



KOSKE
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

YHDESSÄ EI OLLA YKSIN -HANKKEEN
ALKUKARTOITUS

**ÄÄNEKOSKELAISTEN
KOKEMUKSIA
YKSINÄISYYDESTÄ,
TURVATTOMUUDESTA
JA OSALLISUUDESTA**

PÄIVI KOIVU JA SOFIA RIIHO

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	ALKUKARTOITUKSEN TAUSTAA	4
2.1	KOSKE – Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus	4
2.2	Yhdessä ei olla yksin – Keski-Suomen hyvinvointiyhteistyöhanke (2017–2019)	5
2.3	Äänekoski hankkeen pilottikuntana	6
2.4	Yhteistyö Äänekosken kaupungin ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa	6
3	ALKUKARTOITUKSEN TOTEUTUS	6
3.1	Alkukartoituksen suunnittelu	6
3.2	Kyselylomakkeen laatiminen	7
3.3	Aineiston keruu	7
3.4	Aineiston analyysi	8
4	TULOKSET	9
4.1	Taustatiedot	9
4.2	Tyytyväisyys elämään	11
4.3	Osallisuus	15
4.3.1	Vapaa-ajanviettotavat	15
4.3.2	Uutta sisältöä elämään	17
4.3.3	Esteet uuteen tutustumiselle	19
4.3.4	Toiminta yhdistyksissä, järjestöissä tai vapaaehtoisena	20
4.4	Yksinäisyyden kokemukset	21
4.4.1	Yksinäisyyden kokemusten esiintyminen	22
4.4.2	Yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät	23
4.4.3	Yksinäisyyden kokemukset erilaisissa tilanteissa	26
4.4.4	Keinoja yksinäisyyden vähentämiseen	28
4.4.5	Apua ja tukea yksinäisyyteen	28
4.5	Turvattomuuden kokemukset	30
4.5.1	Turvattomuuden kokemusten esiintyminen	30
4.5.2	Turvattomuutta aiheuttaneet tekijät	32
4.5.3	Apua ja tukea turvattomuuteen	34
4.6	Tuki ja apu yksinäisyyteen ja turvattomuuteen	34

4.7	Muita ajatuksia äänekoskelaisten yksinäisyydestä, osallisuudesta ja turvattomuudesta	35
5	POHDINTA	36
	LÄHTEET	39

KUVIOT

Kuvio 1.	Vastaajien sukupuoli (n=203).....	9
Kuvio 2.	Ikäryhmät, joihin vastaajat kuuluivat (n=203).....	10
Kuvio 3.	Vastaajien elämäntilanne (n=192).....	10
Kuvio 4.	Vastaajien pääasiallinen toiminta (n=203).	11
Kuvio 5.	Vastaajien tyytyväisyys elämään (n=203).	12
Kuvio 6.	Yleinen tyytyväisyys omaan terveyteen (n=203).	12
Kuvio 7.	Tyytyväisyys kykyyn selviytyä päivittäisistä toimista (n=203).....	13
Kuvio 8.	Tyytyväisyys omaan itseän (n=203).....	14
Kuvio 9.	Tyytyväisyys ihmissuhteisiin (n=203).....	14
Kuvio 10.	Tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin (n=203).....	15
Kuvio 11.	Vastaajien tavat viettää vapaa-aikaa yksin (n=161).....	16
Kuvio 12.	Tavat viettää vapaa-aikaa yhdessä muiden kanssa.....	17
Kuvio 13.	Toive uudesta sisällöstä elämään (n=203).....	18
Kuvio 14.	Kokemus siitä, että jokin estää tutustumasta uuteen (n=203)....	19
Kuvio 15.	Esteet uuteen tutustumiselle (n=72).....	20
Kuvio 16.	Yksinäisyyden kokemus kyselyhetkellä (n=203).	22
Kuvio 17.	Yksinäisyyden kokeminen viimeisen vuoden aikana (n=183)....	23
Kuvio 18.	Yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 372 (n=114).	24
Kuvio 19.	Ikäihmisten yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 148 (n=50).....	25
Kuvio 20.	Nuorten yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 73 (n=18).....	26
Kuvio 21.	Avun tai tuen saaminen yksinäisyyteen (n=136).....	29
Kuvio 22.	Avun ja tuen antajat yksinäisyyteen (n=35).	30
Kuvio 23.	Turvattomuuden kokemus vastaushetkellä (n=203).	31
Kuvio 24.	Turvattomuuden kokemukset viimeisen vuoden aikana (n=203).	31

Kuvio 25. Turvattomuutta aiheuttaneet tekijät (n=61).....	32
Kuvio 26. Nuorille turvattomuutta aiheuttaneet tekijät (n=13).....	33
Kuvio 27. Ikäihmisille turvattomuutta aiheuttaneet tekijät, mainintoja 48 (n=22).....	33
Kuvio 28. Avun ja tuen saaminen turvattomuuteen (n=65).	34

TAULUKOT

Taulukko 1. Toiminta vapaaehtoistyössä, yhdistyksissä ja järjestöissä, mainintojen määrä.	21
---	----

1 JOHDANTO

Yhdessä ei olla yksin -hankkeen alkukartoitus on osa Äänekoskella tehtävää hyvinvointiyhteistyötä. Alkukartoituksen tavoitteena oli yhdessä Äänekosken kaupungin kanssa selvittää, millaisia ajatuksia äänekoskelaisilla oli yksinäisyydestä, turvattomuudesta ja osallisuudesta. Kartoituksen pohjalta kaupungin toimijat ja hankkeen työntekijät pohtivat, kuinka asukkaiden ääni voidaan ottaa tulevaisuuden hyvinvointiin liittyvässä kehitystyössä huomioon.

Tässä raportissa kerrotaan aluksi lyhyesti Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen sekä Yhdessä ei olla yksin -hankkeen toiminnasta. Sitten kuvaillaan hankkeen yhteistyötä Äänekosken kaupungin kanssa. Tämän jälkeen kerrotaan hankkeen alkukartoituksen toteuttamisesta ja tuloksista. Lopuksi tuloksia pohditaan ja esitetään hankkeelle ja kaupungin toimijoille joi-takin kehitysehdotuksia asukkaiden yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemusten lievittämiseksi sekä osallisuuden vahvistamiseksi.

Kun tekstissä mainitaan nuoret, sillä viitataan 15–24-vuotiaisiin vastaajiin. Ikäihmisillä taas tarkoitetaan yli 64-vuotiaiden vastaajien joukkoa.

2 ALKUKARTOITUKSEN TAUSTAA

Yhdessä ei olla yksin -hankkeen taustaorganisaatio on KOSKE eli Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Hanke tekee yhteistyötä keskisuomalaisten kuntien kanssa asukkaiden yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemusten lievittämiseksi sekä osallisuuden vahvistamiseksi.

2.1 KOSKE – Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on sosiaalialan osaamista vahvistava ja kehittävä maakunnallinen organisaatio ja verkosto. Kosken työyhteisö muodostuu osaamiskeskuksen henkilöstön lisäksi eri hankkeiden ja organisaatioiden kehittäjistä. Koske on yksi Suomen yhdeksästä sosiaalialan osaamiskeskuksista. Sosiaalialan osaamiskeskusten lainmukaiset tehtävät ovat sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen ja erityispalvelujen kehittäminen sekä yhteydenpito koulutuksen, käytännön ja tutkimuksen välillä. Sosiaalialan osaamiskeskuksen perustoiminnan rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriö ja sen toimintaa säätelee laki ja asetus. Koskella on kolme perustehtävää. Ensinnäkin se tukee sosiaalialan pitkäjänteistä kehittämistyö-

tä. Toiseksi se kokoaa, yhdistää ja välittää sosiaalialan tieteellistä ja kokeuksellista tietoa. Kolmanneksi Koske vahvistaa ammattitaitoa sosiaalialalla.

Koske hallinnoi myös useita maakunnallisia tai paikallisia sosiaalityöhön ja hyvinvointiin liittyviä hankkeita. Tällä hetkellä hankkeita on seitsemän sekä niiden lisäksi valtakunnalliset kärkihankkeet. Eräs käynnistä olevista hankkeista on Yhdessä ei olla yksin -hanke.

2.2 Yhdessä ei olla yksin – Keski-Suomen hyvinvointiyhteistyöhanke (2017–2019)

Kolmivuotisessa hankkeessa selvitetään Keski-Suomen maakunnan asukkaiden kokemaa yksinäisyyttä, turvattomuutta ja osallisuuden esteitä. Hyvinvointiyhteistyön avulla kehitetään kuntien, järjestöjen ja muiden yhteisöllisten toimijoiden välistä tavoitteellista koordinaatiota. Hanke toimii 14 keskisuomalaisen kunnan alueella ja kuntakohtaisesti tehdään asukkaiden tarpeiden pohjalta nousevia osallistumisen esteitä poistavia ja sosiaalista kanssakäymistä lisääviä kokeiluja. Hanke pyrkii vakiinnuttamaan ja levittämään hyväksi havaittuja yhteistyön ja osallistumisen muotoja sekä vahvistamaan järjestöjen asemaa hyvinvointia edistävinä kumppaneina koko maakunnassa.

Hankkeen toiminnalla halutaan tavoittaa yhdessä erityisesti niihin väestöryhmiin kuuluvia asukkaita, joilla on muita suurempi riski kokea itsensä yksinäisiksi. Hankkeen toimenpiteiden kohteena ovat erityisesti ikäihmiset, juuri eläkkeelle jääneet kuntalaiset, leskeytyneet, vähäosaiset lapsiperheet ja maahanmuuttajat sekä heidän keskuudessaan toimivat järjestöt ja yhteisöt. Toiminnan punaisena lankana on aito asukaslähtöisyys ja yhdessä tekemisen voima. Hanke pyrkii edistämään sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisen välittämisen kulttuuria esimerkiksi lisäämällä ja kehittämällä kohtaamisen paikkoja sekä vapaaehtois- ja vertaistoimintaa. Tavoitteena on levittää ja vakiinnuttaa hankkeen aikana hyväksi havaittuja yhteistyön ja osallistumisen mahdollisuuksien muotoja. Hankkeen kautta on pyrkimys vahvistaa järjestöjen asemaa hyvinvointia edistävinä kumppaneina koko maakunnassa.

Hankkeen vetäjänä toimii Sirpa Pekkarinen. Projektikehittäjänä vuoden 2017 loppuun saakka työskenteli Päivi Kaski. Vuoden 2018 alusta tätä tehtävää on hoitanut Anja Saksola. Hankkeessa yliopiston sosiaalityön harjoittelijoina ovat olleet lokakuusta 2017 tammikuuhun 2018 asti Päivi Koivu ja tammikuusta 2018 alkaen Sofia Riiho. Hankkeen rahoittaja on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA (aiemmin RAY) osana Yksinäisyyden vähentämisen temarahoitusta. Hankekuntia ovat Joutsa, Jyväskylä,

Jämsä, Kannonkoski, Karstula, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Laukaa, Pihtipudas, Saarijärvi, Toivakka, Viitasaari ja Äänekoski.

2.3 Äänekoski hankkeen pilottikuntana

Hankesuunnitelman mukaan hankkeen toimintaan kuului vuonna 2017 hyvinvointiin liittyvistä asioista keskustelu niin asukkaiden, järjestöjen kuin yhteistyökuntienkin kanssa. Kukin hankkeessa mukana oleva kunta määritteli itse oman painopistealueensa, johon hanke kunnassa keskittyy. Joissakin kunnissa painopistealueeksi valittiin ikäihmiset ja toisissa kunnissa esim. nuoret.

Hankesuunnitelman pohjalta hanke kartoitti kahden pilottialueen asukkaiden kokemuksia yksinäisyydestä, turvattomuudesta ja osallisuuden esteistä. Näiksi kahdeksi pilottialueeksi valikoituivat Äänekoski ja Kyyjärvi, joiden alueella hanke tulee toimimaan muita kuntia intensiivisemmin. Toinen hankkeen alkuvaiheeseen liittyvä kartoitus tehdään 2–6 kunnassa, joissa selvitetään alueella olemassa olevat toiminnat, toimitilat ja osallistumisen mahdollisuudet.

2.4 Yhteistyö Äänekosken kaupungin ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa

Äänekosken kaupungin ja Yhdessä ei olla yksin -hankkeen välisen yhteistyösopimuksen allekirjoitti Äänekosken silloinen perusturvajohtaja Raija Kolehmainen 24.5.2016. Käytännön tason yhteistyö kaupungin hyvinvointivastaavan, Anne Puukilaisen kanssa alkoi kesäkuussa 2017. Tällöin sovittiin, että Äänekoski olisi toinen hankkeen pilottikunnista, joissa tehtäisiin asukkaille suunnattu alkukartoitus. Vanhusneuvostolta tulleen aloitteen vuoksi hankkeen toimintojen painopisteeksi valittiin alueen ikäihmiset. Alkukartoitusta varten tutkimusluvan hankkeelle myönsi perusturvajohtaja Saara Kuusela. Hanke on toiminut yhteistyössä myös Äänekosken seurakunnan, Koskelan setlementin sekä muiden paikallisten toimijoiden kanssa.

3 ALKUKARTOITUKSEN TOTEUTUS

3.1 Alkukartoituksen suunnittelu

Alkukartoitusta alettiin suunnitella hankkeen työntekijöiden toimesta jo hankkeen alkuvaiheessa. Kun Äänekoski oli valittu pilottikunnaksi, tavattiin

syyskuussa yhdessä vanhuspalveluiden vastaavan ohjaajan Anne Puukilaisen ja palveluohjaajan Hanna-Reetta Ranta-Nilkun kanssa. Tapaamisessa suunniteltiin alkukartoituskyselyn sisältöä Äänekoskelle sopivaksi. Kyselyä muokattiin hankkeen toimesta edelleen ja Päivi Kivelän huomioidut kyselylomakkeesta ja -prosessista olivat tärkeitä tekijöitä kyselyn suunnittelussa. Kysymyksiä testattiin KOSKE:n työntekijöiden kanssa. Kyselystä tehtiin nettiversio, johon oli mahdollista vastata Webropol-linkin kautta.

3.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Hankkeen alkukartoitus Äänekoskella suoritettiin asukkaille suunnatulla kyselyllä. Kyselylomakkeen sisältöä määrittivät useat seikat. Ensinnäkin kyselyn tuli tietyiltä osin toimia mittarina hankkeen vaikuttavuudesta. Hankkeen päättyessä suoritetaan vastaavasti loppukartoitus, jolla selvitetään sitä, kuinka hanke on onnistunut tavoitteissaan yksinäisyyden, turvattomuuden ja osallisuuden esteiden vähentämisessä. Toiseksi kyselyn oli tarkoitus tuottaa hankkeelle sisällöllistä tietoa Äänekosken alueella olevista kehittämistarpeista yksinäisyyden, turvattomuuden ja osallisuuden suhteen. Kolmanneksi kyselyn sisältöä määrittä se, että kysely kohdistettiin kaikenikäisille ja eri elämäntilanteissa eläville äänekoskelaisille. Neljänneksi kyselyn sisältöön vaikutti yhteistyökunnan ja muiden paikallisten toimijoiden tavoitteet hyvinvoinnin kehittämiseksi paikkakunnalla. Äänekoskella hankkeen toimintojen painopisteeksi valittiin ikäihmiset, joten kyselyssä muutamien kysymyksiä kartoitettiin tämän kohderyhmän tarpeita ja tilannetta.

Kyselyn laatimisessa hankkeen konsulttina toimi tutkija Päivi Kivelä (Keski-Suomen sosiaaliturvayhdistys), jonka omat tutkimukset ovat kohdistuneet mm. maaseudun syrjäytyneisiin. Jyväskylän yliopiston sosiaalityön harjoittelijan Päivi Koivun tehtävänä oli alkukartoituksen suunnittelu ja toteutukseen osallistuminen. Yhdessä toisen sosiaalityön harjoittelijan, Sofia Riihon kanssa he tekivät kyselyn tulosten analyysin ja laativat alkukartoituksen loppuyhteenvedon. Tulokset ovat asukkaiden kuultavissa 24.1.2018 järjestetysä kansalaisillassa Äänekosken kaupungin valtuustosalissa. Äänekosken kaupungin työntekijöille, jotka vastaavat asukkaiden hyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä, alkukartoitusraportti toimitetaan sähköpostitse tammikuun 2018 aikana.

3.3 Aineiston keruu

Alkukartoituksen aineiston keruu toteutettiin kolmella eri tavalla: henkilökohtaisina haastatteluina, itsetäytettävänä paperikyselynä sekä nettikyselynä. Hankkeen työntekijät jalkautuivat Äänekosken keskusta-alueelle, Kongin-

kankaalle, Sumiaisiin ja Suolahteen. Äänekoskelaisia haastateltiin kauppa-keskuksissa, eri yhdistysten toimipaikoissa sekä seurakunnan tapahtumissa. Neljään kirjastoon toimitettiin kyselylomakkeita sekä postilaatit niiden palautusta varten. Nettikyselyn linkkiä jaettiin eri Facebook-ryhmiin ja kaupungin työntekijöiden kontakteille. Kolmessa lehdessä julkaistiin pikku-uutisia ja ilmoituksia, joissa kerrottiin kyselystä. Äänekosken kaupungin nettisivuilta löytyi myös linkki nettikyselyyn. Hankkeen koordinaattoria haastateltiin kyselyn johdosta 28.12.2017 Radio Keski-Suomessa, jolloin tieto hankkeesta levisi laajemmalle yleisölle. Tavoitteena oli saavuttaa kyselyn kautta Äänekoskella 200 asukasta 31.12.2017 mennessä. Vastauksia kertyi analyysin alkuun mennessä 203 kappaletta.

3.4 Aineiston analyysi

Alkukartoituskyselyssä oli niin avoimia kuin strukturoitujakin (vaihtoehdot muotoiltu ennalta) kysymyksiä. Strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin usein vaihtoehtoa “muu, mikä”, ettei vaihtoehtojen valmius rajaisi mitään asioita pois. Myös vaihtoehto “en osaa sanoa” oli mahdollista valita. Osassa kysymyksiä oli mahdollista valita monta valmiiksi muotoilluista vaihtoehdoista. Kyselyssä oli kahdesti kysymys, johon vastatessaan kielteisesti vastaajan tuli ohittaa näihin aiheisiin liittyvät jatkokysymykset. Nämä kysymykset olivat “Koetko itsesi yksinäiseksi tällä hetkellä?” sekä “Kuinka turvattomaksi koet itsesi tällä hetkellä?”.

Avoimien analyysi tehtiin sisällönanalyysin mukaisesti. Aineistoon tutustuttiin ensin. Tämän jälkeen aineisto teemoiteltiin eli aineistosta etsittiin samaa asiaa koskevia mainintoja ja ne koottiin yhteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada äänekoskelaisten ääni kuuluviin, minkä vuoksi raportissa nostettiin mahdollisimman paljon otteita suoraan vastauksista. Koska luokat muodostettiin keinotekoisesti, ei ole perusteltua verrata niiden lukumääriä suoraan toisiinsa. Esimerkiksi lukeminen on yksittäinen asia, kun taas kodinaskareet sisältävät monia eri yksittäisiä aktiviteetteja.

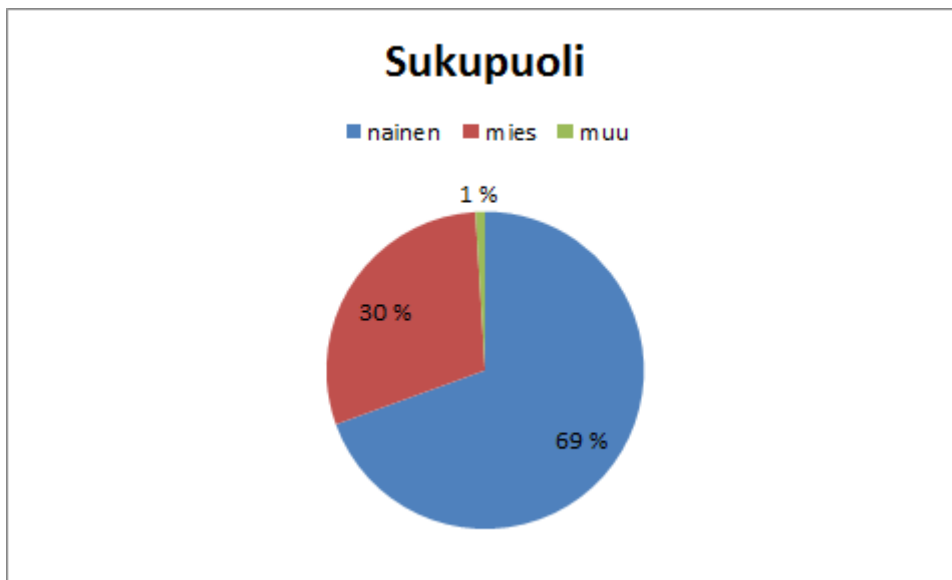
Strukturoituja kysymyksiä käsiteltiin määrällisesti. Monissa kysymyksissä käytettiin Likertin asteikkoa. Näitä kysymyksiä käsiteltiin jatkuvien määrällisten muuttujien tavoin. Muuttujista laskettiin keskiarvoja. Myös ristiintaulukointia käytettiin joissain tapauksissa. Kuvassimme monia muuttujia määrällisesti erilaisilla kuvioilla, vaikka kysymys olisikin ollut avoin.

4 TULOKSET

Alkukartoituksen tuloksissa esitellään aluksi vastaajien taustatiedot. Sen jälkeen kerrotaan kyselyyn vastanneiden tyytyväisyydestä elämään. Tällä on pyritty kartoittamaan äänekoskelaisten elämänlaatua. Tämän jälkeen esitellään alkukartoituksen keskeiset tutkimuskohteet, jotka ovat osallisuus sekä kokemukset yksinäisyydestä ja turvattomuudesta.

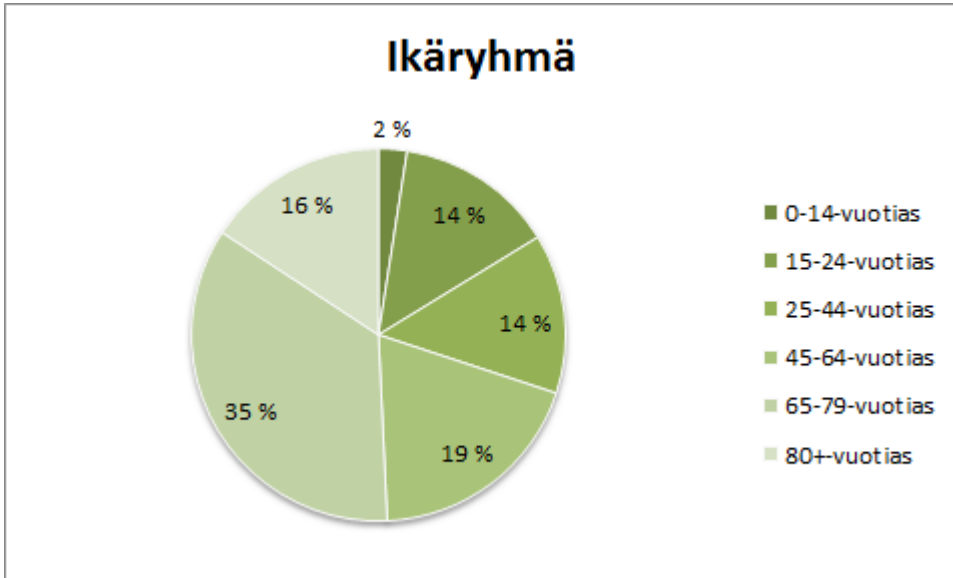
4.1 Taustatiedot

Alkukartoituskyselyn taustatiedoissa vastaajilta kysyttiin sukupuolta, ikää, asuinpaikan postinumeroa, elämäntilannetta ja pääasiallista toimintaa. Alkukartoituskyselyn vastaajista 69 % ilmoitti sukupuolekseen nainen ja 30 % mies. 1 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”muu”. (Kuvio 1.)



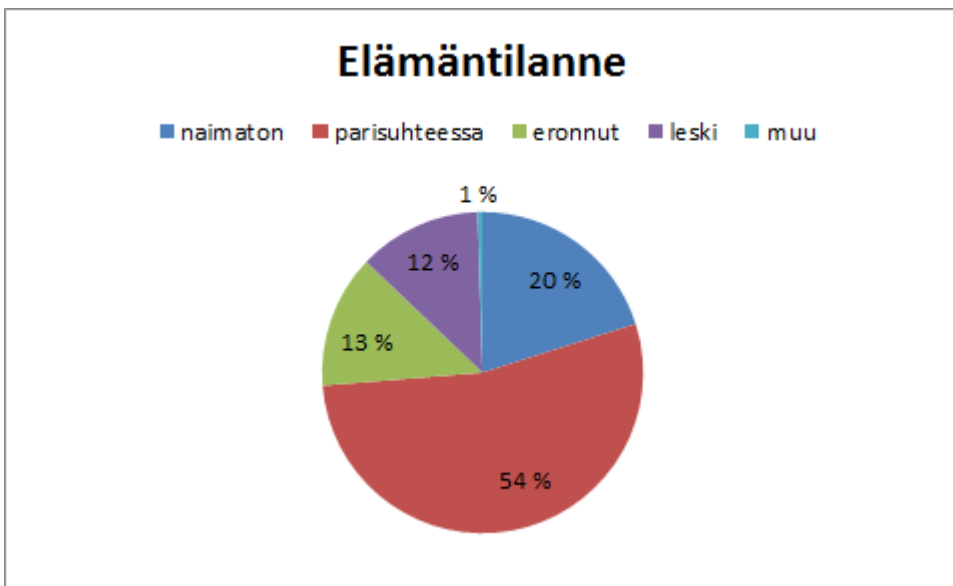
Kuvio 1. Vastaajien sukupuoli (n=203).

Ikää kysyttäessä eniten vastauksia tuli ikäryhmästä 65–79-vuotiaat. 35 % vastaajista kuului tähän ikäryhmään. 0–14-vuotiaiden ikäryhmään sijoittui vain 2 % vastaajista. 15–24-vuotiaiden ikäryhmään kuului 14 % vastaajista ja samoin 25–44-vuotiaiden ryhmään kuului 14 % vastaajista. 45–64-vuotiaita vastaajista oli 19 % ja yli 79-vuotiaita oli 16 %. Vastaajien ikä painottui selkeästi vanhempiin vastaajiin. Yli 64-vuotiaita vastaajia oli 103. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Ikäryhmät, joihin vastaajat kuuluivat (n=203).

Kysymykseen elämäntilanteesta 54 % vastaajista kertoi olevansa parisuhteessa, 20 % oli naimattomia, 13 % eronneita ja 12 % leskiä. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Vastaajien elämäntilanne (n=192).

Pääasiallista toimintaa kysyttäessä vastaajista valtaosa kertoi olevansa eläkeläisiä (59 %). Opiskelijoita vastaajista oli 13 %, palkkatyössä olevia oli 10 % ja työttömiä 9 % vastaajista. 3 % vastaajista oli koululaisia ja 2 % yrittäjiä. Vanhempainvapaalla vastaajista oli 2 % vastaajista ja työvoimapolitiittisessa

toimenpiteessä 1 %. Jossakin muussa toiminnassa oli 1 % vastaajista. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Vastaajien pääasiallinen toiminta (n=203).

4.2 Tyytyväisyys elämään

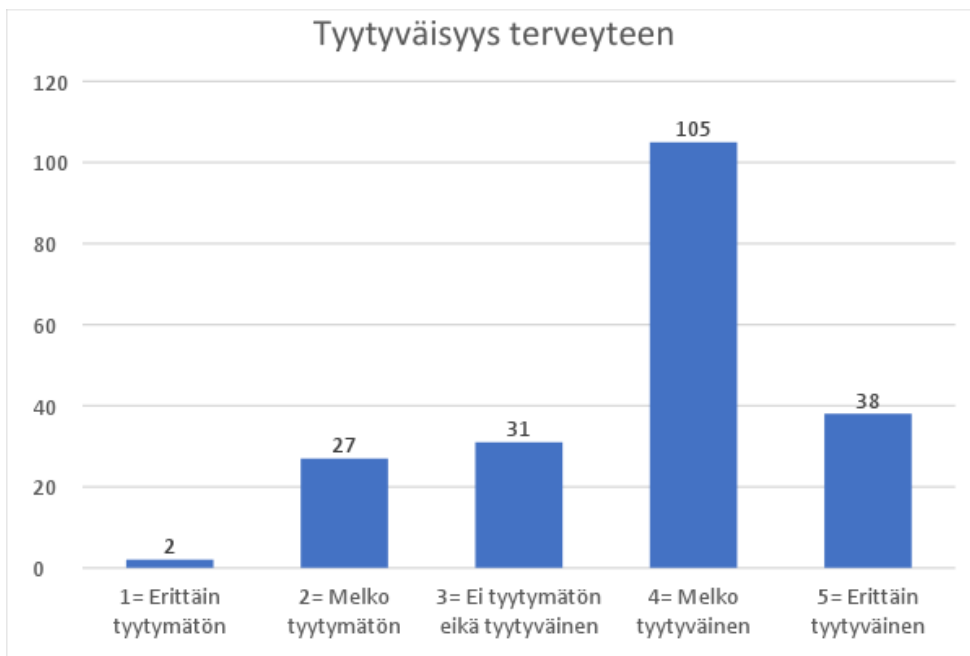
Alkukartoituksen ensimmäisessä osiossa pyrittiin selvittämään vastaajien tyytyväisyyttä omaan elämäänsä. Heiltä kysyttiin ensin, kuinka tyytyväisiä he ovat elämäänsä yleisellä tasolla. Tämän jälkeen kysyttiin tyytyväisyyttä joillakin elämän osa-alueilla. Tässä etenkin osa-alue, jolla selvitettiin tyytyväisyyttä kykyyn selvittää päivittäisistä toiminnoista, oli mukana ikäihmisistä koostuvaa vastaajajoukkoa silmällä pitäen.

Yleistä tyytyväisyyttä mittaavaan kysymykseen vastasi 198 henkilöä. (Kuvio 5.) Aihetta mitattiin asteikolla 1–5 (1=erittäin tyytymätön, 2=melko tyytymätön, 3=ei tyytyväinen eikä tyytymätön, 4=melko tyytyväinen, 5=erittäin tyytyväinen). Vastaajien tyytyväisyyden keskiarvo oli 3,9 eli lähes ”melko tyytyväinen”. Eniten, 56 % vastaajista olikin melko tyytyväisiä elämäänsä. 9 % vastaajista olivat erittäin tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä elämäänsä. Nuorten vastaajien (15–24-vuotiaat) sekä ikäihmisten (yli 64-vuotiaat) keskiarvot olivat yleisen tyytyväisyyden kohdalla myöskin 3,9.



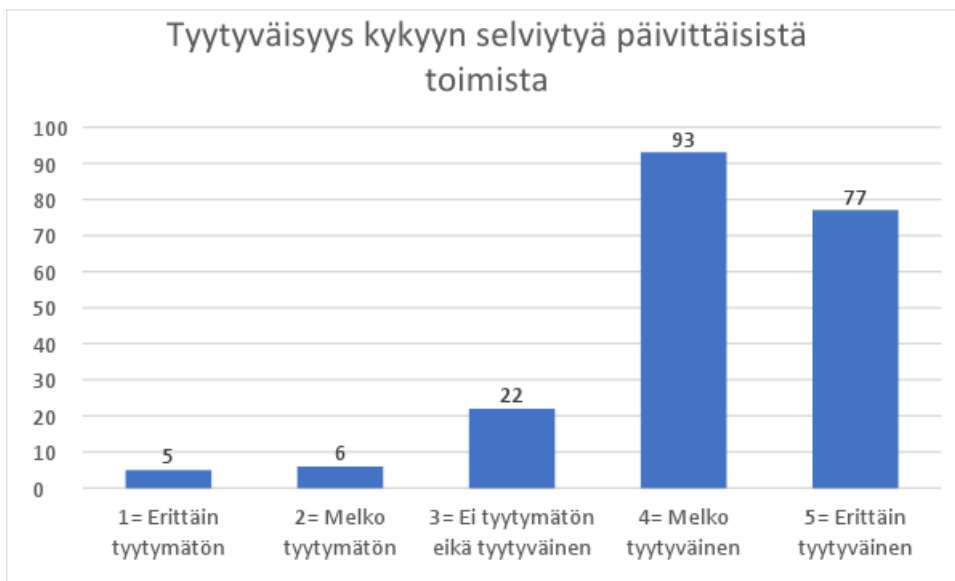
Kuvio 5. Vastaajien tyytyväisyys elämään (n=203).

Elämän eri osa-alueita mittaavassa kysymyksessä osa-alueet olivat seuraavat: terveys, kyky selviytyä päivittäisistä toimista, oma itse, ihmissuhteet ja asuinalueen olosuhteet. Kysymyksiin vastanneita oli 203. Terveystyteen suhteen (Kuvio 6) keskiarvo oli 3,7. Nuorten vastaajien keskiarvo oli 4,0 ja ikäihmisten 3,7. Suurin osa vastaajista eli 52 % oli melko tyytyväisiä terveyteensä. Vastaajista melko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä oli 70 %, kun taas melko tyytymättömiä tai erittäin tyytymättömiä oli 14% vastaajista.



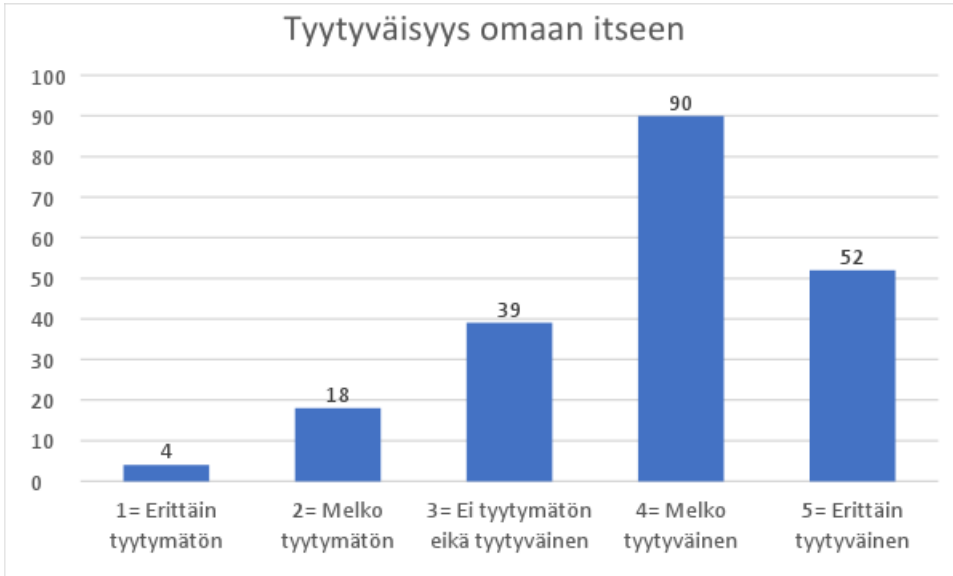
Kuvio 6. Yleinen tyytyväisyys omaan terveyteen (n=203).

Vastaajat arvioivat kykynsä selviytyä jokapäiväisistä toimista (Kuvio 7) melko hyväksi ja sen keskiarvo oli 4,1. Tämä keskiarvo oli korkein elämän osa-alueiden tyytyväisyyttä mittaavista muuttujista. Nuorten keskiarvo oli 4,2 ja ikäihmisten 4,1. Erittäin tyytymättömäksi tai melko tyytymättömäksi elämänsä arvioi 5 % vastaajista. Melko tyytyväiseksi tai erittäin tyytyväiseksi elämänsä arvioi 83,7 % vastaajista.



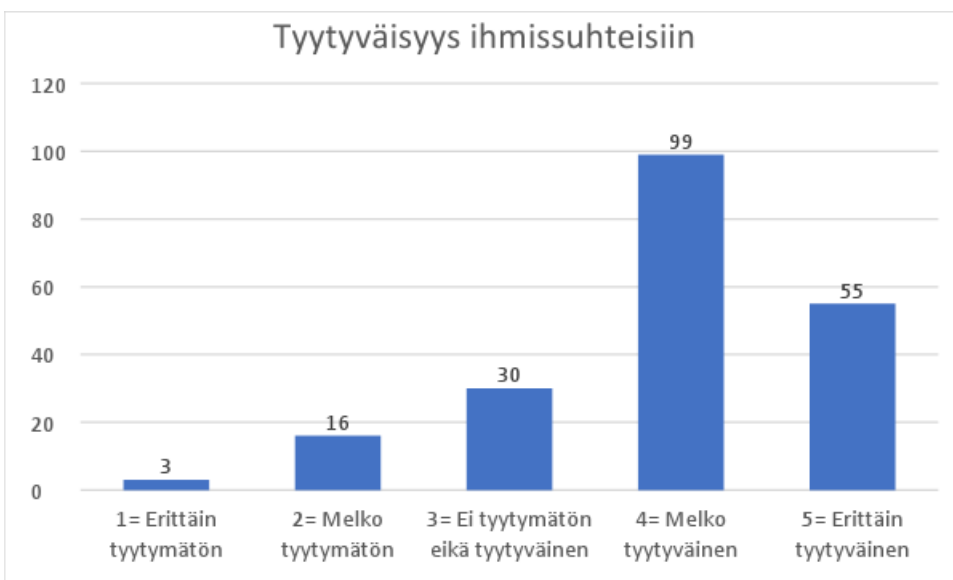
Kuvio 7. Tyytyväisyys kykyyn selviytyä päivittäisistä toimista (n=203).

Seuraavaksi mitattiin tyytyväisyyttä omaan itseen (Kuvio 8). Keskiarvo tämän kysymyksen kohdalla oli 3,8. Sekä nuorten että ikäihmisten keskiarvo oli 3,8. Erittäin tyytymättömiä ja melko tyytymättömiä oli yhteensä 11 %. Melko tyytyväisiä ja erittäin tyytyväisiä taas oli yhteensä 70 % vastaajista.



Kuvio 8. Tyytyväisyys omaan itseän (n=203).

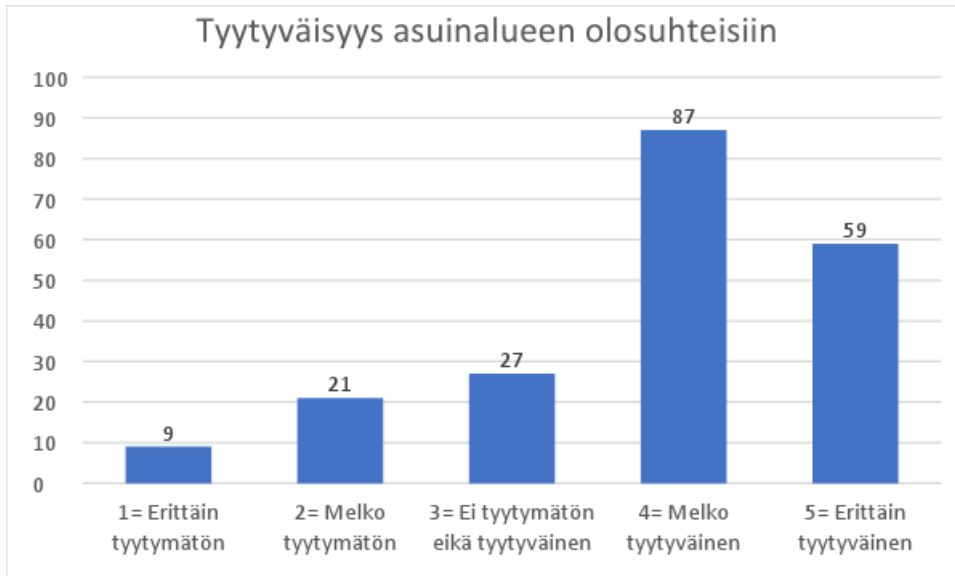
Kysyttäessä tyytyväisyyttä ihmissuhteisiin (Kuvio 9), keskiarvo oli 3,9. Nuorten osalta keskiarvo oli 4,1 ja ikäihmisten osalta 3,9. Erittäin tyytymättömiä ja melko tyytymättömiä oli yhteensä 9 % vastaajista. Melko tyytyväisiä ja erittäin tyytyväisiä taas oli yhteensä 76 % vastaajista.



Kuvio 9. Tyytyväisyys ihmissuhteisiin (n=203).

Viimeisenä elämän osa-alueena tyytyväisyyttä mitattiin suhteessa asuinalueen olosuhteisiin (kuvio 10). Keskiarvo tällä muuttujalla oli 3,8. Nuorten keskiarvo oli 3,2 ja ikäihmisten 3,8. Erittäin tyytymättömiä ja melko tyyty-

mättömiä vastaajia oli yhteensä 15 %. Melko tyytyväisiä ja erittäin tyytyväisiä taas oli 72 %. Tämä oli kysytyistä osa-alueista se, jolla vastaajat kokivat eniten tyytymättömyyttä.



Kuvio 10. Tyytyväisyys asuinalueen olosuhteisiin (n=203).

4.3 Osallisuus

Kyselyn toinen osa liittyi osallisuuden kokemusten kartoittamiseen. Käytännössä kysymykset liittyivät vapaa-ajanviettotapoihin, toiveisiin uudesta elämänsisällöstä sekä siihen, mikä estää vastaajaa tutustumasta uusiin asioihin tai ihmisiin. Näiden lisäksi kysyimme myös osallistumista vapaaehtois-toimintaan sekä järjestöjen ja yhdistysten toimintaan.

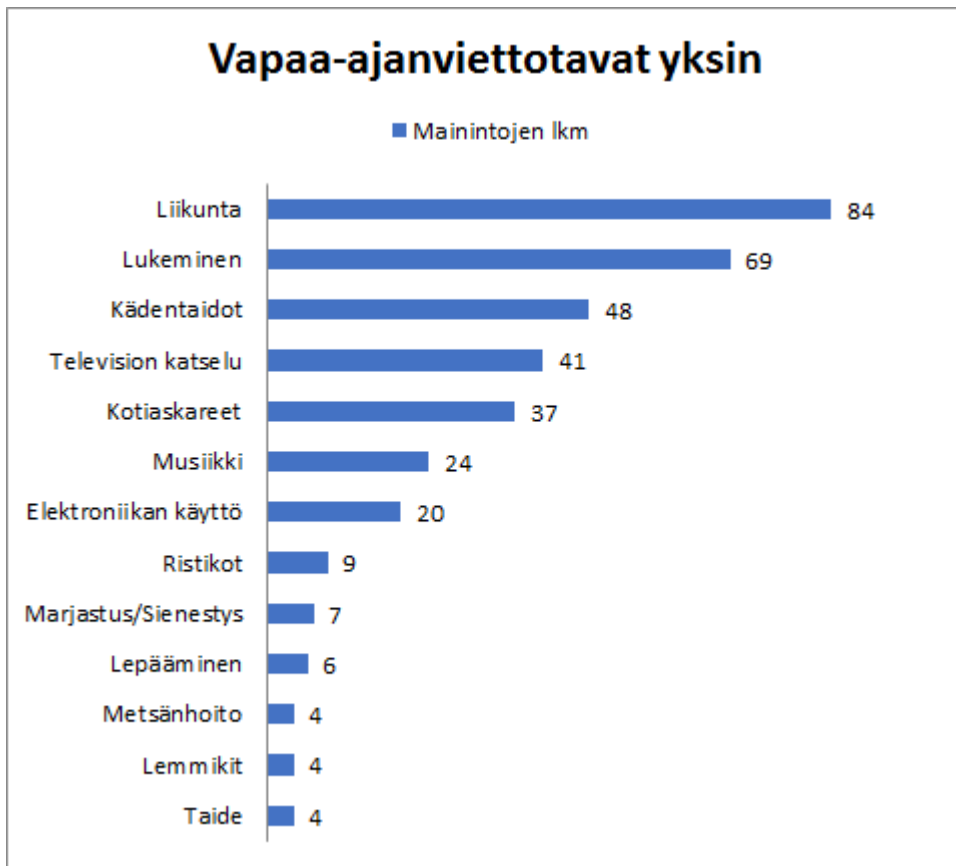
4.3.1 Vapaa-ajanviettotavat

161 vastaajaa nimesi tapojaan viettää vapaa-aikaansa yksin. Mainintoja erilaisista toiminnoista kertyi yhteensä 383. Kysyimme asiaa avoimella kysymyksellä. Jälkikäteen mainituista asioista muodostettiin uusia luokkia.

Eniten mainintoja saanut toiminta oli liikunta sen eri muodoissa (84 mainintaa). Tähän kategoriaan sisältyi niin sisä- kuin ulkoliikunta sekä maininnat ulkoilusta. Lenkit, kuntosali ja uiminen kattoivat suuren osan tästä kategoriasta. Lähes yhtä monta mainintaa (69 kpl) kertyi lukemiselle.

Kädentaidot mainittiin yhteensä 48 kertaa. Kädentaitoihin liitettiin käsityöt, piirtämisen ja askartelun. Television katselu mainittiin 41 kertaa. Tähän luokkaan kuuluvat kaikki maininnat liittyen sarjojen, elokuvien tai Netflixin katsomiseen. Kotiaskareet mainittiin 37 kertaa. Tämä kattaa kaikenlaisen ”kotona puuhastelun” niin kuin eräs vastaaja kuvasi. Myös puutarhanhoito oli liitettynä tähän luokkaan.

Myös musiikki, niin sen kuuntelu kuin soittaminen mainittiin useasti (24 mainintaa). Luokka elektroniikan käyttö sisältää niin kännykän, tietokoneen kuin pelikonsolien käytön. Alla olevassa kuviossa 11 näkyvien asioiden lisäksi moni aktiviteetti sai yksittäisiä mainintoja.



Kuvio 11. Vastaajien tavat viettää vapaa-aikaa yksin (n=161).

Myös vapaa-ajanviettotavoista yhdessä muiden kanssa kysyttiin. Mainintoja kertyi 281. Vastaajia oli yhteensä 174. Eniten mainintoja saaneet toiminnot ovat nähtävissä kuvioista 12. Kuviossa olevien mainintojen lisäksi oli useita toimintoja, jotka saivat yksittäisiä mainintoja.

Liikunta näyttäytyi myös yhdessä tehtävistä asioista suurimpana luokkana (77 mainintaa). Seuraavaksi eniten mainintoja sai yhdessä oleminen (34 mainintaa) ja yhdistystoiminta (32 mainintaa). Yhdessä olemisen luokkaan kuuluvat maininnat liittyen ”hengailuun”, ”yhdessä olemiseen” tai ”kyläilyyn”. Myös esimerkiksi yhdessä syöminen kuuluu tähän luokkaan.

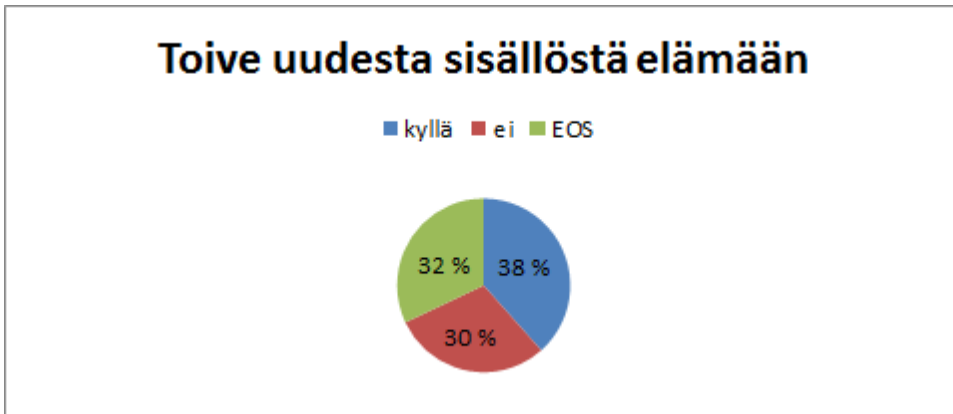
Itseasiassa yhdessäolohan on koko kysymyksen lähtökohta. Näin voikin olettaa, että jokaisessa vastauksessa yhdessäolo toteutuu. ”Yhdessä oleminen” luokkaan on pyritty kokoamaan sellaisia yhdessäolon tapoja, joissa pääosassa on nimenomaan yhdessäolo, eikä mikään muu toiminta.



Kuvio 12. Tavot viettää vapaa-aikaa yhdessä muiden kanssa.

4.3.2 Uutta sisältöä elämään

Kyselyssä kysyttiin, toivooko vastaaja elämäänsä jotakin uutta sisältöä, esimerkiksi uutta harrastusta. Vastaajista 38 % toivoi ja 32 % ei toivonut uutta sisältöä elämäänsä. 32 % ei osannut sanoa mielipidettään asiasta. (Kuvio 13)



Kuvio 13. Toive uudesta sisällöstä elämään (n=203).

Kysyttäessä, mitä uusi sisältö voisi olla, vastaajien mainitsemista toiveista voitiin muodostaa neljä erityyppistä sisältökokonaisuutta. Suurin kokonaisuus muodostui erilaisista **uusista harrastuksista ja mahdollisuuksista oppia jotakin uutta** (67 mainintaa). Eniten mainintoja keräsivät erilaiset liikuntamuodot sekä kädentaidot ja kulttuuri.

"Harrastus, jossa tapaisi muita, uusia paikkoja, teatterikäyntejä."

"Jokin kirjoittamisen kurssi olisi ihana, myös mammajumppa."

"Ehkä haluaisin oppia nypläämään, maalata posliinia."

"Halukas oppia käyttämään internetiä ja tabletin käyttöä."

Toinen sisältökokonaisuus käsitteli vastaajien toiveita **uusista sosiaalisista suhteista** (20 mainintaa). Eniten toivottiin ystävää ja kaveria erilaisiin tilanteisiin sekä ryhmätoimintaa, jossa tavataan toisia ihmisiä sekä uutta parisuhdetta.

"Jos saisi vaikka kävely- tai kuntosaliseuraa."

"Enemmän sosiaalisia kontakteja."

"Tekemistä toisten ihmisten kanssa."

Kolmantena sisältökokonaisuutena voidaan nähdä toive **työstä** (6) ja neljäntenä toive **omasta ajasta** (3).

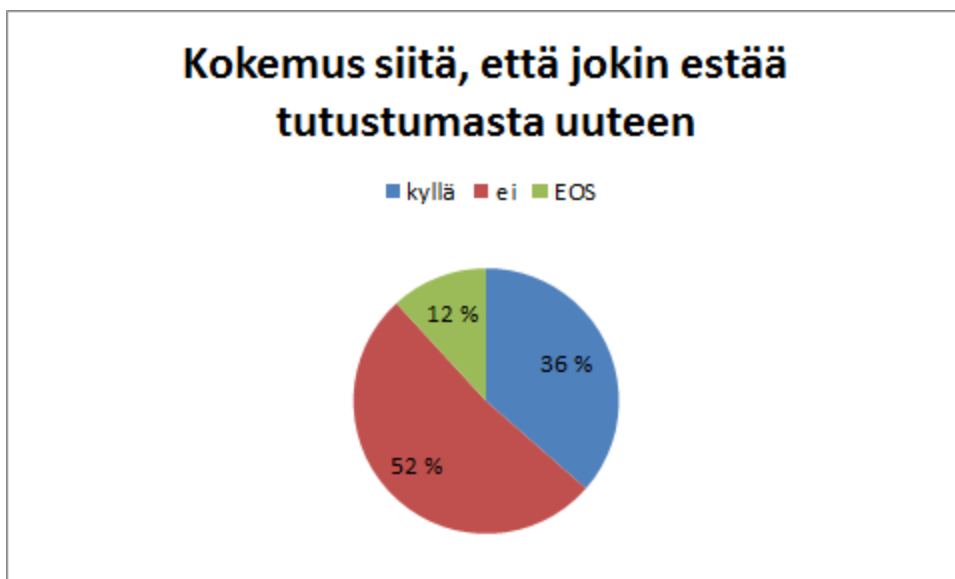
"Eniten kaipaan työtä, että olisi tekemistä ja taloudellinen tilanne parantuisi. Kaipaan myös kontakteja toisten ihmisten kanssa. Maksullisiin harrastuksiin ei ole varaa."

"Aikaa enemmän ystävillä ja vertaistuelle."

"Kun saisi olla yksin."

4.3.3 Esteet uuteen tutustumiselle

Alkukartoituskyselyn vastaajilta kysyttiin sitä, estääkö jokin seikka heitä tutustumasta uusiin asioihin tai ihmisiin. 52 % vastaajista oli sitä mieltä, ettei mikään ole heille esteenä uuteen tutustumiselle. 36 % vastaajista taas koki jonkin seikan estävän heitä tutustumasta uusiin asioihin tai ihmisiin. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Kokemus siitä, että jokin estää tutustumasta uuteen (n=203).

Suurimmaksi esteeksi uuteen tutustumiselle vastaajat kokivat oman **terveytensä** (21 mainintaa). Viisi vastaajista kertoi olevansa liikuntaesteellisiä ja neljällä vastaajista esteenä oli oma mielenterveys. Mielenterveyteen liittyvinä esteinä vastaajat mainitsivat mm. pelkotilat, paniikkikohtaukset ja ahdistuneisuuden. Myös vastaajan **toimiminen omaishoitaja** (16 mainintaa) tuli esille monissa vastauksissa esteenä uuteen tutustumiselle.

"Mieheni omaishoito sitoo kotiin."

"Nykytilanne vaatii melko jatkuvaa seuranta hoidettavan suhteen."

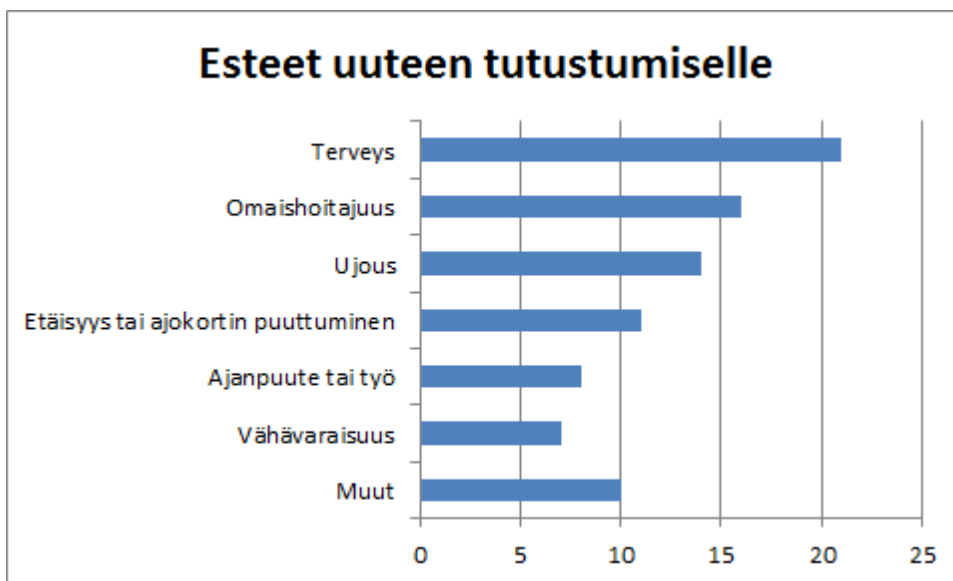
Esteenä koettiin myös oma **ujous** (14 mainintaa).

"Olen liian arka etsimään uutta ja tutustumaan uusiin ihmisiin."

Toisilla vastaajista esteeksi olivat muodostuneet **pitkät välimatkat tai ajokortin puuttuminen** (11 mainintaa).

"Pitkä matka, en aja autolla."

Ajanpuutteen tai työn aiheuttaman esteen uuteen tutustumiselle mainitsivat 8 vastaajaa. Lisäksi useissa vastauksissa **vähävaraisuus** (7 mainintaa) muodosti heidän mielestään esteen uuteen tutustumiselle. (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Esteet uuteen tutustumiselle (n=72).

4.3.4 Toiminta yhdistyksissä, järjestöissä tai vapaaehtoisena

Vastaajista 48 % (n=87) toimivat jossakin järjestössä, yhdistyksessä tai vapaaehtoisena. Heidän vastauksistaan kertyi yhteensä 180 mainintaa erilaisista toiminnoista. Taulukkoon? on merkitty eniten mainintoja saaneet toiminnot. Eniten mainintoja saivat **seurakunnan tilaisuudet** (36 mainintaa),

eläkeläisten yhdistykset (25 mainintaa) sekä **urheilu- ja metsästysseurat** (21 mainintaa). Vastajat olivat myös aktiivisesti mukana monenlaisessa **kaveri- tai ystävätoiminnassa, vapaaehtoisina seurakunnassa** sekä **erilaisissa terveysyhdistyksissä**. Muihin toimintoihin osallistuminen selviää tarkemmin oheisesta taulukosta.

Taulukko 1. Toiminta vapaaehtoistyössä, yhdistyksissä ja järjestöissä, mainintojen määrä.

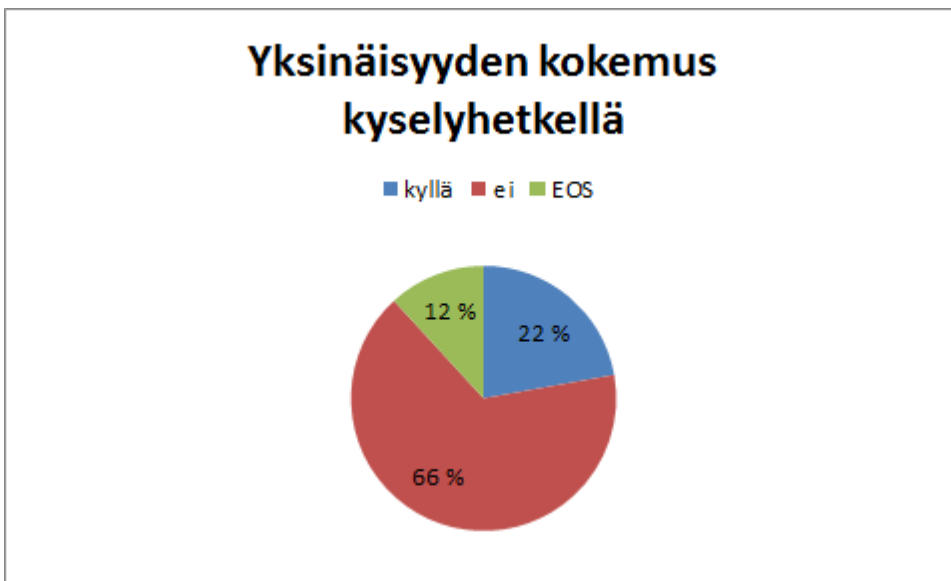
Yhdistys tai järjestö	Mainintojen määrä
Seurakunnan tilaisuudet	36
Eläkeläisten yhdistys	25
Muu yhdistys	23
Urheilu/metsästysseura	21
Kaveritoiminta	11
Toiminta vapaaehtoisena seurakunnassa	10
Muu terveysyhdistys	10
Mannerheimin Lastensuojeluliitto	8
Martat/Maa- ja kotitalousnaiset	6
Kylätoiminta/asukasyhdistys	5
Suomen Punainen Risti	5
Poliittinen yhdistys	5
Ilona ry	5
Kotiseutuyhdistys	4
Vanhempainyhdistys	3
Siniaalto	3
Kulttuuriyhdistykset	3

4.4 Yksinäisyyden kokemukset

Kolmantena osana kyselyä kartoitettiin äänekoskelaisten yksinäisyyden kokemuksia. Vastajilta kysyttiin yksinäisyyden kokemusten yleisyydestä ja niiden syistä. Tämän lisäksi pyysimme vastajia kuvailemaan tarkemmin yksinäisyyden kokemuksiaan sekä kertomaan yksinäisyyteen saamastaan tuesta.

4.4.1 Yksinäisyyden kokemusten esiintyminen

Vastaajilta kysyttiin sitä, kokivatko he itsensä kyselyhetkellä yksinäisiksi ja toisaalta ovatko he kokeneet yksinäisyyttä viimeisen vuoden aikana. Kyselyhetkellä itsensä yksinäisiksi koki 22 % vastaajista. 66 % vastaajista ei sillä hetkellä kokenut yksinäisyyttä. (Kuvio 16.) Nuorista (15–24-vuotiaista) vastaajista yksinäisyyttä kyselyhetkellä koki 25 % eli 7 henkilöä (n=28). Ikäihmisten (yli 64-vuotiaiden) joukosta yksinäisyyttä koki 21 % eli 21 henkilöä (n=103).



Kuvio 16. Yksinäisyyden kokemus kyselyhetkellä (n=203).

Kun vastaajilta kysyttiin viimeisen vuoden aikana koetusta yksinäisyyden kokemuksista, 26 % vastaajista ei ollut kokenut yksinäisyyttä lainkaan. 16 % vastaajista kertoi kokevansa yksinäisyyttä jatkuvasti tai usein. Viimeisen vuoden aikana vastaajista 74 % oli kokenut yksinäisyyttä jossain määrin (harvoin, joskus, usein tai jatkuvasti). (Kuvio 17.) Nuorten osalta jatkuvasti tai usein yksinäisyyttä olivat kokeneet 21 % ja ikäihmisten osalta 11 %.



Kuvio 17. Yksinäisyyden kokeminen viimeisen vuoden aikana (n=183).

Niiden vastauksissa, jotka kertoivat olevansa leskiä, (n=22) 18 % ei ollut kokenut yksinäisyyttä viimeisen vuoden aikana. Kukaan heistä ei ollut kokenut yksinäisyyttä jatkuvasti, mutta joskus tai usein yksinäisyyttä koki heistä 68 %.

4.4.2 Yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät

Yksinäisyyden syitä kysyttiin niin, että yksinäisyyttä kokeneet vastaajat (n=114) saivat valita valmiista vaihtoehdoista useita asioita, jotka ovat aiheuttaneet heille yksinäisyyttä tai määritellä itse jonkin muun tekijän. Yhteensä mainintoja kertyi 372 kpl. 38 vastaajaa koki **omien voimien vähyyden** yksinäisyyttä aiheuttavaksi tekijäksi. 34 vastaajan mielestä **pitkät välimatkat tai huonot liikenneyhteydet** aiheuttivat heille yksinäisyyttä. Saman verran (34 vastaajaa) koki, että **terveydentila** oli eräänä syynä heidän yksinäisyyteensä. **Kokemuksen siitä, ettei hyväksytä joukkoon** mainitsi noin 28 vastaajaa, **ystävien puuttumisen** taas 27 vastaajaa. Muita useita mainintoja keränneitä syitä yksinäisyydelle vastaajien mukaan olivat **puolison tai perheen puuttuminen** ja **ikä**. Kuviossa on merkittynä muita vastaajien kokemuksen mukaan yksinäisyyttä aiheuttaneita tekijöitä (kuvio 18).



Kuvio 18. Yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 372 (n=114).

Yli 64-vuotiaista kysymykseen vastasi 50 henkilöä, jotka kokivat yksinäisyyttä. Mainintoja kertyi yhteensä 148 kpl. Eniten mainintoja saaneista seikoista osa oli samoja kuin koko aineistossa: kummassakin ryhmässä terveys, omien voimien vähäisyys ja pitkät välimatkat tai huonot liikenneyhteydet mainittiin useasti. Ikäihmiset maininnoissa korostui **terveys**, **puolison tai perheen puuttuminen**, **omien voimien vähäisyys** sekä **vähäiset digitaaliset taidot**. Huomionarvoista vastauksissa on se, että omaishoitajuus ei ollut valmis vaihtoehto, vaan vastaus annettiin kohtaan “muu, mikä”. (Kuvio 19).



Kuvio 19. Ikäihmisten yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 148 (n=50).

Nuorten yksinäisyyttä kokeneiden (n=18) vastauksista mainintoja yksinäisyyttä aiheuttavista tekijöistä kertyi 73 kpl (kuvio 20). Eniten mainintoja saaneet asiat olivat **kokemus siitä, ettei hyväksytä joukkoon** (11 mainintaa), **omien voimien vähäisyys** (9 mainintaa) ja **pitkät välimatkat tai huonot liikenneyhteydet** (9 mainintaa). Myös ajanpuute, haluttomuus olla tekemisissä toisten kanssa, ystävän puuttuminen ja asuinympäristö mainittiin usein.



Kuvio 20. Nuorten yksinäisyyttä aiheuttaneet tekijät, mainintojen lkm 73 (n=18).

4.4.3 Yksinäisyyden kokemukset erilaisissa tilanteissa

Vastaajat kuvasivat monipuolisesti tilanteita, joissa he olivat kokeneet yksinäisyyttä. 81 vastaajaa vastasi tähän kysymykseen. Vastaajat lähestyivät kysymystä eri näkökulmista: toiset kertoivat tunteistaan ja toiset eri tilanteista tai toiminnoista.

Selvästi eniten vastaajat kirjoittivat erilaisista ulkopuolisuuden ja kelpaamattomuuden tunteista. Näihin liittyi selkeästi myös tunne siitä, että on "näkyvätön muille ihmisille". Joissain vastauksissa kerrottiin, että vastaaja kokee joutuneensa eristetyksi esimerkiksi mielenterveysongelmiensa takia. Näitä asioita kuvattiin muun muassa seuraavasti:

"Hylättynä oloa, kukaan ei käy minun luona kylässä."

"Yksinäisyyttä voi kokea myös ryhmässä, esim. ulkopuolisuuden kokemus."

"Tulee näin yksin asuvana joskus olo, onko olemassakaan ollenkaan, jos menee päiviä, ettei puhu kellekään eikä näe ketään tai käy missään."

"Olen tarpeeton tässä elämässä eikä kukaan välitä seurastani."

"Aika menee ohii. Masentavia ajatuksia..."

Vastauksissa tuotiin esiin myös sitä, että yksinäisyys näkyy **arjen tilanteissa**, joissa esimerkiksi tarvitsisi apua joihinkin käytännön askareisiin. Useassa vastauksessa kuvataan myös sitä, että varsinkin sairaana ollessa ihmiset kokevat itsensä todella yksinäisiksi, koska monet tarvitsevat käytännön apua juuri silloin.

"Silloin, kun on taas jokin ongelma, mikä pitäisi hoitaa. Tai urakka, jossa ei ole apua."

"Sairaana on todella yksin. Terveyskeskuksessa harvoin saa apua. Keikkälääkärit jne. Kotona ei ole kukaan auttamassa."

Yksinäisyyden kokemuksia kuvattiin toisaalta usein **tylsyyden** ja tyhjyyden tunteen kautta, mutta toisaalta myös niin, että vastaajat **kaipaavat yksinäisyyttä ja yksinoloa**.

"Ihana tunne olla yksin ja saada vastata omasta olostaan ja elostaan täysin yksin."

Läikkäiden vastaajien keskuudessa korostui omaishoitajuus. Omaishoitoon liittyi alentunut kyky kommunikoida ja tästä johtuva yksinäisyys sekä keskusteluseuran puute. Tällaisia tilanteita kuvattiin muun muassa puolison ollessa halvaantunut tai muistisairas. Omaishoitajat nostivat esille tässä yhteydessä kotoa lähtemisen mahdottomuuden ja tämän vaikutuksen yksinäisyyden kokemiseen. Omaishoitajuus kuvattiin joissain vastauksissa seikkana, joka aiheutti yksinäisyyttä. Myös pienten lasten vanhemmillä oli samanlaisia kokemuksia.

"Kun ei ole aikaa eikä mahdollista lähteä kotoa, kuin harvoin."

"Työ miehen omaishoitajana on sitovaa."

"Joskus muistisairaana omaishoitajana tuntee itsensä yksinäiseksi."

Monet vastaajista kuvasivat myös **konkreettisia ajankohtia**, jolloin he kokevat yksinäisyyttä. Sairastamisen lisäksi tällaiset tilanteet koskivat esimerkiksi juhlapyhä ja viikonloppuja. Erityisesti nuoret kuvasivat, että heillä ei ole viikonloppuisin kavereita tai oleilupaikkaa kodin ulkopuolella, mikä aiheuttaa yksinäisyyttä. Myös läheisen menettämisen tai poismuuttamisen jälkeisiä tilanteita kuvataan. Muutamat vastaajista kuvasivat yksinäisyyttä sellaisissa tilanteissa, kun puoliso on työmatkalla tai pitkään töissä.

4.4.4 Keinoja yksinäisyyden vähentämiseen

Vastaukset kysymykseen yksinäisyyden vähentämisen keinoista noudattivat vahvasti muiden vastausten linjaa. Vastaajat lähestyivät keinoja yksinäisyyden vähentämiseen eri näkökulmista: osa vastaajista otti vastuun yksinäisyydestä itselleen, osa taas kertoi laajemmista kehittämiskohteista Äänekoskella yksinäisyyden poistamiseksi. Yksilön vastuu oman yksinäisyyden vähentämisessä on huomionarvoinen näkökulma, eikä sitä sovi unohtaa.

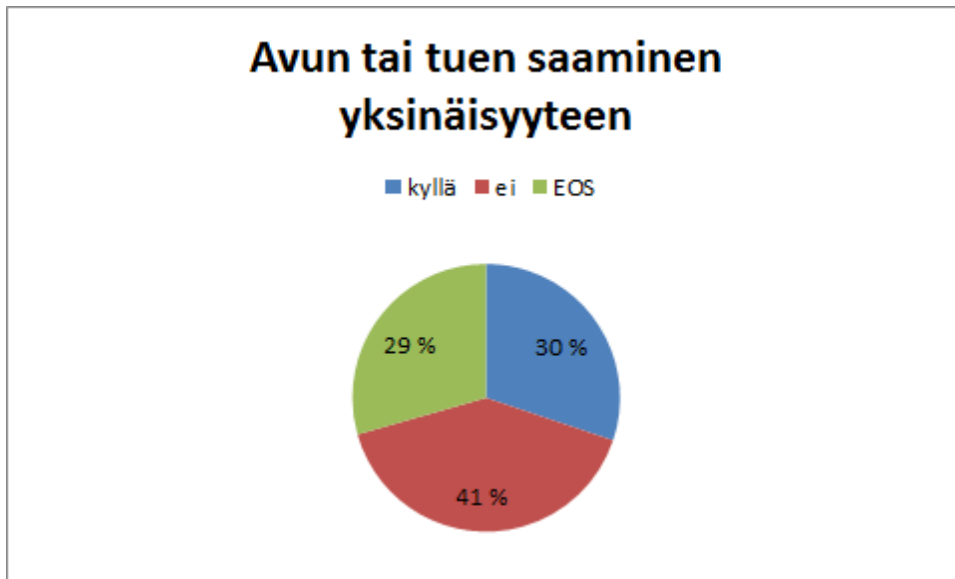
Yleinen yksinäisyyttä vähentävä keino oli **juttelu ystävien tai perheenjäsenten** kanssa. Myös **yhteys ja vertaistuki** mainittiin. Vastauksista ei kuitenkaan selvinnyt, että ovatko vastaajat esimerkiksi vertaistukiryhmässä vai kokevatko he, että sellainen puuttuu Äänekoskelta. Monet vastaajista nimesivät **harrastukset** yksinäisyyden vähentämisen keinoiksi. Erityisesti nuorille suunnattuja harrasteita sekä kulttuuritapahtumia haluttiin lisää.

”Yhteisiä konserttimatkoja järjestettävä, auttajia mukana.”

Usea mainitsi myös seikkoja liittyen **välimatkoihin** ja **liikenneyhteyksiin**. Koettiin, että ”syrjässä” asuessa ei ole mahdollisuus osallistua erilaisiin aktiviteetteihin. Eräs vastaajista myös toivoi lisää bussivuoroja myöhäisiin kellonaikoihin. Vastaajat viittasivat myös siihen, että matkustaminen tapahtumiin ja tapahtumat itsessään maksavat, mikä rajoittaa osallistumista.

4.4.5 Apua ja tukea yksinäisyyteen

Kyselyssä kysyttiin, ovatko vastaajat saaneet apua tai tukea yksinäisyyteensä. Vastaajista 30 % kertoi saaneensa tällaista tukea. 41 % kysymykseen vastanneista eivät olleet tukea tai apua saaneet (kuvio 21).



Kuvio 21. Avun tai tuen saaminen yksinäisyyteen (n=136).

Tukea ja apua vastaajat olivat saaneet monilta eri tahoilta. (Kuvio 22.)

"Lapset, lastenlapset, muutamat ystävät, myös tekemisen keksiminen auttaa sekä puhelinsoitto vaikkapa velipojille."

Eniten tukea ja apua vastaajat kokivat saaneensa omalta **perheeltä ja suvulta** (14 mainintaa). **Ystävien** antama tuki koettiin myös merkitykselliseksi (10 mainintaa). Moni oli saanut tukea **yhdistyksiltä** (6 mainintaa), joista mainittiin Siniaalto, Ilona, Muistiliitto ja jokin mielenterveysyhdistys. **Kaupungin palveluista** oli saatu tukea etenkin mielenterveyden tukemiseen sekä päivätoimintaan (5 mainintaa). Lisäksi tukea ja apua oli saatu **seurakunnasta** (3 mainintaa). Erään vastaajan yksinäisyyttä lievittivät kohtaamiset kaupassa asioimisen yhteydessä.

"...saa jutella kassaneitien kanssa."



Kuvio 22. Avun ja tuen antajat yksinäisyyteen (n=35).

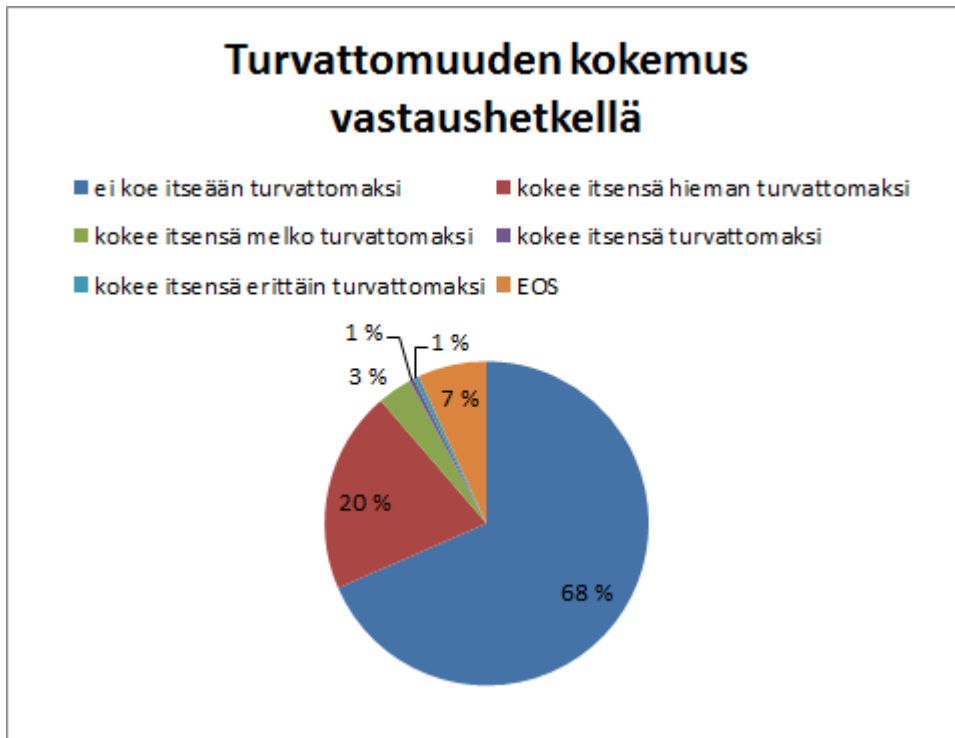
4.5 Turvattomuuden kokemukset

Neljäntenä teemana kyselyssä tarkasteltiin turvattomuuden kokemuksia. Kysymykset koskivat turvattomuuden kokemista nykyhetkellä ja viimeisen vuoden aikana, turvattomuutta aiheuttaneita tekijöitä sekä avun saamista turvattomuuteen.

4.5.1 Turvattomuuden kokemusten esiintyminen

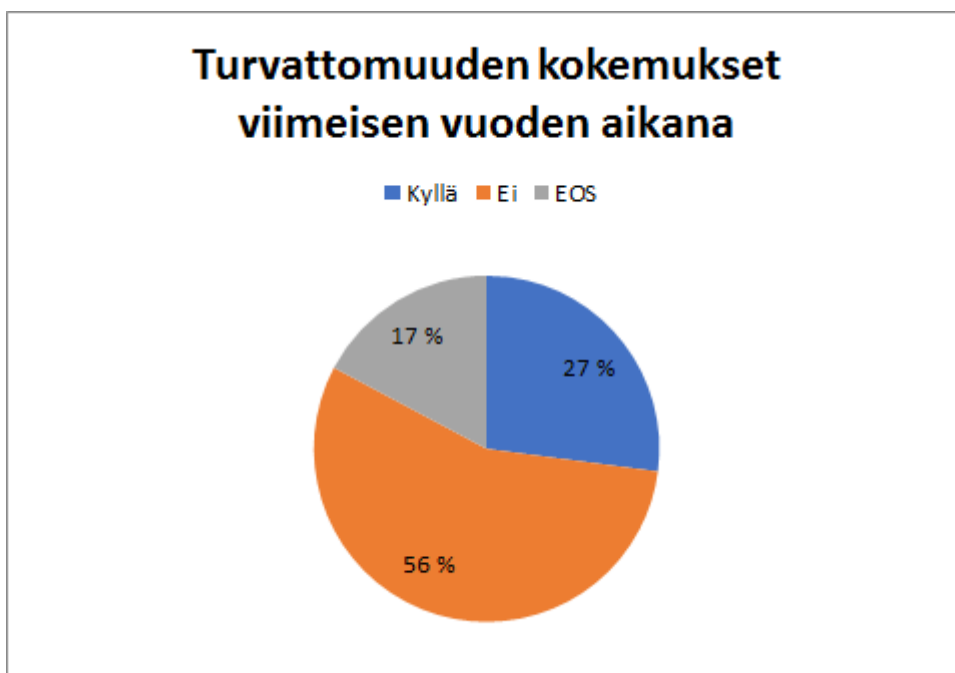
Turvattomuuden kokemusten esiintymistä kartoitettiin kahdella kysymyksellä: turvattomuuden kokemista vastaushetkellä ja turvattomuuden kokemuksen yleisyyttä viimeisen vuoden aikana.

Kysymykseen vastaushetken turvattomuudesta vastasi 203 henkilöä (kuvio 23). Heistä 68 % kertoi, etteivät koe turvattomuutta sillä hetkellä. 25 % vastaajista kokivat jonkinasteista turvattomuutta kyselyhetkellä (vastausvaihtoehdot: koen itseni hieman turvattomaksi/melko turvattomaksi/turvattomaksi/erittäin turvattomaksi). 7 % vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Nuorista vastaajista (15–24-vuotiaat) (n=28) itsensä jonkinasteisesti turvattomaksi koki 36 %. Ikäihmisistä (n=103) taas jonkinasteista turvattomuutta kyselyhetkellä koki 19 %.



Kuvio 23. Turvattomuuden kokemus vastaushetkellä (n=203).

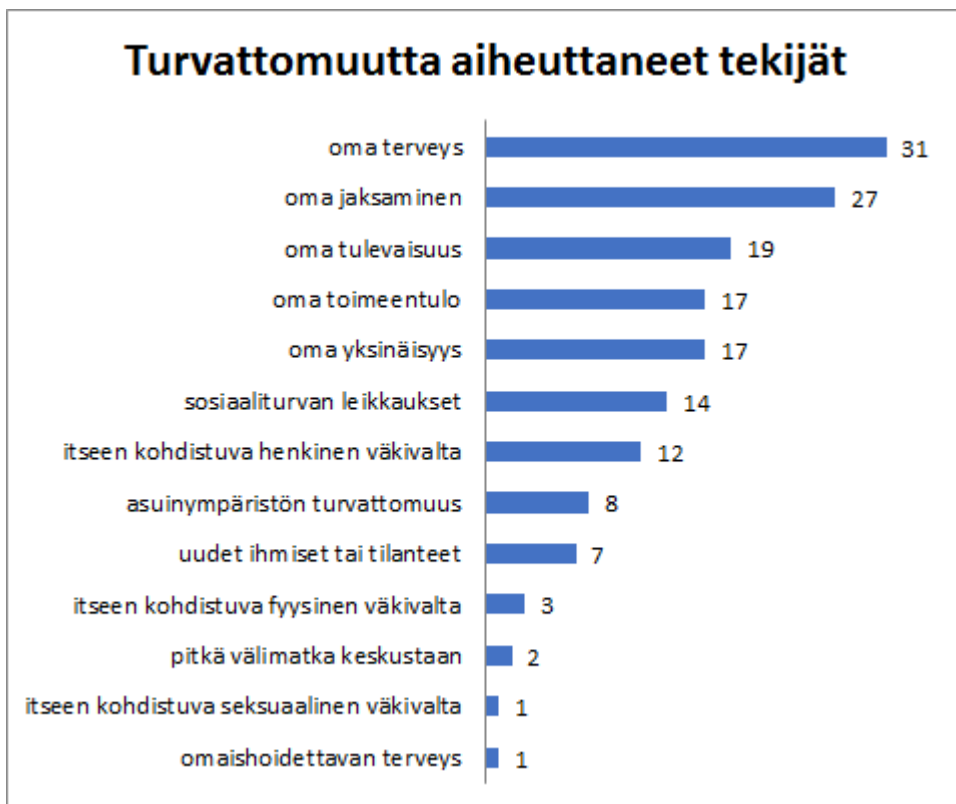
Viimeisen vuoden aikana turvattomuutta koki 27 % vastaajista (n=203). (Kuvio 24). Nuorista vastaajista (n=28) turvattomuutta oli kokenut 43 % vastanneista. Ikäihmisistä vastaavasti turvattomuutta oli kokenut viimeisen vuoden aikana 20 % vastaajista.



Kuvio 24. Turvattomuuden kokemukset viimeisen vuoden aikana (n=203).

4.5.2 Turvattomuutta aiheuttaneet tekijät

Niiltä vastaajista, jotka olivat kokeneet turvattomuutta viimeisen vuoden aikana (n=61), kysyttiin, mitkä olivat heille turvattomuutta aiheuttaneita tekijöitä. Mainintoja kertyi yhteensä 159. Eniten vastaajille turvattomuutta aiheuttivat **oma terveys** (31 mainintaa) ja **oma jaksaminen** (27 mainintaa). Merkittäviä turvattomuutta aiheuttaneita tekijöitä olivat myös **oma tulevaisuus** (19 mainintaa), **toimeentulo** (17 mainintaa) ja **yksinäisyys** (17 mainintaa). Kuvioista selviää muut turvattomuutta aiheuttavat tekijät. (Kuvio 25).



Kuvio 25. Turvattomuutta aiheuttaneet tekijät (n=61).

Nuorille turvattomuutta kokeneille vastaajille (15–24-vuotiaat) (n=13) turvattomuutta aiheuttavista tekijöistä kertyi 42 mainintaa. Otos on hyvin pieni, mutta se antaa osviittaa nuorten kokemuksista. Nuorille eniten turvattomuutta aiheuttava tekijöitä olivat **oma tulevaisuus (8 mainintaa)**, **itseen kohdistuva henkinen väkivalta (6 mainintaa)** sekä **oma jaksaminen (5 mainintaa)**. Kuvioista selviää muut nuorille turvattomuutta aiheuttaneet tekijät. (Kuvio 26)



Kuvio 26. Nuorille turvattomuutta aiheuttaneet tekijät (n=13).

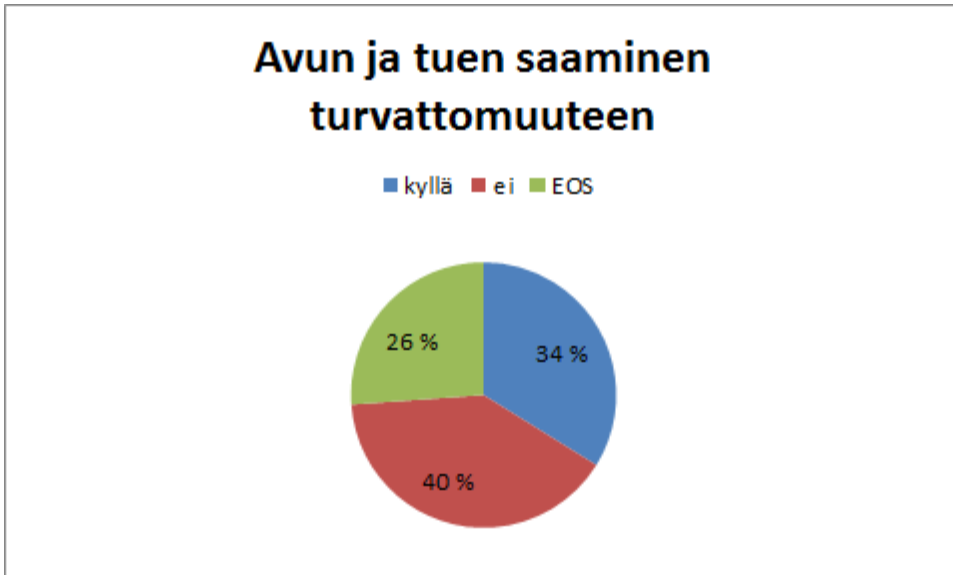
Turvattomuutta kokeneiden ikäihmisten joukko (n=22) määritteli turvattomuutta aiheuttaneiksi suurimmiksi syiksi **oman jaksamisen** (13 mainintaa) ja **oman terveyden** (11 mainintaa). Muita merkittäviä turvattomuutta aiheuttaneita tekijöitä olivat **oma yksinäisyys** (7 mainintaa) ja **sosiaaliturvan leikkaukset** (5 mainintaa). Muut tekijät ovat kuviossa esitettyinä. (Kuvio 27)



Kuvio 27. Ikäihmisille turvattomuutta aiheuttaneet tekijät, mainintoja 48 (n=22).

4.5.3 Apua ja tukea turvattomuuteen

Niiltä vastaajilta, jotka olivat kokeneet turvattomuutta, kysyttiin, ovatko he saaneet apua tai tukea turvattomuuteen. 34 % kysymykseen vastanneista oli saanut apua tai tukea, kun taas 40 % ei ollut niitä saanut. (Kuvio 28)



Kuvio 28. Avun ja tuen saaminen turvattomuuteen (n=65).

He, jotka olivat saaneet apua tai tukea turvattomuuteensa, kertoivat saaneensa sitä kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden piiristä (9 mainintaa) ja perheeltään (8 mainintaa). Yksittäisinä mainintoina tulivat esille myös Sini-aalto ry., ystävät, Ilona ry., usko ja seurakunta.

4.6 Tuki ja apu yksinäisyyteen ja turvattomuuteen

Vastaajilta kysyttiin myös sitä, kokevatko he tarvetta apuun tai tukeen yksinäisyyden tai turvattomuuden kokemusten vuoksi. Lisäksi kysymyksen yhteyteen oltiin lisätty kaupungin määrittelemän työntekijän yhteystiedot mahdollista yhteydenottoa varten. 24 vastaajaa eli 12 % vastaajista kertoivat kokevansa tarvetta apuun ja tukeen. Edellisten vastausten perusteella tuli esille, että osa niistä, jotka vastasivat tarvitsevänsä tukea ja apua, olivat jo avun piirissä.

4.7 Muita ajatuksia äänekoskelaisten yksinäisyydestä, osallisuudesta ja turvattomuudesta

Vastaajille annettiin mahdollisuus kirjoittaa vapaasti ajatuksia kyselyn teemoista. Tämän kysymyksen vastauksissa nostettiin esiin johdonmukaisesti hyvin samoja teemoja kuin aiempien kysymysten kohdalla. Näkökulma oli kuitenkin eri: vastaajien ei tarvinnut ajatella itseään, vaan koko Äänekosken tilannetta.

Monien vastaajat kommentoivat suuri huoli niin ikäihmisten kuin nuortenkin tilanteesta. Vastaajat kokivat, että näillä kahdella ryhmällä on eniten haasteita niin yksinäisyyden, turvattomuuden kuin osallisuudenkin saralla. Tätä huolta kuvastavat esimerkiksi seuraavat vastaukset:

”Vanhusten yksinäisyys huolettaa!”

”Turvattomuus on varmasti yleinen tunne etenkin ikääntyneiden ihmisten arjessa, etenkin, jos sitä varjostaa sairaus.”

”Ongelma- ja huumenuoret ym. Suolahden pakolaisnuoret, että pystyisi sopeutumaan, ettei kiuisattaisi.”

Moni muualla kuin keskustassa asuva koki, että erilaiset palvelut ja toiminnot ovat liian kaukana heistä. Erityisesti terveyspalvelujen siirtyminen keskustaan mainittiin monesti osallisuutta estävänä tekijänä. Vastauksissa olikin ehdotuksia jonkinlaisesta kyytipalvelusta niin perusasiointia kuin erilaisia tapahtumia varten.

”Syrjäkylillä ei ole vanhuksille mitään toimintaa (pitäisi lähteä 40 km päähän, jos haluaisi virikkeitä.)”

”Osallisuus on hyvää, mutta Äänekoskella ei ole mahdollista harrastaa, koska bussit ei kulje.”

Toivomuksia uudenlaisista toiminnoistakin oli. Erilaista pienryhmä- ja vertaistoimintaa kaivattiin. Usea vastaaja mainitsi myös, että eräänlainen ”lähtemiskaveri” yksinäisille olisi hyvä, koska vaikka toimintaa olisi, eivät kaikki välttämättä lähde yksin. Uusiin toimintoihin liittyi toivomus niiden maksuttomuudesta.

”Täällä on hyvin vähän tämän ikäiselle tekemistä iltaisin. Kahvilat menee kiinni aikaisin ja ravintolat ovat nuoremmille tai sitten taas vanhemmille. Lapsiperheille ei ole mitään paikkoja, missä olla.”

”Luulen, että meitä on useita samalla tavalla kokevia omaishoitajia ja nuorempiakin asukkaita/veronmaksajia tällä paikkakunnalla.”

”Yhdistysten yhteisiä tapaamisia vähävaraisille ja nuorilla maksuttomia harrastusmahdollisuuksia.”

5 POHDINTA

Alkukartoituksen tarkoituksena oli tutkia äänekoskelaisten kokemuksia osallisuudesta, yksinäisyydestä ja turvattomuudesta. Kyselylomake tehtiin niin, että se mahdollistaa vertailun vuonna 2019 toteutettavaan loppukartoitukseen. Näin on mahdollista tuoda näkyviin mahdollista muutosta osallisuuden, yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemuksissa.

Alkukartoitusta ei kohdistettu tiettyyn ikäryhmään. Aineistossa vastaajista puolet oli kuitenkin yli 64-vuotiaita. Tämä ei ollut ongelma, koska Äänekosken kaupunki oli valinnut “Yhdessä ei olla yksin”- hankkeen painopisteeksi nimenomaan ikäihmiset.

THL:n (Sotkanet 2015) mukaan 65 vuotta täyttäneistä Keski-Suomessa asuvista ihmisistä 8,1 % tuntee itsensä yksinäiseksi. Tutkimukseemme vastanneista yli 64-vuotiaista yksinäisyyttä koki 21 %. Viimeisen vuoden aikana yli 64-vuotiaista yksinäiseksi usein tai jatkuvasti oli kokenut itsensä 10,7 %. On hyvä miettiä, vastasiko kyselyyn ne henkilöt, joita yksinäisyys ja turvattomuus jotenkin erityisesti koskettivat.

Yhdeksi suurimmaksi jatkotutkimustarpeeksi tutkimuksessamme osoittautui omaishoitajien kokema yksinäisyys. Yksinäisyyden kokemuksissa oli korostuneesti esillä omaishoitajuus. Osa omaishoitajista ajatteli yksinäisyydeksi sen, että on yksin omaishoitajuuden tuomien velvollisuuksien ja vastuun kanssa. Osa taas koki yksinäisyyden tavoiteltavana asiana, jota heillä ei ole, koska he eivät saa olla ikinä yksin. Omaishoitajien lukumäärä vastaajista jäi epäselväksi, koska asiaa ei kysytty suoraan, eikä sitä ollut valmiina vastausvaihtoehtona missään kysymyksessä.

Tutkimuksessa ei noussut esille nykyinen omaishoitajille suunnattu toiminta Äänekosken alueella. Meille jäikin arvoitukseksi, kuinka suuri vaikutus tällaisella toiminnalla oli omaishoitajien arjessa. Niin yhdistysten kuin julkisen sektorin tulisikin kiinnittää huomiota tähän. On myös tärkeää, että esimerkiksi mahdollisten omaishoitajien virkistyspäivien tai muun vastaavan ajaksi

olisi omaishoidettaville järjestetty toinen hoitaja, ettei tapahtumiin osallistuminen estyisi sen vuoksi.

Toinen merkittävä tulos tutkimuksessamme liittyi nuorten turvattomuuteen. Kaikkien vastaajien kesken turvattomuutta oli kokenut viimeisen vuoden aikana 27 %. Nuorilla sama lukema oli 43 %. Helsingin Sanomien (2017, A6-A7) tutkimuksen mukaan Äänekoskella on Suomen huonoimmin voivat nuoret. Äänekosken sosiaalityön johtaja Outi Markkanen esittää yhdeksi syyksi äänekoskelaisten nuorten pahoinvointiin 1990-luvun laman aikaan tehtyjä leikkauksia perheiden palveluista ja tämän heijastumista nykypäivän nuoriin (Helsingin Sanomat 2017, A7). Vaikka tutkimuksessamme nuoria vastaajia ei ollut paljoa (n= 28), antaa tutkimuksemme viitteitä samoista asioista kuin Helsingin sanomien suuri tutkimus. Asia on hyvin akuutti ja siihen on tartuttava.

Kyselymme mukaan eniten turvattomuutta nuorille aiheutti huoli omasta tulevaisuudesta sekä itseen kohdistuva henkinen väkivalta. Jatkossa on selvitettävä, mitkä tekijät vaikuttavat suureen huoleen omasta tulevaisuudesta.

Turvattomuutta kysyttäessä nuorista neljä kertoi oman terveytensä turvattomuuden aiheuttajaksi. "Mielensterveys" ei ollut valmiiksi muotoiltuna vaihtoehtona listalla. Oma jaksaminen, oma yksinäisyys ja itseen kohdistuva henkinen väkivalta mainittiin jokainen useasti. Näillä tekijöillä saattaa olla yhteys nuorten mielensterveysongelmiin. Olisikin mielenkiintoista tietää, kuinka suurella osalla vastaajista on mielensterveyden kanssa haasteita.

20 % kyselyyn vastanneista ikäihmisistä oli kokenut turvattomuutta viimeisen vuoden aikana. Turvattomuuden kokemusten suurimmat aiheuttajat olivat oma jaksaminen ja oma terveys. Saattaa olla, että näiden kahden tekijän välillä on yhteys. Ei ole myöskään eritelty, tarkoittaako terveys fyysistä vai psyykkistä terveyttä. On huomioitava myös omaishoitajien vastausten painottuminen. Kaiken kaikkiaan ikäihmisille tarvitaan erilaisia tukitoimia. Esimerkiksi erilaiset vertaisryhmät voisi olla yksi keino oman jaksamisen tukemiseksi.

Osallisuuden esteissä korostui ikäihmisten näkökulma, jossa esteiksi koettiin oma terveys sekä toiminen omaishoitajana. Eräs ikäihmisten kokemana este osallisuudelle oli vähäiset digitaaliset taidot. Tähän haasteeseen vastaaminen samoin kuin tietoliikenneverkoston kehittäminen voisivat tehokkaasti vähentää asukkaiden yksinäisyyden kokemuksia etenkin Äänekosken reuna-alueilla. Yhdessä ei olla yksin -hanke on jo järjestänyt ikäihmisten digiossaamista vahvistavia työpajoja, mutta tätä toimintaa voisi laajentaa koko kunnan alueelle. Kovin moni nuorista ei kertonut asioista, jotka he kokevat tu-

tustumisen esteiksi. Kuitenkin niissä vastauksissa, jotka asiaan annettiin, on korostuneesti esillä ihmisiin ja uusiin tilanteisiin liittyvät ahdistuneisuuden ja jännittyneisyyden tunteet.

LÄHTEET

Helsingin Sanomat, 2017. Näin nuorten pahoinvointi jakautuu. Uutinen 20.11.2017. N:o 314.



K O S K E
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

Julkaisija

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Osoite:

Matarankatu 4
40100 Jyväskylä

koskeverkko.fi