

KYSELYTUTKIMUS vuonna 1930, 1935, 1940, 1945 ja 1950, 1955 syntyneille **Etelä-Pohjanmaan**, Pohjanmaan, Ahvenanmaan ja Västerbottenin asukkaille

Arvoisa vastaanottaja,

20 000 henkilöä on valittu Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Ahvenanmaan ja Ruotsin Västerbottenin alueelta vastaamaan tähän kyselytutkimukseen. Etelä-Pohjanmaan kyselytutkimuksen rahoittaa Etelä-Pohjanmaan liitto. Tutkimuksella kartoitetaan ikääntyneiden henkilöiden terveyttä ja elinoloja. Kysymykset käsittelevät harrastuksia, sosiaalista kanssakäymistä, taloudellista tilannetta, poliittista ja sosiaalista osallistumista, vaikutusmahdollisuuksia sekä terveyttä. Tutkimuksen toteuttavat Seinäjoen Ammattikorkeakoulun, Åbo Akademin, Ammattikorkeakoulu Novian, Ahvenanmaan Ammattikorkeakoulun ja Uumajan yliopiston tutkijat.

Vastauksianne käsitellään EU:n tietosuoja-asetuksen mukaisesti ja SeAMK vastaa henkilötietojen asianmukaisesta säilytyksestä. EU:n tietosuoja-asetuksen mukaisesti Teillä on oikeus saada maksutta tietoa niistä henkilötiedoista, joita hankkeessa Teistä on, ja tarvittaessa korjata mahdolliset väärät tiedot. Voitte myös pyytää, että henkilötietonne poistetaan tai että henkilötietojenne käyttöä rajoitetaan (SeAMKin tietosuojavastaava +358 40 8680 680). Vastauksianne käsitellään siten, ettei ulkopuolisilla ole niihin pääsyä. Aineisto tullaan säilyttämään Suomen yhteiskuntatieteellisessä tietoarkistossa, mikä varmistaa aineiston turvallisen ja varman säilyttämisen ja sen myöhemmän toisiokäytön. Tunnistekoodia käytetään turhien muistutuskirjeiden välttämiseksi. Tunnistekoodi säästetään seurannan mahdollistamiseksi, mutta nimeänne ei tulla yhdistämään tutkimustuloksiin.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivomme Teidän vastaavan kyselyymme, koska sen avulla saadaan tärkeää tietoa. Toivomme, että pidätte kyselyä tärkeänä ja haluatte käyttää aikaanne kyselyyn vastaamiseen, jotta saisimme tietoa teidän elinoloistanne. Kokemuksenne ja näkemyksenne aiheesta ovat arvokkaita.

Valitkaa parhaiten paikkansa pitävä vaihtoehto. Jos olette epävarma, vastatkaa kuitenkin valitsemalla oikeimmalta tuntuva vaihtoehto. Jos Teillä on ongelmia lomakkeen täyttämisenessä huonon näön tai muun syyn vuoksi, voitte pyytää jonkun läheisen apua. Mikäli kyselyyn vastaaminen herättää kysymyksiä omasta tai läheisenne voinnista, voitte ottaa yhteyttä omaan terveyskeskukseenne. **Voitte lähettää täytetyn lomakkeen maksutta oheisessa vastauskuoressa mielellään kahden viikon kuluessa.** Suuret kiitokset jo etukäteen mielenkiinnostanne ja vastauksistanne!

Seinäjoella, lokakuussa 2021

Kyselytutkimuksen käytännön kysymyksiin vastaa Katja Valkama, 040 8300 386, katja.valkama@seamk.fi

Lisätietoja GERDA-hankkeesta löytyy kotisivuiltamme www.gerdacenter.com

Annika Wentjärvi
TKI-päällikkö
Yrkeshögskolan Novia

Mikael Nygård
Professori
Åbo Akademi

Yngve Gustafson
Professori
Uumajan yliopisto

Katja Valkama
TKI-päällikkö
Seinäjoen AMK

Erika Boman
Yliopettaja
Högskolan på Åland



**VASTATKAA LAITAMALLA RASTI ☒ OIKEAAN TAI PARHAITEN SOPIVAAN
VAIHTOEHTOON. ENSIN JOITAKIN KYSYMYKSIÄ TAUSTASTANNE.**

1. Mikä on sukupuolenne? Nainen Mies En halua sanoa
2. Mikä on siviilisäätyenne? Naimisissa Avoliitossa Eronnut Naimaton
 Leski Parisuhteessa erikseen asuen
3. a. Mikä on asuinpaikkanne? Kaupunki Taajama Maaseutu
- b. Oletteko syntynyt/viettänyt lapsuutenne siinä kylässä/kaupungissa, jossa nyt asutte?
 Kyllä En
- c. Kuinka kauan olette asuneet sillä paikkakunnalla, jolla nyt asutte? |__|__| vuotta
4. Mikä on äidinkielenne? Suomi Ruotsi Muu
5. Koetteko olevanne: Suomenkielinen Ruotsinkielinen Kaksikielinen
6. a. Miten asutte tällä hetkellä?
 Omakotitalossa Rivitalossa Kerrostalossa
 Seniorikodissa (esim. senioriasunto, eläkeläiskoti)
 Hoito/hoivakodissa (esim. tehostetun palvelun asunto)
 Muu
7. Asutteko yhdessä jonkun kanssa? (Voitte rastittaa useamman vaihtoehdon)
- KYLLÄ, asun yhdessä Avio-/avopuolison
 Siskon/veljen
 Lapseni
 Lapsenlapseni
 Muun sukulaisen
 Jonkun muun kanssa
- EN Asun yksin
8. Minkälainen koulutus Teillä on? Ilmoittakaa **korkein** koulutuksenne.
 Kansakoulu
 Keskikoulu
 Kansanopisto/Kansankorkeakoulu
 Ammatillinen koulutus, kouluaste
 Ammatillinen koulutus, opistoaste
 Ylioppilas
 Yliopisto- tai korkeakoulututkinto
9. a. Oletteko edelleen ansiotyössä? Kyllä En
- b. Minkä ikäisenä siirryitte eläkkeelle? |__|__| vuotiaana

10. Kuinka usein olette yhteydessä seuraaviin henkilöihin?

	Useita kertoja viikossa	Useita kertoja kuukaudessa	Muutaman kerran vuodessa	En koskaan	Henkilöä tai tahoa ei ole
a. Avio-/avopuoliso/erillään asuva puoliso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Lapset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Lastenlapset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sisarukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Vanhemmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Muut sukulaiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Ystävät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Naapurit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Mikäli tarvitsette apua suoriutuaksenne arkielämän toimista, keneltä sitä pyydätte? (Voitte rastittaa useamman vaihtoehdon)

- Avio-/avopuolisolta/erillään asuva puolisoilta Lapsilta Lastenlapsilta Sisaruksilta
 Vanhemmilta Muilta sukulaisilta Ystäviltä Naapureilta
 Kotipalvelusta Terveysten-/sairaanhoidajalta Joltain muulta
 En keneltäkään

12. Voitteko jakaa sekä murheet että ilonaiheet jonkun Teille tärkeän henkilön kanssa? (Voitte rastittaa useamman vaihtoehdon)

- KYLLÄ Avio-/avopuoliso/erillään asuva puolison Lasten Lastenlasten Sisarusten
 Vanhempien Muun sukulaisen Ystävien Naapureiden
 Kotipalvelun Terveysten/sairaanhoidajan Jonkun muun
 EI En kenenkään kanssa

13. a) Käytättekö internetiä (tietokoneen, tabletin, älypuhelimien tai vastaavan kautta)?

- Kyllä, itsenäisesti
 Kyllä, jonkun toisen avustuksella
 En, joku muu hoitaa asiat internetissä minun puolestani
 En käytä internetiä

Jos vastasitte En, siirtykää **kysymykseen 14**

b) Oletteko kuluneen kuukauden aikana käyttäneet internetiä seuraaviin tarkoituksiin? (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- HyötYPalvelut (esim. pankki, Kela, hoito- tai hoivapalvelut, ostokset tai matkavaraukset)
 Työ tai opiskelu
 Uutisten seuraaminen tai tiedonhaku (esim. sanomalehdet, uutisfoorumit)
 Harrastukset/viihde (esim. musiikki, elokuvat, keskustelufoorumit, pelit)
 Yhteydenpito sukulaisten ja/tai ystävien kanssa (esim. sähköposti, Skype, Facebook, sosiaaliset verkostot)
 Uusien tuttavuuksien saaminen (esim. Facebook, foorumit, treffisivustot)
 Erilaiset tukiryhmät
 Muuhun

AKTIVITEETIT JA HARRASTUKSET

14. Tässä on listattu erilaisia aktiviteetteja, toivomme että vastaatte mitä aktiviteetteja harrastatte, mitä aktiviteetteja haluaisitte harrastaa ja onko aktiivisuutenne muuttunut pandemian aikana?
JOKAISALLE RIVILLE TULEE MERKITÄ KOLME RASTIA.

AKTIVITEETIT JA HARRASTUKSET	Harrastatteko?		Haluaisitteko harrastaa?		Onko aktiivisuutenne muuttunut covid-19 pandemian aikana?		
	Kyllä	En	Kyllä	En	Vähentynyt	Lisääntynyt	Pysynyt ennallaan
Ulkoilu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puutarhanhoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotieläimet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulttuuriaktiviteetit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TV, videot, elokuvat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musiikki (esim. soittaminen, laulaminen, kuunteleminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikunta/urheilu (esim. voimistelu, uinti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kenttä-/halliurheilu (esim. jääkiekko)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pallopelit (esim. jalkapallo, käsipallo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rantaelämä, veneily, purjehdus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urheilutapahtumissa käynti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kalastus, metsästys, ammunta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Askartelu, käsityöt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhdistystoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uskonnollinen toiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huvit (esim. tanssi, ravintola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seurustelu (esim. perheen, sukulaisten, ystävien kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelit (esim. bingo, veikkaus, ravit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruoanlaitto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotitaloustyöt (esim. siivous, pyykinpesu, silitys)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maa-/metsätyöt (esim. halkojen hakkaaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matkustus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OMAISHOITO

Omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestä tai muusta läheisestään, joka sairauden, toimintakyvyn heikkenemisen tai muusta erityisestäähoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. **Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin, mikäli annatte tämän tyyppistä apua läheisellenne.**

15. a) **Kenen omaishoitajana toimitte?** (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- Omassa taloudessa asuvan läheiseni
 Toisessa taloudessa asuvan läheiseni
 En toimi omaishoitajana → **siirtykää kysymykseen 18**

b) **Ketä autatte?** (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- Puolisoa Omaa vanhempaa/vanhempia Puolison vanhempaa/vanhempia Lasta
 Lapsenlasta Sisarusta Muuta sukulaista Muuta, mutta ei sukulaista

c) **Saatteko jotain tukea kunnalta tai muulta organisaatiolta omaishoitajan työhön** (esim. vapaata hoitotyöstä, taloudellista korvausta, palveluseteleitä tms.)

- En Kyllä

d) **Kuinka usein annatte apuanne omaishoitajana?**

- Päivittäin Vähintään kerran viikossa Vähintään kerran kuukaudessa

e) **Missä asioissa annatte apuanne?** (Voitte valita useamman vaihtoehdon)

- Käytännön toimet Henkilökohtainen hygienia Henkinen tuki Taloudellinen tuki

f) **Mistä syystä henkilö, jonka pääasiallinen omaishoitaja olette, tarvitsee apuanne?** (voitte valita useamman vaihtoehdon)

- Muistiongelmien vuoksi Fyysisen sairauden vuoksi Psykkisen sairauden vuoksi
 Muista syistä

16. **Omaisien säännöllinen auttaminen...**

... on mielekästä ja tuo iloa ja tyydytystä Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä

... on johtanut oman terveyteni heikkenemiseen Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä

... on johtanut siihen, että minulla ei ole aikaa asioille, joita

ajattelin tekeväni tässä vaiheessa elämääni Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä

17. **Oletteko kokenut omaishoitajana toimiessanne...**

...olleenne huolissanne siitä, että ette pysty huolehtimaan omaisestanne oikealla tavalla? Kyllä En

...saaneenne arvostusta yhteiskunnan taholta omaishoitajan työtänne kohtaan? Kyllä En

TALOUS

18. **Oletteko tyytyväinen yleiseen taloudelliseen tilanteeseenne?**

- Erittäin tyytyväinen Melko tyytyväinen Melko tyytymätön Erittäin tyytymätön

19. **Kuukausitulonne verojen jälkeen?**

- 0 – 500 € 501 - 1000 € 1001 - 1500 € 1501 - 2000 € Enemmän kuin 2000 €

20. **Miten saatte rahanne riittämään?**

- Vaikeuksitta Joitakin vaikeuksia Melko paljon vaikeuksia Erittäin paljon vaikeuksia

IÄN KOKEMINEN

21. Minkälainen asenne yhteiskunnassamme mielestänne vallitsee ikääntyneitä ihmisiä kohtaan?

	Positiivinen	Neutraali	Negatiivinen	En osaa sanoa
Päivälehdissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Televisiossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mainioksissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politiikassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työmarkkinoilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terveysten-/sairaanhoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaupoissa, pankeissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulttuuriyhteyksissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käyttämässämme kielessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huumorissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ikääntyneiden kehon esitystavoissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Talouselämässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oikeustieteessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naapurustossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eläkeläisjärjestöissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Onko Teitä kuluneen vuoden aikana kohdeltu vanhana?

Kyllä Ei En osaa sanoa

23. Oletteko viimeisen vuoden aikana joutunut huonosti kohdelluksi tai syrjityksi yksinomaan iän perusteella?

Kyllä En En osaa sanoa

24. Missä määrin covid-19 pandemian aikana annetut yli 70-vuotiaita koskevat suositukset vaikuttivat siihen, että koette tulleenne kohdelluksi vanhuksena?

Erittäin paljon Jossain määrin Vähissä määrin Ei lainkaan

25. Missä määrin covid-19 pandemian aikana annetut yli 70-vuotiaita koskevat suositukset vaikuttivat siihen, että koette tulleenne kohdelluksi huonosti tai syrjityksi?

Erittäin paljon Jossain määrin Vähissä määrin Ei lainkaan

26. Missä määrin sairaaloihin ja vanhusten asumispalveluyksikköihin määrätyt vierailukiellot ovat vaikuttaneet teihin negatiivisesti?

Erittäin paljon Jossain määrin Vähissä määrin Ei lainkaan

27. Seuraavana kolme väittämää kehonkuvasta ja iän kokemisesta. Valitkaa vaihtoehto, joka parhaiten vastaa kokemusta itsestänne.

	Nuoremaksi kuin olen	Saman ikäiseksi kuin olen	Vanhemmaksi kuin olen
a. Tunnen itseni fyysisesti (ruumiillisesti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Luulen että toiset ihmiset arvioivat minut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sisimmässäni tunnen itseni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

YHTEISKUNTA- JA YHDISTYSAKTIIVISUUS

28. Äänestittekö viime vaaleissa?

	Kyllä	En	En osaa sanoa
Kunnallisvaaleissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eduskuntavaaleissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Europarlamenttivaaleissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirkollisvaaleissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presidentinvaalissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Oletteko viimeisen viiden vuoden aikana valittanut jostakin epäkohdasta tai virheellisyydestä?

	Kyllä, useita kertoja	Kyllä, joitain kertoja	En	En muista
a. Ottamalla yhteyttä virkamieheen tai luottamusmieheen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Valittamalla viranomaispäätöksestä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Kirjoittamalla lehteen tai sosiaaliseen mediaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Allekirjoittamalla vetoomuksen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Osallistumalla mielenosoitukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Boikotoineet jotain tuotetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Miten paljon luotatte seuraaviin yhteiskunnan instituutioihin?

	Luotan paljon	En luota paljon enkä vähän	Luotan vähän	En osaa sanoa
Eduskunta ja hallitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirkko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puolustusvoimat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ammattiyhdistykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuomioistuimet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Joukkoviestimet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pankit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet- ja viestintäpalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kansaneläkelaitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tutkimus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnanjohto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terveystieteiden tutkimuskeskus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poliisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palo-/pelastuslaitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanhustenhuolto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Arvioikaa kuinka hyvin tai huonosti seuraavat kolme väittämää vastaavat omaa kokemustanne.

	Pitää paikkansa	Pitää osittain paikkansa	Ei pidä paikkaansa
Tunnen itseni vahvaksi ja vaikutusvaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihmisillä on oikeus tehdä omia päätöksiä, vaikka ne olisivat huonoja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihmiset voivat yhdessä vaikuttaa päätöksentekijöihin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Miten paljon luotatte seuraaviin henkilöihin ja ryhmiin?

	Luotan paljon	En luota paljon enkä vähän	Luotan vähän	En osaa sanoa
Oma perhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ystävät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naapurit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Osallistutteko vapaaehtoiseen, palkattomaan yhdistystyöhön? (esim. sosiaali- ja terveysalan järjestöt, avustusjärjestöt, uskonnollinen yhdistys, urheiluseura, kulttuuriseura)

En Kyllä

34. Missä yhdistyksissä olette jäsenenä, ja kuinka aktiivisesti olette mukana toiminnassa?

	Aktiivinen jäsen	Passiivinen jäsen	En ole jäsen
Urheilu-/retkeily-/metsästys-/kalastusseura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poliittinen puolue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seurakunta/uskonnollinen tai hengellinen yhdistys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiaali- tai terveydenhuollon järjestö (esim. Punainen Risti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulttuuriyhdistys (esim. teatteriyhdistys, kuoro, taidekerho)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eläkeläisyhdistys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asukas-/paikallisyhdistys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omais-/potilasyhdistys (esim. muisti-, parkinson-, sydän-, syöpäyhdistys)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu yhdistys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Käytättekö jotain seuraavista palveluista?

	Kyllä	En
Kotipalvelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ateriapalvelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turvapalvelu/-hälytin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asunnon siivous/ostokset/asiointi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuljetuspalvelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kotisairaanhoido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IT-tuki (apua internetin käytössä yms.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Ottakaa kantaa seuraaviin väittämiin, jotka koskevat lähiasuinaluettanne, jolla tässä tarkoitetaan noin 20 minuutin kalvelumatkan sisällä kodistanne sijaitsevaa aluetta.

	Pitää täysin paikkansa	Pitää melko lailla paikkansa	Ei juuri pidä paikkaansa	Ei pidä lainkaan paikkaansa
Suurin osa alueen ihmisistä on luotettavia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monet alueen asukkaista pelkäävät mennä ulos iltaisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen olevani kotonani tällä alueella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ilkivalta ja töhertely ovat suuria ongelmia alueella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Liittykö asuinpaikkaanne ja sen lähistöön joitakin seuraavia tekijöitä, jotka houkuttelevat ulkona liikkumiseen? (esim. puiston läheisyys, kulkureitin tasaisuus, väljyys)

	Kyllä	Ei
1. Puisto tai muu viheralue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ulkoilureitti, hiihtolatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Luonto, mökki, vesistön läheisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tuttu ympäristö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kaunis maisema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Oma piha, piha-alue viihtyisä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Muut ulkoilijat innostavat liikkumaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hyvä valaistus ulkoilureiteillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Rauhalliset, hyvät kadut ja kevyenliikenteen väylät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kulkureitin tasaisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Levähdyspaikkoja kulkureittien varsilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Jalkakäytävät joissa ei jyrkkiä nousuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Palveluja ja tapahtumia lähellä; kaupat, tori, kävelykatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ei autoliikennettä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ei pyöräilijöitä jalankulkualueilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Turvalliset tienylitykset; liikennevalot, suojatiet tai keskikoroke katujen ylityksissä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HYVINVOINTITEKNOLOGIA

38. Voin ajatella

... ottavani vastaan palveluja, jotka hoitaa digitaalinen tekniikka hoitohenkilökunnan sijaan

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Täysin eri mieltä

... ottavani vastaan apua ja tukea robotilta

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Täysin eri mieltä

39. Luulen, että...

... tuntisin oloni yksinäisemmäksi, jos digitaalinen tekniikka korvaisi joitakin henkilökunnan tekemiä käyntejä

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Täysin eri mieltä

... digitaalinen tekniikka lisäisi mahdollisuuksia keskustella henkilökunnan kanssa

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Täysin eri mieltä

... digitaalinen tekniikka, joka korvaisi henkilökunnan tarjoamia palveluja, saattaisi lisätä itsenäisyyttäni

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Täysin eri mieltä

40. Mielestäni vanhustenhoidossa tarvitaan seuraavanlaisia teknologisia ratkaisuja:

	Tarvitaan paljon	Tarvitaan jossain määrin	Ei tarvita lainkaan
a. Tekniikkaa, joka auttaa henkilökohtaisessa hygieniassa (esim. suihkurobotti, itsehuhteleva wc-istuin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Robotteja, jotka siivoavat (esim. siivousrobotti, automaatti-imuri, ikkunanpesurobotti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Tekniikkaa, joka valvoo tilannetta/arkea (esim. yövalvontakamera, videovalvonta päivisin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Robotteja, jotka pitävät seuraa (robottikotieläimiä, ihmisen kaltaisia sosiaalisia robotteja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Automaattisia lääkkeenjäläitteitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Käyttekö itse joitain edellä lueteltuja teknisiä ratkaisuja?

Kyllä, yhtä Kyllä, useampia En

42. Miten covid-19 pandemia on vaikuttanut asenteisiinne koskien tekniikan käyttämistä henkilökunnan tekemien käyntien sijaan?

Asenteeni on muuttunut positiivisemmaksi Asenteeni on muuttunut negatiivisemmaksi
 Asenteeni ei ole muuttunut

TERVEYS JA SAIRAUDET**43. Onko terveytenne yleisesti ottaen?**

Erinomainen
 Varsin hyvä
 Hyvä
 Tyydyttävä
 Huono

44. Jos vertaatte nykyistä terveydentilaanne vuoden takaiseen, onko terveytenne

Paljon parempi
 Jonkin verran parempi
 Suunnilleen samanlainen
 Jonkin verran huonompi
 Paljon huonompi

45. a. Oletteko suurin piirtein tyytyväinen elämäänne?

Kyllä En

b. Pidättekö elämäänne tyhjänä?**c. Pelkättekö, että teille tapahtuisi jotain pahaa?****d. Tunnetteko itsenne useimmiten tyytyväiseksi?**

46. Alla muutamia kysymyksiä mahdollisista sairauksista ja sairaanhoidosta.

Onko Teillä	Kyllä	Ei
... ollut <i>aivohalvaus</i> (aivoverenvuoto, aivoinfarkti)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ollut <i>sydäninfarkti</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ollut <i>jonkin tyyppinen syöpä</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... <i>korkea verenpaine</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... <i>lääkitys verenpaineeseen</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... <i>diabetes</i> (sokeritauti)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... <i>nivelongelmia</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ollut <i>hoitojakso sairaalassa</i> viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ollut <i>käynti lääkärissä/lääkärin kotikäynti</i> viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ollut <i>käynti terveydenhoitajan luona/terveydenhoitajan kotikäynti</i> viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Koetteko, että teillä on covid-19 pandemian aikana ollut samanlaiset mahdollisuudet päästä sairaanhoitoon kuin nuoremmilla?

Kyllä Ei En osaa sanoa

SUUNTERVEYS

	Kyllä	Ei
48. a. Onko Teillä pääasiassa omat hampaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Onko Teillä hammasimplantteja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Onko Teillä hammasproteeseja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Oletteko kokonaan hampaaton?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. a. Pystytkö pureskelemaan kaikenlaista ruokaa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vaivaako Teitä suun kuivuus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vaivaako Teitä kipeäsuu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Onko Teitä vaivannut suun haavaumat viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Onko Teillä ollut suun haavaumia aikaisemmin elämän aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Pystytkö itse harjaamaan hampaanne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Saatteko apua hampaidenne harjauksessa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. a. Oletteko käynyt hammaslääkärissä viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Oletteko käynyt hammashoitajalla/suuhygienistillä viimeisen vuoden aikana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UNI

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
51. a. Nukutteko yönne hyvin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kuorsaatteko nukkuessanne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Onko Teillä unenaikaisia hengityskatkoksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Onko Teillä yönaikaisia suuria virtsamääriä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KIVUT

52. Onko Teillä ollut kipua/särkyä viimeisen viikon aikana?

Kyllä Ei → siirtykää kysymykseen 54

53. Kuinka kovaa kipua/särky on asteikolla 1-10, kun 0=ei lainkaan kipua/särkyä ja 10=pahin kuviteltavissa oleva kipua/särky? Rastikaa luku, joka lähinnä vastaa tilannettanne.

Ei kipua/särkyä

Pahin kuviteltavissa oleva kipua/särky

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PAINO JA PITUUS

54. Kuinka pitkä olette? |_|_|_| cm

55. Paljonko painatte? |_|_| kg

56. Onko painonne pudonnut kolmen viimeisen kuukauden aikana?

- Kyllä, enemmän kuin 3 kg
- En osaa sanoa
- Kyllä, n. 1 - 3 kg
- Ei, painoni ei ole laskenut

57. Mikäli painonne on laskenut, johtuiko tämä omasta tahdostanne?

- Kyllä, laihdutin
- Ei, en laihduttanut

NÄKÖ JA KUULO

58. Näettekö lukea sanomalehtitekstiä?

- Kyllä, ilman silmälaseja
- Kyllä, silmälaseilla
- Kyllä, muun näköapuvälineen avulla
- En

59. Kuuletteko mitä Teille sanotaan normaalilla puheäänellä noin metrin päästä?

- Kyllä, ilman kuulokojetta
- Kyllä, kuulokojeen avulla
- En

60. Koetteko, että Teillä on huono muisti?

- Kyllä, ja se vaikuttaa jokapäiväiseen elämään
- Kyllä, mutta sillä ei ole vaikutusta jokapäiväiseen elämään
- En

LÄÄKKEET

61. Kuinka montaa erilaista apteekista saatavaa lääkettä käytätte säännöllisesti? |_|_| kpl

KAATUMISET

Kaatumisella tarkoitamme sitä, kun ihminen vasten tahtoaan kaatuu lattialle tai maahan riippumatta syystä tai kaatumisen seuraamuksista.

62. Oletteko kaatunut viimeisen vuoden aikana?

- Kyllä
- En

Missä kaaduitte?

- Sisällä
- Ulkona
- Sekä sisällä että ulkona

63. Oletteko kaatunut viimeisen viikon aikana?

- Kyllä
- En

Missä kaaduitte?

- Sisällä
- Ulkona
- Sekä sisällä että ulkona

64. Pelkäätekö kaatuvanne?

- Kyllä
- En

ELÄMÄNLAATU

65. Ota kantaa seuraaviin elämänlaatua koskeviin kysymyksiin.

	Kyllä	Ei
1. Ovatko asiat muuttuneet huonommiksi ikääntymisen myötä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko Teillä nyt yhtä paljon energiaa kuin vuosi sitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tunnetteko itsenne hyvin yksinäiseksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tapaatteko perhettä, sukulaisia ja ystäviä riittävän usein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Oletteko enemmän huolissanne pikkuasioista nyt kuin vuosi sitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tunnetteko itsenne vähemmän tarpeelliseksi ikääntymisen myötä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Oletteko joskus niin huolestunut, että ette saa nukutuksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ovatko asiat muuttuneet iän myötä paremmiksi kuin olitte odottaneet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tuntuuko joskus siltä, että elämä ei ole elämisen arvoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Oletteko yhtä onnellinen nyt kuin olitte nuorempana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Oletteko surullinen monista asioista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Pelkättekö monia asioita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Suututteko helpommin nykyisin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Onko elämä Teille kovaa suurimman osan aikaa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Oletteko tyytyväinen elämäänne tällä hetkellä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Loukkaannutteko helposti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Järkytttekö helposti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOIMINTAKYKY

66. Käyttökö suihkussa omatoimisesti ilman toisen henkilön apua? Kyllä En
67. Siivoatteko kotinne itse (imurointi, lattian pyyhkiminen) ilman toisen henkilön apua? Kyllä En
68. Teettekö ruokaostoksenne omatoimisesti ilman toisen henkilön apua? Kyllä En
69. Käytättekö julkisia liikennevälineitä kuten linja-autoa, lentokonetta ja junaa omatoimisesti, ilman toisen henkilön apua? Kyllä En
70. Laitatteko ruokanne omatoimisesti ilman toisen henkilön apua? Kyllä En
71. Käytättekö jotain apuvälinettä ulkona liikkuessanne?
- En Kyllä, rollaattoria/potkupyörää Kyllä, joku muu
 Kyllä, keppiä/kainalosauvoja Kyllä, pyörätuolia
72. Kuinka monta kertaa olette ulkoillut yksin tai jonkun kanssa viimeisen viikon aikana?
 Useammin kuin 4 kertaa/viikko 1-4 kertaa/viikko En ole käynyt ulkona viimeisen viikon aikana
73. Tunnetteko itsenne väsyneeksi tai voimattomaksi? Kyllä En

74. Ehdittekö ylittää suojatien vihreän liikennevalon palaessa?

- Kyllä, ilman vaikeuksia Kyllä, mutta minulla on vaikeuksia En ehdi ylittää suojatietä vihreän valon palaessa

75. Pystytkö nostamaan ja kantamaan painavia tavaroita, esimerkiksi raskasta kauppakassia?

- Kyllä, ilman vaikeuksia Kyllä, mutta minulla on vaikeuksia En jaksa kantaa painavia tavaroita

76. Millainen on mielestänne nykyinen ruumiillinen kuntonne?

- Erittäin hyvä Melko hyvä Tyydyttävä Melko huono Erittäin huono

LIIKUNTATOTTUMUKSET

77. Kuinka usein olette edellisten seitsemän päivän aikana harjoittaneet kohtalaisen rasittavaa fyysistä toimintaa kuten kohtuullisen nopeaa kävelyä, haravointia, ikkunoiden pesua, pyöräilyä, uimista tai muita liikunnallisia aktiviteetteja?

- 0 kertaa kerran 2 kertaa 3 kertaa 4 kertaa 5 kertaa 6 kertaa 7 kertaa Useammin kuin 7 kertaa

78. Kuinka kauan kohtalaisen rasittava fyysinen toiminta on kestänyt kerralla?

- 0 min 10 min 20 min 30 min 40 min 50 min 60 min Kauemmin kuin 60 min

79. Kuinka monta kertaa viikossa olette harjoittaneet kuormittavaa fyysistä toimintaa kuten raskasta rakennus- tai puutarhatyötä, polttopuiden pilkkomista, nopeaa sauvakävelyä, hölkkää tai muita nopeitempoina liikunnallisia aktiviteetteja?

- 0 kertaa kerran 2 kertaa 3 kertaa 4 kertaa 5 kertaa 6 kertaa 7 kertaa Useammin kuin 7 kertaa

80. Kuinka kauan kuormittava fyysinen toiminta on kestänyt kerralla?

- 0 min 10 min 20 min 30 min 40 min 50 min 60 min Kauemmin kuin 60 min

81. Teettekö tasapainoharjoituksia vähintään kolmena päivänä viikossa?

- Kyllä En

82. Teettekö voimaharjoittelua vähintään kolmena päivänä viikossa?

- Kyllä En

ALKOHOLI

83. Kuinka usein olette edellisten 12 kuukauden aikana nauttineet alkoholia? (III- tai IV-olutta, puna/valkoviiniä, vahvaa viiniä kuten likööriä tms., viinaa tai muita juomia, jotka sisältävät alkoholia)

- En koskaan → siirtykää kysymykseen 86
 Noin kerran kuussa tai harvemmin 2-4 kertaa kuussa 2-3 kertaa viikossa 4 kertaa viikossa tai useammin

Yksi annos on 0,33 l pullo tai tölkki III-olutta tai siideriä, 12 cl lasi viiniä, tai 4 cl väkeviä

84. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olette ottaneet niinä päivinä, jolloin käytitte alkoholia?

- 1-2 annosta 3-4 annosta 5-6 annosta 7-9 annosta 10 tai enemmän

85. Kuinka usein olette juoneet kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- En koskaan Harvemmin kuin kerran kuussa Kerran kuussa Kerran viikossa Päivittäin tai lähes päivittäin

HYVINVOINTI JA KRIISIT

86. Seuraavaksi esitetään 20 väittämää siitä, miten koette itsenne ja ympäristönne. Valitkaa se numero, joka parhaiten vastaa sitä, kuinka hyvin väittämä pätee Teihin. Väittämät arvioidaan asteikolla 1 – 6 siten, että numero yksi (1) tarkoittaa, että olette täysin eri mieltä väittämän kanssa ja numero kuusi tarkoittaa, että olette täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Jos väittämä ei tunnu ajankohtaiselta, vastaatte sen mikä on parhaiten pätenyt elämänne aikana.

Täysin eri mieltä	1
Lähes täysin eri mieltä	2
Osittain eri mieltä	3
Osittain samaa mieltä	4
Lähes samaa mieltä	5
Täysin samaa mieltä	6

	1	2	3	4	5	6
1. Koen muiden ihmisten kanssa seurustelun merkitykselliseksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Minun on helppo nähdä asiat eri näkökulmista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mielestäni uusien asioiden kokeileminen on jännittävää.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Osaan suhtautua itseeni kohdistuvaan kritiikkiin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Toteutan sen minkä olen suunnitellut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pystyn vastaanottamaan toisten antamaa tukea kun tarvitsen sitä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ymmärrän että maailma ei ole oikeudenmukainen ja pystyn käsittelemään asiaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tunnen avoimuutta elämää ja sen mahdollisuuksia kohtaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Näen itseni olevan osana jotakin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Arvostan itsenäisyyttäni suuresti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Pystyn yleensä jättämään kohtaamani vastoinkäymiset taakseni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Näen haasteet mahdollisuuksinani kehittyä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Olen luotettava ihminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tunnen yhteenkuuluvuutta muiden ihmisten kanssa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Mielestäni on tärkeää uskaltaa tarttua haasteisiin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Tiedän mitkä asiat ovat vastuullani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Minulla on kärsivällisyyttä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Olen jalat maassa oleva ihminen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Haen tukea toisilta ihmisiltä kun minulla on vaikeuksia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Olen kiinnostunut oppimaan uusia asioita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | Kyllä | En |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 87. a. Oletteko tyytyväinen elämäänne? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Tunnetteko itsenne tarpeelliseksi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Onko Teillä tulevaisuudensuunnitelmia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Onko Teillä elämänhalua? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Tunnetteko itsenne masentuneeksi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Kärsittekö yksinäisyydestä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | Kyllä | En |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 88. Uskotteko Jumalaan tai korkeampaan voimaan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

89. Oletteko viimeisen vuoden (12 kuukautta) aikana kokenut jotain, jota voisitte kuvata elämäntapahtumaksi? (Voitte rastittaa useamman vaihtoehdon)

- Kyllä Oma sairaus
 Läheisen sairaus
 Kuolemantapaus perhepiirissä
 Lapsen kuolema
 Partnerin kuolema
 Muun läheisen kuolema
 Kuolemantapaus ystäväpiirissä
 Ero/avioero
 Muita perheongelmia
 Muutto toiselle paikkakunnalle
 Huonontunut taloudellinen tilanne
 Muuta
- Ei Sellaista ei ole tapahtunut

90. Kuinka onnelliseksi tai onnettomaksi tunnette itsenne tällä hetkellä?

- Erittäin onnelliseksi Melko onnelliseksi En osaa sanoa Melko onnettomaksi Erittäin onnettomaksi

91. Kuinka turvalliseksi tai turvattomaksi tunnette elämäne tällä hetkellä?

- Erittäin turvalliseksi Melko turvalliseksi En osaa sanoa Melko turvattomaksi Erittäin turvattomaksi

92. Kuinka tarkoitukselliseksi tai tarkoituksettomaksi koette elämäne juuri tällä hetkellä?

- Erittäin tarkoitukselliseksi Melko tarkoitukselliseksi En osaa sanoa Melko tarkoituksettomaksi
 Erittäin tarkoituksettomaksi

KIITOS että Teillä oli aikaa vastata kysymyksiin!

Kysymykset ovat varmasti herättäneet Teissä monia ajatuksia. Mikäli haluatte esittää ajatuksianne tai kommentoida yksittäisiä kysymyksiä tai kyselylomaketta, voitte ottaa yhteyttä etusivulla mainittuihin henkilöihin.