



Sonja Keisteri

Jalkaterveyden merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Jalkaterapeutti AMK

Jalkaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

17.4.2025

Tiivistelmä

| | |
|-------------------|---|
| Tekijä: | Sonja Keisteri |
| Otsikko: | Jalkaterveyden merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun |
| Sivumäärä: | 25 sivua + 3 liitettä |
| Aika: | 17.4.2025 |
| Tutkinto: | Jalkaterapeutti (AMK) |
| Tutkinto-ohjelma: | Jalkaterapian tutkinto-ohjelma |
| Ohjaaja: | Jalkaterapian lehtori Matti Kantola |

Opinnäytetyö käsittelee jalkaterveyden vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Terveiden jalkojen merkitys nousee usein esille vasta silloin, kun jalkoihin tulee vaivoja, jotka vaikuttavat toimintakykyyn, terveyteen sekä sitä kautta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Aihe on tärkeä, sillä se korostaa jalkaterveyden merkitystä hyvinvoinnin ylläpitämisessä. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä terveiden jalkojen tärkeydestä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastatteluita. Aineisto kerättiin viidellä teemahaastattelulla. Osallistujat olivat iäkkäitä henkilöitä, ikähaarukaltaan 67–73-vuotiaita. Teemahaastatteluiden alussa haastateltavat täyttivät myös esitietolomakkeet, joilla kartoitettiin osallistujien taustatietoja sekä nykytilannetta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksista ilmeni, että jalkaterveys vaikuttaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Koettiin, että jalkaterveydellä on vaikutusta etenkin psyykkiseen hyvinvointiin fyysisen toimintakyvyn myötä. Hyvä jalkaterveys mahdollistaa mielekkäisiin harrastuksiin osallistumisen, josta saa iloa elämään. Jalkaterveys koettiin elintärkeäksi tekijäksi hyvään elämänlaatuun. Tuloksilla saatiin lisää tietoa jalkaterveyden vaikutuksista kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Lisääntynyt tietoisuus voi kannustaa ihmisiä huolehtimaan jalkaterveydestään entistäkin paremmin.

Avainsanat: Jalkaterveys, Hyvinvointi, Elämänlaatu

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author: Sonja Keisteri
Title: The importance of foot health for overall well-being and quality of life
Number of Pages: 25 pages + 3 appendices
Date: 17 April 2025

Degree: Bachelor Of Health Care
Degree Programme: Podiatry
Instructor: Matti Kantola, Senior Lecturer

This thesis addresses the impact of foot health on well-being and quality of life. The importance of healthy feet often becomes apparent only when problems arise which affect mobility, health and consequently well-being and quality of life. The topic is important because it emphasizes the role of foot health in maintaining overall well-being. The aim was to increase understanding of the significance of healthy feet as part of overall well-being and quality of life.

The thesis was conducted as a qualitative study with data collection carried out through theme interviews. The data was gathered through five theme interviews. The participants were elderly individuals, aged 67-73 years. At the beginning of the theme interviews, the participants also filled out pre-information forms to gather background information and their current situation. The data was analyzed using content analysis.

The results revealed that foot health affects overall well-being and quality of life. It was perceived that foot health has an impact especially on mental well-being through physical mobility. Good foot health enables participation in enjoyable activities bringing joy to life. Foot health was seen as a vital factor for good quality of life. The results provided additional insights into the effect of foot health on overall well-being and quality of life. Increased awareness could encourage people to take better care of their foot health.

Keywords: Foot health, Well-being, Quality of life

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Jalkaterveys | 2 |
| 3 | Hyvinvointi ja elämänlaatu | 4 |
| 3.1 | Fyysinen hyvinvointi | 5 |
| 3.2 | Psyykinen hyvinvointi | 5 |
| 3.3 | Sosiaalinen hyvinvointi | 6 |
| 3.4 | Taloudellinen hyvinvointi | 6 |
| 3.5 | Elämänlaatu | 7 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys | 9 |
| 5 | Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut | 10 |
| 5.1 | Aineiston kerääminen | 11 |
| 5.2 | Kohderyhmä ja haastateltavien taustatiedot | 12 |
| 5.3 | Sisällönanalyysi | 13 |
| 5.4 | Luotettavuus ja eettisyys | 13 |
| 6 | Tulokset | 14 |
| 6.1 | Esitietolomake | 14 |
| 6.2 | Teemahaastattelu | 15 |
| 7 | Johtopäätökset | 19 |
| 8 | Pohdinta | 21 |
| | Lähteet | 24 |
| | Liitteet | |
| | Liite 1. Suostumuslomake | |
| | Liite 2. Esitietolomake | |
| | Liite 3. Haastatteluiden runko | |

1 Johdanto

Opinnäytetyö käsittelee jalkaterveyden vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Terveiden jalkojen tärkeys tulee usein esille vasta, kun jalkoihin tulee vaivoja, jotka vaikuttavat toimintakykyyn, terveyteen ja sitä mukaan hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Jalkavaivat ovat yksi kotiin jäämisen syistä iäkkäillä henkilöillä, mikä jo väistämättä vaikuttaa hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Olisi tärkeää osoittaa jalkaterveyden merkitystä hyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Jalkaterveyden, hyvinvoinnin ja elämänlaadun yhteydestä toisiinsa löytyy minimaalisesti tietoa verrattuna siihen, miten merkityksellinen ja itsestäänselvyytenä pidetty aihe on aivan jokaisen elämässä. Jalkaterveys vaikuttaa toimintakykyyn, kivuttomaan liikkumiseen ja yleisterveyteen, jotka ovat tärkeitä hyvinvoinnin tekijöitä. Jalkaterveyden ja hyvinvoinnin merkityksellisyys pysyy aina ajankohtaisena aiheena ja siihen tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota ja korostaa niiden tärkeyttä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa vaikuttaako jalkaterveys hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta terveiden jalkojen tärkeydestä sekä vaikutuksista kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Tietoisuuden lisääntyessä se voisi motivoida ihmisiä huolehtimaan jaloistaan entistä paremmin. Samalla jalkaterapia palveluiden kysyntä voisi kasvaa, kun ihmisten tietoisuus jalkaterveyden merkityksestä hyvinvointiin ja elämänlaatuun lisääntyy. Opinnäytetyöni aihe täyttää tutkimusaukon, sillä en löytänyt aiheesta aikaisempia tutkimuksia tai opinnäytetöitä suomen kielellä tehtynä.

Opinnäytetyössä selvitetään haastatteluiden avulla, miten ikääntyneet (yli 65- vuotiaat) kokevat jalkaterveyden vaikuttavan omaan hyvinvointiinsa ja elämänlaatuunsa. Opinnäytetyön tutkimus kysymyksenä on ”Vaikuttaako jalkaterveys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun?”. Opinnäytetyössä aineistoa kerätään teemahaastatteluiden avulla pyrkimyksenä selvittää iäkkäiden henkilöiden kokemuksia jalkaterveyden ja hyvinvoinnin yhteydestä toisiinsa. Kerätyn aineiston avulla vastataan tutkimuskysymyseen.

2 Jalkaterveys

Jalkaterveys tarkoittaa alaraajojen toimivuutta ja toimintoja. Hyvä toimivuus tarkoittaa, että alaraajat toimivat kivuttomasti ja tarkoituksenmukaisesti kehon liikeketjun mukana sekä kestävät siitä syntyneen rasituksen. Jalkaterveys vaikuttaa kehon toimintoihin, liikumiseen ja yleisterveyteen. Jalkaterveydentila ei ole pysyvä olotila vaan se vaihtelee hyvinvoinnin, iän ja elämässä tapahtuvien muutoksien mukaan, joten jalkaterveyttä tulisi edistää elämänkaaren jokaisessa vaiheessa. Jalkaterveys on kaksisuuntaisessa yhteydessä yleisterveyteen. Muutokset alaraajoissa vaikuttavat yleisterveyteen ja muutokset yleisterveydessä voivat vaikuttaa jalkaterveyteen. (Vartiainen 2025: Jalkaterveys on yleisterveyden mittari; Stolt & Lepistö & Saarikoski & Väyrynen & Ebeling 2022: Jalkaterveyden merkitys terveydelle. E-kirja.) Yksi merkittävistä yleisterveyden vaikutuksista jalkaterveydelle on diabeteksen aiheuttamat muutokset alaraajoille, kuten diabeettiset jalkahaavat sekä monihermosairaudesta aiheutuvia sensorisia, motorisia ja autonomisia hermoston häiriöitä. (Stolt ym. 2022. Luku: Diabeettisten jalkaongelmien syntyyn vaikuttavat tekijät, yleisyys ja kustannukset. E-kirja)

Toimintakyky määrittelee, kuinka yksilö selviytyy arjen askareistaan, velvollisuuksistaan ja asioista, joita hän itse on päättänyt toteuttaa. (Vuori 2018: 209) Alaraajojen lihakset, luut, nivelet, verisuonet ja hermosto vaikuttavat koko kehon rakenteisiin ja toimintakykyyn. (Stolt ym. 2022 Luku: Jalkaterveyden merkitys terveydelle. E-kirja) Hyvä jalkaterveys on perustana sille, että toimintakyky pysyy ennallaan, jolloin esimerkiksi kyky suorittaa itsenäisesti arjenaskareista ja aktiivisuus vapaa-ajalla säilyy. (Vartiainen 2025: Jalkaterveys on yleisterveyden mittari).

Jalkaterveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat jalkojen omahoito, alaraajojen kuormittaminen, liikunta ja ylipaino. Nämä tekijät voivat joko edistää tai heikentää jalkaterveyttä riippuen, miten ne toteutuvat yksilöllisesti. Jalkojen omahoito tarkoittaa henkilön oma-toimista jalkojen hoitamista sekä valintoja, joita tekee tukeakseen omaa jalkaterveyttään. Jalkojen omahoidon laiminlyömisellä voi heikentää omaa jalkaterveyttään. (Stolt & Lepistö & Saarikoski & Väyrynen 2023: 10–13,33.)

Alaraajat kantavat koko kehon painoa ja kuljettavat kehoa eteenpäin. Alaraajoilla on tärkeä funktio toimintakyvylle, jotta pystymme esimerkiksi kävellä, juosta, kyykistyä ja urheilla. Alaraajat siis poikkeavat merkittävästi kehon muista osista ainutlaatuisella toiminnallaan. Alaraajojen kuormittaminen on erittäin tärkeää kaiken ikäisillä kokonaisterveyden ja terveysriskien kannalta. Esimerkiksi alaraajojen kuormittaminen antaa keholle käskyn vahvistaa luukudosta. Mikäli alaraajoihin tulee ongelmia, jotka estävät

kuormittamista, niin siitä alkaa syntyä ennen pitkään haittoja terveydelle, kuten osteoporoosin kehittymistä sekä voi syntyä haittaa elämänlaadulle esimerkiksi tärkeän urheiluharrastuksen lopettamisen myötä. (Luomajoki 2022: 305.)

Jalkineilla on iso vaikutus jalkaterveyteen. Ihmisillä on taipumusta käyttää liian pieniä ja kärjestä liian kapeita kenkiä, jotka aiheuttavat jalkoihin virheasentoja, kuten vasaravarpaisuutta ja vaivaisenluita. Nykyaikaiset jalkineet valmistetaan enemmänkin tyyliseikkoihin keskittyen ja niiden terveellisyys jää huomioimatta. Jalkaterämme ovat evoluution mukana kehittyneet siihen, että kävelisimme paljain jaloin, joten kevytjalkineiden käyttäminen olisi terveellisempi vaihtoehto jalkaterien lihaksille kuin paksupohjaisten ja joustamattomien jalkineiden käyttäminen. Kevytjalkineet edistävät ihmisen hyvinvointia harjoittamalla heikentyneitä jalkaterän lihaksia ja tukevat jalkaterien luonnollista toimintaa. (Lieberman 2013: 366–367.)

Säännöllinen ja monipuolinen liikunta voi edistää jalkaterveyttä parantamalla verenkiertoa, kehittämällä lihasvoimaa ja ylläpitämällä nivelten liikkuvuutta. Liiallinen liikunta voi johtaa ylläkirjittamiseen tai vääräntekniikat voivat aiheuttaa vammoja, mitkä heikentävät jalkaterveyttä. Liian vähäinen liikunta voi olla osatekijänä ylipainoon. Ylipaino lisää jalkoihin kohdistuvaa painetta ja voi aiheuttaa ylikuormitusta nivelille. Ylipaino voi aiheuttaa kipua alaraajoissa, nivelrikkoa, jalkaterän virheasentoja, nilkka-, polvi- ja lonkkavaivoja sekä pahentaa jo olemassa olevia vaivoja. Painonhallinnalla voidaan vähentää ylipainon aiheuttamia riskejä ja näin tukea jalkaterveyttä. (Stolt ym. 2023: 12–13.)

Kipu alaraajoissa on hyvä tunnusmerkki arvioimaan jalkojen terveyttä. Alaraajoissa esiintyvään kipuun pitäisi reagoida, koska se on merkki siitä, ettei kaikki ole kunnossa elimistössä. Kivut alaraajoissa voivat johtua synnynnäisistä, perinnöllisistä tai elämäntavoista johtuvista syistä. Kivun syy on hyvä selvittää ja sen perusteella hoitaa asianmukaisesti. Tyypilliseen ikääntymiseen ei kuulu kivut ja kolotukset alaraajoissa tai muuallakaan kehossa. Pieniinkin jalkakipuihin tulisi reagoida, sillä ne voivat kertoa esimerkiksi verenkierronhäiriöistä. Ennusteet jalkaterveyden parantumiselle ovat paremmat, jos jalkavaivojen hoitaminen aloitetaan ajoissa. Jalkaterveydestä huolehtimalla voi lieventää ja ennaltaehkäistä jalkavaivoja. (Vartiainen 2025: Jalkaterveys on yleisterveyden mittari; Stolt ym. 2022. Luku: Jalkaterveys terveyden ja terveydenhuollon osa-alueena. Jalkaterveyden merkitys terveydelle. Jalkavaivat ja terveys. E-kirja; Stolt ym. 2023: 10)

Yli puolet ikäihmisistä kärsivät jalkakivuista. Iän myötä jalkavaivat lisääntyvät, ellei niihin puututa ja ennaltaehkäistä ennen jalkavaivojen syntymistä. Ongelmana on, että jalkavaivojen syitä ei selvitetä kunnolla, jonka seurauksena alaraajojen vaivoja ei myöskään hoideta asianmukaisesti. Jalkavaivoja ei hoideta kokonaisuuksina, vaan keskitytään yksittäisiin ongelmiin ja hoidetaan yksittäisiä oireita. Jalkaterät tulisi huomioida myös polvi-, lonkka- tai selkävaivoja hoidettaessa, sillä monet vaivat voivat olla lähtöisin sieltä. (Liukkonen & Saarikoski 2011: 18.)

Jalkaterveys on yhteydessä hyvinvointiin liikkumis- ja toimintakyvyn myötä, sillä ne ovat isossa roolissa itsenäisen ja aktiivisen elämäntyylin takaamisessa. Kävelykyvyn heikentymisellä voi olla fyysisten toimintakyvyn muutoksien lisäksi psyykkisiä vaikutuksia, sillä itsenäisesti toiminen tai aktiivisuus voivat vähentyä kävelykyvyn heikentyessä. (Stolt ym. 2022. Luku: Jalkaterveys terveyden ja terveydenhuollon osa-alueena. Jalkaterveyden merkitys terveydelle. Elämä jalkojen varassa. E-Kirja)

3 Hyvinvointi ja elämänlaatu

Hyvinvointi koostuu monesta eri osa-alueesta muodostaen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. Näitä osa-alueita ovat esimerkiksi fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Hyvinvoinnin osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa ja voivat vaikuttaa toisiin osa-alueisiin hyvinvointia heikentävästi tai edistävästi. (Leskinen & Hult 2010: 29.) Hyvinvoinnille tärkeitä tekijöitä ovat myös ravitsemus, onnistumisen tunteet, liikunta, lepo ja palautuminen. (Tiedenaiset 2021: 13; Leskinen & Hult 2010: 30). On tutkittu, että kokemus hyvästä ja huonosta hyvinvoinnista eivät ole toistensa ääripäitä, vaikka ne vaikuttavatkin toisiinsa. Esimerkiksi liikunnalla voidaan paikkailla hyvinvoinnin puutteita, sillä myönteisten tunteiden lisääntyessä myös koettu hyvinvointi näyttäisi lisääntyvän. (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011: 44.) Toisaalta taas kokonaisvaltaista hyvinvointia voi heikentää merkittävästi jokin puute jossakin hyvinvoinnin osa-alueessa. Esimerkiksi perheväkivaltaa kokeva lapsi ei ole hyvinvoiva, vaikka hänen perheessään olisi taloudellinen hyvinvointi hyvällä saralla. (Särkelä & Siltaniemi & Rouvinen-Wilenius & Parvainen & Ahola 2014: 82).

Hyvinvointi perustuu henkilön omaan kokemukseen hyvinvoinnistaan. Hyvinvointiin voi liittyä olettamuksia, jotka eroavat henkilön omasta kokemuksestaan. Esimerkiksi yhteiskunnallisesti voidaan olettaa, että jokin perussairaus heikentäisi yksilön hyvinvointia, mutta yksilö voikin kokea hyvinvointinsa hyväksi siitä huolimatta. Päinvastoin myös

päällisin puolin yhteiskunnallisesta näkökulmasta saatetaan olettaa henkilön olevan hyvinvoiva, mutta hän saattaa itse kokea hyvinvointinsa huonoksi. (Tiedenaiset 2021: 13.)

Elämänlaatuun vaikuttaa suuresti toimintakyky ja siinä tapahtumat muutokset. (Vuori 2018: 209). Suomalaisessa tutkimuksessa on haastateltu, miten ikäihmiset kokevat elämän tarkoituksellisuutta ja mitkä asiat ovat merkittäviä elämän voimanlähteitä. Ikäihmiset arvottivat tärkeimmiksi elämän voimalähteiksi uskonnon, läheiset ihmissuhteet, terveyden, toimintakyvyn ja psyykkisen hyvinvoinnin. Toissijaisia asioita olivat harrastukset, työ, elämänilo, taloudellinen hyvinvointi ja virikkeet. (Nurmi ym. 2010: 242–243)

3.1 Fyysinen hyvinvointi

Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin yhtenä osa-alueena on fyysinen hyvinvointi. Fyysinen hyvinvointi määrittelee jaksamisen tasoa ja suorituskykyä. (Leskinen & Hult 2010: 39.) Fyysinen hyvinvointi on henkilön oma kokemus omasta fyysisestä terveydestään, toimintakyvystään sekä pystyvyyden tunteesta. Liikunta, terveellinen ruokavalio ja palautuminen ovat tärkeässä roolissa fyysisen hyvinvoinnin edistämisessä. (Tiedenaiset 2021: 13.) Yksilöllä, joka huolehtii omasta fyysisestä hyvinvoinnistaan, on paremmat lähtökohdat voida kokonaisvaltaisesti hyvin. Fyysisesti hyvinvoiva yksilö on usein miten aktiivisempi ja tuki- ja liikuntaelinten aiheuttamat rajoitukset ovat vähäisempiä. Stressistä ja kuormituksesta palautuminen on myös nopeampaa fyysisesti hyvinvoivalla yksilöllä. (Leskinen & Hult 2010: 40.)

3.2 Psyykinen hyvinvointi

Ihmisen mieli eli psyyke koostuu havainnoista, tunteista, aisteista, tavoitteista, mielikuvista ja tiedollisesta aivotoiminnasta. (Ahonen & Sandström. 2016: 23) Psyykkisen hyvinvoinnin tärkeä osa-alue on mielenterveys. Mielenterveys määrittelee, kuinka yksilö selviytyy vastoinkäymisistä, tunnistaa omat vahvuutensa, on työkykyinen sekä on sosiaalisesti aktiivinen omassa ympäristössään. (Tiedenaiset 2021: 13; WHO: Mental health.) Henkinen vahvuus auttaa selviytymään elämän vastoinkäymisistä. Psyykkiselle hyvinvoinnille on olennaista, että elämällä on jokin merkitys ja tarkoitus. Muita merkittäviä tekijöitä psyykkiselle hyvinvoinnille ovat minäkuva, itsetunto, stressin sietokyky, yksilön henkiset voimavarat ja yksilön määrittämät arvot. (Leskinen & Hult 2010: 33–36)

3.3 Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalinen hyvinvointi koostuu ihmissuhteista, esimerkiksi työyhteisöstä, ystävistä ja perheestä. (Tiedenaiset 2021: 14) Ihmissuhteisiin liittyy yhteenkuuluvuuden tunne, merkittävyys ja sosiaalinen tuki, jotka edistävät sosiaalista hyvinvointia mielenterveyden edistämisen kautta. (Särkelä ym. 2014: 84–85)

lääkkäiden sosiaalista hyvinvointia lisää se, että he voivat osallistua itselleen mielekkäisiin harrastuksiin ja aktiviteetteihin. Harrastuksiin ja aktiviteetteihin osallistuminen vähentävät yksinäisyyttä, lisäävät kokemusta elämään tyytyväisyydestä ja piristävät mielialaa. Suomalaisen tutkimuksen mukaan rajoitteet fyysisessä toimintakyvyssä ovat vähentäneet kodin ulkopuolella oleviin harrastuksiin ja aktiviteetteihin osallistumista, jotka olisivat sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä tapahtumia. Hyvän toimintakyvyn omaavilla henkilöillä harrastuksien määrä oli keskimäärin 7.2 ja toimintakyvyltään vakavasti rajoittuneilla oli vain yksi sosiaalinen tapahtuma kodin ulkopuolella. (Nurmi ym. 2010: 251)

3.4 Taloudellinen hyvinvointi

Taloudellisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan, että päivittäinen ja kuukausittainen rahankäyttö pysyy yksilön hallinnassa. Taloudellista hyvinvointia edistää se, että yksilöllä on taloudellinen vapaus tehdä itselleen mielekkäitä asioita ja käyttää rahaa valitsemiinsa asioihin. Yksilöllä on taloudellinen vakaus säännöllisten tulojen ja säästämisen avulla sekä sietokykyä käsitellä taloudellisia yllätyksiä. (Consumer Financial Protection Bureau 2015: 5)

Tuloeroilla on vaikutusta väestön terveyseroihin. Vähäiset tulot eivät automaattisesti edistä huonompaa terveyttä, mutta ne vaikuttavat elintapojen kautta terveyteen ja hyvinvointiin. (Reivinen ja Vähäkylä 2012:12–13.) Korkeat tulotkaan eivät ole takeena paremmalle taloudelliselle hyvinvoinnille. On todettu, että kunhan tulotaso on riittävä tyydyttämään perustarpeet, niin sitä korkeammat tulot eivät enää lisää hyvinvointia. Liian korkeilla tuloilla voi olla jopa negatiivisia vaikutuksia hyvinvoinnille. (Särkelä ym. 2014: 184)

3.5 Elämänlaatu

Elämänlaadun käsite on laaja-alainen ja sille on monia erilaisia määritelmiä. Elämänlaatu määritellään maailmanterveysjärjestön mukaan yksilön omana näkökulmana heidän asemastaan elämässä, johon liittyy kulttuurilliset ja arvomaailman seikat suhteutettuna yksilön tavoitteisiin, odotuksiin, standardeihin ja huolenaiheisiinsa. Elämänlaatu koostuu yksilön fyysisestä terveydestä, mielenterveyden tilasta, uskomuksista, ihmisuhteista ja ympäristöllisistä tekijöistä. (WHO 1997:1.)

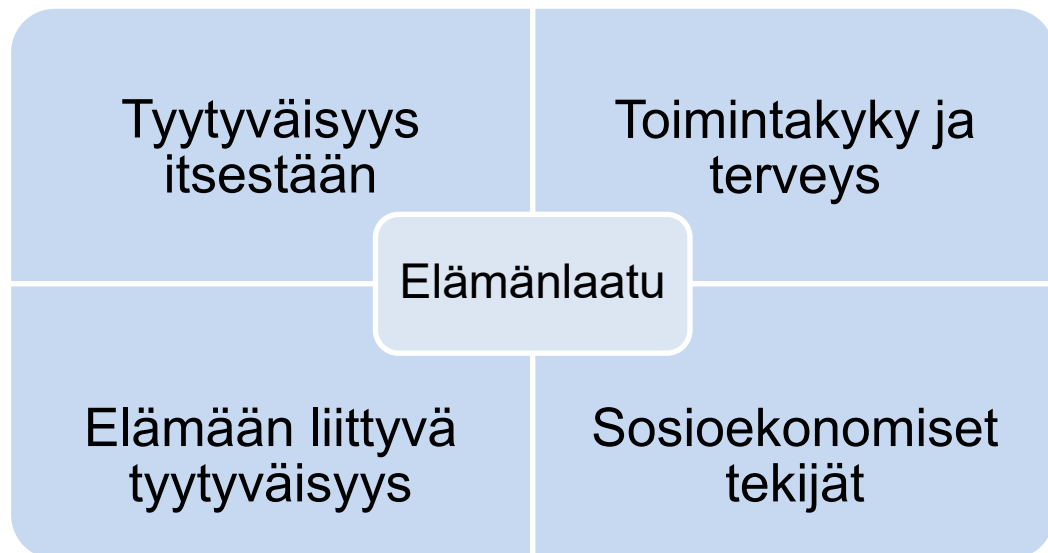
Maailman terveysjärjestön määritelmien mukaan elämänlaatu koostuu kuudesta eriolottuvuudesta, jotka ovat fyysinen terveys, mielenterveys, itsenäisyyden taso, ihmisuhteet, ympäristö ja uskomukset. Fyysiseen terveyteen sisältyy energiatasojen tasapainoisuus aktiivisuuden ja lepäämisen välillä esimerkiksi saako yksilö riittävästi unta ja lepoa. Myös koettu kipu ja epämukavuus sisältyvät fyysiseen terveyteen, jolla määritellään elämänlaatua. Mielenterveyden ulottuvuus käsittää kehonkuvan, itsetunnon ja erilaiset tuntemukset niin positiiviset kuin negatiivisetkin. Mielenterveyden ulottuvuuteen sisältyy myös kognitiiviset toiminnot, kuten ajattelevinen, muisti, keskittyminen sekä oppiminen. Itsenäisyyden taso perustuu siihen, kuinka yksilö suoriutuu itsenäisesti esimerkiksi arjestaan ja työstään sekä pystyykö osallistumaan arjen aktiviteetteihin. Näihin vaikuttaa pitkälti se, millainen yksilön toimintakyky on. Itsenäisyyden tasoon vaikuttaa myös se, tarvitseeko päivittäin syödä lääkkeitä pysyäkseen hyvävointisena tai joutuuko käyttämään lääkinnällisiä apuvälineitä, kuten kyynärsauvoja tai rollaattoria kävelyn tueksi. Ihmissuhteissa esille nousee sosiaalinen tuki, seksuaalisuus ja yksilön henkilökohtaiset ihmissuhteet, esimerkiksi perhe, ystävät ja parisuhde. Ympäristön ulottuvuus koostuu vapaudesta, taloudellisesta asemasta, turvallisuudesta ja kodin ympäristöstä, johon sisältyy ympäristön melu, liikenne, ilmansaasteet ja ilmasto. Uskomukset sisältävät uskonnon, hengellisyyden ja asiat joihin yksilö itse on valinnut uskoa. (WHO 1997:4.)

Elämänlaadun ulottuvuudet

| | |
|----------------------------|---|
| Fyysinen terveys: | Energia, väsyminen, uni, lepo, kipu, epämukavuus |
| Mielenterveys: | Kehonkuva, negatiiviset tuntemukset, positiiviset tuntemukset, itsetunto, ajattelu, oppiminen, muisti, keskittyminen. |
| Itsenäisyyden taso: | Toimintakyky, arjen aktiviteetit, työkyky, lääkkeitä ja lääkinnällisistä apuvälineistä riippuvaisuus. |
| Ihmissuhteet: | Sosiaalinen tuki, seksuaalisuus, henkilökohtaiset suhteet |
| Ympäristö: | Taloudelliset resurssit, vapaus, fyysinen turvallisuus, kodin ympäristö, liikenne, ympäristö |
| Uskomukset: | Uskonto, hengellisyys, henkilökohtaiset uskomukset |

Kuva 1. Elämänlaadun ulottuvuudet maailmanterveysjärjestöä mukailleen: (WHO 1997:4. WHOQOL – Measuring quality of life)

Henkilön oma kokemus tai arvio omasta hyvinvoinnistaan ja elämästään. Elämänlaatu koostuu neljästä eri ulottuvuudesta, jotka ovat tyytyväisyys itsestään, toimintakyky ja terveys, elämään liittyvä tyytyväisyys ja sosioekonomiset tekijät. (Koskinen & Talo & Hokkinen & Paltamaa & Musikka-Siirtola 2009: 196)



Kuva 2. Elämänlaadun neljä eri ulottuvuutta (Mukaiillen: Koskinen ym. 2009: 196)

Elämänlaatua voidaan mitata erilaisilla mittareilla, jotka ovat vakioituja arviointiasteikkoja terveyteen liittyvän elämänlaadun tulkitsemisessa. Health-related quality of life (HRQL), Nottingham health profile (NHP), Euroqol, LEIPAD, RAND-36, SF-36 ja 15-D ovat mittareita, joilla voi mitata elämänlaatua. Mittareissa arvioidaan esimerkiksi mielialaa, aktiivisuutta, itsenäisyyttä ja toimintakykyä. Mittareiden tarkoituksena on saada tietoa väestön yleisestä hyvinvoinnista. (Fogelholm ym. 2011: 44.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa vaikuttaako jalkaterveys hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta terveiden jalkojen tärkeydestä sekä vaikutuksista kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tietoisuuden lisääntyessä se voisi motivoida ihmisiä huolehtimaan jaloistaan entistä paremmin. Samalla jalkaterapia palveluiden kysyntä voisi kasvaa, kun ihmisten tietoisuus jalkaterveyden merkityksestä hyvinvointiin ja elämänlaatuun lisääntyy. Opinnäytetyöni aihe täyttää tutkimusaukon, sillä en löytänyt aiheesta aikaisempia tutkimuksia tai opinnäytetöitä suomen kielellä tehtynä. Jalkaterveyden, hyvinvoinnin ja elämänlaadun yhteydestä toisiinsa löytyy minimaalisesti tietoa verrattuna siihen, miten merkityksellinen aihe on aivan jokaisen elämässä. Jalkaterveyden ja hyvinvoinnin merkityksellisyys pysyy aina ajankohtaisena ja siihen tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota ja korostaa niiden tärkeyttä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys auttaa pysymään rajatussa aiheessa niin, että punainen lanka säilyy. Tutkimuskysymys määrittelee, millaista aineistoa kerätään, millainen

aineiston analysointi menetelmä valikoituu ja miten johtopäätöksiä syntyy tulosten tulkinnan kautta. Tutkimuskysymys siis ohjaa opinnäytetyön etenemistä koko prosessin aikana. (Vilkka 2021: Kysyminen aineiston kokoamisessa. Kysymysten muotoilu.)

Vaikuttaako jalkaterveys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun?

Kuva 3. Tutkimuskysymys

Löytyy paljon tietoa siitä, että yleisterveys vaikuttaa hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Jalkaterveys on kuitenkin merkittävä osa yleisterveyttä ja toisinpäin. Opinnäytetyön teoria osuudessakin nousi esille, että jalkaterveys on kaksisuuntaisessa yhteydessä yleisterveyteen. Muutokset jalkaterveydessä vaikuttavat yleisterveyteen ja muutokset yleisterveydessä vaikuttavat jalkaterveyteen. Olisi siis hyödyllistä saada lisää tietoa siitä, että vaikuttaako jalkaterveys hyvinvointiin ja elämänlaatuun, sekä mitkä tekijät mahdollisesti ovat niitä vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi valikoitui ”Vaikuttaako jalkaterveys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun?”

5 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, sillä tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten kokemuksiin perustuvia ilmiöitä. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 3.4). Tässä laadullisessa opinnäytetyössä selvitetään haastatteluiden avulla iäkkäiden kokemuksia jalkaterveyden yhteydestä hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Ihmisten kokemukset ovat monitulkintaisia ja yksilöllisiä, sillä ihmiset kokevat asioita eri tavalla. Laadullinen lähestymistapa mahdollistaa kokemusten monipuolisen tarkastelun, sillä menetelmällä pyritään ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä ilman valmiiksi määriteltyjä jäykkiä rakenteita. Laadullinen tutkimus on sopivampi vaihtoehto ihmistieteelliselle opinnäytetyölle. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 2.3.)

5.1 Aineiston kerääminen

Alkuun kartoitin haastateltavien taustatietoja esitietolomakkeella (Liite 2), jonka haastateltavat täyttivät ennen haastattelua. Esitietolomakkeen tarkoituksena oli kartoittaa haastateltavien nykytilannetta, kuten aktiivisuustasoa sekä selvittää viimeaikaisten mahdollisten jalkavaivojen ja jalkakipujen olemassaoloa.

Valitsin aineistonkeruu menetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelu sopii aineistonkeruu menetelmäksi hyvin, sillä se jättää tilaa haastateltaville kertoa aiheesta vapaammin. Teemahaastatteluissa ennalta määritellyt teemat ohjaavat haastattelun etenemistä, eikä ole tarkkaa kysymysjärjestystä tai sääntöä sille, kuinka haastattelut etenevät. Teemahaastatteluissa edetään avoimien ja puoliavoimien kysymyksien avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 3.1.1.) Teemahaastatteluissa jää paljon tilaa haastateltavan vapaalle puheelle niin, että rajana on vain pysyä ennalta määritellyissä teemoissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka)

Haastattelut perustuivat henkilöiden omiin kokemuksiin ja toimintatapoihin ennalta valittujen teemojen kautta. Haastatteluiden aiheina oli jalkaterveys, jalkaterveyden vaikutus hyvinvoinnin eri osa-alueisiin ja elämänlaatuun. Teemahaastatteluiden tukena minulla oli ennalta laaditut muistiinpanot, joiden avulla haastattelut etenivät (Liite 3). Kaikki haastattelut eivät edenneet kysymysten osalta samassa järjestyksessä, sillä osa aiheista tuli käytyä jo luontevasti jonkun toisen kysymyksen kanssa samassa yhteydessä.

Haastatteluiden ensimmäisenä teemana oli jalkaterveys, hyvinvointi ja elämänlaatu yleisesti. Aloitin haastattelut kysymällä haastateltavilta, miten he määrittelisivät jalkaterveyden, hyvinvoinnin ja elämänlaadun. Jalkaterveys, hyvinvointi ja elämänlaatu ovat kaikki laajoja käsitteitä, joten halusin alkuun tietää, mitä haastateltaville tulee ensimmäisenä mieleen niistä. Etenkin hyvinvointi ja elämänlaatu voivat tarkoittaa eri henkilöille eriasioita, sillä ne perustuvat niin vahvasti henkilön omiin kokemuksiin. Toisena teemana oli jalkaterveyden yhteys fyysiseen hyvinvointiin ja silloin haastateltavat kertoivat esimerkiksi toimintakyvyn muutoksistaan elämänsä varrella, kokemistaan jalkavaivoista ja millä tavalla jalkavaivat ovat rajoittaneet heidän elämänsä. Kolmantena teemana käsiteltiin jalkaterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyttä, jolloin syvennyttiin siihen millaisia vaikutuksia jalkaterveyden tilan muutoksilla, on ollut psyykkiseen hyvinvointiin. Neljäntenä teemana oli jalkaterveyden yhteys sosiaaliseen hyvinvointiin ja siinä haastateltavat kertoivat esimerkiksi, miten jalkaterveys on vaikuttanut siihen, miten ja missä tapaavat muita ihmisiä.

Viidentenä teemana oli jalkaterveys ja taloudellinen hyvinvointi, jossa käsiteltiin jalkaterveyttä taloudellisesta näkökulmasta. Kuudentena teemana oli jalkaterveys ja elämänlaatu, jolloin käsiteltiin haastateltavien kokemuksia siitä, miten jalkaterveys vaikuttaa heidän elämänlaatuunsa. Viimeisenä teemana oli jalkaterveyden merkityksellisyys, jossa haastateltavat kertoivat esimerkiksi erilaisista tekijöistä, jotka tekevät jalkaterveydestä merkityksellisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun näkökulmasta.

Kaikki viisi teemahaastattelua suoritettiin lähihaastatteluina. Viidennen haastattelun jälkeen koin, että haastatteluissa alkoi esiintyä toistuvuutta, joten en kokenut tarpeelliseksi suorittaa enempää haastatteluja. Alun perin suunnitelmassa oli toteuttaa yksi ryhmähaastattelu, jonka jälkeen olisin suorittanut lisäksi yksilöhaastatteluja täydentämään ryhmähaastattelun tuloksia tarvittaessa. Ryhmähaastatteluun sitoutumisessa kohdattiin haasteita ja ryhmähaastatteluun saapui yksi osallistuja paikalle. Tämän jälkeen päätin toteuttaa ainoastaan yksilöhaastatteluja, sillä kasvotusten suoritettaviin yksilöhaastatteluihin oli yksinkertaisempaa saada aikataulut sopimaan yhteen haastateltavien kanssa verrattuna ryhmähaastattelun ajankohdan sopimiseen, jossa täytyy sovittaa niin monen henkilön aikataulut yhteen. Tällä muutoksella pystyin pysymään aikataulussa haastatteluiden osalta. Haastattelut suoritettiin helmi- ja maaliskuun aikana vuonna 2025. Haastatteluiden kesto oli 20–40 minuuttia jokaista haastateltavaa kohden sisältäen sopimuksen läpikäymisen, esitietolomakkeen täyttämisen ja itse haastattelun. Haastatteluja pidettiin haastateltavien kotona ja kirjastossa, jossa käytössä oli haastatteluja varten varattu kokoustila.

Haastattelut äänitettiin ja litteroitiin eli jälkikäteen muutettiin tekstimuotoon helpottaen aineiston analysointia. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 20 sivua analysoitavaksi. Litteroinnin jälkeen poistin tekstistä ylimääräisiä täytesanoja, joilla ei ollut merkitystä sisällön kannalta. Esimerkiksi poistin puolikkaita lauseita ja yksittäisiä sanoja, joita oli lausuttu väärin ja korjattu haastattelutilanteessa. Tämän jälkeen lähdin purkamaan tekstiä pienempiin osiin. Kokosin kaikkien vastauksia samoista aiheista allekkain dokumenttiin. Tällä tavoin oli helpompi tarkastella haastattelun tuloksia ja lähteä koostamaan niitä opinnäytetyöhön.

5.2 Kohderyhmä ja haastateltavien taustatiedot

Laadulliseen tutkimukseen valittavat tiedonantajat eli henkilöt, joita haastatellaan opinnäytetyössä, tulee olla tarkasti harkittuja ja heillä tulisi olla riittävästi tietoa tai kokemusta, jotta saadaan luotettavaa tietoa ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 3.4). Haastatteluiden kohderyhmänä on ikääntyneitä yli 65-vuotiaita henkilöitä, jotka ovat jo

saavuttaneet eläkeiän. Valitsin kohderyhmäksi ikääntyneet, sillä heille on kertynyt kokemusta pidemmältä ajanjaksolta nuoruuden ja koko työelämänsä varrelta. Haastateltavia rekrytoitiin eläkeläisten harrasteryhmästä. Kaikki kohderyhmään valikoituneet osallistujat olivat fyysisesti aktiivisia.

Haastatteluihin osallistuvilta ei ole vaadittu aikaisempaa syvällistä tietämystä haastatteluiden teemoista esimerkiksi jalkaterveydestä. Haastateltavilla oli etukäteen tieto teemoista, joita tullaan käsittelemään haastatteluissa. Esimerkkinä pätkä sähköpostiviestistäni, josta tulee ilmi, millaista tietoa osallistujilla oli haastattelun aiheista ennestään. ”Osoitte kiinnostusta osallistua jalkaterveyteen liittyvään haastatteluun. Teen opinnäytetyötä, jossa selvitän jalkaterveyden yhteyttä hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Haastattelun teemoina olisi siis jalkaterveys, hyvinvointi ja elämänlaatu.”

5.3 Sisällönanalyysi

Valitsin opinnäytetyön analyysimenetelmäksi sisällönanalyysin, sillä se sopii teema-haastatteluiden analysoimiseen. Haastatteluita pystytään analysoimaan järjestelmällisesti ja puolueettomasti sisällönanalyysin menetelmällä. Sisällönanalyysissä keskitytään siihen, mistä haastateltavat puhuvat valittuihin teemoihin ja aiheisiin liittyen. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 4.4.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään induktiivista analyysiä eli yksittäisistä asioista tehdään yleistyksiä, mikä näkyy siten, että yksittäisistä teemahaastatteluista tehdään yleistyksiä, mikä on ominaista induktiiviselle analyysille. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 4.2).

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on kolme vaihetta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämisessä aineistosta karstataan epäolennaiset asiat pois. Ryhmittelyssä aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja poikkeavuuksia, jotka luokitellaan ryhmiksi. Tämän jälkeen luodaan teoreettisia käsitteitä valikoiden aineistosta merkittävimpiä tietoja opinnäytetyön näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 4.4.3)

5.4 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössä haastateltiin useita yksityishenkilöitä, joten oli tärkeää käsitellä tietoja niin, että haastateltavia ei pystytä tunnistamaan opinnäytetyöstä. Haastateltavien täytyi olla tietoisia siitä mihin suostuivat, joten kaikkien kanssa täytettiin virallinen suostumuslomake ennen haastatteluita (Liite 1). Suostumuslomakkeessa oli kerrottuna tietoa

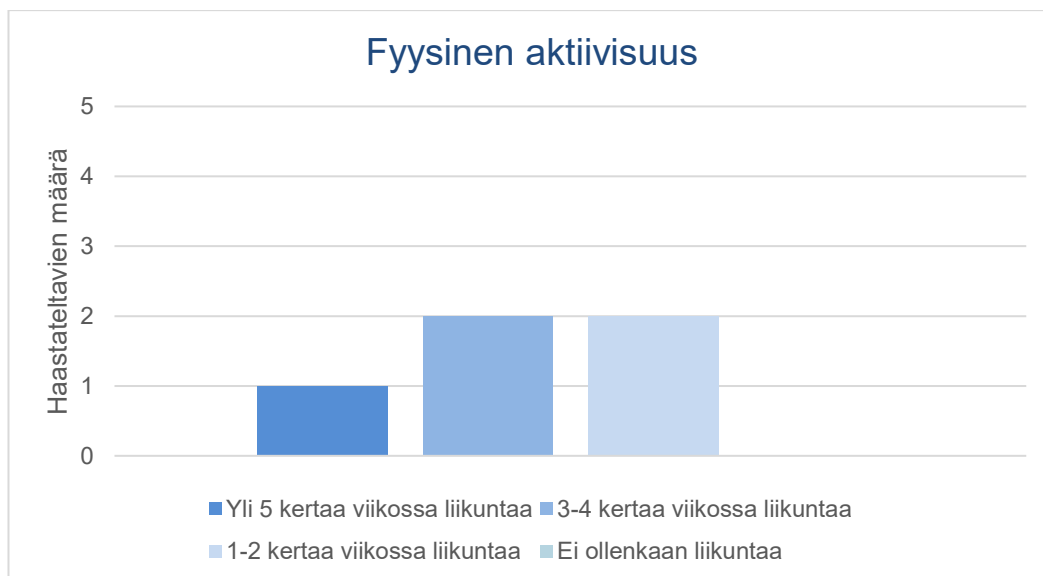
opinnäytetyöstä ja siinä kerrottiin esimerkiksi tietosuoja-asioista. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tutkittavilla oli oikeus peruuttaa osallistumisensa, missä vaiheessa tahansa ilman perusteluita. Opinnäytetyön aineistojen käsitteilyä varten tein aineistonhallintasuunnitelman, joka käsitti sen, miten ja missä aineistoa säilytetään sekä miten ja milloin aineistot tuhoetaan.

6 Tulokset

Tässä osiossa esitetään opinnäytetyön tuloksia, joita on kerätty kahdella eri menetelmällä esitietolomakkeilla ja teemahaastatteluilla. Esitietolomakkeella kartoitettiin suppeasti asiakkaiden taustatietoja ja nykytilannetta. Teemahaastatteluissa syvennyttiin tarkemmin osallistujien kokemuksiin opinnäytetyön teemoihin liittyen. Vaikka esitietolomakkeet tarjoavat hyvää yleiskuvaa osallistujien taustoista ja nykytilanteesta niin opinnäytetyön pääaineisto muodostuu kuitenkin teemahaastatteluiden tuloksista.

6.1 Esitietolomake

Haastatteluun osallistui viisi henkilöä, joista kaksi oli naisia ja kolme oli miehiä. Esitietolomakkeiden perusteella haastatteluun osallistujat olivat 67–73-vuotiaita. Kaikkien haastateltavien arkeen sisältyi liikuntaa vähintään yhden kerran viikossa. Kolme haastateltavista oli joutunut elämänsä aikana tekemään muutoksia liikuntaharrastuksiinsa jalkavaivojensa vuoksi. He oli joutuneet vähentämään tai välttämään omia liikuntaharrastuksiaan. Kahdella haastateltavista liikunnan vähentäminen oli johtunut nilkkavaivoista ja yhdellä polvivaivoista. Lenkkeily, suunnistus ja juoksu olivat liikuntaharrastuksia, joita oli jouduttu vähentämään tai välttämään jalkavaivojen vuoksi.



Kuva 4. Fyysinen aktiivisuus

Kenelläkään ei ollut haastattelu hetkellä kipua tai epämukavuutta jalkaterissään. Vain yksi viidestä haastateltavasta oli kärsinyt jalkakivuista viimeisen kuukauden aikana. Kukaan haastateltavista ei kokenut sen hetkisen jalkaterveyden tilan vaikuttavan päivittäiseen hyvinvointiinsa. Kukaan haastateltavista ei ollut saanut viimeisen vuoden aikana hoitoa tai toimenpiteitä jalkavaivoihin esimerkiksi jalkaterapeutilta, lääkäriltä tai fysioterapeutilta. Haastateltavista yhdellä oli jalkaterveyteen vaikuttava sairaus tai tila, joka oli jalkasieni.

6.2 Teemahaastattelu

Haastateltaville jalkaterveys tarkoitti jalkojen hyvinvointia, kivuttomuutta ja hyvää toimintakykyä. Yhdelle haastateltavalle hyvät kengät tulivat mieleen jalkaterveydestä. Haastateltavat määrittelivät hyvinvoinnin niin, että on yleisesti terve, on hyvä olo, eikä ole mitään rajoittavia tekijöitä liikkumisen tai minkään muunkaan osalta. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että elämä on tasapainoista ja on itsensä kanssa tasapainossa. Sopiva ruokavalio sekä hyvä kumppani kenen kanssa elää lisäävät hyvinvointia. Elämänlaatu tarkoitti lähes kaikille haastateltaville samaa asiaa kuin hyvinvointi, ja että se kulkee käsikädessä hyvinvoinnin kanssa. Elämänlaadun päätekijänä oli terveys ja terveelliset elämäntavat. Siihen sisältyi se, että pääsee sopivasti ulkoilemaan ulos ja luontoon. Elämänlaadulle ei ole tärkeää rahallinen mammona, vaan terveys ja hyvä toimintakyky ylittää kaiken. Yhdelle haastateltavista se on mittari sille, minkälainen elämäntilanne on. Yksi haastateltavista jätti vastaamatta kysymykseen.

Jalkaterveys on rajoittanut toimintakykyä hetkellisesti kaikilla haastateltavilla jossain vaiheessa heidän elämänsä varrella. Kahdella haastateltavista polviongelmat ja kolmella haastateltavista nilkkavaivat olivat olleet syynä toimintakyvyn heikentymiselle. Pääsääntöisesti jalkaterveys oli rajoittanut liikuntaharrastuksiin osallistumista. Liikuntaharrastukset, joita haastateltavat olivat joutuneet vähentämään tai lopettamaan kokonaan olivat polvia rasittavat harrastukset, kuten suunnistus, jossa hypitään epätasaisessa maastossa, juokseminen ja lenkkeileminen. Kahdella haastateltavista, joilla oli ollut nilkassa vaivoja, olivat molemmat joutuneet vähentämään pyöräilyä. Yhdellä haastateltavista jalkaterveys oli lievästi rajoittanut liikkumista, kun nilkka oli nyrjähtänyt vaellusreissulla, jolloin kipua hankaloitti kävelemistä. Jalkaterveys on vaikuttanut kolmen haastateltavan arjen askareiden suorittamiseen. Se vaikutti niin, että täytyi olla varovaisempi tehdessä asioita, koska jalalla varaaminen oli kivuliasta ja jalka saattoi pettää alta.

Jalkaterveys ja fyysinen hyvinvointi

- Liikuntakyky ja toimivat jalat koettiin tärkeäksi.
- Jalkakivut ja kivulias liikkuminen vähensi harrastuksiin osallistumista.
- Heikentyneellä jalkaterveydellä oli vaikutusta arjen askareiden suorittamiseen.

Kuva 5. Merkittävimmät tulokset teemasta jalkaterveys ja fyysinen hyvinvointi

Jalkaterveys on vaikuttanut kolmella haastateltavalla mielialaan tai henkiseen jaksamiseen. Kivut ja liikuntarajoitteet olivat aiheuttaneet harmitusta, kun elämään on kuulunut paljon liikuntaa ja yhtäkkiä joutuukin rajoittamaan harrastuksiaan. Yhdellä haastateltavista jalkaterveyden heikentynyt tila oli aiheuttanut kovaa ärsytystä, kun ei pitkään aikaan uskaltanut pyöräillä ja pyörälenkkien pituutta täytyi lyhentää huomattavasti. Kahdella haastateltavista jalkaterveys ei ollut vaikuttanut mielialaan tai henkiseen jaksamiseen negatiivisesti. Kaikki haastateltavat kokivat, että jalkaterveyden parantuminen tai ennestään hyvä jalkaterveys vaikutti positiivisesti henkiseen hyvinvointiin. Mieli on tuntunut pirteämmältä, kun pääsee kävelemään ulos tai menemään metsään retkelle. Se, että pääsee liikkumaan ylipäätään, on tärkeää, sillä jos joutuisi makaamaan vain sängyssä niin

se ei olisi kovinkaan kivaa. Päässä tuntuu valoisammalta, kun pääsee liikkumaan eikä tarvitse enää varoa. Haastateltavista toinen, joka ei ollut kokenut jalkaterveydestä negatiivista vaikutusta henkiselle hyvinvoinnille ajatteli, että se varmasti rupeaisi rassaamaan korvien välissä, jos olisi pidempiaikaisesti vaivoja jaloissa. Yhdellä haastateltavista, jolla oli aina ollut mielestään ihan hyvä jalkaterveys, sanoi ettei jalkaterveys ole vaikuttanut mitenkään paitsi tietysti positiivisesti hänen henkiseen hyvinvointiinsa.

Jalkaterveys ja psyykkinen hyvinvointi

- Harrastuksista luopuminen tai liikuntamäärien vähentyminen aiheutti harmitusta ja ärsytystä.
- Ennestään hyvällä jalkaterveydellä tai jalkaterveyden tilan parantumisella positiivisia vaikutuksia mielialaan.
- Heikentyneestä jalkaterveydestä on syntynyt huolenaiheita, mutta ei stressiä.

Kuva 6. Merkittävimmät tulokset teemasta jalkaterveys ja psyykkinen hyvinvointi

Jalkaterveys ei ole aiheuttanut kenellekään haastateltavista stressiä elämänsä aikana, mutta kolmelle haastateltavista se on aiheuttanut huolta. Huolenaiheina oli se, että ei pystynyt liikkumaan ja yhdellä polvet eivät olleet kunnossa ja ei halunnut rikkoa niitä enempää niin urheilukisoihin osallistuminen jouduttiin perumaan. Yhdelle oli aiheuttanut huolta se, että lääkärissä ei tutkittu kunnolla, mikä polvea vaivaa ja epätietoisuus oli aiheuttanut huolta.

Jalkaterveys ei rajoittanut kenelläkään osallistumista sosiaalisiin tapahtumiin, julkisissa paikoissa käymisiin tai siihen kuinka usein tai missä kävivät tapaamassa ihmisiä. Kaikki haastateltavat pystyivät käydä hoitamassa asioitaan esimerkiksi käymään kaupassa niin, ettei jalkaterveyden tilalla ole ollut vaikutusta.

Jalkaterveys ja sosiaalinen hyvinvointi

- Jalkaterveydellä ei ollut vaikutusta sosiaalisiin tapahtumiin osallistumisessa
- Jalkaterveyden tilalla ei ollut vaikutusta siihen, kuinka usein käy tapaamassa ihmisiä.
- Jalkaterveys ei ole ollut esteenä julkisissa paikoissa käymiselle.

Kuva 7. Merkittävimmät tulokset teemasta jalkaterveys ja sosiaalinen hyvinvointi

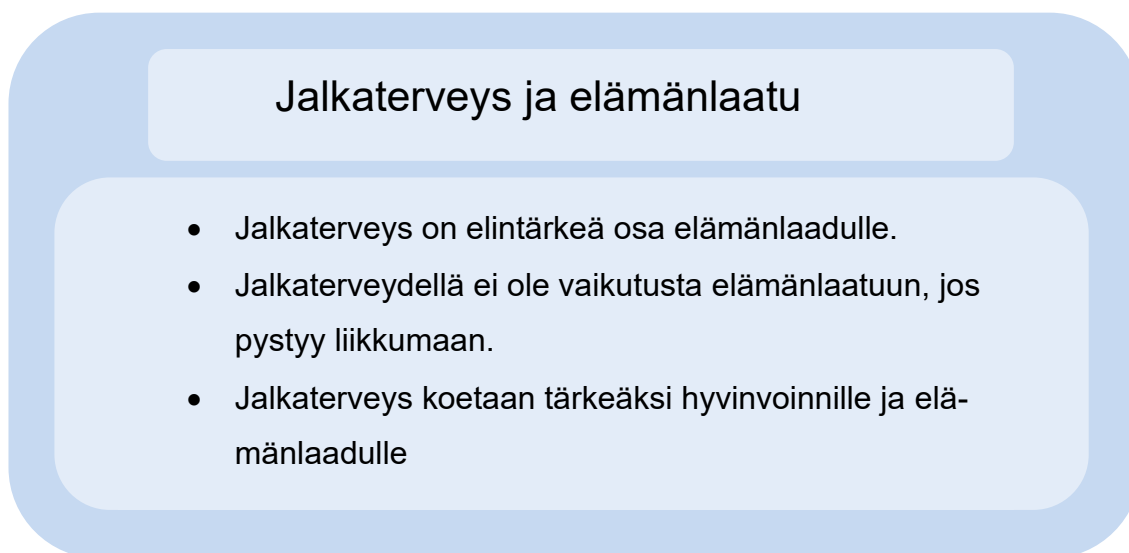
Haastateltavilla oli jalkaterveyteen liittyviä kustannuksia. Kustannukset koostuivat jalkojenhoitajalla käymisestä, jalkavoiteista, mukavien kenkien ja tukipohjallisten hankintakuluista. Yhdellä haastateltavista ei ollut lainkaan jalkaterveyteen liittyviä kustannuksia. Yhdellä haastateltavista syntyi säästöjä jalkaterveyteen liittyen, kun kulkee kauppaan kävellen ja säästää polttoainekustannuksissa auton käytön vähentyessä. Kenenkään haastateltavista ei ole täytynyt tehdä taloudellisia valintoja jalkaterveyden kustannuksella ja taloudellinen tilanne ei ole vaikuttanut heillä siihen, kuinka haastateltavat ovat edistäneet jalkaterveyttään elämänsä varrella.

Jalkaterveys ja taloudellinen hyvinvointi

- Jalkaterveyteen liittyy kustannuksia.
- Taloudellisella tilanteella ei ole ollut vaikutusta jalkaterveyden edistämiseen.
- Jalkaterveyden takia ei ole jouduttu tekemään taloudellisia valintoja.

Kuva 8. Merkittävimmät tulokset teemasta jalkaterveys ja taloudellinen hyvinvointi

Haastateltavat kokivat jalkaterveyden vaikuttavan elämänlaatuun niin, että se on elintärkeä osa elämänlaatua ja jalat ovat olennainen osa liikuntaan. Yksi haastateltavista koki, että sillä ei ole mitään vaikutusta elämänlaadulle ja yksi kertoi, että jos pystyy liikkumaan niin sillä ei ole mitään vaikutusta.



Jalkaterveys ja elämänlaatu

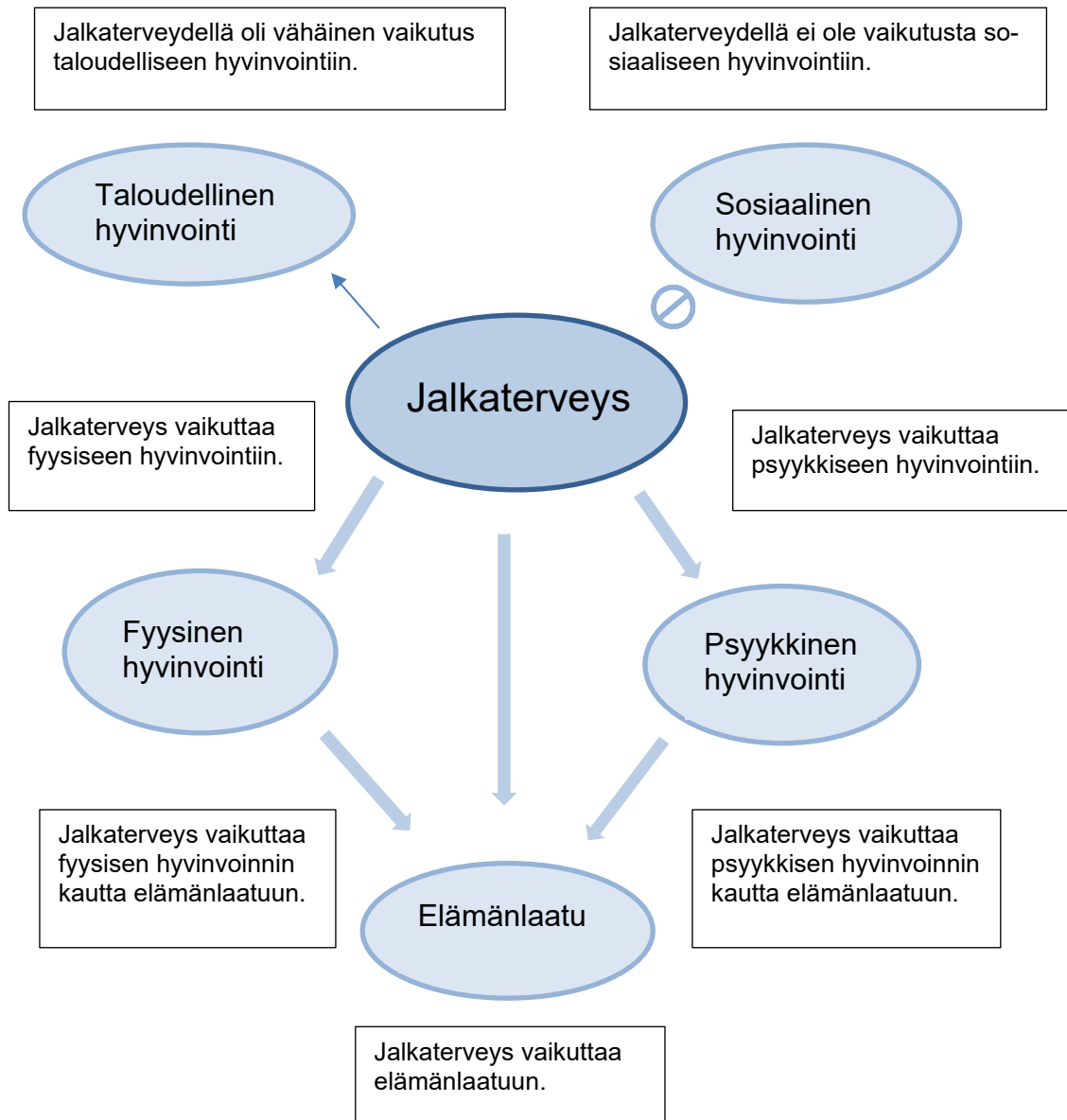
- Jalkaterveys on elintärkeä osa elämänlaadulle.
- Jalkaterveydellä ei ole vaikutusta elämänlaatuun, jos pystyy liikkumaan.
- Jalkaterveys koetaan tärkeäksi hyvinvoinnille ja elämänlaadulle

Kuva 9. Merkittävimmät tulokset teemasta jalkaterveys ja elämänlaatu

Kaikki haastateltavista kokivat, että jalkaterveys on tärkeä asia hyvinvoinnin ja elämänlaadun näkökulmasta. Yksi haastateltavista oli huomannut, että vasta vanhemmalla iällä oli ruvennut kiinnittämään huomiota jalkoihinsa ja nuorempana ei välittänyt mistään niihin liittyen, että jalat vain kulkivat siinä huomaamatta mukana. Yksi haastateltava piti jalkaterveyttä tärkeänä elämänlaadun kannalta, kun on huomannut lähipiirissä, miten paljon jalkavaivoista valitetaan. Tärkeänä koettiin, että kehoa pitää huoltaa, kun se rupeaa rapistumaan pikkuhiljaa. Suurin osa haastateltavista koki kivuttoman liikkumisen olevan tärkeää hyvinvoinnille ja elämänlaadulle.

7 Johtopäätökset

Teemahaastatteluilta saatiin arvokasta tietoa jalkaterveyden, kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun yhteydestä toisiinsa. Teemahaastattelut antoivat tukea tutkimuskysymykselle ”Vaikuttaako jalkaterveys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun?” Tuloksien perusteella tutkimuskysymykseen saadaan vastaus: kyllä, jalkaterveydellä on vaikutusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Jalkaterveyden koettiin olevan tärkeä tekijä ylläpitämässä hyvinvointia ja elämänlaatua.



Kuva 10. Yhteenveto haastatteluiden tuloksista

Jalkaterveydellä koettiin olevan vaikutusta joihinkin hyvinvoinnin osa-alueisiin ja elämänlaatuun. Jalkaterveydellä koettiin olevan vaikutusta erityisesti fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä niiden kautta elämänlaatuun. Haastatteluiden perusteella yhtenä merkittävimpänä asiana nousi esille liikkumiskyvyn tärkeys. Koettiin, että terveet ja kivuttomat jalat ovat liikkumiskyvyn edellytys. Ilman kivutonta liikkumiskykyä ei pystyisi osallistumaan mielekkäisiin harrastuksiin, joista saa iloa elämään. Hyvä jalkaterveys mahdollistaa haastateltaville sen, että he pääsevät kivuttomasti liikkumaan ja harrastamaan sen verran kuin itse tahtovat. Psykkiselle hyvinvoinnille koettiin tärkeäksi, että pääsee riittävästi ulkoilemaan, retkeilemään ja harrastamaan, minkä hyvä jalkaterveys mahdollistaa. Jalkakivuilla ja -vaivoilla koettiin olevan negatiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin, jos ne heikentävät fyysistä toimintakykyä. Jalkaterveyden koettiin

olevan elintärkeä osa hyvää elämänlaatua. Näin ollen haastatteluiden perusteella voidaan todeta hyvän jalkaterveyden edistävän hyvinvointia ja elämänlaatua.

Haastattelut myös tukevat tämän opinnäytetyön teoriaviitekehystä (3.5 elämänlaatu), esimerkiksi Maailmanterveysjärjestön mukaan fyysinen terveys, esimerkiksi koettu kipu ja epämukavuus vaikuttavat elämänlaatuun. Haastateltavat kokivat vahvasti, että kivuton liikkuminen vaikuttaa positiivisesti elämänlaatuun ja jalkakivuilla on negatiivisia seurauksia, kuten harrastuksista luopuminen. Maailman terveysjärjestön mukaan elämänlaadulle merkityksellistä on myös se, että pystyy osallistumaan arjen aktiviteetteihin esimerkiksi harrastuksiin.

Haastatteluiden perusteella jalkaterveydellä ei ollut mitään vaikutusta sosiaaliseen hyvinvointiin. Kuitenkin teoriaviitekehysten (3.3 sosiaalinen hyvinvointi) kappaleeseen peilaten olisi voinut odottaa toista, esimerkiksi Nurmen mukaan iäkkäiden sosiaalista hyvinvointia lisää se, että he voivat osallistua itselleen mielekkäisiin harrastuksiin ja aktiviteetteihin, mikä vähentää yksinäisyyttä, lisää kokemusta elämään tyytyväisyydestä ja piristää mielialaa. Nämä samat asiat nousivat haastatteluissa tärkeinä asioina esille, mutta keskittyen psyykkiseen hyvinvointiin.

Jalkaterveydellä oli pientä vaikutusta taloudelliseen hyvinvointiin, kun hyvän jalkaterveyden avulla tehtiin taloudellisia säästöjä lisäämällä kävelyä, jolloin auto kustannukset pienentyivät. Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan kuitenkin todeta, että jalkaterveydellä on vaikutusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun, vaikka joillakin osa-alueilla vaikutus oli vähäistä tai olematonta.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön prosessi opetti hallitsemaan laajempaa kokonaisuutta ja työskentelemään päämäärätietoisesti tarkoitusta ja tavoitetta kohti. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa vaikuttaako jalkaterveys hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Tavoitteena opinnäytetyössä oli lisätä tietoisuutta terveiden jalkojen tärkeydestä sekä vaikutuksista kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Tarkoituksessa ja tavoitteessa onnistuttiin. Jalkaterveydellä on vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Tämän opinnäytetyön avulla tietoisuus lisääntyi jalkaterveyden vaikutuksesta fyysiseen- ja psyykkiseen hyvinvointiin. Jalkaterveys koettiin olevan todella tärkeää elämänlaadun kannalta etenkin liikkumiskyvyn takia. Jalkaterveyden heikentäessä liikkumiskykyä sen koettiin vai-

kuttavan elämänlaatuun, kun liikuntaharrastuksiin ei pystynyt enää osallistumaan samalla tavalla kuin ennen. Tämän opinnäytetyön perusteella jalkaterveydellä ei ollut niinkään vaikutusta sosiaaliseen hyvinvointiin, mutta siihen saattaa vaikuttaa osallistujien tämänhetkinen hyvä jalkaterveys. Teoriaviitekehityksessä tuli esille, että toimintakyky ja siinä esiintyvät rajoitukset vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin iäkkäillä henkilöillä kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin osallistumisien muodossa.

Vaikka tuloksista tuli esille arvokasta tietoa jalkaterveyden vaikutuksesta hyvinvointiin ja elämänlaatuun niin tuloksiin liittyy kuitenkin rajoituksia. Kaikki haastateltavat olivat suhteellisen nuoria eläkeikäisiksi (67–73-vuotiaita). Tulokset voisivat olla erilaisia, jos haastateltavat olisivat esimerkiksi yli 80-vuotiaita. Haastateltavat olivat myös hyvässä fyysisessä kunnossa, heillä ei ollut jalkakipuja haastatteluhetkellä ja suurin osa haastateltavista ei ollut kärsinyt viimeisen kuukauden aikana ollenkaan jalkavaivoista esitietolomakkeen vastauksien perusteella. Tämän vuoksi tuloksia ei voida yleistää, kun tulokset voisivat olla erilaisia, jos haastateltavilla olisi ollut akuutisti jalkavaivoja, kipuja tai toimintakyky olisi muuten ollut heikentyneessä tilassa. Tuloksista nousi esille, että kenenkään haastateltavista ei ole täytynyt tehdä taloudellisia valintoja jalkaterveytensä kustannuksella tai taloudellisella tilalla ei ole ollut ikinä vaikutusta jalkaterveyden edistämiseen. Teoriaviitekehitykseen peilaten tulokset voisivat olla erilaisia, mikäli haastateltavat olisivat heikommassa taloudellisessa asemassa ja perustarpeet eivät täytyisi, kuten ravinto ja asunto. Huonompi taloudellinen asema saattaisi johtaa asetelmaan, jossa täytyisi tehdä valintoja terveyden kustannuksella.

Täytyy myös ottaa huomioon, että opinnäytetyössä ei ole määritelty tarkemmin hyvän tai huonon jalkaterveyden kriteereitä. Jalkaterveys on laaja käsite ja siihen sisältyy paljon eri tekijöitä. Haastatteluissa tuli vahvasti esille kävelykyvyn tärkeys, ja että sillä on paljon vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Kävelykyvyn heikentyminen tai menettäminen yleensä kertoo, että jalkaterveyden tila on jo heikentynyt huomattavasti. Tämän opinnäytetyön perusteella ei voida tehdä varmaa johtopäätöstä siitä, onko lievästi heikentyneellä jalkaterveyden tilalla vaikutusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Toisaalta haastatteluiden perusteella ennestään hyvällä tai parantuneella jalkaterveyden tilalla oli positiivista vaikutusta elämänlaatuun.

Opinnäytetyössä noudatettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Osallistujat olivat tietoisia oikeuksistaan ja osallistumisensa vapaaehtoisuudesta. Osallistujien kanssa allekirjoitetuissa suostumuslomakkeissa (Liite 1) on myös mainittuna vapaaehtoisuudesta ja tietosuoja-asioista. Osallistujat lukivat sopimuksen rauhassa ennen allekirjoittamista ja kävin myös suullisesti sopimuksen pääpointit läpi. Suullisesti kerroin myös tarkemmin

henkilötietojen keräämisestä, käsittelemisestä, säilyttämisestä ja tuhoamisesta. Henkilötietoja olivat haastatteluiden nauhoitukset ja paperiset lomakkeet. Haastattelut nauhoitettiin tietoturvalisestii laitteelle eikä esimerkiksi pilvipalveluun. Nauhoituksia säilytettiin pääsykoodin takana ja poistettiin heti puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen. Kaikkia arkaluonteisia dokumentteja ja sopimuksia on käsitelty vastuullisesti. Tässä opinnäytetyössä on pyritty työskentelemään luotettavasti ja eettisesti suojellen osallistujien anonymiteettiä. Opinnäytetyön eettisenä haasteena oli se, että osa haastateltavista tunsii tai tiesi toisensa eli osallistujien anonymiteettiä ei pystytty säilyttämään haastatteluihin osallistujien välillä.

Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty tekoälyä yksittäisten sanojen kääntämisessä englannista suomeksi, tekoäly on auttanut muotoilemaan satunnaisia itsekirjoitettuja lauseita kielipillisestii paremmiksi ja tekoäly on ollut tukena opinnäytetyön rakenteellisissa asioissa esimerkiksi, olen kysynyt siltä ”Millaisia asioita opinnäytetyön johdannon tulisi yleisesti ottaen sisältää?”.

Opinnäytetyön aihe on laaja ja näen mahdollisuutena syventää aihetta niin, että tarkasteltaisiin jalkaterveyden vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun eri väestöryhmien näkökulmista. Olisi mielenkiintoista selvittää onko nuoremmilla henkilöillä samanlaisia vai poikkeavia kokemuksia aiheeseen liittyen. Jatkotutkimusaiheena voisi siis tarkastella miten jalkaterveys vaikuttaa hyvinvointiin ja elämänlaatuun eri väestöryhmissä.

Lähteet

Ahonen, Jarmo & Sandström, Marita. 2016. Liikkuva ihminen- aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. 1. painos. VK-kustannus Oy.

Consumer Financial Protection Bureau. CFPB. 2015. <<https://www.consumerfinance.gov/data-research/research-reports/financial-well-being/>>

Fogelholm, Mikael & Vuori, Ilkka & Vasankari Tommi. 2011. Terveysliikunta. 2. uudistettupainos. Duodecim. UKK-instituutti.

Kauranen, Kari. 2014. Lihas – rakenne, toiminta ja voimaharjoittelu. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 171 – Helsinki 2014.

Koskinen, Sanna & Talo, Seija & Hokkinen, Eeva-Maija & Paltamaa, Jaana & Musikka-Siirtola, Marjatta. 2009. Neljän elämänlaatumittarin sisältöanalyysi ICF-luokituksen viitekehityksessä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Artikkel. <<https://journal.fi/sla/article/view/2488/3397>> Luettu 25.4.2024.

Leskinen, Tomi & Hult, Hanna-Maria. 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kristallisoit toimintasi. Saavuta tavoitteesi. Pro Tammi.

Lieberman, Daniel E. 2013. The story of the human body: Evolution, health and disease. Suomennos: Lempinen, Ulla & Tielinen, Kirsimarja & Kalmukoski, Laura. 2021. Ihmiskehon lyhyt historia: Evoluutio, hyvinvointi ja sairaudet. Into. Livonia Print. Latvia.

Liukkonen, Irmeli & Saarikoski, Riitta. 2011. Jalat ja terveys. 1–3. painos. Duodecim.

Luomajoki, Hannu. 2022. Liikkeen ja liikekontrollin häiriöt. 2. uudistettu painos. VK-kustannus Oy.

Nurmi, Jari-Erik & Ahonen, Timo & Lyytinen, Heikki & Lyytinen Paula & Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto. 2010. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.–4. painos. WSOY.

Reivinen, Jukka & Vähäkylä, Leena. 2012. Kansan terveys, yksilön hyvinvointi. Gaudemus. Tallinna Raamatutrukikoda.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvaliMOTV. 6.3.2 Teemahaastattelu.

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html>

Stolt, Minna & Saarikoski, Riitta. 2016. Terveet jalat. Duodecim.

Stolt, Minna & Lepistö, Jyri & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri. 2023 Terveet jalat. 7. uudistettu painos. Duodecim.

Stolt, Minna & Lepistö, Jyri & Saarikoski, Riitta & Väyrynen, Petri & Ebeling, Tapani. 2022. Jalkaterveys. E-kirja. 2. uudistettu painos. Duodecim oppiportti. (2016-päivitetty 2023)

Särkelä, Riitta & Siltaniemi, Aki & Rouvinen-Wilenius, Päivi & Parviainen, Heikki & Ahola Eija. 2014. Hyvinvointitalous. E- kirja. Soste. MedCat Finna.

The world health organization (WHO). Health topics. Mental health.

<https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1>

The world health organization (WHO). 1997. WHOQOL. Measuring quality of life.

<<https://iris.who.int/handle/10665/63482>>

Tiedenaiset. 2021. To do: terveys. Tuuma kustannus.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-Kirja. Tammi.

Vartiainen, Matti. 2025. Aivot kuntoon. Terveyttä ja suorituskykyä. E- Kirja. Docendo.

Vilkkä, Hanna. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. E-Kirja. PS-Kustannus.

Vuori, Ilkka. 2018. Pysy liikkuvana. Tuki- ja liikuntaelimestön itsehoito-opas. Docendo Oy.

Tutkimuksen nimi: Opinnäytetyö. Terveiden jalkojen vaikutus kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille: Ennaltaehkäisevä jalkojenhoito avaimena paremmalle elämänlaadulle.

Tutkimuksen toteuttaja:

Metropolia ammattikorkeakoulu

Tutkija: Sonja Keisteri, xxx, [xxx](#)

Opinnäytetyön ohjaaja: Matti Kantola, [xxx](#)

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kartoittaa, millä tavalla jalkaterveys vaikuttaa elämänlaatuun. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta terveiden jalkojen tärkeydestä sekä vaikutuksista elämänlaatuun. Tietoisuuden lisääntyessä se voisi motivoida ihmisiä huolehtimaan jaloistaan entistä paremmin. Samalla jalkaterapia palveluiden kysyntä voisi kasvaa, kun ihmisten tietoisuus jalkojen ennaltaehkäisevän omahoidon merkityksestä hyvinvointiin lisääntyy.

Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimuksen tietosuojaselosteeseen. Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Paikka ja päivämäärä: _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____



Esitietolomake

Ikä: _____

Sukupuoli: Nainen Mies Muu / En halua kertoa

Fyysinen aktiivisuus:

- Ei ollenkaan
- Jonkin verran liikuntaa (1–2 kertaa viikossa)
- Säännöllistä liikuntaa (3–4 kertaa viikossa)
- Urheilullinen ja aktiivinen elämäntapa (Yli 5 kertaa viikossa)

Oletko kärsinyt jalkakivuista viimeisen kuukauden aikana?

 Kyllä Ei

Esiintyykö tällä hetkellä kipua tai epämukavuutta jalkaterissä?

 Kyllä. Asteikolla 0–10? _____ Ei

Onko sinulla todettu jokin jalkaterveyteen vaikuttava sairaus tai tila? Esimerkiksi diabetes tai nivelreuma.

 Kyllä. Mitä? _____ Ei

Oletko saanut hoitoa tai toimenpiteitä jalkavaivoihisi viimeisen vuoden aikana? Esimerkiksi lääkäriltä, fysioterapeutilta tai jalkaterapeutilta.

 Kyllä. Keneltä? _____ Ei

Koetko jalkaterveytesi vaikuttavan päivittäiseen hyvinvointiisi?

- Ei vaikutusta
- Jonkin verran
- Merkittävästi

Oletko joutunut koskaan tekemään muutoksia liikuntaharrastuksiisi jalkavaivojen vuoksi?

 Kyllä. Mitä muutoksia? _____ Ei

Teemahaastattelun runko

Teema 1: Jalkaterveys, hyvinvointi ja elämänlaatu yleisesti

- Mitä teille tulee mieleen sanasta jalkaterveys?
- Miten määrittelisitte hyvinvoinnin?
- Miten määrittelisitte elämänlaadun?

Teema 2: Jalkaterveyden yhteys fyysiseen hyvinvointiin

- Miten jalkaterveytesi vaikuttaa tai on vaikuttanut toimintakykyysi?
- Miten jalkaterveyden tila vaikuttaa arjen askareisiin?

Teema 3: Jalkaterveyden ja henkisen/psykykkisen hyvinvoinnin yhteys

- Miten jalkaterveys vaikuttaa tai on vaikuttanut mielialaasi tai henkiseen jaksamiseen?
- Miten jalkaterveyden parantuminen tai ennestään hyvä jalkaterveys on vaikuttanut henkiseen hyvinvointiisi?
- Onko jalkaterveys aiheuttanut stressiä tai huolta elämääsi?

Teema 4: Jalkaterveys ja sosiaalinen hyvinvointi

- Miten jalkaterveytesi on rajoittanut osallistumistasi sosiaalisiin tapahtumiin?
- Miten jalkaterveys vaikuttaa julkisissa paikoissa käymisiin?
- Miten jalkaterveydellä on ollut vaikutusta siihen, kuinka usein tai missä käy tapaamassa ihmisiä tai hoitamassa asioita?

Teema 5: Jalkaterveys ja taloudellinen hyvinvointi

- Millaisia kustannuksia jalkaterveyden ylläpitoon liittyy sinun näkökulmas-
tasi?
- Oletteko joutuneet tekemään taloudellisia valintoja jalkaterveyteen liitty-
vissä asioissa?
- Onko taloudellinen tila vaikuttanut siihen, miten edistätte jalkaterveyt-
tänne?

Teema 6: Jalkaterveyden ja elämänlaadun yhteys

- Miten koette jalkaterveyden vaikuttavan elämänlaatuunne yleisesti?
- Onko jalkaterveys joskus rajoittanut elämäännne? Miten?

Teema 7: Jalkaterveyden merkityksellisyys

- Koetteko jalkaterveyden tärkeänä asiana hyvinvoinnin ja elämänlaadun
näkökulmasta? Mitkä asiat tekevät siitä tärkeän tai ei tärkeän?