

Mari Häkkinen

Ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten hyvinvointi

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvointi ja sen edistämiseen liittyvät toiveet järjestötoiminnalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

YAMK

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen johtaminen

Opinnäytetyö

8.10.2018

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Mari Häkkinen Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvointi ja sen edistämiseen liittyvät toiveet järjestötoiminnalle. 65 sivua + 10 liitettä 8.10.2018
Tutkinto	Terveystieteiden tutkinto (YAMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen
Ohjaaja(t)	TtT, Lehtori Ly Kalam-Salminen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsityksiä hyvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sekä heidän toiveitaan järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen. Tiedon avulla on mahdollista kehittää järjestötoiminnan keinoja hyvinvoinnin edistämistyössä nykyisessä väestörakenteen muutoksessa, jossa eläkeläisväestö on aiempaa korkeasti koulutetumpaa, terveempää ja aktiivisempää kuin aikaisemmat sukupolvet.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kuvailevana tutkimuksena. Aineisto kerättiin teema-haastattelun menetelmällä yksilöhaastatteluina. Opinnäytetyön kohderyhmän muodostivat kymmenen Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäistä jäsentä. Aineisto analysoitiin induktiivista ja abduktiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen ja hyvinvoinnin ohjaavana teoriana toimi Erik Allardt (1976) hyvinvoinnin malli. Hyvinvointi näyttäytyi kohderyhmässä kolmen osa-alueen kautta: elintason, terveyden ja toimintakyvyn sekä itsensä toteuttamisen kautta. Kohderyhmän hyvinvoinnille tunnusomaista olivat monipuoliset voimavarat kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Oma rooli hyvinvoinnin edistämässä oli tiedostettu ja saatavilla olevaa tietoa osattiin hyödyntää. Siinä missä fysiologiset ikämuutokset ja muutokset läheissuhteissa näyttäytyivät vääjäämättöminä hyvinvoinnin toteutumista heikentävinä tekijöinä koulustausta riippumatta, tahto pysyä mukana muutoksessa ja laaja mielenkiinto yhteiskunnallisiin asioihin näyttäytyivät johtopäätösten valossa voimavarana, jota koulustausta vahvasti tuki. Vahvat henkiset ja kognitiiviset voimavarat puolestaan kantoivat ikääntymiseen liittyvissä muutostilanteissa ja mahdollistivat itsenäisen arjen jatkumisen pidempään.</p> <p>Järjestötoiminnalle kohdistuvat toiveet liittyivät aiempien tutkimusten mukaisesti sosiaalisen ja toiminnallisen pääoman vahvistamiseen. Järjestötoiminnan uudeksi keinoksi hyvinvoinnin edistämistyössä nousivat henkisten ja kognitiivisten voimavarojen vahvistaminen ajassa pysymisen ja älyllisyyden tukemisen kautta. Toimintamuodot, joiden tavoitteena on pitää ikään-tyneet jäsenet mukana yhteiskunnallisessa muutoksessa, tukevat myös laajemmassa mit-takaavassa mahdollisuutta elää toisista riippumattomasti arkea fyysisten ikämuutosten jo il-maantuessa. Ikään-tyneiden hyvinvoinnin edistämistyön uusia toimintamalleja kehitettäessä tulee jatkossa huomioida tarkemmin, miten muutoksessa mukana pysyminen mahdolliste-taan. Kehittämistyössä avainasemassa ovat asiakastarpeiden ymmärtäminen ja kohderyh-män osallistaminen toiminnan suunnitteluun.</p>	
Avainsanat	eläkeikäiset naiset, korkeakoulutus, hyvinvointi, toiveet

Author(s) Title	Mari Häkkinen The wellbeing of the retired members of University Women of Helsinki and their wishes for organizational activity in promoting their wellbeing.
Number of Pages Date	65 pages + 10 appendices 8 October 2018
Degree	Master of Public Health Care
Degree Programme	Master's Degree in Social and Health Care Services
Specialisation option	Management of Social and Health Care Services
Instructor(s)	Ly Kalam-Salminen, PHD
<p>The purpose of my Master's Thesis was to describe the concept of wellbeing and the well-being-related factors of the retired members of University Women of Helsinki. Moreover I studied their wishes for organizational activity in promoting their wellbeing. This information enables us to develop organizational ways of promoting wellbeing in the current demographic change where the pensioner population is more educated, healthier and more active than previous generations.</p> <p>The thesis was carried out as qualitative descriptive research. The material was collected by a theme interview method as individual interviews. The target group of the thesis was ten retired members of University Women of Helsinki. The material was analyzed using inductive and abductive content analysis and the wellbeing model of Erik Allardt (1976) was the guiding theory of wellbeing. Wellbeing appeared in the target group through three dimensions: living standards, health and functional ability and self-realization. The wellbeing of the target group was characterized by versatile resources in all the areas of wellbeing. Personal role in promoting wellbeing was well-known and the available information was used. Whilst physiological changes of the age and changes in close relationships appeared to be irrefutable factors that weaken the wellbeing regardless of the educational background, the desire to remain in change and the wide interest in social affairs appeared in the conclusions as a resource strongly supported by education. Strong mental and cognitive resources supported during aging-related changes and allowed for independent living to last longer.</p> <p>The wishes for organizational activity appeared in accordance with previous studies related to the strengthening of social and operational capital. In the results of this thesis, the strengthening of mental and cognitive resources through time-keeping and the support of intellectuality is a new role of promotion wellbeing in the organizational work. In the light of the conclusions, the forms of action aimed at supporting the ability of older members to remain in social change will also support, on a larger scale, the opportunity to live independently despite the physical changes. In the future, the promotion of older people's wellbeing will have to develop more action plans aimed at keeping up with social change. The key role in development is to understand customer needs and involve the target group in planning their operations.</p>	
Keywords	retired women, higher education, wellbeing, wishes

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tausta	2
2.1	Hyvinvointi käsitteenä	2
2.2	Hyvinvoinnin edistäminen	3
2.3	Väestötason hyvinvointitutkimus Suomessa	4
2.4	Helsingiläiset korkeasti koulutetut ikääntyneet naiset	5
2.5	Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämispolitiikka	7
2.5.1	Sote-uudistus ikääntyneiden palveluiden uudistajana	8
2.5.2	Ikääntyneiden hyvinvointi lainsäädännössä ja laatusuosituksessa	9
2.6	Järjestötoiminnan rooli hyvinvoinnin edistämistyössä	11
2.6.1	Kohdeorganisaationa Helsingin Akateemiset Naiset ry	11
2.6.2	Helsingiläisten ikääntyneiden osallisuus järjestötoiminnassa	12
2.6.3	Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen toimintamallit järjestötoiminnassa	13
3	Aikaisempi tutkimustieto iäkkäiden hyvinvoinnista	15
3.1	Tiedonhaku	15
3.2	Hyvinvoinnin mittaaminen	15
3.3	Hyvinvointia edistävät tekijät ikääntyneillä ja niiden suhde koulutukseen	16
3.4	Hyvinvointia heikentävät tekijät ikääntyneillä ja niiden suhde koulutukseen	17
3.5	Yhteenveto aiemmasta tutkimustiedosta	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	18
5	Opinnäytetyön empiirinen toteutus	19
5.1	Aineiston ja menetelmien valinnan lähtökohdat	19
5.2	Kohderyhmä ja tutkittavien valinta	21
5.3	Aineiston keruu	21
5.4	Aineiston analysointi sisällönanalyysin avulla	23
5.4.1	Hyvinvoinnin osa-alueiden ryhmittely ja käsitteellistäminen	25
5.4.2	Hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden ja järjestötoiminnalle liittyvien toiveiden ryhmittely ja käsitteellistäminen	27
5.4.3	Aineiston kokonaistarkastelu	28
6	Tulokset	29
6.1	Korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnin osa-alueet	30
6.1.1	Elintaso	31

6.1.2	Terveys ja toimintakyky	31
6.1.3	Itsensä toteuttaminen	32
6.2	Hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät	33
6.2.1	Hyvinvointia edistävä elintaso	33
6.2.2	Terveyttä ja toimintakykyä tukevat voimavarat	34
6.2.3	Hyvinvointia edistävä mielekäs tekeminen	37
6.3	Hyvinvoinnin toteutumista heikentävät tekijät	38
6.3.1	Ikämuutokset	39
6.3.2	Muutokset omassa identiteetissä	41
6.4	Omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa	42
6.4.1	Asumisen ja tulevaisuuden suunnittelu	43
6.4.2	Terveysten ja toimintakyvyn edistämisen keinot arjessa	43
6.4.3	Oman aikataulun ja mielenkiinnon mukaan tekeminen	45
6.5	Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten toiveet järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen	46
6.5.1	Ajassa pysyminen ja älyllisyyden tukeminen	47
6.5.2	Yhteisöllisyyden mahdollistava järjestöyhteistyö	49
6.5.3	Toiminnallisuuden tukeminen	50
7	Pohdinta	52
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	52
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	59
7.3	Jatkokehittämisen- ja tutkimushaasteet	63
	Lähteet	66
	Liitteet	
	Liite 1. Kirjallisuushaku	
	Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	
	Liite 3. Tutkimustiedote 1	
	Liite 4. Tutkimustiedote 2	
	Liite 5. Suostumuslomake	
	Liite 6. Haastattelurunko	
	Liite 7. Hyvinvoinnin osa-alueiden analyysi	
	Liite 8. Hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden -esimerkkianalyysi	
	Liite 9: Toiveet järjestötoiminnalle hyvinvoinnin edistämiseen liittyen - esimerkkianalyysi	
	Liite 10: Yhteenveto tuloksista	

1 Johdanto

Väestön ikääntymiseen varaudutaan sosiaali- ja terveysministeriön Kärkihankkeissa, joissa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja pyritään kaventamaan kaikissa ikäluokissa ja ikäihmisiin kohdistuvia hyvinvointipalveluita uudistamisella pyritään taloudelliseen kestävyteen viivästyttämällä raskaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta. Huomio uudistuksissa on avun tarvitsijoissa ja ikääntymisen yhteiskuntaa rasittava leima istuu tiukassa. Eläkkeelle siirtyvä väestö on kuitenkin koulutetumpaa, terveempää ja aktiivisempää kuin aikaisemmat sukupolvet (Hämäläinen 2013: 19), joiden kuorma palvelujärjestelmälle on vähäinen. Helsingin 65 vuotta täyttäneistä naisista tällä hetkellä 43 % on korkeasti koulutettu ja tulevien 20 vuoden aikana jo yli puolet (Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat). Korkean koulutustason tiedetään edistävän terveyttä ja hyvinvointia (THL hyvinvointi) sekä osallistumista eri yhteisötoimintoihin (THL osallistuminen). Keskeistä on kohdentaa hyvinvoinnin edistämistyö juuri näihin aktiivisiin ikävuosiin, jolloin tarve raskaille hyvinvointipalveluille viivästy.

Tämä opinnäytetyö perustuu Helsingin Akateemiset Naiset ry:n tilaustyöhön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelujen avulla kuvata Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsityksiä hyvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sekä toiveita, joita heillä on järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen. Tavoitteena on kehittää järjestötoimintaa ikääntyneen jäsenistön hyvinvoinnin edistämiseksi. Kirjallisuuskatsauksen perusteella hyvinvointia on tutkittu ikääntyneessä väestössä erityisesti vertaamalla sosioekonomisia taustatekijöitä subjektiivisen hyvinvointikokemukseen eri tieteenaloilla, mutta kokonaiskäsitystä hyvinvoinnista ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten itsensä kertomana ei löytynyt. Hyvinvointikäsitteen ohjaavana teoriana opinnäytetyössä on hyödynnetty sosiologi Erik Allardtin (1976) määritelmää hyvinvoinnista.

Opinnäytetyön lähtökohtana on ajatus siitä, ettei hyvinvointia voida edistää ennen kuin ymmärretään sitä määrittävät tekijöitä (STM 2016: 6) ja kun kehitetään toimintatapoja, tulee ymmärtää asiakastarpeita -ja toiveita (Lyytikäinen ym. 2017: 24). Lähestymistapa on voimavaralähtöinen. Kohderyhmän omat näkemykset ja ratkaisut hyvinvointinsa edistämässä ovat avainasemassa hyvinvointia tukevia toimintamalleja kehitettäessä niin järjestötoiminnassa kuin muissa hyvinvointipalveluissa.

2 Opinnäytetyön tausta

2.1 Hyvinvointi käsitteenä

Hyvinvointi on käsitteenä niin laaja, ettei sen määrittely ole yksiselitteisesti mahdollista (Hoffren & Rättö 2011: 219). Yksinkertaisimmillaan hyvinvointitutkimus pyrkii vastaamaan kysymykseen, mikä tai mitä hyvä elämä on (Saari 2011: 11). Hyvinvointikäsitteen määrittelyn yksi ongelma on sen useat lähikäsitteet, joita saatetaan käyttää synonyymeina. Lähikäsitteitä ovat mm. onnellisuus, elämänlaatu ja elämäntyytyväisyys. Myös terveys nähdään yhdeksi hyvinvoinnin osa-alueeksi. (Paronen, Rissanen, Taskinen & Laulainen 2017: 336.) Kielitoimiston sanakirjan mukaan hyvinvointi on ensinnäkin aineellista ja taloudellista hyvinvointia, jossa keskeistä ovat vauraus, varakkuus ja rikkaus. Toisaalta hyvinvointi on henkisestä ja ruumiillisesta hyvinvoinnista huolehtimista, jolloin keskeistä ovat terveydentila ja harmoninen olo. (Kotimaisten kielten keskus.)

Hyvinvointitutkimusta on tehty runsaasti eri näkökulmista, mutta kokonaisvaltaista ja ajantasaista hyvinvointiviitekehystä ei tällä hetkellä ole. Hyvinvointiviitekehukseen tulisi yhdistää monipuolisesti sekä objektiivisesti mitattavia hyvinvoinnin indikaattoreita että henkisiä ja subjektiivisia ulottuvuuksia. Näitä ovat mm. käytettävissä olevat resurssit ja valmiudet, elinympäristön laatu, arkipäivän toiminnot ja kokemukset sekä psykologiset, materiaaliset ja sosiaaliset perustarpeet. (Hämäläinen 2013, 13.)

Suomalaisessa hyvinvointitutkimuksessa yksi keskeinen tutkija on ollut Erik Allardt (1976), jonka hyvinvointimääritelmään viitataan usein kotimaisissa hyvinvointitutkimuksissa. Hyvinvoinnin Allardt on jaotellut tarpeentyydytyksen näkökulmasta kolmeen luokkaan: elintasaan (having), yhteisyysuhteisiin (loving) ja itsensä toteuttamisen muotoihin (being). Keskeistä Allardt'n hyvinvointijaottelussa on tarpeiden tyydyttymisen näkökulma, jossa edellä kuvatut hyvinvoinnin osatekijät pitävät sisällään ne perustarpeet, joiden tyydyttyminen vaikuttaa yksilön hyvinvoinnin tilaan. (Allardt 1976: 21, 50.)

Elintaso pitää sisällään Allardt'n (1976) jaottelussa yksilön fysiologiset tarpeet tai toimintaresurssit, joilla näitä tarpeita voidaan tyydyttää. Elintason osatekijöitä ovat tulot, asu-
mistaso, työllisyys, koulutus ja terveys. Yhteisyysuhteita ovat paikallis- ja perheyhteisöt ja ystävyyssuhteet sekä kaikki ne yhteisöt, joilla on merkitystä ihmisen identiteetin tai

omakuvan rakentumisen kanssa, esimerkiksi jäsenyys kansalaisjärjestössä. Perustarpeena yhteisyyssuhteissa on yksilön tarve rakastaa ja pitää huolta toisista. Itsensä toteuttamisen näkökulma pitää sisällään identiteetin rakentamisen tarpeen, jossa keskeistä on käsitys omista kyvyistä ja korvaamattomuudesta, tekemisestä, arvonannosta (statuksesta) sekä mm. poliittisista resursseista. Itseään toteuttava yksilö kokee persoonana olevansa korvaamaton, hän saa osakseen arvonantoa, hänellä on mahdollisuus harrastuksiin ja vapaa-ajan toimintaan (tekeminen) ja hänellä on mahdollisuus osallistua poliittiseen toimintaan. (Allardt 1976: 36, 43, 47, 50.)

Hyvinvointi voidaan jakaa myös terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun terveyteen (Vaarama, Moio & Karvonen 2010: 11) tai objektiiviseen ja subjektiiviseen hyvinvointiin. Objektiivinen hyvinvointi pitää sisällään helposti mitattavia tekijöitä, kuten ikä, koulutus, terveys, asuminen ja tulotaso, jotka vastaavat Allardtin hyvinvointijaottelussa elintaso. (mm. Wyshak 2016; Western, Tomaszewski & Wotek 2016). Subjektiivista hyvinvointia ovat yksilön kokemukset hyvinvoinnistaan, elämäntyytyväisyydestään ja elämänlaadustaan (mm. Momtaz, Ibrahim, Hamid & Yahaya 2011: 437; Jivraj & Nazroo 2014: 2545).

Tässä opinnäytetyössä ohjaavana hyvinvointikäsitteenä toimii Erik Allardtin (1976) määritelmä hyvinvoinnista elintason, yhteisyyssuhteiden sekä itsensä toteuttamisen kautta. Allardtin hyvinvoinnin osatekijöiden jaottelussa korostuu yhteisöllisyyden, arvonannon ja osallistumismahdollisuuksien merkitys yksilön hyvinvoinnissa, jotka kuuluvat erityisesti järjestötyön rooleihin hyvinvoinnin edistämistyössä. Keskeistä kuitenkin on, kuten Kuntien hyvinvointikertomus -hankkeen asiantuntijoiden työryhmä totesi, että hyvinvointi on ihmisen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista ja hengellistä hyvää oloa, jonka kokeminen koostuu jokaisen itselleen tärkeiksi kokemista asioista elämänkaaren eri vaiheissa (Paahtama 2016: 3).

2.2 Hyvinvoinnin edistäminen

Hyvinvoinnin edistämisen käsitteelle on yhtä vaikea löytää määritelmää kuin käsitteelle hyvinvointi. Hyvinvoinnin edistäminen esiintyy tyypillisesti yhdistettynä sanaan terveys, jolloin puhutaan joko hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä tai terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Lainsäädännössä hyvinvoinnin edistämistyölle ei määritellä selkeää sisältöä. (Paahtama 2016: 2.) Ainoastaan sosiaalihuollon lainsäädännön loppuraportissa on määritelty hyvinvoinnin edistäminen seuraavasti:

Hyvinvoinnin edistäminen on kunnan eri toimialojen yhteistyössä toteuttamaa yksilöön, perheeseen, yhteisöihin, väestöön ja näiden elinympäristöihin kohdistuvaa sosiaalista hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja osallisuutta tukevaa ja lisäävää sekä köyhyyttä, syrjäytymistä ja muita sosiaalisia haittoja ehkäisevää ja vähentävää toimintaa sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista hyvinvointia edistävällä tavalla. (STM 2012: 169.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tapahtuu vaikuttamalla niitä määrittäviin tekijöihin. Tärkeimpiä määrittäviä tekijöitä ovat elinolot sekä sosioekonomiset tekijät, kuten koulutustaso, tulot, asuminen ja terveydentila. Jotta terveyttä ja hyvinvointia edistävät elintavat olisi omaksuttavissa, tulee riittävä toimeentulo, vapaa-ajan ja työn välinen tasapaino, asumisolosuhteet, osallisuus ja mielekkyyden kokemus sekä psyykkinen hyvinvointi olla kunnossa. (STM 2016: 6.) Uutena suuntauksena hyvinvoinnin edistämisen toimintatapoja kehitettäessä on ymmärtää yksilötason asiakastarpeita – ja toiveita (Lyytikäinen ym. 2017: 24).

2.3 Väestötason hyvinvointitutkimus Suomessa

Suomessa väestön hyvinvointia koskevat tiedot ovat kattavasti saatavilla tilastotietoina ja tilastoraportteina. Väestötason hyvinvointitutkimuksesta ja väestön hyvinvoinnin seurannasta Suomessa vastaa Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus (ATH) sekä Suomen hyvinvointi ja palvelut -kysely (HYPA) toteutetaan väestötasoisesti satunaisotoksilla määräväuosin. ATH toteutetaan posti- ja verkkokyselynä ja HYPA kyselytutkimuksena joko puhelin- tai käyntihaastatteluna. Molemmissa tutkimusmittareissa hyödynnetään sekä objektiivisen että subjektiivisen hyvinvoinnin mittareita. (Väestötutkimukset.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään Hyvinvointikompassi -verkkopalveluun on kerätty tilastotietojen perusteella suomalaisten kuntien asukkaiden hyvinvointitietoa elinolojen, koetun hyvinvoinnin ja osallisuuden, elintapojen, terveydentilan sekä toiminta- ja työkyvyn perusteella (THL, Hyvinvointikompassi). Hyvinvointikompassiin kootuista hyvinvointitiedoista suurin osa koskee alle 65-vuotiaista asukkaita. Elinolojen ja elintapojen suhdetta hyvinvointiin ei ole tarkasteltu lainkaan yli 65-vuotiaiden asukkaiden kohdalla.

2.4 Helsingiläiset korkeasti koulutetut ikääntyneet naiset

Suomessa koulutusasteet on jaoteltu neljään ryhmään: esiasteeseen, perusasteeseen, keskiasteeseen sekä korkea-asteeseen. Korkea-aste on jaoteltu edelleen neljään tasoon: alin korkea-aste, alempi korkeakouluaste, ylempi korkea-aste sekä tutkijakoulutusaste (Kuvio 1).

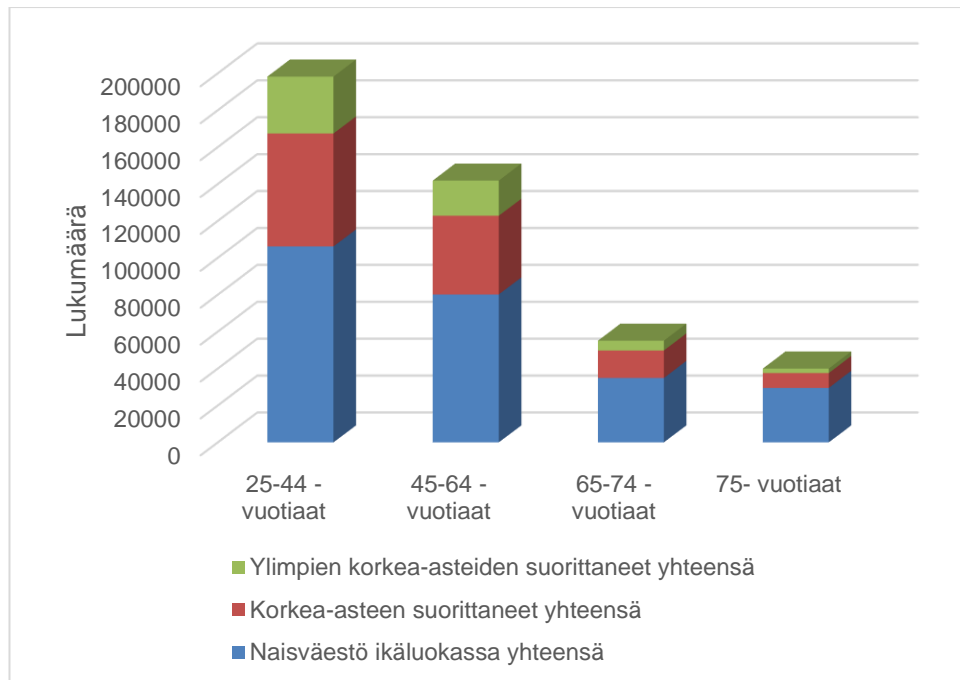
KORKEA-ASTEEN JAOTTELU SUOMESSA	
5 Alin korkea-aste	Teknikko Merkonomi (opisto)
6 Alempi korkeakouluaste	Alemmat yliopistotutkinnot Ammattikorkeakoulututkinnot Insinööri Valtiotieteiden kandidaatti (alempi)
7 Ylempi korkeakouluaste	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto Valtiotieteiden maisteri Diplomi-insinööri Erikoislääkäri
8 Tutkijakoulutusaste	Lisensiaatti- ja tohtoritutkinnot

Kuvio 1. Korkea-asteen koulutusjaottelu vuoden 1997 koulutusluokituksen mukaan. (Lähde: Tilastokeskus)

Tässä opinnäytetyössä korkeasti koulutetuilla tarkoitetaan kaikkia korkea-asteen tutkinnon suorittaneita kuvion 1 mukaisesti. Helsingin Akateemiset Naiset ry:n jäsenkuntaan viitattaessa tutkinto on suoritettu yliopistossa korkea-asteilla 6-8 tai ammattikorkeakoulussa tasolla 7.

Ikääntyneillä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä, kuten Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 3§) määrittelee käsitteen ikääntynyt. Tässä opinnäytetyössä ikääntyneillä tarkoitetaan 65 vuotta täyttäneitä. Ikääntyneitä ei rajata vanhuuseläkkeellä oleviin, koska siirtymä eläkkeelle ei välttämättä ole tarkkarajainen kaikissa ammattikunnissa.

Korkeasti koulutettuja helsinkiläisiä 65 vuotta täyttäneitä naisia oli vuonna 2016 ikäryhmänsä naisista 43 % ja yli 75-vuotiaista 27 %. Korkeimmin koulutettuja heistä oli 15 % 65 vuotta täyttäneistä ja 17 % yli 75-vuotiaissa. Tulevien 20 vuoden aikana eläkeiän saavuttavien 45-64-vuotiaiden naisten ryhmässä korkea-asteen tutkinto oli jo 53 %:lla ikäryhmässään, joista edelleen 15 %:lla oli ylempi korkeakoulu- tai tutkijatason tutkinto. (Tilastokeskuksen PX-Web -tietokannat). Kuviossa 2 on havainnollistettu korkeasti koulutettujen naisten osuutta ikäryhmissään Helsingissä vuonna 2016.



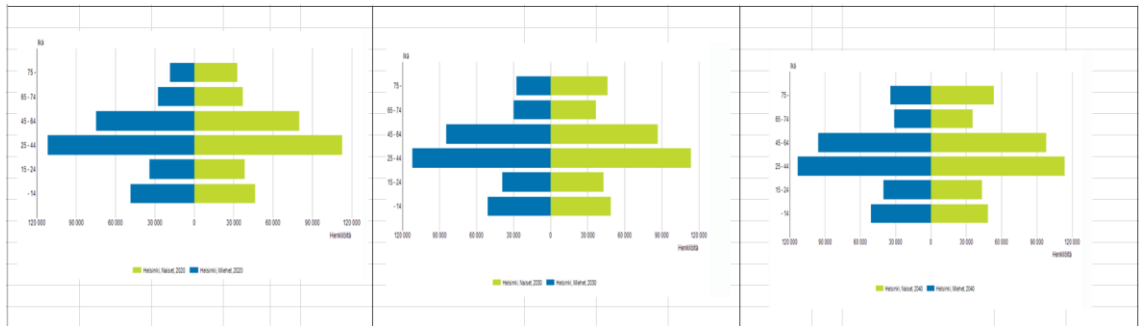
Kuvio 2. Helsingiläiset korkeasti koulutetut naiset ikäryhmässään vuonna 2016. (Lähde: Hyödynnetty Tilastokeskuksen tietokantoja Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain 1972 – 2016, laaja alueluokitus sekä 001 – 15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen, kunnan, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan 1970-2016)

Vuonna 2016 Helsingin asukasmäärä oli 634 731, joista 334 224 oli naisia. 65 vuotta täyttäneitä naisia oli 11 % ja yli 75 -vuotiaita 9 %. Vastaavasti miehistä 65 vuotta täyttäneitä oli 9 % ja yli 75-vuotiaita enää 5 %. Lukumäärällisesti 65 vuotta täyttäneitä naisia oli lähes 9000 enemmän kuin miehiä ja yli 75-vuotiaista yli 14 000. Väestöennusteen mukaan yli 75-vuotiaita naisia on vuoteen 2040 mennessä lähes 24 000 enemmän kuin vuonna 2016. (Taulukko 1.) Ikääntymisen edetessä suhdeluku naisten ja miesten välillä muuttuu ratkaisevasti. Yli 75-vuotiaista helsinkiläisistä peräti 66 % oli naisia ja yli 85-vuotiaista 70,9 %. (Helsingin tilastollinen vuosikirja 2016: 29.) Yksinasuvia 65 vuotta täyttäneistä naisista on tällä hetkellä puolet ja 85-vuotiaista yli kaksi kolmannesta. Syitä naisten yksin elämiseen ovat tyypillisesti leskeksi jääminen sekä eron jälkeisen naimisiinmenon väheneminen. (Borg – Keskinen 2016.)

Taulukko 1. Helsingiläisten eläkeikäisten väestöennuste vuoteen 2014 (Lähde: Tilastokeskus)

Naisten ikäluokat	2016	2020	2030	2040	Miesten ikäluokat	2016	2020	2030	2040
Ikäluokan yhteensä	332224	347193	374 631	392945	Ikäluokan yhteensä	300 507	314 908	344 403	365 565
65-74	35 074	36 954	36 509	35570	65-74	26 314	27 569	29 940	31 217
75 -	29 654	32 921	46 001	53564	75 -	15 424	18 404	27 568	34 465

Helsingissä Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan merkittävin muutos ikääntyneiden ikärakenteessa on yli 75-vuotiaiden naisten osuuden kasvu vuoteen 2040 mennessä. Väestöennusteen mukaan yli 75-vuotiaita naisia on vuoteen 2040 mennessä lähes 24 000 enemmän kuin oli vuonna 2016 ja heitä on lähes 20 000 enemmän kuin vastaavan ikäisiä miehiä. Helsingiläisistä valtaosa on työssä käyviä aikuisia, joiden osuus Helsingissä säilyy suurena tulevinakin vuosina. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Helsingin väestöennuste sukupuolen mukaan vuosina 2020, 2030 ja 2040. (Lähde: Tilastokeskus)

Yhteenvedon voidaan todeta, että helsinkiläiset eläkeikäiset naiset ovat aikaisempia vuosia korkeasti koulutettuja. Tulevan 20 vuoden aikana korkea-asteen tutkinnon suorittaneita 65 vuotta täyttäneitä on jo yli 50% helsinkiläisistä eläkeikäisistä naisista. Väestöennusteen mukaan yli 75-vuotiaita naisten osuus kasvaa vuoteen 2040 mennessä 24 000:lla ja heistä 60 % on yli 75-vuotiaita. Yksinasuvien, ikääntyvien naisten osuus heistä on jo tällä hetkellä yli puolet.

2.5 Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämispolitiikka

Väestön ikärakenteen muutos, entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin vastaaminen ja taloudellisesti kestävien palvelurakenteiden turvaaminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ovat keskeisiä teemoja ikääntymiseen varautuvassa yhteiskunnassa. Yhteiskunnan taloudellisen kestävyden turvaaminen on pakottanut tarkastelemaan palvelujärjestelmiä ja kehittämään uusia toimintamalleja julkisten palveluiden piirissä. Toisaalta on turvattava palveluiden riittävä laatu ja ikääntyneen äänen kuuluminen, jota on taattu lailla

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) vuodesta 2013. Tärkeinä varautumiskeinoina on edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä toimintakykyistä ikääntymistä, jossa hyvä elämänlaatu, itsemääräämisoikeus ja toimiva arki pyritään turvaamaan mahdollisimman laajasti. Iäkkäitä ei nähdä ainoastaan palveluiden tarvitsijoina, vaan voimavarojensa mukaan osallistujina ja toimijoina. (STM 2017: 13.)

Hyvinvointivaltion palveluiden näkökulmasta on kestävää panostaa erityisesti aktiivisiin ikävuosiin hyvinvointia ja terveyttä edistämällä, jolloin palveluntarpeet vähenevät ja sosiaali- ja terveydenhuollon menot maltillistuvat (STM 2016: 6; STM 2017: 13). Nykyiset eläkkeelle jäävät ovat vauraampia, koulutetumpia, terveempiä ja aktiivisempia kuin aikaisemmat sukupolvet (Hämäläinen 2013: 19) ja suurin osa eläkeikäisistä elää samantilaista elämää kuin työikäiset, eivätkä he tarvitse säännöllisiä sosiaali- ja terveystalvveluita (Finne-Soveri 2017: 215). Alle 80-vuotiaiden toimintakyky ja terveys ovat kohentuneet edellisiin sukupolviin nähden huomattavasti (STM 2017: 15). Kaikkein vanhimmissa ikäluokissa palveluiden tarve väistämättä lisääntyy toimintarajoitteiden ja pitkäaikaissairauksien vaikutusten vuoksi, ja yli 90-vuotiaista suurella osalla on jo toimintakyvyn rajoitteita (STM 2017:15).

2.5.1 Sote-uudistus ikääntyneiden palveluiden uudistajana

Näkyvin hallituksen uudistus ikääntymiseen varautuvassa yhteiskunnassa on Maakunta- ja Sote-uudistus, jonka tarkoituksena on uudistaa koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto valtion ja kuntien toimesta. Uudistus liittyy väestön ikääntymiseen ja yksilöllisten palveluiden turvaamiseen, yhdenvertaisten palveluiden tuottamiseen tehokkaasti sekä Suomen vaikeaan taloustilanteeseen. Tavoitteena on ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, sosiaali- ja terveystalvveluiden nykyistä yhdenvertaisempi saaminen sekä tehokkaiden ja vaikuttavien toimintatapojen käyttöönotto. Kuntien näkökulmasta merkittävin muutos liittyy sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestämisvastuun siirtymiseen kunnalta maakunnalle, jolloin kunnan velvoitteeksi jää turvata kuntalaisten muut hyvinvointipalvelut. (Alueuudistus.)

Sote-uudistukseen liittyen palvelujen sisältöjen muutos- ja uudistamistyö tapahtuu hallitusohjelman kärkihankkeina. Ikääntyneiden hyvinvointiin liittyviä kärkihankkeita ovat Juha Sipilän hallituksen Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihanke sekä Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään

eriarvoisuutta. Erityisesti jälkimmäisen on suunnattu kaikkiin ikäryhmiin ja tavoitteena on edistää kansanterveyttä, liikkumista, terveellisiä elämäntapoja sekä vastuunottoa omasta elämästä. Lisäksi kärkihankkeen aikana on tavoitteena toimeenpanna terveyttä ja hyvinvointia edistäviä hyviä käytänteitä ja toimintamalleja yhteistyössä järjestöjen kanssa. Yksinäisyyden ehkäisy on osa tätä kärkihanketta. (STM 2016: 4.)

2.5.2 Ikääntyneiden hyvinvointi lainsäädännössä ja laatusuosituksessa

Suomessa kuntien hyvinvoinnin seuranta ja raportointia velvoittaa useampi laki, joiden peruslähtökohtana on hyvinvointierojen seuranta ja niiden vähentäminen (Vesanen 2015: 3). Kuviossa 4 on esitetty keskeisimmät hyvinvoinnin edistämistä koskevat lait Suomessa.

Koko väestö & alueet			
Terveystieteiden tutkimuskeskus			
Terveystieteiden tutkimuskeskus			
Terveystieteiden tutkimuskeskus			
Terveystieteiden tutkimuskeskus			
Lapset	Nuoret	Työikäiset	Ikäihmiset
Lastensuojelulaki 12§	Nuorisolaki 7a§		Vanhuspalvelulaki 5§
Sosiaalihoitolaki 7§	Sosiaalihoitolaki 7§		
Varhaiskasvatuslaki 9a§			
Maahanmuuttajat	Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasryhmät		
Laki kotoutumisen edistämisestä 29§, 30§, 32§	Lastensuojelulaki 12§, päihdehuoltolaki 5§, sosiaalihoitolaki 8§, vammaispalvelulaki 6§		

Kuvio 4. Terveiden ja hyvinvoinnin seuranta ja raportointia ohjaava lainsäädäntö. (Lähde: Vesanen 2015: 7)

Ikääntyneiden hyvinvoinnin seurantaan ja raportointiin kuntia velvoittaa Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta (980/2012, 5§), niin sanottu Vanhuspalvelulaki, joka astui voimaan 1.7.2013. Lain tarkoituksena on ikäihmisten hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen. Lisäksi tarkoituksena on parantaa ikääntyneiden osallistumista elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja kehittämiseen sekä vahvistaa osallisuutta itseään koskevien valintojen tekemisessä erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskusteissa. (1§.) Hyvinvoinnin edistämistyötä tulee vanhuspalvelulain mukaan tehdä yhteistyössä eri tahojen, kuten yritysten, järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (4§).

Vanhuspalvelulaki velvoittaa kunnat tekemään vanhuuseläkkeellä olevaa väestöä koskevan erillisen hyvinvointisuunnitelman valtuustokausittain (980/2012, 5§). Hyvinvointisuunnitelmassa tulee kuvata ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila, tarjolla olevien palveluiden riittävyys ja laatu sekä palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Kunnan tulee määrittellä vastuut eri toimijoiden välillä ja miten kunta aikoo toteuttaa yhteistyön eri tahojen kanssa. (5§.)

Helsingissä ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma, Stadin ikäohjelma, on tehty vuosille 2015-2016 laajana yhteistyönä eri virastojen, liikelaitosten, järjestöjen, vanhusneuvoston ja palvelukeskusten kanssa. Tavoitteiden painopisteinä ovat tiedon ja vaikuttamisen lisääminen, iättömän asumisen varmistaminen, liikunnan mahdollistaminen, muistiystävällisen kaupungin luominen sekä käyttäjälähtöiset palvelut (Stadin Ikäohjelma: 4-5.)

Toinen keskeinen ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä ohjaava julkaisu on Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhdessä julkaisema Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatusuositusta on julkaistu jo vuodesta 2001 ja ennen Vanhuspalvelulain valmistumista se toimi vahvana ohjauksena ikääntyneiden palvelujärjestelmän suunnittelussa. Laatusuosituksen rooli on tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa ja hallituksen Kärkihankkeita. Lisäksi laatusuosituksen tarkoituksena on tukea kuntia varautumaan väestön ikärakenteen muutokseen ja suosituksena on mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. (STM 2017: 7-8.)

Vuonna 2017 uudistunut laatusuositus antaa suosituksen toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen, asiakas- ja palveluohjaukseen, hoitohenkilökunnan mitoitukseen, palvelujen rakentamiseen ja teknologian hyödyntämiseen. Hyvinvoinnin näkökulmasta laatusuositus toimintakyvyn turvaamisesta kehottaa kuntia iäkkäiden omaehtoisen toiminnan vahvistamiseen, eri toimijoiden yhteiseen tekemiseen (järjestöt, yhdistykset, seurakunnat, vanhusneuvostot, kansalais-, asiakas-/omaishoitajaraadit) sekä hyvinvoinnin edistämiseen liikuntapaikkoja sekä osallisuutta lisääviä ryhmätoimintoja vahvistamalla. (STM 2017: 14, 16.)

2.6 Järjestötoiminnan rooli hyvinvoinnin edistämistyössä

Kaikkien toimijoiden merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä on suuri ja kunnan lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä tärkeässä roolissa on kolmas sektori – kansalaisjärjestöt ja vapaaehtoinen kansalaistoiminta, kuten hallitusohjelmat ja vanhuspalvelulaki korostavat. Järjestöjen keskeinen tehtävä hyvinvoinnin edistämistyössä liittyy sosiaalisen pääoman vahvistamiseen (Paahtama 2016: 5). Osallisuutta ja yhteisöllisyyttä korostava toiminta edistää hyvinvointia lisäämällä sosiaalisia suhteita, luottamusta ja yhteenkuuluvuutta, mikä tyydyttää erityisesti sosiaalisia ja psykologisia tarpeita. (Hämäläinen 2013: 14.) Järjestötoiminta tukee ihmisten hyvinvointia monipuolisesti. Tärkeimpänä toiminnan merkityksenä nähdään ihmisten aktivoiminen, liikkeelle saaminen ja yhteen saattaminen, mikä edistää kokonaisvaltaisesti hyvinvointia ja ylläpitää toimintakykyä ennaltaehkäisten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn laskua. (Pihlaja 2010: 72, 79.)

2.6.1 Kohdeorganisaationa Helsingin Akateemiset Naiset ry

Helsingin Akateemisen Naiset ry (HAN) perustettiin vuonna 1927. Yhdistys kuuluu Suomen Akateemisten Naisten Liittoon – Finlands Kvinnliga Akademikers Förbund (SANL-FKAF) ja on sen toinen ensimmäisistä paikallisyhdistyksistä yhdessä ruotsinkielisten Akademiskt bildade kvinnors förbunds svenska lokalavdelning i Helsingfors -paikallisyhdistyksen kanssa. Suomen Akateemisten Naisten Liiton kautta HAN kuuluu University Women of Europe (UWE) järjestöön ja sillä on neuvoa antava rooli YK:ssa (Helsingin Akateemiset Naiset ry.)

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n toiminta-ajatuksena ja tehtävänä on toimia jäsenilleen yhteyksien rakentajana ja toimia alustana eri ikäisille ja eri taustoista tuleville akateemisille naisille. Tasa-arvon ja koulutuksen kysymykset ovat keskeisiä. HAN on epäpoliittinen, sitoutumaton yhdistys, jonka toimintatapoja ovat erilaiset julkiset kannanotot, naisjärjestötoiminta, keskustelutilaisuudet sekä jäsenten välisen kokemusten vaihtamisen mahdollistaminen. HAN:in jäsenillä on mahdollisuus toimia liiton projekteissa, esimerkiksi Luetaan yhdessä -toiminnassa, joka on suunnattu lukutaidottomille maahanmuuttajille sekä koulutetuille maahanmuuttajanaisille suunnatussa Auroras-verkostossa. (Helsingin Akateemiset Naiset ry.)

Jäsenmäärä Helsingin yhdistyksessä on tällä hetkellä 115, koko Suomen tasolla jäseniä oli vuonna 2012 1053 ja paikallisyhdistyksiä oli yhteensä 35 (Pohls 2013: 298). Jäsenkuntaan hyväksytään akateemisen tutkinnon suorittaneita naisia, jolla viitataan yliopistossa suoritettuun alempaan tai ylempään korkeakoulututkinnon suorittaneisiin naisiin. Vuoden 2012 uudistuksen yhteydessä jäsenkuntaan on hyväksytty myös ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita naisia.

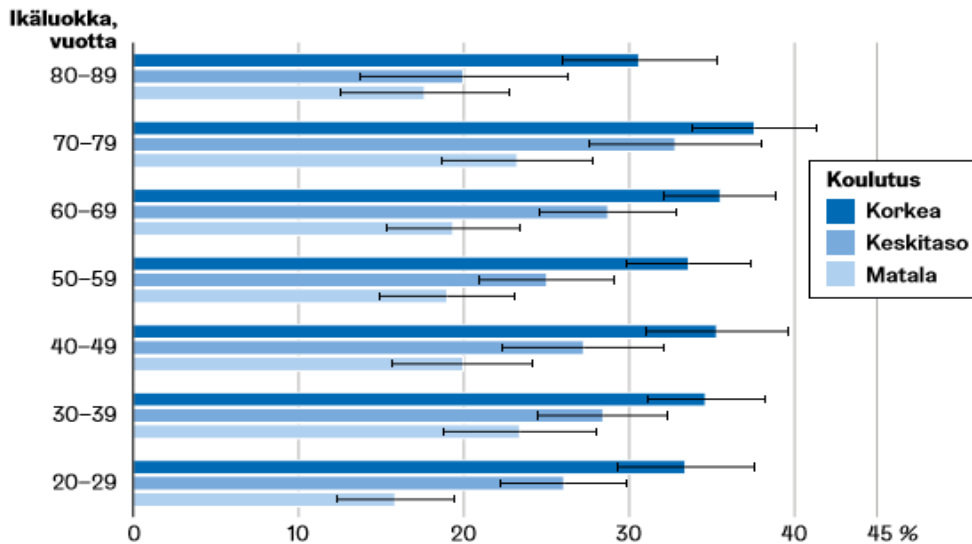
Tyypillisin Akateemisten Naisten jäsenten oppiarvo on filosofian maisteri, mutta luonnollisesti tutkintoja on kaikista tiedekunnista, pääasiassa kuitenkin humanistisilta aloilta. (Pohls 2013: 256-257). Uusia jäseniä Helsingin Akateemiset Naiset ry:hyn liittyy vuosittain kymmeniä ja viimeisen neljän vuoden aikana HAN:in jäsenmäärä on ollut kasvussa. Aikakaudelle on kuitenkin tyypillistä, että yhdistykseen liitytään ja poistutaan nopeasti. Uudet jäsenet ovat sekä nuoria että iäkkäämpiä, pääsääntöisesti kuitenkin nuoria työssäkäyviä ja vastavalmistuneita naisia. Tarkkaa tietoa jäsenten ikärakenteesta ei ole saatavilla, koska iän ilmoittaminen jäsenhakulomakkeessa on vapaaehtoista. 65 vuotta täyttäneitä jäseniä on arviolta 50 ja HAN haluaa osaltaan olla vaikuttamassa ikääntyneen jäsenistönsä hyvinvoinnin edistämiseen, johon osa Norko-Turjan rahastoa on suunnattu.

Akateemiset Naiset Liitto ei ole ainoa korkeasti koulutetuille naisille suunnattu naisjärjestö. Naisjärjestöjen Keskusliittoon kuuluu tällä hetkellä 59 naisjärjestöä, joista noin viides on suunnattu korkeasti koulutetuille. Tyypillisesti kyseessä on ammattiliittoja, joista mainittakoon Suomen Naisarkkitehtien yhdistys, Naisagronomit ry, Naisjuristit ry, Naisteologit ry, Suomen Naishammaslääkärit ry sekä Suomen Naislääkäriyhdistys ry. Kaikille ammattikunnille suunnatuista naisyhdistyksistä, Mothers In Business (MIB) on suunnattu urasuuntautuneille, koulutetuille äideille. Koulutusastetta MIB ei määrittele, yhdistävänä tekijänä on halu yhdistää ura ja perhe-elämä ja edistää äitien asemaa työmarkkinoilla ja yhteiskunnassa (Mothers in Business.)

2.6.2 Helsinkiläisten ikääntyneiden osallisuus järjestötoiminnassa

Korkeasti koulutetut ovat tutkitusti aktiivisempia järjestötoiminnassa kuin matalasti koulutetut. Helsinkiläisistä lähes joka kolmas osallistuu aktiivisesti jonkun kerhon, järjestön, yhdistyksen tai muun vastaavan toimintaan ja aktiivisimpia ovat eläkeläiset ja perhepailla olevat. Kuviossa 5 on kuvattuna ATH-tutkimuksen eli Terveysten ja hyvinvoinnin

laitoksen teettämän Alueellisen terveys – ja hyvinvointitutkimuksen tuloksia helsinkiläisten järjestöaktiivisuuden mukaan. Aktiivisimpia olivat 65-74 -vuotiaat (Ahlgren-Leinvuo 2017: 42, 77).



Lähde: ATH-tutkimus, Helsinki-aineisto.

Kuvio 5. Järjestötoimintaan aktiivisesti osallistuvien osuus iän ja koulutuksen mukaan Helsingissä ATH-tutkimuksen mukaan. (Lähde: Ranto 2017: 43).

ATH -tutkimusaineistossa ilmeni, että vapaaehtoiseen harrastetoimintaan osallistui helsinkiläisistä yli 65-vuotiaista 60 %, liikunta ja urheiluseuroihin noin 50 %, kulttuurijärjestöjen tai -yhdistysten toimintaan yli 40 % ja seurakunnan toimintaan 40 %. Poliittiseen ja ammattiyhdistystoimintaan osallistuminen väheni iän myötä, kansanterveys- tai potilasjärjestöjen toimintaan sen sijaan lisääntyi. Muihin järjestö- ja yhdistystoimintoihin osallistuminen oli helsinkiläisille ikääntyneille harvinaisempaa. (Ahlgren-Leinvuo 2017: 78.)

Suurin syy järjestö- ja yhdistystoimintaan osallistumisessa oli halu saada mielekästä tekemistä, halu oppia jotain uutta, halu kuulua johonkin ryhmään sekä tarve vertaistuelle. Osallistumisaktiivisuutta vähensivät oman tai läheisen huono terveydentila, heikentynyt toimintakyky (Ahlgren-Leinvuo 2017: 79) sekä taloudelliset vaikeudet (Ranto 2017: 44).

2.6.3 Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen toimintamallit järjestötoiminnassa

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on koonnut vuonna 2017 julkaistuun innovaatiokatsaukseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalleja tulevaa SOTE-uudistusta varten. Ajatuksena on jäsentää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnjakoa ja

rakenteita. Katsauksen aineisto on koottu kansalliseen hyvinvointi- ja terveysalan avoimeen innovaatioympäristöön, Innokylään, kirjatusta toimintamalleista. (Lyytikäinen, Koivisto, Savolainen & Rotko 2017: 3.)

Innovaatiokatsaukseen kootuissa toimintamalleissa erottuu selkeä työnjako sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja järjestötoimijoiden kesken. Terveysneuvontaa ja itsehoidon ohjausta painottavat mallit toteutetaan pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Järjestövoimin toteutetaan osallisuutta lisääviä toimintamalleja ikääntyneillä. Näistä nostoina mm. Sippe hyvinvointikutsut -toimintamalli, jossa vapaaehtoiset ikääntyneet järjestävät ikäihmisten kotona hyvinvointikutsuja. Naapurupiiri -toimintamallissa järjestetään viikoittaisia tapaamisia yksinäisille ikäihmisille maksuttomissa tiloissa ja vastuutoimijoina ovat asukasyhdistyksistä, kouluista, seurakunnista, sosiaali- ja terveystoimesta sekä yksityisistä kuntalaisista muodostuvat vastuuverkostot. Kylille kulttuuria -toimintamallissa järjestöt ja kansalaisopisto järjestävät taide- ja kulttuuripainotteista ryhmätoimintaa paikallisesti verkostotyönä. (Lyytikäinen ym. 2017: 26-27.)

Eloisa ikä -ohjelma Vanhustyön keskusliiton koordinoima ja Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen STEAN rahoittama ohjelma, joka on koonnut yhteen sosiaali- ja terveysalan järjestöjen hankkeita, joiden tavoitteena on edistää ikääntyneiden hyvää arkea. Eloisa ikä -ohjelma toteutettiin vuosina 2012-2017 ja sen tavoitteena oli lisätä ikäihmisten psykososiaalista hyvinvointia ja osallisuutta, kehittää paikallisia yhteistyömalleja ja vaikuttaa positiiviseen ikäkuvaan. Hankkeesta on julkaistu Eloisat Helmet -kooste, jossa ikääntyneiden hyvän arjen malleja on esitelty monipuolisesti etsivän vanhustyön, vähemmistöjen, mielen hyvinvoinnin, maaseutunäkökulman, muistityön, kulttuurin, digitalisaation, vapaaehtoistyön ja kohtaamisen näkökulmasta. Palkittuja toimintamalleja näistä ovat olleet jo mm. aiemmin mainittu Kylille kulttuuria -toimintamalli, Muistoista musiikiksi toimintamalli, Ikäihmisen olohuone -toiminta, ikääntyvien tietotekniikan käyttöön opastavat -mallit. (Eloisat Helmet 2017: 2-3, 6, 47.)

3 Aikaisempi tutkimustieto iäkkäiden hyvinvoinnista

3.1 Tiedonhaku

Tiedonhaku suoritettiin sähköisistä tietokannoista systemaattisen kirjallisuushaun periaatteita noudattaen yhdessä kirjaston informaatikon kanssa 22.11.2017. Tietokannoiksi valittiin Cinahl, PubMed, The Cochrane Library sekä Medic ja hakusanoina käytettiin sekä asiasanastoja että vapaasanahakuja. Hakusanoina Medic tietokannassa käytettiin ikääntynyt, nainen, hyvinvointi sekä 'koettu hyvinvointi'. Hakusanan korkeakoulutus lisääminen ei tuottanut lisätuloksia. Englanninkielisissä tietokannoissa keskeiset hakusanat olivat wellbeing, 'well-being, welfare, 'aged women', 'aged woman', 'aged female', 'older women', 'older female', 'elderly women' ja 'elderly female', education, educated, 'socioeconomic status', 'quality of life', 'life satisfaction', 'outcomes of education', 'highly educated women', 'higher education' ja 'highly educated'.

Tiedonhaku ei tuottanut osumia suoraan tutkimuskysymykseen korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnista. Tiedonhauissa keskityttiin tämän jälkeen etsimään mahdollisimman laaja-alaisesti tietoa hyvinvoinnista ja korkean koulutustason vaikutuksista hyvinvointiin ikääntyessä. Hakustrategia on kuvattuna tarkemmin liitteessä 1 ja opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset liitteessä 2.

3.2 Hyvinvoinnin mittaaminen

Hyvinvoinnin mittaaminen riippuu pitkälle siitä, mistä tutkimussuuntauksesta sitä on tarkasteltu. Keskeisimmät suuntaukset ovat olleet taloustieteessä, sosiologiassa, psykologiassa ja sosiaaliantropologiassa. Taloustieteessä kansakuntien hyvinvointia on mitattu tyypillisesti bruttokansatuotteen (BKT) avulla ja yksilöiden hyvinvointia käytettävissä olevilla tuloilla ja elintaso mittaavilla indikaattoreilla. Sosiologiassa ja psykologisessa lähestymisessä kiinnostuksen kohteena on ollut elämänlaadun mittaaminen. (Simpura & Uusitalo 2011: 108.) Olennainen jaottelu hyvinvointitutkimuksessa on jako objektiivisiin ja subjektiivisiin mittareihin (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010: 14).

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa hyvinvointi-ilmiötä oli tutkittu runsaasti erityisesti kvantitatiivisesta tutkimusasetelmassa. Tyypillisin asetelma oli verrata sosioekonomisten tekijöiden ja koetun eli subjektiivisen hyvinvoinnin yhteyksiä toisiinsa.

Sosioekonomiset indikaattorit vastasivat objektiivisia hyvinvoinnin indikaattoreita, joita olivat ikä, koulutustaso, tulot, työ, asuminen ja terveydentila (mm. Wychak 2016; Niedzwiedz, Katikireddi, Srinivasa, Pell & Mitchell 2014: 431; Montaz ym. 2011; 437.) Koettua hyvinvointia mitattiin esimerkiksi elämäntyytyväisyyden ja elämänlaadun näkökulmasta (Jivraj & Nazroo 2014: 2545) ja psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmasta WHO-Five indeksin avulla (Montaz ym. 2011; 437). Elämäntyytyväisyyden mittareista kirjallisuuskatsauksessa nousivat esiin mm. SWLS-mittari ja Elämänlaadun mittareista CASP-19 -mittari (Jivraj ym. 2014: 2545), joiden sisältö on käyty läpi tarkemmin liitteessä 2.

Keskeistä kaikissa subjektiivisen hyvinvoinnin mittareissa oli yksilön oma kokemus hyvinvoinnistaan, itsenäisyydestään, aktiivisuudestaan, itsensä toteuttamisesta sekä mm. tyytyväisyydestä elämäänsä. Psykologisessa tutkimuksessa subjektiivista hyvinvointia verrattiin myös henkilökohtaisiin resursseihin, joita olivat ikä, koulutus, terveys, aktiivisuuden taso, sosiaalinen tuki ja henkilökohtaisen ominaisuudet (Wiesmann & Hannich 2008: 56).

3.3 Hyvinvointia edistävät tekijät ikääntyneillä ja niiden suhde koulutukseen

Kirjallisuuskatsauksessa perusteella koulutus edisti hyvinvointia lisäämällä fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä (Jang, Choi & Kim 2009: 217), vähensi terveys- ja hyvinvointieroja (Talala ym. 2014: 2185) sekä suojasi väestöä dementian ilmaantuvuudelta (Finne-Soveri 2017: 218).

Ikääntyneiden hyvinvoinnin kannalta keskeisiksi tekijöiksi nousivat hyvä toimintakyky sekä mahdollisuus osallistua (Sainio ym. 2014: 40). Ikääntyneillä subjektiivisen hyvinvoinnin kokemuksissa juuri sosiaalisten suhteiden merkitys korostui (Wyshak 2016), mikä vaikuttaa erityisesti elämäntyytyväisyyteen. Toisaalta elämäntyytyväisyys kietoutuu tiiviisti elämäntilanteisiin ja -kokemuksiin (Western & Wotek 2016), jolloin hyvinvoinnin kokemuksesta muodostui hyvin yksilöllinen. Koettu hyvinvointi oli yhteydessä myös henkilökohtaisiin ominaisuuksiin (Wiesmann ym. 2008: 56), joista hyvää ikääntymistä tukivat positiivinen elämänasenne ja kyky sopeutua muuttuviin tilanteisiin (Klugar ym. 2016: 194). Naisilla adaptaatio- eli sopeutumiskyky oli parempaa kuin miehillä, joka lisäsi elämäntyytyväisyyttä (Western ym. 2016). Hyvinvointia edisti lisäksi asuminen yhdessä, jolloin tulotaso oli korkeampi kuin yksinasuvilla ja kokemus psyykkisestä hyvinvoinnista oli parempi (Wyshak 2016).

3.4 Hyvinvointia heikentävät tekijät ikääntyneillä ja niiden suhde koulutukseen

Hyvinvointia heikentävistä tekijöistä koulutus ei suojannut psyykkiseltä kuormittuneisuudelta (Talala ym. 2014: 2188; Momtaz ym. 2011: 437), yksinäisyydeltä (Wyshak 2016; Siukola, Soronen & Teräsaho 2017: 33), köyhyydeltä (Siukola ym. 2017: 33) tai toimintakyvyn rajoitteilta, joita ikääntyminen väistämättä tuo myöhemmällä iällä mukanaan (Sainio, Koskinen, Sihvonen, Martelin & Aromaa 2014: 40). Eläkkeelle siirtyminen itsessään aiheutti psyykkistä kuormittuneisuutta, jota mm. vapaaehtoistyöllä voitiin kohentaa (Dingemans & Henkens 2015: 16).

Ikääntyneiden naisten näkökulmasta yksinäisyys ja yksinasuminen olivat todennäköisiä, koska enemmistö ikääntyneistä on naisia ja he elävät keskimäärin pidempään kuin miehet. Tyypillisin syy yksin asumiseen oli leskeys, naimattomuus, avioero tai puolison joutuminen laitoshoitoon. (Siukola ym. 2017: 32-33.) Yksinasuminen vaikutti jossain määrin terveydentilan kokemukseen (Wyshak 2016) sekä vähensi koettua hyvinvointia (Jivraj ym. 2014; 2548). Riskiryhmän muodostavat vanhimmat vanhat iäkkäät, yksinasuvat naiset (Montaz ym. 2011: 437).

Koulutus ei automaattisesti taannut riittävää tulotasoja eläkeiässä ja naisella köyhyysriski oli suurempi kuin miehillä mm. yksinasumisesta johtuen (Siukola ym. 2017: 33; Wyshak 2016). Sosioekonomisista indikaattoreista tulotaso oli keskeisin elinajanodotteessa, eikä koulutustasolla ollut juuri merkitystä eliniän pituuteen (Talala ym. 2014: 2185). Riittäviä tuloja tarvittiin myös sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä (Jang ym. 2009: 207), koska erityisesti toimintarajoitteiden ilmaantuessa osallistumisen esteeksi saattoivat muodostua kulkemisesta aiheutuvat kustannukset. Alhainen tulotaso, toimintakyvyn vajaus ja diagnosoitu pitkäaikaissairaus heikensivät koettua hyvinvointia (Jivraj & Nazroo. 2014: 2545).

3.5 Yhteenveto aiemmasta tutkimustiedosta

Systemaattisessa kirjallisuushaussa ei saatu esiin tutkittua tietoa korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnista. Erityisesti suomalaista tutkimusta hyvinvoinnista oli vähän, mikä saattaa osaltaan johtua Suomen kattavasta hyvinvointitiedon tilastoinnista, joka on avoimesti saatavilla tilastokeskuksesta ja Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitokselta. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin tutkimuksia, jotka käsittelivät ikääntymistä ja hy-

vinvointia mahdollisimman laaja-alaisesti koulutuksen näkökulmasta opinnäytetyön pohdintavaihetta varten. Korkeakoulutusta ei ollut määritelty valituissa tutkimuksissa yhdenmukaisesti, joten vastausta Helsingin Akateemiset Naiset ry:n jäsenten koulutustasoa vastaavien ikääntyneiden naisten hyvinvoinnin keskeisistä tekijöistä ei saatu kirjallisuuskatsauksessa esiin.

Hyvinvointi-ilmiötä on tutkittu ikääntyneiden näkökulmasta laajasti kvantitatiivisessa tutkimuksessa vertaamalla subjektiivista hyvinvointikokemusta objektiivisesti mitattaviin hyvinvointi-indikaattoreihin, joita ovat mm. sosioekonomiset tekijät kuten koulutus, tulotaso, ikä, asuminen ja terveydentila. Ikääntyneiden kannalta hyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat sosiaalinen aktiivisuus, riittävä tulotaso sekä henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten kyky sopeutua muuttuviin tilanteisiin sekä positiivinen elämänasenne. Koulutuksella oli merkitystä hyvinvointiin terveyden ja toimintakyvyn kannalta, mutta koulutus ei automaattisesti lisännyt elinajanodotetta, taannut riittävää tulotasoa, suojannut ikääntyneitä naisia yksinäisyydeltä tai iän luonnollisesti mukanaan tuomilta toimintakyvyn rajoitteilta.

Valituissa tutkimuksissa ei ilmennyt, miten tutkittavat itse määrittivät hyvinvoinnin käsitettä, vaan tyypillisesti hyvinvoinnin indikaattorit oli valittu sosioekonomisten tekijöiden, kuten ikä, sukupuoli, tulotaso jne. perusteella tutkijan aloitteesta. Tutkittavilta kysyttiin subjektiivisesta hyvinvoinnistaan elämäntyytyväisyyden tai elämänlaadun kannalta, jolloin vastaukset olivat tasolla kyllä tai ei. Tutkittavat eivät itse määritelleet valituissa tutkimuksissa, mitkä tekijät, kokemukset, tapahtumat, luonteenpiirteet jne. vaikuttivat heidän hyvinvointiinsa. Yhdessäkään valituista tutkimuksista ei myöskään käsitelty iäkkäiden naisten omia käytännön ratkaisuja hyvinvointinsa edistämiseksi.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsityksiä hyvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sekä heidän toiveitaan järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen. Tiedon avulla on tavoitteena kehittää Helsingin Akateemiset Naiset yhdistyksen toimintaa tukemaan ikääntyneen jäsenistönsä hyvinvointia ja toisaalta mahdollistaa ikääntyneen jäsenistön aktiivinen osallisuus järjestön jäsenenä. Tiedon avulla on myös tavoitteena tehdä näkyväksi niitä voimavaroja ja ratkaisuja, joita koulutetulla naisväestöllä on eläkeiässä oman hyvinvointinsa edistämiseksi.

Tutkimuskysymykset:

1. Mistä tekijöistä hyvinvointi koostuu ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten kuvaamana?
2. Mitkä tekijät edistävät ja heikentävät hyvinvoinnin toteutumista?
3. Mitä ratkaisuja ikääntyneillä korkeasti koulutetuilla naisilla on oman hyvinvointinsa edistämiseen arjessa?
4. Mitä toiveita Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisillä jäsenillä on hyvinvointinsa edistämiseen liittyen järjestötoiminnalle?

5 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

5.1 Aineiston ja menetelmien valinnan lähtökohdat

Opinnäytetyön tutkimusasetelmana on laadullinen kuvaileva tutkimus, jossa pyritään ymmärtämään hyvinvoinnin kokonaisuutta Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten kuvailemana. Hyvinvointia kuvataan tarkastelemalla hyvinvoinnin osa-alueita suhteessa hyvinvointiin yhteydessä oleviin tekijöihin sekä järjestötoiminnalle kohdistuviin toiveisiin sekä pyritään löytämään aineistosta samankaltaisuuksia, jotka kuvaavat tutkittavien hyvinvoinnin erityispiirteitä. Laadullinen tutkimusasetelma on perusteltua tilanteissa, joissa tutkittavasta ilmiöstä on niukasti tutkittua tietoa saatavilla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 66, 68.) Kirjallisuuskatsauksen perusteella hyvinvointi-ilmiötä on tutkittu laajasti erityisesti määrällisessä tutkimuksessa, mutta ikääntyneiden, korkeasti koulutettujen naisten kuvaamana hyvinvoinnista ei löytynyt aiempaa tutkittua tietoa.

Laadullisessa tutkimuksessa on kyse empiirisestä tutkimussuuntauksesta, jossa kiinnostuksen kohteena ovat tutkittavien subjektiiviset käsitykset ja kokemukset tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 20). Ontologisena perusoletuksena on, että todellisuus on luonteeltaan subjektiivista ja moninaista, ja todellisuus ilmenee tutkittaville niin kuin he sen kokevat. Kun opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa tutkittavien subjektiivisesta kokemuksesta tutkittavasta ilmiöstä, tulee pohtia, miten tieto voidaan saavuttaa. Tämä epistemologinen kysymys ohjaa menetelmävalintoja sekä aineiston keruuta että analyysivaiheita ajatellen. (Hirsjärvi ym. 2016: 124.)

Tyypillisesti tietoa tavoitellaan laadullisessa tutkimuksessa vuorovaikutussuhteessa tutkijan ja tutkittavan välillä ja tietoa voidaan kerätä esimerkiksi haastattelemalla tutkimuskohdetta. Aineiston keruumenetelmäksi valittiin tässä opinnäytetyössä teemahaastattelu yksilöhaastatteluna, koska tutkittaville haluttiin antaa mahdollisuus tuoda näkemyksiään esiin mahdollisimman vapaasti ja toisaalta kirjallisuuskatsauksen perusteella oli aihetta olettaa, että hyvinvointi-ilmio tuottaa monitahoisia vastauksia (Hirsjärvi & Hurme 2017: 23, 35).

Vaikka laadullinen tutkimus on perusluonteeltaan induktiivista ja pyrkii etsimään vastaukset tutkittavien omasta kokemusmaailmasta, on teorian osuus oleellinen myös laadullisessa tutkimuksessa. Teorian hyödyntämisen osuus ilmenee laadullisessa tutkimuksessa läpi koko työn ensinnäkin teoreettisessa viitekehyksessä sekä kaikissa tilanteissa, joissa opinnäytetyön tekijä perustelee valintojaan. Teoria on mahdollista sisällyttää myös aineiston analyysin vaiheeseen, jolloin aiempaa teoriaa voidaan hyödyntää täysin, ohjaavasti tai ei lainkaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 99.)

Tämän opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys lähti oletuksesta, että tutkittavat ovat elämänsä varrella muodostaneet jonkinlaisen näkemyksen käsitteestä hyvinvointi. Tavoiteltava tieto ei tässä tapauksessa ollut luonteeltaan täysin kokemusperäistä, vaan haastattelurungon suunnittelussa hyödynnettiin aiempaa hyvinvoinnin mallia ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta (liite 6, teema 1). Toisessa, kolmannessa ja neljännessä tutkimuskysymyksessä tavoiteltava tieto sen sijaan oli luonteeltaan subjektiivista, eikä aiempaa teoriaa hyödynnetty näiden kysymysten osalta haastattelurunkoa suunniteltaessa.

Aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui sisällönanalyysi, joka on yleinen laadullisessa tutkimuksessa käytetty analyysimenetelmä (Hirsjärvi ym. 2015: 165-167). Sisällönanalyysimenetelmistä valittiin tähän opinnäytetyöhön abduktiivinen eli teoriaohjaava sekä induktiivinen eli aineistolähtein sisällönanalyysi. Ensimmäisen tutkimuskysymys aiottiin analysoida teoriaohjaava sisällönanalyysi hyödyntäen, koska aiempaa teoriaa oli hyödynnetty haastattelurungon suunnittelussa. Toinen, kolmas ja neljäs tutkimuskysymys puolestaan aiottiin analysoida induktiivista sisällönanalyysia hyödyntäen aineiston ryhmittely- ja käsitteellistämisvaiheessa. Koska opinnäytetyön kaikkia analyysin tuloksia oli tarkoitus tarkastella analyysin loppuvaiheessa kokonaisuutena, valikoitui teoriaohjaava sisällönanalyysi myös analyysin viimeisen vaiheen analyysimenetelmäksi.

5.2 Kohderyhmä ja tutkittavien valinta

Opinnäytetyön perusjoukon muodostivat Helsingin Akateemiset Naiset ry:n 65 vuotta täyttäneet jäsenet, joita oli yhteensä 49. Kohderyhmän heistä muodosti 10 jäsentä, jotka saatiin rekrytoitua opinnäytetyön haastatteluryhmään. Kohderyhmä valikoitui tarkoituksenmukaisesti, millä tarkoitetaan yleisesti tilannetta, jossa tutkittavat valitaan tietoisesti henkilöistä, joilla oletetaan olevan tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 112). Opinnäytetyö kohdistui yhdistyksen jäsenkuntaan, eikä koskenut kaikkia 65 vuotta täyttäneitä korkeasti koulutettuja naisia Helsingissä.

Vaikka kohderyhmä muodosti iän, järjestö- ja koulutusasteen perusteella homogeenisen ryhmän, heidän ammattitaustansa ja elämäntilanteensa oletettiin vaihtelevan. Tutkittaviksi tavoiteltiin eläkkeellä olevia järjestön jäseniä mahdollisimman monipuolisesti eri ikäisistä 65 vuotta täyttäneistä jäsenistä, millä haettiin aineistoon heterogeenisuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 110) hyvinvointi-ilmiön kokonaisuuden kuvaamiseksi.

Tutkittavien lukumäärän suunnittelussa otettiin huomioon aineiston riittävyden arviointi, sekä opinnäytetyön tekemiseen käytettävissä oleva rajallinen aika (Tuomi & Sarajärvi 2013: 85). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavien määräksi suositellaan noin 15 haastateltavaa (Hirsjärvi & Hurme 2000: 58), mutta aineiston riittävyden arvioinnissa huomioidaan myös aineiston saturoituminen. Saturaatiolla viitataan siihen, että samat asiat alkavat toistaa itseään aineistoa kerätessä, jolloin voidaan todeta, että aineisto on riittävä. (Hirsjärvi ym. 2016: 182, 210-211.)

5.3 Aineiston keruu

Tutkittavien rekryointi toteutettiin työelämäohjaajien avustuksella Helsingin Akateemiset Naiset ry:n jäsenrekisteriä hyödyntäen. Opinnäytetyöstä tiedotettiin alustavasti yhdistyksen jäsenkirjeessä tammikuussa 2018. Perusjoukon yhteystiedot toimitettiin opinnäytetyön tekijälle 20.3.2018. Ikääntyneitä jäseniä oli 49. Jäseniä, joilla oli ilmoitettuna sekä puhelinnumero että osoite, oli kaikkiaan 24. Heistä kaksi asui pääkaupunkiseudun ulkopuolella ja yksi oli opinnäytetyön tekijälle entuudestaan tuttu. Heidät karsittiin tässä vaiheessa pois opinnäytetyön kohderyhmästä. Jäseniä, jotka olivat ilmoittaneet osoit-

teensa, mutteivat puhelinnumeroaan, oli kaikkiaan 21. Heistä yksi asui pääkaupunkiseudun ulkopuolella ja yksi oli julkisuudesta tunnettu henkilö. Heidät suljettiin tässä vaiheessa pois kohderyhmästä.

Kutsut lähetettiin yhteensä 44 jäsenelle 22.3.2018. Kutsuja oli kahdenlaisia. Tutkimustiedote 1 (Liite 3) lähetettiin niille 21 jäsenelle, jotka olivat ilmoittaneet jäsenrekisteriin puhelinnumerosa. Heille ilmoitettiin kutsukirjeessä, että opinnäytetyön tekijä on heihin yhteydessä lähiviikkojen aikana haastatteluajankohdan sopimiseksi. Tutkimustiedote 2 (Liite 4) lähetettiin niille 22 jäsenelle, jotka eivät olleet ilmoittaneet jäsenrekisteriin puhelinnumeroaan. Heitä pyydettiin kutsukirjeessä ottamaan itse yhteyttä opinnäytetyöntekijään, mikäli he halusivat osallistua haastatteluun.

Haastateltavien rekrytointi tapahtui 3.4. – 11.4.2018. Ensimmäisessä vaiheessa haastatteluihin ilmoittautui 11 haastateltavaa. Kolme heistä ilmoittautui itse haastatteluun ottamalla yhteyttä opinnäytetyön tekijään. Loput 8 opinnäytetyön tekijä rekrytoi joko puhelimitse tai sähköpostitse henkilökohtaisesti. Osallistumisaktiivisuus oli niin kattavaa, ettei kaikkia kutsun saaneita voitu tässä vaiheessa pyytää osallistumaan haastatteluun. 2 haastateltavista perui osallistumisensa, minkä jälkeen toteutettiin toinen rekrytointi toukokuussa niille lopuille perusjoukon jäsenille, joita ei ollut tavoiteltu huhtikuussa. Tämä rekrytointi toteutettiin yksilöllisesti sähköpostitse ja ilmoittautuneita oli 1.

Aineiston keruu toteutettiin teemahaastatteluina yksilöhaastatteluna ja haastattelutilanteet etenivät haastateltavien ehdoilla. (Tuomi & Sarajärvi 2013: 75.). Teemahaastattelu perustui etukäteen laadittuihin teemoihin ja niihin liittyviin tarkentaviin kysymyksiin. Haastattelulomakkeen teemat perustuivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin: hyvinvoinnin osatekijöiden määrittelyyn, hyvinvoinnin toteutumista edistäviin ja ehkäiseviin tekijöihin, omiin ratkaisuihin hyvinvoinnin edistämiseksi sekä toiveisiin järjestötoiminnalle hyvinvoinnin edistämistyössä (Liite 6). Ensimmäinen haastattelu toimi esihaastatteluna. Esihaastattelun jälkeen haastattelurunkoon oli vielä mahdollista tehdä muutoksia ja tarkennuksia aineistonkeruun parantamiseksi (Hirsjärvi & Hurme 2000: 72). Tämän opinnäytetyön esihaastattelu ei muuttanut haastattelurungon sisältöä, mutta auttoi jäsentämään haastatteluun käytettävää aikaa ja kysymyksenasettelua. Tämän haastattelun sisältö otettiin mukaan varsinaiseen aineistoon.

Haastattelut toteutettiin haastateltavien kotona tai heidän toivomassaan paikassa ja haastattelut nauhoitettiin. Kotia ehdotettiin haastattelupaikaksi, koska haastateltaville ei

haluttu aiheuttaa osallistumisesta kustannuksia. Kaikille haastateltaville annettiin myös mahdollisuus ehdottaa sopivaa haastattelupaikkaa, mikäli haastateltava ei halunnut vierasta ihmistä kotiinsa (Hirsjärvi & Hurme 2017: 74). 9 haastattelua toteutettiin haastateltavien kotona, yksi haastatteluista tehtiin lähikahvilassa haastateltavan toiveesta. Ennen haastattelujen aloittamista tutkittavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta sekä lupa haastattelujen nauhoitukseen (Liite 5). Tutkittaville selvitettiin heidän oikeutensa keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa ja käytiin läpi tutkimuseettiset kysymykset. (Hirsjärvi & Hurme 2000: 20.)

Haastattelujen kesto vaihteli 40 minuutista 1½ tuntiin ja haastattelut etenivät haastateltavien rytmissä. Teemahaastattelurungon apukysymykset esitettiin kaikille haastateltavilla, mutta järjestys vaihteli haastateltavasta riippuen. Haastatteluja jatkettiin tässä opinnäytetyössä, kunnes aineiston kylläntyminen eli saturaatiota oli katsottu saavutetuksi. Aineiston kylläntyminen alkoi tapahtua seitsemännen haastattelun vaiheilla, mutta koska yhdeksäs haastattelu tuotti sisällöllisesti uuden näkökulman, kutsuttiin haastateltuun vielä kymmenes haastateltava. Tämän jälkeen aineiston katsottiin toistavan itseään.

5.4 Aineiston analysointi sisällönanalyysin avulla

Opinnäytetyön aineiston analysointi toteutettiin sisällönanalyysin avulla teema-alueittain. Sisällönanalyysi on yleinen laadullisessa tutkimuksessa käytetty analyysimenetelmä, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan vaiheittain, jolloin lopputuloksena aineistoa voidaan kuvata mahdollisimman tiivistetyssä ja yleistettävässä muodossa (Hirsjärvi ym. 2015: 165-167; Tuomi & Sarajärvi 2013: 91, 93-94, 103). Aineistosta analysoitavat teema-alueet oli määritelty etukäteen ja perustuivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä johdettuun haastattelurunkoon: Ensimmäinen teema-alue piti sisällään hyvinvoinnin osa-alueiden määrittelyn. Toinen teema-alue käsitteli hyvinvoinnin toteutumista edistävät ja heikentävät tekijät sekä toiveita järjestötoiminnalle. Kolmas teema käsitti omat hyvinvointia edistävät arjen ratkaisut.

Haastatteluaineiston käsittely aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla haastatteluaineisto tekstiksi sananasaisesti (Hirsjärvi & Hurme 2000: 138). Litteroituun aineistoon kirjattiin sulkuihin mm. naurahdukset, jotta asiayhteys ja ilmauksen tarkoitus oli mahdollista ymmärtää myöhemmin. Taukoja tai sanattomia ilmauksia ei kirjoitettu auki, koska aineistoa oli tarkoitus käsitellä ja ryhmitellä ilmisisällön perusteella, ei sanattomia viestejä tulkiten. Litteroitua materiaalia oli yhteensä 97 A4 sivua kirjasinkoolla Calibri 11 rivinvälillä 1,15.

Litteroitu aineisto luettiin läpi useita kertoja. Tämän jälkeen auki kirjoitetusta tekstistä etsittiin kuhunkin tutkimuskysymykseen sopivia vastauksia. Analyysiyksiköksi valittiin kokonaisia lauseita tai lauseen osia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Nämä alkuperäisilmaukset pelkistettiin tiiviimmin ilmaistuun muotoon haastateltavien käyttämin termein ja koodattiin siten, että koodissa ilmeni ensin haastateltavan tunnus, esimerkiksi H1. Tätä seurasi tutkimuskysymys, johon ilmaus liittyi, esimerkiksi T1 (ensimmäinen tutkimuskysymys). Viimeiseksi koodissa ilmeni sivunumero, jolta alkuperäinen ilmaus litteroidusta haastattelumateriaalista oli löydettävissä. Taulukossa 2 on esitetty, miten alkuperäistä aineistoa on pelkistetty ja koodattu käsiteltävään muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2013: 109-110.)

Taulukko 2. Esimerkki haastatteluaineiston alkuperäisilmausujen pelkistämisestä ja koodaamisesta hyvinvoinnin toteutumista edistävien tekijöiden sisällä.

Alkuperäinen ilmaus:	Koodatut ja pelkistetyt ilmaukset:
<p>H8: No, en mä hirveesti siis osaa murehtia, että että mä oon hirveen kiinnostunut noista maailman tapahtumista, siis että itseasiassa mä jo nuorena, nuorena harkitsin, et pitäiskö lukea jotain poliittista historiaa tai kansainvälistä politiikkaan ja mua kiinnostaa se edelleen.</p> <p>H9: Mun hyvinvointia kyllä edistää tällä hetkellä se, että aikani on vapaasti käytettävissä, nimittäin tää työ on ollut ihan minuuttipeliä, kun sul on sopimukset, niin käytännössä se tarkoittaa sitä.</p>	<p>H8/T2/s3: Kiinnostunut maailman tapahtumista. H8/T2/s3: Kiinnostunut poliittisesta historiasta. H8/T2/s3: Kiinnostunut kansainvälisestä politiikasta.</p> <p>H9/T2/s3: Aika vapaasti käytettävissä.</p>

Vaikka haastattelut olivat edenneet pitkälle haastattelurungon mukaisessa järjestyksessä tutkimuskysymyksittäin, oli osa vastauksista annettu keskustelun lomassa 'väärin' kysymysten yhteydessä. Esimerkiksi hyvinvointia edistäviin omiin arjen ratkaisuihin saatettiin saada vastauksia jo hyvinvoinnin käsitettä määriteltäessä haastattelujen alussa. Nämä 'väärän' tutkimuskysymyksen sisällä nousseet ilmaisut koodattiin pelkistämisen- ja koodausvaiheessa oikean tutkimuskysymyksen alle.

Pelkistys- ja koodausvaiheen jälkeen kaikki pelkistetyt ilmaukset koodeineen kerättiin omiin Exel-tiedostoihin tutkimuskysymyksittäin. Seuraavaksi edettiin aineiston ryhmittely- ja käsitteellistämisen vaiheeseen. Koska aineiston ryhmittely- ja käsitteellistämisen vaihe eteni opinnäytetyössä kahta erilaista sisällönanalyysimenetelmää hyödyntäen, käsitellään ne seuraavaksi omina alalukuinaan. Aineiston ryhmittely- ja käsitteellistämisen vaiheessa hyödynnettiin sekä induktiivista eli aineistolähtöistä että abduktiivista eli teoria-

ohjaavaa sisällönanalyysiä. Koska induktiiviselle analyysille on keskeistä, ettei opinnäytetyön tekijän ajattelua ohjaa aikaisemmat havainnot tai tiedot ilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 167), toteutettiin induktiivinen analyysi ennen abduktiivista analyysiä, vaikka alaluvut etenevät tutkimuskysymysten ohjaamassa järjestyksessä.

5.4.1 Hyvinvoinnin osa-alueiden ryhmittely ja käsitteellistäminen

Hyvinvoinnin osa-alueiden analyysi vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Ryhmittelyssä ja käsitteellistämässä hyödynnettiin abduktiivista eli teoriaohjautuvaa sisällönanalyysiä. Pelkistettyjen ilmausten ryhmittelyssä apuna käytettiin aiempaa teoriaa, josta nimet ala-, ylä- ja pääluokille tuotiin ikään kuin 'valmiiksi tiedettyinä' aiemmasta teoriasta (Tuomi & Sarajärvi 2013: 96, 117). Ryhmittelyn käsitteet nousivat opinnäytetyön ohjaavan hyvinvoinnin teorian mukaisesti. Allardtin (1976) mallista hyödynnettiin käsitteinä valmiiksi nimetyt hyvinvoinnin pääluokat, joita olivat elintaso, yhteisyysuhteet ja itsensä toteuttamisen muodot. Lisäksi hyödynnettiin osatekijöiden nimet, joita olivat tulot, asumistaso, työllisyys, koulutus, terveys, paikallisyhteisyys, perheyhteisyys, ystävyyssuhteet, arvonanto, korvaamattomuus, poliittiset resurssit ja mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta. (Mt.: 50.)

Pelkistetystä ilmaukset ryhmiteltiin ensin aineistolähtöisesti, minkä jälkeen katsottiin, so-pivatko ne Allardtin (1976) hyvinvoinnin malliin. Ne ilmaukset, jotka eivät kuuluneet yhteenkään aiemman teorian mukaisista alaluokista, kerättiin omaksi alaluokakseen ja nimettiin aluksi tämä nimellä 'muut', mikä on mahdollista abduktiivisessa sisällönanalyysissä (Tuomi & Sarajärvi 2009: 119). Tähän alaluokkaan nostettiin kaikki sellaiset ilmaukset, jotka liittyivät itsenäiseen toimintakykyyn joko fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueella. Taulukkoon 3 on havainnollistettu abduktiivisen sisällönanalyysin eteneminen hyvinvoinnin osa-alueiden analyysissä. Esimerkkinä on yläluokka Elintaso alaluokkineen.

Taulukko 3. Hyvinvoinnin osa-alueen Elintaso jäsentymisen abduktiivista sisällönanalyysiä hyödyntämällä.

Yläluokka 1 Allardtin teorian mukaan	Elintason alaluokat Allardtin teorian mukaan	Pelkistetyt ilmaukset aineistosta
ELINTASO	Tulot	H1/T1/s1: Turvattu toimeentulo. H6/T1/s1: Elämänpuiteilla (eläke) suuri merkitys. H7/T1/s1: Raha merkitsee. H9/T1/s2: Elintason säilyminen.
	Asuminen	H1/T1/s1: Turvattu asuminen. H3/T1/s1: Perushyvinvointia on asunto. H7/T1/s1: Rauhallinen asuinalue.
	Koulutus	H3/T1/s1: Perushyvinvointia on mahdollisuus opiskelle.
	Työllisyys	Ei yhtään ilmausta
TERVEYS erotettiin analyysissä omaksi yläluokakseen yhdessä toimintakyvyn kanssa.	Terveys	H1/T1/s1: Terveys on tärkeää. H3/T1/s1: Hyvä lääkärisuhde. H6/T1/s1: Terveydellä on heikentävä merkitys, jos se menee. H7/T1/s1: Fyysinen hyvinvointi on terveyttä. H10/T1/s1: Terveys on lähtökohta.

Ensimmäinen abduktiivisen ryhmittelyn yritys noudatteli Allardtin (1976) mallia hyvinvoinnin yläluokista elintason, yhteisyysuhteiden ja itsensä toteuttamisen kautta. Aineiston perusteella terveys muodosti niin suuren osan hyvinvoinnin ilmauksista (taulukko 3), ettei sitä haluttu häivyttää elintason alaluokaksi. Lisäksi aineistosta nousut oma alaluokka toimintakyky, ei tuntunut kuuluvan selkeästi mihinkään aiemman teorian pääluokista alaluokan ominaisuudessa, vaan nousi aineistosta esiin varsin voimakkaasti omana yläluokkana. Näin ollen tämän opinnäytetyön haastatteluaineiston perusteella terveys ja toimintakyky nostettiin omaksi yläluokakseen. Hyvinvoinnin yläluokkia tarkasteltiin uudelleen opinnäytetyön analyysivaiheen loppuvaiheessa, jolloin myös hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät ja järjestötoiminnalle kohdistuvat toiveet oli analysoitu. Näitä näkökulmia tarkasteltaessa nousi esiin, että sosiaaliset suhteet ja sosiaaliset voimavarat olivat merkittävä osa haastatteluryhmän hyvinvointia, muttei täysin irrotettavista muista toimintakyvyn osa-alueista. Näin ollen sosiaaliset suhteet – Allardtin (1976) määritelmässä yhteisyysuhteet (Mt.:50) – liitettiin terveyden ja toimintakyvyn alaluokaksi. Taulukossa 4 on havainnollistettu, miten opinnäytetyön kohderyhmän hyvinvoinnin osa-alueet ja niiden painotukset vastasivat tai poikkesivat Erik Allardtin (1976) hyvinvoinnin mallista.

Taulukko 4. Opinnäytetyössä esiin nousseet hyvinvoinnin osa-alueet abduktiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen ja erot Erik Allardtin (1976) hyvinvoinnin malliin.

Hyvinvoinnin osa-alueet Erik Allardtin (1976) mukaan:	ELINTASO: - Tulot - Asuminen - Koulutus - Työllisyys - Terveys	YHTEISYYSUHTEET: - Perheyhteisöt - Ystävyyssuhteet - Paikallisyhteisö	ITSENSÄ TOTEUTTAMINEN: - Mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta - Korvaamattomuus - Arvonanto - Poliittiset resurssit
Hyvinvoinnin osa-alueet abduktiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen opinnäytetyn aineistossa:	ELINTASO: - Tulot - Asuminen - Koulutus	TERVEYS JA TOIMINTAKYKY: - Terveys ja fyysinen hyvinvointi - Henkinen ja kognitiivinen hyvinvointi - Sosiaalinen hyvinvointi	ITSENSÄ TOTEUTTAMINEN: - Mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta - Korvaamattomuus - Arvonanto

Haastatteluaineistosta nousi analyysin perusteella esiin kolme hyvinvoinnin pääluokkaa: elintaso, terveys ja toimintakyky sekä itsensä toteuttaminen, joiden analyysi on esitetty kokonaisuudessaan liitteessä 7.

5.4.2 Hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden ja järjestötoiminnalle liittyvien toiveiden ryhmittely ja käsitteellistäminen

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset, jotka liittyivät hyvinvoinnin toteutumista edistäviin ja heikentäviin tekijöihin, omiin hyvinvointia edistäviin arjen ratkaisuihin sekä toiveisiin järjestötoiminnalle (liite 6), ryhmiteltiin ja käsitteellistettiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Analyysissä ei hyödynnetty aiempaa teoriaa, vaan aineistoa ryhmiteltiin tutkimuksen tarkoitusta vastaavasti aineistolähtöisesti (Tuomi & Sarajärvi 2013, 95).

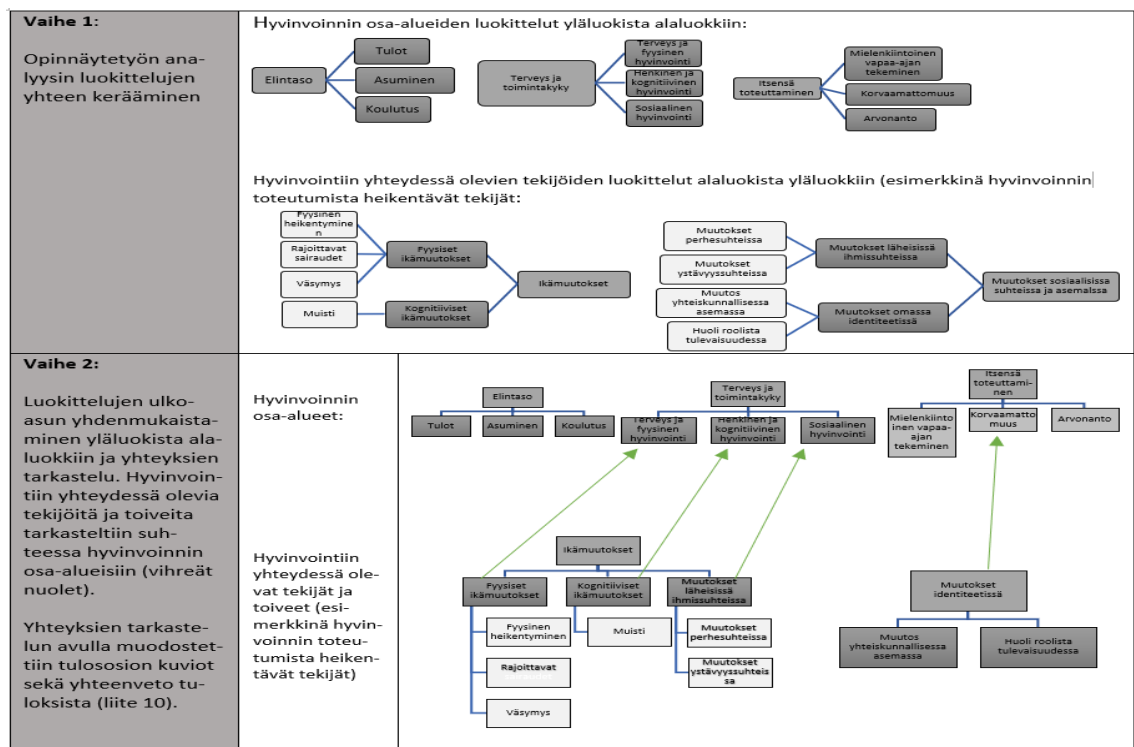
Ryhmittelyvaiheessa pelkistetyt ilmaukset koottiin samankaltaisten ilmaisujen perusteella omiksi alaluokikseen. Samaa asiaa kuvaavat pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin samaan luokkaan ja nimettiin sisältöä kuvaavasti, esimerkiksi 'rajoittavat sairaudet'. Tässä vaiheessa kyse oli jo aineiston käsitteellistämisestä eli abstrahoinnista. Ryhmittelyä ja abstrahointia jatkettiin alaluokista yläluokkiin ja edelleen kuvaaviin pääluokkiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013: 110-111.) Pääluokat nimettiin tutkimuskysymysten ohjaamana hyvinvoinnin toteutumista edistäviin ja heikentäviin tekijöihin, omiin hyvinvointia edistäviin arjen ratkaisuihin sekä hyvinvointia edistäviin toiveisiin järjestötoiminnalle. Induktiivisen sisällönanalyysin luokittelujen esimerkkianalyysit löytyvät liitteistä 8-9.

Kun ala-, ylä- ja pääluokat oli saatu määriteltyä, aineisto vielä kvantifioitiin. Kvantifioinnilla viitataan tässä opinnäytetyössä siihen, että aineistosta laskettiin, kuinka moni haas-

tateltava ilmaisi alaluokan haastatteluissaan (Tuomi & Sarajärvi 2009: 120). Näin haluttiin tuoda esiin haastatteluryhmän hyvinvoinnissa yleisesti esiintyvä hyvinvoinnin tekijöitä, mutta toisaalta haluttiin mahdollistaa myös vähemmän ilmaistujen tekijöiden moninaisuus. Määrällisesti ne alaluokat, joissa oli paljon ilmauksia, kuvasivat yhdistäviä ja yleisiä piirteitä hyvinvoinnin ilmenemisestä kohderyhmässä. Vähemmän esiin tulleet asiat puolestaan moninaisuutta, ei niinkään eroja.

5.4.3 Aineiston kokonaistarkastelu

Analyysin viimeisessä vaiheessa saatuja analyysin tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena tulososan raportointia varten. Muodostuneita hyvinvoinnin osa-alueita tarkasteltiin suhteessa kaikkiin hyvinvointiin yhteydessä oleviin tekijöihin sekä järjestötoiminnalle kohdistuviin toiveisiin ylä- ja alaluokkineen. Mielenkiinnon kohteena oli, pystyttiinkö induktiivisesti muodostuneet luokittelut sijoittamaan abduktiivisesti muodostettuun hyvinvoinnin viitekehykseen. Tässä analyysin viimeisessä vaiheessa hyödynnettiin jälleen teoriaohjaavaa sisällönanalyysimenetelmää. Ohjaavana teoriana toimi opinnäytetyössä muodostetut hyvinvoinnin osa-alueet, joihin pyrittiin sijoittamaan induktiivisesti muodostuneet hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät sekä toiveet järjestötoiminnalle. Kokonaistarkastelun eteneminen on kuvattu kuviossa 6.



Kuvio 6. Kokonaistarkastelun eteneminen opinnäytetyössä.

Kokonaistarkastelun avulla muodostettiin opinnäytetyön tulosvaihetta varten kuviot 7-11 sekä pohdintavaihetta varten yhteenveto (liite 10), joka kuvaa Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvoinnin kokonaisuutta. Yhteenvedossa hyvinvoinnin osa-alueet on väriluokiteltu lukemisen helpottamiseksi siten, että elintaso kuvaavat hyvinvoinnin osa-alueet ilmaistiin vihreällä, terveyttä ja toimintakykyä sinisellä, ja itsensä toteuttamista oranssilla kaikilla tutkimuskysymyksiin vastauksen antavilla tasoilla. Yhteenvedon avulla kohderyhmän hyvinvointia kuvattiin tarkastelemalla hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä sekä järjestötoiminnalle kohdistuvia toiveita suhteessa hyvinvoinnin osa-alueisiin.

6 Tulokset

Tulososan ensimmäisessä luvussa annetaan vastaus kysymykseen, mistä osa-alueista hyvinvointi koostui ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten kuvaamana. Seuraavissa tulosluvuissa vastataan kysymyksiin korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvointiin yhteydessä olevista tekijöistä. Näitä olivat hyvinvoinnin toteutumista edistävät ja heikentävät tekijät sekä omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa. Tulososan viimeisessä luvussa annetaan vastaus kysymykseen, mitä toiveita korkeasti koulutetuilla Helsingin Akateemisen Naiset ry:n eläkeikäisillä jäsenillä oli hyvinvointinsa edistämiseen liittyen järjestötoiminnalle.

Tulososan raportoinnissa hyödynnetään kokonaisanalyysin tuloksia (liite 10) siten, että kunkin tulososan alussa esitetään kuvio kyseisistä tuloksista suhteessa hyvinvoinnin osa-alueisiin. Tutkimustulokset raportoidaan kokonaistulosten näkökulmasta, eivätkä tulokset kuvaa yksittäisen haastateltavan hyvinvointia sellaisenaan. Haastateltavien numeroita tai koodeja ei käytetä raportoinnissa suorien ilmausten yhteydessä, vaan suorilla ilmauksilla pyritään ainoastaan havainnollistamaan asiayhteyden sisältöä ja syventämään ymmärrystä käsiteltävästä aihealueesta.

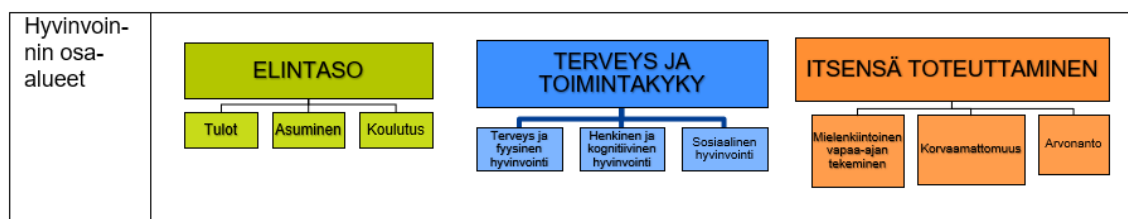
Haastatteluryhmän ikäjakauma vaihteli 67-90 ikävuoden välillä. Alle 70-vuotiaita oli kaksi haastateltavaa, 70-74 -vuotiaita neljä haastateltavaa, 75-80 -vuotiaita kaksi haastateltavaa ja yli 80-vuotiaita kaksi haastateltavaa. Haastateltavista kuusi asui yksin ja neljä asui yhdessä puolisonsa kanssa. Haastateltavista seitsemällä oli omia lapsia ja lapsenlapsia ja kaikilla haastateltavilla perhe- tai läheisverkostot olivat läheiset. Koulutustaustana viidellä haastateltavalla oli filosofian maisterin tutkinto ja kolme oli suorittanut yhteiskuntatieteiden maisterin opinnot. Työurien pituus oli vaihdellut kohderyhmässä. Aikaisintaan

eläkkeelle oli jääty alle 60-vuotiaana, pisimmillään työuraa oli jatkettu 75-vuotiaaksi. Kolmen haastateltavista eläkkeelle jäännistä oli aikaa 1-3 vuotta, loput olivat olleet eläkkeellä pidempään.

6.1 Korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnin osa-alueet

Opinnäytetyön ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli muodostaa yhteinen ymmärrys käsitteestä hyvinvointi. Tarkoituksena ei ollut määritellä hyvinvoinnin käsitettä uudelleen, vaan tuoda esiin hyvinvoinnin osa-alueet opinnäytetyön haastatteluryhmässä. Ohjauksena hyvinvoinnin malliksi valittiin Erik Allardtin määritelmä hyvinvoinnista, jota hyödynnettiin tämän tulososan analyysivaiheessa.

Hyvinvointi näyttäytyi opinnäytetyön aineiston perusteella kolmen ulottuvuuden kautta: yksilön perustarpeet muodostivat hyvinvoinnin perustan elintason muodossa, minkä jälkeen seurasivat muut hyvinvoinnin tarpeet terveyden ja toimintakyvyn sekä itsensä toteuttamisen kautta. Perusajatus hyvinvoinnista vastasi valittua Allardtin teoriaa, mutta painotukset poikkesivat. Terveyden painotus nousi tässä aineistossa niin suureksi, ettei sitä haluttu häivyttää elintason alaluokaksi. Lisäksi terveyden rinnalle nousi keskeiseksi hyvinvoinnin perustarpeeksi aineistosta toimintakyky, joka ei sisällynyt Allardtin määritelmään lainkaan. Terveys ja toimintakyky muodostivat tässä aineistossa oman pääluokansa, joka kulki elintason rinnalla hyvinvoinnin perustana. Viimeisenä hyvinvoinnin pääluokkana näyttäytyi itsensä toteuttaminen, joka suurelta osin vastasi ohjaavaa teoriaa.



Kuvio 7. Hyvinvoinnin osa-alueet Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten haastattelujen perusteella.

Kuviossa 7 on kuvattuna hyvinvoinnin osa-alueet haastatteluaineiston perusteella. Väri- luokitus kulkee läpi tulososion samanlaisena ja kukin tulosluku käynnistyy yhteenvedolla, jossa peilataan saatuja tuloksia kuvion 7 mukaisiin hyvinvoinnin osa-alueisiin. Elintasoa kuvaavat hyvinvoinnin luokittelut ilmaistaan tulososioissa vihreällä, terveyttä ja toimintakykyä sinisellä ja itsensä toteuttamista oranssilla kaikilla kuvatuilla tasoilla.

6.1.1 Elintaso

Elintaso muodosti tässä aineistossa perustan hyvinvoinnille, *Tulot* ja niiden säilyminen kohtalaisena mahdollistivat opinnäytetyön aineistossa elintason säilymisen, väljyyden sekä turvan eläkeiässä. Perushyvinvointia oli myös turvattu *asuminen* sekä asuinalue. *Koulutus* mainittiin yhdessä haastattelussa hyvinvointia määriteltäessä, mutta aineistolähtöisesti katsottuna koulutus ja kouluttautumismahdollisuudet nousivat esiin useammin haastatteluryhmässä. Elintason määritelmä vastasi opinnäytetyön aineistossa Allardtin hyvinvoinnin mallia yhtä ulottuvuutta lukuun ottamatta: työllisyyttä ei mainittu opinnäytetyön aineiston elintason määritelmässä lainkaan.

6.1.2 Terveys ja toimintakyky

Terveys nousi opinnäytetyön aineistossa niin merkittävään rooliin hyvinvoinnissa, että se nostettiin omaksi yläluokakseen. Terveiden rinnalle yhtä tärkeänä nousi toimintakyky. Hyvinvointi piti sisällään haastateltavien itsensä määrittelemänä terveyden sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kyvyn toimia, jotka haluttiin säilyttää ja jotka vaikuttivat erottamattomasti toinen toisiinsa. Katsottiin, ettei yhtä osa-aluetta voinut täysin erottaa toisesta: Jos sosiaalinen toimintakyky kärsi, vaikutti se myös psyykkiseen toimintakykyyn. Toisaalta jos terveys oli uhattuna, vaikutti se sekä psyykkiseen että sosiaaliseen toimintakykyyn. Koska terveys tai sen puute ei yksin ollut syynä fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn laskuun, nimettiin tämä pääluokka yhdistelmäksi – terveys ja toimintakyky. Alaluokiksi muodostuivat terveys ja fyysinen hyvinvointi, psyykkinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä sosiaalinen hyvinvointi (kuvio 7).

Terveys ja fyysinen hyvinvointi pitivät sisällään varsinaisen terveyden, jota pidettiin tärkeänä. Aineiston perusteella fyysinen toimintakyky ei tässä aineistossa suoraan ollut rinnastettavissa terveyteen. Ikä toi mukanaan muutoksia, jotka eivät olleet välttämättä sairauksista johtuvia, vaan liittyivät normaaleihin ikämuutoksiin. Tästä syystä tämä alaluokka nimettiin yhdistelmäksi: terveys ja fyysinen hyvinvointi.

Henkinen ja kognitiivinen hyvinvointi muodostivat toisen alaluokan (kuvio 7). Henkinen hyvinvointi ja toimintakyky nousivat esiin haastateltavien omista määritelmistä, kognitiivinen hyvinvointi puolestaan aineistolähtöisesti. Henkinen hyvinvointi määriteltiin mm. psyykkiseksi toimintakyvyksi ja tyytyväisyydeksi, mielen hyvinvoinniksi. Kognitiivinen eli älyllisiin toimintoihin liittyvä hyvinvointi piti sisällään muistin ja järjen juoksun.

Läheiset sosiaaliset suhteet olivat niin kiinteä osa hyvinvointia ja toimintakykyä, että se sisällytettiin yläluokan terveys ja toimintakyky alaluokaksi nimityksellä *sosiaalinen hyvinvointi*. Sosiaalisia suhteita olivat perhe- ja ystävyys-suhteet sekä paikallisyhteisöt, kuten Allardtin teoriassa.

Terveyden ja toimintakyvyn tulokset poikkesivat Allardtin teoriasta siltä osin, että Allardt sisällytti terveyden yhdeksi elintason alaluokaksi, kun se tässä aineistossa nousi omaksi yläluokakseen yhdessä toimintakyvyn kanssa. Toimintakyky puolestaan ei sisällynyt lainkaan Allardtin hyvinvoinnin määritelmään. Sosiaaliset suhteet eli yhteisyyssuhteet olivat Allardtin teoriassa oma yläluokkansa, mutta tässä aineistossa sosiaalisia suhteita ei voitu täysin irrottaa omaksi yläluokakseen toimintakykyyn liittyvän kiinteän suhteensa vuoksi. Terveys ja toimintakyky on väriluokiteltu tässä opinnäytetyössä sinisellä (kuvio 7). Terveys ja toimintakyky muodostavat perustarpeet, jotka kulkevat vahvasti elintason rinnalla hyvinvoinnin perusedellytyksinä.

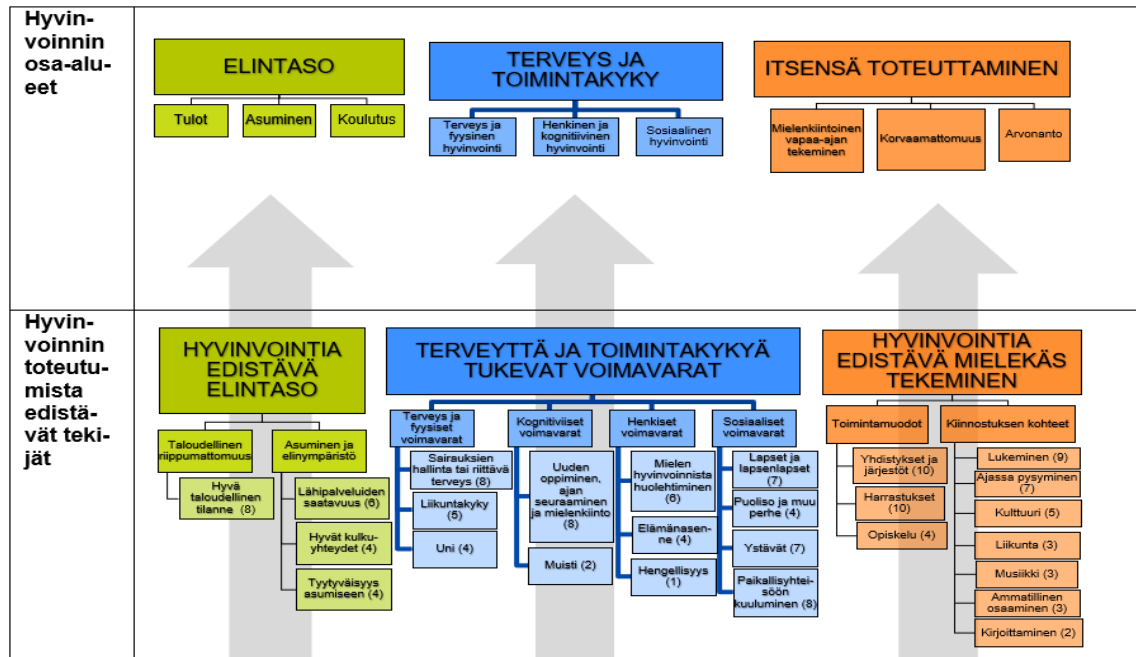
6.1.3 Itsensä toteuttaminen

Itsensä toteuttamisen tärkeimmäksi alaluokaksi muodostui *mielenkiintoinen vapaa-ajan tekeminen*, joka nousi esiin erityisesti aineistolähtöisesti, mutta myös kolmen haastatteluvan määritelmässä hyvinvoinnista. Alaluokka *korvaamattomuus* nousi esiin kahdessa haastattelussa. Korvaamattomuus piti sisällään ajatuksen käsityksestä itsestä päivittäisen tekemisen kautta sekä ihmisen tarpeesta olla hyvä jossakin. Korvaamattomuus oli mahdollisuus saavuttaa harrastusten ja tekemisten muodossa työelämän jäätyä pois. *Arvonanto* eli status mainittiin ainoastaan yhdessä haastattelussa sellaisenaan ja siitäkin todettiin, ettei statuksella olisi merkitystä. Kuitenkin aineistolähtöisesti tarkasteltuna arvonantoon liittyvät kysymykset ilmenivät kolmessa haastattelussa eläkkeelle siirtymisen vaiheessa, kun omaa roolia arvostettuna yhteiskunnan jäsenenä tuli pohtia uudelleen. Tämän vaiheen saavuttamisen jälkeen arvonanto ei juuri näyttäytynyt aineistolähtöisesti eikä haastateltavien omissa määritelmissä hyvinvoinnista. Poliittisia resursseja ei tässä aineistossa mainittu lainkaan, joskin tarve yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta nousi esiin yhdessä haastattelussa.

Itsensä toteuttaminen näyttäytyi opinnäytetyön aineistossa poliittisia resursseja lukuun ottamatta kuten Allardtin teoriassa. Itsensä toteuttamiseen liittyvät hyvinvoinnin osa-alueet on väriluokiteltu tässä opinnäytetyössä oranssilla (kuvio 7).

6.2 Hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät

Pääluokka hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät jakautuivat kolmeen yläluokkaan ja noudattelivat edellisessä kappaleessa esitettyä hyvinvoinnin osa-alueita (kuvio 7). Hyvinvointia edistäviä tekijöitä löytyi kaikilta hyvinvoinnin osa-alueilta ja on esitetty yhteenvetona kuviossa 8.



Kuvio 8. Hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät ja niiden jakautuminen hyvinvoinnin osa-alueille. (Suluissa ilmoitettu, kuinka moni haastateltava toi alaluokat esiin hyvinvointiaan edistävinä tekijöinä).

Hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät näyttäytyivät hyvinvointia edistävän elintason, terveyttä ja toimintakykyä tukevien voimavarojen ja hyvinvointia edistävän mielekkään tekemisen kautta.

6.2.1 Hyvinvointia edistävä elintaso

Perustan hyvinvoinnille muodosti hyvinvointia tukeva elintaso. **Taloudellinen riippumattomuus** edisti kaikkien 10 haastateltavan hyvinvointia. Haastateltavista kahdeksan piti *taloudellista tilannettaan hyvänä* ja eläkkeitään riittävinä. Kahdella haastateltavista taloudellinen tilanne oli niukempi, mutta sitä ei koettu ongelmalliseksi. Pienen eläkkeen turvin oli opittu elämään:

”No, kun ihminen on ensin opiskellut ja asunut sitten kotona, eikä oo omia tuloja, sen jälkeen on maksettu asuntolainaa, et käsitykset siitä, mitä hankitaan, käsitykset siitä on ihan eri kuin nykyihmisillä.”

Hyvinvointia mahdollistavasta asumisesta ja ympäristöstä tärkeimmäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi nousi *lähipalveluiden saatavuus*. Kuusi haastateltavista koki lähellä sijaitsevien palveluiden tukevan hyvinvointiaan. Tämä kattoi sekä varsinaiset palvelut että harrastamahdollisuudet. *Hyvät kulkuyhteydet* olivat tärkeitä neljälle haastateltavalle, mikä mahdollisti liikkumisen myös kauemmas. *Tyytyväisyys asumiseen* nousi esiin neljän haastateltavan hyvinvoinnissa joko tyytyväisyytenä asuinalueeseen tai varsinaiseen asuntoonsa.

”No tota no se on tää talo, että se on siis tämä asuminen on hyvin järjestetty.”

”Täs on tosi hyvät palvelut. Liikenteellisesti ja ihan nää tämmöset peruspalvelut.”

6.2.2 Terveyttä ja toimintakykyä tukevat voimavarat

Hyvinvoinnin toteutumista edistävien tekijöiden toinen yläluokka, Terveyttä ja toimintakykyä tukevat voimavarat, jakautui neljään keskeiseen yläluokkaan (kuvio 8). **Terveys ja fyysiset voimavarat** jakautui kolmeen keskeiseen alaluokkaan. Hyvinvointia edisti *sairauksien hallinta ja riittävä terveys*. Lähes kaikilla haastateltavilla oli perussairauksia ja jopa vakavampaa sairastumista, mutta kahdeksan haastateltavista ilmaisi terveytensä olevan niin hyvä, ettei sairauksilla ollut vaikutusta hyvinvointiin. Olennaista tässä oli sairauksien kanssa elämään oppiminen sekä niiden aktiivinen hallinta:

”Mullahan on krooninen sairaus, mut mä oon oppinut sen kanssa elämään, et ei se mitään. Se tulee ja menee.”

”Et mä koen, et mul ei oo mitään. Tottakai kaikennäköstä krempkaa, mutta tota ne hoidetaan sit pois.”

Lisäksi koettiin, että tietoa oli saatavilla riittävästi terveyden ylläpitämisestä:

”...et yritän terveyttä yritän ylläpitää. Ja hyvin tiedän millä tavalla, millä tavalla sitä pidetään yllä, varmasti jokainen tietää sen tänä päivänä.”

Liikuntakyky tuki viiden haastateltavan hyvinvointia. Liikuntakyvystä haluttiin pitää huolta sekä nykyhetken että tulevaisuuden kannalta. Liikuntakyky mahdollisti itsenäisen asioiden hoidon, riippumattomuuden muista sekä ihmisten tapaamisen ja ulkona liikkumisen.

”Mut onhan se fyysinen kunto, et pääsee liikkumaan ja ettei oo kenestäkään riippuvainen, et pääsee liikkumaan. Et ei oo riippuvainen. Nyt jo tavallaan on.”

Sairauksien hallinnan, riittävä terveyden ja liikuntakyvyn lisäksi *riittävä uni* tuki neljän haastateltavan hyvinvointia terveyden ja fyysisten voimavarojen osa-alueella.

Kognitiivisista voimavaroista keskeisimmäksi hyvinvointia tukevaksi alaluokaksi nousi *uuden oppiminen, ajan seuraaminen ja mielenkiinto*. Haastateltavista kahdeksan nosti esiin, että hyvinvoinnin kannalta oli olennaista säilyttää mielenkiinto hyvin erilaisiin asioihin, jolloin hyvinvointi ei ollut 'yhden kortin varassa'. Ajan seuraaminen aktiivisesti mahdollisti muutoksessa mukana pysyminen, mikä koettiin tärkeäksi. Tähän liittyi myös oma kyky uudistua ja mukautua ajan haasteisiin.

"...samalla se avartaa itseään ja ymmärrystä tästä, mitä tapahtuu ja pysyy ajassa kiinni. et se minusta olis varmasti se yks tärkeä, et tapaa se sosiaalisuus, mut myöskin se et pysyy tässä ajassa ja kehityksessä mukana. Et ei niin kun putoo."

"Mun mielestä sekin on aika tärkeä, et on monenlaisia asioita. Ja jossakin vaiheessa on jotakin enemmän ja jossakin vaiheessa jotakin toista enemmän, että ei niin kun et ei jymähtäis johonkin liian liian niin kun tiukkaan kuvioon, et pitää mennä saman kaavan mukaan."

"...et luomaan niin kun nahkas ja etsimään itses ikään kuin uudel taval ja mitä sitten vanhasta jättää jäljelle ja mitä sitten olisi sitten ihan uutta löydettävää."

Kyky oppia uutta saattoi myös merkitä täysin uuden elämän aloittamista eläkeiässä:

"Mä oon kaiken opetellut eläkkeellä. Aivan on uus elämä. Aivan uus elämä."

"Tuntuu ihan siltä, että vois vaikka niin kuin aloittaa vaikka jotain uudelleen. Joskus oon ajatellut, et on hassua, kun puhutaan eläkkeelle jäännistä ja ikääntymisestä, mut mul on esimerkiks sellanen olo, sisäinen olo, et mä voisin alkaa opiskelemaan jonkun 2 vuotta kestävän uuden ammattitutkinnon."

Erilaisten asioiden ja älylaitteiden hallinta tuki hyvinvointia ja mahdollisti erityisesti itsenäisen asioiden hoidon digitalisoituvassa maailmassa. ATK ja älylaitteet olivat olleet käytössä suurimmalla osalla jo työelämässä, mutta taitoja oli hiottu ja ylläpidetty myös eläkeiässä nopean kehityksen vuoksi. *Muisti* koettiin hyvinvointia tukevaksi neljän haastateltavan ilmauksissa. Muisti mahdollisti riittävän liikuntakyvyn ohella itsenäisen asioiden hoidon ja hallinnan. Erityisesti ikääntyneempien haastateltavien ilmauksissa muisti ja järjen juoksu nousivat merkittäviksi voimavaroiksi:

"...niin kauan kun mulla pää pelaa, mulla ei ole mitään valittamista."

Henkisiä voimavaroja tuki eniten *mielen hyvinvoinnista huolehtiminen*. Haastateltavista kuusi piti aktiivisesti huolta henkisestä hyvinvoinnistaan tietoisilla mielen hyvinvointia tukevilla ratkaisulla. Mielen hyvinvointia edisti tietoinen sosiaalisuus, kuormituksen minimoiminen, oman mielentilan arviointi sekä myös aktiivinen harrastaminen, jolla rentoutettiin mieltä. Positiivisen ja eteenpäin katsovan *elämänasenteen* ja tyytyväisyyden elämään koki hyvinvointia edistäväksi neljä haastateltavista:

”Se että eihän tästä ois, eihän sitä jos ei ois niin ku ajatellut positiivisesti tästä rumbasta, eihän sitä ois hengissäkään... jos ei ois ajatellut, että tästä vaan mennään eteenpäin.”

”Ei me ikinä voida jymähtää johonkin ja pitää kiinni tiukasti kiinni kaikesta, mikä on vanhaa ja mikään ei saa muuttua. Kun tää maailma menee eteenpäin, niin et hyvä kun perässä pysyy... Mä oon, yleensä suhtaudun positiivisesti asioihin ja oon innostunut uusista asioista, tykkään uusista asioista ja tykkään ottaa ottaa asioista selvää.”

Yksi haastateltavista mainitsi *hengellisyyden* tuovan voimaa henkiseen hyvinvointiinsa.

Sosiaalisista voimavaroista lapset ja lapsenlapset, ystävät sekä johonkin paikallisyhteisöön kuuluminen nousivat tasapuolisesti hyvinvointia edistäviksi tekijöiksi. *Suhde lapsiin ja erityisesti lapsenlapsiin* oli kahdeksan haastateltavan kertomuksissa olennainen osa hyvinvointia. *Ystävät* olivat seitsemän haastateltavan hyvinvoinnille tärkeitä. Tyypillisesti ystävyysuhteet oli muodostettu jo aiemmin elämässä, pisimmillään ystävyysuhteet olivat kantaneet lapsuudesta saakka. Yhdelläkään haastateltavista ei ollut tarvetta muodostaa uusia ystävyysuhteita, vaan olemassa olevia tärkeitä ystävyysuhteita vaalittiin. Parisuhde tai muu perhe, kuten omat vanhemmat, oli neljän haastateltavan kohdalla erityinen sosiaalinen voimavara.

”Mä en esimerkiksi työelämässäkään, mä oon ollut silleen, et mulla on ihan hyviä työkavereita, joiden kanssa on tehty kaikenlaista ja osallistuttu näiden kerhojen toimintaan, mutta en mä oo hakenut sieltä sellasia, että ne ois mun best frendejä, vaan mul on ollut nää omat olemassa ja ne on niin kun pysynyt, pysynyt koko ajan. Ja tota siin on niin kuin aste-ero.”

”... muutamia hyviä ystäviä, tuttavita ja heidän kanssaan kanssakäyminen on must hirveen tärkeitä ja virkistävää.”

Paikallisyhteisöön kuulumisen mainitsi kahdeksan haastateltavaa hyvinvointinsa toteutumista edistävänä tekijänä. Paikallisyhteisönä saattoi toimia oma naapurusto, harrastuspiirit, kerhot tai järjestötoiminnassa mukana oleminen. Paikallisyhteisöön kuulumisen kautta ei varsinaisesti haettu uusia ystävyysuhteita vaan se lisäsi sosiaalisia voimava-

roja mahdollistamalla ryhmään kuulumisen, muiden ihmisten auttamisen, kontaktien säilyttämisen ja uudelleen muodostamisen sekä sosiaalisen kanssakäymisen ja yhteenkuuluvuuden.

”Järjestöseminaareissa tunne yhteenkuuluvuudesta ja kanssakäyminen on sosiaalista ja rakentavaa.”

”Mä käyn siellä ihan, että mä nään vähän suurinpiirtein oman ikäisiä naisia, on samanlaiset puheenaiheet ja sillätavalla on sitä sosiaalista kanssakäymistä.”

”...siel on, kun ne on ne kontaktit, jos on sellasta mukavaa porukkaa joiden kanssa niin kuin yhteistyö sujuu ... et sil on iso merkitys, et on niin kun tällänen toimiva yhteistyö. Ja mielenkiintosa asioita.”

6.2.3 Hyvinvointia edistävä mielekäs tekeminen

Hyvinvoinnin toteutumista edistävien tekijöiden kolmannen ja viimeisen yläluokan muodosti Hyvinvointia edistävä mielekäs tekeminen (kuvio 7). Hyvinvointia edistäviä **toimintamuotoja** olivat yhdistys- ja järjestötoiminta, harrastukset sekä opiskelu. Kaikki 10 haastateltavaa kuuluivat johonkin *yhdistykseen tai järjestöön*, tyypillisesti useampaan kuin yhteen. Haastateltavista neljä oli aktiivisia järjestötoimijoita, kolme ilmoitti olevansa passiivisia jäseniä. Jäsenyydet yhdistyksiin ja järjestöihin oli muodostettu yleisesti jo työelämässä. Viiden haastateltavan aktiivisin jäsenyys liittyi joko oman ammattijärjestön tai työelämäsuhteista koostuvan yhteisön toimintaan, kahdella haastateltavalla taustalla oli aatteellinen merkitys ja yksi haastateltavista vielä etsi itselleen sopivaa toimintamuotoa.

Harrastukset muodostivat toisen merkittävän toimintamuodon. Kaikki 10 haastateltavaa kertoi harrastavansa jotakin. Haastateltavista viisi osallistui säännöllisesti joko kaupungin tai työväenopiston harrastuksiin tai kursseille, kaksi haastateltavista erityisen aktiivisesti ja monipuolisesti. Toisessa ääripäässä olivat omatoimiset harrastajat mm. sauvakävelyn, lukemisen ja kirjoittamisen muodoissa. Neljä haastateltavista *opiskeli* haastatelteluajankohtana. Kaikki neljä opiskeli kieliä, yksi tämän lisäksi myös tietotekniikkaa.

Toimintamuotojen valintaa ohjasivat vahvasti hyvinvoinnin toteutumista edistävät kiinnostuksen kohteet. **Kiinnostuksen kohteista** *lukeminen* nousi esiin yhdeksän haastateltavan kertomuksissa. Viidelle haastateltavista lukuharrastus oli niin tärkeä, että sen toivottiin säilyvän myös tulevaisuudessa. Lukemista toteutettiin joko itsenäisesti tai luku-

piireissä. Kaksi haastateltavista kuului lukupiiriin, kaksi etsi vielä itselleen sopivaa. Lukemisen aihepiirit olivat laajat ja käsittivät mm. ammattikirjallisuuden, historiallisen tekstin, politiikan ja kaunokirjallisuuden. Totesipa yksi haastateltavista:

”Niin, lukeminen on ihan parasta, mä luen vaikka maitopurkkia.”

Toisen merkittävän kiinnostuksen kohteen muodosti *ajassa pysyminen*. Haastateltavista seitsemän koki hyvinvointiaan edistäväksi seurata aikaa, kuulla erilaisia asiantuntijoita ja ajankohtaisia kuulumisia eri aloilta sekä keskustella toisten kanssa ajankohtaisista asioista.

”Sitten nää on ihan kivoja, et on kaikenlaisii luentoja, tämmösiä yleissivistäviä ja ajan tasalla pitäviä, ne on ihan kivoja, mitä tulee käytyä.”

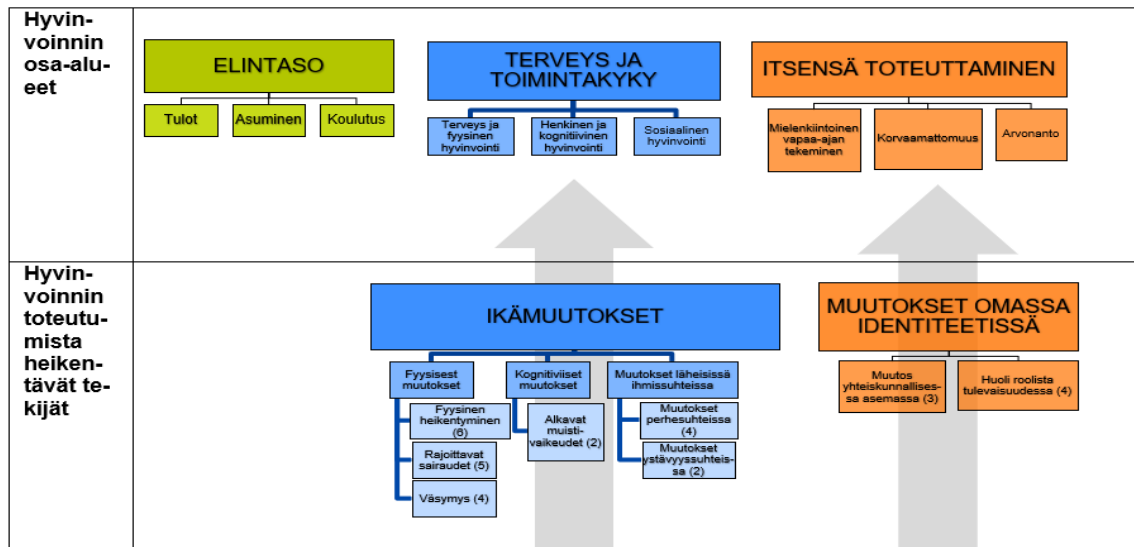
Ajassa pysymiseen liittyi myös ainoa tarpeena ilmaistu hyvinvoinnin edistäjä, tarve älylliselle keskustelulle:

”Ja sit just tämmönen vaikka, kun katsoo jotain vaikka aamuteeveessä joitain asiantuntijoita haastatellaan, niin tulis kauhee tarve saada keskustella niitten ihmisten kanssa tosta asiasta ja tosta. Mutta ei oo sitä foorumia... Mut sitten kun mä oon aatellut, et kun sen tiedostaa, niin voi niin kuin ajatella sillai että päättää että keiden ihmisten kanssa keskustele niistä samoista asioista, et jatkaa sitä keskustelua.”

Kulttuuri edisti viiden haastateltavan ja musiikki kolmen haastateltavan hyvinvointia. Vaikka lähes kaikki haastateltavat harrastivat *liikuntaa* jossain muodossa säännöllisesti, oli se ainoastaan kolmen haastateltavan kiinnostuksen kohteena erityinen. *Ammatillista osaamista* ylläpiti mielenkiinnon vuoksi aktiivisesti kolme haastateltavista. Heitä yhdistäväksi tekijäksi nousi eläkkeelle jäänti vasta lähivuosina, 1-3 vuotta sitten. Kirjoittaminen nousi kiinnostuksen kohteeksi kahden haastateltavan elämässä.

6.3 Hyvinvoinnin toteutumista heikentävät tekijät

Pääluokka hyvinvoinnin toteutumista heikentävät tekijät näyttäytyivät kahden yläluokan kautta kuvion 9 mukaisesti. Verrattuna hyvinvoinnin toteutumista edistäviin tekijöihin, hyvinvoinnin toteutumista heikentäviä tekijöitä oli haastatteluryhmässä huomattavasti vähemmän.



Kuvio 9. Hyvinvoinnin toteutumista heikentävät tekijät ja niiden jakautuminen hyvinvoinnin osa-alueille. (Suluissa ilmoitettu, kuinka moni haastateltava toi alaluokat esiin hyvinvointiaan heikentävinä tekijöinä).

Elintason suhteen heikentäviä tekijöitä ei mainittu lainkaan. Kaksi haastateltavista totesi lisäksi, ettei heillä ollut lainkaan hyvinvointiaan heikentäviä tekijöitä elämässään haastatteluhetkellä. Suurimman hyvinvoinnin toteutumista heikentävän yläluokan muodosti ikämuutokset. Toinen yläluokka, muutokset omassa identiteetissä, nousi haastatteluryhmässä esiin jonkin verran vähemmän.

6.3.1 Ikämuutokset

Ikämuutokset heikensivät haastateltavien hyvinvoinnin toteutumista eniten. Ikämuutokset ilmenivät tasaisesti yli 70-vuotiaiden haastatteluissa, eikä suurta eroa ikähaarukassa 70-90 -vuotiaat ilmennyt. Alle 70-vuotiailla ikämuutokset eivät varsinaisesti nousseet hyvinvoinnin toteutumista heikentäviksi tekijöiksi tässä haastatteluryhmässä.

Ikämuutoksista erityisesti **fyysiset muutokset** mainittiin yhteensä seitsemässä haastattelussa (kuvio 9). *Fyysinen heikentyminen* tarkoitti fyysisen toimintakyvyn laskua ja hidastumista, joka rajoitti jo jossain määrin tai paljon toimintakykyä kuuden haastateltavan elämässä:

”On, rappeutuva kroppa. Se on semmonen, semmonen asia, jota aattelen, et sen voi ymmärtää vast kun tulee vanhaks.”

"No tietysti fyysisesti mä alan olla aika raihnanen... No mä vihaan sanaa kiire, koska se osottaa, ettei osaa käyttää aikaansa. Mutta kun siihen liittyy tää fyysinen hitaus, niin se vasta raivostuttaa onkin."

Fyysinen heikentyminen liittyi haastatteluryhmässä useimmiten vanhenemiseen. Ainoastaan yhdellä haastateltavista fyysisen heikentymisen taustalla oli selkeä somaattinen sairaus, mutta muuten kyse oli pitkälle voimien heikentymisestä.

"... mulla on auto, joka on elintärkeä. Ja sitten sillä mä pääsen liikkeelle, koska mä en jaksa kävellä, enkä mä jaksa kantaa, enkä mä jaksa seistä."

Fyysinen heikentyminen aiheutti myös liitännäisenä esimerkiksi liikunnan vähenemistä, vaikka toisaalta ymmärrettiin, että se toteutuessaan lisäsi fyysisiä voimavaroja:

"Joo sitä on liian vähän, sitä pitäis olla enemmän. Pitäis aina muistaa, kun kattoo jotain, että pitäis koko ajan nousta aina välillä pystyyn."

Toisena fyysisenä muutoksena mainittiin *rajoittavat sairaudet*. Vaikka lähes kaikilla haastateltavilla oli perussairauksia, ainoastaan viisi haastateltavista koki sairauksien rajoittavan elämänsä.

"Mutta nyt mulla, kun mä oon sairastellut, se (harrastus) on jäänyt."

"No se terveys on sillä lailla heikentävä, kyl se täytyy myöntää, et se rajoittaa."

Väsymys tuotiin esiin neljässä haastattelussa hyvinvointia heikentävänä, rajoittavana tekijänä. Kuten fyysinen heikentyminen, ei väsymyskään yhdistynyt sairasteluun, vaan ikämuutoksiin.

"Et tuota, ei se 70 asti vielä tunnu, mutta sitten sen jälkeen pikku hiljaa ja sit 75 jälkeen oikein selvästi. Et väsy, väsy niin helposti."

"Mä puhuin äsken niistä seminaareista, se oli eilen, kun mä olin ensimmäistä kertaa pois. Mä en jaksanut lähteä."

Ikämuutosten toisen yläluokan muodosti **kognitiiviset muutokset**. Ainoastaan kaksi haastateltavista toi selkeästi esiin *alkavat muistivaikeudet*, jotka ilmenivät tavaroiden etsimisenä, muistin pätkimisenä ja mm. sanojen unohteluna. Ikämuutosten kolmannen yläluokan muodosti **muutokset läheisissä ihmissuhteissa**. Muutokset läheisissä ihmissuhteissa käsitti sekä läheiset perhesuhteet että ystävyysuhteet. *Muutokset perhesuhteissa* nousi esiin neljässä haastattelussa hyvinvoinnin toteutumista heikentävänä tekijänä. Erityisesti lähiomaisten sairastelu tai kuolemat lähipiirissä heikensivät hyvinvointia.

Vastaavasti *muutokset ystävyysuhteissa* vaikuttivat haastateltavien hyvinvointiin heikentävästi:

”Paljon askarruttaa tietysti, kun ystävät alkaa olla kaikki 75-80, niin tuota sitten kun alkaa tulla näitä sairauksia ihmisille niin se on aika rankkaa olla, kun näkee, olla sitten, jaksaa olla tukena.”

”...ja etenkin jos ne on sellasia, et on pitkäaikasia tuttuja, joihin on tottunut ja arviointikykyyn ja arvosteluun on tottunut luottamaan ja yhtäkkiä tulee jotain ihan kummallista. Se on ikävää, koska se ihminen ikään kuin kuolee pois.”

6.3.2 Muutokset omassa identiteetissä

Muutokset omassa identiteetissä nousi esiin yhteensä kuudessa haastattelussa. **Muutos yhteiskunnallisessa asemassa** nousi esiin kolmen haastateltavan kertomuksessa. Kahdella haastateltavista tähän liittyi vahvasti melko tuore eläkkeelle jäänti, yksi haastateltavista koki yhteiskunnan asenteen ylipäättään olevan hyvinvointiaan heikentävä.

”Toi muuten mikä tulee tossa tämmöseen ehkä niin kun identiteettiin ja ja elämisen laatuun ja semmonen, mikä must on niin, niin tuota on se että kyllä meillä kuitenkin yhteiskunnassa on niin, että eläkeläinen ja vanha ihminen..., et ei oo enää oikein ihminen. Et tuota, et siihen, siihen saa, tai ei oo niin kuin täyspainonen kansalainen.”

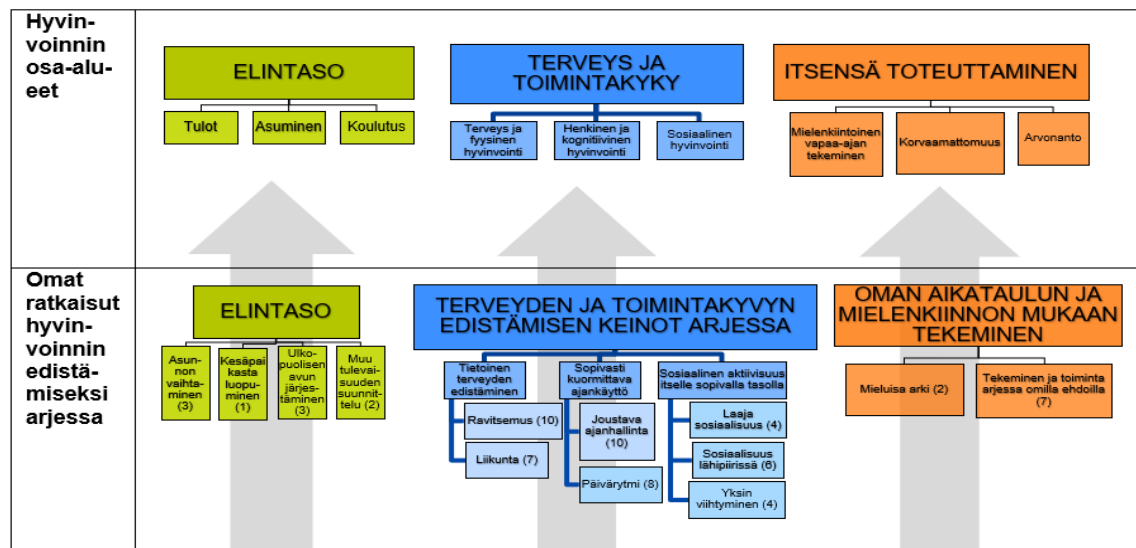
”...ensin tunsin itsensä tarpeettomaksi... Ja sitten tuli jollain lailla huoli siitä, että häviääks se kaikki osaaminen ja ammattitaito yks kaks, kun jää eläkkeelle. Se semmonen luopuminen siitä ammatillisuudesta on mun mielestä ollut semmonen muutos, koska kyllähän se luo sitä käsitystä itsestä, mitä niin päivittäin niin kuin tekee. Mut sitten tota jos mä aattelen näin henkilökohtaisesti, jos sitä nyt pystyy erotelemaan, nyt kun se työelämä on jo etääntynyt näin, niin niin tota minust tuntuu, et mä oon kuitenkin sama ihminen.”

Huoli roolista tulevaisuudessa nousi esiin neljässä haastattelussa. Oma tulevaisuus huolestutti ja siihen liittyi pelkoa laitoshoitoon joutumisesta sekä ylipäättään vanhustenhuollon tilasta ja riskistä joutua itse toisten huollettavaksi. Oma tulevaisuus pohditutti myös lähipiirissä tapahtuneiden sairastumisten ja muutosten vuoksi:

”...kun niitä alkaa olla ei yks eikä kaks, vaan, sitten että et se on jotenkin se, että sitä usein rupee miettimään, et hetkinen, että ei se oo kun yks kaunis päivä, kun ei tiedä.”

6.4 Omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa

Opinnäytetyön kolmannessa tutkimuskysymyksen avulla kuvattiin, mitkä arjen ratkaisut edistivät haastateltavien hyvinvointia. Tämä kysymys osoittautui haasteelliseksi vastata. Apukysymyksiä olivat voimavarojen ylläpitämisen keinot arjessa, päivärytmissä ja terveellisissä elämäntavoissa, mutta toisaalta myös kaikki muut arkea tukevat ratkaisut esimerkiksi asumiseen tai tulevaisuuden suunnitteluun liittyen, joita ei välttämättä automaattisesti yhdistetty hyvinvointiin omassa elämässä. Poiketen hyvinvoinnin toteutumista edistävästä tekijöistä, joita käsiteltiin tekijöinä itsessään, tässä kysymyksessä nostettiin esiin haastateltavien omaa aktiivista roolia hyvinvointinsa edistämässä erilaisten arkisten ratkaisujen kautta. Samalla hyvinvointi näyttöytyi arkisempänä ilmiönä, kuin mitä hyvinvointia edistävästä tekijöistä harrastukset, jotka mainittiin kaikissa 10 haastattelussa hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Kuitenkin tarkasteltaessa harrastuksia arkielämässä ilmeni, että vain neljällä haastateltavalla harrastaminen oli lähes päivittäistä. Oleellista arjen näkökulmasta oli oma mielenkiinto ja ajanhallinnan joustavuus, johon harrastaminen sijoitettiin hyvinvointia edistämään, ei harrastaminen itsessään. Kuvioon 10 on koottu yhteenveto hyvinvointia edistävästä arjen ratkaisuista ja niiden sijoittumisesta hyvinvoinnin osa-alueille.



Kuvio 10. Omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa ja niiden jakautuminen hyvinvoinnin osa-alueille. (Suluissa ilmoitettu, kuinka moni haastateltava toi alaluokat esiin hyvinvointiaan tukevana arjen ratkaisuna).

Kuvion 10 mukaisesti pääluokka hyvinvointia tukevat arjen ratkaisut näyttäytyi kaikilta hyvinvoinnin osa-alueilta. Eniten omia voimavaroja ja hyvinvointia tuettiin tietoisten terveyden edistämisen keinoin sekä ajanhallinnan kautta. Itsensä toteuttamista ohjasivat oma vapautunut aikataulu ja mielenkiinnon kohteet.

6.4.1 Asumisen ja tulevaisuuden suunnittelu

Elintasoon liittyvällä hyvinvoinnin osa-alueella arkea tukeviksi ratkaisuiksi nousi yläluokka asumisen ja tulevaisuuden suunnittelu (kuvio 10). **Asunnon vaihtaminen** esteetömpään oli tukenut kolmen haastateltavan hyvinvointia. Hissillä oli suuri merkitys kerrostaloasumisen vaihdoksissa ja omakoti- tai rivitaloasumisessa asunnon yksitasaisuus oli ratkaissut valinnan.

”No esimerkiksi tää asuntoratkaisu... päädyttiin et hankitaan tämmönen ykstaso ratkasu.”

”Kun mä tosiaan sitten huomasin, mulla ei ollut hissiä siinä ... missä mä asuin se oli sitten myös semmonen, niin niin se hissittömyys ja sitten se että se oli menossa putkiremonttiin niin niin tuota sitten mä vaihdoin silleen.”

Kesäpaikasta luopumisen mainitsi arkeaan helpottavaksi ratkaisuksi yksi haastateltavista. **Muu tulevaisuuden suunnittelu** piti sisällään kahdessa haastattelussa mm. testamentin, edunvalvontavaltuutuksen ja hoitotahdon määrittelyä. **Ulkopuolisen avun järjestäminen** helpotti arkea kolmen haastateltavan elämässä lähinnä säännöllisen siivousavun muodossa. Lisäksi yksi haastateltavista kertoi harkitsevansa lähitulevaisuudessa siivousavun järjestämistä.

6.4.2 Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen keinot arjessa

Tietoinen terveyden edistäminen arjessa näkyi kaikilla 10 haastateltavalla jossain muodossa *ravitsemuksessa*. Kaksi haastateltavista oli muuttanut ruokavaliotaan terveydellistä syistä ja kahdelle haastateltavalle ravitsemusasiat olivat muuten tärkeitä. Muilla suhtautuminen ravitsemukseen näyttäytyi mm. ruoan laittamisena itse ja ruoan laitosta nauttimisena. Tärkeäksi koettiin, että tiedettiin, mitä syö.

”...me oltiin aika paljon niin yritetty muuttaakin siihen, terveellisempään suuntaan.”

”Mihin ihan panostan? No jos ajatellaan, niin mä katon, yritän kattoo, mitä mä suuhuni pistän. Että noin, että se ruokajuttu.”

Toinen tietoinen terveyden edistämisen muoto arjessa liittyi *liikuntaan*. Seitsemän haastateltavista sisällytti liikunnan viikoittaiseen, osalla jopa päivittäiseen arkiryhtiinsä. Tämä siitäkin huolimatta, että kuten aiemmin jo todettiin, ainoastaan kolme haastateltavista koki liikunnan kiinnostuksen kohteekseen. Yksi haastateltavista totesikin:

"Must on aina tuntunut kamalan tylsälle kaikki semmonen, et mä menen liikkumaan liikunnan vuoksi, joka nyt pitäis olla jo sisäistetty hirveen hyvin. ...kyllä mä oon käynyt... semmosen ryhmäs mä oon käynyt, joka on sitten, on myös tarkotettu senioreille ja siitä mä oon tykännyt."

Lisäksi koettiin, että tavalliset arkityöt ja arkiliikkuminen kävivät liikunnasta:

"Ja mä olen tottunut siihen, et liikunta on sitä, et mennään pisteestä A pisteeseen B ja siinä välissä saadaan liikuntaa, jos kävellään tai mennään polkupyörällä."

Sopivasti kuormittava ajankäyttö näyttäytyi joustavana ajanhallintana ja päivärytminä. *Joustava ajanhallinta* nousi esiin kaikissa 10 haastattelussa. Kuusi haastateltavista nautti täysin aikataulujen vapaudesta ja mahdollisuudesta suunnitella päivänsä päivä kerrallaan. Taustalla vaikutti mm. sitova työelämä ja uudesta vapaudesta nautittiin arjessa valtavasti. Tämä ei kuitenkaan tarkoittanut päivärytmin puutosta, päinvastoin. Tyypillisesti kaikilla haastateltavilla oli *päivärytmi*, joka jäsensi arkea, vaikka kaksi haastateltavista nautti erityisesti kiireettömistä aamuista ja mahdollisuudesta nukkua pidempään.

"Se, että aikani on vapaasti käytettävissä. Nimittäin tää työ on ollut ihan minuuttipeliä ... Kyl se on ihan parasta."

"Mä oon ollut aina vähän suurpiirteinen, et mä kykenen siihen, että olen siis tarvittaessa siis suurpiirteinen niin tuota niin sillä tavalla tietoisesti fuskaan."

Kolmen haastateltavan ajanhallintaa jäsensi kalenteri, mutta heidänkin kokemuksensa oli, että täytyi olla myös päiviä, jolloin ei ollut ohjelmaa.

Sosiaalinen aktiivisuus arjessa jakoi haastatteluryhmää. Haastatteluryhmään kuului sosiaalisesti erittäin aktiivisia, lähipiirinsä parissa viihtyviä sekä yksin viihtyviä. Arjen hyvinvointia tuki näin ollen **sosiaalinen aktiivisuus itselle sopivalla tasolla**. Eroa yksin asuvien ja parisuhteessa elävien välillä ei tässä suhteessa ollut. Yksin viihtyviä oli sekä parisuhteessa että yksin elävissä, samoin sosiaalisesti erittäin aktiivisissa. Neljän haastateltavan arkeen kuului *laaja sosiaalisuus*, joka käsitti päivittäisen kanssakäymisen lähipiiriin ja ystävien kanssa, mutta toisaalta myös sosiaalisuuden naapurustossa, harrastuk-

sisä tai mahdollisesti yhdistystoiminnassa. Kuusi haastateltavista nautti arjessaan *sosiaalisuudesta lähipiirissä*, johon pidettiin aktiivisesti yhteyttä. Lähipiiriä olivat perhe ja ystävät.

Neljän haastateltavan arjessa *yksin viihtyminen* tuki hyvinvointia. Näille haastateltaville yhteistä oli oma luonnehdinta itsestä yksin viihtyvänä ihmisenä. Tämä ei kuitenkaan tarkoittanut eristäytymistä, vaan yksin viihtyvät olivat sosiaalisia lähipiirissään ja nauttivat lähiystävien seurasta. Säännöllisiä, päivittäisiä tai viikoittaisia tapaamisia he kuitenkin eivät arjessaan kokeneet tarvitsevana.

”En oo semmonen nyt sanotaan sillä tavalla, että tuota pitäis olla paljon sosiaalista kanssakäymistä eläkkeellä. Ja mä olen samaa mieltä, et sosiaalinen kanssakäyminen virkistää, mutta mä kuulun kuitenkin niihin ihmisiin, jotka rasittuu aika paljon kaikenlaisesta tyhjän puhumisest.”

”Se on tämän yksinelämisen ihanuus, että voi kesken muuttaa suunnittelemia. Kylmä on täys nauttinut tästä vapaudesta.”

6.4.3 Oman aikataulun ja mielenkiinnon mukaan tekeminen

Ajanhallinnan joustavuuden rinnalle hyvinvointia tukevissa arjen ratkaisuihin nousi *tekeminen ja toiminta arjessa omilla ehdoilla* (kuvio 10). Neljällä haastateltavista kodin ulkopuolista tekemistä oli arjessa lähes päivittäin oman mielenkiinnon mukaan, kolme kertoi kodin ulkopuolisen toiminnan olevan viikoittaista, muttei välttämättä niin säännönmukaista. Kaksi haastateltavista koki, että tavallinen arki ja arkityöt olivat parasta, jopa juhlaa.

”Niin näissä jumpissahan mä tapaan ja sitten näissä kirjallisuuspiiri on ihan säännöllistä ja sitten on kaikennäköisiä kokouksia, mihin voi mennä.”

”Ja kaikennäköistä teen. Ja mites mä sanoisin, ei mikään oo säännönmukasta.”

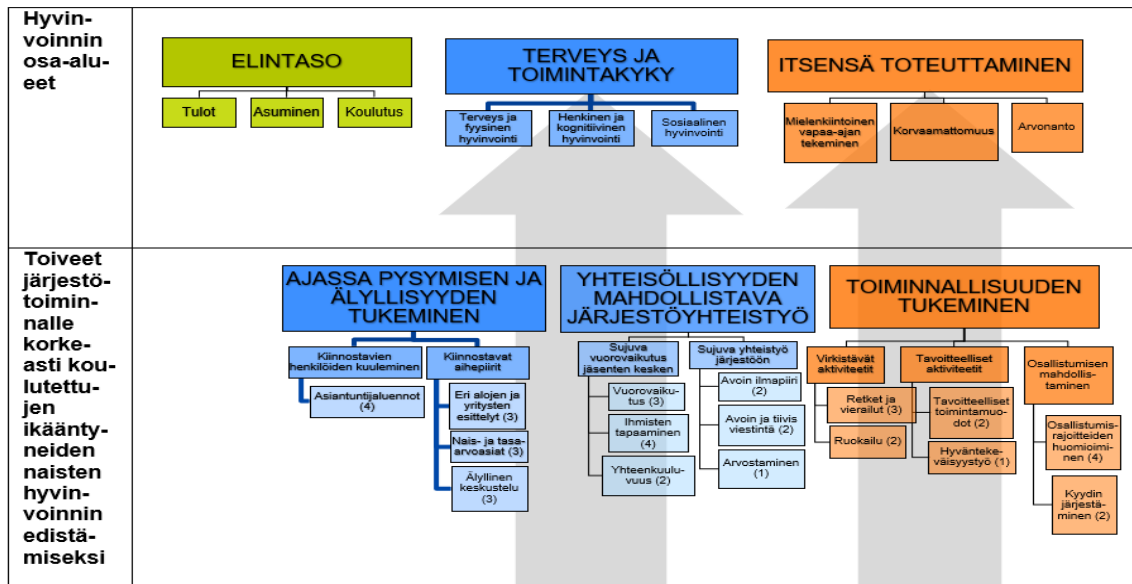
”Et voi niin kun, vaikka kun sitä hesaria lukee, niin päättää sinä päivänä mitä tekee ja minne menee.”

”Et ehkä mä oon sitten tarpeeksi realistinen, et mä en koskaan oo, et mä oon ymmärtänyt, et tavallinen arkipäivä on maailman parasta.”

6.5 Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten toiveet järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen

Viimeinen tutkimuskysymys selvitti niitä toiveita, joita Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisillä jäsenillä oli hyvinvointinsa edistämisen suhteen järjestötoiminnalle. Vastaus tähän kysymykseen haluttiin tuottaa hyvinvoinnin viitekehyksessä, ja siksi tässä opinnäytetyössä muodostettiin ensin ymmärrys hyvinvoinnin osa-alueista ja ilmenemisestä haastatteluryhmässä, minkä jälkeen oli mahdollista tarkastella järjestötoiminnan keinoja edistää ikääntyneiden hyvinvointia esitettyjen toiveiden kautta.

Kuten omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa, myös tämän osion kysymys osoittautui haasteelliseksi vastata. Kiinnostuksen kohteena olivat ne toiveet, joita haastateltavilla oli järjestö- ja yhdistystoiminnalle ja mitä he toimivassa järjestötyössä arvostivat. Vastauksia tähän kysymykseen ei saatu kaikilta haastateltavilta, koska osa haastateltavista oli tyytyväisiä järjestötoimintaan ja he kokivat pystyvänsä valikoimaan ohjelmatarjonnasta itselleen mieluisia aihepiirejä tai tapahtumia. Kuvioon 11 on koottu saaduista tuloksista yhteenveto ja niiden sijoittuminen hyvinvoinnin osa-alueille. Nuoliilla osoitetaan karkeasti, mille hyvinvoinnin osa-alueelle järjestötyön rooli sijoittuu.



Kuvio 11. Toiveet järjestötoiminnalle ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja niiden jakautuminen hyvinvoinnin osa-alueilla. (Sulkeissa ilmoitettu, kuinka moni haastateltava toi alaluokan esiin toiveenaan järjestötoiminnalle hyvinvoinnin edistämistyössä).

Keskeisen yläluokan muodosti ajassa pysyminen ja älyllisyyden tukeminen, joka on sijoitettu tämän haastatteluaineiston kokonaistarkastelun perusteella terveyden ja toimintakyvyn osa-alueelle. Ajassa pysyminen ja älyllisyyden tukeminen edistävät erityisesti kognitiivisia ja henkisiä voimavaroja. Järjestötyöllä oli rooli myös sosiaalisten voimavarojen tukemisessa yhteisöllisyyden mahdollistajana, joka nousi toiseksi yläluokaksi toiveissa järjestötoiminnalle hyvinvoinnin edistämistyössä. Sujuvaa vuorovaikutusta sekä jäsenistön että järjestön edustajien kanssa arvostettiin. Kolmas yläluokka, toiminnallisuuden tukeminen, käsitti varsinaiset hyvinvointia tukevat toimintamuodot itsensä toteuttamisen osa-alueella.

6.5.1 Ajassa pysyminen ja älyllisyyden tukeminen

Järjestötoiminnan keskeiseksi keinoksi tukea haastateltavien hyvinvointia nousi toive ajassa pysymisen ja älyllisyyden tukemiseksi. Kuten edellisissä tulosluvuissa todettiin, hyvinvointia edistävästä tekijöistä yksi suurimmista *kiinnostuksen kohteista* oli ajassa pysyminen. *Kognitiivista voimavaroista* vahvimaksi nousi halu oppia uutta, seurata aikaa ja mielenkiinto monenlaisiin asioihin. Eräs haastateltava kiteytti asian:

”Se tunne on hyvä, et seuraa aikaa, lukee, pystyy osallistumaan keskusteluihin. Et on niin kuin monipuolinen tämmönen ymmärrys niinku kaikesta tässä ympärillä tapahtuvasta.”

Järjestötoiminnassa **kiinnostavia aihepiirejä** olivat *eri alojen ja yritysten esittely*, jonka mainitsi kolme haastateltavista. Eri alojen ja yritysten esittelyt mahdollistivat erityisesti yhteiskunnan kehityksessä pysymistä.

”...et kun täällä on paljon eri asiantuntijoita ja eri yrityksistä, maailmasta, on tutkijaa ja yrityksistä, et he kertosivat uusimmat, mitä yritysmaailmassa tapahtuu, mitä somessa tapahtuu, mitä tapahtuu lääketieteessä, mitä tapahtuu vaikka, et semmoset tilaisuudet vetää ihmisiä.”

Nais- ja tasa-arvoasiat kiinnostivat kolmea haastateltavaa.

”...kun tää maailma muuttuu niin nopeesti ja arvomaailma on tämmönen, et naisten tasa-arvoa ajetaan, niin ... pitäis ajaa sitä hyvin monella sektorilla.”

Älyllinen keskustelu itsessään kiinnosti kolmea haastateltavaa. Erilaisten ajankohtaisten aihealueiden yhteydessä muodostuneet keskustelut koettiin älyllisyyttä tukevinä ja niille

toivottiin myös jätettävän riittävästi aikaa järjestötapaamisissa. Keskustelua haluttiin käydä sekä asiantuntijoiden ja jäsenten kesken.

”Ihan menin kokeilemaan, et olisko siellä jotain, mikä vähän, sais vähän semmosta keskustelua aikaseks. Et kun mun tuttavapiirissä ei oo, tässä lähipiirissä, no on niitä akateemisia, mut kun ne on niin lähellä, et ei semmosta keskustelua synny, semmosta niin kun ammatillista tai semmosta et olis tiedettä. Ei sillä tavalla.”

”Ja siellä kaikissa tilaisuuksissa, mitä on, niin sehän on se meidän jatkuva sisältökeskustelu.”

Muita sisältöalueita olivat kaikki mahdolliset ajankohtaiset asiat yhteiskunnassa ja maailmassa mm. teknologia, ilmastonmuutos ja kirjallisuuteen liittyvät aihepiirit. Aihealueiden suhteen haastateltavat eivät olleet vaativia. Kuten aiemmin tulososassa todettiin, kuuluvat haastateltavat tyypillisesti useampaan järjestöön kuin yhteen. Näiden valikoimasta he poimivat itseään kiinnostavia luentoja ja toimintoja.

”Minua kiinnostais asiat, joihin minulla ei ole koulutuksellisesti tai ajallisesti ollut aikaa perehtyä tai jonka alojen ihmisiä mä en ole niin kuin tavannut elämäni varrella. Et se voi olla mitä tahansa, tekniikan alalta esimerkiks tämä robotiikka ja tota älytekniikka. Mua kiinnostais tämmönenkin.”

Kiinnostavien henkilöiden kuuleminen *asiantuntijaluentojen* muodossa oli neljälle haastateltavalle yksi järjestötyön mahdollisuuksista tukea hyvinvointiaan ja ajassa pysymistään.

”Vois olla jotain tällasia mielenkiintosisia luennoitsijoita. Kyllä kaikilla on varmaan suhteita ja entisiin työpaikkoihin, et vois löytää sieltä.”

”Se olis minusta sillai, kun ethän sä pysty kaikesta lukemaan, et semmonen kiinnostus säilyy erilaisiin, yks kävis jostain koulumaailmasta, siellä on opetusalan ihmisiä, on kulttuurialan, on lääketieteen, on filosofian kaikkia...”

Asiantuntijoilta ei odotettu niinkään valovoimaisuutta, vaan asiantuntijan läsnäolo ja tilaisuudet mahdollistivat ajan tasalla pysymistä, antoivat tilaisuuden älylliselle keskustelle sekä loivat uskoa ja luottamusta omaan selviytymiseen. Asiantuntijoiden osalta haastateltavat eivät olleet vaativia, kunhan aihealue oli rakentava.

”No ei mun mielestä, niin kun siis valovoimainen voi olla aivan eri tavalla. Ja jolla on myös informaatiota ja näkemystä asioista, niin mä paljon mieluummin sellasta ihmistä kuuntelisin.”

”Et nyt kun on hirveen hyviä asiantuntijoita, et kävis kertomassa, et miten ne vaikuttaa meihin ja nytkin kun katotaan, et suoliston ja aivojenkin välillä on tää yhteys,

se on niin hauska. Ja masennukseenkin, niin semmoset tois ihmisille uskoa ja luotamusta, et ne selviää.”

6.5.2 Yhteisöllisyyden mahdollistava järjestöyhteistyö

Yhteisöllisyyden mahdollistava järjestöyhteistyö edisti aineiston perusteella sosiaalisia voimavaroja (kuvio 11). Sosiaalisista voimavaroista tärkeimmiksi nousivat hyvinvointia edistävässä tekijöissä oma perhe ja lähipiiri, mutta kahdeksan haastateltavaa kertoi myös paikallisyhteisöön kuulumisen lisäävän hyvinvointiaan mahdollistamalla ryhmään kuulumisen, muiden ihmisten auttamisen, kontaktien säilyttämisen ja uudelleen muodostamisen sekä sosiaalisen kanssakäymisen. Järjestöyhteistyössä arvostettiin ja toivottiin vuorovaikutusta sekä jäsenten että järjestön edustajien kesken.

Sujuva vuorovaikutus jäsenten kesken veti järjestötyön tapaamisiin ja tilaisuuksiin. Uusien, eri ikäisten *ihmisten tapaaminen* oli neljän haastateltavan kertomuksissa olennaista.

”Sellanen luonteva niin kuin eri ikästen ihmisten toiminta ja kanssakäyminen... Sehän on rikkaus, et on mahdollisimman laaja tämä skaala.”

”... mä lähdin sen takia, et mä nään uusia ihmisiä.”

Vuorovaikutusta jäsenten kesken piti tärkeänä kolme haastateltavaa. Mitä helpommin keskustelu ja vuorovaikutus sujui järjestöyhteisössä, sitä mielekkäämmäksi osallistuminen koettiin.

”Et enemmän niin kun juteltas keskenämme sillon kun tavataan... Just se että jutellaan ja tutustutaan.”

Sama koski *yhteenkuuluvuuden ja ryhmään kuulumisen* tunteiden syntymistä. Mikäli kontaktin luominen toisiin koettiin haasteelliseksi esimerkiksi vahvan ryhmäytymisen vuoksi, jäi vuorovaikutuksellinen ja yhteenkuuluvuutta lisäävä toive saavuttamatta.

”Ja niin kun semmonen, et kuulua johonkin ryhmään. Ihmisen täytyy kuitenkin kuulua johonkin.”

”Ihminen omaksuukin paljon paremmin, kun on mukavassa seurassa.”

Sujuva yhteistyö järjestöön nousi esiin kolmessa haastattelussa. Järjestötoiminnassa yleisellä tasolla arvostettiin aktiivista otetta avoimen ilmapiirin luomisessa ja viestinnässä. Avoin *ilmapiiri* näyttäytyi vuoropuhelussa ja hyvän hengen rakentamisessa:

”Semmonen rakentava, eteenpäin katsova, positiivinen henki.”

Ilmapiirin luomista tuki *avoin ja tiivis viestintä*, jota arvostettiin kaikessa järjestöyhteistyössä. Säännöllisiä, tiheitä yhteydenottoja pidettiin tärkeinä, samoin selkeän tahtotilan ilmaisua viestinnässä. Viestintä saattoi olla muodoltaan esimerkiksi vapaamuotoisempia tiedotteita sähköpostitse. Keskeistä oli säännöllisyys ja avoimuus ja mahdollisuus vastavuoroiseen viestintään, jossa oli mahdollisuus tuoda omia näkemyksiin esiin. Ilmapiirin ja viestinnän kautta oli mahdollista edistää kokemusta *arvostetuksi* tulemisesta, joka nousi esiin yhdessä haastattelussa.

6.5.3 Toiminnallisuuden tukeminen

Järjestötoiminta pystyi tukemaan haastateltavien hyvinvointia toiminnallisuuden mahdollistajana, joka sijoitettiin tässä opinnäytetyössä itsensä toteuttamisen osa-alueelle hyvinvoinnin kentällä (kuvio 11.) Aiemmista tulososioista muistetaan, että kaikki kymmenen haastateltavaa kuuluivat johonkin järjestöön, tyypillisesti useampiin. Ainoastaan neljä haastateltavista kertoi olevansa aktiivinen toimijatason jäsen jossain järjestössä, kolme kertoi olevansa passiivisia jäseniä, jotka harvoin osallistuivat järjestötoimintaan ja loput osallistuivat oman mielenkiintonsa mukaan itselleen sopivalla tasolla ilman varsinaisia sitoumuksia toimintaan. Tämän suhteen arjen ratkaisuista olennaista oli ajanhallinnan joustavuus ja tekemisen ja toiminnan suunnittelu omilla ehdoilla, jolloin on ymmärrettävää, että järjestöaktiivisten jäsenten määrä tässä haastatteluaineistossa jäi kohtalaiseksi. Kun järjestötoimintaan tai tilaisuuksiin lähdettiin mukaan, pystyi järjestötyö mahdollistamaan itsensä toteuttamisen virkistävien ja tavoitteellisten aktiviteettien muodossa sekä mahdollistamalla varsinaisen osallistumisen.

Virkistäviä aktiviteetteja hakevansa yhteensä neljä haastateltavaa. Erilaiset *retket, vierailut ja kulttuuri* mainittiin toiveina kolmessa haastattelussa:

”Ja jos nyt aattelee, et minkälaista ohjelmaa, niin meil on tuota, nyt esimerkiks ...alotettiin ateneumissa, käytiin... Nyt on kansallismuseo, sitten mitäs meil on muuta... konsertti...”

”...että mä oon kyllä tykännyt, että jos on jotain sellasta kulttuuripainotteista.”

Vastaavasti kaksi haastateltavista painotti, etteivät olleet kiinnostuneet viihteellisestä ohjelmasta, eivätkä hakeneet järjestötoiminnasta virkistystä.

Ruokailun mainitsi toiveena kaksi haastateltavaa. Ruokailu itsessään ei ollut tärkeä, vaan sen ympärille rakennettu muu ohjelma, esimerkiksi lyhyt asiantuntijan puheenvuoro, joka aktivoi keskustelua:

”Vaikka semmosia lounastapaamisia, jossa joku asiantuntija kertois ajankohtaisia asioita omasta työympäristöstään.”

”Niin semmosta et esimerkiksi ruokailu, ruokailu olis. Se on semmonen niin kuin kaikki tykkää syödä.”

Muut ehdotetut virkistävät sisällöt liittyivät lukemiseen esimerkiksi lukupiirien muodossa, liikuntaan, myyjäistoimintaan ja mm. käsityötoimintaan.

Tavoitteelliset aktiviteetit olivat tärkeitä kolmelle haastateltavista. *Tavoitteellisia toimintamuotoja* olivat esimerkiksi erilaiset digi-illat tai työpajat, joilla tähdättiin ajan tasalla pysymiseen ja osaamisen kehittämiseen. *Hyväntekeväisyystyö* oli tärkeää yhdelle haastateltavista erilaisten toiminnallisten varainkeruiden muodossa.

Osallistumisen mahdollistaminen nousi esiin viidessä haastattelussa järjestötoiminnan keinona tukea toiminnallisuutta. *Osallistumisen rajoitteiden huomioiminen* oli tärkeää neljälle haastateltavalle. Tässä yhteydessä näyttäytyivät hyvinvointia heikentävistä tekijöistä fyysiset rajoitteet, jotka liittyivät sekä sairasteluun että fyysisiin rajoituksiin, mutta myös ikämuutoksiin, kuten väsymykseen ja yleiseen fyysiseen heikentymiseen. Osallistuminen ei välttämättä ollut mahdollista, jos liikkuminen ei ollut sujuvaa tai ei jaksanut seisoa tai istua pitkiä aikoja kerrallaan. Myös väsymys rajoitti osallistumista, koska se saattoi ilmaantua yllättäen, ja oli otettava huomioon menemisten ja tekemisten suunnittelussa:

”...hirveen paljon tulee, tulee tämä väsymys... Se on semmonen ikävä vanhuuden lisä. Aamulla kun nousee, hetken päästä voi olla, et mä teen sitä ja sitä ja sitä, mut se loppuu hyvin lyhyeen.”

”Mul on kuitenkin tämä rajote vähän... ja joskus mä en oo oikein jaksanut myöskään.”

Kyydin järjestäminen mainittiin kahdessa haastattelussa yhdeksi keinoksi tukea ikääntyneen jäsenen osallistumista ja toiminnallisuutta. Sinänsä kyydin järjestämistä ei pidetty taloudellisesti välttämättömänä, mutta eleelle koettiin olevan osallistumiseen kannustavaa vaikutusta:

”Et semmonen toive mulla on, että kun ihmiset vanhenee, et jos ne halua harrastaa ja käydä... ja menee illalla myöhään, niin sais tulla taksilla kotiin... Pääsis osallistumaan, eikä tartte pelätä liukkauksia.”

”Jos iäkkäämpiä on, et ei toi kuljetus maailmaa maksa.”

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsityksiä hyvinvoinnistaan ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sekä heidän toiveitaan järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen. Hyvinvointia lähestyttiin voimavaralähtöisesti ja taustalla vaikutti ajatus siitä, ettei ikääntymiseen tule suhtautua ainoastaan yhteiskuntaa rasittavana tekijänä. Opinnäytetyön tuloksissa Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten naisten hyvinvointi näyttäytyi kolmen ulottuvuuden kautta: *elintason, terveyden ja toimintakyvyn sekä itsensä toteuttamisen kautta* (liite 10). Hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät nousivat esiin hyvinvoinnin toteutumista edistävien ja heikentävien tekijöiden sekä omien hyvinvointia edistävien arjen ratkaisujen kautta. Tärkeimmiksi *hyvinvoinnin toteutumista edistäviksi tekijöiksi* nousivat haastatteluryhmässä taloudellinen riippumattomuus ja lähipalveluiden saatavuus sekä kattavat voimavarat, jotka mahdollistavat sairauksien hyvän hallinnan ja liikuntakyvyn, halun oppia uutta ja seurata aikaa sekä sosiaalisten suhteiden ylläpidon itselle sopivalla tasolla. Riittävä elintaso ja voimavarat mahdollistivat itsensä toteuttamisen harrastuksissa ja järjestötoiminnoissa sekä tukivat muutostilanteissa, joita mm. ikämuutokset aiheuttivat. *Hyvinvoinnin toteutumista heikensivät* tulosten perusteella erityisesti fyysiset ikämuutokset sekä muutokset läheissuhteissa. *Omista hyvinvointia edistävästä arjen ratkaisuista* tärkeimmiksi nousivat tietoinen terveyden edistäminen ravitsemuksen ja liikunnan avulla sekä joustava ajanhallinta. *Järjestötoiminnalta toivottiin* erityisesti ajassa pysymistä ja älyllisyyttä tukevia toimintamuotoja, joiden avulla tavoiteltiin yhteiskunnallisessa muutoksessa mukana pysymistä.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla ei saatu esiin aiempaa tutkittua tietoa kohderyhmänä olevien korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnista. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin tästä syystä tutkimuksia, jotka käsittelivät ikääntyneiden hyvinvointia mahdollisimman laaja-alaisesti koulutuksen ja ikääntymisen näkökulmista. Koska kirjallisuuskatsaukseen valittujen aiempien tutkimusten ja tämän opinnäytetyön tutkimusasetelmat poikkesivat toisistaan ja koska aiempaa vastaavaa tutkimusta opinnäytetyön

aiheesta ei löytynyt, ei suoria johtopäätöksiä opinnäytetyön tulosten perusteella yleistettävällä tasolla voida tehdä. Tuloksia voidaan kuitenkin tarkastella hyvinvointi-ilmiön ymmärryksen syventämiseksi tämän opinnäytetyön kohderyhmässä.

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsitys hyvinvoinnista

Hyvinvointi koostui tämän opinnäytetyön tuloksissa Helsingin Akateemisen Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten kuvaamana kolmesta osa-alueesta: **Elintaso** ilmeni tulojen, asumisen ja koulutuksen kautta, jotka muodostivat perustan hyvinvoinnille. **Terveys ja toimintakyky** näyttäytyivät terveyden ja fyysisen hyvinvoinnin, henkisen ja kognitiivisen hyvinvoinnin sekä sosiaalisen hyvinvoinnin kautta, jotka mahdollistivat itsenäisen toimintakyvyn eläkeiässä. **Itsensä toteuttamiseen** liittyi mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta, kokemus korvaamattomuudesta sekä arvonannosta. (Liite 10.)

Hyvinvoinnin osa-alueet poikkesivat opinnäytetyön ohjaavasta Erik Allardtin hyvinvoinnin mallista siten, että terveyden merkitys hyvinvoinnille korostui opinnäytetyön aineistossa enemmän kuin ohjaavassa hyvinvoinnin ja omana ulottuvuutenaan nousi esiin toimintakyky. Paahtama (2016) totesikin raportissaan, että hyvinvointi koostuu yksilön itselleen tärkeiksi kokemista asioista elämänkaaren eri vaiheissa (Mt.: 3). Johtopäätöksenä voidaan esittää, että toimintakyvyn ylläpitämisen ja säilyttämisen tarve sekä terveyden merkityksen korostuminen hyvinvoinnissa liittyivät vahvasti ikääntymiseen ja elämänkaariajatteluun tämän opinnäytetyön kohderyhmässä. Hyvinvoinnin ulottuvuuksien jaottelun subjektiivisuus on kuitenkin otettava huomioon tulosta yleistettäessä. Opinnäytetyön kohderyhmään kuului 10 Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäistä jäsentä, joten jo pelkästään pienen otoskoon vuoksi tulos ei ole yleistettävissä koskemaan kaikkia korkeasti koulutettuja eläkeikäisiä naisia.

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät

Hyvinvoinnin toteutumista edistäviä tekijöitä ilmeni haastatteluryhmässä kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla (liite 10). Elintason osalta hyvinvoinnin toteutumista edistivät eniten haastatteluryhmässä taloudellinen riippumattomuus sekä lähipalveluiden hyvä saataavuus. Fyysistä toimintakykyä tukivat sairauksien hyvä hallinta sekä liikuntakyky. Kognitiivisista voimavaroista tärkeimmiksi nousivat kyky oppia uutta, halu seurata aikaa ja

laaja-alainen mielenkiinto erilaisia asioita kohtaan. Henkisiä voimavaroja edistettiin huolehtimalla mielen hyvinvoinnista. Tärkeimmiksi sosiaalisiksi voimavaroiksi nousivat oma lähipiiri, erityisesti lapsenlapset, sekä johonkin paikallisyhteisöön kuuluminen. Itsensä toteuttaminen kuului kaikkien haastateltavien hyvinvoinnin toteutumista edistäviin tekijöihin ja tärkeimmiksi toimintamuodoiksi nousivat yhdistys- ja järjestötoiminnot sekä erilaiset harrastukset.

Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään, että koulutus voi mahdollistaa riittävän tulotason (Allardt 1976; 40), mutta se ei automaattisesti suojaa köyhyydeltä (Siukola ym. 2017: 33; Wyshak 2016). Aiemmassa tutkimuksessa Talala ym (2014) ovat todenneet, että nimenomaan tulotasolla on enemmän merkitystä elinajanodotteeseen kuin koulutustasolla (Mt.: 2185). Tästä näkökulmasta riittävän tulotason on nähty tukevan ikääntyneiden hyvinvointia mahdollistamalla esimerkiksi sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisen toimintarajoitteiden ilmaantuessa (Jang ym. 2009: 2017). Opinnäytetyön tulokset vastaavat tulotason osalta osittain aiempaa tutkimusta. Koulutustaso näyttäytyi kohtalaisen hyvin ansaittuina eläkkeinä, eikä köyhydestä kärsitty. Riittävä tulotaso mahdollisti asumisen ratkaisut, jolloin asunnon vaihto esteettömään oli mahdollista tilanteen sitä edellyttäessä. Asunnon vaihto esteettömään sekä toimivat lähipalvelut puolestaan tukivat kohderyhmän osallistumisen mahdollisuuksia toimintarajoitteiden ilmaantuessa. Tulotaso ei ollut este osallistumiselle opinnäytetyön haastatteluryhmässä.

Aiemman tutkimuksen perusteella koulutuksen on katsottu lisäävän tulotason lisäksi fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä (Jang ym 2009: 217) sekä suojaavan demencian ilmaantuvuudelta (Finne-Soveri 2017: 218). On myös todettu, että erityisesti positiivinen elämänsäsenne ja kyky sopeutua muutoksiin vahvistavat henkisiä ja sosiaalisia voimavaroja (Klugar ym. 2016: 194). Sosiaalisten suhteiden merkityksen on todettu korostuvan ikääntyessä (Wyshak 2016), mutta riski yksinäisyydelle on koulutustaustasta riippumaton riskitekijä ikääntyneiden hyvinvoinnille. Ikääntyneillä naisilla yksinäisyys ja yksin asuminen ovat aiemman tutkimuksen perusteella todennäköisempiä, koska enemmistö ikääntyneistä on naisia ja toistaiseksi he elävät pidempään kuin miehet (Wyshak 2016; Siukola ym. 2017: 32- 33). Opinnäytetyön tulokset vastasivat aiempaa tutkimusta yksinäisyyttä lukuun ottamatta. On kuitenkin muistettava, että toimintakyvyn vajaukselle on tyypillistä tänä päivänä tiivistyä vanhimpiin ikäluokkiin. Opinnäytetyön kohderyhmä edusti niin sanottua 'kolmatta ikää', jolle on tyypillistä verrannollisuus valtaosin työssä

käyviin aikuisiin ihmisiin. Tällöin kalenteri-ikästä riippumatta biologiset, kognitiiviset ja sosiaaliset voimavarat mahdollistavat itsestään ja terveydestään huolehtimisen täysin itsenäisesti. (Finne-Soveri 2017: 218.)

Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että mahdollisuus osallistua on keskeinen ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijä hyvän toimintakyvyn lisäksi (Sainio ym. 2014: 40). ATH-tutkimuksessa helsinkiläisten järjestöaktiivisuudesta todettiin, että korkeasti koulutetut ovat aktiivisempia järjestötoiminnassa kuin matalasti koulutetut (Ahlgren-Leinvuo 2017: 42). Opinnäytetyön tulokset ovat samansuuntaisia. Kaikki haastateltavat kuuluivat johonkin järjestöön, tyypillisesti useampaan. Osallistumista ja tekemistä ohjasivat kuitenkin ensisijaisesti mielenkiinnon kohteet, jolloin harrastotoiminta näyttäytyi yhtä vahvana kuin järjestötoiminta osallistumista aktivoivana toimintamuotona.

Johtopäätöksinä voidaan esittää, että hyvinvoinnin toteutumista edistävä tulotaso liittyy tässä aineistossa korkeaan koulutustasoon ja kohtalaisen hyvin ansaittuihin eläkkeisiin, mutta koulutustaso ei automaattisesti suojaa köyhyydeltä. Johtopäätöksenä voidaan myös esittää, että opinnäytetyön kohderyhmässä korkea koulutustaso saattoi edistää hyvinvoinnin toteutumista lisäämällä omaa aktiivisuutta sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Nämä mahdollistivat toisista riippumattoman arjen säilymisen sekä itsensä toteuttaminen harrastusten, järjestötoiminnan ja opiskelun kautta ikämuutoksista huolimatta. Muistivaikeuksien viivästyttämisestä ei voida tehdä johtopäätöstä näin pienen aineiston perusteella. Yleistystä asuinympäristön toimivista palveluista ei myöskään yleistetä koskemaan kaikkia korkeasti koulutettuja ikääntyneitä naisia Suomessa. Pääkaupunkiseudulla ja suuremmissa kunnissa asuvat ovat toimivien lähipalveluiden osalta etuoikeutettuja.

Vaikka opinnäytetyön tulosten valossa kohderyhmän sosiaaliset suhteet ja sosiaaliset voimavarat olivat riittävällä tasolla, eikä yksinäisyydestä kärsitty, eivät ne automaattisesti suojaa mahdolliselta yksinäisyydeltä tulevaisuudessa. Parisuhteessa elävillä mahdollisen muutoksen saattaa laukausta leskeytyminen ja vastaavasti yksin elävillä muutokset läheisissä ihmissuhteissa. Myös terveyteen ja toimintakykyyn liittyvät hyvinvointia edistävät voimavarat voivat ajan kanssa muuttua. Johtopäätöksiä näiden tulosten valossa ei yleistetä koskemaan kaikkia korkeasti koulutettuja eläkeikäisiä naisia, mutta tulokset saattavat kuvata korkeasti koulutettujen eläkeikäisten naisten hyvinvoinnin tunnuspiirteitä aktiivisen eläkeiän vaiheessa.

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvoinnin toteutumista heikentävät tekijät

Hyvinvointia toteutumista heikentäviä tekijöitä oli opinnäytetyön haastatteluryhmässä huomattavasti vähemmän kuin edistäviä tekijöitä, eikä elintason liittyvä heikentäviä tekijöitä ollut haastatteluryhmässä lainkaan. Eniten hyvinvointia heikensivät ikämuutokset, joista fyysiset muutokset erityisesti. Fyysiset muutokset rajoittivat jonkin verran osallistumista kodin ulkopuoliseen toimintaan. Myös muutokset läheissuhteissa, erityisesti perhe ja ystävyysuhteissa heikensivät hyvinvoinnin toteutumista haastatteluryhmässä. Omaan identiteettiin kohdistuvat muutokset yhteiskunnan eläkeläisenä jäsenenä aiheuttivat pohdintaa erityisesti eläkkeelle siirtymisen vaiheessa ja heikensivät hyvinvoinnin toteutumista jossain määrin.

Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, ettei iän mukanaan tuomilta toimintakyvyn rajoitteilta voida välttyä, vaikka fyysisestä toimintakyvystä pidetään huolta (Sainio ym. 2014: 40). Myöskään psyykkiseltä kuormittuneisuudelta ei voida aiemman tiedon perusteella välttyä, vaikka koulutustaso olisi korkea (Talala 2014: 2188; Montaz ym. 2011: 437). Osallistumisaktiivisuutta on todettu vähentävän muutokset läheisen terveydentilassa sekä taloudelliset vaikeudet (Ahlgren-Leinvuo 2017: 79). Opinnäytetyön tulokset vastaavat suurelta osin aiempaa tutkimusta. Fyysiset ikämuutokset ilmaantuivat opinnäytetyön kohderyhmässä omasta aktiivisesta hyvinvoinnin edistämisestä huolimatta ja psyykkistä kuormittuneisuutta aiheuttivat erilaiset muutostilanteet läheisissä ihmissuhteissa ja omassa identiteetissä. Osallistumisaktiivisuutta eivät vähentäneet läheisten terveydentila tai taloudelliset vaikeudet haastatteluhetkellä. Hyvinvointi-ilmiötä tutkittaessa, erityisesti subjektiivisesta näkökulmasta, on kuitenkin hyvä muistaa, että ihmisten käsitykset saattavat vaihdella samasta tutkimuskohteesta lyhyenkin ajan kuluessa (Hirsjärvi & Hurme 2017: 189). Vaikka haastatteluhetkellä osallistumisrajoitteita eivät aiheuttaneet läheisten sairastumiset tai taloudelliset vaikeudet, saattavat ne ilmetä samassa haastatteluryhmässä toisena ajankohtana eri tavalla.

Johtopäätöksinä voidaan esittää, että ikämuutokset, riski psyykkiselle kuormittuneisuudelle sekä riski osallistumisaktiivisuuden vähenemiselle näyttävät koulutustaustasta riippumatta ikääntyneiden hyvinvoinnin toteutumista heikentävinä tekijöinä.

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa

Omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi arjessa näyttäytyivät opinnäytetyön tulosten perusteella kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla (liite 10). Erityisesti tietoinen terveyden edistäminen ravitsemuksen ja liikunnan kautta sekä joustavana ajanhallintana olivat ratkaisuja, jotka tukivat haastateltavien arjen hyvinvointia eniten. Ajanhallinnassa olennaista olivat tekemisen ja toiminnan sijoittaminen arkeen omilla ehdoilla sitovan työelämän jälkeen. Hyvinvointia edisti myös asumiseen liittyvät ratkaisut, erityisesti asunnon vaihtaminen esteettömään hyvissä ajoin.

Aiemman tutkimuksen perusteella hyvinvoinnin edistäminen mielletään usein terveyden kautta ja hyvinvoinnin edistäminen liitetään usein sanaan terveys (Paahtamo 2016: 2). Elintapojen omaksumisesta tiedetään, että sitä edistävät toki riittävät toimeentulo ja asumisolosuhteet, mutta myös vapaa-ajan tasapaino, osallisuus, mielekkyyden kokemus, psyykkinen hyvinvointi, koulutustaso ja terveydentila. Näiden tekijöiden olemassaolosta myös tiedetään, etteivät ne automaattisesti takaa terveyttä ja hyvinvointia edistävien elintapojen omaksumista. (STM 2016: 6.) Vastaavat tulokset saatiin tässä opinnäytetyössä. Hyvinvoinnin edistäminen miellettiin tyypillisesti terveyden kautta, mutta elintapojen omaksuminen oli yksilökohtaista. Vaikka haastatteluryhmässä lähes kaikki mainitsivat liikunnan ja ravitsemuksen kuuluvan osaksi arjen hyvinvointia, toteutuivat ne ikäsuositusten mukaisesti vain noin puolella haastateltavista. Arjen hyvinvointia tuki eniten joustava ajanhallinta sitovan työelämän jälkeen.

Johtopäätöksenä voidaan esittää, että kohderyhmän arjessa näyttäytyi laaja-alainen oman hyvinvoinnin edistäminen, mutta saatavilla olevasta tiedosta ja omaksumiskyvystä huolimatta, terveellisten elämäntapojen noudattaminen oli kohderyhmässä hyvin yksilökohtaista.

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten naisten hyvinvoinnin edistäminen liittyvät toiveet järjestötoiminnalle

Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten toiveet järjestötoiminnalle hyvinvointinsa edistämiseen liittyen ilmenivät opinnäytetyön tuloksissa elintaso-otamatta kaikilla hyvinvoinnin osa-alueella (liite 10). Toiveiden kautta tuotiin näkyväksi niitä keinoja, joiden avulla järjestötoiminta voi tukea korkeasti koulutettujen ikääntynei-

den jäsentensä hyvinvointia. Tärkeimmäksi järjestötoiminnan keinoksi tukea ikääntyneiden jäsentensä hyvinvointia nousi tässä haastatteluaineistossa mahdollisuus tukea ajassa pysymistä ja älyllisyyttä erilaisten asiantuntijaluentoja, yritysesittelyjen ja keskustelujen kautta. Nämä puolestaan tukivat kognitiivisia ja henkisiä voimavaroja ja mahdollistivat yhteiskunnallisessa muutoksessa mukana pysyminen. Järjestöjen keinoiksi nousivat toiveissa myös yhteisöllisyyden mahdollistaminen sujuvan vuorovaikutuksen ja avoimen ilmapiirin kautta sekä toiminnallisuuden tukeminen sekä virkistävien että tavoitteellisten aktiviteettien kautta.

Järjestötoiminnan tärkeimmiksi tehtäviksi hyvinvoinnin edistämistyössä on nostettu ihmisten aktivoiminen ja yhteen saattaminen, jotka yhdessä ennaltaehkäisevät hyvinvoinnin ja toimintakyvyn laskua (Pihlaja 2010; 72, 79). Syitä järjestö- ja yhdistystoimintaan osallistumisessa ovat aiemman tutkimuksen perusteella halu saada mielekästä tekemistä, halu oppia uutta, kuulua johonkin ryhmään sekä saada vertaistukea (Ahlgren-Leinvuo 2017: 79). Aiemmissä tutkimuksissa järjestötyön roolina hyvinvoinnin edistämisyssä on pidetty sosiaalisen pääoman vahvistamista (Paahtama 2016: 5) osallisuutta ja yhteisöllisyyttä korostavan toiminnan kautta. Näillä on katsottu olevan sosiaalisia ja psykologisia tarpeita tyydyttävä vaikutus. (Hämäläinen 2013: 14.) Myös tämän opinnäytetyön tuloksissa sosiaalisen pääoman vahvistaminen näyttäytyi yhteisöllisyyden kautta. Järjestötyön uudeksi rooliksi hyvinvoinnin edistämistyössä nousi ajassa pysymisen ja älyllisyyden tukemisen mahdollistaminen. Järjestötoimintaan ja -tapahtumiin vetivät tilaisuudet, joissa oli mahdollisuus käydä älyllistä keskustelua asiantuntijoiden ja jäsenten kesken. Tämä puolestaan tuki kognitiivisia ja henkisiä voimavaroja. Siinä missä aiemmat tutkimukset ovat painottaneet osallisuuden ja sosiaalisten kontaktien roolia järjestötyön keinoina tukea ikääntyneiden hyvinvointia, painottui tässä opinnäytetyössä kognitiivisten ja henkisten voimavarojen edistämisen mahdollisuus.

Johtopäätöksenä voidaan näiden tulosten tarkastelun perusteella esittää, että korkeasti koulutetut eläkeikäiset naiset toivovat järjestötoiminnalta ajantasaista tietoa yhteiskunnallisista asioista pysyäkseen mukana ajassa ja muutoksessa. Lisäksi he toivovat sosiaalista kohtaamispaikkaa, jossa on mahdollisuus käydä älyllistä keskustelua. Toimintamuodot, joiden tavoitteena on tukea ikääntyneiden jäsenten kykyä pysyä mukana yhteiskunnallisessa muutoksessa, tukevat myös laajemmassa mittakaavassa ikääntyneiden mahdollisuutta elää toisista riippumattomasti arkea fyysisten ikämuutosten jo ilmaantuessa. Toisista riippumattoman arjen säilyttäminen puolestaan on tavoitetilä, johon opinnäytetyön kohderyhmä itse toiminnallaan pyrki.

Yhteenvetona opinnäytetyön johtopäätösten valossa voidaan todeta, että korkeasti koulutettujen Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten naisten hyvinvoinnille tunnusomaista olivat monipuoliset voimavarat kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla (liite 10). Hyvinvointi ei rakentunut vain yhden tekijän varaan, vaan hyvinvoinnin puskurina toimi hyvinvointia edistävien tekijöiden laaja kirjo. Oma rooli hyvinvoinnin ylläpitämisessä oli sisäistetty, mahdollisiin muutoksiin oli varauduttu hyvissä ajoin ja saatavilla olevaa tietoa osattiin hyödyntää. Tunnusomaista oli myös aktiivinen elämä, johon ei liittynyt taloudellisia rajoitteita. Siinä missä fysiologiset ikämuutokset ja muutokset läheissuhteissa näyttäytyvät vääjäämättöminä hyvinvointia heikentävinä tekijöinä koulutustaustasta riippumatta, tahto pysyä mukana muutoksessa ja laaja mielenkiinto yhteiskunnallisissa asioissa näyttäytyivät johtopäätösten valossa voimavaroina, joita koulutustausta vahvasti tuki. Vahvat henkiset ja kognitiiviset voimavarat puolestaan kantoivat ikääntymiseen liittyvissä muutostilanteissa.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella monin eri tavoin. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin luotettavuuden arvioinnissa neljää laadullisen tutkimuksen arviointikriteeriä: uskottavuutta, vahvistuvuutta, siirrettävyyttä ja riippuvuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009: 138-139).

Uskottavuudella viitataan tutkimuksen arvioinnissa siihen, miten hyvin tutkijan tekemä analyysi ja tulkinta vastaavat tutkittavien käsityksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009: 138). Uskottavuutta on mahdollista lisätä riittävän tarkalla aineiston analyysin kuvauksella, jolloin lukijan on mahdollista seurata tutkijan tekemää analyysiä ja päätelmiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 198). Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta parannettiin aineiston analyysin tarkkana kuvauksena. Apuna käytettiin sekä taulukointeja että liitteitä, jolloin lukijan oli mahdollista seurata analyysin etenemistä. Varsinainen analyysi toteutettiin huolellisesti. Aineistoa pelkistettäessä kiinnitettiin huomiota siihen, ettei ilmauksen merkitys muuttunut pelkistuksen yhteydessä. Toisaalta analyysissä ei käytetty ei-sanalaisia ilmauksia, jolloin tulkinnan osuus analyysissä olisi kasvanut. Analyysissä hyödynnettiin ainoastaan haastateltavien ilmauksia kysytyistä teemoista, jolla vahvistettiin sitä, että tutkittavien käsitykset vastasivat tehtyä analyysiä ja tulkintaa.

Uskottavuutta tässä opinnäytetyössä saattoi vähentää puolistrukturoitu teemahaastattelurunko. Vaikka haastattelut etenivät suurelta osin haastateltavien ehdoilla ja mahdollisuus poiketa haastattelurungosta annettiin kaikille haastateltaville, perustui aineiston saturaation arviointi etukäteen valittuihin tutkimuskysymyksiin. Mikäli haastateltavat olisivat saaneet keskustella hyvinvointi-ilmioistä täysin avoimen haastattelun menetelmällä, olisivat tulokset saattaneet poiketa nykyisestä. Teemahaastattelun apukysymykset saattoivat ohjata haastateltavien ajattelua erityisesti arjen hyvinvointia käsittelevässä teemassa, joka osoittautui haastateltaville vaikeaksi hahmottaa. Vastauksia ja tuloksia ohjasi tällöin opinnäytetyön tekijän etukäteen määrittelemät apukysymykset. Arjen ratkaisujen osalta tulosten uskottavuus kärsi tältä osin.

Opinnäytetyön uskottavuutta saattoi heikentää opinnäytetyön tekijän kokemattomuus tutkimuksen tekijänä. Opinnäytetyön teoreettinen vaihe sujui hyvin, mutta kokemattomuus nousi esiin empiirisessä vaiheessa. Ensimmäiset haasteet ilmenivät tutkittavia tavoitettaessa. Kutsukirjeet eivät saapuneet ajallaan osoitevirheiden vuoksi, jolloin rekrytointivaiheessa kaikki haastateltavat eivät olleet ehtiä tutustua tutkimustiedotteeseen. Tutkimustiedotteet lähetettiin tässä vaiheessa sähköpostitse kotiin. Kutsujen jo lähdettyä huomattiin, että osa kutsun saaneista olivat Helsingin Akateemiset Naiset ry:n hallituksen jäseniä. Hallituksen jäseniä ei tietoisesti etsitty opinnäytetyön kohderyhmään, koska osa oli ollut suunnittelemassa opinnäytetyön tehtävää. Ensimmäisessä rekrytointivaiheessa kaikkia kutsun saaneita ei tavoitettu tai heitä ei voitu tavoittaa osallistumisaktiivisuuden vuoksi. Rekrytointia suunniteltaessa ei ollut huomioitu, että haastateltavia saadaan mahdollisesti enemmän kuin mihin opinnäytetyön tekemisen puitteissa aikoja oli mahdollista varata. Tämä puolestaan saattoi karsia osallistumisaktiivisuutta toisessa rekrytointivaiheessa, jolloin ainoastaan yksi haastattelu saatiin sovittua.

Tulosten **vahvistuvuudella** viitataan tulosten yhdenmukaisuuteen aiemman tutkimuksen kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009: 139). Koska aiempaa tutkimusta korkeasti koulutettujen eläkeikäisten naisten hyvinvoinnista ei löydetty systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, ei tämän opinnäytetyön tuloksia voida täysin verrata hyvinvointi-ilmion aiempiin tutkimuksiin. Opinnäytetyöhön valitut aiemmat tutkimukset liittyivät ikääntyneiden hyvinvointiin yleisellä tasolla sekä koulutuksen vaikutuksiin hyvinvoinnissa. Tutkimusasetelmat aiemmissa tutkimuksissa poikkesivat tämän opinnäytetyön asetelmasta, jolloin tuloksia ei voida rinnastaa. Tulosten tarkastelussa pääpainoksi valittiin tästä syystä hyvinvointi-ilmion kuvaaminen ja ymmärryksen syventäminen kohderyhmässä, ei aiemman tiedon vahvistaminen.

Tulosten **siirrettävyydellä** tarkoitetaan tulosten sovellettavuutta toisenlaisessa ympäristössä (Tuomi & Sarajärvi 2009: 138). Toisin sanoen siirrettävyys viittaa siihen, miten hyvin tulokset olisivat siirrettävissä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Siirrettävyyttä voidaan varmistaa tutkimusraportissa kuvaamalla tutkimuskohde, osallistujien valinta, tutkimusympäristö ja aineiston keruun ja analyysin prosessi tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 198.). Tässä opinnäytetyössä tutkittaviksi valikoituivat Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäiset jäsenet ja kyseessä oli harkinnanvarainen otanta. Tulokset voivat olla siirrettävissä taustoiltaan samankaltaiseen kohderyhmään pääkaupunkiseudulla. Pääkaupunkiseudun ominaispiirteeksi hyvinvoinnissa muodostuivat lähi-palveluiden saatavuus, laajat kouluttautumis- ja harrastemahdollisuudet sekä hyvät kul-kuyhteydet palveluihin. Palveluiden saatavuus puolestaan edesauttoi osallistumista. Opinnäytetyön tulokset eivät ole näiltä osin siirrettävissä kattamaan kaikkia korkeasti koulutettuja eläkeikäisiä naisia. Ajallisuuden merkitys hyvinvoinnin kokemukseen tulee myös huomioida hyvinvointiin liittyvien tulosten siirrettävyydessä: ihmisten käsitykset vaihtelevat lyhyenkin ajan kuluessa (Hirsjärvi & Hurme 2017: 189). Muutokset yhteiskun-tarakenteissa, mm. tuleva sote-muutos, saattavat vaikuttaa hyvinvoinnin kokemukseen jo lähitulevaisuudessa.

Laadullisen tutkimuksen **riippuvuudella** viitataan siihen, että tutkimuksen toteutus on perustunut tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaaviin periaatteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2009: 139). Tässä opinnäytetyössä noudatettiin laadullisen tutkimuksen to-teuttamisen periaatteita. Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset perustuivat an-nettuun tutkimustehtävään, joka oli kuvat Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäis-ten jäsenten hyvinvointia ja toiveita järjestötoiminnalle. Ennen tarkoituksen ja kysymys-ten määrittelemistä tehtiin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen avulla perusteltiin tutkimuskysymykset ja toisaalta pohdintavaiheessa hyödynnettiin aiempaa tutkimusta tulosten tarkastelussa. Opinnäytetyön metodologinen sopivuus var-mennettiin yhteistyössä ohjaavien opettajien kanssa. Laadullinen tutkimusasetelma va-littiin aiemman tutkimuksen niukkuuden vuoksi ja toisaalta tutkimusilmiön ymmärtämisen syventämiseksi. Valittu tutkimusmenetelmä perustui tiedonkäsitykseen, jossa kiinnos-tuksen kohteena oli subjektiivinen kokemus hyvinvoinnista. Subjektiivista kokemusta ta-voiteltaessa tutkija on yleensä lähellä tutkittavaa, jolloin haastattelu tutkimusmenetel-mänä tuli kyseeseen (Hirsjärvi & Hurme 2017: 23). Harkinnanvaraisen otoksen käyttö perusteltiin ja analyysimenetelmät valittiin linjassa tutkimuskysymysten kanssa.

Aineiston saturaatiota arvioitiin haastattelujen edetessä ja haastateltavia rekrytoitiin tästä syystä kahdesti, koska arvioitiin, ettei saturaatiota ollut saavutettu. Saturaatio katsottiin saavutetuksi riittävällä tasolla kymmenennen haastattelun jälkeen, jolloin yleisesti esiin tuodut hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät ja järjestötoiveet toistivat itseään. Saturaatiota ei kuitenkaan tavoitettu hyvinvoinnin moninaisuutta kuvattaessa, koska yksittäisiä ilmauksia esimerkiksi hengellisyyteen liittyen saatiin esiin vielä viimeisissä haastatteluisissa.

Aineisto analysoitiin tarkasti. Induktiivista sisällönanalyysiä hyödynnettiin kysymyksissä, joiden analyysi perustui täysin haastateltavien kertomaan. Abduktiivista analyysiä hyödynnettiin kysymyksissä, jossa aiemmasta teoriasta haluttiin hyödyntää käsitteistö. Tulokset esitettiin tarkasti ja niitä tarkasteltiin suhteessa aiempaan tutkimukseen.

Eettiset lähtökohdat ohjasivat opinnäytetyön tekemistä koko opinnäytetyön prosessin ajan. Opinnäytetyön aikana huolehdittiin tutkittavien itsemääräämisoikeuden, yksityisyyden sekä vahingoittamattomuuden toteutumisesta, eikä opinnäytetyöhön osallistuminen vaarantanut tutkittavien hyvinvointia, terveyttä tai oikeuksia. Opinnäytetyöhön osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkittaville annettiin mahdollisuus keskeyttää tai perua suostumuksensa missä vaiheessa tahansa sekä annettiin mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä opinnäytetyöhön liittyen. Tutkittavien informointi tapahtui sekä suullisesti ja kirjallisesti. Heille kerrottiin tarkasti tutkimuksen tavoite, menetelmät, hyöty sekä kaikki arvioitujen riskit tai haitat, joita opinnäytetyöhön osallistuminen saattaisi heille aiheuttaa sekä kuinka aineisto säilytetään ja julkaistaan. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2015: 214, 219, 223.)

Tutkimuksen aikana kerätty aineisto oli luottamuksellista ja ainoastaan opinnäytetyön tekijän ja hänen ohjaavan opettajansa käytettävissä. Litteroidussa kirjoitetussa haastattelussa huomioitiin haastateltavien tunnistamattomuus siten, että suoria lähdeviitteitä käytettiin ilman tunnistetietoja ja harkiten. Mahdolliset murteelliset ilmaisut käännettiin yleiskielelle. Opinnäytetyön tekijä sitoutui säilyttämään haastatteluaineiston huolellisesti lukitussa tilassa ja se hävitetään vasta opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2015: 227).

Ennen opinnäytetyön aloittamista hankkeeseen osallistuvat osapuolet allekirjoittivat Metropolian tutkimussopimuksen 11.12.2017, jossa ilmeni osapuolten oikeudet, tekijänoikeuksia koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä käyttöoikeudet (TENK 2012).

Erillistä tutkimuslupaa opinnäytetyölle ei haettu. Tutkittavilta pyydettiin haastattelutilanteessa kirjallinen suostumus sekä tutkimukseen osallistumiseen että haastattelun nauhoittamiseen (Liite 5). Erillistä eettistä ennakkoarviointia ei haettu, koska tutkimuskohteenä eivät olleet terveydenhuollon palveluiden käyttäjät (Kankkunen – Julkunen-Vehviläinen 2015: 228).

Opinnäytetyön tekijänä sitouduin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jossa toimin rehellisesti, noudatin huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, käsittelyssä ja analysoinnissa. Muiden tutkijoiden tekemään työhön viittasin opinnäytetyössä asianmukaisesti, enkä plagioinut tai vähätellyt kenenkään julkaisuja. (TENK 2012.)

7.3 Jatkokehittämisen- ja tutkimushaasteet

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin järjestötoiminnan keinoin edistää korkeasti koulutettujen eläkeikäisten naisten hyvinvointia toiveiden kautta. Järjestötoiminnan keinoin nousivat aiemman tutkimuksen mukaisesti sosiaalisen pääoman vahvistaminen osallisuuden ja yhteisöllisyyden kautta. Rinnalle nousi uutena näkökulmana järjestötoiminnalle ajassa pysymisen ja älyllisyyden tukemisen mahdollisuudet. Tulosten yhteenvetoa (liite 10) voidaan hyödyntää ikääntyneiden hyvinvointia edistäviä toimintamuotoja kehitettäessä tarkastelemalla kutakin hyvinvoinnin ulottuvuutta yhdessä tai erikseen. Opinnäytetyön tulosten ja johtopäätösten perusteella järjestötoiminnalle nousi seuraavia jatkokehittämishaasteita:

- Eläkeikäisten jäsenten henkisten ja kognitiivisten voimavarojen vahvistaminen: Tavoitteena näillä toiminnoilla tulisi olla ajankohtaiseen tiedontarpeeseen vastaaminen, joka mahdollistaa muutoksessa mukana pysymisen. Kehitettäviä toimintamuotoja ovat erilaiset asiapitoiset sisällöt, esimerkiksi asiantuntijaluennot, yritysesittelyt ja älyllisen keskustelun mahdollistaminen eri ikäisten jäsenten kesken. Toimintamuotoja ovat myös erilaiset tavoitteelliset aktiviteetit, jolloin yhdessä tekemällä, esimerkiksi työpajoissa, harjoitellaan uusia taitoja.
- Eläkeikäisten jäsenten henkisten ja sosiaalisten voimavarojen tukeminen: Tavoitteena näillä toiminnoilla tulisi olla osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen. Kehitettävänä toimintamuotona on esimerkiksi älyllisten keskustelujen fasilitointi, joka voidaan liittää asiapitoiseen sisältöön virkistävien aktiviteettien kautta. Ruokailun liittäminen ohjelmaan mahdollistaa luontevan kohtaamis- ja keskusteluareenan eri ikäisten jäsenten kesken.

- Mielekkään tekemisen mahdollistaminen eläkeiässä: Tavoitteena näillä toiminnoilla tulisi olla toiminnallisuuden tukeminen ja ikääntyneiden jäsenten aktivoiminen. Kehitettävänä toimintamuotoina kyseeseen tulevat erilaiset virkistävät ja tavoitteelliset aktiviteetit sekä osallistumisen mahdollistaminen. Ikääntyneiden jäsenten kannalta oleellista on, että mahdolliset vierailut ja retket tehdään lähiympäristöön ja suunnittelussa huomioidaan osallistumisrajoitteet, kuten fyysiset rajoitteet. Jäsenten aktivoimisessa voidaan hyödyntää laajasti kohderyhmän mielenkiinnon kohteita, esimerkiksi kiinnostusta lukuharrastukseen voidaan hyödyntää erilaisten kirjallisuustapahtumien tai lukupiirien muodossa.
- Muutostilanteessa tukeminen, jonka mm. eläkkeelle siirtyminen saattaa aiheuttaa: Tavoitteena näillä toiminnoilla tulisi olla yhteiskunnallisen aseman ja roolin vahvistaminen. Kehitettävänä toimintamuotoina korostuvat viestinnän keinot ja järjestön aktiivinen rooli ilmapiirin luojana, joka mahdollistaa kuulluksi tulemisen matalalla kynnyksellä. Ammattijärjestöjen puolella kyseeseen tulevat myös erilaisten senioriasiantuntijaroolien kehittäminen, jolloin eläkkeelle siirtynyt asiantuntija voi toimia tutorina nuoremmilleen.

Yleisesti ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistyössä tulee jatkossa kehittää enemmän toimintamuotoja, jotka tähtäävät yhteiskunnallisessa muutoksessa mukana pysymiseen. Toimintamalleja kehitettäessä avainasemassa ovat asiakastarpeiden ymmärtäminen ja kohderyhmän osallistaminen toiminnan suunnitteluun. Erilaiset palvelumuotoilun keinot ovat otollinen menetelmä korkeasti koulutetun eläkeläisväestön palveluita kehitettäessä suunniteltaessa. Kun palvelut ja toimintamuodot on suunniteltu asiakastarpeita ymmärtäen, palveluita myös käytetään ja niistä hyödytään. Erityisesti digitaaliset asiointipalvelut, joita osataan käyttää, mutta joihin edelleen suhtaudutaan kriittisesti, voidaan jatkossa suunnitella asiakaslähtöisemmin esimerkiksi palvelumuotoilun keinoin.

Jatkotutkimushaasteena hyvinvointi-ilmio pysyy ajankohtaisena, koska se on vahvasti ajasta, paikasta ja yksilöstä riippuvainen. Subjektivisesti ilmaistut näkemykset voivat vaihdella lyhyen ajan sisällä, eikä kauaskantoisia johtopäätöksiä voida yksittäisen opinnäytetyön tulosten perusteella tehdä. Tässä opinnäytetyössä hyvinvointia lähestyttiin laadullisesta tutkimusasetelmasta haastateltavien subjektiivisten näkemysten kautta, jolloin vastaukset saattavat poiketa jo lyhyen ajan sisällä haastatteluajankohdasta. Näkemyksiä ja toiveita on tästä syystä tarpeen päivittää säännöllisesti.

Tarkastelun kohteena tässä opinnäytetyössä oli järjestötoiminnan rooli hyvinvoinnin edistämistyössä. Aineisto olisi tarjonnut näkökulman myös sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden roolille hyvinvoinnin edistämisen kentällä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uuden roolin pohtiminen nykyisessä väestörakenteen muutoksessa, jossa eläkeläisväestö on aiempaa korkeasti koulutetumpaa, jää jatkotutkimushaasteeksi. Erityisesti ennaltaehkäisyn näkökulmasta kyse on väestöryhmästä, jolla on tämän opinnäytetyön tulosten perusteella kykyä ja halua huolehtia ja kantaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. He myös haluavat olla osallisina muutoksessa.

Lähteet

Ahlgren-Leinvuo, Hanna 2017: Ikääntyneiden osallisuus järjestö- ja yhdistystoimintaan ja muiden auttamiseen. Teoksessa Ahlgren-Hanna – Högnabba, Stina – Mäki, Netta – Ranto, Sanna – Sulander, Juhani. Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet. Elinolojen ja -tapojen yhteyksiä helsinkiläisten terveyteen ja hyvinvointiin. Helsingin kaupunki, kaupunkitutkimus ja -tilastot. Tutkimuskatsauksia 2017:3. s.74-89. Verkkojulkaisu. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/17_11_27_tutkimuskatsauksia3_ahlgrenleinvuo_ranto_hognabba_maki_sulander.pdf. Luettu 19.12.2017.

Allardt, Erik 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: Werner Söderström Oy.

Alueuudistus. Mikä on sote-uudistus. Hallituksen reformi. Maakunta- ja Sote -uudistus. Verkkosivusto. < <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>>. Luettu 18.12.2017.

Borg, Pekka & Keskinen, Vesa 2016. Yksin, yksilö, yksinelävä? Yksin kaupungissa. Tutkimus yksinasumisesta. Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Verkkosivusto. < http://www.yksinkaupungissa.fi/yksinelaminen_yleistynyt>. Luettu 17.12.2017.

Dingemans, E & Henkens, K 2015. How do retirement dynamics influence mental well-being in later life? A 10 year panel study. Skandinavian Journal of Work, Environment & Health. Vol. 41(1): 16-23.

Finne-Soveri, Harriet 2017. Muuttuva maailma, muuttuva vanhuus: Duodecim 133: 215-219.

Eloisat Helmet 2017. Toimivia menetelmiä ikääntyneiden hyvinvoinnin vahvistamiseen. Eloisa ikä. Vanhustyön keskusliitto. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Helsingin Akateemiset Naiset ry. Historia. Verkkosivusto. <http://helsinginakateemisetnaiset.fi/index.php/historia/>. Luettu 12.12.2017.

Helsingin tilastollinen vuosikirja 2016. 104. vuosikerta. Keuruu: Otava.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2017. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Helsinki: Tammi.

Hoffren, Jukka & Rättö, Hanna 2011. Hyvinvoinnin mittarit. Teoksessa Saari Juha (toim.). Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki. Gaudeamus. 219-242.

Hämäläinen, Timo (toim.) 2013. Kohti kestäväää hyvinvointia. Uuden sosioekonomisen yhteiskunnallisen mallin rakennuspuita. Verkkojulkaisu. https://media.sitra.fi/2017/02/23225247/Kohti_kestavaa_hyvinvointia.pdf. Helsinki: Sitra.

Jang, SN, Choi, YJ & Kim, DH 2009. Association of socioeconomic status with successful ageing: differences in the components of successful ageing. Journal of Biosocial Science. 41(2): 207-219.

Jivraj, Stephen & Nazroo, James 2014: Determinants of socioeconomic inequalities in subjective well-being in later life: a cross-country comparison in England and the USA. *Quality of Life Research*. 2014;23(9): 2545-2558. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-014-0694-8>. Luettu 11.12.2017.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Päivi 2015. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Klugar, Miloslav, Cap, Jurav, Klugarová, Jitka, Marécková, Jana, Roberson, Donald N. & Kelnarová, Zuzana 2016. The personal active aging strategies of older adults in Europe: a systematic review of quality evidence. Joanna Briggs Institute.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 980/2012.

Lyytikäinen, Merja, Koivisto, Juha, Savolainen, Nella & Rotko, Tuulia 2017. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja. Innokylän innovaatiokatsaus. Työpaperi 13/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-840-1>. Luettu 25.11.2017.

Momtaz, YA, Ibrahim, R, Hamid, TA & Yahaya, N 2011: Sociodemographic predictors of elderly's psychological well-being in Malaysia. *Aging and Mental Health*: 15(4): 437-445.

Mothers in Business. Verkkosivusto. < <http://mothersinbusiness.fi/>>. Luettu 23.12.2017.

Naisjärjestöjen Keskusliitto. Verkkosivusto. < <http://www.naisjarjestot.fi/jasenjarjestot/>>. Luettu 23.12.2017.

Niedzwiedz, Claire L., Katikireddi, Srinivasa Vittal, Pell, Jill P. & Mitchell, Richard 2014: The association between life course socioeconomic position and life satisfaction in different welfare states: European comparative study of individuals in early old age. *Age Ageing* 2014, Vol 43(3): 431-436.

Paahtama, Soile 2016. Hyvinvoinnin edistämisen käsite ja sisältö. Arttu2-tutkimusohjelman julkaisusarja nro 7. Suomen kuntaliitto. Verkkojulkaisu. [file:///C:/Users/Mari/Downloads/1776arttu2_nro7_hyvinvointi%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mari/Downloads/1776arttu2_nro7_hyvinvointi%20(1).pdf). Luettu 9.11.2017.

Pihlaja, Ritva 2010: Kolmas sektori ja julkinen valta. Kaks. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Kunnallisalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisu, nro 61. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. Verkkojulkaisu. https://kaks.fi/wp-content/uploads/2010/10/Kolmas_sektori_ja_julkinen_valta.pdf. Luettu 19.12.2017.

Pohls, Maritta 2013. Korkeasti koulutetut naiset. Suomen Akateemisten naisten liiton historia. Helsinki: Suomen kirjallisuuden seura.

Ranto, Sanna 2017. Luottamus yhteiskuntaan ja osallistuminen. Teoksessa Ahlgren-Hanna – Högnabba, Stina – Mäki, Netta – Ranto, Sanna – Sulander, Juhani. Hyvinvoinnin monet ulottuvuudet. Elinolojen ja -tapojen yhteyksiä helsinkiläisten terveyteen ja hyvinvointiin. Helsingin kaupunki, kaupunkitutkimus ja -tilastot. Tutkimuskatsauksia 2017:3. s. 34-46. Verkkojulkaisu. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/17_11_27_tutkimuskatsauksia3_ahlgrenleinvuo_ranto_hognabba_maki_sulander.pdf. Luettu 19.12.2017.

Saari, Juho (toim.) 2011. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Sainio, Päivi, Koskinen, Seppo, Sihvonen, Ari-Pekka, Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo 2014. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehityslinjoja. Teoksessa Noro, Anja – Alastalo, Hanna (toim.). Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Raportti 13/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-169-3>>. Luettu 11.12.2017.

Simpura, Jussi & Uusitalo, Hannu 2011. Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys. Teoksessa Saari Juha (toim.). Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus. s. 106-139.

Siukola, Reetta, Soronen, Sonja & Teräsaho, Mia 2017. Hyvinvointi ja terveys. Sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen ministeriössä -hanke. Työpaperi 17/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-848-7>>. Luettu 11.12.2017.

STM 2012. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. Verkkojulkaisu. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112305/URN%3aNBN%3afi-fe201504223388.pdf?se>>. Luettu 19.12.2017.

STM 2014. Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskaatsaus 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:13. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70306/URN_ISBN_978-952-00-3522-8.pdf>. Luettu 17.12.2017.

STM 2016. Kärkihanke. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:50. Verkkojulkaisu. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75362/Rap_ ja_ mui_ 2_ 2016_ .pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 7.11.2017.

STM 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2017:6. Verkkojulkaisu. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositus_julkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 18.12.2017.

Talala, Kirsi, Härkänen, Tommi, Martelin, Tuija, Sakari Karvonen, Mäki-Opas, Tomi, Manderbacka, Kristiina, Suvisaari, Jaana, Sainio, Päivi, Rissanen, Harri, Ruokolainen, Otto, Heloma, Antero & Koskinen, Seppo 2014. Koulutusryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot ovat edelleen suuria. Lääkärilehti. Vol 36: 2185-2192.

TENK 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkosivusto. <<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Luettu 17.11.2017.

THL, Hyvinvointikompassi. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto. <<https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/hyvinvointi-profiili>>. Luettu 14.1.2018.

THL, Koulutus. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/koulutus>. Luettu 25.11.2017.

THL, Osallisuus. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>. Luettu 25.11.2017.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Jt9Y1KbLWLQRiE1vrMiDibW1UAAA=®ion=8wYA&year=sy6rsDbW0zUEAA==&gender=m:f;t&abs=f&color=f&buildVersi>. Haettu 10.11.2017.

Tilastokeskus. Koulutusaste. Verkkosivusto. <http://www.stat.fi/meta/kas/koulutusaste.html>. Luettu 7.12.2017.

Tilastokeskuksen PX-Web -tietokannat. Tilastokeskus. Väestön koulutusrakenne. 001-15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen, kunnan, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan 1970-2016. Helsingiläisten naisten koulutusaste ikäryhmittäin.

<http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_kou_vkour/statfin_vkour_pxt_001.px/table/tableViewLayout1/?rxid=e3171477-13b3-428f-9c17-7623cff4713a>. Viitattu 10.11.2017.

Toimintasuunnitelma 2018. Helsingin Akateemiset naiset ry.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Vaarama, Marja, Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari (toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2010. Verkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1>. Luettu 20.12.2017.

Vesänen, Tuula 2015. Hyvinvoinnin seuranta ja raportointi Helsingissä. Pohjaselvitys hyvinvointierojen seurannan kehittämistä varten. Työpapereita 2015:1. Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Verkojulkaisu. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_02_18_tyopapareita_1_vesanen.pdf. Luettu 17.12.2017.

Väestötutkimukset. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset>>. Luettu 20.12.2017.

Western, Mark & Tomaszewski, Wotek 2016. Subjective wellbeing, objective wellbeing and inequality in Australia. PLoS One 11(10): e0163345. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5047468/#_abstractidm140515669063952title. Luettu 11.12.2017.

Wiesmann U & Hannich, H 2008: A salutogenic view on subjective well-being in active elderly persons. Aging & Mental Health. 12(1): 56-65.

Wyshak, Grace 2016: Income and Subjective Well-Being: New Insights from Relatively Healthy American Women, Ages 49-79. PLoS One 11(2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4734692/>. Luettu 11.12.2017.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

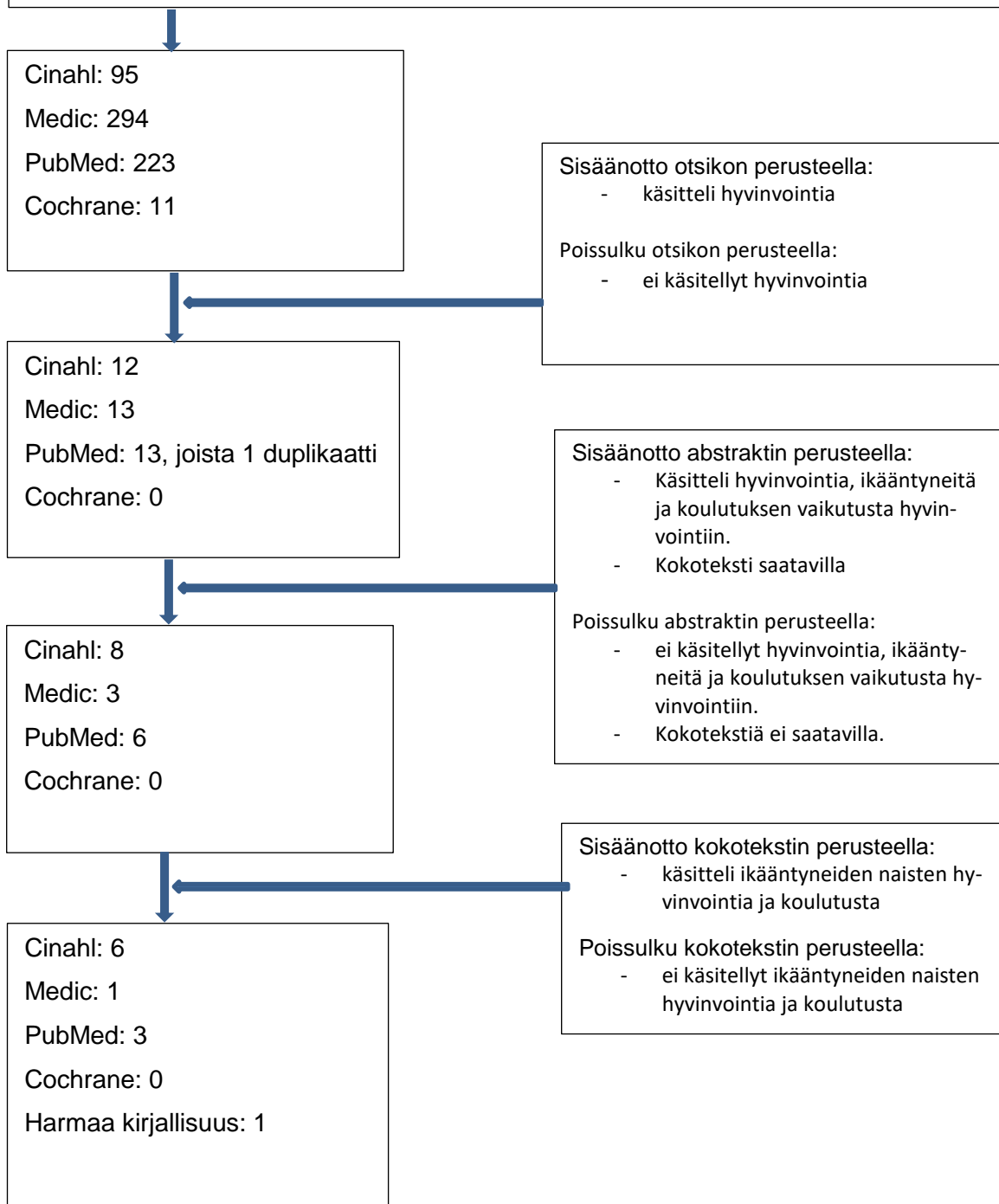
CINAHL : wellbeing or well-being or well being or welfare (TI) or : psychological wellbeing (cinahl heading) or Quality of life or life satisfaction **AND** aged or elderly or older people (AB) OR aged (Cinahl heading) **AND** education OR educated OR socioeconomic status or , highly educated women or highly educated or higher education or highly educated or outcomes of education

MEDIC: hyvinvointi OR hyvinvoin* OR 'koettu hyvinvointi' **AND** ikäänty*

PUBMED: wellbeing[Title] OR well-being[Title] OR welfare[Title] **AND** "aged"[MeSH Terms] OR "retirement"[MeSH Terms] OR (aged[Title/Abstract] OR elderly[Title/Abstract] OR "older adults"[Title/Abstract] OR "older people"[Title/Abstract]) **AND** "socioeconomic factors"[MeSH Terms] OR ("highly educated"[Title/Abstract] OR "high education"[Title/Abstract])

COCHRANE LIBRARY: wellbeing or well-being or welfare **AND** aged or elderly or older people **AND** education or educated or socioeconomic status or high education or higher education or highly educated

Rajaus: vuodet 2012-2017, kielet suomi ja englanti, tieteelliset artikkelit, katsaukset, alkuperäistutkimukset, suositukset



Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

TEKIJÄ	TARKOITUS	TUTKIMUSASTELMA	TULOKSET
Niedzwiedz, Claire L. - Kattikireddi, Srinivasa Vittal - Pell, Jill P. - Mitchell, Richard 2014.	Vaikuttaako sosioekonominen asema elämäntyytyväisyyteen ikääntyessä	Kvantitatiivinen Vertaileva tutkimus, jossa käytettiin kahta poikittaistutkimusaineistoa 13 Euroopan maista. n 17697 50-75 vuotiasta Tutkittiin sosiokenomisen aseman vaikutusta elämänvaiheissa hyvinvointiin. Verrattiin elämäntyytyväisyyteen.	Skandinaaviassa sosioekonomisella asemalla oli vähiten vaikutusta elämäntyytyväisyyteen.
Jivraj, Stephen - Nazroo, James 2014.	Tarkastella ja vertailla subjektiivisen hyvinvoinnin kahta ulottuvuutta SWB (elämäntyytyväisyyttä + elämänlaatu) Englannissa ja Yhdysvalloissa ikääntyneessä väestössä.	Kvantitatiivinen asetelma Kaksi pitkittäistutkimusta: N. 6733 ja N. 2300 Käytetään standardoituja kertoimia ja verrattiin maita. Hedonic hyvinvointi: mittari SWLS (Satisfaction of life scale): Elämäni on pääasiassa ideaalista, elämäni puitteet ovat erinomaiset, olen tyytyväinen elämääni, toistaiseksi minulla on tärkeitä asioita elämässäni, jos voisin elää elämäni uudelleen, en muuttaisi juuri mitään. Eudemonic hyvinvointi: mittari CASP-19 (Quality of life); kontrolli, autonomia, nautinto, itsensä toteuttaminen.	Valtion tarjoamat hyvinvointipalvelut suojaavat väestöä hyvinvointieroilta. Valtioissa, joilla on toimivat julkiset hyvinvointipalvelut, koulutuksella on vähäisempi merkitys subjektiivisen hyvinvoinnin kokemuksessa. Toimintakyvyn vajausta, diagnosoitu krooninen sairaus ja alhaiset tulot vähensivät elämäntyytyväisyyttä ja elämänlaatua. Yksinäisyys vähentää koettua hyvinvointia.
Momtaz YA - Ibrahim R - Hamid TA - Yahaya N 2011.	Verrata sosioekonomisten tekijöiden suhdetta psykkiseen hyvinvointiin .	Kvantitatiivinen Randomoitu kysely	Koulutuksella ei ollut vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin.

		n. 1415 60-100 vuotiasta, 722 naisia WHO-Five indeksi: Olen tuntenut itseni iloiseksi, olen ollut rauhallinen ja rentoutunut, olen tuntenut itseni aktiiviseksi, heräsin virkeänä, päiväni ovat täytyneet minua kiinnostavista asioista	Vanhimmat vanhat, iäkkään naiset, naimattomat ja köyhät iäkkäät ovat riskiryhmässä.
Iecovich E. – Cwikel, J 2010.	Selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat koettuun terveyteen eri-ikäisten naisten keskuudessa	Kvantitatiivinen 306 puhelinhaastattelua SRH (self-rated health)	Hyvinvointiin panostamalla voidaan vaikuttaa myös yksilön terveydentilaan. Vanhemmissa ikäryhmissä koulutustaustalla oli vain rajoitetusti yhteyttä koettuun terveydentilaan.
Wiesmann U. - Hannich H. 2008	Osoittaa, että koherenssin tunteella on avainrooli psyykkisessä adaptaatiossa. Koherenssin tunteella on yhteys resurssien ja subjektiivisen hyvinvoinnin välillä. Subjektiiivinen hyvinvointi on yhteydessä aktiiviseen ikääntymiseen.	Kvantitatiivinen Kyselylomake n. 170 aktiivista ikääntynyttä (37 miestä)	Subjektiiivisella hyvinvoinnilla ja henkilökohtaisilla resursseilla (ikä, koulutus, terveys, aktiivisuuden taso, sosiaalinen tuki ja henkilökohtaiset ominaisuudet) oli yhteys koherenssin tunteen välityksellä.
Jang SN - Choi YJ - Kim DH 2009.	Millä sosioekonomisen statuksen indikaattoreilla oli eniten yhteyttä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn sekä hyvinvointiin.	Kvantitatiivinen randomoitu tutkimus, kasvotusten haastattelut. n. 1825 yli 65 vuotiasta USA:ssa Sos. ekonominen indikaattorit: koulutustaso, tulot, perheen tulot, omistukset. PGSMS- mittari subjektiivisen hyvinvoinnin mittaamiseen.	Koulutus oli tärkein indikaattori fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Tuloilla oli suurin merkitys sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Subjektiiiviseen hyvinvointiin vaikuttivat eniten koulutustaso ja tulot.
Western, Mark – Tomaszewski, Wotek 2016.	Tutkia subjektiivisen ja objektiivisen hyvinvoinnin tekijöitä.	Kvantitatiivinen Poikittaistutkimus vuosina 2008, 2009 ja 2010	Objektiivinen hyvinvointi vaikuttaa suuresti subjektiiviseen elämäntyytyväisyyteen.

		<p>Kyselylomake, joka postitettu kotiin.</p> <p>n. 3959, 2723 ja 2360</p> <p>Subjektivisen hyvinvoinnin kysymykset: SWLS-scale = Satisfaction with life scale 7 väittämää koetusta hyvinvoinnista.</p> <p>Objektiivisen hyvinvoinnin osa-alueet: tulot, taloudelliset vaikeudet 12kk aikana, materiaalin hankintaan liittyvät vaikeudet, vapaa-aika, terveys, yhteydenpito perheeseen ja ystäviin</p> <p>Hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavat tekijät: sairastuminen perheessä, tulojen romahtaminen, sairastuminen, ero, kuolema lähipiirissä, rikoksen uhriksi joutuminen, vankilaan joutuminen.</p> <p>Hyvinvointiin positiivisesti yhteydessä olevat tekijät: ylennys, avioliittoon siirtyminen, tärkeän kokeen läpäiseminen, sovinto kumppanin kanssa, lapsen syntymä tai adoptio.</p>	<p>Naiset kokevat elämäntyytyväisyyttä enemmän kuin miehet paremman adaptaatiokykynsä vuoksi.</p> <p>Elämäntyytyväisyys on kietoutunut tiiviisti elämäntilanteisiin ja kokemuksiin yksilön elämässä, joita objektiivinen hyvinvoinnin mittaus ei tavoita. Ihmisten elämät ja itsetunto ovat sidoksissa sosiaalisiin suhteisiin, joissa arvioidaan, vertaillaan ja joudutaan arvostelun kohteeksi.</p>
<p>Talala, Kirsi - Härkänen, Tommi, Martelin, Tuija - Sakari Karvonen - Mäki-Opas, Tomi -Manderbacka, Kristiina - Suvisaari, Jaana - Sainio, Päivi - Rissanen, Harri - Ruokolainen, Otto - Heloma, Antero - Koskinen, Seppo 2014.</p>	<p>Selvittää koulutusryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kehitystä 30-74 vuotiailla suomalaisilla vuodesta 2000 vuoteen 2011.</p>	<p>Kvantitatiivinen</p> <p>Terveys 2000 ja Terveys 2011 aineistot, ryväotanta.</p> <p>Vuonna 2000 n. 6107, vuonna 2011 5164</p> <p>Aineiston analyysi STATA-tilasto-ohjelmalla.</p> <p>Koulutustason mittarit: Perusaste, keskiaste sekä elin koulutusryhmä (opisto, alin korkea-aste ja sitä korkeammat koulutukset)</p> <p>Verrattiin väestöryhmiä koulutustason, koetun terveyden, pitkäaikaissairauksien, psyykkisen kuormittuneisuuden, toimintakyvyn, elintapojen ja toimeentulon näkökulmasta.</p>	<p>Terveys- ja hyvinvointierot ovat edelleen suuria koulutusryhmien välillä.</p> <p>Ylemmät koulutusasteet kokevat terveytensä paremmaksi, mutta erot pitkäaikaissairauksissa vähenivät koulutusryhmien välillä vuosina 2000 ja 2011.</p> <p>Psyykkisellä kuormittuneisuudella ei ollut merkittäviä koulutusryhmittäisiä eroja.</p> <p>Toimintakyvyn suhteen erot koulutusluokkien sisällä kaventuivat 11 vuoden aikana. Vuonna 2000 alimassa koulutusryhmässä naisilla oli kolminkertaisesti vaikeuksia puolen kilometrin kävelyssä. Vuoteen 2011 ero kaventui. Kognitiivinen toimintakyky oli parempi korkea-asteen suorittaneilla, joskin naisilla ero kaveni vuoteen 2011 mennessä.</p> <p>Korkea-asteen koulutetut naiset söivät kasviksia runsaammin ja tupakoivat vähemmän.</p>

			<p>Erot kaventuivat tarkastelujaksolla, mutta eivät ole sopusoinnussa kuolleisuuserojen kasvun kanssa. Tähän liittyy toinen tutkimus, jossa on todettu, että tuloryhmien väliset erot ovat suuremmat kuin koulutus- tai ammattiryhmien väliset erot. Tuloryhmien väliset erot elinajan odotteessa ovat kasvaneet. Onkin mahdollista, että tulot erottelevat sosiaalisessa hierarkiassa heikommassa asemassa olevat paremmin kuin koulutus tai ammatti-asema.</p>
<p><u>Wyshak, Grace 2016.</u></p>	<p>Hyvinvoinnin tekijöiden korrelaation tutkiminen ikääntyneessä naisväestössä USA:ssa.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>n. 93 676</p> <p>terveitä 49-79 vuotiaita naisia USA:ssa</p> <p>Mitattavat muuttujat: tulot, koulutus, työ, asuminen yksin/yhdessä, terveydentila, masennuksen todennäköisyys, uskonto (vahvistavana tekijänä), clubiaktiivisuus.</p> <p>Subjektiiivisen hyvinvoinnin muuttujat: onnellisuus, emotionaalinen hyvinvointi, elämäntyytyväisyys, elämänlaatu ja sosiaalinen tuki.</p>	<p>Sosiaalinen aktiivisuus lisää koetun hyvinvoinnin osaluaita. (uskonto, klubit)</p> <p>Yksinasuminen ja heikentynyt terveydentila yhdistyivät.</p> <p>Naiset, jotka eivät asuneet yksin olivat onnellisempia ja tyytyväisempiä elämäänsä, heillä oli korkeammat tulot ja he arvioivat masennusriskinsä pienemmiksi kuin yksinasuvat.</p> <p>Elämänlaatu korreloi vahvimmin terveydentilan kanssa.</p>
<p>Dingemans, E – Henkens, K 2015.</p>	<p>Osoittaa ei-vapaaehtoisen eläkkeelle siirtymisen vaikutukset mentaaliseen hyvinvointiin</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p> <p>Alankomaiden Työ- ja eläke tutkimuksen aineisto vuosilta 2006-2007 ka 2011</p> <p>n. 1678 ja 1276</p>	<p>Eläkkeelle siirtyminen vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin vanhemmalla iällä. Vapaaehtoistyö tai siltatyö kohentaa hyvinvointia sekä vapaaehtoisesti että ei-vapaaehtoisesti eläkkeelle siirtyneiden joukossa.</p>
<p>Klugar, Miloslav – Cap, Jurav – Klugarová, Jitka, Marécková, Jana – Rober-son, Donald N. – Kelnarová, Zuzuna 2016</p>	<p>Ikääntyneiden näkökulmat tai henkilökohtaiset strategiat aktiivisessa ikääntymisessä.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.</p> <p>14 tutkimusta, jotka koskevat yli 55-vuotiaita ikääntyneitä eurooppalaisia</p>	<p>Aktiivista ikääntymistä tukivat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - positiivinen elämänasenne - psyykkinen, sosiaalinen ja fyysinen aktiivisuus - Adaptaatiokyky - Taloudellinen riippumattomuus.

5 (5)

			Kyvvyllä sopeutua ja positiivisella elämänasenteella on merkitystä aktiivisessa elämäntyyliissä ja elämän merkityksellisyydessä.
--	--	--	--

Tutkimustiedote 1



Helsingin Akateemisten Naisten ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvointi ja siihen liittyvät toiveet

Hyvä vastaanottaja!

Helsingin Akateemiset Naiset ry on kehittämässä toimintaansa ikääntyneen jäsenistönsä hyvinvoinnin edistämiseksi. Pyydämme teitä kohteliaimmin osallistumaan vapaaehtoiseen haastattelututkimukseen. Osallistumiseen on tärkeää korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnin edistämistyön erityispiirteiden tunnistamisessa, mitä ei ole Suomessa aikaisemmin selvitetty.

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Sosiaali- ja terveysalan palvelujen johtamisen koulutusohjelmassa. Haastattelututkimus liittyy opinnäytetyöhöni, joka toteutetaan Helsingin Akateemiset Naiset ry:n tilaustyönä. Haastattelun teemoina ovat yhteisen hyvinvointikäsityksen luominen, hyvinvointia edistävien ja ehkäisevien tekojen määrittäminen sekä omien ratkaisujenne kuvaaminen hyvinvoinnin edistämässä.

Opinnäytetyön toteutus

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluna kotonanne huhti-kesäkuun 2018 aikana. Haastattelu vie teiltä aikaa noin 1- 1,5 tuntia ja se nauhoitetaan. Ennen haastattelun alkua allekirjoitatte kirjallisen suostumuksenne opinnäytetyöhön osallistumisesta ja haastattelun nauhoittamisesta.

Vapaaehtoisuus ja tietojen luottamuksellisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta jäsenyyteenne Helsingin Akateemiset Naiset ry:ssä. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa. Henkilöllisyytenne sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän ja hänen ohjaavan opettajansa tiedossa, joita sitoo vaitiolovelvollisuus. Kerätty aineisto säilyttään lukitussa tilassa ja hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Aineiston käsittelyssä huomioidaan, ettei Teistä kerättäviä yksittäisiä tietoja pysyviä tunnistamaan opinnäytetyön raporteissa tai julkaisuissa. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan Metropolian YAMK opinnäytetyönä Theseus-tietokannassa sekä joko mediajulkaisuna tai asiantuntija-artikkelina.

Opinnäytetyöhön osallistuminen

Teihin ollaan yhteydessä lähiviikkoina puhelimitse haastatteluajankohdan sopimiseksi.

Lisätietoja

Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiinne.

Lisätietoja saatte puhelimitse ja sähköpostitse.

Yhteistyöterveisin,

YAMK opinnäytetyön tekijä

Mari Häkkinen, Terveystieteiden AMK, Sairaanhoidon AMK, Terveystieteiden AMK
YAMK -opiskelija

p.

e-mail:

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Ohjaava opettaja

Ly Kalam-Salminen, TtT,

e-mail:

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Tutkimustiedote 2



Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten hyvinvointi ja siihen liittyvät toiveet

Hyvä vastaanottaja!

Helsingin Akateemiset Naiset ry on kehittämässä toimintaansa ikääntyneen jäsenistönsä hyvinvoinnin edistämiseksi. Pyydämme teitä kohteliaimmin osallistumaan vapaaehtoiseen haastattelututkimukseen. Osallistumiseen on tärkeää korkeasti koulutettujen ikääntyneiden naisten hyvinvoinnin edistämistyön erityispiirteiden tunnistamisessa, jota ei Suomessa ole aikaisemmin selvitetty.

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Sosiaali- ja terveysalan palvelujen johtamisen koulutusohjelmassa. Haastattelututkimus liittyy opinnäytetyöhöni, joka toteutetaan Helsingin Akateemiset Naiset ry:n tilaustyönä. Haastattelun teemoina ovat yhteisen hyvinvointikäsityksen luominen, hyvinvointia edistävien ja ehkäisevien tekijöiden määrittäminen sekä omien ratkaisujenne kuvaaminen hyvinvoinnin edistämässä.

Opinnäytetyön toteutus

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluna kotonanne huhti-kesäkuun 2018 aikana. Haastattelu vie teiltä aikaa noin 1- 1,5 tuntia ja se nauhoitetaan. Ennen haastattelun aloittamista allekirjoitatte kirjallisen suostumuksenne opinnäytetyöhön osallistumisesta ja haastattelun nauhoittamisesta.

Vapaaehtoisuus ja tietojen luottamuksellisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta jäsenyyteenne Helsingin Akateemiset Naiset ry:ssä. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa. Henkilöllisyytenne sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän ja hänen ohjaavan opettajansa tiedossa, joita sitoo vaitiolovelvollisuus. Kerätty aineisto säilyttään lukitussa tilassa ja hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Aineiston käsittelyssä huomioidaan, ettei Teistä kerättäviä yksittäisiä tietoja pysyviä tunnistamaan opinnäytetyön raporteissa tai julkaisuissa. Opinnäytetyön tulokset julkaistaan Metropolian YAMK opinnäytetyönä Theseus-tietokannassa sekä joko mediajulkaisuna tai asiantuntija-artikkelina.

Opinnäytetyöhön osallistuminen

Mikäli kiinnostuitte opinnäytetyöhön osallistumisesta, toivomme Teidän ottavan yhteyttä opinnäytetyön tekijään joko puhelimitse tai sähköpostitse haastattelujankohdan sopimiseksi.

Lisätietoja

Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme mielellämme kysymyksiinne. Lisätietoja saatte puhelimitse ja sähköpostitse.

Yhteistyöterveisin,

YAMK opinnäytetyön tekijä

Mari Häkkinen, Terveystieteiden AMK, Sairaanhoidon AMK, Terveystieteiden AMK
YAMK -opiskelija

p.

e-mail:

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Ohjaava opettaja

Ly Kalam-Salminen, TtT,

e-mail:

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Suostumuslomake

Olen lukenut ja ymmärtänyt minulle postitetun tutkimustiedotteen ja saanut lisäksi riittävästi suullista tietoa opinnäytetyöstä. Olen saanut vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini ja olen tietoinen, miten kerättyä aineistoa ja tietoja käsitellään, säilytetään ja hävitetään. **Suostun allekirjoituksellani vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyöhön ja annan samalla luvan haastattelun nauhoittamiseen.** Minusta kerättyä aineistoa saa käyttää tieteelliseen raportointiin sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä tutkittavaa ei voida tunnistaa.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita opinnäytetyöhön osallistumista. Olen tietoinen, että osallistumisen on vapaaehtoista ja saan kieltäytyä opinnäytetyöstä missä vaiheessa myös tutkimuksen aikana. Minun ei tarvitse ilmoittaa syytä keskeyttämiselle, eikä sillä ole vaikutusta jäsenyyteeni Helsingin Akateemiset Naiset ry:ssä.

Annan suostumuksen osallistumisesta opinnäytetyöhön: **Ikääntyneiden korkeasti koulutettujen naisten hyvinvointi. Helsingin Akateemiset Naiset ry:n eläkeikäisten jäsenten käsityksiä hyvinvoinnista.**

Paikka ja aika

Tutkittavan allekirjoitus ja nimen selvennys

Puh: _____

Suostumus vastaanotettu

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelurunko

TAUSTATIEDOT

ikä

asumismuoto: yksin/yhdessä

perhetausta

koulutustausta

TEEMA 1: Hyvinvointikäsitteen määrittely (luodaan yhteinen ymmärrys käsitteestä)

- Elintaso: Tulot, asumistaso, koulutus, työllisyys, terveys.
- Sosiaaliset suhteet: paikallis- ja perheyhteisöt, ystävyysuhteet
- Osallistumisen merkitys omalle identiteetille, käsitys omista kyvyistä, omanarvontunto
- Muuta lisättävää?

TEEMA 2: Hyvinvointiin liittyvät tekijät

- edistävät/ itselle tärkeät tekijät
- heikentävät tekijät
- toiveet
 - o järjestötoiminnassa
- Tuleeko muuta lisättävää mieleen?

TEEMA 3: Omat ratkaisut hyvinvoinnin edistämiseksi

- arkipäivässä, päivärytmässä – mitkä arjen ratkaisut tukevat omaa hyvinvointia
- voimavarojen ylläpitämisessä – mihin tietoisesti itse kiinnitän huomiota
- osallisuuden vahvistamisessa
- oman elämänsentien merkitys?
- Tuleeko muuta lisättävää mieleen?

Hyvinvoinnin osa-alueiden analyysi

Pääloukka	Yläluokat	Alaluokat 1	Alaluokat 2	Alaluokat 3					
Hyvinvoinnin osa-alueet	Elintaso	Tulot			H9/T1/s2: H6/T1/s1: Elämänpuitteilla (eläke tms) suuri merkit; H4/ T1/s1: Kaikilla perusasiat samat. H1/T1/s1: Turvattu toimeentulo. H7/T1/s1: Raha merkitsee. H6/T1/s1: Tulotaso mahdollistaa väljyyden. H4/ T1/s1: ylimääräinen eläke neuvoteltuna. H1/T1/s1: Turvattu eläke. H7/T1/s1: Rahaa säästyy.				
		Asuminen			H3/T1/s1: Perushyvin H1/T1/s1: Turvattu asuminen H7/T1/s1: Rauhallinen asuinalue. H3/T1/s1: Perushyvinointia on ruoka. H7/T1/s1: Metroilla liikkuminen sujuvaa.				
		Koulutus			H3/T1/s1: Perushyvinointia on mahdollisuus opiskella.				
		Työllisyys						ei yhtään mainintaa	
	Terveys ja toimintakyky	Terveys				H6/T2/s1: Oman terveyden H3/T1/s1: Hyvä lääkärisuhde. H1/T1/s1: Terveys on tärkeää. H7/T1/s1: Fyysinen hyvinvointi on terveyttä. H6/T1/s1: Terveydellä on heikentävä merkitys, jos se menee. H10/T1/s1: Kokemus terveydestä. H10/T1/s1: Terveys on lähtökohhta.			
			Itsenäinen toimintakyky	Fyysinen toimintakyky		H9/T1/s2: Omin neuvoin käytänn H5/T1/s1: Arjen askareet, kaupassa käynti ja harrastus; H4/ T1/s1: Neljä kivijalkaa: pitää huolehtia kunnostaan H3/T1/s1: Itsenäinen asuminen H3/T1/s2: Omin neuvoin tuleminen ja meneminen. H2/T1/s1: Fyysistä toimintakykyä. H3/T1/s1: itsenäisesti selviytyminen korkeassa iässä H9/T1/s1: Koneisto toimii kohtuullisesti. H10/T1/s1: Fyysistä hyvinvointia. H3/T1/s1: Riippumattomuus toisista.			
				Psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky		H6/T1/s1: Omiin asioil H5/T1/s1: Henkinen hyvinvointi on tärkeää. H4/ T1/s2 ajan seuraaminen mahdollistaa keskustelun H2/T1/s1: Psyykkistä toimintakykyä. H6/T1/s1: Henkinen asenne. H4/ T1/s2: Kiinnostus asioihin ja ihmisiin. H2/T1/s1: tyytyväisyyttä elämään. H10/T1/s1: Psyykkistä hyvinvointia. H4/ T1/s2: Asioiden hallitseminen. H7/T1/s1: Psyykkinen hyvinvointi tarkoittaa kavereita, lapsenlapsia ja harrastuksia ja yhdistyst H10/T1/s1: Miten kokee elämänsä. H4/ T1/s2: Kiinnostus asioihin ja ihmisiin. H1/T1/s1: Toimeentulo itsen kanssa H1/T1/s1: Ennakkoluottomuus			
		Sosiaalinen toimintakyky	Paikallisyhteisyys		H9/T1/s8: Ihmisen täytyy kuulua ryhmään. H6/T1/s1: Kotiin ei saa jäädä. H4/ T1/s1: Neljä kivijalkaa: pitää harrastaa H9/T1/s1: Sosiaalista kanssakäymistä pitäisi olla eläkkeellä.				
			Perhesuhteet		H2/T1/s1: Sosiaalisia suhteita. H7/T1/s1: Vuorovaikutukselliset suhteet. H4/ T1/s1: Neljä kivijalkaa: pitää olla ystäviä (slogan) H10/T1/s1: Sosiaalista hyvinvointia.				
			Ystävyyssuhteet		H4/ T1/s1: Neljä kivijalkaa: pitää olla ystäviä H1/T1/s1: Ihmissuhteet ovat tärkeitä. H1/T1/s1: Ihmissuhteet korostuvat vanhempana				
Itsenä toteuttaminen	Arvontanto (status)				H1/T1/s2: Statuksella ei ole merkitystä eläkeläessä.				
	Korvaamattomuus				H4/ T1/s1: Neljä kivijalkaa: pitää olla hyvä jo: H10/T2/s3: Käsitys itsestä muodostuu päivittäisestä tekemisestä. H4/ T1/s1: Kokemus, että on hyvä jossain, tulee harrastuksista, tekemisestä ja ystäväistä, myös jo ennen eläkkeelle jääntä H4/ T1/s2: Tunne, että on hyvä, tulee ajan seuraamisesta				
	Mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta				H4/ T1/s1: Kokemus, että on hyvä jossain, tulee harrastuksista, tekemis H2/T1/s1: Riittävät tekeminen. H7/T1/s1: Sosiaaliseen hyvinvointiin liittyy mielekäs tekeminen.				
		Politiittiset resurssit: ei yhtään mainintaa							

Hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden - esimerkkianalyysi

					Alaluokat 1	Alaluokat 2	Yläluokka	Pääluokka			
					Tunnistettavuuden välttämiseksi ei näytetä taulukoissa.	Yhdistykset, järjestöt	Toimintamuodot	Hyvinvointia edistävää mielekäs tekeminen	Hyvinvoinnin toteutumista edistävät tekijät		
					Kvantifiointi: 10						
H4/T2/s3: Kaupungin tarjoama liikunta seniorikortilla 3-4xvko. H4/T2/s3: Seniorisäpinät 1xvko. H4/T2/s3: Saunakävely puolison kanssa. H4/T2/s3: Matkustus 2-3 kertaa vuodessa. H5/T2/s2+4: Koiraan kanssa kävelyt päivittäin. H5/T2/s4: Kotiaskareiden tekeminen.	H2/T2/s1: Intohimona lukuharrastus, lukupiiri. H2/T2/s1: Ronskasti harrastustoimintaa. H2/T2/s1+7: Harrastukset seurakunnassa. H2/T2/s1: Harrastaa liikuntaa. H2/T2/s1: Käy seniorikeskuksessa. H2/T3/s6: Kävelyseuralla. H2/T3/s6: Jooga.	H7/T2/s2: Bridge harrastuksessa on tärkeä. H7/T2/s4: Uusi harrastus sähköllä, kirjoittaminen (työväenopisto) H7/T2/s2+s4: Intohimoinen harrastus, bridge H7/T2/s3: Meditaatio on poistanut esiintymiskammon ja tuonut icselottamust H7/T2/s2: Saunakävely ja uiminen. H7/T2/s2: Kaupungin jumpparyhmä.	H8/T2/s4: Klassinen musiikkiharrastus. H8/T2/s3: Helsingin laulustudio. H3/T2/s4: Harrastuksina lukeminen. H3/T2/s4: Harrastuksina kirjoittaminen. H10/T2/s2: Jooga 1xvko. H10/T2/s7: Ei yhtä erityistä harrastusta.		Harrastukset	Kvantifiointi: 10					
					H8/T2/s5: Saksan opiskelu. H7/T2/s7: Työväenopistolla enganti H4/T2/s3: Työväenopiston kieli- ja sti-kurssit. H5/T2/s1: Ranskan opiskelu senioriryhmässä.	Opiskelu	Kvantifiointi: 4				
H9/T2/s1: Lukee ammattikirjallisuutta mielellään. H9/T2/s2: Identiteettiä ylläpitäminen lukemalla. H9/T2/s3: Lukenut aina paljon. H9/T2/s4: Lukee myös kaunokirjallisuutta. H9/T2/s4: Historiallinen teksti kiinnostaa.	H6/T2/s7: Innokas lukija. H6/T2/s7: Kaupungilla hyvät sähköiset kirjastopalvelut. H6/T2/s7: Lukuharrastuksesta ei luovu H10/T2/s4: Ammattikirjallisuuden lukeminen.	H2/T2/s1: Intohimona lukuharrastus, lukupiiri. H2/T2/s1: Hyvinvointia edistää intohimoinen lukeminen H4/T2/s10: Tärkein toive, että lukuharrastus säilyy. H5/T2/s5: Lukee, tekee riistanatehtäviä H5/T2/s7: Erityisenä toiveena saada jatkaa harrastustoimintaa.	H8/T2/s4: Uutisten perusteellinen lukeminen. H8/T2/s5: Iltaisin kirjojen lukeminen. H8/T2/s4: Poliittinen historia. H7/T2/s4: Lukupiiri kiinnostaa. H10/T2/s5: Käy kirjastoissa usein.		Lukeminen	Kvantifiointi: 9					
H10/T2/s3: Tarve saada keskustella ihmisten ja asiantuntijoiden kanssa. H3/T3/s10: Yleisissä asioissa luonnolliset puheenvuorot pitävät ajantasalla.	H5/T2/s5: Seuraa aikaa. H6/T2/s4: Eduskunnan asiat kiinnostavat. H6/T2/s2: Mielenkiintoiset luonnontutkimukset ja ihmeet.	H4/T2/s5: Mielenkiintoiset, asiantuntijatoiset seminaarit. H4/T2/s9: Tärkeää ajassa ja kehityksessä pysyminen ja sosiaalisuus. H4/T2/s10: Kiinnostuksen säilyttäminen erilaisin asioihin.	H8/T2/s3: Kansainvälinen politiikka kiinnostaa. H8/T2/s4: Musiikka on tärkeä. H2/T2/s7: Mielenkiintoista kirkon elämästä ja järkeä. H2/T3/s7: Mielenkiinto ja välikäsi on tärkeää.		Ajassa pysyminen	Kvantifiointi: 7					
	H5/T2/s1: Käy elokuvissa ja sinfoniorkesterin konserteilla.	H8/T2/s4: Elokuvat. H4/T2/s9: Toiveena harrastaa kulttuurilla. H10/T2/s2: Eläkkeellä kulttuuri uutena.	H5/T2/s5: Oopperan harjoitusten kuuntelu. H9/T3/s10: Konserteissa käynti virkistävää. H9/T3/s10: Taidonäyttelyt jonkin verran.		Kulttuuri	Kvantifiointi: 5					
		H4/T2/s3: Liikuntaharrastus kulkenut mukana läpi elämän.	H7/T2/s4: Liikunta on tärkein. H4/T2/s9: Toiveena saada harrastaa golfia. H6/T3/s10: Hyvä vetäjä liikunnassa.		Liikunta	Kvantifiointi: 3	Kiinnostuksen kohteet				
		H4/T2/s2: Kiinnostaa soittaminen, laulaminen H4/T2/s3: Hyvä musiikki ja ohjelma. H9/T3/s10: Musiikkipuoli parasta.	H8/T2/s4: Musiikki ja sen kuunteleminen. H8/T2/s4: Laulun harrastaminen.		Musiikki	Kvantifiointi: 3					
	H9/T2/s1: Työniikki.	H10/T2/s4: Ammattikirjallisuuden lukeminen. H10/T2/s4: Ammatillisissa tilaisuuksissa ja koulutuksissa käyminen. H10/T2/s4: Tärkeää seurata ammatillisten kehitystä. H10/T2/s4: Ammattijärjestössä ammatillinen koti.	H7/T2/s1: Työ ollut aina tärkeä. H7/T2/s1: Tekee edelleen kielikortteja. H7/T2/s3: Menee töihin, jos työssä. H7/T2/s3: Suunnitelmassa vapaatoimintaa. H7/T2/s3: Tarve työdyntää koulutusta ja työkokemusta H7/T2/s3: Kirjoittaa edelleen.		Ammatillinen osaaminen	Kvantifiointi: 3					
		H3/T2/s6: Kirjoittaminen on mielekäs tekemistä			Kirjoittaminen	Kvantifiointi: 2					
					Kvantifiointi: Kuinka moni haastateltava ilmaisi alaluokan.						

Yhteenveto tuloksista

