



Pirjo Mikkolainen ja Iina Nahkuri

Ikäihmisen yhteisöllisyys ja osallisuus - hyvinvointia kaupunkiympäristössä

Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

9.1.2017

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Ikäihmisen yhteisöllisyys ja osallisuus hyvinvoinnin keskiössä	6
2.1	Yhteisö ja yhteisöllisyys	7
2.1.1	Ikääntyvän ihmisen yhteisöllisyyden toteutuminen kaupunkiympäristössä	8
2.2	Ikäihminen asukkaana ja yhteiskunnan aktiivisena toimijana	9
2.3	Ikäihmisen hyvinvointi	11
2.4	Ikäihmisen elämänlaatuun vaikuttava arki	11
2.5	Osallisuus	12
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	14
4.1	Kirjallisuuskatsaus	14
4.2	Aineisto rajaus ja valinta	14
4.2.1	Tutkimusaineiston sisällönanalyysi	16
5	Tulokset	20
5.1	Hyvinvointia lisäävät tekijät	23
5.1.1	Ympäristön vaikutus vuorovaikutukseen ja hyvinvointiin	23
5.1.2	Ystävien ja omaisten merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä	23
5.2	Hyvinvointia heikentävät tekijät	23
5.3	Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät ikäihmisen elinpiirissä	24
5.3.1	Harrastustoiminta ja elämäntavat	24
5.4	Osallisuuden vaikutus elämänlaatuun	25
6	Pohdinta	25
6.1	Tulosten tarkastelu	25
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	26
6.3	Hyödynnettävyys	28
6.4	Opinnäytetyö oppimisprosessina	28
	Lähteet	30
	Liitteet	

Liite 1. Taulukko hakusanoista

Liite 2. Taulukko katsauksessa käytettävistä tietokannoista, hauista ja osumista

Tekijät Otsikko	Pirjo Mikkolainen, Iina Nahkuri Ikäihmisen yhteisöllisyys ja osallisuus – hyvinvointia kaupunkiympäristössä
Sivumäärä Aika	33 sivua + 2 liitteitä 9.1.2017
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihto- ehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	TtT, Yliopettaja Reetta Saarnio
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikäihmisen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Halusimme selvittää lisäksi yhteisöllisyys ja osallisuus ikäihmisen hyvinvointia. Tarkastelimme osallisuuden, vuorovaikutuksen ja ympäristön vaikutuksia kaupungissa asuvan ikäihmisten elämänlaatuun. Opinnäytetyömme oli tilannut Senioritaloyhdistys Aikalisä ry, jonka perustavassa ajatuksessa on kirjattuna yhteisöllisyys. Yhdistyksellä on Helsingin Jätkäsaarella vuonna 2015 avattu senioritalo.</p> <p>Opinnäytetyömme tulokset osoittivat, että on olemassa ikäihmisen elämänlaatua lisääviä tekijöitä, joita olivat ympäristö, vuorovaikutus, harrastustoiminta ja elinpiiri. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta heikentäviä tekijöitä, olivat ikäihmisen yksilöllisiin ominaisuuksiin liittyvät tekijät, sekä Suomen keliolosuhteet. Lisäksi tulokset osoittivat, että vuorovaikutuksella ja ympäristöllä oli vaikutusta ikäihmisen hyvinvointiin. Myös ikäihmisen aktiivisuus toimijana vaikutti myönteisesti elämänlaatuun.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa katsaus, jota Senioritaloyhdistys Aikalisä ry voi hyödyntää kehittäessään omaa toimintaansa ikääntyvän ihmisen hyväksi. Tulokset osoittivat, että on tarpeen huomioida ikäihmisen yksilölliset tarpeet hänen asettuaan asumaan yhteisöönsä.</p>	
Avainsanat	Ikäihminen, vuorovaikutus, sosiaalinen aktiivisuus, hyvinvointi, yhteisöllisyys, osallisuus.

Author(s)	Pirjo Mikkolainen, Iina Nahkuri
Title	Communality and participation of elderly people – well-being in urban environment
Number of Pages	33+ 2 appendix
Date	9 Jan 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Nursing
Instructor(s)	Reetta Saarnio, PhD, Principal Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe the factors affecting well-being of the elderly. We wanted to find out did communality and participation increase well-being of elderly people. We examined participation, interaction and environmental impact of city living elderly people's quality of life. Our thesis was commissioned by Senioritaloyhdistys Aikalisä ry. whose fundamental idea is communality. The association has the senior house in Jätkäsaari Helsinki, opened in 2015.</p> <p>Our study results showed that there are factors that increase the quality of life of elderly people, which included the environment, interaction and recreational activities. Elements of community inclusion and debilitating, were the factors related to individual characteristics of elderly people, as well as Finnish weather conditions. In addition, the results showed that the interaction between the environment and the impact on the well-being of the elderly. Also, the activity of the elderly actor had a positive impact on quality of life.</p> <p>The aim of this study was to produce a report for the Senioritalo Yhdistys Aikalisä ry. They can take advantage of when developing their own activities in favor of human aging. The results showed that it is necessary to pay attention to his individual needs of elderly people live and settle in community.</p>	
Keywords	elderly person, interaction, social activity, well-being, communality, participation

1 Johdanto

Vuonna 2015 yli 65-vuotiaiden osuus Suomen väestöstä oli 20,5 %. Luku on kasvamassa koko ajan ja vuodesta 2000 vuoteen 2020 ikääntyvä väestö on kasvanut Suomessa 53,3 %. (Tilastokeskus 2016) Samaan aikaan resurssit hoitaa ikääntyvää väestöä yhteiskunnan avulla vähenevät. Tarvitaan jatkuvasti uusia innovaatioita tämän ongelman ratkaisemiseksi. (Martelin – Koskelin – Lahelma 2005.) Helsingin strategiaohjelman mukaisesti (2013–2016) yli 65-vuotiaiden helsinkiläisten osuus on kasvamassa viidestätoista prosentista kahteenkymmeneen prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Ikäryhmissä 65–74 ja yli 85-vuotiaat ryhmässä kasvu on merkittävää. Kasvu vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouden tarpeeseen ja asumiseen. Helsingin tavoitteena on ollut lisätä ikääntyvien kotona asumista valtakunnallisten tavoitteiden suuntaisesti. Aktiiviset ikääntyneet ovat myös merkittävä voimavara kaupungille ja yhteiskunnalle; he toimivat usein esimerkiksi omaishoitajina tai vapaaehtoistoimijoina. (Helsingin strategiaohjelma 2013–2016.)

Elinympäristöllä on hyvin tärkeä merkitys henkilön käyttäytymiselle sekä terveydelle. Tämä korostuu ikäihmisissä, koska heillä liikkuminen hidastuu ja vaikeutuu. Pitkiä matkoja on vaikea kulkea ja palveluiden sekä harrasteiden tulisi olla lähettyvillä ja helposti saatavilla. Aktiivisimmat seniorit ovatkin tarttuneet jo toimeen ja Suomessa on perustettu senioritaloyhdistyksiä, joissa voi vaikuttaa omaan asumiseensa, selviytymiseen vanhuuden haasteista, turvattomuuden tunteen torjumiseen sekä itsenäisyyden tunteen säilyttämiseen (Riuttamäki 2016: E6). Senioritalot täydentävät hyvin ikäihmisten palvelutarjontaa, joka on melko vähäistä. Ikääntyneet ovat osa yhteiskuntaa ja heidän hyvinvoinnin sekä terveyden parantaminen todennäköisesti lisää yhteiskunnallista arvostusta. Samaan aikaan, kun seniorit liikkuvat maailmalla yhä enemmän, on meillä tarve kehittää myös omia paikallisia olosuhteita. (Sonkin – Petäjäkoski – Hult – Rönkä – Södergård 2000.) Käsittelemme opinnäytetyössämme suomalaisten ikäihmisten yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja niiden mukanaan tuomia hyötyjä. Aihe on kohtalaisen uusi ja trendikäs ikäihmisten keskuudessa. Modernit, kaupunkilaistuneet ikäihmiset hakevat uusia toimintatapoja olla ja asua yhdessä, yhteisöllisesti. Yhteisöllisyys tuo turvallisuutta, sisältöä elämään ja luo myös mahdollisuuksia edistää omaa terveyttä. Yksinäisyyden torjumisessa yhteisöllillä on merkitystä. (Riuttamäki 2016: E6.) Yksinäisyys on myös haaste terveydenhuoltojärjestelmälle. Yksinäisyys ennakoi monin tavoin toimintakyvyn heikkenemistä ja jopa kuolemanvaaraa. (Pitkälä – Routasalo 2012: 1215.)

Yhteisöllisyyden vahvistamisella seniori-ikäisten keskuudessa voidaan ehkäistä vanhus-ten yksinäisyyttä ja siitä johtuvaa masennusta ja elämänilon hiipumista (Hyyppä 2005: 162). Yhteisöllisyys ja osallisuus ovat tänä päivänä eräänlainen "muoti-ilmiö" aktiivisten kaupungissa asuvien seniori-ikäisten keskuudessa. Ihmiset haluavat vaikuttaa omaan elinympäristöönsä ja yhteiskuntaan. Yhteisöllisyyden käänköpuolena on yksilöllisyys, joka lisääntyy, kun yhteiskunnalliset suhteet monimutkaistuvat. Modernisoitunut yhteis-kunta ottaa vastuuta yhteiskunnallisista suhteista järjestämällä palveluja kansalaisyhteis-kunnan organisaatioiden kautta. (Kangaspunta 2011: 9.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikäihmisen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Ha-lusimme selvittää lisäksi yhteisöllisyys ja osallisuus ikäihmisen hyvinvointia. Tarkaste-limme osallisuuden, vuorovaikutuksen ja ympäristön vaikutuksia kaupungissa asuvan ikäihmisten elämänlaatuun.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Senioritaloyhdistys Aikalisä ry. Yhdistyksellä on Helsingin Jätkäsaarella vuonna 2015 avattu senioritalo. Talossa asumisen edellytyk-senä on, että yksi perhekuntaan kuuluvista asukkaista on yli 55-vuotias. Yhdistyksen ideana oli rakennuttaa Hitas-talo, joka on edullinen hankkia kohtuullisine asumiskustan-nuksineen. Perustavassa ajatuksessaan yhdistyksellä on kirjattuna yhteisöllisyys ja vas-tapainona yksityisyys halujen mukaan. (Senioritaloyhdistys Aikalisä r.y. 2013.) Yhdistys on tilannut kirjallisuuskatsauksen yhteisöllisyydestä. Laajennamme aihetta senioritalosta ulospäin koskemaan laajemmin ikäihmisiä. Meitä kiinnostaa kokonaisuutena ikäihmisen elämänlaatu ja miten hyvinvointi ja terveys ovat osa sitä. Tarkastelemme osallisuuden, sosiaalisen aktiivisuuden, vuorovaikutuksen ja ympäristön vaikutuksia ikäihmisen hyvin-vointiin kaupunkiympäristössä.

2 Ikäihmisen yhteisöllisyys ja osallisuus hyvinvoinnin keskiössä

Opinnäytetyöllämme pyrimme luomaan kuvaa ikäihmisten hyvinvointiin vaikuttavista te-kijöistä ja osallisuuden mukanaan tuomista mahdollisuuksista, eduista ja positiivisista vaikutuksista. Ikäihmiset kaupunkiympäristössä ovat mielenkiintomme kohde. Ha-lamme selvittää lisäksi yhteisöllisyys ja osallisuus ikäihmisten hyvinvointia. Hoitotie-teessä tutkittua tietoa on saatavilla suomenkielisenä niukasti, joten täydennämme tutkit-tua tietopohjaamme myös muun kielisestä kirjallisuudesta. Tarkastelemme osallisuuden, vuorovaikutuksen ja ympäristön vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin laajemmin myös

muiden lähitieteiden; sosiologian, psykologian ja yhteiskuntatieteiden määritelmien kautta. Tietoperustaan liittyvää tiedonhankintaa on kuvattu liitteessä 1.

Määrittelemme seuraavaksi työssämme esiintyvää keskeistä terminologiaa.

2.1 Yhteisö ja yhteisöllisyys

Sosiologian klassikoissa yhteisöllisyyttä määritellään monin eri tavoin. Yhteisö on nähty yksilöiden ja yhteiskunnallisten järjestelmien ongelmien ja ristiriitaisuuksien ratkaisuna. Jäsenyys yhteisössä tuo onnellisuutta ja mielekkyyttä elämään. (Aro 2011: 46–47.) Yhteisöä kuvataan myös ihmisryhmänä, joita yhdistää jokin yhteinen tehtävä, tarkoitus tai päämäärä tai jotka ovat keskenään jollain tavalla vuorovaikutuksessa (Kumpulainen 2004.)

Traditionaalinen yhteisö on ollut yksilölle aikanaan tärkeä turvallisuuden lähde. Nyky-yhteiskunnassa tätä tehtävää hoitaa yhteiskunta erilaisten tukitoimiensa avulla. Hoivaa ja turvaa järjestetään ammattimaisesti yhteiskunnan toimesta. Jotkut tutkijat ovat sitä mieltä, että yhteiskunta on lähimpänä toiminnallista yhteisöä kuin mikään muu yhteisö. (Aro 2011: 49.)

Modernissa yhteiskunnassa ihmisten elämäntavat ovat yksilöllistyneet, mutta sosiaalinen kanssakäynti on saanut uusia piirteitä mediateknologian ansiosta. Osa tutkijoista ehdottaa käsitettä yksilöllinen yhteisöllisyys paradoksaalisesti uudeksi sosiaalisen yhteisyyden käsitteeksi. Yhteisöllisyys luo yhteenkuuluvuuden tunnetta, joka voi pitää sisällään esimerkiksi tietojen ja kokemusten jakamista, sosiaalista vuorovaikutusta, sosiaalista tukea, toiminnallista yhteyttä muihin samassa tilanteessa oleviin ihmisiin. Yhteisöjä voidaan luokitella niiden tavoitteiden tai yhteisöjen luonteen mukaisesti. (Kangaspunta–Aro–Saastamoinen 2011: 245–246.)

Väestön terveystutkimuksia tehdessä on huomattu, että sosiaalinen pääoma pidentää elinikää sekä lisää henkilön hyvinvointia. Sosiaalista pääomaa pidetään yhteisön ominaisuutena ja se tarkoittaa samaa kuin yhteisöllisyys. Omissa yhteisöissä tapahtuva vapaaehtoinen toiminta lisää luottamusta toisiin sekä yhteiseen päämäärään. Yhteisöllisyys on samojen arvojen jakamista. Kääntöpuolena yhteisöllisyydelle on syrjäytyminen ja yhteisöllisyyden puute ja ne liitetään huonoksi koettuun terveyteen. (Hyypä 2005: 19–24.)

Asumispalvelujen kehittämisessä otetaan yhä enemmän huomioon myös teknologia ja sen tuomat mahdollisuudet turvata elämää. Teknologialla mahdollistetaan mm. vuorokausirytmien seuranta, avun hälyttämistä, virtuaaliyhteydenpitoa, raportointia ja muuta seuranta. Teknologia mahdollistaa myös toimintamallien kehittämisen tehokkaaksi ja reaaliaikaiseksi. (Milonoff 2014.) Teknologiayhteisöllisyydelle on vaikea löytää täsmällistä määritelmää; aiemmin määriteltyä yhteisöllisyyttä toteutetaan teknologian suomin mahdollisuuksin. Puhutaan myös sosiaalisesta mediasta tai virtuaaliyhteisöllisyydestä, joilla tarkoitetaan ainakin osin samaa asiaa (Milonoff 2014).

2.1.1 Ikääntyvän ihmisen yhteisöllisyyden toteutuminen kaupunkiympäristössä

Yleensä yhteisöllisyys nähdään positiivisena asiana ja sillä voidaan myös torjua yksinäisyyttä. Tietysti hyvinkin yhteisöllisessä yhteisössä asuva voi kuitenkin vetäytyä myös syrjään kaikesta yhteisöllisyydestä. Mahdollisuus siihen, ottaako yhteyttä muihin asukkaisiin vai elääkö mieluummin yhteisön ulkopuolella, mahdollistuu yhteisöllisessä asumismuodossa. Valinnan mahdollisuus lisää myös turvallisuudentunnetta sekä hyvinvointia. Yksinäisyyttä voidaan myös torjua yhteisöllisyydellä. Varsinkin ikäihmisten keskuudessa yksinäisyys on kasvava ongelma ja yhteisöllisessä asumisessa kynnys on ainakin matalampi esimerkiksi kontaktin ottamiseen. (Turvallinen elämä jokaiselle 2016.)

Jotta yhteisöllisyys toteutuu, ihmisillä täytyy olla riittävästi yhteistä jaettavaa. Heidän täytyy voida kokea joissain määrin samaistuvansa toisiinsa. Yhdistäviä tekijöitä voivat olla samanlaiset arvot, samankaltainen tausta tai kulttuuri. Yhteinen kommunikointi vaatii esimerkiksi yhteisen kielen, jotta kontaktinotto onnistuu. Eriytymisen ehkäisemiseksi hyvänä tavoitteena asumisalueella on monipuolinen asukasohjelma. Tämä tavoite saattaa olla ristiriidassa yhteisöllisyyden kanssa, koska vaikka ihmiset jakavat saman asuinalueen, niin se ei pelkästään riitä yhteiseksi tekijäksi. Yhteistä jaettavaa on tällöin haettava muualta. Mikäli taustatekijät ovat kovin erilaiset, saattaa kuitenkin yhteyden löytymistä helpottaa samat harrastukset tai elämäntilanne. Monesti esimerkiksi perheellisten on helpompi löytää keskenään yhdistäviä asioita, koska he ovat samassa elämäntilanteessa. Niin lapsiperheille kuin vanhuksillekin arki on yleensä sidoksissa siihen paikkaan missä asuu. Hyvän suunnittelun keinoilla asuinalueille voidaan pyrkiä luomaan yhdistäviä tekijöitä. (Turvallinen elämä jokaiselle 2016.)

Kiintyminen ja sitoutuminen paikkaan vievät aikaa jopa vuosia. Kiintymisessä on kyseessä tunteenomainen suhtautuminen tiettyyn paikkaan. Asuinympäristössä asukkaiden nopea vaihtuvuus voi olla este, jotta yhteisöllisyys muodostuu. Se häiritsee myös kontakteja, sosiaalisia suhteita ja niiden muodostumista. Kun maantieteellinen vakaus säilyy ja asukkaat pysyvät, se luo perustaa sosiaalisten suhteiden muodostumiselle asukkaiden välillä. Vaihtuvuus taas lisää anonyymiutta yhteisön joukossa, kun ei ole aikaa tutustua naapureihin. Nopea vaihtuvuus saattaa myös aiheuttaa ihmisissä tunteen, että ei viitsi edes tutustua naapureihinsa, koska kuitenkin he muuttavat pian pois. Tällöin asukkaille ei ehdi muodostua yhteistä historiaa tai paikkaidenteettiä, jotka osaltaan edistävät yhteisöllisyyden muodostumista. Vaihtuvuus on yleisempää kerrostalo-yhtiöissä, kuin omakotitalo-alueella. Kerrostalo-asunnot ovat useimmin vuokra-asuntoja, kun taas omakotitalo-alueella on enemmän omistusasuntoja. (Turvallinen elämä jokaiselle 2016.)

2.2 Ikäihminen asukkaana ja yhteiskunnan aktiivisena toimijana

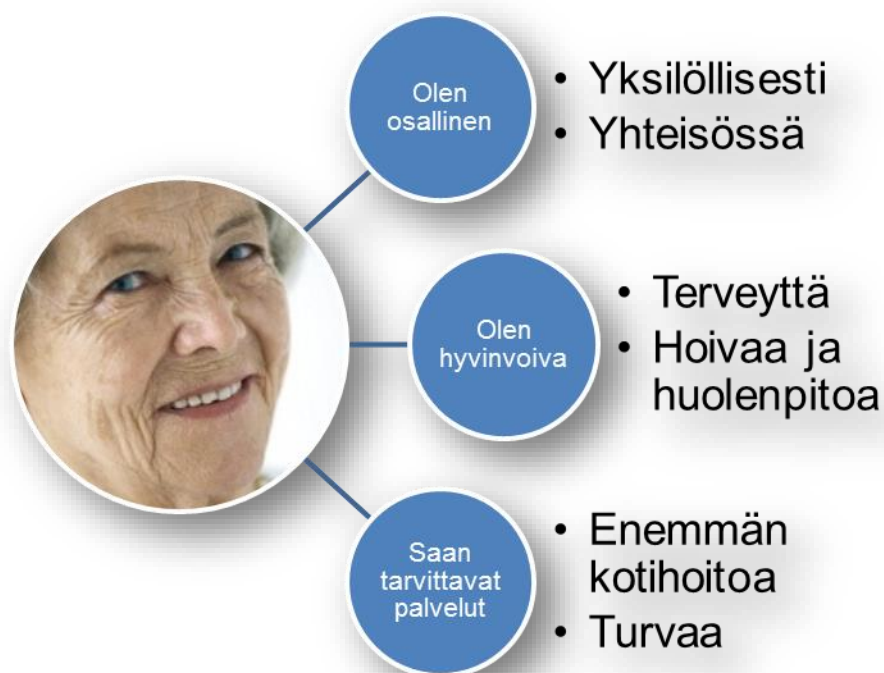
Ikäihminen voidaan määritellä monin tavoin, tässä katsauksessamme tarkoitamme ikäihmisellä yli 65-vuotiasta ihmistä.

Suurin osa suomalaisista ikäänntyneistä henkilöistä elää itsenäistä arkea. Suomessa on erilainen väestönkehitys maan eri osissa. Kunnilla on näin erilaiset tarpeet suunnitella ikäänntyvien asukkaidensa osallisuuteen, terveyteen ja toimintakyvyn edistämiseen ja palveluihin liittyviä ratkaisuja. On mukauduttava myös väestön ikärakenteen muutoksiin. Ympäristöä on muokattava esteettömäksi, liikeneratkaisuja on kehitettävä edelleen, asenteiden on muututtava ja ikäihmisten yksilöllistä ääntä on kuultava myös yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Iäkkäille ihmisille tulee turvata iästä ja toimintakyvystä riippumatta mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Ikäihmisten vastuuta ja vaikutusmahdollisuuksia tulee lisätä. Osallisuus oman elämän ja arjen ratkaisuihin, sekä yksilönä että yhdessä toimien, edistää hyvinvointia. Kyse on lähinnä elämänlaadun kohentamisesta ja säilyttämisestä arjessa. Iäkkäiden elämänlaatu paranee, kun hyvinvointi ja terveys kohenevat, palvelut paranevat sekä osallisuus tulee osaksi elämää. (STM 2013:13–15.) (Kuvio 1.)

Ikäihmisen asumiseen liittyen on huomioitava useita eri asioita. Ikäihmisten omien toiveiden tulisi olla ykkössijalla; suurin osa ikäänntyvistä toivoo voivansa ikäänntyä omassa tutussa ympäristössään, kodissa, joka on ollut koti mahdollisesti jo pidemmän aikaa.

Naapurusto ja ympäröivät palvelut ovat tuttuja ja pitkään jatkunut suhde asuinympäristöön vahvistaa ikäihmisen selviytymisen tunnetta. Puhutaan *Ageing in place* – mallista, missä ikääntyvä toimintakykynsä heikentyessäkin voi asua samassa paikassa. Tämä malli tuo hyvinvointia, säästöjä ja turvallisuuden tunnetta. Ikäihminen on toimija ja päähenkilö omassa elämässään. Palvelujen tarpeen lisääntyessä ikääntyvä ihminen saa ne omaan kotiinsa yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Hyvissä voimissa ollessaan ikääntyvä ihminen voi ikään kuin suunnitella omaa vanhenemistaan ja selviytymisstrategiaansa, palvelujen tarvetta ja mahdollisia tukitoimia. (Mikkola–Heitto–Rahikka 2015:11–12.)

Kunnissa ikääntyneiden asumisen kehittämisen keskeisenä tavoitteena on kotona asumisen lisääminen ja toimintakyvyn edistäminen. Tueksi on usein järjestetty toiminta – ja kuntoutuspalveluja, jotka osaltaan tukevat itsenäistä asumista ja siirtävät pysyvämmän hoivan tarvetta etäämmäksi. Monessa kunnassa on perustettu palvelukeskuksia, joiden tarkoitus on laajemminkin tukea aktivoiden ikäihmisiä huolehtimaan omasta hyvinvoinnista ja terveydestä. Palvelukeskukset neuvovat asumiseen liittyvissä asioissa ja ennaltaehkäisevät yksinäisyyttä ohjaamalla kaupunkilaisia erilaisten harrastusten ja yhdessä tekemisen pariin. Palvelut on tarkoitettu kaikille alueen asukkaille. (Mikkola ym. 2015: 40–42.)



Kuvio 1. Ikäihmisen laadukas elämä (STM 2013:16).

2.3 Ikäihmisen hyvinvointi

Tavallisimmin hyvinvointia on määritelty jakamalla se kolmeen osa-alueeseen: terveyteen, materiaaliseen ja koettuun hyvinvointiin. Terveyttä on tutkittu paljon. Terveyseroja on mitattu sairastavuuden, kuolleisuuden tai koetun terveyden mittareiden avulla. Usein terveyden tutkimiseen liitetään myös materiaalisen hyvinvoinnin osa-alue. Terveyttä ja hyvinvointia mitataan yhdessä esim. sosioekonomisten erojen vaikutusta terveyteen. Materiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan elinoloja ja toimeentuloa. Tämän osa-alueen tutkiminen suuntautuu pitkälle esim. tuloerojen ja köyhyyden tarkasteluun. Koettua hyvinvointia tutkitaan usein elämänlaadun hyvinvointiteoreettisessa kehyksessä, jolloin hyvinvointia voidaan tarkastella yksilön elinolojen ja subjektiivisen hyvinvoinnin välisenä vuorovaikutuksena. Monipuolinen kuva hyvinvoinnista syntyy, kun näitä osa-alueita tarkastellaan yhdessä. Ihmissuhteet ja osallisuus, ympäristö, arvonanto ja oikeudenmukaisuus yhteisössä sekä mielekäs tekeminen ovat perustavaa laatua olevia tekijöitä, kun pohditaan merkitystä sanalle hyvinvointi. (Vaarama – Moiso – Karvonen 2010:11–14.)

Vanhuspalvelulaki, 5§ edellyttää, että kuntien on suunniteltava toimet ikääntyneiden hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Kuntien on myös järjestettävä palvelut iäkkäille henkilöille. (STM 2013: 27.) Hyvinvointia tukeva elinympäristö on koti. Siellä asumista halutaan tukea monin tavoin (Valtioneuvosto 2013: 3-7).

2.4 Ikäihmisen elämänlaatuun vaikuttava arki

Elämänlaatua on haasteellista määritellä yksiselitteisesti. Se on yksilön arviointia omasta elämästään, elinpiiristään siinä kulttuuri- ja arvoympäristössä, missä hän elää, suhteessa hänen omiin tavoitteisiinsa, toiveisiinsa, arvoihinsa ja muihin hänelle tärkeisiin asioihin. Ikäihmisen elämänlaadulla on lisäksi joitakin erityispiirteitä. Siinä korostuu terveys ja toimintakyky nuorempaa väestöä selvemmin. Elämänlaatu on monitieteellinen käsite, jolla ei ole selvää teoriapohjaa, mutta jo olemassa olevat teoriat selittävät mieluiten elämänlaatua kokonaisvaltaisesti fyysisen, psyykkisen, sosiaalisten suhteiden ja elinolojen kautta. Elämänlaatua on määritelty myös eri ulottuvuuksien kautta. Tutkimuksista nousee esiin mm. elinolojen laatu, sisäisten voimavarojen laatu, hyödyksi olemisen tunne ja elämän merkityksellisyys. Objektiviiset elämän olosuhteet, subjektiiviset kokemukset omasta hyvinvoinnista ja arvot sekä tavoitteet elämälle ovat perustekijöitä. (Wessman–Erhola–Merilainen–Porrás–Pieper–Luoma 2013:10-12.)

Nykypäivän ikäihminen kokee elämänlaatusa yleensä hyväksi. Tyytyväisyys koettuun toimintakykyyn sekä omaan terveyteen on parantunut ja ne lisäävät elämänlaatua. On olemassa kuitenkin osa, joka ei pääse tähän edellä mainittuun ryhmään osalliseksi. Oman toimintakyvyn aleneminen, sairaudet, yksinäisyys ja masennus sekä tulojen vähyys ja palvelujen saatavuuteen liittyvät ongelmat vaikeuttavat joidenkin ikäihmisten elämää ja se osaltaan laskee myös elämänlaatua (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Jotta arjen perusedellytykset, kuten kaupassa käynti ja lenkkeily onnistuvat, ulkona täytyy päästä käymään. Ulkoilu on myös suosittu liikunnanmuoto iäkkäillä ja se edistää terveyttä ja toimintakykyä, tuo hyvää oloa sekä energiaa. Mikäli liikuntakyky on heikentynyt, niin ympäristö tuo ongelmia, joka vaikeuttaa jokapäiväistä liikkumista ja asiointia ulkona. Talvi tuo myös omat ongelmansa ulkona liikkumiseen. Tänä päivänä myös yksi ulkona liikkumista rajoittava tekijä ikäihmisillä on huomattu olevan pelko. Pelko kaatumisesta, pelko tulla ryöstetyksi tai pelko omasta selviytymisestä ulkona. (Rantakokko 2011:67.) Elämänlaatuun vaikuttavat merkittävästi ympäristössä olevat esteet, mäkinen maasto tai muu ulkona liikkumiseen liittyvä pelkotila. Pitkät etäisyydet sekä levähdyspaikkojen vähyys vaikuttavat suoraan ikäihmisen elämänlaatuun. Ikäihmiset ovat edelleen halukkaita liikkumaan ja ylläpitämään omaa toimintakykyä sekä terveyttä, mutta tänä päivänä on otettava huomioon tuki, jota he tarvitsevat. Jotta uusia toiminnanvaihtoehtoja ei synny, niin erilaisten liikkumisen esteiden ratkaiseminen on ensiarvoisen tärkeää. Näin kaikilla olisi tasavertaiset mahdollisuudet liikkua ja saada parempaa elämänlaatua. (Rantakokko 2011:67.)

2.5 Osallisuus

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on todettu, että väestön ikärakenteen muuttuessa, on yhteiskunnan sopeuduttava iäkkäämmän väestön tarpeisiin. On kehitettävä erilaisia toimintamalleja ja – tapoja, joissa toimijat ja ikääntyvät voivat kohdata ja oppia toisiltaan. Yhdessä tekemisen kautta on mahdollisuus kehittyä. Suomeen tarvitaan ikäystävällistä yhteiskuntaa, joka huomioi erilaiset ikäihmisten tarpeet. Tavoitteena olisi luoda mahdollisuus terveeseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen elämän loppuvaiheeseen saakka. Ikääntyviä ei haluta nähdä vain palvelujen kuluttajina, he ovat myös aina omien voimavarojensa mukaisesti osallistujia ja toimijoita. (STM 2013:15.) Tämä tärkeä seikka tulee esille myös Euroopan Unionin terveysstrategiassa keskeisenä teemanäkökulmana (EU 2007). Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarpeen kehittää osallisuutta, koska syrjäytymisvaarassa tai vaikutusmahdollisuuksiltaan heikommalla olevat pääsevät näin

vaikuttamaan omaan elämäänsä paremmin. Palvelun käyttäjien näkökulmasta voi havaita ainakin kolme syytä korostaa osallisuutta. Ensinnäkin näin saadaan laadukkaampia palveluja, jotka vastaavat paremmin asiakkaiden toiveita ja tarpeita. Toisaalta asiakkailla on oikeus olla mukana päätöksenteossa, joka koskee heitä itseään. Ja kolmantena; osallisuuden kokemuksella on voimaannuttava merkitys asiakkaan elämään. (Laitila 2010:3.)

Osallisuus tarkoittaa vaikuttamista yhteiseen asiaan, mukanaoloa ja välittämistä sekä yhdessäolon tunnetta. Myös konkreettiset toimet; osallistuminen ja vaikuttaminen omassa yhteisössä ovat osallisuutta. Ikääntyneen ihmisen osallisuus tarkoittaa hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa yhteisönsä jäsenenä ja kansalaisena toimintaan ja omien palvelujensa suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn ja laadun tarkkailuun. Tämän tulisi toteutua myös silloin, kun voimavarat ja toimintakyky on heikentynyt. (STM 2013:17.) Jotta saavutettaisiin tämä edellä mainittu tila, meillä täytyy olla palvelujen esteetön saatavuus ja saavutettavuus. Toimintakyvyn vajeesta huolimatta ikäihmisten tulee voida käyttää palveluja, tuotteita tai tiloja huolettomasti. Vanhusneuvostot ovat eräs tapa toimia tähän suuntaan. Neuvostoissa toimivat jäsenet ovat asiantuntijoita iäkkäiden ihmisten asioissa. Vanhuspalvelulaki, 11 § turvaa riittävät toimintaedellytykset tälle toiminnalle. Vanhuspalveluneuvosto tekee aloitteita, esitteitä ja lausuntoja valtakunnalliseen ja kunnalliseen päätöksentekoon. Neuvosto toimii yhteistyössä mm. kolmannen sektorin, poliittisten päättäjien ja virkamiesten kanssa. Vanhusneuvosto myös aktivoi iäkkäitä käyttämään omia voimavarojaan yhteisönsä hyväksi. (STM 2013: 18–19.)

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata miten aktiivisuuden ja osallisuuden avulla voidaan edistää kaupungissa asuvan ikäihmisen hyvinvointia ja toisaalta kuinka aktiivinen ote elämässä, ympäristö ja elinolot vaikuttavat ikäihmisen hyvinvointiin. Tarkoituksena on myös löytää tekijöitä, jotka vaikuttavat ikäihmisten hyvinvointiin yhteisöllisessä asumisyksikössä ja jotka lisäävät tai heikentävät ikäihmisen mahdollisuuksia toimia yhteisössä ja elää yhteisöllistä elämää. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa katsaus, jota Senioriyhdistys Aikalisä ry. voi hyödyntää kehittäessään omaa toimintaansa. Opinnäytetyömme tuo yhdistykselle uutta tietoa, ideoita ja sisältöä heidän toimintaansa. Lisäksi haluamme saavuttaa Metropolia AMK:n meille asettamat tavoitteet opinnäytetyön oppimistavoitteista; tavoitteena on oppia tekemään kirjallisuuskatsaus opinnäytetyönä ja harjaantua tieteelliseen ajatteluun ja tieteellisen tekstin tuottamiseen.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millä tavalla vuorovaikutus, sosiaalinen aktiivisuus ja elinpiiri vaikuttavat ikäihmisen hyvinvointiin kaupunkiympäristössä?
2. Millä tavalla osallisuus edistää ikäihmisen elämänlaatua kaupunkiympäristössä?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Tässä opinnäytetyössä Kirjallisuuskatsaus koostuu järjestelmällisesti etenevistä vaiheista. Nimetään tutkimusongelmat, suoritetaan analysoitavan aineiston keruu ja arvioidaan tutkimustuloksia ja niiden laatua. Lopulta analysoidaan aineisto ja tulkitaan ja esitetään tulokset. (Suhonen–Axelin–Stolt 2016: 13.) Opinnäytetyömme teemme soveltaen systemaattista kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Aineistorajauksen vuoksi sitä voidaan kutsua myös integratiiviseksi kirjallisuuskatsaukseksi. Menetelmällisesti tekijöiltä vaaditaan kuitenkin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmien hallintaa ja kykyä arvioida analyysiin valittua kirjallisuuden laatua (Stolt ym. 2016: 114–115).

Ikäihmisten yhteisöllisyyttä on tutkittu Suomessa vähän. Tällä opinnäytetyöllämme osallistumme keskusteluun tästä aiheesta. Haemme mosaiikkimaisesti taustatietoa myös opikirjoista, opinnäytetöistä sekä muusta kirjallisuudesta myös rinnakkaisten tieteenalojen puolelta sekä suomenkielisestä että englanninkielisestä tutkimusmateriaalista. Rakennamme tästä tiedosta kokonaisuuden, jota hyödynnämme opinnäytetyötä tehdessämme (Liite 2).

4.2 Aineisto rajaus ja valinta

Tarkoituksena oli löytää aiheestamme mahdollisimman kattavasti tutkittua tietoa ja yhdistää ja analysoida sitä. Teimme tästä tietomateriaalista johtopäätökset, jotka esitämme työssämme. Teimme katsauksen aiempaan tutkimustietoon ja kiinnostuksen kohteena olevaan tietoon perustuen. Esitämme katsauksessamme vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tarkoituksenamme on osoittaa myös aiempien tutkimusartikkelien valossa, mitä tästä aiheesta tiedetään.

Rajasimme aineistoa seuraavasti:

1. Tutkimuksissa käsitellään ikääntyneiden yhteisöllisyyttä ja osallisuutta käsitteleviä hyvinvointia edistäviä kokemuksia tai aiheita. Ikäihmiset olemme määritelleet sanalla ikäihminen tai yli 65-vuotias.
2. Tutkimus on julkaistu vuosina 2000-2016.
3. Tutkimus on julkaistu suomen tai englannin kielellä.
4. Aineisto on julkaistu tieteellisenä katsauksena, artikkelina, väitöskirjana tai raporttina.

Tiedonhakuun liittyvä prosessi on usein pitkä ja vaikea. Hakusanojen ja avainsanojen löytäminen vaatii mielikuvitusta. On pohdittava tarkoin, mitä hauilla halutaan löytää ja vastaako hakutulos tutkimuskysymyksiin. Tietokannoista voi tehdä kokeiluhakuja muutamilla sanoilla. Tiivistelmistä saattaa avautua uusia avainsanoja omaankin tutkimukseen. (Lehtiö–Johansson 2016: 35–37.)

Olemme tehneet aiheestamme hakuja liitteen 2. mukaisesti Medic-, Academic Search Elite-, Arto-tietokannoista sekä Google Scholar-tietokannasta. Hakusanoina olemme käyttäneet Medicissä yhteisöll*, osallisuus, elinympäristö and ikäihm*, ”sosiaalinen media”, ”terveyden edistäminen” and ikäihm* not lapset. Näillä hauilla saimme 178 osumaa. Arto-tietokannasta haimme sanoilla yhteisöllisyys and asuminen, seniori and asuinyhteisö and yhteisöllisyys, osallisuus, ikäteknologia. Nämä haut tuottivat yhteensä 144 osumaa. Monitieteellisyytensä vuoksi lähestyimme aiheestamme myös Academic Search Elite – tietokannan hakujen kautta, josta saimme hakusanoillemme 401 osumaa. Etsimme tietoa aiheestamme sanoilla older people and community living and 65+ sekä health promoting and community and older adults ja vielä participation and quality of life. Google Scholar-tietokannasta haimme hakusanoilla terveyden edistäminen, osallisuus, yhteisöllisyys, ikäihminen sekä ikäteknologia. Osumia haut tuottivat 139 kpl.

Täydensimme hakuamme manuaalisesti. Olemme tehneet manuaalista hakuja käymällä läpi Gerontologia-lehden vuosikerrat 2014–2016. Lisäksi täydensimme hakuamme etsimällä professori Jyrki Jyrkämän tutkimusartikkeleja.

Etenimme tutkimuksessamme siten, että tutustuimme tietokannoista löytyneiden viitteiden mukaisesti artikkelien otsikoihin ja teimme niiden perusteella ensimmäisen valinnan mukaan otettavista tutkimuksista. Seuraavaksi tutustuimme tutkimusten tiivistelmiin ja

lopuksi koko tekstiin. Valitsimme kaikki mukaan tulevat tutkimusartikkelit edellä mainitun kuvauksen mukaisesti. (Taulukko 1)

Tietokannat Medic: 178 hakutulosta Arto: 144 hakutulosta Google Scholar: 139 hakutulosta Academic Search Elite: 401 hakutulosta	
833 artikkelia poistettu otsikon perusteella	
Ensimmäinen valinta n=29	
11 artikkelia poistettu tiivistelmän perusteella	
Toinen valinta n= 18	
13 artikkelia poistettu koko tekstiin perusteella	
Hyväksytään: 5	Manuaalinen haku: 1
Katsaukseen valitut artikkelit: 6	

Taulukko 1. Tutkimusaineiston mukaan valitseminen

4.2.1 Tutkimusaineiston sisällönanalyysi

Induktiivinen sisällönanalyysi on aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan systemaattisesti ja objektiivisesti kuvata tutkimusaineistoa. Opinnäytetyön aineistoa on analysoitu opinnäytetyön tutkimuskysymysten avulla. Opinnäytetyöhön valittua aineistoa on luettu huolellisesti useaan kertaan opinnäytetyön tutkimusaineiston kokonaiskuvan muodostamiseksi. (Tuomi–Sarajärvi 2009: 123.)

Tässä katsauksessa käytetty aineisto koostui kuudesta tutkimusartikkelista. Hyvinvoinnin vaikutusten, ympäristön ja osallisuuden hyvinvointihyötyjen kuvaamiseksi valittiin

analyysiyksiköksi lause tai ajatuskokonaisuus. Tutustuimme aineistoon ja pelkistimme sitä aiheeseemme liittyviksi kokonaisuuksiksi. Tämän jälkeen samantapaiset ilmaukset yhdistettiin ja ryhmiteltiin alaluokiksi ja siitä edelleen samantapaiset yläluokiksi ja lopulta pääluokiksi, joita saimme kaksi kappaletta. Nimesimme kaikki ala- ja yläluokat. (Tuomi ym. 2012: 108–113.) Taulukossa 2. on esimerkki luokkien muodostamisesta.

Alkuperäinen ilmaus:	Pelkistäminen:	Alaluokka:	Yläluokka:	Pääluokka:
-Kotiympäristö (puistot, luonto, piha-alueet ja muut vihreyttä sisältävät piha-alueet) houkuttavat ikäihmisiä tapaamaan toisiaan> tuetaan sosiaalista hyvinvointia.	-Vehreä asuinpaikka lisää ikääntyvien taitailuja. -Luonto lisää ikääntyvien taitailuja. -Puistot lisäävät ikääntyvien taitailuja	-Ympäristön merkitys vuorovaikutukseen.	-Ympäristön merkitys elämänlaatuun hyvinvointia lisäävänä tekijänä ikäihmisen elämässä.	-Ikäihmisen vuorovaikutuksen vaikutus hyvinvointiin kaupunkiympäristössä
-Fyysisen ympäristön ominaisuuksilla voidaan tukea fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. -Kotiympäristö (puistot, luonto, piha-alueet ja muut vihreyttä sisältävät piha-alueet) houkuttavat ikäihmisiä tapaamaan toisiaan> tuetaan sosiaalista hyvinvointia.	-Fyysinen ympäristö tukee fyysistä hyvinvointia. -Fyysinen ympäristö tukee psyykkistä hyvinvointia. -Fyysinen ympäristö tukee sosiaalista hyvinvointia.	-Ympäristön merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä.		

<p>-Yhteys omaisiin, tarpeellista apua, ystäviä hyvinvoinnin tukijoina, viihtyisä asuinympäristö> hyvinvointi lisääntyy.</p>				
<p>-Ystävien tuki ikääntyvillä> parempi kognitiivinen toimintakyky. -Omaisten kesken kyläily ja ystävien tapaaminen ovat tärkeimmät sosiaalisen kanssakäymisen muodot>lisää sosiaalista hyvinvointia. -Yhteys omaisiin, tarpeellista apua, ystäviä hyvinvoinnin tukijoina, viihtyisä asuinympäristö> hyvinvointi lisääntyy. -Naapurit huolehtivat toisistaan> lisää turvallisuuden tunnetta.</p>	<p>-Ystävien tapaaminen lisää sosiaalista hyvinvointia. -Ystävät lisäävät hyvinvointia. -Ystävien tuki lisää kogn. toimintakykyä -Naapurit lisäävät turvallisuuden tunnetta.</p>	<p>-Ystävien merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä</p>	<p>Vuorovaikutuksen merkitys elämänlaatuun hyvinvointia lisäävänä tekijänä</p>	

<p>-Omaisten kesken kyläily ja ystävien tapaaminen ovat tärkeimmät sosiaalisen kanssakäymisen muodot> lisää sosiaalista hyvinvointia.</p> <p>-Yhteys omaisiin, tarpeellista apua, ystäviä hyvinvoinnin tukijoina, viihtyisiä asuinympäristö> hyvinvointi lisääntyy.</p> <p>-Suhteella muihin perheenjäseniin suuri merkitys hyvinvointiin.</p> <p>-Naimisissa olevilla ikääntyvillä parempi kognitiivinen toimintakyky.</p>	<p>-Omaisten tapaminen lisää sosiaalista hyvinvointia.</p> <p>-Yhteys omaisiin lisää hyvinvointia.</p> <p>-Suhde perheeseen lisää hyvinvointia.</p> <p>-Avoliitto edistää kognitiivista toimintakykyä.</p>	<p>-Omaisten merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä</p>		
<p>-Avun saaminen on kiistaton elämänlaatutekijä.</p> <p>-Yhteys omaisiin, tarpeellista apua, ystäviä hyvinvoinnin tukijoina, viihtyisiä asuinympäristö> hyvinvointi lisääntyy</p>	<p>-Avun saaminen lisää elämänlaatua</p> <p>-Tarvittavan avun saaminen lisää hyvinvointia</p>	<p>-Tarjolla olevan avun vaikutus elämänlaatua lisäävästi.</p>		

Taulukko 2. Esimerkki analyysiprosessista

5 Tulokset

Tarkoituksenamme oli kuvata integroituna kirjallisuuskatsauksena kaupunkiympäristössä elävän ikäihmisen vuorovaikutuksen, ympäristön, sosiaalisen aktiivisuuden ja osallisuuden vaikutusta hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Katsauksen sisällönanalyyssissä tutkimuksista esille nousivat keskeisesti myönteiset vaikutukset; ikäihmisen osallisuudella oli vaikutusta hänen hyvinvointiinsa ja hänen hyvinvointiinsa vaikuttivat asuinympäristössä olevat tekijät, mahdollisuus olla aktiivisesti tekemisissä muiden ihmisten kanssa yhteisöllisesti ja myös ikäihmisen yksilölliset ominaisuudet. Löysimme toiseen tutkimuskysymykseemme myös hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Kuviosta 3. ilmenee tuloksia vuorovaikutuksen ja ympäristön merkityksestä ikäihmisen vuorovaikutukseen ja hyvinvointiin sitä lisäävänä tekijänä. Samoin ystävien ja omaisten merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä tuli esille tuloksissa. Tarjolla oleva apu vaikutti myös elämänlaatuun lisäävästi.

Vuorovaikutuksen ja ympäristön merkitys elämänlaatuun hyvinvointia lisäävänä tekijänä ikäihmisen elämässä				
Ympäristön merkitys vuorovaikutukseen	Ympäristön merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä	Ystävien merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä	Omaisten merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä	Tarjolla olevan avun vaikutus elämänlaatua lisäävästi
Vehreä asuinpaikka lisää ikääntyvien tapailuja.	Fyysinen ympäristö tukee fyysistä hyvinvointia	Ystävien tapaaminen lisää sosiaalista hyvinvointia	Omaisten tapaaminen lisää sosiaalista hyvinvointia	Avun saaminen lisää elämänlaatua
Luonto lisää ikääntyvien tapailuja	Fyysinen ympäristö tukee psyykkistä hyvinvointia	Ystävät lisäävät hyvinvointia	Yhteys omaisiin lisää hyvinvointia	Tarvittavan avun saaminen lisää hyvinvointia
Puistot lisäävät ikääntyvien tapailuja	Fyysinen ympäristö tukee sosiaalista hyvinvointia	Ystävien tuki lisää kogn. toimintakykyä	Suhde perheeseen lisää hyvinvointia	
	Viihtyisä ympäristö lisää hyvinvointia	Naapurit lisäävät turvallisuuden tunnetta	Avoliitto edistää kognitiivista toimintakykyä	

Taulukko 3. Hyvinvointia lisäävät tekijät

Heikentäviä tekijöitä, jotka nousivat esille sisällönanalyysissä olivat taulukon 4. mukaisesti keliolosuhteet ja liikkumattomuus sekä heikko sosiaalisuus sekä ikäihmisen yksilöllisiin ominaisuuksiin tai sairauksiin liittyvät tekijät kuten ikä, sukupuoli, koulutus, masentuneisuus ja heikko näkökyky.

Vuorovaikutuksen ja elinolojen merkitys elämänlaatuun hyvinvointia heikentävänä tekijänä ikäihmisen elämässä	
Ikäihmisen taustaan liittyvät kognitiota/hyvinvointia heikentävät tekijät	Ympäristön rajoittavien tekijöiden merkitys hyvinvointia heikentävästi
Heikko sosiaalisuus aiheuttaa yksinäisyyttä ja masennusta	Talviolosuhteet vaikeuttavat osallistumista ja aiheuttavat masennusta
Heikko näkökyky lisää kognitiivisia ongelmia	Liikkumattomuus vaikuttaa sosiaaliseen kanssakäymiseen
Masennus lisää kognitiivisia ongelmia	
Peruskoulutasoinen koulutus lisää kognitiivisia ongelmia	
Nais-sukupuoli lisää kognitiivisia ongelmia	
Ikääntyminen lisää kognitiivisia ongelmia	

Taulukko 4. Hyvinvointia heikentävät tekijät

Tämän lisäksi sisällönanalyysissä tuli esille vielä joukko tuloksia, jotka vaikuttavat vuorovaikutusta parantavasti kuten ikäihmisten harrastustoiminta, ympäristö ja elämäntavat (Taulukko 5a). Aktiivinen osallistuminen vaikuttaa myönteisesti myös ikäihmisen terveyteen ja elämänlaatuun (Taulukko 5b).

Vuorovaikutuksen ja ympäristön vaikutus ikäihmisen osallisuuteen	
Sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys naiselle	Ympäristön merkitys ikäihmisen osallisuuteen
Sosiaalinen aktiviteetti ja vuorovaikutus vähentävät naisten kuolleisuutta	Kaupungissa miehet osallistuvat puolet vähemmän kuin naiset
Sosiaalinen aktiviteetti lisää ikääntyvän naisen elämänlaatua	Kaupunkilaisuus tukee osallistumista
	Koti tukee hyvinvointia
	Viherympäristöt ehkäisevät yksinäisyyttä

Taulukko 5a. Vuorovaikutus ja osallisuus ikäihmisen elinpiirissä

Ikäihmisen sosiaalisen aktiivisuuden vaikutukset hyvinvointia lisäävänä tekijänä		
Osallistumisen merkitys elämänlaatua lisäävänä tekijänä	Osallistumisen merkitys terveyteen	Sosiaalisen aktiviteetin merkitys ikäihmisen hyvinvointiin
Teknologiatoimijuus lisää toimintakykyä	Muutokset elintavoissa vaikuttavat osallisuuteen	Naapuruus tukee hyvinvointia
Osallisuus tukee hyvinvointia	Osallistuminen vähentää demensian riskiä	Hengellisyys tukee psyykkistä hyvinvointia
Osallistuminen lisää elämänlaatua	Osallistuminen lisää pitkäikäisyyttä	Harrastustoiminta ennaltaehkäisee yksinäisyyttä
Osallistuminen lisää toimintakykyä	Osallistuminen lisää elinaikaa	Sosiaalinen aktiviteetti lisää ikääntyvän miehen elämänlaatua

Taulukko 5b. Osallistumisen merkitys hyvinvointiin

Avaamme seuraavaksi edellä olevissa taulukoissa olevaa tietoa.

5.1 Hyvinvointia lisäävät tekijät

5.1.1 Ympäristön vaikutus vuorovaikutukseen ja hyvinvointiin

Tulosten mukaan ympäristöllä on myönteistä merkitystä ikäihmisten hyvinvointiin. Pohjolan luonto ja ikäihmisen asuinympäristö vaikuttaa hyvinvointiin ja osallisuuteen ja koettuun yhteisöllisyyteen. Asuinpaikan sijainti ja asuinalueen helppokulkuisuus, levähdyspaikat ja viheralueiden merkitys nousivat esille siten, että kaupunkiympäristössä puistot ja viheralueet lisäsivät ikäihmisten hyvinvointia kohottamalla mielialaa. Myös liikunta ja tapaamiset muiden ihmisten kanssa koettiin mielekkääksi ja helpoksi puistoalueilla. Jopa ikkunasta näkyvä vihreä maisema toi hyvää oloa ikäihmisen elämään. Toisin sanoen luonnon läheisyys lisäsi ikäihmisten tapailuja, liikuntaa ja viihtyisyyttä. (Nummela 2009;Elo 2006.)

5.1.2 Ystävien ja omaisten merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä

Opinnäytetyömme tulokset osoittivat, että ikäihmisten kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttaa avioliitto sekä ystävyys-suhteet. Tulosten mukaan myös ikäihmisten aktiivisuus, naapurit sekä hyvä toimeentulo ja riittävän avun saaminen lisäävät kognitiivista toimintakykyä ja hyvinvointia (Shu-Chuan–Yea-Ying 2003; Hye–Sung–Young–Seo–Seung–Eun-Cheol 2015; Elo 2006.) Yhteisöllinen toimiminen, yhdessä tekeminen olivat myös selvästi hyvinvointia lisääviä tekijöitä. Naapurit, ystävät ja omaisten lähellä olo; sosiaaliset suhteet kaiken kaikkiaan ovat yhteisöllisyyttä ja osallisuutta lisääviä tekijöitä. (Bilotta–Bowling–Nicolini–Casè 2011; Elo 2006.) Aktiivisella otteella teknologian käyttöön on myös todettu olevan hyvinvointia lisäävä vaikutus (Jyrkämä 2014).

5.2 Hyvinvointia heikentävät tekijät

Ikääntyneiden kognitiivista toimintakykyä heikentää ikääntyminen sekä naissukupuoli. Myös naimattomuus tuli esille tutkimuksista seikkana, joka vaikuttaa ikäihmisen elämänlaatua heikentäen. Ainoastaan ala-asteen suorittanut ikäihminen tai masentuneisuus

ovat voimakkaasti kognitiivisia ongelmia aiheuttavia tekijöitä. Heikolla näkökyvyllä on havaittu myös olevan vaikutuksia ikäihmisen kognitiivisiin ongelmiin. Kognitiivisten ongelmien ilmaannuttua, niillä on vaikutus myös ikäihmisen elämänlaatuun. (Shu-Chuan–Yea-Ying 2003; Bilotta ym. 2011.) Tutkimuksista nousi esille myös yksinäisyyden merkitys ikäihmisille. Yleistäen sen vaikutukset olivat negatiivisia; syrjäytymistä yhteiskunnasta, vähävaraisuutta ja masennusta. Ikäihmisen eristäytyessä ympäristöstään hänen liikkumisensa rajoittuu ja hyvinvointi heikkenee. (Bilotta ym. 2011.) Ympäristön vaikutukset voivat olla myös haastavia ja rajoittavia. Pohjolan keliolosuhteet; liukkaus, pimeys ja lumi saattoivat olla maaseudulla eristävä ja liikkumista rajoittava tekijä. Pelko esimerkiksi asuinalueen turvallisuudesta saattoi olla myös hyvinvointia heikentävä tekijä etenkin, jos ikäihmisen mieliala oli huono. Eristäytyminen lisäsi masentuneisuutta ja heikensi elämänlaatua. Nämä asiat korostuivat ikäihmisen terveydentilan heikentyessä. (Elo 2006).

5.3 Vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät ikäihmisen elinpiirissä

Ystävällisyys ja tuttujen ihmisten keskuudessa asuminen lisäävät hyvinvointia. Tämä seikka korostuu erityisesti naisten kohdalla. (Elo 2006.) Aiempien tutkimusten mukaan 5% suomalaisista kärsii yksinäisyydestä, jonka voi katsoa olevan yhteisöllisyyden ja osallistumisen jonkinlainen vastakohta. Näin ollen suomalainen ikäihminen, joka on sosiaalisesti aktiivinen, saavuttaa laadukkaamman elämän kuin ei osallistuva. Sosiaalisella aktiivisuudella on vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Etenkin naisilla sosiaalinen aktiivisuus tuo mukanaan terveysvaikutuksia. Toimiva elinpiiri eli ympäristö, missä ikäihminen elää naapureineen, ystävineen ja läheisineen tukee myös osaltaan hyvää elämänlaatua. (Nummela 2009; Elo 2006; Hye ym. 2015.)

5.3.1 Harrastustoiminta ja elämäntavat

Hengellisyys ja harrastuneisuus lisäsivät tutkimusten mukaan myös hyvinvointia. Luonnolla saattaa olla hengellinen ulottuvuus ikäihmiselle ja auttaa häntä kokemaan kaukana arjesta olevia tuntemuksia ja jaksamaan. Vapaaehtoistyö ja harrastukset olivat myös myönteisesti kytköksissä laadukkaaseen elämään (Hye–Sung–Young–Seo–Seung–Eun-Cheol 2015; Elo 2006.)

5.4 Osallisuuden vaikutus elämänlaatuun

Tutkimukset osoittivat, että kaupunkimaisessa ympäristössä ikäihmiset osallistuivat enemmän ja maaseudulla pitkien välimatkojen vuoksi vähemmän. Kaupunkiympäristössä ikäihmisille tarjoutuu paremmin mahdollisuuksia olla osallisia muun muassa kulttuuritarjonnasta. (Nummela 2009; Elo 2006.) Huomattavaa oli myös tulos, että ikääntyvät naiset, jotka osallistuivat erilaisiin aktiviteetteihin kokivat parempaa elämänlaatua kuin miehet. Toisaalta kaupunkiympäristössä myös ikääntyvät miehet olivat maaseudulla asuvia miehiä aktiivisempia. (Hye–Sung–Young–Seo–Seung–Eun–Cheol 2015; Nummela 2009.) Jyrkämän (2014) mukaan ikääntyvä ihminen on toimiva ja valintoja tekevä, mikä on hänen mukaansa perustava käsitys ihmisestä. Tämä ikääntyvä toimija voidaan hänen mukaansa määritellä myös teknologisena toimijana, joka pyrkiessään hyvään elämään hyödyntää teknologiaa arkielämässään ja saavuttaa hyvän ja ihmisarvoisen elämän. Aiemmissa tutkimuksissa osallisuudella on todettu olevan vaikutusta elinikää pidentävästi. Samoin sosiaaliset verkostot vaikuttavat ikääntyviin esimerkiksi elintapoihin terveystieteiden kautta.(Nummela 2009.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Eri kulttuuriympäristössä tehty tutkimus ei välttämättä sovi suoraan Suomen olosuhteisiin. Olemme halunneet kunnioittaa tutkimustulosta sellaisenaan, mutta vähäisen tutkimusmäärän vuoksi olemme käyttäneet niitä kuitenkin ja sovittaneet ne vastaamaan meidän tarpeitamme. Saimme samankaltaisia tuloksia, joita oli teoriaosassa noussut esille ja emme oikeastaan yllättyneet tutkimustuloksista.

Tärkeimpiä tuloksia, joita tutkimusten mukaan löysimme on suora yhteys ikäihmisen elämässä vallitsevan osallistumisen, vuorovaikutuksen sekä yhteisöllisyyden vaikutuksista hyvinvointiin. Tämä opinnäytetyö antaa viitteitä siitä, että vanhuspalveluihin tulisi panostaa entistä enemmän. Kaupunkiympäristössä asuvien ikäihmisten kohdalla tulisi ottaa huomioon mahdollisuudet, joilla voidaan lisätä hyvinvointia lisääviä toimia. Tutkimuksemme mukaan ympäristö, vuorovaikutus, naapurit, omaiset, ystävät sekä sosiaalinen toiminta vaikuttaa ikäihmiseen suotuisalla tavalla. (Shu-Chuan ym.2003; Bilotta ym. 2011.) Kun ikäihmisellä on sosiaalisia suhteita, ystäviä sekä perhettä ja naapureita

apuna kokee ikäihminen olevansa tärkeä ja sitä kautta hän on onnellisempi. Tutkimuksista nousi esille myös ympäristön tärkeys yhtenä hyvinvoinnin tekijänä. Ikäihmisen mahdollisuus tavata ystäviä ulkona, istua puistossa ja tavata sekä ylläpitää omia sosiaalisia suhteita vaikuttaa ikääntyvän hyvinvointiin sekä terveyteen ja ehkäisee masennusta sekä kuolleisuutta. (Hye ym. 2015.)

Elon (2006) tutkimuksessa pohditaan keliolosuhteita ja lämpötilan merkitystä ikäihmisen elämänlaatuun. Maaseudulla nuo olosuhteet väjäämättä korostuvat, mutta kyllä kaupunkilaisen ikäihmisenkin elämä saattaa hankaloitua lumimyräkän kohdatessa ja paakupakkasilla. Shu-Chuan ym. (2003) ja Elon (2006) tutkimusten mukaan jos ikäihminen on yksinäinen, naimaton tai asuu Pohjois-Suomessa, jossa on huonommat mahdollisuudet osallistumiselle sekä yhteisöllisyydelle, sairastutaan enemmän masennukseen, sekä fyysisiin sairauksiin liikkumattomuuden vuoksi. Bilottan (2011) mukaan taas yksinasuminen vaikuttaa ikäihmisen sosiaaliseen kanssakäymiseen. Myös vähävaraisuus sekä heikompi asema yhteiskunnassa vaikuttaa suoraan masentuneisuuteen sekä yksinäisyyteen.

Jatkotutkimukselle olisi tarvetta, kun halutaan selvittää ikäihmisten palvelujen saatuutta kaupunkiympäristössä ja maaseudulla. Maaseutu tulee Sote-uudistuksen myötä näennäisesti saamaan parannuksia, mutta edelleen Suomen maantieteelliset tosiasiat pakottavat syrjäseutujen ikäihmiset pärjäämään enemmän omillaan kuin lähellä asutuskeskuksia olevat ikäihmiset. Yhteiskunnassamme jää nähtäväksi miten eriarvoiseksi ihmiset kokevat itsensä, koska kaupunkeihin sijoitetut suuret päivystys sairaalat kasvavat ja pikkupaikkakunnilta poistuvat vähäisetkin palvelut. Näkisimme, että vanhuspalvelun puolella kotihoidon tarve tulee kasvamaan ja pitkässä juoksussa päädytään hoitamaan vanhuksia kotona loppuun asti. Mikäli esimerkiksi ikäihminen tarvitsee sairaalahoitoa, niin silloin hänet viedään sairaalaan ja se saattaa olla niin kaukana, että esimerkiksi puoliso ja läheiset eivät pääse katsomaan omaistaan sairaalaan ollenkaan.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Työhömmme liittyy luotettavuuteen liittyviä asioita, jotka on otettava huomioon. Tutkimuskysymyksiin etsimme vastauksia sekä suomen-, että englanninkielisistä tutkimuksista. Englanninkielistä tutkimusmateriaaliin tutustuessamme ja sitä analysoidessamme on otettava huomioon oma kielitaitomme. Kieliesteiden vuoksi katsauksemme luotettavuus saattaa kärsiä. Teimme katsaustamme yhdessä ja olemme osin jakaneet tehtäviä. Toi-

sen osuuteen tutustuminen ja sen täydellinen sisäistäminen on saattanut olla luotettavuushaaste. Toisaalta Valkeapää (2016:64) ja Kangasniemi ja Pölkki (2016: 80) ovat todenneet, että kahden tutkijan tekemä työ lisää luotettavuutta ja on kahdeksan prosenttia tehokkaampaa relevantteja tutkimuksia etsittäessä, kuin yhden tutkijan tekemä työ. Olemme pyrkineet työssämme täydelliseen yksimielisyyteen, käyneet keskustelua keskenämme tutkimukseen valittavista artikkeleista ja haastamme itsemme luotettavuuden saralla, kun julkaisemme tutkimustuloksia. Opinnäytetyössämme on käytetty kolmea kansainvälistä tutkimusta, joiden kulttuuriympäristö on selvästi erilainen kuin suomessa. Emme ole kuitenkaan nähneet tätä ongelmana vaan ennemminkin voimavarana saaden uutta näkökulmaa omaan työhömmä. Ymmärrämme kuitenkin, että tuloksia ei voida kuitenkaan siirtää sellaisenaan Suomen olosuhteisiin jo luonnon ja ympäristön erilaisuuden vuoksi. Osa tutkimuksista on jo vanhempia ja olemme pohtineet, mikä vaikutus sillä on tutkimustuloksiin.

Emme ole myöskään aiemmin tehneet kumpikaan tutkimustyötä kuin harjoitusmielessä aiempien koulutehtävien muodossa. Oma asiantuntijuutemme tutkijoina on aloittelijoiden tasoa. Aihevalintamme vuoksi katsauksemme tutkimustietoa on ollut haastavaa etsiä, katsaukseen valittavan materiaalin määrä voi korreloida suoraan sen laatuun. Olemme saaneet ohjausta opettajaltamme Reetta Saarniolta, mikä lisää työmme luotettavuutta. Samoin olemme osallistuneet Metropolia AMK:n järjestämälle kurssille ”Tieteellisen kirjoittamisen ABC opinnäytetyössä”, mistä olemme saaneet arvokasta lisätietoa työhömmä ja sen toteutukseen. Olemme hyödyntäneet myös informaattikoiden asiantuntemusta etsiessämme materiaalia. Olemme pyrkineet olemaan katsauksessamme objektiivisia ja rehellisiä. Olemme eritelleet ja arvioineet jo olemassa olevaa tietoa mahdollisimman huolellisesti ja kirjanneet havaitsemamme tulokset mahdollisimman monipuolisesti. Tekijät ovat käyttäneet opinnäytetyön Turnit- ohjelman läpi, jotta saadaan varmuus siitä, että työssä ei ole käytetty kopioitua tekstiä.

Olemme työssä käsitelleet tutkimuksia objektiivisesti ja olemme olleet puolueettomia, vaikka tutkimusartikkelit ovat eri puolelta maailmaa löydettyjä. Olemme pyrkineet suhtautumaan niihin neutraalisti. Tätä opinnäytetyötä on tehnyt kaksi tekijää, joka lisää työn luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijät ovat tutustuneet tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja pyrkineet noudattamaan tarkkuutta, avoimuutta sekä rehellisyyttä koko prosessin ajan.

6.3 Hyödynnettävyys

Katsausta voidaan käyttää hyödyksi, kun työn tilaaja Senioriyhdistys Aikalisä r.y. kehittää toimintaansa senioritalossaan. Opinnäytetyömme tuo mahdollisesti esiin joitakin kehittämiskohteita yhdistyksen ja senioritalon toiminnassa, joita on työmme pohjalta helpompi lähteä työstämään. Työ voidaan julkaista vapaaseen käyttöön sen valmistuttua. Alustavasti olemme ajatelleet esittävämme työmme Senioriyhdistys Aikalisä r.y:ssä, heidän niin halutessaan, missä kerromme työmme vaiheista ja tuloksista.

Oma työelämälähtöisyys oli kummallekin opinnäytetyöntekijälle tärkeä pohja lähtiesämme tekemään tätä opinnäytetyötä. Emme ole tutkineet aihetta aiemmin, mutta olemme seuranneet jatkuvasti omassa työssämme yhteisöllisyyden vaikutuksia ikäihmiisiin. Olimme jo valmiiksi asettaneet oletuksen, että yhteisöllisyydestä olisi hyötyä ikäihmisten elämänlaatuun. Aihe on ollut mielenkiintoinen monitieteellisyytensäkin johdosta.

6.4 Opinnäytetyö oppimisprosessina

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja opettavainen kokemus meille molemmille. Olemme päässeet tutustumaan mielenkiintoiseen aiheeseen aika syvällisestikin ja olemme oppineet paljon aiheestamme. Tutkimus ja tiedonhaku prosessi oli molemmille vieras ja sen sisältäminen vei yllättävän paljon aikaa ja energiaa. Tiedonhakuprojekti oli myös itsessään aikaa vievä, koska suomenkielistä materiaalia ei juurikaan löytynyt, joka vastaisi täysin hakujamme. Meidän englannin kielitaito on kohtalainen, mutta se hidasti kuitenkin englanninkielisten tutkimusten kääntämistä. Tosin olihan se hauskaakin.

Haasteita opinnäytetyö prosessissa oli aika lailla eriävät aikataulut ja olemmekin pääsääntöisesti kirjoittaneet tätä työtä molemmat omassa kotona käyttäen OneDrive – pilvipalvelua ja näin ollen olemme olleet ajan tasalla toistemme kirjoittamisesta. Haasteellista opinnäytetyön kannalta oli myös laaja tiedonhaku, jonka eteen teimme paljon töitä. Kaikesta työmäärästä huolimatta vaadimme kuitenkin itseltämme hyvää suoritusta tästä projektista. Kaikista haasteista huolimatta, opinnäytetyön tekeminen on ollut antoisaa ja opettavaista.

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset ja artikkelit

Bilotta, Claudio–Bowling, Ann–Nicolini, Paola–Casè, Alessandra–Vergani, Carlo 2011. Quality of life in older outpatients living alone in the community in Italy. Health and social care in the community 20 (1). 32–41.

Elo, Satu 2006. Teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. Oulu university press. Oulu 2006. 140–148. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514281950.pdf>>.

Hye, Ki Park–Sung, Youn Chun–Young, Choi–Seo, Joon Lee–Seung, Ju Kim–Eun-Cheol, Park 2015. Effects of social activity on health-related quality of life according to age and gender: an observational study. Health and quality of life outcomes 13:140. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/26361977>>.

Jyrkämä, Jyrki 2014. Ikäihmiset, teknologia ja toimijuus. Teoksessa Leikas, Jaana (toim.)2014. Teoksessa Ikäteknologia. Raisio. Newprint Oy. 59–69.

Nummela, Olli 2009. Ikääntyneiden sosiaaliset suhteet kantavat elämässä. Lääkärilehti 23. 2110–2112.

Shu-Chuan, Jennifer Yeh–Yea-Ying, Liu 2003. Influence of social support on cognitive function in the elderly. BMC Health Services Research 2003. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/3/9>>.

Lähteet

- Aro, Jari 2011. Yhteisöllisyys ja sosiaalinen side. Teoksessa Kangaspunta, Seppo (toim.) 2011. Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampereen yliopistopaino. 35–60.
- Erkkola, Jussi-Pekka 2008. Sosiaalisen median käsitteestä. Lopputyö. Helsinki: Taide-teollisen korkeakoulun medialaboratorio. Luettavissa myös sähköisenä osoitteessa <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/12480/optika_id_989_erkkola_jussi-pekka_2008.pdf?sequence=1>.
- EU= Euroopan Unioni
- Euroopan Unionin terveysstrategia 2007. Luettavissa myös sähköisenä osoitteessa <http://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/documents/strategy_wp_en.pdf> .
- Heinonen, Ulla 2008. Sähköinen yhteisöllisyys. Kokemuksia vapaa-ajan, työn ja koulutuksen yhteisöistä verkossa. Pori: Kulttuurituotannon ja maisemantutkimuksen laitoksen julkaisuja XIV.
- Helsingin strategiaohjelma 2013–2016. Luettavissa sähköisenä versiona osoitteessa <http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf>.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2005. Tutki ja kirjoita. 11. painos. Helsinki: Tammi.
- Hyyppä, Markku 2005. Me-hengen mahti. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Härkönen, Pirjo 2012. Elämäntyytyväisyys ja terveys. Tutkimus. Tampere: Juvenes Print. Luettavissa sähköisenä versiona osoitteessa <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526200163.pdf>>.
- Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja a51.
- Kajander-Unkuri, Satu – Sulosaari, Virpi 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 110–117.
- Kangasniemi, Mari–Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, Minna–Axelin, Anna–Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 80–93.

Kangaspunta, Seppo 2011. Traditionaalista yhteisöstä verkkoyhteisyyteen. Teoksessa Kangaspunta, Seppo (toim.) 2011. Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampereen Yliopistopaino. 15–34.

Kangaspunta, Seppo - Aro, Jari - Saastamoinen, Mikko 2011. Epilogi: Yhteisyyden jatkumo. Teoksessa Kangaspunta, Seppo (toim.) 2011. Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampereen Yliopistopaino. 245–266.

Kumpulainen, Riitta 2004. Mielenterveys 3/04. Hyvinvointia yhteisöllisyydestä. Luettavana sähköisenä versiona osoitteessa: <http://www.aikakauslehdet.fi/content/aikakauslehti_opinnoissa/artikkelipankki/yhteisollisyys.htm> Luettu 10.12.2016.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen 1999: Laadullinen sisällönanalyysi. Hoitotiede 11. 3–12.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Luettavissa sähköisenä versiona osoitteessa <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf>. Luettu 12.6.2016.

Lehtiö, Leeni–Johansson, Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, Minna–Axelin, Anna–Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 35-55.

Martelin, Tuija – Koskinen, Seppo – Lahelma, Eero 2005. Väestöryhmien väliset terveyserot. Terveyskirjasto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00043>. Luettu 11.1.2016.

Mikkola, Tuula–Heitto, Mari–Rahikka, Anne 2015. Palvelualueet ikääntyneiden asumisen kehittämisessä. Teoksessa Hynynen, Raija (toim.) 2015. Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 5/2015. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10138/153690/YMra_5_2015.pdf?sequence=1> . Luettu 12.12.2016.

Milonoff, Seija 2014. Yhteisöllisyys ja yksilöllisyys inhimillisesti. Aspa-säätiö. Verkkojulkaisu 2/14. <<http://www.aspasaatio.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-22014/yhteis%C3%B6llisyys-ja-yksil%C3%B6llisyys-inhimillisesti>>.

Mäkinen, Olli 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hoitotieteellinen artikkeli.

Parviainen, Tuire–Pelkonen, Marjaana (toim.) 1997. Yhteisöllisyys – avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Raportteja 217. 1997 Stakes Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Pitkälä, Kaisu – Routasalo, Pirkko 2012. Ikääntyneet hyötyvät tavoitteellisesta ja osallistavasta sosiaalisesta toiminnasta. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Duodecim 128. 1215–1216.

Rantakokko, Merja 2011. Outdoor environment, Mobility Decline and quality of life among older people. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti: <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27077/9789513942830.pdf?sequence=1>>. Luettu 4.10.2017.

Riuttamäki, Maija-Riitta 2016. Seuraa ja omaa rauhaa. Helsingin Sanomat 31.1. E6.

Senioritalo aikalisä r.y. 2013. Verkkodokumentti. <http://www.senioritaloaikalisafi/?page_id=34>. Luettu 11.1.2016.

Sonkin, Leif – Petäjäkoski-Hult, Tuula – Rönkä, Kimmo – Södergård, Hans 1999. Seniori 2000 - Ikääntyvä Suomi uudelle vuositukselle. 233. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra.

STM= Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki: Kuntaliitto. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1>. Luettu 27.3.2016.

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Koettu terveys ja elämänlaatu iäkkäillä. Verkkosivut: <<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/terveys/koettu-terveys>> Luettu: 17.12.2016.

Tilastokeskus 2003. 65-vuotiaiden määrän kasvu (%) vuosina 2000–2020. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_05_03_nieminen.html>. Luettu 15.2.2016.

Tuomi, Jouni–Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Helsinki: Tammi.

Turvallinen elämä jokaiselle 2016. Edellytyksiä ja haasteita yhteisöllisyydelle. Verkkodokumentti. <<http://www.turvallinenkaupunki.fi/turvallisuusteemat/sosiaalisesti-turvallinen-elinymparisto/taustatieto/edellytyksia-ja-haasteita-yhteisollisyydelle>>. Luettu 23.2.2016.

Vaarama, Marja–Moisio, Pasi–Karvonen, Sakari 2010. Johdanto. Teoksessa Vaarama, Marja–Moisio, Pasi–Karvonen, Sakari (toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Helsinki: Yliopistopaino. 11–15. Luettavissa myös sähköisenä osoitteessa <<https://www.thl.fi/documents/10531/103429/Teema%202010%2011.pdf>>.

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, Minna–Axelin, Anna–Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 56–66.

Valtioneuvoston periaatepäätös ikääntyneiden asumis -ja kehittämissuunnitelmaksi vuosille 2013-2017. 18.4.2013. Verkkodokumentti: <www.valtioneuvosto.fi/paatokset/periaatepaatokset>. Luettu 20.12.2016.

Wessman, Jenni–Erhola, Kaaren–Merilainen-Porras, Satu–Pieper, Richard–Luoma, Minna-Liisa 2013. Ikääntynyt ja teknologia- kokemuksiani teknologian käytöstä. Käätutkimuksia 2/ 2013.10-12.

Taulukko hakusanoista

	YSA (Arto)	Medic	Cinahl	Academic Search Elite
ikäihmiset	(ikäihmiset- >) ikäntyneet vanhukset Läheiset käsitteet: eläkeläiset pitkäikäisyys ikäntyminen vanheneminen	vanhukset- aged ikäntyminen- aging	Aged Narrow by subject age: 80 & over 65+ years Aging	<u>OLDER people</u>
yhteisöllisyys	yhteisöllisyys Läheiset käsitteet: sosiaaliset verkostot naapurit naapuriapu sosiaaliset suhteet ihmissuhteet kumppanuus perhe perheet yksinäisyys sosiaaliset taidot (sosiaaliset yhteisöt) -> yhteisöt Alakäsitteet: asuin-yhteisöt verkkoyhteisöt	sosiaaliset verkostot - community networks ihmissuhteet - interpersonal relations perhe - family yksinäisyys - loneliness yhteisö - social environment	Community networks Interpersonal Relations Social Environment	<u>SOCIAL networks</u> retirement communities Interpersonal Relations <u>SOCIAL context</u>

	yhteisöasuminen			
palvelutalo palveluasuminen senioritalo senioriasuminen	palvelutalot palvelukodit palveluasunnot tehostettu palveluasuminen ryhmäkodit senioritalot	palvelutalot- assisted living facilities	Housing for elderly Community living Assisted living	<u>SENIOR housing</u> <u>OLD age homes</u> congregate housing
kaupunkiympäristö kaupungistuminen	kaupunkiympäristö kaupungistuminen	kaupungit-cities	Urban Areas	<u>URBAN elderly</u>
resilienssi	resilienssi	"psykologinen palautumiskyky" -psychological, resilience		
voimavara	voimaantuminen sosiaalinen vahvistuminen	_____	Empowerment	SELF-efficacy
osallisuus				
hyvinvointi				
sitoutuminen	sitoutuminen			
terveys				
ikäteknologia				
digiorto				
nettietiketti				
tukiverkko	sosiaalinen tuki	sosiaalinen tuki- social support	Support Psychosocial	<u>SOCIAL support</u>
ystäväpiiri	ystävät ystävätoiminta lähimmäispalvelu			<u>SUPPORT groups</u>
"tarve kuulua yhteisöön"				
hyödyt				
haitat				

TIETOKANTA	HAKUSANAT	OSUMAT
Medic	yhteisöll*	66
	osallisuus	23
	elinympäristö and ikäihm*	14
	"sosiaalinen media"	31
	"terveyden edistäminen" and ikäihm* not lapset	44
		178
Arto	yhteisöllisyys and asuminen	14
	seniori and asuinyhteisöt and yhteisöllisyys	1
	osallisuus	129
	ikäteknologia	0
		144
Google Scholar	terveyden edistäminen, osallisuus, yhteisöllisyys, ikäihminen	51
	ikäteknologia	88
		139
Academic Search Elite	older people and community living and 65+	361
	health promoting and community and older adults	32
	participation and community living and quality of life and 65+	8
		401