

Osallisuutta edistävät tekijät suomalaisessa ja uruguaylaisessa vanhustyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tiivistelmä

Tekijä Anna Kangaspunta	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 28	Valmistumisaika 2024
Työn nimi Osallisuutta edistävät tekijät suomalaisessa ja uruguaylaisessa vanhustyössä Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena oli tutkia ikääntyneiden henkilöiden osallisuutta edistäviä tekijöitä suomalaisessa ja uruguaylaisessa yhteiskunnassa ja vertailla eroavatko tekijät näiden kahden eri kulttuurin välillä vai ovatko tekijät yhtäläisiä.</p> <p>Opinnäytetyön lähtökohtana oli molempien maiden väestörakenteen muutos, jossa ikääntyneen väestön osuus on kasvava suhteessa syntyvyyteen.</p> <p>Tulosten perusteella ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavat sekä yhteiskunnalliset että yksilölliset tekijät. Yhteiskunnallisten tekijöiden taustalla ovat poliittiset ja kulttuuriset tekijät, ikääntyneille suunnatut palvelut, digitalisaatio sekä ikääntymiseen liittyvät stereotypiat. Yksilöllisiä tekijöitä ovat henkilön resurssit, toimintakyky, aktiivisuus ja sosiaalinen pääoma.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että yksilölliset osallisuutta edistävät tekijät olivat molemmissa maissa hyvin samankaltaisia. Sen sijaan osallisuutta tukevat yhteiskunnalliset tekijät olivat kulttuurisidonnaisia.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksen lähdeaineisto on haettu Suomen ja Uruguayn sähköisistä julkisista arkistoista ja tietokannoista.</p>		
Asiasanat Osallisuus, osallistuminen, ikääntyminen		

Abstract

Author Anna Kangaspunta	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 28	
Title of Publication Factors promoting participation in Finnish and Uruguayan elderly care Descriptive literature review		
Name of Degree Bachelor of Social Services (UAS)		
Abstract <p>This thesis is a descriptive literature review, the purpose of which was to investigate the factors that promote the participation of elderly people in Finnish and Uruguayan society and to compare these factors with each other.</p> <p>The starting point of the thesis was the change in the demographic structure of both countries, where the proportion of the elderly population is increasing in relation to the birth rate.</p> <p>Based on the results, the participation of the elderly is influenced by both social and individual factors. The background of the social factors are political and cultural factors, services for the elderly, digitalization and stereotypes related to aging. Individual factors are a person's resources, ability to function, activity and social capital.</p> <p>The research revealed that the individual factors promoting inclusion were very similar in both. Instead, the social factors supporting inclusion were culture-bound.</p> <p>The research method of the thesis is a literature review. The research source material has been retrieved from the electronic public archives and databases of Finland and Uruguay.</p>		
Keywords Participation, involvement, aging		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Osallisuus.....	3
2.1	Osallisuuden luonne.....	3
2.2	Ikääntyneen osallisuus.....	4
3	Osallisuus osana vanhuspolitiikka.....	5
3.1	Suomen ja Uruguayn vanhuspoliittiset linjaukset.....	5
3.2	Ikääntyneiden laatusuositus 2020–2023.....	5
3.2.1	Ikääntyneiden parissa tehtävän työn tukeminen.....	5
3.2.2	Digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen.....	6
3.2.3	Asuminen ja asuinympäristön ikäystävällisyys.....	6
3.3	Programa Nacional del Adulto Mayor.....	7
3.3.1	Ikääntynyt yhteiskunnallisena toimijana.....	8
3.3.2	Vanushoivamallin muutos.....	8
3.3.3	Ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnin laajamittainen edistäminen.....	9
4	Opinnäytetyön lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä.....	10
4.1	Suomen ja Uruguayn ikääntyvä väestö.....	10
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	10
4.3	Tutkimuskysymyksen muodostaminen.....	11
4.4	Aineiston valitseminen.....	11
4.5	Aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmä.....	13
4.6	Aineiston jäsentely.....	15
5	Tutkimuksen tulokset.....	17
5.1	Ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät.....	17
5.2	Ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavat yksilötekijät.....	21
6	Yhteenveto ja pohdinta.....	23
6.1	Pohdinta tutkimuksen tuloksista.....	23
6.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	24
	Lähteet.....	25

1 Johdanto

Vanhustyö on sosiaalityön kenttä, jonka painopiste on ikääntyneiden hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja tuen antamisessa sosiaalsiin haasteisiin, joita ikääntyminen tuo tullessaan. Ympäri maailman asuinpaikasta riippumatta ihmisen fyysinen elämänkaari on samanlainen. Ensin synnyttään, ollaan lapsia ja nuoria, kasvetaan aikuisiksi ja viimeisenä, ennen kuolemaa, eletään vanhuusikää. Huomioiden tietysti sen näkökohdan, elääkö yksilö määritettyyn vanhuuteen asti. Asuinpaikan kulttuurisesta ja poliittisesta kontekstista kuitenkin riippuu, millaiseksi ihmisen vanhuus muodostuu: minkälaista hoivaa ja tukea hyvinvointiinsa ikääntynyt saa, millaiset ovat ikääntyneen saamat palvelut yhteiskunnalta ja miten näitä edellä mainittuja asioita toteutetaan.

Osallisuus yhteiskuntaan, toimintoihin ja yhteisöllisyyteen lisää ihmisen hyvinvointia. Osallistuminen on merkittävä osallisuuden osatekijä. Terveys ja hyvä toimintakyky edistävät osallistumista. Ikääntymisen myötä ihminen kohtaa monenlaisia erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä haasteita. Vaikka mieli olisi vielä nuorekas, ei keho pysy enää toivotulla tavalla menossa mukana. Seppänen (2017, 259) toteaa, että gerontologisen sosiaalityön keskeinen tehtävä on tukea ikääntyneiden hyvinvointia ja hyvinvointia edistäviä olosuhteita. Vanhenevan ihmisen hyvinvoinnissa terveys ja sosiaaliset kysymykset kietoutuvat toisiinsa erityisen tiiviisti.

Opinnäytetyötä kirjoittaessani asuin Uruguayssa kahden ja puolen vuoden ajan ja alun kulttuurishokin jälkeen silmäni avautuivat myös yhteiskunnallisille havainnoille. Nämä havainnot ovat tuoneet empiiristä näkökulmaa tämän opinnäytetyön taustatyön tekemiseen. Suomeen verrattuna Uruguay on erittäin perhekeskeinen maa ja ydinperheeseen lasketaan kuuluvaksi usein koko suku. Kun Suomessa korostetaan usein yksilön itsenäisyyttä, Uruguayssa pidetään täysin luonnollisena, että ikääntyneen henkilön hoivaan ja huolenpitoon osallistutaan yhteisesti koko suvun, erityisesti sen naispuoleisten jäsenten, voimin. Suomessa vastuu hoivasta jää hyvin usein ikäihmisen jälkeläisille sekä mahdolliselle puolisolle ja jos näitä ei ole, jää ikääntynyt usein yksin ilman tukiverkostoa.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämän opinnäytetyön tavoitteena ja tarkoituksena on verrata kahden kulttuurisesti toisistaan eroavan valtion vanhusväestön osallisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyössä haetaan vastauksia kahteen eri tutkimuskysymykseen, jotka ovat:

- Mitä ovat ikääntyneen osallisuuteen vaikuttavat tekijät Suomen ja Uruguayn vanhuspolitiikassa?

- Miten ikääntyneiden osallisuus eroaa ilmiönä Suomen ja Uruguayn vanhustenhuollossa?

2 Osallisuus

2.1 Osallisuuden luonne

Osallisuudesta puhuttaessa, voidaan sen todeta muodostuvan olemisen, toimimisen, osallistumisen ja prosessien summasta, joissa vapauksien ja oikeuksien suhteet vaihtelevat. (Isola ym. 2017, 16.) Isolan ym. (2017, 25) mukaan kohtuullisella toimeentulolla ja palveluilla, jotka vastaavat tarvetta sekä tarjoamalla tilaisuuksia toimintaan, joissa luodaan suhteita toisiin ihmisiin, voidaan osallisuutta ihmisen omassa elämässä lisätä. Leemann & Hämmäläinen (2016, 590) toteavat osallistumisen edistävän sosiaalisen osallisuuden kokemuksen tunnetta.

Osallisuutta ei pystytä määrittelemään vain yhdellä vakiintuneella määritelmällä. Erilaisissa sääntelykonteksteissa sillä on erilaisia muotoja ja merkityksiä. Osallisuuden voidaan todeta olevan vaikutusmahdollisuuksien varaamista yksilölle oman asiansa hoitamisessa. (Kivinen ym. 2020, 275.)

Osallisuus on valtaa päättää omasta elämästä, mahdollisuutta säädellä olemisiaan ja tekemisiään sekä ymmärrettävyys, hallittavuus ja ennakoitavuus omaan toimintaympäristöönsä nähden; vaikuttamista oman itsensä ulkopuolella tapahtuvissa toiminnoissa esimerkiksi ryhmässä, palveluissa, asuinympäristössä tai yhteiskuntatasolla; paikallista vaikuttamista yhteisen hyvän lisäämiseksi, osallistumalla merkityksellisyyden luomiseen ja kokemiseen sekä luomalla sosiaalisia suhteita, jotka ovat vastavuoroisia. (Isola ym. 2017, 5.)

Yhteiskunnallisesti osallisuudella on merkitystä. Osallisuus on osa demokratiaa ja antaa mahdollisuuden vaikuttaa ja osallistua itseensä koskeviin asioihin omassa ympäristössään. Jokapäiväisessä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa osallisuus on merkittävä resurssi ja väestön tasolla osallisuus yhdistyy terveyteen ja terveyden tasa-arvoon. (Rouvinen-Wilenius 2014, 67.)

Osallisuuden kokemus liittyy merkityksellisyyden kokemukseen, mahdollisuuteen vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja mahdollisuuteen elää omannäköistä elämää, jotka taas ovat yhteydessä hyvinvointiin (Kukkonen & Isola 2021, 103). Kivinen ym. (2020, 269) toteavat osallisuuden kokemuksen olevan subjektiivinen, vahvasti tunneperäinen ja tilannesidonnainen, mikä ei kuitenkaan synny ilman ryhmää tai yhteisöä.

Se miten osallisuus ja osallisuuden kokemukset koetaan, kytkeytyy aina osallistujan ihmis-käsitykseen, henkilökohtaiseen tapaan elää ja tämän identiteettiin. Osallisuus merkitsee

parhaimmillaan itse koetusta sitoutumisesta lähtevää omaehtoista toimimista ja vaikuttamista omaa elämää koskevien asioiden kulkuun sekä vastuun kantamista omien tekojensa seurauksista. (Särkelä-Kukko 2014, 35.)

2.2 Ikääntyneen osallisuus

Tunne osallisuudesta syntyy, kun ikääntynyt ihminen tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön ja voi vaikuttaa siellä. Yhteiskunnassa osallisena oleminen tarkoittaa mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa yhteisiin asioihin. Ikääntyneen osallisuuteen vaikuttaa terveydentila ja aikaisempi elämäkokemus. Osallisuutta edistävät mahdollisuudet osallistua toimintaan ja sosiaalisiin kontakteihin. (Kan 2022, 47.) Ihmisen ikääntyessä ja elämänpiirin kaventuessa on tärkeää, että ikääntynyttä tuetaan osallisuuteen.

Vanhustyössä ikääntyneen omat toiveet ja mielipiteet omaan hoivaansa liittyen ovat avainasemassa, kun haetaan parhaita mahdollisia ratkaisuja ikääntyneen mahdollisiin palveluntarpeisiin. Osallisuus omaan elämään vaikuttaviin tekijöihin onkin merkittävä hyvinvoinnin edistäjä. Suomessa ikääntyneen väestön mahdollisuus osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujensa kehittämiseen kunnissa ja hyvinvointialueilla on laissa säädetty. Lisäksi iäkkäällä henkilöllä on oikeus vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 1§.)

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 8§.) Itsemääräämisoikeus on perusoikeus ja pohjautuu Suomen perustuslakiin. Sen mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. (Suomen perustuslaki 731/1999, 7§.)

Itsemääräämisoikeus voi kuitenkin rajoittua, jos henkilö ei ole oikeustoimikelpoinen. Oikeustoimikelpoisuus tarkoittaa kykyä huolehtia omista oikeudellisesti merkityksellisistä ja taloudellisista asioista. Henkilön ikä ei vaikuta oikeustoimikelpoisuuteen, mutta ikään liittyvät liitännäissairaudet, kuten muistisairaus voi. Tuomioistuin voi rajoittaa täysi-ikäisen henkilön oikeustoimikelpoisuutta, jos hänen toimintakykynsä on olennaisesti rajoittunut sairauden tai vamman takia. (Kan 2022, 47.)

3 Osallisuus osana vanhuspolitiikkaa

3.1 Suomen ja Uruguayn vanhuspoliittiset linjaukset

Sosiaali- ja Terveysministeriön (STM) linjauksen mukaan Suomessa kunnat järjestävät iäkkäille tarkoitettut sosiaali- ja terveyspalvelut. Ikääntyneiden sosiaaliturva koostuu sosiaali- ja terveyspalveluista ja toimeentuloturvasta. Ikääntyneiden palveluiksi luetaan kuuluvaksi omaishoitajuuden tuki ja neuvonta, asiointi- ja virkistysmatkoihin tarkoitettu kuljetuspalvelu vähävaraisille ikääntyneille sekä useiden järjestöjen kautta tarjottavat vertaistuki- ja ystäväpalvelut. (Suomi.fi)

Niin Suomessa kuin Uruguayssa on julkisessa hallinnossa luotu vanhenemiseen ja ikääntymiseen liittyviä suosituksia ja ohjelmia: Suomessa laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja Uruguayssa Programa Nacional del Adulto Mayor eli kansallinen ikääntyneiden ohjelma.

3.2 Ikääntyneiden laatusuositus 2020–2023

Suomen väestö ikääntyy kiihtyvää vauhtia. Tilastokeskuksen (Tilastokeskus 2023) mukaan vuoden 2022 lopussa yli 65-vuotiaiden osuus koko Suomen väestöstä oli 23,4 %, kun vuonna 2000 vastaava osuus koko väestöstä oli 15 %. Ennusteen mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä olisi jo 25,9 %, eli hieman yli neljännes koko Suomen väestöstä (Tilastokeskus 2021).

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen avainsanoja ovat toimintakyky, kolmannella sektorilla ikääntyneiden parissa tehtävän työn tukeminen, digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen vanhustyössä sekä ikäystävällisten asumisratkaisujen kehittäminen. Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 9).

3.2.1 Ikääntyneiden parissa tehtävän työn tukeminen

Mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti yhteiskunnan toimintoihin mahdollisimman pitkään, hoitaa omia asioitaan, kehittää itseään ja osallistua sosiaaliseen elämään pitää iäkkään väestön toimintakykyä ja hyvää elämänlaatua yllä. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 21.) Esteettömät ja helposti saavutettavat palvelut ja toiminnot, joissa edistetään eläkeikäisen väestön osallistumista ja sosiaalisten suhteiden luomista,

ovat merkittävässä asemassa, kun halutaan edistää väestön sosiaalista hyvinvointia. Iäkäiden omaehtoista toimintaa oman terveytensä ja toimintakykynsä vahvistamiseksi kannustetaan ja tuetaan kunta- ja kolmannen sektorin yhteistyönä (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 24).

Ikääntyneille suunnatut palvelut muodostuvat usein moniammatillisesta verkostosta. Jotta palvelut olisivat laadukkaasti sekä asiakkaan tarpeita että toiveita huomioiden toteutettu, vastuu erilaisten palvelujen koordinaatiosta ja toimivuudesta pitää olla yhdellä taholla. Palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja riittävyden kannalta on huomioitava, että palveluista saa helposti ja ymmärrettävästi tietoa, palveluihin ohjaus on asiantuntevaa, palveluihin pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset, palvelujen hinnat ovat kohtuulliset ja palveluntuotanto mukautuu asiakkaan muuttuviin tarpeisiin. (THL 2022 b.)

3.2.2 Digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen

Laatusuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 35) otetaan laajasti kantaa digitalisaatioon ja teknologian hyödyntämiseen ikääntyneen väestön kotona asumisen tukemiseen. Digitaalisista palveluista, teknologioista ja apuvälineistä sekä tietoturvasta tarjotaan tietoa ikääntyville mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Teknologian käytöstä osana ikääntyvien ennaltaehkäiseviä ja säännöllisiä palveluja suositetaan luotavan käytänteet. Sen lisäksi, että teknologia, tekoäly ja robotiikka voivat tukea palveluja saavan ikääntyneen kotona asumista, voidaan niiden avulla tukea ja helpottaa myös vanhuspalvelutyöntekijöiden työn kuormitusta. Teknologian kehittymistä seurataan ja arvioidaan työpaikoilla sekä myös kehitetään työntekijöiden osaamista sen käytettävyyden kanssa. Konsultointimahdollisuus ja teknistä tukea tarjotaan sekä asiakkaille että työntekijöille.

3.2.3 Asuminen ja asuinympäristön ikäystävällisyys

Suomalaisessa vanhushoivapolitiikassa tavoitellaan ikääntyneiden kotona asumista mahdollisimman pitkään. Julkisen hoivavastuun rinnalla peräänkuulutetaan vanhuksen itsensä ja läheisten sekä kansalaisyhteiskunnan lisääntyvää vastuuta hoivan järjestämiseksi (Anttonen ym. 2012, 30). Sen lisäksi, että pyritään luomaan yhteiskunnallisesti kestäviä rakenteita elämänlaadullisesti hyvään ja laadukkaaseen ikääntymiseen, kotona asumista tuetaan muun muassa kotiin tuotavien palvelujen ja omaishoidon turvin. Laatusuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 37) todetaan asuinolojen ja asuinympäristön ikäystävällisyydellä olevan suuri merkitys kotona asumisen edistämässä.

THL:n (THL 2022 a.) mukaan ikäystävällinen koti muodostuu neljästä eri osa-alueesta:

1. Kodin tulee olla esteetön ja turvallinen, jotta se sopisi kodiksi myös silloin, jos liikkuminen vaikeutuu tai muisti heikkenee.
2. Asumisessa hyödynnetään hyvinvointi-, kiinteistö- ja älyteknologiaa ikäasumisen edistämiseksi.
3. Liikkumisen, sujuvan asioinnin ja haluamiensa palvelujen käyttämiseen ikääntyneen asunnosta tulee olla pääsy palveluihin ja liikenteeseen.
4. Yhteisöllinen naapurusto lievittää yksinäisyyden tunnetta, sillä moni ikäihminen asuu yksin.

Ikäihmisillä ja heitä edustavilla järjestöillä tulee olla myös mahdollisuus oman asuinympäristönsä turvallisuuden suunnitteluun (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 38). Subjektivisesti ajateltuna kukaan ei tiedä ikääntyneen henkilön tarpeita paremmin kuin ikääntynyt itse, eli voidaan todeta, että ikääntyneiden oma näkökulma ja osallisuus asumisratkaisujen suunnittelussa merkitsee paljon. Rakennettaessa uusia asuinalueita, voidaan jo suunnitteluvaiheessa huomioida, kuinka asukkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mahdolliset muutokset sovitetaan yhteen asuinympäristön kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020, 39).

3.3 Programa Nacional del Adulto Mayor

Suomen tavoin, myös Uruguayssa väestön ikääntyminen on kasvussa. Uruguayssa vuonna 2000 yli 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä oli 13,03 %. Vuonna 2030 yli 65-vuotiaiden osuuden koko väestöstä ennustetaan olevan jo 17,4 %. (Pirámide de población 2023.) Väestön ikääntyminen suhteessa perherakenteiden muutokseen ja asteittaiseen omaishoitajien vähenemiseen, näkyy ikääntyneisiin kohdistuvassa huoltosuhteessa eli yli 65 vuotta täyttäneiden osuuteen suhteessa 15–64-vuotiaaseen väestöön. Huoltosuhteen muutos Uruguayssa on seurausta perherakenteiden muutoksesta, alhaisesta syntyvyydestä sekä nuorten ikäluokkien ulkomaille suuntautuneesta muuttoliikkeestä diktatuurisen hallinnon päättymisen ja siitä seuranneen talouskriisin jälkeisenä aikana. (Ministerio de Salud Pública 2005, 7.)

Perinteiden mukaisesti Uruguayssa ikäihmisiä on aikaisemmin hoivattu perheissä ja useimmiten päävastuu hoivasta ja huolenpidosta on jakautunut perheiden naispuolisille henkilöille. Tilanne on kuitenkin viimeisten vuosikymmenten aikana muuttunut naisten integroiduttua työelämään enenevässä määrin. Nykyisessä tilanteessa, missä yli 65-vuotiaiden henkilöiden osuus väestöstä lisääntyy asteittain, maassa ollaan myös tilannetta lisää kuor-

mittavan ongelman äärellä, sillä naisten työnteon lisääntyessä kotien ulkopuolella omaishoitajien määrä on heikentynyt jatkuvasti suhteessa ikääntyneisiin henkilöihin. Ikääntyneille tarkoitettujen palvelujen, kuten kotisairaanhoidon, päiväkeskuksien, tuettujen asuntojen tai sijaishoitopaikkojen puute suhteessa omaishoidettaviin henkilöihin on johtanut ikääntyneiden henkilöiden laitosten asumisyksikköjen lisääntymiseen. (Ministerio de Salud Pública 2005, 7.)

3.3.1 Ikääntynyt yhteiskunnallisena toimijana

Vuodesta 2005 lähtien Uruguayssa on toteutettu maan terveysministeriön toimesta ikääntyneiden henkilöiden etuun perustuvaa ohjelmaa. Uruguayn kansallinen ikääntyneiden ohjelma pohjautuu ajatukseen, että ikääntyneet kansalaiset ovat tasavertaisesti muiden ikäryhmien tavoin yhteiskunnallisia toimijoita, joilla on omat tarpeensa ja valmiutensa osallistua yhteiskunnan toimintaan. Ohjelmalla pyritään edistämään tervettä ja aktiivista ikääntymistä, johon kuuluu ihmisarvoinen, laadukas ja osallistava elämä, sekä se, että ikääntyneet pysyvät yhteisössä mahdollisimman pitkään ja saavat elää asianmukaisissa ja terveellisissä olosuhteissa. (Ministerio de Salud Pública 2016.) Toisin sanoen, myös Uruguayssa vanhus- ja hyvinvointipolitiikan tavoitteena on, että ikääntyneet kykenisivät asumaan omassa kodissaan ja mahdollistaa ikääntyneen osallisuuden ja osallistumisen omassa tutussa yhteisössään niin pitkään kuin mahdollista laitosasumisen sijaan.

3.3.2 Vanhushoivamallin muutos

Kansallisen ikääntyneiden ohjelman kehityskohteena on vanhushoivamallin muutos. Uruguayn aikaisempi vanhushoivamalli, jossa perhehoivan puutteessa olevat ikääntyneet asuvat laitosmaisissa yksiköissä, ei ole edellyttänyt ikääntyneiden aktiivista osallistumista oman hyvinvointinsa kehittämiseksi. Se ei myöskään ole edistänyt toimintakyvyn ja terveyden heikkenemistä ehkäiseviä tekijöitä, kuten mahdollisuutta itsenäiseen päätöksentekoon eikä henkilön itsenäistä toimintaa. Kokonaisvaltainen hoiva ikääntyneiden asumisyksikössä ei myöskään aina ole ollut laadukasta eikä täysimääräistä, sillä yksilölliset tarpeet huomioiva hoiva ei ole toteutunut vähäisten resurssien, kuten hoivahenkilöstön puutteellisen ammattitaidon takia. (Ministerio de Salud Pública, 2005,10,17.)

Jotta hoivamallin muutos toteutuu ikääntyneiden etua kunnioittaen, toteaa Ministerio de Salud Pública (2005, 8–9), on vanhuspalvelujen oltava saavutettavissa ikääntyneiden henkilöiden resursseista, kuten henkilön taloudellisesta tilanteesta tai henkilön iästä johtuvista tekijöistä riippumatta. Lisäksi tuen tarpeiden ja palvelujen arvioimisessa on mukana oltava myös ikääntynyt henkilö itse. Vanhuspalvelujen ja -hoivan tulee olla moniammatillisesti

koordinoituja ja tarpeita tyydyttävät sosiaali- ja terveyspalvelut tulee olla saatavilla tasavertaisesti koko maan alueella. Uudistettu hoivamalli toteuttaa jaetun vastuun mallia, jossa eri kunnalliset ja yksityiset toimijat, mukaan lukien ikääntynyt henkilö itse, osallistuvat vanhus-
hoivan toteuttamiseen tasa-arvoisella, kestäväällä ja laadukkaalla tavalla.

3.3.3 Ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnin laajamittainen edistäminen

Uruguayn lainsäädännössä laissa ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnin laajamittaisesta edistämisestä (Ley N° 17.796 2004, Art. N° 2) säädetään yli 65-vuotiaiden henkilöiden oikeuksiksi

- osallisuuden perheeseen ja yhteisöön sekä oikeus ihmisarvoiseen kohteluun ilman minkäänlaista syrjintää kaikilla elämän osa-alueilla
- oikeuden arvokkaaseen vanhuuteen, joka kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosioekonomisen hyvinvoinnin
- saada kattava terveydenhuolto, hammashuolto mukaan lukien
- mahdollisuuden saada koulutusta, oikeuden kunnolliseen asuntoon ja riittävään ravintoon sekä vaatetukseen
- oikeuden päästä virkistystoimintaan, kuljetus- ja viestintäverkostoon koko maan alueella sekä
- oikeuden fyysiseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon nimissä.

Ikääntyneiden henkilöiden elämänlaatu muodostuu fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja toiminnallisen hyvinvoinnin kokonaisuudesta. Vaikka valtaosa maan ikääntyneistä henkilöistä on toimintakykyisiä ja pystyy asumaan itsenäisesti, kasvava prosenttiosuus vanhusikäisistä tarvitsee kuitenkin apua päivittäisissä toiminnoissaan fyysisten tai psyykkisten sairauksien takia. Näiden henkilöiden elämänlaatu on vahvasti sidoksissa heidän saamiensa tukien ja palvelujen laatuun. Näin ollen, jotta ikääntyneiden henkilöiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ei kärsisi toimintakyvyn laskiessa, tarvitaan maassa vanhushoivamallin muutoksen lisäksi myös sellaista kulttuurista muutosta ikääntymisen suhteen, jossa ikääntyneet nähtäisiin yhteiskunnan voimavarana, ei sen heikkoutena. (Ministerio de Salud Pública 2005, 30.)

4 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä

4.1 Suomen ja Uruguay'n ikääntyvä väestö

Opinnäytetyön taustalla on molempien maiden, sekä Suomen että Uruguay'n, samankaltainen demografia. Molempien maiden väestörakenne on enenevässä määrin vanheneva ja syntyvyys on laskenut kuluneina vuosina suhteessa väestönkehitykseen. Tulevaisuuden haasteena sekä Suomessa että Uruguay'ssa on ikääntyneen väestön suhteellisen osuuden nopea kasvu. Eliniänodote on kasvanut ja mahdollisesti kasvaa edelleen.

Uruguay'ssa on latinalaisen Amerikan maista ikäihmisten osuus väestön rakenteesta suurin ja myös Suomessa iäkkäiden osuus suurenee kasvavalla tahdilla. Kummassakin maassa on sosiaaliturvajärjestelmä, mutta eroavaisuuksia vanhuspolitiikasta löytyy siitä huolimatta. Molempien maiden vanhushoivapolitiikassa ikääntyvien osallisuutta edistävien tekijöiden on havaittu lisäävän hyvinvointia ja parantavan elämänlaatua.

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on menetelmä ja tutkimustekniikka, jossa tutkitaan tehtyä tutkimusta. Sen avulla kootaan tutkimuksien tuloksia, jotka ovat perustana uusille tutkimustuloksille (Salminen 2011, 4). Salmisen (2011, 6) mukaan kirjallisuuskatsaus voidaan metodikirjallisuuden perusteella jaotella kolmeen erilaiseen tyyppiin. Nämä tyypit ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi.

Tässä opinnäytetyössä käytetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodologiaa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan alatyypitellä vielä kahteen eri orientaatioon; narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Näistä kahdesta orientaatiosta tässä opinnäytetyössä käytetään integroivaa otetta.

Haluttaessa kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti, käytetään integroivaa kirjallisuuskatsausta. Tämän avulla voidaan hyvin tuottaa uutta tietoa aiheesta, jota on jo aikaisemmin tutkittu. Lisäksi siitä on apua kirjallisuuden tarkastelussa, kriittisessä arvioinnissa ja aineiston yhdistämisessä. (Salminen 2011, 8.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta pidetään yhtenä yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään laajoja aineistoja eikä aineiston valintaa rajaa menetelmälliset säännöt. Ilmiötä kuitenkin pystytään kuvaamaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011, 6.)

Kangasniemen ym. (2013, 294) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen erityispiirteinä voidaan pitää kuvailua, aineistolähtöisyyttä ja ymmärtämistä. Menetelmä voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen, jotka ovat:

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

4.3 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Ensimmäinen vaihe, joka ohjaa koko tutkimusprosessia, on kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen tai -kysymysten asettaminen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on usein kysymyksen muodossa. Jotta tutkimuskysymys olisi onnistunut, on sen oltava riittävän täsmällinen ja rajattu, jotta ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti. Kuitenkin tutkimuskysymyksessä pitää olla tietynlaista väljyyttä, jotta ilmiön tarkastelu onnistuu mahdollisimman moniulotteisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

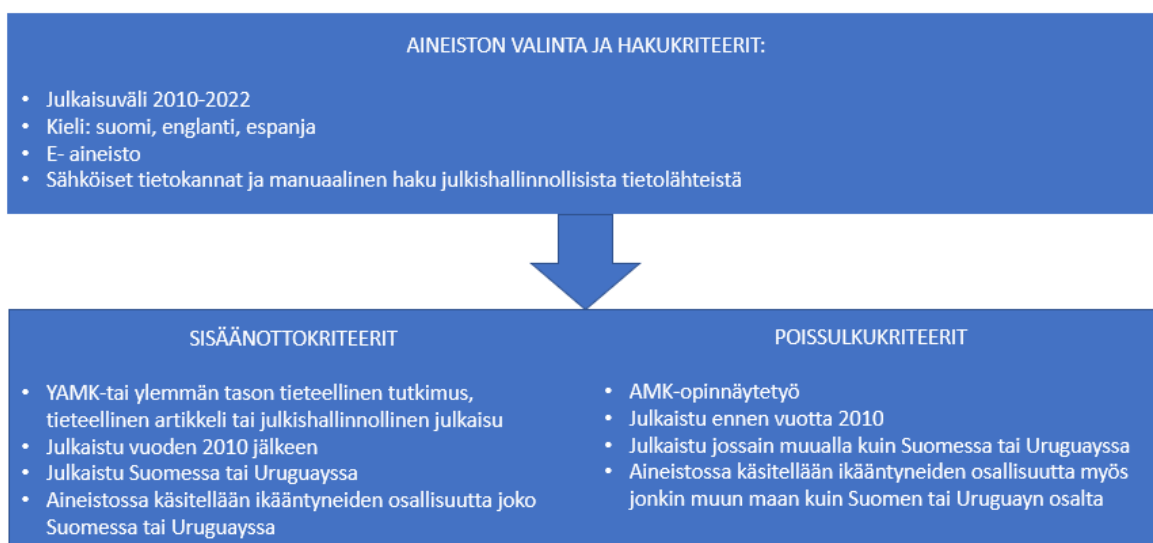
4.4 Aineiston valitseminen

Tutkimuskysymyksen muodostamisen jälkeen valitaan aineisto. Aineisto tulee valita tutkimuskysymyksen pohjalta ja valinnan tarkoituksena on löytää mahdollisimman olennainen aineisto siihen vastaamiseksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta, tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta ja sisältää yleensä jonkinlaisen kuvauksen aineiston valinnan prosessista. Tyypillisesti aineisto haetaan elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Tämän opinnäytetyön lähdeaineisto on haettu Suomen ja Uruguay'n sähköisistä julkisista arkistoista ja tietokannoista.

Aineisto muodostuu usein viimeaikaisimmista tutkimuksista, mutta tärkeimpänä kriteerinä aineistoa valitessa voitaneen kuitenkin pitää sitä, että asiaa voidaan tutkia ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti suhteessa tutkittavaan kysymykseen. Jos kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kysymyksen asettelun kannalta on perusteltua, voidaan sen aineistona kuitenkin käyttää myös muita kuin tieteellisiä artikkeleita. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

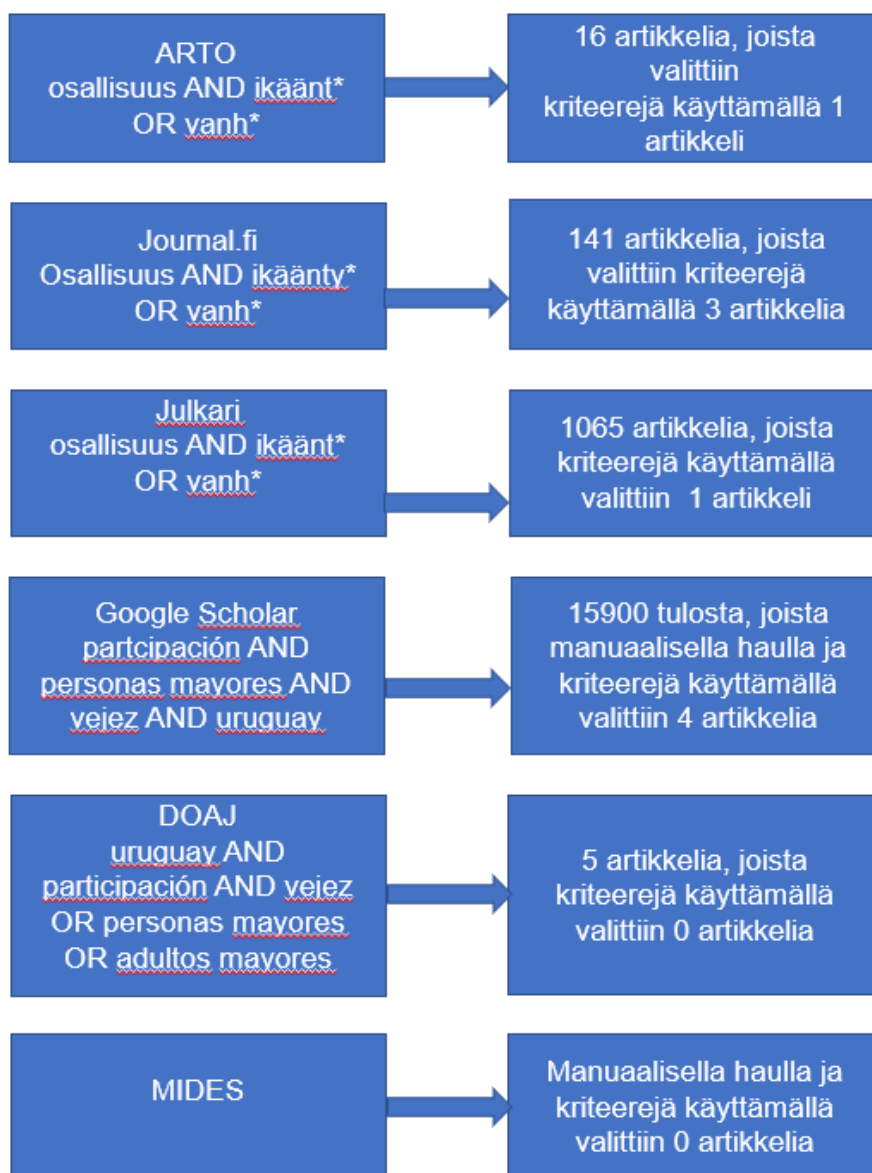
Opinnäytetyön aineistohaussa on käytetty eksplisiittistä valintaa. Kangasniemen ym. (2013, 296) mukaan eksplisiittisessä aineiston valinnassa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen haut

tehdään manuaalisesti valituista lehdistä ja sähköisesti eri tietokannoista, ja siinä hyödynnetään aineiston aika- ja kielirajauksia. Opinnäytetyön aineistohakukriteerit on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyön aineistonhaun kriteerit.

Opinnäytetyöhön on valittu sähköisistä tieteellisistä ja julkishallinnollisista tietokannoista tarkkoja sisäänotto- ja poissulkukriteerejä käyttämällä 9 tieteellistä artikkelia tai tutkimusta, joita on käytetty tutkimuksen lähteinä. Lisäksi joidenkin lähteiden kohdalla käytettiin manuaalista hakua valituista tietokannoista. Aineistohaku toteutettiin loppuvuoden 2022 ja tammikuun 2023 aikana. Hakuun käytettiin ARTO-, DOAJ- ja Journal.fi- tietokantoja. Lisäksi aineistoa haettiin Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan avoimesta Julkari-julkaisuarkistosta. Manuaalisella haulla aineistoa haettiin Google Scholar-hakupalvelusta sekä Uruguayn sosiaalisen kehityksen ministeriön Ministerio de Desarrollo Social MIDES:n julkaisuarkistosta. Kuviossa 2 on esitetty aineistohaussa käytetyt tietokannat sekä aineistohakuun käytetyt hakutermit.



Kuvio 2. Tietokannoista suoritettut haut.

4.5 Aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmä

Tutkimuksen kolmannessa vaiheessa, eli tutkittavan ilmiön kuvailun rakentamisessa, tutkimuskysymykseen vastataan harkitun aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna. Kuvailussa yhdistetään ja analysoidaan lähdeaineiston sisältöä kriittisesti sekä syntetisoidaan tietoa eri tutkimuksista. Kun tarkastellaan aiempaa tutkimusta, saatetaan saada aikaan uudenlainen tulkinta yhdistämällä se tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen tietoon. Tutkimuskysymyksen mukaisesti kuvailun rakentaminen sisältää elementtejä erilaisista laadullisen aineiston analyysimenetelmistä. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

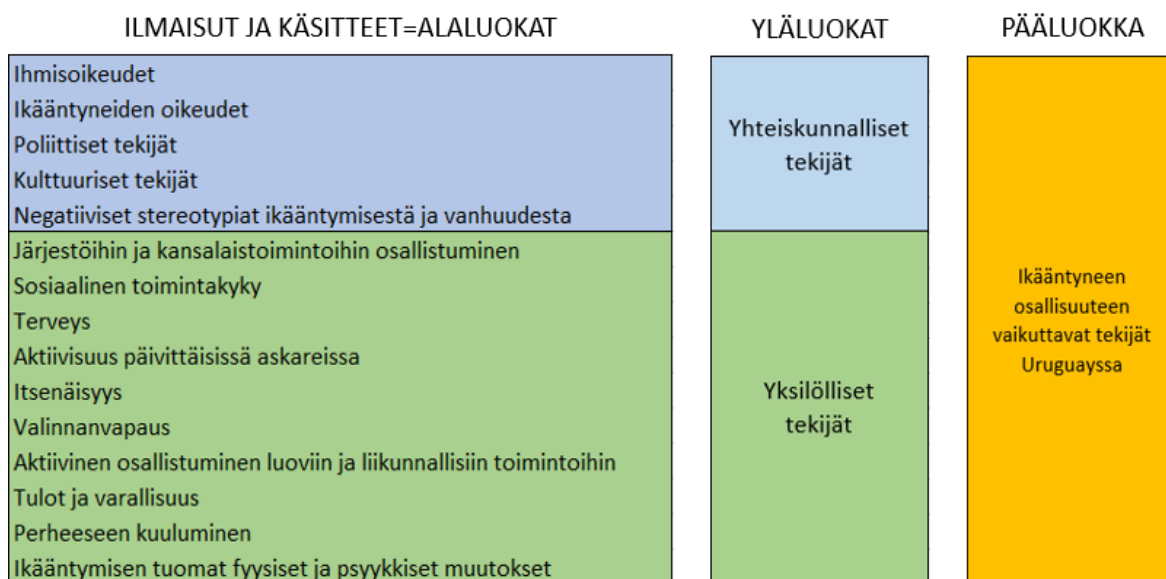
Tutkimuksen aineistolla kuvataan tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä aineistoon luodaan selkeyttä, jotta tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, joka muodostuu aineiston hajottamisesta osiin, sen käsitteellistämisestä ja lopuksi kokoamisesta uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 90.)

Aineistolähtöinen laadullinen eli induktiivinen sisällönanalyysi voidaan karkeasti jaotella kolmeen erilliseen vaiheeseen, jotka ovat 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 90.)

Sarajärven & Tuomen (2018, 90–93) teoriaa mukaillen tämän opinnäytetyön sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla koko aineisto huolellisesti läpi ja alleviivaamalla siitä kaikki ikään-tyneiden osallisuuteen viittaavat ilmaisut. Samalla aineistosta pyrittiin karsimaan kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto pois ja tutkimuskysymykseen viittaava tieto kirjattiin ylös. Ylös kirjatut ilmaisut koodattiin eri värein niin, että samankaltaiset tai samaa tarkoittavat ilmaisut ja käsitteet korostettiin samalla värillä.

Analyysin toisessa vaiheessa eli aineiston klusteroinnissa ensimmäisessä vaiheessa kirjattu ja värikorostettu data analysoitiin uudelleen. Aineiston ryhmittely suoritettiin jakamalla ikään-tyneiden osallisuuteen viittaavat samankaltaiset ilmaisut ja käsitteet omiin ryhmiinsä eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti alaluokkiin. Alaluokat nimettiin yhdenmukaisella ilmiötä tai käsitettä yhdistävällä nimekkeellä. Tämän jälkeen alaluokat ryhmiteltiin vielä toistamiseen kahteen erilliseen yläluokkaan riippuen siitä, oliko ilmiössä tai käsitteessä kyse yhteiskunnallisesta vai yksilöllisestä tekijästä. Näistä kahdesta yläluokasta yhdistettiin vielä yksi yhteinen pääluokka, joka nimettiin vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymystä.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Huomioitavaa kuitenkin on, että sisällönanalyysin avulla saadut luokat eivät ole kirjallisuuskatsauksen tulos vaan ainoastaan apukeino tiivistäen tarkastella tutkimuksissa olevaa tietoa. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 94, 102.)



Kuvio 4. Ikääntyneen osallisuuteen vaikuttavat tekijät Uruguayssa

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettiin julkaisuja, jotka kerättiin sekä Suomen että Uruguayn julkisista tietokannoista. Aineisto koottiin käyttämällä samankaltaisia hakusanoja suomen- ja espanjan kielellä.

Aineiston jäsentely kahteen eri otteeseen selkeytti vastauksen löytämistä myös kirjallisuuskatsauksen toiseen tutkimuskysymykseen, jossa haluttiin tarkastella vanhusväestön osallisuutta ilmiönä ja sen eroavaisuuksia kahden eri kulttuurin kontekstissa.

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät

Niin Suomessa kuin Uruguayssa ikääntyneiden asemaa ja oikeuksia yhteiskunnassa määrittävät lakien ja asetusten ohella kansainväliset sopimukset. Suomessa kaikkien Suomen kansalaisten oikeudet pohjautuvat ensisijaisesti Suomen perustuslakiin. Uruguayssa on noudatettu vuodesta 2016 lähtien Amerikan valtioiden (eng. OAS, esp. OEA) välistä yleissopimusta ikääntyneiden henkilöiden asemasta yhteiskunnassa ja ihmisoikeuksien suojelemisesta. Sopimuksen 8. artiklassa ikääntyneiden oikeudesta osallisuuteen yhteiskunnassa säädetään ikääntyneellä henkilöllä olevan oikeus aktiiviseen, tuottavaan, täysimääräiseen ja tehokkaaseen osallistumiseen perheen, yhteisön ja yhteiskunnan sisällä. (Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las Personas Mayores 2015, Art. N° 8.)

Artiklassa määritellään myös toimenpiteet, joita sopimuksen allekirjoittaneiden valtioiden on noudatettava, jotta ikääntyneiden henkilöiden oikeudet osallisuuteen toteutuvat. Näiltä osin se tarkoittaa, että

- valtioiden on luotava ja vahvistettava sellaisia mekanismeja, että ikääntyneiden osallistuminen ja sosiaalinen osallisuus toteutuu tasa-arvoisessa ympäristössä, josta on poistettu ikääntyneisiin kohdistuvat stereotyyppit ja ennakkoluulot
- valtioiden on edistettävä ikääntyneiden osallistumista sukupolvien väliseen toimintaan vahvistaakseen solidaarisuuttaan ikääntyneitä kohtaan ja tukeakseen heidän rooliaan yhteiskunnallisen kehityksen avaintekijöinä
- valtioiden on varmistettava, että väestölle suunnatut julkiset tilat ja palvelut ovat yhdenvertaisesti myös ikääntyneiden saavutettavissa heidän tarpeensa huomioon ottaen. (Ministerio de Desarrollo Social 2019, 16.)

Yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta ikääntyneet itse kokevat olevansa Uruguayssa sellaisessa asemassa, jossa heidän äänensä ja osallisuutensa ovat tärkeitä. Tässä mielessä esitetty lähestymistapa osoittaa heidät yhteiskunnan poliittisiksi jäseniksi, joilla on täydet kansalais-, poliittiset-, taloudelliset ja kulttuuriset oikeudet. (Álvarez 2021, 26.) Uruguaylaisessa yhteiskunnassa poliittinen osallistuminen nähdään kansalaisvelvoitteena. Tässä viitekehityksessä vanhuusiän vapaaehtoisen osallistumisen erilaisiin järjestöihin ja kansalais-toimintoihin katsotaan lisäävän hyvinvointia, parantavan elämänlaatua ja lisäävän henkilön itsenäistä päätöksentekoprosessia.

Redam, La Red Nacional de organizaciones de Personas Mayores, eli valtakunnallinen ikääntyneiden henkilöiden järjestöjen verkosto, edistää ikääntyneiden poliittista osallistumista kattavasti Uruguayn kaikissa 19 departementissa. Verkosto koostuu eri puolelta maata tulevista järjestöjen ja ryhmien yhteenmuodostumasta, joiden jäsenet ovat ikääntyneitä henkilöitä tai joissa käsitellään vanhuuteen tai ikääntymiseen liittyviä kysymyksiä. Redamin tarkoituksena on mahdollistaa vuoropuhelu ja osallistuminen ikääntyneelle väestölle suunnatun julkisen politiikan rakentamiseen ja seurantaan ikääntyneiden henkilöiden itsensä ja Uruguayn valtion välillä. (Ministerio de Desarrollo Social 2019, 26.) Tällä hetkellä verkosto keskittyy työssään seuraamaan ja edistämään Amerikan valtioiden välistä ikääntyneiden ihmisoikeuksien suojelua koskevaa yleissopimusta (Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las Personas Mayores) sekä lisäämään tietoisuutta yhteisössä positiivisesta ja kattavasta ikääntymisen ja vanhuuden kuvasta. (Ministerio de Desarrollo Social 2023.)

Osallisuus on olennainen osa Uruguayn demokratiaa ja se perustuu muun muassa tasaveroon ja syrjimättömyyteen. Julkilausumassaan Uruguayn sosiaalisen kehityksen ministeriö toteaa ikääntyneiden väestöryhmän kärsineen Uruguayssa massiivisesta ihmisoikeusloukkauksesta, sillä aiemmin Uruguayssa ikääntyneet henkilöt luokiteltiin ainoastaan aikuisväestön piiriin kuuluviksi henkilöiksi, eikä ikääntymiseen liittyviä vanhenemisen erityiskysymyksiä huomioitu maan sosiaalipolitiikassa lainkaan. (Ministerio de Desarrollo Social 2019, 8, 23.)

Vanhenemisen sosiaalinen luonne korostaa ajatusta osallistavasta yhteiskunnasta, jossa ikääntyneiden osallisuutta pyritään tietoisesti vahvistamaan. Samoin kuin ikääntyminenkin, myös osallisuus liittyy tiettyyn yhteiskunnalliseen tilanteeseen ja siihen vaikuttavat esimerkiksi yksilön käytettävissä olevat resurssit ja toimintamahdollisuudet sekä yhteiskunnan tarjoamat palvelut. (Tamminen & Pirhonen 2021, 385.) Rodríguezin (2019, 18) mukaan kansalaisten osallisuus on sekä henkilökohtaisen että yhteisöllisen kehityksen oppimisprosessi.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa yhteiskunnallisiksi osallisuuden tekijöiksi luokiteltiin tekijät, jotka eivät ole henkilöstä itsestään riippuvaisia, vaan tulevat henkilön elämänpiiriin ulkopuolelta. Näitä tekijöitä ovat pitkälti yhteiskuntapoliittiset päätökset ja säädökset mutta myös ulkopuolelta tulevat ikääntyneisiin kohdistuvat negatiiviset asenteet ja jopa syrjintä, mikä näkyy erityisesti palvelujen saavutettavuudessa. Palvelujen saavutettavuuteen vaikuttavat niin palvelujen läheisyys, toimivat kulkuyhteydet, toimintaympäristön esteettömyys kuin digitalisaatiokin.

Eläkeläisille suunnatut palvelut ja toiminnot tukevat toimintakykyä ja terveyttä sekä mahdollistavat osallistumisen eri tavoilla edistäen siten hyvinvointia ja osallisuuden kokemusta.

Osallisuuden kokemusta voidaan edistää huolehtimalla tarvittavista palveluista ja tuesta. (Kukkonen & Isola 2021, 104.) Tammisen & Pirhosen (2021, 390) tutkimuksen mukaan suomalaiset ikäihmiset ovat hyvin tietoisia heille tarjottavista palveluista ja niitä koetaan olevan laajasti tarjolla, mutta usein palveluiden koetaan olevan myös osalle ikääntyneistä liian kalliita tai ne ovat vaikeasti saatavilla heikkojen liikenneyhteyksien takia tai sen vuoksi, että palvelun saavutettavuudeksi edellytetään internetin käyttöä.

Suomessa terveydenhuollon toimipisteet ovat nykyään hyvin usein keskitettyinä yhteen suureen toimipisteeseen. Jos ikääntyneellä ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön, läheisten apuun matkustaessa eikä oikeutta Kansaneläkelaitoksen tukemaan kuljetuspalveluun, voi liikkuminen pitkien matkojen päähän olla vaivalloista ja kallista. Palvelujen keskittäminen suuriin kauppakeskuksiin voi myös heikentää huomattavasti palvelujen saavutettavuutta vanhusväestön keskuudessa. Monissa Suomen kaupungeissa suuret ostoskeskittymät sijaitsevat taajama-alueen ulkopuolella, haja-asutusalueisista puhumattakaan. Julkinen liikenne voi olla pienemmillä paikkakunnilla harvaan liikennöityä, jos sitä on ollenkaan. Kukkonen & Isola (2021, 105) toteavat heikkojen liikenneyhteyksien palvelujen äärelle voivan olla merkittävä osallistumisen este, erityisesti jos liikkuminen on hankalaa.

Infrastruktuurista puhuttaessa tulisi huomioida keskitettyä toimivien liikenneyhteyksien lisäksi myös esteettömyyteen. Esteetön asuinympäristö on olennainen osa yhteiskuntaa ja eri yhteisöihin sulautumisen kannalta (Tamminen & Pirhonen 2021, 390). Esteettömyydellä saavutetaan tasavertaisuutta ja poistetaan päivittäisen osallistumisen esteitä myös heiltä, joiden liikkuminen on tavalla tai toisella rajoittunutta tai jotka tarvitsevat apuvälineitä liikkumiseen paikasta toiseen.

Merkittävä tekijä suomalaisessa yhteiskunnassa palvelujen saavutettavuudessa on myös digitalisaatio. Digitalisaatio ymmärretään laaja-alaisena, nopeasti useilla eri elämänalueilla etenevänä muutosprosessina, joka vaikuttaa ihmisten elämään monin eri tavoin (Korjonen-Kuusipuro & Saari 2020, 372). Tulevaisuudessa kuntien toimintaa määrittäviä teemoja ovat myös kuntalaisten osallistuminen ja palveluiden digitalisaatio. (Salomaa 2020, 33.) Ikääntyneiden kohdalla digitalisaatiota ei kuitenkaan nähdä välttämättä asiointia helpottavana tekijänä, vaan palveluiden muuttuessa sähköiseen muotoon, se heikentää niiden saavutettavuutta. Korjonen-Kuusipuro & Saari (2020, 379) toteavatkin, että osallisuuteen ja digiosaimisen puutteeseen on Suomessa vastattu kehittämällä valtakunnallista digituen verkostoa ja toimintamallia, joka tarjoaa kaikille kansalaisille matalan kynnyksen digitukea. Kehittämisessä tulisi muistaa, että digitalisaatio ainoana asiointitapana saattaa aiheuttaa epäoikeudenmukaisuuden tunteita ja lisätä pelkoa syrjäytymisestä.

Vanhusväestöön kohdistuvaa ikään perustuvaa syrjintää eli ageismia on havaittavissa sekä Suomen että Uruguayn yhteiskuntarakenteissa huolimatta siitä, että kaikenlainen syrjintä on kielletty niin Suomen perustuslaissa kuin Uruguayssa toteutettavassa OEA:n yleissopimuksessakin. Ikäsyrjintää esiintyy monissa säädöksissä, käytännöissä ja puhetoissa (Vaarama & Jylhä 2020, 317). Yhteiskuntakeskustelussa iäkkäät niputetaan usein yhdeksi homogeeniseksi ryhmäksi, jossa jätetään huomioimatta yksilöiden erilaiset tarpeet. Oletetaan, että vanhuus ja sairaus ovat sama asia ja vanhuus rinnastetaan seniiliyteen ja henkiseen rappeutumiseen. Ikääntyneellä voi myös olla tulevaisuudensuunnitelmia ja toiveita tulevaisuuteensa liittyen, vaikka yhteiskunnallisella tasolla usein vallitseekin ennakkoluulo, että ikäihminen on passiivinen, jatkuvasti muista riippuvainen henkilö. (Rodríguez 2019, 15, 20.) Vaaraman & Jylhän (2020, 320) mukaan tämän päivän ikäihmiset ovat kuitenkin parempikuntoisia, aktiivisempia ja koulutetumpia kuin aiemmat saman ikäiset.

Tämänkaltainen ikääntyneisiin kohdistuva syrjivä ajatusmalli on ristiriidassa sen kanssa, että niin Suomessa kuin Uruguayssa jatkuvasti kasvava ikääntyneiden kansalaisten joukko ovat kuitenkin yhteiskunnassa potentiaalisia kuluttajia ja vanhushoiva sekä siihen läheisesti liittyvät ikääntyneiden palvelut tuottavat yhteiskunnalle vuosittain mittavan määrän tuloja sekä työpaikkoja. Nykyajan ikääntyneet osaavat myös vaatia hoivapalveluissaan laatua ja ovat tulotasonsa niin salliessa valmiita siitä myös maksamaan. Häikiön ym. (2011,240) mukaan ikäihmisiä pidetään vastuullisina ja tietoisia valintoja tekevinä kansalaisina, joilla on tukenaan vahvat sosiaaliset verkostot ja käytössään niin taloudellista kuin kulttuuristakin pääomaa toimia palvelumaailman kuluttajina mutta myös palveluiden tuottajina eli omaishoivaajina.

Palvelujen ehdollisuus rinnastuu kaikissa tutkimuksessa ilmenneissä osallisuuteen vaikuttavissa yhteiskunnallisissa elementeissä jollain tavoin ikääntyneen henkilön aineettomiin tai aineellisiin voimavaroihin. Serrat (2016) katsoo yhteiskunnallisen osallisuuden kannalta välttämättömiksi resursseiksi terveyden, kansalaistaidot, tulot tai käytettävissä olevan ajan. (Ministerio de Desarrollo Social 2019, 24.) Myös Tamminen & Pirhonen (2021, 391) toteavat yhteiskunnassa mukana pysymisen vaativan ensin jotain resursseja ihmiseltä itseltään, joita saattavat olla ihmisen varallisuus, auttavat läheiset tai tietoteknisen laitteiston ja sen käytönosaamisen hankinta. Osallisuuden ehdollisuutta voitaisiin kuitenkin suoraan vähentää esimerkiksi suuntaamalla tulonjakoa erityisesti pienituloisempia eläkeläisiä suosivaan suuntaan ja pitämällä palvelujen digitalisaatiokehityksen rinnalla myös perinteinen kasvokainen palvelu saatavilla.

5.2 Ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavat yksilötekijät

Ikääntyminen nähdään luonnollisena prosessina, joka etenee jokaisella ihmisellä eri tavoin ja aiheuttaa erilaisia muutoksia ikääntyvälle niin fyysisellä, sosiaalisella, kulttuurisella kuin emotionaalisellakin tasolla. (Rodríguez 2019, 41.) Siinä, missä toisella ikäihmisellä voi olla jo monenlaisia sairauksia ja ikääntymisestä johtuvia rajoitteita elämässään, voi toinen samanikäinen olla hyvin aktiivinen, itsenäinen, toimielias ja suhteellisen terve elämänsä eri osa-alueillaan. Nykyisessä yhteiskuntapolitiikassa korostuu ajatus ikääntyneen henkilön ja hänen lähipiirinsä vastuullisuudesta ja aktiivisuudesta ikääntyneen hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Ikäihmisen tulisi itse aktiivisesti edistää fyysistä hyvinvointiaan mahdollisuuksiensa mukaan. Psykkistä hyvinvointia lisätään osallistumisella mielekkäseen toimintaan ja pitämällä sosiaalista verkostoa yllä.

Yksi yksilön osallisuutta määrittävä tekijä yhteiskunnassa on valinnan vapaus. Valinnan vapautteen liittyy myös oikeus valita vanhushoivapalvelujen tuottaja tai ammattilainen. Häikiön ym. (2011, 245) mukaan vanhushoivapolitiikassa ikääntyneet nähdään valintojen tekijöinä. Näin ollen kansalaisuutta ilmentävät tällöin yksilölliset, keskenään erilaiset tarpeet ja resurssit.

Vanhushoivapolitiikassa osallisuus liittyy ajatukseen siitä, että jokaisen tulee voida osallistua ja vaikuttaa lähiyhteisössään ja yhteiskunnassa laajemminkin. (Häikiö ym. 2011, 243.) Asiakkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen on myös säädetty laissa Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Lisäksi asiakasta koskeva asia on ensisijaisesti käsiteltävä ja ratkaista asiakkaan etu huomioon ottaen. (Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista 812/2000, 8§.) Asiakkaan edun huomioimisessa ja palvelujen tarpeen laajuudessa korostuu ajatus henkilön yksilöllisyydestä. Häikiön ym. (2011, 243) mukaan päätökset, joita palveluissa tehdään, on arvioitava myös siitä näkökulmasta, mikä vaikutus niillä on ihmisen kykyyn kokea itsensä arvokkaaksi yksilöksi ja elämän mielekkääksi tuntemiseen.

Kun pohditaan tekijöitä, jotka mahdollistavat ikääntyneiden ihmisten osallisuutta yhteiskunnassa, kuten esimerkiksi osaamista yhteiskunnan tarjoamiin digitaalisten resurssien käyttämiseen, on olennaista ottaa huomioon kaikki ne tekijät, joilla on vaikutusta ikääntyneiden ihmisten mahdollisuuksiin toimia yhteiskunnassa. (Salomaa 2020, 16.) Palvelujen digitalisoituessa tarvitaan osaamista käyttää tietotekniikkaa ja älylaitteita. Lisäksi tarvitaan myös itse laite, jolla palveluja käytetään sekä toimiva internetyhteys. Digitaalisten palvelujen äärelle pääsemiseksi vaaditaan myös pankkitunnukset tunnistautumiseen tai pankkiasioiden hoitamiseen. Tämä kaikki voi olla ikääntyneelle äärimmäisen haastavaa riippuen niin rahal-

lisistä resursseista kuin henkilön digitaalisesta osaamisestakin. Salomaa (2020, 26) toteaa, että yksilön digitaidot liittyvät keskeisesti yksilön kykyihin ja mahdollisuuksiin toimia suomalaisessa yhteiskunnassa.

Perheeseen kuulumisen ja muut sosiaaliset tukiverkostot ovat ikäihmisen osallisuutta mahdollistavia välttämättömiä peruselementtejä. (Álvarez 2021, 23.) Yhteiseen toimintaan osallistuminen lisää osallisuuden tunnetta. Sosiaalisilla verkostoilla, erilaisiin organisaatioihin kuulumisella ja yhteisöllisyydellä on suora yhteys ikääntyneiden henkilöiden hyvinvointiin. Järjestäytynyt osallistuminen mahdollistaa parempaan ikääntyneiden henkilöiden ongelmien ratkaisuun ja elinolojen paranemiseen. (Ministerio de Desarrollo Social 2019, 18.)

Sosiaalinen osallistuminen voidaan määrittää henkilökohtaisen vuorovaikutuksen prosessiksi, joka koostuu aktiivisesta ja sitoutuneesta osallistujaa hyödyttävästä osallistumisesta yhteiseen toimintaan. Osallistuminen on osa ihmisyyttä ja sitä esiintyy kaikilla ihmiselämän osa-alueilla, kuten vuorovaikutuksessa perheen ja ystävien kanssa tai auttaessa toisia ihmisiä. Osallistumisen tulee olla vapaaehtoista, mikä tarkoittaa henkilön autonomiaa, vapautta ilmaista itseään ja tehdä itsenäisiä päätöksiä sekä vastuuta olla osana ja muodostamassa jotakin kokonaisuutta. (Rodriguez 2019, 18.)

6 Yhteenveto ja pohdinta

6.1 Pohdinta tutkimuksen tuloksista

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia ja verrata kahden kulttuurisesti toisistaan eroavan valtion vanhusväestön osallisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksessa selvisi, että yksilölliset osallisuutta edistävät tekijät olivat molemmissa maissa hyvin samankaltaisia. Sen sijaan osallisuutta tukevat yhteiskunnalliset tekijät olivat kulttuurisidonnaisia.

Siinä missä suomalaisessa yhdyskuntapolitiikassa on jo pitkään huomioitu ikääntyneet henkilöt osana tuottavaa yhteiskuntaa, on Uruguayssa vasta kahden viimeisen vuosikymmenen aikana ryhdytty tekemään järjestelmällistä työtä ikääntyneiden henkilöiden yksilöllisyyden tunnistamiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Myös ikääntyneiden henkilöiden oikeutta osallistua poliittiseen toimintaan on viime vuosikymmeninä vahvistettu. Uruguayssa ikääntymisessä onkin kyse Suomea enemmän ihmisoikeuksista, kuin siitä, että ikääntyneiden henkilöiden osallistuminen yhteiskunnan toimintoihin sen tasavertaisena jäsenenä olisi täysin automatisoitunut prosessi, jossa ei tarvitse tehdä enää kyseenalaistamista.

Jo varhaisessa vaiheessa tämän kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin alaluokkia muodostaessa voitiin todeta, että suomalaiseen aineistoon verrattaessa uruguaylaiset julkaisut ja tutkimukset nojasivat selkeästi enemmän vanhuspoliittiseen ja lainopilliseen näkökulmaan ikääntyneiden osallisuuteen vaikuttavissa tekijöissä ja sen toteutumisessa, kun taas suomalaisessa aineistossa voitiin nähdä näkökulman olevan enemmän niissä tekijöissä, jotka mahdollistavat ja edistävät osallisuutta. Lisäksi suomalaisessa aineistossa tuotiin osallisuutta ja sen käsitteitä esille ikääntyneen omasta näkökulmasta huomattavasti uruguaylaista vanhusväestöä enemmän.

Suomalaisen aineiston perusteella digitalisaatiota voitaneen sanoa yhdeksi merkittävimmäksi osallisuuteen vaikuttavista osatekijöistä Suomessa. Uruguaylaisessa aineistossa digitalisaatiolle ei ollut laitettu painoarvoa lainkaan. Sähköisen asiain toimivuuden ja käytettävyyden osalta Uruguay onkin vielä toistaiseksi Suomea useita askelia jäljessä. Tosin nykyään voidaan kuitenkin jo havaita digitaalisten palvelujen laajenemista markkinoilla ja on varmasti odotettavissa, että tulevaisuudessa asiaan tullaan kiinnittämään enemmän huomioita Uruguayssa myös vanhuspalvelujen osalta.

Osallisuudessa on pitkälti kyse ihmisen hyvinvoinnista ja ihmisen integraatiosta yhteiskuntaan. Yhteiskuntapolitiikassa ikääntyneitä pidetään henkilöinä, joilla on erilaisia resursseja, kuten omaisuutta ja sosiaalisia verkostoja. Näin ei kuitenkaan välttämättä aina ole. Suuri osa ikääntyneistä joutuu elämään sosiaalipolitiikan näkökulmasta minimituloilla ja erilaisten

tulonsiirtojen avulla. Inflaation kiihtyessä monet eläkkeet ja etuudet ovat jo nyt suuruudeltaan riittämättömät tarvittavien indeksikorotusten puuttuessa ihmisarvoisen elämän perustarpeiden kattamiseen. Kuukausitasolla voidaan joutua tinkimään tarvittavista lääkkeistä tai riittävästä ravinnosta. Läheisverkosto voi olla pieni, tai sitä ei ole ollenkaan. Näiden lisäksi monet vanhustyön erityiskysymykset, joita tämän kirjallisuuskatsauksen valossa voidaan pitää universaaleina ilmiöinä, kuten muistiongelmat, päihteiden ongelmakäyttö, mielenterveysongelmat, yksinäisyys, kaltoinkohtelu tai hyväksikäyttö edesauttavat syrjäytymistä ja eriarvoisuutta, mitkä voidaan nähdä osallisuuden täydellisenä vastakohtana. Ajatus ikäihmisiä osallistavasta yhteiskunnasta ja kaikenkattavasta osallisuudesta yhteiskunnallisiin toimintoihin on ylevä, mutta nykyisessä yhteiskuntapolitiikassa ja palvelujen riittämättömyyden valossa se jää vielä osittain utopian tasolle.

Ikääntyneiden määrän lisääntyessä suhteessa kokonaisväestöön, on tulevaisuudessa tarpeen lisätä vanhussosiaalityötä ja siihen liittyvää erityisosaamista. Seppäsen (2017, 255) mukaan gerontologinen sosiaalityö on kehittynyt vähitellen yhdeksi sosiaalityön erityisalueeksi. Samanaikaisesti kun vanhussosiaalityön asema on vakiintumassa osaksi vanhuspalveluja, sen asema on vahvistunut myös koulutuksessa ja tutkimuksessa.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen aineisto on kerätty kaikille avoimista julkisista lähteistä. Opinnäytetyössä ei ole käytetty henkilötietoja tai muita yksityisiä salattuihin tietoihin perustuvia lähteitä. Näin ollen tutkimuksen tekemiseen ei ole tarvittu tutkimuslupaa.

Opinnäytetyö on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) ohjeistuksen mukaan opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksessa on otettu muiden tutkijoiden työ ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että heidän julkaisuihinsa on viitattu asianmukaisella tavalla.

Opinnäytetyön lähdemateriaalina on suomenkielisen aineiston lisäksi aineistoa, joka on espanjankielistä. Tämän aineiston olen itse suomentanut. Koska kielitaitoni espanjan kielen suhteen ei ole natiivi, on mahdollista, että käännökset eivät ole virheettömiä tai kieliopillisesti täysin oikein suomennettu.

Lähteet

Álvarez Gadea, M. 2021. Una mirada reflexiva sobre lo que implica transitar la vejez. Trabajo final de grado. Universidad de la República. Montevideo. Uruguay. Viitattu 26.4.2023. Saatavissa https://www.colibri.udlar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30228/1/tfg_maria_jose_alvarez_gadea_ci_44349765.pdf

Anttonen, A., Häikiö, L. & Valokivi, H. 2012. Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anttonen, A., Haveri, A., Lehto, J. & Palukka, H. (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla. Julkisen palvelun muutos. E-kirja. Tampere: Tampere University Press, 19–46. Primo.

Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las Personas Mayores 2015. Viitattu 27.4. 2023. Saatavilla http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Häikiö, L., Van Aerschot, L & Anttonen, A. 2011. Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhushoivapolitiikan uusi suunta. Yhteiskuntapolitiikka. 2011, 76 (3): 239–250

Isola A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf

Kajanoja, J. 2017. Sosiaalipolitiikka- historia, nykytila ja tulevaisuus. Kansan sivistystyön liitto KSL ry. E- kirja. Oriveden kirjapaino, Orivesi. Viitattu 11.10. 2022. Saatavissa https://www.ksl.fi/app/uploads/2022/01/kansineen_sosiaalipolitiikka_nettiin_2018.pdf

Kan, S. 2022. Teoksessa Ikääntyneiden osallisuus ja kuntoutuminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Kivinen, T., Vanjusov, H. & Vornanen, R. 2020. Asiakkaan ääni – osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuus. Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 267–293. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124087/kivinen_ym_asiakkaan_aani_osallisuus_ja_vaikuttamisen.pdf?sequence=2

Korjonen-Kuusipuro, K & Saari, E. 2020. Huolta, ärsyntyä, pelkoa ja ahdistusta. Ikääntyvien kielteiset tunteet digitalisaatiossa. Yhteiskuntapolitiikka. 2021, 86 (4): 371–382.

Kukkonen, M. & Isola, A. 2021. Osallisuuden kokemus – ensimmäisiä koko aikuisväestöä koskevia tuloksia. Gerontologia 1/2021, 103–106.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Viitattu 18.5.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Leemann, L. & Hämäläinen, R. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 2016, 81 (5): 586–594.

Ley N° 17.796, 2004. Dúctanse normas tendientes a la promoción integral de los adultos mayores. Viitattu 10.5.2023. Saatavissa <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-originales/17796-2004>

Ministerio de Desarrollo Social 2019. Ejercer el derecho a la participación política en la vejez. Reflexiones a 10 años de la Red Nacional de Personas Mayores (Redam). Montevideo, Uruguay. Viitattu 27.4.2023. Saatavissa <http://repositorio.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1303/Ejercer%20el%20derecho%20a%20la%20participaci%20c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Desarrollo Social 2023. Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (Redam). Viitattu 29.4.2023. Saatavissa <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/1102>

Ministerio de Salud Pública 2005. Programa Nacional del Adulto Mayor. Uruguay. Viitattu 5.5.2023. Saatavissa <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-del-adulto-mayor>

Ministerio de Salud Pública 2016. Programa Nacional del Adulto Mayor. Viitattu 5.5.2023. Saatavissa <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-del-adulto-mayor>

Pirámide de población 2023. Pirámide de población de Uruguay en 2023. Viitattu 8.5.2023. Saatavissa [Pirámide de población de Uruguay en 2023 - Pirámides de población \(population-pyramid.net\)](https://www.population-pyramid.net)

- Rodríguez Facciolo, A. 2019. Vejez activa. La participación de los Adultos Mayores del grupo “Emprendedores” en el Complejo Municipal SACUDE. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa [TTS_RodriguezFaccioloAnahir.pdf \(udelar.edu.uy\)](https://udelar.edu.uy/TTS_RodriguezFaccioloAnahir.pdf)
- Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Kohti osallisuutta – mikä estää, mikä mahdollistaa. Jämsén, A. & Pyykkonen, A. (toim.) Osallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Viitattu 16.4. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. E-kirja. Vaasan Yliopisto. Vaasa. Viitattu 25.1.2023. Saatavissa [Microsoft Word - Opetusjulk. 62, lopull. \(uwasa.fi\)](https://www.uwasa.fi/Microsoft%20Word%20-%20Opetusjulk.%2062,%20lopull.%20(uwasa.fi))
- Salomaa, H. 2020. Ikääntyneiden osallisuus kaupunkien digitaalisissa palveluissa – Helsingin, Turun ja Espoon strategioiden analyysi. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 20.4.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/121502>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Seppänen, M. Gerontologinen sosiaalityö. 2017. Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) Sosiaalityön käsikirja. E-kirja. Helsinki: Tietosanoma Oy, 255–265
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- STM. Iäkkäiden palvelut. Viitattu 19.10.2022. Saatavissa [lakkäiden palvelut - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/lakkaiden-palvelut-sosiaali-ja-terveysministerio).
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Suomi.fi. Ikääntyneiden palvelut. Viitattu 19.10.2022. Saatavissa [Ikääntyneiden palvelut - Suomi.fi](https://suomi.fi/ikääntyneiden-palvelut).
- Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2>

Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Jämsén, A. & Pyykkonen, A. (toim.) Osallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Viitattu 16.4. Viitattu 16.4.2024. Saatavissa <https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/02/osallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Tamminen, O. & Pirhonen, J. 2021. Puheita ja tekoja — osallisuuden haasteet vanhuudessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2021, 58: 384–398.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa [HTK ohje 2012.pdf \(tenk.fi\)](#)

THL 2022 a. Asunnot ja ympäristöt esteettömiksi. Viitattu 8.5. 2023. Saatavissa [Asunnot ja ympäristöt esteettömiksi - THL](#)

THL 2022 b. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 8.5.2023. Saatavissa [Muuttuvat vanhuspalvelut - THL](#).

Tilastokeskus 2023. Väestö ja yhteiskunta. Väestörakenne 31.12. Viitattu 8.5.2023. Saatavissa https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaesto-vaestoennuste-ikaryhmittain

Tilastokeskus 2021. Väkiluku ja väestöllinen huoltosuhde vuoden 2030 lopussa eri vuosina laadituissa ennusteissa. Viitattu 8.5.2023. Saatavissa https://www.stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tau_001.fi.html

Vaarama, M. & Jylhä, M. 2020. Syrjintä pois ja palvelut kuntoon – kohti tietoon perustuvaa ikääntymispolitiikkaa. Gerontologia 34 4/2020, 317–322.