

KIRJALLISUUSKATSAUS IKÄYSTÄVÄLLISEN
ASUINYMPÄRISTÖN YHTEYDESTÄ IKÄÄNTYNEI-
DEN HYVINVOINNIN ERI OSA-ALUEISIIN

Maria Hepola

Opinnäytetyö

Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen
YAMK

2022

Digitaaliset terveystalvet ja terveyden edistäminen
YAMK

Tekijä	Maria Hepola	Vuosi	2022
Ohjaaja	Satu Elo		
Työn nimi	Kirjallisuuskatsaus ikäystävällisen asuinympäristön yhteydestä ikääntyneiden hyvinvoinnin eri osa-alueisiin		
Sivu- ja liitesivumäärä	38 + 4		

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteitä ja niiden yhteyttä kääntyneiden hyvinvointiin. Tavoitteena oli hyödyntää tiivistettyä tutkittua tietoa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä kuntatasolla esimerkiksi Kemin kaupungin Pruntsi-alueen jatkokehittämisessä. Pruntsin alueelle on syntymässä ikäystävällinen, hyvinvointia edistävä asuinyhteisö.

Opinnäytetyö toteutettiin integroivana katsauksena ja tiedonhaku on tehty alkuvuoden 2022 aikana neljään tietokantaan. Artikkelit valittiin tutkimuskysymysten ja määritettyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan. Hakuprosessissa lopulliseen tutkimukseen artikkeleita valikoitui yhdeksän (n=9). Artikkeleiden tulokset analysoitiin sisällönanalyysin avulla, jossa muodostui 10 pääluokkaa ja 18 alaluokkaa.

Tutkimustulosten mukaan ikäystävällisen ympäristön ominaispiirteitä ovat tilojen monimuotoisuus, palveluiden saatavuus sisältäen kulttuuripalvelut, sosiaalisen toiminnan mahdollistavuus, turvallisuus, esteettömyys ja turvallisen ulkoilun mahdollisuus, penkit ja levähdyspaikat viher- ja vesiympäristöineen sekä liikenne yhteydet ja julkinen liikenne. Ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteet vaikuttavat ikääntyneiden fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja sosiaalisesti kestävään hyvinvointiin. Hyvinvointiin yhdistyivät turvallisuus, liikkumiskyky, ulkoilurei-tit, palveluiden saatavuus, sosiaalinen toiminta sekä asuinolot. Tulotaso, liikenteen ikäystävällisyys sekä tasa-arvoisuus nousivat keskeisiksi sosiaalisesti kestävään hyvinvoinnin tekijöiksi.

Avainsanat ikäystävällinen ympäristö, psyykkinen hyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, ikääntyminen

Master's Degree Programme in digital health services and health promotion
Master of Health Care

Author	Maria Hepola	Year	2022
Supervisor	Satu Elo		
Subject of thesis	Effects of an age-friendly environment on different aspects in elderly well-being – A literature review		
Number of pages	38 + 4		

The purpose of this thesis was to describe the characteristics of an age-friendly living environment and its connection to the well-being of the elderly. The goal was to use condensed researched information in promoting the well-being of the elderly at the municipal level. For example in the further development of the Pruntsi area of the city of Kemi which is an age-friendly, well-being-promoting residential community emerging in the Pruntsi area of the city of Kemi in northern Finland.

The thesis was carried out as an integrative review and the search for the information was made in the beginning of the year 2022 in four databases. The material were selected according to the research questions and by using a specified inclusion and exclusion criteria. In the information retrieval process, nine articles (n=9) were selected for the final study. The results of the articles were analyzed by using content analysis. Based on the analysis, ten main categories and eighteen subcategories were formed,

According to the research results, the characteristics of an age-friendly environment include diversity of facilities, availability of services including cultural services, possibilities for social activities, safety, accessibility, and a possibility of safe outdoor activities with benches and resting places with green and water environments, traffic connections, and public transport. The results also revealed that the characteristics of an age-friendly living environment affect the physical, psychological, social and socially sustainable well-being of the elderly. Well-being is defined as safety, mobility, outdoor recreation routes, availability of services, social activities and living conditions. Furthermore, income level, age-friendliness of transport, and equality emerged as the key factors of socially sustainable well-being.

Key words age-friendly environment, physical well-being, psychological well-being, social well-being, socially sustainable well-being

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 IKÄÄNYMINEN, HYVINVOINTI JA YMPÄRISTÖ	7
2.1 Ikääntyminen ja fyysinen hyvinvointi.....	7
2.2 Ikääntyminen ja psyykkinen hyvinvointi	8
2.3 Ikääntyminen ja sosiaalinen hyvinvointi	9
2.4 Sosiaalisesti kestävä hyvinvointi.....	10
2.5 Ikäystävällinen asuinympäristö	11
2.6 Hyvinvointia tukeva fyysinen ympäristö	13
2.7 Hyvinvointia tukeva sosiaalinen ja symbolinen ympäristö.....	14
3.OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	16
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	17
4.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus	17
4.2 Hakuprosessi ja aineiston valinta.....	17
4.3 Artikkeleiden arviointi.....	20
4.4 Sisällönanalyysi	21
5 TULOKSET	23
5.1 Ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteet	23
5.2 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus hyvinvointiin	23
5.3 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus fyysiseen hyvinvointiin	24
5.4 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin	25
5.5 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus sosiaaliseen hyvinvointiin.....	25
5.6 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus sosiaalisesti kestävään hyvinvointiin.....	26
6 POHDINTA.....	27
6.1 Tulosten tarkastelu	27
6.2 Opinnäytetyön eettisyys.....	29
6.3 Opinnäytetyön luotettavuus	30
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	31
LÄHTEET.....	32
LIITTEET.....	38

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ikäystävällisen asuin ympäristön ominaispiirteitä ja niiden yhteyttä ikääntyneiden hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää saatua tutkittua tietoa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen. Opinnäytetyö toteutetaan integroivana kirjallisuuskatsauksena. Keskeinen osa kirjallisuuskatsausta on tarkasti muotoillut tutkimuskysymykset, tarkasti valitut menetelmät ja noudatetut menettelytavat sekä kattava aikaisempien tutkimusten hakumenettely. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016,13–14.)

Ikääntyneiden hyvinvointi, terveys ja palvelut ovat ajankohtaisia ja tärkeitä Suomessa ja kansainvälisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 25). Tämän vuoksi päädyin valitsemaan opinnäytetyön aiheeni. Maailman väestöstä yli 65-vuotiaiden osuus on kasvanut merkittävästi viime vuosikymmenten aikana (Meungguk, Emeka, Heejine, Simon & Morgan 2020, 3472). Yksi mahdollisuus vastata ikääntyvien suuren määrän kasvun vaatimiin terveydellisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin on kotona asumisen tukeminen, jonka avulla voidaan siirtää tehostettuun palveluasumiseen muuttoa. (Jalenques, Rondepierre, Rachez, Lauron & Guiguet-Auclair 2020,1.) Tämä on tärkeää, jotta kunnat ja kaupungit pystyvät vastaamaan kasvavaan tarpeeseen ja kuormitukseen, jota terveydenhuoltoon kohdistuu väestön ikääntyessä. Ikäystävällisten ympäristöjen avulla voidaan parantaa ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Väestön ikääntyessä korostuvat ikääntymistä tukevien ympäristöjen luominen, sosiaalisen sitoutumisen edistäminen, fyysinen ja psyykinen hyvinvointi sekä hyvä elämänlaatu (Huang, Tsay, Lockwood, Yang & Mu 2014). Ikääntymispolitiikan keskeinen tavoite on kotona asuminen, ikääntyvät toivovat pystyvänsä asumaan turvallisesti omassa kodissaan (Hynynen 2017, 12) Ikäystävällinen ympäristö parantaa ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuutta ja osallisuutta. Ikäystävällinen ympäristö on elämyksellinen ja viihtyisä, se huomioi ikääntyneiden tarpeet ja voimavarat sekä tukee toimintakykyä. Hyvä asuin ympäristö on esteetön ja helposti hahmotettava ja siellä on riittävästä ikääntyneiden tarvitsemia sosiaali- ja terveystalv palveluja sekä erilaisia lähipalveluja. (Rappe, Kotilainen, Rajaniemi & Topo 2018, 3.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista on tullut voimaan vuonna 2013. Lain toimeenpanon tueksi on tehty ikäihmistien palveluiden laatusuositus. Suosituksen tavoitteena on ikäystävällinen Suomi. (Hynynen 2017, 12–13.) Ikäystävällinen kunta huomioi ikääntyvien toiveet ja tarpeet, joiden avulla mahdollistetaan heille omannäköinen elämä. Kuntien panostaessa tasavertaisesti asukkaiden hyvinvointiin myös iäkkäät voivat osallistua yhteisön elämään. Osallisuuden tunne edistää hyvinvointia ja ehkäisee yksinäisyyttä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2022.)

2 IKÄÄNYMINEN, HYVINVOINTI JA YMPÄRISTÖ

2.1 Ikääntyminen ja fyysinen hyvinvointi

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt elämänlaadun koostuvan neljästä ulottuvuudesta, jotka ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja elinympäristön ulottuvuus. Näiden ulottuvuuksien merkitys muuttuu iän myötä. (Eloranta, Mäki-Mattila, Viitanen, Viikari & Salminen, 2020, 2010.) Ikääntyessä toimintakyky ja terveys laskevat, tämä vaikuttaa negatiivisesti ikääntyneiden hyvinvointiin. Hyvä fyysinen toimintakyky on tärkeää ikääntyneille, se edesauttaa itsenäistä selviytymistä arjessa, ja mahdollistaa sosiaaliin tapahtumiin osallistumisen. Liikuntakyvyn menetys, kohonnut kaatumisriski, elämänlaadun lasku, sosiaalinen syrjäytyminen, avuntarpeen lisääntyminen, ja lopulta ympärivuorokautisen hoidon tarve ovat fyysisen toimintakyvyn laskun seurausta. (Jyväkorpi ym. 2020, 341; Tattari, Suhonen & Stolt 2021, 52.)

Ikääntyneiden fyysinen aktiivisuus parantaa ikääntyneiden hyvinvointia ja vaikuttaa positiivisesti heidän elämänlaatuunsa (Kadariya, Gautam & Aro 2019, 9; Meungguk ym. 2020,3472–3473). Ikääntyneet pitävät fyysistä toimintakykyä ja itsenäisyyttä osana hyvinvointia. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ikääntyneille liikkumishalusta, liikkumismuodosta ja toimintakyvystä muodostuvaa kokonaisuutta. Fyysinen toimintakyky on ikääntyneille perusasia. Kyky huolehtia ravitsemuksesta, nukkuminen ja hyvä uni vaikuttavat positiivisesti ikääntyneiden hyvinvointiin. (Tattari, Suhonen & Stolt 2021, 55–56.) Fyysiseen toimintakykyyn kuuluu kolme tasoa: yksittäisten elinjärjestelmien taso, elimistön taso eli yksilötaso ja yksilön toiminta suhteessa ympäristön luomiin vaatimuksiin. Esimerkiksi lihasvoima ja lihaskestävyys ovat elinjärjestelmätason toimintoja. Yksilötasoon kuuluvat perustoiminnot kuten kävely, tuoilta nousu ja portaiden nousu, joita voidaan mitata erilaisilla toimintatesteillä. Kolmastoaste kertoo siitä, kuinka yksilön toimintakyky riittää ympäristön asettamiin vaatimuksiin. (Pohjolainen, Simonen, Penttinen & Eriksson 2015, 141.)

Tutkimuksen mukaan säännöllinen fyysinen aktiivisuus vaikuttaa emotionaalisiin ja kognitiivisiin toimintoihin. Liikunnalla voidaan hidastaa terveydenhuollon kuormitusta ja mahdollistaa ikääntyvien kyky nauttia elämästä. Fyysisen ympäristön muokkaamisella voidaan tukea ikääntyneiden selviytymistä päivittäisistä toiminnoista (Woodbridge ym. 2018,534; Bakhshalipour, Khodaparast & Farokh 2022, 14.). Fyysisen toimintakyvyn ylläpitoon on monipuolisia harjoitteluohjelmia, joissa on vastus-, aerobisia-, tasapaino- ja venyttelytehtäviä, joita suositellaan heikkokuntoisille ja hauraille ikääntyneille. Harjoitteiden avulla voidaan parantaa lihasvoimaa, kävelynopeutta, tasapainoa sekä fyysistä suorituskkyä. (Jadczak ym. 2018, 762.)

2.2 Ikääntyminen ja psyykinen hyvinvointi

Psyykinen hyvinvointi vaikuttaa keskeisesti ikääntyneiden hyvinvointiin ja elämänlaatuun toimintakyvyn ohella (Fried, Heimonen & Laine 2014, 255). Ikääntyessä psyykkisen hyvinvoinnin riskitekijöinä ovat muun muassa ruumiilliset ja tiedonkäsittelytoimintoihin liittyvät muutokset, läheisten ihmisten menetykset, ihmisiin liittyvät muutokset, itsemääräämisen menetys sekä myös yhteiskunnan kielteiset asenteet. (Saarenheimo 2012,3.) Elämähallinnan vahvistaminen ja kotona asumisen tukeminen vaativat kokonaisvaltaista näkemystä ikääntyneiden hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä (Jyväkorpi ym. 2020, 342). Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden sosiaalinen tuki ja hyvä stressinhallintakyky vaikuttavat positiivisesti ikääntyneiden psyykkiseen hyvinvointiin. (Moatamedy, Borjali & Sadeqpur 2018.)

Psyykkisen toimintakyvyn osa-alueiden tunnistaminen ja niiden positiivisten vaikutusten merkitys ikääntyneiden hyvinvoinnille on tärkeää. Näitä osa-alueita ovat esimerkiksi ihmisen arvio siitä, että hän on tyytyväinen elämäänsä ja onnellinen sekä kokee yleensä myönteisiä tunteita, Myös kokemus elämän merkityksellisyydestä, itsensä toteuttamisesta ja käsitys sosiaalisen ympäristön hallinnasta kuuluvat niihin. Näistä ja mielenterveyden ongelmien puuttumisesta rakentuu laaja kuva mielen hyvinvoinnista. Verrattaessa eri ikäryhmiä voidaan osoittaa, että mielenhyvinvointi voi lisääntyä ikääntyessä. (Jyväkorpi ym. 2020, 342.) Fyysinen aktiivisuus vähentää masennusoireiden ilmaantumisen todennäköisyyttä.

Ikääntyneiden aktiivisuutta parantavat interventioilla on positiivinen vaikutus ikääntyneiden psyykkiseen terveyteen ja hyvinvointiin. (Kadariya, Gautam & Aro, 2019,8.)

Liikuntakyvyn lasku, muistisairaudet, masennus sekä yksinäisyys koskettavat useiden ikääntyneiden arkea ja heijastuvat heidän yleiseen hyvinvointiinsa ja aiheuttavat moninaista haavoittuvuutta. Haavoittuvuus voi olla sekä riski että voimavara. Riskinä haavoittuvuus merkitsee kognitiivisten, emotionaalisten ja kognitiivisten prosessien haurautta ja heikkoutta, joka voi aiheuttaa mielen järkkymisen. Voimavarana haavoittuvuus näyttäytyy avoimuutena ja herkkyytenä, lähtökohtana aidolle elämälle. Avoimuuden ja herkkyyden varassa ihminen voi kohdata oman eletyn elämänsä, käsitellä elämänsä tapahtumia ja myös omaan ikääntymiseen liittyviä menetyksiä ja muutoksia, vanhuuden haasteita sekä tulevaa kuolemaa. (Sarvimäki, Stenbock-Hult & Heimonen 2010.) Yksinäisyydellä on merkittävä vaikutus mielenterveyteen, sosiaalisen ja kognitiivisen sitoutumisen lisäämisellä voidaan vähentää yksinäisyyden vaikutuksia ikääntymiseen ja psyykkistenhäiriöiden esiintymiseen (Bar-Tur 2021, 3).

Mielen hyvinvoinnin kannalta oleellista on se, miten ikääntyneet selviävät muutoksista ja menetyksistä (Fried, Heimonen & Jokinen 2013, 6). Eläkkeelle siirtyminen havahduttaa useat miettimään tulevaisuutta ja hyvinvointia. Vanhenemiseen kuuluvia vaiheita olivat valmistautuminen vanhuuteen, sopeutuminen muutoksiin, luopuminen totutuista tekemisistä sekä luopumisen hyväksyminen. Tutkimuksen mukaan hyväksymällä luopuminen saatiin tilaa uusille mielenkiinnon kohteille ja asioille. Sopeutumista ei nähty pelkästään passiivisena mukautumisena vaan se oli aktiivista psyykkistä ja harjoitteellista työtä vastaamaan muuttuviin tilanteisiin. (Pirhonen, Tuominen, Jolanki & Jylhä 2019, 106.)

2.3 Ikääntyminen ja sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalinen hyvinvointi koostuu hyvinvointia tukevasta ympäristöstä, jossa on mielekästä tekemistä, sosiaalisista suhteista ja yhteisöllisyydestä (Vesa ym. 2022, 22). Tutkimuksen mukaan sosiaalisen toiminnan lisääntyminen lisää sosiaalista hyvinvointia (Farokhnezhad, Mahshid, Abou & Mahmoud 2017, 137).

Ikääntyvässä väestössä yksinäisyys on noussut keskeiseksi terveyttä, toimintakykyä ja kognitiota vaarantavaksi riskitekijäksi. On arvioitu, että se vähentää jopa noin kuusi toimintakykyistä elinvuotta ja on yksi palveluasumiseen ajautumisen syistä. (Jyväkorpi ym. 2020, 341; Verma 2020, 36.) Tutkimuksen mukaan yksinäisyyttä koettiin joko jatkuvasti tai ajoittain. Yksinäisyyteen vaikuttivat muutokset elinympäristössä, terveydessä – ja toimintakyvyssä sekä sosiaalisissa suhteissa. Yksinäisyyteen toivottiin apua ulkopuolisilta esimerkiksi asuinyhteisöltä, ystäviltä tai tuttavilta. (Kangassalo & Teeri 2017, 278;281.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneillä, jotka kokevat ympäristössä korkeampaa sosiaalista yhteenkuuluvuutta, saavat sosiaalista tukea ja luottamusta, on todennäköisemmin parempi elämänlaatu (Tiraphat, Peltzer, Thamma-Aphiphol & Suthisukon 2017, 6).

Läheiset ihmissuhteet ja inhimillinen vuorovaikutus edesauttaa hyvää ikääntymistä. Tutkimuksen mukaan naapuruussuhteet ovat merkittävässä roolissa ikääntyneiden sosiaalisissa yhteisöissä. Usein toimintakyvyn lasku rajoittaa ikääntyneiden mahdollisuutta osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan. Sosiaaliset kontaktit vähenevät iän myötä, kun kodin ulkopuolelle ei enää voida tai haluta lähteä alentuneen liikuntakyvyn ja muiden terveyteen liittyvien haasteiden vuoksi. Sosiaaliset suhteet ovat kuitenkin edelleen tärkeitä ikääntyneille ja heidän hyvinvoinnille. (Verma 2020, 36.) Esimerkiksi naapureiden kanssa keskusteleminen ulkona, yhteiset tapahtumat ja talkoot, pihapiirissä liikkuminen ja istuminen penkeillä ovat läsnäolon muotoja. Naapurisuhteet voivat olla merkittävä voimavara, josta saadaan voimia, iloa ja ne luovat turvallisuuden tunnetta sekä lisäävät henkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä yksilö että yhteisötasolla. (Varjakoski ym. 2022, 299.)

2.4 Sosiaalisesti kestävä hyvinvointi

Sosiaalisen kestävyuden tavoitteena on eriarvoisuuden vähentäminen, terveyden ja hyvinvoinnin vahvistaminen sekä köyhyyden poistaminen. (Vesa ym. 2020, 34.) Sosiaalisessa kestävyudessa etusijalla ovat sosiaalinen oikeudenmukaisuus, sosiaalinen koheesio ja tarpeiden tyydytys, jolla tarkoitetaan hyvinvointia, elintasoja ja elämänlaatua. Sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen kuuluvat resurssien ja hyvinvoinnin oikeudenmukainen jako, mahdollisuudet ja oikeudet.

Sosiaalinen koheesio tarkoittaa yhteiskuntien sisällä olevien ryhmien kokemaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Sosiaalinen koheesio ja tasa-arvo luovat pohjan instituutioille, luottamukselle ja taloudelliselle kasvulle. (Zechner ym. 2022, 318)

Alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla koettu terveys, toimintakyky, ja elintavat ovat huonommat kuin paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla (Henriksson ym. 2018). Elämänlaatuun kielteisesti vaikuttivat terveydentilan heikkeneminen, epätyytyttävä ympäristö, ajokyvyttömyys, matalat tulot ja taloudelliset huolet (Jalenques ym. 2020,1). Etenkin ikääntyneet naiset ovat taloudellisesti riskiryhmässä. Tärkeää onkin tarjota kaikille ikääntyneille kohtuuhintaista asumista. (Verma 2020, 36.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden ihmisten osallisuuden haasteena on palveluiden epätasa-arvoisuus. Ikääntyneet kokevat, että palveluita on runsaasti saatavilla, mutta osa ei pysty niitä käyttämään niiden liian kalliin hinnan, vaikean saavutettavuuden vuoksi tai koska palvelun saanti edellyttää Internetin käyttöä. (Tamminen & Pirhonen 2021, 390–391.)

2.5 Ikäystävällinen asuinympäristö

World Health Organizationin (WHO) mukaan kaupunkien ja yhteisöjen ikäystävällisyydellä tarkoitetaan aktiivista ikääntymistä, jota edistetään tarjoamalla elämänlaatua parantavia mahdollisuuksia terveyteen, turvallisuuteen ja osallisuuteen. Ikäystävällinen ympäristö ottaa huomioon ikääntyneiden tarpeet ja voimavarat ja tukee heidän aktiivisuuttaan, niissä korostuvat esteettömyys, viihtyisyys ja helppo hahmotettavuus. (Rappe, Kotilainen, Rajaniemi & Topo 2018, 21; Rajaniemi & Rappe 2020, 12.) Ikäystävällisten ympäristöjen tarjoamat tilat rohkaisevat ikääntyneitä viettämään aikaa ulkona ja olemaan yhdessä (Chau & Jamei 2021, 782).

Ikäystävällisten ympäristöjen keskeinen tavoite on mahdollistaa hyvä elämänlaatu, tämän avulla voidaan siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta (Jolanki, Suhonen & Rappe 2020, 349). Ympäristöt on suunniteltu tukemaan ja mahdollistamaan aktiivista ikääntymistä, jossa korostuvat turvallinen asuminen, terve ikääntyminen ja osallisuus. Turvallisuuteen kuuluvat liikenteen, ulkoilureittien, rakennusten ja asumisen turvallisuus. Terveeseen ikääntymiseen

auttavat yhteisön tuki ja terveystalveluiden saatavuus. (Gibney & Shannon 2018, 60.) Väestön ikääntyessä yhä enemmän pohditaan keinoja ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi. Asuinympäristön tarjoamat mahdollisuudet ja esteet vaikuttavat siihen millä tavalla ikääntyvä ihminen voi elää ja toimia (Jolanki, Suho- nen & Rappe 2020, 350).

Liikkuminen on ihmisen perusoikeus, fysiologinen perustarve ja edellytys itsenäi- selle asumiselle, ikäystävällisen joukkoliikenteen avulla voidaan parantaa ikään- tyneiden liikkumista. (Hynynen 2015, 19; Rajaniemi & Rappe 2020, 12; Chau & Jamei 2021, 782.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden ulkoilua voidaan lisätä turvallisen ja esteettömän ympäristön avulla. Esimerkiksi riittävät levähdyspaikat, valaistus, esteettömät ja pyörätuolilla liikkumisen mahdollistavat jalkakäytävät kannustavat ikääntyneitä liikkumaan kodin ulkopuolella. (Li, Dai, Wang & Sun 2022, 3.)

Ikäystävällisissä ympäristöissä korostuu hyvinvointia edistävien palveluiden saa- tavuus. Näitä ovat esimerkiksi iäkkäiden neuvontapalvelut, hyvinvointia edistävät kotikäynnit sekä erilaiset fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä edistä- vät ryhmätoiminnot. (Mäkelä ym. 2013, 1.) Palveluiden tulee olla myöskin helposti saatavilla ja esteettömien kävely- ja rollaattorimatkojen päässä (Hynynen 2015, 19). Usein ikäystävälliseen asuinympäristöön kuuluu palvelukeskus, jossa tarjo- taan ympärivuorokautista asumista ja hoivaa. Palvelukeskuksissa voidaan järjes- tää myös omaishoitoa tukevia palveluita ja kotihoitoa. Lisäksi palvelukeskuksissa on saatavilla neuvontaa, ohjausta, itsehoitoa, hyvinvointia ja terveyttä tukevaa toimintaa sekä yhteisöllisyyttä vahvistavaa harrastus-, kulttuuri-, liikunta- ja va- paaehtoistoimintaa. (Hynynen 2015, 19.)

Useissa kunnissa ja kaupungeissa on kehitetty ikäystävällisiä asuinympäristöjä ja alueita, joissa on erityisesti ikääntyneille suunniteltuja ja soveltuvia esteettömiä vuokra- ja omistusasuntoja. Asuinalueiden suunnittelussa korostuu esteettömien kotona asumista tukevien palveluiden saatavuus. Suunnittelussa keskeistä on varhainen ennakointi ja varautuminen tulevaisuuden asumistarpeisiin. (Hynynen 2015,19; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 40.) Ikäystävällisten ympäristöjen saavuttamiseen tarvitaan kokonaisvaltaista lähestymistapaa, joka huomioi

ikäntyneiden itsenäisen elämän, osallisuuden ja aktiivisen osallistumisen yhteiskuntaan (Chau & Jamei 2021, 782). Ikäystävällisten ympäristöjen suunnittelu kannattaa niin taloudellisista kuin sosiaalisista syistä. Niiden avulla voidaan parantaa ikäntyneiden elämänlaatua, vähentää terveys- ja sosiaalipalveluiden tarvetta, edistää ihmisoikeuksia sekä kestävästä kehitystä (Jolanki, Suhonen & Rappe 2020, 352.) Suunnittelussa tulee kiinnittää huomiota myös liikenne- ja kuljetuspalveluihin, jotka mahdollistavat asioinnin sekä palveluihin ja tapahtumiin pääsyn (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 39).

2.6 Hyvinvointia tukeva fyysinen ympäristö

Ikäntymisen myötä fyysinen toiminta vähenee, jonka seurauksena fyysinen kunto laskee. Yhteisöasuminen lisää ikäntyneiden fyysistä aktiivisuutta. (Sudhir, Sudheera & Demonge 2021, 147.) Ympäristö voi olla joko esteenä tai edistäjänä liikkumisessa, toimintakyvyssä ja sosiaalisessa elämässä. Esteetön ympäristö helposti saavutettavien palveluin mahdollistaa itsenäisen asumisen. (Jolanki, Suhonen & Rappe 2020, 350.) Ageing in place tarkoittaa ikäntyneen kykyä ja mahdollisuutta jäädä asumaan nykyiseen asuntoonsa sekä sellaisia ratkaisuja, joilla pyritään mahdollistamaan ikäntyneen kotona asuminen. Ikäntyminen paikallaan mahdollistaa ikäntyneiden itsenäisyyden ja sosiaalisen tuen sekä siirtää laitoshoitoon päättymistä. (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve & Allen 2011, 363; Hynynen 2015, 8.) Viimeisten vuosikymmenten ajan on asumisen kehittämisessä ja palveluiden tarjonnassa korostettu paikallaan vanhenemista (ageing-in-place). Tutkimuksen mukaan ikäntyneet ovat ilmaisseet vahvan halun asua omassa kodissaan, koska se lisää itsenäisyyden tunnetta. He eivät myöskään halua asua vanhainkodissa, koska uskovat että itsenäisyys saattaa kadota siellä samassa paikassa pysymisen vuoksi. (Wiles ym. 2012, 363.)

Keskeistä kotona asumisen tukemisessa on turvallisuus. Turvallisen toiminnan mahdollistavan ympäristön ominaisuuksia ovat kotona toimimista helpottavat kodin muutostyöt, liikkumista helpottavat kunnossapidetyt kulkureitit ja liikkuminen lähiympäristössä. (Elo, Kääriäinen, Isola & Kyngäs 2012, 355.) Sosiaalisen ympäristön yhteisöllisyys, osallistumismahdollisuudet ja suvaitsevaisuus ylläpitävät keskinäistä luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. Nämä painotukset tuovat

myös esille sen, että ikääntyneiden asukkaiden tulee olla mukana asuinalueiden turvallisuutta suunniteltaessa. (Rajna, Samuel, Haripriya & Krishna 2021, 122.)

WHO:n mukaan toimiva julkinen liikenne ja viheralueet ovat eniten ikääntyneiden hyvinvointia edistävä tekijä kaupunkiympäristössä. Puisto- ja liikunta alueiden läheisyyden on todettu lisäävän liikkumista ja ulkoilua. Ikääntyneiden toiseksi suurin liikkumismuoto on jalankulku autoilun jälkeen. Kävely on ikääntyneiden ensisijainen tapa ylläpitää fyysistä kuntoa, kaupassa käynti tai kävelyhetki puistossa tarjoaa ikääntyneille mahdollisuuden sosiaaliseen osallisuuteen. Julkinen liikenne mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen ja kulttuuri- ja liikuntapaikkojen ja terveystalveluiden saavutettavuuden. Palveluiden väheneminen ja julkisen liikenneyhteyden menettäminen lisää ikääntyneiden riskiä eristyneisyydelle. (Verma 2020, 37.)

2.7 Hyvinvointia tukeva sosiaalinen ja symbolinen ympäristö

Sosiaalisella ympäristöllä on tärkeä rooli aktiivisen ikääntymisen edistämisessä, ja sillä voidaan tukea ikääntyneiden liikkumista (Woodbridge ym. 2018,534). Nykyään korostetaan yhä enemmän kodin ulkopuolisten naapurustojen ja yhteisöjen merkitystä ikääntyneille. (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve & Allen 2012, 357.) Hollantilaisessa Nieboerin ja Crammin (2019) tutkimuksessa on tarkasteltu sosiaalisen ympäristön vaikutuksia ikääntyneiden fyysiseen aktiivisuuteen. Väestön ikääntyessä on tärkeää kannustaa aktiiviseen ja terveelliseen ikääntymiseen. Ikääntyneiden itsenäisyyteen voidaan vaikuttaa kotona tehdyillä muutoksilla esimerkiksi poistamalla esteet ja lisäämällä liikkumista tukevia apuvälineitä.

Ikäystävällisten ympäristöjen suunnittelussa korostuu sosiaalisen ympäristön laatu ja infrastruktuuripalvelut. Sosiaalisen ympäristön laatuun panostaminen kertoo siitä, että ikäystävälliset hankkeet ulottuvat terveydenhuoltoon laajemmalle sisältäen naapuruston suunnittelun. (Huang ym. 2014.) Tutkimuksen mukaan yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen lisääntyvät ikääntyessä ja ne vaikuttavat kielteisesti ikääntyneiden fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Yksinäisyyttä voidaan vähentää tukemalla yhteisöllisyyttä, joka edistää toimintakyvyn ylläpitoa. (Hynynen 2015,8; Kourtin & Knapp 2017, 808.)

Symboliseen ympäristöön kuuluvat arvot, asenteet, normit, odotukset, tavat sekä jaetut merkitykset. (Rappe 2018). Arvokas elämä ja laadukas vanhustyö edellyttää ikääntyneen elämänhistoria tuntemista, voimavarojen, vahvuuksien sekä toiveiden huomioimista. Asiakkaan kuulemisen ja kohtaamisen avulla voidaan havaita asiakkaan yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne, tämän avulla on mahdollista arvioida tuen ja palveluiden tarvetta. Sosiaaliset suhteet nousevat merkittävään asemaan tarkasteltaessa ikääntyneiden voimavaroja, vahvuuksia sekä toiveita. (Kariniemi, Siira, Kyngäs & Kaakinen 2020.)

Tutkimusten mukaan iäkkäät kokevat psyykkisen elämänlaadun heikoimmaksi elämänlaadun ulottuvuudeksi. Ikääntyneiden sosiaalinen tuki ja stressinhallintakyky vaikuttavat positiivisesti ikääntyneiden psyykkiseen hyvinvointiin. (Eloranta ym. 2020, 210; Motamedy, Borjali & Sadeqpur 2018, 99.) Yksinäisyys taas vaikuttaa negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Interventiot, jotka mahdollistavat osallistumisen yhteisiin ruokailuihin, vapaaehtoistehtäviin tai kulttuuritapahtumiin parantavat elämänlaatua ja vähentävät masennusoireita. Yhteisöllisyyden vahvistamisen lähiympäristön tarjoamien tilojen ja yhteisten virikkeiden avulla ovat keinoja yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentämiseen (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2020, 41;44.)

3.OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ikäystävällisten asuin ympäristöjen ominaispiirteitä ja niiden yhteyttä ikääntyneiden hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää siinä saatua tutkittua tietoa ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen. Väestön ikääntyessä on tärkeää panostaa ikääntyneiden hyvinvointiin ja tukea heidän kotona pärjäämistään, jota ikäystävällisillä asuin ympäristöillä voidaan vahvistaa ja näin ollen vaikuttaa ikääntyneiden hyvinvointiin.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa haetaan vastausta kahteen tutkimuskysymykseen:

1. Mitkä ovat ikäystävällisen asuin ympäristön ominaispiireet aikaisemman tutkimustiedon perusteella?
2. Miten ikäystävällinen asuin ympäristö vaikuttaa hyvinvoinnin eri osa-alueisiin aikaisemman tutkimustiedon perusteella?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin integroivana kirjallisuuskatsauksena. Ikäystävällisistä ympäristöistä ja niiden vaikutuksista ikääntyneiden hyvinvointiin on paljon tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa tiiviin tietoperustan kokoamisen aiheesta, joita on suppeasti saatavilla. Integroiva kirjallisuuskatsaus muodostuu selkeistä ja loogisesti etenevistä vaiheista. Vaiheet ovat tutkimuskysymyksen asettaminen, aineiston keruu, tutkimus aineiston laadun arviointi, aineiston analysointi, tulkinta ja tulosten esittäminen. Keskeisin piirre on vastauksen etsiminen tarkkaan, kliiniseen kysymykseen, yhdistämällä useiden eri tutkimusten tuloksia käytännön hoitotyön tai näytön esittämiseksi hyvien käytänteiden perustaksi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016,13;110.) Tutkimusmenetelmä valittiin sen kiinnostavuuden ja hyödynnettävyyden mukaan. Katsauksen tekeminen aiemmista tutkimuksista vaatii paneutumista, mutta se opettaa paljon itse asiasta, tutkimuksen tekemisestä ja lähdetiedon referoinnista (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2013, 259).

4.2 Hakuprosessi ja aineiston valinta

Ennen artikkeleiden hakua muodostettiin sisäänotto ja poissulkukriteerit (taulukko 1), joiden avulla rajattiin aineiston määrää ja jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen valittiin haun kannalta oleelliset käsitteet, sanojen ideointiin käytettiin erilaisia apukeinoja, kuten esimerkiksi tietosanakirjoja ja aiempia tutkimuksia. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 40–41.) Keskeiset käsitteet tässä opinnäytetyössä ovat ikääntyvien fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi (physical, mental and social well-being of older people), kotona asuminen (living at home), ikäystävällinen asuinympäristö (age-friendly living environment). Aluksi tehtiin kokeiluhakuja, joiden avulla saatiin tietoa millaisia termejä aiheesta, on käytetty muissa tutkimuksissa. Näiden jälkeen muodostettiin hakulausekkeet ideoiduista sanoista.

Taulukko 1. Artikkeleiden sisäänotto ja poissulkukriteerit

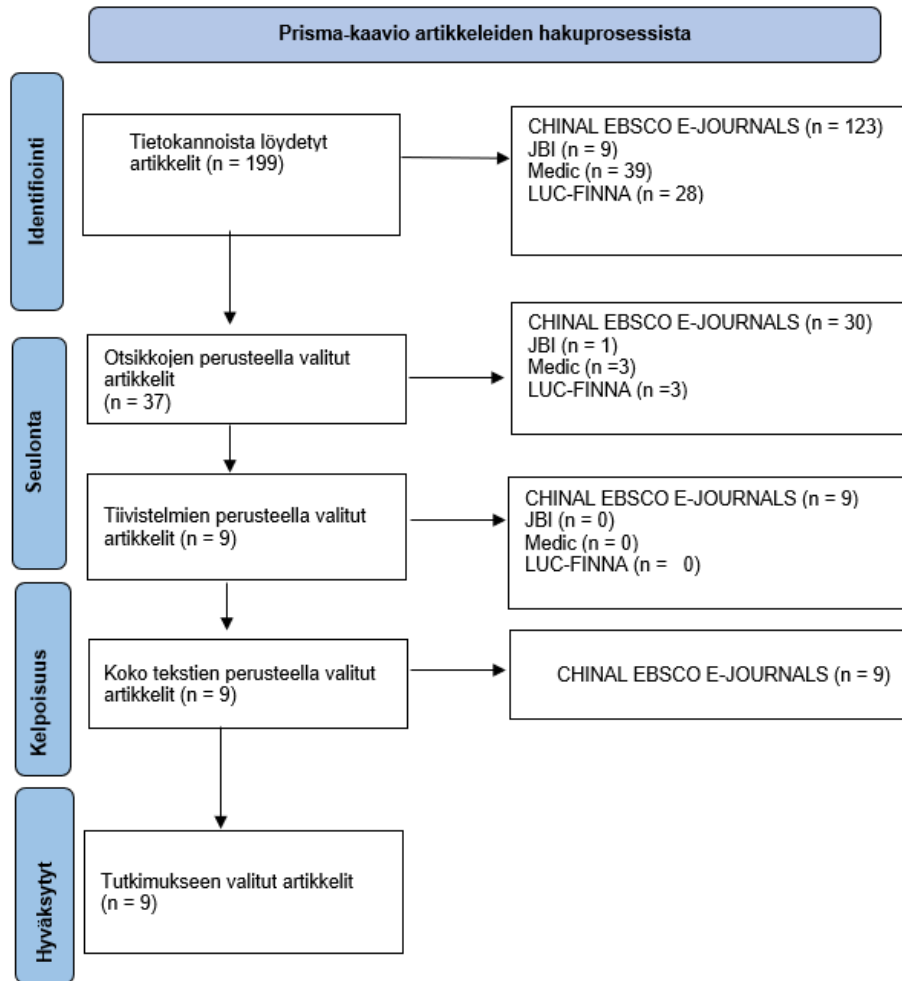
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Enintään 10 vuotta vanhat artikkelit	Laitoshoitoa koskevat artikkelit
Suomen -ja englanninkieliset tutkimukset	Vapaaehtoistyötä käsittelevät artikkelit
Koko teksti saatavilla verkkotietokannoissa	Omaishoitoa koskevat artikkelit
Ikäystävällistä asuinympäristöä koskevat artikkelit	Yksittäistä sairautta koskevat artikkelit
Ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia koskevat artikkelit	

Hakulausekkeen valinnan jälkeen valittiin käytettävät tietokannat. Eri tietokannoissa käytettiin samantyyllisiä rajauksia, jotta haku pysyy samanlaisena. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 40–41;57.) Tämän opinnäytetyöhön artikkelien haku tehtiin tammi-helmikuussa 2022 LUC FINNA:sta, MEDIC:stä, JBI-tietokannasta sekä CINAHL Ebsco e-journals:sta. Haun aikana kirjattiin tarkkaan ylös sen vaiheet ja saadut tulokset.

Ensimmäinen haku käsitteli ikäystävällistä asuinympäristöä ja sen avulla haettiin vastausta kysymykseen: ”Mitkä ovat ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteet aikaisemman tutkimustiedon perusteella?” CINAHL Ebsco e-journalsissa hakulausekkeena käytettiin ”senior citizen or elderly people or older people and age-friendly communities”. Hakuun rajattiin julkaisuvuosi 2012–2022, englanninkieliset artikkelit, koko teksti saatavilla. Haku tuotti yhteensä 14 artikkelia, täytäten sisäänotto ja poissulkukriteerit. Otsikkotasolla artikkeleita valittiin jatkoon 12, ja edelleen tiivistelmä tasolla jatkoon valittiin kolme artikkelia.

Toinen haku käsitteli asuin ympäristön vaikutuksia ikääntyneiden hyvinvointiin ja sen avulla haettiin vastausta toiseen tutkimuskysymykseen: ” Miten ikäystävällinen asuin ympäristö vaikuttaa hyvinvoinnin eri osa-alueisiin aikaisemman tutkimustiedon perusteella?” CINAHL Ebsco e-journalsissa hakulausekkeena käytettiin ”older people or older adults or elderly and well-being and environment”. Hakuun rajattiin julkaisuvuosi 2012–2022, englanninkieliset artikkelit, koko tekstit saatavilla. Haku tuotti 109 artikkelia, otsikkotasolla jatkoon valittiin 24 artikkelia, ja edelleen tiivistelmien perusteella jatkoon valittiin kuusi artikkelia.

Suomalaiset tietokannat LUC FINNA ja MEDIC eivät tuottaneet yhtään alkuperäistutkimusta, jotka olisivat vastanneet tutkimuskysymyksiin sekä täyttäneen sisäänotto ja poissulkukriteerit. Hakuja tehtiin myös JBI tietokannassa, josta haku ei tuottanut yhtään alkuperäistutkimusta, joka olisi valittu lopulliseen aineistoon. Artikkelihaut tuottivat eri vaiheiden jälkeen yhteensä yhdeksän artikkelia, jotka valittiin tähän opinnäytetyöhön. Artikkeleiden hakuprosessi on kuvattu Prisma-kaaviossa (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Alkuperäistutkimusten hakuprosessi

4.3 Artikkeleiden arviointi

Potentiaalisten aineistojen löydyttyä arvioitiin niiden soveltuvuus kirjallisuuskatsaukseen tutkimuskysymysten ja ennalta määritettyjen sisäänotto- ja poissulku-kriteerien avulla ja ne arvioitiin Joanna Briggs instituutin (JBI) laadullisen tutkimuksen arviointi kriteereiden avulla (Liite 3.). Mukaanotto- ja poissulkukriteerit ja tutkimuskysymykset ohjasivat valitsemaan tutkimukset ensin otsikkotasolla, sitten tiivistelmätasolla ja lopuksi katsottiin koko tekstit. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 27.)

Arviointikriteerit koostuvat kymmenestä kysymyksestä, joiden vastausvaihtoehdot ovat kyllä (K), ei (E), epäselvä(?) ja ei sovellettavissa (NA). (Hoitotyön

tutkimussäätiö.) Tähän opinnäytetyöhön valittiin tutkimukset, jotka täyttivät 80 % arviointikriteereistä. Arviointikriteerit täyttäviä artikkeleita oli yhdeksän (Liite 1), joiden tulokset on analysoitu tässä kirjallisuuskatsauksessa. Valittujen artikkeleiden Joanna Briggs instituutin laadullisen tutkimuksen arviointikriteereiden prosentit olivat 80–100 % välillä, suurin osa artikkeleista täytti 90 % arviointikriteereistä.

4.4 Sisällönanalyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysiä, jonka avulla etsittiin merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia, ja se on yksi laadullisen tutkimuksen metodi. Sisällönanalyysissä tutkimusaineisto kuvataan sanallisesti, tällöin tutkimusaineiston ilmaiseminen määrällisesti ei ole mahdollista. (Vilka 2021, 163.) Sisällönanalyysin vaiheet voidaan jakaa kolmeen päävaiheeseen: valmistelu, analysointi (luokittelu) ja raportointivaihe (Elo & Kyngäs 2008, 2). Aineiston analyysillä pyritään huolelliseen ja tasapuoliseen katsauksen tutkimusten ja teoreettisten aineistojen tulosten tulkintaan ja yksittäisten tutkimusten tulosten yhdistämiseen. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 122–123). Valmisteluvaiheessa kerätään aineisto, jota lopullisessa tutkimuksessa analysoidaan. Tässä opinnäytetyössä valmisteluvaiheessa aineisto valittiin tutkimuskysymysten, sisäänotto – ja poissulkukriteerien avulla ja ne arvioitiin Joanna Briggs Instituutin laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien avulla. Aineiston keräämisen jälkeen seuraava vaihe oli aineistoon perehtyminen, jolloin aineisto käytiin läpi huolellisesti. Aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja tarkastettiin, että se vastaa tutkimuskysymyksiin. (Elo & Kyngäs 2008, 3.)

Ensin analyysissä poimittiin aineistosta kaikki ilmaukset luokittelurunkoon, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Ilmaisut, jotka eivät liity mihinkään luokittelurunkoon mutta vastaavat tutkimuskysymykseen, poimittiin omaksi listaksi, ja niille tehtiin luokittelu aineistolähtöisen analyysin mukaan. Raportointivaiheessa sisällönanalyysin tuloksista ensin raportoitiin pääluokat, joiden alle kuvattiin alaluokat. Analyysissä muodostui 10 pääluokkaa ja 18 alaluokkaa. Tulosten esittämisessä käytettiin apuna taulukkoa, joka kuvaa tarkemmin luokittelua ja niiden sisältöä.

Pohdinnassa tuloksia verrattiin aikaisempiin tutkimuksiin. (Elo & Kyngäs 2008, 4–5)

5 TULOKSET

5.1 Ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteet

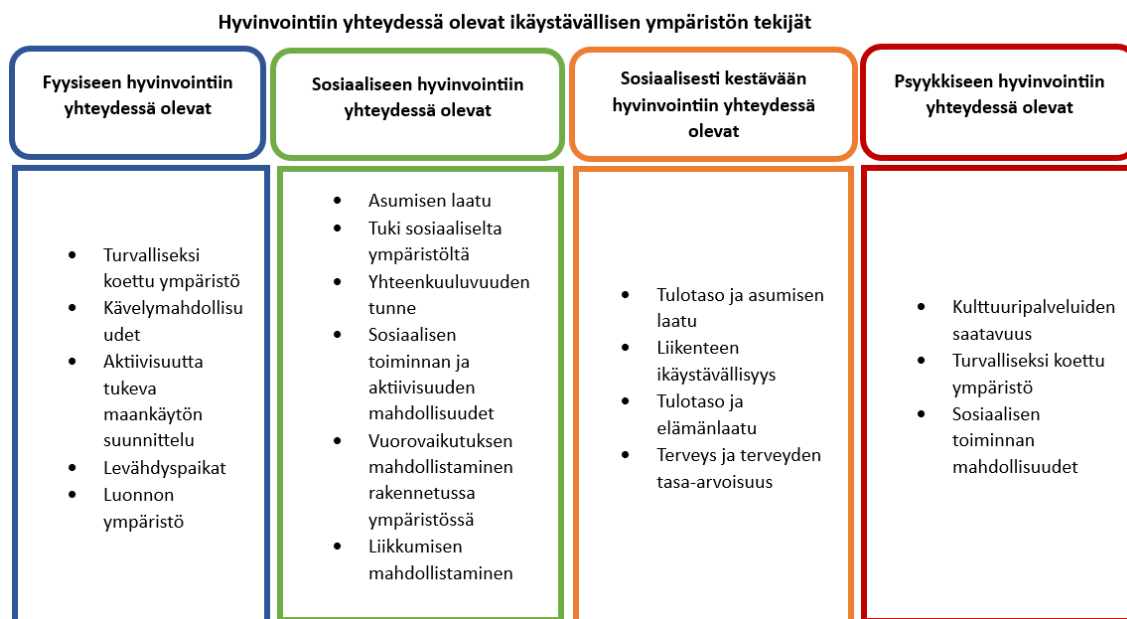
Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella ikäystävällisen asuinympäristön ominaispiirteiksi muodostuivat tilojen monimuotoisuus, palveluiden saataavuus sisältäen kulttuuripalvelut, sosiaalisen toiminnan mahdollistavuus, turvallisuus, esteettömyys ja turvallisen ulkoilun mahdollisuus sekä penkit ja levähdyspaikat viher- ja vesiympäristöineen.

Tilojen monimuotoisuus tarkoittaa ikääntyneille suunniteltuja esteettömiä tiloja. Kaupunkien ja asutusalueiden tulisi olla kattavia ja tarjota turvallinen ja esteetön pääsy osallistavaan ympäristöön (Rudrica ym. 2020, 139). Palveluiden saataavuus parantaa ikääntyneiden hyvinvointia. Ikääntyneet tarvitsevat lähiympäristön palveluita, joihin heillä on esteetön ja turvallinen pääsy. Kulttuuripalveluiden saataavuus kuten kirjastojen ja kulttuurikeskusten käytön mahdollisuus on keskeinen osa ikäystävällistä ympäristöä (Liu ym. 2017, 85).

Sosiaalisen toiminnan mahdollistava ympäristö tarjoaa ikääntyville mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen, etenkin yksin asuville on tärkeää päästä osallistumaan sosiaaliseen toimintaan. Liikenneyhteydet ja kulkureitit, tulee suunnitella niin että ikääntyvien liikkuminen on turvallista. (Kadoya 2013, 105; Ottoni ym. 2016,36.) Ikäystävällisessä ympäristössä korostuu turvallisen ulkoilun mahdollisuus. Ulkoilureittien tulee olla esteettömiä, joissa penkkejä sekä levähdyspaikkoja tulee olla riittävästi. Viher- ja vesialueelliset maisemat kuuluvat ikäystävälliseen ympäristöön. (Ottoni ym. 2016, 36.)

5.2 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus hyvinvointiin

Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimusten tulosten mukaan ikäystävällinen ympäristö vaikuttaa ikääntyneiden fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja sosiaalisesti kestävään hyvinvointiin. Tulokset on kuvattu kaaviossa 2.



Kuvio 2. Hyvinvointiin yhteydessä olevat ikäystävällisen ympäristön tekijät

5.3 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus fyysiseen hyvinvointiin

Tutkimuksen mukaan fyysiseen hyvinvointiin vaikuttivat turvallisuus ja turvallisuuden tunne. Paremmat turvallisuusolosuhteet johtivat parempaan fyysiseen terveyteen. (Liu ym. 2017, 85.) Maankäytön tiheys ja kävelykykyindeksi vaikuttivat positiivisesti ikääntyneiden fyysiseen aktiivisuuteen, joka paransi fyysistä hyvinvointia, kun taas väestön tiheydellä oli negatiivinen vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen. (Celanda ym, 2019, 281.) Schaverin & Upenieks 2015 tutkimuksen mukaan ikääntymiseen liittyy suurempi toimintakyvyn rajoittuneisuus heillä, joilla on heikompi itseisarvo fyysisestä terveydestä, joka lisää toimintakyvyn heikkenemisen riskiä.

Tutkimustulosten mukaan ikääntyneet pitivät penkkejä ensimmäisenä prioriteettinä ympäristössä. Penkkien ja levähdyspaikkojen avulla voidaan kannustaa ikääntyneitä liikkumaan, joka parantaa heidän fyysistä terveyttään. Tärkeäksi koettiin myös mahdollisuus nauttia viher- ja vesialueista ulkoilun yhteydessä. (Otoni ym. 2016, 36.) Korkeampi tuki fyysisessä ympäristössä lisäsi fyysistä hyvinvointia (Sojung & Sangchul 2017, 698).

5.4 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin

Tutkimuksen mukaan asumisen laatu vaikuttaa positiivisesti psyykkiseen terveyteen, paremmat mahdollisuudet käyttää kulttuuripalveluita esimerkiksi kulttuurikeskuksia ja kirjastoja vaikuttavat myönteisesti mielenterveyteen ja vähensivät masentuneisuutta. Sosiaalisella toiminnalla ja turvallisella ympäristöllä on myönteinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. (Liu ym. 2017, 85.) Ikäystävälliset yhteisöt parantavat terveyttä, sosiaalista osallistumista sekä terveyden tasapuolisuutta (Levessaeur ym. 2017,5).

Ympäristön ikäystävällisyys vaikuttaa positiivisesti ikääntyneiden elämänlaatuun ja parantaa psyykkistä hyvinvointia (Park & Lee 2017, 609). Korkeampi turvallisuustaso lisää fyysistä aktiivisuutta, mikä vaikuttaa sosiaalisen toiminnan kautta myönteisesti ikääntyneiden mielenterveyteen (Liu ym. 2017, 78).

5.5 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus sosiaaliseen hyvinvointiin

Ympäristö vaikuttaa ikääntyneiden fyysisen ja sosiaalisen toiminnan tiheyteen ja tätä kautta välillisesti heidän hyvinvointiinsa. Asumisen laatu voi vaikuttaa negatiivisesti ikääntyneiden sosiaaliseen toimintaan esimerkiksi kerrostalossa asuminen voi estää ulkoilun ja sosiaalisen kanssa käymisen. (Liu ym. 2017, 86.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneet ovat todennäköisemmin tyytyväisempiä elämäänsä, kun he saavat enemmän tukea fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä (Sojung & Sangchul 2017, 698).

Ikääntyneiden turvallinen sosiaalinen ympäristö, hyvä asuminen, lähiympäristön laatu ja kulttuuritilojen läheisyys vaikuttaa myönteisesti ikääntyneiden fyysiseen ja henkiseen terveyteen sekä hyvinvointiin (Liu ym. 2017, 80). Estetiikka ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus ovat tutkimuksen mukaan keskeisiä ikääntyneiden kyvykkyyden ennustajia. Ikäystävälliset ympäristöt tarjoavat mahdollisuuden sosiaaliseen kanssa käymiseen ja sosialisoitumiseen sekä auttavat suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista. (Engel ym. 2016, 4.)

5.6 Ikäystävällisen ympäristön vaikutus sosiaalisesti kestävään hyvinvointiin

Tutkimuksen mukaan tulotasolla on vaikutusta ikääntyneiden sosiaaliseen osallisuuteen. Alemman tulotason omaavat kokivat enemmän sosiaalista syrjäytymistä ja heidän asuinolonsa olivat huonommat kuin paremman tulotason omaavilla ikääntyneillä. (Sojung & Sangchul 2017, 698.) Koulutustausta vaikuttaa siihen, miten häiriöt naapurustossa vaikuttavat toimintakyvyn heikkenemiseen, tämä näkyy selvemmin ikääntyneillä, joilla on korkeampi koulutus, vähiten koulutettujen ikääntyneiden kotitaloushäiriöt vaikuttavat vähemmän toimintakyvyn häiriöihin. (Schaver & Upenieks 2015, 157; Liu ym. 2017, 85.) Ikäystävällisten ympäristöjen avulla voidaan parantaa ikääntyneiden terveyttä ja sen tasa-arvoisuutta, jotta kaikilla on mahdollisuus esimerkiksi käyttää palveluita lähiympäristössä. (Liu ym. 2017, 85; Levasseur 2017, 9.)

Yhdessä asuminen kannustaa ikääntyneitä osallistumaan sosiaaliseen toimintaan. Liikkuvuuden avulla voidaan lisätä ikääntyneiden sosiaalista osallisuutta, heidän ei kuitenkaan ole turvallista autoilla, tässä korostuu julkisen liikenteen kehittäminen. Esimerkiksi paikallisbussien määrän lisääminen ja erilaiset taksipassit auttavat harvaan asuttujen alueiden ikääntyneitä liikkumaan ja osallistumaan sosiaalisiin yhteisöihin. (Kadoya 2013, 106.)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä kirjallisuuskatsauksessa ikäystävällisen ympäristön ominaispiirteiksi muodostuivat tilojen monimuotoisuus, palveluiden saatavuus sisältäen kulttuuripalvelut, sosiaalisen toiminnan mahdollistavuus, turvallisuus, esteettömyys ja turvallisen ulkoilun mahdollisuus sekä penkit ja levähdyspaikat viher- ja vesiympäristöineen. Nämä ominaispiirteet vahvistivat aiempaa tutkimustietoa ja samoja ominaisuuksia on esiintynyt aiemmissa tutkimuksissa.

Kaupunkien ja asutusalueiden tulisi olla kattavia ja tarjota turvallinen ja esteetön pääsy osallistavaan ympäristöön (Rudrica ym. 2020, 139). Ikäystävällisessä ympäristössä tarvitaan arjessa selviytymistä tukevia palveluita. Ikäystävällisten asuinympäristöjen ytimenä on usein palvelukeskus, joka tarjoaa ympärivuorokautista asumista ja hoivaa. (Hynynen 2015,15;19.) Kulttuuripalveluiden saatavuus kuten kirjastojen ja kulttuurikeskusten käytön mahdollisuus on keskeinen osa ikäystävällistä ympäristöä (Liu ym. 2017, 85). Palvelukeskuksissa on saatavilla yhteisöllisyyttä vahvistavaa harrastus-, kulttuuri-, liikunta- ja vapaaehtoistoimintaa. (Hynynen 2015,15;19.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan fyysiseen hyvinvointiin vaikuttivat turvallisuus – ja turvallisuuden tunne, kävelykykyindeksi – ja maan käyttötiheys, levähdyspaikat ja luonnon ympäristö sekä korkeampi tuki fyysisessä ympäristössä. Aiemmat tutkimukset vahvistavat myös tätä tietoa. Keskeistä kotona asuminen tukemisessa on turvallisuus. Turvallisen toiminnan mahdollistavan ympäristön ominaisuuksia ovat kotona toimimista helpottavat kodin muutostyöt, liikkumista helpottavat kunnossapidetyt kulkureitit ja liikkuminen lähiympäristössä. (Elo, Kääriäinen, Isola & Kyngäs 2012, 355.)

Liikkuminen on ihmisen perusoikeus ja edellytys itsenäiselle asumiselle. (Jolanki, Suhonen & Rappe, 2020, 350). WHO:n mukaan toimiva julkinen liikenne ja viheralueet ovat eniten ikääntyneiden hyvinvointia edistävä tekijä kaupunkiympäristössä. Puisto ja liikunta alueiden läheisyyden on todettu lisäävän liikkumista ja ulkoilua. Liikenneyhteydet ja kulkureitit tulee suunnitella niin, että ikääntyneiden

liikkuminen on turvallista. (Ottoni ym. 2016,36; Kadoya 2013, 105.) Ikäystävällisessä ympäristössä korostuu turvallisen ulkoilun mahdollisuus. Ulkoilureittien tulee olla esteettömiä penkkejä sekä levähdyspaikkoja tulee olla riittävästi. Viher- ja vesialueelliset maisemat kuuluvat ikäystävälliseen ympäristöön. (Ottoni ym. 2016, 36.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan asumisen laadulla, sosiaalisella toiminnalla ja turvallisella ympäristöllä on positiivinen vaikutus psyykkiseen terveyteen. (Liu ym. 2017, 85; Levesseaur ym. 2017, 5.) Puolestaan asumisen laatu voi vaikuttaa sosiaaliseen hyvinvointiin negatiivisesti esimerkiksi kerrostalossa asuminen voi olla esteenä sosiaaliselle kanssakäymiselle. (Liu ym. 2017, 86.). Usein toimintakyvyn lasku rajoittaa ikääntyneiden mahdollisuutta osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan (Varjakoski 2021, 184).

Tutkimuksen mukaan ikääntyneet ovat tyytyväisempiä elämään saadessaan korkeampaa tukea fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä (Sojung & Sangchul 2017, 698). Ikäystävälliset ympäristöt mahdollistavat sosiaalisen kanssa käymisen ja sosialisoitumisen (Engel ym. 2016, 4). Läheiset ihmissuhteet ja inhimillinen vuorovaikutus edesauttavat hyvää ikääntymistä (Varjakoski 2021, 184.) Ikääntyvässä väestössä yksinäisyys on noussut keskeiseksi terveyttä, toimintakykyä ja kognitiota vaarataivaksi riskitekijäksi. On arvioitu, että yksinäisyys vähentää jopa noin kuusi toimintakykyistä elinvuotta ja on yksi palveluasumiseen ajautumisen syistä. (Jyväkorpi ym. 2020, 341; Verma 2020, 36).

Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksista nousi esiin sosiaalisesti kestävä hyvinvointi. Tähän vaikuttavat tulotaso ja asuinolot, liikenteen ikäystävällisyys, tulotaso ja elämäntyytyväisyys sekä terveys ja terveyden tasa-arvoisuus. Tätä näkökulmaa on nykyään alettu nostaa tutkimuksissa enemmän esiin. Elämänlaatuun kielteisesti vaikuttivat terveydentilan heikkeneminen, epätydyttävä ympäristö, ajo-kyvyttömyys, matalat tulot ja taloudelliset huolet (Jalenques ym. 2020,1). Etenkin ikääntyneet naiset ovat taloudellisesti riskiryhmässä. Tärkeää on tarjota kaikille ikääntyneille kohtuuhintaista asumista. (Verma 2020, 36.) Tutkimuksen mukaan ikääntyneiden ihmisten osallisuuden haasteena on palveluiden epätasa-arvoisuus. Ikääntyneet kokevat, että palveluita on runsaasti saatavilla, mutta osa ei

pysty niitä käyttämään niiden liian kalliin hinnan vaikean saavutettavuuden vuoksi tai koska palvelun saanti edellyttää Internetin käyttöä. (Tamminen & Pirhonen 2021 390–391.)

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytyksenä on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa tiedeyhteisön toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23–24.) Tässä opinnäytetyössä on korostettu näitä toimintatapoja, toteutin työni integroivana kirjallisuuskatsauksena. Työ on suunniteltu ja tehty huolellisesti sekä tarkasti. Etenkin tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa on painotettu tarkkuutta.

Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tutkimus-, tiedonhaku- ja arviointimenetelmiä. Erityisesti tiedonhaku on keskeisessä osassa kirjallisuuskatsauksen tekoa. Tutkimustyöhön valikoin tarkoin hakukriteerein valitut tieteelliset julkaisut, tutkimuksessa määriteltiin ja kuvattiin tarkasti hakuprosessi. Hakuprosessin kuvauksessa korostuu tarkkuus, jotta lukija voi halutessaan toistaa sen (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 27).

Toisten tutkijoiden työ ja saavutukset tulee huomioida asianmukaisella tavalla, kunnioittamalla heidän tekemää työtä, antamalla heidän saavutuksilleen kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessa ja tulosten julkaisussa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23–24.) Suunnittelin, toteutin ja raportoin yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan tehdesäni tätä opinnäytetyötä.

Tutkimustyössäni korostui lähteiden merkitseminen, jotta lukija voi löytää alkupe-
räiset lähteet. Plagiointi tarkoittaa toisen tutkijan ideoiden, tutkimustulosten tai sanamuodon esittämistä omina. Plagiointi on yksi tieteellisen vilpin muoto. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 122.) Tutkimuksessa en plagioinut ja vältin suoria lainauksia, lähteet merkitsin tarkoin ja ohjeiden mukaisesti.

Tutkimukseen osallistuvien oikeudet, asema, osuus tekijyydestä, vastuut, velvollisuudet, tutkimustulosten omistajuutta ja aineistojen säilyttämistä koskevat kysymyksen on määritelty sekä kirjattu kaikkien tutkimukseen osallistuvien hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen aloittamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23–24.) Tässä suunnitellussa kehittämistyössä yhteistyötahona on Ikävihreä Pruntsi -hanke, jonka kanssa sovittiin yhteistyöstä ja heitä tiedotettiin tutkimuksesta sekä kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet tarkasti. Tutkimuksen tulokset esitetään Ikävihreä Pruntsi-hankkeelle, jotta he voivat hyödyntää niitä alueen kehittämisessä.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Koko opinnäytetyöprosessin aikana luotettavuuden arvioinnissa korostuu järjestelmällinen ja johdonmukainen työskentely. Tärkeää tutkimuksessa on myös määrittellä tarkoin tutkimusongelma, joka on relevantti ja tarpeeksi fokusoiva eikä liian suppea ja siihen on mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 24). Luotettavuuteen vaikuttaa valittujen lähteiden ja aineistojen laatu. (Vilkkä 2021a, 185.) Tähän opinnäytetyöhön valitut artikkelit on arvioitu Joanna Briggs instituutin (JBI) kriteerien mukaan. JBI arviointien prosenttiluku on kuvattu taulukossa 2.

Cuban ja Lincolnin (1981 ja 1985) mukaan tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereinä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus sekä vahvistettavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan tulosten esittämistä niin selkeästi, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.) Tässä opinnäytetyössä nämä on huomioitu aineiston keruun ja analyysin tarkassa kuvaamisessa.

Tulosten toistettavuutta kuvaa reliabiliteetti, kirjallisuuskatsauksessa korostuu sen toistettavuus (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 231). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kuvaa tutkimuskohteen ja tulkitun materiaalin yhteensopiavuus sekä se, että teorianmuodostamiseen eivät ole vaikuttaneet satunnaiset ja

epäoleelliset tekijät. (Vilkkä 2021b, 196.) Arviointi opinnäytetyöprosessin aikana tarkoittaa refleksiivistä otetta eli kaiken aikaa arvioidaan valintojen joukkoa, johdonmukaisuutta ja tarkoituksen mukaisuutta suhteessa tavoitteisiin ja kohteeseen sekä sitä miten valintoja perustellaan. Luotettavassa tutkimuksessa ei ole sisäisiä ristiriitoja. Omien tutkimustaitojen tarkastelu on myös tärkeää, mitä vaativampi tutkimus on, sitä enemmän tulee arvioida omaa kykyä ja taitoja oppia asioita prosessin aikana niin, että osaamattomuus ei vaikuta opinnäytetyön luotettavuuteen. (Vilkkä 2021 a, 185–186.)

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena voisi Ikävihreä Pruntsi-hankkeen myötä tehdä käytännön tutkimusta ikäystävällisestä asuinympäristöstä siellä asuvien ikääntyneiden kokemana. Esimerkiksi Pruntsin alueella asuvia ikääntyneitä voitaisiin haastatella ja heidän kokemusten perusteella voitaisiin verrata haastattelujen tuloksia tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Luonnonympäristön hyvinvointivaikutukset ikääntyneillä voisi olla myös yhtenä näkökulmana jatkotutkimuksessa.

Ikäystävällisten asuinympäristöjen vaikutuksesta ikääntyneiden hyvinvointiin on verrattain vähän suomenkielisiä tutkimuksia, tässä olisi tulevaisuuteen tarpeellisia tutkimusaiheita. Etenkin itseäni kiinnostaisi tutkia, miten Suomessa on kehitetty ikäystävällisiä asuinalueita ja miten ne vaikuttavat ikääntyneiden hyvinvointiin. Kasvavan ikääntyneiden määrän vuoksi on tärkeää saada tutkittua tietoa ikäystävällisistä asuinympäristöistä ja kehittää ikääntyneiden asuinoloja niin, että he pystyvät asumaan kotona mahdollisimman pitkään.

Lisäksi erilaisten teknologisten ratkaisujen käyttöä ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi olisi mielenkiintoista tutkia. Näiden teknologisten ratkaisujen avulla voitaisiin tukea kotona asumista ja näitä tulisi yhä enenevässä määrin käyttää kotona asumisen tukemiseen. Jatkotutkimus voisi keskittyä ikäystävällisten asuinympäristöjen teknologisten ratkaisujen tarkasteluun.

LÄHTEET

- Andersson, S. 2012. Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. *Gerontologia* Vol. 26. No 1, 2–5. Viitattu 12.2.2022. <https://elektra-helsinki-fi.ez.lapinamk.fi/se/g/0784-0039/26/1/ageingin.pdf>.
- Bakhshalipour, V., Khodaparast, S. & Farokh, A. 2022. Does exercise have a significant effect on the quality of life of sedentary elderly? Using sf-36 model. *Sport Scientific & Practical Aspects* Vol. 19. No 1, 11-16. Viitattu 4.11.2022. DOI: 10.51558/1840-4561.2022.19.1.11.
- Bar-Tur, L. 2021. Fostering Well-Being in the Elderly: Translating Theories on Positive Aging to Practical Approaches. *Frontiers in Medicine* Vol. 8, 1–6. Viitattu 12.11.2022 <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.517226>.
- Clelanda, C., Reisb, R., Hino, A., Huntera, R., Ferminoc, R., Koller de Paivac, H., Czestschukc, B. & Ellis, G. 2019. Built environment correlates of physical activity and sedentary behavior in older adults: a comparative review between high and low-middle income countries. *Health and Place* Vol. 57, 277-304. Viitattu 20.2.2022 <https://www.sciencedirect-com.ez.lapinamk.fi/science/article/pii/S1353829218307044>.
- Courtin, E. & Knapp, M. 2017. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health and social care* Vol. 25. No 3, 799-812. Viitattu 6.11.2022 <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 62. No 1, 107–115.
- Elo, S., Kääriäinen, M., Isola, A. & Kyngäs, H. 2012. Teorian testaaminen ja yleistäminen: esimerkkinä kotona asuvien ikääntyvien hyvinvointia tukeva fyysinen ympäristö. *Hoitotiede* Vol. 24. No 4, 349–361. Viitattu 23.10.2022 <https://elektra-helsinki-fi.ez.lapinamk.fi/se/h/0786-5686/24/4/teoriant.pdf>.
- Engel, L., Chudyk, A.M., Ashe, M.C., McKay, H.A., Whitehurst, D.G.T. & Bryan, S. 2016. Older adults' quality of life e Exploring the role of the built environment and social cohesion in community-dwelling seniors on low income. *Social science and Medicin* Vol. 164, 1-11. Viitattu 1.4.2022 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.008>
- Fried, S. Heimonen, S. & Jokinen, P. 2013. Ikääntyminen ja mielen hyvinvointi Katsaus kirjallisuuteen. Viitattu 12.11. 2022 http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2013-PDF-1.pdf
- Fried, S., Heimonen, S. & Laine, M. 2014. Kehittämistyön suuntia ja mahdollisuuksia ikäihmisten mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi. *Gerontologia* Vol. 4, 250–256. Viitattu 4.10.2022 <https://elektra-helsinki-fi.ez.lapinamk.fi/se/g/0784-0039/28/4/kehittam.pdf>.
- Gibney, S. & Shannon, S. 2018. Developing indicators for the Age-Friendly Cities and Counties Programme in Ireland. *Working with older people* Vol. 22. No 1. 59-

67. Viitattu 15.11.2022 <https://doi-org.ez.lapinamk.fi/10.1108/WWOP-12-2017-0038>

Henriksson, R., Salminen, M., Arve, S., Hupli, M., Eloranta, S. 2018. Ikääntyneiden koetun terveyden, elintapojen ja toimintakyvyn kehityssuunnat-kirjallisuuskatsaus. *Yleislääkäri* Vol. 4, 11–15. Viitattu 9.11.2021 <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=4b876724-6fb6-11e8-bfef-00155d64030a>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. *Tutki ja kirjoita*. 18.painos. Bookwell Oy: Porvoo.

Hoitotyön tutkimussäätiö 2021. Viitattu 12.12.2021 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf>,

Huang, C., Tsay, S., Lockwood, C., Yang, B. & Mu, P. 2014. Policies that promote age-friendly cities and enhance the wellbeing of inner city dwelling older adults: a systematic review protocol 2014. *JB database of systematic reviews and implementation reports*. Vol. 12. No 9, 69-80. Viitattu 7.11.2021. https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2014/12090/Policies_that_promote_age_friendly_cities_and.8.aspx.

Hynynen R. 2015. *Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen*. Ympäristöministeriön raportteja 5. Helsinki. Viitattu 30.10.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10138/153690>.

Hynynen, R. 2017. *Ikääntyneiden asumistarpeisiin varautuminen kunnissa*. Ympäristöministeriön raportteja. Viitattu 9.12.2021. https://www.ymparisto.fi/fi-FI/Asuminen/Ikaantyneiden_asuminen/Kunnat_ikaantyneiden_asumisen_kehittamisessa.

Jadczak, A., Makwana, N., Luscombe-Marsh, N., Visvanathan, R. & Schultz, T. 2018. Effectiveness of exercise intervention on physical function, systematic reviews. *JB Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, Vol. 16. No 3, 752–755. Viitattu 13.10.2022 DOI: 10.11124/JBISRIR-2017-003551.

Jalenques, I., Rondepierre, F., Rachez, C., Lauron, S. & Guiguet-Auclair, C. 2020. Health-related quality of life among community-dwelling people aged 80 years and over: a cross-sectional study in France. *Health and Quality of Life Outcomes* Vol.18. No 1, 1–24. Viitattu 15.11.2021 <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01376-2>.

Jolanki, O., Suhonen, R. & Rappe, E. 2020. Hyvinvointia ja osallisuutta asuinympäristöjä kehittämällä. *Gerontologia* Vol. 34. No 4, 349–353. Viitattu 2.11.2021 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99634>.

Jyväkorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heimonen S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielenhyvinvointi. *Gerontologia* Vol. 34. No 4, 339–334. Viitattu 30.10.2021 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/325427/99624_Artikkelin_teksti_175319_2_10_20201203_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kadariya, S., Gautam, R. & Aro, A. 2019 Review Article Physical Activity, Mental Health, and Wellbeing among Older Adults in South and Southeast Asia: A Scoping Review. *BioMed Research International*, 1–11. Viitattu 13.10.2022 <https://doi.org/10.1155/2019/6752182>. <https://web-s-ebSCOhost-com.ez.la-pinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=73ed4956-f67c-4931-b098-9832a0b0202e@redis>

Kangassalo, R. & Teeri, S. 2017, Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. *Gerontologia* Vol. 31. No 4, 278–289. Viitattu 5.11.2021 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Kariniemi, K., Siira, H., Kyngäs, H. & Kaakinen, P. 2020. ”Vanhakin on ihminen” Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta”. *Gerontologia* Vol. 34. No 1, 24–41. Viitattu 9.11.2021 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/80436/48814>.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Viitattu 10.12.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Levasseur, M., Dubois, M-F., Généreux, M., Menec, V., Raina, P., Roy, M., Gabaude, C., Couturier, Y. & St-Pierre, C. 2017. Capturing how age-friendly communities foster positive health, social participation and health equity: a study protocol of key components and processes that promote population health in aging Canadians. *BMC Public Health*. Vol. 15. No 502, 1-11. Viitattu 12.2.2022 DOI 10.1186/s12889-017-4392-7.

Li, J., Dai, J., Wang, C. & Sun, J. 2022. Assessment of Environmental Demands of Age-Friendly Communities from Perspectives of Different Residential Groups: A Case of Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 19. No 9120, 1-20. Viitattu 14.11.2022 <https://doi.org/10.3390/ijerph19159120>

Liu, Y., Djist, M., Faber, J., Geertman, S. & Cui, C. 2017. Healthy urban living: Residential environment and health of older adults in Shanghai. *Health & Place* Vol. 47, 80-89. Viitattu 14.11.2021 <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.07.007>.

Meungguk, P., Emeka, A., Heejine, S., Simon, M. P. & Morgan, C. 2020. Relationship between physical activity and quality of life in older adults: A meta-analysis. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol. 20. No 6, 3472-3477. Viitattu 11.11.2021 DOI:10.7752/jpes.2020.06468.

Moatamedy, A., Borjali, A. & Sadeqpur, M. 2018. Prediction of Psychological Well-Being of the Elderly Based on the Power of Stress Management and Social

Support. Iranian journal of agein Vol. 13. No 1, 98–109. Viitattu 9.11.2022 <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1299-en.html>

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, S., Sihvonen, S., Stenholm, S. & Valkeinen, H. 2015. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. Viitattu 1.11.2022 <https://core.ac.uk/download/pdf/78469583.pdf>

Nieboer A. & Cramm J. 2019. Enabling and disabling behaviors in the social environment are associated with physical Activity of older people in the Netherlands. BMC Public Health Vol. 19. No 1, 1-7. Viitattu 4.11.2021 <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6670-z>.

Otoni, C., Sims-Gould, J., Winters, M., Heijnen, M. & McKay, H. 2016. “Benches become like porches”: Built and social environment influences on older adults’ experiences of mobility and well-being. Social Science & Medicine Vol. 169, 33-41. Viitattu 15.2.2022 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.08.044>.

Pohjolainen, P., Simonen, M., Penttinen, L. & Eriksson, J. 2015. Iäkkäiden helsinkiläisten fyysinen toiminta, koettu terveys ja koulutus. Gerontologia Vol. 23. No 3, 138–151. Viitattu 4.10.2022 <https://elektra-helsinki-fi.ez.lapinamk.fi/se/g/0784-0039/29/3/iakkaide.pdf>.

Rappe, E., Kotilainen, H., Rajaniemi, J. & Topo, P. 2018. Muisti- ja ikäystävällinen asuminen ja asuinympäristö. Ympäristöministeriö. Viitattu 9.12.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161060/YO_2018_Muisti_ja_ikaystavall_asuminen_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rossi, E. 2019. Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. Gerontologia Vol. 32 No 4. Viitattu 12.2.2022 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/75745>.

Schehl, B. & Leukel, J. 2020. Associations between individual factors, environmental factors, and outdoor independence in older adults. European Journal of Ageing Vol. 17. No 3, 291–298. Viitattu 12.2.2022 <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00553-y>.

Sojung, P. & Sangchul, L. 2017. Age-friendly environments and life satisfaction among South Korean elders: person environment-fit perspective. Aging & mental health Vol. 21. No 7, Viitattu 15.2.2022 <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2016.1154011>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 21.11.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön

julkaisuja 2020: 29. Viitattu 10.11.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Juvenes Print: Turku.

Tamminen, O. & Pirhonen, J. 2021. Puheita ja tekoja – osallisuuden haasteet vanhuudessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* Vol. 58. No 4, 384–395. Viitattu 1.10.2022 <https://journal.fi/sla/article/view/95177>.

Tattari, M., Suhonen, R. & Stolt, M. 2021. Kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden kokemukset fyysisen toimintakykynsä ja itsenäisyytensä ylläpitämisestä. *Gerontologia* Vol. 35. No 1. 51–62. Viitattu 25.2.2022 <https://doi.org/10.23989/gerontologia.87844>.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen nettisivut 2022. Viitattu 4.11.2022 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/iakkaiden-hyvinvointikunnassa>.

Tiraphat, S., Peltzer, K., Thamma-Aphiphol, K. & Suthisukon, K. 2017. The Role of Age-Friendly Environments on Quality of Life among Thai Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health* Vol. 14. No 282, 1-13. Viitattu 4.11.2022 doi:10.3390/ijerph14030282

Varjakoski, H., Tiilikainen, E., Laulainen, S. & Ruonavaara, H. 2022. Läsnaoloa, auttamista, pihanhoitoa ja asukastoimintaa – ikääntyvien asukkaiden kokemuksia naapuruston voimavarana toimisesta. *Gerontologia* Vol. 36. No 3, 291–308. Viitattu 20.10.2022 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/112451/72426>.

Verma, I. 2020. Asuinalueiden kehittäminen ikääntyvälle väestölle. *Yhdyskuntasuunnittelu* Vol. 58. No 1, 33–49. Viitattu 23.10.2022 <https://journal.fi/yhdyskuntasuunnittelu/article/view/89482/53863>.

Vesa, S., Santalahti, V., Nieminen, V., Nikunlaakso, R., Reuna, K., Niemi, M., Ketonen, E.-L., Kouvonen, A., Lintula, L., Salo, P., Luukkainen, K., Salenius, M. & Oksanen, T. 2020. Sosiaalinen hyvinvointi ja sen tiedolla johtaminen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. Viitattu 19.10.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162555/VNTEAS_2020_52.pdf.

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä-ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Otavan kirjapaino oy: Keuruu.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä.5., päivitetty painos. Otavan kirjapaino Oy: Keuruu.

Wiles, J., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. & Allen, R. 2012. The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*. Vol. 53. No 3, 357-366. Viitattu 6.11.2021. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>.

Woodbridge, R., Silvan MP., Harding, E., Crutch S., Gilhooly, KJ., Gilhooly, MLM, McIntyre, A. & Wilson L. 2018. Use of the physical environment to support everyday activities for people with dementia: A systematic review. *Dementia* Vol. 17. No 5, 533–572. Viitattu 25.10.2021 DOI: 10.1177/1471301216648670 journals.sagepub.com/home/dem.

Ympäristöministeriö. Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma 2020–2022. 2020 Viitattu 25.10.2021 https://ym.fi/documents/1410903/38439968/lkaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/52eb690c-1d88-17c4-a571-9d0054ff7961/lkaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf?t=1603259593212.

Zechner, M., Valavuo, M., Linnonmaa, I., Kyyrä, T. & Kauppinen, T. 2022. Taloudellinen ja sosiaalinen kestävyys ikääntyvässä yhteiskunnassa. *Gerontologia* Vol. 36. No 3, 314–324. Viitattu 20.10.2022 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/117120/72428>.

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimukseen valitut artikkelit, menetelmät ja keskeiset tulokset.
- Liite 2. Laadullisen tutkimuksen arviointikriteerit (JBI)

Tutkimukseen valitut artikkelit, menetelmät ja keskeiset tulokset liite 1.

Tekijät ja julkaisu- vuosi	Menetelmät	Tulokset	JBI-arviointi- kriteerit
1. Rudnicka, E., Napierałab, P., Podfigurnab, A., Męczekalskib, B., Smolarczyka, R. & Grymowicza, M. 2020	Kirjallisuus- katsaus	Ikääntyvät tarvitsevat palveluita lähiympäristössä, kansanterveyspolitiikan tulee huomioida ikääntyvien terveyden monimuotoisuus ja pyrkiä turvaamaan positiivinen ikääntyminen.	100 %
2. Clelanda, C., Reish, R., Hino, A., Huntera, R., Farmina, R., Koller de Paivac, H., Czestschukc, B. & Ellis, G. 2019.	Kirjallisuus- katsaus	Fyysisen aktiivisuuden tukeminen vaikuttaa positiivisesti ikääntyneiden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tärkeää on mahdollistaa turvallinen ulkona liikkuminen ikäystävällisissä ympäristöissä.	90 %
3. Liua, Y., Dijsta, M., Faberb, J., Geertmana, S. Cuic, C. 2017	Kyselytutkimus	Ikääntyneiden turvallinen sosiaalinen ympäristö, hyvä asuminen, lähiympäristön laatu ja kulttuuritilojen läheisyys vaikuttaa myönteisesti ikääntyneiden fyysiseen ja henkiseen terveyteen sekä hyvinvointiin.	90 %
4. Levasseur, M., Dubois, M-F., Gèneux, M., Menec, V., Raina, P., Roy, M., Gabaude, C., Couturier, Y. & St-Pierre, C. 2017	Sekatutkimus; verkkokysely, puhelini- ja sähköinen haastattelu sekä ryhmähaastattelut.	Ikäystävälliset yhteisöt parantavat terveyttä ja terveyden tasa-arvoa.	100 %
5. Sojung, P. & Sangchul, L. 2017	Haastattelu- tutkimus	Parempi fyysinen ja sosiaalinen tuki ympäristössä	80 %

		vaikuttaa ikääntyneiden elämänlaatuun positiivisesti.	
6. Ottoni, C., Sims-Gould, J., Winters, M., Heijnen, M. & McKay, H. 2016	Poikkileikkaus-tutkimus	Katuyhteydet ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus yhdistettiin ikääntyvien hyvinvointiin.	90 %
7. Engel, L., Chudyk, A., Ashe, M., McKay, H., Whitehurst, D. & Bryan, S. 2016	Poikkileikkaus-tutkimus	Ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavat katuyhteydet ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus.	80 %
8. Schafer, M. & Upenieks, L. 2015	Haastattelu – ja kyselytutkimus	Asuinympäristön ongelmat aiheuttavat terveydellisiä riskejä esimerkiksi kaatumisia.	90 %
9. Kadoya, Y. 2013	Kyselytutkimus	Yksin asuvat ikääntyneet osallistuvat vähemmän sosiaalisiin aktiviteetteihin kuin ne, jotka asuvat toisen kanssa.	90 %

Liite 2 laadullisen tutkimuksen arviointikriteerit (JBI)

	K	E	?	NA
Tutkimuksen nimi:				
Tekijät:				
Julkaisuvuosi:				
Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?				
Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys yhteensopivat?				
Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?				
Ovatko tutkimuksen, metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?				
Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta yhteensopivat?				
Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?				
Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?				
Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?				
Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?				

Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?				
--	--	--	--	--