

Aktiivisen ikääntymisen muodot, mahdollisuudet ja esteet Pohjanmaalla GERDA-kyselyaineiston valossa

FREDRICA NYQVIST & MIKAEL NYGÅRD

Mahdollisuus osallisuuteen on keskeinen osa uutta, kesällä 2013 voimaan tullutta vanhuspalvelulakia. Lain tavoitteena on muun muassa tukea ikääntyvän väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä parantaa iäkkäiden mahdollisuuksia osallistua kuntapalvelujen kehittämiseen. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että iäkkäiden osallisuudella on läheinen yhteys terveyteen ja hyvinvointiin ja että toiminnasta ja palveluista poissulkemisella on negatiivisia vaikutuksia niin yksilöiden hyvinvointiin kuin sosiaaliseen koheesioon laajemmin yhteiskunnassa.

Tarkastelemme tässä artikkelissa, miten iäkäs väestö Pohjanmaalla kokee mahdollisuutensa osallistua aktiivisesti yhteiskuntaan. Osallisuus on moniulotteinen käsite. Olemme valinneet analyysiin kaksi näkökulmaa: sosiaalisen ja poliittisen osallisuuden. Kuvailemme osallisuutta GERDA-kyselyaineiston pohjalta vuosilta 2005 ja 2010 ja keskitymme erityisesti kysymykseen, mitä esteitä ja mahdollisuuksia voidaan tunnistaa iäkkäiden pohjalaisten osallisuudessa. Kuvaamme aluksi osallisuuden ja osallistumisen käsitteitä, jotka voidaan nähdä aktiivisen ikääntymisen edellytyksinä.

Iäkkäiden osuus kasvaa tällä hetkellä useimmissa länsimaissa. Suomessa yli 65-vuotiaiden osuus on lähes kolmannes suhteessa työikäiseen väestöön, ja osuuden odotetaan nousevan vajaan 40 prosenttiin vuonna 2030 (Suomen virallinen tilasto 2015). Tämä on merkityksellistä monista eri syistä, eikä vähiten taloudellisista. Tosiasia, että ihmiset elävät yhä pidempään, luo paineita esimerkiksi julkiseen talouteen. Suomessa on nykyisin 3,3 työikäistä (20–64-vuotiaat) jokaista yli 65-vuotiaasta kohden, mutta suhde tulee muuttumaan huomommaksi tulevien vuosikymmenten aikana.

Demografinen muutos on merkityksellinen

myös poliittisesti ja sosiaalisesti. Saanemme tulevaisuudessa kokea sukupolvien valtasapainon muutoksen, sillä samalla kun iäkkäiden osuus kasvaa, he ovat pääsääntöisesti myös nuoria poliittisesti aktiivisempia (esim. Goerres 2010). Iäkkäät eroavat nuoremmista myös toisessa suhteessa: heillä on useimmiten toisenlaisia sosiaalisia resursseja kuin nuorilla, kuten korkeampi osallisuus yhdistystoimintaan (Nieminen & al. 2012). Tämä on merkityksellistä monesta eri syystä. Tällaiset resurssit ovat muuan muassa osoittaneet vaikuttavan positiivisesti itsekoettuun terveyteen ja elämänlaatuun iäkkäiden keskuudessa (Nyqvist & Forsman 2015). Lisäksi aikaisemmat tutkimukset viittaavat siihen, että sosiaalisilla resursseilla (esim. verkostoilla ja yhdistysaktiivisuudella) on positiivinen yhteys iäkkäiden äänestysaktiivisuuteen (Nygård & al. 2015). Yhteys yhteiskunnalliseen toimintaan osallistumisen ja terveyden ja hyvinvoinnin välillä on kuitenkin monisyinen – erityisesti, kun on kyse iäkkäistä. Toisaalta osallistuminen tukee terveyttä ja hyvinvointia, toisaalta terveys on merkityksellistä osallistumiselle: se ikään kuin mahdollistaa iäkkäiden aktiivisuuden yhteiskunnassa.

Fokus sosiaaliseen ja poliittiseen osallisuuteen

Osallisuuden käsitteellä on erilaisia määritelmiä ja merkityksiä. Toisinaan käsitteen synonyymeinä käytetään vaikutusvaltaa, osallistumista, määräysvaltaa ja sitoutumista (Jämsén & Pyykkönen 2014). Englanniksi käytetään usein sanaa *participation* kuvaamaan sekä osallisuutta että osallistumista. Laajemmasta näkökulmasta katsottuna osallisuuteen kuuluu Maailman terveysjärjestö

WHO:n luokituksen mukaan toimintakyky, toimintarajoitteet ja terveys (ICF; WHO 2001), ja se voidaan määritellä ”elämäntilanteeseen sitoutumiseksi”. ICF-luokituksen avulla arvioidaan osallisuuden määrää yksilön sitoutuneisuudesta, ja yksilö itse on tässä yhteydessä se, joka kuvaa omaa osallisuuden kokemustaan (Björck-Åkesson & Granlund 2004.) Tästä suuresta kokonaisuudesta on mahdollista havaita kaksi eri osallisuuskäsitteen päätulkintaa (Elvstrand 2009). Ensimmäinen tulkinta nostaa esiin osallisuuden sosiaaliseen toimintaan osallistumisena, ja toinen kuvaa osallisuutta poliittisessa päätöksenteossa. Sosiaaliseen toimintaan osallistuminen nähdään hyvinvoivan, sitoutuvan ja tasa-arvoisen yhteiskunnan avaintekijänä, ja sillä on keskeinen osa sosiaalisen pääoman teoriassa, josta keskustellaan tekstissä myöhemmin (Putnam 2000).

Toisin sanoen osallisuudella on vahva yhteys oikeudenmukaisuusperspektiiviin ja ihmisoikeuksiin. Poliittisessa osallisuudessa ei ole kyse pelkästään äänestämistä vaan myös poliittisesta sitoutumisesta arkipäivään. Tavoitteena on todellisuuteen vaikuttaminen. Poliittinen osallisuus voidaan määritellä monin tavoin. Tässä olemme valinneet lähtökohdaksi klassisen määritelmän Sidney Verbalta ja kollegoilta (1995, 38). Sen mukaisesti tarkoitamme poliittisella osallisuudella yksilöllistä, ei-ammattillista ja vapaaehtoista toimintaa, joka suoraan tai epäsuorasti tähtää poliittiseen hyökkäykseen tai yhteiskunnallisiin olosuhteisiin vaikuttamiseen, muuttaa poliittisten instituutioiden perusteita tai joka sisältää päätöksiä tekevien henkilöiden valintaa tai heihin vaikuttamista. Tämän määritelmän mukaisesti kampanjatyö tai ehdokkuus poliittiseen tehtävään eivät sisälly poliittiseen osallisuuteen. Huomioon ei myöskään oteta pelkästään yleistä mielenkiintoa politiikkaan (esim. sanomalehtien lukemista). Näin osallisuudesta voidaan erottaa kaksi päätyyppiä: institutionalisoitunut ja ei-institutionalisoitunut poliittinen osallistuminen (Goerres 2009). Institutionalisoitunut osallistuminen tarkoittaa enemmän muodollista, epäsuoraa toimintaa edustuksellisen demokratian raameissa, kuten vaaleissa äänestämistä. Ei-institutionalisoituneilla toimilla tarkoitamme sitä vastoin enemmän epämuodollista ja spontaania toimintaa edustuksellisen demokratian rajojen sisä- tai ulkopuolella, esimerkiksi yhteydenottoja poliittikkoihin tai tiettyjen yritysten boikotointia.

Osallisuus voidaan myös sitoa sosiaalisen pääoman käsitteeseen, jota tavallisesti käytetään ku-

vaamaan yhteiskunnan sosiaalista koheesiota. Kirjallisuudessa sosiaalisesta pääomasta tavataan nostaa esiin osallistuminen sosiaalisen pääoman kannalta merkityksellisiin yhdistyksiin – osallistuminen luo sosiaalisia kontakteja, jotka vuorostaan luovat sosiaalista luottamusta, kansalaisaktiivisuutta ja osallisuutta (Putnam 2000). Sosiaalinen pääoma muodostaa yhdessä taloudellisen ja inhimillisen pääoman kanssa tärkeän perustan menestyvälle yhteiskunnalle ja on jopa osoittautunut tärkeäksi yksilöiden terveydelle ja hyvinvoinnille (Hyypä 2010).

Politiikantutkija Robert D. Putnamin (2000) tutkimukset USA:sta indikoivat sosiaalisen pääoman laskevaa trendiä. Ihmiset osallistuvat kaiken kaikkiaan vähemmän yhdistystoimintaan ja erilaisiin sosiaalisiin verkostoihin, ja tämän kehityksen vaikutukset demokratiaan ovat huolestuttavia. Pohjoismaiset empiiriset tutkimukset kuitenkin osoittavat, että sosiaalinen pääoma on pysynyt korkealla tasolla sekä osallistumisessa kansalaisaktiiviteetteihin että sosiaalisessa luottamuksessa (Rostila 2013; Rothstein & Kumlin 2001). USA:ssa sosiaalisen pääoman alentumisen syinä korostuvat perheiden hajoaminen ja kansalaisyhteiskunnan heikentyminen. Pohjolassa taas nousee esiin hyvinvointivaltion merkitys sosiaalisen pääoman ylläpitäjänä. Bo Rothstein ja Staffan Kumlin (2001) pitävät luottamusta poliittisiin instituutioihin sosiaalisen pääoman ratkaisevana komponenttina. Sosiaalinen pääoma hyötyy universaalista hyvinvointivaltiosta, jossa ihmisiä kohdellaan yhtäläisesti ja hyvinvointi jakautuu edelleen kansalaisten kesken; luottamus toisiin ihmisiin puolestaan vähenee hyvinvointi-instituutioissa, joissa toimitaan tarveharkinnan perusteella ja valitaan, kuka saa ottaa osaa näihin palveluihin (Rostila 2013). Lisäksi voidaan olettaa, että kattavan hyvinvointijärjestelmän maissa iäkkäillä henkilöillä on (eläkkeen ja eläkejärjestelmän ansioista) aikaa ja taloudellisia resursseja osallistua aktiivisesti yhdistystoimintaan ja tavata ystäviä ja naapureita erilaisissa sosiaalisissa yhteyksissä.

Jos osa ihmisistä jää sosiaalisten aktiviteettien ja yhteisöelämän ulkopuolelle, tällä voi olla negatiivisia vaikutuksia niin yksittäisen yksilön elämänlaatuun kuin laajemmin yhteiskunnan koheesioon. Ihmisillä, joilla on jokin toiminnanvajausta tai jotka ovat vanhempia, on erityisen suuri riski yhteiskunnan ulkopuolelle joutumisesta ja ulkopuolisuuden tunteesta. Ikä sinänsä ei muodosta estettä osallistumiselle, mutta ikääntymisen myötä

kasvaa muun muassa terveysongelmien riski, mikä voi heikentää mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämään ja yhteiskuntakehitykseen.

Aikaisempi tutkimus iäkkäiden osallisuudesta ja osallistumisesta Pohjanmaalla osoittaa kuitenkin, että nuoremmat iäkkäät, 65- ja 75-vuotiaat, ovat poliittisilta ja sosiaalisilta resurseiniltaan vahvoja (esim. Nygård & Jakobsson 2011; Nyqvist & Nygård 2011). Tähän tutkimukseen sisällyttämme myös 70- ja 80-vuotiaat (vuoden 2010 GERDA-kyselyssä) ja tulokset kahdelta eri tutkimusajankaksolta eli vuosilta 2005 ja 2010. Tämä mahdollistaa vertailun eri ikäihmisryhmien välillä sekä kehityksen vertaamisen viiden vuoden ajanjaksolla.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää iäkkäiden osallisuutta ruotsin- ja suomenkielisellä Pohjanmaalla. Osallisuutta tutkitaan tässä sosiaalisena ja poliittisena osallistumisena. Se voi olla sukulaisten ja ystävien tapaamista, yhdistystoimintaan osallistumista, mutta myös poliittista toimintaa. Tutkimus käsittelee myös sitä, onko iällä, siviilissäädylä, koulutustasolla, sukupuolella ja kieliryhmään kuulumisella yhdessä terveyden kanssa yhteyttä eri osallistumisen muotoihin. Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että esimerkiksi koulutustasolla on merkitystä osallistumisen ja yhteiskunnallisen sitoutumisen näkökulmasta (esim. Nygård & Jakobsson 2011). Mitä korkeampi koulutus, sitä suurempi todennäköisyys yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Mutta kysymys siitä, liittyykö koulutus sosiaaliin resurssiin, esimerkiksi sosiaaliseen verkostoon, ei ole yhtä yksiselitteinen.

Aktiivinen ikääntyminen

Mahdollisuus aktiiviseen osallistumiseen ja osallisuuden tunteeseen yhteiskunnassa on osa sitä, mistä kansainvälisessä ja kansallisessa politiikassa ja tutkimuksessa on keskusteltu aktiivisen ikääntymisen yhteydessä (FUTURAGE 2011; Walker & Maltby 2012). Esimerkiksi WHO:lla on aktiiviselle ikääntymiselle laaja määritelmä, joka sisältää hyvän yleisterveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisen, yhteiskunnallisen osallistumisen sekä turvallisuuden niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Tavoitteena on edistää hyvän elämänlaadun kehitystä. (WHO 2002; Walker & Maltby 2012.) EU:ssa on keskitytty kehittämään strategioita niiden taloudellisten haasteiden kohtaamiseen, joita väestön ikääntymisestä voi seurata. Vuosi 2012 on muun

muassa nimetty aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden teemavuodeksi. Yksi teemavuoden päämääristä oli lisätä aktiivisen ikääntymisen ja kehityksen eteen tehtävän sukupolvien välisen yhteistyön tärkeyden ymmärtämistä sekä ihmisten osallisuuden ja hyvinvoinnin suojelua koko eliniän. Suomen motto teemavuodelle oli ”Aina oikea ikä” (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2011a).

Suomen vanhuspolitiikan yleinen päämäärä on osallisuuden edistäminen yhteiskunnassa (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2011b). Osallistuminen ja osallisuus merkityksellisissä aktiviteeteissa korostuvat myös uudessa vanhuspalvelulaisessa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (980/2012) tuli voimaan kesällä 2013. Osallisuutta pyritään edistämään muun muassa jokaiseen kuntaan perustettavalla vanhusneuvostolla, joka tekee kuulluksi ikääntyneen väestön kysymyksiä ja asioita. Laissa sanotaan jopa, että sosiaali- ja terveystieteiden palveluita tulisi toimeenpanna siten, että ne tukevat iäkkäiden osallisuutta. Dokumentissa *Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020* (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2011a) osallisuus nostetaan sosiaali- ja terveydenhuoltopolitiikan keskeiseksi strategiaksi. Sosiaali- ja terveydenhoidon palveluiden sisältörikas kehittäminen ohjataan seuraavaksi läpi kansallisen kehittämissuunnitelman Kasteen ja siihen kuuluvan projektirahoituksen (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012).

Näitä dokumentteja voi lukea siten, että ikääntyneillä olisi mahdollisuus jatkaa aktiivista elämää ja että heillä olisi mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeen ja erilaisiin kysymyksiin yhteiskunnassa. Sitä paitsi osallisuuden käsitteen lisäksi halutaan selkeästi nostaa esiin ikääntyneiden oikeudet merkityksellisiin aktiviteetteihin, hyvinvointiin ja mahdollisuuteen vaikutusvallasta. Yllämainitun dokumentin valossa on selvää, että osallisuus aktiivisen osallistumisen muodossa nähdään avaintekijänä hyvälle ja aktiiviselle ikääntymiselle.

GERDA-tutkimus

Empiirisesti tämä tutkimus pohjautuu kyselyaineistoon, joka on koottu kahdesta, vuosina 2005 ja 2010 toteutetusta tutkimuksesta, joissa tarkasteltiin ikääntyneiden elinolosuhteita, terveyttä ja aktiivisuutta Suomessa (Pohjanmaalla) ja Ruotsissa (Länsipohjassa) (ks. tarkemmin GERDA

2015). Tässä keskityimme ainoastaan Pohjanmaalta saatua aineistoon. Vastaa- jien otanta vuosien 2005 ja 2010 kyselyissä tehtiin väestörekisteritietojen perusteella, ja kyselylomake lähetettiin sillä äidinkielellä, joka oli rekisteröity kyseiseen osoitukseen.

Vuoden 2005 kyselylomake lähetettiin 18 kunnassa kaikille 65- ja 75-vuotiaille (v. 1930 ja 1940 syntyneet), Vaasassa lomake lähetettiin vain joka toiselle näihin ikäryhmiin kuuluneelle. Kaikkiaan kyselyitä lähetettiin 2 323 henkilölle, joista 1 547 palautti lomakkeen (osa vasta muistutus- kirjeen lähettämisen jälkeen). Vastausprosentti oli 66,6. Jotta vältettiin maaseudulla asuvien yliedustus, painotettiin Vaasan vastauksia faktorilla 2, mikä antoi lopulliseksi tulokseksi N 1 818.

Vuoden 2010 otos tehtiin vastaavasti, mutta kuitenkin sillä erolla, että kyselylomake lähetettiin useammalle henkilölle jaoteltuina neljään ikäryhmään: 65, 70, 75 ja 80 vuotta täyttäneisiin (v. 1930, 1935, 1940 ja 1945 syntyneet). Kaiken kaikkiaan kyselylomake lähetettiin 5 271 henkilölle, joista 3 059 palautti sen (vastausprosentti n. 58). Vuoden 2010 otos oli samankaltainen vuoden 2005 otoksen kanssa. Valitsimme tässä käytettäväksi vuoden 2005 otoksen painotetun version, mutta vuoden 2010 osalta ei-painotetun otoksen; näin vältämme sen, että koko vastaajamäärän kaksi otosta eivät poikkea liian paljon toisistaan.

Tutkimusmenetelmää voidaan luonnehtia tois- tetuksi poikkileikkaukseksi ja itse otantaa täysotannaksi, koska periaatteessa kaikki henkilöt nimetyssä ikäkategoriassa sisältyvät kyselyyn. Kun katsotaan vuoden 2005 otosta, katoanalyysi osoittaa (Herberts 2005) tietyn kadon 75-vuotiaiden keskuudessa, erityisesti suomenkielisten miesten joukossa. Myös vuoden 2010 datassa kato seuraa pitkälle samaa kaavaa (Herberts 2011). Tässä artikkelissa käytämme dataa molemmilta vuosilta (2005 ja 2010) tutkiaksemme iäkkäiden osallistumisen kaavaa ja motivaation taustoja.

Artikkeli perustuu kysymyksiin sosiaalisista kontakteista, yhdistystoiminnasta, eduskuntavaaleihin osallistumisesta sekä kontakteista poliitikkoihin ja virkamiehiin. Kysymykset sisältyvät molempiin otoksiin. Nämä tulosmuuttajat mittaavat erilaisia ulottuvuuksia iäkkäiden yhteiskunnallisuudessa osallistumisessa ja vastaavat kysymystyyppettä, joita on käytetty aiemmin samankaltaisissa tutkimuksissa (esim. Goerres 2009).

Ensimmäisessä vaiheessa aktiivisuusastetta analysoitiin erikseen neljällä yllämainitulla tulosmuuttu-

jalla. Tarkoituksena oli saada kokonaisvaltainen kuva iäkkäiden pohjalaisten osallisuudesta ja sen muutoksesta viisivuotiskauden aikana. Seuraavaksi tulosmuuttujista tehtiin monimuuttujaregressioanalyysi vuosien 2005 ja 2010 kyselyaineistoille. Näin testasimme, mikä suhteellinen selitysvaikutus erilaisilla riippumattomilla muuttujilla on.

Riippumattomat muuttajat olivat *sukupuoli* (mies, nainen), *ikä* (2005: 65 ja 75 vuotta; 2010: 65, 70, 75, 80 vuotta), *siviilisääty* (yksineläjä, naimissa/avoliitossa), *koulutus* (enintään 9 vuotta koulutusta / 10 vuotta koulutusta tai enemmän), *koettu terveydentila* (hyvä, huono) yhdessä *alueen* kanssa (ruotsinkielinen Pohjanmaa/Österbotten, suomenkielinen Pohjanmaa). Nämä muuttajat ovat aluemuuttujaa lukuun ottamatta kahtiajakautuneita muuttujia, ja ne perustuvat GERDA-kyselyn alkuperäismuuttujiin. Aluemuuttuja mittaa, asuivatko ikääntyneet kunnassa, jossa suomi on enemmistökieli, vai kunnassa, jossa ruotsi on enemmistökieli. Näin se toimii epäsuorana kielimuuttujana.

Tulokset

Taulukossa 1 on esitetty sosiaaliset kontaktit, yhdistysjäsenyydet, äänestysaktiivisuus sekä kontaktit poliitikkoihin vuosina 2005 ja 2010. Sosiaalinen ja poliittinen osallistuminen on pysytellyt suhteellisen vakaalla tasolla. Yli kolmannes iäkkäistä ilmoittaa, että heillä on tiiviit sosiaaliset kontaktit ystävien ja naapureiden kanssa, ja neljännes ilmoittaa osallistuvansa aktiivisesti yhdistyselämään. Yli 90 prosenttia ilmoittaa äänestäneensä edellisissä eduskuntavaaleissa. Run- sas neljännes vastaajista kertoo ottaneensa yhteyttä poliitikkoihin jonkin asian yhteydessä.

Kun tarkastelemme tuloksia taustamuuttujien mukaan, esiin tulee havaittavia eroja. Naisilla on jokseenkin tiheimmin kontakteja ystävien ja naapureiden kanssa, he osallistuvat ahkerammin myös yhdistystoimintaan. Vuoden 2010 kyselyssä 65-vuotiaat eivät kuitenkaan raportoi yhtä tiheistä kontakteista kuin 70-, 75- ja 80-vuotiaat. Samantyyppisiä ikätendenssejä löytyy yhdistystoiminnasta: vuonna 2010 vanhemmat ikäryh- mät olivat aktiivisempia yhdistystoiminnassa kuin 65-vuotiaat. Yleisesti ottaen yksineläjät ovat sosiaalisesti aktiivisempia ystävien ja naapureiden ta- paamisessa, mutta ero on merkityksetön yhdistystoimintaan sitoutumisessa. Koulutuksella on myös yhteys sosiaaliseen osallistumiseen siten, et-

Taulukko 1. Henkilöiden osuus, joilla korkea taso sosiaalisissa kontakteissa, yhdistystoimintaan osallistumisessa, vaaleihin osallistumisessa ja poliittikkokontakteissa taustamuuttujien mukaan vuosina 2005 (N = 1 808) ja 2010 (N = 3 059) Lähde: Gerda-kysely 2005 ja 2010.

	Sosiaalisia kontakteja		Osallistuminen yhdistystoimintaan		Osallistuminen vaaleissa		Ottanut yhteyttä poliitikkoihin	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Yhteensä	39,3	36,0	24,7	26,2	92,7	92,4	25,2	24,3
Sukupuoli								
Mies	43,2	32,5	21,3	23,7	91,5	93,9	29,6	29,8
Nainen	45,5	42,7	29,8	29,5	93,6	91,3	21,4	20,0
Ikä								
65 vuotta	44,7	35,9	25,6	23,1	92,9	93,7	30,5	31,3
70 vuotta	...	39,5	...	28,7	...	92,0	...	21,9
75 vuotta	44,2	40	26,7	30,2	92,4	92,9	19,0	19,8
80 vuotta	...	40	...	29,7	...	89,2	...	15,7
Siviilisäätty								
Yksineläjä	56,2	51,5	25,5	28,2	90,5	87,3	21,1	24,0
Naimisissa/avoliitossa	40,9	34	26,5	26,6	93,3	94,2	26,3	24,3
Koulutus								
Enintään 9 vuotta	40,8	37,7	19,8	21,6	89,6	89,4	16,9	19,7
10 vuotta –	47,9	38,8	31,9	31,5	95,4	95,1	33,4	28,1
Koettu terveydentila								
Hyvä	44,8	39,6	29,6	28,7	95,1	94,6	26,8	26,3
Huono	44,5	36,1	22,1	23,9	90,1	89,1	24,0	21,1
Alue								
Österbotten	46,2	40,6	27,1	28,7	93,9	93,5	32,0	31,1
Pohjanmaa	42,3	34,2	24,8	23,9	91,1	90,7	16,8	13,1

Sosiaalisia kontakteja: henkilö on yhteydessä ystävien ja naapureiden kanssa usean kerran viikossa; *Osallistuminen yhdistystoimintaan:* henkilö on aktiivinen jäsen vähintään kahdessa yhdistyksessä; *Osallistuminen vaaleissa:* henkilö on äänestänyt viimeisissä eduskuntavaaleissa; *Ottanut yhteyttä poliitikkoihin:* henkilö on viimeisen viiden vuoden aikana vähintään joitakin kertoja valittanut puutteesta tai vääryydestä ottamalla yhteyttä poliitikkoon tai virkamieheen.

tä pitemmän koulutuksen omaavat iäkkäät ovat sosiaalisesti aktiivisempia niin sosiaalisten kontaktien kuin yhdistyselämään osallistumisenkin suhteen. Oman terveytensä hyväksi arvioineet osallistuvat vielä aktiivisemmin yhdistyselämään. Sitä vastoin terveydellä ei ole yhtä suurta merkitystä sosiaalisissa kontakteissa ystäviin ja naapureihin. Pohjanmaan ruotsinkielisillä on korkeampi sosiaalisen osallistumisen taso kuin suomenkielisillä.

Kun tarkastelemme poliittista osallistumista, löydämme pienen sukupuolieron äänestysaktiivisuudessa mutta suuremman eron kontakteissa poliitikkoihin. Miesten äänestysaktiivisuus oli vuonna 2005 hieman alhaisempi kuin naisten, mutta vuonna 2010 se oli hieman korkeampi. Mie-

het ovat sitä vastoin merkittävästi naisia aktiivisempia yhteydenotoissa poliitikkoihin. Vanhemmat ikäryhmät ilmoittivat hieman alhaisemman äänestysaktiivisuuden, vaikkakin erot olivat marginaalisia vuoden 2005 kyselyssä. Vuoden 2010 kyselyssä 80-vuotiaiden äänestysprosentti oli hieman alhaisempi kuin kolmella muulla ikäryhmällä keskimäärin. Ikään liittyvät erot ovat sitä vastoin suuremmat kontakteissa poliitikkoihin: vuonna 2010 noin 30 prosenttia 65-vuotiaista oli ottanut yhteyttä yhteen poliitikkoon, kun vastaava osuus 80-vuotiaista oli ainoastaan noin 16 prosenttia. Avio- tai avoliitossa olevat osallistuivat vaaleihin useammin kuin yksineläjät, erityisesti vuonna 2010. Vuonna 2005 samankaltainen yhteys löytyi

yhteydenotoissa poliitikkoihin. Vuoden 2010 kyselyssä ero oli merkityksetön. Lyhyemmän ja pitemmän koulutuksen välillä on selkeä ero molempina tutkimusvuosina sekä äänestysaktiivisuudessa että yhteydenotoista poliitikkoihin. Sama pätee terveyteen. Terveytensä hyväksi kokeneet vastaajat olivat aktiivisempia äänestäjiä ja ylläpitivät tiiviimpiä kontakteja poliitikkoihin kuin terveytensä huonoksi kokeneet. Myös alueella oli merkitys, mutta äänestysaktiivisuuden erot olivat pieniä. Sitä vastoin erot olivat suuremmat kontakteissa poliitikkoihin. Suomenkielisellä Pohjanmaalla asuvien iäkkäiden äänestysprosentti oli molemmissa kyselyissä alhaisempi kuin ruotsinkielisellä Pohjanmaalla asuvien. Suomenkielisillä alueilla yhteydet poliitikkoihin olivat sen sijaan huomattavasti vähäisempiä kuin ruotsinkielisillä.

Taulukossa 2 esitämme sosiaalisen ja poliittisen osallistumisen todennäköisyyden vuodelle 2005, missä on samanaikaisesti tutkittu sukupuolen, iän, siviilisäädyn, koulutuksen, terveyden ja alueen vaikutus. Näemme taulukosta, että todennäköisyys naisten aktiiviselle osallistumiselle yhdistystoimintaan on suurempi kuin miesten, kun taas miehillä on suurempi todennäköisyys ottaa yhteyttä poliitikkoihin. Ikämuuttuja ei ole yhteydessä osallistumismuuttujiin, paitsi siten, että 65-vuotialla on suurempi todennäköisyys ottaa yhteyttä päätöksentekijöihin verrattuna 75-vuotiaisiin. Myös siviilisäädyn ja sosiaalisen verkoston väliltä löytyy yhteys. Naimattomuus nostaa todennäköisyyttä yhteydenottoon ystävien ja naapureiden kanssa. Yhteys puuttuu kolmesta muusta tulomuuttujasta. Koulutuksella on yksiselitteinen yhteys osallistumiseen siten, että pidempi koulutus nostaa mahdollisuutta kaikkiin neljään osallistumisen muotoon. Taulukosta selviää myös, että hyvällä terveydellä on positiivinen yhteys osallistumiseen aktiiviseen yhdistystoimintaan sekä äänestysaktiivisuuteen. Poliittisessa osallistumisessa on kieliryhmien välillä ero: ruotsinkieliset iäkkäät ottivat useammin yhteyttä poliitikkoihin kuin suomenkieliset.

Taulukossa 3 esitämme vuoden 2010 osallistumisen, josta kontrolloimme erilaiset piilevät ominaisuudet. Tuloksissa on eroja verrattuna taulukkoon 2 ja vuoteen 2005. Yleisesti ottaen on useampia muuttujia, joilla on tilastollinen yhteys osallistumiseen. Naisilla on suurempi todennäköisyys sosiaaliseen osallistumiseen silloin, kun se koskee sosiaalisia kontakteja ja yhdistystoimintaa. Miehet ovat edelleen aktiivisempia yhteyden-

otoissa poliitikkoihin. Kiinnostava huomio on, että 65-vuotiaat ovat vähiten aktiivisia yhdistystoimintaan osallistumisessa, mutta he ovat muita ikäryhmiä aktiivisempia yhteydenotoissa poliitikkoihin. Naimattomilla on edelleen enemmän kontakteja ystäviin ja naapureihin; myös siviilisäädyllä on yhteys poliittiseen osallistumiseen, mutta hie- man eri tavalla.

Naimisissa tai avoliitossa olevilla on suurempi todennäköisyys äänestää vaaleissa, kun taas avio- tai avoliitto vähentää todennäköisyyttä ottaa yhteyttä poliitikkoihin. Terveys on edelleen yhteydessä yhdistystoimintaan osallistumiseen ja äänestysaktiivisuuteen, mutta nyt myös sosiaalisilla kontakteilla on yhteys hyvään terveyteen. Vuonna 2010 huomataan useita eroja kieliryhmien välillä. Paitsi että ruotsinkieliset ottavat kontakteja poliitikkoihin useammin, he myös osallistuvat aktiivisemmin yhdistyselämään ja heillä on niin ikään tiiviimmät kontaktit ystäviin ja naapureihin.

Yhteenveto ja pohdinta

Olemme tutkineet iäkkäiden pohjalaisten sosiaalista ja poliittista osallisuutta analysoimalla GERDA-kyselyn vastauksia vuosilta 2005 ja 2010. Olemme tutkineet osallisuutta aktiivisen osallistumisen näkökulmasta, mikä muodostaa tärkeän elementin poliittisessa ja tutkimuksellisessa keskustelussa aktiivisesta ikääntymisestä. Tuloksemme osoittavat ensinnäkin, että sosiaalinen ja poliittinen osallistuminen ovat pysyneet korkealla tasolla 5-vuotisen ajanjakson aikana. Toiseksi ikä itsessään ei muodosta estettä osallistumiselle, mutta huono terveys voi vaikeuttaa sosiaalista ja poliittista omistautumista. Kolmanneksi tuloksemme osoittavat, että sosiaalisella ja poliittisella osallistumisella on vahva yhteys koulutus-tasoon. Korkeampi koulutus korreloi osallistumisen ja siten myös osallisuuden kanssa, mikä viittaa siihen, että investoiminen inhimilliseen pääomaan ja elinikäiseen oppimiseen on tärkeää kestäväen hyvinvoinnin hankkimiseksi. Lopuksi tuloksemme osoittavat, että kieliryhmään kuulumisella on yhteys yhdistysaktiivisuuteen mutta myös poliittikokontakteihin. Tämä on linjassa aikaisemman sosiaalista pääomaa koskevan tutkimuksen kanssa, jossa on osoitettu, että ruotsinkieliset pohjalaiset omaavat vahvemman sosiaalisen pääoman verrattuna suomenkielisiin (Hyypä 2010). Tämä on selittynyt muun muassa sillä, että ruotsinkieli-

Taulukko 2. Logistinen regressio (OR) ja 95 %:n luottamusväli (CI) sosiaalisissa kontakteissa, yhdistystoimintaan osallistumisessa ja kontakteissa poliitikkoihin 65- ja 75-vuotiailla Pohjanmaalla vuonna 2005 (N = 1 808)

	Sosiaalisia kontakteja		Osallistuminen yhdistystoimintaan		Osallistuminen vaaleissa		Ottanut yhteyttä poliitikkoihin	
	OR	CI	OR	CI	OR	CI	OR	CI
Sukupuoli								
Nainen	1,00		1,00		1,00		1,00	
Mies	0,96	(0,78–1,19)	0,59	(0,47–0,75)	0,70	(0,47–1,02)	1,59	(1,25–2,03)
Ikä								
65 vuotta	1,00		1,00		1,00		1,00	
70 vuotta	
75 vuotta	0,95	(0,77–1,67)	1,21	(0,96–1,52)	1,04	(0,71–1,52)	0,60	(0,47–0,77)
80 vuotta	
Siviilisäätö								
Yksineläjä	1,00		1,00		1,00		1,00	
Naimisissa/ avoliitossa	1,90	(1,49–2,42)	0,92	(0,71–1,20)	0,77	(0,50–1,17)	0,97	(0,72–1,29)
Koulutus								
Enintään 9 vuotta	1,00		1,00		1,00		1,00	
10 vuotta –	1,35	(1,10–1,67)	1,81	(1,43–2,29)	2,03	(1,36–3,03)	2,22	(1,72–2,85)
Koettu terveydentila								
Huono	1,00		1,00		1,00		1,00	
Hyvä	0,99	(0,81–1,23)	1,53	(1,43–2,29)	1,88	(1,26–2,79)	0,92	(0,72–1,18)
Alue								
Österbotten	1,00		1,00		1,00		1,00	
Pohjanmaa	0,84	0,68–1,03	1,00	(0,80–1,26)	0,69	(0,47–1,01)	0,44	(0,34–0,57)

Merkitsevä OR vähintään 95%:n tasolla on lihavoitu. Mallissa on kontrolloitu sukupuoli, ikä, siviilisäätö, koulutus, terveys ja alue. Vetosuhde OR osoittaa todennäköisyyttä tietyille tulokselle. Jos miehillä on esimerkiksi yksi vetosuhte, joka on suurempi kuin yksi, silloin he suuremmalla todennäköisyydellä raportoivat sosiaalisesta ja poliittisesta osallistumisesta. Kun vetosuhte on alle yksi, indikoi se vastaavaa naisilla.

set ovat pysyneet enemmän kotipaikkakunnillaan, kun taas suomenkieliset ovat olleet liikkuvampia, mikä synnyttää erilaisia kokemuksia yhteiskunnallisesta elämästä (Sundback & Nyqvist 2010).

Suomen demografinen muutos on merkityksellinen. Sen vaikutukset huolettavat ja ovat johtaneet keskusteluihin hyvinvointivaltion roolista ja siitä, miten meillä on varaa elättää kasvavaa iäkkäiden ryhmää (ks. esim. Kvist & al. 2010). Kansainvälisessä ja kansallisessa politiikassa aktiivinen ikääntyminen on nostettu esiin mahdollisena ”ratkaisuna” ongelmaan. Aktiivinen ikääntyminen nostaa osallisuuden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin hyvän ikääntymisen keskiöön ja painottaa paikallisia, kansallisia ja globaaleja strategioita luodakseen yhteiskunnan, joka on hyväksi kaikille su-

kupolville. Paikallisella tasolla se voi tarkoittaa vapaaehtoistyön lisäämistä sekä iäkkäiden eri ryhmien mahdollisuuksia osallistua merkityksellisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin. Kansallisella tasolla strategioita voidaan muokata vähentämään ikäyrjintää työelämässä siten, että iäkkäillä on mahdollisuus pidentää työuraa. Se voi tarkoittaa myös terveydenedistämiseen panostamista aikaisemmassa elämässä ja siten hyvän terveyden mahdollistamista ja riippumattomuuden lisäämistä vanhuudessa. Tämä puolestaan vähentää kustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa.

On tärkeää muistaa, että iäkkäiden ryhmä on heterogeeninen. Useimmat heistä voivat hyvin ja elävät itsenäistä ja aktiivista elämää, mikä ilmenee myös tutkimustuloksestamme. Toisaalta löytyy

Taulukko 3. Logistinen regressio (OR) ja 95 %:n luottamusväli (CI) sosiaalisissa kontakteissa, yhdistystoimintaan osallistumisessa, vaaleihin osallistumisessa ja kontakteissa poliitikoihin 65-, 70-, 75- ja 80-vuotiailla Pohjanmaalla vuonna 2010 (N = 3 059)

	Sosiaalisia kontakteja		Osallistuminen yhdistystoimintaan		Osallistuminen vaaleissa		Ottanut yhteyttä poliitikoihin	
	OR	CI	OR	CI	OR	CI	OR	CI
Sukupuoli								
Nainen	1,00		1,00		1,00		1,00	
Mies	0,69	(0,59–0,82)	0,75	(0,63–0,89)	1,26	(0,93–1,72)	1,65	(1,37–1,99)
Ikä								
65 vuotta	1,00		1,00		1,00		1,00	
70 vuotta	1,15	(0,81–1,31)	1,41	(1,13–1,77)	0,89	(0,61–1,30)	0,56	(0,44–0,71)
75 vuotta	1,15	(0,94–1,43)	1,56	(1,25–1,96)	1,18	(0,79–1,77)	0,52	(0,40–0,66)
80 vuotta	1,03	(0,94–1,41)	1,57	(1,21–2,03)	0,91	(0,60–1,38)	0,38	(0,28–0,51)
Siviilisäätty								
Yksineläjä	1,00		1,00		1,00		1,00	
Naimisissa/ avoliitossa	1,95	(1,61–2,34)	0,99	(0,81–1,22)	0,51	(0,37–0,79)	1,45	(1,16–1,81)
Koulutus								
Enintään 9 vuotta	1,00		1,00		1,00		1,00	
10 vuotta –	0,99	(0,84–1,16)	1,62	(1,36–1,97)	2,14	(1,58–2,88)	1,49	(1,24–1,80)
Koettu terveydentila								
Huono	1,00		1,00		1,00		1,00	
Hyvä	1,25	(1,06–1,48)	1,35	(1,13–1,61)	1,75	(1,30–2,36)	1,08	(0,89–1,31)
Alue								
Österbotten	1,00		1,00		1,00		1,00	
Pohjanmaa	0,71	(0,60–0,83)	0,82	(0,69–0,98)	0,82	(0,61–1,09)	0,32	(0,26–0,40)

Merkkitsevä OR vähintään 95%:n tasolla on lihavoitu. Mallissa sukupuoli, ikä, siviilisäätty, koulutus, terveys ja alue on kontrolloitu. Vetosuhte OR osoittaa todennäköisyyttä tietyille tulokselle. Jos miehillä on esimerkiksi yksi vetosuhte, joka on suurempi kuin yksi, silloin he suuremmalla todennäköisyydellä raportoivat sosiaalisesta ja poliittisesta osallistumisesta. Kun vetosuhte on alle yksi, indikoi se vastaavaa naisilla.

hauras ja sairas iäkkäiden ryhmä, jolla on iso avun ja hoivan tarve. Keskustelussa aktiivisesta ikääntymisestä voisi olla aiheellista jakaa iäkkäät kahteen ryhmään: "kolmannessa iässä" oleviin, jotka ovat hyväkuntoisia ja aktiivisia osallisia sekä "neljännessä iässä" oleviin, joiden terveys, osallisuus, aktiivisuus ja hyvinvointi ovat heikentyneet, mikä sisältää riskin kasvavalle syrjäytymiselle. Tämän asetelman ulkopuolelta voidaan Kathrin Komp'n (2011) mukaan vetää johtopäätös, että demografisella muutoksella voi olla negatiivisen sijaan positiivinen vaikutus hyvinvointijärjestelmään, olettaen, että päätöksentekijät panevat laajemmassa mittakaavassa täytäntöön ajatuksen iäkkäistä tuotavana resurssina yhteiskunnalle. Kolmannessa

iässä olevat – joka on iäkkäiden suurin ryhmä – ovat tuottavia ennen kaikkea vapaaehtoistyössä ja epämuodollisessa hoivatyössä esimerkiksi lastenlasten parissa (Ehlers & al. 2011).

Lopuksi voimme todeta, että iäkkäät Pohjanmaalla näyttävät olevan suhteellisen osallisia niin sosiaalisesti kuin poliittisesti. Iäkkäiden leimaaminen yhteiskunnallisesti passiiviseksi ryhmäksi ei ole tämän tutkimuksen valossa perusteltua. Osallisuuden vaihtelua löytyy iäkkäiden eri ryhmien välillä. Tutkimustulostamme voidaan käyttää perustana aktiivisen ikääntymisen edellytysten luomiselle kaikille – riippumatta sukupuolesta, iästä, terveystilasta, siviilisäädystä tai kieli-ryhmästä.

KIRJALLISUUS

- Björck-Åkesson, Eva & Granlund, Mats: Delaktighet – ett centralt begrepp i WHO:s klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa. S. 29–49. Teoksessa Gustavsson, Anders (toim.): Delaktighetens språk. Lund: Studentlitteratur, 2004.
- Ehlers, Anja, Naegele, Gerhard & Reichert, Monika: Volunteering by older people in the EU. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011.
- Elvstrand, Helene: Delaktighet i skolans vardagsarbete. Diss. Linköpings universitet. Linköping: Linköpings Universitet, 2009.
- FUTURAGE: A Road Map for European Ageing Research, October 2011. <http://futurage.group.shef.ac.uk/roadmap.html> (luettu 10.12.2015)
- Goerres, Achim: Being less active and outnumbered? The political participation and relative pressure potential of young people in Europe. S. 207–224. Teoksessa Tremmel, Jörg (toim.): A young generation under pressure. Berlin: Springer Verlag, 2010
- Goerres, Achim: The Political Participation of Older People in Europe: The Greying of Our Democracies. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2009.
- Herberts, Kjell: Gerda-enkäten. Vasa: Yrkehögskolan Novia, Åbo Akademi, Umeå universitet, 2011.
- Herberts, Kjell: Gerda-enkäten. Vasa: Åbo Akademi, Vasa, 2005.
- Hyypä, Markku T: Healthy ties: Social capital, population health and survival. Dordrecht: Springer, 2010.
- Jämsén, Arja & Pyykkönen, Anne (toim.): Osallisuuden jäljillä. Joensuu: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys, 2014. <http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf> (luettu 10.12.2015)
- Komp, Kathrin: The political economy of the third age. S. 51–66. Teoksessa Carr, Dawn & Komp, Kathrin (toim.): Gerontology in the era of the third age. New York: Springer, 2011. http://kathrin-komp.eu/images/political_economy_final.pdf (luettu 3.2.2015)
- Kvist, Jon & Fritzel, Johan & Hvinden, Bjørn & Kangas Olli (toim.): Changing Social Equality: The Nordic welfare model in the 21st century. Bristol: The Policy Press, 2012.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 980/2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Nieminen, Tarja & Martelin, Tuija & Vaarama, Marja: Sosiaalinen pääoma. S. 155–158. Teoksessa Koskinen, Seppo & Lundqvist, Annamari & Ristiluoma, Noora (toim.): Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2012.
- Nygård, Mikael & Jakobsson, Gunborg: Politiskt deltagande bland äldre i Österbotten. En studie av deltagandemönster och drivkrafter i ljuset av data-material från GERDA-projektet. Gerontologia 25 (2011): 3, 177–152.
- Nygård, Mikael & Nyqvist, Fredrica & Steenbeek, Wouter & Jakobsson, Gunborg: Does social capital enhance political participation of older adults? A multi-level analysis of older Finns and Swedes. Journal of International and Comparative Social Policy 31 (2015): 3, 1–21. DOI: 10.1080/21699763.2015.1069207 (luettu 10.12.2015)
- Nyqvist, Fredrica & Forsman, Anna K. (toim.): Social capital as a health resource in later life: The relevance of context. International Perspectives on Ageing, 11. Dordrecht: Springer, 2015.
- Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael: Is the association between social capital and health robust across Nordic regions? Evidence from a cross-sectional study of older adults. International Journal of Social Welfare 22 (2013): 2, 119–129.
- Putnam, Robert D.: Bowling alone: the collapse and revival of American community. New York: Simon & Schuster, 2000.
- Putnam, Robert D.: Making democracy work: civic traditions in modern Italy. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1993.
- Rostila, Mikael: Social capital and health inequality in European welfare states. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2013.
- Rothstein, Bo & Kumlin, Staffan: Demokrati, socialt kapital och förtroende. S. 309–315. Teoksessa Holmberg, Sören & Weibull, Lennart (toim.): Land, Du välsignade. Göteborg: SOM-institutet, 2001.
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Aktiivisen ikääntymisen ja sukupolvien välisen solidaarisuuden eurooppalainen teemavuosi 2012. Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:20. Helsinki, 2011a. http://www.stm.fi/sv/publikationer/publikation/-/_julkaisu/1576586 (luettu 10.12.2015)
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:5. Helsinki, 2011b. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1550874 (luettu 9.11.2015)
- Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki, 2012 http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1578410#fi (luettu 10.12.2015)
- Sundback, Susan & Nyqvist, Fredrica (toim.): Det finlandssvenska sociala kapitalet: fakta och fiktion. Helsingfors: Svenska Litteratursällskapet i Finland, 2010.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkköjulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaenn/index.html> (luettu 23.1.2015).
- Walker, Alan & Maltby, Tony: Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. International Journal of Social Welfare 21 (2012): 117–130.
- Verba, Sidney & Schlozman, Kay Lehman & Brady, Henry E.: Voice and equality: Civic voluntarism in

American politics. Cambridge: Harvard University Press, 1995.
WHO: ICF – International classification of functioning, disability and health.

Geneva: World Health Organization, 2001.
WHO: Active Ageing: A Policy Framework, 2002.
http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf. (luettu 12.5.2014)

TIIVISTELMÄ

Fredrica Nyqvist & Mikael Nygård: Aktiivisen ikääntymisen muodot, mahdollisuudet ja esteet Pohjanmaalla GERDA-kyselyaineiston valossa

Suomen vanhuspolitiikan tavoite on edistää ikääntyneiden toimintaedellytyksiä, itsenäistä elämää ja osallisuutta yhteiskunnassa. Aiempien tutkimusten mukaan ikääntyneiden yhteiskunnallinen osallisuus on yhteydessä terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaalinen eristäytyminen toiminnasta ja palveluista saattaa vaikuttaa negatiivisesti yksilön terveyteen sekä myös yhteiskunnan sosiaaliseen koheesioon. Tässä tutkimuksessa tarkastelemme Länsi-Suomessa, Pohjanmaan maakunnassa asuivien ikääntyneiden aktiivista osallisuutta yhteiskunnassa. Osallisuus on moniulotteinen käsite; tässä keskitymme sosiaaliseen ja poliittiseen osallisuuteen ja mahdollisiin sosiodemografisiin esteisiin ja mahdollisuuksiin. Analyysissa käytämme GERDA-tutkimuksen tuloksia. GERDA on Länsi-Suomessa vuosina 2005 (N = 1 808) ja 2010 (N = 3 059) toteutettu ikääntyneitä koskeva väestöpohjainen poikkileikkaustutkimus.

Tutkimuksen mukaan sosiaalinen ja poliittinen osallisuus on säilynyt korkeatasoisena viiden vuoden seuranta-aikana. Korkea ikä itsessään ole este osallisuudelle, mutta heikko terveys vaikuttaa heikentävän sitä. Lisäksi osallisuus on vahvasti yhteydessä koulutukseen. Korkeampi koulutus edistää osallisuutta ikääntyneiden keskuudessa. Tutkimuksemme tulokset osoittavat myös, että Länsi-Suomen ruotsinkielinen väestö on suomenkielistä aktiivisempaa osallistumaan järjestötoimintaan sekä olemaan yhteydessä poliittisiin päättäjiin.

Poliittisessa keskustelussa on korostettu aktiivista ikääntymistä mahdollisena ratkaisuna ikääntyneiden määrän lisääntymisestä johtuviin muutoksiin. Voidaan olettaa, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja pääsääntöisesti ikääntyneet ovat sosiaalisesti ja poliittisesti aktiivisia. Osa ikääntyneistä on kuitenkin heikkokuntoisia (ns. neljäs ikä), ja heidän osuutensa kasvaa väestön ikääntymisen myötä. Tämän vuoksi poliittisessa keskustelussa on tärkeää erottaa toisistaan ns. kolmas ja neljäs ikä.