



Puheita ja tekoja — osallisuuden haasteet vanhuudessa

Tässä tutkimuksessa selvitetään, millaisia haasteita vanhojen ihmisten osallisuudelle eläkeikäisten ihmisten kokemuksista ja näkemyksistä piiryy. Tutkimusaineistona ovat ryhmäkeskustelunauhoituksista tehdyt litteraatit, joita teemoitellaan laadullisen sisällönanalyysin menetelmin. Tulosten perusteella eläkeikäiset ovat valveutuneita ja tietoisia erilaisista palveluista ja yhteiskunnan heille tarjoamista osallistumismahdollisuuksista, mutta sosioekonomisista ja muista syistä johtuen niiden katsotaan jäävän suuren joukon ulottumattomiin. Tulosten perusteella näyttää siltä, että yhteiskunnan markkinoistuminen heijastuu iäkkäiden arkeen, ja nykyisen yhteiskuntapolitiikan voi nähdä syventävän iäkkään väestön sisäisiä sosioekonomisia eroja osallisuuden kokemisessa. Myös koettu ikäsyrrjintä vaikuttaa eläkeikäisten arvioihin vanhojen ihmisten osallisuudesta. Tutkimuksen tuottama uusi tieto iäkkäiden osallisuuden haasteista on ajankohtaista erityisesti nyt, kun keväällä 2020 alkanut koronapandemia on aiheuttanut kiivastakin julkista keskustelua sosiaalisen eristäytymisen tematiikasta.

ASIASANAT: osallisuus, haasteet, iäkkäät, laadullinen tutkimus

OUTI TAMMINEN, JARI PIRHONEN

YDINASIAAT

- Yhteiskunnalliset olosuhteet luovat kontekstin ikääntymiselle, ja väestön ikääntyessä on perusteltua tarkastella iäkkäiden ihmisten osallisuuden kokemuksia.
- Iäkkäät tunnistavat yhteiskunnan heille tarjoamat palvelut, mutta näkevät ongelmia niiden saavutettavuudessa.
- Tutkimustulosten perusteella voidaan sanoa, että palveluiden suunnittelussa olisi syytä ottaa mukaan palveluiden käyttäjät entistä voimakkaammin.

JOHDANTO

Suomessa on nyt eläkeläisiä enemmän kuin koskaan aiemmin (1), ja tulevaisuudessa ikääntyneiden määrä ja väestöosuus tulee edelleen kasvamaan. On ennustettu, että vuonna 2030 joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias ja vuonna 2070 jo joka kolmas (2). Samalla iäkkäiden hoitoa ja palveluita koskeva keskustelu on näyttäytyntä kaksijakoisena, kun siinä ovat esiintyneet rin-

nakkain paljon palveluita tarvitsevat, raihnaiset vanhukset ja aktiiviset, yhä parempikuintosina ikääntyvät seniorikansalaiset (3). Julkisuudessa puhutaan paljon eläkeiän nostamisesta, huolto-suhteesta, kotona asumisen tärkeydestä ja laitoshoidon vähentämisestä, mikä virittää julkiseen ikääntymiskeskusteluun vahvan kansantaloudellisen näkökulman (4).

Vaikka väestörakenteen muutoksella on huomattavia sosiaalisia seurauksia, suurin osa politiikkaohjelmista keskittyy kuitenkin taloudellisiin indikaattoreihin. (5) Suomi on yleisesti mielletty pohjoismaiseksi hyvinvointivaltioksi, jossa yhteiskunnalliset etuudet, kuten sosiaaliturva ja julkinen terveydenhuolto kuuluvat kaikille (6). Toki Suomessakin on viime vuosina tapahtunut terveys- ja hyvinvointipalvelujen markkinoistumista (7,58) ja siksi ikääntymistäkin määrittää nykyisin yhä enemmän kuluttajuus (8). Talouselämän näytellessä väistämättä omaa rooliaan hyvinvointipalveluiden järjestämisessä, ikääntyvän yhteiskunnan eettiset kompastuskivet syntyvät pitkälti resurssien jakoon liittyvistä politiikkalinjauksista ja niiden seurauksista.

Vanheneminen ei siten ole ainoastaan yksilöitä koskettava biologinen ja fysiologinen ilmiö, vaan myös yhteiskunnassa tapahtuva sosiaalinen prosessi. Biologinen ja kronologinen ikä karttavat tiettyssä yhteiskunnallisessa tilassa ja ajassa, eli yhteiskunta eri toimintatasoineen ja osa-alueineen luo puitteet vanhenemiselle ja vanhana olemiselle. (9.) Iäkkään ihmisen omaksuma käsitys vanhoista ihmisistä ja heidän arvostaan ja asemastaan yhteiskunnassa heijastuu väistämättä hänen käsitykseensä itsestään vanhenevana ihmisenä, ja yhteisön heijastamat arvot voivat vaikuttaa ihmisten minäkäsityksiin syvemmin (10). Ihmiset rakentavat todellisuutta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, jolloin jaetut käsitteet ja käsitykset vaikuttavat suoraan yksilöiden elämään (11).

Vanhenemisen sosiaalinen luonne korostaa ajatusta osallistavasta yhteiskunnasta, jossa ikääntyneiden osallisuutta pyritään tietoisesti vahvistamaan. Osallisuus on jo itsessään arvotavoite, mutta se nähdään myös keinona torjua köyhyyttä, ehkäistä syrjäytymistä ja edistää yhdenvertaista, oikeudenmukaista ja tasa-arvoista yhteiskuntaa (12). Osallisuus ei käsitteenä ole helposti määriteltävissä, ja sitä onkin kutsuttu sateenvarjokäsitteeksi. Sateenvarjon alla osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista ja yhteisyyttä. Osallisuus on myös yhteensopivuutta, mukaan ottamista, osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista. (13.) Aiempi näkemys osallisuudesta pelkästään osallistumisena on nykyisin vahvasti kyseenalaistettu (14,15), sillä keskiössä siinä on ihmisen kokemus yhteiskuntaan kiinnittymisestä merkityksellisellä tavalla (16).

Vaikka osallisuudessa onkin pitkälti kysymys ihmisen kokemuksesta, se ei kuitenkaan redusoidu mielentilaksi. Samoin kuin ikääntyminenkin, myös osallisuus liittyy tiettyyn yhteiskunnalliseen tilanteeseen ja siihen vaikuttavat esimerkiksi yksilön käytettävissä olevat resurssit ja toimintamahdollisuudet sekä yhteiskunnan tarjoamat palvelut (17). Aiemman tutkimuksen mukaan erityisesti iäkkäät ihmiset kokevat vaikeuksia palveluiden saamisessa (18), ja erityisesti palvelujen digitalisaatio on vaikeuttanut iäkkäiden palvelujen käyttöä (19). Palvelujen saavutettavuutta voidaan pitää erityisesti iäkkäiden kohdalla yhtenä osallisuuden tärkeänä osatekijänä, mikä on huomioitu myös valtakunnallisissa politiikkaohjelmissa (20,21). Ikääntymisen on lisäksi nähty

jo itsessään heikentävän mahdollisuuksia kokea osallisuutta monin tavoin (22,23). Sosiaalinen aktiivisuus saattaa ikääntyessä vähetä esimerkiksi eläkkeelle jäämisen tai leskeytymisen seurauksena, ja kaikenlainen osallistuminen voi vaikeutua oman toimintakyvyn laskiessa ja sairastavuuden lisääntyessä (24). Osallisuuden heikentymisen on puolestaan todettu altistavan iäkkäitä ihmisiä muun muassa terveysongelmille, kognitiivisten taitojen heikentymiselle ja jopa suuremmalle kuolleisuudelle (25,26,27).

Myös ageismin eli ikään perustuvan syrjinnän on todettu estävän iäkkäiden osallisuuden kokemista (18). WHO:n (28) määritelmän mukaan ageismi tarkoittaa tiettyyn ryhmään kohdistuvia, ikäperusteisia stereotyyppioita, ennakkoluuloja ja syrjintää. Verrattuna muihin syrjinnän muotoihin, kuten seksismiin ja rasismiin, on ageismi sosiaalisesti hyväksytympää (28,29). Ageismi on syrjinnän muotona siinäkin mielessä seksismistä ja rasismista poikkeavaa, että syrjivän ryhmän jäsenet (nuoret), päätyvät jossain vaiheessa itsekin osaksi syrjittyjen ryhmää (vanhat). Erityispiirteenä voidaan mainita sekin, että ageismi saattaa olla lähtökohdiltaan tahatonta ja hyväntahtoista, kuten vaikkapa holhoavaa kielenkäyttöä. Se saattaa esiintyä myös infantilisatation eli ikääntyneiden vertautumisena pieniin lapsiin (30). Ajankohtainen esimerkki tahattomasta ageismista ovat koronapandemian aiheuttamat, kategorisesti yli 70-vuotiaisiin kohdistettu sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen, joka on herättänyt kiivasta julkista keskustelua ihmisten ikäperusteisesta kohtelemisesta (31,32). Esimerkiksi Eläkeliiton mukaan toimintakykyiset ja aktiivista elämää viettävät eläkeläiset muuttuivat julkisessa keskustelussa nopeasti muiden avusta ja hyväntahtoisuudesta riippuvaisiksi passiivisiksi objekteiksi (33). Päivi Topo (34) on kuvaillut ikäsyrjintää ikään kuin yhteiskunnallisena kertomuksena, jossa vanhenemista tarkastellaan korostetun ongelma-alueena.

Väestön vanhenemisen myötä on perusteltua tarkastella ikäihmisten osallisuuden kokemusta ja tunnistaa siinä heidän hyvinvointiinsa ja jopa toimintakyvynsä vaikuttavia tekijöitä. Väestön ikääntymisen johdosta on myös relevanttia pyyhäytä tarkastelemaan vanhuuteen liittyviä asenteita ja iäkkäiden kokemusta omasta yhteiskunnallisesta asemastaan. (35.) Tässä tutkimuksessa on tarkoituksena selvittää ryhmäkeskusteluai-

neiston pohjalta, millaisia haasteita vanhojen ihmisten osallisuudelle eläkeikäisten ihmisten kokemuksista ja näkemyksistä piirtyy.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimuksen aineisto on iäkkään väestön hyvinvointia kartoittavasta Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -tutkimuksesta. SoWell-tutkimushankkeessa mielenkiinnon kohteena ovat ihmisten omat näkemykset hyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Hankkeessa pyritään antamaan iäkkäille itselleen valtaa määrittellä, mitä hyvinvointi merkitsee ja millä keinoin siihen voidaan vaikuttaa. SoWell-hankkeen tarkoituksena on ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen kehittämällä heidän näkemyksilleen perustuvia malleja ja käytäntöjä, joita kunnat, järjestöt ja muut toimijat voivat soveltaa toiminnassaan (36.)

Tutkimukselle saatiin myönteinen eettinen lausunto Tampereen yliopiston ihmistieteiden eettisestä toimikunnasta ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta noudatettiin tarkasti aineiston keruussa. Tutkittavat saivat kirjallista ja suullista tietoa tutkimuksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, anonyymiyden turvaamisesta ja mahdollisuudesta perua osallistumisensa. Kaikki myös saivat tutkimuksen tietosuojaselosteen ja allekirjoittivat suostumuslomakkeen.

Tämä tutkimus pohjautuu SoWell-hankkeessa tehtyihin eläkeikäisten ihmisten ryhmäkeskusteluihin. Ryhmäkeskustelut toteutettiin Tampereella ja sen lähiympäristössä syys-lokakuun 2018 aikana. Osallistujien heterogeenisuuden varmistamiseksi ryhmiä koottiin erilaisin perustein. Kaksi ryhmää koottiin kaupungin eri alueilta ja yksi läheisestä maaseutualueesta. Yksi ryhmä koostui aktiivisista, järjestössä toimivista ihmisistä ja yksi koottiin suuren palvelukeskuksen asukkaista. Yksi ryhmä osoitettiin palvelukeskuksessa harrastustoiminnassa käyville. Koska tähän ryhmään tuli vain naisia, ja naiset olivat enemmistönä muissakin ryhmissä, koottiin lopuksi yksi ryhmä pelkästään miehistä erään järjestön toteuttaman hankkeen avulla. Mukaanottokriteeri oli eläkkeellä oleminen ja poissulkevana tekijänä olivat muistisairaudet. (37.)

Ryhmäkeskusteluja pidettiin yhteensä seitsemän ja niihin osallistui 40 tutkittavaa. Osallistuneista 27 oli naisia ja 13 miehiä. Tutkittavat oli-

vat iältään 55–101-vuotiaita ja keskiarvo oli 78,5 vuotta. Ryhmäkeskustelut kestivät 82–106 minuuttia, ja litteroitua tutkimusaineistoa kertyi 241 sivua. Yksi tutkija johti keskustelua toisen tehdessä koko ajan muistiinpanoja tilanteesta ja varmistaessa, että kaikki tarkoitetut teemat tulivat käsitellyiksi. Keskusteluissa käsiteltiin etukäteen mietittyjä teemoja, mutta osallistujilla oli kuitenkin mahdollisuus johdatella keskustelua haluamaansa suuntaan. (kts. 37.) Teemat liittyivät hyvinvointiin vanhuudessa, ja tässä tutkimuksessa keskitytään erityisesti ikääntyvien yhteiskunnallista asemaa käsitteleviin keskusteluosiin.

Tutkimusaineisto analysointiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin luokittelemalla (38,39, 40,41). Aineiston analysointi toteutettiin vaiheittain. Aluksi molemmat tutkijat lukivat aineiston huolellisesti läpi. Sen jälkeen ensimmäinen kirjoittaja vei sen Atlas.ti -ohjelmistoon, jossa hän koodasi siihen aluksi kohdat, joissa puhuttiin osallisuudesta tai sen esteistä. Aineistoa lähestyttiin siis aluksi deduktiivisesti, kun tutkimuskysymys ohjasi aineiston luokittelua (42,43,44). Deduktiivisella analyysillä eristetty data analysoitiin tämän jälkeen molempien tutkijoiden toimesta induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tekemällä havaintoja yksittäisistä kokemuksista ja niille annetuista merkityksistä ja yhdistämällä niitä laajemmiksi temaattisiksi kokonaisuuksiksi (42,44). Kokonaisuuksia kertyi yhteensä kuusi: suora puhe osallisuuden/osattomuuden kokemuksista sekä rahaan, teknologiaan, muihin ihmisiin, asiointiin ja sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät epäsuorat osallisuuden/osattomuuden kokemukset. Analyysin tässä vaiheessa huomattiin jokaisesta kuudesta teemasta löytyvän viitauksia ikääntyneiden osallisuuden ehdollisuuteen, heidän kokemaansa ulkopuolisuuteen ja infrastruktuurin aiheuttamaan syrjäytymiseen. Esimerkiksi teknologiaan liittyvissä keskusteluissa oli seuraavia merkityksiä:

Osallisuuden ehdollisuus: ...että vanhuksia joilla on pieni eläke ei oo varaa olla, älypuhelimia eikä tietokoneita...

Iäkkäiden kokema ulkopuolisuus: ...joo. mutta monesti kun, tulee internetissäkin ja kaikissa tulee ohje, ei niistä tahdo ymmärtää...ne on semmosta jargonia tai jotain.

Syrjäyttävä infrastruktuuri: ...ja siellä tuli hyvin selvästi esiin mitenkä avuttomia ikääntyneet ihmiset on tietokoneen käytössä...

Tämän jälkeen ensimmäinen kirjoittaja koodasi aiemmin koodatun aineiston vielä uudelleen Atlas.ti ohjelmalla kolmen ylläolevan teeman mukaan. Deduktiivisen ja induktiivisen menetelmän yhdistävää analyysiamme voisi kuvata abduktiiviseksi, koska lopulliset kategoriat perustuivat tutkimuskysymyksen avulla eristetyn datamasan aineistolähtöiseen luokitteluun (kts. 45). Alla

taulukossa 1. on kuvattu lopulliset analyysikategoriat osallistumisen haasteina. Ulkopuolisuus- ja syrjäytymiskategoriat olivat osittain päällekkäisiä, mutta erotimme ne kuitenkin toisistaan sillä perusteella, että ulkopuolisuus kohdistuu enemmän yhteiskunnan jäsenyyteen ja syrjäytyminen konkreettiseen toimintaympäristöön. Kategorioiden sisältöä kuvaavassa sarakkeessa on kooste keskustelujen keskeisistä merkityksenannoista niin, että ne mukailevat keskustelijoiden omia sanoja olematta kuitenkaan suoria sitaatteja.

Taulukko 1. Osallisuuden haasteet

Osallisuuden haasteet	Ehdollisuus	<p>Vanhoilta ihmisiltä pyydetään hurjia summia sellaisista palveluista, jotka ovat heille todella tärkeitä (esim. turvaranneke).</p> <p>”Olis noloa” kuolla sen takia, ettei ole rahaa maksaa yksityisestä lääkäristä.</p> <p>Ilman lähipiiriä ja omaisia jää heitteille, koska yhteiskunta ei huolehdi.</p> <p>Palvelutaloon voisi mennä, jos sinne sattuisi pääsemään.</p> <p>Palvelut ovat esimerkiksi sähköisessä muodossa, eikä niihin pääse ilman pankkitunnuksia/älylaitteita/toimivaa nettiyhteyttä.</p>
	Ulkopuolisuus	<p>Kokemukset siitä, että yhteiskunnan kannalta olisi helpompaa, jos vanukset heitettäisiin romukoppaan.</p> <p>Lääkärit eivät kuuntele/eivät ymmärrä.</p> <p>Vanhosten oireita vähätellään.</p> <p>Teknologia/laitteet on tehty nuorille.</p> <p>Vaatteet on suunniteltu nuorille.</p>
	Syrjäyttävä infrastruktuuri	<p>Hankaluudet kulkemisessa ja riittämätön julkinen liikenne.</p> <p>Uusissa asuinrakennuksissa esteettömyys on huomioitu, mutta hinnat mahdollittomia eläkeläisille.</p> <p>Perässä vedettävän kärryn kanssa pääsisi kauppaan, mutta linja-autoon sen kanssa on vaikea mennä.</p> <p>Lähikauppoja lopetetaan.</p> <p>Vakuutuksia ei myönnetä enää tietyn ikäisille.</p> <p>Yhteiskunnan toiminnot ja infrastruktuuri ovat nuorten suunnittelemaa.</p>

TULOKSET

Tässä osiossa käydään läpi analyysin tulokset valottamalla niitä aineisto-otteilla. Kaikki aineisto-otteissa esiintyvät nimet on muutettu tutkittavien anonymiteetin turvaamiseksi. Luku nimen perässä tarkoittaa keskustelijan ikää.

OSALLISUUDEN EHDOLLISUUS

Näkemyistä iäkkäiden osallisuuden ehdollisuudesta rakensivat esimerkiksi haastateltavien puheet rahasta ja muista asioinnin edellytyksistä. Palveluihin pääsemisen nähtiin edellyttävän rahaa ja

halua maksaa esimerkiksi älylaitteista, tietokoneista ja internetistä. Liisaa, 93, oli kunnallisen terveyskeskuksen vastaanotossa kehotettumienemään yksityispuolelle pitkien jonojen vuoksi. Ehdollisuus muodostuu siitä, että maksulliset palvelut ovat saatavilla ainoastaan riittävän hyvätuloiseille osalle iäkkäistä. Haastateltavien kokemus on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa markkinointumisen lisääntymisestä suomalaisessa yhteiskunnassa (46,47). Kari, 75, kuvaa puheenvuorossaan yhteiskunnassa toimimisen vaikeutumista, jollei hanki älylaitetta tai tietokonetta.

”...että vanhuksia joilla on pieni eläke ei oo varaa olla, älypuhelimia eikä tietokoneita. Nehän jää ilman muuta, sivuun sillon ja oman onnesa nojaan. Joka minust on täysin väärin. Ennen oli pankkissaki, Hämeenkadul oli joka talos oli monta pankkia. Tiskin takana oli kymmeniä nättiä naisia, mikään ei maksanu mitään. Nyt maksaa kaikki. Esimerkiks jos mää soitan, pankkiin ja kysyn että onko mun tilille tullu rahaa. Multa velotetaan kolme euroo siitä.. (Kari, 75)”

Kari kertoo pankkien asettamista palvelumaksuisista ja pankkipalveluiden digitalisaatiosta. Sama teema toistui läpi keskustelujen, kun pankkipalveluita kuvattiin vaikeasti tavoitettaviksi. Henkilökohtaista ”livepalvelua” sai ainoastaan tiettyihin kellonaikoihin ja vain tietyistä pankkikonttoreista. Näihin konttoreihin oli matkustettava mahdollisesti julkisen liikenteen turvin tai palveluliikenteellä. Linja-autolippu maksaa ja rollaattorilla liikenteessä liikkuminen ei aina suju. Haastateltavien joukkoon mahtui Karin lisäksi muitakin, joilla ei ollut edes pankkikorttia käytössään vaan he käyttivät edelleen pelkästään käteistä rahaa. Korona-aikana olemme nähneet pankkien ulkopuolelle muodostuvia, pääasiassa iäkkäistä ihmisistä koostuvia pitkiä jonoja. Digitalisaation ja konttoriverkoston karsimisen vuoksi pankkipalveluiden saaminen ei ole enää ikääntyville itsestäänselvyys, vaan niiden pariin pääseminen on ehdollista, vaikka heillä olisi pankissa tili, jolla on rahaa.

Ikääntyvien ihmisten osallisuus herätti huolestumista yleisellä tasolla silloinkin, kun haastateltavat itse kokivat pärjäävänsä keskimäärin vielä ihan hyvin. Jannen, 74, puheenvuoroissa kävi ilmi, ettei yhteiskunnassa kiinni pysyminen ole ikääntyville enää mikään itsestäänselvyys. Alla Janne pohtii sitä, miten tärkeä yhteiskunnallinen tieto kulkee vanhenevalle väestönosalle.

”Schän on ollu meillä [nimeää yhteisön] monta kertaa keskustelunaiheena, on kannettu yleisesti huolta siitä että kaikki tiedottaminen pyritään laittamaan nettiin, ja viitataan että tieto on netissä ja ei oteta huomioon sitä että meillä on kuitenkin aika suuri ryhmä, sanotaan nyt vanhuksia tässä tapauksessa jotka eivät sieltä sitä tietoa kykene saamaan koska he eivät käytä nettiä. Ja, heillä on, siellä on kaks syytä, asenne on ehkä tärkein syy ja sit on tie-

tysti taloudellinen syy että laitteet maksaa, ja yhteydet maksaa, että meidän huolenaihe on ollu ennen kaikkea se että nyt ei voida mennä yhteen tiedottamismalliin vaan täytyy olla tämä, paperitiedottaminen edelleen olemassa.... (Janne, 74)”

Jannen esiin nostama huoli viranomaistiedotuksen ja asioinnin siirtymisestä verkkoon on ajankohdainen ja perusteltu. Digitaalisten palvelujen käytön osaaminen on selvästi sidoksissa ikään. Hypösen ja Ilmarisen (48) tutkimuksessa vain joka kymmenes yli 75-vuotiaista ilmoitti osaavansa käyttää ainakin peruspalveluja itsenäisesti, kun vastaava osuus 55–74-vuotiaista oli 70 prosenttia ja alle 55-vuotiaista 96 prosenttia. Myös tukea tarvitsevien määrä on yhteydessä ikään: vain kolme prosenttia nuoremmista mutta yli 10 prosenttia kahdesta vanhemmasta ikäryhmästä ilmoitti tarvitsevansa tukea peruspalvelujen käyttöön (48). Haasteita käytölle tuovat normaaliin ikääntymisprosessiin liittyvät muutokset aisteissa ja hienomotoriikan heikentyminen. Usein saatetaan pelätä laitteen rikkoutumista tai koetaan hankaluuksia oppia muistitoimintojen heikentyessä. Kaikilla ikääntyneillä ei myöskään ole aina varaa hankkia tarvittavaa teknologiaa. (49.)

IAKKÄIDEN KOKEMA ULKOPUOLISUUS

Ulkopuolisuuden kokemukset olivat aineistossa yksi suuri osallisuutta estävä tekijä. Julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat Suomessa kaikille, mutta osan iäkkäistä nähtiin kuitenkin jäävän niiden ulkopuolelle. Palveluiden näennäisestä olemassaolosta huolimatta eivät palveluiden laatu ja saatavuus aina vastanneet keskustelijoiden odotuksia. Julkisten palveluiden saavutettavuus saattoi olla niin heikkoa, että yksityiselle sektorille hakeutuminen jäi ainoaksi vaihtoehdoksi. Yksityisen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kuitenkin saavutettavissa ainoastaan heille, keillä on varaa maksaa niistä. Keskustelijat vahvistivat Päivi Topon (34) ajatuksen ikäsyrynnästä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yli 65 -vuotiaat on rajattu pitkälti ulos kuntoutuksen piiristä, esimerkiksi jotkin vammaispalvelut ja mielenterveyteen liittyvien terapioiden julkinen tuki ovat usein käytännössä heidän ulottumattomissaan. Myös ageistisia asenteita löytyi aineistostamme sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön vähätellessä ikääntyvien oireita ja jopa kieltäytyessä antamasta hoi-

toa. Aino, 89, kertoo, kuinka hänen ikänsä tuli vastaan olkapääleikkauksen suhteen.

”Joo se on se kun mulle tuli, kun ortopedille menin ensimmäisen kerran viime keväänä niin, kuule sä oot jo sen ikäinen ettei sitä olkapäätä enää voi leikata. Mä sitten sanoin että se mies ei enää ikinä sano silleen kellekään uskokaa pois, kyllä mä sellasen ripityksen sille pidin. (Aino, 89)”

Ainon olkapää oli leikattu myöhemmin hänen ymmärrettyä vaatia toiselta lääkäriltä uutta konsultaatiota. Kaikki eivät kuitenkaan osaa tai uskalla vaatia uudelleenarviointia. Elsa, 85, oli puolestaan kohdannut elämässään surua ja olisi sen vuoksi kaivannut keskusteluapua. Avun saaminen julkisista palveluista ei ollut kuitenkaan onnistunut. Elsaa mietityttivät ikääntyneille suunnatut psykologipalvelut ja niiden piiriin pääseminen ainoastaan omalla rahalla.

”Et psykiatrille jos nyt menee sehän vasta kallista on. Eli tää on kokonaan unohtettu ja kyllä kaikki semmoset perheasiatki voi tuottaa surua. Mulla, en kerro mutta mul on tänä kesänä ollu surua siis yhdestä.. sukuun liittyvästä asiasta, niin.. kyllä mä oisin.. tarvitsisin itse asiassa mä yritinkin mutta se ei oikein onnistunu ku siin oli.. liian vähän aikaa, se oli pappi, ja se ei ollu oikein sopiva tai ei ymmärtäny minuu tai jotenki ei ollu hyvä, siin pitää olla kuitenkin jonkinlaista koulutusta. (Elsa, 85)”

Elsa oli päätyneet hakemaan apua seurakunnalta koettuaan, ettei tarvittavaa apua ollut terveydenhuollosta saatavilla. Elsan tapaus vahvistaa aiempaa tutkimusta, jonka mukaan yli 65-vuotiaiden on lähes mahdotonta saada yhteiskunnan tukemia mielenterveyspalveluita (34). Kaikissa keskusteluissa kaivattiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon lisää geriatrista osaamista ja parempaa palvelu-alktiutta. Vaihtuvat lääkärit, oireiden vähätteleminen ja avunsaantivaikeudet olivat yleisesti tunnistettuja ongelmia. Teija, 73, esimerkiksi kertoi, ettei hänen oireitaan oltu otettu vakavasti sydänpoliklinikalla. Hän oli kertonut hengenahdistuksesta, mutta hoitaja oli vähätellyt hänen oireitaan sanomalla ... että ku kaikkia kuule ahdistaa. Teijan kokemus kertoo siitä, ettei hän oireineen

tullut nähdyksi (vrt. 50), ja näkymättömyyden tunteet voivat olla vahingollisia ihmisen hallinnan kokemuksella ja itsearvostukselle (51), ja varmasti osaltaan vahvistavat ulkopuolisuuden kokemusta.

Puheissa käsiteltiin myös ruoan, hammashoidon sekä lääkkeiden kalleutta. Haasteltavat pohivat sitä, että monet iäkkäät joutuvat kaikkien palveluiden hintojen noustessa jossain vaiheessa tekemään valintoja siitä, ostavatko leipää vai lääkkeitä. Riskinä on, että vanhuuden hyvyys määrätty tulojen ja varallisuuden mukaan (52), mikä voi lisätä vähävaraisten kohdalla kokemusta ulkopuolisuudesta. Alli, 79 ja Veikko, 68, käsitelivät aihetta seuraavalla tavalla:

”Alli: Se on kuule kallis ruoka. Silli on niin hirveen kallista.”

”Veikko: Kaikki ei pysty lääkettä ostamaan joudutaan puolittaa tablettia, tämmösiä, joka tavallaan lykkää sitä eteenpäin mutta se, mikä yks tulee mikä puuttuu on hammaspuoli. Mä käytän sanaa, koska ne maksaa hirveesti hammaslääkärissä käy ni kaikilla ei oo varaa käydä.”

Allin ja Veikon ajatukset tukevat THL:n raporttia ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä (53). Osa ikääntyneistä jättää esimerkiksi lääkärissä käymisen väliin oman taloudellisen tilanteensa vuoksi. Kahteen alimpaan tuloviidenekseen kuuluvista noin yksitoista prosenttia ei ollut kuluneen vuoden aikana käynyt lääkärissä taloudellisten seikkojen takia, kun taas suurituloisilla vastaava luku oli noin kolme prosenttia. Tilanne on sinänsä nurinkurinen, koska alemmissä tuloluokissa tarve lääkärin palveluihin olisi korkeampi sosioekonomisista terveyseroista johtuen. (53.) Sosiaali- ja terveyspalvelut eivät olleet ainoa ulkopuolisuuden tunnetta luova elementti. Ulkopuolisuuden tunnetta haastateltavien puheissa ilmaisi myös ajatus siitä, että teknologia oli suunnattu nuorille eikä suunnittelutyössä oltu huomioitu iän mukanaan tuomia erityistarpeita, kuten Aino, 74, toi esiin.

”.. että, siis näitä laitteita ei ole tehty ikääntyvien tarpeisiin vaan ne on tehty nuorille ja nuoret pystyy näpyttelee niitä näin, mutta mullakin on jo vaikeuksia kännykässä näpy-

tellä aina sitä tekstiviestiä, aina se menee väärään. (Aino, 74)”

Yhdessä keskustelussa todettiin myös vaatteiden olevan nuorille suunniteltuja. Jos yhteiskunnan koetaan pyörivän nuorempien ehdoilla, se saattaa luoda tunnetta ikääntyneiden ulkopuolisuudesta ja arvostamattomuudesta (54).

SYRJÄYTTÄVÄ INFRASTRUKTUURI

Aineistosta löytyneitä näkemyksiä iäkkäiden syrjäytymisestä voidaan pitää jo selkeinä kokemuksina osattomuudesta. Suomalainen yhteiskunta kehittyä jatkuvasti myös infrastruktuuriltaan, ja esimerkiksi erilaisia suuria kauppakeskittymiä rakennetaan voimakkaasti, yleensä kaupunkikeskustojen ulkopuolelle. Ryhmissä keskusteltiin keskittävän rakentamisen aiheuttamista kulkemisen hankaluuksista. Maija, 76, Janne, 74, ja Aino, 74, keskustelivat kauppa-asioista.

”Maija: No mä oon miettiny koko ajan, siis meiltähän pääsee esimerkiksi ihan huoletta vaikka jalkani menisivät huonompaan kuntoon niin pääsen Saleen, ihan tasaista, mutta sitten jos on vähän kauempana niin se on että onko se kilometri vai ooksä kolmen kilometrin päässä että, sieltä vanhusten talosta on vajaa kilometri, ja kyllä siinä jalkakäytävää pitkin tietysti rollaattorin kanssa pääsee kulkemaan, mutta, asuuhan siellä sitten maaseudulla niinku muuallakin niin, kauempana väkee joitten kauppaan pääsy vaatii autoa tai hevosta alle.”

Hyvässä ja toimivassa asuin- ja elinympäristössä rakenteellisten ratkaisujen ja erilaisten tilojen suunnittelun tulisi mahdollistaa kaikille ihmisille jokapäiväinen toiminta ja elämä. Esteettömät asuinympäristöt ovat olennaisia yhteiskuntaan ja eri yhteisöihin integroitumisen kannalta. Ikääntyvien ihmisten jokapäiväisen elämän mahdollistavien asioiden, kuten ruokaostosten tekemisen, pitäisi onnistua helposti. (55.) Esteettömyys ja vaikeakulkuisuus nousivat esiin asuinympäristön lisäksi ikääntyneille tarkoitettuihin palveluihin, kulttuuritapahtumiin tai vaikkapa jo mainittujen pankkipalveluiden pariin pääsemisessä.

Markku, 76, olisi tarvinnut leikkauksen jälkeen kuntoutusta, joten häntä oli kehoitettu käymään kuntosalilla.

”Ja sanottiin että sun pitää hakeutua jonnekin missä on kunto..välineet että mä voin kuntoilu harrastaa. Mihi helvatti mä kuntoilee pääsen ku emmä kotoa pääse ollenkaan. (Markku, 76)”

Markun kuntoutuminen ei ollut leikkauksen jälkeen päässyt käyntiin, koska hän ei ilman apua päässyt kotoaan liikkumaan mihinkään. Liikkumisen rajoittuminen on yhteiskunnasta konkreettisesti syrjäyttävä tekijä. Keskusteluissa toistui näkemys, että palveluiden ja infrastruktuurin suunnittelijat eivät välttämättä ymmärtäneet ja tienneet edes mitä tarpeita iäkkäämmällä väestönosalla on. Aapo, 90, kuvaili vessassa käymistä julkisessa tilassa.

”Aapo: Kato ku nuoret suunnittelee. Ei niiltu mieleen että heki ikääntyy.

Tutkija: Näinpä.

Aapo: Mä kattelin tossa ku vessassa kävin, kaikissa on unohdettu naulakot pois. Esimerkiksi meikäläinen ku menee ni sinne lattialle heitän [takin].”

WC tiloihin liittyen pohdittiin myös kynnyksiä sekä wc-paperin sijaintia. Aapo nosti keskustelussa esiin ajatuksen, että nuoret arkkitehdit eivät osaa ajatella asioita ikääntyneiden kannalta. Ympäristön esteettömyys on tärkeässä asemassa, kun pyritään tarjoamaan parempaa elämisen laatua ja ehkäisemään syrjäytymistä (56).

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa selvitettiin, millaisia haasteita vanhojen ihmisten osallisuudelle eläkeikäisten ihmisten kokemuksista ja näkemyksistä on löydettävissä. Iäkkäiden osallisuus näyttäytyi haastatteluissa tietyllä tavalla kaksijakoisena. Toisaalta palveluita nähtiin olevan laajasti tarjolla ja haastateltavat olivat hyvin tietoisia moninaisista nyky-yhteiskuntaan kuuluvista iäkkäille suunnatuista eduista kuten palveluliikenteestä, turvannekkeista, harrastusryhmistä ja eläkeläislipuista. Usein palvelut oli kuitenkin tutkittavien mukaan viety suuren osan tavoittamattomiin niiden ollessa joko liian kalliita tai vaikeasti saatavissa esimerkiksi liikenneyhteyksien vuoksi tai koska palvelun saanti edellytti Internetin käyttöä. Tulokset

vahvistavat siten aiemassa tutkimuksessa esitettyjä näkemyksiä palvelujen saatavuuden ongelmista vanhuudessa (8,19). Tulosten perusteella voidaan sanoa, että vanhojen ihmisten osallisuus näyttää tavallaan potentiaalinen – osallisuuden edistämisen tärkeys on politiikkapuheissa ja myös palveluntarjonnassa jo huomioitu, mutta paljon on vielä tehtävää kaikkien vanhojen ihmisten osallisuuden tukemisessa.

Näkemykset osallisuuden esteistä jakautuivat kolmeen kategoriaan, jotka eivät kuitenkaan ole täysin selvärajaisia, vaan lomittuivat osittain toisiinsa. Osallisuuden ehdollisuus muodostui näkemyksistä, joiden mukaan yhteiskunnan mukana pysyminen vaatii ensin jotain resursseja ihmiseltä itseltään. Tällaisia saattoivat olla esimerkiksi oma maksukyky, auttavat läheiset tai tietoteknisen laitteiston ja osaamisen hankinta. Iäkkäiden kokemana ulkopuolisuus kuvasti yhteiskunnassa ulkopuolelle jäämistä ja erityisesti tässä kategoriassa korostuivat aiemmassa kirjallisuudessa (29,30) esiin nostetut ikäsyrynnän kokemukset. Ikä saattoi olla ulosulkevina tekijänä esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa tai vakuutusten saamisessa (vrt. 34). Yhteiskunnan nähtiin monin tavoin pyörivän nuorempien ehdoilla. Tuloksissa syrjäyttävä infrastruktuuri tarjoittaa yhteiskunnallisista palveluista ja toiminnasta syrjään jäämistä itsestä riippumattomista syistä, joita olivat esimerkiksi liikkumisen hankaluudet ja palveluiden keskittyminen. Apuvälineitä käyttävän ja mahdollisesti jo ajokortittoman iäkkään olisi mahdollista vielä käydä lähikaupassa, mutta kaupan siirtyessä isompaan kauppakeskittymään kauas kodista ei itsenäinen toiminta enää välttämättä onnistu. Myös palvelujen digitalisoituminen voidaan lukea osaksi syrjäyttävää infrastruktuuria, kun osalla väestöstä ei ole edellytyksiä käyttää verkkopalveluja. Poliikkaohjelmat (20,21) eivät selvästikään ole vielä muuttuneet toimiviksi käytännöiksi. Ulkopuolisuus- ja syrjäytymiskategoriat olivat osittain päällekkäisiä, mutta ulkopuolisuus kohdistui enemmän yhteiskunnan jäsenyyteen ja syrjäytyminen konkreettiseen toimintaympäristöön.

Tutkimustulokset tukevat näkemystä siitä, että Suomessa ollaan ainakin osittain jo siirrytty hyvinvointiyhteiskunnasta markkinayhteiskuntaan, jossa taloudellinen ja sosiaalinen hyvinvointi eriarvoistuvat (7,57). Sosiaalipolitiikkaa tutkineen Marja Vaaraman (58) mukaan suoma-

lainen hyvinvointivaltio on palannut kauas menneisyyteen arvojen ja toimintatapojensa kanssa. Hän on esittänyt vakuuttavaa näyttöä siitä, että viimeiset 20 vuotta harjoitettu politiikka on kasvattanut eriarvoisuutta. Hyvinvointierojen kasvun kurissa pitäminen tulisi huomioida kaikessa sosiaalipolitiikassa yhteiskunnan sosiaalisen kestävyuden kannalta. Hyvinvointivaltion ja markkinayhteiskunnan yhteensovittamisen problematiikkaa pohtinut Juho Saari (46) päätyi esittämään, että jo sosiologian klassikkotutkijat totesivat markkinoihin perustuvan vaihdon aiheuttavan yhteiskunnan rakenteellista ja kulttuurista jakautumista ja vähentävän väestöryhmien välistä solidaarisuutta. Kokemukset siitä, että vaatteet ja teknologia suunnitellaan nuorten tarpeisiin tai se, että julkisen terveyspalvelun edustaja kehottaa menemään jonojen vuoksi yksityiselle lääkäriasemalle kertovat markkinavoimien vaikutuksesta iäkkäiden osallisuuteen. Markkinoistuvassa yhteiskunnassa oman varallisuuden merkitys kasvaa (7). Haastateltavat puhuivat ylipäättään paljon rahasta ja olivat hyvin tietoisia esimerkiksi bussilippujen hinnoista sentin tarkkuudella. Tämä saattaa kertoa siitä, että rahan riittävyttä on monen iäkkään mietittävä hyvin tarkkaan.

Osa yhteiskunnallisista palveluista ei ole edes saatavilla enää iäkkäimmälle väestönosalle. Keskusteluissa nousi esiin, että työterveyshuollon piiristä pudotaan automaattisesti pois eläkkeelle jäämisen jälkeen, Kela ei yleensä tue psykoterapiaa yli 65-vuotiaille, eikä kaikkia vakuutuksia saa enää tietyn iän ylittyttyään (kts.34). Keskusteluissa puhe ikäsyrynnästä liittyi yleensä juuri palveluiden ikäsidonaisuuteen, minkä voidaan katsoa täyttävän WHO:n (28) määritelmän ageismista. Aineistomme pohjalta yhteiskuntarakenteissa itsessään voidaan siten nähdä ageistisia elementtejä, mutta ageistisia asenteita oli kohdattu myös yksittäisten ihmisten taholta. Hengenhähdistyksen vuoksi hoitoon hakeutuvaa iäkästä tuskin lohduttaa kuulla, että tuossa iässä kaikkia vähän ahdistaa.

Laadullisen tutkimuksen tuloksia ei luonnollisestikaan voi sellaisinaan yleistää tutkimusjoukon pienuuden vuoksi. Laadullisen tutkimuksen tuloksia voi kuitenkin yleistää teoreettisella tasolla; jos tiettyssä suppeassakin aineistossa esiintyy jokin ilmiö, voidaan olettaa ilmiön olevan mahdollinen toisissakin samankaltaisissa aineis-

toissa. Voidaan ainakin ajatella, että kun tutkimusaineistona olleissa ryhmäkeskusteluissa nostettiin vahvasti esiin iäkkäiden osallisuuden liittyviä ongelmia, niin todennäköisesti ilmiöt ovat myös väestötasolla olemassa.

Tutkimukseen osallistuneiden puheista on löydettävissä avaimia iäkkäiden osallisuuden vahvistamiseen. Osallisuuden ehdollisuutta voidaan suoraan vähentää esimerkiksi suuntaamalla tulonjakoa erityisesti pienituloisimpia eläkeläisiä suosivaan suuntaan ja pitämällä palvelujen digitalisaatiokehityksen rinnalla myös perinteinen kasvokkainen palvelu saatavilla. Ulkopuolisuuden kokemuksia voisi lieventää miettimällä uudelleen palvelujen ikäsidonaisuuksiin liittyvät käytännöt. Syrjäytymistä voidaan ehkäistä kehittämällä uusia keinoja osallistaa iäkkäät, erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat ihmiset yhteiskuntasuunnitteluun. Poliittikapuheet eivät enää riitä, vaan tarvitaan tekoja, jotta tutkimuksemme esiin nostamat osallisuuden esteet poistuvat.

Tutkimusprosessin aikana nousi esiin myös jatkotutkimusideoita. Teknologian rooli näyttää muuttuvan entistä tärkeämmäksi myös iäkkäiden elämässä. Jo ennen koronapandemiaa Suomi digitalisoitui nopeaa tahtia, mutta koronakokemusten ennustetaan nopeuttavan prosessia entuudestaan (59). Noin miljoona suomalaista siirtyi maaliskuussa 2020 käytännössä yhden viikon aikana kokonaan etätöihin ja esimerkiksi ikäihmisille suunnattu järjestöjen toiminta siirtyi sekin verkkoon (60). Teknologia näyttöytyi aineiston pohjalta usein eräänlaisena rajapyykkinä osallisuuden kannalta, joten koronapandemian aiheuttamaa digitalisoitumispuhusta on syytä tarkastella huolellisesti iäkkäiden näkökannalta.

POHDINTA

Kevään 2020 koronapandemiaan liittyvien, erityisesti iäkkäisiin kohdistuneiden sosiaalisten rajoitusten nostama julkinen keskustelu vanhojen ihmisten yhteiskunnallisesta asemasta nosti pin-

taan asioita, jotka ovat liikkuneet pinnan alla jo pandemiaa edeltävällä ajalla. Iäkkäiden mahdollisuus osallisuuden näyttöytyy tutkimuksemme pohjalta kaksijakoisena – yhtäältä iäkkäiden osallisuutta mahdollistetaan huomioimalla heidän erityistarpeitaan yhteiskuntapolitiikassa ja -suunnittelussa, toisaalta asioiden käytännöllisen hoitamisen haasteet aiheuttavat heille osallisuuden ehdollisuuden, ulkopuolisuuden ja syrjäytymisen kokemuksia. Ikään kuin teot eivät vielä vastaisi puheita. Tilanteen taustalla on varmasti osaltaan eriarvoisuutta tuottava yhteiskunnan markkinoinnintuminen, mutta osittain kyse taitaa olla ageismistakin, jopa rakenteellisesta. Korona-ajan keskusteluissa esiin noussut huoli yhteiskunnallisesta jakolinjasta vanhojen ja muiden ihmisten välillä on aiheellinen. Tulostemme pohjalta olisi syytä pikaisesti alkaa hahmotella kaikki yhteiskunnan alat läpileikkaavaa, sukupuolisolidarisuutta vahvistavaa toimintaohjelmaa. Jatkossa kaikkia yhteiskuntapoliittisia päätöksiä olisi arvioitava myös sen mukaan, edistäisikö vai haittaisiko päätöksen toteuttaminen sukupolvien välistä solidarisuutta.

KIITOKSET:

Kiitämme ryhmäkeskusteluihin osallistuneita ihmisiä arvokkaiden kokemusten ja näkemysten jakamisesta.

RAHOITTAJAT:

Päivikki ja Sakari Sohlbergin säätiö ja Koneen säätiö

KIRJOITTAJEN KONTRIBUUTIOT:

Tamminen on suunnitellut tutkimusta, analysoinut aineistoa, kirjoittanut käsikirjoitusta ja vastannut kirjoitusprosessista

Pirhonen on kerännyt aineiston, suunnitellut tutkimusta, analysoinut aineistoa ja kirjoittanut käsikirjoitusta

Tamminen, O., Pirhonen, J. In between words and actions – challenges of inclusion in old age. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2021: 58: 384–395.

In this research, we studied how ageing people perceive their societal involvement, and what kinds of barriers they picture regarding it. The data was collected by group discussions and were analyzed by using content analysis. According to

the results, ageing people are aware of different kind of services offered by society, but because of socio-economical and other reasons they are not accessible for several older people. Based on results we claim that transformation towards more

commercialized society influences daily living of older people. Current social policy has also been deepening the socio-economic disparities within the older population. Age discrimination also affect older persons' perceptions of their chances for social inclusion. The new knowledge gained on this study also makes a welcomed addition to

the public discussion around older persons' social status in Finland.

Keywords: inclusion, challenges, older adults, qualitative research

Saapunut (27.05.2020)
Hyväksytty (18.01.2021)

LÄHTEET

- (1) Stenholm S, Leskinen T, Viikari, L. Eläköityvän terveyden edistämiseen kannattaa panostaa. *Duodecim* 2019;135:1068–1074.
- (2) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2019. Luettu 3.5.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-388-5>
- (3) Jämsen E, Jylhä M. Vanhuuden vallankumous on jo täällä - mutta miten siihen suhtaudumme? *Duodecim* 2019;135:1061–1063.
- (4) Haarni I, Viljanen M, Hansen, M. Ikääntyvä mieli. Mielen hyvinvointia vanhetessa. Helsinki: Suomen Mielen terveysseura; 2014. https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/ikaantymiamieli_korj2_print.pdf
- (5) Chen C, Goldman D, Zissimopoulos J ym. Multidimensional comparison of countries' adaptation to societal aging. *PNAS* 2018;115:9169–9174. doi:10.1073/pnas.1806260115
- (6) Melin H, Blom R. Yhteiskunnallinen eriarvoisuus. Kirjassa: Oksanen A, Salonen M. (toim.) Toiminnallisia loukkuja: hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa. Tampere: Tampere University Press; 2011, 194–213.
- (7) Anttonen A, Häikiö L, Raitakari S. Matkalla muutokseen ja hyvinvointimarkkinoille? *Janus* 2013; 21: 290–297.
- (8) Higgs P, Gilleard C. Fitness and Consumerism in Later Life. Teoksessa: Tulle E, Phoenix C. (toim.) *Physical Activity and Sport in Later Life. Global Culture and Sport Series.* Lontoo: Palgrave Macmillan; 2015, 32–42.
- (9) Pohjolainen P, Jylhä M. Vanheneminen ja elämäntietä: sosiaaligerontologian perusteita. Espoo: Weilin+Göös; 1990.
- (10) Honneth, Axel (2005) *The struggle for recognition: the moral grammar of social conflicts.* Cambridge: Polity.
- (11) Burr V. *Social constructionism. Third edition.* London: Routledge; 2015.
- (12) Leemann L, Hämäläinen R-M. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. *Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka* 2016, 81:5, 586–594.
- (13) Isola A-M, Kaartinen H, Leemann L, Lääperi R, Schneider T, Valtari S, Keto-Tokoi A. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehyistä rakentamassa. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy; 2017.
- (14) Kananen A. (2014) Superdemokratia – vakavaa asiaa ironialla höystettynä. *Tiedonjyvä* 2014; 49:4: 19.
- (15) Matthies A-L. Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. *Sosiologia* 2017; 54: 150–166.
- (16) Moody E, Phinney A. A Community-Engaged Art Program for Older People: Fostering Social Inclusion. *Can J Aging* 2012; 31: 55–64.
- (17) Isola A-M, Siukola R. Arvottomat? Köyhien naisten ja miesten kokemuksia arvokkuudesta suomalaisessa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Hänninen S, Saikkonen P. (toim.) *Hyvinvointivaltio ylittää jälkensä.* Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2017, 111–128.
- (18) Tiilikainen E, Hujala A, Kannasoja S, Rissanen S, Närhi, K. “They’re always in a hurry” – Older people’s perceptions of access and recognition in health and social care services. *Health Soc Care Community* 2019. doi: 10.1111/hsc.12718.
- (19) Leikas J. Ikääntyvät, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. Luettu 9.10.2020. <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>
- (20) Kempainen E. Kohti esteetöntä yhteiskuntaa. Yhteiskuntapolitiikan normatiiviset keinot esteettömyyden edistämässä. Helsinki: Stakes.
- (21) Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. OSALLISTAVA JA OSAAVA SUOMI – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Luettu 10.10.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>
- (22) Howrey BT, Hand CL. (2018) Measuring Social Participation in the Health and Retirement Study. *The Gerontologist* 2018; 59: 415–423. doi: 10.1093/geront/gny094
- (23) Warburton J, Ng SH, Shardlow, SM. Social inclusion in an ageing world: introduction to the special issue. *Ageing Soc* 2013; 33: 1–15. doi: 10.1017/S0144686X12000980
- (24) Tuominen K, Pirhonen J. “Who would take a 90-year-old?” – Community-dwelling nonagenarians’ perceptions of social relationships. *International Journal of Ageing and Later Life* 2019; 13: 111–137. doi: 10.3384/ijal.1652-8670.18387

- (25) Giles LC, Glonek GFV, Luszcz MA, Andrews, GR. Effect of social networks on 10 year survival in very old Australians: the Australian longitudinal study of aging. *J Epidemiol Community Health* 2005; 59: 574–579. doi: 10.1136/jech.2004.025429
- (26) Walsh K, Sharf T, Keating N. Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *Eur J Ageing* 2016; 14: 81–98. doi: 10.1007/s10433-016-0398-8
- (27) Zunzunegui M-V, Alvarado BE, Del Ser A, Otero, A. Social networks, social integration, and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling Spanish older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2003; 58: 93–100. doi: 10.1093/geronb/58.2.S93
- (28) WHO. Ageing and life-course: Ageism. Luettu 12.5.2020. <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>
- (29) Victor CR. *The social context of ageing*. London: Routledge; 2005.
- (30) Airio I. Ikään liitettävät stereotypit ja käsitykset iäkkäistä viidessä EU-maassa. *Janus* 2016;24: 3–25.
- (31) MTVuutiset. Yli 70-vuotiaiden karanteeni: Eristys jatkuu edelleen eikä tietoa loppumisesta ole. Luettu 12.5.2020 <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/yli-70-vuotiaiden-karanteeni-eristys-jatkuu-edelleen-eika-tietoa-loppumisesta-ole/7810288#gs.5ss8gx>
- (32) Yleisradio. Hallitus velvoitti yli 70-vuotiaat eristäytymään muista – Mitä tarkoittavat “karanteenia vastaavat olosuhteet”? Luettu 12.5.2020 <https://yle.fi/uutiset/3-11262344>
- (33) Kotimaa. ”Eläkeläisiä ei saa suojella hengiltä” – Eläkeliiitto ja Senioriliitto toivovat helpotuksia rajoituksiin. Luettu 7.10.2020. <https://www.uusimaa.fi/kotimaa-ulkomaat/1661445>.
- (34) Topo P. Ikääntyminen ja medikalisaatio. Kirjassa Karvonen S, Kestilä L, Mäki-Opas T, ym. *Terveys sosiologian linjoja*. Helsinki: Gaudeamus; 2017.
- (35) Fried S, Heimonen S, Jokinen P. Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi 2013. Katsaus kirjallisuuteen. Luettu 4.5.2020 http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2013-PDF.pdf
- (36) Pirhonen J, Jolanki O, Tuominen K, Jylhä M. (2018). Hyvän elämän edellytyksiä etsimässä –SoWell-tutkimushanke keskittyy sosiaaliseen hyvinvointiin ja sen parantamiseen. *Gerontologia* 32 (4), 292–295.
- (37) Pirhonen J, Tuominen K, Jolanki O, Jylhä M. (2019). Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. *Gerontologia* 33 (3), 105–120. doi: 10.23989/gerontologia.79424
- (38) Hsieh H-F, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health res* 2005;15:1277–1288. doi: 10.1177/1049732305276687
- (39) Alasuutari P. *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino; 1994.
- (40) Grosseohme DH. Overview of qualitative research. *J Health Care Chaplain* 2014; 20:109–122. doi: 10.1080/08854726.2014.925660
- (41) Castleberry A, Nolen A. Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Curr Pharm Teach Learn* 2018; 10:807–815. doi: 10.1016/j.cptl.2018.03.019
- (42) Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs* 2008; 62:107–115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- (43) Tuomi J, Sarajärvi A. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi; 2018.(44) Kylmä J, Juvakka T. *Laadullinen terveystutkimus*. 1. p. Helsinki: Edita; 2007
- (45) Grönfors M. *Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät*. 2. p. Porvoo: WSOY; 1985
- (46) Saari J. Hyvinvointivaltio markkinayhteiskunnassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2017;82:479–485.
- (47) van Aerschot L. Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus – Omaiset ja raha oleellisia avun järjestämisessä. *Janus* 2015;23:93–98.
- (48) Hyppönen H, Ilmarinen K. Sähköisten sosiaali- ja terveystietojen tarjonta, palvelujen käyttö ja esteet. Kirjassa: Kestilä L, Karvonen S, Aalto A-M. *Suomalaisten hyvinvointi 2018*. Helsinki: Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos; 2019, 279–290.
- (49) Äijö M, Tikkanen P. Teknologia iäkkään ihmisen arjessa. Kirjassa: Kulmala J, Hynynen M-A. *Hyvä vanhuus: menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen*. Jyväskylä: PS-Kustannus; 2019, 170–185.
- (50) Honneth A. Invisibility. On the epistemology of recognition. *Proceedings of the Aristotelian Society* 2001;75:111–126.
- (51) Savolainen M. Kun silmät syttyvät – vanhus näkyväksi kokonaisuksi persoonana. Kirjassa: Kulmala J, Hynynen M-A. *Hyvä vanhuus: menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen*. Jyväskylä: PS-Kustannus; 2019, 57–83.
- (52) Riihinen O. Keskiluokkaistuva ja eriarvoistuva Suomi – hyvinvointivaltio koetuksella. Kirjassa: Palola E, Karjalainen V. *Sosiaalipolitiikka: hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos; 2011, 103–145.
- (53) Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystietojen tarve ja käyttö eroavat tulotason mukaan 2018. Luettu 3.5.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136061/URN_ISBN_978-952-43-067-9.pdf?sequence=1
- (54) Uotila H. *Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista*. Tampere University Press; 2011.
- (55) Salonen K. Saavutettavuus ja esteettömyys näkökulmina seniori- ja vanhustyössä. Kirjassa: Tanskanen I, Suominen-Romberg T. *Esteettömästi saavutettavissa*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu; 2009, 71–88.

- (56) Rappe E, Rajaniemi J. Ikäystävällisyyden edistäminen asuinalueilla ja taajamissa. Luettu 30.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-042-2>
- (57) Sihto M. Sosiaalinen vai terveydellinen – yhteistä näkökulmaa etsimässä. Kirjassa: Palola E, Karjalainen V. Sosiaalipolitiikka: hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2011, 261–282.
- (58) Vaarama M. Sosiaalipolitiikan nykytila. Kirjassa: Palola E, Karjalainen V. Sosiaalipolitiikka: hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2011, 15–29.
- (59) Talouselämä. ”Eihän tämä voi vaikuttaa mitenkään muuten kuin digitalisaatiota kiihdyttäen” – It-palvelutaloille korona voi kirvoittaa kasvurykäisyn. Luettu 14.5.2020. <https://www.talouselama.fi/uutiset/eihan-tama-voi-vaikuttaa-mitenkaan-muuten-kuin-digitalisaatiota-kiihdyttaen-it-palvelutaloille-korona-voi-kirvoittaa-kasvurykaisyn/22b118ce-7e03-4273-a5a4-1f408c082808>
- (60) Yleisradio. Ylen kysely: Yli miljoona suomalaista siirtynyt etätöihin koronakriisin aikana – heistä noin puolet haluaa jatkaa etätöissä koronan jälkeenkin. Luettu 15.5.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11291865>

OUTI TAMMINEN

TtM, YTM, tutkija

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö (CoE AgeCare)

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta; Terveystieteet

JARI PIRHONEN

FT, yliopistotutkija

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö (CoE AgeCare)

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta