

KUN SUOMI IKÄÄNTYY MONIKULTTUURISESTI TUTKIMUKSEN NÄKYMÄ IKÄÄNTYNEIDEN MAAHANMUUTTAJIEN ARKEEN NYT JA TULEVAISUUDESSA

KATRI GADD

Yhteiskuntamaantieteen dosentti
HuRiIA-hanke, Maantieteen ja geologian laitos, Turun yliopisto

MEIJU MARTTILA

Väitöskirjatutkija
HuRiIA-hanke, Maantieteen ja geologian laitos, Turun yliopisto

Tässä kirjallisuuskatsauksessa kuvataan ikääntyneitä maahanmuuttajia koskevan tutkimuksen teemoja ja tämänhetkistä tietoa. Esille nousi kolme ajankohtaista tutkimuksen teemaa; kulttuurinen sopeutuminen ja arjen toiminnot, terveys ja terveystalouden piiriin pääsy sekä sosiaaliset suhteet, yksinäisyys ja perheen hoivavastuu. On tärkeää selvittää ikääntyneiden maahanmuuttajien moninaisia haasteita. Yhtä tärkeää, kuten tutkimuksissakin todetaan, on tutkia tapoja, joilla ikääntyneiden maahanmuuttajien voimavaroja voidaan tukea. Monikulttuuristuminen tuo yhteiskunnallemme valtavasti mahdollisuuksia – näitä on mielekästä tutkia myös tulevaisuudessa.

Avainsanat: ikääntyneet maahanmuuttajat, hyvinvointi, monikulttuurisuus

Johdanto

Ikääntyneiden ihmisten eli 60 vuotta täyttäneiden (WHO 2002) määrän ennustetaan kasvavan (YK 2020) niin globaalisti kuin myös Suomessa. Niin ikään ikääntyneiden maahanmuuttajien määrän ennustetaan kasvavan Suomessa, kun otetaan huomioon 1990-luvulla Suomeen saapuneiden ikääntyneiden pakolaisten ja ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajien määrän kasvu (KC, Clarke & Seppänen 2023). Maahanmuuton myötä sekä palveluiden käyttäjät että palveluissa työskentelevät ovat äidinkieleltään, uskonnottaan ja kulttuuriltaan aiempaa heterogeenisempi joukko (Wrede, Tiilikainen & Vartiainen 2020). Tutkimuksen valossa, tämän voidaan nähdä olevan yhteiskuntamme haaste, mutta myös aivan selkeä voimavara.

Se, miten ikääntyminen käsitetään, vaihtelee. Ikää voi tarkastella esimerkiksi toiminnallisesti, kuten Mölsä ja Tiilikainen (2008) totesivat somaleja koskevassa tutkimuksessaan. Suomessa kuitenkin viitataan usein vain kronologiseen ikään. Muuttoilän, eli iän hetkenä, jolloin henkilö muuttaa uuteen ko-

timaahansa, on tunnustettu vaikuttavan henkilön kokonaisterveyteen (Hawkins ym. 2022). Myös mikrotasolla tietyt yksilölliset tekijät, kuten henkilön yksilöllinen muuttoliiketausta, koulutus- ja taloudellinen asema, terveys ja aktiivisuus, teknologinen osaaminen sekä kielitaito, vaikuttavat ikääntyneen maahanmuuttajan hyvinvointiin (Ciobanu, Fokkema & Nedelcu 2017). Tämän monimuotoisuuden takia ikääntymiskokemuksia tutkittaessa on mentävä pidemmälle kuin yksinkertainen maahanmuuttaja–kantaväestö-dikotomia (Joshi, Finney & Hale 2025). Tulevien tutkimusten tulisi määritellä selkeästi, miten tutkittavat ryhmät ovat rajattu (Hawkins ym. 2022). On tärkeää laajentaa tutkimusta ikääntymisestä siten, ettei se rajoitu vain muutamien kieliryhmiin. KC, Clarke ja Seppänen (2023) havaitsivat, että ainoastaan venäjän- ja somalinkieliset olivat edustettuina suomalaisessa ikääntyneitä maahanmuuttajia koskevassa tutkimuksessa. Tosin tällä hetkellä esimerkiksi Alex Berg ym. (2025) tutkivat erityisesti arabiankielisiä ikääntyneitä.

Sen lisäksi, että maahanmuuttajia ei pidä mieltää homogeenisenä ryhmänä, Virokankaan,

Liuskin ja Kurosen (2020) mukaan tutkijoiden ja ammattilaisten tulisi olla varovaisia käyttäessään termiä ”haavoittuva”, sillä se voi vaikuttaa holhoavalta, toiseuttavalta tai leimaavalta. Pelkästään sen, että on ikääntynyt maahanmuuttaja, ei tule olla ainoa kriteeri haavoittuvaksi määrittelemiselle (Bozzaro, Boldt & Schweda 2018). Vironkangas, Liuskki ja Kuronen (2020) korostavatkin keskittymistä haavoittuviin elämäntilanteisiin ja haavoittuvuuden ajallisen, tilannekohtaisen, relationaalisen ja rakenteellisen luonteen tunnistamista. Tutkimuksia ikääntyneiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyen on melko paljon (Karl & Torres 2015; Ciobanu, Fokkema & Nedelcu 2017; Näre, Walsh & Baldassar 2017; Blaakilde ym. 2020), joskin tutkimustietoa nimenomaan Suomessa tarvitaan lisää.

Tätä tekstiä varten, teimme kirjallisuuskatsauksen erityisesti Pohjoismaissa ja Euroopassa tehdyistä tutkimuksista. Kävimme myös läpi esimerkiksi Kanadassa ja Yhdysvalloissa tehtyjä tutkimuksia. Osa löytämistämme tutkimuksista on itsessään kirjallisuuskatsauksia. Tarkoituksemme oli selvittää temaattisella tasolla, mitä tutkimuksessa tiedetään ikääntyneistä maahanmuuttajista. Katsauksestamme on johdettavissa kolme teemaa; kulttuurinen sopeutuminen ja arjen toiminnot, terveys ja hyvinvointipalveluiden piiriin pääsy sekä sosiaaliset suhteet, yksinäisyys ja perheen hoivavastuu. Teemojen jälkeen nostamme esiin tulevaisuuden tiedon tarpeita mukaan lukien ikääntyneiden maahanmuuttajien omien vahvuuksien tunnistamisen ja tukemisen.

Kulttuurinen sopeutuminen ja arjen toiminnot

Ensimmäinen teema koskee ikääntyneiden maahanmuuttajien kulttuurista sopeutumista ja arjen toimintoja. Muuttaessaan ihminen ei ainoastaan vaihda fyysistä asuinpaikkaansa. Hänen täytyy vähintään osin yhteensovittaa uuden asuinympäristönsä kanssa aineelliset ja henkiset arvonsa, elämäntapansa, uskomuksensa, ruokailutottumuksensa, perinteensä ja kulttuurinen menneisyytensä (Ilgaz ym. 2025). Kulttuurisessa sopeutumisessa on kyse siitä, että henkilö maksuu uudet normit, arvot ja käyttäytymismallit vuorovaikutuksessa vastaanottavan yhteiskunnan kanssa samanaikaisesti ylläpitäen lapsuudesta lähtien omaksuttuja arvoja, uskomuksia ja käyttäytymismalleja (Ilgaz ym. 2025). Kulttuurisen sopeutumisen ja kotoutumisen pitäisi olla kahdensuuntaista, jossa myös vastaanottava yhteiskunta hyväksyy ja maksuu uusia tapoja tehdä asioita (Samaletdin & Kauhanen 2024). Tasapainon löytäminen oman identiteetin ja vanhojen tapojen säilyttämisen sekä

uusien tapojen ja tottumusten omaksumisen välille on yleisen hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeää (Ilgaz ym. 2025). Ilgaz ym. (2025) havaitsivat tutkimuksessaan kulttuurista sopeutumista edistäviä ja rajoittavia tekijöitä. Kulttuurista sopeutumista edistäviä tekijöitä olivat esimerkiksi koettu sosiaalinen tasa-arvo, suvaitsevaisuuden ja taloudellisen vaurauden kokeminen, tukea antavat ihmiset ja toimiva hyvinvointijärjestelmä sekä se, että henkilö oppii pitämään uuden kotimaansa kulttuurista ja ihmisistä. Kulttuurista sopeutumista sen sijaan rajoittivat kielimuuri sekä oman kulttuurin säilyttäminen ilman, että henkilö haluaa tai kykenee omaksumaan uuden kotimaan tapoja (Ilgaz ym. 2025).

Maahanmuuttajayhteisöjen kasvu Suomessa ja sen kautta lisääntyneet mahdollisuudet löytää omasta maasta peräisin olevaa ruokaa, erityisesti suurimmilla paikkakunnilla, helpottavat oman kulttuurin piirteiden säilyttämistä arjen yhteyksissä, kuten ruokailuissa (O’Mara, Waterlander & Nicolaou 2021; Berggreen-Clausen ym. 2022). Näinkin arkiset asiat kuten ruokailut eivät ole lainkaan yhdentekeviä. Kulttuurisesti merkityksellinen ruoka on tärkeää yhteenkuuluvuuden tunteen ja hyvinvoinnin tukemisessa maahanmuuttajien keskuudessa, ja sen puute saattaa myötävaikuttaa mielenterveyden haasteisiin (Abbotts 2016). Ruoka on myös ehkä yksi helpoimmista asioista omaksumaan uudesta kulttuurista. Esimerkiksi kahdessa maahanmuuttajien ruokailutottumuksia Norjassa käsittelevässä katsausartikkelissa, tutkimuksiin osallistuneet kertoivat alkaneensa syödä norjalais-ta ruokaa aamiaisiksi ja lounaaksi työelämässä ollessaan, kuitenkin säilyttäen oman aiemman ruokaperinteensä illallisella ja juhlapyhinä (Lillekroken ym. 2024).

Ikääntyessään ihmisen täytyy sopeutua arkipäiväisessä ympäristössään tapahtuvien muutosten lisäksi myös oman kehonsa muutoksiin – kuten siihen, kuinka keho jaksaa erilaisessa arjessa. Osa ikääntyneiden huolenaiheista liittyen tulevaisuuteen onkin yleisiä nimenomaan maahanmuuttajaväestölle, kuten se, tuetaanko heitä kulttuurisen ja uskonnollisen identiteettinsä ylläpitämisessä, jos he asuvat tulevaisuudessa hoitokodissa (Maxson ym. 2024).

Terveys ja terveystalouden piiriin pääsy

Toinen teema käsittelee terveyttä ja terveystalouden piiriin pääsyä. Erityisesti ei-eurooppalaisten ikääntyneiden maahanmuuttajien keskuudessa it-searvioitu terveys, hyvinvointi ja mielenterveyden tila ovat yleensä heikompia verrattuna enemmistöväestöön, ja terveyden heikkeneminen myö-

Tämä teos on lisensoitu Creative Commons Nimeä 4.0 Kansainvälinen -käyttöluvalla.
Tarkastele käyttöluoppua osoitteessa: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



hemmällä iällä on jyrkempää (WHO 2018). Yleisimmin käsiteltyjä terveyttä vaarantavia tai edistäviä tekijöitä olivat sosiaalinen tuki tai sen puute, eristäytyneisyys tai vahvat sosiaaliset verkostot, mielenterveyden tila, toimintaan osallistuminen, sairauksivakuutus (Yhdysvalloissa) ja palveluiden käyttö tai niiden puute (Hawkins ym. 2022). Suomessa tehdyissä tutkimuksissa, ikääntyneiden maahanmuuttajien mielenterveyden tilan on katsottu vaikuttavan terveyspalveluiden käyttöön ja saavutettavuuteen (Kouvonen ym. 2022).

Terveyden, sairauden, parantamisen ja terveydenhuoltopalveluiden järjestämisen on katsottu olevan myös sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuneita (Mölsä & Tiilikainen 2008). Esimerkiksi Martin (2009) havaitsi, että ikääntyneiden iranilaisten maahanmuuttajien keskuudessa terveyteen kuului fyysinen, henkinen, uskonnollinen ja emotionaalinen terveys. Hawkins ym. (2022) kannustavatkin lähestymään terveyttä moniulotteisesti, tiedostaen miten henkinen ja psyykinen terveys voivat vaikuttaa fyysiseen terveyteen ja päinvastoin.

Tasa-arvon varmistamispyrkimyksistä ja lakisääteisistä oikeuksistaan huolimatta kaikki ikääntyneet maahanmuuttajat eivät pääse nauttimaan heille kuuluvista oikeuksista (Lebano ym. 2020; Vestgarden ym. 2024). Haasteet terveydenhuoltopalveluihin pääsystä johtuvat esimerkiksi matalammasta sosioekonomisesta asemasta ja niukasta tiedosta koskien palveluita, kuten Debesay, Arora ja Bergland (2019) havaitsivat Norjassa. Palveluiden piiriin pääsyn esteinä ovat usein myös rajoittunut kielitaito (Lillekroken ym. 2021; Berg ym. 2025), digiosaaminen (Kouvonen ym. 2022), vaikeus hahmottaa terveydenhuoltojärjestelmää (Stenberg & Hjelm 2022), yksinäisyys ja kulttuurieroista juontavat haasteet (Berg ym. 2025) sekä kulttuurisen sensitiivisyyden puute terveyspalveluissa (Berdai Chaouni & De Donder 2019; Shrestha ym. 2023). Shrestha ym. (2024) osoittivat Norjassa asuvia pakistanilaisia koskien, että terveydenhuollon ammattilaisten ja ikääntyneiden maahanmuuttajien välinen vuorovaikutus oli puutteellista; iäkkäät maahanmuuttajat eivät saaneet ääntään kuuluviin. KC:n, Clarken ja Seppäsen (2023) tekemän, Suomen kontekstia koskevan tutkimuskatsauksen perusteella ikääntyneet maahanmuuttajat kohtasivat haasteita mikrotasolla pääsyyssään palveluiden piiriin ja osallistukseen merkityksellisesti yhteiskuntaan.

Osa ikääntyneistä maahanmuuttajista kokee luottamuksen puutetta virallista hoivaa kohtaan, joka puolestaan luo etäisyyttä terveyshenkilöstön ja iäkkään sekä häntä arjessa auttavien omaisten välille, hankaloittaen yhteistyötä, mikä johtaa usein terveydenhuoltopalveluiden vähäisempään käyttöön, sillä osa saattaa epäröidä ilmaista tarpei-

Tasa-arvon varmistamispyrkimyksistä ja lakisääteisistä oikeuksistaan huolimatta kaikki ikääntyneet maahanmuuttajat eivät pääse nauttimaan heille kuuluvista oikeuksista.

Kuva: Pixapay.com.



taan (Ahmad, Saharso & Tonkens 2023; Conradsen, Vardinghus-Nielsen & Skirbekk 2024). Tämä epäröiminen voi liittyä huoleen, ettei terveyden haasteita voisikaan enää hoitaa kotioloissa läheisten toimesta (Tavernier & Draulans 2018). Havainto on linjassa Vestgardenen ym. (2024) Norjassa saadun tutkimustuloksen kanssa, jossa ikääntyneiden maahanmuuttajien halu pysyä kotona oli niin vahva, että osa jopa salasi sairautensa peläten, että heidät pakotetaan hoitokotiin. On myös niitä, jotka uskovat perinteisiin ja uskonnollisiin hoitomenetelmiin (Mölsä & Tiilikainen 2008) tai hakevutuvat ulkomaille terveyspalveluihin. Esimerkiksi Blaakilden ym. (2020) tutkimuksessa Tanskassa osa iäkkäistä turkkilaisista maahanmuuttajista valitsi Turkin terveydenhuoltopalvelut kommunikation helpouden takia.

Kemppaisen ym. (2023) venäjänkielisten maahanmuuttajien terveyspalveluita koskevassa tutkimuksessa korostui, että tietämättömyys digitaalisten palveluiden toiminnasta sekä luottamuksen ja kielitaidon puute saivat osallistajat vähentämään palveluiden käyttöä. Blaakilden ym. (2020) tutkimuksessa tunnistettiin ryhmä, joka koostui melko huolestuneista, hyvin informoiduista ja osaavista terveydenhuoltopalveluiden käyttäjistä, jotka olivat taasen kriittisiä Tanskan terveydenhuoltojärjestelmää kohtaan ja valitsivat siksi Turkin terveydenhuollon palveluita.

Sosiaaliset suhteet, yksinäisyys ja perheen hoivavastuu

Kolmas teema liittyy sosiaalisiin suhteisiin, yksinäisyyteen ja perheen hoivavastuuseen. Perheen merkitys on korostunut monissa eurooppalaisissa tutkimuksissa, joissa ikääntyneet maahanmuuttajat saavat ja antavat hoivaa hyvin sukupuolittuneissa sukulaisverkostoissa. Sukupolvien väliset suhteet ovat erityisen tärkeitä perhekeskeisemmistä kulttuureista tuleville, kun taas ei-perhekeskeisistä ja yhteiskunnan vastuuta painottavista kulttuureista tuleville, irtautuminen yhteiskunnasta voi lisätä yksinäisyyden tunnetta (Fokkema, De Jong Gierfeld & Dykstra 2012; Joshi, Finney & Hale 2025).

Ikääntyneiden terveyden heiketessä heikkenee myös heidän elämänlaatunsa ja osallistumisensa yhteiskuntaan (Maxson, ym. 2024). Maahanmuuttajilla on usein kantaväestöä suurempi riski kokea yksinäisyyttä uudessa kotimaassaan (Hawkins ym. 2022). Joshi, Finney ja Hale (2025) toteuttivat kirjallisuuskatsauksen artikkeleista, jotka käsittelevät ikääntyneiden maahanmuuttajien yksinäisyyden ja sosiaalisen eristämisen kokemuksia useissa korkean tulotason maissa kuten Euroopan maissa ja Yhdysvalloissa. Joitakin ainutlaatuisia yksinäisyyden

ja sosiaalisen eristämisen riskitekijöitä, joita nimenomaan ikääntyneet maahanmuuttajat kohtavat, ovat kielellinen eristäytyminen (Jang, ym. 2021), vaikeus sopeutua uuteen kulttuuriin (Gierfeld, Van der Pas, & Keating 2015), hajonnut sosiaalinen tukiverkko (Park, ym. 2015), luottamuksen puute vastaanottavaa yhteiskuntaa kohtaan (Djundeva & Elwardt 2020) sekä erilaiset syrjinnän muodot.

Sosiaalisen verkoston puute, kotoutumishaasteet ja kielivaikeudet lisäävät yhtäältä eristämisen riskiä ja toisaalta vahvistavat perheen roolia ikääntyneen henkilön hyvinvoinnin tukemisessa, kun arkisten askareiden suorittaminen käy työlläksi. Tutkimukset osoittavat, että suhteellisen harvat maahanmuuttajataustaiset ikääntyneet asuvat Euroopassa hoitokodeissa, ja heillä on yleensä korkeammat odotukset lasten tarjoamaa perhehoivaa kohtaan (Horn 2023). Käsitys hoitokodeista on suurelta osin kielteinen, sillä niitä pidetään paikkoina, joista puuttuu kodikas ilmapiiri ja kulttuurisesti merkityksellinen toiminta (Vestgarden ym. 2024).

Nuoremmat sukupolvet näyttävät sisäistävän todennäköisemmin uudet arvot, normit ja odotukset perhesuhteista (Albertini & Mantovani 2022), eivätkä näe pitkäaikaishoitolaitoksia poisuljettuina vaihtoehtoina. Näin nuoremman ja vanhemman sukupolven välille saattaa syntyä kulttuurien sisäinen kuilu, joka johtuu osin siitä, että lapset ovat omaksuneet vanhempiaan vahvemmin ei-yhtä-perhekeskeisen tavan järjestää asioita (Birman & Addae 2015; Shrestha ym. 2023). Suomessa voi myös olla mahdollista jättää päivätyötä hoitaakseen omaa vanhempaa kotona. Alttius omaksua hoivaajan roolin muotoutuu kulttuuristen normien, sukupuolten välisten roolien ja velvollisuuksien vaikutuksesta (Broom ym. 2016; Cunha & Atalaia 2019; Ahmad ym. 2020). Perhehoivan vaihtoehdot kuten hoitokodit liittyvät edelleen yhteisössä osin leimaantumiseen ja häpeään (Tavernier & Draulans 2018). Monelle on toisaalta myös kunnia-asia hoitaa ikääntyneitä itse, vaikka se olisi työstä (Mölsä & Tiilikainen 2008). Naiset kantavat merkittävämmän osan hoivavastuusta. Hoivavastuuta lisää entisestään kulttuurisesti sensitiivisten palveluiden niukkuus, jotka täydentäisivät ikääntyvien maahanmuuttajien ja heidän omaishoitajiensa tarpeita (Shrestha ym. 2023). Vaikka jotkut ikääntyneet maahanmuuttajat ja heidän perheensä saattavat edelleen epäröidä hoitokotien käyttöä, kasvavissa määrin yhä useammat ei-eurooppalaistaustaiset perheet ovat avoimia kotihoitopalveluille Euroopassa (Horn 2023).

Erityisesti silloin, kun elämä alkaa vääjäämättä kääntyä lopuilleen, maahanmuuttajaperheet ja nimenomaan ikääntyneet tarvitsisivat kulttuurisensitiivistä tukea myös oman perhepiirin ulkopuolelta.

Perheen merkitys on korostunut monissa eurooppalaisissa tutkimuksissa, joissa ikääntyneet maahanmuuttajat saavat ja antavat hoivaa hyvin sukupuolittuneissa sukulaiverkostoissa.

Varsinkin kuolemaan liittyvissä järjestelyissä tarvitaan lisää kulttuurisensitiivisyyttä yksilön kohdatessa huolet esimerkiksi omaan kuolemaan tai hautaukseen liittyen (Mölsä & Tiilikainen 2008).

Tulevaisuuden tiedon tarve - Ikääntyneiden maahanmuuttajien vahvuudet ja niiden lisääminen

Ikääntyneiden maahanmuuttajien määrä kasvaa Suomessa. Tämän kirjallisuuskatsauksen pohjalta tiivistämme tiedon tarpeen kahteen pääviestiin. Ensinnäkin on ratkaisevan tärkeää tavoittaa ikääntyneiden maahanmuuttajien ainutlaatuiset syrjinnän kokemukset. Tämä sisältää ikäsyrjinnän ja muiden syrjinnän muotojen mahdollisen kasaantumisen sekä syrjinnän monitasoisen ilmenemisen (Joshi, Finney & Hale 2025). KC:n, Clarken ja Seppäsen (2023) kirjallisuuskatsauksessa ikääntyneet maahanmuuttajat kohtasivat poissulkemista suunnitelmista, ohjelmien rakenteista ja tutkimuksesta. Tosin maahanmuuttajaryhmistä puhuminen erityisen haavoittuvina, esimerkiksi korostamalla heidän kulttuuriensa eroja suhteessa suomalaiseen kulttuuriin, (uudelleen)tuottaa epätasa-arvoa (KC, Clarke & Seppänen 2023). Haavoittuvuuden käsitteen käyttäminen voidaan nähdä osoittavan heikkoutta ja riippuvuutta avusta sen sijaan, että katsottaisiin henkilön vahvuuksia ja itsemääräämisoikeutta (Fawcett 2009). Tosin haavoittuvuuden tiedostamattomuus tai huomioimattomuus yksilötasolla voi vaikuttaa terveyspalveluiden käyttöön ja saavutettavuuteen.

Toiseksi on tärkeä tutkia niitä monia, tässä katsauksessa huomiota vaille jääneitä vahvuuksia, joita ikääntyneillä maahanmuuttajilla on ja joita monikulttuuristuminen saa aikaan. Ikääntyneet maahanmuuttajat tekevät arjessaan valintoja, ylläpitääkseen itsenäistä toimintakykyä, terveyttä ja kulttuurista identiteettiä (Asamane ym. 2019; Maxson ym. 2024). Ruokailutottumukset ja ruokaan liittyvät uskomukset ovat sekä osa kulttuurista identiteettiä että terveydellisiä valintoja. Tieto eri taustasta tulevien ruokailumieltymyksistä voi auttaa kulttuurisesti räätälöityjen ravitsemusohjelmien laatimisessa ikääntyneille (Maxson ym. 2024), mutta myös muille.

Ikääntyneiden keskuudessa luottamus yhteiskunnan instituutioihin lisää yleisesti hyvinvointia. Erityisesti ensimmäisen polven maahanmuuttajilla voi olla jopa korkeampi luottamuksen taso julkisiin instituutioihin verrattuna kantaväestöön, koska he saattavat verrata kokemuksiaan julkisista instituutioista lähtömaidensa vastaaviin (Röder & Mühlau 2012). Sen lisäksi autonomia, elämäkokemus, sosiaaliset verkostot ja uskonnollisuus ovat psyykkisil-

Ensinnäkin on ratkaisevan tärkeää tavoittaa ikääntyneiden maahanmuuttajien ainutlaatuiset syrjinnän kokemukset.

Toiseksi on tärkeä tutkia niitä monia, tässä katsauksessa huomiota vaille jääneitä vahvuuksia, joita ikääntyneillä maahanmuuttajilla on ja joita monikulttuuristuminen saa aikaan.

tä haasteilta suojaavia tekijöitä (Mölsä & Tiilikainen 2008). Monimuotoiset terveydenhuollonstrategiat, kuten matkustaminen maasta toiseen halutun hoidon vuoksi tai omien ruokailutottumusten sopeuttaminen (Maxson ym. 2024), kuvastavat ikääntyneiden maahanmuuttajien päätöksentekokyvykkyyttä (Mölsä & Tiilikainen 2008; Blaakilde ym. 2020), ja omasta itsestä huolehtimista.

Tietoa kulttuurisen sopeutumisen vahvistuskeinoista tarvitaan lisää, kuten myös resursseja näiden vahvistustoimenpiteiden toimeenpanoon ja ylläpitämiseen. Moni ikääntynyt maahanmuuttaja toivoo olevansa hyödyksi ja avuksi niin lähipiirilleen kuin ylläpitämiselle yhteiskunnalle. Elämän kannalta mielekkään tekemisen puute, johtui se sitten esimerkiksi työelämän päättymisestä tai kehon asettamista rajoitteista harrastustoiminnalle, heijastaa tarpeettomuuden tunnetta (Mölsä & Tiilikainen 2008) ja joskus jopa omanarvontunnon laskua. Ågårdin ja Torresin (2025) mukaan ikääntyneet maahanmuuttajat tekevät paljon vapaaehtoistyötä juuri toimijuuden ja yhteiskunnallisen vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Tarvitsemme enemmän laadullista tutkimusta ikääntyneiden maahanmuuttajien moninaisista kokemuksista sekä pitkittäistutkimuksia muutosten seuraamiseksi ajan mittaan (Joshi, Finney & Hale 2025). Ikääntyneiden maahanmuuttajien ryhmä ei ole homogeeninen ja mikä sopii yhdelle, ei sovellu toiselle. Tietoa tarvitaan erityisesti eri taustoista tulevista ryhmistä erikseen, vaikka nekin ryhmät eivät ole homogeenisia. KC, Clarke ja Seppänen (2023) toteavat, että tulevaisuuden tutkimuksen tulee selvittää, keitä tutkimukseen otetaan, keitä ei ja miksi. Niin ikään KC, Clarke ja Seppänen (2023) peräänkuuluttavat vahvempaa tutkimusta intersektionaalisesta näkökulmasta ikääntyvien maahanmuuttajien kanssa, jotta ymmärtäisimme heidän monimutkaisia ja moninaisia kokemuksiaan suhteessa heidän sosiaalisiin asemiinsa, sukupuoleensa ja etnisyyteensä (KC, Clarke & Seppänen, 2023). Erityisesti vanhuspalvelujen osalta on tarkasteltava, yhteiskuntamme moninaistumisen luomia, palveluihin liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Tarkastelut voivat auttaa tunnistamaan uusia palvelu- ja kehittämistyön tarpeita, kuten muun muassa Wrede, Tiilikainen ja Vartiainen (2020) toteavat, mutta myös tulevaisuuden vahvuuksia ja suuntaviivoja.

Lähdeluettelo

Abbots, Emma-Jayne (2016). Approaches to Food and Migration: Rootedness, Being and Belonging. Jakob Watson & James, Klein (toim.), *The Handbook of food and anthropology*, London: Bloomsbury, 115–132.
Ahmad, Menal, Saharso Sawitri & Tonkens, Evelien (2023). Framing Dementia Care in Families with a Migration

- Background: An Analysis of Practitioners' and Family Carers' Views and Experiences. *Ageing Society*, 45 (1), 123–144.
- Ahmad, Menal, Jennifer Broeke, Sawitri Saharso & Evelien Tonkens (2020). Persons with a Migration Background Caring for a Family Member with Dementia: Challenges to Shared Care. *Gerontologist*, 60 (2), 340–9.
- Albertini, Marco & Debora Mantovani (2022). Older Parents and Filial Support Obligations: A Comparison of Family Solidarity Norms Between Native and Immigrant Populations in Italy. *Ageing Society*, 42 (11), 2556–2587.
- Asamane, Evans, Carolyn Greig, Justin Aunger & Janice Thompson (2019). Perceptions and Factors Influencing Eating Behaviours and Physical Function in Community-dwelling Ethnically Diverse Older Adults: A Longitudinal Qualitative Study. *Nutrients*, 11 (6).
- Berdai, Chaouni Saloua & Lisbeth De Donder (2019). Invisible Realities: Caring for Older Moroccan Migrants with Dementia in Belgium. *Dementia*, 18 (7–8), 3113–3129.
- Berg Alex, Mervi Issakainen, Kaijus Ervasti, Tero Montonen, Eino Solje & Anna Mäki-Petälä-Leinonen, (2025). Barriers to Accessing Care and Support Services for Older Immigrants and Immigrants with Dementia in Finland: Perspectives of Professional Social and Health Care Providers. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 40, 49–76.
- Berggreen-Clausen, Aravinda, Pha Sai Hseing, Helle Mølsted Alvesson, Agneta Andersson & Meena Daivadanam (2022). Food Environment Interactions After Migration: A Scoping Review on Low- and Middle-income Country Immigrants in High-income Countries. *Public Health Nutr*, 25 (1), 136–158.
- Birman, Dina & Dorothy Addae (2015). *Acculturation. Transitions: The development of children of immigrants*. New York: New York University Press, 122–41.
- Blaakilde, Anne, Signe Jervelund, Suzan Yazici, Signe Petersen & Allan Krasnik (2020). Use of Cross-Border Healthcare Services by Elderly Turkish Migrants in Denmark: A Qualitative Study and Some Critical Reflections about Public Health 'Concerns'. *Nordic Journal of Migration Research*, 10 (3), 56–72.
- Bozzaro Claudia, Joachim Boldt & Mark Schweda (2018). Are Older People a Vulnerable Group? Philosophical and Bioethical Perspectives on Ageing and Vulnerability. *Bioethics*, 32 (4), 233–239.
- Broom, Alex, Emma Kirby, Katherine Kenny, John MacArtney & Paul Good (2016). Moral Ambivalence and Informal Care for the Dying. *Sociological Review*, 64 (4), 987–1004.
- Ciobanu, Roxana Oana, Tineke Fokkema & Michaela Nedelcu (2017). Ageing as a Migrant: Vulnerabilities, Agency, and Policy implications. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43 (2), 164–181.
- Conradsen, Stein, Henrik Vardinghus-Nielsen & Helge Skirbekk (2024). Patient Knowledge and Trust in Health Care. A Theoretical Discussion on the Relationship between Patients' Knowledge and their Trust in Health Care Personnel in High Modernity. *Health Care Analysis*, 32 (2), 73–87.
- Cunha, Vanessa & Susana Atalaia (2019). The gender(ed) Division of Labour in Europe: Patterns of Practices in 18 EU Countries. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 90, 113–37.
- De Jong Gierveld, Jenny, Suzan Van der Pas & Norah Keating (2015). Loneliness of Older Immigrant Groups in Canada: Effects of Ethnic-cultural Background. *Journal of Cross-cultural Gerontology*, 30 (3), 251–268.
- Debesay, Jonas, Sanja Arora & Astrid Bergland (2019). Migrants' Consumption of Healthcare Services in Norway: Inclusionary and Exclusionary Structures and Practices. Anita Borch, Ivan Harsløf, Kirsi Laitala & Ingun Grimstad Klepp (eds.), *Inclusive Consumption. Immigrants' Access to and Use of Public and Private Goods and Services*. Oslo: Universitetsforlaget, 63–78.
- Djundeva, Maja & Lea Ellwardt (2020). Social Support Networks and Loneliness of Polish Migrants in the Netherlands. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 46 (7), 1281–1300.
- Fawcett, Barbara (2009). Vulnerability: Questioning the Certainties in Social Work and Health. *International Social Work*, 52 (4), 473–484.
- Ågård, Pernilla & Sandra Torres (2025). Older People with Diverse Migrant Backgrounds. Rodrigo, Serrat (ed.). *Civic Engagement in Later Life*. Bristol: Policy Press, 178–191
- Fokkema, Tineke, Jenny De Jong Gierveld & Pearl Dykstra (2012). Cross-national Differences in Older Adult Loneliness. *Journal of Psychology*, 146 (1-2), 201–228.
- Hawkins, Maren, David Holliday, Lance Weinhardt, Paul Florsheim, Emmanuel Ngui & Tala AbuZahra (2022). Barriers and Facilitators of Health among Older Adult Immigrants in the United States: An Integrative Review of 20 Years of Literature. *BMC Public Health*, 22 (1), 755–772.
- Horn, Vincent (2023). Older migrants and care reciprocity. Sandra Torres & Alistair Hunter (toim.) *Handbook on migration and ageing*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited, 322–332.
- Ilgaz, Ayşegül, Nur Temür Büşra, Süleyman Şahin, Sebahat Gözümlü & Anne-Sofie Helvik (2025). Cultural Adaptation Experiences of Long-term Older Turkish Immigrants: A Qualitative Study. *BMC Nursing*, 24 (1), 197–209.
- Jang, Yuri, Hyunwoo Yoon, Juyoung Park, Nan Sook Park, David Chiriboga & Kim Miyong (2021). Health Risks Posed by Social and Linguistic Isolation in Older Korean Americans. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69 (11), 3258–3266.
- Joshi, Memgxing, Nissa Finney & Jo Mhairi Hale (2025). Loneliness and Social Isolation of Ethnic Minority/Immigrant Older Adults: A Scoping Review. *Ageing and Society*, 45 (7), 1395–1425.
- KC, Smarika, Kris Clarke & Marjaana Seppänen (2023). A Scoping Review on Ageing Migrants in Finland Through the Lens of Intersectionality and Vulnerability. *Nordic Journal of Migration Research*, 13 (3), 1–18.
- Kemppainen, Laura, Sirpa Wrede & Anne Kouvonen (2023). Migrants face Barriers to Obtaining Electronic Identification: A Population-based Study Among Older Russian-speakers in Finland. *Journal of Medical Systems*, 47 (1), Article 45.
- Kouvonen, Anne, Teemu Kemppainen, Sakari Taipale, Antero Olakivi, Sirpa Wrede & Laura Kemppainen (2022). Health and Self-perceived Barriers to Internet Use among Older Migrants: A Population-based Study. *BMC Public Health*, 22 (1), 574.
- Lebano, Adele, Sarah Hamed, Hannah Bradby, Alejandro Gil-Salmerón, Estrella Durá-Ferrandis, Jorge Garcés-Ferrer, Fabienne Azzedine, Elena Riza, Pania Karnaki, Dina Zota & Athena Linos (2020). Migrant and Refugee Health Status and Healthcare in Europe: A Scoping Literature Review. *BMC Public Health*, 20 (1), 1039–1061.
- Lillekroken Daniela, Halvorsrud Liv, Gulestø Ragnhild & Bjørge Heidi (2021). Family caregivers' experiences of providing care for family members from minority ethnic groups living with dementia: A qualitative systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9–10), 1–17.
- Lillekroken, Daniela, Asta Bye, Liv Halvorsrud, Laura Terragni & Jonas Debesay (2024). Food for Soul – Older Immigrants' Food Habits and Meal Preferences after Immigration: A Systematic Literature Review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 26 (4), 1–31.
- Martin, Shadi Sahami (2009). Illness of the Mind or Illness of the Spirit? Mental Health-Related Conceptualization and Practices of Older Iranian Immigrants. *Health & Social Work*, 34 (2), 117–26.
- Maxson, Stephanie, Ida Synnøve Grini, Øydis Ueland & Laura Terragni (2024). Eating Preferences and Behaviors of Older Immigrants in Oslo: A Qualitative Study. *Appetite*, 200, 107531.
- Mölsä Mulki & Marja Tiilikainen (2008). Somalialaisten maahanmuuttajien ikääntymisen ja sairastamisen kokemuksia suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 45 (1), 59–73.
- Näre, Lena, Katie Walsh & Loretta Baldassar (2017). Ageing in Transnational Contexts: Transforming Everyday Practices and Identities in Later Life. *Identities*, 24 (5), 515–523.
- O'Mara, Jillian, Wilma Waterlander & Mary Nicolaou (2021). Exploring the Role of the Food Environment in Dietary Acculturation: A Study amongst Moroccan Immigrants in The Netherlands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (7), 3328–3340.
- Park, Nan Sook, Yuri Jang, Beom Lee, Jung Eun Ko, William Haley & David Chiriboga (2015). An Empirical Typology of Social Networks and its Association with Physical and Mental Health: A Study with Older Korean Immigrants. *Journals of Gerontology*, 70 (1), 67–76.
- Röder, Antje & Peter Mühlau (2012). Low Expectations or Different Evaluations: What Explains Immigrants' High Levels of Trust in Host-country Institutions? *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 38 (5), 777–792.
- Samaletdin, Yasmin & Iida Kauhanen (2024). Everyday Encounters and Two-way Integration: The Impact of Shared Togetherness in Language Learning. *Migration-Muuttoliike*, 50 (1), 52-53.
- Shrestha, Sunita, Sanjana Arora, Alistair Hunter & Jonas Debesay (2023). Changing Dynamics of Caregiving: A Meta Ethnography Study of Informal Caregivers' Experiences with Older Immigrant Family Members in Europe. *BMC Health Services Research*, 23 (43), 1–18.
- Shrestha, Sunita, Sanjana Arora, Alistair Hunter & Jonas Debesay (2024). Aging in Place or Aging out of Place? Family Caregivers' Perspectives on Care for Older Pakistani Migrants in Norway. *European Journal of Ageing*, 21 (34), 1–15.
- Stenberg, Jenny & Katarina Hjelm (2022). Migrant Informal Caregiver Perceptions and Experiences of Caring for a Family Member with Dementia: A Systematic Review and Thematic Synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32 (9–10), 2178–2192.
- Tavernier, Wouter & Veerle Draulans (2018). Negotiating Informal Elder Care, Migration and Exclusion: The Case of a Turkish Immigrant Community in Belgium. *International Journal of Ageing and Later Life*, 12 (2), 89–117.
- Vestgarden Lisbeth Alnes, Elisabeth Dahlborg, Jeanne Strunck & Elin Margrethe Aasen (2024). Older Adult Immigrants' Experiences of Being Hospitalized: A Qualitative Study. *BMC Health Services Research*, 24 (1), 1381–1392.
- Virokannas, Elina, Suvi Liuski & Marjo Kuronen (2020). The Contested Concept of Vulnerability –A Literature Review. *European Journal of Social Work*, 23 (2), 327–339.
- WHO (2018). *Health of Refugees and Migrants – WHO European Region*. Copenhagen: World Health Organization. Saatavilla: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/publications/health-of-refugees-migrants-euro-20183634ea84-ab36-48ff-8502-ba50d5f7d437.pdf?sfvrsn=162e3f07_1&download=true. Luettu 19.1.2026.
- WHO (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization. Saatavilla: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0418705f-1c82-4fe2-82d6-d4faee89dfa0/content>. Luettu 27.1.2026.
- Wrede Sirpa, Marja Tiilikainen & Päivi Vartiainen (2020). Moninaistuva väestö ja ikääntyminen. *Gerontologia*, 34 (4), 354–358.
- YK (2020). *UN Decade of Healthy Ageing: Action Plan 2021–2030*. Saatavilla: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>. Luettu 26.1.2026.