

Tiina Malm ja Julia Pietiläinen

Osallisuus hyvinvoinnin edistämisessä Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitaja (AMK)

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkintonimike	Aika
Tiina Malm Julia Pietiläinen	Terveystenhoitaja (AMK)	Maaliskuu 2021
Opinnäytetyön nimi		39 sivua 17 liitesivua
Osallisuus hyvinvoinnin edistämässä Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Toimeksiantaja		
Kotkan kaupunki, Hyvinvointitoimiala		
Ohjaajat		
Liisa Korpivaara		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli määritellä, mitä osallisuus on ja miten osallisuus liittyy terveyden edistämiseen ja hyvinvointiin. Tavoitteena oli tutkia, mitkä seikat lisäävät tai vähentävät osallisuutta. Tarve tämän opinnäytetyön toteuttamiseen perustuu Kotka 2025 -kaupunkistrategian arvoihin ja tavoitteisiin sekä Kotkan Osallisuusohjelma 2020 - 2025:n tavoitteisiin osallisuuden toteutumisesta ja toteuttamisesta.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistot valittiin suhteuttamalla ne tutkimuskysymyksiin ja kuvaamalla aineistot hyvin, mikä parantaa luotettavuutta. Aineiston sisältöä vertailtiin teemoittain, yhdisteltiin ja keskeiset tulokset koottiin yhteen. Tulokset luokiteltiin ja taulukoitiin tutkimuskysymysten mukaisesti.</p> <p>Tulokset osoittavat, että osallisuutta ja sen tekijöitä edistämällä voidaan vaikuttaa väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Tulokset jaettiin kahteen ryhmään vastaten tutkimuskysymyksiin. Esille nousseita osallisuutta lisääviä tekijöitä ovat hyväksi koettu terveys, kuulluksi tuleminen, yksilöllisten toimintavalmiuksien parantaminen, keskustoissa ja kaupunkimaisissa kunnissa asuminen, palvelujen saatavuus ja kohtuullinen hinta, hyvä tiedottaminen, työsäkäynti sekä varallisuus. Myös kokoontumispaikkoja tarjoamalla sekä vapaaehtoistyöllä voidaan edistää osallisuutta. Tutkimuksen mukaan osallisuutta vähentäviä tekijöitä ovat huono tiedottaminen, heikoksi koettu terveydentila, yksinäisyys, vuorovaikutuksen tai vapaaehtoistyön puute ja heikko varallisuus.</p> <p>Osallisuuden kokeminen on subjektiivinen käsite. Johtopäätöksenä voidaan tulosten perusteella sanoa, että osallisuudella on merkitystä hyvinvointiin ja terveyteen. Osallisuuden kokemusten puuttuminen tai vähäisyys aiheuttaa terveyden ja hyvinvoinnin ongelmia. Huono-osaisuus saa aikaan syrjäytymistä ja osattomuuden tunnetta, hyvät sosioekonomiset lähtökohdat taas ennustavat sekä osallisuutta että hyvinvointia. Yksilön vastuu korostuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, mutta kunnan rooli hyvinvointipalvelujen tarjoajana on suuri. Yhteiskuntatasolla osallisuutta voidaan edistää vaikutusmahdollisuuksia parantamalla, tarjoamalla edullisia kokoontumispaikkoja, työllisyyttä edistämällä ja varmistamalla palvelujen saatavuus tasa-arvoisesti kaikille.</p>		
Asiasanat		
osallisuus, hyvinvointi, terveyden edistäminen		

Author (authors)	Degree	Time
Tiina Malm Julia Pietiläinen	Bachelor of Health Care	March 2021
Thesis title		39 pages 17 pages of appendices
Role of social participation in promoting welfare Descriptive literature review		
Commissioned by		
City of Kotka		
Supervisor		
Liisa Korpivaara		
Abstract		
<p>The objective of the thesis was to study what social participation is and how participation is related to health promotion and welfare. The aim was to study the factors increasing or decreasing participation.</p>		
<p>The study of the thesis was carried out as a descriptive literature review. The data were selected by relating them to the research questions and describing the data well, which improved reliability. The content of the material was compared and combined thematically. The main results were compiled and categorised in tabular form by the research questions.</p>		
<p>The results showed that promoting social participation and its factors could have an impact on the health and welfare of the population. The results were divided into two groups by the research questions. Factors that increase social participation include good health, being heard, improving individual capacity, living in centers and suburbs, access to reasonably priced services, good communication, employment and wealth. Social participation can also be promoted through volunteering and providing meeting places. According to the study, factors that decrease social participation include poor communication, perceived poor health, loneliness, lack of interaction or volunteering, and poor wealth.</p>		
<p>Based on the results, good socio-economic starting points predict both social participation and welfare. The health and welfare problems are caused by lack of social participation experiences. Following the results at the community level, social participation can be promoted by improving influence possibilities, providing affordable meeting places, promoting employment and ensuring equal access to services for all.</p>		
Keywords		
participation, social participation, health promotion, welfare		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OSALLISUUS, TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA HYVINVOINTI	6
2.1	Osallisuus.....	6
2.1.1	Osallisuus yksilötasolla.....	7
2.1.2	Osallisuus kuntatasolla	7
2.1.3	Osallisuus yhteiskunta- ja politiikkatasolla	9
2.2	Terveyden edistäminen	10
2.3	Hyvinvointi	11
2.4	Kotkan kaupunki ja osallisuus.....	11
3	OSALLISUUDEN MERKITYS HYVINVOINNILLE	13
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	14
4.1	Tutkimuskysymykset	15
4.2	Tutkimusmenetelmä	15
4.3	Tutkimusprosessi	16
4.4	Aineisto ja sen valinta	17
4.5	Kuvailun rakentaminen ja analyysi.....	18
5	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	20
6	TULOKSET	21
6.1	Osallisuutta lisääviä tekijöitä.....	22
6.1.1	Osallisuuden palaset	24
6.2	Osallisuutta vähentäviä tekijöitä.....	27
7	POHDINTA.....	30
8	HYÖDYNTÄMINEN JA KEHITYSEHDOTUKSET.....	32
	LÄHTEET	35

LIITTEET

Liite 1. Aineiston hakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Sisällönanalyysitaulukko

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli määritellä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä osallisuus on ja miten osallisuus liittyy terveyden edistämiseen ja hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, mitkä seikat lisäävät tai vähentävät osallisuutta.

Hyvinvointi ja terveyden edistäminen on perinteisesti erotettu toisistaan hyvinvointiin ja sosiaaliseen osallisuuteen sekä terveyteen ja toimintakykyyn (Hyvinvoinnin edistäminen s.a.). Terveyden edistäminen ja hyvinvointi kulkevat käsi kädessä ja limittäin, joten niitä ei voi kokonaan erottaa toisistaan. Tässä opinnäytetyössä hyvinvointi käsitteenä sisältää myös terveyden edistämisen näkökulman.

Osallisuuden kokemusten merkitystä analysoitiin opinnäytetyön teoriaosassa. Tutkimuksen tuloksista oli tavoitteena löytää osallisuutta lisäävät seikat ja osallisuuden kokemusta vähentävät seikat. Tuloksia voidaan hyödyntää osallisuuden kokemusten kartoittamisessa. Tulokset voivat toimia teoreettisena viitekehyksenä luotaessa mittareita tutkimaan osallisuuden kokemuksia ja niiden kehittymistä yksilö-, yhteisö- tai yhteiskuntatasolla.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kotkan kaupungin hyvinvointitoimialan kanssa, joka toimi myös opinnäytetyön toimeksiantajana. Kotkan kaupunki on halunnut jo aiemminkin kartoittaa kuntalaistensa hyvinvointia ja osallisuuden kokemuksia. Kotkan kaupungin Osallisuusohjelma 2021–2025 hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa joulukuussa 2020. Osallisuusohjelma pohjautuu osittain syksyllä 2019 toteutetun osallisuuskyselyn tuloksiin sekä useista vuorovaikutustilaisuuksista kerättyyn palautteeseen. Osallisuusohjelman tavoitteena on edistää asukkaiden mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa Kotkan asioiden, päätösten ja palveluiden valmisteluun ja toimintaan. Tarve tämän opinnäytetyön tekemiseen perustuu Kotka 2025 -kaupunkistrategian arvoihin ja tavoitteisiin sekä Osallisuusohjelman tavoitteisiin osallisuuden toteutumisesta ja toteuttamisesta. Kaupunkistrategian yhtenä tavoitteena on helpottaa kuntalaisten osallistumista ja omaehtoinen osallisuutta ja tukea yhteisöllisyyttä. (Kotka 2025 – kaupunkistrategia 2019, 18–41.)

Kuntalaisten osallisuudesta säädetään kuntalaissa (410/2015). Kuntalain 22. §:n mukaan kunnan asukkailla on oikeus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Kunnanvaltuuston on myös pidettävä huolta monipuolisista osallistumisen mahdollisuuksista. (Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2020.) Myös terveyden edistämisestä säädetään useissa eri laeissa ja se on osa kansanterveystyötä (Terveyden edistäminen s.a.). Näin ollen se myös olennaisesti liittyy terveydenhoitajan ammattiin. Opinnäytetyömme käsittelee osallisuutta nimenomaan terveyden edistämisen ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen tulokset tukevat Kotkan kaupungin toimia osallisuuden edistämiseksi

2 OSALLISUUS, TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA HYVINVOINTI

Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäisy edellyttävät yhteisöllisyyttä, sillä osallisuus liittyy vahvasti sekä yhteisöön että yhteiskuntaan kuulumisen tunteeseen. Osallisuuden kokemus syntyy esimerkiksi työn, harrastusten, kansalaisjärjestötoiminnan tai muun vaikuttamisen kautta. Toisaalta ihminen voi tuntea osallisuutta ilman että hän osallistuu konkreettiseen toimintaan. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksilla uskotaan olevan vahva yhteys ihmisten kokemaan hyvinvointiin. (Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry - JELLI 2019.) Osallisuutta voidaan tarkastella asiantuntijoiden, kunnan, järjestöjen, yhteisön, yksilön ja ruohonjuuritason näkökulmasta.

2.1 Osallisuus

Osallisuus on lakea käsite. Sitä on kutsuttu sateenvarjokäsitteeksi, joka kokoaa näkökulmia ja lähestymistapoja. Osallisuus on osa terveyttä, hyvinvointia ja tasa-arvoa. Osallistuminen on yksi osallisuuden keinoista ja ilmenemismuodoista (Osallisuus 2019). Pia Harmokiven (2017, 96) kirjoittaman kuntalaisten osallisuutta käsittelevän pro gradu -tutkielman mukaan kuntalainen kokee osallistuvansa elämällä tavallista elämää. Tavallinen elämä on harrastamista, osallistumista tilaisuuksiin ja tapahtumiin, järjestötoimintaa, osallistumista kunnan päätöksentekoon, sairaiden läheisten hoitamista sekä myös osallistumista vain mielikuvissa. Kuntalaiselle ei siis näin ollen ole olemassa erillistä yksityisen osallistumisen kenttää tai kunnan kenttää vaan osallistuminen sulautuu elämään. Samalla kun osallistumiskäsitys laajenee, muuttuu myös käsitys osallistumattomuudesta. Tämä tarkoittaa sitä, että jos kunnan asukkaat

osallistuvat myös yhteiskunnallisesti omassa elämässään, ei osallistumisen heikkenemisestä silloin ole kysymys.

2.1.1 Osallisuus yksilötasolla

Yksilön tasolla osallisuus ilmenee pääasiassa kokemuksena, joka syntyy, kun ihminen kokee kuuluvansa itselle merkitykselliseen ja tärkeään ryhmään tai yhteisöön. Se rakentuu voimaantumisen tunteesta (empowerment), identiteetistä ja elämänhallinnasta. (Leemann & Hämäläinen 2015; Osallisuutta edistävä hallintomalli tukee osallisuustyön johtamista 2020.) Pulkkinen (2019, 24) mainitsee, että ihminen kokee itsensä osalliseksi kun voi vaikuttaa oman elämänsä kulkuun, yhteisiin asioihin sekä osallistua yhteisön toimintaan. Keskeisin osallisuuden edellytys on kyky hyödyntää omia voimavarojaan (SOSTE - Suomen sosiaali ja terveys ry 2020).

Kun ihminen voi elää omannäköistä elämää, toteutuu osallisuus yksilötasolla. Ihmisen täytyy voida itse määritellä, mihin mahdolliseen toimintaan tai palveluun hän osallistuu. Jotta osallisuuden kokemus syntyisi, edellyttää se aineellisten ja aineettomien tarpeiden tyydyttymistä sekä pitkäaikaisten vajetilojen korjaamista. Vajetilojen korjaamisella tarkoitetaan tässä esimerkiksi luottamuksen, turvallisuuden/turvattomuuden tai aliravitsemuksen korjaamista. Ihmisellä on oltava päätösvalta omasta elämästä. Lisäksi ihmisellä on oltava tarpeeksi resursseja pystyäkseen vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun, toimintaansa ja palvelunsa sisältöön ja paikkaan. Ympäristön on myös oltava riittävän ymmärrettävä, hallittava sekä ennakoitava. Autonomiamia lisää se, että ihminen tulee kunnioitettavasti ja arvokkaasti kohdatuksi ja hänellä on tilaa ja aikaa tehdä päätöksiä. (Osallisuus 2019.)

2.1.2 Osallisuus kuntatasolla

Kuntalaisten osallisuuden tärkeydestä kertoo se, että sitä määrittävät sekä kansalliset että kansainväliset normit ja käytännöt sekä lainsäädäntö.

Osallisuutta sääteleviä lakeja:

- Kuntalaki (410/2015)
- Perustuslaki (731/1999)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992))
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)
- Laki kuntien kulttuuritoiminnasta (166/2019)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (2012/980)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999)
- Nuorisolaki (1285/2016)
- Perusopetuslaki (628/1998)
- Liikuntalaki (390/2015)
- Kehitysvammalaki (519/1977)
- Omaishoitolaki (937/2005)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
- Varhaiskasvatuslaki (540/2018)
- Perhehoitolaki (263/2015)

Suomen Kuntaliiton ry:n (2020) mukaan kuntalaisten vaikuttaminen päätöksentekoon, osallistuminen yhteisten asioiden valmisteluun ja suunnitteluun sekä päätösten linjaukset asukkaiden antaman arkitiedon pohjalta luovat tehokkuutta ja taloudellisuutta kunnalle.

Yhteisössä osallisuus ilmenee enimmäkseen arvostuksena ja luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa yhteisössään. Se on kuin kiinnittymistä johonkin: yhteisöihin, ympäristöön, yhteiskuntaan ja yhteenkuuluvuuden tunteen syntymisestä, luottamuksesta ja turvallisuudesta. Osallisuuden kokeminen ja sosiaaliset verkostot parantavat elämän laatua ja vähentävät näin syrjäytymisen riskiä (Pulkkinen 2019, 27).

Kolmannen sektorin rooli kaupungin kehittämisessä ja yhteisöllisyyden edistämässä on merkittävä. Asukkaat, yhdistykset, järjestöt ja seuravat tarvitsevat kunnalta tukea, rohkaisua ja koordinoitua onnistuakseen. (Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2020.) Vapaaehtoistyön tarkoituksena on lieventää ja vähentää yksinäisyyttä. Samalla se antaa yhdessä tekemisen mahdollisuuksia. Vapaaehtoistyölle olisi tällöin hyvä olla koordinoija, joka toiminnallaan saattaisi yhteen toisilleen sopivat auttajatahot ja tukisi näin vapaaehtoisia. (Pyykkönen 2016.)

Kunnilla on käytössä monenlaisia osallistumis- ja vaikuttamistapoja. Hyviä esimerkkejä näistä ovat erilaisten yhdistysten ja järjestöjen kuulemis- ja yhteiskehittämistilaisuudet, luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden jalkautuminen kentälle, kuntalaiskyselyt, kunnan keskustelupalstat ja foorumit verkossa sekä osallistuva budjetointi ja kumppanuuspöytä-menetelmä. (Suomen Kuntaliitto ry 2020.)

Osallistuva budjetointi on yksi toimintatavoista, jolla kuntalaiset saadaan osallistumaan yhteisten asioiden päätöksentekoon. Se on vaikuttamista tehostava toimintatapa, joka voidaan toteuttaa monin eri tavoin ja jota voidaan hyödyntää monessa eri tilanteessa. Se on kuntalaisten mukaan ottamista verovarojen käyttöä koskevaan keskusteluun. Yhdessä asukkaiden kanssa keskustellaan, suunnitellaan ja toteutetaan päätöksentekoa. (Suomen Kuntaliitto ry 2018.)

2.1.3 Osallisuus yhteiskunta- ja politiikkatasolla

Yhteiskunta- ja politiikkatasolla osallisuus tarkoittaa mahdollisuuksien ja oikeuksien toteutumista eli sitä, kuinka ihmisellä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. Tämä kattaa myös ne toimenpiteet, joilla ihmisten osallistumista ja osallisuutta yhteiskunnassa voidaan vahvistaa. Tämän lisäksi osallisuus näyttäytyy kansalaisten oikeutena tiedon saamiseen, tuottamiseen tai esimerkiksi asukkaiden osallistumisena ympäristösuunnitteluun. Tärkeintä tässä on omaehtoinen sitoutuminen. (SOSTE - Suomen sosiaali ja terveys ry 2020.)

Kansallisella tasolla osallistumista ohjaavat lakien ja hankkeiden lisäksi myös Kansalaisvaikuttamisen politiikkaohjelma (2007) ja Valtionneuvoston periaatepäätös (2010). Kansalaisvaikuttamisen politiikkaohjelma toimi hallitusohjelman (2003–2007) mukaisesti kansallisena demokratiahankkeena. Ohjelmalla edistettiin aktiivista kansalaisuutta, toimintaa yhteiskunnassa, vaikuttamista sekä demokratiaa. Tarkoituksena oli parantaa kansalaisten osallistumismahdollisuuksia ja äänestysaktiivisuutta sekä vahvistaa edustuksellista demokratiaa. Poliitiikkaohjelman perusteella julkisen vallan on tarkoitus edistää ihmisten yhteiskunnallista osallistumista ja vaikuttamista perustuslain mukaisesti. (Kansalaisvaikuttamisen politiikkaohjelman loppuraportti 2007.)

2.2 Terveyden edistäminen

Sosiaali- ja terveysministeriön (Terveyden edistäminen s.a.) mukaan kansansairauksiin ja niistä aiheutuvien kustannuksiin voidaan vaikuttaa terveyttä ja hyvinvointia edistävillä toimenpiteillä. Kustannuksia aiheuttaa esimerkiksi terveydenhuollon palvelut, sairauspoissaolot sekä lisäksi varhainen työelämästä poistuminen. Terveyden edistäminen tähtää toiminnassaan terveyden ja toimintakyvyn lisäämiseen, terveysongelmien ja kansansairauksien vähentämiseen sekä terveyserojen kaventamiseen. Terveyden edistämisen keinoin vaikutetaan terveyden taustatekijöihin, esimerkiksi elintapoihin, elinympäristöön, elämänhallintaan ja palveluihin. (Suomen Kuntaliitto ry 2017.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on ohjata, valvoa sekä järjestellä ja sovittaa yhteen kaikkia niitä toimia, joilla voidaan parantaa väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä edistää sosiaalista osallisuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on siis kuntien perustehtävä. (Terveyden edistäminen s.a.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sen vastuut ja toimenpiteet ovat laissa säädettyjä. Kuntalain (2015/410) mukaan kunnan tärkeimpiä tehtäviä on asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtiminen. Kunnan tehtäviä asukkaiden terveyden edistämiseksi on määritelty terveydenhuoltolain (1326/2010) luvussa 2. Sosiaalityön käsitteen lisäksi sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) on useita vastaavia mainintoja kunnan tehtävistä. (Lainsäädäntö, 2019.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä kunnan eri toimialojen sekä julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tehdään kuntien välisenä toimintana sekä alueellisesti terveyttä ja hyvinvointia edistävien organisaatioiden kanssa. (Terveyden edistäminen kunnissa s.a.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Vaikuttavuus ja kustannukset, 2019) perustelee terveyden edistämisen hyödyt monesta näkökulmasta. Pääpaino on terveyserojen kaventamisessa. Jos koko väestön terveys ja hyvinvointi kohoaisi samalle tasolle kuin korkeakoulutetuilla tällä hetkellä, monet terveysongelmat

vähenisivät. Tämä säästäisi terveydenhuollon menoja merkittävästi, kun taas ilman muutoksia menot kasvavat koko ajan.

2.3 Hyvinvointi

Hyvinvoinnin lähteiksi voidaan laskea aineellisia mahdollisuuksia, näitä ovat kohtuullinen toimeentulo (palkkatulo, sosiaaliturva), asuminen, koulutusmahdollisuus ja harrastustarvikkeet. Aineellisten mahdollisuuksien lisäksi lähteet voivat olla aineettomia, kuten esimerkiksi luottamus ja luovuus. Näiden väliin sijoittuu muitakin hyvinvoinnin lähteitä, joita ei kuitenkaan voida luokitella kumpaankaan edellä mainituista ryhmästä. Aineellisen ja aineettoman väliin sijoittuvat hyvinvoinnin lähteet ovat esimerkiksi luonto, taide ja kulttuuri. (Isola ym. 2017, 3.)

Toimintavalmiuksia lisääviä hyvinvoinnin lähteitä ovat myös yhteisin varoin kustannetut päihde- ja mielenterveyspalvelut, kuntoutustoiminta, sosiaalityö sekä päivähoito. Myös yksityisen puolen palvelut, kuten esimerkiksi kotisiivous voidaan lukea hyvinvoinnin lähteiksi. (Mts. 3)

2.4 Kotkan kaupunki ja osallisuus

Kotkan kaupungilla on käytössä monenlaisia osallisuutta edistäviä käytäntöjä, joilla asukkaita pyritään osallistamaan kaupungin asioiden valmisteluun, suunnitteluun ja päätöksentekoon. Esimerkiksi Kotkan kaupunkisuunnittelu saa usein positiivista palautetta hyvin asukaslähtöisestä toiminnasta.

Vammaisten henkilöiden osallisuuden edistämiseksi on huomioitava erilaisia näkökulmia. YK:n vammaisyleissopimus korostaa ihmisten täysimääräistä oikeutta osallisuuteen yhteiskunnassa. Yhdenvertaisen osallistumisen ja osallisuuden toteutuminen tulee huomioida kaikilla elämän osa-alueilla ja tämän tulee näkyä myös päätöksentekoprosessissa. Kotkassa toimii yhtenä vaikuttamistoimielimenä vammaisneuvosto, jonka yhtenä tehtävänä on auttaa myös toimivan kaupungintoiminnan suunnittelussa. (Suomen YK-liitto 2015; Kotka 2025 – kaupunkistrategia 2019, 18–41.) Vammaisneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, jotka liittyvät vammaisten hyvinvointiin, terveyteen, elinympäristöön, liikkumiseen, päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen tai palvelui-

hin. Vammaisten henkilöiden osallisuuden mahdollistamisessa korostuu esteettömyys ja saavutettavuus. Kotkan kaupungilla on käytössä esteettömyystöryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti ja pyrkii parantamaan esteettömyysasioita aloitteilla sekä ehdotuksilla. (Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2020, 10–18.)

Myös Kotkan varhaiskasvatus osallistuu aktiivisesti valtakunnalliseen kehittämistyöhön. Kotkan varhaiskasvatuksessa on useita osallisuutta edistäviä toimintamalleja ja hankkeita. Avustuksilla on tuettu tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Lisäksi niillä on kehitetty esimerkiksi lasten liikkumista, leikkiä, vuorovaikutuksellista ryhmäpedagogiikkaa, ulkona oppimista ja tietoteknistä osaamista. (Kotkan kaupunki 2019.)

Edellä mainittujen lisäksi muita osallisuutta tukevia toimintamalleja ovat (Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2020, 8):

- käsitekartta- tai aikajanatyöskentely
- lasten omat kokoukset
- tutkiva toiminta
- tuumaustaukomenetelmä
- lapsen haastattelu ennen Vasu-keskustelua

On tärkeää muistaa, että myös lain mukaan kuntien on edistettävä lasten ja nuorten osallisuutta. Lapsille ja nuorille on annettava mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystä vastaavalla tasolla. Osallisuudesta lasten ja nuorten kohdalla säädetään perustuslaissa, kunta- ja nuorisolaissa, perusopetus- ja lukiolaissa sekä YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa. (Mts. 8–9.)

Kotkan kaupungin opiskeluhoitotyötä kehitetään tarjoamalla mahdollisuuksia osallistua sekä vahvistamalla dialogisia työtapoja. Nuorisotyön osallisuus näkyy mahdollisuutena vaikuttaa tapahtumiin ja hankintoihin. (Mts. 9–10.)

Osallisuuden edistämisen toimia Kotkan kaupungissa on pohdittu laajasti ja esimerkiksi kevään 2021 Kulttuuriohjelmassa käsitellään myös osallisuutta kulttuuripalveluissa (mts. 7). Yhteistoimintaa voidaan tukea taiteen ja kulttuurin voimin, ne ovat erinomaisia välineitä siihen. Kotkan kaupungin kulttuuriohjelma 2020–2025 (2020) tuo esille osallisuutta koskevia toimintatapoja: *“Edistään kaupunkilaisten osallisuutta säännöllisillä keskustelu- ja ideointikokoon-*

tumisilla.” Kotkan kaupungin eri kulttuuritoimijoiden yhteistyötä tehostetaan ja kulttuuritapahtumia koskevaa sosiaalisen median viestintää aiotaan parantaa. Kuten osallisuusohjelmakin, kulttuuriohjelma huomioi lupauksissaan myös erityisryhmät. Yksi kulttuuriohjelman tavoitteista on, että Kotkan kulttuuritoiminta olisi taloudellisesti ja fyysisesti saavutettavissa kaikille asukkaille. Tätä voidaan toteuttaa ottamalla käyttöön erityisryhmien osallistumista tukevia keinoja ja toimintatapoja. Eri kaupunginosien asukkaiden osallistumismahdollisuuksia aiotaan kehittää esimerkiksi liikennejärjestelyin. Lisäksi otetaan selvää maahanmuuttajataustaisten asukkaiden kulttuuristen palvelujen tarpeista ja edistetään heidän osallisuuttaan siinä. Liikuntapalvelut kehittävät toimintaansa keräämällä säännöllisesti palautetta palveluistaan ja on järjestänyt esimerkiksi asiakasiltoja Kotkan asukkaille (Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2020, 9, 17–20.)

3 OSALLISUUDEN MERKITYS HYVINVOINNILLE

Terveyden edistämisen kansalaiskysely (Haake & Nikula, 2011) perustui vastaajien omiin kokemuksiin. Kokemuksia kerättiin osallisuudesta, luottamuksesta lähipiiriin, omiin yhteisöihin, järjestöihin, rakenteisiin ja tulevaisuuteen. Osallisuuden eri ulottuvuudet voidaan määritellä tieto-osallisuudeksi, suunnitteluosallisuudeksi, päätösosallisuudeksi tai toimintaosallisuudeksi, kuten kuvassa 1 tuodaan esille (Mts. 17).

Osallisuuden ulottuvuudet	Määritelmä
Tieto-osallisuus	On esimerkiksi kuntalaisten oikeutta tiedon saamiseen
	Edustaa osallisuuden helposti toteutettavia muotoja, esimerkiksi tiedottamista, kuntalaisten kuulemista, kyselyihin vastaamista)
Suunnitteluosallisuus	On tieto-osallisuutta syvempää kuntaorganisaation ja kuntalaisten välistä valmisteluun liittyvää vuorovaikutusta (esim. yhteissuunnittelu ja kaupunkifoorumit)
Päätösosallisuus	On suoraa osallistumista palvelujen tuottamista tai omaa asuinalueita koskeviin päätöksiin
	Palvelun käyttäjälle on delegoitu päätösvaltaa (esim. asukkaiden suoraan valitsema aluelautakunta, jolle valtuusto on delegoinut päätöksenteon)
Toimintaosallisuus	On kuntalaisten omaa toimintaa elinympäristössään tai palvelu- ja toimintayksikössä (esim. talkootyö)

Kuva 1. Osallisuuden ulottuvuudet (Haake & Nikula 2011, 17)

Sekä Haaken ja Nikulan (2011, 31) että myös Siltaniemen ym. (2008, 201) mukaan yksilöllä itsellään on suuri vastuu terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Lisäksi hyvinvointia ja osallisuutta lisäävät tarjottavat palvelut. Vahvimmin yksilön hyvinvointivastuun kannalla olivat johtavassa asemassa olevat ja eläkeläiset, ikäryhmissä tarkasteltuna yli 50-vuotiaat. Yksilön hyvinvointivastuun korostuminen kertoo ihmisten asenteista, arvoista ja yleisestä ilmapiiristä.

Siltaniemi ym. (2008) on tutkinut suomalaisten hyvinvointia ja osallisuutta Itä-Suomessa. Siltaniemen ym. (2008) mukaan merkittäviä tekijöitä itäsuomalaisen hyvinvoinnissa olivat ikä, terveydentila, asuinseutu, työllisyys- ja koulutus-tilanne, perhestatus sekä elämänhallinnan tunne omassa elämässä. Tyytyväisyyden kokemuksella elämän eri osa-alueisiin on vaikutusta kokonaishyvinvoinnin kokemukseen. Voimakkaimmin omaan hyvinvoinnin kokemukseen on yhteydessä terveydentila. Terveydentilalla tarkoitetaan tässä tapauksessa niin fyysistä, henkistä kuin psyykkistä toimintakykyä. Tutkimusraportin mukaan elämänhallintaa ja hyvinvointia tukee sosiaalinen yhteisö ja näistä erityisen merkityksellisiä ovat pari- ja perhesuhteet sekä ystävyys. Sosiaaliset suhteet toimivat useille merkittävänä tuen lähteenä etenkin yksinhuoltajatalouksissa. Tämä tulee esille myös Haaken & Nikulan (2011) julkaisemassa kansalaiskyselyn tuloksissa, jossa yksinasuvat kokivat osallistumismahdollisuutensa keskimääräistä huonommiksi.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on määritellä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä osallisuus on ja miten osallisuus liittyy terveyden edistämiseen ja hyvinvointiin. Opinnäytetyössä perehdyttiin aiheeseen lähtien oletuksesta, että osallisuus lisää hyvinvointia. Tavoitteena oli tutkia, mitkä seikat lisäävät tai vähentävät osallisuutta.

Osallisuuden kokemusten merkitystä analysoitiin opinnäytetyön teoriaosassa. Tutkimuksen tuloksista on tavoitteena löytää seikat, jotka lisäävät osallisuutta ja seikat, jotka vähentävät osallisuuden kokemusta. Tuloksia voidaan hyödyntää osallisuuden kokemusten kartoittamisessa. Tulokset voivat toimia teoreettisena viitekehyksenä luotaessa mittareita tutkimaan osallisuuden kokemuksia ja niiden kehittymistä yksilö-, yhteisö- tai yhteiskuntatasolla. Kirjallisuuskatsa-

uksen tulokset tukevat toimeksiantajan, Kotkan kaupungin, toimia osallisuuden edistämiseksi

4.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön lähtökohta oli olettamus, että osallisuus lisää hyvinvointia. Tarkemmin eriteltynä: Osallisuus lisää hyvinvointia yksilö-, yhteisö- sekä yhteiskuntatasolla. Kääntäen sama asia voidaan esittää: Osallisuuden puute vähentää hyvinvointia yksilö-, yhteisö- sekä yhteiskuntatasolla. Näille väittämille pyrittiin löytämään luotettavaa ja tutkittua perustelua.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat seuraavat:

- Mikä lisää osallisuutta?
- Mikä vähentää osallisuutta?

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessin perusteella tutkimuskysymykset määrittelevät myös aineistohakua, aineiston valintaa ja sen analyysia (Kangasniemi ym. 2013).

4.2 Tutkimusmenetelmä

Lähtökohtana kvalitatiivisen tutkimuksen valinnalle voidaan pitää jonkin ilmiön käsitteellistämistä ja kuvaamista. Kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan koostaa tietoa terveyden ja sairauden kokemuksista ja niille muodostuvista merkityksistä. Kvalitatiivinen tutkimus on myös hyvä lähtökohta ja työväline kehitettäessä uusia mittareita kvantitatiivista mittausta varten. Esimerkiksi kirjallisuuskatsausten tuottamien tulosten avulla on mahdollista löytää tekijät mittaristoon mittaamaan tutkimusilmiöitä. Kvalitatiivisin tutkimusmenetelmin tuotettuja tutkimustietoja ja -teorioita voidaan testata kvantitatiivisesti - ilmiöstä on näin mahdollista saada kuvaus, jonka perusteella mittarien laatiminen on mahdollista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen tärkeimpiä merkityksiä on, että sen avulla voidaan lisätä tutkitun ilmiön ymmärtämistä. Ilmiön ymmärtämiseksi ei usein riitä pelkkä havainnointi tai määrällinen mittaaminen, vaan lisäksi tarvitaan ihmisen omia kuvauksia kokemuksista. Joissain tutkituissa ilmiöissä ilmiöiden tutkiminen ei ole mahdollista kvantitatiivisin menetelmin. (Mts. 74–75.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä tai aihekokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on arvioida olemassa olevaa teoriaa tai kehittää tieteellistä ymmärrystä sekä käsitteistöä tutkittavasta tieteenalasta. Kirjallisuuskatsaus tehdään jokaisen tutkimuksen perustaksi, mutta sitä voidaan käyttää myös näyttöön perustuvan toiminnan ohjaamiseksi. Hoitotieteessä kirjallisuuskatsauksia käytetään myös itsenäisenä tutkimusmenetelmänä, jonka avulla laaditaan yhteenveto tai kokonaisnäkemys aiemmista tutkimuksista. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7–8.) Opin- näytetyössämme käytämme kirjallisuuskatsausta itsenäisenä tutkimusmenetelmänä.

Kirjallisuuskatsausten käyttö terveystieteiden tutkimuksessa on moninaisempaa ja vakiintuneempaa kuin muutama vuosikymmen sitten. Kirjallisuuskatsausten käyttöä myös menetelmänä on kehitetty, vaikka menetelmällisen argumentoinnin kuvaaminen on ollut ja on edelleen osittain ristiriitaista. Kangasniemen ym. (2013) tutkimusartikkelissa esitetään kirjallisuuskatsaus menetelmänä, vaiheisiin jäsennettynä ja kuvattuna erityispiirteineen ja eettisine kysymyksineen sekä luotettavuuskysymyksineen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä perustuu tutkimuskysymykseen ja valittuun aineistoon. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuotoksena on aineistoon perustuva, kuvaileva ja laadullinen vastaus. (Kangasniemi ym. 2013.)

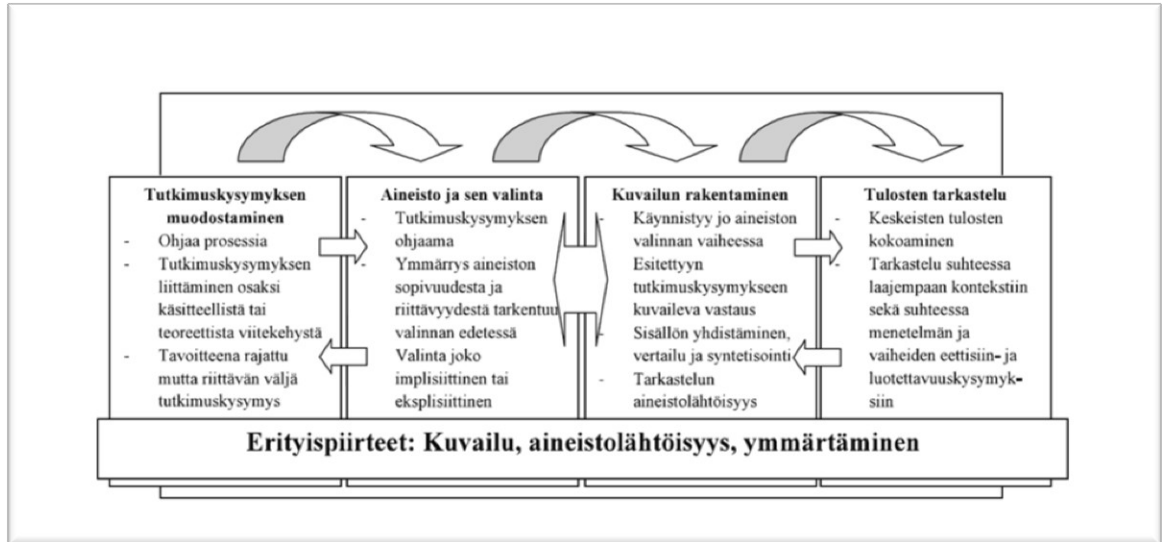
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä on saanut myös perusteltua kritiikkiä subjektiivisuuden ja sattumanvaraisuuden takia. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuuksina ovat argumentoitavuus sekä hyvät mahdollisuudet tarkastella yksityiskohtaisemmin valittuja erityiskysymyksiä (mt. 2013). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen valinta sopii hyvin tutkimusmenetelmäksi silloin, kun pyritään lisäämään ymmärrystä ilmiöstä (osallisuus), sen merkityksistä sekä kuvaamaan ilmiötä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

4.3 Tutkimusprosessi

Valitsimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmän vaiheet Kangasniemen ym. (2013) jaottelun mukaisiksi.

Kuvassa 2 vaiheiksi määritellään

1. tutkimuskysymyksen muodostaminen
2. aineiston valinta
3. kuvailun rakentaminen
4. tuotetun tuloksen tarkasteleminen



Kuva 2. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013, 4)

Stoltin ym. (2016, 23) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat samankaltaiset:

1. Katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen
2. Kirjallisuushaku ja aineiston valinta
3. Tutkimusten arviointi
4. Aineiston analyysi ja synteesi
5. Tulosten raportointi

Käsittelimme itse menetelmää siten, että Stoltin ja Kangasniemen esittämät kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet olivat tukenamme prosessissa. Yksityiskohtainen metodin valinta tehdään aina kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja saatavilla olevien aineistojen kontekstissa, mutta tietyt vaiheet sisältyvät kaikkiin katsauksiin (Stolt ym. 2016, 23).

4.4 Aineisto ja sen valinta

Aineistoa rajattiin siten, että mukaan otettiin tutkimuksia, jotka tutkivat osallisuuden kokemuksia osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Tutkimusaineistoa kerättiin myös suomalaisista kunnista, kansallisista tai kuntien yhteisistä kehityshankkeista. Näissä hankkeissa on tutkittu osallisuutta, sen koke-

muksia ja osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi kartoitimme osallisuuden tutkimuksia yleisesti Suomessa sekä muissa maissa. Aineiston tuli vastata tutkimuskysymyksiin.

Tieteellistä, alakohtaista aineistoa haettiin useasta tietokannasta (Medic, PubMed, Finna, Ebsco, Julkari) ja myös mekaanisesti. Aineistojen hakua eri tietolähteistä kuvataan aineiston hakutaulukossa liitteessä 1. Aineiston hakukriteereinä olivat pro gradut, ylemmän AMK:n opinnäytetyöt, väitöskirjat, tieteelliset artikkelit ja julkaisuartikkelit sekä lisensiaattityöt. Nämä toimivat sellaisenaan aineiston sisäänottokriteerinä, poissulkukriteerinä olivat AMK-opinnäytetyöt sekä muut vastaavat tutkielmat. Julkarista haimme tietoa em. lisäksi sisällyttäen myös virallisten instanssien katsaukset ja hankeraportit osallisuudesta, terveyden edistämisestä, hyvinvoinnista, näiden vuorovaikutuksesta ja merkityksistä. Aineiston julkaisuvuosia lavennettiin viiteentoista vuoteen riittävän laajan aineiston saamiseksi. Aineistohaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit havainnollistetaan taulukossa 1:

<u>TAULUKKO 1: SISÄÄNOTTO- JA POISSULKUKRITEERIT</u>	
<u>Sisäänottokriteeri</u>	<u>Poissulkukriteeri</u>
maksuton	maksullinen
suomi, englanti	muut kuin suomi, englanti
Pro Gradut, lisensiaattityöt, väitöskirjat, ylempi AMK	AMK-opinnäytetyö, kandidaatin tutkielma, muu vastaava tai alempi opinnäytetyö, näyttöraportti
tutkimusjulkaisut, tieteelliset artikkelit (vertaisarvioidut tulokset), hankeraportit	muut kuin tutkimusjulkaisut, ei-tieteelliset artikkelit (ei vertaisarvioidut), hankkeiden osaraportit
Alle 15 vuotta vanha julkaisu (2005–2020)	yli 15 vuotta vanha julkaisu
vastaa tutkimuskysymykseen	ei vastaa tutkimuskysymykseen
näyttöön perustuva, hoitosuositus	näyttöä ei vahvistettu, ei virallinen suositus

4.5 Kuvailun rakentaminen ja analyysi

Aineiston analyysissä noudatettiin sekä Stoltin ym. (2016) että Kangasniemen ym. (2013) esittelemää analyysitapaa.

Kangasniemen ym. (2013) mukaan menetelmä jäsennetään neljään vaiheeseen seuraavasti:

- tutkimuskysymyksen muodostaminen
- aineiston valinta
- kuvailun rakentaminen ja analyysi
- tuotetun tuloksen tarkasteleminen

Kuvailua ja analyysia rakennettiin osaltaan jo aineiston hakuvaiheessa. Aineiston valintaa ja kuvailun rakentamista tehtiin osittain myös limittäin, kuten kuvassa 2 havainnollistetaan. Kaikessa tarkastelussa pyrittiin aineistolähtöisyyteen, jotta tuotettu tulos olisi mahdollisimman luotettava. Aineistojen laatua ja sisältöä sekä keskeisiä tuloksia avattiin tutkimustaulukossa (Liite 2). Aineistoja vertailtiin ja yhdistettiin, jolloin voitiin muodostaa kuvaileva, analyttinen vastaus tutkimuskysymyksiin. Joskus myös valittu aineisto saatettiin jättää pois kuvailuvaiheen perusteella. Tällöin aineisto ei analyysin tuloksena vastannut tutkimuskysymyksiin.

Aineiston analyysin taulukossa avattiin tuloksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Suorista lainauksista pyrittiin löytämään alaluokka, yläluokka ja pääluokka. Alaluokka jaotteli teemaa yksilön tasolla tai yksityiskohtaisesti. Yläluokka määritteli aihetta kunta- tai yhteiskuntatasolla tai yleisemmin. Pääluokka vastasi tutkimuskysymykseen: mikä lisää tai vähentää osallisuutta. Käytännössä analysoimme aineistoa taulukossa molempiin suuntiin tai limittäin, kuten edellä on mainittu. Aineistosta saattoi ensin löytyä vastaus tutkimuskysymykseen, jolloin pohdittiin, mitkä nimenomaiset tekijät kertoivat vastauksen tutkimuskysymykseen kyseisessä aineistossa ja mikä oli lähteen antaman tuloksen johtava alkuperäinen lainaus. Analysoimme aineistoa myös alkaen lähteen alkuperäisestä lainauksesta, jolloin pohdimme siinä olevia, osallisuuden vaikuttavia yksilöllisiä tai yksityiskohtaisia tekijöitä teemoittain ja ryhmittelimme ne yleisemmiksi tai kunta- ja yhteiskuntatason teemoiksi päätyen lopulta vastaukseen esitettyyn tutkimuskysymykseen. Havainnollistamme aineiston analyysia esimerkein liitteen 3 sisällönanalyysitaulukossa.

5 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta tutkimusmenetelmänä voidaan arvostella, onhan se subjektiivinen, tekijänsä asettamista lähtökohdista luotu ja siten sattumanvarainenkin menetelmä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuutena toisaalta voidaan pitää sitä, että sen avulla voidaan tutkimuksellinen tarkastelu ohjata tarkasti tiettyihin erityiskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Tämän opinnäytetyön tutkimusluonne sopi erinomaisesti juuri kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttöön tutkimusmenetelmänä, jolloin voitiin keskittyä tiettyihin erityiskysymyksiin tietyistä, valitusta näkökulmasta: Osallisuuden ja hyvinvoinnin tekijöiden välisiin yhteyksiin ja riippuvuussuhteisiin. Opinnäytetyö on ilmiötä tarkasteleva, joten aineiston valinnassa voidaan käyttää vähemmän systemaattista lähestymistapaa kuin esimerkiksi meta-analyysin aineiston hakuprosessissa. (Stolt ym. 2016, 25.) Toisaalta systemaattinen lähestymistapa voisi antaa toistettavuudessa luotettavamman tuloksen.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa valitun aineiston perusteella laadullisen ja kuvailevan vastauksen vastaten samalla tutkimuskysymyksiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on jo perusluonteeltaan ilmiön kuvausta, sen ymmärrystä lisäävää ja aineistolähtöistä tutkimusta. Tutkimuskysymysten huolellinen muotoilu, valitun kirjallisuuden tarkka perustelu, johdonmukainen tutkimusprosessi ja argumentoinnin vaikuttavuuden arviointi parantavat luotettavuutta. Aineiston valinnalla on keskeinen rooli luotettavuutta arvioitaessa. Aineistot valittiin suhteuttamalla ne tutkimuskysymyksiin (implisiittinen aineiston valinta) ja kuvaamalla aineistot hyvin, mikä parantaa luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta parantaa se, että analysoidut tutkimusaineistot liitetään vankasti teoreettiseen viitekehykseen. Toisaalta subjektiivisuus aineiston valinnassa ja keruussa voi johtaa siihen, että eri tutkijat voivat päätyä samoistakin aineistoista eri tuloksiin. Väitteiden ja johtopäätösten perustelemattomuus voi heikentää luotettavuutta edelleen. (Kangasniemi ym. 2013.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuuteen ja tulosten toistettavuuteen pyrittiin siten, että tutkimuskysymykset otettiin huomioon sekä aineistojen haku- että analyysivaiheessa. Opinnäytetyö perustuu kokonaan kirjallisuuteen, joten huolellinen tulosten pohdinta lisää luotettavuutta.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen muotoilulla ja tutkimusetiikan noudattamisessa kaikissa vaiheissa on suuri merkitys etiikalle (mts. 292). Tutkimuskysymyksiin on kiinnitetty erityistä huomiota niiden määrittelyssä myös opinnäytetyön aineistohakua ja aineiston analysointia.

Wangin ja Parkin (2016, 166–167) mukaan opinnäytetöiden tekemisessä realistinen työhön käytettävä aika ja vaatimustaso usein aliarvioidaan. Tämä johtaa joko kiirehtimiseen tai aikataulutuksen pettämiseen, mikä vaarantaa tutkimuksen laatua. Tunnistamme esitetyn haasteellisuuden, sillä opinnäytetyön aikataulu oli asetettu melko tiukaksi. Opinnäytetyössä pyrittiin kaikessa aineiston käsittelyssä laadullisesti kompromissittomaan lopputulokseen.

Opinnäytetyö on kirjoitettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). Työssä on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja raportoinnissa sekä tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä on toteutettu avoimuutta ja asianmukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä viitaukskäytäntöjä. Opinnäytetyön aineistot tallennetaan asianmukaisesti tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Kaikki opinnäytetyölle merkitykselliset sidonnaisuudet on tuotu esiin. Merkittäviä kustannuksia opinnäytetyöstä ei ole aiheutunut, eikä opinnäytetyön tekemisestä ole maksettu tekijöille korvauksia.

6 TULOKSET

Jos ihminen kokee itsensä osalliseksi, tekee hän hyvinvointiaan palvelevia valintoja, kun taas osaton ihminen näkee edessään vain riskejä. Osallistamisella ja vaikutusmahdollisuuksien tarjoamisella voidaan edistää osallisuutta ja vaikuttaa väestön terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen. (Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta, 2019.)

Kuten kuvassa 3 on havainnollistettu, osallisuuden kokemuksella on yhteyksiä eri ilmiöihin. Olisikin hyvä muistaa, että usko omiin vaikutusmahdollisuuksiin sekä omassa toiminnassa että kuntatasolla voi syntyä pienestä. Osallisuustyö nojaa näin ollen siis yksilön toimijuuden vahvistamiseen. Palvelut on tarkoitettu kehittämään näitä toimintavalmiuksia, valitettavasti ne eivät kuitenkaan

kaikkein heikoimmassa asemassa olevan näkökulmasta sitä välttämättä tee. (Isola ym. 2017.)



Kuva 3. Osallisuuden kokemuksen yhteydet muihin ilmiöihin (Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta, 2019)

Osallisuuden kokemus ja muut tekijät ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa niin, että osallisuuden kokeminen voi olla sekä syy että seuraus.

6.1 Osallisuutta lisääviä tekijöitä

Osallisuutta omassa elämässä lisäävät toimintamallit jaettiin neljään alaluokkaan: 1) yksilöllisten toimintavalmiuksien lisääntyminen, 2) uusien mahdollisuuksien avautuminen, 3) sosiaalisten suhteiden ja verkostojen vahvistuminen ja 4) aineellisten resurssien lisääminen (Koivisto ym. 2018.).

Kun yksilö tulee kunnioitetuksi ja kuulluksi omana itsenään, silloinkin, kun ulkoapäin asetetut ns. aktiivisen kansalaisen normit eivät täyty, vahvistuu osallisuus omassa elämässä (Innokylä, Sokra - Vankitaustaisten asiakassuhteen rakennus dialogissa stigmoja murtaen, 2021). Vaikuttamisen vuorovaikutteisuus ja sitä kautta kuulluksi tuleminen motivoi asukkaita osallistumaan entistä enemmän (Siltaniemi ym. 2008, 79). Osallisuutta omassa elämässä voidaan siis parantaa edistämällä yksilöllisiä toimintavalmiuksia, esimerkiksi vahvistamalla yksilön osaamista. Voimavaralähtöisestä työskentelystä sekä erilaisten luovien menetelmien käytöstä on jo paljon tutkittua tietoa. Esimerkiksi luovien toimintamenetelmien käyttö vahvistaa itseluottamusta ja kehittää elämäntaitoja. Näiden taitojen hallitsemisen tiedetään auttavan matkalla kohti opiskelu- tai työelämää. (Koivisto ym. 2018.)

Asuinseudulla on suuri merkitys osallisuuden kokemisessa. Järjestösallisuutta lisää keskustoissa tai haja-asutusalueilla asuminen. Kaupunkimaisissa kunnissa osallistumista puolestaan aktivoivat halvemmat hinnat sekä hyvä tiedottamisen taso. Lisäksi hyvät liikenneyhteydet koetaan hyväksi keinoksi osallistumisen lisäämiseen. Omien voimavarojen hiipuesssa julkisten sosiaali- ja terveysten palvelujen merkitys kasvaa. Kyselyn tulosten mukaan julkisten palvelujen koetaan tukevan työttömien, eläkeläisten, opiskelijoiden ja maataloustuottajien hyvinvointia. (Siltaniemi 2008, 190, 196, 201). Myös Haake ym. (2011, 39) mukaan elinympäristöllä on merkitystä, vaikkakin terveys ei kuitenkaan riipu palveluiden saatavuudesta. Erilainen ryhmätoiminta matalan kynnyksen ryhmätoimintana on vietävä asukkaiden lähelle, myös maaseudulle. (Koivisto ym. 2018, 15.) Matalan kynnyksen tilat vahvistavat yksilön autonomiaa ja voivat lisäksi tarjota kuntalaisille asioimisapua. Palvelu voi auttaa yhteyden syntymisessä esimerkiksi terveydenhoitajaan, sosiaalityöntekijään tai oppilaitokseen (Isola ym. 2017, 26).

Työssäkäyvien osallisuuden kokemukset olivat parempia kuin työelämän ulkopuolella olevien vaikuttamismahdollisuuksilla mitattuna. Työssäkäyvät olivat tyytyväisiä vaikuttamismahdollisuuksiinsa. Työntekijät kokivat tässä ryhmässä vaikuttamismahdollisuutensa heikommiksi verrattuna johtavassa asemassa oleviin tai toimihenkilöihin. (Haake ym. 2011, 29.)

Myös Haaken & Nikulan (2011, 31) mukaan hyvä ja vakaa taloudellinen tilanne lisää osallisuuden kokemuksia. Esimerkiksi vaikuttamismahdollisuutensa kokivat hyväksi henkilöt, joiden varallisuus on hyvä.

Sosiaalinen pääoma tarkoittaa OECD:n vuonna 2001 määrittelemän, edelleen relevantin työkirjan mukaan ihmisten ja yhteisöjen sosiaalisia verkostoja, luottamusta ja vuorovaikutusta. Sosiaalinen pääoma pitää sisällään osallistumista ja osallisuutta kansalaistoimintaan, vapaaehtoistyöhön ja erilaisten ryhmien toimintaan, mitä kautta saadaan vuorovaikutteista tukea ja luottamusta. (OECD 2001.) Niemisen (2015, 67, 76–77) mukaan sosiaalista pääomaa omaavat henkilöt kokevat terveytensä ja vaikutusmahdollisuutensa sen edistämiseen paremmaksi kuin henkilöt, joiden sosiaalinen pääoma on pieni.

Isola ym. (2017) mukaan omaehtoista aktiivisuutta voidaan parantaa rahoitusmekanismeilla, joissa järjestöt saavat rahaa vakiintuneilta toimijoilta. Esimerkiksi Kuopiossa kansalaislähtöinen kehittäminen on yhdistetty hyvinvoinnin edistämisen palvelualueeseen. Näin Kuopion kaupunki sai käyttöönsä kansalaisjärjestöjen ymmärrystä ja syrjässä olevat kuntalaiset on saatu paremmin mukaan yhteisiin asioihin. Myös kehittämällä palveluja yhdessä asiakkaiden kanssa varmistetaan, että ne tulevat tarpeeseen.

6.1.1 Osallisuuden palaset

Osallisuutta edistävät keinot eli osallisuuden palaset auttavat suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan osallisuuden edistämisen toimintaa Suomessa. Ne ovat keinoja, joilla edistetään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien osallisuutta. (Osallisuuden edistämisen mallit, 2020.)

Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra tukee ja koordinoi Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5:n hankkeita. Hankkeet lisäävät osallisuutta ja pyrkivät köyhyyden vähentämiseen (Innokylä). Sokra-koordinaatio arvioi hankkeissa kehitettyjä osallisuuden edistämisen keinoja ja näitä arvioituja keinoja sanotaan "osallisuuden palasiksi". (Osallisuuden edistämisen mallit, 2020.) Osallisuuden palasia määritteleviä hankkeita ovat esimerkiksi Kummin kanssa työkokeiluun -hanke, Laavu-hanke ja LUmoVA-hanke.

Kummin kanssa työelämään – maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen (Innokylä - Sokra 2019, Kummin kanssa työkokeiluun):

- Toimintamallin perusideana on, että toimintaan osallistuva maahanmuuttaja tutustuu suomalaiseen yhteiskuntaan ja työelämään ja pääsee kiinni opintoihin tai työelämään. Toiminta vahvistaa yksilön osallisuutta elämässä lisäämällä valmiuksia toimia suomalaisessa yhteiskunnassa.
- Toiminta on kohdistettu syrjäytymisvaarassa oleville, maahanmuuttajataustaisille työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaille. Myös henkilöille ja yrityksille, jotka tukevat maahanmuuttajia työkokeiluissa.
- Työkummitoiminnassa maahanmuuttajataustaisen henkilön tukena ovat työhön valmentaja tai koordinaattori sekä vapaaehtoinen työkummi. Ohjaus painottui osaamisen tunnistamiseen ja työharjoittelu- tai opiskelupaikan etsimiseen. Työkummin tehtävänä on puolestaan antaa henkilökohtaista tukea ja opastusta.

Laavu-hanke - Ryhmätyöllistämisen avulla elinvoimaa kyliin (Innokylä - Sokra 2020, Ryhmätyöllistämisen avulla elinvoimaa kyliin):

- Toimintamallin perusideana on avata mahdollisuuksia sekä pitkäaikaistyöttömille että kyläyhteisöille. Osallistujat saavat vertaistukea ja mahdollisesti työllistyä. Toimintamalli mahdollistaa kyläyhdistyksille resursseja toimintaan, kyläyhteisöille lisää työpaikkoja ja palveluja. Myös ympäristön viihtyisyys lisääntyy. Toiminta vahvistaa osallisuutta tarjoamalla myönteisiä kokemuksia ja tunnustusta lähiympäristöön vaikuttamisesta.
- Toiminta on suunnattu pitkäaikaistyöttömille, nuorille, maahanmuuttajille, kotiäideille, syrjäytymisvaarassa oleville tai vaikeassa työmarkkinatilanteessa oleville. Työllistämiseen osallistuvat kunnan työllisyyspalvelut, kuntayhtymän sosiaali- ja terveyspalvelut sekä kolmannen sektorin toimijat.
- Mallissa kyläyhdistykset työllistävät pitkäaikaistyöttömiä 5–10 hengen ryhminä. Osallistujat tarjoavat kyläläisille palveluja ja kunnostavat mm. kylätaloja ja saavat mahdollisuuden tuoda osaamistaan näkyväksi. Työtehtävät ovat olleet esim. kylätalon kunnostamista, lumitöitä ja muita arjen askareita.

LUmOaVA hanke – Taidelähtöiset menetelmät osallisuuden ja osaamisen tukena (Innokylä - Sokra 2020, Elävä portfolio – oman osaamisen tunnistamisen prosessi):

- Toimintamallin perusideana on kartoittaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin eri osa-alueita ja lisätä ihmisen minä-pystyvyyden tunnetta. Osallistuja oppii taidelähtöisten menetelmien avulla löytämään vahvuuksiaan ja kertomaan niistä.
- Menetelmä soveltuu erilaisille kohderyhmille. Toimintaa suunnataan osallistujalähtöisesti sen mukaan millä hyvinvoinnin osa-alueella ilmenee tuen tarvetta.

- Itseensä tutustuminen, omien vahvuuksien tunnistaminen ja osaamisen näkyväksi tuominen vahvistaa osallisuuden kokemusta. Kun omia vahvuuksia ja osaamista kuvaa itselleen ja muille, kasvaa samalla itseluottamus. Itseluottamuksen vahvistuessa osallistuminen yhteisiin asioihin helpottuu ja osallisuuden kokemus kasvaa.

Arvioidut osallisuuden palaset on koottu suuremmaksi kokonaisuudeksi: osallisuuden edistämisen malleiksi. Tällaisia kokonaisuuksia ovat esimerkiksi osallisuutta edistävä hallintomalli, vapaaehtoistoiminnan järjestäminen ja kansalaisvaikuttamisen vahvistaminen.

Osallisuutta edistävä hallintomalli on käytännössä sitä, että julkiset ja yksityiset toimijat rakentavat yhdessä asukkaiden kanssa parempia palveluja, näin se muuttaa kaikkien rooleja ja kansalaisesta tulee myös toiminnan kehittäjä eikä vain äänestäjä. Osallisuutta edistävä hallintomalli parantaa heikoimmassa asemassa olevien ihmisten mahdollisuuksia osallistua ja parantaa palvelujärjestelmän toimivuutta. (Osallisuutta edistävä hallintomalli, 2020.)

Kansalaisosallistumista edistäessä keskeisintä on toimia osallistujien ehdoilla. Osallistuminen tulee nähdä työkaluna demokratian toteutumiseen, ei niinkään itsetarkoituksena. Osallistuminen ja vaikuttaminen on muutakin kuin politiikka: luovilla ilmaisun keinoilla voidaan vaikuttaa monella tapaa. Lisäksi toimijoiden on otettava huomioon kuntalaisten erityistarpeet. Lastenhoidon järjestämisellä voidaan edistää lapsiperheiden osallistumismahdollisuuksia vaikkapa palveluiden kehittämiseen. Toteutuneista vaikutuksista tiedottaminen lisää motivaatiota ja luottamusta kansalaisvaikuttamiseen. (Kaikki mukaan: kansalaisvaikuttamisen vahvistaminen, 2020.)

Vapaaehtoistoiminnassa saadut kokemukset osallisuudesta ovat erityisen tärkeitä niille ihmisille, jotka ovat heikoimmassa asemassa. Vapaaehtoistoiminnassa olisi tarjottava erilaisia tapoja osallistua. Osallistujat voivat osallistua sekä pitkäaikaisesti, että myös projektiluonteisesti. Vapaaehtoista on tärkeä tukea tarpeen mukaan. Vapaaehtoistoiminnan tasavertaisella vuorovaikutuksella on erityinen arvo verrattuna ammattilaisuuteen. Vapaaehtoistoiminnan tukeminen ja järjestäminen ovat hyviä, yhteisöllisiä keinoja osallisuuden lisäämiseksi. (Vapaaehtoistoimintaa järjestämällä ja tukemalla voidaan lisätä osallisuutta s.a.) Vapaaehtoistoiminnan lisäksi osallisuutta lisää myös vapaan

kokoontumisen mahdollisuuksien lisääminen tarjoamalla tiloja ja mahdollisuuksia myös organisoimattomille kohtaamisille (Douglas ym. 2017, 459).

Osallistumalla yhteisölliseen toimintaan voidaan vaikuttaa omaan koettuun fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Kansalaisjärjestöjen tulisikin ajaa kaikkien kansalaisten asiaa ja kasvattaa luottamusta. Toisaalta osallisuusaktiivisuus ei kerro kaikkea kuntalaisen hyvinvoinnista. Aktiivisuuden muutokset voivat johtua esimerkiksi arjen tasapainon muutoksista, kun perheen, työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on haasteellisempaa - kiinnostus yhteisiin asioihin laskee. (Haake & Nikula, 2011.)

Sosiaaliset kontaktit, sosiaalinen aktiivisuus ja vapaaehtoistyö tukevat toisiaan ja vaikuttavat suoraan esimerkiksi eläkeläisten terveyteen (Douglas ym. 2017, 459). Douglasin, Geourgioun ja Westbrookin mukaan sosiaalisten kontaktien ja sosiaalisen aktiivisuuden sekä vapaaehtoistoiminnan kautta syntyy sosiaalista koheesiota, jolloin ryhmän jäsenet osallistuvat aktiivisesti toimintaan ja pysyvät siinä mukana. Itse toiminta tuo jäsenilleen luottamusta, vuorovaikutusta ja osallisuuden kokemuksia, mikä vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin.

Yhteisessä toiminnassa kehittyy yhteys omiin voimavaroihin, jolloin henkilön oma toimijuus vahvistuu ja kasvaa. Voimme havaita tämän esimerkiksi erilaisessa vapaaehtoisuotoisessa toiminnassa, joka omalla tavalla lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyyden kokemuksen paikallisessa yhteisössä. (Innokylä - Sokra 2020, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä.)

6.2 Osallisuutta vähentäviä tekijöitä

Siltaniemi ym. (2008) mainitsee, että osallistumattomuuden taustalla saattaa olla monia tekijöitä. Kun tarkastellaan yksilöllisiä tekijöitä, jotka on koettu heikentävän osallisuusmahdollisuuksia, esille nousee heikoksi koettu terveydentila tai toimintakyky. Muita tekijöitä ovat esimerkiksi kokemus syrjityksi tulemista ja ulkopuolisuudesta yhteiskunnassa - se heikentää kiinnostusta ja kokemusta kyvyistään vaikuttaa asioihin. Osallistuminen puolestaan on vähäisempää niillä henkilöillä, jotka kokevat heidän vaikuttamismahdollisuutensa heikoksi. Tämän lisäksi kiinnostusta vaikuttaa asioihin heikentää myös luottamuksen puu-

te päätöksentekijöitä kohtaan. Jotta luottamus säilyisi, kuntien olisi huolehdittava asioiden huolellisesta tiedottamisesta asukkaille.

Siltaniemen ym. (2008) mukaan kiinnostuksen puute ja haluttomuus vaikuttaa asioihin estää nuorten osallistumista, mutta tämän lisäksi asiaan saattaa vaikuttaa myös tietämättömyys siitä, miten asioihin voitaisiin vaikuttaa. Olisi tärkeää tarjota varsinkin alueelle juuri muuttaneille perustietoa asuinkunnasta ja sen tarjoamista palveluista ja osallistumisen mahdollisuuksista, koska osallistumista saattavat estää vain puutteellinen avun tai tuen saanti. Jotta myös työttömät työnhakijat voisivat osallistua vapaaehtoistoimintaan ilman huolta toimeentulon menetyksestä, olisi lainsäädäntöä selkiytettävä (Vapaaehtoistoimintaa järjestämällä ja tukemalla voidaan lisätä osallisuutta s.a.).

Eläkeläiset ja työttömät arvioivat vaikuttamismahdollisuutensa heikoiksi ja siten arvioivat osallisuuden kokemuksensa heikommaksi kuin työssäkäyvät (Haake & Nikula. 2011, 31).

Suur-Uskin (2016, 48) mukaan yksinäisyydestä kärsii jopa yksi kymmenestä kotkalaisesta aikuisesta. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen voi vähentää yksinäisyyttä, minkä on todettu aiheuttavan moninaisia terveysongelmia. Osallisuuden tunnetta voidaan kasvattaa lisäämällä aitoa kohtaamista, vuorovaikutusta, arvostusta ja kuulluksi tuleamista.

Taloudellinen tilanne nousi esille myös Siltaniemen ym. (2008) Kansalaiskyselyn tuloksissa. Heikoksi koettu taloudellinen tilanne heikentää osallistumismahdollisuuksia harrastus- ja järjestötoimintaan. Niemisen (2015, 76–77) mukaan sosiaalisen pääoman puute oli yhteydessä moniin terveysongelmiin kaikissa ikäryhmissä. Sosiaalinen pääoma pitää sisällään osallistumista ja osallisuutta kansalaistoimintaan, vapaaehtoistyöhön ja erilaisten ryhmien toimintaan, mitä kautta saadaan vuorovaikutteista tukea ja luottamusta.

Osallisuuteen vaikuttavat tekijät vaikuttavat toisiinsa tukien, vähentäen tai ristivaikuttamalla. Osallisuutta lisääviä tai vähentäviä tekijöitä voidaan kuitenkin tiivistää taulukoimalla tekijät seuraavasti (Taulukko 2, Keskeiset tulokset):

Taulukko 2: Keskeiset tulokset	
OSALLISUUTTA LISÄÄ	
Tekijä	Lähde / tutkimus
Hyvä terveys	Siltaniemi. 2008, 64.
Yksilöllisten toimintavalmiuksien parantaminen ja tukeminen	Koivisto ym. 2018, 12. Innokylä - Sokra, Vankitaustaisten asiakassuhteen rakennus dialogissa stigmoja murtaen. 2021. Isola ym. 2017, 26. Siltaniemi ym. 2008, 66. Innokylä - Sokra, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä. 2020.
Keskustoissa ja kaupunkimaisissa kunnissa asuminen	Koivisto ym. 2018, 14. Siltaniemi ym. 2008, 55.
Palvelujen kohtuullinen hinta	Siltaniemi ym. 2008, 54–55.
Palvelujen saatavuus	Koivisto ym. 2018, 14. Isola ym. 2017, 26. Siltaniemi ym. 2008, 54, 190.
Hyvä tiedottaminen	Siltaniemi ym. 2008, 55, 76. THL Kaikki mukaan: kansalaisvaikuttamisen vahvistaminen.
Työssäkäynti	Haake & Nikula 2011, 29. Siltaniemi 2008, 64, 68.
Varallisuus	Haake & Nikula 2011, 29. Siltaniemi ym. 2008, 65, 68.
Osallistuminen	Nieminen. 2015, 76–77. Douglas ym. 2017, 459. Innokylä - Sokra, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä. 2020.
Vuorovaikutus	Nieminen. 2015, 76–77. Douglas ym. 2017, 459. Innokylä - Sokra, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä. 2020.
Vapaaehtoistoiminta	Nieminen 2015, 76–77. Douglas ym. 2017, 459. Innokylä - Sokra, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä. 2020.
Kuulluksi tuleminen	Siltaniemi ym. 2008, 79.
Kokoontumismahdollisuudet	Douglas ym. 2017, 459
OSALLISUUTTA VÄHENTÄÄ	
Huono tiedottaminen	Siltaniemi ym. 2008, 65
Heikoksi koettu terveydentila	Siltaniemi ym. 2008, 65, 190–191.
Yksinäisyys	Sotkanet 2016. Suur-Uski 2016, 48. Nieminen 2015, 76–77. Siltaniemi ym. 2008, 191.
Vuorovaikutuksen puute	Nieminen 2015, 76–77.
Vapaaehtoistoiminnan puute	Nieminen 2015, 76–77.
Heikko varallisuus	Siltaniemi ym. 2008, 177.

7 POHDINTA

Kyselyiden mukaan yksilöllä on suuri vastuu hyvinvoinnistaan (mm. Haake & Nikula 2011 ja Siltaniemi ym. 2008), minkä lisäksi tarjottavat hyvinvointipalvelut nousevat esiin. Kunnan rooli siis terveys- ja hyvinvointipalveluiden järjestäjänä on suuri. Lisäksi tulee huolehtia tasavertaisuuden periaatteiden mukaisesti myös siitä, että palvelujen saatavuus on hyvä.

Ideaalitilanteessa kansalaisjärjestöt kasvattavat luottamusta myös osallisuuden keinoin. Jos osallisuuden kokemus jää heikoksi, voi luottamus muutoksen mahdollisuuteen olla myös melko huteraa. Osallisuuden aste ei kuitenkaan kerro suoraan yksilön hyvinvoinnista. Muutokset osallisuusaktiivisuudessa voivat johtua erilaisista arjen haasteista, jolloin myös voimavarat ja kiinnostus oman arjen ulkoisiin, yhteisiin asioihin voivat heikentyä.

Yhteisessä toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus ja osallisuuden kokemus vahvistuu. Voimme havaita tämän esimerkiksi erilaisessa vapaaehtoismuotoisessa toiminnassa, joka omalla tavalla lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyyden kokemuksen paikallisessa yhteisössä. (Innokylä - Sokra, Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä, 2020.)

Vaikka osallisuuden kokeminen on subjektiivinen käsite, voidaan osallisuudesta tehtyjen tutkimusten perusteella sanoa, että osallisuudella on merkitystä hyvinvointiin ja terveyteen. Osallisuuden kokemusten puuttuminen tai vähäisyys aiheuttaa terveyden ja hyvinvoinnin ongelmia. Henkilöt, jotka kokevat olevansa osallisia, kokevat myös voivansa vaikuttaa hyvinvointiinsa ja terveyteensä.

Sosioekonomisilla ja -demografisilla tekijöillä on vaikutus myös osallisuuteen, osallistumiseen ja myös yleisesti terveyskäyttäytymiseen, koettuun terveyteen sekä hyvinvointiin. Voidaan ehkä ajatella sekä hyvien että huonojen asioiden kertyvän kumulatiivisesti ja kytkeytyneinä toisiinsa. Huono-osaisuus saa aikaan syrjäytymistä ja osattomuuden tunnetta, hyvät sosioekonomiset lähtökohdat taas ennustavat sekä osallisuutta että hyvinvointia. Asia voidaan aja-

tella myös toisin päin: osattomuus tuo mukanaan terveysongelmia, kun taas osallisuuden kokeminen hyvänä terveyttä ja hyvinvointia.

Yksilön vastuu korostuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tämä voi johtaa syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien jäämiseen yhä enemmän palveluiden ja yhteiskunnallisen toiminnan ulkopuolelle. Syrjäytyneiden osallisuuden kokemusten ja hyvinvoinnin lisääminen voi olla suuri haaste. Ne, jotka jo ovat aktiivisia omassa arjessaan kokien osallisuutta, voivat myös entisestään lisätä osallisuutta ja hyvinvointia. Ne, joiden osallisuus on pieni, voivat olla monin tavoin hankalassa asemassa kasvattamaan osallisuuttaan, hyvinvointiaan ja edistämään terveyttään.

Koulutus lisää yleisesti luottamusta omaan elämään ja näin myös omiin vaikutusmahdollisuuksiin ja kokonaisyhyvinvointiin. Koulutuksen koettiin lisäävän myös mahdollisuutta osallistua erilaiseen toimintaan. Koulutus parantaa työllistymistä itseään kiinnostavaan ammattiin ja lisää viihtyvyyttä työssä. Vakinaisen työsuhde taas lisää luottamusta kunnalliseen ja valtakunnalliseen politiikkaan ja oikeudenmukaisuuden toteutumiseen. (Haake & Nikula 2011, 32–37.) Toisaalta korkea-asteen tutkinnon suorittaneille tai johtavassa asemassa olevalle jatkuva kiire työpaikalla on tavallista. Jatkuva kiire taas vuorostaan heikentää viihtymistä työssä ja heikentää jaksamista sekä pystyvyyden tunnetta myös yksityiselämässä. Jaksamisen ja pystyvyyden heiketessä myös osallistuminen vapaa-aikana voi vähentyä, mikä vähentää osallisuuden kokemuksia.

Osallisuuden ja asuinseudun suhteen tuloksissa oli jonkin verran ristiriitaisuuksia. Vaikutusmahdollisuudet osallisuuden tekijänä koettiin hyväksi kaupungeissa ja lähiöissä. Lähemmin tarkasteltuna vaikutusmahdollisuudet koettiin hyväksi etenkin pääkaupunkiseudulla, kun taas keskisuurissa kaupungeissa ja maaseudulla vaikutusmahdollisuuksien uskottiin tulevaisuudessa heikkenevän. Eroa oli myös maantieteellisesti: Länsi- ja pohjoissuomalaiset uskoivat vaikutusmahdollisuuksien pysyvän muuttumattomina tulevaisuudessa. Itä- ja Etelä-Suomessa vaikutusmahdollisuuksien uskottiin heikkenevän pääkaupunkiseutua lukuun ottamatta. (Haake & Nikula 2011, 33–35.)

Opinnäytetyön aineistohaussa kävi jo ilmi, että sekä uudemmissa alan johtavissa opetusteoksissa että etenkin englanninkielisissä tai kansainvälisissä tutkimuksissa osallisuus oli hyvinvoinnin kanssa ryhmitelty melko tiukasti sosiaaliseen osallisuuteen (engl. social participation and welfare). Terveys ja terveyden edistäminen oli rajattu somaattiseen terveyteen ja sen edistämisen toimenpiteisiin. Hyvinvointi ja terveyden edistäminen on perinteisesti myös Suomessa erotettu toisistaan hyvinvointiin ja sosiaaliseen osallisuuteen sekä terveyteen ja toimintakykyyn, kuten on luettavissa myös sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta (Hyvinvoinnin edistäminen s.a.). Terveyden edistämistä ja hyvinvointia ei voi kuitenkaan käsitteenä erottaa toisistaan niiden kulkiessa limittäin ja tukiessa toisiaan. Osallisuus on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Osallisuutta lisäävät seikat ja toimenpiteet kasvattavat terveyttä ja koettua hyvinvointia, ja osallisuutta vähentävät asiat aiheuttavat terveys- ja hyvinvointiongelmia.

8 HYÖDYNTÄMINEN JA KEHITYSEHDOTUKSET

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää osallisuus- ja hyvinvointikyselyiden perustana osallisuuden teoriapohjan määrittämiseen. Opinnäytetyössä on tutkittu tekijöitä, mitkä lisäävät tai vähentävät osallisuuden kokemuksia. Syrjäytyneiden tai syrjäytymisuhan alla olevien osallisuuden tekijöistä ja niiden kasvatamisen mahdollisuuksista kaivattaisiin lisätutkimuksia. Näemme myös erittäin tärkeänä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen välisen rajan aidon häivyttämisen tulevaisuudessa, jolloin myös osallisuus nähtäisiin tärkeänä osana yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäiseminen on ollut yksi sosiaali- ja terveysministeriön painopistealueista. Tavoitteena on köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäiseminen ja vähentäminen sekä asumisen tukeminen erilaisten palvelujen ja taloudellisen tuen avulla. Näin yleisesti voidaan siis sanoa, että sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on turvata kansalaisten kohtuullinen toimeentulo ja toimivat peruspalvelut. (Osallisuuden edistäminen s.a.) Kun ihmisen perustarpeista on huolehdittu ja vajetilat korjattu, arjen turvallisuus kasvaa. Tällöin henkilön yksilöllisen toimintakyvyn ja voimavarojen tukeminen voi olla helpompaa. Kuten useasta tutkimuksesta ilmenee, elämänhallinnan tunne vaikuttaa koettuun terveyteen ja sitä kautta kokonaishy-

vinvointiin. Huostaan otetut, heikosti koulutetut tai maahanmuuttajataustaiset nuoret ovat suuressa riskissä syrjäytyä (Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma 2015). Heidän voimavarojensa tukeminen, itseluottamuksensa lisääminen sekä elämäntaitojen opettaminen on ensiarvoisen tärkeää. Myös parempaa työllistymistä mahdollistavan palvelutarjonnan lisääminen edistää osaltaan työttömien osallisuutta (mt. 2015). Tällaisilla palveluilla voidaan kehittää yksilön toimijuutta sekä motivoida siirtymään työelämään. Työllisyys lisää yksilön sosiaalisia suhteita, elämänhallintaa sekä varallisuutta, joka puolestaan tulosten mukaan lisää osallisuutta.

Tarvitaan kaikkien hallinnonalojen toimia sekä yhteistyötä eri toiminnan tasoilla, jotta terveyseroihin voitaisiin puuttua. Vuorovaikutuksen ja koordinoinnin tulee ulottua palvelujärjestelmän moniammatillisista ryhmistä toiminnan käynnistämiseen hyvinvointiryhmän ja -koordinaattorin tukemana aina johtoryhmätasolle saakka. (Keinot, 2019).

Kunnan tai muun järjestön tai toimijan pohdittavaksi jää, mitkä osallisuutta kasvattavista toimenpiteistä otetaan käyttöön tukemaan terveyttä ja hyvinvointia. Toiminnan tasojen välinen, läpinäkyvä informaatio toimii tärkeänä lähtökohtana suunnittelulle. Suur-Uskin (2016, 47–48) mukaan kunnan tarjoamat, edulliset tilat yhdistystoimintaa varten ovat tärkeä tekijä osallisuuden lisäämiseksi yhteisöllisyyttä tukemalla. Kaikki vapaaehtois pohjalta tapahtuva toiminta tarvitsee kohtuuhintaisia, saatavilla olevia puitteita. Palveluiden saatavuuden turvaaminen ja kohtuuhintaiset palvelut parantavat osallisuutta myös harvaan asutuilla asuinalueilla. Jos osallisuutta ja sen kokemusten lisäämistä pidetään tärkeänä tavoitteena, täytyy tarkastella myös palvelujen kustannusta asiakkaalle sekä palvelujen, virkistystoiminnan ja vapaaehtoistoiminnan saatavuutta ja houkuttelevuutta myös keskustojen ulkopuolella.

Jotta osallistumismahdollisuuksia voitaisiin parantaa, on kehiteltävä uusia, edullisia osallistumisen muotoja. Tämän lisäksi on hyvä tukea jo olemassa olevia paikkoja ja tiloja, joissa ihmiset voivat kohdata toisiaan turvallisessa ilmapiiirissä sekä luoda tällaisia ympäristöjä lisää. (Sotkasiira 2016.)

Kotkan kaupunki on jo toteuttanut ja tulee edelleen toteuttamaan paljon osallisuuteen liittyviä toimintoja, suunnittelua, osallisuuden mittaamista ja sen kehi-

tyksen seuranta. Osallisuutta tulisi tarkastella aina toiminnassa mukana olevana elementtinä, ei erillisenä tai irrallisena käsitteenä. Osallisuutta voidaan lisätä toimimalla konkreettisesti esimerkiksi mahdollistamalla kuntalaisille tasavertaisesti virkistys- tai kokoontumismahdollisuuksia tai parantamalla työllisyysmahdollisuuksia. Osallisuus on abstrakti käsite, mutta osallisuuden kokemukset muodostuvat konkreettisista asioista, toimista ja toiminnasta.

LÄHTEET

Harmokivi, P. 2017. Tarinoita osallistumisesta – Kuntalaisen polku poliittiseksi kansalaiseksi. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100870/gradu07355.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 9.12.2020].

Hyvinvoinnin edistäminen s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen> [viitattu 2.11.2020].

Innokylä s.a. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. Toimintamallit. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/sosiaalisen-osallisuuden-edistamisen-koordinaatiohanke-sokra/toimintamallit> [viitattu 25.11.2020].

Innokylä. 2019. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. Kummin kanssa työelämään – maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen. Hanke. Kuopio. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-03/Sokran%20arvio%20toimintamallista%20Kummin%20kanssa%20ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n%2016.4.2019.pdf> [viitattu 20.12.2020].

Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL:n työpäpaperi 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Isola, A. & Leemann, L. 2019. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta. WWW-dokumentti. Helsinki. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/tutkimus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta>. [viitattu: 25.11.2020].

Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.). 2014. Osallisuuden jäljillä. PDF-dokumentti. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärvi. Saatavissa: [oSallisuuden-jaljilla-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf](https://www.pksotu.fi/attachments/download/16052014/osallisuuden-jaljilla-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf) (pksotu.fi) [viitattu: 7.11.2020].

Kaikki mukaan: kansalaisvaikuttamisen vahvistaminen. 2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/kaikki-mukaan-kansalaisvaikuttamisen-vahvistaminen> [viitattu 24.1.2021].

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Tutkimusartikkeli. *Hoitotiede* 2013, 25 (4), 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki, Sanoma Pro.

Keinot. 2019. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/keinot> [viitattu 9.11.2020].

Kotka 2025 – kaupunkistrategia. 2019. PDF-dokumentti. Kotka. Saatavissa: https://www.kotka.fi/wp-content/uploads/2020/01/Kotka2025_strategia_kvhyv111119.pdf [viitattu 7.11.2020].

Kotkan kaupungin kulttuuriohjelma 2020–2025. 2020. PDF-dokumentti. Kotka. Saatavissa: <https://www.kotka.fi/wp-content/uploads/2021/01/Kotkan-kaupungin-kulttuuriohjelma-2020-2025.pdf> [viitattu 25.11.2020 & 14.2.2021].

Kotkan kaupungin osallisuusohjelma 2021–2025. 2020. PDF-dokumentti. Kotka. Saatavissa: https://www.kotka.fi/wp-content/uploads/2021/01/Osallisuusohjelma_kh.pdf [viitattu 7.11.2020 & 14.2.2021].

Kotkan kaupunki. Strategia. Kotka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kotka.fi/kotkan-kaupunki/strategia/> [viitattu 7.11.2020].

Kotkan kaupunki. 2019. Kehittämishankkeet, varhaiskasvatus. WWW-dokumentti. Kotka. Saatavissa: <https://peda.net/kotka/varhaiskasvatus/k> [viitattu 27.11.2020].

Lainsäädäntö. 2019. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/kansallinen-tuki-ja-verkostot/lainsaadanto> [viitattu 13.10.2020].

Leemann, L. & Hämäläinen, R. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke. WWW-dokumentti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: www.thl.fi/sokra [viitattu 2.11.2020].

OECD The Organisation for Economic Co-operation and Development. 2001. The Well-being of Nations. The Role of Human and Social Capital. E-kirja. Saatavissa: <https://doi.org/10.1787/9789264189515-en> [viitattu 11.11.2020].

Oikeusministeriön toiminta ja hallinto. 2007. Kansalaisvaikuttamisen politiikkaohjelman loppuraportti. Raportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76042/omth_2007_2_0.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 25.11.2020].

Osallisuuden edistäminen s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/osallisuuden-edistaminen> [viitattu 2.11.2020].

Osallisuus. 2019. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus> [viitattu 20.10.2020].

Osallisuusindikaattori mittaa osallisuuden kokemusta. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/tutkimus/osallisuusindikaattori-mittaa-osallisuuden-kokemusta> [viitattu 1.11.2020].

Osallisuuskyselyn tulokset. 2019. PDF-dokumentti. Kotka. Saatavissa: <https://www.kotka.fi/wp-content/uploads/2020/04/Kotkan-osallisuuskyselyn-2019-tulokset-1.pdf> [viitattu 25.11.2020].

Osallisuutta edistävä hallintomalli tukee osallisuustyön johtamista. 2020. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista> [viitattu 24.1.2021].

Piipponen, S. & Kurikka, P. 2020. Opas kuntalaisten osallistumisen arviointiin. PDF-dokumentti. Suomen Kuntaliitto, Helsinki. Saatavissa: 2059-Osallisuudenarviointiopas-2020.pdf [viitattu: 20.10.2020].

Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry - JELLI. 2019. Osallisuus. WWW-dokumentti. Joensuu. Saatavissa: https://www.jelli.fi/yhdistykset_yhteistyossa/osallisuus/ [viitattu 4.10.2020].

Pulkinen, M. 2019. Iäkkäiden osallisuus: Terveys, asuminen ja yhteisöllisyys – kirjallisuuskatsaus. PDF-dokumentti. Ikäinstituutti, Helsinki. Saatavissa: [KIRJALLISUUSKATSAUS 172x245.indd \(ikainstituutti.fi\)](http://kirjallisuuskatsaus.172x245.indd(ikainstituutti.fi)) [viitattu 10.11.2020].

Pyykkönen, A. 2016. Kuinka rakentaa yhdessä tekemistä ja osallisuutta? PDF-dokumentti. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry, Saarijärvi. Saatavissa: [Asukkaiden osallisuus palveluissa - käsitteistä käytäntöön Anne Pyykkönen - PDF Ilmainen lataus \(docplayer.fi\)](#) [viitattu: 10.11.2020].

Rask, M. & Ertio, T. 2019. Yhteisluomisen tutka. Malli osallisuustoiminnan kokonaisvaltaiseen arviointiin. PDF-dokumentti. Helsingin yliopisto. Saatavissa: https://bibu.fi/wp/wp-content/uploads/2019/06/Bibu-Policy-Brief-2_verkko.pdf [viitattu 29.12.2020].

Sotkasiira, T. 2016. Lieksan maahanmuuttajataustaisten kuntalaisten palvelutarpeet –selvitys. PDF-dokumentti. Itä-Suomen Yliopisto. Saatavissa: [Lieksan-maahanmuuttajataustaisten-kuntalaisten-palvelutarpeet.pdf \(suncomet.fi\)](#) [viitattu 30.1.2021].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. Juvenes Print, Turku.

Suomen Kuntaliitto ry. 2017. Terveiden edistäminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen> [viitattu 20.10.2020].

Suomen Kuntaliitto ry. 2018. Osallistuva budjetointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/osallistuva-budjetointi> [viitattu 10.10.2020].

Suomen Kuntaliitto ry. 2020. Kuntalaisten osallistuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/osallistuminen-ja-vuorovaikutus/demokratia-ja-osallisuus/kuntalaisten-osallistuminen> [viitattu 25.11.2020].

SOSTE - Suomen sosiaali ja terveys ry. 2020. Kansalaisyhteiskunta – osallisuus on tunne siitä, että kuuluu johonkin. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/osallisuus-on-tunne-siita-etta-kuuluu-johonkin/> [viitattu: 10.10.2020].

Suomen YK-liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. PDF-dokumentti. Suomen YK-liitto, Somero. Saatavissa: https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf [viitattu 09.01.2021]

Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma. 2015. Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävän poikkihallinnollisen ohjelman 2011–2015 loppuarvio. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/documents/1271139/1448516/Syrj%C3%A4ytymisen+v%C3%A4hent%C3%A4minen+loppuarvio+16.4.2015+%284%29.pdf/2e6be4ae-72a5-4c94-a1ff-7ae2e389af04> [viitattu 11.12.2020]

Terveyden edistäminen s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/terveyden-edistaminen> [viitattu 2.11.2020].

Terveyden edistäminen kunnissa s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat> [viitattu 10.11.2020].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta - TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> [viitattu 13.12.2020].

Vaikuttavuus ja kustannukset. 2019. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi ja terveyserot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/seuranta-ja-vaikuttavuus/vaikuttavuus-ja-kustannukset> [viitattu 13.10.2020].

Vapaaehtoistoimintaa järjestämällä ja tukemalla voidaan lisätä osallisuutta s.a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asetuksessa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/vapaaehtoistoimintaa-jarjestamalla-ja-tukemalla-voidaan-lisata-osallisuutta> [viitattu 24.1.2021].

Wang, Gabe T. & Park, Keumjae. 2016. Student Research and Report Writing. From Topic Selection to the Complete Paper. E-book. John Wiley & Sons Ltd 2016. West Sussex, UK.

AINEISTON HAKUTAULUKKO**LIITE 1**

<u>Tietokanta, hakusanat</u>	<u>Rajaus</u>	<u>Osumat</u>	<u>Valinta otsikon perusteella</u>	<u>Lopullinen valinta si- säänottokriteerit huo- mioiden</u>
Finna osallisuus (AND) hy- vinvointi	2005 - 2020, suomi, ProGradu (OR) väitös- kirja (OR) ylempi AMK (OR) artikkeli (OR) e- artikkeli (OR) kirja	371	4	2
Finna osallisuus (AND) ter- veyden edistäminen	2005 - 2020, suomi, ProGradu (OR) väitös- kirja (OR) ylempi AMK (OR) artikkeli (OR) e- artikkeli (OR) kirja	187	6	2
Mekaaninen haku 1. osallisuus (OR) hyvinvointi (OR) ter- veyden edistäminen 2. health promotion (OR) participation (OR) involvement (OR) social participation	2005 - 2020, suomi, English		4	1
Medic osallisuus (AND) hy- vinvointi	2005 - 2020, suomi	3	1	1
Medic osallisuus (AND) ter- veyden edistäminen	2005 - 2020, suomi	9	0	0
PubMed participation (social participation) (AND) welfare	2005-2020, English, Free full text, Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Con- trolled Trial, Systemat- ic Review	53	0	PubMed ehdottaa ha- kusanaksi "Social Parti- cipation", millä lopulta haettiin.
PubMed participation (social participation) (AND) health promotion	2005 - 2020, English, Free full text, Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Con- trolled Trial, Systemat- ic Review	246	2	2 PubMed ehdottaa ha- kusanaksi "Social Parti- cipation", millä lopulta haettiin.
Medic involvement (AND) welfare	2005	47	0	0
Medic participation (social participation) AND health promotion	2005 - 2020, English, Full text	12	1	1
Julkari 1. osallisuus (AND) terveyden edistäminen 2. osallisuus (AND) hyvinvointi	2005 - 2020, suomi		5	2
EBSCO participation (OR) in- volvement (AND) health promotion (OR) welfare	2005 - 2020, English, Full text, health asso- siation (publisher)	8	0	0

TUTKIMUSTAULUKKO**LIITE 2**

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
Douglas, Heather; Geourgiou, Andrew, Westbrook, Johanna. 2017. Social participation as an indicator of successful aging: an overview of concepts and their associations with health. Narrative review. Health service research. Csiro publishing. Australian Health Review, 2017, 41, 455 - 462.	Tutkimuksen tarkoituksena on osoittaa riippuvuus- ja vaikuttavuussuhteet sosiaalisen osallisuudessa ja terveydessä hyvän, onnistuneen ikääntymisen näkökulmasta.	Tutkimus tarkasteli tutkimuksia, jotka oli tehty yli 65-vuotiaille ja tutkivat sosiaalisen osallistumisen ja terveyden yhteyttä.	Tutkimus määritteli kolme osaluuetta: sosiaaliset kontaktit, epämuodollinen sos. osallistuminen ja vapaaehtoistyö, joiden kaikkien todettiin positiivisesti vaikuttavan sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. Tutkimuksessa ilmeni myös, että osallistuminen loi osallisuuden tunteita vahvistaen luottamusta ja koheesion tunnetta yhteisössä, mikä edelleen edisti terveyttä.
Haake, N. & Nikula, T. 2011. Osallisuus, luottamus ja elinympäristö. Terveyden edistämisen kansalaiskysely 2011. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja. Trio-Offset, Helsinki.	Terveyden edistämisen barometrin tutkimusjulkaisu, vuoden 2011 teemana olivat osallisuus ja luottamus terveyttä edistävinä tekijöinä.	Tiedonkeruu puhelinhaastatteluin (n=1000) standardoidulla tiedonkeruulomakkeella kartoittaen nykytilannetta, mitä verrattiin aiemmin saatuihin vastauksiin. Lisäksi kartoitettiin samalla lähitulevaisuuden näkymiä. Tulokset analysoitiin tilastotieteen menetelmin, missä frekvenssijakautumien lisäksi tarkasteltiin muuttujien riippuvuutta ristiintaulukoinnilla ja tilastollisten merkittävyyksien avulla. Tuloksista on raportoitu tilastollisesti merkittävät erot yhteyden luottamusvälin ollessa 95%.	Korkeasti koulutetut ja hyvätuuloiset kokivat vaikuttamismahdollisuuksiensa kunnallisessa päätöksenteossa olevan parempia kuin pienituloiset ja alemman koulutuksen saaneet. Kaksi viidesosaa vastaajista koki kuntalaisia kohdeltavan epätasa-arvoisesti. Terveyden edistämistyön kansalaiset katsoivat kohdistuvan pääosin hyväosaisiin, joskin myös järjestöjen työhön luotettiin. Vastaajat kokivat, että yksilö on vastuussa terveydestään. Julkaisussa tuodaan esille huoli siitä, että yksilön vastuun kasvaminen voi olla mahdollinen riskitekijä tasa-arvoiselle terveydelle.
Isola, A.; Kaartinen, H.; Leemann, L.; Lääperi, R.; Schneider, T.; Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL:n työpaperi 33/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki.	Tutkielma joka aikaisempien teorioiden ja tutkimusten perusteella luo synteessin osallisuudesta: ehdotus osallisuuden viitekehyykseksi. Tämän lisäksi työpaperissa esitetään konkreettisia ehdotuksia osallisuuden lisäämiseksi sekä ehdotuksia osallisuuden kokemuksen mittaamiseksi.	Synteesi aikaisempien tutkimuksien pohjalta + Sokran hankkeen ryhmähaastattelut. Tutkielmassa tutkittu, millaista on kaikkein heikoimmassa asemassa olevien hyvinvointia lisäävät toiminnot ja palvelut. Sokran hankkeen ryhmähaastattelusta etsitty kokemuksia, jotka näyttivät lisänneen osallisuutta. Tutkielmaa varten on tehty kirjallisuushakuja ja luettu terveyden edistämisen interventiotutkimusta sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellistä tutkimusta. Näiden pohjalta muotoutui osallisuuden palaset.	Osallisuus jaetaan: 1) osallisuus omaan elämään 2) osallisuus vaikuttamisprosesseihin palveluissa, lähipiirissä, elinympäristössä ja yhteiskunnassa ja 3) paikallinen osallisuus. Hankkeista poimittuja keinoja, jotka edistävät osallisuutta: ryhmätyöllistämisen malli (kyläyhdistyksissä), paikallisesti asukkaille tarjottu avoimet tilat.

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
Koivisto, Juha. Isola, Anna-Maria & Lyytikäinen, Merja. 2018. THL, työpaperi. Osallisuus kuuluu kaikille. Innokylän innovaatiokatsaus.	Innokylän innovaatiokatsaus jäsentää osallisuuden edistämisen toimintamalleja eli konkreettisia keinoja ja ratkaisuja, joilla edistää osallisuutta. Toimintamalleja etsittiin Innokylän avoimesta innovaatioympäristöstä.	Katsauksessa analysoidaan toimintamallien tarkoituksia, kohderyhmiä sekä keskeisiä ja yhteisiä elementtejä. Lisäksi analysoidaan toimintamallien soveltamisessa ja kokeiluissa saavutettuja tuloksia.	Osallisuutta omassa elämässä edistetään pääsääntöisesti yksilöllisesti voimavaraistavin keinoin. Osallisuutta vaikuttamisen prosesseissa edistää luomalla olosuhteita, joissa asukkaiden tai asiakkaiden osallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa voidaan toteuttaa. Osallisuutta paikallisesta hyvästä luodaan rikkomalla toimijarajoja ja -rooleja.
Kähkönen, E. 2016. Vaikeimmassa asemassa olevien nuorten osallisuus palvelujen kehittämistoiminnassa. Opinnäytetyö. Ylempi AMK, Sosiaalialan koulutusohjelma. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Kotka.	Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata ja toteuttaa vaikeimmassa asemassa olevien nuorten osallisuutta nuorten palvelujen kehittämistoiminnassa. Kehittämisympäristönä toimi A-klinikkasäätiön hallinnoimassa Nuoret Eteenpäin -hankkeessa toteutetut kehittämistyöryhmätapaamiset. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa myös kehittämissuhteita kohderyhmän nuorten huomioimiseksi Kouvolan Ohjaamo -hankkeen toiminnassa.	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa, sykleinä suunnittelu, toiminta, havainnointi, reflektio. Ryhmähaastattelu, sähköpostikysely, analysointi aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Osallistujat kokivat tasavertaisen toimijuuden avartavan näkökulmia erityisesti asenteisiin liittyen. Osallistujat kokivat työpajatoiminnan myös vaikuttamismahdollisuuksia ja osallisuutta lisäävänä.
Nieminen, Tarja. 2015. Healthier Together? Social capital, Health behaviour and Health. Academic Dissertation. Faculty of Medicine of the University of Helsinki.	Terveys 2000-terveystutkimuksen aineistoon pohjautuva tutkimus, minkä tarkoituksena oli selvittää sosiaalisen pääoman merkitystä terveyskäyttäytymiseen ja terveyteen.	Tutkimus perustuu aineistoon, mikä oli THL:n (ent. KTL) 2000–2001 toteuttama tutkimus. Laajasti myös sosiaalista pääomaa kartoitettavia kysymyksiä. Tutkimus koski 30 vuotta täyttäneitä, otos 8028 henkilöä, joista 89% osallistui haastatteluun ja 80% laajaan terveystarkastukseen. Tutkimus tarkasteli sosiaalisen pääoman yhteyttä terveystekijöihin yksilönäkökulmasta.	Terveyserot eri väestöryhmien välillä ovat suuria. Terveyttä voitaisiin edistää lisäämällä sosiaalista osallistumista etenkin pienen sosiaalisen pääoman omaavissa ja terveysongelmista kärsivissä väestöryhmissä. Sosiaalinen pääoma lisää terveyttä ja sen hyväksi kokemista. Sosiaalisen pääoman puutteella on yhteys terveysongelmiin.
Pulkkinen, M. 2019. Iäkkäiden osallisuus: Terveys, asuminen ja yhteisöllisyys – kirjallisuuskatsaus. Ikäinstituutti, Helsinki.	Tässä kirjallisuuskatsauksessa selvitetään mitä osallisuudesta jo tiedetään ja kuinka iäkkäiden kotona asumista voidaan tukea ja osallisuutta lisätä. Kirjallisuuskatsaus tehty Ikäinstituutin ja Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto Valli ry:n koordinoiman Elämänote-ohjelman tueksi.	Tutkimusten kohteena iäkkäät kotona asuvat henkilöt. Lopulliseen katsaukseen mukaan valikoitui 84 tutkimusta. Katsauksessa mukana oli sekä määrällisiä että laadullisia tutkimuksia. Osallisuutta oli mitattu tarkastelemalla siviilisäätystä, asumisjärjestelyjä, sosiaalisten kontaktien useutta tai määrää, sosiaalista tukea, tehtyjen puhelinsoittojen tai lähetettyjen kirjeiden määrää, uskotun henkilön olemassaoloa, äänestämistä, lomalla käymistä	Tulosten mukaan sukupolvien välistä toimintaa, musiikkia, laulamista, taidetta ja kulttuurista sisältävillä interventioilla oli positiivinen vaikutus terveyteen. Osallisuuden tukemiseksi kiinnittää huomiota: kaupunkisuunnitteluun, fyysisen liikkumisen ja psyykkisen turvallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemiseen. Merkittäviä tekijöitä osallisuuden taustalla: positiiviset käsitykset naapurustosta, turvallisuuden tunne, naapureiden tunteminen, kävelemisen mahdollistava ympäristö, julkisten liikennevälinei-

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
		tai läheisten ihmisten auttamista.	den saatavuus ja itselle tärkeät lähipalvelut. Osallisuustekijät saattavat vaihdella maaseudulla ja kaupungissa asuvien iäkkäiden kesken.
Siltaniemi, A.; Perälähti, A.; Eronen, A.; Londén, P. & Peltosalmi, J. 2008. Hyvinvointi ja osallisuus Itä-Suomessa, kansalaiskyselyn tuloksia. Tutkimusraportti. Sosiaali- ja terveydenkeskusliitto ry, Helsinki.	Tutkimusraportti on osa ESR-rahoitteista ”Työ, toimeentulo, osallisuus Itä-Suomessa - kansalaisnäkökulma alueen kehittämiseen” -kehittämishanketta. Raportin on tarkoitus kuvata Itä-Suomessa 2007 toteutetun kansalaiskyselyn tuloksia.	Tutkimusalueena oli Itä-Suomen lääni (Etelä-Savo, Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala). Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena postikyselyllä, mikä lähetettiin satunnaisotannalla valikoituihin 8001 kotitalouteen. Tutkimuksen aineistoa tarkasteltiin kvantitatiivisin perusmenetelmin: suurin jakaumin, keskiarvotarkastelulla, ristiintaulukoituina. Lisäksi käytettiin monimuuttujamenetelmiä (esim. segmentointi, varianssianalyysit). Rinnalla on esitetty avovastauksista saatua kvalitatiivista aineistoa.	Merkittävät tekijä hyvinvoinnissa: ikä, terveydentila, työllisyystilanne, perhestatus, koulutus, asuinseutu ja palvelujen saatavuus sekä elämänhallinnan tunne. Heikoimmat hyvinvointiarviot tulivat ikääntyneiltä Itäsuomalaiset kokevat ongelmia vaikutusmahdollisuuksissaan omaan ympäristöön ja yhteiskuntaan. Osallistuminen vähäisempää niillä, jotka kokevat vaikutusmahdollisuutensa heikoksi. Mahdollisuus poliittiseen päätöksentekoon on koettu huonoksi ja heikko luottamus näkyy alhaisena äänestysaktiivisuutena. Osallistumista estää kiinnostuksen puute, haluttomuus vaikuttaa asioihin ja puutteet tiedottamisessa ja tarjonnassa. Aktiivisimmat toimijat asuvat keskusta-alueilla ja passiivisimmat lähiössä ja taajama-alueilla.
Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. 2020. Ryhmätyöllistämisen avulla elinvoimaa kyliin. Pudasjärvi.	Pitkäaikaistyöttömät voivat työllistyä ryhmätyöllistämisen avulla niin, että he tarjoavat kyläyhdistysten kautta erilaisia palveluja kuntalaisille tai kyläläisille sekä kunnostavat kylätaloja ja ympäristöä. Toimintamalli on arvioitu osana Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokran ja ESR TL5 -hankkeiden yhteistä Osallisuuden palaset -kehittämistyötä.	Hanke. Ryhmätyöllistäminen on suunnattu työttömille työnhakijoille, pitkäaikaistyöttömille, nuorille, maahanmuuttajille, kotiäideille, syrjäytymisvaarassa oleville tai vaikeassa työmarkkinatilanteessa oleville. Toimintaa tehdään yhteistyössä kaupungin työllisyyspalvelujen kanssa.	Toiminta lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä, koska toiminnassa voidaan löytää omia vahvuuksia. Toiminta vahvistaa osallisuutta vaikuttamisen prosesseissa tarjoamalla myönteisiä kokemuksia ja tunnustusta lähiympäristöön vaikuttamisesta. Paikallinen yhteisö voi osallistua toiminnan suunnitteluun osallistavan budjetoinnin kautta. Toiminta tarjoaa merkityksellisiä kokemuksia ja toimintaa osana paikallista yhteisöä, sillä se tarjoaa paikallisen yhteisön sosiaalisen verkoston sekä tarpeeseen vastaavaa työtä, josta kuitenkin maksetaan vain osalle työntekijöistä palkkaa. Toiminta vahvistaa yhteisöä työpaikkojen ja lähipalvelujen kautta.
Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. 2020. Kummin kanssa työelämään – maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen. Kuopio.	Tämä toimintamalli on osallisuuden palanen. Toimintamalli on osa laajempaa osallisuuden edistämisen kokonaisuutta, joka kokoaa yhteen vastaavanlaisia heikoimmassa asemassa olevien osallisuutta edistä-	Kummin kanssa työkokeiluun -hanke (ESR 2017–2018). Malli on arvioitu osana Sosiaalisen osallisuuden edistämishanke Sokran ja ESR TL5 -hankkeiden Osallisuuden palaset -kehittämistyötä.	Toiminta vahvistaa maahanmuuttajan osallisuutta omassa elämässä lisäämällä osallistujan valmiuksia toimia suomalaisessa yhteiskunnassa.

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
	viä toimintamalleja.		
Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. 2020. Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä. Etelä-Pohjanmaa.	Toimintamalli on osa laajempaa osallisuuden edistämisen kokonaisuutta, joka kokoaa yhteen vastaavalaisia heikoimmassa asemassa olevien osallisuutta edistäviä toimintamalleja.	Toiminta on suunnattu kaikkein heikoimmassa työmarkkina-asemassa oleville ja kaukana avoimista työmarkkinoista oleville osatyökykyisille, vammaisille, ikääntyneille sekä pitkäaikaistyöttömille, jotka ovat saaneet vähintään 500 päivää työttömyysetuutta. Toimintaan osallistutaan kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen päätöksillä, ja se on osa moduulimaista ryhmätoimintaa.	Yhteinen ruokailu lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä. Se ravitsee ja tarjoaa kullekin sopivia tapoja osallistua. Yhteisessä toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus vahvistuu. Osallistujat saavat arkeensa välineitä, kuten reseptejä ja taloustaitoja. Vapaamuotoinen toiminta lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyuden kokemuksen paikallisessa yhteisössä.
Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. 2021. Vanhitaustaisten asiakassuhteen rakennus dialogissa stigmoja murtaen. Satakunta.	Toimintamalli on osa laajempaa osallisuuden edistämisen kokonaisuutta. Ammatillainen ja vankitautainen sosiaalisen kuntoutuksen asiakas rakentavat dialogisen ja tavoitteellisen suhteen hyödyntäen tietoisuutta tunnettyöskentelyä. Asiakkaan luottamus auttajiin, viranomaisiin ja yhteiskuntaan vahvistuu sekä päinvastoin.	Toimintamalli on sosiaalisen kuntoutuksen muoto ja toimii ponnahduslautana, kun asiakas osallistuu muihin kuntoutuksen muotoihin. Kolmannen sektorin toimija toteuttaa sosiaalista kuntoutusta yhteistyössä alueen sosiaalityön ja sidosryhmien kanssa. Toiminta soveltuu henkilöille, joiden kokemus osallisuudesta ja luottamus järjestelmään on heikentynyt.	Asiakkaan osallisuus omassa elämässä vahvistuu, kun hän tulee kunnioitetuksi ja kuulluksi omana itsenään myös silloin, kun ulkoapäin asetetut aktiivisen kansalaisen normit eivät täyty. Asiakkaan ja ammattilaisen ennakkoluulot toisiaan kohtaan häviävät. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa toteutuu, kun toimintaa kehitetään ja toteutetaan yhdessä osallistujien kanssa. Yhteistoiminta mm. teatterin kanssa auttaa ottamaan uusia rooleja ja tarjoaa elämyksiä.
Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra. 2020. Elävä Portfolio – oman osaamisen tunnistamisen prosessi.	Toimintamalli on osa laajempaa osallisuuden edistämisen kokonaisuutta, joka kokoaa yhteen vastaavalaisia heikoimmassa asemassa olevien osallisuutta edistäviä toimintamalleja.	Toimintaa on kehitetty ryhmissä, joissa on nuoria, joilla on vähän tai ei lainkaan työkokemusta, sekä ikääntyviä, jotka ovat olleet pitkään työelämän ulkopuolella. Ryhmätoiminnassa hyödynnetään taidelähtöisiä menetelmiä monipuolisesti yhdistäen ne kerta kerralta tiiviimmin omaelämäkerrallisuuteen.	Toimintamallilla kartoitetaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin eri osa-alueita ja pyritään lisäämään ihmisen minä-pystyvyyden tunnetta. Taidelähtöiset tehtävät auttavat osallistujaa käsittelemään havaittuja kehityskohtia. Toiminnalla lisätään itsetuntemusta ja löydetään uusia tapoja sanoittaa omaa persoonallisuutta. Lisäksi tunnistetaan omia vahvuuksia ja voimavaroja, ja tarkastellaan niitä eri näkökulmista.
Sotkasiira, Tiina. Yhteistyössä Leijat-hankkeen kanssa (ESR). 2016. Itä-Suomen yliopisto.	Selvityksen tavoitteena on tutkia, Lieksan maahanmuuttajien tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin sekä tuottaa tietoa hankkeista ja palveluista. Kyseilyn suunnitteluun osallistui Somaliperheyhdistyksen aktiiveja sekä maahanmuuttajien koulutuksesta vastaavan tahon edustaja,	Selvitys pohjautuu Lieksassa vuosina 2015–2017 toimivan Leijat-hankkeen koordinoimaan maahanmuuttajille suunnattuun kyselyyn, joka toteutettiin 7/2015. Leijat-hankkeen työntekijät haastattelivat vastaajia ja kirjasivat heidän vastauksensa ylös. Analysoituja lomakkeita oli	Lieksan maahanmuuttajat ovat yleisesti ottaen tyytyväisiä julkisiin palveluihin, koska puutteistaan huolimatta ne ovat kattavampia kuin valtaosassa maailman maita. Maahanmuuttajataustaiset lieksalaiset ovat verraten tyytyväisiä tarjolla oleviin palveluihin, vaikka ottivat kyselyyn vastatessaan esille ongelmia esimerkiksi tiedon- ja vas-

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
	joka tuntee hyvin venäläis-taustaisten maahanmuuttajien tilanteen Lieksassa.	60. Vastaajista 34 oli naisia ja 26 miehiä. Haastattelut pyrittiin tekemään omalla äidinkielellä, mutta jos yhteistä kieltä ei ollut, käytettiin suomea tai englantia.	taanottoaikojen saamisessa.
Suur-Uski, Anne. 2016. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden luominen Kumppanuustalo Viikarissa. Opinnäytetyö. Ylempi AMK, Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Kotka.	Kehittämistutkimus, minkä tarkoituksena oli selvittää Kumppanuustalo Viikarin merkitystä osallisuudessa ja yhteisöllisyydessä.	Laadullinen tutkimus, teema-haastattelu. Kohderyhmänä käyttäjäyhdistysten vastuuhenkilöt. Analysointi teemoittelu, tyypittely, ymmärtämiseen pyrkivä lähestymistapa. Fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa.	Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta voidaan lisätä: Tutkimustuloksista ilmenee, että tähän voidaan vaikuttaa lisäämällä yhdistysten verkostoitumista, keskinäistä vuorovaikutusta ja toiminnan läpinäkyvyyttä.

Mitkä tekijät lisäävät ja vähentävät osallisuutta?

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Päälouokka</u>
<p>“Hyväksi koettu fyysinen ja psyykinen terveydentila, subjektiivinen kokonaishyvinvointi sekä sosiaaliset ja taloudelliset resurssit edesauttavat aktiivista vaikuttamista. (Siltaniemi 2008, 64)</p>	<p>Terveystila</p> <p>Kokonaishyvinvointi</p> <p>Toimintakyky</p>	<p>Terveysten tukeminen</p> <p>Hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Sairauksien ehkäisy</p>	<p>Hyväksi koettu terveydentila lisää osallisuutta.</p>
<p>“Luovien menetelmien myönteisestä vaikuttavuudesta yksilölliseen toimintakykyyn, esimerkiksi elämäntaitoihin ja itseluottamukseen on paljon tutkimustietoa, joten niillä on hyvät edellytykset juurtua. Niiden tiedetään auttavan matkalla kohti opiskelu- tai työelämää.” (THL, työpäpaperi 9/2018 Osallisuus kuuluu kaikille. 2018, 12.)</p> <p>Asiakkaan osallisuus omassa elämässä vahvistuu, kun hän tulee kunnioitetuksi ja kuulluksi omalla itsenään myös silloin, kun ulkoapäin asetetut aktiivisen kansalaisen normit eivät täyty (Innokylä, Sokra - Vankitaustaisten asiakassuhteen rakennus dialogissa stigmoja murtaen, 2021).</p> <p>”Matalan kynnyksen tilat, jollainen edellä esitelty Wirikekin on, vahvistavat autonomiaa, etenkin jos niissä tarjotaan vaihtoehtoja tekemistä, erilaisia ryhmiä tai yksilöllistä tukea. Tällaisten tilojen luonteeseen kuuluu, että niissä mietitään ja ideoidaan toimintaa yhdessä osallistujien kanssa. Matalan kynnyksen paikat voivat myös tarjota asioimisapua, josta voi syntyä yhteys terveydenhoitajaan, sosiaalityöntekijään, oppilaitokseen tai työvalmentajaan.” (Isola ym. 2017, 26)</p>	<p>Yksilöllisen toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Elämäntaitojen luominen</p> <p>Itseluottamuksen vahvistaminen</p> <p>Yksilön kunnioittaminen</p> <p>Yksilön kuuleminen omalla itsenään</p> <p>Yksilöllisen toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Elämäntaitojen luominen</p> <p>Itseluottamuksen vahvistaminen</p> <p>Osaaminen</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Kokonaishyvinvointi</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Elämänhallinta</p> <p>Voimavarat</p> <p>Itsensä kehittäminen</p> <p>Yksilöllisen toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Elämäntaitojen luominen</p> <p>Itseluottamuksen vahvistaminen</p>	<p>Toimijuuden vahvistaminen</p> <p>Hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Kohtaaminen</p> <p>Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Toimijuuden vahvistaminen</p> <p>Kohtaaminen</p> <p>Elämänhallinnan tukeminen</p> <p>Terveysten tukeminen</p> <p>Hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Toimijuuden vahvistaminen</p> <p>Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen</p>	<p>Yksilöllisten toimintavalmiuksien parantaminen ja tukeminen lisää osallisuutta.</p>
<p>“Kokemukset kyvystään kehittää itseään ovat niin ikään yhteydessä runsaaseen osallistumiseen.” (Siltaniemi ym. 2008, 66)</p>	<p>Itsensä kehittäminen</p> <p>Yksilöllisen toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Elämäntaitojen luominen</p> <p>Itseluottamuksen vahvistaminen</p>	<p>Hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Toimijuuden vahvistaminen</p> <p>Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen</p>	
<p>“Yhteinen ruokailu lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä, koska se ravitsee mutta tarjoaa myös kullekin sopivia tapoja osallistua. Yhteisessä</p>	<p>Elämäntaitojen luominen</p> <p>Itseluottamuksen vahvistaminen</p>	<p>Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen</p>	

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Päälouokka</u>
toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus vahvistuu. Osallistujat saavat arkeensa välineitä, kuten reseptejä ja taloustaitoja. Vapaamuotoisen toiminta lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisuuden kokemuksen paikallisessa yhteisössä." (Innokylä, Sokra - Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä, 2020.)	Voimavarat Itsensä kehittäminen Elämäntaitojen luominen Yhteisöllisyys Osaaminen	Hyvinvoinnin edistäminen Kohtaaminen Toimijuuden vahvistaminen Elämänhallinnan ja itsenäisyyden tukeminen	
"Toimintamallien kehittäjät ovat ymmärtäneet yksinäisyyden monisyisyyttä. Maaseudun asukkaista erityisesti ikääntyneiden on vaikea liikkua paikasta toiseen, esimerkiksi kotoa keskustassa järjestettävään ryhmään. Matkat ovat pitkät, julkiset liikenneyhteydet voivat olla kehnot ja ikääntyneillä ei aina ole ajokorttia. Siksi ryhmätoiminta matalan kynnyksen ryhmätoimintana on vietävä asukkaiden lähelle." (THL:n työpäpaperi 9/2018 Osallisuus kuuluu kaikille. 2018, 14.) "Parhaimmat edellytykset harrastus- ja järjestötoimintaan osallistumiselle on suurissa kaupunkimaisissa kunnissa sekä heikoimmat pienissä, maaseutumaisissa kunnissa ja harvaan asutulla maaseudulla." (Siltaniemi 2008) "Kaupunkimaisissa kunnissa osallistumista aktivoivat halvemmat hinnat ja parempi tiedottaminen." (Siltaniemi ym. 2008, 55)	Asuinympäristössä olevat palvelut Elinympäristö Varallisuus Asuinpaikka Asuinympäristössä olevat palvelut Elinympäristö Elinympäristö Varallisuus Asuinympäristössä olevat palvelut	Palvelujen saatavuus Palvelujen hinta Palvelujen saatavuus Palvelujen saatavuus Tiedottaminen Palvelujen hinta	Keskustoissa ja kaupunkimaisissa kunnissa asuminen lisää osallisuutta.
"Noin kymmenesosalla osallistumismahdollisuuksia voitaisiin parantaa tarjoamalla edullisia osallistumisen tapoja. Kurssimaksuihin toivottiin alennuksia. Lähes yhtä suuri osa katsoi paremmilla liikenneyhteyksillä, kuten esim. Yhteiskuljetuksilla ja julkisella liikenteellä, voitavan parantaa omia osallistumismahdollisuuksia." (Siltaniemi ym. 2008, 54) "Kaupunkimaisissa kunnissa osallistumista aktivoivat halvemmat hinnat ja parempi tiedottaminen." (Siltaniemi ym. 2008, 55)	Varallisuus Hintataso Varallisuus Tiedon saanti	Palvelujen hinta Palvelujen saatavuus Palvelujen saatavuus Palvelujen hinta Tiedottaminen	Palvelujen kohtuullinen hinta lisää osallisuutta.
"Toimintamallien kehittäjät ovat ymmärtäneet yksinäisyyden monisyisyyttä. Maaseudun asukkaista erityisesti ikääntyneiden on vaikea liikkua paikasta toiseen, esimerkiksi kotoa keskustassa järjestettävään ryhmään. Matkat ovat pitkät, julkiset liikenneyhteydet voivat olla kehnot ja ikääntyneillä ei aina ole ajokorttia. Siksi ryhmätoiminta matalan kynnyksen ryhmätoimintana on vietävä asukkaiden lähelle." (THL:n työpäpaperi 9/2018 Osallisuus kuuluu kaikille. 2018, 14.) "Matalan kynnyksen tilat, jollainen edellä esitelty Wirikekin on, vahvistavat au-	Asuinympäristössä olevat palvelut elinympäristö varallisuus asuinpaikka Asuinympäristössä olevat palvelut.	Palvelujen saatavuus	Palvelujen saatavuus lisää osallisuutta.

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Päälouokka</u>
<p>tonomiaa, etenkin jos niissä tarjotaan vaihtoehtoista tekemistä, erilaisia ryhmiä tai yksilöllistä tukea. Tällaisten tilojen luonteeseen kuuluu, että niissä mietitään ja ideoidaan toimintaa yhdessä osallistujien kanssa. Matalan kynnyksen paikat voivat myös tarjota asioidisapua, josta voi syntyä yhteys terveydenhoitajaan, sosiaalityöntekijään, oppilaitokseen tai työvalmentajaan.” (Isola ym. 2017, 26)</p> <p>“Parhaimmat edellytykset harrastus- ja järjestötoimintaan osallistumiselle on suurissa kaupunkimaisissa kunnissa sekä heikoimmat pienissä, maaseutumaisissa kunnissa ja harvaan asutulla maaseudulla.” (Siltaniemi ym. 2008, 190)</p> <p>“Noin kymmenesosalla osallistumismahdollisuuksia voitaisiin parantaa tarjoamalla edullisia osallistumisen tapoja. Kurssimaksuihin toivottiin alennuksia. Lähes yhtä suuri osa katsoi paremmilla liikenneyhteyksillä, kuten esim. Yhteiskuljetuksilla ja julkisella liikenteellä, voitavan parantaa omia osallistumismahdollisuuksia.” (Siltaniemi ym. 2008, 54)</p>	<p>Asioimisapu</p> <p>Asuinympäristössä olevat palvelut</p> <p>Elinympäristö</p> <p>Asuinalue</p> <p>Varallisuus</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Palvelujen hinta</p> <p>Monimuotoiset palvelut</p> <p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Paikallistoiminta</p> <p>Järjestötoiminta</p> <p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Liikenneyhteydet</p> <p>Yhteiskuljetukset</p> <p>Monimuotoiset palvelut</p> <p>Julkinen liikenne</p>	
<p>“Osallistumista estää nuorilla kiinnostuksen puute ja haluttomuus vaikuttaa asioihin, mutta toisaalta myös tietämättömyys siitä, miten asioihin voitaisiin vaikuttaa.” (Siltaniemi ym. 2008, 65)</p>	<p>Tiedon puute</p>	<p>Vaikuttamismahdollisuudet päätöksenteossa</p> <p>Kuntademokratia</p> <p>Vaikuttamiskanavat</p> <p>Tiedottaminen</p>	<p>Huono tiedottaminen vähentää osallisuutta.</p>
<p>“Keskustelulla ja julkisuudella saadaan mahdollisesti lisää samanmielisiä mukaan vaikuttamistoimintaan. Tiedonvaihto on keskeinen osa tehokasta vaikuttamista. Tietoa halutaan jakaa ja myös saada, jotta yhteiskunnassa olisi laaja tietoisuus ihmisten arjen ongelmista.” (Siltaniemi ym. 2008, 76)</p> <p>“Kaupunkimaisissa kunnissa osallistumista aktivoivat halvemmat hinnat ja parempi tiedottaminen.” (Siltaniemi ym. 2008, 55)</p> <p>“Osallistuminen ei koske vain perinteistä poliittista toimintaa ja kansalaisyhteiskuntaa, vaan luovalla otteella ja erilaisilla luovan ilmaisuuden keinoilla (valokuvaus, kirjoittaminen, tanssi, vloggaaminen) on mahdollista tuottaa liki rajattomasti erilaisia vaikuttamisen tapoja. Keskeistä kansalaisaktiivisuuden edistämässä on toimia osallistujien ehdoilla. Osallistumisen ei tule olla itsetarkoi-</p>	<p>Tiedon saanti</p> <p>Vuorovaikutus</p> <p>Tiedonvaihto</p> <p>Tiedon saanti</p> <p>Itsensä ilmaisu</p>	<p>Viestintäkanavat</p> <p>Vaikuttamismahdollisuudet</p> <p>Vaikuttamiskanavat</p> <p>Tiedottaminen</p> <p>Tiedottaminen</p> <p>Viestintäkanavat</p> <p>Monimuotoiset vaikuttamiskeinot</p> <p>Vaikuttamismahdollisuudet</p> <p>Viestintäkanavat</p>	<p>Hyvä tiedottaminen lisää osallisuutta.</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Pääloukka</u>
toimihenkilöt, joiden tulotaso on suhteellisen hyvä.” (Siltaniemi ym. 2008, 68)	Taloudellinen tilanne/Tulotaso	tuminen	
<p>“Yksilöllisiä tekijöistä osallistumismahdollisuuksia heikentävät heikoksi koettu fyysinen ja psyykinen terveydentila, taloudellisessa tilanteessa esiintyvät puutteet ja huonot kulkumahdollisuudet” (Siltaniemi, 2008, 190)</p> <p>“Osallistuminen esteenä on usein heikko toimintakyky sekä vaikea sairaus tai vamma.” (Siltaniemi, 2008, 65)</p> <p>“Osallistumista saattavat estää puutteellinen avun tai tuen saanti, sillä osallistumisen tarvetta kokevat etenkin ne kotitaloudet, joilla on vaikeuksia saada apua lastenhoitoon, terveydellisiin ongelmiin, taloudellisiin ongelmiin ja mielenterveysongelmiin” (Siltaniemi ym. 2008, 191)</p>	<p>Terveysongelmat</p> <p>Sairaus</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Hyvinvointiongelmat</p> <p>Heikko toimintakyky</p> <p>Elämäntilanne</p> <p>Avun tarve</p> <p>Heikko toimintakyky</p> <p>Sairaus</p> <p>Vamma</p> <p>Terveysongelmat</p> <p>Puutteellinen avun saanti</p> <p>Tuen tarve</p> <p>Elämäntilanne</p> <p>Terveysongelmat</p> <p>Toimintakyky</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Hyvinvoinnin tukeminen</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Sairaanhoito</p> <p>Sosiaali- ja terveystalvet</p> <p>Matalan kynnyksen palvelut</p> <p>Sosiaali- ja terveystalvet</p> <p>Sairaanhoito</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Esteettömyys</p> <p>Hyvinvoinnin tukeminen</p> <p>Jaksamisen tukeminen</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Sairauksien ehkäisy</p> <p>Sosiaali- ja terveystalvet</p>	<p>Heikoksi koettu terveydentila vähentää osallisuutta.</p>
<p>“Yksinäisyys aiheuttaa suuria terveysriskejä ja altistaa vakaville sairauksille lisäten samalla sosiaali- ja terveystalvetun kustannuksia (Sotkanet 2016a; Sotkanet 2016b). Yksinäisyydestä kärsii reilu kymmenesosa kotkalaisista aikuisista. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta edistämällä voidaan vähentää yksinäisyyttä.” (Suur-Uski. 2016, 48.)</p> <p>“Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels. Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different subgroups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research</p>	<p>Yksinäisyys</p> <p>Yhteisöllisyyden puute</p> <p>Harrastetoiminnan puute</p> <p>Virkistystoiminnan puute</p> <p>Vuorovaikutuksen puute</p> <p>Arvostuksen puute</p> <p>Yksinäisyys</p> <p>Luottamuksen puute</p> <p>Vuorovaikutuksen puute</p> <p>Sairaus</p> <p>Terveysongelmat</p> <p>Hyvinvointiongelmat</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuuden puute</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Kohtaaminen</p> <p>Tiedottaminen</p> <p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Yksinäisyys vähentää osallisuutta.</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Pääluokka</u>
<p>as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion." (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p> <p>"Osallistumista saattavat estää puutteellinen avun tai tuen saanti, sillä osallistumisen tarvetta kokevat etenkin ne kotitaloudet, joilla on vaikeuksia saada apua lastenhoitoon, terveydellisiin ongelmiin, taloudellisiin ongelmiin ja mielenterveysongelmiin" (Siltaniemi ym. 2008, 191)</p>	<p>Puutteellinen avun saanti</p> <p>Tuen tarve</p> <p>Yksinäisyys</p> <p>Tukiverkoston puute</p>	<p>Sosiaalipalvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Hyvinvointi</p>	
<p>"Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels. Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different subgroups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion." (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p> <p>"Social participation consists of three inter-related concepts most informatively labelled Social Connections, Informal Social Participation, and Volunteering. The literature review indicated that each concept shared a positive relationship with health in older adults, regardless of the measure of health that was used. Longitudinal cohort studies further demonstrated that baseline social participation in any of the three forms is associated with better health outcomes at follow-up on several indices of health, including cognitive function, depression, better self-rated health and physical functioning, and even a reduced incidence of falls. We also examined evidence that the three concepts of social participation were associated, such that an increased number of connections increases the likelihood that the individual will also participate in more organ-</p>	<p>Luottamus</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Terveys</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuus</p> <p>Yhteisöllisyys</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuus</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Osallistuminen lisää osallisuutta.</p>

Alkuperäinen lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>ised community activities associated with clubs and volunteer their time. Cross-sectional evidence from a series of Australian studies suggests that more social participation across all three types is also associated with health." (Douglas ym. 2017., 459.)</p> <p>“Yhteinen ruokailu lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä, koska se ravitsee mutta tarjoaa myös kullekin sopivia tapoja osallistua. Yhteisessä toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus vahvistuu. Osallistujat saavat arkeensa välineitä, kuten reseptejä ja taloustaitoja. Vapaamuotoinen toiminta lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyyden kokemuksen paikallisessa yhteisössä.” (Innokylä, Sokra - Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä, 2020.)</p>			
<p>“Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels. Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different sub-groups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion.” (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p> <p>“Social participation consists of three inter-related concepts most informatively labelled Social Connections, Informal Social Participation, and Volunteering. The literature review indicated that each concept shared a positive relationship with health in older adults, regardless of the measure of health that was used. Longitudinal cohort studies further demonstrated that baseline social participation in any of the three forms is associated with better health outcomes at follow-up on several indices of health, including cognitive function, depression, better self-rated health and physical functioning, and even a reduced inci-</p>	<p>Luottamus</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Terveys</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuus</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveysten edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Vuorovaikutus lisää osallisuutta.</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Pääluokka</u>
<p>dence of falls. We also examined evidence that the three concepts of social participation were associated, such that an increased number of connections increases the likelihood that the individual will also participate in more organised community activities associated with clubs and volunteer their time. Cross-sectional evidence from a series of Australian studies suggests that more social participation across all three types is also associated with health.” (Douglas ym. 2017., 459.)</p> <p>“Yhteinen ruokailu lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä, koska se ravitsee mutta tarjoaa myös kullekin sopivia tapoja osallistua. Yhteisessä toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus vahvistuu. Osallistujat saavat arkeensa välineitä, kuten reseptejä ja taloustaitoja. Vapaamuotoinen toiminta lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyyden kokemuksen paikallisessa yhteisössä.” (Innokylä, Sokra - Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä, 2020.)</p>	<p>Voimavarat</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuus</p>		
<p>“Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels. Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different subgroups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion.” (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p> <p>“Social participation consists of three inter-related concepts most informatively labelled Social Connections, Informal Social Participation, and Volunteering. The literature review indicated that each concept shared a positive relationship with health in older adults, regardless of the measure of health that was used. Longitudinal cohort studies further demonstrated that baseline social participation in any of the three forms is asso-</p>	<p>Luottamus</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Terveys</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuus</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Vapaaehtoistoiminta lisää osallisuutta.</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Päälouokka</u>
<p>ciated with better health outcomes at follow-up on several indices of health, including cognitive function, depression, better self-rated health and physical functioning, and even a reduced incidence of falls. We also examined evidence that the three concepts of social participation were associated, such that an increased number of connections increases the likelihood that the individual will also participate in more organised community activities associated with clubs and volunteer their time. Cross-sectional evidence from a series of Australian studies suggests that more social participation across all three types is also associated with health.” (Douglas ym. 2017., 459.)</p> <p>“Yhteinen ruokailu lisää ihmisen osallisuutta omassa elämässä, koska se ravitsee mutta tarjoaa myös kullekin sopivia tapoja osallistua. Yhteisessä toiminnassa yhteys omiin voimavaroihin kasvaa, jolloin toimijuus vahvistuu. Osallistujat saavat arkeensa välineitä, kuten reseptejä ja taloustaitoja. Vapaamuotoinen toiminta lisää yhteisöllisyyttä ja mahdollistaa siten merkityksellisyyden kokemuksen paikallisessa yhteisössä.” (Innokylä, Sokra - Yhteinen ruokailu lähentää ja laskee kynnyksiä, 2020.)</p>	<p>Yhteisöllisyys</p> <p>Vuorovaikutus</p> <p>Voimavarat</p>	<p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Järjestötoiminta</p> <p>Yhteistoiminta</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Palvelujen saatavuus</p>	
<p>“Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels. Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different subgroups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion.” (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p>	<p>Luottamuksen puute</p> <p>Vuorovaikutuksen puute</p> <p>Sairaus</p> <p>Terveysongelmat</p> <p>Hyvinvointiongelmät</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuuden puute</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Vuorovaikutuksen puute vähentää osallisuutta</p>
<p>“Social capital is unequally divided among different population groups. While advantageous educational, economic and partnership circumstances</p>	<p>Luottamuksen puute</p> <p>Vuorovaikutuksen puute</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p>	<p>Vapaaehtoistoiminnan puute vähentää osallisuutta.</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Päälouokka</u>
<p>are linked to its accumulation, social capital treats those who get access to it equally, that is, regardless of the socio-demographic background or chronic diseases or limitations in functional capacity, those who have more social capital feel healthier and live longer than those with low levels.</p> <p>Better access to social capital is associated with good self-rated health, psychological well-being, healthier behaviour patterns and low mortality. Based on this study, and other recent longitudinal studies suggesting that social participation promotes well-being (18), health could be promoted by increasing social capital. Especially the increase of social participation would enhance health in different subgroups of population. Social participation and trust should be recognized in epidemiological research as determinants of health. In addition to health behaviour, social capital should be recognised in public health work. They both are important in health promotion." (Nieminen. 2015, 76 - 77.)</p>	<p>Sairaus</p> <p>Terveysongelmat</p> <p>Hyvinvointiongelmat</p> <p>Sosiaalinen aktiivisuuden puute</p>	<p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	
<p>"Kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen vuorovaikutteisuus aktivoi kuntalaisia osallistumaan ja vaikuttamaan." (Siltaniemi ym. 2008, 79).</p>	<p>Kuulluksi tuleminen</p> <p>Vaikuttamismahdollisuudet</p> <p>Tiedon jakaminen</p>	<p>Kuntavaikuttaminen</p> <p>Päätöksenteko</p> <p>Demokratia</p> <p>Keskustelutilaisuudet</p>	<p>Kuulluksi tuleminen lisää osallisuutta.</p>
<p>"Liikkumiseen käytettävissä olevien varojen vähyys vaikeuttaa joidenkin syrjässä asuvien pääsemistä erilaisten toimintojen ja palvelujen pariin." (Siltaniemi, 2008, 177)</p> <p>"Osallistumista saattavat estää puutteellinen avun tai tuen saanti, sillä osallistumisen tarvetta kokevat etenkin ne kotitaloudet, joilla on vaikeuksia saada apua lastenhoitoon, terveydellisiin ongelmiin, taloudellisiin ongelmiin ja mielenterveysongelmiin" (Siltaniemi ym. 2008, 191)</p> <p>"Yksilöllisiä tekijöistä osallistumismahdollisuuksia heikentävät heikoksi koettu fyysinen ja psyykinen terveydentila, taloudellisessa tilanteessa esiintyvät puutteet ja huonot kulkumahdollisuudet" (Siltaniemi, 2008, 190)</p>	<p>Heikko taloudellinen tilanne</p> <p>Kulkumahdollisuuden puute</p> <p>Heikko taloudellinen tilanne</p> <p>Velkaantuminen</p> <p>Heikko taloudellinen tilanne</p> <p>Velkaantuminen</p> <p>Maksuhäiriöt</p>	<p>Joukkoliikenne</p> <p>Kyytipalvelut</p> <p>Palvelujen hinta</p> <p>Palvelujen hinta</p> <p>Tukipalvelut</p> <p>Palvelujen hinta</p> <p>Tukipalvelut</p>	<p>Heikko varallisuus vähentää osallisuutta.</p>
<p>"The assisted living facility studies that included measures of social support in addition to informal social participation found a significant negative association between perceived social support and depression. A study of 999 adults aged 65 years and over living in Britain found that high levels of social cohesion were associated with individuals indicating better overall and physical health. Evidence from the Household, Income, and Labour Dynamics in Australia survey,</p>	<p>Luottamus</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Terveys</p> <p>Koettu terveys</p> <p>Koettu hyvinvointi</p> <p>Osallistuminen</p>	<p>Palvelujen saatavuus</p> <p>Kolmannen sektorin palvelut</p> <p>Vapaaehtoistyö</p> <p>Kansalaistoiminta</p> <p>Terveyden edistäminen</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Kokoontumismahdollisuudet lisäävät osallisuutta</p>

<u>Alkuperäinen lainaus</u>	<u>Alaluokka</u>	<u>Yläluokka</u>	<u>Pääluokka</u>
although only cross sectional and not restricted to older adults, found that the effect of three indices of participation were reduced to nonsignificance by the addition of social cohesion into hierarchical linear regression models. These findings suggest that the association between all types of social participation and health will be accounted for by the social support available to the individual and their positive feelings about the community in which they live.” (Douglas ym. 2017, 459.)	Sosiaalinen aktiivisuus		