



## RECETAS-projekti selvittää luontoelämysten vaikutuksia ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen

Anu Jansson, Laura Rautiainen, Annika Kolster, Ulla Aalto,  
Timo Partonen, Kaisu Pitkälä

RECETAS on EU-rahoitteinen projekti (2021–2026), joka tutkii ja arvioi luontolähtöisiä sosiaalisia menetelmiä Euroopassa, Latinalaisessa Amerikassa ja Australiassa. Tutkimus tarkastelee osallistujien terveyteen perustuvaa elämänlaatua ja yksinäisyyden kokemuksia kuudessa eri kaupungissa: Barcelonassa, Cuencassa (Ecuador), Helsingissä, Marseillessa, Melbournessa ja Prahassa. Helsingin yliopisto osallistuu projektiin tutkimalla, lievittävätkö ryhmässä koetut luontoelämykset ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden ihmisten yksinäisyyttä. Vanhustyön keskusliitto tuo projektiin vaikuttavaksi todetun Ystäväpiiri-ryhmämallin, jota käytetään luontolähtöisen tutkimusintervention pohjana. Ystäväpiirimallin keskeiset elementit viedään projektin muihin toteutuskaupunkeihin koulutuksen avulla (RECETAS 2022).

### RECETAS-projektin konteksti

Koronapandemia, luonnon monimuotoisuuden väheneminen, ilmastonmuutos ja ympärillä tapahtuvat yhteiskunnalliset turvattomuutta aiheuttavat tapahtumat ovat nostaneet korostetusti esille RECETAS-projektin kaksi keskeistä ilmiötä: yksinäisyyden kielteisen ja luonnon myönteisen merkityksen. Projektin tavoitteena on tarttua näihin ajankohtaisiin ilmiöihin. Kysymme, miten luontolähtöisen sosia-

lisen toiminnan (*nature-based social prescribing*) mahdollistaminen voi lievittää eri ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa elävien ihmisten yksinäisyyttä ja vahvistaa elämänlaatua.

RECETAS-projekti kohdentuu ihmisten yksilöllisiin yksinäisyyden kokemuksiin ja nojautuu kunkin henkilön toimijuuteen omassa lähiympäristössään. Ymmärrys osallistujien tavoitteiden, voimavarojen ja mielenkiinnon kohteiden hyödyntämisestä kuntoutumisen tukena on keskeinen. Lähtökohtana ja menetelmänä käytetään niin sanottua sosiaalista reseptiä (taulukko 1), jolla on monia mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa (ks. esim. Hussi 2021). Luontolähtöinen sosiaalinen toiminta on varsin tuore näkökulma, ja esimerkiksi Suomessa iäkkäällä kohderyhmällä sitä ei ole tutkittu.

Luontoympäristön paikallinen ulottuvuus on projektissa tärkeä. Tutkimuksessa pyritään tunnistamaan ja tulkitsemaan luontolähtöisten menetelmien mahdollisuuksia sekä edistämään tiedon hyödyntämistä alueellisesti ja kansainvälisesti. Sosiaali- ja terveyssektorin ulkopuolella on lukuisia resursseja ja organisaatioita, jotka voivat parantaa yksinäisten ihmisten hyvinvointia ja näin ollen ehkäistä terveyspalvelujen käyttöä ja kustannuksia. Projekti kokoaa yhteen tiedon parhaista luontoon perustuvista interventioista sekä kehittää uusia, vaikuttavia malleja, jotka vähentävät yksinäisyyttä ja edistävät hyvinvointia.

## Projektin eteneminen

Projektin toteutuksessa on useita vaiheita, joihin kuhunkin liittyy erilaisia työpaketteja. Alkuvaiheessa tarkasteltiin, minkälainen ymmärrys projektin eri toimijoilla on yksinäisyydestä sekä millaisia luonnon ja hyvinvoinnin parissa työskenteleviä sidosryhmiä toteutuskaupungeissa on. Kiinnostuksen kohteina ovat olleet erityisesti tahot, joiden tavoitteena on yksinäisyyden lievittyminen luontolähtöisten menetelmien avulla. Vuonna 2022 luodaan yhteiskehittämisen periaatteella paletti luontolähtöisistä menetelmistä ja niiden mahdollisuuksista. Paletti toimii ikään kuin tautatukena ja välineenä niille toimijoille, jotka ryhtyvät toteuttamaan luontolähtöisiä interventioita projektin kohderyhmille. Samalla se nostaa esille luontolähtöisen toiminnan hyviä käytäntöjä.

Vuosina 2023–2024 RECETAS-interventiot toteutetaan ryhmäinterventioina kahdella erilaisella tutkimusotteella: satunnaistettu kontrolloitu interventiotutkimus (RCT) sekä interventiotutkimus ilman kontrolliryhmää. Suomessa toteutetaan RCT. Interventioiden toteutukseen liittyy mallin soveltuvuuden tutkiminen (*feasibility*), laadullinen tutkimusosio sekä interventioiden vaikuttavuuden tarkastelu muun muassa yksinäisyyden, elämänlaadun sekä sosiaali- ja terveystalvelujen käytön ja kustannuksien näkökulmasta. Projektin viestintä liittyy sen kaikkiin vaiheisiin ja on tärkeä osa-alue. Tietoa viedään laajalle yleisölle, ja toisaalta tietoa tuodaan kentältä tutkimukseen. Projektin lopuksi sen menetelmiä mallinnetaan ja siirretään käytännön elämään.

Taulukko 1. Projektin keskeiset käsitteet.

**RECETAS** (Re-imagining Environments for Connection and Engagement: Testing Actions for Social Prescribing in Natural Spaces) -hankkeeseen osallistuu 9 maata ja 13 organisaatiota eri puolilta maailmaa. Hanketta koordinoi Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal) ja sitä tukee la Caixa -säätiö. EU:n Horizon 2020 -ohjelma rahoittaa hanketta 2021–2026 viidellä miljoonalla eurolla. Suomen tutkimusta johtaa professori (emerita) Kaisu Pitkälä Helsingin yliopistosta. Tutkimuskoordinaattorina toimii FT Anu Jansson Vanhustyön keskusliitosta ja tutkijoina LT Ulla Aalto Helsingin kaupungilta, professori Timo Partonen THL:stä sekä tohtorikoulutettavat Laura Rautiainen ja Annika Kolster. Lisätietoa suomenkielisestä infograafista: <https://bit.ly/3MtRsxH> sekä projektin sivuilta: <https://recetasproject.eu/>.

**Yksinäisyys** ymmärretään projektissa ihmisen henkilökohtaisena, subjektiivisena kokemuksena, joka syntyy hänen odottaessaan sosiaalisilta suhteilta enemmän kuin hän niiltä saa (mm. Peplau & Perlman 1982; Victor ym. 2009). Yksinäisyyden kokemukset hahmotetaan moniulotteisina, ja sosiaalinen, emotionaalinen ja eksistentiaalinen ulottuvuus voivat näyttäytyä yksittäin, rinnakkain tai kaikki yhdessä (Jansson ym. 2022).

**Luontolähtöinen toiminta** tarkoittaa projektissa iäkkäiden ihmisten tarpeisiin ja toiveisiin vastaavia erilaisia luontoon liittyviä ryhmäsäilytyksiä sekä vuorovaikutusta ja arjen merkityksellisyyttä tukevia menetelmiä. Toiminnan lähtökohtana ovat iäkkäiden ihmisten elämäntapa, tavoitteet ja mielenkiinnon kohteet.

**Sosiaalisen reseptin toimintamalli** (*social prescription*) on kehitetty alun perin Englannissa yleislääkärien vastaanotoilla, ja sen tavoitteena on ollut tarjota lääketieteellisen hoidon lisäksi mielen-terveyden haasteisiin, yksinäisyyteen ja muistisairaiden ihmisten tukemiseen kohdentuvia keinoja (Pretty & Barton 2020). Sosiaalisen reseptin tavoitteena on tukea osallistujia löytämään voimavaroja ratkaisuja, jotka edistävät terveyttä ja lisäävät hyvinvointia (Garside ym. 2021).

## Suomalaisten palvelutaloissa asuvien iäkkäiden yksinäisyys

Jo ennen covid-19-pandemiaa 30 miljoonaa eurooppalaista ilmoitti kokevansa itsensä usein yksinäiseksi (Jopling & Howells 2018). Tutkimuksissa on tuotu esille yksinäisyyden monia riskejä terveydelle, ja yksinäisyyttä on verrattu tupakointiin ja ylipainoon elinikää lyhentävänä riskitekijänä (Baarck ym. 2021; Cuccu & Stepanova 2021). Yksinäisyys on riski terveydelle ja hyvinvoinnille myös ympärivuorokautisessa hoidossa. Helsingin tehostetun palveluasumisen ja palvelutalojen asukkaista reilu kolmannes kärsii yksinäisyydestä vähintään toisinaan (Jansson 2020). Ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien yksinäisyyden kokemusten on todettu olevan yhteydessä heikkoon itsearvioituun terveyteen, lisääntyneeseen avuntarpeeseen päivittäisissä perustoiminnoissa ja liikkumisessa sekä heikentyneeseen psyykkiseen hyvinvointiin. Yksinäisyys on yhteydessä myös ennenaikaisen kuoleman riskiin (Jansson ym. 2017; Jansson ym. 2020b).

Yksinäisyys on näyttäytynyt iäkkäiden asukkaiden kokemuksissa varsin moniulotteisena ilmiönä. Sosiaalinen yksinäisyys on tullut esille esimerkiksi niissä tilanteissa, joissa asukkaat ovat kaivanneet seuraa ja vertaistukea mutta myös kokeneet yksinäisyyttä muiden ihmisten ympäröimänä. Emotionaalinen yksinäisyys on liittynyt merkityksellisten toisten ihmisten puuttumiseen ja tunteeseen siitä, että omien tunteidensa ja kokemustensa äärellä joutuu olemaan aivan yksin. Eksistentiaalisen yksinäisyyden on puolestaan kuvattu liittyvän jatkuvaan odottamiseen ja tyhjyyden kokemukseen sekä ilmaisuihin siitä, että oma tai läheisten kuolema on hyvin lähellä. Toisaalta eksistentiaaliseen yksinäisyyteen on liittynyt myös myönteisempiä kokemuksia, kuten mahdollisuus olla yksin omien ajatustensa kanssa. (Jansson ym. 2022.)

Laadullisissa tutkimuksissa iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden kokemuksia on tuotu esille

erilaisin omintakeisin kuvauksin ja metaforin. Yksinäisyyttä on kuvattu mm. ”aitana”, ”loskassa rämpimisenä” (Jansson ym. 2020a), ”kuplassa olemisena” (Taube ym. 2016) ja vapaasti suomennettuna ”elämän tuulikaappina” tai ”odotushuoneena” (Kitzmüller ym. 2018). Yksinäisyyden erilaiset ilmaukset ja monia eri tarttumapintoja mahdollistavat kuvaukset saattavat olla olemukseltaan myös väyliä, joihin luontoa ja siihen liittyviä elämyksiä voidaan yhdistää. Luonto voi avata yksinäisyyden käsittelyä ja lievittämistä: ”puolison kuoleman jälkeen joutsenparin näkeminen toi lohtua” (Vanhustyön keskusliitto 2022). Luonto on muutoinkin vahvasti läsnä iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden kokemuksissa muun muassa vuodenaikojen vaihtelun ja siihen liittyvien erilaisten juhlapyhien ja tapahtumien kautta. Kesää kohti yksinäisyys voi lievittyä ja pimeää kohti syventyä (Karisto & Tiilikainen 2017).

Jo varhaisissa yksinäisyyttä käsittelevissä tutkimuksissa (Fromm-Reichmann 1959; Lowy 1962, ks. myös Jansson 2020) on havaittu, että ihminen tarvitsee peilin yksinäisyyden kokemuksilleen niitä reflektoidakseen ja lievittääkseen. Oletuksemme RECETAS -projektissa on, että peili yksinäisyyteen saattaa löytyä luonnosta. Suomessa luontoon yhdistyy perinteisesti mielellinen, lohdullinen rauhan ja hiljaisuuden kokemus sekä positiivinen yksinolon tunne (Korpela ym. 2014). Se tarjoaa myös yksinäisyyttä lievittävää tekemistä, esimerkiksi kävelylenkkejä ja puutarhanhoitoa (Uotila 2011). Luonto on varsin suomalainen ilmiö myös sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Kaikki varmasti tunnistavat, miten ”on ilmoja pidellyt” -tyyppinen avaus on suomalaisille tärkeä sosiaalisen vuorovaikutuksen jäänmurtaja ja käynnistäjä.

## Hyvinvointia luonnosta

Luonto on moniulotteinen kokonaisuus, jolla on merkittävä rooli hyvinvoinnin ja kansanterveyden näkökulmasta. Luonnon merkitys on korostunut viime vuosina, sillä covid-19-

pandemia on supistanut erityisesti iäkkäiden ihmisten elinympäristöä ja toimijuutta. Pitkäaikaishoidon puolella läheisten tapaamiseen liittyvät rajoitukset tai kiellot ovat lisänneet iäkkäiden ihmisten kokemaa yksinäisyyttä (Noone ym. 2020; Panagiotou ym. 2021).

Luonto ja luontoympäristö ovat laajoja käsitteitä, joilla voidaan viitata esimerkiksi kasveihin, eläimiin, fyysiseen ympäristöön tai säähän (Hartig ym. 2014). Luontokokemuksessa ihminen arvioi ympäristöä omasta näkökulmastaan. Luontokokemukset ovat mahdollisia myös esimerkiksi kuvien, arkkitehtuurin tai virtuaalitodellisuuden kautta (Hartig ym. 2014). Luontokokemuksia ja erilaisia luonnon elementtejä, kuten metsäkävelyitä, hyödynnetään sosiaali- ja terveydenhuollossa hoidon tukena (Robinson ym. 2020). Järjestöjen toiminnassa luonto on tärkeä elementti (Vihreä verkko 2022).

Luontoympäristöllä tiedetään olevan lukuisia hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Se voi edistää fyysistä aktiivisuutta ja mielenterveyttä, lievittää stressiä tai tehostaa immuunijärjestelmää (James ym. 2015; Gascon ym. 2016; Husk ym. 2016; Haahtela ym. 2017). Luonto voi tuoda lohtua (Robinson ym. 2020; Whitehead & Torossian 2021). Luontoympäristössä säännöllisesti aikaa viettävillä henkilöillä esiintyy vähemmän sydän- ja verisuonisairauksia ja liikuntaelinsairauksia (Twhig-Bennett & Jones 2018). Asuminen luonnon lähellä saattaa olla yhteydessä vähäisempään kardiovaskulaari- ja syöpäkuolleisuuteen (Aerts ym. 2018).

Yleisesti iäkkääseen väestöön kohdistuneet luontomenetelmiä tarkastelevat tutkimukset ovat olleet pääosin havainnoivia tutkimuksia tai kokeellisia ennen-jälkeen-asetelmia (Haluzá ym. 2014; Leavell ym. 2019; Harper ym. 2021). Lähiympäristön esteettisyys ja turvalliset reitit voivat lisätä iäkkäiden ihmisten tyytyväisyyttä elämään (Sugiyama ym. 2008). Vihreä lähiympäristö on yhteydessä iäkkäiden ihmisten terveyteen (de Vries ym. 2003). Joidenkin RCT-tutkimusten mukaan koiran (Sollami ym. 2017), Paro-robottihylkeen (Robinson ym.

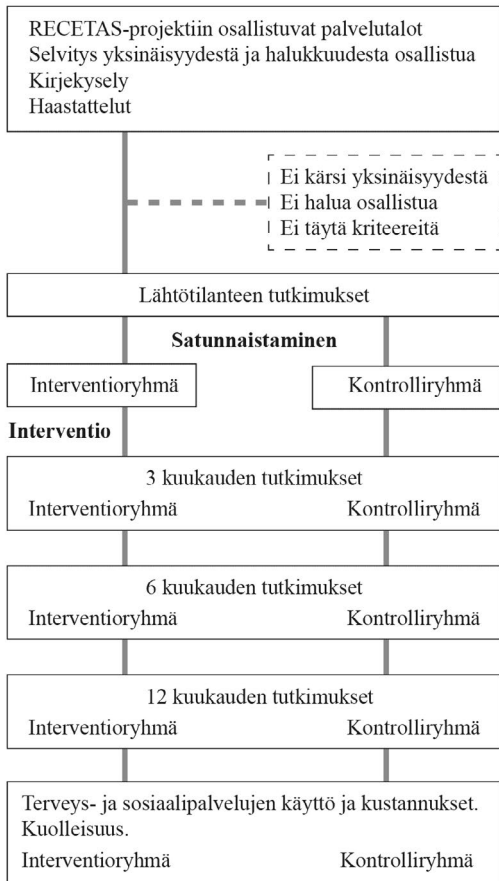
2013) ja kasvien hoidon (Chu ym. 2019) avulla iäkkäiden ihmisten yksinäisyys on lievittynyt. Varsin usein luontokokemuksia on tutkittu puutarhahoidon kautta (Tse 2010; Moeller ym. 2018; Sia ym. 2020; Zhao ym. 2020). Ryhmäinterventioita kuvaavissa tutkimuksissa ohjaajien rooli, ryhmäprosessi ja ryhmädynamiikan hyödyntäminen ovat jääneet epäselviksi (Jansson 2020). Tietääksemme luontokokemusten vaikutuksia ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen on tutkittu vertailuasetelmilla vain vähän.

## RECETAS-projektin käytännön toteutus Suomessa

Selvitämme projektin aluksi pääkaupunkiseudun ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden kokemuksia kirjekyselyn ja laadullisen haastattelun avulla. Kysymme muun muassa, miten he kokevat yksinäisyyttä ja mitä luonto heille merkitsee. Kyselyä hyödynnetään osallistujien rekrytoinnissa interventiotutkimukseen, joka toteutetaan satunnaistettuna vertailututkimuksena (N=316). Tutkimme luontokokemuksiin perustuvan ryhmäintervention vaikuttavuutta elämänlaatuun, yksinäisyyteen, hyvinvointiin, kognitioon ja terveyspalveluiden käyttöön (kuvio 1).

Ryhmäintervention pohjana projektissa käytetään Vanhustyön keskusliiton Ystäväpiiriryhmämallia, jota sovelletaan nyt luontolähtöisesti. Suomessa kehitetty psykososiaalinen interventio on kohdennettu juuri yksinäisyydestä kärsiville iäkkäille ihmisille (Jansson ym. 2018). Sen on aikaisemmissa tutkimuksissa osoitettu parantavan yksinäisten osallistujien hyvinvointia ja elämänlaatua, vähentävän terveys- ja sosiaalipalveluiden käyttöä sekä kuolemanvaaraa (Pitkälä ym. 2009; Routasalo ym. 2009).

Suljetussa ryhmässä yksinäisyyden monipuolinen käsittely, vertaistuki ja yhteiset luontolämykset toteutuvat palvelutaloissa kahden koulutetun ohjaajan tuella. Puolet tutkittavista saa intervention ja puolet tutkittavista toimii



Kuvio 1. Tutkimuksen kulku.

verrokkina. Osallistujat tutkitaan lähtötilanteessa sekä eri aikapisteissä (kuvio 1). Ohjatun interventioperiodin jälkeen tavoitteena on, että osallistujat jatkavat yhteydenpitoa tai tapaamisia itsenäisesti ja/tai tuetusti toimintakyvyn mukaan. Verrokeille tarjotaan Ystäväpiiri-ryhmiin osallistumista tutkimuksen jälkeen.

## Projektin merkitys

RECETAS-projekti on erittäin ajankohtainen. Luonnon monimuotoisuuden säilyttäminen ja ilmastonmuutoksen hillitseminen ovat tärkeitä arvoja. Yksinäisyys on merkittävä maailmanlaajuinen haaste, joka on korostunut erityisesti

covid-19-pandemian aikana. Luontokokemukset ovat osoittautuneet monille suomalaisille tärkeiksi hyvinvoinnin vahvistajiksi, ja covid-19-pandemian aiheuttamien rajoitusten aikana luonto on ollut tärkeä voimavara.

Luontokokemusten vaikuttavuudesta ympärivuorokautisessa hoidossa asuvien iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen ja hyvinvointiin on tehty hyvin vähän satunnaistettuja vertailututkimuksia. On tärkeää ymmärtää laajaa aihepiiriä paremmin. RECETAS-projektissa tähän panostetaan. Suomessa vahvistamme ymmärrystä kuuntelemalla iäkkäiden ihmisten kokemuksia, oppimalla niistä sekä tutkimalla luontolähtöisen ryhmäprosessin merkityksiä ja vaikutuksia.

*Yhteydenotto:*

**Anu Jansson**

FT, Osallisuusjohtaja, Vanhustyön keskusliitto  
Tutkimuskoordinaattori, Helsingin yliopisto,  
Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto,  
RECETAS-projekti  
anu.jansson@vtkl.fi

## Kirjallisuus

- Aerts R, Honnay O, Van Nieuwenhuysse A. Biodiversity and human health: mechanisms and evidence of the positive health effects of diversity in nature and green spaces. *Br Med Bull* 2018;1;127(1):5–22. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldy021>
- Baarck J, D'hombrès B, Tintori G. Loneliness in Europe before and during the COVID-19 pandemic. European Commission. 2021, JRC126802. Internet: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC126802> (viitattu 8.4.2022).
- Chu HY, Chen MF, Tsai CC, Chan HS, Wu TL. Efficacy of a horticultural activity program for reducing depression and loneliness in older residents of nursing homes in Taiwan. *Geriatr Nurs* 2019;40(4):386–91. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.12.012>
- Cuccu L, Stepanova E. Loneliness and social and civic behaviours. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://doi.org/10.2760/802268>
- de Vries S, Verheij RA, Groenewegen PP, Spreeuwenberg P. Natural environments – healthy en-

- vironments? An exploratory analysis of the relationship between greenspace and health. *Environ Plan A* 2003;35(10):1717–31.  
<https://doi.org/10.1068/a35111>
- Fromm-Reichmann F. Loneliness. *Psychiatry* 1959;22:1–15.
- Garside R, Orr N, Short R, Lovell R, Husk K, McEachon R. Therapeutic nature: nature-based social prescribing for diagnosed mental health conditions in the UK: Final Report for Defra. Department for Environment, Food & Rural Affairs, 2021. Internet: <https://arc-swp.nihr.ac.uk/publications/therapeutic-nature-defra-final-report/> (viitattu 7.4.2022).
- Gascon M, Triguero-Mas M, Martinez D, Davdand P, Fornis J, Plasencia A. Mental health benefits of long-term exposure to residential green and blue spaces: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2015;12(4):4354–79.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph120404354>
- Haahtela T, Hanski I, von Hertzen L, Jousilahti P, Laatikainen T, Mäkelä M. Luontoaskel tarttumattomien tulehdustautien torjumiseksi. *Duodecim* 2017;133:19–26. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13480>
- Haluza D, Schönbauer R, Cervinka R. Green perspectives for public health: a narrative review on the physiological effects of experiencing outdoor nature. *Int J Environ Res Public Health* 2014;11(5):5445–61.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph110505445>
- Harper NJ, Fernee CR, Gabrielsen LE. Nature's role in outdoor therapies: an umbrella review. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(10):e5117.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18105117>
- Hartig T, Mitchell R, de Vries S, Frumkin H. Nature and health. *Annu Rev Public Health* 2014;35:207–28. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>
- Husk K, Lovell R, Cooper C, Stahl-Timmins W, Garside R. Participation in environmental enhancement and conservation activities for health and well-being in adults: a review of quantitative and qualitative evidence. *Cochrane Database of Syst Rev* 2016;(5):CD010351.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD010351.pub2>
- Hussi E. Vanhusten terveydenhuolto tänään – jätehuolto ja katoen kohtelua vai toimivia ja inhimillisiä palveluja? Teoksessa: Strandberg T, Heikkinen E, toim. Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Helsinki: Into Kustannus, 2021:129–45.
- James P, Banay RF, Hart JE, Laden F. A review of the health benefits of greenness. *Curr Epidemiol Rep* 2015;2:131–42.  
<https://doi.org/10.1007/s40471-015-0043-7>
- Jansson A, Muurinen S, Savikko N, Soini H, Suominen M, Pitkälä K. Loneliness in nursing homes and assisted living facilities: prevalence, associated factors and prognosis. *Jour Nursing Home Res* 2017;3: 43–9.  
<http://dx.doi.org/10.14283/jnhrs.2017.7>
- Jansson AH, Savikko NM, Pitkälä KH. Training professionals to implement a group model for alleviating loneliness among older people – 10-year follow-up study. *Educ Gerontol* 2018;44(2-3):119–127.  
<https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1420005>
- Jansson A. Loneliness of older people in long-term care facilities. Doctoral Dissertation. University of Helsinki, 2020.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6342-4>
- Jansson A, Karisto A, Pitkälä K. Vartoomista, korpeentumista, räpöimistä – palvelutalossa asuvien kokemuksia yksinäisyydestä. *Gerontologia* 2020a;34(2):117–34.  
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.85169>
- Jansson AH, Savikko N, Kautiainen H, Raitto HM, Pitkälä KH. Changes in prevalence of loneliness over time in institutional settings, and associated factors. *Arch Gerontol Geriatr* 2020b;89:e104043.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104043>
- Jansson A, Karisto A, Pitkälä K. Listening to the voice of older people: dimensions of loneliness in long-term care facilities. *Ageing Soc* 2022;1–18.  
<https://doi.org/10.1017/S0144686X21001975>
- Jopling K, Howells A. Connecting communities to tackle loneliness and social isolation: learning report. British Red Cross, 2018. Internet: <https://www.redcross.org.uk/-/media/documents/about-us/research-publications/health-and-social-care/connecting-communities-learning-report.pdf> (viitattu 7.4.2022).
- Karisto A, Tiilikainen E. Yksinäisyys ja aika. *Yhteiskuntapolitiikka* 2017;82(5):527–37.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017102650309>.
- Kitzmüller G, Clancy A, Vaismoradi M, Wegener C, Bondas T. “Trapped in an empty waiting room” – the existential human core of loneliness in

- old age: a meta-synthesis. *Qual Health Res* 2018;28:213–30.  
<https://doi.org/10.1177/1049732317735079>
- Korpela K, Borodulin K, Neuvonen M, Paronen O, Tyrväinen L. Analyzing the mediators between nature-based outdoor recreation and emotional well-being. *J Environ Psychol* 2014;37:1–7.  
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2013.11.003>
- Leavell MA, Leiferman JA, Gascon M, Braddick F, Gonzalez JC, Litt JS. Nature-based social prescribing in urban settings to improve social connectedness and mental well-being: a review. *Curr Environ Health Rep* 2019;6(4):297–308.  
<https://doi.org/10.1007/s40572-019-00251-7>
- Lowy L. The group in social work with the aged. *Soc Work* 1962;7:43–50.
- Moeller C, King N, Burr V, Gibbs GR, Gomersall T. Nature-based interventions in institutional and organisational settings: a scoping review. *Int J Environ Health Res* 2018;(3):293–305.  
<https://doi.org/10.1080/09603123.2018.1468425>
- Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* 2020;(5):CD013632.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
- Panagiotou O, Kosar CM, White EM, Bantis LE, Yang X, Santostefano CM. Risk factors associated with all-cause 30-day mortality in nursing home residents with COVID-19. *Jama Intern Med* 2021;181(4):439–48. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.7968>
- Peplau LA, Perlman D. Perspectives on loneliness. In: Peplau LA, Perlman D. *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: John Wiley & Sons, 1982;1–18.
- Pitkälä KH, Routasalo P, Kautiainen H, Tilvis RS. Effects of psychosocial group rehabilitation on health, use of health care services, and mortality of older persons suffering from loneliness: a randomized, controlled trial. *J Gerontol* 2009; Series A, 64A (7):792–800.  
<https://doi.org/10.1093/gerona/glp011>
- Pretty J, Barton J. Nature-based interventions and mind-body interventions: saving public health costs whilst increasing life satisfaction and happiness. *Int J Environ Res* 2020;17(21):e7769.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17217769>
- RECETAS-project. Internet: <https://recetasproject.eu> (viitattu 8.4.2022).
- Robinson H, MacDonald B, Kerse N, Broadbent E. The psychosocial effects of a companion robot: a randomized controlled trial. *J Am Med Dir Assoc* 2013;14:661–7.  
<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.02.007>
- Robinson JM, Jorgensen A, Cameron R, Brindley P. Let nature be thy medicine: a socioecological exploration of green prescribing in the UK. *Int J Environ Res* 2020;17(10):e3460.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17103460>
- Routasalo PE, Kautiainen H, Tilvis RS, Pitkälä KH. Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: randomized controlled trial. *J Adv Nurs* 2009;65:297–305. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04837.x>
- Sia A, Tam WWS, Fogel A, Kua EH, Khoo K, Ho RCM. Nature-based activities improve the well-being of older adults. *Sci Rep* 2020;10(1):e18178.  
<https://doi.org/10.1038/s41598-020-74828-w>
- Sollami A, Gianferrari E, Alfieri M, Artioli G, Tafurelli C. Pet therapy: an effective strategy to care for the elderly? An experimental study in a nursing home. *Acta Biomed* 2017;88:25–31.
- Sugiyama T, Thompson, CW, Alves S. Associations between neighborhood open space attributes and quality of life for older people in Britain. *Environ Behav* 2008;41(1):3–21.  
<https://doi.org/10.1177/0013916507311688>
- Taube E, Jakobsson U, Midlöv P, Kristensson J. Being in a bubble: the experience of loneliness among frail older people. *J Adv Nurs* 2016;72:631–40.  
<https://doi.org/10.1111/jan.12853>
- Tse MM. Therapeutic effects of an indoor gardening programme for older people living in nursing homes. *J Clin Nurs* 2010;19:949–58. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02803.x>
- Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: a systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res* 2018;166:628–37.  
<https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
- Uotila H. Vanhuus ja yksinäisyys: tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. *Acta Universitatis Tampereensis* 1651. Tampere: Tampereen yliopisto, 2011.  
<https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8553-4>
- Vanhustyön keskusliitto. Ystäväpiiri-toiminta. Luontolähtöisten Ystäväpiiri-ryhmien koulutusmateriaali, 2022.

- Victor C, Scambler S, Bond J. The social world of older people: understanding loneliness and social isolation in later life. Maidenhead: Open University Press, 2009.
- Vihreä veräjä. 2022. Internet: [www.vihreaveraja.fi/](http://www.vihreaveraja.fi/) (viitattu 30.3.2022).
- Whitehead BR, Torossian E. Older adults' experience of the COVID-19 pandemic: a mixed-methods analysis of stresses and joys. *Gerontologist*. 2021;61(1):36–47. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa126>
- Zhao Y, Liu Y, Wang Z. Effectiveness of horticultural therapy in people with dementia: a quantitative systematic review. *J Clin Nurs* 2020:1–15. <https://doi.org/10.1111/jocn.15204>