiminnanvajavuuden kanssa. (Keating & Phillips 2008, 4–5; Daly & Grant 2008, 18.) Tapio (2019, 477) nostaa esille Ageing in place - ajatustavan. Ajatustavalla korostetaan ikääntyvien mahdollisuutta elää omassa kodissaan ja kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Tämä tutussa ympäristössä eläminen tukee ikääntyvien autonomisen aktiivisen toiminnan jatkumista omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Ikääntyvät osaavat hakea apua lähimmistä terveys- ja sosiaalipalveluista tai usein lähiperhe, ystävät ja naapurit auttavat heitä tarvittaessa. Maaseudulla ikääntyville on tyypillistä, että he auttavat myös lähiperhettään, ystäviään ja naapureitaan. Naiset auttavat enemmän kodinhoitoon liittyvissä asioissa ja miehet maaseudun ulkotöissä kuten lumen auraamisessa tai ruohon leikkaamisessa. Puutarhanhoito on usein naisten hallussa. Miehet hoitavat raskaimmat työt kuten autojen ja asuintalojen korjaamisen, jos he siihen kykenevät. Nykyisin maaseudulle on tyypillistä, että lapset muuttavat usein pois kotikylästään tullessaan aikuisiksi. (Keating & Phillips 2008, 4–5; Daly & Grant 2008, 18)

Vuorinen (2009, 19) kertoo tutkimuksessaan, että ikääntymistä maaseudulla on tutkittu ja tutkitaan runsaasti muun muassa ulkomailla. Tutkimus on lisääntynyt myös Suomessa. Verrattaessa ulkomaisia tutkimuksia suomalaiseen tutkimukseen on muistettava maaseutujen kulttuurien erilaisuus. Suomalaiselle maaseudulle on tunnusomaista pitkät välimatkat, erittäin harvaan asuttu asutus ja heikko infrastruktuuri. Tutkimuksissa on selvitetty esimerkiksi, miten maaseudun vähäiset palvelut, pitkät välimatkat ja liikkumisesteet voivat lisätä haastetta iäkkään ihmisen arkeen. Nämä haasteet voivat lisätä muun muassa ikäihmisen yksinäisyyden tunnetta ja eristäytymistä sosiaalisista kontakteista.

Maaseutu ympäristön on todettu tarjoavan ikäihmisille sosiaalista tukea naapureiden, ystävien ja sukulaisten tarjoamina. Ikäihminen kokee tämän verkostotuen usein tärkeänä apuna ja hän tuntee kuuluvansa paikkaan, missä hänet tunnetaan. Ikäihmisen elinympäristöön liittyy paljon muistoja, jotka tukevat hänen identiteettiänsä. Maaseutu elinympäristönä antaa ikäihmiselle sosiaalista tukea, johonkin kuulumisen kokemuksen ja mielekästä tekemistä. Maaseutuikäntyvän hyvä elämän arki on riippuvaista hänen elämänsä kulusta ja sen hetkisestä elämäntilanteestaan esimerkiksi

onko hän parisuhteessa vai leski, hänen elinympäristöstänsä sekä ikääntyvän ja elinympäristön välisestä suhteesta. Esimerkiksi maaseudun ikääntyvillä pariskunnilla on esitetty olevan yhden tai yhteisen elämän tavan, jota ohjailee jatkuvuus kuten maaseutumaisuus, perinteet ja kotona viihtyminen. (Mts. 19.)

Tapio (2010, 35) tuo esille tutkimuksessaan Ruotsin Lapin ikäihmisten syntymäjuuren tärkeyden merkityksen tiettyyn alueeseen, missä he ovat kasvaneet ja eläneet. Heille on syntynyt oma kieli ja elämäntapa elää omassa kylässään. Uskonnolla on myös tärkeä merkitys. Yhteisöllä on näiden asioiden lisäksi oma ruoka- ja musiikkikulttuuri ja perheeseen liittyvät isältä pojalta perityt perinteet.

Vuorinen (2009, 21) kertoo tutkimuksessaan, että Lapissa KyläELVI-hankkeessa todettiin saman paikkakunnan pitkän asumishistorian olevan merkittävä voimavarakiteijä lappilaiselle ikäihmiselle. Myös ikäihmisiä ympäröivällä luonnolla ja luontoon yhdistetyillä aktiviteeteilla sekä agraarisella elämäntavalla oli yhteyksiä ikäihmisen hyvään elämänlaatuun. Erityisesti Lapissa ikäihmisen suhteet omiin apua antaviin lapsiin koettiin maaseudulla asuvan ikäihmisen tärkeiksi tukijoiksi.

### **3.5 Kolmas ikä**

Kolmannella iällä Laslett viittaa (1991, 152–154) työstä jäännin ja lasten pois muuton jälkeiseen aikaan. Ihmisellä on tuolloin aikaa henkilökohtaisille harrastuksille ja hän voi toteuttaa omia tavoitteita sekä haaveita, jos hänellä on siihen taloudellisesti mahdollisuus. Rubinsteinin (2002, 29–30) mukaan kolmas ikä mahdollistaa myös työnjatkamisen, jopa uudella alalla erilaisessa työtehtävässä tai vapaaehtoistyössä tai silloin on aikaa matkustamiselle, pelata golfia, vieraila lasten tai lapsenlasten luona tai elää rauhassa kotona ja tavata halutessaan silloin tällöin läheisiä tai ystäviä tai tehdä sitä mistä on työelämänsä aikana haaveillut tekevänsä joskus. Toki kolmannessa iässä voi olla myös toimintakyvyn vajavaisuuksia. Tapio (2016, 198) tuo esille artikkelissaan Tullen (2004, 175) näkökulman siitä, että ikäihmisen elinympäristöllä, normeilla ja arvoilla sekä uskonnolla on myös merkitystä ikäihmisten aktiivisuuteen ja osallisuuteen kolmannessa iässä.

Suomessa kolmannen iän käsite on vasta yleistynyt myöhemmin kuin muualla maailmassa. Esimerkiksi ikääntyvien yliopisto oli monissa maissa nimeltään kolmannen iän yliopisto ennen Suomea. Nyt tämä käsite on yleistynyt myös Suomessa yliopistoihin. Kolmas ikä on tarpeellinen käsite, koska naisten ja miesten elinajan odote on kasvanut Suomessa, eivätkä aiemmat ikäluokitukset

jäsennä elämäntulkua riittävän kattavasti. On esitetty, että ennen varsinaista vanhuutta on olemassa elämässä ajanjakso, jolla tulee olla oma nimensä. (Karisto 2002,138–139.)

### 3.6 Ikääntymisteoriat

Vanhenemista voidaan selittää eri vanhemisen teorioilla. Aktiivisuus-, jatkuvuus- ja irtaantumisteoria kohdistuvat ikääntyvään yksilöön. Ne ovat teorioita yksilön sopeutumisesta vanhemiseen, jota seuraa hyvä ja laadukas vanhuus. (Jyrkämä 2005, 290–291). Anderssonin (2012) mukaan aktiivisuusteoriaa on käytetty jo pitkään ikääntymisen kuvailuna. Jyrkämän (2005, 292–294) mukaan aktiivisuusteoriassa selitetään sitä, miten yksilöä hyvään vanhuuteen johtaa eläkkeelle jäämisen jälkeisen aktiivisuuden ylläpitäminen ja mahdollisten menetysten korvaaminen jollakin aktiivisella tavalla. Hänen mukaansa keskeisiä käsitteitä aktiivisuusteoriassa ovat aktiivisuus ja toiminnallisuus, tasapaino elämässä, sopeutuminen roolimenetyksiin ja tyytyväisyys elämään. Hän esittää myös jatkuvuusteorian, joka selittää hyvää vanhenemista yksilön elämän aikana omaksutuista toimintamalleista, tavoiteasettelusta ja sopeutumiskyvystä vanhemisen mukana tuomiin muutoksiin. Tällöin yksilö on motivoitunut jatkamaan toimintaa, joka on muodostunut hänen elämänsä aikana. Jyrkämän mukaan jatkuvuus voi merkitä myös muuttumattomuutta tai kehitystä, joka ei välttämättä merkitse aina positiivista muutosta. Kolmantena yksilöön kohdistuvana teoriana Jyrkämä esittää irtaantumisteorian, joka selittää yksilön hyvää vanhenemista yksilön ja häntä ympäröivän sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan irtaantumisenä toisistaan. Seurauksena on ikääntyneen tyytyväisyys ja hyvä vanheminen, jos irtaantumisprosessi on tasapainossa ja irtaantuminen on yksilöstä lähtevää vapaaehtoista ja haluttua toimintaa kuten puolison kuoleman jälkeisen suruprosessin jälkeinen elämä esimerkiksi uuden harrastuksen aloittaminen tai avioituminen tai koronapandemian aiheuttamat muutokset yksilön aktiivisuuteen.

## 4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää maaseudulla asuvien kolmasikälaisten aktiivisuutta ja hyvinvointikokemuksia koronapandemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli toteuttaa kvantitatiivinen kysely, jolla selvitettiin tervolalaisten kolmatta ikää elävien aktiivisuutta ja heidän kokemuksiansa hyvinvoinnin muutoksista koronapandemian aikana.

Tutkimuksen tutkimustehtävänä oli selvittää:

- Mistä kolmatta ikää elävien tervolalaisten aktiivinen ikääntyminen koostuu?
- Kokevatko tervolalaiset eläkkeellä olevat kolmasikäläiset koronapandemian vaikuttaneen heidän aktiiviseen toimintaansa ja hyvinvointiinsa?

## 5 Tutkimuksen toteutus

### 5.1 Tutkimuksen menetelmä

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kolmasikäisten aktiivisuutta ja hyvinvointikokemuksia koronapandemian aikana. Kyselyn vastauksissa saatiin vastaukset kysymyksiin, kuinka moni tai kuinka paljon tai kuinka usein. Tutkimuksessa käytettiin muun muassa Likert-asteikkoa. Määrällisellä tutkimuksella voidaan selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa ilmiöitä. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Määrällisen tutkimuksen mitta-asteikkona voidaan käyttää asenneasteikkoa kuten Likertin tai Osgoodin asteikkoa tai mitta-asteikkoja laatuerojen, järjestyksen, välimatkan ja suhdelukujen mittaamiseen. (Vilka 2007, 14, 19–22, 25, 31, 45; Kananen 2015, 246–250).

Teorian, mallien ja aikaisempien tutkimustulosten pohjalta asetettu hypoteesi eli tutkimusongelma asetetaan yleisesti selittäviin ja vertaileviin määrällisiin tutkimuksiin. Tutkimusongelmaan liittyvän aikaisemman tiedon pohjalta laaditaan tutkimusongelman mukaiset tutkimuskysymykset, joiden avulla voidaan saada odotetut tutkimustulokset. Lisäksi voidaan laatia apukysymyksiä, joita ovat kyselyyn laaditut laajemmat ja selventävät kysymykset. Määrällisessä tutkimuksessa mittarin valinnalla on merkitystä oikean vastauksen saamiseen. Operationaalisointi yhdistää teorian ja empirian. Täten teoreettiset ja käsitteelliset asiat tulee osata operationalisoida eli muuttaa vastaajille ymmärrettävään muotoon kysymyslomakkeelle erilaisina muuttujina. Jokaiselle muuttujalle eli mittavalle asialle tulee antaa myös jokin arvo, kirjain tai numero, jonka vastaaja voi valita valmiiksi annetuista vaihtoehdoista. (Vilka 2007, 14, 25; Kananen 2015, 73, 106–107.) Tämän tutkimuksen kyselyyn laaditut strukturoidut kysymykset perustuivat aikaisempaan tutkittuun teoriaan, jonka pohjalta saadut tutkimustulokset tukivat tutkimuksen validiteettia.

Määrällisen tutkimuksen aineisto voidaan kerätä sähköisen kyselylomakkeen kuten Webropol -aineistonkeruu ohjelman avulla kuten tässä tutkimuksessa tehtiin. Kyselyyn liitetään kyselylomakkeen lisäksi saatekirje, joka myös toteutettiin tässä tutkimuksessa. Saatekirjeellä motivoidaan vastaajaa vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä on hyvä kertoa, mitä tutkimuksella halutaan tutkia ja miksi siihen olisi tärkeää vastata. Saatekirjeessä on hyvä myös kertoa tutkimuksen luottamuksellisuudesta.

Saatekirje tulee allekirjoittaa ja tutkijan yhteystiedot tulee liittää mukaan saatekirjeeseen (Vilka 2007, 28–31; Kananen 2011, 46.)

Tutkimuksen kysymykset voivat olla strukturoituja kysymyksiä, jolloin vastausvaihtoehdot on annettu vastaajalle valmiiksi ja vastaaja voi valita vaihtoehdoista hänestä sopivimman vaihtoehdon. Aineiston keruun jälkeen vastusten käsittely on tutkijalle myös helpompaa, jos vastausvaihtoehdot on koodattu oikein valmiiksi numeroin kuten tässä tutkimuksessa on tehty. Tutkimuksen aineisto voidaan tehdä myös valmiista tilastoista. Määrällisen tutkimuksen otoskoko on yleensä suuri, mutta otoskoko voidaan rajata eri otantamenetelmillä. (Kananen 2015, 210, 235; Vilka 2007, 17.) Hirsjärven (2009, 179–180) mukaan perusjoukosta voidaan tehdä kokonaistutkimus eli ottaa mukaan kaikki tutkimukseen rajatut vastaajat tai ottaa otos perusjoukosta yksinkertaisella satunnaisotannalla tai systemaattisella otannalla tai ositetulla otannalla tai ryväotannalla. Usein miten joudutaan tekemään uusintakysely muistutuksen avulla, jotta kyselyn vastausprosentti olisi mahdollisimman kattava otos kohderyhmästä (Vilka 2007, 28). Tässä tutkimuksessa rajattiin aineisto tervolalaisiin kahden eläkeläisjärjestön jäseniin. Uusinta kyselyä ei tehty.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kyselyllä kerättyä aineistoa analysoidaan erilaisten tunnuslukujen avulla, kuten moodi, mediaani, aritmeettinen keskiarvo ja fraktiili, tulosten saamiseksi, jotka selittävät ja ratkaisevat tutkimusongelmaa. Lisäksi voidaan tutkia eri muuttujien välisiä riippuvuuksia ristiintaulukoinnin avulla. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on objektiivinen tutkimus. Tätä tukee tutkijan vaikeus vaikuttaa strukturoituihin kysymyksiin. Esimerkiksi Webropol -aineistonkeruu ohjelmaan luodussa kyselyssä tai postikyselyssä ei tavata tutkimukseen vastaajia lainkaan (Vilka 2007, 14–16; 121–129; Kananen 2015, 74–75, 80–81.)

## 5.2 Tutkimuksen kulku

Aluksi laadittiin Microsoft Word -ohjelmalla kyselylomake, jonka kysymykset jaoteltiin taustamuuttujiin kuten ikä, sukupuoli, siviilisääty, koulutus sekä asuminen ja työ sekä tutkimusmuuttujiin kuten sosiaaliset suhteet, elinympäristö, palvelut ja toiminnot, liikenneyhteydet, aktiivinen toiminta, hyvinvointi ja yhteiskunnallinen osallisuus. Näillä muuttujilla oli tarkoitus hakea vastauksia kolmasikäisten tervolalaisten aktiivisesta toiminnasta ja heidän kokemuksistaan aktiivisen toiminnan ja hyvinvoinnin muutoksiin koronapandemian aikana. Word-lomakkeen pohjalta tehtiin



Webropol- 3.0 aineistokeruuhjelmalla anonyymi testauskysely, jonka linkki lähetettiin sovitusti sähköpostilla kolmelle kolmetta ikää eläville aktiivisille tervolaisille. He kaikki vastasivat anonyymiin kyselyyn. Sen jälkeen heitä haastateltiin puhelimitse ja kysyttiin palautetta kyselylomakkeesta. Yksi heistä kertoi sokeutuvan sosiaalisissa suhteisessa olevissa kysymyksissä, missä kysyttiin avun antamista jollekin henkilölle tai henkilöille tai avun saamista joltakin henkilöltä tai henkilöiltä. Tämän palautteen perusteella kysyty asia alleviivattiin kyselylomakkeeseen. Yksi vastaajista koki kysymysten fonttikoon 12 olevan liian pieni, joten kysymysten fonttikokoa suurennettiin 13,5. Kolmas palaute oli se, että kysymyslomake oli liian pitkä. Tämän vuoksi yksittäisiä kysymyksiä vähennettiin ja niiden tilalle tehtiin skaalakysymyksiä hyvinvointiin liittyen. Lisäksi kyselylomakkeeseen lisättiin palkki lomakkeen alaosaan, missä näkyi prosentuaalisesti kysymyslomakkeen vastauksien eteneminen.

Lopullisessa anonyymissä Webropol-kyselylomakkeessa oli yksittäisiä strukturoituja kysymyksiä ja skaalakysymyksiä, joissa kysyttiin useamman muuttujan kysymykset yhdellä kysymyksellä. Kysymyksiä oli yhteensä 83. Taustamuuttujat koostuivat taustatietoihin (ikä, sukupuoli, siviilisääty, koulu) asumiseen ja työhön liittyvistä kysymyksistä. Taustatietoja koskevia kysymyksiä oli viisi, asumista koskevia kysymyksiä oli kolme ja työtä koskevia kysymyksiä oli kaksi (ks. Liite 1, kysymykset 1–10). Tutkimusmuuttujat koostuivat sosiaaliin suhteisiin, elinympäristöön, palveluihin ja toimintoihin, liikenneyhteyksiin, aktiiviseen toimintaan sekä hyvinvointiin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen liittyvistä kysymyksistä. Sosiaalisia suhteita koskevia kysymyksiä oli 45 kappaletta (ks. liite 1, kysymykset 11–55), jotka koskivat suhteita lapsiin, lapsenlapsiin, ystäviin ja naapureihin sekä kotieläimiin. Elinympäristön koskevia kysymyksiä oli kaksi (ks. liite 1, kysymykset 56–57) ja palveluja ja toimintoja koskevia kysymyksiä oli yksi (ks. liite 1, skaalakysymys 58) sekä liikenneyhteyksiä koskevia kysymyksiä oli yksi (ks. liite 1, kysymys 59). Aktiivista toimintaa koskevia kysymyksiä oli 16 (ks. liite 1, kysymykset 60–75) ja hyvinvointia koskevia kysymyksiä oli kuusi (ks. liite 1, kysymykset 76–81, joista 80–81 skaalakysymyksiä) sekä yhteiskunnallista osallistumista koskevia kysymyksiä oli kaksi (ks. liite 1, kysymykset 82–83).

Kysymysten vastausvaihtoehdoissa mitta-asteikkona käytettiin nominaali - eli laatuasteikkoa ja järjestysasteikkoa esimerkiksi taustamuuttujista kysyttiin sukupuolta, ikää ja siviilisäätyä. Lisäksi käytettiin asenneasteikkoa, pääasiassa 5- portaista Likert - asteikkoa, joissa vaihtoehtoina olivat (5)

muuttunut erittäin paljon, (4) muuttunut paljon, (3) muuttunut jonkin verran, (2) muuttunut vähän ja (1) ei muutosta. Näitä vaihtoehtoja käytettiin esimerkiksi kysyttäessä koronapandemian aiheuttamaa muutosta kuten ”Oletteko joutuneet muuttamaan järjestötoimintaanne koronapandemian vuoksi?”. Lisäksi kysyttiin koronapandemian aiheuttaman muutoksen vaikutusta toimintaan kuten ”Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan järjestötoimintaanne?” Vastausvaihtoehtoina olivat ”Vähentänyt osallistumistani”, Lisännyt osallistumistani” ja ”Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni”.

Hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä kuten ”Miten koette seuraavat hyvinvointiin vaikuttavat tekijät?” käytettiin erilaisia vastausvaihtoehtoja. Esimerkiksi kysyttäessä yksinäisyyden tunteen kokemista tai huolta omasta terveydestä käytin vastausvaihtoehtoina (6) erittäin paljon, (5) paljon, (4) jonkin verran, (3) vähän, (2) hyvin vähän ja (1) ei lainkaan. Näistä laskettiin vastausten perusteella myös välimatka-asteikon tilastollisia tunnuslukuja kuten keskiarvoja- ja mediaaneja.

Kysymyslomakkeen taustamuuttuja kysymyksissä käytettiin myös vaihtoehtoja ”Joku muu” ja ”En halua kertoa” ja tutkimusmuuttuja kysymyksissä käytettiin myös vaihtoehtoja ”En osaa sanoa”, ”En halua kertoa” ja ”Ei koske minua”.

Webropol-kyselylomakkeen alussa vastaajia ohjeistettiin valitsemaan yksi vaihtoehto klikkaamalla haluttua vaihtoehtoa. Lisäksi ohjeistettiin se, että vastaaja pääsee palaamaan taakse ja eteenpäin lomakkeen alaosan palkeista sekä se, että kyselylomakkeen täyttämiseen arvioitu aika oli noin 15–30 minuuttia (ks. liite 1 Kyselylomake). Kyselylomake tehtiin helposti vastattavaksi. Webropol-ohjelma ohjeisti vastaajaa vastaamisen ajan. Vastaaja ei voinut vaihtaa kyselylomakkeen sivua ennen kuin jokaiseen kysymykseen oli vastattu. Ohjelma ohjeisti automaattisesti vastaamaan puuttuviin kysymyksiin. Lomakkeessa oli myös kysymyksiä, jotka ohjasivat automaattisesti siirtymään seuraaviin kysymyksiin, mikäli kaikki kysymykset eivät koskeneet vastaajaa.

### 5.3 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tervolassa on kaksi eläkeläisjärjestöä Tervolan eläkeliitto ja Tervolan eläkeläiset (Eläkeliiton Tervolan yhdistys; Lapin aluejärjestö Eläkeläiset Ry). Tutkimuksen kohderyhmänä oli näiden kahden eri tervolalaisen eläkeläisjärjestön jäsenet. Helmikuun alussa 2021 soitettiin kahden eri tervolalaisen

eläkeläisjärjestön puheenjohtajille ja kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja sähköisestä Webropol-kyselystä. Kumpikin eläkeläisjärjestöjen puheenjohtajista oli valmis jakamaan kyselyn jäsenilleen.

Toisella eläkeläisjärjestöistä oli valmiit kotisivut ja toisen eläkeläisjärjestön kotisivut olivat valmistumassa. Sovittiin, että saatekirje ja Webropol-kyselylinkki lähetetään heille ja myös toisen järjestön sihteerille sähköpostilla, joka jakaisi kyselyn sähköpostin kautta oman järjestön jäsenille. Toinen puheenjohtajista aikoi jakaa kyselyä jäsenilleen sähköpostilla ja laittamalla kyselyn myös Tervolan eläkeläisliiton kotisivuille, koska kaikilla jäsenillä ei ollut sähköpostia.

Saatekirje tehtiin Webropol-kyselyyn liittyen, missä kerrottiin muun muassa kuka tutkii ja missä tutkija opiskelee sekä mitä kolmannella iällä tarkoitetaan ja mikä oli tutkimuksen tarkoitus. Lisäksi kerrottiin, että kyselylomake oli anonymi ja kysely olisi avoinna 21.3.2021 saakka. Saatekirjeessä oli myös tutkijan sähköposti ja puhelinnumero. Puhelinnumero oli piilotettu osin tutkimuksen julkaisuvaiheessa. (ks. liite 2 Saatekirje). Webropol-ohjelmalla tehtyä kysymyslomaketta testattiin älypuhelimessa, tabletilla ja tietokoneruudulla ennen saatekirjeen ja vastauslinkin lähettämistä järjestöjen jäsenille. Saatekirje ja kyselylinkki lähetettiin sähköpostilla puheenjohtajille ja yhden järjestön sihteerille 25.2.2021.

Ensimmäisen vastausviikon aikana tuli tietoon aktiivisimmilta vastaajilta, että he olivat saaneet saatekirjeen ja linkin kyselyyn sähköpostilla sekä osa heistä oli vastannut kyselyyn. Reilun viikon kuluttua tarkisteltiin Tervolan eläkeliiton kotisivuja. Kyselyä ei löytynyt sivuilta. Puheenjohtajalle laitettiin sähköpostilla viestiä asiasta. Hän tarkisti asian ja kyselylinkki ilmestyi 9.3.2021 Tervolan eläkeliiton kotisivuille mutta ilmeisesti ohjelmistoteknistä syistä saatekirjettä ei saatu auki vastaajille. Sen sijaan Eläkeliiton kotisivuilla oli näkyvissä tutkijan puheenjohtajalle lähettämä sähköpostiviestin sisältö ja kyselylinkki. Sähköpostiviestin sisällössä kerrottiin tutkimuksen sisällöstä ja kyselyyn vastaamisesta. Lisäksi siinä kerrottiin, että tavoitteena oli saada noin 50 vastausta. Myös järjestön kotisivuilla olevaan kyselyn otsikkotekstiin oli jatkettu kysymyslomakkeen avoinna oloaika 31.3.2021 saakka, joten tutkimuksen kyselyn vastausaika pidentyi alkuperäisestä suunnitelmasta. Webropol-kyselyjen palautusmäärää seurattiin viikoittain Webropolin -ohjelmistosivuilta.

Webropol-kyselyn aikana tuli tietoon, että osa kolmatta ikää elävistä aktiivisista tervolaisista oli vastannut jo MTV-Uutisten ja valtakunnallisen Eläkeliiton sähköiseen kyselyyn eläkeläisille korona-ajasta ja rajoituksista. Kyselyssä oli ollut mahdollisuus kommentoida kysymyksiä vapaasti anonymisina. Kysely tehtiin ajalla 25.2–2.3.2021. Kyseiset tutkimustulokset esitettiin 2.3.2021 MTV-uutisissa.

## 5.4 Aineiston analyysi

Kohderyhmänä oli kahden eri tervolaisen eläkeläisjärjestön kolmatta ikää elävät aktiiviset tervolaiset jäsenet. Kyselyn oli avoinna yli kuukauden 31.3.2021 saakka. Webropol-ohjelman kautta palautettuja lomakkeita palautui 32 kappaletta (N=32). Aineisto analysoitiin Webropol- 3.0 aineistonkeruuohjelmalla. Ohjelman avulla muuttujista laskettiin frekvenssejä, prosenttiosuuksia, keskiarvoja ja mediaaneja sekä tehtiin ristiintaulukointia.

Taulukot siirrettiin Webropol-ohjelmasta Word-ohjelmaan muokattavaksi ja joitakin taulukoita ja kuvioita lisättiin tutkimustuloksiin. Tutkimustuloksia tarkasteltiin kysymyslomakkeessa olevien tausta - ja tutkimusmuuttujien järjestyksessä. ” En osaa sanoa, ”Ei koske minua” ja ” En halua Kertoa” olevat vastaukset jätettiin pääsääntöisesti pois tutkimustuloksista, ellei niissä ollut jotain merkittävää vaikutusta muuttujien vastauksiin. Näiden vastausvaihtoehtojen frekvenssit ja prosenttiosuudet jätettiin pois myös tekstistä. Liitetiedostoista (ks. liite 3; ks. liite 4) löytyvät kaikkien taustamuuttujien ja tutkimusmuuttujien kysymysvastausten frekvenssit ja prosenttiosuudet. Joissakin muuttujissa Webropol-ohjelma pyöristää samansuuruisen frekvenssin isommaksi prosenttiosuudeksi, jotta muuttujien kokonaisprosenttiosuus olisi 100 %. Tekstiosuudessa esitetään vain osa muuttujien suhteellisista arvoista, joilla on merkitystä tutkimuksen osalta.

## 6 Tutkimustulokset

### 6.1 Taustamuuttajat

Tutkimuksen taustamuuttajat koostuivat taustatiedoista, asumisesta ja työhön liittyvistä kysymyksistä. Taustamuuttujista ristiintaulukoitiin eri taustamuuttujien kesken. Taustamuuttujista sukupuolta naiset ristiintaulukoitiin enemmän kuin miehiä eri taustamuuttujien kesken, koska naisia oli vastaajista enemmän kuin miehiä. Taustamuuttujien tulokset on esitetty liitteessä 3.

#### *Taustatiedot*

Ikä ja sukupuoli

Kaikista vastaajista vastaajia oli eniten 70–79-vuotiaiden ryhmässä (72 %) ja toiseksi eniten 60–69-vuotiaiden ryhmässä (13 %). Kolmanneksi eniten vastaajia oli yli 80-vuotiaiden ryhmässä (9 %) ja vähiten oli alle 60-vuotiaita vastaajia (6 %). Suurin osa vastaajista oli naisia (81 %, n=26), joita oli eniten 70–79-vuotiaiden ryhmässä (77 %, n=20) (ks. taulukko 2, s.26). Miehiä oli myös joka ikäryhmässä.

Taulukko 2. Naisten osuus eri ikäryhmistä

Ikäryhmä	Ikä		Nainen	
	n	Prosentti	n	Prosentti
alle 60 – vuotta	2	6,2 %	1	3,9 %
60–69 vuotta	4	12,5 %	3	11,5 %
70–79-vuotta	23	71,9 %	20	76,9 %
yli 80 – vuotta	3	9,4 %	2	7,7 %
<b>Yhteensä</b>	<b>32</b>		<b>26</b>	

## Siviilisääty

Kaikista vastaajista oli eniten leskiä (38 %, n=12) ja toiseksi eniten oli naimisissa olevia (31 %, n=10). Naimattomia vastaajia oli kaksi (6 %) ja eronneita tai asumuserossa oli neljä (13 %). Yksi vastaajista oli rekisteröityneessä parisuhteessa (3 %) ja yksi jossakin muussa suhteessa (3 %). Kaikista naisvastaajista naisleskiä oli 42 % (n=11) ja naimisissa olevia naisia oli 31 % (n=8). Vastaajista neljällä naisella oli vakituinen nais- tai miesystävä, jonka kanssa he asuivat erillään. Heistä yksi oli naimaton, kaksi naista oli leskiä ja yksi oli eronnut tai asumuserossa (ks. taulukko 3, s.27).

Taulukko 3. Naisten siviilisääty ja vakituinen mies- tai naisystävä

Siviilisääty	Nainen		Siviilisääty		Vakituinen mies- tai naisystävä	
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti
Naimaton	1	3,9 %	2	6,3 %	1	25 %
Naimisissa	8	30,8 %	10	31,2 %	0	0 %
Leski	11	42,3 %	12	37,5 %	2	50 %
Eronnut tai asumuserossa	3	11,5 %	4	12,5 %	1	25 %
Rekisteröity parisuhde	1	3,9 %	1	3,1 %	0	0 %
Joku muu	1	3,8 %	1	3,1 %	0	0 %
En halua kertoa	1	3,8 %	2	6,3 %	0	0 %
<b>Yhteensä</b>	<b>26</b>		<b>32</b>		<b>4</b>	

## Koulutus

Vastaajista suurin osa (38 %, n=12) oli käynyt kansakoulun tai osan keskikoulua, joista naisia oli yhdeksän (35 %). Kokonaan keskikoulun käyneitä oli seitsemän vastaajaa (22 %), joista naisia oli kuusi (23 %) kaikista naisvastaajista. Kaikista vastaajista kolme (9 %) oli osan kansakoulun käyneitä ja yksi vastaajista (3 %) oli käynyt vähemmän kuin kansakoulun. Vastaajista seitsemän (22 %) oli käynyt muun koulun, joista naisia oli kuusi (23 %) kaikista naisvastaajista. Ylioppilas tutkintoja ei ollut yhtään (ks. taulukko 4, s.28).

Taulukko 4. Koulutus ja naisten koulutus

Koulutus	Koulutus		Nainen	
	n	Prosentti	n	Prosentti
Vähemmän kuin kansakoulu	1	3,1 %	1	3,8 %
Osan kansakoulua	3	9,4 %	2	7,7 %
Kansakoulu tai osan keskikoulua	12	37,5 %	9	34,6 %
Keskikoulu	7	21,9 %	6	23,1 %
Ylioppilas tutkinto	0	0 %	0	0 %
Joku muu	7	21,9 %	6	23,1 %
En halua kertoa	2	6,2 %	2	7,7 %
<b>Yhteensä</b>	<b>32</b>		<b>26</b>	

### Asuminen

Suurin osa vastaajista (56 %, n=18) asui kuntakeskuksen ulkopuolella. Kuntakeskuksessa asui neljätoista vastaajaa (44 %). Kummassakin asuinpaikassa enin osa vastaajista oli 70–79-vuotiaita (72 %) (ks. taulukko 5, s.28). Vastaajista 69 % (n= 22) asui omakotitalossa, joista neljätoista (64 %) asui kuntakeskuksen ulkopuolella ja kahdeksan (36 %) asui kuntakeskuksessa. Vastaajista 31 % (n=10) asui rivitalossa, joista puolet asui vuokralla. Vastaajista asui neljä (80 %) vuokralla rivitalossa kuntakeskuksen ulkopuolella ja yksi vastaaja (20 %) asui vuokralla kuntakeskuksessa.

Taulukko 5. Asuminen kuntakeskuksen ulkopuolella ikäryhmittäin

Ikäryhmä	Asuminen kuntakeskuksen ulkopuolella		Ikäryhmä	
	n	Prosentti	n	Prosentti
alle 60 - vuotta	0	0 %	2	6,2 %
60–69 vuotta	1	5,5 %	4	12,5 %
70–79-vuotta	16	88,9 %	23	71,9 %
yli 80 - vuotta	1	5,6 %	3	9,4 %
<b>Yhteensä</b>	<b>18</b>		<b>32</b>	

### Työ

Vastaajista 28 % (n=9) oli tehnyt palkkatyötä eläkkeelle jäännin jälkeen. Heistä naisia oli seitsemän (78 %) ja miehiä kaksi (22 %). Naisvastaajista yksi (14 %) oli ikäryhmästä 60–69-vuotiaat ja kuusi

naista (86 %) oli ikäryhmästä 70–79-vuotiaat. Kaikista vastaajista miehiä oli kaksi ikäryhmässä 70–79-vuotiaat. Vastaajista 31 % (n=10) olisi ollut halukas tekemään palkkatyötä eläkkeellä ollessa. Näistä vastaajista oli naisia seitsemän (70 %) ja miehiä kolme (30 %). Naisista seitsemän ja miehistä kaksi asui kuntakeskuksen ulkopuolella sekä yksi mies kuntakeskuksessa. Kahdeksan vastaajaa oli iältään 70–79-vuotiaita (80 %). Yksi vastaajista oli iältään 60–69-vuotias (10 %) ja yksi alle 60-vuotias (10 %).

## 6.2 Tutkimusmuuttujat

Tutkimuksen tutkimusmuuttujat koostuivat sosiaalisiin suhteisiin, elinympäristöön, palveluihin ja toimintoihin, liikenneyhteyksiin, aktiiviseen toimintaan sekä hyvinvointiin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen liittyvistä kysymyksistä. Taustamuuttujista muun muassa sukupuolta naiset ristiintaulukoitiin eri tutkimusmuuttujien kesken enemmän kuin miehiä, koska naisia oli vastaajissa enemmän kuin miehiä. Tutkimusmuuttujien tulokset on esitetty liitteessä 4.

### *Sosiaaliset suhteet*

#### Lapset

Vastaajista 88 % (n=28) oli lapsi tai lapsia. Naisilla oli lapsia 86 % (n=24) ja miehillä 14 % (n=4) vastaajista. Eniten lapsia (77 %, n=20) oli 70–79-vuotiaiden ikäryhmässä. Naimisissa olevilla oli lapsia kymmenen (31 %) ja leskillä yksitoista lasta. (42 %) Suurimmalla osalla 32 % (n=9) vastaajista oli kaksi lasta. Naisista kaksi lasta oli kahdeksalla naisella (33 %) ja miehistä yhdellä. Kuudella naisista (25 %) ja kahdella miehellä oli lapsia kolme ja yli kolme lasta oli seitsemällä naisella (29 %) ja yhdellä miehellä. Kolmella naisella (13 %) oli yksi lapsi (ks. taulukko 6, s.29).

Taulukko 6. Naisten lasten lukumäärä

Lasten lukumäärä	Naiset		Lapsi tai Lapsia	
	n	Prosentti	n	Prosentti
1 lapsi	3	12,5 %	3	10,7 %
2 lasta	8	33,3 %	9	32,1 %
3 lasta	6	25 %	8	28,6 %
yli 3 lasta	7	29,2 %	8	28,6 %
En halua kertoa	0	0 %	0	0 %
<b>Yhteensä</b>	<b>24</b>		<b>28</b>	



Vastaajien (39 %, n=11) lapsista eniten asui muualla. Näistä oli yhdeksän (38 %) naisvastaajien lapsia ja kaksi miesvastaajien lapsia. Kahdeksan (33 %) naisvastaajan lapsista asui kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa. Naapurikunnassa asui neljän naisvastaajan (17 %) lapsista. Kuntakeskuksessa naisvastaajien lapsia asui kaksi (8 %) ja samassa pihapiirissä tai naapurissa asui yhden naisvastaajan lapsi (4 %) ja yhden miesvastaajan lapsi (ks. taulukko 7, s.30).

Taulukko 7. Naisten lapsen tai lasten asuinpaikka

Lasten asuminen	Naiset		Lasten asuminen	
	n	Prosentti	n	Prosentti
Samassa taloudessa	0	0 %	0	0 %
Samassa pihapiirissä tai naapurissa	1	4,2 %	2	7,1 %
Kuntakeskuksessa	2	8,3 %	2	7,1 %
Kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa	8	33,3 %	8	28,6 %
Naapurikunnassa	4	16,7 %	4	14,3 %
Muu	9	37,5 %	11	39,3 %
En halua kertoa	0	0 %	1	3,6 %
<b>Yhteensä</b>	<b>24</b>		<b>28</b>	

Vastaajista 32 % (n=9) tapasi lasta tai lapsiaan 1–5 kertaa vuodessa, joista naisvastaajia oli seitsemän (29 %) ja miehiä kaksi. Lähes saman verran tavattiin lasta tai lapsia kerran viikossa (29 %) tai kerran kuukaudessa (29 %). Kahdeksan (29 %) naisvastaajaa tapasi lasta tai lapsiaan kerran viikossa. Naisvastaajista kahdeksan (29 %) tapasi lasta tai lapsia kerran kuukaudessa ja miehistä yksi vastaaja. Naisvastaajista kaksi (7 %) tapasi lasta tai lapsia harvemmin. Ainoastaan yksi miesvastaajista (4 %) tapasi lasta tai lapsiaan joka päivä. Suurin osa vastaajista 79 % (n=22) koki, että koronapandemia on vaikuttanut lapsen tai lapsien tapaamisiin. Heistä 89 % (n=25) koki, että koronapandemia aika on vähentänyt lapsen tai lapsien tapaamisia. Näistä naisvastaajista 21 naista (88 %) ja kaikki neljä miesvastaajaa koki, että koronapandemia aika on vähentänyt lapsen tai lasten tapaamisia. Kaksi naisvastaajaa (7 %) koki, ettei koronapandemiolla ole ollut vaikutusta lapsen tai lasten tapaamisiin. Vastaajista yhdeksätoista (68 %) keskusteli videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden lapsen kanssa joka viikko. Näistä naisvastaajia oli kuusitoista (67 %) ja miehiä oli kolme. Naisvastaajista kolme (11 %) piti yhteyttä joka kuukausi lapseen tai lapsiinsa ja yksi naisvastaajista (4 %) piti harvoin yhteyttä lapseensa tai lapsiinsa. Naisvastaajista neljä ja yksi miesvastaaja piti yhteyttä lapseensa tai lapsiinsa joka päivä.

Suurin osa vastaajista 89 % (n=25) koki saavansa apua lapseltaan tai lapsiltaan. Naisvastaajia oli 21 (88 %) naisvastaajista ja miesvastaajia oli neljä. Kaikista vastaajista kolme naisvastaajaa (11 %) koki, etteivät he saa apua lapseltaan tai lapsiltaan. Kaikista vastaajista lähes puolet (46 %, n=13) koki, ettei koronapandemia aika ole vaikuttanut avun saamiseen lapselta tai lapsilta. Naisvastaajista tämä oli yhdentoista (46 %) naisvastaajan kokemus ja miehistä kahden vastaajan. Vastaajista lähes kolmannes (29 %, n=8) koki, että koronapandemia aika oli vähentänyt avun saamista lapselta tai lapsilta. Näin koki seitsemän (29 %) naisvastaajista. Kaikista vastaajista (18 %) viisi naista koki, että koronapandemia aika on lisännyt avun saamista lapselta tai lapsilta.

Vastaajista 86 % (n=24) auttoi lasta ja tai lapsia ja vastaajista kaksi (7 %) ei auttanut lasta tai lapsiaan. Vastaajista puolet (n=14) koki, että koronapandemia ajalla ei ole ollut vaikutusta avun antamiseen lapselle tai lapsille. Näin koki yksitoista naista (46 %) naisvastaajista ja kolme miesvastaajaa. Kaikista vastaajista 43 % (n=12) koki, että koronapandemia oli vähentänyt avun antamista lapselle tai lapsille. Näin koki yksitoista naista (46 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaajaa.

#### Lapsenlapsi tai lapsenlapset

Suurimmalla osalla vastaajista 78 % (n=25) oli lapsenlapsi tai lapsenlapsia. Heistä 36 % (n=9) tapasi lapsenlasta tai lapsenlapsiaan joka kuukausi. Näistä vastaajista naisia oli kahdeksan (36 %) naisvastaajista ja miehiä yksi. Vastaajista seitsemän (28 %) tapasi lapsenlasta tai lapsenlapsiaan 1–5 kertaa vuodessa. Näistä vastaajista oli naisia kuusi (27 %) naisvastaajista ja miehiä yksi. Vastaajista neljä (16 %) tapasi lapsenlapsia kerran viikossa, joista naisvastaajia oli kolme (14 %) naisvastaajista ja miehiä yksi. Naisvastaajista (18 %) neljä tapasi lapsenlapsiaan harvoin. Ainoastaan yksi naisvastaajista (5 %) tapasi lapsenlapsiaan joka päivä.

Suurin osa vastaajista 84 % (n=21) koki, että koronapandemia aika oli vähentänyt lapsenlapsen tai lapsenlapsien tapaamisia. Vastaajista neljä (16 %) koki, ettei koronapandemialla ole ollut vaikutusta lapsenlapsen tai lapsenlasten tapaamisiin. Vastaajista 44 % (n=11) keskusteli videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden lapsenlapsen kanssa joka viikko. Vastaajista viisi piti (20 %) yhteyttä joka kuukausi ja saman verran vastaajista (20 %) piti yhteyttä harvoin lapsenlapsensa. Vastaajista kaksi (8 %) piti yhteyttä joka päivä lapsenlapsensa ja yksi vastaajista (4 %) ei pitänyt yhteyttä lainkaan.

Suurin osa vastaajista 72 % (n=18) koki saavansa apua lapsenlapseltaan tai lapsenlapsiltaan. Vain kuusi (24 %) vastaajista koki, etteivät he saa apua lapsenlapseltaan tai lapsenlapsiltaan. Vastaajista yli puolet (56 %, n=14) koki, ettei koronapandemia aika ole vaikuttanut avun saamiseen lapsenlapselta tai lapsenlapsilta. Tämä oli kolmentoista naisen kokemus (55 %) naisvastaajista ja yhden miesvastaajan kokemus. Vastaajista kahdeksan naisvastaajaa (32 %) koki, että koronapandemia aika oli vähentänyt avun saamista lapsenlapselta tai lapsenlapsilta. Sen sijaan yksi miesvastaajista koki, että koronapandemia aika oli lisännyt avun saamista lapsenlapselta tai lapsenlapsilta.

Vastaajista lähes kaikki 96 % (n=24) auttoi lapsenlasta tai lapsenlapsia ja vastaajista yksi (4 %) ei auttanut lapsenlasta tai lapsenlapsiaan. Vastaajista 56 % (n=14) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta avun antamiseen lapsenlapselle tai lapsenlapsille. Näistä vastaajista naisia oli kaksitoista (55 %) naisvastaajista ja miehiä oli kaksi miesvastaajista. Naisvastaajista kymmenen (46 %) koki, että koronapandemia oli vähentänyt avun antamista lapsenlapselle tai lapsenlapsille.

#### Sisarukset tai sisarus

Suurimmalla osalla vastaajista 56 % (n=18) oli sisarusia yli kolme. Kaksi sisarusta oli kuudella (19 %) vastaajista ja yksi sisarus oli myös kuudella (19 %) vastaajista. Yhdellä vastaajalla (3 %) oli kolme sisarusta ja yhdellä (3 %) ei ollut lainkaan sisarusia. Vastaajista 29 % (n=9) tapasi ainakin yhtä sisarusta 1–5 kertaa vuodessa. Naisia näistä vastaajista oli kuusi (24 %) naisvastaajista ja miehiä kolme. Seitsemän naisvastaajaa (28 %) naisvastaajista ja yksi mies vastaaja tapasi sisartaan tai sisarusiaan joka kuukausi. Kaikista vastaajista kahdeksan (26 %) tapasi sisarusia harvoin. Näistä naisvastaajia oli seitsemän (28 %) naisvastaajista ja miehiä yksi miesvastaajista. Kaksi (8 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaaja tapasi sisartaan tai sisarusiaan joka päivä ja kolme (12 %) naisvastaajaa tapasi sisartaan tai sisarusiaan kerran viikossa.

Vastaajista 45 % (n=14) koki, ettei koronapandemia ajalla ei ole ollut vaikutusta sisarusten tapaamiseen. Näistä vastaajista oli yhdeksän (36 %) naisvastaajaa ja viisi mies vastaajaa. Saman verran vastaajista 45 % (n=14) koki, että koronapandemia aika oli vähentänyt tapaamisia. Heistä oli kolmetoista naisvastaajaa (52 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaaja miesvastaajista. Naisvastaajista kolme (12 %) koki, että pandemia aika oli lisännyt sisarusten tapaamisia. Näistä kaikista vastaajista naisista 65 % (n=17) naisvastaajista asui kuntakeskuksen ulkopuolella ja 35 % (n=9) kuntakeskuksessa. Mies vastaajista 5 asui kuntakeskuksessa.

Kaikista vastaajista lähes kaikki (n= 31) piti yhteyttä sisareen tai sisarukseen. Vastaajista 36 % (n=11) piti yhteyttä videopuhelun tai puhelimen kautta ainakin yhteen sisarukseen kerran viikossa. Näistä naisvastaajia oli yhdeksän (36 %) naisvastaajista. Yhdeksän naista (36 %) naisvastaajista piti yhteyttä sisarukseen tai sisaruksiin joka kuukausi. Vastaajista kaksi (6 %) piti yhteyttä joka päivä ainakin yhteen sisarukseen. Näistä vastaajista yksi oli nainen ja yksi mies. Yksi nainen (4 %) ja kaksi miestä piti yhteyttä sisarukseen tai sisaruksiin 1–5 kertaa vuodessa. Kaikista vastaajista (13 %) harvoin piti yhteyttä sisareen ja sisaruksiin kolme naista ja yksi mies vastaajista. Naisvastaajista kaksi (8 %) naisvastaajaa ei pitänyt yhteyksiä sisarukseen lainkaan.

Suurin osa vastaajista (65 %, n=20) koki saavan apua sisarukseltaan tai sisaruksiltaan. Näistä naisia oli kuusitoista ja miehiä neljä. Vastaajista yhdeksän naista ja kaksi miestä ei kokenut saavan apua sisareltaan tai sisaruksiltaan. Vastaajista 55 % (n=17) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta avun saamiseen sisarukselta tai sisaruksilta. Näistä vastaajista naisia oli kaksitoista (48 %) naisvastaajista ja viisi miesvastaajista. Sen sijaan naisvastaajista kuusi (24 %) naisvastaajista koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun saamista ja yksi nainen ja yksi mies koki, että pandemia aika oli lisännyt avun saamista sisarukseltaan tai sisaruksiltaan.

Vastaajista 81 % (n=25) auttoi sisarustaan tai sisaruksiaan. Vastaajista oli naisia suurin osa (n= 20) ja miehiä viisi. Vastaajista neljä naista ja yksi mies eivät auttaneet sisartaan tai sisaruksiaan. Vastaajista 55 % (n=17) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan avun antamiseen sisarukselle tai sisaruksille. Näistä vastaajista oli suurin osa naisia (=14) ja loput kolme oli miesvastaajia. Sen sijaan kuusi naista (24 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaaja koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun antamista. Yksi naisvastaaja koki, että pandemia aika oli lisännyt avun antamista sisarukselle tai sisaruksille.

Perheen ulkopuolinen ystävä tai ystäviä

Suurimmalla osalla vastaajista 88 % (n= 28) oli perheen ulkopuolinen ystävä tai ystäviä. Vastaajista kaksi (6 %) koki, ettei heillä ollut ystävää tai ystäviä. Vastaajista 43 % (n=12) ystävästä tai ystävistä asui kuntakeskuksessa. Vastaajista 28 % (n=8) ystävä tai ystäviä asui samassa pihapiirissä tai naapurissa. Vastaajien ystävä tai ystävistä asui kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa 14 % (n=4) vastaajista. Muulla tavoin asui kahden (7 %) vastaajan ystävä tai ystävät ja naapurikunnassa asui yhden vastaajan (4 %) ystävä tai ystävät.

Vastaajista 75 % (n=21) tapasi ystävää tai ystäviä eniten kerran viikossa. Näistä vastaajista oli suurin osa naisia (n=18) ja miehiä oli kolme. Naisvastaajista kolme ja yksi miesvastaaja tapasi ystävää tai ystäviä joka kuukausi. Naisista kaksi (8 %) naisvastaajaa tapasi ystävää tai ystäviä harvoin. Yksi naisvastaaja tapasi ystävää tai ystäviä joka päivä. Suurin osa vastaajista (64 %, n=18) koki koronapandemia ajan vähentäneen ystävän tai ystävien tapaamisia. Näistä vastaajista oli naisia suurin osa (n=14) ja loput olivat miesvastaajia (n=4). Naisvastaajista kuusi (25 %) naisvastaajista koki, ettei pandemia ajalla ole ollut vaikutusta ystävän tai ystävien tapaamiseen. Se sijaan kolme naista (13 %) naisvastaajista koki, että kulunut vuosi oli lisännyt ystävän tai ystävien tapaamisia.

Vastaajista puolet (n= 14) piti yhteyttä ystävään tai ystäviin videopuhelun tai puhelimen välityksellä kerran viikossa. Vastaajista suurin osa oli naisia (n=12). Seitsemän naisvastaajaa piti yhteyttä joka päivä. Kaikista vastaajista viisi (18 %) piti yhteyttä joka kuukausi. Heistä oli naisia neljä ja yksi mies. Vastaajista yksi nainen ja yksi miesvastaaja ei pitänyt lainkaan yhteyksiä ystävään tai ystäviin. Suurin osa vastaajista 89 % (n= 25) koki saavansa apua ystävältään tai ystäviltaan. Vastaajista yksi (4 %) ei kokenut saavan apua ystävältä tai ystävilta ja vastaajista kaksi (7 %) ei halunnut kertoa mielipidettään.

Vastaajista 64 % (n=18) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan avun saamiseen ystävältä tai ystävilta. Näistä vastaajista oli naisia eniten (n=15) ja miehiä oli loput kolme vastaajaa. Sen sijaan naisista neljä (17 %) naisvastaajista ja yksi mies koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun saamista. Kaksi naisvastaajaa koki, että pandemia aika oli lisännyt avun saamista ystävältä tai ystävilta.

Suurin osa vastaajista 93 % (n=26) auttoi ystävää tai ystäviä. Näistä vastaajista suurin osa oli naisia (n =22) ja loput olivat miesvastaajia (n=4). Vastaajista yksi nainen ei auttanut ystävää tai ystäviä. Vastaajista 54 % (n=15) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut lainkaan vaikutusta avun antamiseen ystävälle tai ystäville. Näistä vastaajista oli naisia suuri osa (n=12). Sen sijaan vastaajista 29 % (n=8) koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun antamista. Näistä vastaajista oli naisia seitsemän (30 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaaja. Lisäksi naisvastaajista kolme koki, että pandemia aika oli lisännyt avun antamista ystävälle tai ystäville.

## Naapuri tai naapurit

Vastaajista lähes kaikilla (91 %, n=29) oli naapuri tai naapureita. Vastaajista yhdellä (3 %) ei ollut naapuria tai naapureita. Vastaajista 31 % (n=9) tapasi naapuria tai naapureita kerran viikossa. Näistä vastaajista naisia oli kahdeksan (35 %) naisvastaajista ja miehiä yksi vastaaja. Naisista kuusi ja miehistä yksi tapasi naapuria tai naapureita joka päivä. Vastaajista kuusi naista (26 %) naisvastaajista tapasi naapuria tai naapureita harvoin ja vastaajista kaksi, nais- ja mies vastaaja (7 %) tapasi heitä 1–5 kertaa vuodessa. Vastaajista viisi (17 %) tapasi naapuria tai naapureita kerran kuukaudessa. Näistä vastaajista oli naisia kaksi ja miehiä kolme.

Vastaajista 45 % (n=13) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan naapurin tai naapureiden tapaamiseen. Näistä vastaajista naisia oli yhdeksän (39 %) naisvastaajista ja miehiä neljä. Suurin osa naisvastaajista (44 %, n= 10) ja kaksi miesvastaajista koki pandemia ajan vähentäneen naapurin tai naapureiden tapaamisia. Se sijaan kaksi naista (9 %) naisvastaajista koki, että pandemia vuosi oli lisännyt naapurin tai naapureiden tapaamisia.

Vastaajista 38 % (n=11) piti yhteyttä ainakin yhteen naapuriin videopuhelun tai puhelimen kautta kerran viikossa. Näistä vastaajista naisia oli kymmenen (44 %) naisvastaajista ja miehiä yksi vastaaja. Vastaajista kuusi naista (26 %) naisvastaajista piti yhteyttä harvoin ja naisvastaajista neljä (17 %) piti yhteyttä naapuriin joka päivä. Vastaajista kaksi (7 %), nais- ja miesvastaaja piti yhteyttä naapuriin 1–5 kertaa vuodessa. Yksi miesvastaaja vastaaja piti yhteyttä naapuriin tai naapureihin joka kuukausi. Vastaajista neljä (14 %) ei pitänyt yhteyksiä naapuriin lainkaan. Näistä vastaajista oli yksi naisvastaaja ja kolme miesvastaajaa.

Suurin osa vastaajista 79 % (n=23) koki saavansa apua naapuriltaan tai naapureiltaan. Suurin osa vastaajista oli naisia (n=18). Naisvastaajista neljä ei kokenut saavan apua naapurilta tai naapureiltaan. Vastaajista 62 % (n=18) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan avun saamiseen naapurilta tai naapureilta. Tämän koki suurin osa (n=14) naisvastaajista. Sen sijaan kuusi naista (26 %) naisvastaajista koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun saamista naapurilta tai naapureilta. Yksi miesvastaaja koki pandemia ajan lisänneen avun saamista naapurilta tai naapureilta.

Suurin osa vastaajista 83 % (n= 24) auttoi naapuriaan tai naapureitaan. Näistä vastaajista naisia oli suurin osa (n=19). Miehiä oli viisi vastaajista. Kolme naisvastaajista ei auttanut naapuria tai naapureitaan. Vastaajista suurin osa (59 %, n=17) koki, ettei koronapandemia ajalla ole ollut lainkaan vaikutusta avun antamiseen naapurille tai naapureille. Näin koki naisvastaajista suurin osa (n=12). Sen sijaan vastaajista neljä naista (17 %) naisvastaajista ja yksi miesvastaaja koki, että pandemia aika oli vähentänyt avun antamista naapurille tai naapureille. Lisäksi kolme naista koki, että pandemia aika oli lisännyt avun antamista naapurille tai naapureille.

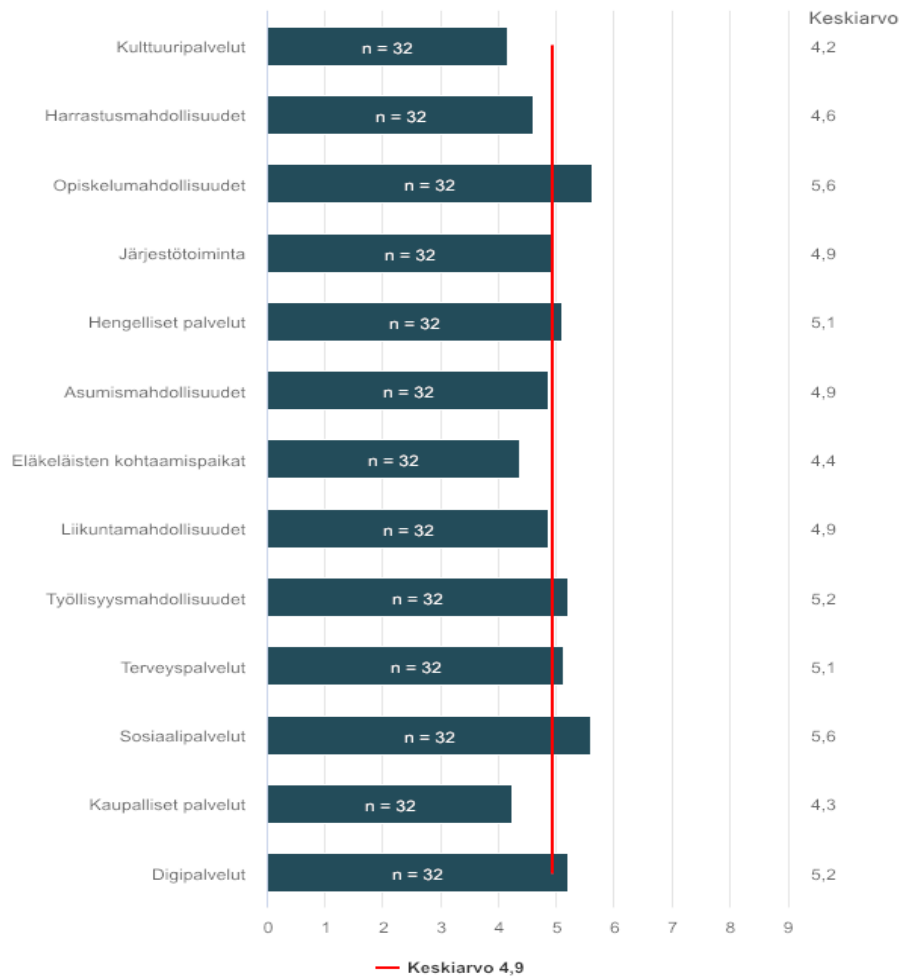
### ***Kotieläimet ja elinympäristö***

Vastaajista suurimmalla osalla (75 %, n= 24) ei ollut pienkotieläimiä. Vastaajista (25 %, n= 8) viidellä naisella oli pienkotieläimiä, joista neljä asui omakotitalossa ja yksi rivitalossa. Myös kolmella miehellä oli pienkotieläimiä, jotka asuivat kahdessa omakotitalossa ja yhdessä rivitalossa. Kuntakeskuksen ulkopuolella asuvilla oli kuusi pienkotieläintä ja kuntakeskuksessa asuvilla oli kaksi pienkotieläintä.

Vastaajista suurin osa (60 %, n=19) koki elinympäristönsä olevan hyvä. Heistä 14 naista ja 5 miestä kokivat elinympäristön hyväksi. Naisista seitsemän (27 %) naisvastaajista piti elinympäristöään jokseenkin hyvänä ja erittäin hyvänä kolme naisista ja yksi miehistä. Vastaajista yksi nainen piti elinympäristöä huonona. Suurin osa vastaajista (75 %, n= 24) koki, että he voivat tehdä kaikkea sitä, mitä he ovat halunneet tehdä eläkkeelle jäädessään. Suurin osa naisista (n=19) koki näin ja miehistä viisi. Naisvastaajista kuusi ja yksi miesvastaaja koki, että he eivät saaneet toteuttaa haluaansa tekemistä eläkkeelle jäädessään.

### ***Palvelut ja toiminnot***

Vastaajat olivat yleisesti sitä mieltä, että palvelut ovat jokseenkin hyvät tai hyvät. Palveluiden keskiarvo oli 4,9. Pieni osa vastaajista koki, että kulttuuripalvelut, harrastus mahdollisuudet, opiskelu mahdollisuudet, työllisyyspalvelut, järjestötoiminta, hengelliset palvelut, eläkeläisten kohtaamispaikat, liikuntamahdollisuudet, kaupalliset palvelut ja digipalvelut olivat erittäin huonot tai huonot tai melko huonot (ks. kuvio 1, s. 37).



Kuvio 1. Koetut palvelut ja toiminnot Tervolan kunnan alueella

### **Liikenneyhteydet**

Vastaajista suurin osa 84 % (n= 27) kulki omalla autolla palveluihin ja toimintoihin. Vastaajista naisia oli suurin osa (n= 23) ja miehiä oli loput neljä. Vastaajista neljä (13 %) kulki palveluihin ja toimintoihin pyörällä tai jalkaisin. Heitä oli vastaajista kaksi naista ja kaksi miestä. Yksi naisvastaajista kulki lähiperheen jäsenen kyydillä palveluihin ja toimintoihin.

### **Aktiivinen toiminta**

Vastaajista 38 % (n= 12) piti itseään jokseenkin aktiivisena osallistujana toimintoihin. Näistä vastaajista oli naisia yhdeksän ja miehiä kolme. Naisvastaajista seitsemän piti itseään aktiivisena osal-



listujana. Vastaajista kaksi naista ja yksi mies piti itseään erittäin aktiivisena osallistujana. Yksi naisvastaaja piti itseään erittäin passiivisena osallistujana sekä kaksi naista ja yksi mies piti itseään passiivisena osallistujana. Naisvastaajista kaksi piti itseään melko passiivisina osallistujista. Vastaajista kolme naista ei mielestään osallistunut lainkaan toimintoihin (ks. taulukko 8, s.38).

Taulukko 8. Naisten koettu osallistuminen kunnan alueella oleviin toimintoihin

Osallistuminen kunnan alueella oleviin toimintoihin	Nainen		Osallistuminen kunnan alueella oleviin toimintoihin kaikki vastaajat	
	n	Prosentti	n	Prosentti
En osallistu lainkaan	3	11,5 %	3	9,7 %
Olen erittäin passiivinen osallistuja	1	3,9 %	1	3,2 %
Olen passiivinen osallistuja	2	7,7 %	3	9,7 %
Olen melko passiivinen osallistuja	2	7,7 %	2	6,4 %
Olen jokseenkin aktiivinen osallistuja	9	34,6 %	12	38,7 %
Olen aktiivinen osallistuja	7	26,9 %	7	22,6 %
Olen erittäin aktiivinen osallistuja	2	7,7 %	3	9,7 %
En osaa sanoa	0	0 %	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %	0	0 %
<b>Yhteensä</b>	<b>26</b>		<b>31</b>	

Vastaajista 34 % (n=11) koki, että koronapandemia aika on vaikuttanut paljon osallistumiseen kunnan alueella oleviin toimintoihin. Näistä vastaajista oli naisia kahdeksan ja kolme miestä. Kaikista vastaajista yhdeksän (28 %) naista oli sitä mieltä, että pandemia oli vaikuttanut erittäin paljon osallistumiseen. Lisäksi vastaajista (28 %) koki, että pandemiolla oli ollut vaikutusta jonkin verran. Näistä vastaajista seitsemän oli naisia ja kaksi oli miestä. Kaksi vastaajista, yksi nainen ja yksi mies koki, että vaikutus oli ollut erittäin vähäinen ja yksi naisvastaaja koki, että pandemia ajalla ei ollut vaikutusta lainkaan osallistumiseen.

Suurin osa vastaajista koki (88 %, n= 28), että koronapandemia aika oli vähentänyt osallistumista kunnan alueella oleviin toimintoihin. Suurin osa vastaajista oli naisia (n=24). Miesvastaajista myös suurin osa koki näin (n= 4). Sen sijaan kaksi miesvastaajaa koki, ettei pandemiolla ole ollut lainkaan vaikutusta osallistumiseen.

Vastaajista suurin osa (85 %, n=27) koki, että koronapandemia aika on aiheuttanut muutoksen ainakin yhdessä tärkeässä toiminnossa. Suurin osa (n=23) naisista koki näin ja miehistä neljä. Kaksi (6 %) vastaajaa ei kokenut muutosta toiminnoissa koronapandemia aikana.

#### Kulttuuritoiminnot

Tarkasteltaessa toimintoja erikseen vastaajat kokivat muutoksia myös niissä. Suurin osa vastaajista (47 %, n=15) koki, että kulttuuritoiminnoissa oli tapahtunut muutosta paljon. Näin koki suurin osanaisvastaajista (n=14) ja yksi mies vastaaja. Vastaajista neljä (13 %) koki tapahtuneen muutosta erittäin paljon. Näistä vastaajista naisia oli kolme ja yksi mies. Neljä naisvastaajaa ja kaksi miesvastaajaa koki, että muutosta oli ollut vähän ja kaksi naista koki muutosta olleen jonkin verran. Vastaajista yksi nainen ja kaksi miestä koki, ettei muutosta kulttuuritoiminnoissa ole ollut lainkaan koronapandemia aikana ja kaksi naisvastaajaa koki, ettei asia koskenut heitä.

Suurin osa vastaajista (88 %, n=28) koki koronapandemian vähentäneen kulttuuritoimintoihin osallistumista. Näin koki suurin osa naisvastaajista (n=24) ja miesvastaajista neljä. Kaksi miesvastaajaa koki, ettei pandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan kulttuuritoimintoihin osallistumiseen ja Yksi naisvastaajista koki, ettei asia koskenut häntä.

#### Harrastustoiminnot

Vastaajista 41 % (n=13) koki, että harrastustoiminnoissa oli tapahtunut muutosta paljon koronapandemian aikana. Näistä vastaajista oli kaksitoista naista ja yksi miesvastaaja. Seitsemän naista koki tapahtuneen muutosta erittäin paljon. Kolme vastaajaa (9 %) koki, että muutosta oli ollut jonkin verran. Heistä naisvastaajia oli kaksi ja miesvastaajia oli yksi. Neljä naista ja kolme miestä koki muutosta olleen vähän. Vastaajista kaksi, yksi naisvastaaja ja yksi miesvastaaja koki, ettei muutosta harrastustoiminnoissa ole ollut lainkaan koronapandemia aikana. Suurin osa vastaajista (91 %, n= 29) koki koronapandemian vähentäneen harrastustoimintoihin osallistumista. Suurin osa naisvastaajista (n=24) ja viisi miesvastaajaa koki näin. Yksi miesvastaaja koki, ettei pandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan harrastustoimintoihin osallistumiseen sekä yksi naisvastaajista koki, ettei toiminto ei koskenut häntä lainkaan.

## Opiskelu

Suurin osa vastaajista (69 %, n= 22) koki, ettei opiskelu koskenut heitä. Suurin osa (n=19) oli naisvastaajia ja miesvastaajia oli kolme. Neljä naista ja kolme miestä koki, ettei pandemia aika ollut tuonut muutosta opiskeluun osallistumiseen. Yksi naisvastaaja koki, että muutosta oli ollut jonkin verran ja yksi naisvastaaja koki, että muutosta opiskeluun oli ollut paljon. Suurin osa vastaajista (72 %, n= 23) koki, ettei opiskeluun osallistuminen koskenut heitä, joten koronapandemialla ei ole ollut vaikutusta opiskeluun. Näistä vastaajista oli naisia suurin osa (n=19). Miehiä vastaajista oli neljä. Vastaajista kolme naista ja kaksi miestä koki, ettei pandemia ajalla ole ollut vaikutusta lainkaan opiskeluun osallistumiseen. Kolme naisvastaajaa koki, että pandemia ajalla oli ollut vähentävä vaikutus opiskeluun osallistumiseen.

## Järjestötoiminta

Suurin osa vastaajista 34 % (n=11) koki, että järjestötoimintaan osallistumisessa oli tapahtunut muutosta paljon. Vastaajista naisia oli yhdeksän ja miehiä oli kaksi. Vastaajista kahdeksan naista ja yksi miesvastaaja koki tapahtuneen muutosta järjestötoimintaan osallistumisessa erittäin paljon. Naisista neljä vastaajaa koki, että muutosta oli ollut jonkin verran sekä kaksi naista ja yksi miesvastaaja koki muutosta olleen vähän. Kaksi miesvastaajaa, ettei muutosta ole ollut lainkaan järjestötoimintoihin osallistumiseen pandemia aikana. Kaksi naisvastaajaa koki, ettei asia koskenut heitä lainkaan. Suurin osa vastaajista 81 % (n= 26) koki, että koronapandemia aika oli vähentänyt osallistumista järjestötoimintoihin. Näistä vastaajista oli naisia eniten (n=22). Sen sijaan yksi naisvastaajista ja yksi miesvastaajista koki, että pandemia ajalla ei ollut vaikutusta lainkaan osallistumiseen. Kolme naisvastaajaa ja yksi miesvastaaja koki, ettei koronapandemian vaikutus koskenut heitä.

## Digipalvelujen käyttö

Suurin osa vastaajista 44 % (n=14) koki, ettei koronapandemia aika ole ollut tuonut muutosta heidän digipalvelujen käyttöön. Näistä vastaajista naisia oli kymmenen ja miehiä neljä. Viisi naista ja kaksi miestä koki muutosta tulleen paljon ja vastaajista kaksi naista koki muutosta tulleen erittäin paljon. Digipalvelun muutoksen koki vähäiseksi kolme naisvastaajaa ja muutosta jonkin verran koki saman verran naisvastaajista. Naisvastaajista yhtä naista ei koskenut. Suurin osa vastaajista 38 % (n=12) koki, että koronapandemia aika oli lisännyt digipalvelujen käyttöä. Näistä vastaajista naisia

oli kymmenen ja miehiä kaksi. Sen sijaan vastaajista kymmenen (31 %) koki, ettei pandemia ajalla ole ollut vaikutusta digipalvelujen käyttöön. Näistä vastaajista oli kahdeksan naisvastaajaa ja kaksi miesvastaajaa. Vastaajista kaksi naista ja yksi mies koki digipalvelujen käytön vähentyneen. Kolme naisvastaajaa ja yksi miesvastaaja koki, ettei asia koskenut heitä.

#### Radion ja television käyttö

Vastaajista 53 % (n= 17) koki, etteivät he ole muuttaneet radion ja television käyttöä koronapandemian vuoksi. Näistä vastaajista oli naisia viisitoista ja miehiä oli kaksi. Vastaajista viisi naista ja yksi mies oli muuttanut käyttöä jonkin verran ja vastaajista kaksi naista ja kaksi miestä oli muuttanut käyttöä vähän. Kolme naisvastaajaa oli muuttanut radion ja television käyttämistä paljon sekä yksi naisvastaaja ja yksi miesvastaaja oli muuttanut radion ja television käyttämistä erittäin paljon. Suurin osa vastaajista 62 % (n= 20) koki lisänneen radion ja television käyttöä. Näistä vastaajista oli naisia suurin osa (n=16). Vastaajista viisi naista ja kaksi miestä koki, ettei radion ja television käytössä ole tullut muutosta lainkaan. Vastaajista neljä naista koki, ettei asia koskenut heitä.

#### **Hyvinvointi**

Suurin osa vastaajista (31 %, n=10) koki, että muutos jossakin tai joissakin toiminnoissa oli vaikuttanut hyvinvointiin jonkin verran. Näistä vastaajista naisia oli yhdeksän ja miehiä yksi. Naisvastaajista viisi ja miehistä kaksi koki muutoksen vaikutuksen hyvinvointiin olleen myös erittäin vähäinen. Kaksi naisvastaajaa ja yksi miesvastaaja koki vaikutuksen olleen vähäinen ja saman verran naisista ja miehistä koki muutoksen vaikutuksen jossakin tai joissakin toiminnoissa olleen melko vähäinen. Kaksi naista koki muutoksen vaikutuksen hyvinvointiin olleen paljon ja yksi naisvastaajista koki muutoksen vaikutuksen jossakin tai joissakin toiminnoissa hyvinvointiin olleen erittäin paljon. Kaksi naista ja yksi mies koki, ettei muutos toiminnoissa ollut vaikuttanut lainkaan hyvinvointiin. Kaksi naisvastaajaa koki, ettei asia koskenut heitä.

Osa vastaajista 38 % (n=12) oli aloittanut jonkun uuden toiminnon koronapandemian vuoksi. Näistä naisia oli yhdeksän ja miehiä kolme. Uuden toiminnon aloittaminen koettiin positiiviseksi hyvinvointiin. Vastaajista neljä naista ja kaksi miestä koki uuden toiminnon vaikuttaneen hyvin-

vointiin jonkin verran ja vastaajista yksi (8 %) koki hyvinvointi vaikutusta olleen paljon ja yksi naisvastaajista koki uuden toiminnon vaikutuksen hyvinvointiin olleen erittäin paljon. Yksi naisvastaaja ja yksi miesvastaaja koki hyvinvointivaikutuksen vähäiseksi ja yksi naisvastaaja koki sen melko vähäiseksi sekä yksi naisvastaaja koki hyvinvointivaikutuksen erittäin vähäiseksi. Yksi naisvastaaja ei kokenut uuden toiminnon tuottavan hyvinvointia lainkaan.

Suurin osa vastaajista 63 % (n = 20) koki itsensä jokseenkin onnelliseksi. Näistä vastaajista oli naisia eniten (n=18). Vastaajista naisista kuusi ja miehistä kolme koki itsensä hyvin onnelliseksi. Yksi nainen ja yksi mies koki itsensä hieman onnelliseksi.

Vastaajien hyvinvointiin vaikuttavien kaikkien tekijöiden keskiarvo oli 2,9. Keskiarvo kuvasi, että vastaajat kokivat eri tunnetekijöiden vaikuttavan hyvinvointiin vähän. Eri tekijöiden keskiarvoja erikseen tarkasteltuna kaikkien vastaajien kesken koettiin huolen omasta terveydestä (4,1), huolen läheisistä (3,8) ja huolen tulevaisuudesta (3,7) vaikuttavan jonkin verran hyvinvointiin. Vähän hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä koettiin yksinäisyyden tunne (3,4), turvattomuuden tunne (2,8), tarpeettomuuden tunne (2,6), tylsyyden tunne (2,9), tyytymättömyyden tunne (2,5), uupumuksen tunne (2,9), huoli taloudesta (2,9), ja lääkärin ja hoitajan vastaanottokäyntien lisääntyminen (2,6). Masentuneisuuden tunnetta (2,3), koettiin erittäin vähän hyvinvointiin ja sosiaalipalvelujen tarpeen lisääntymisen (1,7) vaikutusta ei koettu lainkaan vaikuttavan hyvinvointiin. Muutama vastaaja koki yksinäisyyden, turvattomuuden, tarpeettomuuden, tylsyyden, tarpeettomuuden ja uupumuksen tunnetta paljon tai erittäin paljon. Myös huolta läheisistä, tulevaisuudesta, taloudesta ja omasta terveydestä sekä lääkärin ja hoitajan vastaanottokäyntien lisääntymisestä koettiin paljon tai erittäin paljon (ks. kuvio 2, s.43).



Kuvio 2. Tervolalaisten kolmas ikälaisten koettu hyvinvointi

Vastaajista enemmän kuin puolet koki koronapandemian lisänneen yksinäisyyden tunnetta (53 %), turvattomuuden tunnetta (53 %), tylsyyden tunnetta (53 %), huolta läheisistä (78 %) ja huolta tulevaisuudesta (56 %). Vastaajista suurin osa 72 % koki huolta omasta terveydestä (ks. taulukko 9, s.44).

Taulukko 9. Koettu hyvinvointi koronapandemian aikana

Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	1 Vähentynyt %	2 Lisääntynyt %	3 Ei vaikutusta lainkaan %	4 En osaa sanoa %	5 En halua vastata %	Keskiarvo	Mediaani
Yksinäisyyden tunne	3,1	53,1	34,4	9,4	0	2,5	2
Turvattomuuden tunne	3,1	53,1	34,4	9,4	0	2,5	2
Masentuneisuuden tunne	3,1	37,5	43,8	12,5	3,1	2,8	3
Tarpeettomuuden tunne	0	40,6	46,9	12,5	0	2,7	3
Tylsyyden tunne	0	53,1	34,4	12,5	0	2,6	2
Tyytymättömyyden tunne	0	31,2	56,3	12,5	0	2,8	3
Uupumuksen tunne	0	34,4	50	15,6	0	2,8	3
Huoli läheisistä	0	78,1	12,5	9,4	0	2,3	2
Huoli tulevaisuudesta	0	56,3	31,2	12,5	0	2,6	2
Huoli taloudesta	0	34,4	50	15,6	0	2,8	3
Huoli omasta terveydestä	0	71,9	15,6	12,5	0	2,4	2
Lääkärin ja hoitajan vastaanottokäyntien lisääntyminen	0	40,6	53,1	6,3	0	2,7	3
Sosiaalipalvelujen tarpeen lisääntyminen	3,1	12,5	71,9	12,5	0	2,9	3

### **Yhteiskunnallinen osallisuus**

Suurin osa vastaajista 91 % (n= 29) aikoi äänestä tulevissa kunnallisvaaleissa. Näistä vastaajista naisia oli suurin osa (n=24). Vastaajista yksi nainen ei aikonut äänestää. Suurin osa vastaajista 47 % (n=15) koki, ettei koronapandemia vaikuta lainkaan vastaajien äänestysaktiivisuuteen. Suurin osa naisvastaajista (n=12) koki näin. Kuusi naista ja yksi miesvastaaja koki pandemian vaikuttavan äänestysaktiivisuuteen jonkin verran sekä naisista neljä ja yksi miehistä koki vaikutuksen olevan erittäin vähäinen. Vastaajista yksi nainen ja yksi mies koki pandemian vaikuttavan äänestysaktiivisuuteen melko vähän ja kolme naista koki sen vähäiseksi.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen prosessia ohjasivat eettiset periaatteet. Tutkija oli perehtynyt Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettisiin periaatteisiin ja tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeeseen ennen tutkimuksen tekoa. Teoriaosuudessa käytettiin sähköisiä lähteitä kuten artikkeleita ja erilaisia julkaisuja sekä teoksia. Lisäksi teoriaosuudessa käytettiin lainattuja teoksia. Tutkija vältti tekstin plagiointia ja kunnioitti tekijänoikeuksia, merkitsemällä asianmukaiset lähdeviittaukset huolellisesti tekstiin ja käytetyt lähteet lähdeluetteloon Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti. Tutkija suhtautui aiheeseen objektiivisesti ja omia tulkintoja vältettiin. Tutkimuksen valmistuttua, se laitettiin plagiointitunnistusjärjestelmän kautta tutkimuksen ohjaajille. (Hirsjärvi ym. 2009, 24–25.)

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaan tutkimuksessa kunnioitettiin tutkittavien ihmisten ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon moninaisuutta. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019,7.) Tutkimukseen ei tarvinnut hankkia tutkimuslupia tai sopimuksia, koska tutkimus oli anonymi ja tutkimus oli vapaaehtoisesti vastattavissa sähköisesti kaikille kahden eri Tervolan eläkeläisjärjestöjen jäsenille. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet 2018, 4–5). Vastaajista osa sai tietoa tutkijasta, tutkimuksen anonymiteetistä ja tutkimuksen tarkoituksesta sekä tutkimuksesta tutkijan saatekirjeessä ja osa sai vain osan tiedosta puheenjohtajan sähköpostin viestin sisällön perusteella Tervolan eläkeliiton esittelysivulta. Sähköisessä kyselylomakkeessa kerrottiin, kuinka kyselyä täytettiin ja ohjelma ohjeisti vastaajaa tarvittaessa. Kyselyn lopuksi tutkija esitti kiitoksen vastaajille ja toivotti *Hyvää aktiivista kevättä* vastaajille. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 8–9.)

Tutkimuksen validiteetti sisällöllisesti ja käsitteiden osalta täyttyi tutkimuksessa (Kananen 2011, 122–123). Määrällisessä tutkimuksessa operationalisointi yhdistää teorian ja empirian. Tutkimuskysymykset perustuivat tutkimuksessa esitettyyn teoriaan ja ne oli muutettu vastaajille ymmärrettävään ja helposti vastattavaan muotoon. Tämä tuki tutkimuksen luotettavuutta. Toiseksi tutkimuksen luotettavuutta tuki se, että tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset on



esitetty selvästi ja koko tutkimusprosessi on edennyt vaihe vaiheelta johdonmukaisesti tutkimuksen raportointiin saakka. Lisäksi kaikki vaiheet on kirjoitettu auki rehellisesti ja avoimesti, jotta tutkimustuloksista voitiin arvioida tutkimuksen onnistumista ja tuloksista voitiin tehdä selvät johtopäätökset. Lisäksi tuloksista voitiin tehdä uudet kehittämissuhteet ja tutkimus voidaan uusien tarvittaessa annettujen tietojen perusteella.

Tutkija säilytti Webropol-ohjelmalla kerättyjä tutkimustuloksia huolellisesti ja tietoturvasyistä tutkimuksen hyväksymiseen saakka ja sen jälkeen tutkija hävitti aineiston. (ks. liite 5 Aineistonhallinta suunnitelma). Tutkimuksen reliabiliteetti voi olla muuttuva, koska vallitseva pandemia-aika voi esimerkiksi muuttaa sosiaalisia suhteita, aktiviteettia ja kokemusta joihinkin muuttujiin. Uusinta tutkimus ei tutkijan osalta ollut mahdollista mutta siitä voisi toinen tutkija tehdä uusintatutkimuksen vuoden tai kahden vuoden kuluttua (Kananen 2011, 119–120.)

Tutkimuksen luotettavuutta tuki se, että tutkimuksentarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset oli selkeästi rajattu. Tutkimuskysymykset perustuivat tutkimuksessa esitettyyn teoriaan ja ne muutettiin vastaajille ymmärrettävään muotoon kyselylomakkeelle. Tutkimuksen kulku kuvattiin mahdollisimman selkeästi ja johdonmukaisesti vaihevaiheelta. Myös tutkimuksen aineisto oli selkeästi rajattu. Tutkija sai vastaukset aineistonanalyysin pohjalta tutkimuskysymyksiin.

Kyselylomakkeita palautui 32 kappaletta. Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi osa Tervolan eläkeliiton jäsenistä oli vastannut omilta jäsenivuiltaan jo MTV-Uutisten ja Eläkeliiton nettikyselyyn. Tämä saattoi vähentää osaltaan palautettujen kyselylomakkeiden määrää. Naiset vastasivat aktiivisemmin kuin miehet. Miesten suhteellinen kyselyyn vastanneiden määrä jäi pieneksi. Kyselyn ajankohta oli parasta kevätulkoiuakaa ja Lapin hiihtolomaviikko sattui samaan aikaan. Olivatko aktiiviset kolmatta ikää elävät ikääntyvät päivät ulkoilemassa ja vastaaminen kyselyyn ei välttämättä innoittanut enää illalla esimerkiksi miesvastaajia. Pohdittavaksi jää, tulisiko toinen ajankohta kokonaisvastaajien lukumäärää. Avoimia kysymyksiä olisi ehkä voinut olla muutama ja suljettuna kysymyksiä vähemmän mutta tämä olisi ollut tutkijalle haaste aikataulullisesti tällä hetkellä.

Tutkimus täytti hyvän aiheen kriteerit, koska aihe kiinnosti tutkijaa ja se oli paikallisesti ja valtakunnallisesti merkityksellinen. Aihe sopi tutkijan tutkinto-ohjelmaan ja tutkija oppi uusia teorioita aiheeseen liittyvistä asioista, joita hän voi käyttää hyväkseen nykyisessä, että ehkä tulevassa sosiaalialan työssään. Lisäksi tutkijalla on mahdollisuus osallistua tutkimukseen perustuvaan

keskusteluun paikallisessa ja alueellisissa keskusteluissa ja viedä omaa näkemystään esille päätöksentekijöille. Eri eläkeläisjärjestöjen puheenjohtajat saivat myös sovitusti tutkimustulokset käyttöönsä järjestöilleen. (Hirsjärvi ym. 2009, 77–78.)

## 7.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

### *Taustamuuttajat*

#### Taustatiedot ja asuminen sekä työelämä

Tilastojen mukaan naisten ja miesten elinajan odotteessa on todettu olevan eroja. Usein miten naiset jäävät leskeksi. Tutkimustulosten mukaan vastaajat olivat suurimmaksi osaksi kolmannen iän keskivaihetta eläviä ikääntyviä naisia, jotka olivat leskiä tai naimisissa. Jyrkämän mukaan (2005, 292, 294) aktiivisuusteorian näkökulmasta hyvää vanhuutta voidaan ylläpitää aktiivisella toiminnalla ja mahdollisten menetysten korvaamisella jollakin aktiivisella tavalla. Uudessa parisuhteessa eläminen puolison kuoleman jälkeen tukee irtaantumisteoriaa. Tutkimustulosten mukaan neljä naista oli aloittanut uuden vakituisen parisuhteen puolison kuoleman tai avioeron jälkeen. He eivät asuneet kuitenkaan yhdessä.

On todettu, että luonto maaseudulla asuville ikääntyville tärkeä elementti, jolla on oma elämän merkityksellisyyttä vahvistava voimansa (Tapio 2019, 477). Kouluttautuminen ei houkuttele lähtemään kovin kauas kotiseudulta ja maaseudun perinneammatit ovat seuranneet sukupolvelta toiselle. Tulosten perusteella vastaajista suurin osa oli käynyt kansakoulun tai osan keskikoulua. Maaseudulle on tyypillistä maatalous- ja palveluelinkeinojen harjoittaminen, joihin ei ole tarvinnut kolmas ikäläisten nuoruudessa korkeampaa koulutusta. Kolmasikäiset ovat voineet jäädä jatkaamaan vanhempiansa maatalouselinkeinoa tai muuta palveluelinkeinoa tai he ovat voineet käydä jonkun muun koulutuksen esimerkiksi vaatealankoulun tai emäntäkoulun tai kisälliopetuksen, joka näkyi tutkimustuloksista ehkä muun koulutuksen osalta. Tapion (2010,35) mukaan syntymäjuurilla on tärkeä merkitys ikääntyville tietyssä alueessa, missä he ovat kasvaneet ja eläneet. Heillä on oma kulttuurinsa ja tapansa elää. Lisäksi yhteisöllä on oma ruoka- ja musiikkikulttuuri ja perheeseen liittyvät isältä pojalta perityt perinteet.

Omassa kodissa asuminen on myös yleistä maaseudulla ja muuttoalttius vähäistä ikäihmisten keskuudessa verrattuna nuorempiin ikäluokkiin (Tapio 2019, 478). Kiinnittyminen omaan kotipaikkaan ja elinympäristöön on vahvaa. Tätä vahvistaa Vuorisen (2009,21) tutkimuksessa mainittu Lapin Ky-läELVI-hanke tutkimus. Lapissa saman paikkakunnan pitkän asumishistorian on todettu olevan merkittävä voimavaratekijä lappilaiselle ikäihmiselle. Tutkimustulosten mukaan vastaajista yli puolet asui kuntakeskuksen ulkopuolella ja heistä omakotitalossa asui reilut kolme neljäsosaa. Omakotitalossa asuvia oli eniten 70–79-vuotiaiden ikäryhmässä. Vastaajista lähes kolmannes asui rivitalossa, joista lähes puolet asui vuokralla kuntakeskuksen ulkopuolella. Omakotitalossa asuminen kuvaa, että kolmas ikäläisillä on myös varallisuutta asua omakotitalossa tai he omistavat rivitalo-osakkeen.

Rubinsteinin (2002, 29–30) mukaan kolmasikä mahdollistaa myös työnjatkamisen, jopa uudella alalla erilaisessa työtehtävässä tai vapaaehtoistyössä. Naisvastaajista lähes neljännes ja miesvastaajista kolmannes osa oli tehnyt palkkatyötä eläkkeelle jäännin jälkeen. Heistä lähes kaikki olivat 70–79-vuotiaita. Vastaajista kolmannes olisi ollut halukas tekemään palkkatyötä eläkkeellä ollessa. Tätä mieltä oli kaikista naisvastaajista lähes neljännes ja kaikista miesvastaajista puolet. Tämä kuvaa, että vastaajat kokivat terveydentilansa olevan riittävän hyvä työelämään. Lisäksi he halusivat jatkaa työuraansa tai tehdä jotakin muuta vaihtoehtoista työtä eläkkeellään, jota esimerkiksi kolmatta ikää elävien aktiivisuus ja jatkuvuusteorioissa tuodaan esille. (Jyrkämä 2005, 292, 294.)

### ***Tutkimusmuuttajat***

#### **Sosiaaliset suhteet**

Rubinsteinin (2002, 29–30) mukaan kolmasikä mahdollistaa sen, että kolmasikäisillä on aikaa matkustamiselle, vierailta lasten tai lapsenlasten luona tai elää rauhassa kotona ja tavata halutesaan silloin tällöin läheisiä tai ystäviä tai tehdä sitä mistä on työelämänsä aikana haaveillut tekevänsä joskus. Ajalla ja paikalla sekä sosiaalisilla suhteilla on oma merkityksensä maaseudulla ikään-tyvien elämässä (Daly & Grant 2008, 11). Vuorinen (2019, 19) toteaa, että maaseutu ympäristön on todettu tarjoavan ikäihmisille sosiaalista tukea naapureiden, ystävien ja sukulaisten tarjoamina. Ikäihminen kokee tämän verkostotuen usein tärkeänä apuna ja hän tuntee kuuluvansa paikkaan,

missä hänet tunnetaan. Maaseudulla ikääntyville on tyypillistä, että he auttavat myös lähiperhettään, ystäviään ja naapureitaan. Naiset auttavat enemmän kodinhoitoon liittyvissä asioissa ja miehet maaseudun ulkotöissä. Nykyisin maaseudulle on tyypillistä, että lapset muuttavat usein pois kotikylästään tullessaan aikuisiksi. (Keating & Phillips 2008, 4–5; Daly & Grant 2008, 18.) Tällä tuotelialla sosiaalisella aktiivisuudella on merkitystä myös ikääntyvien hyvinvointiin (Pynnönen 2017, 83.)

Lähiperhe ja sosiaaliset kontaktit sekä koronapandemian vaikutus sosiaalisiin kontakteihin

Tutkimustulosten mukaan suurimmalla osalla 70–79-vuotiaista leskistä ja naimisissa olevista kolmas ikäläisistä oli lapsia useampi kuin yksi. Lapsista suurin osa asui muualla tai kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa. Vain yksi lapsi asui naisvastaajan pihapiirissä tai naapurissa, jota hän tapasi joka päivä. Lapsia tavattiin 1–5 kertaa vuodessa tai kerran viikossa. Koettiin, että koronapandemia oli vähentänyt lasten tapaamisia. Yleisin yhteydenpito tapa oli puhelin tai videopuhelu. Yhteyttä pidettiin joka viikko ainakin yhteen lapseen. Vähiten pidettiin yhteyttä kerran kuussa tai päivittäin. Yleisesti koettiin, että koronapandemia ei ole vaikuttanut lapselta tai lapsilta saatuun apuun. Tämän lisäksi koettiin, että avun saanti oli vähentynyt ja lisääntynyt. Yleensä lapselle tai lapsille tarjottiin myös apua, joka ei ollut muuttunut koronapandemian aikana mutta koettiin myös, että koronapandemia oli vähentänyt avun antamista lapselle tai lapsille.

Suurimmalla osalla vastaajista oli myös lapsenlapsi tai lapsenlapsia, joita tavattiin pääsääntöisesti kerran kuussa tai 1–5 kertaa vuodessa. Yksi naisvastaaja tapasi lapsenlastaan joka päivä. Koettiin, että koronapandemia oli vähentänyt lapsenlapsen tai lapsenlapsien tapaamisia. Yleisesti pidettiin yhteyttä videopuhelulla tai puhelimella lapsenlapsen tai lapsenlapsiin joka viikko. Lisäksi koettiin, että lapsenlapselta tai lapsenlapsilta saatiin apua tarvittaessa, johon koronapandemia ei ollut vaikuttanut tai pandemia oli vähentänyt avun saamista. Lapsenlasta tai lapsenlapsia myös autettiin tarvittaessa, johon koronapandemia ei ollut vaikuttanut.

Vastauksista käy ilmi, että kolmas ikäläisillä oli lapsia ja lapsenlapsia useita ja he olivat muuttaneet pois kotikunnasta tai kotikylästä. Heille oli tärkeää pitää yhteyttä lähiperheeseen ja he kokivat, että koronapandemia oli vaikuttanut tapaamisiin vähentävästi. Vastauksista voitiin päätellä, että

kolmasikäiset olivat autonomisia aktiivisia toimijoita, koska kolmasikäiset eivät kokeneet olevan avun tarpeessa ja he olivat valmiita antamaan apua lapsilleen ja lapsenlapsilleen.

Sosiaaliset kontaktit muiden kanssa ja sekä koronapandemian vaikutus sosiaalisiin kontakteihin

Tutkimustulosten mukaan suurimmalla osalla oli sisaruksia yli kolme. Vähintään yhtä sisarusta tavattiin kerran kuukaudessa tai harvemmin. Koettiin, ettei koronapandemialla ole ollut vaikutusta tapaamisiin mutta myös koettiin, että tapaamiset olivat vähentyneet pandemian vuoksi. Yleisesti vähintään yhteen sisarukseen pidettiin yhteyttä videopuhelun tai puhelimen välityksellä kerran viikossa tai joka kuukausi. Sisarelta tai sisaruksilta saatiin apua, johon ei koettu koronapandemian vaikuttaneen mutta myös koettiin, että pandemia olisi vähentänyt tai lisännyt avun saamista sisarelta tai sisaruksilta. Myös sisaruksia autettiin, johon ei pandemia-ajan koettu pääsääntöisesti vaikuttaneen. Kolmannes koki kuitenkin avun antamisen vähentyneen. Tuloksista voitiin päätellä, että oli tärkeää pitää yhteyttä myös sisaruksiin ja sisarukset olivat myös aktiivisia toimijoita. Sisaruksia autettiin tai heiltä otettiin vastaan apua koronapandemian aikanakin.

Tutkimustulosten mukaan suurimmalla osalla oli perheen ulkopuolinen ystävä tai ystäviä, joita tavattiin kerran viikossa. Kolmannes ystäväistä asui samassa pihapiirissä tai naapurissa ja melkein puolet ystäväistä asui kuntakeskuksessa. Yleisesti koettiin, että koronapandemia-aika oli vähentänyt ystävien tapaamista mutta koettiin myös tapaamisten lisääntyneen vähän. Kolmeneljäsosaan ystäväistä pidettiin yhteyttä videopuhelun tai puhelimen välityksellä vähintään kerran viikossa. Yleinen kokemus oli, että ystäviltä saadaan apua, johon koronapandemia-aika ei ollut vaikuttanut lainkaan. Sen sijaan kuitenkin kolmannes koki koronapandemian vähentäneen tai lisänneen avun saantia ystävältä tai ystäviltä. Pääsääntöisesti koronapandemia-ajan ei koettu vaikuttaneen ystävän tai ystävien auttamiseen. Toki kolmannes koki pandemia-ajan vähentäneen tai lisänneen avun antamista. Tuloksista voitiin päätellä, että ystäviä tavattiin useammin kuin lähiperhettä tai muuta sukua. Heillä oli tärkeä rooli kolmas ikälaisten elämässä. Ystävät olivat todennäköisesti myös aktiivisia toimijoita, joiden kanssa voitiin turvallisesti esimerkiksi ulkoilla tai tehdä marjaretkiä tai kalalastusretkiä tutussa maaseudun elinympäristössä koronapandemiasta huolimatta.

Tutkimustulosten mukaan suurimmalla osalla oli naapuri tai naapureita, joita yleisesti tavattiin vähintään kerran viikossa. Koronapandemia -ajan ei koettu muuttaneen naapurin ja naapurin tapaa, mutta kuitenkin lähes saman verran koettiin pandemian vähentäneen tapaamisia. Naapuriin pidettiin yhteyttä videopuhelun tai puhelun kautta yhteyttä kerran viikossa mutta vähemmän kuin lähisukulaisiin tai ystäviin. Yleisesti koettiin saavan apua naapurilta tai naapureilta, johon ei koettu koronapandemia ajan vaikuttaneen. Neljännes naisista koki avun vähentyneen. Naapuria ja naapureita autettiin, johon pandemia-ajalla ei koettu olleen vaikutusta. Kuitenkin lähes kolmannes koki koronapandemian vaikuttaneen avun antamiseen vähentävästi tai lisäävästi. Tuloksista voitiin päätellä, että myös naapurit olivat tärkeitä sosiaalisia kontakteja tervolalaisille kolmas ikäläisille. Heitä tavattiin yhtä usein kuin ystäviä. Arvailuksi jää kuinka moni naapureista oli myös samalla perheen ulkopuolinen ystävä. Maaseudun kulttuurilla on merkitystä myös tapaamisiin. Yhteisöllisyys korostuu maaseudulla. Tämä ilmiö näkyi myös Tervolassa. Toisista pidettiin huolta.

### **Kotieläimet ja elinympäristö**

Maaseutu elinympäristönä antaa ikäihmiselle sosiaalista tukea, johonkin kuulumisen kokemuksen ja mielekästä tekemistä. Maaseutuikäntyvän hyvä elämän arki on riippuvaista hänen elämäntilustaan ja sen hetkisestä elämäntilanteestaan esimerkiksi onko hän parisuhteessa vai leski, hänen elinympäristöstänsä sekä ikääntyvän ja elinympäristön välisestä suhteesta. (Vuorinen ym. 2019,19.)

Tervolan kunta on ollut aina maatalouspitäjä. Monella kolmas ikäläisellä on ollut karjatila tai hevosvila. Pieneläimistä on ollut yleensä seuraa ja iloa ikääntyvälle, mutta eläimet sitovat omistajaa olemaan kotona tai ottamaan eläimen mukaan matkalle esimerkiksi lasten luo. Tutkimustulosten mukaan suurimmalla osalla vastaajista ei ollut pienkotieläimiä. Pienkotieläimiä hoidettiin pääsääntöisesti omakotitalossa.

Rubinsteinin (2002, 29–30) mukaan kolmas ikä mahdollistaa tehdä sitä mistä on työelämänsä aikana haaveillut tekevänsä joskus. Tapio (2016, 198) tuo esille artikkelissaan Tullen (2004, 175) näkökulman siitä, että ikäihmisen elinympäristöllä, normeilla ja arvoilla sekä uskonnolla on myös merkitystä ikäihmisten aktiivisuuteen ja osallisuuteen kolmannessa iässä.

Tervolassa asutusta on Kemijoen varrella ja syrjäkylillä, missä ikääntyneet ovat asuneet suurimman osan elinikänsä omassa omakotitalossaan peltojen, metsien ja vaarojen ympäröimä sekä pienten jokien varrella. Luonto on jokaisen lähellä. Marjastus, kalastus ja metsästys on ollut monen perheen harrastus jopa elinkeino. Omalla kodilla ja paikalla on ollut rakas merkityksensä. Tutkimustulosten mukaan elinympäristö koettiin hyväksi, jopa erittäin hyväksi asua ja yleinen kokemus oli, että elinympäristössä voitiin tehdä mitä, siellä on toivottu saavan tehdä eläkkeelle jäännin jälkeen. Elinympäristön positiivinen kokemus vahvistaa aktiivista osallistumista ja lisää kolmasikäisten tervolaisten hyvinvointia.

### **Palvelut ja toiminnot sekä liikenneyhteydet**

Suomalaiselle maaseudulle on tunnusomaista pitkät välimatkat, erittäin harvaan asuttu asutus ja heikko infrastruktuuri. Tutkimuksissa on selvitetty esimerkiksi, miten maaseudun vähäiset palvelut, pitkät välimatkat ja liikkumisesteet voivat lisätä haastetta ikääntyvän ihmisen arkeen. Nämä haasteet voivat lisätä muun muassa ikäihmisen yksinäisyyden tunnetta ja eristäytymistä sosiaalisista kontakteista. (Vuorinen ym.2019, 19.)

Kuntakeskuksen palvelut ovat vähentyneet vuosien varrella Tervolassa. Tervolan kunta tarjoaa pääsääntöisesti hyvät peruspalvelut. Kelan -ja TE-keskuksen neuvontapalvelu tapahtuu kunnantalon infosta. Lisäksi on tarjolla kaupallisia palveluita ja erilaista järjestötoimintaa sekä muita kolmannen sektorin palveluita. Tutkimustulosten mukaan kunnan palvelut ja toiminnot koettiin jokseenkin hyväksi tai hyväksi tällä hetkellä.

Yleiset liikenneyhteydet ovat huonontuneet Lapissa kuten muuallakin harvaan asutuilla seuduilla Suomessa. Välimatkat ovat pitkät. Tämä tyypillinen ilmiö maaseudulla asuville. Oma auto edesauttavat liikkumista palveluihin ja toimintoihin. Esimerkiksi Tervolassa juna pysähtyy vielä muutaman kerran päivässä Tervolan asemalla ja parilla linja-auto vuorolla pääsee kulkemaan aamulla lähikaupunkiin kuntakeskuksesta ja illalla pääsee kulkemaan takaisin kuntakeskukseen, mutta syrjäkylille ei ole enää linja-autovuoroja. Taksipalvelu toimii kunnan keskuksessa ja asiointikuljetus on järjestetty joka perjantai eri syrjäkyliltä kuntakeskukseen. Tämä on mahdollisuus päästä käyttämään kunnan palveluita, jos ei omista omaa autoa tai henkilöllä ei ole ajokorttia. Tutkimustulosten mu-

kaan suurimmalla osalla oli oma-auto, jolla kuljettiin palveluihin ja toimintoihin. Tästä voitiin päätellä, että kolmatta ikää elävillä oli varallisuutta pitää oma auto ja heidän terveydentilansa oli hyvä, koska he kykenivät ajamaan autolla.

### **Aktiivinen toiminta ja hyvinvointi sekä yhteiskunnallinen osallisuus**

Tutkimuksien mukaan kolmas ikäläisille on tärkeää saada osallistua eri toimintoihin aktiivisuuden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Haarnin (2010, 163–164) mukaan aktiivisuus vaatii osallistumista johonkin toimintoon joko yksin tai yhdessä. Kolmannessa iässä on monia tapoja osallistua. Mukavan arjen toiminnon ja mielekkään tekemisen keksiminen ja muiden ihmisten kanssa yhdessä tekeminen ovat tärkeitä elementtejä osallistumisessa. Osallistuminen vaikuttaa elämänlaatuun positiivisesti ja se vaikuttaa myös hyvään vanhemiseen. Osallistumisen vapaaehtoisuus antaa ikääntyvälle mahdollisuuden valita mielekkästä tekemistä, joka sopii omaan elämän tapaan kuten erilaiset harrastukset ja järjestötoiminta. Aktiivisille ikääntyville on tyypillistä osallistua useisiin toimintoihin, missä voi tavata muun muassa eri-ikäisiäkin ihmisiä. Erilaiset osallistumismahdollisuudet voivat tarjota ikääntyville myös jotakin uutta. Tämä vaatii ikäihmisiltä vain rohkeutta kokeilla jotakin uutta toimintaa. Ikääntyvien toiminta on usein kiireetöntä ja mukavaa sekä ystävällistä sekä leppoisaa yhdessä oloa. Ikääntyvät voivat tavata toisiaan eläkeläisten kohtaamispaikoissa.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa kolmatta ikää elävistä tervolalaisista koki osallistuvan toimintoihin aktiivisesti, mutta koronapandemian koettiin vaikuttaneen osallistumiseen vähintäänkin paljon tai erittäin paljon. Sen koettiin vähentäneen osallistumista kunnan alueella oleviin toimintoihin. Kolmasikäisistä suurin osa koki koronapandemia-ajan vähentäneen kulttuuri-, harrastus-, -järjestötoimintoihin osallistumista vähintäänkin jonkin verran tai paljon tai erittäin paljon. Opiskelua ei koettu tärkeäksi, koska heistä suurin osa ei kokenut opiskelua omakseen, joten myöskään pandemian ei koettu vaikuttaneen opiskeluun. Tulosten mukaan muutos jossakin toiminnossa tai joissakin toiminnoissa oli vaikuttanut hyvinvointiin vähintäänkin jonkin verran. Vähän alle neljännes oli aloittanut uuden toiminnon, joka koettiin vaikuttavan positiivisesti hyvinvointiin. Voitiin päätellä, että osallistuminen ja yhdessä tekeminen olivat tärkeitä asioita myös tervolalaisten kolmasikäisten kokemana ja uuden korvaavan kolmas ikäläiselle merkityksellisen toiminnon aloittaminen oli vaikuttanut hyvinvointiin jonkin verran. Tällä voitiin tukea ajatusta aktiivisuuden ja jatkuvuuden ylläpitämisestä.



Tutkimustulosten mukaan lähes puolet koki, ettei koronapandemia-aika ollut tuonut muutosta digipalvelujen käyttöön ja noin kolmannes koki tulleen muutosta paljon tai erittäin paljon. Yleisesti koettiin, että koronapandemia-aika oli lisännyt digipalveluiden käyttöä mutta kolmannes ei kokenut tapahtuneen muutosta digipalvelujen käytössä. Radion ja television käytössä kaikki eivät kokenet muutosta koronapandemian aikana, mutta puolet koki muutosta tulleen vähintäänkin vähän jopa erittäin paljon. Kolmatta ikää elävät ikääntyvät käyttivät jonkin verran enemmän aikaa digipalvelujen ja radion sekä television käyttöön. Näiden käytöllä voitiin korvata erilaisista toiminnoista vapautunutta aikaa. Osalla vastaajista etäyhteyksien käyttö on voinut lisätä digipalvelujen käyttöä jonkin toiminnon jatkumisen kautta kuten aktiivisesti toiminen eri kunnan päätöksentekotoimielimissä tai eri palvelujen käytön siirtymisenä verkkoon.

Tyytyväisyys elämään liittyy tulojen riittävyyteen, koettuun hyvään terveyteen ja asuinoloihin sekä alhaiseen sairastuvuuteen, positiiviseen elämänasenteeseen ja onnelliseen perhe-elämään. Myös iällä, sukupuolella, koulutuksella, ammattiasemalla ja persoonallisuustekijöillä on oma vaikutuksensa hyvään elämänlaatuun. Elämänlaatua pidetään muuttuvana ilmiönä, joka vaihtelee yksilön elämäkulun ja elämänvaiheiden mukaan. (Vaarama ym. 2010,128.)

Tutkimustulosten mukaan muutos jossakin toiminnossa tai joissakin toiminnoissa oli vaikuttanut hyvinvointiin vähintäänkin jonkin verran. Suurin osa koki itsensä jokseenkin onnelliseksi. Erilaisten tunnetekijöiden vaikutus koettiin vaikuttavan hyvinvointiin vähän. Jonkin verran koettiin huolta läheisistä, omasta terveydestä ja tulevaisuudesta. Puolet koki koronapandemian lisänneen yksinäisyyden tunnetta, turvattomuuden tunnetta, tylsyyden tunnetta ja huolta läheisistä. Eniten sen koettiin vaikuttavan huoleen omasta terveydestä. Voitiin päätellä, että tervolaisten eri tunnetekijät olivat vaikuttaneet heidän hyvinvointiinsa vähän. Sitä voitiin ehkä selittää maaseudun elinympäristön erilaisilla merkitys- ja arvotekijöillä sekä autonomisella kolmas ikäläisten aktiivisuudella. He olivat löytäneet korvaavia toimijuutta tukevia tekijöitä esimerkiksi luonnosta tai digipalveluista ja saaneet tukea ystävistä sekä naapureista läheisten lisäksi. Hyvinvointia uhkaavia tekijöitä koettiin ehkä niistä tekijöistä eniten, mihin ei voi itse voinut välttämättä vaikuttaa. Toki koronapandemialla koettiin selvästi olevan negatiivista vaikutusta kolmasikäisten kokemiin tunnetekijöihin.

Kolmas ikäläiselle on tärkeää oma toimijuus ja itsemääräämisoikeus omiin arjentoimintoihin ja asumiseen sekä muihin hänen elämiseensä liittyvissä asioissa. Hänen on tärkeää saada itse määri-

tellä itsensä ja itselleen tärkeät sekä merkitykselliset asiat. Tutulla elinympäristöllä on suuri merkitys aktiivisuuteen ja toimintojen jatkuvuuteen. (Tapio 2019, 477; Rantanen ym. 2018, 1003–1004.) Ikääntyvien elämään maaseudulla vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ilmasto, maisema, perhesuhteet, palvelujen saatavuus muuttoliike, yhteisön taloudellinen elinkelpoisuus, ikä, sukupuolten roolit, ja sosiaaliset suhteet.

Koettuun hyvinvointiin vaikuttavat monimutkaisella tavalla ihmisen fyysisen terveyden tila, psyykinen tila, autonomian aste, sosiaaliset suhteet sekä yksilön ja hänen elinympäristönsä välinen suhde. Koettua hyvinvointia voidaan mitata elämänlaadulla, johon vaikuttavat aineellinen hyvinvointi, läheissuhteet, terveys ja toimintakyky, psyykinen, emotionaalinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä käsitys itsestä. (Vaarama ym.2010, 128.)

Maaseudun maiseman ja elämän on todettu olevan voimaannuttava tekijä ikääntyvälle, koska se tarjoaa erilaisia virikkeitä omassa kodissa ja oman kodinympäriällä sekä mahdollistaa toiminnallisuuden oman halun ja aikataulun mukaisesti. Maaseudulla asuvalla ympäristöllä vuodenaikoinen on oma merkityksensä ja aktivoiva vaikutus osallisuuteen. Puutarhan hoitoa, kalastusta, marjastusta tai omaehtoisia liikuntaharrastuksia voi harrastaa helposti yksin tai lähiperheen kanssa koronasta huolimatta. Tämä on mahdollista Tervolassa. Nämä edellä mainitut toiminnot edistävät terveyttä ja ylläpitävät kolmasikäisten hyvinvointia. Subjektiiivinen kokemus vanhuudesta siirtyy yhä kauemmas. Tulosten mukaan tervolalaiset kolmatta ikää elävät eläkeläiset kokivat olevan enimmäkseen aktiivisia osallistujia omassa hyväksi koetussa elinympäristössään. Tämän voitiin ajatella edistävän kolmas ikäläisten terveyttä ja hyvinvointia sekä siirtävän kokemusta vanhuudesta tulevaisuuteen.

Monella tervolalaisella kolmas ikäläisellä voi olla puoliso vielä ns. puhekaverina. Pariskunnilla on oma elämänsä ja perheen traditiot, joita koronapandemian aiheuttamat suositukset ovat horjuttaneet monessa perheessä juhlapyhien aikana. Esimerkiksi jumalanpalvelukset on siirtyneet etäläheyyksiksi, virret on veisattava yksin tai kaksin kotona sunnuntaiaamuisin, perhejuhlia on jouduttu siirtämään ja järjestelemään toisin. Jopa oman rakkaan puolison hautajaisiin ei ole voinut kutsua sukulaisia tai ystäviä. Uusia järjestelyjä on jouduttu pohtimaan monissa tervolalaisen perheen traditioissa, joilla on ollut usein tärkeä merkitys ikääntyville. Maaseudulla ikääntymisellä on tutkittu

kuitenkin olevan positiivinen vaikutus ikääntyvän aktiivisuuteen ja hyvinvointiin. Tämä oli nähtävissä myös tutkimustuloksissa koronapandemiasta huolimatta. Tulokset eivät antaneet kovin huonoa tulosta tervolalaisten aktiivisten kolmas ikäläisten kokemasta hyvinvoinnista.

Maaseudulla on politiikka näytellyt aina omaa osaansa historian aikana. Kolmasikäiset kokevat äänestyksen kansalaisvelvollisuudekseen. Se on tapa vaikuttaa asioiden hoitoon. Kolmasikäisistä osa on ollut aktiivisesti mukana asuinpaikkansa poliittisessa järjestötoiminnassa ennen eläkkeelle jääntiään. Myös tietyt eläkeläisjärjestöt voivat toimia osin poliittisin perustein. On tuotu esille, että ennako- ja etä-äänestystä on myös mahdollista järjestää myös korona-aikana. Tutkimustulosten perusteella suurin osa tervolaisista kolmas ikäläisistä halusi äänestää tulevissa kuntavaaleissa ja yleisesti koettiin, ettei koronapandemia vaikuta äänestysaktiivisuuteen.

### *Lopullinen johtopäätös*

Tutkimustulokset tukivat aikaisempaa teoriaa maaseudulla asuvista autonomista ja aktiivisista kolmas ikäläisistä. Jokaisen kolmas ikäläisen koettuun hyvinvointiin vaikuttivat hänen omat tunteuksensa ja merkitykset, jotka olivat syntyneet kunkin omassa elinympäristössä heidän elämänsä aikana. Voitiin todeta, että tervolaiset kolmatta ikää elävät ikääntyvät kokivat olevan aktiivisia jokseenkin onnellisia toimijoita. Heidän aktiivisuutensa näkyi sosiaalisten suhteiden ylläpitämisenä ja aktiivisena osallistumisena eri toimintoihin. Suurin osa koki olevan aktiivinen osallistuja mutta koettiin, että koronapandemia oli vaikuttanut heidän osallistumiseensa paljon ja jopa erittäin paljon. Lisäksi koronapandemian koettiin vaikuttaneen vähentävästi heidän aktiiviseen toimintaansa sosiaalisten suhteiden kautta. Tämä näkyi sosiaalisten suhteiden tapaamisten, avun saamisen ja antamisen vähentymisenä läheisten, ystävien ja naapureiden kanssa.

Maaseudun elinympäristö koettiin hyväksi jopa erittäin hyväksi paikaksi asua ja elää. Yleinen kokemus oli se, että elinympäristössä voitiin tehdä juuri sitä, mitä toivottiin saavan tehdä eläkkeelle jäännin jälkeen. Kunnan tarjoamat palvelut ja toiminnot koettiin jokseenkin hyväksi. Eri toimintoihin osallistumisen koettiin vähentyneen koronapandemian vuoksi. Opiskelua ei koettu tärkeäksi toiminnoksi, koska suurin osa vastaajista koki, ettei toiminto koskenut heitä. Yleisesti koronapandemian koettiin vaikuttaneen hyvinvointiin jonkin verran. Eniten oli huolta läheisistä, omasta ter-

veydestä ja tulevaisuudesta. Lisäksi pandemian koettiin lisäävän yksinäisyyden tunnetta, turvattomuuden tunnetta, tylsyyden tunnetta ja huolta läheisistä. Eniten koronapandemian koettiin lisänneen huolta omasta terveydestä.

Tutkimustuloksista saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Johtopäätöksenä voitiin todeta, että maaseudulla asuvat tervolalaiset olivat aktiivisia toimijoita ja koronapandemian oli koettu vähentävän aktiivista toimintaa ja huonontavan hyvinvointia.

### ***Kehittämissuhteet***

Tutkimuskysymykset antoivat vastaukset tutkimuskysymyksiin mutta kyselylomakkeeseen voitaisiin lisätä jatkossa muutama avoinkysymys, jotta vastaajalle jäisi mahdollisuus kuvata kokemuksiin tai tunteitaan vielä enemmän selittäen tai kuvaillen. Vastaavasti valmiita vastausvaihtoehtoja voisi vähentää. Esimerkiksi MTV-Uutisten ja Eläkeliiton kyselyssä oli avoimia kysymyksiä, joista sai positiivisia, että negatiivisia koettuja asioita koronapandemian vaikutuksesta hyvinvointiin.

Aineiston kohderyhmänä oli kahden eri eläkeläisjärjestön jäsenet. Kaikkia maaseudulla asuvia aktiivisia kolmatta ikää eläviä tervolalaisia kysely ei ehkä tavoittanut. Tulevaan olisi mielenkiintoista tutkia aktiivisuutta ja hyvinvoinnin kokemuksia ei eläkeliiton jäsenten keskuudessa, jotka elävät kolmatta ikää maaseudulla ja ovat muutoin aktiivisia omalla kylällään tai kotiympäristöissä. Lisäksi voitaisiin tehdä uusintatutkimus koronarokotuksien jälkeisen ajanjakson jälkeen, kun koronapandemian kanssa on totutaan ehkä elämään tai joudutaan elämään vielä jonkin aikaa ennekuin koronarajoituksia aletaan purkamaan vähitellen alueellisesti tai valtakunnallisesti. Uusintatutkimuksen tuloksia voisi esimerkiksi verrata tämän tutkimuksen tutkimustuloksiin aktiivisuuden ja hyvinvoinnin kokemusten osalta.

## Lähteet

Active Ageing A Policy Framework. 2002. Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Ageing and Life Course. World Health Organization. Viitattu 6.2.2021.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf;jsessionid=45A9947D8E0ACAA7965E6EEC5EC727BD?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=45A9947D8E0ACAA7965E6EEC5EC727BD?sequence=1).

Andersson, S. 2012. Aktiivinen ikääntyminen ja hyvät tavoitteet. THL- blogi. Julkaistu 16.11.2012. Viitattu 6.2.2021. <https://blogi.thl.fi/aktiivinen-ikaantyminen-ja-hyvät-tavoitteet/>.

Daly, T. & Grant, G. 2008. Crossing borders: lifecourse, rural ageing and disability. Ed. Norah Keating Rural Ageing. A good place to grow old? Bristol: Policy Press, 11–19.

Elinajanodote. 2020. Miehet ovat kirineet naisia elinajanodotteessa kiinni. Findikaattori. Tilastokeskus: Kuolleet. Viitattu 18.1.2021. <https://findikaattori.fi/fi/46>.

Eläkeliiton Tervolan yhdistys. Tervola. N.d. Eläkeliitto. Viitattu 7.2.2021. <https://www.elakeliitto.fi/yhdistykset/tervola>.

Eläkkeelle siirtymisiän odote. 2020. Eläkeiän nosto lykkää eläkkeelle siirtymistä. Findikaattori. Eläketurvakeskus: Tilastot. Tilastokeskus. Viitattu 18.1.2021. <https://findikaattori.fi/fi/75>.

Haarni, I. 2010. Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeläiset kaupungissa. Ikäinstituutti. Helsinki: Yliopistokustannus.

Heikkinen, R - L. 2013. Kokemuksellinen vanheneminen. 3.uud.p. Julkaisussa Gerontologia. Toim. E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 237–244.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 21.p. Helsinki: Tammi.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3:2019. 2. uud.p. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 12.2.2021. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf).

Jolanki, O. 2020. Sosiaaligerontologia ja vanhuspolitiikan suuntaviivoja ennen ja nyt. Gerontologia 1, 1–3.

Jyrkämä, J. 2005. Vanheneminen ja vanhuus. Julkaisussa Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Toim. A. Sankari & J. Jyrkämä. 2.p. Jyväskylä: Vastapaino, 267–323.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun Eettiset periaatteet. 2018. Opintoasioiden lautakunta. Viitattu 8.2.2021. <https://www.jamk.fi/globalassets/opinto-opas-amk/opiskelu/pedagogiset-ja-eettiset-periaatteet/eettiset-periaatteet-11122018.pdf>.

Kananen, J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Toim. R. Heikkinen. Tampere: Tampereen Yliopistopaino - Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karisto, A. 2002. Kolmannen iän käsitteestä ja sen käytöstä. Gerontologia 3, 138–142.

Karisto, A. 2004. Kolmas-ikä-Uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Julkaisussa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtio-neuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004 Helsinki: Edita Prima Oy, 91–103. Viitattu 20.12.2020. [https://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304\\_ik%C3%A4%C3%A4ntyminen%20voimava-rana.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c](https://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304_ik%C3%A4%C3%A4ntyminen%20voimava-rana.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c).

Kautto, M. 2004. Ikääntyneet resurssina, ikääntyminen mahdollisuutena. Julkaisussa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004 Helsinki: Edita Prima Oy, 7–23. Viitattu 20.12.2020. [https://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304\\_ik%C3%A4%C3%A4ntyminen%20voimava-rana.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c](https://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304_ik%C3%A4%C3%A4ntyminen%20voimava-rana.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c).

Keating, N. 2008. Rural Ageing. A good place to grow old? Ageing and lifecourse. Bristol: Policy Press.

Keating, N. & Phillips, J. 2008. A critical human ecology perspective on rural ageing. Ed. Norah Keating Rural Ageing. A good place to grow old? Bristol: Policy Press, 1–10.

Koskinen, S., Martelin, T. & Sihvonen, A-P. 2013. Väestön määrän ja rakenteen kehitys. 3. uud.p. Julkaisussa Gerontologia. Toim. E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 28–35.

Kuntien avainluvut 1987–2019. 2021. Tilastokeskus. Viitattu 11.2.2021. [https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kuntien\\_avainluvut/Kuntien\\_avainluvut\\_2021/kuntien\\_avainluvut\\_2021\\_aikasarja.px/?rxid=444223df-f91c-4479-891f-5dcd50b983d2](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kuntien_avainluvut/Kuntien_avainluvut_2021/kuntien_avainluvut_2021_aikasarja.px/?rxid=444223df-f91c-4479-891f-5dcd50b983d2).

Laatusuositus hyvään ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. 2020. Tavoitteena ystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020: 9. Sosiaali- ja terveysministeriö ja kuntaliitto. Viitattu 7.2.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Lapin aluejärjestö Eläkeläiset Ry. N.d. Viitattu 7.2.2021. <https://elakelaiset.fi/yhdistykset-alueittain/lapin-aluejarjesto/>.

Laslett, P. 1991. A Fresh Map of Life. The Emergence of the Third Age. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Näin eläkeläiset ovat kokeneet korona-ajan: ”Ahistaa perkuleesti”, ”Pimeä marraskuun potenssiin x”, ”Ihana rauhallisuus”-kaivatuin asia erottuu MTV:n kyselyssä selvästi. 2021. MTV-Uutiset. MTV-Uutiset & Eläkeliitto. MTV Uutiset. Julkaistu 2.3.2021. Viitattu 3.3.2021. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/nain-vanhukset-ovat-kokeneet-korona-ajan-ahistaa-perkuleesti-pimea-marraskuu-potenssiin-x-ihana-rauhallisuus-kaivatuin-asia-erottuu-mtv-kyselyssa-sel-vasti/8079524?fbclid=IwAR3oNOM872Kn6BpBUQNx7jeAWWs566iF3nNOPzdUdP7BOv2rYTZ6n4Ye eiE>.

Pynnönen, K. 2017. Social engagement, mood, and mortality in old age. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 259. Väitöskirja. Jyväskylä: University of Jyväskylä. Viitattu 6.2.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54965/978-951-39-7129-8.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Rantanen, T., Portegijs, E., Kokko, K., Rantakokko, M., Törmäkangas, T. & Saajanaho, M. 2018. Developing an Assessment Method of Active Aging: University 63 of Jyväskylä Active Aging Scale. Article. *Journal of Aging and Health*. 2019, Vol.31 (6). 1002 -1024. Viitattu 6.2.2021. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0898264317750449>.

Rubinstein, R. L. 2002. The Third Age. In *Challenges of the Third Age. Meaning and Purpose in Later Life*. Ed. R. Weiss & S. A. Bass. United States of America: Oxford University Press, 29–40.

Tapio, T. 2010. ”Meilä on kaikilla samanlaiset tarinat”. *Tarinankerrontatutkimus torniolaaksolaisuudesta vanhimpien aapualaisten arjessa ja tulevaisuudessa*. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tapio, T. 2016. ”Our Forest” Ageing, agency, and ‘connection with nature’ in rural Tornedalen, northern Sweden. *Julkaisussa Ageing, Wellbeing and Climate Change in the Arctic. An interdisciplinary analysis*. Routledge advances in climate change research. Edited by P. Naskali, M., Seppänen & S. Begum. New York: Routledge, 196–212.

Tapio, T. 2019. Ikääntyminen, koti ja arki maaseutu ympäristössä toimijuuden ja jatkuvuuden näkökulmasta. Teoksessa *Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2019: Moninaista osaamista*. Toim. S. Päällysaho, A. Haasio, S. Saarikoski & S. Uusimäki. *Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 32*. Seinäjoki: Seinäjoen Ammattikorkeakoulu, 476–483. Viitattu 30.4.2021. [A32 PAINO.indd \(theseus.fi\)](https://www.seinajoki.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vaarama, M.; Siljander, E.; Luoma, M-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Hyvinvointi ja hyvinvointierot. Teoksessa *Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos*. Helsinki: Yliopistopaino, 126–149. Viitattu 7.2.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vilka, H. 2007. *Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: Tammi.

Vuorinen, L. 2009. *Ikääntyminen maalaiskylässä. Sosiaalipolitiikan väitöskirja*. Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 6.2.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23359/ikaantym.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Väestön ikärakenteen kehitys. 2020. Väestöllinen huoltosuhde korkein vuoden 1922 jälkeen. Findikaattori. Tilastokeskus: Väestörakenne. Viitattu 18.1.2021. <https://findikaattori.fi/fi/81>.

Väestö iän ja sukupuolen mukaan 1865–2019. 2021. Tilastokeskus: Väestörakenne. Viitattu 18.1.2021. [https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_vrm\\_vaerak/stat-fin\\_vaerak\\_pxt\\_11rc.px](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/stat-fin_vaerak_pxt_11rc.px).

WHOQOL-bref introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. 1996. Field Trial Version. Programme on mental health World Health Organization. World Health Organization. Geneva. Viitattu 3.3.2021. [https://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf).



## Liitteet

F0  
5

### Liite 1 Kyselylomake

Tervolan kolmannessa iässä elävien eläkeläisten aktiivisuus ja muutos aktiivisuuteen ja hyvinvointiin koronapandemian aikana.

Laatija Paula Skinnari

- Valitsetteko vain yhden vastausvaihtoehdon jokaiseen kysymykseen.
- Pääsette siirtymään sivun alaosan painikkeista taaksepäin tai eteenpäin kyselyssä.
- Kyselyn täyttäminen kestää noin 15–30 minuuttia.

#### 1 TAUSTATIEDOT

Taustatietoja kysytään ryhmittelyn ja tilastoinnin vuoksi.

1. Ikä
  - alle 60 – vuotta
  - 60–69-vuotta
  - 70–79-vuotta
  - yli 80-vuotta
  
2. Sukupuoli
  - Nainen
  - Mies
  - Joku muu
  - En halua kertoa
  
3. Siviilisääty
  - Naimaton
  - Naimisissa
  - Leski
  - Eronnut tai asumuserossa
  - Rekisteröity parisuhde
  - Joku muu
  - En halua kertoa

4. Onko Teillä vakituinen mies- tai naisystävä, jonka kanssa asutte erillänne?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

5. Koulutus

- Vähemmän kuin kansakoulu
- Osan kansakoulua
- Kansakoulu tai osan keskikoulua
- Keskikoulu
- Ylioppilas tutkinto
- Joku muu
- En halua kertoa

## 2 ASUMINEN

6. Asuinpaikka

- Kuntakeskus
- Kuntakeskuksen ulkopuolella
- Joku muu
- En halua kertoa

7. Asumismuoto

- Kerrostalo
- Rivitalo
- Omakotitalo
- Joku muu
- En halua kertoa

8. Asutteko vuokralla?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

### 3 TYÖ

9. Oletteko tehnyt palkkatyötä eläkkeelle jäännin jälkeen?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

10. Olisitteko halukas tekemään palkkatyötä vielä eläkkeellä ollessanne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

### 4 SOSIAALISET SUHTEET

11. Onko Teillä lapsia?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

12. Montako lasta Teillä on?

- 1 lapsi
- 2 lasta
- 3 lasta
- yli 3 lasta
- En halua kertoa

13. Missä lähinnä oleva lapsenne asuu?

- Samassa taloudessa
- Samassa pihapiirissä tai naapurissa
- Kuntakeskuksessa
- Kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa
- Naapurikunnassa
- Muu
- En halua kertoa

14. Kuinka usein tapaatte lastanne tai lapsianne?

- En koskaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

15. Onko koronapandemia-aika vaikuttanut lapsenne tai lastenne tapaamiseen?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

16. Miten koronapandemia-aika vaikuttanut lastenne tai lapsienne tapaamiseen?

- Vähentänyt tapaamisia
- Lisännyt tapaamisia
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

17. Kuinka usein keskustlette videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden lapsenne kanssa?

- En lainkaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Joka viikko
- Joka päivä
- En halua kertoa

18. Saatteko apua tarvittaessa lapseltanne tai lapsiltanne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

19. Miten koronapandemia- aika on vaikuttanut avun saamiseen lapseltanne tai lapsiltanne?

- Vähentänyt avun saamista
- Lisännyt avun saamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

20. Autatteko lastanne tai lapsianne tarvittaessa?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

21. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun antamiseen lapsellenne tai lapsillenne?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

22. Onko Teillä lapsenlapsia?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

23. Kuinka usein tapaatte ainakin yhtä lapsenlapsistanne?

- En koskaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

24. Miten koronapandemia on vaikuttanut lapsenlapsenne tai lastenlastenne tapaamiseen?

- Vähentänyt tapaamisia
- Lisännyt tapaamisia
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

25. Kuinka usein keskustelette videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden lastenlapsen kanssa?

- En lainkaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

26. Saatteko apua tarvittaessa lapsenlapseltanne tai lapsenlapsiltanne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

27. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun saamiseen lapsenlapseltanne tai lapsenlapsiltanne?

- Vähentänyt avun saamista
- Lisännyt avun saamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

28. Autatteko lapsenlastanne tai lapsenlapsianne tarvittaessa?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

29. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun antamiseen lapsenlapsellenne tai lapsenlapsillenne?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

30. Kuinka monta sisarusta Teillä on?

- Ei lainkaan sisaruksia
- 1 sisarus
- 2 sisarusta
- 3 sisarusta
- yli 3 sisarusta
- En halua kertoa

31. Kuinka usein tapaatte ainakin yhtä sisarustanne?

- En koskaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

32. Miten koronapandemia - aika on vaikuttanut sisaruksenne tai sisaruksienne tapaamiseen?

- Vähentänyt tapaamisia
- Lisännyt tapaamisia
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

33. Kuinka usein keskustelette videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden sisaruksen kanssa?

- Ei lainkaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

34. Saatteko apua tarvittaessa sisarukseltanne tai sisaruksiltanne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

35. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun saamiseen sisarukseltanne tai sisaruksiltanne?

- Vähentänyt avun saamista
- Lisännyt avun saamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

36. Autatteko sisarustanne tai sisaruksianne tarvittaessa?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

37. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun antamiseen sisaruksellenne tai sisaruksillenne?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

38. Onko Teillä perheen ulkopuolisia ystävää tai ystäviä, joiden kanssa voitte keskustella henkilökohtaisista asioista ja joihin voitte luottaa?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

39. Missä lähinnä oleva ystävänne asuu?

- Samassa pihapiirissä tai naapurissa
- Kuntakeskuksessa
- Kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa
- Naapurikunnassa
- Muu
- En halua kertoa



40. Kuinka usein tapaatte ainakin yhtä ystävääne?

- En koskaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

41. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut ystävän tai ystävien tapaamiseen?

- Vähentänyt tapaamisia
- Lisännyt tapaamisia
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

42. Kuinka usein keskustelette videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden ystävän kanssa?

- Ei lainkaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

43. Saatteko apua tarvittaessa ystävältänne tai ystäviltänne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

44. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun saamiseen ystävällenne tai ystävil-  
lenne?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

45. Autatteko ystävää tai ystäviänne tarvittaessa?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

46. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun antamiseen ystävällemme tai ystävillemme?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

47. Onko teillä naapuri tai naapureita?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

48. Kuinka usein tapaatte naapurianne tai naapureitanne?

- En koskaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

49. Miten koronapandemia- aika on vaikuttanut naapurinne tai naapurienne tapaamiseen?

- Vähentänyt tapaamisia
- Lisännyt tapaamisia
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

50. Kuinka usein keskustelette videopuhelun tai puhelimen välityksellä ainakin yhden naapurin kanssa?

- Ei lainkaan
- Harvoin
- 1–5 kertaa vuodessa
- Joka kuukausi
- Kerran viikossa
- Joka päivä
- En halua kertoa

51. Saatteko apua tarvittaessa naapuriltanne tai naapureiltanne?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

52. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun saamiseen naapuriltanne tai naapureiltanne?

- Vähentänyt avun saamista
- Lisännyt avun saamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

53. Autatteko naapuria tai naapureita tarvittaessa?

- En
- Kyllä
- En halua kertoa

54. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut avun antamiseen naapurillenne tai naapureillenne?

- Vähentänyt avun antamista
- Lisännyt avun antamista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

55. Onko teillä pienkotieläimiä esim. kissa tai koira?

- Ei
- Kyllä
- En halua kertoa

## 5 ELINYMPÄRISTÖ

56. Minkälainen on asuinkuntanne ikäihmisten asuinympäristönä?

- Erittäin huono elinympäristö
- Melko huono elinympäristö
- Melko hyvä elinympäristö
- Hyvä elinympäristö
- Erittäin hyvä elinympäristö
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

57. Voitteko tehdä asuinympäristössänne kaikkea sitä, mitä olette halunneet tehdä eläkkeelle jäätyänne?

- En
- Kyllä
- En osaa sanoa
- En halua kertoa



## 7 LIIKENNEYHTEYDET

59. Miten kuljette yleensä edellä oleviin palveluihin ja toimintoihin asuinkunnassanne?

- Omalla autolla
- Linja-autolla
- Taksilla
- Lähiperheen jäsenen kyydillä
- Naapurin kyydillä
- Ystävän kyydillä
- Asiointikuljetuksella
- Pyörällä tai jalkaisin
- Joku muu tapa kulkea
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

## 8 AKTIIVINEN TOIMINTA

60. Kuinka säännöllisesti osallistutte kunnan alueella oleviin toimintoihin esimerkiksi kulttuuripalvelut, harrastukset, opiskelu, järjestötoiminta?

- En osallistu lainkaan
- Olen erittäin passiivinen osallistuja
- Olen passiivinen osallistuja
- Olen melko passiivinen osallistuja
- Olen jokseenkin aktiivinen osallistuja
- Olen aktiivinen osallistuja
- Olen erittäin aktiivinen osallistuja
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

61. Onko koronapandemia vaikuttanut osallistumiseenne edellä mainittuihin toimintoihin?

- Ei lainkaan
- Erittäin vähän
- Vähän
- Melko vähän
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

62. Miten koronapandemia-aika on vaikuttanut osallistumiseenne edellä oleviin toimintoihin?

- Vähentänyt osallistumista
- Lisännyt osallistumista
- Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

63. Oletteko joutuneet kokemaan muutoksen jossakin itsellenne ainakin yhdessä tärkeässä toiminnossa koronapandemian vuoksi?

- En
- Kyllä
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

64. Oletteko joutuneet muuttamaan kulttuuritoimintoja (kirjasto, taide, musiikki) koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

65. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan kulttuuritoimintojanne?

- Vähentänyt osallistumistani
- Lisännyt osallistumistani
- Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

66. Oletteko joutuneet muuttamaan harrastustoimintojanne (esim. käsityökerhot, puutyöpiiri, puutarha, tanssi, kuorotoiminta, marjastus, kalastus, metsästys, matkustelu, luontoretkeily) koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

67. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan harrastustoimintojanne?

- Lisännyt osallistumista
- Vähentänyt osallistumista
- Ei vaikutusta lainkaan
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

68. Oletteko joutuneet muuttamaan opiskeluanne (Ikääntyvien yliopisto tai muu opiskelu) koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- Ei koske minua
- En osaa sanoa
- En halua kertoa



69. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan opiskeluanne?

- Lisännyt osallistumista
- Vähentänyt osallistumista
- Ei vaikutusta lainkaan
- Ei koske minua
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

70. Oletteko joutuneet muuttamaan järjestötoimintaanne (SPR, eläkeläisyhdistystoiminta, vapaaehtoistoiminta, poliittinen järjestötoiminta, kyläyhdistystoiminta) koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- Ei koske minua
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

71. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan järjestötoimintaanne?

- Lisännyt osallistumista
- Vähentänyt osallistumista
- Ei vaikutusta lainkaan
- Ei koske minua
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

72. Oletteko joutuneet muuttamaan digipalveluiden käyttöänne koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- Ei koske minua
- En osaa sanoa
- En halua kertoa

73. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan digipalvelujenne käyttöä?

- Vähentänyt käyttöä
- Lisännyt käyttöä
- Ei vaikutusta lainkaan käyttöön
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

74. Oletteko joutuneet muuttamaan television ja radion käyttöänne koronapandemian vuoksi?

- Ei muutosta
- Muuttunut vähän
- Muuttunut jonkin verran
- Muuttunut paljon
- Muuttunut erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

75. Minkälainen muutos siitä on ollut toimintaanne, jos olette joutuneet muuttamaan television ja radion käyttöänne?

- Vähentänyt käyttöä
- Lisännyt käyttöä
- Ei vaikutusta lainkaan käyttöön
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

## 9 HYVINVOINTI

76. Onko muutos jossakin tai joissakin yllä olevista toiminnoista (kulttuuri-, harrastus-, järjestö- ja politiikka-, opiskelu toiminnot, digipalvelujen, television ja radion käyttö) vaikuttanut hyvinvointiinne?

- Ei lainkaan
- Erittäin vähän
- Vähän
- Melko vähän
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

77. Oletteko aloittaneet jonkin uuden toiminnon koronapandemian vuoksi?

- En
- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

78. Onko uusi toiminto jossakin tai joissakin toiminnoissanne vaikuttanut hyvinvointiinne?

- Ei lainkaan
- Erittäin vähän
- Vähän
- Melko vähän
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa



81. Miten koronapandemia -aika on vaikuttanut hyvinvointiinne vaikuttaviin tekijöihin?

	1	2	3	4	5
	Vähentynyt	Lisäntynyt	Ei vaikutusta lainkaan	En osaa sanoa	En halua vastata
Yksinäisyyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turvattomuuden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masentuneisuuden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarpeettomuuden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tylsyyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tyytymättömyyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uupumuksen tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoli läheisistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoli tulevaisuudesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoli taloudesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huoli omasta terveydestä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lääkärin ja hoitajan vastaanottokäyntien lisääntyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiaalipalvelujen tarpeen lisääntyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 10 YHTEISKUNNALLINEN OSALLISUUS

82. Äänestättekö tulevissa kunnallisvaaleissa?

- En
- Kyllä
- Ei koske minua
- En halua kertoa

83. Miten koette koronapandemian vaikuttavan äänestysaktiivisuuteenne?

- Ei lainkaan
- Erittäin vähän
- Vähän
- Melko vähän
- Jonkin verran
- Paljon
- Erittäin paljon
- En osaa sanoa
- Ei koske minua
- En halua kertoa

## Liite 2 Saatekirje

Tervehdys Tervolan aktiiviset eläkeläiset!

Olen tervolalainen sosionomiopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Olen tekemässä opinnäytetyötä kolmannessa iässä olevien tervolalaisten eläkeläisten aktiivisuudesta ja heidän kokemuksiansa hyvinvoinnin muutoksista koronapandemian aikana.

Kolmannella iällä tarkoitetaan ikää, jolloin jäädään osin tai kokonaan eläkkeelle. On todettu, että kolmannessa iässä olevat eläkeläiset ovat aktiivisia toimijoita ja aktiivisuudella selvästi merkitystä hyvinvointiin. Koronapandemia on tuonut haasteita jokaisen arkeen ja toimintaan. Olisin kiinnostunut myös selvittämään kokemuksianne siitä, kuinka vallitseva koronapandemia aika muuttanut tervolalaisten eläkeläisten aktiivista toimintaa. Tutkimustuloksia voidaan käyttää hyödyksi julkiseen keskusteluun ja avuksi eläkeläisten hyvinvoinnin huomioimiseksi kotikunnassamme, alueellisesti ja valtakunnallisesti.

En kysy tai kerää henkilötietoja kyselylomakkeessa. Vastaukset palautuvat minulle ilman tunnistetietoja sähköisesti ja käsittelen vastaukset luottamuksellisesti. Kyselylomakkeen kysymykset ovat suljettuja kysymyksiä. Teidän ei tarvitse kirjoittaa mitään. Valitsette vain yhden vastausvaihtoehdon kysymykseen.

Toivon aktiivista osallistumistanne kyselyyn. Pyytäisin Teitä ystävällisesti informoimaan eläkeläisjärjestönne jäseniä kyselystä, jotta tieto kyselystä saavuttaisi mahdollisimman monen aktiivisen tervolalaisen eläkeläisen. Kysely on avoinna 21.3.2021 saakka.

*Aurinkoisia kevätpäiviä!*



*ystävällisin terveisin,*

*Paula Skinnari*

N2562@student.jamk.fi

puh. 041 – 507xxxx

VASTAA KYSELYYN PAINAMALLA TÄSTÄ

## Liite 3 Taustamuuttujat tulokset

### 1 Taustatiedot

1. Ikä	n	Prosentti
alle 60 - vuotta	2	6,2 %
60–69 vuotta	4	12,5 %
70–79-vuotta	23	71,9 %
yli 80 - vuotta	3	9,4 %

2. Sukupuoli	n	Prosentti
Nainen	26	81,3 %
Mies	6	18,7 %
Joku muu	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

3. Siviilisäät	n	Prosentti
Naimaton	2	6,3 %
Naimisissa	10	31,2 %
Leski	12	37,5 %
Eronnut tai asumus- erossa	4	12,5 %
Rekisteröity pari- suhde	1	3,1 %
Joku muu	1	3,1 %
En halua kertoa	2	6,3 %

4. Vakituinen miesystävä tai naisystävä	n	Prosentti
Ei	16	80 %
Kyllä	4	20 %
En halua kertoa	0	0 %

5. Koulutus	n	Prosentti
Vähemmän kuin kansakoulu	1	3,1 %
Osan kansakoulua	3	9,4 %
Kansakoulu tai osan keskikoulua	12	37,5 %
Keskikoulu	7	21,9 %
Ylioppilas tutkinto	0	0 %
Joku muu	7	21,9 %
En halua kertoa	2	6,2 %



## Liite 3 Taustamuuttajat

### 2 Asuminen

6. Asuinpaikka	n	Prosentti
Kuntakeskus	14	43,7 %
Kuntakeskuksen ulkopuolella	18	56,3 %
Joku muu	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %
7. Asumismuoto	n	Prosentti
Kerrostalo	0	0 %
Rivitalo	10	31,2 %
Omakotitalo	22	68,8 %
Joku muu	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %
8. Vuokralla asuminen	n	Prosentti
En	27	84,4 %
Kyllä	5	15,6 %
En halua kertoa	0	0 %

### 3 Työ

9. Työnteko eläkkeellä	n	Prosentti
En	23	71,9 %
Kyllä	9	28,1 %
En halua kertoa	0	0 %
10. Halu tehdä palkkatyötä eläkkeellä	n	Prosentti
En	21	65,6 %
Kyllä	10	31,3 %
En halua kertoa	1	3,1 %

## Liite 4 Tutkimusmuuttujat tulokset

### 4 Sosiaaliset suhteet

<b>11. Lapset</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei	3	9,4 %
Kyllä	28	87,5 %
En halua kertoa	1	3,1 %
<b>12. Lasten lukumäärä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
1 lapsi	3	10,7 %
2 lasta	9	32,1 %
3 lasta	8	28,6 %
yli 3 lasta	8	28,6 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>13. Lasten asuminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Samassa taloudessa	0	0 %
Samassa pihapiirissä tai naapurissa	2	7,1 %
Kuntakeskuksessa	2	7,1 %
Kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa	8	28,6 %
Naapurikunnassa	4	14,3 %
Muu	11	39,3 %
En halua kertoa	1	3,6 %
<b>14. Lasten tapaaminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En koskaan	0	0 %
Harvoin	2	7,1 %
1–5 kertaa vuodessa	9	32,1 %
Joka kuukausi	8	28,6 %
Kerran viikossa	8	28,6 %
Joka päivä	1	3,6 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>15. Koronapandemian vaikutus lapsen tai lasten tapaamisiin</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei	6	21,4 %
Kyllä	22	78,6 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>16. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta lapsen tai lasten tapaamiseen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt tapaamisia	25	89,3 %
Lisännyt tapaamisia	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan	2	7,1 %
En osaa sanoa	1	3,6 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>17. Yhteydenpito lapseen tai lapsiin videopuhelun tai puhelimen välityksellä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En lainkaan	0	0 %
Harvoin	1	3,6 %
1–5 kertaa vuodessa	0	0 %
Joka kuukausi	3	10,7 %
Joka viikko	19	67,8 %
Joka päivä	5	17,9 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>18. Lapselta tai lapsilta saatu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	3	10,7 %
Kyllä	25	89,3 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>19. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun saamiseen lapselta tai lapsilta</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun saamista	8	28,6 %
Lisännyt avun saamista	5	17,9 %
Ei vaikutusta lainkaan	13	46,4 %
En osaa sanoa	2	7,1 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>20. Lapselle tai lapsille annettu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	2	7,2 %
Kyllä	24	85,7 %
En halua kertoa	2	7,1 %
<b>21. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun antamiseen lapselle tai lapsille</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun antamista	12	42,9 %
Lisännyt avun antamista	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan	14	50 %
En osaa sanoa	2	7,1 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>22. Lapsenlapsi tai lapsenlapsia</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei	7	21,9 %
Kyllä	25	78,1 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>23. Lastenlapsen tai lastenlapsien tapaaminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En koskaan	0	0 %
Harvoin	4	16 %
1–5 kertaa vuodessa	7	28 %
Joka kuukausi	9	36 %
Kerran viikossa	4	16 %
Joka päivä	1	4 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>24. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta lapsen tai lasten tapaamiseen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt tapaamisia	21	84 %
Lisännyt tapaamisia	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan	4	16 %
En osaa sanoa	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>25. Yhteydenpito lapsenlapsen tai lastenlapsiin videopuhelun tai puhelimen välityksellä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En lainkaan	1	4 %
Harvoin	5	20 %
1–5 kertaa vuodessa	1	4 %
Joka kuukausi	5	20 %
Kerran viikossa	11	44 %
Joka päivä	2	8 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>26. Lapsenlapselta tai lapsenlapsilta saatu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	6	24 %
Kyllä	18	72 %
En halua kertoa	1	4 %
<b>27. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun saamiseen lapsen lapselta tai lapsenlapsilta</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun saamista	8	32 %
Lisännyt avun saamista	1	4 %
Ei vaikutusta lainkaan	14	56 %
En osaa sanoa	2	8 %
En halua kertoa	0	0 %

	n	Prosentti
<b>28. Lapsenlapselle tai lapsenlapsille annettu apu</b>		
En	1	4 %
Kyllä	24	96 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>29. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun antamiseen lapsenlapselle tai lapsenlapsille</b>		
Vähentänyt avun antamista	10	40 %
Lisännyt avun antamista	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan	14	56 %
En osaa sanoa	1	4 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>30. Sisarusten lukumäärä</b>	n	Prosentti
Ei lainkaan sisarusia	1	3,1 %
1 sisarus	6	18,7 %
2 sisarusta	6	18,8 %
3 sisarusta	1	3,1 %
yli 3 sisarusta	18	56,3 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>31. Sisaren tai sisarusten tapaaminen</b>	n	Prosentti
En koskaan	0	0 %
Harvoin	8	25,8 %
1–5 kertaa vuodessa	9	29 %
Joka kuukausi	8	25,8 %
Kerran viikossa	3	9,7 %
Joka päivä	3	9,7 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>32. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta sisaren tai sisarusten tapaamiseen</b>		
Vähentänyt tapaamisia	14	45,1 %
Lisännyt tapaamisia	3	9,7 %
Ei vaikutusta lainkaan	14	45,2 %
En osaa sanoa	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>33. Yhteydenpito sisaren tai sisarusten kanssa videopuhelun tai puhelimen välityksellä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	2	6,4 %
Harvoin	4	12,9 %
1–5 kertaa vuodessa	3	9,7 %
Joka kuukausi	9	29 %
Kerran viikossa	11	35,5 %
Joka päivä	2	6,5 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>34. Sisarelta tai sisaruksilta saatu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	11	35,5 %
Kyllä	20	64,5 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>35. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun saamiseen sisarelta tai sisaruksilta</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun saamista	6	19,4 %
Lisännyt avun saamista	2	6,5 %
Ei vaikutusta lainkaan	17	54,8 %
En osaa sanoa	5	16,1 %
En halua kertoa	1	3,2 %

<b>36. Sisarelle tai sisaruksille annettu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	5	16,1 %
Kyllä	25	80,7 %
En halua kertoa	1	3,2 %

<b>37. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun antamiseen sisarelle tai sisaruksille</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun antamista	7	22,6 %
Lisännyt avun antamista	1	3,2 %
Ei vaikutusta lainkaan	17	54,9 %
En osaa sanoa	5	16,1 %
En halua kertoa	1	3,2 %

<b>38. Ulkopuolinen ystävä tai ystäviä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei	2	6,2 %
Kyllä	28	87,5 %
En halua kertoa	2	6,3 %
<b>39. Ystävän tai ystävien asuminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Samassa pihapiirissä tai naapurissa	8	28,6 %
Kuntakeskuksessa	12	42,8 %
Kuntakeskuksen ulkopuolella samassa kunnassa	4	14,3 %
Naapurikunnassa	1	3,6 %
Muu	2	7,1 %
En halua kertoa	1	3,6 %
<b>40. Ystävän tai ystävien tapaaminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En koskaan	0	0 %
Harvoin	2	7,1 %
1–5 kertaa vuodessa	0	0 %
Joka kuukausi	4	14,3 %
Kerran viikossa	21	75 %
Joka päivä	1	3,6 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>41. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta ystävän tai ystävien tapaamiseen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt tapaamisia	18	64,3 %
Lisännyt tapaamisia	3	10,7 %
Ei vaikutusta lainkaan	6	21,4 %
En osaa sanoa	1	3,6 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>42. Yhteydenpito ystävän tai ystävien kanssa videopuhelun tai puhelimen välityksellä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	2	7,1 %
Harvoin	0	0 %
1–5 kertaa vuodessa	0	0 %
Joka kuukausi	5	17,9 %
Kerran viikossa	14	50 %
Joka päivä	7	25 %
En halua kertoa	0	0 %

43. Ystävältä ja ystävilä saatu apu	n	Prosentti
En	1	3,6 %
Kyllä	25	89,3 %
En halua kertoa	2	7,1 %

44. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun saamiseen ystävältä tai ystävilä	n	Prosentti
Vähentänyt avun saamista	5	17,9 %
Lisännyt avun saamista	2	7,1 %
Ei vaikutusta lainkaan	18	64,3 %
En osaa sanoa	2	7,1 %
En halua kertoa	1	3,6 %
45. Ystävälle tai ystäville annettu apu	n	Prosentti
En	1	3,6 %
Kyllä	26	92,8 %
En halua kertoa	1	3,6 %
46. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun antamiseen ystävälle tai ystäville	n	Prosentti
Vähentänyt avun antamista	8	28,6 %
Lisännyt avun antamista	3	10,7 %
Ei vaikutusta lainkaan	15	53,6 %
En osaa sanoa	2	7,1 %
En halua kertoa	0	0 %
47. Naapuri tai naapureita	n	Prosentti
Ei	1	3,1 %
Kyllä	29	90,6 %
En halua kertoa	2	6,3 %
48. Naapurin tai naapureiden tapaaminen	n	Prosentti
En koskaan	0	0 %
Harvoin	6	20,7 %
1–5 kertaa vuodessa	2	6,9 %
Joka kuukausi	5	17,3 %
Kerran viikossa	9	31 %
Joka päivä	7	24,1 %
En halua kertoa	0	0 %
49. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta naapurin tai naapureiden tapaamiseen	n	Prosentti
Vähentänyt tapaamisia	12	41,4 %
Lisännyt tapaamisia	2	6,9 %
Ei vaikutusta lainkaan	13	44,8 %
En osaa sanoa	2	6,9 %
En halua kertoa	0	0 %



<b>50. Yhteydenpito naapurin tai naapureiden kanssa videopuhelun tai puhelimen välityksellä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	4	13,8 %
Harvoin	6	20,7 %
1–5 kertaa vuodessa	2	6,9 %
Joka kuukausi	1	3,5 %
Kerran viikossa	11	37,9 %
Joka päivä	4	13,8 %
En halua kertoa	1	3,4 %

<b>51. Naapurilta tai naapureilta saatu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	4	13,8 %
Kyllä	23	79,3 %
En halua kertoa	2	6,9 %
<b>52. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun saamiseen naapurilta tai naapureilta</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun saamista	6	20,7 %
Lisännyt avun saamista	1	3,5 %
Ei vaikutusta lainkaan	18	62,1 %
En osaa sanoa	3	10,3 %
En halua kertoa	1	3,4 %

<b>53. Naapurille tai naapureille annettu apu</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	3	10,3 %
Kyllä	24	82,8 %
En halua kertoa	2	6,9 %
<b>54. Kokemus koronapandemian vaikutuksesta avun antamiseen naapurille tai naapureille</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt avun antamista	5	17,2 %
Lisännyt avun antamista	3	10,4 %
Ei vaikutusta lainkaan	17	58,6 %
En osaa sanoa	3	10,3 %
En halua kertoa	1	3,5 %

<b>55. Pienkotiäimet</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei	24	75 %
Kyllä	8	25 %
En halua kertoa	0	0 %

## 5 Elinympäristö

56. Asumisen elinympäristö	n	Prosentti
Erittäin huono elinympäristö	0	0 %
Huono elinympäristö	1	3,1 %
Jokseenkin hyvä elinympäristö	7	21,9 %
Hyvä elinympäristö	19	59,4 %
Erittäin hyvä elinympäristö	4	12,5 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

57. Kokemus aktiivisuutta tukevasta asumisympäristöstä	n	Prosentti
En	7	21,9 %
Kyllä	24	75 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

## 6 Palvelut ja toiminnot

### 58. Kokemus kunnan palveluista

	1 Erittäin huonot	2 Huonot	3 Melko huonot	4 Jokseen- kin hyvät	5 Hyvät	6 Erittäin hyvät	7 En osaa sanoa	8 Ei koske minua %	9 En ha- lua vas- tata %	Keski- arvo	Me- di- aani
	%	%	%	%	%	%	%	%	%		
Kulttuuripalvelut	9,4	0	18,7	37,5	21,9	0	9,4	3,1	0	4,2	4
Harrastusmahdollisuudet	3,1	3,1	6,3	28,1	46,9	6,3	3,1	3,1	0	4,6	5
Opiskelumahdollisuudet	0	6,3	6,3	31,2	12,5	0	9,4	31,2	3,1	5,6	5
Järjestötoimintamahdollisuudet	0	0	6,3	31,2	40,6	12,5	3,1	6,3	0	4,9	5
Hengelliset palvelut	0	0	3,1	31,2	34,4	21,9	6,3	0	3,1	5,1	5
Asumismahdollisuudet	0	0	0	40,6	46,9	3,1	6,3	0	3,1	4,9	5
Eläkeläisten kohtaamispaikat	6,3	0	12,5	40,6	21,9	12,5	3,1	3,1	0	4,4	4
Liikuntamahdollisuudet	0	0	6,2	37,5	34,4	12,5	3,1	6,3	0	4,9	5
Työllisyysmahdollisuudet	3,1	9,4	18,7	18,7	6,3	0	12,5	31,3	0	5,2	4,5
Terveyspalvelut	0	0	0	12,5	62,5	25	0	0	0	5,1	5
Sosiaalipalvelut	0	0	0	21,9	40,6	6,3	18,7	12,5	0	5,6	5
Kaupalliset palvelut	0	0	21,9	43,8	25	6,2	3,1	0	0	4,3	4
Digipalvelut	0	0	3,1	37,5	28,1	9,4	12,5	6,3	3,1	5,2	5

## 7 Liikenneyhteydet

59. Kulku palveluihin ja toimintoihin	n	Prosentti
Omalla autolla	27	84,4 %
Linja-autolla	0	0 %
Taksilla	0	0 %
Lähiperheen jäsenen kyydillä	1	3,1 %
Naapurin kyydillä	0	0 %
Ystävän kyydillä	0	0 %
Asiointikuljetuksella	0	0 %
Pyörällä tai jalkaisin	4	12,5 %
Joku muu tapa kulkea	0	0 %
En osaa sanoa	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

60. Osallistuminen toimintoihin	n	Prosentti
En osallistu lainkaan	3	9,4 %
Olen erittäin passiivinen osallistuja	1	3,1 %
Olen passiivinen osallistuja	3	9,4 %
Olen melko passiivinen osallistuja	2	6,2 %
Olen jokseenkin aktiivinen osallistuja	12	37,5 %
Olen aktiivinen osallistuja	7	21,9 %
Olen erittäin aktiivinen osallistuja	3	9,4 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	1	3,1 %

61. Koronapandemian vaikutus toimintoihin osallistumiseen	n	Prosentti
Ei lainkaan	1	3,1 %
Erittäin vähän	2	6,3 %
Vähän	0	0 %
Melko vähän	0	0 %
Jonkin verran	9	28,1 %
Paljon	11	34,4 %
Erittäin paljon	9	28,1 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

62. Koronapandemia ajan muutos toimintoihin osallistumisessa	n	Prosentti
Vähentänyt osallistumista	28	87,5 %
Lisännyt osallistumista	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni	2	6,3 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

63. Muutos yhdessä tärkeässä toiminnossa	n	Prosentti
En	2	6,2 %
Kyllä	27	84,4 %
En osaa sanoa	2	6,3 %
Ei koske minua	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>64. Muutos kulttuuritoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	3	9,4 %
Muuttunut vähän	6	18,7 %
Muuttunut jonkin verran	2	6,2 %
Muuttunut paljon	15	46,9 %
Muuttunut erittäin paljon	4	12,5 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	2	6,3 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>65. Koronapandemia ajan vaikutus kulttuuritoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt osallistumistani	28	87,5 %
Lisännyt osallistumistani	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni	2	6,3 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>66. Muutos harrastustoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	2	6,2 %
Muuttunut vähän	7	21,9 %
Muuttunut jonkin verran	3	9,4 %
Muuttunut paljon	13	40,6 %
Muuttunut erittäin paljon	7	21,9 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>67. Koronapandemia ajan vaikutus harrastustoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt osallistumistani	29	90,7 %
Lisännyt osallistumistani	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni	1	3,1 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>68. Muutos opiskelutoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	7	21,9 %
Muuttunut vähän	0	0 %
Muuttunut jonkin verran	1	3,1 %
Muuttunut paljon	1	3,1 %

Muuttunut erittäin paljon	0	0 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	22	68,8 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>69. Koronapandemia ajan vaikutus opiskelutoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt osallistumistani	3	9,4 %
Lisännyt osallistumistani	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni	5	15,6 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	23	71,9 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>70. Muutos järjestötoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	2	6,2 %
Muuttunut vähän	3	9,4 %
Muuttunut jonkin verran	4	12,5 %
Muuttunut paljon	11	34,4 %
Muuttunut erittäin paljon	9	28,1 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	2	6,3 %
En halua kertoa	1	3,1 %
<b>71. Koronapandemia ajan vaikutus järjestötoimintaan osallistumisessa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt osallistumistani	26	81,3 %
Lisännyt osallistumistani	0	0 %
Ei vaikutusta lainkaan osallistumiseeni	2	6,2 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	4	12,5 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>72. Muutos digipalvelujen käytössä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	14	43,8 %
Muuttunut vähän	3	9,4 %
Muuttunut jonkin verran	3	9,4 %
Muuttunut paljon	7	21,9 %
Muuttunut erittäin paljon	2	6,2 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	1	3,1 %
En halua kertoa	1	3,1 %
<b>73. Koronapandemia ajan vaikutus</b>		

<b>digipalvelujen käyttöön</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt käyttöä	3	9,4 %
Lisännyt käyttöä	12	37,5 %
Ei vaikutusta lainkaan käyttöön	10	31,2 %
En osaa sanoa	3	9,4 %
Ei koske minua	4	12,5 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>74. Muutos television ja radion käytössä</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei muutosta	17	53,1 %
Muuttunut vähän	4	12,5 %
Muuttunut jonkin verran	6	18,7 %
Muuttunut paljon	3	9,4 %
Muuttunut erittäin paljon	2	6,3 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %
<b>75. Koronapandemia ajan vaikutus television ja radion käyttöön</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Vähentänyt käyttöä	1	3,1 %
Lisännyt käyttöä	20	62,5 %
Ei vaikutusta lainkaan käyttöön	7	21,9 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	4	12,5 %
En halua kertoa	0	0 %

## 9 Hyvinvointi

<b>76. Eri toimintojen muutoksen vaikutus hyvinvointiin</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	3	9,4 %
Erittäin vähän	7	21,9 %
Vähän	3	9,4 %
Melko vähän	3	9,4 %
Jonkin verran	10	31,2 %
Paljon	2	6,2 %
Erittäin paljon	1	3,1 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	2	6,3 %
En halua vastata	0	0 %

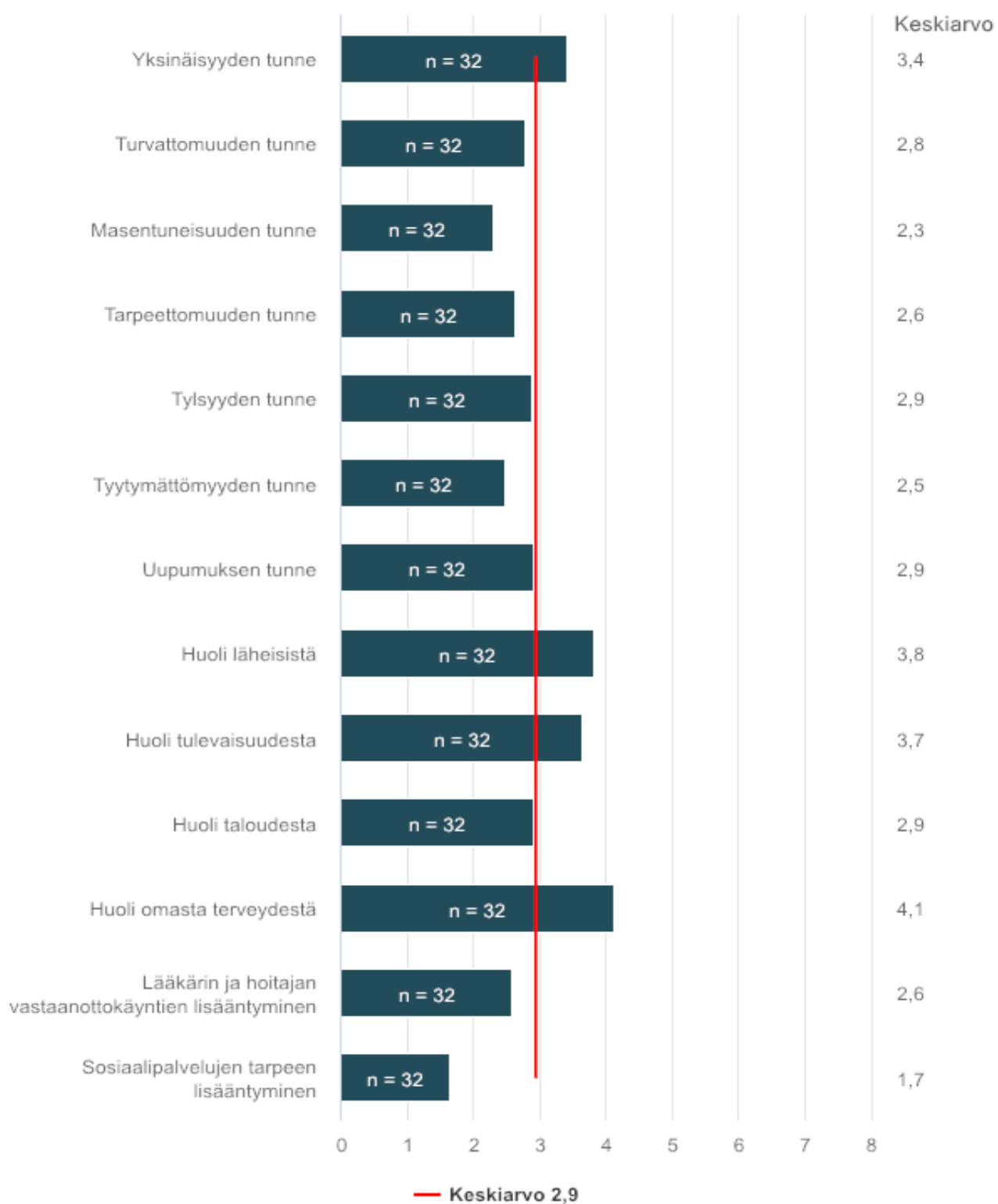
<b>77. Uuden toiminnon aloittaminen</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	19	59,4 %
Kyllä	12	37,5 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>78. Uuden toiminnon vaikutus hyvinvointiin</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	1	7,7 %
Erittäin vähän	1	7,7 %
Vähän	2	15,4 %
Melko vähän	1	7,7 %
Jonkin verran	6	46,1 %
Paljon	1	7,7 %
Erittäin paljon	1	7,7 %
En osaa sanoa	0	0 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	0	0 %

<b>79. Koettu onnellisuus</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En ole lainkaan onnellinen	0	0 %
Hieman onnellinen	2	6,3 %
Jokseenkin onnellinen	20	62,5 %
Hyvin onnellinen	9	28,1 %
Erittäin onnellinen	0	0 %
En osaa sanoa	1	3,1 %
En halua kertoa	0	0 %



## 80. Koettu hyvinvointi



	1 Ei lain- kaan %	2 Hyvin vähän %	3 Vä- hän %	4 Jonkin verran %	5 Pal- jon %	6 Erittäin paljon %	7 En osaa sanoa %	8 En halua kertoa %	Kes- kiarvo	Medi- aani
Yksinäisyyden tunne	12,5	15,6	18,8	40,6	0	9,4	3,1	0	3,4	4
Turvattomuuden tunne	25	25	9,4	34,4	0	6,2	0	0	2,8	2,5
Masentuneisuuden tunne	31,2	31,3	12,5	25	0	0	0	0	2,3	2
Tarpeettomuuden tunne	25	31,3	9,4	28,1	3,1	3,1	0	0	2,6	2
Tylsyyden tunne	21,9	28,1	9,4	25	12,5	3,1	0	0	2,9	2,5
Tyytymättömyyden tunne	18,7	40,6	18,8	18,8	3,1	0	0	0	2,5	2
Uupumuksen tunne	12,5	28,1	28,1	21,9	6,3	3,1	0	0	2,9	3
Huoli läheisistä	9,4	6,2	15,6	37,5	25	6,3	0	0	3,8	4
Huoli tulevaisuudesta	12,5	12,5	12,5	28,1	28,1	6,3	0	0	3,7	4
Huoli taloudesta	21,9	25	15,6	21,9	9,4	6,2	0	0	2,9	3
Huoli omasta terveydestä	9,4	6,2	6,3	34,4	28,1	15,6	0	0	4,1	4
Lääkärin ja hoitajan vas- taanottokäyntien lisäänty- minen	25	28,1	15,6	25	6,3	0	0	0	2,6	2
Sosiaalipalvelujen tarpeen lisääntyminen	59,4	21,9	12,5	6,2	0	0	0	0	1,7	1

## 81. Koettu koronapandemian vaikutus hyvinvointiin



	<b>1</b> Vähentynyt %	<b>2</b> Lisääntynyt %	<b>3</b> Ei vaikutusta lainkaan %	<b>4</b> En osaa sanoa %	<b>5</b> En halua vastata %	Kes- kiarvo	Mediaani
Yksinäisyyden tunne	3,1	53,1	34,4	9,4	0	2,5	2
Turvattomuuden tunne	3,1	53,1	34,4	9,4	0	2,5	2
Masentuneisuuden tunne	3,1	37,5	43,8	12,5	3,1	2,8	3
Tarpeettomuuden tunne	0	40,6	46,9	12,5	0	2,7	3
Tylsyyden tunne	0	53,1	34,4	12,5	0	2,6	2
Tyytymättömyyden tunne	0	31,2	56,3	12,5	0	2,8	3
Uupumuksen tunne	0	34,4	50	15,6	0	2,8	3
Huoli läheisistä	0	78,1	12,5	9,4	0	2,3	2
Huoli tulevaisuudesta	0	56,3	31,2	12,5	0	2,6	2
Huoli taloudesta	0	34,4	50	15,6	0	2,8	3
Huoli omasta terveydestä	0	71,9	15,6	12,5	0	2,4	2
Lääkärin ja hoi- tajan vastaanot- tokäyntien li- sääntyminen	0	40,6	53,1	6,3	0	2,7	3
Sosiaalipalvelujen tarpeen li- sääntyminen	3,1	12,5	71,9	12,5	0	2,9	3

## 10 Yhteiskunnallinen osallisuus

<b>82. Äänestäminen kunnallisvaaleissa 2021</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
En	1	3,1 %
Kyllä	29	90,6 %
Ei koske minua	0	0 %
En halua kertoa	2	6,3 %
<b>83. Koronapandemia ajan vaikutus äänestykseen kunnallisvaaleissa</b>	<b>n</b>	<b>Prosentti</b>
Ei lainkaan	15	46,9 %
Erittäin vähän	5	15,6 %
Vähän	3	9,4 %
Melko vähän	2	6,2 %
Jonkin verran	7	21,9 %
Paljon	0	0 %

## Liite 5 Aineistonhallintasuunnitelma

---

### **Maaseudulla asuvat kolmasikäiset ja heidän aktiivisen toimintansa kokemukset hyvinvointiin**

*Aineistonhallintasuunnitelman kirjoittamisessa on käytettyDMPTuuli*

**Tekijä:** Paula Skinnari

**Affiliaatio:**JAMK University of Applied Sciences

**Suunnitelmapohja:**JAMK University of Applied Sciences

**Viimeksi muokattu:**14.2.2021

#### 1 Aineiston yleiskuvas

### **Maaseudulla asuvat kolmasikäiset ja heidän aktiivisen toimintansa kokemukset hyvinvointiin**

---

#### **1. General description of data**

**What kinds of data is your research based on? What data will be collected, produced or reused? What file formats will the data be in?**

Aineiston kohderyhmänä ovat aktiiviset kolmannessa iässä olevat tervolalaiset eläkeläiset, jotka ovat kahden eri eläkeläisjärjestön jäseniä Tervolassa. Teen anonyymien Webropol-kyselyjen Jyväskylän ammattikorkeakoulun Webropol – 3.0 ohjelmalla, jonka linkin lähetän saatekirjeen mukana kummankin eläkeläisjärjestön puheenjohtajille jaettavaksi jäsenilleen. Saatekirjeen vastaajat voivat lukea ennen vastaamista tai he voivat jättää vastaamatta kyselyyn saatekirjeen luettuaan. Kerron saatekirjeessäni itsestäni ja tutkimusaiheestani sekä kyselyn anonymiteetistä ja tutkimustulosten luottamuksellisesta käsittelystä. Lisäksi kerron kuinka tutkimuslomaketta täytetään.

## 2 Eettiset periaatteet ja lainsäädäntö

### 2. Ethical and Legal Compliance

**What ethical and legal issues are related to your data management, for example, the Data Protection Act and other legislation related to the processing of the data)?**

Kunnoitan opinnäytetyössäni ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon moninaisuutta. Tutkimukseen voivat osallistua kaikki kolmasikäiset tervolaiset, jotka ovat aktiivisia eläkeläisjärjestöjen edustajia. En tarvitse aineistokeruuseen tutkimuslupaa, opinnäytetyönsopimusta tai salassapitosopimusta, koska opinnäytetyölläni ei ole toimeksi antajaa. En käsittele henkilötietoja missään vaiheessa. Kyselyn kysymykset ovat strukturoituja kysymyksiä, joten en voi tunnistaa ketään vastaajan kirjoitustavasta. Webropol - kysymyslomakevastaukset palautuvat minulle automaattisesti henkilökohtaiseen Webropol-kansioon, josta voin tehdä analyysiä suunnitellusti tutkimusajankohdan päättyttyä.

Opinnäytetyöni aihe lähtee omasta kiinnostuksestani ja ajankohtaisuudesta sekä yhteiskunnallisesti merkittävästä tutkittavasta asiasta, joihin olen saanut teoriatieta sosionomiopintojeni aikana.

## 3 Dokumentointi ja metatiedot

### 3. Documentation and metadata

**How will you document your data in order to make it findable, accessible, interoperable and re-usable for you and others?**

Käytän analyysissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun Webropol- 3.0 aineistokeruuhjelmaa. Minulla on vastuu aineistonhallinnasta. Säilytän saamani Webropol-tutkimusaineiston huolellisesti ja tietoturvallisesti opinnäytetyön hyväksymiseen saakka ja hävitän aineiston sen jälkeen. Työni valmistuttua huolehdin, että eläkeläisjärjestöjen puheenjohtajat saavat tutkimustulokset käyttöönsä. Opinnäytetyöni on julkinen asiakirja, joten myös muut tahot voivat halutessaan tutustua tuloksiini. Valmis opinnäytetyö on saatavilla Theseus - Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut -sivustolla: <https://www.theseus.fi>.

## 4 Tallentaminen ja varmuuskopiointi tutkimushankkeen aikana

### 4. Storage and backup during the thesis project

**Where will your data be stored, and how will it be backed up?**

Tutkimusaineisto tallennetaan omaan kansioon, joka on luotu Jyväskylän ammattikorkeakoulun Webropol- 3.0 ohjelmaan. Aineisto varmuuskopioidaan

pilvitiedostooni, josta olen vastuussa tutkimuksen teon ajan. Vain minulla on pääsy aineistoon.

## 5 Aineiston tallentaminen, avaaminen ja arkistointi opinnäytetyön valmistuttua

## 5. Opening, publishing and archiving the data after the thesis project

What part of the data can be made openly available or published? Where and when will the data, or its metadata, be made available?

Käytän kyselylomakkeen aineistoa vain opinnäytetyötäni varten. Jyväskylän ammattikorkeakoulun Webropol -3.0 ohjelmaan luotu kansio ja pilvitiedostossa olevat tiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Opinnäytetyö on julkaistavissa kesäkuussa 2021.

## 6 Aineistohallinnan vastuut ja resurssit

### 6. Data management responsibilities and resources

Who will be responsible for specific tasks of data management during the life cycle of the research project? Estimate the resources.

Vastaan aineistoni hallinnasta opinnäytetyöprosessin aikana.