



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

JOHANNA HEMMI

**Ikääntyneiden yksinäisyyden  
lievittäminen – kuvaileva  
kirjallisuuskatsaus**

VANHUSTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2021

Tekijä Hemmi, Johanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2021
	Sivumäärä 37	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Ikääntyneiden yksinäisyyden lievittäminen – kuvaileva kirjallisuuskatsaus</b>		
Tutkinto-ohjelma Vanhustyön koulutusohjelma		
Tiivistelmä <p>Ikääntyneiden yksinäisyys on yleistä koko Euroopassa. Viimeaikainen maailmanlaajuisen covid-19-pandemia on lisännyt yksinäisyyden kokemusta. Suomessa ikääntyneiden määrä kasvaa lähitulevaisuudessa ja yhä useampi ikääntynyt asuu kotona yksin.</p> <p>Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tutkia ikäihmisten yksinäisyyden lievittämistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa erilaisista yksinäisyyden lievittämiskeinoista ja niiden vaikuttavuudesta. Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Haut tehtiin Google Scholar-, SAMK finna-, Finna.fi-, Medic- ja PubMed-tietokannoissa ja lisäksi tehtiin manuaalisia hakuja.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen aineisto valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti vuosilta 2016-2021. Katsaukseen valikoitiin seitsemän tutkimusartikkelia, jotka olivat kaikki englanninkielisiä ja erilaisin tutkimusmenetelmin tehtyjä. Aineisto analysoitiin tutkimuskysymysten mukaisesti aineistolähtöisellä analyysillä.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella yksinäisyyttä voidaan lievittää eri keinoin, vaikka tutkimukset olivatkin paikoin ristiriitaisia ja näytöltään heikkoja. Kaikkein eniten käytetään ja kehitetään ryhmämuotoisia interventioita. On nähtävissä viitteitä siitä, että ryhmätoiminnot ovat tehokkaampia kuin yksilötasoiset toiminnot. Tulosten perusteella ikääntyneiden ja omaisten välisillä videopuheluyhteyksillä on myös myönteisiä vaikutuksia yksinäisyyteen. Tutkimustulosten pohjalta tehtiin kuvio ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämiseen käytettävistä interventioista ja tekijöistä, jotka parantavat niiden vaikuttavuutta.</p> <p>Analysoitujen tutkimusten perusteella yksinäisyyden lievittämiseen tähtäävät interventiot on jaettu kolmeen pääluokkaan: yksilöinterventiot, ryhmäinterventiot ja hyvinvointiteknologian käyttö. Lisäksi on kuvattu myös opinnäytetyön teoriasta nostettuja tekijöitä, joiden on todettu parantavan interventioiden vaikuttavuutta. Tehokkuutta parantavia näkökohtia voi hyödyntää yksinäisyyttä vähentäviä interventioita suunniteltaessa.</p>		
<a href="#">Asiasanat</a> ikääntyneet, yksinäisyys, lievittäminen		

<p>Author Hemmi, Johanna</p>	<p>Type of Publication Bachelor's thesis</p>	<p>Date April 2021</p>
	<p>Number of pages 37</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Title of publication <b>Relieving elderly loneliness – a descriptive literature review</b></p>		
<p>Degree program Bachelor of Elderly Care</p>		
<p>Abstract</p> <p>Elderly loneliness is common throughout Europe. The recent COVID-19 pandemic has increased the experience of loneliness. The number of elderly people will grow in Finland in the near future and more and more seniors will be living at home alone.</p> <p>The purpose of this literature review was to study the relieving of loneliness in the elderly. The goal was to produce information on different ways of relieving loneliness and on their effectiveness. The research was conducted as a descriptive literary review. The searches were done in the Google Scholar-, SAMK finna-, Finna.fi-, Medic- and PubMed-databases, and manual searches were also done.</p> <p>The material of the literature review was selected according to inclusion and exclusion criteria from the years 2016-2021. Seven research articles were selected for the review which were all written in English and done with different research methods. The material was analyzed according to the research questions with a data-driven analysis.</p> <p>Based on the results of the literature analysis, loneliness can be relieved by various means, even though the studies were at places contradictory and weak in evidence. Group interventions are used and developed the most. There are indications that group activities are more effective than individual activities. Based on the results, video call contacts between the elderly and their relatives also have positive effects on loneliness. On the basis of the research results, a figure was made of the interventions used to relieve elderly loneliness and of the factors which improve their effectiveness.</p> <p>Based on the studies analyzed, the interventions aimed at relieving loneliness have been divided into three main categories: individual interventions, group interventions, and the use of welfare technology. In addition, such factors drawn from the theory of the thesis have also been described which have been found to improve the effectiveness of the interventions. Considerations on improving the effectiveness can be used in planning interventions to reduce loneliness.</p>		
<p><u>Key words</u> aged, loneliness, intervention</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARVE JA TARKOITUS .....	6
3 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	7
4 KESKEISET KÄSITTEET .....	7
5 TEOREETTINEN VIIITEKEHYS .....	9
5.1 Auttamisen lähtökohdat .....	9
5.2 Yksinäisyyttä pyritään lievittämään kaikilla yhteiskunnan sektoreilla .....	10
5.2.1 Yksilötaso .....	11
5.2.2 Yhteisöllinen taso .....	13
5.2.3 Yhteiskunnallinen taso .....	15
6 TUTKIMUSMENETELMÄT .....	16
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	16
6.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	16
6.3 Aineiston haku ja rajaaminen .....	17
6.4 Aineiston valinta .....	19
6.5 Käytetyt tietokannat ja aineistohaun tulokset .....	22
6.6 Aineiston analysointi .....	25
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	26
7.1 Ryhmäinterventiot .....	26
7.2 Yksilöinterventiot .....	28
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	32
8.1 Tulosten tarkastelua teoreettisen viitekehysten valossa .....	32
8.2 Yksinäisyyden vähentämiseen tähtäävät interventiot ja vaikuttavuustekijät ...	33
8.3 Yksinäisyyden tutkimisen haasteellisuus ja tutkimuskritiikkiä .....	34
8.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	35

## LÄHTEET

## 1 JOHDANTO

Yksinäisyys on merkittävä elämänlaatua heikentävä tekijä. Aihe on hyvin ajankohtainen koko Euroopassa ja media on viime vuosina nostanut ilmiötä esiin enenevässä määrin. Yksinäisyys heikentää hyvinvointia ja terveyttä voimakkaammin kuin mikään muu yksittäinen tekijä ja se on myös huomattava yhteiskunnallisen eriarvoisuuden muoto. (Saari 2016, 5.) Yksinäisyyden kokeminen näyttää kasaantuvan muuta väestöä yleisemmin 85 vuotta täyttäneille ja erityisesti miehille (Vaarama, Mukkila & Hannikainen-Ingman 2014, 48). Yksinäisyyden kokemus on yleisempää tehostetussa palveluasumisessa ja palvelutaloissa kuin kotona asuvilla (Jansson 2020, 11.)

Toisin kuin median ja julkisen keskustelun luomasta kuvasta voisi päätellä, ikäihmisten yksinäisyys ei ole kuitenkaan Suomessa viime vuosikymmeninä lisääntynyt, eivätkä sen syyt ole juurikaan muuttuneet tutkimusten ja tilastojen valossa. Pitkäkestoinena inhimillistä kärsimystä aiheuttava yksinäisyys johtaa kuitenkin moniin psykisiin ja fyysistä terveyttä heikentäviin seurauksiin ja sen on todettu lisäävän myös enenaikaiseen laitoshoitoon joutumisen riskiä sekä enenaikaisen kuoleman todennäköisyyttä. Yksinäisyyden vuoksi omien toiveiden mukaisen ja arvokkaan elämän eläminen voi estyä. Ikäihmisten yksinäisyys on siis suuri haaste myös sosiaali- ja terveyshuollolle ja se aiheuttaa merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle. Yksinäisyyden vähentäminen nähdään laajalti hyvin tärkeänä asiana, mutta siihen tähtäävistä vastuista ja keinoista ei vallitse yhteiskunnassamme yksimielisyyttä. (Grönlund & Falk 2016, 253; Jansson 2020, 11; Pietilä & Saarenheimo 2017, 74, 78; Routasalo 2016, 421; Saari 2016, 5.)

Vuonna 2018 suomalaisen yhteiskunnan eriarvoisuutta käsitellyt työryhmä nosti lopuraportissaan yhdeksi eriarvoisuutta lievittäväksi toimenpiteeksi yksinäisyyden vähentämisen. Raportin mukaan 2010-luvun jälkipuoliskolla on rahoitettu lukuisia yksinäisyyteen vaikuttavia hankkeita ja ennen uusia toimenpiteitä niiden vaikuttavuus

tulisi arvioida. Lähitulevaisuudessa merkityksellistä on vahvistaa vertaistuen rakenteita ja matalan kynnyksen palveluja. Erityisesti internetvälitteisen auttamisen ja tukemisen organisointiin tulee kiinnittää huomiota ja kansalaisjärjestöjen ylläpitämien vertaistukifoorumeiden hyödyllisyys tulee arvioida. Huomiota tulee kiinnittää myös eri maissa tapahtuneisiin avauksiin, joissa yksinäisyys on kytketty yhteiskuntapolitiikan osaksi. (Valtioneuvoston kanslia 2018, 73.)

Yksinäisyys on Suomessa yleistä, mutta sitä voidaan lievittää. Elämäntilanteet ja ihmisten kyky, halu ja mahdollisuudet etsiä helpotusta yksinäisyydelleen vaihtelevat. Erilaiset auttamiskeinot sopivat erilaisiin tilanteisiin ja erilaisille ihmisille. (Pietilä & Saarenheimo 2017, 58, 77.)

Tarkoitukseni on syventää omaa tietämystäni ikäihmisten yksinäisyyden erilaisista lievittämiskeinoista ja niiden vaikuttavuudesta, sekä koota laajasta ja hajallaan olevasta aineistosta keskeistä tietoa myös muille aiheesta kiinnostuneille. Aiheen valintaan vaikutti keskeisesti myös aiempi työkokemukseni hankkeessa, jonka kohderyhmänä oli kotona yksin asuvat ja yksinäisyydestä kärsivät ikäihmiset.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARVE JA TARKOITUS

Aihe on hyvin ajankohtainen ja yksinäisyys aiheuttaa paljon inhimillistä kärsimystä. Ikääntymiseen liittyy paljon monenlaisia menetyksiä ja monet kokevat yksinäisyyttä. Yleisesti kokemuksen taustalla on sosiaalisen verkoston pieneneminen eli yksin jääminen puolison ja samanikäisten ystävien kuoltua. Erilaiset sairaudet ja toimintakyvyn heikkeneminen muodostuvat usein esteeksi erilaisiin tapahtumiin osallistumiselle ja vähentävät sosiaalista kanssakäymistä. Pitkäkestoinen yksinäisyys aiheuttaa turvattu-  
muutta ja masennusta, jolloin terveyspalveluiden käyttö lisääntyy. Yksinäisyyden kokemusta on lisännyt viimeaikainen maailmanlaajuinen covid-19-pandemia, jonka aikana teknologian käyttö yhteydenpitovälineenä on lisääntynyt huomattavasti. Tästä syystä haluan sisällyttää myös hyvinvointiteknologian avaaman näkökulman tähän

opinnäytetyöhöni. On siis erittäin perusteltua tutkia ja ottaa käyttöön hyväksi koettuja keinoja yksinäisyyden lievittämiseksi ja kehittää jatkuvasti myös uusia interventioita.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä haluan koota ikäihmisten yksinäisyyden lievittämistä tarkastelevien tutkimusten keskeisimmät ydinkohdat helppolukuisiksi kokonaisuudeksi ja tarkastella myös interventioiden vaikuttavuutta. Yksinäisyyden syitä ja kokemuksia kartoittavia tutkimusyhteenvetoja on olemassa jo niin paljon, että näen merkityksellisemmäksi tutkia ja koostaa tietoa yksinäisyyden lievittämistä koskevista toimista.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyöni aiheena on ikääntyneiden yksinäisyyden lievittäminen. Tutkimusote on kvalitatiivinen ja menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisten interventioiden avulla ikääntyneiden yksinäisyyttä pyritään lievittämään?
2. Millaisten interventioiden vaikuttavuus yksinäisyyteen on tehokkainta?

### 4 KESKEISET KÄSITTEET

Vanhus, ikäihminen, iäkäs, ikääntynyt vai seniori? Kirjallisuudessa näitä eri käsitteitä käytetään paljon rinnakkain ja päällekkäisissä merkityksissä. Sananvalintoihin liitetään erilaisia miellelyhtymiä ja merkityksiä, kunkin ajan arvomaailman mukaisesti. Vanhus-sanana vahva negatiivinen leimaantumisen on tuottanut puhekieleen paljon erilaisia kiertoilmaisuja. Paljon keskustelua on aiheuttanut myös vanhuuden alkamisikä. (Voutilainen 2010.) Vanhustyön Keskusliiton (2018) Eloisa ikä -ohjelman mukaan suomalaisten mielestä vanha ihminen on keskimäärin 74-vuotias ja häntä tulisi kutsua

ikäihmiseksi. Vanhuspalvelulaissa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettua väestönosaa. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 3 §.) Tässä tutkimuksessa käytän lähinnä käsitteitä ikääntynyt ja ikäihminen, koska ne ovat tällä hetkellä kirjallisuudessa hyvin yleisesti käytettyjä ilmaisuja.

Yksinäisyydelle ei löydy yhtä ainoaa selittäjää, koska se on hyvin kontekstisidonnainen, monimuotoinen ja subjektiivinen kokemus. Kokemusten kuvailujen avaaminen auttaa parhaiten ymmärtämään mitä kaikkea yksinäisyys voi ikäihmiselle merkitä. Yksinäisyys on sosiaalinen prosessi, jota elämäkulku värittää ja joka saa merkityksensä tietyssä ajassa ja paikassa. Kaikkein huonokuntoisimmille ikäihmisille yksinäisyys on myös uuvuttava kokemus yhteiskunnallisesta osattomuudesta ja oman elämän merkityksettömyydestä. Tilaneyksinäisyys syntyy erilaisissa elämän muutostilanteissa, kuten esimerkiksi läheisen kuollessa, muuttaessa toiseen asuinympäristöön tai sairastuessa. Luonneyksinäisiä yhdistää ujous, huonot sosiaaliset taidot ja heikko itsetunto. (Tiikkainen 2013, 288; Tiilikainen 2016, 177, 181-182; Uotila 2011, 73.)

Yksinäisyys voi olla myönteistä, jolloin se on itse valittua, rentouttavaa ja nautinnollista. Kielteinen yksinäisyys on pelottavaa, ahdistavaa ja kärsimystä tuottavaa. Yksinäisyyteen voi liittyä myös kaikkia näitä tuntemuksia samanaikaisesti. Esimerkiksi pitkän ja raskaan omaishoitajuuden jälkeen puolison kuolema voi herättää sekä helpottumisen ja vapauden tunteita, mutta myös surua ja ikävää. Ikääntyneiden yksinäisyyden taustalla on usein kasautuvaa huono-osaisuutta ja monenlaisia menetyksiä ja siitä puhuttaessa tarkoitetaan yleensä kielteistä yksinäisyyttä. (Pietilä & Saarenheimo 2017, 163; Routasalo 2016, 418; Uotila 2011, 69.)



## 5 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Yksinäisyys on suomalaisilla iäkkäillä ihmisillä yleistä. Noin kolmannes kärsii yksinäisyydestä ainakin toisinaan, eli yksinäisyyden lievittämiseen on tärkeä kohdentaa voimavaroja. Yksinäisyys näyttäytyy usein elämän nivelkohdissa, joissa arkielämä ja sosiaaliset suhteet muuttuvat merkittävästi jonkin tapahtuman seurauksena. Henkisen ja sosiaalisen tuen tarve korostuu esimerkiksi sairastumisen, läheisen menettämisen, avioeron, asuinpaikan vaihtumisen ja eläkkeelle siirtymisen yhteydessä. Erityisesti vertaistukeen pohjautuvalla ja erilaisiin elämänvaiheisiin sidotulla toiminnalla on merkitystä yksinäisyyden ehkäisijänä ja lievittäjänä. Yksinäisyyttä voidaan vähentää kunta-, järjestö- ja yksityissektorin hyvällä ja monipuolisella palvelutarjonnalla. (Jansson & Lahtela 2017, 254; Tiilikainen 2019, 183-184.)

### 5.1 Auttamisen lähtökohdat

Tärkeintä on iäkkään ihmisen elämäntilanteeseen paneutuva kiireetön, aito, lämmin ja arvostava kohtaaminen, josta rakentuvat luottamus ja toivo. Keskeisessä roolissa yksinäisyyden vähentämiseksi ovat iäkkäät ihmiset itse ja heidän omaisensa. Heidät tulisi ottaa yhä enemmän mukaan toiminnan arviointiin ja päätösten tekoon. Asiantuntijoita ovat itse yksinäisyyttä kokevat ja varsinkin siitä selvinneet. Merkitykselliseksi koettu arki on yksinäisyyden lievittymisessä keskeisintä. (Jansson & Lahtela 2017, 255; Pietilä & Saarenheimo 2017, 78.)

Yksinäisyyttä kokevat ihmiset eivät yleensä pyri aktiivisesti osallistumaan yhteisölliseen toimintaan ja sosiaalisiin tapahtumiin. Yksinäisyyttä ei ole aina helppo tunnistaa itsessään ja joskus sitä on myös vaikea myöntää. Jotkut saattavat vähätellä tilannettaan, toiset taas liioittelevat. Omalle yksinäisyydelle ei ole välttämättä minkäänlaista vertailukohtaa mihin voisi tilannettaan peilata. Yksinäisyys tulee harvoin yksin ja usein monenlaiset tekijät kasaantuvat noidankehämäiseksi vyyhdeksi. Yksinäisyyden voittamisen lähtökohta on kuitenkin ongelman tiedostaminen ja hyväksyminen. Hyväksymisvaiheeseen kuuluvat myös yksinäisyyden kokemuksen jäsentely ja käsittely. On myös

hyväksyttävä ajatus, ettei kaikkea voi saada ja kompromissejakin täytyy tehdä. Seuraavaksi on hyvä ottaa aihe puheeksi toisten ihmisten kanssa ja aktivoitua osallistumaan erilaisiin toimintaryhmiin ja harrastuksiin. Tärkeää on myös oman itsetuntemuksen lisääminen ja omien käyttäytymistapojen tunnistaminen erilaisissa tilanteissa. On hyvä tiedostaa, mitä ihmissuhteiltaan kaipaa ja odottaa ja miten paljon aikaa sekä voimavaroja on käytettävissä. Omien rajojen määrittely ja mahdollisten piilomotiivien tunnistaminen ovat myös tärkeitä asioita suhteiden luomisessa. (Nevalainen 2009, 54-55, 58-59, 66-71, 75-100; Pietilä & Saarenheimo 2017, 52, 57-58; Saari 2016, 302.)

Yksinäisyyttä kokevien auttamisessa tulee erottaa toisistaan emotionaalinen ja sosiaalinen yksinäisyys, koska auttamismenetelmät ovat osittain erilaisia. Oleellista on myös yksinäisyyden tunteeseen usein liittyvien surun ja masennuksen huomioiminen hoidossa. Emotionaalisen yksinäisyyden lievittämisessä on tärkeää tunnistaa ja tukea ihmisen omia voimavaroja ja selviytymiskeinoja. Näitä keinoja voivat olla esimerkiksi myönteisen mielialan ylläpitäminen, uskonto ja mietiskely. Emotionaalisesti yksinäinen ihminen etsii erityisesti kahdenvälistä kanssakäymistä, omaa ystävää, jonka puoleen voi tarvittaessa kääntyä ja saada apua. Tästä syystä erilaiset harrasteryhmät eivät välttämättä auta yksinäisyyden kokemiseen, eivätkä kaikkia halua osallistua ryhmiin. Itsenäiset aktiviteetit, kuten esimerkiksi taide- ja luontoharrastukset, puutarhanhoito ja lemmikkieläimen hoitaminen, käsityöt ja musiikin kuuntelu voivat toimia apuna tunteiden käsittelyssä, lohduttajana ja pakotienä yksinäisyydestä. Sosiaaliseen yksinäisyyteen voivat auttaa erilaiset samanikäisten vertaistukea tarjoavat ryhmäinterventiot. Keskeisiä tekijöitä ovat ryhmään osallistuminen ja kokemus sosiaalisesta hyväksynnästä ja yhteenkuuluvuudesta. Toisten auttaminen lisää yhteisyyden ja omanarvon tunnetta. (Tiikkainen 2007, 162-164; Uotila 2011, 30.)

## 5.2 Yksinäisyyttä pyritään lievittämään kaikilla yhteiskunnan sektoreilla

Asennekyselyjen perusteella suomalaiset eivät odota yksinäisyyttä helpottavia toimia niinkään julkiselta sektorilta ja järjestöiltä, vaan siihen puuttuminen nähdään olevan yksinäisyydestä kärsivän ja hänen läheistensä vastuulla. Yksinäisyys nähdään siis yksityiselämään kuuluvana asiana. Vastuunkantoa odotetaan kuitenkin myös kirkolta ja seurakunnilta. (Grönlund & Falk 2016, 270, 272.)

Yksinäisyyden vähentäminen kuuluu kuitenkin kaikille yhteiskunnan sektoreille. Keskeinen yhteisöllisyyden ja verkostojen rakentaja on kansalaisten vapaaehtoisen toiminnan kenttänä toimiva kolmas sektori. Yksinäisyys on ulkopuolisuutta ja irrallisuutta yhteisöstä ja sen vastalääkkeenä toimii pyrkimys liittää ihmisiä yhteisöihin. Eri-laisten toimintamallien yhteisenä tavoitteena onkin osallisuuden ja ihmisten välisen luottamuksen lisääminen sekä yksinäisyyden tabun ja häpeäleiman murtaminen. Järjestöissä yksinäisyys nähdään ongelmana, joka ilmenee niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnankin tasolla. Yksinäisyyden aiheuttajasta riippuu, millaisella toiminnalla siihen pyritään vaikuttamaan. Suurin osa järjestöjen ja kirkon yksinäisyyttä vähentävästä toiminnasta pyrkii kehittämään ja vahvistamaan yksilön omaa itsetuntemusta, sosiaalisia taitoja ja toimijuutta. (Grönlund & Falk 2016, 263-265, 272; Saari 2016, 302.)

### 5.2.1 Yksilötaso

Yksilötasolle sijoittuvassa toiminnassa keskitytään yksinäisen luo tuotuun apuun, ihmisten ”kohtauttamiseen” tai suoriin yhteydenottoihin mahdollistaviin palveluihin. Tarjolla on mahdollisuus olla kontaktissa toiseen ihmiseen joko kasvotusten, puhelimitse tai internetin välityksellä. Erilaisissa toimintamuodoissa vuorovaikutus ja avun kesto voi vaihdella suuresti. Esimerkkejä tällaisista palveluista ovat HelsinkiMission Aamukorva sekä Suomen Mielenterveys ry:n valtakunnallinen Kriisipuhelin ja Verkkokriisikeskus Tukinet. Pitkäkestoisen tukihenkilötoiminnan lisäksi tarjotaan myös konkreettista ulkoilu-, saattamis- ja asioimisapua Suomen Punaisen Ristin tai kerta- tai kausiluonteista ”keikka-apua” HelsinkiMission toimesta. Ihmisiä ”kohtauttavassa” toiminnassa avustetaan ihmisiä kohtaamaan toisiaan ja tuodaan heitä yhteen, jolloin uusien sosiaalisten kontaktien luominen mahdollistuu. Esimerkkinä tällaisesta toiminnasta on Suomen Punaisen Ristin ystäväpalvelutoiminta, joka tapahtuu suurimmaksi osaksi kotona tai laitoksessa asuvan ikäihmisen luona. Parhaimmillaan yksilöllinen vapaaehtoisten tarjoama tuki johtaa sekä sosiaalisen, että emotionaalisen yksinäisyyden vähenemiseen. Vapaaehtoistoiminnalla onkin tärkeä osa yksinäisyyden lieventämisessä ja vastavuoroisuuden vuoksi se tuottaa myös vapaaehtoiselle uusia sosiaalisia suhteita ja vähentää mahdollista irrallisuuden ja yksinäisyyden kokemusta. (Grönlund & Falk 2016, 265-267.)

Tutkimustieto kehittyvän teknologian ja uudenlaisten yhteydenpitomuotojen vaikutuksista on osin ristiriitaista, mutta mahdollistaessaan yhteyden muihin ihmisiin fyysisistä välimatkoista huolimatta, myönteisiä vaikutuksia on havaittu. (Tiilikainen 2019, 184.) Ikäihmisten elämänlaadun parantamiseen pyrkivä geronteknologia voi olla monella tapaa tukemassa omien toiveiden mukaista, mielekästä, aktiivista ja hyvää ikääntymistä. Teknologian avulla voidaan lisätä sosiaalista kanssakäymistä niillekin, joiden pääsy kodin ulkopuolisiin kontakteihin on estynyt. Ikääntyessä korostuvat yhteydenpidon tarve sukulaisiin ja tuttaviiin, mutta merkityksellisiä ovat myös elämäntapaverkostot. Erilaiset virtuaaliyhteisöt ovat yksi mahdollisuus jakaa kokemuksia, keskustella ja saada vertaistukea eri puolilla maata tai maapalloa asuvien läheisten ja tuttavien kanssa. Teknologiaa voidaan soveltaa myös ikääntyvien elämäkokemuksen ja tietotaidon hyödyntämiseen sekä osallistumisen mahdollistamiseen ja tukemiseen. Tärkeää olisikin suunnata teknologisia ratkaisuja tukemaan yhä enemmän ikäihmisten osallistumista kollektiiviseen toimintaan ja päätöksentekoon sekä oman ympäristön kehittämiseen, jolloin voisi syntyä todellista yhteisöllisyyttä ja uusia käytäntöjä. Sosiaalisina vuorovaikutusvälineinä ovat suosiotaan kasvattaneet erilaiset tietokone- ja videopelit. (Leikas 2014, 19, 21, 23.)

Satakunnassa toteutetun HYVÄKSI – Hyvinvointiteknologian innovaatioverkosto -hankkeen keskeisenä teemana oli osallisuus ja osallistaminen. Hankkeen teknologia-testauksiin osallistuneet kokivat erilaisilla teknologisilla ratkaisuilla olleen monenlaisia hyvinvointia ja elämänlaatua edistäviä vaikutuksia. Yksi yleisimmistä näkemyksistä oli, että hyvinvointiteknologia lisäsi sosiaalista kanssakäymistä, osallisuutta ja yhteisöllisyyden kokemuksia. Videoyhteyden avulla voidaan edistää ikääntyneiden yhteydenpitoa kotihoitoon ja omaisiin pitkienkin välimatkojen päähän. Testaukseen osallistuneiden yhteydenpito kotihoitoon ja omaisiin lisääntyi. Videoyhteys omaisiin vaikuttaa myönteisesti elämänlaatuun. Omaiset korostivat oman perheen näkemisen ja kokemusten jakamisen merkitystä läheiselleen. Videoyhteyden avulla voidaan vähentää iäkkäiden kokemaa yksinäisyyttä. Videopuhelujen lisäksi erilaisia aktiviteetteja tarjoavat palvelut toivat uusia virikkeitä ja sisältöä arkeen, vaikuttivat myönteisesti mielialaan ja lisäsivät turvallisuuden tunnetta. (Holappa 2018, 15-16, 50, 53.)

Joskus yksinäisyydestä kärsivä tarvitsee tuekseen ja kielteisten ajatusvääristymiensä oikaisemiseen psykoterapiaa. Terapiassa käytetään usein apuna mielen tapahtumien visualisointia, joka auttaa ajatusten, tunteiden ja toimintayllykkeiden jäsentämisessä ja uudelleen arvioimisessa. (Masi, Chen, Hawkley & Cacioppo 2010; Nevalainen 2009, 101; Saarenheimo 2017, 211, 218.)

### 5.2.2 Yhteisöllinen taso

Yhteisöllisellä tasolla yksinäisyyden vähentämisen keinoja ovat paikallisten identiteettien, yhteisöjen ja yhdistysten toiminnan tukeminen ja toimivien menetelmien kehittäminen niiden sisäisten ristiriitojen ratkaisemiseksi ja yhteistyön edistämiseksi. Kolmas sektori pyrkii yksinäisyyden vähentämiseen kynnyksiä madaltamalla. Järjestöt ja kirkko tarjoavat esimerkiksi tiloja, joissa ihmiset voivat vapaasti kokoontua. Osallistuminen yhdistää, mutta varsinainen toisiin tutustuminen ja kontaktien luominen ovat jokaisen osallistujan oman aktiivisuuden varassa. Tällaista toimintaa ovat esimerkiksi kirkon diakonian avoimet ryhmät ja lounaat. Erilaiset vertaistukiryhmät ja yhteislaulutilaisuudet tarjoavat sosiaalisen tilan lisäksi toimintaa, jonka avulla voi kohdata ja kokea yhteisöllisyyttä. Yhteisöllisten toimintamallien esimerkkinä toimii myös kirkon jumalanpalveluksen ja seurakuntaelämän uudistamisen yhteydessä käyttöönotetut seurakuntalaisten osallistumista tukevat toimintatavat ja käytännöt. (Grönlund & Falk 2016, 268; Saari 2016, 303, 311.)

Yksinäisyyden vähentämiseen sekä yksilöllisellä että yhteisöllisellä tasolla voitaisiin mahdollisesti käyttää myös erilaisia ihmisten arkeen rakennettavia ja sosiaalista vuorovaikutusta lisääviä kannustimia. Mielekkäinä ja vaivattomina näyttäytyvillä toimintatavoilla pyritään suuntaamaan ihmisten tiedostamattomia valintoja ja juurruttamaan suotuisat tavat osaksi arkielämää. Vakiintuneisiin toimintatapoihin on vaikeampi vaikuttaa, joten toimintamallit tulisi kohdistaa ihmiselämän murrosvaiheisiin. (Saari 2016, 312.)

Osallistumista ja osallisuutta lisäävät erilaiset ryhmämuotoiset toimintamallit ovat yleistyneet viime vuosikymmenen aikana ja kehittyvät jatkuvasti. Täysin selkeitä tutkimustuloksia yksinäisyyden vähentymisestä ryhmätoiminnan seurauksena ei ole kuitenkaan saatu. Osallistujan toiminnalle asettamat suuret odotukset yksinäisyyden vähentäjänä vaikuttanevat keskeisinä tekijöinä kokemukseen toiminnan onnistumisesta. Viitteitä ryhmätoiminnan yksinäisyyttä lievittävästä vaikutuksesta on onneksi kuitenkin saatu. Toimiviksi ja tehokkaiksi interventioiksi on todettu sellaiset ryhmätoiminnot, jotka perustuvat yhteisiin mielenkiinnon kohteisiin ja joissa osallistuja on mukana aktiivisena toimijana suunnittelussa ja toteutuksessa. Tavoitteellinen ja osallistava sosiaalinen toiminta on tuloksellisinta. Haasteellisinta ohjatussa ryhmätoiminnassa on syntyneiden kontaktien jatkuvuudesta huolehtiminen, koska vastuu niiden ylläpitämisestä jää usein osallistujille itselleen. Yksinäisyyttä vähentävien toimintamallien lisäksi tarvitaan myös parempaa ymmärrystä ikäihmisten yksinäisyydestä ja sen yksilöllisistä merkityksistä. (Jopling 2015, 7, 10, 26; Pitkälä & Routasalo 2012; Tiikkainen 2007, 161; Tiilikainen 2019, 181-182, 185, 188; Uotila 2011, 13-14.)

Psykososiaalisen ryhmätoiminnan vaikutuksia on tutkittu satunnaistetuilla koeasetelmilla ja niiden tulokset ovat poikenneet toisistaan jonkin verran. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeessa havaittiin, että ryhmätoiminta paransi merkittävästi psykososiaalista hyvinvointia. Vaikuttavuuden edellytyksenä oli kohdennettu, hyvin suunniteltu, tavoitteellinen ja ammattimainen ryhmien vetäminen. Tutkimuksen mukaan suurin hyöty toiminnasta saavutetaan, kun osallistujat ovat sitoutuneita ja kiinnostuneita toiminnan sisällöstä, eikä heidän kognitionsa ole suuresti heikentynyt. Osallistujien yksinäisyys ei kuitenkaan lievittänyt tilastollisesti merkittävästi. (Pietilä & Saarenheimo 2017, 56; Pitkälä, Routasalo, Kautiainen, Savikko & Tilvis 2005, 60; Savikko 2008, 67.)

Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiri-toiminnasta tehdyn tutkimuksen mukaan ryhmätoiminnan avulla voidaan lievittää eri-ikäisten, miesten ja naisten, yksinäisyyden kokemusta ja luoda mahdollisuuksia pitkäänkin jatkuville uusille ystävyysuhteille ja vertaistuelle. Yksinäisyyden lievittymisen tunne, itsenäinen yhteydenpito ja tapaamiset jatkuivat suurella osalla myös toiminnan jälkeen. Tällaisten tutkimuksiin

perustuvien ja elämänlaatua parantavien psykososiaalisten ryhmätoimintamallien juurruttaminen ja laaja levittäminen on erittäin tärkeää yksinäisyyden vähentämisessä. (Jansson 2012, 39, 48; Jansson 2014, 189-190; Jansson & Lahtela 2017, 255.)

### 5.2.3 Yhteiskunnallinen taso

Yhteiskunnallisesti yksinäisyyden ongelmiin on pyritty vaikuttamaan lisäämällä keskustelua ja tietoisuutta aiheesta sekä tukemalla eri tahojen välistä yhteistyötä. Parhaimmillaan yhteiset yksinäisyyden lievittämiseen tähtäävät interventiot ja tutkimushankkeet edistävät järjestöjen, kunnan, median ja tutkijoiden välistä keskustelua ja yhteistyötä. Ikäihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen on huomioitu myös lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveystalvet on toteutettava niin, että ikääntynyt ihminen voi kokea elämänsä arvokkaaksi ja turvalliseksi. Oleellista on myös turvata sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuudet ja tukea osallistumista hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetuista 1 §; Jansson & Lahtela 2017, 244.)

Yhteiskunnallisella tasolla pyritään vaikuttamaan myös laajemmin yhteiskunnan sosiaalisiin rakenteisiin ja toimintamalleihin. Valistuksen, koulutuksen ja erilaisten kampanjoiden avulla autetaan ihmisiä käsitteellistämään ja tunnistamaan yksinäisyyteen liittyviä ilmiöitä sekä aktivoitumaan myös itse pohtimaan omia keinoja yksinäisten auttamiseksi. Rakenteellisella tasolla järjestöt voivat vaikuttaa osallistamalla aluepolitiikkaan ja vaikuttamalla esimerkiksi palvelutuotannon suunnitteluun. Yhteiskunnallisen vaikuttamistyön kautta yksinäisyys voidaan ymmärtää entistä paremmin yhteiskunnallisena ongelmana. (Grönlund & Falk 2016, 269-270, 272.)

Yksinäisyyttä vähentäviä toimia ovat myös paikallisten yhteisöjen ja yhdistysten alueellinen ja valtakunnallinen koordinaatio sekä itseohjautuvien yhteisöjen organisoitumisen tukeminen. Edelleen eriarvoisuuden hillintä, välinpitämättömyyteen ja itsekkyyteen kannustavien toimintamallien vähentäminen ja yhteisöllinen rankaiseminen sosiaalisista normeista poikkeamisesta tähtäävät myös yksinäisyyden yhteiskunnalliseen lievittämiseen. (Saari 2016, 311.)

## 6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämän opinnäytetyöni tutkimusote on kvalitatiivinen ja menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineiston analysointia varten valitsin metodiksi aineistolähtöisen analyysin.

### 6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

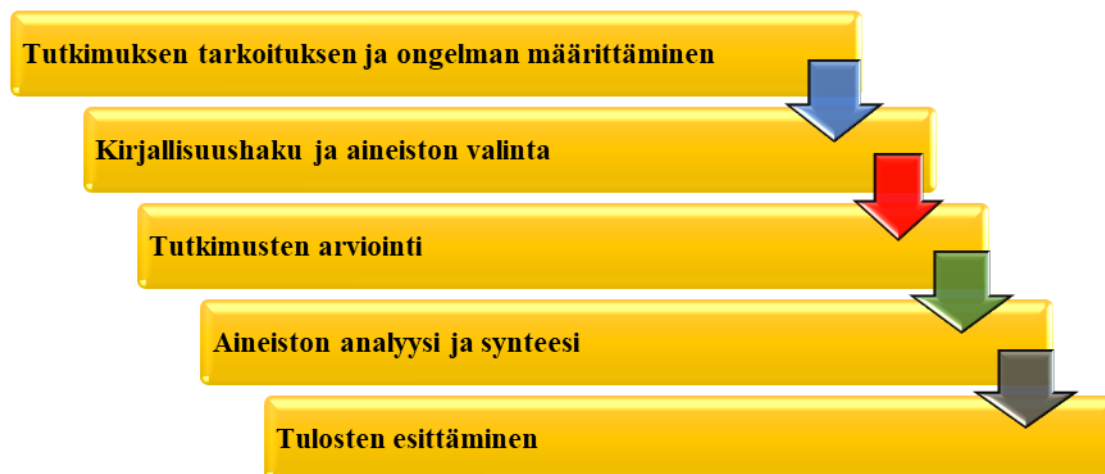
Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on empiiristä ja se kuvaa todellista elämää. Pyrkimyksenä on löytää ja paljastaa tosiasioita elämän moninaisuudesta. Tavoitteena on ymmärtää ainutlaatuista tutkimuskohdetta. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. Taustalla vääjäämättä vaikuttaa tutkijan arvomaailma, eikä täyttä objektiivisuuttakaan ole mahdollista saavuttaa. Tiedonkerääjänä suositaan ihmistä ja apuna käytetään usein erilaisia lomakkeita ja testejä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään metodeja, jotka tuovat esiin tutkittavien ajatukset, näkökulmat ja ”ääni”, esimerkiksi osallistuva havainnointi ja teemahaastattelu. Tutkittava kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti. Analysointi on induktiivista eli aineistolähtöistä ja pyrkimyksensä on paljastaa ennalta odottamattomia asioita. Kvalitatiivisen tutkimuksen tyyppisiä on olemassa lukuisia ja ne ovat osittain päällekkäisiä. Sisällönanalyysi on oiva menetelmä, kun lähdeaineistoa on runsaasti. Kerättyä aineistoa pelkistetään, ryhmitellään ja luokitellaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161-164, 181-182.)

### 6.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan tyypillisesti valmiina olevaa ja julkaistua tutkimusaineistoa. Tavoitteena on kehittää teoriaa ja rakentaa sen avulla uutta. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida olemassa olevaa teoriaa, luoda kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta tai kuvata tietyn teorian historiallista kehitystä. Tavoitteena voi olla myös tunnistaa ongelmia tai ristiriitaisuuksia valitussa kohdeilmiössä. Kirjallisuuskatsaukselle välttämättömiä vaiheita ovat tutkimuksen tarkoituksen ja ongelman määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, tutkimusten arviointi,



tekstiaineiston synteesi yleensä taulukoidussa muodossa, analyysi tutkimuksen arvon tai uuden tiedon osoittamiseksi sekä tulosten raportointi (Kuvio 1.). Kirjallisuuskatsauksia on olemassa erityyppisiä ja ratkaisevaa on mihin tarkoitukseen katsaus tehdään. Kolme tyypillisintä kirjallisuuskatsausta ovat kuvaileva, systemaattinen sekä määrällinen ja laadullinen meta-analyysi. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23; Salminen 2011, 3, 6; Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7-9.)



KUVIO1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Tyypillinen kirjallisuuskatsaus on kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus, joka on luonnehtiva yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Metodiset säännöt eivät rajoita aineiston valintaa ja tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvaamaan laaja-alaisesti. Narratiivisessa katsauksessa pyritään kuvailemaan, tiivistämään ja ajantasaistamaan aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja analysoimaan niitä ytimekkäästi ja johdonmukaisesti. Tyypillisesti katsaus keskittyy erityisesti julkaistujen ja vertaisarvioitujen tieteellisten tutkimusten tarkasteluun. Kysymyksenasettelu on yleensä laaja, mutta se voi sisältää myös erilaisia rajauksia. (Salminen 2011, 6-7; Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 18.)

### 6.3 Aineiston haku ja rajaaminen

Haun rajaukset on hyvä miettiä ennen hakutulosten läpikäymistä. Jotta haku pysyy mahdollisimman samanlaisena, käytetään jokaisessa tietokannassa samantapaisia rajauksia ja hakusanoja. Hakutulokset on käytävä läpi huolella, koska rajausten avulla ei

saada täysin aihetta vastaavia lähteitä. (Lehtiö & Johansson 2016, 51.) Sisäänotto- ja poissulkukriteerien on oltava käytännöllisiä. Jos kriteerit määritellään liian suppeiksi, asiaankuuluvia tutkimuksia voi karsiutua pois ja tulosten yleistettävyyks heikentyy. Liian yksityiskohtaisilla kriteereillä seulonnasta voi tulla liian monimutkaista ja aikaa vievää. Kriteerien ollessa liian laajoja, tutkimustuloksia voi olla vaikea verrata ja syntetisoida. (CRD 2008, 10.) Hakuprosessi ei ole kuitenkaan koskaan täydellinen ja toteutus riippuu myös käytettävissä olevista resursseista (Niela-Vilén & Hamari 2016, 27).

Teoreettista viitepohjaa ja tutkimuskysymyksiä hahmotellessani tein alustavia kirjallisuushakuja muodostaakseni jonkinlaisen käsityksen olemassa olevan kirjallisuuden määrästä. Hakusanojen ja -lausekkeiden muodostamiseen sekä sopivien tietokantojen etsimiseen sain erinomaista apua Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikolta. Aiempien hakujeni perusteella varsinkin kansainvälistä materiaalia oli saatavilla niin runsaasti, että ennen tapaamistamme olin määritellyt selkeästi tutkimusaiheen ja aineistoa rajaavia tekijöitä. Valitun tutkimuksen tai artikkelin tuli keskittyä ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämiseen tähtääviin keinoihin. Siinä vaiheessa määrittelin sisäänottokriteereiksi vertaisarvioidut kansalliset ja kansainväliset tutkimukset ja artikkelit, väitöskirjat, pro gradu -tutkielmat ja lisensiaatti- ja kandidaattityöt. Kirjallisuuden julkaisukielenä tuli olla suomi ja englanti. Lisäksi materiaalin tuli olla saatavilla maksuttomasti verkkojulkaisuna tai paperisena versiona.

Aineiston haussa käytetyt loogiset ja relevantit hakusanat ja tietokannat perustuivat tutkimuskysymyksiin, tavoitteisiin ja valmiiksi asetettuihin rajauksiin. Hakuprosessi aloitettiin käyttämällä yleistä suomalaista ontologian käsitteistöä, YSO, sekä lääketieteellistä asiasanastoa, MeSH, jonka avulla etsittiin hakusanojen englanninkieliset vastineet. Lisäksi Google Kääntäjä -sovellusta ja Google Scholar -tietokantaa käytettiin apuna hakusanojen täsmennyksessä. Toimivista ja valituista hakusanoista muodostettiin perushakulauseke, jota muokattiin jokaiseen tietokantaan sopivaksi. Mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi hakuja kohdistettiin useaan eri relevanttiin tietokantaan. Aineistoa haettiin kansallisista ja kansainvälisistä tietokannoista, kuten Finna.fi, SAMK Finna, PubMed, Medic, Google Scholar ja Cinahl. Haku rajattiin jo

alkuvaiheessa vuosiin 2016-2021, jotta aineiston määrä olisi siedettävissä ja mahdollisimman ajankohtainen. Lopulta saatavilla olevan aineiston runsauden vuoksi Cinahl poistettiin kokonaan käytettävistä tietokannoista.

Useiden testihakujen jälkeen suomenkielisiksi hakusanoiksi valikoituivat ikääntyneet, vanhukset, ikäihmiset, iäkkäät, seniorit, iäkäs, yksinäisyys, lievittäminen, lieventäminen, vähentäminen ja interventio. Perushakulausekkeina käytettiin useampia yhdistelmiä. Kansainvälisten tietokantojen englanninkielisiksi hakusanoiksi valikoituivat aged, loneliness ja intervention. Näiden sanojen pohjalta perushakulausekkeeksi muotoutui aged[mesh] AND loneliness[mesh] AND intervention. Hakusanat ja -lausekkeet on esitetty tarkemmin aineistohaun tuloksia kuvaavassa taulukossa 3.

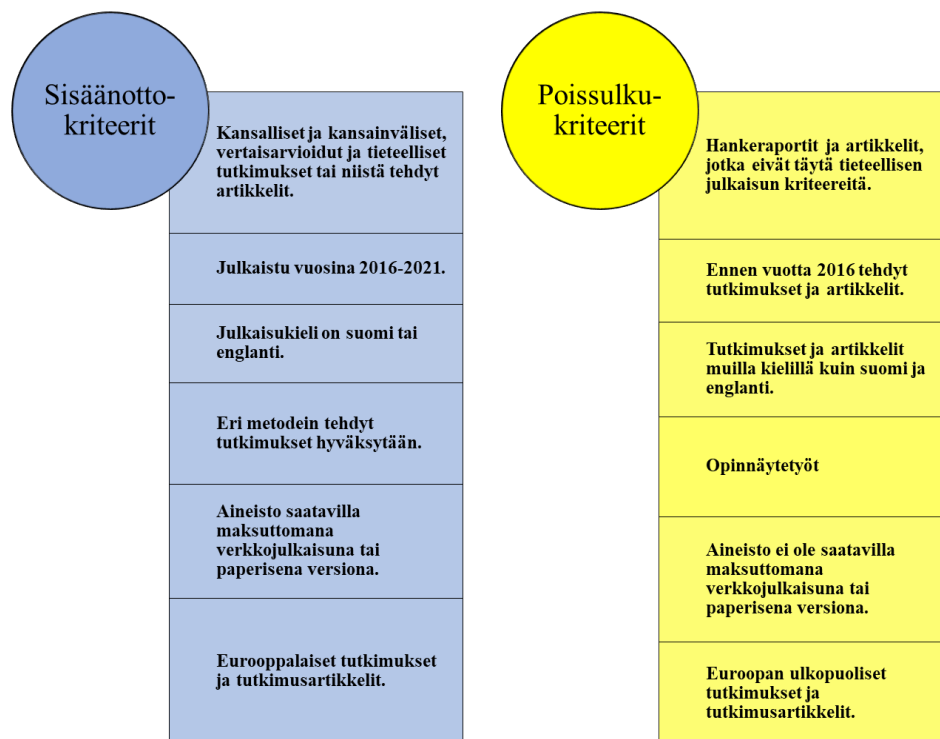
#### 6.4 Aineiston valinta

Tutkimusaineiston haku- ja valintaprosessin tulee olla tarkka, selkeä ja objektiivinen. Lisäksi se on dokumentoitava selkeästi toistettavuuden mahdollistamiseksi. Aineiston valinnassa on tärkeää varmistaa, että kaikki asiaankuuluva materiaali sisällytetään arviointiin. Prosessissa tulee huomioida, etteivät omat mielipiteet pääse vaikuttamaan aineiston sisäänottoa tai poissulkemista koskevaan päätökseen. Tutkimuksen aineiston valinta tapahtuu yleensä kahdessa vaiheessa. Ensimmäisen vaiheen alustava seulonta tehdään otsikoiden ja tiivistelmien perusteella. Ne arvioidaan ennalta määriteltyjen hakukriteerien perusteella potentiaalisten ja asiaankuuluvien asiakirjojen tunnistamiseksi. Toisessa vaiheessa aineisto, joka näyttää täyttävän kriteerit tai sisäänottopäätöstä ei voida tehdä otsikon ja tiivistelmän perusteella, on arvioitava ja seulottava vielä yksityiskohtaisesti kokotekstin perusteella. (CRD 2008, 23.)

Toteutin kirjallisuuskatsauksen haut tammi-helmikuun aikana 2021. Aineiston lopulliset sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat tarkemmin esiteltyinä taulukossa 1. Tarkasti mietityt ja perustellut sisäänotto- ja poissulkukriteerit auttoivat löytämään tutkimuksen kannalta relevanteimman aineiston ja tukivat suunnitellussa fokuksessa pysymistä. Tein aineiston valintaa ensin otsikkotasolla ja tiivistelmätasolla ja lopuksi tarkastelin kokotekstejä. Koko tekstin tuli käsitellä nimenomaan ikääntyneiden yksinäisyyttä ja

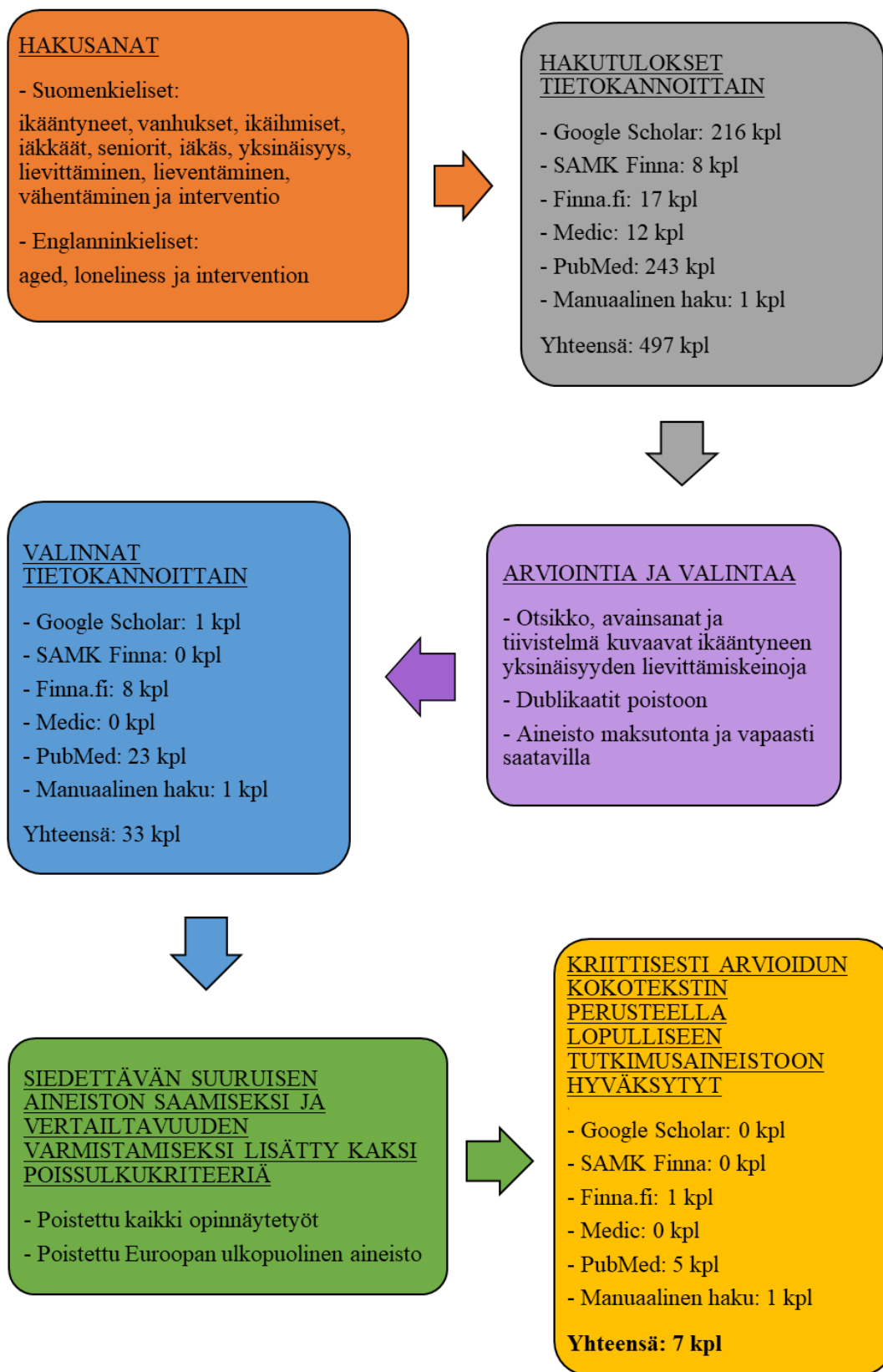
sen lievittämistä, eikä esimerkiksi pelkästään yhteisöllisyyden ja hyvinvoinnin lisääntymistä tai elämänlaadun paranemista.

TAULUKKO 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit



Käytin aineiston haussa viittä eri tietokantaa: Finna.fi, SAMK Finna, PubMed, Medic ja Google Scholar. Lisäksi etsin sopivia julkaisuja manuaalisen haun avulla. Ensimmäinen aineistohaku tuotti tuloksia yhteensä 497 kappaletta. Duplikaatioiden eli kaksoiskappaleiden poiston jälkeen hakutuloksia jäi jäljelle 493 kappaletta. Tätä aineistoa lähemmin tarkastellessani pyrin kriittisesti arvioimaan, että materiaali vastaa tutkimuskysymyksiini ja on oleellista sekä riittävän laadukasta kirjallisuuskatsaukseni kannalta. Tiivistelmän ja kokotekstin tuli olla vapaasti saatavilla ja käytettyjen hakusanojen tuli esiintyä abstraktissa. Tämän vaiheen jälkeen hakutuloksia jäi jäljelle 33 kappaletta. Siedettävän ja realistisen suuruisen tutkimusaineiston saamiseksi rajasin tässä vaiheessa vielä pois kaikki opinnäytetyöt ja sisällytin aineistoon pelkästään eurooppalaiset tutkimusjulkaisut. Tämä paransi myös aineiston vertailtavuutta. Lisäksi tarkastelin jäljelle jäänyttä aineistoa kokotekstin perusteella yhä kriittisemmin

tutkimuskysymykseni ja aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteereiden avulla. Koko aineiston haku- ja valintaprosessi on kuvattuna kuviossa 2.



KUVIO 2. Aineiston haku- ja valintaprosessi

## 6.5 Käytetyt tietokannat ja aineistohaun tulokset

Koehakujen perusteella päädyin käyttämään tutkimuksessani seuraavia kotimaisia ja kansainvälisiä tietokantoja: Google Scholar, SAMK Finna, Finna.fi, Medic, PubMed-tietokantoja. Manuaalisen haun avulla löysin yhden kriteerit täyttävän tieteellisen artikkelin. Kaikki asettamani kriteerit täyttäviä tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita jäi lopulta jäljelle 7 kappaletta, jotka olivat kaikki englanninkielisiä. Aineistohaun tulokset ovat nähtävillä taulukossa 2.

Google Scholar-tietokanta tuotti hakulausekkeen (ikäntyneet AND yksinäisyys AND lievittäminen) avulla 216 hakutulosta. Kyseisen hakukoneen tuloksia ei pysty rajaamaan vertaisarvioituihin tutkimuksiin ja artikkeleihin, joten aineiston arvioinnissa oli oltava erityisen tarkkana. Otsikoiden, avainsanojen ja tiivistelmien perusteella ja kahden dublikaatin poistamisen jälkeen lähempään tarkasteluun valikoitui yksi lähde. Opinnäytetöiden poistamisen, Euroopan ulkopuolisen aineiston poissulkemisen ja kriittisen kokotekstin perusteella tehdyn arvioinnin jälkeen lopulliseen tutkimusaineistoon ei jäänyt yhtään lähdetä.

SAMK Finna-tietokantahaku tuotti hakulausekkeen [(ikäntyneet OR vanhukset OR ikäihmiset OR iäkkäät OR seniorit OR iäkäs) AND yksinäisyys AND (lievittäminen OR interventio OR lieventäminen OR vähentäminen)] avulla 8 julkaisua, joista otsikoiden, avainsanojen ja tiivistelmien perusteella ei löytynyt yhtään tutkimuksen kannalta relevanttia julkaisua.

Finna.fi-hakupalvelu tuotti hakulausekkeen [(ikänty\* OR vanhu\* OR ikäihmi\* OR iäkkä\* OR seniori\*) AND yksinäisy\* AND (lievit\* OR interventio\* OR lieven\* OR vähen\*)] avulla 17 hakutulosta. Otsikoiden, avainsanojen ja tiivistelmien perusteella ja yhden dublikaatin poistamisen jälkeen tarkempaan tarkasteluun päätyi 8 lähdetä. Opinnäytetöiden poistamisen, Euroopan ulkopuolisen aineiston poissulkemisen ja kriittisen kokotekstin perusteella tehdyn arvioinnin jälkeen lopulliseen tutkimusaineistoon päätyi yksi julkaisu.

Medic-tietokannasta löytyi hakulausekkeen (vanhu\* OR ikäänty\* OR iäkkä\* OR senior\* OR ikäihmi\* AND yksinäi\*) avulla 12 julkaisua. Otsikoiden, avainsanojen ja tiivistelmien perusteella sekä yhden dublikaatin poistamisen jälkeen ei löytynyt yhtään tutkimuksen kannalta relevanttia julkaisua.

PubMed-tietokantahaku tuotti englanninkielisen hakulausekkeen (aged[mesh] AND loneliness[mesh] AND intervention) mukaisia hakutuloksia 243 kappaletta. Otsikoiden, avainsanojen ja tiivistelmien perusteella tarkempaan tarkasteluun päätyi 23 lähdettä. Opinnäytetöiden poistamisen, Euroopan ulkopuolisen aineiston poissulkemisen ja kriittisen kokotekstin perusteella tehdyn arvioinnin jälkeen lopulliseen tutkimusaineistoon päätyi 5 lähdettä.

## TAULUKKO 2. Aineistohaun tulokset

Tietokanta	Hakulausekkeet	Rajaukset	Tulokset	Alustava seulonta	Kriittinen tarkastelu
Google Scholar	ikäntyneet AND yksinäisyys AND lievittäminen	→ julkaisuvuosi 2016-2021 → AMK- ja YAMK-tasoiset opinnäytetyöt suljettu pois	216	otsikon, avainsanojen ja abstraktin perusteella 1	kokotekstin perusteella 0
SAMK Finna	[(ikäntyneet OR vanhukset OR ikäihmiset OR iäkkäät OR seniorit OR iäkäs) AND yksinäisyys AND (lievittäminen OR interventio OR lieventäminen OR vähentäminen)]	→ julkaisuvuosi 2016-2021 → vain kotimaiset artikkelit	8	otsikon, avainsanojen ja abstraktin perusteella 0	kokotekstin perusteella 0
Finna.fi	[(ikänty* OR vanhu* OR ikäihmi* OR iäkkä* OR seniori*) AND yksinäisy* AND (lievit* OR interventio* OR lieven* OR vähen*)]	→ julkaisuvuosi 2016-2021 → verkossa saatavilla → AMK- ja YAMK-tasoiset opinnäytetyöt suljettu pois → julkaisukieli suomi ja englanti	17	otsikon, avainsanojen ja abstraktin perusteella 8	kokotekstin perusteella 1
Medic	vanhu* OR ikäänty* OR iäkkä* OR senior* OR ikäihmi* AND yksinäi*	→ julkaisuvuosi 2016-2021 → vain kokotekstit → asiasanojen synonyymit käytössä → julkaisukieli suomi ja englanti	12	otsikon, avainsanojen ja abstraktin perusteella 0	kokotekstin perusteella 0
PubMed	aged[mesh] AND loneliness[mesh] AND intervention	→ julkaisuvuosi 2016-2021 → free full text	243	otsikon, avainsanojen ja abstraktin perusteella 23	kokotekstin perusteella 5
Manuaalinen haku		→ julkaisuvuosi 2016-2021 → vapaasti saatavilla	1	1	1
<b>YHTEENSÄ</b>			<b>497</b>	<b>33</b>	<b>7</b>



## 6.6 Aineiston analysointi

Laadullisen tutkimuksen aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin ja kokemukseni mukaan erilaiset metodioppaat kuvailevat analyysitapoja runsaalla kädellä, osittain päällekkäisesti ja ristiriitaisesti, ennen kaikkea sekavasti. Lisäksi erilaisten analyysitapojen määritelmien käyttö on kovin kirjavaa. Ei ole olemassa yhtä tarkkaa ohjetta siihen, miten analyysi tehdään. Tärkeintä on, että valitaan sellainen analyysitapa, joka on sopivin kerätyn aineiston ja lähestymistavan kannalta ja joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan tai -kysymykseen. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 81.) Tutkijan on myös tunnettava aineistonsa perinpohjaisesti (Eskola & Suoranta 1998, 151), eli aineistoa luetaan monta kertaa, vertaillaan, haetaan yhtäläisyyksiä ja ryhmitellään. Laadullisen aineiston analyysin ja tulkinnan idea on laajentaa ajattelua, yllättää ja tuottaa tietoa uudella tavalla. Analysointi ja tulkinta eivät ole vain mekaanista koodaamista, teemoittelua tai itsestäänselvyyksien ja kaikille tuttuun asioiden toistamista. Menetelmälliset valinnat eivät ole teknisiä, vaan analyysi on täynnä oivaltamista ja yllätyksiä. (Salo 2015, 182,187.)

Käytin tässä opinnäytetyössäni aineistolähtöistä analyysia, jossa empiirinen aineisto ohjaa analyysin tekoa ja teoreettisen kokonaisuuden rakentamista. Aineistosta pyritään tuomaan esiin tutkimuskysymysten näkökulmasta olennainen. Hypoteesittomuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijalla ei ole lukkoon lyötyjä ennako-olettamuksia tutkittavasta ilmiöstä tai tutkimuksen lopputuloksesta. Esiymmärryksemme on kuitenkin aina latautunut aiemmilla havainnoillamme, tiedoillamme ja kokemuksillamme, joten puhdas aineistolähtöisyys on absurdi mahdottomuus. Ennako-oletukset eivät saa kuitenkaan rajata tutkimuksellisia toimenpiteitä ja siksi niiden tiedostaminen ja huomioon ottaminen on erittäin tärkeää. (Eskola & Suoranta 1998, 19-20; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.2.)

Tiedostaen kyseisen analyysitekniikan objektiiviset sudenkuopat kirjoitin auki omat ennakkokäsitykseni ilmiöstä ja pyrin tiedostamaan ne analyysin aikana. Lisäksi pyrin suhtautumaan aineistoon mahdollisimman avoimin mielin ja pitämään kirkkaana mielessäni tutkimustehtävän. Ennakkokäsityksiä on syntynyt työskennellessäni yksinäisyydestä kärsivien ikäihmisten parissa ja lukiessani ilmiöstä tämän tutkimuksen

teoreettista viitekehystä tehdessäni. Oletan, että kaikkein vaikuttavimpia keinoja yksinäisyyden vähentämiseksi ovat erilaiset vertaistuelliset ryhmäinterventiot, joissa osallistujat voivat itse aktiivisesti vaikuttaa toiminnan sisältöön. Ajattelen myös, että kaikille sopivaa lievittämisen keinoa ei ole, vaan yksi sopii yhdelle ja toinen toiselle. Aina ei edes löydetä keinoja yksinäisyyden lievittämiseksi.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui seitsemästä julkaisusta, joista suurin osa käsiteli ryhmätasoisia interventioita yksinäisyyden vähentämiseksi. Osaan tutkimuksista sisältyi yksilötasoisia interventioita. Kahdessa tutkimuksessa tarkasteltiin ikääntyneiden ja heidän omaistensa välisten videoyhteyksien vaikutuksia yksinäisyyteen. Yhdessä tutkimuksessa käsiteltiin lemmikin hoidon tehokkuutta yksinäisyyden lievittämiseen. Kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto on koottu taulukkoon 3.

### 7.1 Ryhmäinterventiot

Tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin sosiaalisen intervention vaikutuksia ikäihmisten masennusoireisiin, alakuloon, yksinäisyyteen ja koettuun yhteenkuuluvuuteen, osallistujat saivat valita interventiotyypin omien mieltymystensä mukaisesti. Vaihtoehtoja oli tarjolla kolme: liikuntaryhmä, virikeryhmä ja henkilökohtainen neuvonta. Intervention vaikutukset olivat kohtalaisia. Yksinäisyys ja alakulo lievittyivät hieman ajan kuluessa sekä interventio- että kontrolliryhmissä. Myös neuvojen saamisen ja kiintymyksen kokemus lisääntyivät molemmissa ryhmissä. Sosiaalinen integraatio lisääntyi interventioyryhmässä. Interventio ei nopeuttanut yksinäisyyden tai masennuksen lievittämistä. (Pynnönen, Törmäkangas, Rantanen, Tiikkainen & Kallinen 2016.)

Yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten käsityksiä ja kokemuksia perusterveydenhuollosta ja yhteisöpohjaisista interventioista yksinäisyyden vähentämisessä kartoittava tutkimus poikkesi muista tutkimuksista menetelmällisesti eniten. Osallistujat

suhtautuivat kielteisesti palveluihin ja toimintoihin, jotka oli suunnattu erityisesti yksinäisille ikääntyneille. Ystävyysuhteita ja sosiaalisuutta tukeviin ryhmiin suhtauduttiin varauksellisesti. Miellyttävimmiksi koettiin toiminnalliset ryhmät ja ryhmät, jotka eivät olleet ensisijaisesti sosiaalistavia tai ominaisia ikääntyneille. (Kharicha, Iliffe, Manthorpe, Chew-Graham, Cattan, Goodman, Kirby-Barr, Whitehouse & Walters 2017, 1733, 1736-1739.)

Terveyttä edistävien senioritapaamisten vaikutuksia yhteisöllisesti asuvien vanhusten yksinäisyyteen, sosiaalisiin verkostoihin ja sosiaaliseen tukeen tarkastelevan tutkimuksen tulokset jäivät vaatimattomiksi. Interventiolla ei ollut positiivista vaikutusta vanhusten yksinäisyyteen ja sosiaalisiin verkostoihin. Havaittavissa oli vain osittainen positiivinen vaikutus liittyen sosiaaliseen tukeen. Parhaiten ryhmätoiminnasta hyötyivät ne, jotka olivat neuvojen ja tuen tarpeessa. (Gustafsson, Berglund, Faronbi, Barenfeld & Ottenvall Hammar 2017, 1874-1876.)

Sosiaalisten interventioiden vaikutuksia hoitokodeissa tai vastaavissa ympäristöissä asuvien ikäihmisten sosiaali- ja terveystuloksiin käsittelevä tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistossa yleisimmin käytetty interventio oli ryhmämuotoinen muisteluterapia. Lisäksi aineistoon sisältyi kognitiivinen ryhmäinterventio sekä videoneuvottelu- ja tukiryhmäinterventio. Muisteluterapian vaikutuksista yksinäisyyden vähenemiseen käsiteltiin vain yhdessä heikkolaatuiseksi todetussa tutkimuksessa. Intervention nähtiin vähentävän yksinäisyyttä heti muisteluterapian jälkeen ja sen jälkeisessä seurannassa. Kognitiivista ryhmäinterventiota käsittelevä tutkimus keskittyi tarkastelemaan toiminnan vaikutuksia sosiaaliseen tukeen ja yksinäisyyteen. Tutkijat havaitsivat, että interventiolla ei ollut vaikutusta sosiaaliseen arviointiin, sosiaaliseen käyttäytymiseen eikä yksinäisyyteen. Interventioon osallistumattomat kokivat puolestaan sosiaalisen tuen vähenemistä ja yksinäisyyden lisääntymistä. Tukiryhmän interventiovaikutuksia kartoittavassa tutkimuksessa raportoitiin ystävyysuhteiden ja osallistumisen lisääntymisestä ja yksinäisyyden vähenemistä. Kokonaisudessaan interventioilla oli myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveystuloksiin. Puolet tutkimuksista osoitti merkittäviä positiivisia tuloksia, toinen puoli merkityksettömiä vaikutuksia. Joidenkin aineistoon kuuluvien tutkimusten mukaan

vaikuttavimpia ovat ryhmämuotoiset interventiot. (Bech Mikkelsen, Petersen, Dragsted & Kristiansen 2018, 1, 8-9.)

Osallistava ryhmämuotoinen palveluohjaus -toimintamallin vaikutuksia yksin asuvien ikäihmisten hyvinvointiin tarkastelevan tutkimuksen mukaan interventiolla ei ollut vaikutusta elämänlaatuun. Se vähensi kuitenkin yksinäisyyttä niiden kohdalla, joilla elämänlaatu oli lähtötilanteessa heikko. Ryhmäläisten kesken muodostui kokemus yhteenkuuluvuudesta. Luottamus toisiin ihmisiin ja kunnan päätöksen tekoon kasvoi niillä, joilla elämänlaatu oli lähtötilanteessa hyvä. Luottamus tulevaisuuteen lisääntyi myös. (Ristolainen, Kannasoja, Tiilikainen, Hakala, Närhi & Rissanen 2020, 1, 6-8.)

Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin lemmikin hoitamisen tehokkuutta hoitokodissa asuvien vanhusten hyvinvoinnin parantamisessa, oli lemmikkinä tehtävään koulutettu koira. Interventioryhmällä yksinäisyys ja apatia vähenivät ja elämänlaatu parani. Muutokset olivat merkittävästi parempia kontrolliryhmään verrattuna, joka toteutti hoitokodin normaalia päiväohjelmaa. (Sollami, Gianferrari, Alfieri, Artioli & Taffurelli 2017, 25, 30.)

## 7.2 Yksilöinterventiot

Sosiaalisen intervention vaikutuksia ikäihmisten masennusoireisiin, alakuloon, yksinäisyyteen ja koettuun yhteenkuuluvuuteen tarkasteleva tutkimus osoitti, että henkilökohtaisen neuvonnan valinneiden tutkimustulokset olivat samansuuntaiset ryhmäinterventioihin osallistuneiden kanssa. Ainoana erona ilmeni, että henkilökohtaiseen neuvontaan osallistuneet kokivat liikuntaryhmään osallistuneita harvemmin, että heidän yksilöllisiä taitojaan ja osaamistaan kunnioitettiin. (Pynnönen, Törmäkangas, Rantanen, Tiikkainen & Kallinen 2016.)

Perusterveydenhuollon ja yhteisöpohjaisten interventioiden vaikutuksia yksinäisyyden vähentämiseen kartoittavassa tutkimuksessa terveydenhuoltoa ei koettu yksinäisyyden jakamispaikkana, koska terveydenhuollon ammattilaisten nähtiin keskittyvän pelkästään fyysisiin sairauksiin. Yleislääkärien työtä leimaa kiire ja vain harvalla oli

näin arkaluontoisen asian käsittelyä varten läheinen suhde omaan lääkäriin. Monelle yksinäisyys oli monimutkainen ja yksityinen asia, josta tulee selvittää itse. (Kharicha ym. 2017, 1733, 1738.)

Kirjallisuuskatsaukseen, jossa tutkittiin sosiaalisten interventioiden vaikutuksia ikääntyvien sosiaali- ja terveystilanteeseen, oli sisällytetty tutkimus hoitokodeissa asuvien ikääntyneiden ja heidän perheenjäseniensä välisten videoyhteyksien vaikutuksista yksinäisyyteen. Tutkimuksessa havaittiin ikääntyneiden yksinäisyyden vähentyneen yhden ja kolmen kuukauden seurannassa. (Bech Mikkelsen, Petersen, Dragsted & Kristiansen 2018, 8.)

Tutkimuksessa, johon myös osallistui hoitokodeissa asuvia ikäihmisiä, tutkittiin ikääntyneiden ja omaisten välisten videopuheluyhteyksien vaikutuksia yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytyneisyyteen. Videopuhelutoiminto ”Skype on Wheels” (SoW) oli pyörillä varustettu laite, johon sisältyi iPad, puhelinluuri ja Skype-yhteys. Tutkimus osoitti, että ikäihmiset pystyivät henkilökunnan avustamana käyttämään laitetta ja pitivät sitä hyödyllisenä, iloa tuottavana ja yksinäisyyden tunnetta vähentävänä yhteydenpitovälineenä. Puolet osallistujista hyödynsivät videopuheluyhteyksiä omaisiinsa kerran tai kahdesti kuukaudessa vielä tutkimuksen jälkeenkin. (Zamir, Hagan Hennessy, Taylor & Jones 2018, 1, 9-11.)

TAULUKKO 3. Kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto

Lähde	Tutkimusaihe	Menetelmä ja kohderyhmä	Keskeisimmät tulokset
<p>Pynnönen, Katja; Törmäkangas, Timo; Rantanen, Taina; Tiikkainen, Pirjo &amp; Kallinen, Mauri.</p> <p>Tutkimusartikkeli 2016, Suomi</p> <p><b>Effect of a social intervention of choice vs. control on depressive symptoms, melancholy, feeling of loneliness, and perceived togetherness in older Finnish people: a randomized controlled trial</b></p>	<p>Sosiaalisen intervention vaikutukset ikäihmisten masennusoireisiin, alukuuloon, yksinäisyyteen ja koettuun yhteenkuuluvuuteen.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu yksöissokkotutkimus. Tutkimus oli osa HyväMieli-hanketta, jonka tarkoituksena oli edistää ikääntyneiden henkistä hyvinvointia. 223 iältään 75-79-vuotiaasta osallistujaa, joista 105 oli interventio- ja 118 kontrolliryhmässä. Osallistujat saivat valita kolmesta vaihtoehdosta: liikuntaryhmä (n=45), virikeryhmä (n=27) ja henkilökohtainen neuvonta (n=33).</p>	<p>Yksinäisyys ja alakulo lievitettiin hieman ajan kuluessa, sekä interventio- että kontrolliryhmissä. Myös neuvojen saamisen ja kiintymyksen kokemus lisääntyivät molemmissa ryhmissä. Sosiaalinen integraatio lisääntyi interventio-ryhmässä. Ryhmätoimintaa ja neuvontaa sisältäneet interventiot eivät nopeuttaneet yksinäisyyden lievittymistä eivätkä lievitäneet masennusoireita.</p>
<p>Sollami, Alfonso; Gianferrari, Elisa; Alfieri, Emanuela; Artioli, Giovanna &amp; Taffurelli, Chiara</p> <p>Tutkimusartikkeli 2017, Italia</p> <p><b>Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home</b></p>	<p>Lemmikkihoidon tehokkuus hoitokodissa asuvien vanhusten hyvinvoinnin parantamisessa.</p>	<p>Kokeellinen pitkittäistutkimus. Kaksi hoitokodin asukasryhmää (interventio- ja kontrolliryhmä). 28 yli 65-vuotiaasta osallistujaa, eli kummassakin ryhmässä 14 henkilöä. Lemmikinä tehtävään koulutettu koira.</p>	<p>Interventio-ryhmällä yksinäisyys ja apatia vähenivät, elämänlaatu parani. Muutokset olivat merkittävästi parempia kontrolliryhmään verrattuna.</p>
<p>Kharicha, Kalpa; Iliffe, Steve; Manthorpe, Jill; Chew-Graham, Carolyn A.; Cattan, Mima; Goodman, Claire; Kirby-Barr, Maggie; Whitehouse, Janet H. &amp; Walters, Kate.</p> <p>Tutkimusartikkeli 2017, Englanti</p> <p><b>What do older people experiencing loneliness think about primary care or community based interventions to reduce loneliness? A qualitative study in England</b></p>	<p>Yksinäisyyttä kokevien ikäihmisten käsityksiä ja kokemuksia perusterveydenhuollosta ja yhteisöpohjaisista interventioista yksinäisyyden vähentämisessä.</p>	<p>Laadullinen haastattelututkimus. Sisältyi WISH-tutkimukseen, jossa selvitettiin terveys- ja hyvinvointiriskien arviointijärjestelmän sisällyttämistä perusterveydenhuoltoon. 28 yli 65-vuotiaasta osallistujaa.</p>	<p>Osallistujat suhtautuivat kielteisesti palveluihin ja toimintoihin, jotka oli suunnattu ”yksinäisille ikääntyneille”. Ystävyys-suhteita ja sosiaalisuutta tukeviin ryhmiin suhtauduttiin varauksellisesti. Miellyttävimmiksi koettiin toiminnalliset ryhmät ja ryhmät, mitkä eivät olleet ensisijaisesti sosiaalisia tai ominaisia ikääntyneille. Perusterveydenhuoltoa ei koettu yksinäisyyden ”jakamispaikkana” ja monelle yksinäisyys oli monimutkainen ja yksityinen asia, josta tulee selvittää itse.</p>

<p>Gustafsson, Susanne; Berglund, Helene; Faronbi, Joel; Barenfeld, Emmelie &amp; Ottenvall Hammar, Isabelle.</p> <p>Tutkimusartikkeli 2017, Ruotsi</p> <p><b>Minor positive effects of health-promoting senior meetings for older community-dwelling persons on loneliness, social network, and social support</b></p>	<p>Terveyttä edistävien senioritapaamisten vaikutukset yhteisöllisesti asuvien vanhusien yksinäisyyteen, sosiaalisiin verkostoihin ja sosiaaliseen tukeen.</p>	<p>Aineistona kaksi satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta. 416 yli 70-vuotiaasta osallistujaa, joista 227 interventio- ja 189 kontrolliryhmässä.</p>	<p>Interventiolla ei ollut positiivista vaikutusta vanhusien yksinäisyyteen ja sosiaalisiin verkostoihin. Havaittavissa oli vain osittainen positiivinen vaikutus liittyen sosiaaliseen tukeen. Parhaiten ryhmätoiminnasta hyötyivät ne, jotka olivat neuvonjen ja tuen tarpeessa.</p>
<p>Bech Mikkelsen, Anne Sophie; Petersen, Signe; Dragsted, Anne Cathrine &amp; Kristiansen, Maria.</p> <p>Tutkimusartikkeli 2018, Tanska</p> <p><b>Social Interventions Targeting Social Relations Among Older People at Nursing Homes: A Qualitative Synthesized Systematic Review</b></p>	<p>Sosiaalisten interventioiden vaikutukset hoitokodeissa (tai vastaavissa ympäristöissä) asuvien ikäihmistien sosiaali- ja terveystilanteeseen.</p>	<p>Laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Aineistossa 10 tutkimusta, joissa muisteluterapia (7kpl) oli yleisin interventio. Lisäksi aineistossa oli kognitiivinen, videoneuvottelu- ja tukiryhmäinterventio.</p>	<p>Muisteluterapian vaikutuksia yksinäisyyteen käsiteltiin vain yhdessä tutkimuksessa ja siinä yksinäisyyden todettiin vähentyneen. Kognitiivisella interventiolla ei ollut vaikutusta yksinäisyyteen. Videoneuvottelu- ja tukiryhmäinterventiot vähensivät yksinäisyyttä. Yleisesti interventioilla oli myönteisiä vaikutuksia sosiaaliseen ja terveystilanteeseen. Joidenkin tutkimusten mukaan vaikuttavimpia ovat ryhmämuotoiset interventiot.</p>
<p>Zamir, Sonam; Hagan Hennessy, Catherine; Taylor, Adrian H &amp; Jones, Ray B.</p> <p>Tutkimusartikkeli 2018, Englanti</p> <p><b>Video-calls to reduce loneliness and social isolation within care environments for older people: an implementation study using collaborative action research</b></p>	<p>Hoitoympäristöissä asuvien ikäihmisten videopuheluyhteydet omaisiin, vaikutukset yksinäisyyteen ja sosiaaliseen eristäytyneisyyteen.</p>	<p>Implementointitutkimus, yhteistoiminnallinen tutkimus. Tutkimus piti toteuttaa seitsemässä hoitokodissa ja yhdessä sairaalassa, mutta toteutui vain neljässä hoitokodissa. Osallistujia oli aluksi 18, joista 8 hoitokodin asukkaasta ja 10 sairaalapotilasta. Perheenjäseniä oli 9. Lopulta tutkimukseen osallistui 8 yli 65-vuotiaasta ikäihmistä, jotka pitivät videopuheluyhteyksiä omaisiinsa. Videopuhelutoiminto ”Skype on Wheels” (SoW) oli pyörillä varustettu laite, johon sisältyi iPad, puhelinluuri ja Skype-yhteys.</p>	<p>Tutkimus osoitti, että ikäihmiset pystyivät henkilökunnan avustamana käyttämään laitetta ja pitivät sitä hyödyllisenä, iloa tuottavana ja yksinäisyyttä vähentävänä yhteydenpitovälineenä. Puolet osallistujista hyödynsivät videopuheluyhteyksiä omaisiinsa kerran tai kahdesti kuukaudessa tutkimuksen jälkeen.</p>
<p>Ristolainen, Hanna; Kanasoja, Sirpa; Tiilikainen, Elisa; Hakala, Mari; Närhi, Kati &amp; Rissanen, Sari</p> <p>Tutkimusartikkeli 2020, Suomi</p>	<p>Osallistava ryhmämuotoinen palveluohjaus -toimintamallin vaikutukset yksin asuvien ikäihmistien hyvinvointiin.</p> <p>Tarkoituksena edistää hyvinvointia ja</p>	<p>Tutkimus oli osa PRO-MEQ-hanketta. Monimetelmällinen satunnaistettu ja kontrolloitu tutkimus. 392 yli 65-vuotiaasta osallistujaa, joista 185 interventio- ja 207 kontrolliryhmässä.</p>	<p>Interventiolla ei ollut vaikutusta elämänlaatuun. Se vähensi kuitenkin yksinäisyyttä niiden kohdalla, joilla elämänlaatu oli lähtötilanteessa heikko. Ryhmäläisten kesken muodostui kokemus yhteenkuuluvuudesta. Luottamus</p>

<b>Effects of 'participatory group-based care management' on wellbeing of older people living alone: a randomized controlled trial</b>	elämänlaatua ikääntyneiden tarpeisiin perustuvan ja osallistavan lähestymistavan avulla.		toisiin ihmisiin ja kunnan päätöksen tekoon kasvoilla, joilla elämänlaatu oli lähtötilanteessa hyvä. Luottamus tulevaisuuteen lisääntyi myös. Tulokset osin ristiriitaisia.
--	--	--	---

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelua teoreettisen viitekehyksen valossa

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset ikääntyneiden yksinäisyyttä vähentävistä interventioista ja niiden vaikuttavuudesta ovat samansuuntaisia aiemman tutkimustiedon kanssa. Ryhmämuotoisten interventioiden käytön lisääntyminen ja jatkuva kehittäminen näkyvät myös tämän kirjallisuuskatsauksen otoksessa, sillä suurin osa keskittyi ryhmätoiminnan vaikutuksiin. Interventioita koskevien tutkimusten tulokset eivät kuitenkaan ole täysin selkeitä ja näyttö on paikoin heikkoa. Ne antavat kuitenkin viitteitä siitä, että yksinäisyyttä voidaan vähentää nimenomaan ryhmätoiminnan keinoin. Tehokkaimmillaan ryhmäinterventio on silloin, kun se on tavoitteellista, tukevaa, osallistavaa ja perustuu yhteisiin mielenkiinnon kohteisiin sekä sosiaalisiin aktiviteetteihin. (Jopling 2015, 7, 26; Tiilikainen 2019, 180-182.)

Tutkimuksessa, jossa selvitettiin ikääntyneiden käsityksiä ja kokemuksia perusterveydenhuollon ja erilaisten yhteisöpohjaisten interventioiden vaikutuksista, oli myös samansuuntaisia tuloksia aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Yksinäisyyttä kokevat ihmiset eivät yleensä pyri aktiivisesti osallistumaan yhteisölliseen toimintaan, koska yksinäisyyteen liittyy häpeää ja leimatuksi tulemisen pelkoa. Yksinäisyys koetaan myös yksityisenä asiana, josta tulee selviytyä itse. (Kharica ym. 2017, 1733, 1736-1737; Grönlund & Falk 2016, 271-272; Pietilä & Saarenheimo 2017, 57.)

Ikääntyneiden ja omaisten välisten videopuheluyhteyksien vaikutuksia yksinäisyyteen tarkasteltiin kahdessa tutkimuksessa. Intervention todettiin vähentävän ikääntyneiden



yksinäisyyttä. (Bech Mikkelsen, Petersen, Dragsted & Kristiansen 2018, 8; Zamir, Hagan Hennessy, Taylor & Jones 2018, 10.) Tutkimustieto kehittyvän teknologian ja uudenlaisten yhteydenpitomuotojen vaikutuksista on osin ristiriitaista, mutta valtaosassa tutkimuksia vaikutukset ovat kuitenkin myönteisiä. Ikääntyessä yhteydenpitotarve omaisiin korostuu ja videoyhteydet mahdollistavat yhteydenpidon fyysisestä välimatkasta huolimatta. (Tiilikainen 2019, 184-185.) Satakunnassa toteutettu HYVÄKSI – Hyvinvointiteknologian innovaatioverkosto -hankkeessa todettiin myös, että videoyhteydenpito omaisiin vaikutti myönteisesti ikääntyneiden elämänlaatuun ja vähensi yksinäisyyttä. (Holappa 2018, 50.)

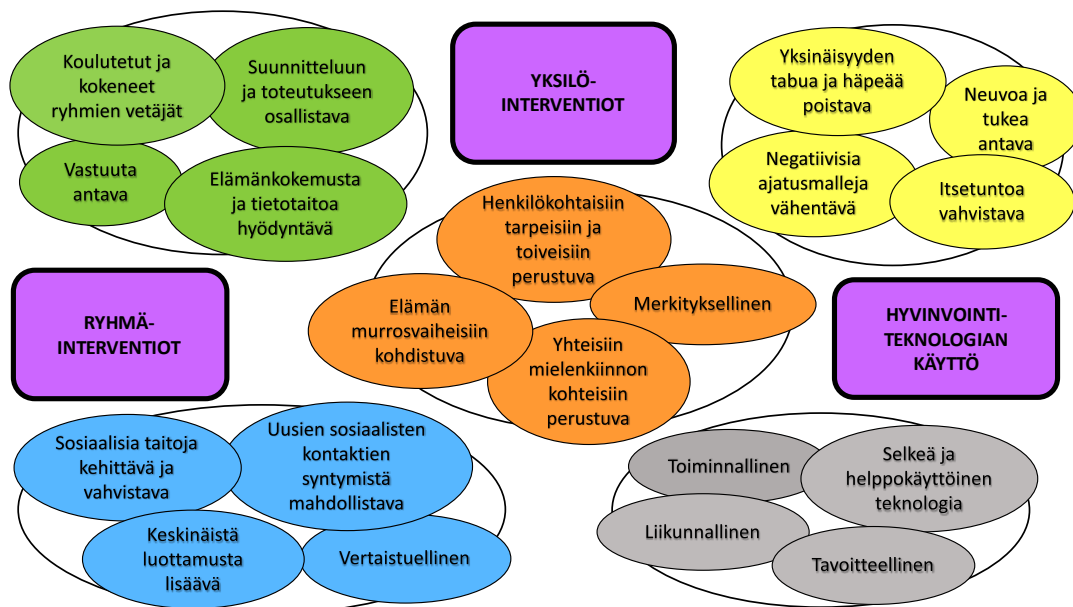
Hämmäntävimmän tuloksen välitti tutkimus, jonka mukaan terveyttä edistävillä senioritapaamisilla ei ollut myönteistä vaikutusta ikääntyneiden yksinäisyyteen eikä sosiaalisiin verkostoihin. (Gustafsson, Berglund, Faronbi, Barenfeld & Ottenvall Hammar 2017, 1867.) Samoin tutkimuksessa, jossa osallistujat saivat valita ryhmätoiminnan ja henkilökohtaisen neuvonnan välillä, yksinäisyys lievittyi yllättäen sekä interventio- että kontrolliryhmissä. (Pynnönen, Törmäkangas, Rantanen, Tiikkainen & Kallinen 2016, 1.) Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiri-toimintaa tutkittaessa on kuitenkin saatu hyviä tuloksia ryhmätoimintamallin vaikuttavuudesta yksinäisyyden vähentämisessä. (Jansson 2012, 39.)

## 8.2 Yksinäisyyden vähentämiseen tähtäävät interventiot ja vaikuttavuustekijät

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella yksinäisyyttä voidaan lievittää eri keinoin, vaikka tutkimukset olivatkin paikoin ristiriitaisia ja näytöltään heikkoja. Kaikkein eniten käytetään ja kehitetään ryhmämuotoisia interventioita. On nähtävissä viitteitä siitä, että ryhmätoiminnat ovat tehokkaampia kuin yksilötasoiset toiminnot. Tulosten perusteella ikääntyneiden ja omaisten välisillä videopuheluyhteyksillä on myös myönteisiä vaikutuksia yksinäisyyteen.

Analysoitujen tutkimusten perusteella yksinäisyyden lievittämiseen tähtäävät interventiot ovat jaettavissa kolmeen pääluokkaan: yksilöinterventiot, ryhmäinterventiot ja hyvinvointiteknologian käyttö. Kuviossa 3 kuvailen sekä tutkimusmateriaalista että

opinnäytetyön teoriasta nousevia tekijöitä, joiden on todettu parantavan interventioiden vaikuttavuutta. Tehokkuutta parantavia näkökohtia voi hyödyntää yksinäisyyttä vähentäviä interventioita suunniteltaessa.



KUVIO 3. Yksinäisyyden vähentämiseen tähtäävät interventiot ja vaikuttavuustekijät

### 8.3 Yksinäisyyden tutkimisen haasteellisuus ja tutkimuskritiikkiä

Tätä kirjallisuuskatsausta tehdessä huomioni kiinnittyi erityisesti siihen, kuinka haasteellista on yksinäisyyden ja sitä vähentävien interventioiden tutkiminen. Abstrakti termi aiheuttaa eriäviä tulkintoja jo lähtökohtaisesti ja joidenkin mielestä yksinäisyydessä ei ole mitään myönteistä. Aina yksinäisyyttä ei ole edes helppo tunnistaa itsessään ja joskus siihen liittyy häpeän tunteita, mitkä voivat estää aiheesta puhumisen.

Yksinäisyyden tutkimus ei ole yhtenäistä. Eri oppiaineissa ja tieteenaloilla vaikuttavat aiheen tutkijat ovat hajallaan ja tutkimus on myös metodologisesti hyvin monialaista. Olennaisista teemoista ja tuloksista ei vallitse yksimielisyyttä. Haasteita ja mahdollisuuksia liittyy myös yksinäisyystutkimuksessa käytettäviin mittareihin, niiden vakiintuneisuuden ja luotettavuuteen. Määrällisiin aineistoihin perustuva tutkimus on vahvoilla tässä suhteessa, mutta laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on yksinäisyyskokemusten monimuotoisuus ja yksilöllisyys. (Saari 2016, 297-298.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa ikääntyneiden yksinäisyyden vähentämiseen tähtäävien tutkimuksen haasteet näkyvät selkeästi. Tutkimusmenetelmät ja mittaustavat vaihtelevat suuresti. Myös tutkimusten osallistumiskriteereissä, osallistujien ikäjakaumissa ja seuranta-ajassa on suurta vaihtelua. Vertailtavuutta vaikeuttavat myös tutkimusympäristöjen erilaisuus ja suuret kulttuurierot. Joidenkin tutkimusten pienet otoskoot heikentävät niiden laatua. Paikoin ryhmäinterventioiden suunnittelun, toteuttamisen, prosessin sekä myös ihmissuhteiden merkityksen, sitoutumisen ja ryhmädynamiikan kehittymisen kuvaus on vaatimatonta. Tutkimuksissa ei myöskään riittävästi kuvata sitä, minkälaisia yksinäisyyden kokemuksia osallistujilla oli ennen interventiota ja miten ne kohdennettiin. Puutteita on myös yksinäisyyteen johtaneiden syiden kuvauksissa. (Jansson 2020, 47.)

Ryhmäinterventioita tarkastelevissa tutkimuksissa ryhmien ohjaajina toimi opiskelijoita, vapaaehtoisia ja ammattilaisia, mikä mielestäni voi vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen. Ryhmän ohjaajan persoonallisuudella, ammattitaidolla ja kokemuksella sekä ryhmäprosessien tuntemuksella on mielestäni huomattava merkitys toiminnan tehokkuuteen. (Marttila, Pokki & Talvitie-Kella 2008, 72.) Tutkimuksissa myös ryhmien koot, kokoontumistiheys ja -kerrat sekä sisältö vaihtelivat huomattavasti. Yksinäisyyden ja sen lievittämiseen tähtäävien interventioiden tutkimiseen sisältyy mielestäni niin paljon muuttuvia tekijöitä, että tulokset ovat osin ristiriitaisia ja näyttö vielä paikoin heikkoa. Jatkotutkimustarpeita on siis olemassa monestakin eri syystä.

#### 8.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyden avaamiseksi on tärkeää pohtia, miksi tutkimuksen tekoon alun perin ryhdytään ja kenen ehdoilla aihe on valittu (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 5.4.2.). Valitsin opinnäytetyöni aiheen sen ajankohtaisuuden, oman aidon kiinnostukseni ja työhistoriani pohjalta. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikutti vallitseva maailmanlaajuinen covid-19-pandemia, koska katsoin kirjallisuuskatsauksen valitessani minimoivani oman tartuttavuuteni pysymällä kotona. Tutkimusmenetelmän takia luotettavuuteen tuli kiinnittää erityistä huomiota. Pohdin objektiivisuuttani, pyrin

tiedostamaan aiheeseen liittyviä ennakko-oletuksiani ja kuvailin niitä, jotta ne eivät vääristäisi todellista kuvaa aiheesta. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24.)

Pyrin tekemään tämän opinnäytetyöni koko prosessin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Koko tutkimusprosessin sekä tulosten esittämisen ja arvioinnin pyrin esittämään mahdollisimman avoimesti, vastuullisesti, rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti. Sovelsin tutkimukseen eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkimusarviointia tehdessäni ja tuloksia esitellessäni pyrin myös viittaamaan julkaisuihin asianmukaisella tavalla ja antamaan saavutuksille niille kuuluvan arvon. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset on esitelty tarkasti ja rajattu selkeästi, jotta niiden avulla on mahdollista saada vastaus kirjallisuuskatsauksen avulla. Pyrin koko tutkimusprosessin ajan johdonmukaisuuteen ja huolellisuuteen sekä varmistin, että käytetty tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysissä käytetty metodi ovat perusteltuja, selkeästi esitettyjä ja sopivat tutkittavaan aiheeseen. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi hyväksyin tutkimusaineistoksi pelkästään julkaistut ja vertaisarvioidut alkuperäistutkimukset, jolloin voidaan olettaa, että tutkimuksissa on tutkittu sitä mitä on luvattu tutkia ja tutkimustulokset ovat toistettavissa. Aineisto on avoimesti kaikkien saatavilla. Lisäksi tarkastelin tuloksia suhteessa aiempaan kirjallisuuteen. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25-26; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.3.)

Opinnäytetyöni noudattaa tieteelliseen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen välttämättömiä vaiheita. Hakuprosessi on kirjallisuuskatsauksen onnistumisen kannalta kriittinen vaihe, eikä se ole koskaan täydellinen. Prosessi tulee kuvata sekä dokumentoida huolellisesti ja tarkasti. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 27.) Opinnäytetyön haasteena oli ikäänntyneiden yksinäisyyttä ja interventioita koskevien tutkimusten valtava määrä ja laadun kirjo. Aineiston sisällön rajaamiseksi sekä sana- ja lausehaut että sisäänotto- ja poissulkukriteerit tuli määritellä tarkoin ja mahdollisimman suppeiksi. Katse tuli olla myös koko ajan kiinnitettynä tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöni luotettavuutta ja laatua heikentävänä tekijänä voidaankin pitää sitä, että tein työn yksin. Laajan englanninkielisen aineiston rajaamisessa, valinnassa ja analysoinnissa toisen tutkijan

näkökulma olisi tukenut tutkittavan ilmiön kokonaisuuden hahmottamista ja lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisätäkseni hyödynsin toistuvasti Satakunnan ammattikorkeakoulun informaation asiantuntemusta. (Niela-Viilen & Hamari 2016, 26.)

Tutkittu aineisto tarjosi monimuotoisuudestaan ja laatu puutoksistaan huolimatta aiempaa tietoa vahvistavia tuloksia ja myös uusia hämmentäviä huomioita. Tulosten esittelyssä ja analysoinnissa pyrin läpinäkyvään, tarkkaan ja ytimekkääseen ilmaisuun. Löysin tutkimuskysymyksiin täsmälliset vastaukset ja laadin tulosten pohjalta kuvion ikääntyneiden yksinäisyyttä vaikuttavimmin vähentävistä interventioista sekä tehokkuutta parantavista tekijöistä.

## LÄHTEET

Bech Mikkelsen, A. S., Petersen, S., Dragsted, A. C. & Kristiansen, M. 2018. Social Interventions Targeting Social Relations Among Older People at Nursing Homes: A Qualitative Synthesized Systematic Review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. Viitattu 1.2.2021.

<https://doi.org/10.1177/0046958018823929>

CRD, 2008. Systematic Reviews. CRD's guidance for undertaking reviews in health care. Centre for Reviews and Dissemination. University of York. Viitattu 24.2.2021. [https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic\\_Reviews.pdf](https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf)

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Grönlund, H. & Falk, H. 2016. Kolmas sektori ja yksinäisyyden vähentäminen. Teoksessa J. Saari (toim.) *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus, 253-272.

Gustafsson, S., Berglund, H., Faronbi, J., Barenfeld, E. & Ottenvall Hammar, I. 2017. Minor positive effects of health-promoting senior meetings for older community-dwelling persons on loneliness, social network, and social support. *Clinical Interventions in Aging* 12, 1867-1877. Viitattu 1.2.2021.

<https://doi.org/10.2147/cia.s143994>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-16. p. Helsinki: Tammi.

Holappa, N. 2018. KOHOTE-videoyhteys edistää ikäihmisten yhteydenpitoa omaisiin ja kotihoitoon. Teoksessa S. Andrew & N. Holappa (toim.) *Osallistaminen on hyväksi: Kokemuksia ja näkemyksiä monialaisen teknologiakehityksen ja tiedonsiirron arjesta HYVÄKSI-hankkeessa*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja B, raportit 10/2018. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu ja Prizztech Oy, 50.

Holappa, N. 2018. Prizztech osana HYVÄKSI-verkostoa: teknologian käyttäjälähtöisen tuotetestaus- ja tuotekehitysyhteistyön mahdollistaja. Teoksessa S. Andrew & N. Holappa (toim.) *Osallistaminen on hyväksi: Kokemuksia ja näkemyksiä monialaisen teknologiakehityksen ja tiedonsiirron arjesta HYVÄKSI-hankkeessa*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja B, raportit 10/2018. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu ja Prizztech Oy, 14-17.

Holappa, N. 2018. Seniorsome tuo uusia virikkeitä arkeen. Teoksessa S. Andrew & N. Holappa (toim.) *Osallistaminen on hyväksi: Kokemuksia ja näkemyksiä monialaisen teknologiakehityksen ja tiedonsiirron arjesta HYVÄKSI-hankkeessa*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja B, raportit 10/2018. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu ja Prizztech Oy, 53.

Jansson, A. 2020. Loneliness of older people in long-term care facilities. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Väestön terveyden tohtoriohjelma. Viitattu 3.2.2021.

<http://urn.fi/URN:ISBN:ISBN%20978-951-51-6342-4>

Jansson, A. 2012. Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen. Tutkimus Ystäväpiiri-toiminnasta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 4.2.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201211243066>

Jansson, A. 2014. Ystäväpiiri-ryhmätoiminta lievittää iäkkäiden ihmisten yksinäisyyttä. *Gerontologia* 3, 184-191.

Jansson, A. & Lahtela, U. 2017. Iäkkäiden ihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen. Teoksessa J. Helminen (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Publishing Oy, 242-258.

Jopling, K. 2015. Promising Approaches to Reducing Loneliness and Isolation in Later Life. Age UK: London. Viitattu 2.2.2021. <https://www.campaigntoendloneliness.org/blog/promising-approaches/>

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. 2. korj. p. Turku: Turun Yliopisto, 80-93.

Kharicha, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Chew-Graham, C.A., Cattan, M., Goodman, C., Kirby-Barr, M., Whitehouse, J.H. & Walters, K. 2017. What do older people experiencing loneliness think about primary care or community based interventions to reduce loneliness? A qualitative study in England. *Health and Social Care in the Community* 6, 1733–1742. Viitattu 1.2.2021. <https://doi.org/10.1111/hsc.12438>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista muutoksineen. 28.12.2012/980.

Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. 2. korj. p. Turku: Turun Yliopisto, 35-55.

Leikas, J. 2014. Ikäteknologia. Teoksessa J. Leikas (toim.) Ikäteknologia. Tutkimuksia 2. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto ry, 17-26.

Marttila, N., Pokki, K. & Talvitie-Kella, T. 2008. Ammattina ryhmän ohjaaminen - ohjausprosessi ryhmäohjaajien kokemana ja kertomana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Viitattu 7.4.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18055>

Masi, C., Chen, H-Y., Hawkey, L. & Cacioppo, J. 2010. A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. U.S. National Library of Medicine. Viitattu 5.2.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20716644/>

Nevalainen, V. 2009. Yksinäisyys. Mielenterveyden keskusliitto. Mieli-sarja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä.

Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. 2. korj. p. Turku: Turun Yliopisto, 23-34.

Pietilä, M. & Saarenheimo, M. 2017. Ilmeikäs arki. Tutkimus ikääntyneistä ihmisistä järjestöjen kehittämistoiminnassa. Eloisa Ikä -tutkimuksen loppuraportti. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. Viitattu 1.2.2021. <https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Ilmeik%C3%A4s-arki.pdf>

Pitkälä, K. & Routasalo P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 12. Viitattu 4.2.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10334>

Pitkälä, K., Routasalo, P., Kautiainen, H., Savikko, N. & Tilvis, R. 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys. Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, raportti 11. Vaajakoski: Vanhustyön keskusliitto. Viitattu 1.2.2021. <https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Psykososiaalisen-ryhm%C3%A4kuntoutuksen-vaikuttavuus-raportti-11.pdf>

Pynnönen, K., Törmäkangas, T., Rantanen, T., Tiikkainen, P. & Kallinen, M. 2016. Effect of a social intervention of choice vs. control on depressive symptoms, melancholy, feeling of loneliness, and perceived togetherness in older Finnish people: a randomized controlled trial. Jyväskylän yliopisto. JYX-julkaisuarkisto. Viitattu 1.2.2021. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/62969>

Ristolainen, H., Kannasoja, S., Tiilikainen, E., Hakala, M., Närhi, K. & Rissanen, S. 2020. Effects of 'participatory group-based care management' on wellbeing of older people living alone: a randomized controlled trial. Archives of Gerontology and Geriatrics. Article 104095. Viitattu 1.2.2021. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104095>

Routasalo, P. 2016. Yksinäisyys ja eristäytyminen. Teoksessa R. Tilvis, K. Pitkälä, T. Strandberg, R. Sulkava & M. Viitanen (toim.) Geriatria. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 417-423.

Saarenheimo, M. 2017. Vanhenemisen taito. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Saari, J. 2016. Yksinäisyyden tulevaisuus. Teoksessa J. Saari (toim.) Yksinäisten Suomi. Helsinki: Gaudeamus Oy, 297-317.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 28.11.2020. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Salo, U-M. 2015. Simalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa S. Aaltonen & R. Högbacka (toim.) Umpikujasta oivallukseen. Reflektiivisyys empiirisessä tutkimuksessa. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 164. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, 166-190.

Savikko, N. 2008. Loneliness of older people and elements on an intervention for its alleviation. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 4.2.2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-3607-6>



Sollami, A., Gianferrari, E., Alfieri, E., Artioli, G. & Taffurelli, C. 2017. Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home. *Acta Biomed for Health Professions* 1, 25-31. Viitattu 1.2.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28327492/>

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73. 2. korj. p.* Turku: Turun Yliopisto, 7-22.

Tiikkainen, P. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia*. 3. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 284-290.

Tiikkainen, P. 2007. Yksinäisyys ja yhteisyys. Teoksessa T-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Helsinki: Edita Publishing Oy, 145-168.

Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyyden kokemus ja elämänselitys. Gaudeamus Oy.

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämänselitys. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. *Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja* 4. Helsingin yliopisto. Viitattu 7.12.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1054-1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 22.3.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. 80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2014. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere: Print - Suomen Yliopistopaino Oy, 40-60. Viitattu 7.12.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-015-3>

Valtioneuvoston kanslia. 2018. Eriarvoisuutta käsittelevän työryhmän loppuraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1/2018. Viitattu 3.2.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-557-0>

Vanhustyön keskusliitto 2018. Eloisa ikä Gallup. Taloustutkimus Oy. Viitattu 7.12.2020. [https://www.sttinfo.fi/tiedote/eloisa-ikagallup-2018-vanhuuden-alai-  
karaja-on-noussut-74an-vuoteen-asenteet-vanhoja-ihmisia-kohtaan-ovat-myonteisempia-kuin-viisi-vuotta-sitten?publisherId=64021107&releaseId=66990060](https://www.sttinfo.fi/tiedote/eloisa-ikagallup-2018-vanhuuden-alai-<br/>karaja-on-noussut-74an-vuoteen-asenteet-vanhoja-ihmisia-kohtaan-ovat-myonteisempia-kuin-viisi-vuotta-sitten?publisherId=64021107&releaseId=66990060)

Voutilainen, E. 2010. Kotimaisten kielten tutkimuskeskus. Viitattu 8.12.2020.  
[https://www.kotus.fi/nyt/kotus-blogi/blogiarkisto/eero\\_voutilainen/vanhus\\_on\\_ruma\\_sana.8075.blog](https://www.kotus.fi/nyt/kotus-blogi/blogiarkisto/eero_voutilainen/vanhus_on_ruma_sana.8075.blog)

Zamir, S., Hagan Hennessy, C., Taylor, A. H. & Jones, R. B. 2018. Video-calls to reduce loneliness and social isolation within care environments for older people: an implementation study using collaborative action research. *BMC Geriatrics* 18,62. Viitattu 1.2.2021. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0746-y>