

”Jäljellä vain kaipaus”

- Iäkkäiden miesleskien kokema elämänlaatu

Susanna Alho, 0149806

Pro gradu – tutkielma

Syksy 2012

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

Haluan kiittää haastateltaviani heidän avoimuudestaan sekä kokemuksiansa ja tunteidensa jakamisesta.

”L7: ... mutta kyllä se oli, ku vaimo oli kuollu, ni katoin häntä, oli pari tuntia kerenny olla jo, kattoin siinä vuoteessa ku hänet oli jo peitetty hyvin ja kasvot siinä, voi että oli kauniit kasvot... ja minä en malttanu olla erilläni, kun se siinä parin tunnin oli poissa jo tästä porukasta, ni siinä minä vielä annoin suukon.”

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”Jäljellä vain kaipaus” – Iäkkäiden miesleskien kokema elämänlaatu.

Tekijä: Susanna Alho

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ_X_ Sivulaudaturtyö__ Lisensiaatintyö__

Sivumäärä: 67

Vuosi: syksy 2012

Tiivistelmä: Ikääntyneiden naisten eläessä pidempään ja miesten ollessa usein suhteessa iäkkäämpiä osapuolia, suurin osa ikääntyneistä leskistä on naisia. Varmasti tästä johtuen ikääntyneiden leskitutkimus on varsinkin Suomessa keskittynyt naisiin tai yleisesti leskiin. Yhtään ainoastaan ikääntyneisiin miehiin perehtynyttä leskitutkimusta ei ole Suomessa julkaistu. Muutenkin ikääntyneiden miesten hyvinvointia ei ole Suomessa paljoakaan tutkittu. Mieheys asettaa kuitenkin omat haasteensa ja piirteensä ikääntymiseen ja näin ollen myös ikääntyneenä leskeytymiseen. Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, miten yli 80-vuotiaat leskimiehet kuvaavat elämänlaatuun ja leskeytymisen vaikutuksia siihen.

Tutkimukseni on luonteeltaan kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusaineistonani on seitsemän yli 80-vuotiaan mieslesken haastattelut. Haastattelut tein teemahaastattelun menetelmin. Tutkimukseni pääkäsitteenä toimi elämänlaatu ja siitä Maailman terveysjärjestön (WHO) elämänlaadun määritelmä. Olin jakanut tutkimuksessani elämänlaadun WHO:n elämänlaadun ulottuvuuksien mukaan: psyykkiseen ulottuvuuteen, fyysiseen ulottuvuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja ympäristöön. Tämä jaottelu näkyi erityisesti haastattelukysymyksissäni sekä analyysini yläluokissa. Aineistoni analysoin sisällönanalyysillä, josta käytin sekä teoria- että aineistolähtöisiä elementtejä. Lähestymistavaltaan tutkimukseni oli kokemusta ja tulkittaa painottava fenomenologis-hermeneuttisesti suuntautunut tutkimus, sillä pyrin ymmärtämään ja tulkitsemaan ikääntyneiden miesleskien kokemusta leskeytymisestäään ja leskeytymisen vaikutuksia heidän elämänlaatuunsa.

Elämänlaadun ollessa hyvin laaja käsite tutkimuksessa huomioidaan laajalti elämän eri osa-alueita. Keskeisiksi tutkimustuloksiksi tutkimuksissani nousivat ikääntyneiden miesleskien kokema yksinäisyys sekä elämänasenteen vaikutus elämänlaatuun. Leskeytyessä viereltä lähtee arjenjakaja ja yksinoloon totuttuinen näyttää olevan haasteellista. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta yksinäisyys tuli vahvasti esiin haastatteluisissa. Kellään haastatellullani ei ollut myöskään esimerkiksi ystävistä puhuttaessa mainita suoraan tiettyä ystävää, vaan usein alettiin puhua yleisesti esimerkiksi entisistä työkavereista tai naapureista. Moni haastateltava myös toi ilmi juttukavereiden ja seuran kaipuuta. Asenne näyttää vaikuttavan myös paljon leskeytymiseen sopeutumiseen ja leskeytymisen jälkeiseen elämänlaatuun. Lesket, joilla oli asenteena ”Elämän pitää jatkua, nykyisyydestä pitää osata nauttia”, näyttivät nauttivan enemmän myös nykyisestä elämästään kuin lesket, jotka olivat jääneet elämään menneeseen eivätkä näyttäneet osaavan ajatella tulevaa.

Avainsanat: Elämänlaatu, lesket, iäkkäät miehet

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi_X_

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi_X_

(vain Lappia koskevat)

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Käsitteellinen taustoitus	4
2.1 Leskeksi iäkkäänä ja miehenä	4
2.2 Elämänlaadun moniulotteisuus ja WHO:n määritelmä	8
3 Tutkimuksen toteutus	12
3.1 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen lähtökohdat	12
3.2 Tutkimusaineiston hankinta	15
3.3 Aineistoni analyysi sisällönanalyysillä.....	19
3.4 Tutkimuksen eettisyys	21
4 Ikääntyneiden miesleskien elämänlaatu	24
4.1 Ympäristö	24
4.2 Sosiaaliset suhteet	28
4.3 Fyysinen ulottuvuus	40
4.5 Psykkinen ulottuvuus.....	48
5 Johtopäätökset.....	62
6 Lähteet	69
7 Liitteet	74

1 Johdanto

Ollessani muutama kesä sitten laitoshuoltajana vanhusten psykiatrisella osastolla tapasin monia ikäihmisiä, joiden puoliso oli kuollut ja tästä seuranneen masennuksen tai muun psykiatrisen sairauden johdosta lesket olivat sairaalahoidossa. Aloin miettiä kuinka suuri menetys leskeys on yleensäkin ja mitkä sen vaikutukset ovat ikäihmisille, jotka ovat eläneet ja jakaneet elämänsä edesmenneen puolisonsa kanssa usein vuosikymmeniä. Leskeytyminen on elämää mullistava elämäntapahtuma, joka merkitsee kokonaisvaltaista muutosta ihmisen arkeen. Se voi merkitä esimerkiksi pitkän avioliiton päättymistä, sairaan puolison hoidon loppumista ja taloudellisen tilanteen muuttumista. (Koskimäki 2010, 4.) Koin aiheen mielenkiintoiseksi tutkimusaiheeksi ja aloin miettiä ja tutkia ilmiötä tarkemmin.

Tein kirjallisuuteen perustuvan kandidaatin tutkielmani aiheesta, ja koska aihe tuntui yhä mielenkiintoiselta, päätin tehdä pro gradu tutkielmani samasta aiheesta oman aineiston kanssa. Aiheeseen tutustumisen jälkeen päätin valita teoreettiseksi käsitteekseni *elämänlaadun*. Halusin tutkimukseeni viitekehyksen, joka kuvastaa monipuolisesti ihmistä ja ottaa huomioon psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen puolen ihmisen elämässä. Koin itse leskeytymisen kokemuksella olevan merkitystä näihin kaikkiin osa-alueisiin ja halusin tutkia pitikö tämä paikkansa ja jos piti niin miten. Elämänlaatu tuntui tutkimukseeni sopivalta viitekehyseltä. Erityisesti Maailman terveysjärjestön (WHO) elämänlaatu käsite sekä WHOQOL-BREF:in tarjoamat elämänlaadun ulottuvuudet.

Tutkimukseni aiheen rajasin vielä yleisesti leskistä ikääntyneisiin miesleskiin, jonka koin mielenkiintoiseksi rajaukseksi. Ennakkokäsitykseni oli, että ikäihmisten miesleskeys asettaa omat haasteensa selviytymiseen ja elämänlaatuun, sillä ajattelin, että useimmiten vaimo on näissä perheissä hoitanut esimerkiksi kodinhoidolliset tehtävät. Näin myös, että ikäihmisten piirissä naiset olisivat enimmäkseen hoitaneet perheen sosiaalisia suhteita.

Suomessa leskeyttä on aikaisemmin tutkittu jonkin verran. Suurin suomalainen leskitutkimus tähän mennessä on Eläketurvakeskuksen vuonna 1994 teettämä tutkimus, jossa haastateltiin

2 793 leskeä (Tuominen 1994). Tiina Koskimäki on myös tehnyt ansiokkaan Pro Gradu – tutkielman *Lesken elämämpiiri*, jossa hän on käyttänyt aineistonaan Ikihyvä Päijät-Häme - seurantatutkimuksen kahden ensimmäisen kyselykierroksen vastauksia vuosilta 2002 ja 2005. Kohdejoukkona hänellä on ollut tutkimukseen osallistuneet naislesket (v. 2002 leskiä 214 ja v. 2005 leskiä 209) ja vertailujoukkona tutkimukseen osallistuneet avo- tai avioliitossa olevat naiset (v. 2002 naisia 545 ja v. 2005 naisia 459). Näin ollen myös Koskimäen aineisto on ollut hyvin suuri. (Koskimäki 2010.)

Lisäksi esimerkiksi Helena Erjanti (1999) on tehnyt väitöskirjan surevan aviopuolison surukokemuksista ja Nina Lakkala (2001) on tehnyt Pro Gradu työnsä ikääntyneistä naisleskistä. Suomalainen leskitutkimus on kuitenkin keskittynyt tutkimaan leskeyttä naisten näkökulmasta tai yleisesti, jonka uskoisin johtuvan siitä, että miesleskien osuus leskistä on huomattavasti pienempi verrattuna naisleskiin. En löytänyt yhtään aikaisempaa suomalaista leskitutkimusta, joka olisi keskittynyt pelkästään miehiin. Myös englanninkielistä pelkästään ikääntyneisiin miesleskiin kohdistunutta tutkimusta näyttää löytyvän harvakseltaan. Alinde Moore ja Dorothy Stratton (2001) ovat tehneet Yhdysvalloissa pelkästään ikääntyneisiin miesleskiin kohdistuvan tutkimuksen, jossa he olivat haastatelleet 51 ikääntynyttä miesleskeä.

Tutkimustani tehdessäni huomasin, että myöskään ikääntyneiden miesten hyvinvointia ei ole kovin paljon etenkin Suomessa tutkittu. En tiedä, johtuuko tämä siitä, että miesten elinajan odote on lyhyempi ja suurempi osa ikääntyneistä on naisia, jolloin naisten tai yleisesti ikääntyneiden tutkimus katsotaan tärkeämmäksi. Myös Kate Davidsonin ym. (2003, 183) mukaan nykyinen gerontologinen tutkimus kohtelee ikääntyneitä miehiä sukupuolettomina ja usein epäonnistuu huomaamaan, että miehet ilmaisevat maskuliinisuuksia, jotka ovat muokkautuneet myöhäisen elämänvaiheen muuttuvista rooleista ja suhteista. Miehillä lisääntyvä ikä ei välttämättä tarkoita maskuliinisen identiteetin vähenemistä. Davidsonin ym. (2003, 183) mukaan Cancian (1987) on huomauttanut, että sen sijaan, että jatkettaisiin esimerkiksi ikääntyneiden miesten sosiaalisten verkostojen määrän ja laadun mittaamista feminiinisissä säännöissä, pitäisi etsiä erilaisia tapoja nähdä ikääntyneiden miesten suhteiden ja ystävyyksien mallit ikääntyneiden elämässä.

Työni aluksi olen kuvanut leskeyttä miesten ja iäkkäiden näkökulmasta. Olen kuvanut myös elämänlaadun moniulotteisuutta sekä itse valitsemani WHO:n määritelmää siitä.

Kappaleessa kolme olen kuvannut tutkimukseni toteutusta, tutkimukseni lähtökohtia, tutkimusaineistoni hankintaa, sen analysointia sekä tutkimukseni eettisiä kysymyksiä. Kappale neljä on varsinainen analyysikappale, jossa olen analysoinnut aineistoani ja verrannut sitä aikaisempiin tutkimuksiin, tässä kappaleessa olen pyrkinyt tuomaan leskien omaa ääntä mahdollisimman selvästi esiin. Viimeisessä eli viidennessä kappaleessa käyn läpi tutkimukseni johtopäätöksiä.

2 Käsitteellinen taustoitus

2.1 Leskeksi iäkkäänä ja miehenä

Elämäntapahtumat, joihin leskeytyminenkin kuuluu, ovat yksilön elämänsä kohtia, joilla on vaikutusta hänen kehitykseensä. Elämäntapahtumat voivat olla perustaltaan biologisia (esimerkiksi vakava sairaus), sosiaalisia (esimerkiksi leskeytyminen) tai fyysisiä (esimerkiksi ympäristön muutokset). Psykologiset muutokset taas ovat seurausta näistä erilaisista tapahtumista. Erityisesti elämäntapahtumien alkuvaihe on merkittävä, koska ne ovat elämän merkkipaaluja tai käännekohtia, jotka vaativat esimerkiksi sopeutumista ja muutoksia käyttäytymiseen. Ne muokkaavat ja suuntaavat henkilön elämää. Elämäntapahtumat voidaan erotella myös sen perusteella, ovatko ne useimpien ihmisten kohdalla tietyssä elämänvaiheessa odotettavissa olevia eli normatiivisia, kuten leskeytyminen ikääntyneenä vai yksilön elämänvaiheen kannalta epätodennäköisiä eli ei-normatiivisia. (Saarenheimo & Suutama 1995, 457.)

Valtavan menetyksen lisäksi puolison kuolemaan liittyy useita muutoksia, niin yhteiskunnallisessa asemassa, taloudellisessa tilanteessa, liikkumisessa kuin sosiaalisessa kanssakäymisessäkin (Lund ym. 1993, 240–254). Emotionaalinen vakaus, hyvä taloudellinen toimeentulo ja sosiaaliset verkostot saattavat helpottaa luopumista ja sopeutumista. Vähät vaihtoehtoiset sosiaaliset roolit, runsaat terveysongelmat sekä liikuntarajoitteet taas saattavat vaikeuttaa luopumista ja sopeutumista. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 124.)

Eliniän pidentyessä ja ikääntyneiden määrän lisääntyessä on leskeydestä tullut yhä yleisempi siviilisäätö Suomessa. Vuonna 2011 Suomessa oli leskiä yhteensä 292 678, joista huomattavasti suurin osa, jopa 84,9 prosenttia oli yli 65-vuotiaita. Heistä vain 17,9 prosenttia oli miehiä, joten ikääntyneistä leskistä selvä vähemmistö on miehiä. Tässä yhteydessä syynä on juuri miesten varhaisempi kuolleisuus. Miesten myös ollessa puolisoitaan vanhempia, he usein kuolevat puolisoitaan aikaisemmin. (Tilastokeskus 2012.)

Deborah Carrin ym. (2005, 8-9) mukaan puolison menetys on pitkään nähty yhdeksi murheellisimmaksi tapahtumaksi mitä ikääntyneet aikuiset voivat kokea. Hänen mukaansa viimeaikaiset tutkimukset ovat kuitenkin sitä mieltä, että leskeytyminen ei ole universaalisti pelkästään murheellista. Kansainvälisesti puolison menetyksen tutkijat ovat siirtyneet kysymyksestä, *onko* leskeytyminen murheellista kysymykseen *kenelle leskistä ja kuinka kauan* puolison menetys on murheellista? Näihin kysymyksiin vastaaminen on vaikea tehtävä, joka on lisännyt puolison menetyksen tutkimista viimeisen neljän vuosikymmenen aikana. Karin Wolffin ja Camille Wortmanin (2005, 82) mukaan esimerkiksi Moss ynnä muut (2001) ovat sitä mieltä, että vaikka ikääntyneenä tapahtuva puolison menetys on yleistä, on siitä on tehty hyvin vähän tutkimusta.

Viimeaikoja lukuun ottamatta siviilisäädyn tärkeyttä ei ole huomioitu ikääntyneiden miesten elämässä. Jopa vähemmän huomiota on kiinnitetty sosiaaliseen vuorovaikutukseen ikääntyneiden miesten elämässä ja kuinka käsitykset sukupuolesta ja identiteetistä vaikuttavat valintoihin näissä vuorovaikutuksissa. (Davidson ym. 2003, 169.) Moore ja Stratton (2001, 1) ovat kirjansa aluksi maininneet uskomuksia, joita ikääntyneistä miesleskistä on yleisesti; Ensiksikin miehet kuolevat useimmiten ennen puolisoaan, joten miesleskiä ei ole kovin paljon. Toiseksi mieslesket selviytyvät surustaan menemällä heti uudelleen naimisiin ja nauttivat elämästään uuden puolisonsa kanssa tämän jälkeen. Kolmas uskomus on, että mieslesket masentuvat, koska eivät osaa pitää huolta itsestään ja osa heistä päätyy itsemurhaan. Mooren ja Strattonin mukaan näillä stereotyyppioilla on jotain todellisuuspohjaa, mutta ne eivät sovi yleistykseen ikääntyneistä miehistä, eivätkä ne kerro mitään mainitun miehen tilanteesta.

Siitä onko sukupuolella ja iällä väliä leskeyteen sopeutumisessa näyttää olevan hyvin erilaisia tutkimustuloksia. Esimerkiksi Carr (2005, 30) on todennut, että on useita tutkimuksia; joiden mukaan leskeytyneet naiset ovat masentuneempia kuin leskeytyneet miehet; useita tutkimuksia, jotka taas raportoivat leskeytymisellä olevan haitallisempia vaikutuksia miesleskiin kuin naisleskiin; sekä useiden tutkimusten ryhmä, joka ei löydä sukupuolella olevan eroa psyykkiseen terveyteen puolison menetyksen jälkeen.

Viimeaikaiset tutkimukset ja teoriat ovat sitä mieltä, että leskeytymisellä voi olla täysin eri merkitys ja seuraukset nuorille ja ikääntyneille. Toisaalta puolison menetys voi olla vähemmän yhteydessä myöhempään suruun ikääntyneempien keskuudessa kuin nuorten. Ikääntyneemmät ovat todennäköisemmin kuin nuoret kokeneet jo merkittävän henkilön menetyksen ennen puolison menetystä ja voivat olla paremmin varustautuneet ymmärtämään ja sopeutumaan. Lisäksi tietyssä iässä puolison menetys on myös odotettumpaa. Suuri osa ikääntyneistä kuolee nykyisin johonkin pitkäaikaiseen sairauteen, joten puolisollla on usein ollut aikaa valmistautua puolisonsa kuolemaan, kun nuoret aikuiset taas useammin kuolevat äkillisesti. Odotettavissa oleva kuolema ei ole niin stressaavaa kuin äkillisesti sattuva. Ikääntyneillä näyttää olevan myös parempi kapasiteetti säännellä emotionaalista kuntoaan. Tutkimusten mukaan he siis raportoivat vähemmän suuria positiivisia tai negatiivisia vaikutuksia leskeydestä. Tutkimusten mukaan surureaktiot ovat myös vähemmän intensiivisiä ja lyhyempiä ikääntyneiden kuin nuorten parissa. Ikääntyneillä on uskottu myös olevan viisautta, joka auttaa minimoimaan menetyksen tuomaa murhetta, jolloin he hyväksyvät haitalliset elämäntapahtumat tyynemmin. (Carr 2005, 32–33; Wolff & Wortman 2005, 82.)

Tästäkin on kuitenkin olemassa myös päinvastaista tutkimustietoa. Carrin (2005, 33) mukaan Kraajin ym. (2002) tutkimuksessa, tutkittiin stressiä eri elämänvaiheissa. Tämä tutkimuksen tuloksien mukaan puolison menetys voi olla vahvemmin yhteydessä myöhempään suruun ikääntyneemmällä kuin nuorilla, koska ikääntyneemmät todennäköisemmin kokevat muitakin stressitekijöitä, jotka voivat haitata heidän sopeutumistaan. Näitä ikääntyneenä yleisemmin koettuja muita stressitekijöitä ovat esimerkiksi kognitiivisten taitojen alentuminen, taloudelliset paineet, fyysisen terveyden ja toimintakyvyn katoaminen sekä muiden rakkaiden ja läheisten menetystä. (Carr 2005, 33.)

Iäkkäänä menetys myös tapahtuu aikana, jolloin kiintymyssuhde pariskunnan välillä ennemminkin voimistuu kuin vähenee. Tutkimuksissa pitkittyneen surun ja kiintymyssuhteen välillä onkin havaittu yhteys. Iäkkäällä pariskunnalla saattaa myös olla yhteisiä vuosia takanaan jo vuosikymmeniä toisin kuin ehkä nuoremmilla. Iäkkäiden halu puolisoonsa sitoutumiseen on usein myös elinikäistä. Iäkkäiden kohdalla erityisenä vaarana pidetään myös sitä, että he katsovat elämäänsä menneisyyden pohjalta. Tällöin puolison menetys saattaa vaikuttaa iäkkäiden jäljellä olevien vuosien luonteeseen saaden heidät ajattelemaan elämänsä jo menneen ohitse. Tämä voi estää iäkkäitä näkemästä menetyk-

sen merkitystä elämässään tai estää heitä saavuttamasta uudelleen merkityksen tunnetta elämässään. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 122–124.)

Toisaalta elämän vähyyden tiedostaminen ja hyväksyminen kuuluu myös iäkkäiden leskeyteen ja suruun. Iäkkäät saattavat alkaa suhtautua kuolemaan suotuisammin sekä muuttaa aikaisempia elämää koskevia käsityksiään, kun he tunnistavat kuoleman läheisyyden esimerkiksi puolison kuoleman kautta. Iäkkäiden tietoisuus omasta kuolemasta tarjoaa paradoksaalisesti mahdollisuuden korostaa aktiivista sitoutumista jäljellä oleviin elinvuosiin, itsemääräämisoikeuteen ja elämäntarkoitukseen. Kaikkien suruun yhteydessä olevien seikkojen hyväksyminen ja ymmärtäminen leskeyteen kuuluvaksi kehittää iäkkään omaa ja kollektiivista kontrollia elämän viimeisistä vuosista kohti tarkoituksenmukaista toimintaa ja psyykkeen eheyttä. (Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 124–126.)

Useiden tutkimusten mukaan ikääntyneet miehet näyttävät sopeutuvan leskeyteen ikääntyviä naisia huonommin ja leskeksi jääminen on ongelmallisempi asia miehille kuin naisille (Tuominen 1994, 380; Koskinen ym. 1998, 128; van Grootheest ym. 1999, 391). Jos mies kohtaa leskeyden ohella muitakin muutoksia, kuten työttömyyden tai oman terveyden heikkenemisen, on sopeutuminen leskeyteen usein erityisen vaikeaa (Koskinen ym. 1998, 128).

Kuitenkin leskeydestä selviäminen näyttää olevan hyvin yksilöllistä. Jotkut näyttävät selviävän menetyksestä suhteellisen hyvin kokien lopulta jopa henkistä kasvua ja oppien uusia taitoja. Jotkut ovat taas todella murtuneita menetyksestään pitkään ja heillä on vaikeuksia selvitä elämästään useita vuosia tai jopa loppuelämänsä ajan. Sillä, kuinka kauan aikaa on kulunut puolison kuolemasta, on merkittävä vaikutus lesken sen hetkiin olotilaan. Mitä kauemmin puolison kuolemasta on kulunut sitä paremmin lesket henkisesti voivat. (Lund ym. 1993, 245, 252.) Myös Wolff ja Wortman (2005, 81) ovatkin puhuneet siitä erilaisuudesta, joka ikääntyneiden puolisonsa menettäneiden kohdalla on. Myös heidän mukaansa jotkut ikääntyneet ilmaisevat voimakasta ja pitkäaikaista murhetta puolison menetyksen jälkeen, toisten ilmaistessa merkittävää sinnikkyyttä. Tämä tulee myös omassa tutkimuksessani myöhemmin ilmi.

2.2 Elämänlaadun moniulotteisuus ja WHO:n määritelmä

Elämänlaadun tutkimuksella on pitkät perinteet yhteiskunta- ja sen lähitieteissä. Pigou oli jo vuonna 1929 ensimmäinen yhteiskuntatieteilijä, joka mainitsi termin elämänlaatu keskusteluissa taloudesta ja hyvinvoinnista. (Walker & Van der Maesen 2003, 13.) Nykyään elämänlaatu on abstrakti ja moniulotteinen käsite, jota on eri kirjallisuudessa määritelty erilalla. Sille ei ole olemassa yhteisesti hyväksyttyä määritelmää, teoriaa eikä mittaria. (Frytak 2000, 202; Huusko & Pitkälä 2006, 9; Walker 2010, 574.) Esimerkiksi jo vuonna 1997 elämänlaadun tutkija Cummins kirjoitti, että kirjallisuudessa elämänlaatu-käsitteestä oli tällöin yli 100 määritelmää sekä mallia (Cummins 1997, 117). On jopa kiistanalaista, olisiko elämänlaadun teoria mahdollinen, koska käytännössä se on metatason käsite, joka sisältää erilaisia ulottuvuuksia ihmisen elämästä (Walker 2010, 574).

Elämänlaadun käsitteellä ymmärretään tavallisesti ”hyvää elämää”, johon sisältyvät toisaalta ihmisen ulkopuolelta määräytyvät elämän aineelliset edellytykset ja toisaalta ihmisen subjektiivinen tyytyväisyys ja onnellisuus sekä elämään että omaan itseensä (Vaarama ym. 2006, 106). Kirjallisuudessa käsite elämänlaatu luokitellaan kapeammista subjektiivisista elämään tyytyväisyyden käsitteistä laajempiin käsitteisiin, jotka sisältävät molempia subjektiivisia ja objektiivisia elementtejä sekä molempia yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia ja fyysiseen ympäristöön vaikuttavia elementtejä. Tänä päivänä elämänlaatu on useimmiten ymmärretty dynaamisena, laaja-alaisena käsitteenä, joka voi erota sekä yksilöiden että henkilöiden elämäntilanteiden suhteen. Laajalti ollaan oltu sitä mieltä, että elämänlaadulla on sekä objektiivisia että subjektiivisia elementtejä. Objektiiviset elementit voivat sisältää esimerkiksi varallisuuden, asumisen ja terveyden, subjektiiviset elementit taas voivat olla esimerkiksi elämäntyytyväisyys ja onnellisuus. (Vaarama ym. 2008, 6-7.)

Elämänlaatu voidaan määritellä sekä yleisesti (niin sanotut globaalit määritelmät) että osittaisesti (esimerkiksi pelkästään terveyteen liittyvä elämänlaatu) (Cummins 1997, 119; Muurinen ym. 2006, 3). Se, että elämänlaadusta on tullut yleisesti käytetty arviointiväline, osoittaa, että monialaista näkökulmaa on kaivattu niiden näkökulmien tilalle, jotka ovat keskittyneet vain yhteen elämän osa-alueeseen, kuten terveyteen (Bowling &

Gabriel 2007, 827–828). Voidaan katsoa, että yhteiskunnissa on tietyt yleiset arvot, joiden läsnäolo tai poissaolo, vaikuttaa yleisesti elämänlaatuun. Mutta koska elämänlaatu on myös subjektiivinen, se on yhtäläisesti riippuvainen myös yksilön tulkinnasta ja käsityksistä. Näin ollen elämänlaadun määritelmän ja arvioinnin pitäisi reflektoida niin yksilöiden subjektiivista näkökantaa kuin ottaa samaan aikaan huomioon yhteiskunnalliset olosuhteet. Vakiintuneet nykyiset elämänlaadun mallit kuitenkin harvoin ovat näin monitasoisia. Ne kattavat vain yleiset, objektiiviset ja subjektiiviset tarveperusteiset näkökulmat, usein johdettuina Maslowin tarvehierarkiasta; psykologiseen hyvinvointiin, onnellisuuteen, moraaliiin ja elämän tyytyväisyyteen perustuvista perinteisistä malleista; fyysiseen terveyteen ja toimintakykyyn; yhteiskunnalliseen odotukseen tai yksilön uniikeista käsityksistä. (Gabriel & Bowling 2004, 675–676.)

Elämänlaadun ja hyvinvoinnin käsitteisiin voidaan liittää monenlaisia sisältöjä elämän eri osa-alueilta, muun muassa taloudelliselta, psykologiselta ja fysiologiselta tasolta. Näihin tasoihin voidaan taas liittää lukemattomia erilaisia ilmiöitä aineellisten ja aineettomien ilmiökokonaisuuksien maailmasta. Näin elämänlaatuun ja hyvinvointiin vaikuttavia osatekijöitä voivat olla esimerkiksi vauraus, mielenterveys tai kipu. Esimerkiksi krooninen kipu tai heikko taloudellinen tilanne voivat kumpikin olla esteinä mielekkäille elämäkokemuksille. Koska lukemattomia erilaisia asioita voidaan liittää eri tasoihin, niin elämänlaadun ja hyvinvoinnin yksiselitteinen määrittely on käytännössä mahdotonta. (Kouvo & Räsänen 2005, 22.)

Tästä huolimatta eri tutkijoilla on hyvin paljon samanlaisia käsitteitä, joiden he katsovat muodostavan elämänlaadun. Cumminsin tutkimasta 27 elämänlaatu-määritelmästä 85 % sisälsi emotionaalisen hyvinvoinnin (tyytyväisyys, onni, itseluottamus), 70 % terveyden, 70 % sosiaalisen ulottuvuuden sekä perheen, 59 % materiaalisen hyvinvoinnin ja 56 % työn tai muun tuottavan hyvinvoinnin. Voikin sanoa, että suurin osa tutkijoista on sitä mieltä, että nämä viisi ulottuvuutta pitäisi sisällyttää elämänlaadun käsitteen määrittelyyn. (Cummins 1997, 119.)

Toisen ihmisen elämää on hyvin vaikea lähteä arvioimaan. Ulkopuolinen voi katsoa ihmisen elämän olevan hyvää, mutta todellisuudessa ihminen voi silti voida pahoin. Toisaalta ulkopuolinen voi pitää ihmisen elämänlaatua myös alempana mitä se ihmisestä itsestään on. Ulkopuoliset arvioitsijat uskovat yleensä esimerkiksi ikääntyneiden tai vammaisten elämänlaadun ja terveydentilan olevan huonompaa kuin miksi ikääntyneet

tai vammaiset sen itse kokevat (Frytak 2000, 200). Tämä johtuu siitä, että elämänlaadun mittaaminen esimerkiksi juuri vammaisilta ja vanhuksilta on vaikeaa. Usein ”tavallisille” ihmisille tehdyissä elämänlaadun mittareissa on oletus, että vanhusten tai vammaisten elämänlaatu olisi alhaisempaa kuin ”tavallisten” ihmisten. Cumminsin ja muiden tutkimus ei kuitenkaan osoittanut eroa koetussa elämänlaadussa korkeakouluopiskelijoiden, puberteetti-ikässä olevien koululaisten ja älyllisesti sairaiden ihmisten välillä, lukuun ottamatta isoa eroa objektiivisessa elämänlaadussa näiden ryhmien välillä. Esimerkiksi älyllisesti sairaiden ihmisten elämänlaadun oletetaan usein olevan normaalia vähäisempää, vaikka todellisuudessa henkisesti tai fyysisesti vammaisten ihmisten elämänlaatu voi olla jopa korkeampi kuin ei-vammaisten. (Cummins 1997, 123–125.)

Terveysteen liittyvässä elämänlaadussa elämänlaatu määritelläänkin usein liian rajoittavasti. Määritelmällä on tapana keskittyä sairauden tai vamman negatiivisiin puoliin. Laajempi katsaus arviointiin sallisi paljon positiivisemmän tavan nähdä heidän elämänlaatussa. Esimerkiksi Cumminsin aineisto osoitti, että käyttämällä laajempaa arviointia elämänlaadussa, psyykkisesti tai fyysisesti sairaat ihmiset tai elinsiirtopotilaat ilmoittivat subjektiivisen hyvinvoinnin yhtä korkeana tai korkeampana kuin ”normaali” väestö. (Mt. 1997, 125.) Tämä on tärkeä ottaa huomioon myös ikäihmisten elämänlaatua määrittäessä sillä usein heillä on esimerkiksi fyysisiä sairauksia.

Gerontologisessa elämänlaadun tutkimuksessa Lawtonin elämänlaadun neljän alueen malli ikääntyneenä, sisältäen toiminnallisen kyvykkyyden, psykologisen hyvinvoinnin, sosiaaliset suhteet ja ympäristöllisen tuen, sekä Baltesin ja Baltesin ”onnistuneen ikääntymisen” idea, ovat laajalti käytettyjä, vaikka mikään yksittäinen teoria ei määritäkään kenttää. WHO:n mukaan elämänlaatu sisältää seuraavat tekijät: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristöllisen. Yhdessä edellä mainitut tutkimukset osoittavat, että elämänlaatu on laaja-alainen, siinä on sekä subjektiivinen että objektiivinen puoli ja elämänlaatu näyttää sisältävän neljä pääaluetta: 1) fyysisen terveyden ja toiminnallisen kyvykkyyden 2) psyykkisen terveyden, subjektiivisen hyvinvoinnin ja elämään tyytyväisyyden 3) sosiaaliset verkostot, aktiviteetit (vapaa-ajan sekä työ) ja osallistumisen 4) sosioekonomisen aseman ja elinympäristön. (Vaarama ym. 2008, 6-7.)

Lähestyn tutkimuksessani elämänlaatua WHO:n määritelmään tukeutuen. WHO:n Elämänlaatu-ryhmä on määritellyt elämänlaadun:

”Yksilön käsitykseksi elämäntilanteestaan omassa arvomaailmassaan ja kulttuurisessa kontekstissaan sekä suhteessa omiin tavoitteisiin, odotuksiin ja huoliin” (WHOQOL GROUP 1998, 551; Huusko & Pitkälä 2006, 12).

Tämän määritelmän mukaan elämänlaatu on ihmisen subjektiivinen arvio omasta tilanteestaan, joka nousee omasta kulttuurisesta, sosiaalisesta ja ympäristön kontekstistaan. Koska tämä elämänlaadun määritelmä keskittyy vastaajien havaitsemaan elämänlaatuun, sen ei oleteta tarjoavan keinoja mittaamaan oireita, tauteja tai toimintakykyä vaan niiden vaikutuksia yksilön kokemukseen omasta elämäntilanteestaan. (WHO 1996, 5-6; Huusko & Pitkälä 2006, 12–13.)

WHO on luonut oman yleisen elämänlaadun mittarinsa WHOQOL-100:n. Myöhemmin WHOQOL-100:sta luotiin lyhennetty ja käyttökelpoisempi versio WHOQOL-BREF, joka jakaa elämänlaadun näille neljälle ulottuvuudelle: Fyysinen ulottuvuus, psyykinen ulottuvuus, sosiaaliset suhteet ja ympäristö. Elämänlaadun moniulotteisuus kuvastuu WHOQOL-100:n moniulotteisessa rakenteessa, eikä näin elämänlaatua voida pitää pelkkänä elämäntyylinä, elämään tyytyväisyytenä tai hyvinvointina. (WHO 1996, 5-7.) WHOQOL-mittarit on tehty ensisijaisesti kvantitatiivisen tutkimuksen tarpeisiin. Oman tutkimukseni ollessa kvalitatiivinen olen käyttänyt näitä elämänlaadun ulottuvuuksia hyväkseni tehdessäni oman haastattelukysymysrunkoni ja jaotellessani analyysissäni ikääntyneiden miesleskien elämänlaatua.

3 Tutkimuksen toteutus

3.1 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen lähtökohdat

Alun perin olin rajannut haastateltavien ikäraajaksi 65 vuotta vanhuuden virallisen tilastollisen määritelmän mukaan (Vaarama & Hurskainen 1993, 10; Jyrkämä 2001, 280) ja ajatellessani haastateltavien löytymisen olevan helpompaa ikäryhmän ollessa suurempi. Loppujen lopuksi kaikki haastateltavani olivat kuitenkin yli 80-vuotiaita, joten nostin rajauksen 80 ikävuoteen. Mielestäni rajausta oli näin onnistuneempi, koska näin haastateltavani olivat iältään homogeenisempi ryhmä ja he kaikki kuuluivat näin jo varsinaiseen vanhusikään. Lisäksi olin rajannut haastateltavien joukon niin, että heidän piti olla miesleskiä ja ettei heillä ollut muistisairauksia. Se, että halusin haastatella ihmisiä, joilla ei ole todettua muistisairautta, johtui haastattelun suorittamiseen liittyvistä käytännön kysymyksistä (Katso Lumme-Sandt 2005, 127). Sirkka Hirsjärven ym. (2009, 164) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimusjoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, eikä satunnaisotoksen menetelmää käyttäen, kuten määrällisessä tutkimuksessa.

Tutkimuskysymykseni oli: *Miten yli 80-vuotiaat leskimiehet kuvaavat elämänlaatuaan ja leskeytymisen vaikutuksia siihen?*

Tutkiessani leskeytymisen vaikutusta elämänlaatuun ikääntyneillä, minun piti ottaa tutkimuksessani huomioon myös se, että haastateltavani olivat iäkkäitä. Voi olla vaikea tietää mikä on ollut leskeytymisen vaikutusta ja mikä ikääntymisen tuomaa vaikutusta. Leskeyden mukanaan tuomiin kokemuksiin vaikuttavat monet tekijät, eikä leskeyden kokemusten yhtenäistäminen ole näin yksinkertaista tai täysin mahdollistakaan. Tutkimuksessani pyrin käsittelemään sitä, kuinka ikääntyneet mieslesket itse elämänlaatuaan kuvaavat puolisonsa menehtymisen jälkeen ja kuinka he ovat kokeneet leskeytymisen vaikuttaneen heidän elämänlaatuunsa. Tällöin he ovat itse saaneet arvioida mikä kaikki on ollut leskeytymisen seurausta.

Tutkimukseni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimus ei ole vain yhdenlainen tutkimusote vaan joukko mitä moninaisimpia lähestymistapoja (Hirsjärvi ym. 2009, 162). Hirsjärvi ym. (2009, 163) ovat kuitenkin kertoneet Teschin mukaan laadullisia tutkimuksia yhdistävän asian olevan, että ne korostavat sosiaalisten ilmiöiden merkityksellistä luonnetta ja tarvetta ottaa tämä huomioon kuvattaessa, tulkittaessa tai selitettäessä kommunikaatiota, kulttuuria tai sosiaalista toimintaa. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa, antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85).

Yleensä laadullisen tutkimuksen kohteena on ihminen ja ihmisen maailma, joita yhdessä voidaan tarkastella elämismaailmana. Elämismaailma tarkoittaa sitä yleisintä kokonaisuutta, jossa ihmistä yleensä voidaan tarkastella. (Vartto 1992, 23.) Hirsjärven ym. (2009, 161) mukaan lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritäänkin tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuutta ei ole mahdollista saavuttaa perinteisessä mielessä, sillä tutkija ja se, mitä tiedetään, kietoutuvat saumattomasti toisiinsa.

Tutkimukseni on lähestymistavaltaan kokemusta ja tulkintaa painottava fenomenologishermeneuttisesti suuntautunut tutkimus, sillä pyrin ymmärtämään ja tulkitsemaan ikään-tyneiden miesleskien kokemusta leskeytymisestäään ja leskeytymisen vaikutuksista heidän elämänlaatuunsa. Fenomenologiassa tutkitaan kokemusta, joka käsitetään hyvin laajasti ihmisen kokemuksellisenä suhteena omaan todellisuuteensa, maailmaan, jossa hän elää. Kokemus syntyy vuorovaikutuksessa todellisuuden kanssa. Fenomenologiassa kokemusten katsotaan muotoutuvan merkitysten pohjalta. Kun yksilö tekee jotain, voidaan hänen toimintansa tarkoitusta ymmärtää kysymällä, millaisten merkitysten pohjalta hän toimii. Nuo merkitykset ovat fenomenologisen tutkimuksen varsinainen kohde. Merkitysten tutkimisen mielekkyys perustuu oletukseen, että ihmisten toiminta on, ainakin suurelta osin tarkoituksellista ja tarkoitusten mukaisesti suuntautunutta, että ihmisen suhde todellisuuteen on merkityksillä ladattu. Tästä seuraa sellainen päätelmä, että maailma, jossa ihminen elää, näyttäytyy ihmiselle merkityksinä. (Laine 2010, 29–31.)

Hermeneutiikalla tarkoitetaan yleisesti teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Siinä yritetään etsiä tulkinnalle mahdollisia sääntöjä, joita noudattaen voisimme puhua vääristä

ja oikeammista tulkinnoista. Hermeneuttinen ulottuvuus tulee fenomenologiseen tutkimukseen mukaan tulkinnan tarpeen vuoksi. Tutkija pyrkii löytämään esimerkiksi haastateltavan ilmaisuista mahdollisimman oikean tulkinnan. Hermeneuttinen tutkimus kohdistuu ihmisten välisen kommunikaation, ilmaisujen maailmaan. Ilmaisut, joista luultavimmin hallitsevimpana kielelliset ilmaisut, kantavat merkityksiä. Kyseessä on sama merkityksen käsite, josta edellä jo puhuttiin. Merkityksiä voidaan lähestyä vain ymmärtämällä ja tulkitsemalla. (Laine 2010, 31.)

Fenomenologiassa erityisen merkityksellistä on tutkimuskohdetta ennakoita selittävien teoreettisten mallien tiedostaminen. Normaalisti fenomenologiassa ei käytetä niin sanottuja teoreettisia viitekehyksiä siinä merkityksessä, että tutkimusta ohjaamaan asetettaisiin tietoisesti jokin kohdetta ennalta määrittävä teoreettinen malli. Sellaista menettelyä pidetään tässä tutkimustraditiossa pikemminkin esteenä pyrittäessä tiedostamaan toisen ”alkuperäistä kokemuksen maailmaa”. (Varto 1992, 86; Laine 2010, 35.) Toisaalta fenomenologiassa on erityisesti kiinnitetty huomiota siihen, että kaikki ihmisen tietoisuus on aina tietoisuutta jostakin ja kaikki tieto on aina tietoa jonakin (Varto 1992, 91). Fenomenologinenkin tutkimus joutuu hyväksymään tutkimukselleen joitakin teoreettisia lähtökohtia, jotka koskevat tutkimuskohdetta, kuten ihmiskäsityksen, käsityksen kokemuksesta ja merkityksistä. Eli määrätynlaiset paradigmat ohjaavat myös fenomenologista tutkimusta. (Laine 2010, 35.)

Sekä fenomenologisella että hermeneuttisella tutkimuksella on kaksitasoinen rakenne: perustason muodostaa tutkittavan koettu elämä esiymmärryksineen, ja toisella tasolla tapahtuu itse tutkimus, joka kohdistuu ensimmäiseen tasoon. Jonkinlainen esituttuus onkin merkitysten ymmärtämisen edellytys. Tutkimuksen tavoitteen voisikin määritellä siten, että siinä pyritään tekemään jo tunnettua tiedetyksi. Tutkijan tehdessä omia tulkintojaan tutkimusaineistostaan, hänen pitäisi kuitenkin pyrkiä laittamaan sivuun, ja saamaan etäisyyttä, tutkimuskohdetta koskeviin aiempiin tutkimustuloksiin ja tutkijan arki-kokemuksiin. Niitä ei pidä mitätöidä vaan ainoastaan laittaa sivuun oman aineiston tulkinnan ajaksi. Sitten kun oma aineiston tulkinta on tehty, on aika ottaa aiemmin tehdyt tutkimukset ja teoriat kentälle keskustelemaan saaduista tuloksista. Silloin ne toimivat kriittisinä näkökulmina tutkijan tulkintoihin. (Laine 2010, 32–33, 35–36.) Itsekin peilasin omaa analyysiäni vasta jälkikäteen muiden tekemiin leskitutkimuksiin.

3.2 Tutkimusaineiston hankinta

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat kysely, havainnointi, haastattelu ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Laine (2010, 37) pitää haastattelua laaja-alaisimpana keinona lähestyä toisen ihmisen kokemuksellista maailmasuhdetta. Itselleni oli alusta asti selvää, että halusin aineistonani olevan haastattelut. Koin, että haastatteluilla saisin selkeämmin esiin leskien omaa ääntä, jota pidin tärkeänä tutkimukseni kannalta.

Haastateltavien etsinnän aloitin keväällä 2011. Aluksi haastateltavien löytäminen tuntui haasteelliselta, ikääntyneistä leskistä kun suurin osa on naisia (Tilastokeskus 2012). Ensimmäisen haastateltavani sain läheiseni kautta. Tämän haastattelun olen kuitenkin joutunut jättämään tutkimuksestani pois, koska haastateltava oli haastatteluhetkellä alle asettamani ikärajan ja leskeytynyt jo kymmenen vuotta sitten. Näin ollen hän ei sopinut tutkimukseeni, jossa tutkin ikääntyneenä leskeytymisen vaikutuksia elämänlaatuun. Tämä ensimmäinen haastattelu kuitenkin avasi silmiäni aloittelevana tutkijana. Olin sokeasti kuvitellut leskeyden olevan aina elämänlaatua huonontava tekijä, mutta tämä ensimmäisessä haastattelu toi esiin myös leskeytymisen toisenlaista puolta:

H: No kertoisitteko ihan tähän alkuun lyhyesti ni omin sanoin, että miten ootte kokenu tän leskeytymisen puolisonne menetyksestä tähän päivään asti?

L1: No jos aivan...

H: Osaatteko silleen eritellä?

L1: No jos... aivan suoraan ja rehellisesti sanon niin olen hyvin... olin hyvin helpottunut kun jäin yksin.

H: Joo-o.

L1: Pääsin, pääsin tota... siis suoraan sanoen rauhaan.

H: Joo.

L1: Koska se oli niin vaikeeta että...

H: Johtuko se sitte tästä sairaudesta kuitenkin tai siis sillee?

L1: En mä tiedä mistä johtu, mutta tota se oli niin vaikeeta se koko elämäntilanne jo oli vuosia niin vaikeeta, ettei siitä... ja kun, kun siit ei ois tullu mitään että ero ois tullu... mun, mun niskassa ja kimpussa ois ollu koko aika kuitenkin.

H: Joo. Et te koitte tän tavallaa helpottavana kuitenkin.

L1: Kyllä. Kyllä ehdottomasti.”

Seuraavat neljä haastateltavaa sain opiskelukaverini kautta, joka suoritti käytännön opetusjaksoaan rovaniemeläisessä asumispalvelukeskuksessa. Asumispalvelukeskuksessa alkoi tällöin toimia ryhmä yksinäisille ikääntyneille, jotka kävivät ryhmässä kerran viikossa asumispalvelukeskuksessa. Tästä ryhmästä sain neljä seuraavaa haastateltavaa. Tämän jälkeen haastatteluiden tekemiseen tuli tauko muiden opiskelu- ja työkiireiden vuoksi. Keväällä 2012 aloin etsiä loppuja haastateltavia. Tällöin lähetin sähköpostia Rovaniemen kotihoitoon, päiväkeskuksiin, palvelutaloihin ynnä muihin sellaisiin. Kotihoidon kautta tulin saamaan kaksi haastateltavaa ja erään palvelukodin kautta yhden haastateltavan. Yhteensä haastatteluja minulle kertyi siis seitsemän, kun ensimmäisen haastatteluni jouduin jättämään tutkimuksestani pois. Saturaaion eli kylläntymisen ajatuksena on, että kun haastattelut alkavat toistaa itseään eikä niissä enää ilmene mitään uutta, on niitä todennäköisesti riittävästi (Eskola & Vastamäki 2010, 42). Itsekin koin tässä vaiheessa, että haastatteluissa alkoivat toistaa itseään.

Kaikki haastateltavani olivat Rovaniemen alueella asuvia 80–88 vuotiaita leskimiehiä. Haastateltavieni leskeytymisestä oli haastatteluhetkellä kulunut aikaa kuudesta kuukaudesta kahteenkymmeneen vuoteen. Kaikki haastateltavani olivat olleet yhdessä edesmenneiden puolisoitensa kanssa useita vuosikymmeniä, suurin osa noin viisikymmentä vuotta. Haastateltavat kuvasivat avioliittojaan positiiviseen sävyyn. Kaikkien haastateltavien puoliset olivat menehtyneet sairauteen. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta puoliso oli sairastanut kauan, useassa tapauksessa jopa parikymmentä vuotta. Useassa tapauksessa haastateltava oli hoitanut ja huolehtinut puolisostaan tämän sairauden aikana. Terveystilaltaan kaikki haastateltavani olivat vielä niin hyvässä kunnossa, että kykenivät yksin asumaan kotonaan, osa omakotitaloissa, osa kerrostaloissa. Osalla kävi kuitenkin kotihoito auttamassa. Kaikki haastateltavat asuivat yksin eikä kellekään haastateltavallani ollut uutta parisuhdetta. Haastateltavistani yksi oli lapseton, muilla oli lapsia. Osalla haastateltavista lapset asuivat lähellä, osalla kaukana.

Haastattelutavaksi valitsin teemahaastattelun, jossa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaan. Teemahaastattelussa yleensä etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Omat haastattelukysymykseni perustuivat WHO:n elämänlaadun ulottuvuuksiin ja olin muokannut ne

pohjautuen WHOQOL-BREF:in mittarin kysymyksiin. Olin tehnyt kysymyksistä laadulliseen tutkimukseen soveltuvia avoimia kysymyksiä, jotka rohkaisivat haastateltavia kertomaan kokemuksistaan ja joihin ”kyllä tai ei”- vastaukset eivät olleet periaatteessa edes mahdollisia (Liite 1).

Haastattelun onnistumisen kannalta haastattelupaikalla on suuri merkitys. Haastattelutilanteesta pitäisi pystyä saamaan rauhallinen eikä muita virikkeitä saisi olla tarjolla kovinkaan paljoa. Esimerkiksi haastateltavien kotona tehtävillä haastatteluilla on suuri mahdollisuus onnistua. (Eskola & Vastamäki 2010, 29–30.) Suoritinkin kaikki haastattelut leskien kotona. Koska aihe oli arka, koin haastattelijana haastateltavien kodit rauhallisiksi ja haastateltaville helpoiksi haastattelupaikoiksi. Kaikissa tapauksissa haastateltavat itse ehdottivat omaa kotiaan haastattelupaikaksi. Kaikki haastateltavani suostuivat siihen, että nauhoitin haastattelut.

Ennen varsinaisen haastattelun aloittamista on hyvä käydä keskustelua, jolla on muitakin funktioita kuin varsinaisen tiedon kerääminen. Tällä tavalla saadaan myös miellyttävämpi, vapautuneempi ja luottamuksellisempi ilmapiiri keskustelijoiden välille. Tällaista puhetta voidaan käyttää myös haastattelun kuluessa, jotta haastattelu olisi keveämpi. (Eskola & Vastamäki 2010, 32–33.) Mennessäni haastattelemaan haastateltaviani käytinkin aluksi aikaa yleiseen keskusteluun, jotta ilmapiiri rentoutuisi ja kumpikin osapuoli tuntisi olonsa mukavaksi ja helpoksi. Yleensä jutusteltiin säästä, lapsista ja lapsenlapsista ynnä muusta sellaisesta. Koin, että haastateltavien valokuvista oli helppo aloittaa jutunjuurta. Osa haastateltavistani tarjosi aluksi kahvit. Pyrin siihen, että annoin haastateltaville aikaa, enkä hoputtanut haastattelun alkamiseen. Osalla haastateltavista oli myös sukulaisia paikalla kotona, mutta kaikissa tapauksissa sukulaiset siirtyvät itse toiseen huoneeseen varsinaisen haastattelun alkaessa.

Yleisen keskustelun jälkeen kerroin lyhyesti tutkimuksestani, kuinka monta haastattelua olin jo tehnyt, milloin pro graduni oli tarkoitus valmistua ynnä muusta sellaisesta. Tämän jälkeen aloitimme haastattelut. Haastattelun aluksi kyselin lyhyesti taustatietoja haastateltavasta, iästä, entisestä ammatista, lapsien lukumäärästä ynnä muusta sellaisesta. Koin haastattelijana, että oli helpompi aloittaa näistä peruskysymyksistä. Haastateltavillekin tilanne oli tietysti suhteellisen uusi, joten koin, että tällaiset peruskysymykset auttoivat heitä myös alkuun ja rentoutumaan. Perustietojen jälkeen siirryin kysymyksiin

entisestä avioliitosta ja puolison kuolemasta sekä leskeytymisestä. Koska olin itse kokenut, että WHO:n elämänlaadun neljästä ulottuvuudesta psyykkisen osuuden kysymykset olivat henkilökohtaisimpia ja eniten avautumista vaativia, olin päättänyt jättää tämän ulottuvuuden kysymykset viimeisiksi. Etukäteen olin pelännyt, kuinka hyvin ikääntyneet mieslesket kertoisivat tuntemuksistaan, mutta pelkoni osoittautui turhaksi. Suurin osa leskistä kertoi avoimesti tunteistaan ja kuinka olivat kokeneet tilanteen. Monella oli sen suuntaisia kommentteja kuin ”*Eihän minulla tässä ole mitään salattavaa*”.

Haastattelun etuna on joustavuus, sillä haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa (Tuomi & Sarakoski 2001, 73). Itsekin keskustelin haastateltavien kanssa paljon. Pidin haastattelun etuna myös sitä, että jos joku kysymys nousi tärkeäksi haastattelun aikana, kykenin kysymään asiasta lisätietoja ja -kysymyksiä. Jos en saanut tarpeeksi tietoa haastateltavan vastauksesta, tein myös tarkentavia kysymyksiä. Vaikka minulla haastattelijana oli hyvin tarkka haastattelukysymysrunko, sovelsin sitä aina tilanteen mukaan. Jos jollain haastateltavalla ei esimerkiksi ollut lapsia, oli päivän selvästi turha edes kysyä muita lapsiin liittyviä kysymyksiä, kuten yhteydenpitotiheyttä ynnä muuta sellaista. Vastaavasti haastattelujen aikana saattoi tulla esiin huomion arvoisia asioita, joista minulla ei ollut valmiita kysymyksiä, jolloin tästä aiheesta saatoin kysyä myös lisää.

Koska haastateltavanani olivat ikääntyneet, pyrin ottamaan haastatteluissa huomioon ikääntymisen mukanaan tuomia rajoitteita, kuten haastateltavan mahdollisen huonon kuulon ja liikkumisvaikeudet (Lumme-Sandt 2005, 127–128). Pyrinkin haastattelijana esimerkiksi puhumaan kuuluvasti. Haastatteluiden tekemisen jälkeen vaiheena oli niiden litterointi eli puhtaaksi kirjoittaminen. Tämän voi tehdä monella eri tavalla riippuen siitä, minkälaista analyysia aineistoon aikoo soveltaa. (Eskola & Vastamäki 2010, 42.) Itse kirjoitin haastattelut sanatarkasti ylös. Jätin kuitenkin joitain kohtia litteroimatta, joissa haastateltavat olivat eksyneet sivuraiteille kertomaan entisistä marjareissuistaan, lastensa elämistä tai muista sellaisista, ja joilla en kokenut olevan merkitystä tutkimukseni kannalta. Haastattelijana en ollut näissä kohti viitsinyt keskeyttää haastateltavia, vaan antanut heidän kertoa tarinansa loppuun ja tämän jälkeen palanut varsinaiseen aiheeseen. Litteroinnin suoritin fontilla 12 ja rivivälillä 1,5, näin minulle kertyi litteroitua aineistoa 120 sivua.

3.3 Aineistoni analyysi sisällönanalyysillä

Analyysillä tarkoitetaan aivan arkisia asioita, kuten aineiston lukemista huolellisesti, tekstimateriaalin järjestelyä, sisällön ja/tai rakenteiden erittelyä, jäsentämistä ja sen pohdimista, mitä aineisto sisältää, mistä siinä kerrotaan, millä tavoin ja missä määrin. Analyysin avulla tutkija myös lisää aineiston informaatioarvoa: hän tiivistää aineistoa ja tulkitsee sitä sekä käy vuoropuhelua teorian, empirian ja oman ajattelunsa kanssa. (KvaliMOTV 2012.) Tavallisesti ajatellaan, että analyysiin ryhdytään vasta aineiston keräämisen ja järjestelyn jälkeen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa analyysia ei kuitenkaan tehdä vain yhdessä tutkimusprosessin vaiheessa vaan pitkin aineiston keruuvaihetta. (Hirsjärvi ym. 2009, 222–223.)

Analysoin tutkimukseni sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, joka käyttää joukkoa menettelytapoja tekemään perusteltuja päätelmiä tekstistä. Se luokittelee tekstinä olevan materiaalin tiivistämällä sen merkityksellisempään ja hallittavampaan muotoon. Sisällönanalyysiä on monia eri tapoja tehdä, eikä ole olemassa yhtä oikeaa tapaa sitä tehdä. Sen sijaan tutkijan pitää ratkaista, mikä menetelmä on sopivin hänen tutkimusongelmaansa. (Weber 1990, 5, 9, 12–13.) Boylen (1994, 179) mukaan Wilson (1989), joka on tutkinut ja kuvaillut eri sisällönanalyysin muotoja, on kuvaillut kolme peruselementtiä, jotka ilmenevät kaikissa sisällönanalyyseissa. Nämä elementit ovat: 1) sen päättäminen, mikä analyysi yksikkö tulee olemaan. Analyysiyksikkö voi olla yksi sana, sanan merkitys, lause, teema, kappale tai kokonainen teksti (Weber 1990, 21–23). 2) lainata tai luoda joukko kategorioita. 3) Luoda perusteluja ja kuvauksia ohjaamaan aineiston koodaamista kategorioihin. (Boyle 1994, 179.)

Laadullisissa analyysissä puhutaan usein induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Tämä jako perustuu tulkintaan tutkimuksessa käytetystä päättelyn logiikasta, joka on joko induktiivinen (yksittäisestä yleiseen) tai deduktiivinen (yleisestä yksittäiseen). Lisäksi on olemassa kolmas tieteellisen päättelyn logiikka eli abduktiivinen päättely, jonka mukaan teorian muodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus tai johtolanka. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Eskola (2010, 182–183) taas on esittänyt jaottelun aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen tai teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä teoria pyritään konstruoimaan aineistosta. Täl-

laista on esimerkiksi grounded theory. Teoriasidonnaisessa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei suoraan pohjautu teoriaan tai nouse teoriasta. Teorialähtöisessä analyysissä taas lähdetään klassisen mallin mukaisesti teoriasta ja palataan siihen empiriassa käynnin jälkeen.

Aineistoni analyysissä on sekä teorialähtöinen että aineistolähtöisiä elementtejä. Aluksi jaottelin aineistoni teorialähtöisesti elämänlaadun neljään ulottuvuuteen, kuten olin tehnyt jo haastattelukysymysrunkoani tehdessä. Tuomen ja Sarajärven (2009, 97–98) mukaan teorialähtöisessä analyysissä kuvaillaan se teoria tai malli, joka on tutkimuksen teoreettisena taustana, ja sen mukaan määritellään muun muassa tutkimuksessa kiinnostavat käsitteet. Toisin sanoen tunnettu ilmiö määritellään jonkin jo tunnetun mukaisesti, omassa tutkimuksessani elämänlaadun ulottuvuuksien mukaisesti. Aineiston analyysia ohjaa siis valmis aikaisemman tiedon perusteella luotu analyysirunko. Teorialähtöisessä analyysissä tutkimuksen teoreettisessa osassa on hahmotettu valmiiksi esimerkiksi kategoriat, joihin aineisto suhteutetaan.

WHO:n elämänlaadun ulottuvuudet ovat siis tutkimukseni yläluokat. Tutkimukseni alaluokat taas olen muodostanut aineistolähtöisellä analyysillä, vaikka tietysti niitä ovat ohjanneet teorialähtöisesti tekemäni haastattelukysymykset. Litteroinnin jälkeen pelkistin aineistoni. Tuomen ja Sarajärven (2009, 109–110) mukaan pelkistämässä aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Heidän mukaansa pelkistäminen voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin, jolloin aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään litteroimalla tai koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset. Sisällönanalyysissä tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Omassa tutkimuksessani analyysiyksikkönä toimivat ajatuskokonaisuudet ja aineistoni pelkistin koodaamalla tutkimustehtävälle olennaiset ilmaukset Word-asiakirjoista erivärillä.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 110) mukaan aineiston klusteroinnissa aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään hyvin läpi, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja nimetään käsitteellä, joka kuvaa luokan sisältöä. Näistä luokista tuli tutkimukseni alaluokkia. Koska tutkimuksessani määritin yläluokat teorialäh-

töisesti elämänlaadun ulottuvuuksien mukaan, seuraavaksi määritin, mitkä alaluokat kuuluivat mihinkin yläluokkiin. Tutkimukseni raportoinnissa esitän analyysini tukena runsaasti lainauksia haastatteluistani. Koin koko tutkimukseni ajan tärkeänä haastateltavien oman äänen ja kokemusten esiin tuomisen, ja näin mielestäni se onnistuu parhaiten.

3.4 Tutkimuksen eettisyys

Sosiaalityön tutkimuksessa korostuvat tyypillisesti inhimillinen vuorovaikutus sekä yhteydet ihmisten vaikeisiin elämäntilanteisiin ja samalla usein arkaluontoisiin henkilökohtaisiin kysymyksiin (Pohjola 2003, 54). Näen myös omassa tutkimuksessani näkyneen näiden kysymysten. Tutkijalla on vastuu sekä tieteen periaatteille että tutkittaville. Tämä merkitsee, että tutkimuksen kaikissa vaiheissa kohdataan eettisesti punnittavia ratkaisuja. Hyvään tieteelliseen käytäntöön sisältyvät tieteen harjoittamisen ihanteet: rehellisyys, avoimuus, kriittisyys ja luotettavuus. (Pohjola 2003, 59.)

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon. Havainnointiin, haastatteluihin tai kyselyihin perustuvissa tutkimuksissa tutkittaville kuvataan tutkimuksen aihe ja kerrotaan, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa ja kauanko siihen menee aikaa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4-6). Haastatteluiden aluksi varmistin vielä haastateltaviltani, että he ovat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Kerroin myös tutkimuksestani, kuinka monta haastattelua olin siihen mennessä tehnyt ja kuinka kauan aikaisemmat haastattelut olivat kestäneet.

Eri ihmisissä samatkin tutkimuskysymykset tai -aiheet voivat herättää erilaisia reaktioita. Tutkimustilanteisiin voi ja saa sisältyä samankaltaista henkistä räsitystä ja tunteiden kokemista, kuten pettymystä, iloa, surua, vihaa, häpeää ja turhautumista, kuin arkipäiväisessäkin elämässä käsiteltäessä ihmiselämän eri puolia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7.) Merja Laitinen ja Tuula Uusitalo (2007, 323) kertovat artikkelissaan kuinka joidenkin haastateltavien kanssa vuorovaikutus ja tiedon tuottaminen tuntui jäävän pinnalliseksi. Vastaavasti joistakuista toisista tuli tutkimuksen avaininformantteja, joiden ääni on muita kuuluvampi myös lopullisessa raportissa. Tutkijan vastuu ilmiölle

rehellisestä raportoinnista kattaa kuitenkin myös puhumattomien kokemusten kirjoittamisen. Tutkijan kyvykkyys punnitaan osin siinä, miten hän pystyy sanoittamaan niiden ihmisten kokemukset, jotka eivät ole voineet ilmaista asioita siten, että ne olisivat sellaisenaan siteerattavissa. Myös omista haastateltavistani osa kertoi asioista avoimemmin ja verbaalisemmin kuin toiset haastateltavat ja myös omassa tutkimuksessani huomasin joistain haastateltavista tulleen tutkimuksen avaininformantteja, vaikka olenkin tuonut kaikkien haastateltavien ääntä esiin.

Koska tutkimukseni oli arkaluontoinen, tutkimuksen eettisyyden huomioimisella oli erityisen tärkeä merkitys. Keskeiseksi eettiseksi kysymykseksi nousi haastateltavien haavoittuvuus. Etukäteen pohdin, voinko haastatella leskiä, joille aiheen käsittely voi olla vaikeaa ja tuoda kipeitä muistoja taas esiin. Mietin voinko tehdä haastattelut ja jättää haastateltavani sen jälkeen yksin haastatteluiden ehkä esiin nostamien kipeiden asioiden kanssa. (Katso myös Laitinen & Uusitalo 2007.)

Koin haastateltavien ehdoilla menemisen erittäin tärkeänä. Kerroin myös haastateltavileni, että kaikkiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Käytin haastatteluja tehdessäni omaa persoonallisuuttani työkalunani, olin oma itseni ja kerroin asioita myös itsestäni. Pyrin tekemään haastattelut mahdollisimman kunnioittavasti ja eettisesti haastateltavia kohtaan. Haastattelut nostivat osassa leskistä tunteet pintaan. Haastattelijana olin pyrkinyt valmistautumaan haastateltavien mahdollisiin herkistymisiin aiheen kipeyden vuoksi, silti itku aina pysäytti minut haastattelijanakin. Välillä haastateltavan kerrottua vaikeasta asiasta tuntui hankalalta jatkaa seuraavaan kysymykseen. Vaikka haastatteluissa itkettiin, niin niissä myös naurettiin paljon. Osalta leskistä löytyi paljon huumoria viljeltäväksi, vaikka aihe olikin arka ja kipeä:

”H: No onko teillä jotain harrastuksia?”

L6: On se tuossa itensä vieressä makkoilla (nauraa)”

”H: Onko teidän jotain kotitöitä sitte pitänyt opetella tän puolison kuoleman jälkeen?”

L3: No kakun leivonta. (Nauraa) (Haastateltava oli leiponut haastatteluun mansikkakakun Internetistä katsomansa ohjeen mukaan)”

Olin myös etukäteen miettinyt, kuinka ikääntyneet haastateltavat jaksavat haastattelun. Loppujen lopuksi haastateltavat olivat niin hyväkuntoisia, ettei väsymisen merkkejä näkynyt, vaikka yksi haastateltava taisikin todeta haastattelun kestäneen kauan. Pirjo Nikanderin ja Minna Zechnerin (2006, 517–516, 519) mukaan iäkkäät ihmiset ovat valmiita ja kykeneviä puhumaan myös niin sanotuista vaikeista tai kipeistä asioista, kunhan tutkimuksen läpivientiin, tutkimusympäristön turvallisuuteen ja haastattelutaitoihin kiinnitetään riittävää huomiota. Pelkästään korkeaan ikään perustuvan eettisen ohjeistuksen perusteltavuus tai haavoittuvuuden automaattinen oletus onkin vanhuuden tutkimuksessa asetettu kyseenalaiseksi. Yksilölliset erot ikääntyneiden keskuudessa tekevät tiukkojen rajojen vetämisen autonomiseen aikuisuuteen vaikeaksi. Ikääntyneen aikuisen kohdalla päätöksentekokyky oman elämän suhteen ei välttämättä heikkene lainkaan ja heiketessäänkin harvoin katoaa kokonaan.

Haastattelijana koin, että oikeastaan kaikilla haastateltavilla oli tarve puhua ja kertoa ja että he mielellään osallistuivat tutkimukseeni. Vaikka aina ihmisten kanssa, varsinkin aran asian merkeissä toimiessa löytyisi varmasti parannettavaa, niin haastattelijana koin kuitenkin toimineeni eettisesti ja haastateltavia kunnioittavasti ainakin siinä vaiheessa, kun jokainen haastateltava kiitteli haastattelun päätyttyä ja useampi kutsui uudestaan vieraisille. Moni myös mainitsi, että oli mukavaa, kun normaaliin arkeen oli tullut jotain tavallisuudesta poikkeavaa haastattelun myötä.

4 Ikääntyneiden miesleskien elämänlaatu

4.1 Ympäristö

Tutkijat, joiden painopiste on gerontologiassa, ovat sitä mieltä, että ympäristöllä pitäisi olla yleisesti suurempi arvo elämänlaadun määritelmässä (Frytak 2000, 203). WHO:n elämänlaadussa ympäristö onkin otettu omaksi ulottuvuudekseen. Ympäristöllä, sen turvallisuudella, hallittavuudella ja kulkukelpoisuudella on erittäin suuri merkitys ikäihmisen elämänlaadulle. Huonosti liikkuvan ikäihmisen elämänlaatua huonontaa esimerkiksi se, jos hän asuu hissittömän talon ylimmässä kerroksessa. (Pitkälä ym. 2006, 112–113.)

Kaikki haastateltavani asuivat vielä samassa talossa kuin edesmenneen puolisonsa kanssa. Leskistä osa asui omakotitalossa ja osa kerrostaloissa Rovaniemellä. Kaikki haastateltavani asuivat yksin. Usealle haastateltavalle kodilla oli suuri merkitys, monet esimerkiksi mainitsivat jos koti oli rakennettu itse. Asumisen tärkeydestä kertoo myös se, että yleiseen kysymykseen *Mitkä tekijät vaikuttavat tällä hetkellä mielestänne eniten hyvinvointiinne?*, kaksi leskeä mainitsi, että se, että on hyvä, valmis asunto, jossa asua. Leskistä suurin osa ei ollut edes harkinnut muuttamista toiseen asuntoon, mutta moni kuitenkin vihjasi, että katsotaan miten kunto ja terveys riittävät nykyisessä asunnossa asumiseen, seuraavaan tapaan:

”H: No ootteko te harkinnu tästä asunnosta muuttamista?”

L7: En ole harkinnu... mutta saa nyt nähdä kuha tässä aika kuluu mitenkä... ja mitenkä voimat riittää, se on pääasia”

Yksi haastateltavistani oli tosissaan miettinyt muuttamista toiselle paikkakunnalle, hän oli tältä paikkakunnalta kotoisin ja hänen oli ollut tarkoitus muuttaa jo edesmenneen puolisonsa kanssa tälle paikkakunnalle. Hän kertoi suuren osan sukulaisistaan ja ystävistään asuvan tällä paikkakunnalla. Yksi leskistä mainitsi myös omakotitalon kustannukset sen verran suuriksi hänen taloudelliseen tilanteeseensa nähden, että oli sen vuoksi harkinnut muuttamista, vaikka ei olisi muuten halunnut muuttaa. Kukaan leskistä ei

kuitenkaan maininnut harkinneensa muuttoa sen vuoksi, että nykyisessä asunnossa oli asuttu yhdessä edesmenneen puolison kanssa. Yksi haastateltava, joka oli leskeytynyt kaksi vuotta sitten, kuvasi kuitenkin sitä, kuinka tavarat olivat edelleen edesmenneen puolison jättämissä paikoissa ja kuinka hän ei tavaroita myöskään pystynyt siirtämään. Tälle leskelle asunto muistuttikin paljon puoliososta, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”L7: ...Tämä on kuule melkein kaikki siinä, mitä on hän jättänyt kädestään, kun ei pysty koskemaan oikeen minnekään, jos jotaki rupeat siirtää, ni joo tämä on vaimon.”

Tämäkään leski ei kuitenkaan ollut harkinnut muuttoa tämän vuoksi. Muut lesket eivät kuvanneet tällaista tavaroille tai kodille annettua entisestä puoliososta muistuttavaa merkitystä. Pari leskeä kuvasi kuinka vaimon vaatteita ja tavaroita oli esimerkiksi tytär vienyt kirpputorille myyntiin. Osa leskistä ei myöskään pitänyt muuttamista ollenkaan todennäköisenä, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Ootteko te sitte tota ikinä harkinnu muuttamista tästä?”

L6: Ei, mitäs sitä kotoa muuttaa.”

Tuomisen (1994, 237) tutkimuksessa tuli ilmi, että leskeyden alkuvaiheessa yksin asumiseen sopeutuminen oli myös oleellinen osa kriisin kokemista. Yksin asumisen on todettu liittyvän myös yksinäisyyteen. Vaaraman ym. (2006, 125) tutkimuksen mukaan yksin asuminen vähentää tyytyväisyyttä elämänlaatuun, ja erityisesti sen sosiaaliseen ulottuvuuteen. Kaikki haastateltavani olivat puolison menehtymiseen asti asuneet puolisonsa kanssa yhdessä, joten yksin asumiseen ja oloon piti sopeutua. Lesket kuvasivat kokemuksiaan yksin asumisesta ja olosta esimerkiksi *yksinäiseksi, tyhjän paikan jättäneeksi ja juttukaverin kaipuuna, kun ei ole mukavaa olla yksin*. Kun aikaisemmin on asuttu toisen kanssa yhdessä, on ymmärrettävää, että yksin jääminen saa aikaan yksinäisyyttä ja seurankaipuuta.

Neljä haastateltavistani mainitsi, että heillä oli liikkumisen kanssa ongelmia. Kuitenkin vain kaksi heistä oli joutunut jättämään asioita väliin liikkumisvaikeuksien takia. Les-

keytymisen vaikutuksista kulkemishaluihin, osa leskistä kertoi, ettei leskeytyminen ollut vaikuttanut heidän kulkemishaluihinsa, osa leskistä ei osannut sanoa oliko vaikutusta ollut ja osa leskistä kertoi leskeytymisellä olleen vaikutusta myös heidän kulkemishaluihinsa seuraavaan tapaan:

”H: Onks tää leskeytyminen sitte vaikuttanu teijän kulkemishaluihin?”

L4: Tää on vaikuttanu koko tuota olemiseen, tää on vieny halut sillee, et mikkää ei kiinnosta...”

Toisaalta kaksi leskeä, jotka olivat hoitaneet puolisoitansa vuosikymmeniä, mainitsivat leskeytymisen vaikuttaneen heidän kulkemiseensa niin, että nyt heillä oli taas mahdollisuus kulkea, kun he eivät olleet enää puolison hoitamisen takia sidottuina kotiinsa:

”L5: ...Muun muassa eläkeläisten liitto. Siihen olen liittyny sen jälkee, aikasemmin en ole ollut missään semmosessa, eihä sitä ollu aikaakaan eikä mahdollisuutta, koska puoliossa oli kiinni, että ni tuota tässä ku vaimo oli kotona ja hoiti, ni ei ees kauppaan päässy silloin lähtemään, et piti hankkia joku siksikaan tänne, että... Sitä oli sen kymmenen vuotta, ni yötäpäivää kiinni siinä

H: Eli nyt teille kuitenkin on tullu tavallaa uusia tämmösiä?

L5: No nyt on sillee juuri, et sen jälkee on mahollisuutta ni on kyllä häissä ja tämmöissä, eläkeliiitto ja seurakunnan ja nyt on tämä kaupungin, missä XX muun muassa on vetämässä, ni siellä olen tuota...”

Leskistä viidellä oli vielä ajokortti ja he liikkuivat omalla autollaan. Koskimäen (2010, 41) tutkimuksen mukaan vanhemman ikäryhmän naisleskistä suurimmalla osalla, 62 prosentilla, ei ollut lainkaan autoa käytössään, kun taas puolella parisuhteessa elävistä samassa taloudessa asuva perheenjäsen, usein puoliso ajoi autoa. Näin ollen voisi ajatella, että miesleskillä on useimmiten auto käytettävissään. Auton käyttö taas esimerkiksi kaupungin ulkopuolisilla alueilla vaikuttaa liikkumisen helppouteen.

Tutkimukseni kahdella leskellä, joilla ei enää ollut autoa käytettävänä, oli kuljetuspalvelu. Toinen näistä leskistä kertoi käyttävänsä kuljetuspalvelua käydessään kaupungilla, toinen leskistä taas oli käyttänyt palvelua ainoastaan kaksi kertaa. Hän kertoi menevänsä sukulaisten kyydissä, jos näillä on samansuuntaista asiaa ja muutenkin sukulai-

set tekivät kauppaostokset ynnä muut sellaiset hänelle hänen huonon liikuntakykynsä vuoksi, joten hän ei paljon edes liikkunut kodin ulkopuolella.

Osalla leskistä lapset ja muut sukulaiset asuivat Rovaniemellä tai lähiseuduilla, ja osalla lapset ja muut sukulaiset asuivat kauempana. Niistä leskistä, joiden lapset ja sukulaiset asuivat kauempana, osa reissasi heidän luonaan. Kaksi leskeä, joilla oli sukulaisia muilla paikkakunnilla, otti puheeksi sen kuinka kotoa on ollut vaikea lähteä pitkäksi aikaa vierailulle, kun taloa ei oikein voi pitkäksi aikaa jättää yksinään pihatöiden, postin ja muiden asioiden takia. Toinen leskistä oli ratkaissut ongelman seuraavasti:

”L3: ...Sitten oon koittanu sillä tavalla laittaa, että minä pääsisin, ettei täällä mikään posti eikä muu esteenä... Yli seitsemiis vuotiaille toimittavat nykysin postin kotiin ja mulla on vanhastaan tuota ulko-ovessa postiluukku. Sillon kun Suomi oli rikas, niin sillon posti kannettiin postiluukusta sisään kaikille, joilla se oli. Niin sen takia mä en ole muuta lehteä tilannu, kun Lapin Kansan, että se että Lapin Kansa tulee ja muutamia tuollasia mainoslehtisiä niin, jos mä olen täältä melkein kolme viikkoa pois, niin ne sopii tuohon eteiseen, ni se ei sido eikä lämmitys (haastateltava oli hankkinut maasähkön, jonka laittaminen oli sitonut hänet edellisenä syksynä kotiin) sido minua enää. Minä olen jotakuinkin vapaa lähtemään sitten ja siihen pyrkiny. Meillehän tuli montakymmentä vuotta Helsingin sanomat ja noita aikakauslehtiä, mutta olen lopettanut kaikki, sen takia etten ole sidoksissa.”

Taloudellisten tekijöiden on terveyden lisäksi katsottu monissa väestöille tehdyissä tutkimuksissa olleen tärkeimpiä ennustajia elämään tyytyväisyydelle (Walkerin 2010, 578). Suurin osa haastateltavista ei nähnyt leskeyden vaikuttaneen heidän taloudelliseen tilanteeseensa ainakaan suuresti. Ainoastaan yhdellä leskellä taloudellinen tilanne oli muuttunut kovasti leskeytymisen seurauksena:

”H: No kuinka tää leskeytyminen vaikutti teidän tulotasoon?”

L2: Kyllä. Kolmesataa prosenttia.

H: Joo. Se on paljo.

L2: On.

H: Todella paljo.

L2: Aattele ko mä sain (huokaus) tuota... sain tienestieläkkeen ja sitte sain vaimon hoiosta tuhatviissataa (1500) mä sain ja sitte vaimo sai kanssa eläkettä sen tuhatviissataa (1500). Ei ne, ei ne... Siitä oli... otetaanhan siitä verot pois, et ei ne ollu brutto, että se on kaks ja puolituhatta (2500) euroa pieneni tulot..”

Koskimäen (2010, 34) tutkimuksessa suurin osa ikääntyneistä naisleskistä tunsi itsensä pienituloiseksi. Kuitenkaan erot avo- tai avioliitossa oleviin naisiin eivät olleet tilastollisesti merkittäviä, joten myös heistä suuri osa tunsi itsensä pienituloiseksi. Koskimäen tutkimuksessa ei ole verrattu vastauksia miesleskiin. Voisi kuitenkin kuvitella, että ikääntyneissä leskissä miehillä on paremmat eläkkeet kuin naisilla ja näin ollen myös parempi taloudellinen tilanne.

4.2 Sosiaaliset suhteet

Keskeinen rooli sosiaalisten suhteiden moninaisilla ulottuvuuksilla on elämänlaadussa laajalti tunnustettu (Walker 2010, 577). Sosiaalista tukea pidetään myös ensisijaisen tärkeää siinä kuinka ikäihminen leskeydestään selviää (Kaunonen ym. 1996, 85; Koskinen ym. 1998, 128; Erjanti & Paunonen-Immonen 2004, 126). Chambersin ym. (2009, 77) mukaan miesleskillä näyttäisi olevan pienempi sosiaalinen verkosto hyödynnettävään kuin naisleskillä. Davidsonin ym. (2003, 169) mukaan merkittäviä tutkimustuloksia, että naisilla on ensisijainen rooli perhesuhteiden ylläpidossa. Heidän mukaansa tämä voi olla merkittävää varsinkin ikääntyneenä, jos puolison kuoleman myötä perhesiteet tulevat testatuksi. Mooren ja Strattonin (2001, 198) haastattelemat ikääntyneet mieslesket nimesivät aikuiset lapsensa suurimmaksi sosiaaliseksi tuekseen. Myös kaikilla haastateltavillani yhtä lukuun ottamatta oli lapsia ja lapsenlapsia. Kaikki kertoivat välien lapsiin ja lapsenlapsiin olevan hyvät. Ainoastaan yksi haastateltava kertoi, ettei ollut oikeastaan yhteydessä ainoaaseen lapsenlapsensa, kuten seuraavasti lainauksesta käy ilmi:

”H: Entäs sitte tän lapsenlapsen kanssa (oletteko yhteydessä)?

L7: No eipä sen kanssa olla... Hän on mieluummin soittanu tolle nuoremmalle pojalle

H: Nii, että te aina sitä kautta sitte kuulette hänestä?

L7: Joo.”

Yhteydenpidon puuttumisen syynä saattoi olla se, että lesken poika ja lapsenlapsen isä oli menehtynyt. Osa leskistä oli lapsiinsa yhteydessä päivittäin, osa muutaman kerran

viikossa ja osa viikottain. Toisaalta samankin perheen eri lasten välillä saattoi olla suuriakin eroja, kuten yksi leskistä kertoi:

”L3: ...Varsinkin tää (1. poika), joka äskön soitti, on siellä XXssä, niin hän soittaa joka päivä. Se on oikein mukava, ja minä kyllä kerron hänelle omat asiani sitten, sitten tuota... No (2.poika), joka on tuossa XX asuu, niin hän on pikkasen eri luontoinen, että hän ei kyllä useinkaan soita itse... Sitten... aikasemmin tai... silloin kun rahantarve tulee, niin sitten soittaa (nauraa) mutta minä olen kyllä koittanut nyt pitää yhteyksiä häneen paremmin, ihan mukava jutella ja kyllä hän juttelee, mutta semmonen harvempi sanainen kun (1. poika), että ei se ole niin utelias minun asioistani eikä muuta... Oikein hyvin tulemme toimeen, ei siinä mitään, mutta luonteet on erilaisia.”

Lainauksesta tulee mielestäni hyvin esiin se, kuinka myös lasten luonteet ja tavat, vaikuttavat yhteydenpitoon. Leskillä voi olla eri lasten kanssa myös erilaiset yhteydenpito-tiheydet ja -tavat. Lasten kanssa näkemiseen vaikutti tietysti myös paljon lasten asuinpaikka. Osalla leskistä lapset asuivat kauempana, jopa toisella puolella Suomea, joten tällöin ei ymmärrettävästi pystytty niin usein näkemään. Kysymykseen *Koetteko että teidän välit lapsiinne ovat muuttuneet puolisonne kuoleman jälkeen?* ainoastaan yksi haastateltava näki, että välit ovat muuttuneet jonkin verran ja että ennen lapset vierailivat useimmin, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Tota onko nää teidän välit sitte näihin teidän lapsiin, ni muuttunu jotenki tän teidän puolison kuoleman jälkeen? Vai onko ne pysyny...?”

L2: ...Onha ne pikkasen tietysti muuttunu... He kävivät useammin silloin kylässä, silloin ku vaimo eli... Nyt on harventunu... No tytärki käy täällä ni, käy joskus vähä siivoomassa, sanon ettei tartte, kyllä mä siivoon, mut silti se käy...”

Muut lesket eivät kokeneet välien muuttuneen lapsiin puolison kuoleman jälkeen. Avoimeen kysymykseen *Mikä on auttanut teitä eniten leskeydestänne selviytymisessä?* Kaksi leskeä mainitsi lapset ja lapsenlapset, kuten seuraavassa lainauksessa:

”H: No mikä on sitte eniten auttanu teitä tästä leskeydestä selviytymisessä?”

L4: No tietysti... heti alkuun tietysti tyttäret... tyttäret oli joka... henkisesti on olleet hyvin aaltopituudessa mukana ja sitte se, että hautajaisten järjestely, se keskimmäinen tytär hoiti kaikki... niin ja sitte tää nuorin tytär nyt on käyny ja hänen tyttärentyttäret on käyneet silloin tällön tässä...”

Myös Kaunosen ym. (1996, 85) iäkkäisiin leskiin kohdistuneessa leskeydestä selviytymistä selvittävässä tutkimuksessa ikäihmiset pitivät surusta selviytymisen kannalta tärkeimpänä asiana juuri kanssaihmiä, kuten lapsiaan, lastenlapsiaan ja ystäviään. Haastateltavistani ainut lapseton leski mainitsi sosiaaliin suhteisiin liittyvissä kysymyksissä useita kertoja palvelukodin, ja sieltä saamansa avun ja tuen, kuten seuraavista lainauksista käy ilmi:

”L8: ...mutta tuota, ne oli, XX:n väki oli kakstuhattaneljä käymässä Helsingissä ja se johtaja soitti mulle, että lähe heijän matkaan, että kotiväki lähtee Helsinkiin, mie että en mie oo kotiväkeä, ni se sano, että ala meille ottopojaksi ja tuota mie lähin sitte ja me käytiin sitte siellä Kaunialan --- Että se oli semmonen virkistävä reissu kanssa siinä mielessä, että siinä ei ollu, ku vajaa vuosi ku XX oli kuollu, että niin paljo ne on XX:n väki minusta huolta pitäny.”

”H: Koetteko te sitte muuten, että teillä on riittävästi kaikkia niinku tällöisiä sosiaalisia suhteita?”

L8: On niitä. Esimerkiksi niinku tuo se virikeneuvoja, mikä siellä oli, se on jääny kyllä eläkkeelle, mutta oli se nytki pääsiäisen aikana, ku tarvittiin, ni se oli siellä ja... niin aina ku se on ollu tuolla ulkomaillakin, paljo ollu siellä ja aina sieltä kortti tulee... Joo, aina muistetaan... ja sitte osastonhoitaja oli kerran miehensä kans tuolla, ne menivät Viroon ja Latvian ja Liettuan ja Puolan kautta Saksaan, niin sieltä laitettiin korttia... Joo, että ne aina muistaa kyllä, että... että sen henkilökunnan kans ollaan oltu hyvässä yhteydessä aina.”

Leskelle tästä palvelukodista oli tullut erittäin tärkeä tukiverkko, jonka henkilökuntaa hän mainitsi ensimmäiseksi esimerkiksi sosiaalisista suhteista kysyessä. Tämä lapseton leski toi kuitenkin yhdessä kohtaa haastattelua esiin sitä, että lapsellisilla leskillä lapset huolehtivat, mitä hänellä ei ole:

”H: Mitä jos te tapaisitte jonku tällöisen miehen, joka on vasta menettäny vaimonsa, ni oisko teillä jotain semmosia tavallaan vinkejä tai jotain neuvoja tai jotain mitä haluaisitte sanoa?”

L8: No en mie tiä... Noo mitä on noita tuttuja, joilla on menny, vaimot kuollu, mutta niinku tässäki on tuossa lähellä XX, ni sillähä on lapsia ja ne huolehtii XX, että silläki on semmosta...”

Muita elossa olevia sukulaisia ja ystäviä leskillä oli vaihtelevasti. Eija Nopparin ja Satu Leinosen (2005, 52, 56) mukaan pitkään ikään ehtineiden ikäihmisten kohdalla vanhenemisprosessin suurin haaste ja tragedia ovat lukuisat menetykset ja luopumiset. Lähisukulaisten, ystävien, tuttavien ja erityisesti puolison kuolemat kasvattavat vieraantuneisuuden tunnetta yhteisössä pienentämällä sitä viiteryhmää, johon ikäihminen kokee kuuluvansa omassa yhteisössään. Jokaisen menetyksen jälkeen ikäihminen on yritettävä koota uudelleen voimavaransa ja sopeutua pysyäkseen itsensä ja lähiympäristönsä kanssa tasapainossa. Puolison kuoleman lisäksi usea haastateltava mainitsikin myös muiden läheisten, sukulaisten, ystävien ja tuttavien kuolleen, kuten seuraavista lainauksista käy ilmi:

”H: Joo, entäs sitte puolison kanssa yhteisiin ystäviin, ni? Oliko teillä tämmösii puolison kanssa yhteisiä ystäväpariskuntia esimerkiksi?”

L5: Kyllä niitä tuota niin oli... Nyt täytyy sanoa sillä tavalla, että oli, koska ne on suurin osa, sitä kun on me oltu tota nuorempia ja aktiivielämässä mukana, ni ne ketä on silloin ollu on suurin osa poismenneitä, että ei ole kovinkaan montaa... ehkä on joitaki, niin tuota niin mies- kun naisleskiäkin on olemassa, mutta niitä ei ole varmaan niinku viis tai kuus, jotka on niitä ihan ollu silloin läheisiä, että... Sitte on pariskuntia, jotka on kumpiki jo poissa.”

”H: entäs sitte, onko teillä tässä jotain naapureita, joiden kanssa ootte tekemisissä?”

L6: No niitä mitä on... jotain on menny... sanotaan nyt jonku parin vuoden aikana niitä on menny monta tuonne hautaan.”

Yhdellä haastateltavallani oli kuollut oma poika muutama kuukausi vaimon kuoleman jälkeen, joka on varmasti lisännyt sopeutumisen määrää. Osalla leskistä oli lasten ja lastenlasten jälkeen lähimpinä sukulaisina muut sisarukset, osalla taas muut sisarukset olivat jo kuolleet. Lasten ja lastenlasten jälkeen lähimmiksi elossa oleviksi sukulaisiksi yksi leski mainitsi jo kuolleiden serkkujensa vaimot ja lapset. Yksi leski mainitsi, ettei hänellä ollut lasten ja lastenlasten lisäksi enää muita sukulaisia. Muihin sukulaisiin oltiin yhteydessä vaihtelevasti. Yhdellä leskistä asui sisarusten lapsien perheitä naapurissa, joten ymmärrettävästi he olivat yhteydessä päivittäin. Muut kertoivat soittelevansa aina silloin tällöin ja näkevänsä kerran pari vuodessa, muista sukulaisista kun suurin osa asui kauempana. Suhteiden edesmenneen puolison sukulaisiin kukaan leskistä ei kokenut muuttuneen, vaikka aina tekemisissä ei oltu niin paljon oltu edes puolison eläessä.

Moni leski kuitenkin oli yhä yhteydessä myös puolison sukulaisten kanssa, soitteli ja kävi vierailulla, kuten seuraavastakin lainauksesta käy ilmi:

”H: Entäs sitte muihin niinku näihin vaikka vaimon sukulaisiin tai tässäku asuu näitä teijän omia sukulaisia, ni koetteko te että heihin nää välit muuttu silloin?”

L8: Ei ne oo sen kummemmaksi menny... Ennenki kuljettii tuolla (vaimon nimi) sukulaisten tykönä yhdessä ja sitte mie oon jälkee kulkenu, ku niil on ollu syntymäpäiviä ja muita, ne on ilmottanu, että ois semmoset, ni mie, että mie ajjaa hurrautan...”

Soittelemisen ja kyläilemisen lisäksi yksi leski kertoi pitävänsä silloin tällöin yhteyttä läheisiinsä myös skype välityksellä.

”L3: Skype, juu justiin... se yhteys ja silloin tällön tuossa on, on kyllä tähän (1. poika) perheeseen ja on... näkee pojat (lapsenlapset) siinä... tulee näkyviin... minusta ihan mukava, mutta tuota, tuolla (miehen nimi), joka on se sähköteknikko, sil on joku erilainen tämä skype-ohjelma, niin me ei ole saatu yhteyttä, mutta se nyt oli tän... jutellaan kännykällä, että ei ole siihen tarvetta, mutta tuo on mukava, kun kauempana... saa näköyhteyden siihen. Semmosta.”

Kysymykseen *Onko teillä ystäviä?* lesket alkoivat usein tässä kohti kertomaan hyvänpäivän tutuistaan, entisistä työkavereistaan, naapureistaan ja sukulaisistaan seuraavaan tapaan:

”H: Entäs sitte ystäviä, asuuko teillä tässä jossain lähellä?”

L2: Ei ole...

H: Joo.

L2: ...Sellasia hyvänpäivän tuttuja on tuolla kaupungilla, Revontulessa tapaa joskus...

H: Joo.

L2: ... ja työkavereita on tuossa...”

Davidson ym. (2003, 169–170) toivat esiin, että naisten ystävyysuhteet ovat intiimimpiä ja läheisempiä kuin miesten. Heidän mukaansa Hess (1982) on tutkimuksessaan tuonut ilmi, että vaikka nuoret miehet raportoivat suuremman määrän tuttavuuksia ja ystäviä kuin naiset niin nämä suhteet eivät ole niin läheisiä kuin naisilla vaan enemmänkin tut-

tavatyyllisiä. Pelkästään tämän tyylisten ystävyysuhteiden omaaminen ei välttämättä kuitenkaan tue psyykkistä terveyttä, ainakaan myöhemmässä elämässä. Naisten välisistä läheisistä ystävyysuhteita tulee taas usein korvaamattomia elementtejä myöhempään elämään. Näen Davidsonin ym. mainitseman asian myös omassa tutkimuksessani selvästi. Kukaan haastateltava leski ei tuonut esiin tiettyä läheistä sydänystävää. Yksi haastateltavistani oli kotoisin toiselta paikkakunnalta, jossa hän oli asunut myös välissä monta vuotta aikuiselämästään. Tämä haastateltava kertoi lapsuuden ystäviensä ja muiden ystäviensä olevan tällä toisella paikkakunnalla, jonne hänkin vielä suunnitteli muuttavansa. Yksi leskistä ei maininnut tämän kysymyksen kohdalla yhtään henkilöä vaan alkoi kertoa seuraavaa tapahtumaa palvelukodilta:

”H: Onko teillä sitte ystäviä tässä? Tai tuttavია?”

*L7: No... Sepäs on kuule kysymys tämä... ja minä oon tuolla XX:ssä kun olen ollu, ker-
ran oli yks diakonituttu, tuttu, mies hän, niin pitämässä palaveria siellä pikku kokous-
huoneessa ja hän siinä sitten kysyi siltä porukalta, joka siinä istui, että mitäs ruvetaan
niinku tuumimaan tässä, siinä ei sitte, kukaan ei, kattoi toinen toisiaan. Minä sitten vii-
mein sanoin siinä, että ”eiköhän mennä tuohon ihmisyyden asiaan, että mitenkä me
eletään itemme kanssa ja sitten toisten kanssa.” ja siitä kun ruvettiin keskustelea, ni
tulipa pitkä keskustelu, siinä jokainen kertoi sitten, että mitenkä sitä ollaan, että ei oo
ennää tuttuja niin.”*

Omakotitaloissa asuvat lesket olivat naapureiden kanssa paljonkin tekemisissä:

*”L3: ...tuossa, tuossa on alapuolella naapuri, joita olen silloin tällöin pyytänyt käy-
mään kahvilla ja ovat käyneet täällä, ovat kivoja ihmisiä... Tuossa oli (naapureiden
sukunimi), (naapurin miehen nimi) oli sairaalan tuo (ammatti) ja minun... Saman ikäi-
nen kun minä... Aina joskus soitellaan... He ovat nyt Helsingissä... --- Mutta näiden
nykysten naapurien kanssa en ole, paitsi tuossa on tuo (sukunimi), niin hänen kanssaan
tulee aina juttusilla... ja kahvilla hän on käynyt täällä...”*

Naapureistakin moni oli kuitenkin jo ikääntynyt ja pari leskeä mainitsi naapureiden ole-
van nykyisin niin sairaita ja entisten hyvien tuttujen naapurien kuolleen. Toisaalta ker-
rostalossa asuva leski kuvasi naapurivälejä *normaaleiksi kerrostaloasukkaiden naapu-
ri-suhteiksi, että päivää sanotaan*. Yksi leski mainitsi naapurissa asuvan leskinaisen jopa
henkilönä, jonka kanssa hän on keskustellut ja käynyt läpi leskeytymistään:

”H: Kenelle ootte puhunu tän leskeytymisen jälkeen, onko teillä ollu jotain jonka kanssa te ootte käynny läpi tätä leskeytymistä?”

L5: Joo... Tuota tuossa naapurissa assuu leskirouva, jonka miehensä on kuollu neljä... anteeks kuus vuotta sitten... ja vaimo se minut, on oltu perhetuttuja ja sillä tavalla... ja hän sillon, kun tuota... vaimo kuoli, niin sanoi, että hän voi niinku aktiivisemminki käydä... on käyty keskusteluja ja sillon kun hänen puolisonsa kuoli, niin minä tuota sillon sanoin, että, että minä autan häntä, kun hän omakotitalossa asuu yksinään, sen mitä minä pystyn, että meil on ollu semmonen työnvaihtaminen keskenään ja sitten on sanotaan, että syvempiäkin keskusteluja on käyty.”

Uudet parisuhteet ovat yleisempiä mies- kuin naisleskillä (Tuominen 1994, 240). Kellään tutkimukseni leskistä ei ollut uutta parisuhdetta vaimon kuoleman jälkeen. Yksi leskistä kuitenkin mietti, että uusi parisuhde voisikin olla juuri sitä, mitä hän tarvitsisi:

”H: No onko teillä uutta parisuhdetta? Ei ilmeisesti? Tästä leskeytymisestä on vasta niin vähän aikaa...”

L4: Joo, sitähän tässä vissii kaipaaki, että pääsis entisestä jollain tavalla eroon... Joo... Kyllä se saattas hyväki olla... Talouski kaipais naista.”

Toisella leskellä taas oli asiaan aivan päinvastainen mielipide:

”H: Onko teillä tän puolison kuoleman jälkeen, ni ollu uutta parisuhdetta?”

L6: Ei ole, ku mä oon tämmönen yksavioinen. (nauraa)

H: Niihä te sanoitteki joo tossa jo aikasemmin.

L6: Ei, sitä ei juuri vaan tosiaan.”

Kysymykseen muista uusista ihmissuhteista, lesket vastasivat, etteivät olleet solmineet varsinaisia uusia ihmissuhteita. Muutama leski kuitenkin mainitsi, että jonkinlaisia tuttavias he olivat saaneet puolison kuoleman jälkeen, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Ootteko sitte solminu muita uusia esim kaverisuhteita tän leskeytymisen jälkee?”

L5: Ei aivan... Jaa, no nyt on juuri tämä mitä juuri äskön kerroin eläkeliiton... siellä nyt on, siis ei nyt kaverisuuhdetta ole, mutta semmosta kuitenkin, että siellä nyt on sitä keskustelu... keskustelukavereita ollu.”

Muut ihmiset olivat leskien mielestä suhtautuneet asiallisesti heidän leskeytymiseensä, kuten seuraavasta launauksesta käy ilmi:

”H: No miten teistä tuntuu, että muut ihmiset on suhtautunu tähän teidän leskeytymiseen?”

L5: Aivan asiallisesti, ettei ole mitään semmosta... en ainakaan ole huomannut mitään semmosta muutosta, joka vois olla kyllä ainaki tässä tai kaikki ketä yleensä on... ja samaa, ku tuolla yhteisössä on mukana, ni tuota kyllähä siellä on tullu tietoon, ni kyllä he kaikki on asiallisesti.”

Ainoastaan yksi leski oli kokenut asiatonta suhtautumista ja juoruilua leskeytymisensä jälkeen:

”L2: No eipä oo (alkoholin käyttötapa muuttunut puolison kuoleman jälkeen). Otin silloin tota... Et ei sitä tulis minnekää lähettyä, sinne tonne ulkopuolelle... Nyt ku sitä vapaana... No oliha se silloin alussa, et ei sitä viittiny kun kyllähän niitä kaikenmaailman juoruja tuli... Tuli mulle kerrottiin, kuinka mul on täällä nainen asuu... ikävä kuulla, ku kolme kuukautta on siitä kun tota vaimo kuollu, niin nyt on jo uusi vaimo

H: Aijaa, et semmosii puhuttiin?

L2: Yksi nainen kerto mulle... Joo, katokku mulla oli poika täällä, tota ja... Olihan täällä tietysti, oli hänellä nainen ja oli mullaki, mutta ne lähti pois silloin, ei ollu yötäkään täällä, ni se toinen oli... me tos pihas oltii ja sit niinku minun pojan ystävätär... --- ja tos pihas oltiin sitte tupakoitii siinä, ni siinä naapuri näki tietysti, et nyt...

H: Ja heti lähti juorut liikkeelle?

L2: Heti lähti juorut. Mulle oikein soitettiin.

H: Ai soitettiin?

L2: Soitettiin, työkaverin vaimo soitti, että hyi sua, vanha mies ja vai... (naurua)”

Myös Lakkalan (2001, 74) vanhuusiällä leskeksi jääneiden naisten kokemuksia leskeydestä tutkineessa Pro gradussa tuli ilmi, että useampi leskinainen koki, että heidän ihmissuhteitaan, varsinkin mahdollisia miessuhteitaan, sekä suruajan käyttäytymistään seurattiin tiiviisti ja arvioitiin. Tähän verraten naisten kohdalla juoruilu ja seurailu näyttää olevan yleisempää.

Haastateltavistani olin tosiaan saanut neljä asumispalvelukeskuksessa järjestetyn yksinäisyyttä kokeneiden ikääntyneiden ryhmän kautta, jossa oli ollut leskiä. Yksi muuta kautta saamani leski ilmoitti myös toisessa palvelukodissa pidetyn leskeytyneille ryhmää ainakin muutama vuosi takaperin, jolloin hän oli siihen osallistunut. Kysymykseen vertaistuesta moni leski mainitsikin nämä ryhmät, lesket kuitenkin mainitsivat myös, että tämä asumispalvelukeskuksen ryhmä oli haastattelujen aikaan kokoontunut vasta muutaman kerran, joten siellä ei ollut vielä kunnolla ehtinyt tutustua muihin. Kaikki lesket pitivät tätä ryhmää kuitenkin mieleisenä.

Nopparin ja Leinosen (2005, 52, 56) mukaan ikäihmisille tulisikin sallia uusia ja mielekkäitä rooleja uusine ihmissuhteineen, joissa ikäihminen voi toteuttaa omaa itseään ja tarpeitaan tarvitsematta vetäytyä yhteisöstä tai kilpailla yhteisön muiden jäsenten kanssa paikastaan. Tämä auttaisi myös ikäihmistä hyväksymään iän mukanaan tuoman rooli muutoksen, vähentyneen suoritustarpeen ja –kyvyn sekä heikkenevät voimavarat. Yksi haastateltavistani kertoi ymmärryksen olleen molemminpuolista hänen juteltuaan yhdessä leskeksi jääneen tuttavansa kanssa:

”H: No mitä sitte, jos te tapaisitte jonku joka ois vasta leskeytyny, ni onko teillä jotain mitä te hänelle haluisitte tai voisitte sanoa?”

L7: Tietenkin se ois se, mitä tavataan sanoa, että tuossa kävi minulta yks, kaverilta vaimo kuoli ja oli hoitokodissa sitten ja hän on tuolta etelästä tämä kaveri ja hällä on kans vaimo oli täältä, niin siinä keskusteltiin ja kyllä me oltiin aivan samassa asiassa siinä, niin että näin on käynyt, että Luoja vei meiltä kummaltaki vaimot

H: Tuntuuko se sitte, että hän oli semmonen ihminen, joka ehkä jollain tavalla ymmärsi mitä teki käynte läpi paremmin ku sitte...

L7: No kyllä me varmasti ymmärrettiit molemmat oikein hyvin...”

Muutama leski, jotka vastasivat kysymykseen vertaistuesta, ettei heillä ole sellaista ollut, kertoivat, etteivät he olleet myöskään kokeneet tarvetta vertaistuelle, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Onko teillä sitte kuitenkin jotain tämmösiä tavallaan vähä niinku vertaisystäviä, jotain... tunnetteko jotain muita miesleskiä vaikka?”

L3: En ole pitänyt yhteyksiä entisiin työkavereihinkaan, jotka oli... En tiedä kuinka moni heistä on, osa leskinä kuitenkin.

H: Ja ette oo kaivannu semmosta tavallaan vertaistukea?

L3: Eei, eei, koska tuota minusta on tuntunut, että minä elän omalla tavallani ja kun ei ole semmosta varsinaista kaipausta, niin mitäs minä. Elän omaa elämäni ja sillä siisti.”

Kysymykseen *Oletteko mielestänne tarpeeksi yhteydessä läheisiinne? Ja Kuinka tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?* kaikki lesket kertoivat olevansa tarpeeksi yhteydessä läheisiinsä ja tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa. Myös Tuomisen (1994, 233) tutkimuksessa valtaosa leskistä oli tyytyväinen kanssakäymistensä määrään, sillä noin neljä leskeä viidestä tapasi mielestään riittävän usein muita henkilöitä. Tuomisen tutkimuksessa leskeksi jääneet miehet olivat jopa hieman naisia tyytyväisempiä, huolimatta siitä, että he tapasivat läheisiään harvemmin kuin naiset. Näin tutkimuksessani vastausten olevan kuitenkin ristiriidassa sen kanssa, että kaikki lesket yhtä lukuun ottamatta toivat haastattelun kuluessa ilmi yksinäisyyttään. Tulkitsin tämän ristiriidan niin, että vaikka lesket kokivat itsensä yksinäisiksi, he eivät kokeneet, että tällä hetkellä olemassa olevat sosiaaliset suhteet auttaisivat niiden yksinäisyyden tunteiden ratkaisemiseen joita he kokivat.

Toisaalta vaikka lesket kertoivatkin olevansa tyytyväisiä tämän hetkiseen ihmissuhteisiinsa ja yhteydenpitoon läheistensä kanssa, he kaipasivat muunlaisia läheisiä. Esimerkiksi hyvätkään suhteet lapsiin, eivät näytä korvaavan ystävien tai puolison puutetta. Davidson ym. (2003, 170–171) toivat esiin myös toisen tutkimuksen, jonka mukaan ikääntyneet miehet eivät näyttäneet pyrkivän korvaamaan menetettyjä ystäviään uusilla ja heillä näytti olevan vähentynyt halu läheisiin ystävyysuhteisiin sekä muihin sosiaaliisiin suhteisiin erilleen perheestä. Omassa tutkimuksessani näkyi päinvastaisia tuloksia, sillä kahta leskeä lukuun ottamatta lesket toivat ilmi tuttavien ja juttukavereiden kaipuutaan. Moni leski näki myös leskeytymisen vaikuttaneen heidän kykyihinsä ja haluihinsa luoda uusia ihmissuhteita, vaikka he niitä kokivatkin tarvitsevansa. Seuraavassa lainauksessa leski kertoo tästä:

”H: Ootteko te tällä hetkellä sitten ihan tyytyväinen niihin ihmissuhteisiin mitä teillä on?

L7: No kyllä minä olen ja niitä on niin vähän.

H: Mut koetteko te että te haluisitte vaikka enemmän kaverisuhteita tai?

L7: Kyllä, kyllä se ois, se olis, mutta se on tietenkin minussakin, että, että minä saisin sen ketjun auki, että minä lähtisin liikkeelle.”

Toisaalta tämäkin leski mainitsi useaan otteeseen haastattelun aikana kuitenkin kaipaavansa sosiaalisia suhteita ja harmitteli kun nykyisin ei kukaan oikein käynyt kylässä ja nykyajan menoa, jossa sosiaalisilla suhteilla ei hänen mukaansa ollut samanlaista merkitystä, kuten seuraavista lainauksista käy ilmi.

”H: Entäs sitte se loppupäivä? Miten se kuluu?

L7: No... Siinä se mennee, tuossa istuskelen ja kattelen, ku ihmisiä kulkee... mutta harvoin siitä tutun näkkee, kun minä en nää tuonne saakka... joku siinä heilauttaa kättä, mutta keljuttaa se kun ei viitti tulla sisälle, ei tässä pahemmasti oo käynny kettään”

”L7: ...se on ne nykyään tuo homma, että ei sitä oteta niin rohkeasti yhteyttä kun ennen vanhaan otettiin, ni tämmösissä tapauksissa... Se on ihmiset niin paljon sulkeutuneet ja ovat sitte, sitten, sitten, jos kotona ollaan, se on sitten kaikista paras viihdekaveri televisio, mutta minä kun en pysty sitäkään kattoo, ku mulla on lähinäkö kahdeksankymmentäviis prosenttia hukassa...”

Myös Kaija Luukisen (2012, 48) ikääntyneiden miesten yksinäisyyttä tutkineessa gradussa tuli ilmi ikääntyneiden miesten mielipide televisiosta yksinäisyyden synnyttäjänä, joka erottaa ihmisiä toisistaan ja on vähentänyt ihmisten kyläilyä toistensa luona. Vesa Nevalaisenkin (2009, 10) mukaan menneinä aikoina sukuyhteys ja kyläyhteisöt olivat Suomessa vahvempia, eikä nykyisenkaltaista yksinäisyyttä usein ollut. Kuitenkin televisio voi monelle ikääntyneelle olla myös tärkeä ajankulun ja viihtymisen väline, mutta on tärkeää muistaa, että sitä se ei ole kaikille (Luukinen 2012, 48–49).

Kysymyksiin *Millaista sosiaalista tukea olette saaneet leskeydyttyänne? ja Keiden kanssa olette käyneet leskeytymistänne läpi?* noin puolet leskistä kertoi saaneensa sosiaalista tukea ja käyneensä läpi leskeytymistään, ja toinen puoli taas ei ollut saanut sosiaalista tukea eikä käynyt läpi leskeytymistään. Leskistä, jotka eivät oleet kokeneet saaneensa sosiaalista tukea tai käyneensä leskeytymistään läpi osa ei ollut tällaista myöskään kaivannut ja osa taas oli, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi.

”H: Onko teillä kuitenkin ollu sitte tai ootteki jonku kanssa puhunu tai käyny läpi näitä leskeytymisen mukanaan tuomia asioita? Tai tunteita tai?”

L3: Ei. Tunteita... ei ole... ei ole semmosta ihmistä ollu, jonka kanssa oisin voinu keskustella... eikä ole kukaan kysynyt enkä ole omatoimisesti kertonut tunteistani enkä asioidenikään.

H: Oisitko sitte kaivannu jotain ihmistä, jolle oisit voinu puhua näistä?”

L3: No tietysti se olis mukava, jos semmonen ihminen olis, joka olis... haluais kuunnella minun juttuja.”

Tuomisen (1994, 244) leskitutkimuksessa kysyttäessä tarvittavan tuen määrää puolison kuoltua, 77 prosenttia miesleskistä koki saaneensa tarpeeksi tukea. Omassa tutkimuksessa lesket, jotka olivat saaneet sosiaalista tukea ja puhuneet leskeytymisestään jonkun kanssa mainitsivat näiksi henkilöiksi lapset, naapurin ja sukulaiset, palvelukeskuksen yksinäisyyttä kokeneille perustetun ryhmän ja palvelukodin terapeutin. Kaksi leskeä siis mainitsi sukulaisen tai tuttavän ja kaksi leskeä jonkun ammatillisen avun. Haastattelussa kaksi leskeä mainitsi huolen siitä, kun kukaan ei niin usein käy, niin mitä jos jokin tapahtuu, niin kukaan ei huomaa, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Oisko teille viel jotain tullu tässä mieleen, mitä te haluaisitte sanoo tähän aiheeseen liittyen.

L4: No eii muuten, mutta sikäli, että, että... No tuli vaan mieleen, että ku yksiksee käy saunassa ja näinki paljo ikkää, ni jos vaikka sattuu liukastumaan tai kompastumaan, ni kuka auttaa... kukkaa ei tuu ennen ku seuraavana päivänä... mut ei sitä kannata... täytyy vaan varovasti liikkuu, ettei kompastu

H: Nii, et se on semmonen mikä tavallaan huolestuttaa?”

L4: Nii, että tuota... että, että, jos jotain sattuu

H: Ni, et kukaa ei huomaa sitä...”

L4: Kukaa ei huomaa sitä eikä kukaan päivittäin... tytötki soittaa, niinku viikottain aina, mutta mutta... ei tuota siis niinku sosiaalitoimen puolesta, ni ei oo kettään? Kuka kyselis tai soittelis? Enkä mie voi mihinkään soittaa...”

4.3 Fyysinen ulottuvuus

Amy Pientan ja Melissa Franksin (2005, 124) mukaan suuri määrä kirjallisuutta paljastaa, että leskeytyminen voi saada aikaan fyysisiä terveysongelmia. Suuressa määrässä tutkimuksia myös terveydentila, sekä muiden tekemien mittausten perusteella että ikääntyneiden itsensä tekemien subjektiivisten mielipiteiden perusteella, on osoittautunut erittäin tärkeäksi elämänlaadun osatekijäksi (Walker 2010, 577). Haastateltavistani yksi ei maininnut mitään terveydellisiä ongelmia. Muut mainitsivat astmaa, sydämenrytmihäiriöitä, selkärangannivelrikon, näkö- ja kuulo-ongelmia, jalkojen loppumista ja aikaisemmin saamansa sydäninfarktin ja halvautumisen aivoverenvuodon vuoksi. Haastateltavat näkivät terveyden ja toimintakyvyn tärkeänä elämänlaadun tekijänä. Avoimeen kysymykseen *Mitkä tekijät vaikuttavat tällä hetkellä mielestänne eniten teidän hyvinvointiinne?* Yksi leski mainitsi terveydenhoitajan käynnit ja kaksi leskeä mainitsi hyvään terveyteen ja toimintakykyyn liittyvät asiat. Kaksi leskeä kertoi silloin tällöin olevien särkyjen häiritsevän elämää:

”H: Et se mikä eniten tällä hetkellä häiritsee elämää, ni on varmaa ne säryt?

L6: Ne se nyt on tieteenki aivan... ykkönen.”

Näistä haastateltavista toinen oli ollut leskenä jo noin kaksikymmentä vuotta. Koska leskeytymisestä oli jo niin kauan ja säryt olivat hänellä usein kovia, tuntui, että hänen elämänlaatuunsa tällä hetkellä eniten vaikuttava asia oli särkyjen määrä, kuten seuraavista lainauksista käy mielestäni ilmi:

”H: Joo. No jos te mietitte tätä aikaa nyt leskenä, ni koetteko te et asiat on menossa parempaan vai huonompaan suuntaan?

L6: No se täytyy toivoa, että menis parempaan, mutta tuota noin... ne on arvoituksia, sitä ei tiää ku päivä eteenpäin saattaa olla kovat säryt päällä, että...”

”H: No miten te näätte teidän tulevaisuuden?

L6: No, voi jos sitä olis semmonen, et sen ennustais, sehä olis mukavaa...

H: Joo ei pysty ennustamaan, mut osaatteko yhtään arvioida että?

L6: No en mie ossaa muuta ku toivoa, että ois terveys semmonen ku tänä päivänä.”

Myös Vaaraman ym. (2006, 125) tutkimuksen mukaan päivittäiset elämää haittaavat kivut vähentävät koettua elämänlaatua. Kysymykseen *Koetteko, että tällä puolison menehtymisellä oli vaikutusta fyysiseen terveydentilaanne?* suurin osa leskistä vastasi kieltevästi. Yksi leskistä kertoi laihtuneensa puolison kuoleman jälkeen kuusi kiloa ja toinen leski kertoi ummetuksen olleen riesana puolison kuoleman jälkeen, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Koetteko te, että teijän terveydentila on huonontunu tän vaimon kuoleman jälkeen, onko se vaikuttanu teidän terveydentilaan?”

L7: No en minä muuta tiedä, mutta tietenki se on, että tuo ruokahuoli on muuttunu niin paljo, että aamulla on aika herkkä tuo sisuskalu, tahtoo ummetusta olla...

H: Joo, ja se on sitte vasta tullu tässä teidän vaimon kuoleman jälkeen?

L7: No kyllä kait se otti tuonne hermostoon, kun ensimmäinen yö, sitte kun hän aamulla kuoli, niin seuraava yö kun nukuin, niin voi että mulla oli ulostusta peti täynnä.”

Yksi leskistä kertoi sairastaneen puolison kuoleman myötä yöhikoilun ja jalkojen palelun jääneen häneltä pois, minkä hän koki johtuvan siitä, ettei enää tarvinnut jännittää puolison kuolemaa, kun se oli jo tapahtunut:

”L4: ...Voisin mie nyt tuohon sanna, että tuota leskeysaika on niinku menny parempaan suuntaan, miulta on jääny yöhikoilu pois ja jalkojen palelu on jääny pois... Ne oli miulla tuota sen hänen viimeisen sairastumisvuoden aikana tuota miulla oli tullu tämän ongelma, että mie... tuli se yöhikoilu, et mie heräsin monta kertaa yöllä, ni oli kaikki vaatteet märkänä hiestä ja kuitenkin saatto olla, että jalkoja palelsi, vaikka minkälaiset töppöset ois ollu ja nykysin, ni ei enää tarvii mittää sukkia, yösuikkia, eikä mittää, melkein tuotani työnnän jalatki peiton alta, ni pois enkä yhtää paa... sitä mie ihmettelen, et se jalkojen palelu ja yöhikoilu, mie jännitin sitä hänen niin paljo, et... Siihen tuloksee mie ite oon tullu, et siitä se johtu, se miun yöhikoulu ja se jalkojen palelu, ne johdu siitä jännittämisestä. Et niiltä osin miulla on menny niinku parempaan päin.”

Kaksi haastateltavaa kävi silloin tällöin kuntoutuksissa. Kertoessaan kuntoutuksista toinen näistä leskistä toi ilmi, että vaimon kuolema oli vienyt häneltä kaiken, sekä mainitsi pelkäävänsä laitostuvansa kuntoutuksissa, kuten seuraavista lainauksista käy ilmi:

”H: Joo, mutta te käytte kuitenkin siellä, esimerkiksi siellä XX:ssä?”

L7: Joo, aina sillon tällön käyn... ja nytki mulla on semmonen niin sanottu intervallijakso. Se on semmonen jakso, että ei se ole pakollista olla siellä toiminnassa, mutta se on, tarkoittaa sitä, että saadaan täältä yksinäisyydestä sinne toisten joukkoon... mutta ei se tahdo oikein pelata, vaikka siellä kyllä annetaan se päivän ohjelmalappu ja siin on kanssa joka tunnille mitä ohjelmaa on ja kyllä minä oon aina käyttäny ne, etten minä siellä paikallani viitti olla.

H: Joo, onko se teille semmonen mieleinen juttu mennä sinne?”

L7: No en minä tiä, kun minulle tuntuu kaikki niin semmosella epätodennäkösellä...”

H: Joo, mitä te tarkoitatte sillä?”

L7: No se tarkoittaa sitä, että kun vaimo on poissa

H: Joo, että sen jälkeen ei oo jaksanu enää hirveesti asiat innostaa?”

L7: Ei kyllä hän vei kaiken minusta...”

”H: Että sinne on mukava mennä?”

L7: Nii... mutta sen minä olen tullut toteamaan, vaikka siellä on se asunto-osastoki, missä on semmoset, jotka ovat halunneet kotoaan tulla sinne, jotka yksin olleet, niin mulle on iso kynnys siinä kun minä oon kattonu sitä, että jos minä sinne tulen, ni minä samastun samanlaiseks ku nekin, niin siellä tulee se oma rytmi.

H: Joo, ja sitä te ette halua vai?”

L7: En minä ainakaan tällä hetkellä vielä.”

Kysymykseen *Kuinka paljon tarvitsette apua pystyäkseenne toimimaan päivittäisessä elämässänne?* lesket vastasivat, etteivät tarvitse apua. Särkyjen kanssa kamppaileva leski kuitenkin mainitsi avun tarpeen riippuvan aina kipujen määrästä. Monella leskellä kävi sukulaisia ja ulkopuolisia auttamassa kotitöissä. Kysymykseen *Mitä kotitöitä teidän on pitänyt opetella puolisonne kuoleman jälkeen?* Lesket vastasivat, että heidän ei ole tarvinnut opetella mitään kotitöitä. Vain yksi leski mainitsi, että pyykinpesu hänen oli pitänyt opetella:

”H: No onko teidän pitänyt jotain kotitöitä sitte opetella tän puolison kuoleman jälkee?”

L4: Ei oikeestaan... kun tuota... no pyykin tuotani, oon nyt muutaman kerran pyykkikoneellisen pessy pyykkiä, mut en mie siinäkää mittää, oliha se nyt vähän outoo, ku kylähä hää ennen pani ne aineet sinne pyykin joukkoon, ni se oli niinku uutta minulle, mutta taas niinku tiskikoneenhan mie hoidin jo sillon ajat sitte.”

Se, että lesket mainitsivat, että heidän ei ollut tarvinnut opetella mitään kotitöitä, kertoi mielestäni siitä, että niille leskille, jotka eivät olleet jotain kotitöitä osanneet, esimerkiksi lapset hoitivat nämä kotityöt, joten leskien ei tämän vuoksi tarvinnut niitä opetella, mutta se ei tarkoittanut, että he olisivat kaikki kotityöt osanneet tai itse tehneet. Seuraava lainaus kuvaa mielestäni tätä hyvin:

”H: Kuinka paljon te sitten tarvitsette apua tällaisessa ihan päivittäisessä elämässä?”

L7: No enpä mä täs pahemmasti oo tarvinnu, mitä tuo poika tässä näin iltapäivällä tekee ruuan, ku meille tulee ruoka aamupäivällä

H: Joo, okei. No miten silloin ku teidän vaimo vielä eli, ni miten te silloin hoiditte kotityöt?”

L7: No kyllä se oli niin, että toisinaan menin tuohon kattoo, kun sieltä tuli niin hyvät hajut ja minä istuin tuolla ja minä menin siihen ja kattoin sieltä vähän, ni hän sanoi, että ”mitäs siinä kurkit, minä tämän laitan”.

H: Joo, että hän hoiti sitte ruuanlaiton...

L7: Nii.

H: ...ja halusiki hoitaa. Miten sitte nykyään te hoidatte sen? Teille tulee siis, aamupäivän ruoka tulee jostain ruokapalvelusta?”

L7: Nii tai se tulee koko päivän, mutta kun hän (poika) ei ole varsinaisesti tässä ruokakirjassa, ni siinä tulee sitten se, että pitää laittaa iltasella jotakin.

H: Okei, joo. No entä muut kotityöt sitte, kaikki siivoaminen ja pyykinpesu ja?”

L7: No tuolla nyt justiin poika pesi mulle, kun minä ens viikolla menen veljeskotiin, mutta tässä käy siivoaja kerran kahessa viikossa... Tänne tulee perjantaina nyt taas siivoaja käymään ja terveydenhoitaja käy aina keskiviikkoisin... ja nytki hän kävi täytämässä tuon dosetin.

H: Joo, okei... Eli onko teidän tän puolison kuoleman jälkee tarvinnu opetella jotain uusia tämmösiä kotitöitä?”

L7: No eipä täs oo...”

Tässä leski kertoo, ettei hänen ole tarvinnut opetella uusia kotitöitä ja kuitenkin hän myös kertoo, että poika pesi pyykin sekä tekee ruoan ja siivoaja käy siivoamassa. Toki osa leskistä hoiti kaikki kotityöt myös ilman minkäänlaista apua. Ne lesket, joiden puoliset olivat sairastaneet, olivat hoitaneet kotityöt jo puolison sairastaessa.

Tuomisen (1994, 250) tutkimuksen mukaan vielä puolison eläessä miehet eivät yksin vastanneet mistään kotitöistä lukuun ottamatta erilaisia kodin korjaustöitä ja kaupassakäyntejä. Jos mies osallistui kotitöihin, ne ilmoitettiin tehdyn yhdessä. Toisaalta Tuomisen tutkimus on tehty lähes kaksikymmentä vuotta sitten, joten tässäkin ajassa asioissa on voinut tapahtua muutosta. Omassa tutkimuksessani kysymykseen *Kuinka hoiditte kotityöt puolisonne eläessä?* Kaikki haastateltavat yllätyksekseni vastasivat, että kotityöt oli hoidettu tasapuolisesti. Itse olin ajatellut, että ikääntyneemmissä sukupolvissa vaimot hoitaisivat enemmän kotitöitä kuin miehet. Mietin, voisiko kyse olla asioiden kaunistelusta, mutta tulini siihen tulokseen, että lesket olivat muistakin asioista kertoneet hyvin avoimesti, joten miksi he kaikki kaunistelisivat tätä. Moni leskistä mainitsi, että oli oppinut tekemään kotitöitä jo ajat sitten, seuraavaan tapaan:

”H: Että teidän ei oo tavallaan tarvinnu silloin opetella mitään että ne on jo osattu niinku ennenki?”

L8: Joo, kyllä... ja oonha mie ennenki silloin Osuuskaupalla ollessa, ku olin myymälänhoitajana tuolla yksinää ja olin jossaki sivumyymälässäki, ni itehä se piti ruoka laittaa, joo, että se oli erilaista se homma silloin oli nuori ihminen ja... ja nehä piti tehä enemäksee ne siivouksetki.”

Yksi leskistä kertoi kunnolla eritellen mitä kumpikin oli avioliiton aikana tehnyt seuraa ja kuinka hän nyt teki myös vaimon aikaisemmin tekemät kotityöt:

”H: No kuinka te hoiditte kotityöt silloin ku teidän puoliso vielä eli? Oliko teillä joku jako tai että mitä hän hoiti ja mitä te hoiditte?”

L4: Tuota sillee hoidettii, että minä hoidin imuroinnin, mattojen imuroinnit ja hän hoiti pölyhommat. Meil on semmonen tamppari-imuri, että se siis tamppaa samalla, ku se pyörii se rulla... että semmonen osajako meillä oli tuota, että... ja sitte tuota... No jollaki tavalla hän piti tuon keittiön niinku paremmin... mie huomaan nyt vaan, että minunki pittää pyyhkiä sitä joskus jossain välissä... ja sit niiku kattilat, mitä ei voi koneeseen panna, ni hää hoiti ne... nyt mie jou'un ne, mutta se nyt on pikkujuttu.

H: Joo. Entäs ruuanlaitto sitte?

L4: Ruuanlaiton mie hoidin jo tuota ni pitkän aikaa jo hänen eläessäki... hyvin harvoin hää laitto ruokaa, et mie totuin jo kokkaamaan silloin.”

Jotkut lesket pitivät kysymyksiäni kotitöistä melkein typerinä, kuten seuraava esimerkki osoittaa:

”H: Entäs sitte kaikki tämmöset, niinku vaikka pyykinpesu ja?”

L8: No nehä kone pessee.”

Neljä haastateltavaa kertoi jonkun muun käyvän siivoamassa. Kahdella leskellä kävi siivoaja, yhdellä tyttäret siivosivat ja yhdellä tyttärentytär kävi siivoamassa rahaa vastaan. Myös Davidsonin ym. (2003, 175) tutkimuksessa tuli ilmi, että yli 65-vuotiaat leskimiehet usein maksoivat säännölliselle siivoojalle. Tuomisen (1994, 250, 254–255) leskitutkimuksen mukaan lapset olivat suurin yksittäinen ryhmä kotiavun antajana. Tutkimuksessa lasten jälkeen kodinhoitajat ja kotiavustajat olivat suurin yksittäinen ryhmä kotiavun antajana.

Yhtä jo edellä mainittua leskeä lukuun ottamatta, jolle tuli ateriapalvelun kautta ruoka ja poika teki ruokaa, kaikki lesket hoitivat ruoan laitton itse. Yksi toinen leski kuitenkin kertoi myös tyttäriensä laittavan ruokaa silloin tällöin. Kaksi leskeä mainitsi käyvänsä toisinaan myös esimerkiksi palvelutaloilla tai ulkona syömässä. Davidsonin ym. (2003, 175) tutkimuksessa kävi ilmi, että etenkin leskeytyneet miehet olivat erittäin ylpeitä ruoanlaittotaidoistaan. Myös itse huomasin saman asian. Haastattelussa useampikin haastateltava toi ilmi kokkaustaitojaan:

”L3: ...Joskus sillon kun on vieraita käymässä, niin laitan salaatin ja laitan hirvipaistia ja tämmöstä...”

”L4: ...Tänääki kokkasin tuossa justiinsa laitoin perunamakkara tai sanotaa makkarakasvismuhennoksen tein, sit jäähytin tuos parvekkeel just ennen kuutta, ni vein sit jääkaappiin, et siin on huomiseksi ruoka valmiina... ja yleensä kaikki pitsatki mie teen ite ja oonki oikein ihastunu semmoseen kun tuohon... tonnikalapitsaan...”

Myös itse sain haastattelijana nauttia haastateltavieni taidonnäytteitä. Yksi leskistä oli itse leiponut kahvin kylkiäiseksi mansikkakakun ja toinen leski oli itse tehnyt kampanisuja. Kahta leskeä lukuun ottamatta haastateltavat hoitivat itse kauppaostoksensa. Kahdelle muulle leskelle lapset kävivät kaupassa.

Se, kuinka lesket viettivät aikaansa, vaihteli oikeastaan kaikkien leskien kohdalla. Alkuperäinen kysymykseni *Mitä teette vapaa-ajallanne?* sai monen lesken naurahtamaan, että eihän heillä muuta ole kuin vapaa-aikaa. Viimeisissä haastatteluissa vaihdoinkin kysymyksen muotoon *Harrastatteko jotain?* lesket mainitsivat seuraavia asioita, mitä he tekivät ajallaan: television katselu, lukeminen, ristisanat, sauvakävely, eräretkeily, luontokuvaus, kalastus, metsästys, puuhommat, mansikkamaan hoito, nurmenleikkaus, pyöräily, tansseissa käynti, lumilautailu, laskettelu ja hiihtäminen. Kolme leskeä kertoi, ettei heillä ollut mitään harrastuksia. Näistä leskistä yhdellä oli liikuntakyky mennyt huonoksi ja yhdellä näkökyky, joiden he kertoivat vaikuttavan seuraavaan tapaan:

”H: Onko teillä sitten jotain harrastuksia?”

L7: No eipä ole, kun ei pysty lukemaan... Tuolla on nuo apuvälineet, niitten kanssa päivän lehen luen ja kun en mitään kirjoja pysty... Kyllähän sitä näkövamma... sieltä saisi semmosen vehkeen... mutta tässä nyt on, silloin ku näkö rupes huononee, ni en tiää kuka se oli sen hommannu sitte, ni se tuli sieltä ja sitte niitä pyöreitä (epäselvää) ja minä aattelin, että kun on tuo näkö mennyt heikoksi jo, en minä rupea värkkää tuommosten kanssa.”

Yksi leski kertoi juuri leskeytymisen vaikuttaneen häneen niin, ettei häntä mikään enää kiinnostanut:

”H: Onks tää leskeytyminen sitte vaikuttanu teijän kulkemishaluihin?”

L4: Tää on vaikuttanu koko tuota olemiseen, tää on vieny halut sillee, et mikkää ei kiinnostu, ei mikään lukeminen, ei... Hyvä, ku Seura-lehen, siitäki se melkein rajoittuu vaan ristisanatehtävän tekemiseen... ihan, ihan... Seura-lehessä on paljo siis noita ajankoh-tasia asioita, ni ne nyt tulee luettua, mutta ei muuta. Ei voi mittää kirjoja, kirjoja ei voi ajatellakaan.”

Yksi leskistä oli keksinyt ajantapokseen ja yksinäisyyden lieventäjäkseen sen, että hän joka päivä autoili keskustaan kävelemään ja kuluttamaan aikaa:

”H: Onkos teillä jotenki, osaatteko jotenki eritellä tota leskeytymisaikaa, et onko se tavallaan niinku siitä ku te ootte leskeytyny ni tähän päivään asti jotenki tavallaan tuota teidän tuntemukset muuttunu vai?

L2: Eipä ne oo... samaa. Yksinäinen olo.

H: Joojoo.

L2: Harvoin käy ketään, että se on...

H: Yy-y.

L2: Naapuritki on tossa niin sairaita...molemmiin puolin, että...

H: Joo.

L2: Mä käyn joka päivä, hyppään autoon ja ajelen tonne kaupungissa Revontuleen, kauppakeskukseen, monta kertaa, sieltä lähen kävelskelemään, siellä sitte pari tuntia kattelen...

H: Joo.

L2: ...ja meen kotia.”

Myös Luukisen (2012, 41) gradussa tuli ilmi, että kuinka ikääntyneet miehet yrittivät päästä yksinäisyyden tunteestaan eroon lähtemällä pois kotoa. Yksi leskistä oli mukana vaikka minkälaisessa järjestötoiminnassa:

”L5: ... ja järjestötoiminnassa olen mukana aktiivisesti hyvin monessa, ni se tahtoo se aika, aika tuota loppua... ja sitä kautta vielä tähän niinku... ystäviin mitä nyt on, ni... kolme, neljä yhdistystä, joissa oon mukana ja melkein kaikissa hallituksissa ja semmossa toiminnassa mukana, niin se on niin paljo sitä...”

Tällä leskellä olikin moneen muuhun leskeen nähden erilaista se, että hänellä aika tuntui päinvastoin loppuvan kesken, kun moni muu leski kertoi ajan käyvän pitkäksi. Yhdistys- ja harrastustoimintaan pohjautuvien suhteiden verkosto tukeekin läheisyhmäverkostoa. Toiminnan yhdistyksissä ja harrastuspiireissä oletetaan ilmentävän lähiyhteisöihin sitoutumista. Tuomisen tutkimuksen 70 vuotta täyttäneistä leskimiehistä vajaa viidennes kävi viikoittain yhdistysten tilaisuuksissa. (Tuominen 1994, 314–316.) Yksi haastateltava kertoi eläkeliiton järjestämisestä reissuista. Hän toi kuitenkin ilmi tässä yhteydessä myös leskeytymisen ja ilmaisi sitä, että näillä reissuilla oltiin usein parinkunnittain:

”L2: Tuos viime keväänä Viros käytiin tuossa Tallinnassa.

H: Joo.

L2: Ne on niitä valtion eläkeläisiä...

H: Aa, joo.

L2: Nytki ne lähtee sinne toukokuussa, mutten minä oo vielä ilmoittautunu, en tiä...

H: Joo, nii se on joku eläkeläisliiton?

L2: Joo, nii on.

H: Joo.

L2: Neki on semmosia... Kaikki on semmosia pariskuntia siellä sitte tuota nii, kahen hengen huoneissa (naurahdus)”

Osa leskistä mainitsi erilaisen toiminnallisen tekemisen auttaneen myös leskeytymisessä:

”L5: ...ja mökillä ku on, ni sinne puuhommaa ja muuta semmosta, niinku ajankulun vuoksi ja toinen asia, että kun on jotakin tekemistä, ni on eri asiat mielessä, ku sitte ja toinen asia, et mökillä tarvitsee puita, ni se on hyöty samalla.”

Sirpa Hopiavuorin ja Jussi Pullin (2007, 115–116) mukaan esimerkiksi juuri toiminnallisen tekemisen korostumisena voi moni mies pyrkiä kieltämään ja kätkemään kuoleman aiheuttamia tunteita. Näiden haastateltavieni kohdalla näkisin kieltämisen ja kätkemisen ehkä turhan voimakkaina sanoina, mutta kuten lainauksesta voi nähdä, on erilainen toiminnallinen tekeminen vienyt ajatuksia puolison kuolemasta muualle. Myös Kaunosen ym. (1996, 87) tutkimuksessa tuli ilmi, että surusta selviytymisessä lesket pitivät merkittävänä toimintaa.

4.5 Psyykkinen ulottuvuus

Pientan ja Franksin (2005, 124) mukaan suuri määrä kirjallisuutta paljastaa, että leskeytyminen voi saada aikaan psyykkisiä terveysongelmia. Myös Wolffin ja Wortmanin (2005, 84) mukaan useat tutkimukset ovat osoittaneet psyykkisten terveysongelmien ja

emotionaalisten häiriöiden lisääntyneen, erityisesti masennusoireiden ja huolien, ikään-
tyneillä sopeutuessa puolison menetykseen.

Kuinka haastateltavat sitten kuvasivat tunteitaan leskenä. Kysymyksiin *Kertoisitteko alkuun lyhyesti omin sanoin, miten olette kokeneet leskeytymisenne puolisonne menetyksestä tähän päivään asti?* ja *Millaisia tunteita olette kokeneet puolisonne menetyksestä tähän päivään asti?* Lesket kuvailivat oloaan ja tunteitaan seuraavilla sanoilla: *raskasta aikaa, vaikea tapaus, aikamoinen muutos, kaipaus, toisenlainen elämä, totuttelua yksinoloon ja täytynyt mukautua.*

Kolme leskeä kuvaili leskiaikaansa suhteellisen samankaltaisilla sanoilla epämääräisyydestä, jota he eivät oikein osanneet kunnolla selittää: *tyhjä aukko, epämääräinen putki ja asia, jota ei oikein jaksaa ymmärtää, josta ei oikein tiedä, että mitä tai ettei vieläkään oikein tiedä missä mennään tai mikä on.* Seuraavassa lainauksessa leski kuvaa tätä olotilaa:

”H: Tota voisitteko tähän ihan alkuun niinku kertoo ihan omin sanoin ihan lyhyesti vaikka, et miten te ootte kokenu tän leskeytymisen, ni tästä puolisonne menettämisestä tähän päivään?”

L2: Kyllä se vaikea, vaikea tapaus oli tuota tietysti. Et olisinha mä häntä hoitanu...

H: Yy-y, ilmanmuuta.

L2: Tuli semmonen tyhjä aukko siihen.

H: Joo.

L2: Ei oikein tiä, et mitä, ku oli tottunu...”

Kaksi haastateltavistani koki sopeutuneensa puolison kuolemaan hyvin. Yksi leskistä vastasi kysymykseen leskiajasta, että *Hyvinhän se on menny...* ja toinen kertoi sopeutuneensa puolisonsa kuolemaan hyvin:

”H: No kuinka te koette että ootte sopeutunu tähän puolison kuolemaan?”

L3: No raa’asti sanottuna hyvin olen sopeutunu.”

Tämä leski kertoi leskeytymisen olleen kuitenkin aikamoinen muutos ja yllätys, vaikka sitä oli vaimon sairauden vuoksi jo osannutkin odottaa. Seuraavassa lainauksessa leski on mielestäni hyvin osannut kertoa omasta leskiajastaan ja leskeyteen sopeutumises- taan:

”H: No kertoisitteko ihan tähän alkuun, ni omin sanoin, että miten te ootte kokenu tän leskeytymisen tai tän leskiajan?”

L3: (Huokaa ja rykäisee) Joo... No tietysti se on aikamoinen muutos, vaikka siihen on osannu valmistautua jo vuosien aikana, koska se oli tämä lähtö tiedossa ja vaimoni jo toivoi sitä, että pääsis näistä kärsimyksistä pois... mutta kuitenkin se on sitten yllätys kun se tulee ja... siinä vaan täytyy ruveta touhuamaan sitte tätä hautajais ja tämmösiä mitä siihen liittyy... paperihommia ja... --- Sitten piti vaan lisäällä vähän tätä liikuntaa ja tämmöstä... ja syksyllä tuli sitten hirvenmetsästysaika, jossa kävin XXssa hirvimetsäl- lä ja... sitten pääsi hiihtämään ja laskemaan ja kuluu semmonen sanotaan puolitoista tuntia parinkymmenen kilometrin hiihtämiseen niin siihen kun käy suihkussa ja ruoat laittaa ja pikku nokoset on oikein hyvä siihen ja siinä se pian päivä sitten meneekin. Siinä ei niinku ollu aikaa sitte semmoseen varsinaiseen mietiskelyyn, että... eikä niin suurta tarvettakaan siihen sillä tavalla suremiseen ja jäädä kyyköttämään, että tämä on ollu meidän elämämme ja tuota se on toinen on poissa ja minä olen täällä ja minä jat- kan elämää ja sillä perusteella se on jatkunut... Kyllähän, kylläjoo, muistoissahan se kyllä on, on enemmän tai vähemmän joka päiväkin, mutta kuitenkin, kuitenkin olen päässyt siitä yllättävän, yllättävänkin nopeasti, että tähän sanotaan normaali eloon, että tässä kun pyöriskelee ja samoja hommia hoitelee... talon, lumityöt ja kaikenlaiset tam- möset, ni siinä se sitte aika kuluu... Siinä aina välähtää mielessä, että näin oli silloin ja näin oli silloin ja näin on nyt... ja tällä tavalla se on jatkunut sitte kohta vuosi menee...”

Pirjo Tiikkaisen (2011, 60) mukaan yksinäisyys ei ole sama asia kuin sosiaalinen eristy- neisyys, eli ihminen voi olla yksin olematta yksinäinen tai toisaalta kokea itsensä yksi- näiseksi muitten ihmisten läsnäolosta huolimatta. Silti yksinäisyyden usein aiheuttaa juuri tyydyttävien ihmissuhteiden menetys tai puute, kuten esimerkiksi leskeksi jäämi- nen (Saresma 2005, 102). Haastateltavistani kolme mainitsi haastatteluissaan tunteneen- sa yksinäisyyttä puolison kuoleman jälkeen. Kolme muuta haastateltavaa eivät mainin- neet yksinäisyyttä tunteena, mutta heistä kolme puhui seuran ja tuttavien puutteesta sekä yksin olon vaikeudesta, joilla tulkitsin heidän tarkoittaneen myös yksinäisyyttä tuntee- na.

Lundin ym. (1993, 245) tutkimuksen tulokset osoittivat, että yksinäisyys oli suurin yk- sittäinen vaikeus iäkkäille puolisonsa menettäneille. Tuomisen (1994, 234–236) tutki- musten mukaan noin kaksi leskeä viidestä tunsivat itsensä melko tai hyvin yksinäiseksi

huolimatta siitä, että leskeksi jäämisestä oli kulunut 3-4 vuotta. Leskeksi jääneiden miesten kohdalla yksinäisyys oli jopa jonkin verran yleisempää kuin naisten keskuudessa. Eläkeikäisistä miehistä noin joka toinen kärsi yksinäisyydestä. Luukisen (2012, 36) gradussa tuli ilmi, että kaikkien haastateltavien kohdalla leskeys koettiin kaikista voimakkaimmin yksinäisyyden kokemisen syynä. Myös Mooren ja Strattonin (2001, 100) tutkimuksessa suurin osa ikääntyneistä leskimiehistä ilmaisi yksinäisyyttä.

Koskimäen (2010, 63) leskitutkimuksessakin kävi ilmi, että yksinäisyys aiheuttaa enemmän huolta leskille verrattuna parisuhteessa eläville samanikäisille. Yksinäisyys voi olla hyvinkin vaikeasti ratkaistava asia. Se ei ratkea ainoastaan ympäröimällä ihmisen muilla ihmisillä. Erään 69-vuotiaan naisen sanoin ”ihminen voi olla yksinäinen, vaikka ei olisi yksin”. (Lund ym. 1993, 245.) Yksinäisyys onkin usein varmaan usein juuri puolisonsa menettäneiden keskuudessa sitä, että ei tunne enää samanlaista yhteyttä ja läsnäoloa kehenkään kuin edesmenneen aviopuolison kanssa. Haastateltavistani yksi leski kertoi, kuinka hänen on vaikea löytää itselleensä sopivaa viiteryhmää ikääntyneiden joukosta, hän kun on aina tullut paremmin toimeen nuorten kanssa:

”H: Joo, onko teillä jotain tämmösiä kerhoja tai tämmösiä missä käytte?”

L3: No eii ole, en ole... Niitä olis kyllä yhtiön eläkeläisten kerhokin on, mutta en ole käynyt kun kolme kertaa, kun ovat pitäneet tuon... semmosen jouluruokailun siellä olen käynyt, mutta... --- Jotenki tuntuu, koska minä olen tuota nuorten kanssa ollu toimimassa, nuoria pujottelijoita olen parikymmentä vuotta valmentanu ja samoten olen tässä voimistelussa ollu, XXn puheenjohtajana olin kauan, että... (nauraa) minusta tuntuu, että minä olen nuorten ihmisten kanssa viihtynyt paremmin kuin vanhojen (nauraa) Minä en viitti vanhojen... En tiedä, sehän voi olla väärin ajateltu, mutta...”

Mielenkiintoista mielestäni oli se, että leski, joka kertoi, ettei ollut kokenut yksinäisyyttä oli ainut lapseton haastateltava. Toisaalta tällä leskellä oli vankka tukiverkosto esimerkiksi palvelukodilta. Seuraava katkelma on tämän lesken haastattelusta:

”H: Ootteko te sitte kokenu tän vaimon kuoleman jälkeen ni yksinäisyyttä?”

L8: En. Ei sitä ole ollu. Eihä nykyää enää, ku on kännykät, ni sitähän...”

Kysymykseen *Kuinka olette surreet?* Osa leskistä kertoi surreensa ja toisella osalla sureminen oli jäänyt vähemmälle. Seuraavassa ensin lainaus haastattelusta, jossa haastateltava kertoo suremisen jääneen vähemmälle:

”H: No kuinka te ootte sitte surru?”

L3: No siihen tuota kerkes tottua siihen (vaimon nimi) lähtöön, niin pitkän ajan, että se sureminen on jäänyt vähemmälle.”

Seuraava haastateltava kertoo surevansa vieläkin koko ajan:

”H: No kuinka te ootte surru?”

L4: No koko ajan, koko ajan... En mie tiää miten sen surun pitäis näkyä...”

Kysymykseen *Oletteko kokenu, että leskeytyminen olisi vaikuttanu muistiinne?* kaksi leskeä mainitsi, että vähän ja loput lesket eivät olleet huomanneet vaikutusta muistiin. Kaksi leskeä kertoi pyrkivänsä pitämään psyykkisiä toimintojaan tiedostetusti yllä, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Joo, oppimiseen (kokeeko leskeytymisellä vaikutusta)?

L5: No ei ole siinäkään mitään, koska minä tuota oon aika aktiivisesti noissa kaikissa ollu mukana sekä tuota noin pyrkiny niin koko ajan kehittään itteäni ja luen aika paljon ja lasken aika paljon ja ATK:n kanssa värkkään...”

Yksi leskistä sanoi, että leskeytyminen oli *varmasti jonkun verran* vaikuttanut hänen keskittymiskykyynsä, muut haastateltavat eivät olleet huomanneet leskeytymisellä vaikutusta heidän keskittymiskykyynsä. Kaksi leskeä oli kokenut leskeytyksen vaikuttaneen heidän vireyteensä. Toinen näistä leskistä oli ennen ollut vaimonsa omaishoitaja ja kertoi, kuinka oli *tällöin ollut energinen, eikä ollut voinut oikein sairastellakaan, kun aina piti olla trimmikunnossa*. Leskeytyksen myötä ei tarvinnut olla enää niin vireänä.

Wolffin ja Wortmanin (2005, 84) mukaan Reynoldsin ja muiden (1992) tutkimuksen mukaan jälkeenjääneet omaiset ovat kokevat todennäköisemmin häiriintynyttä nukkumista, sisältäen aikaisempia aamuhämmäisiä ja huonompaa nukkumistehokkuutta. Tutkimukseni leskistä osa koki, että leskeytyminen oli vaikuttanut heidän unensaantiinsa ja osa taas koki, että vaikutusta ei ollut ollut. Yksi leskistä koki, että leskeytyminen oli vaikuttanut unensaantiin niin, että hän sai nyt melkein paremmin unta kuin ennen. Leski oli sama, jolla oli yöhikoilu ja varpaiden palelu kadonnut leskeytymisen myötä, joten luultavasti unensaantikin oli seurausta siitä, että enää ei tarvinnut pelätä, koska vaimo kuolee, kun se oli jo tapahtunut. Kaksi leskeä mainitsi käyttävänsä unilääkettä tarvittaessa. Kaksi leskeä myös mainitsi havainneensa, että mikäli he päivän aikana olivat paljon ulkona ja liikkuvat, niin uni tuli paremmin, kuin jos he olivat sisällä tai liikkumatta. Toinen näistä leskistä oli hoitanut vaimoaan ja kuvasi kuinka nukkuminen oli mennyt sekaisin jo vaimon ollessa vielä kotona hoidettavana. Lisäksi sama leski kuvasi sitä, kuinka vaimon kuoltua unirytmisi oli mennyt aluksi niin sekaisin, ettei hän ollut saanut unta, vaikka olisi kuinka liikkunut, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

H: Joo, entäs teidän unensaantiin?

L5: Se on, se on ollu sekasin, koska se meni sillon hänen, vaimon kotona ollessa, tuota ku se oli täysin sekasi ja tuota se on vieläki... ---

L5: ... Ja nytteki sillon alkuajasta vaimon kuoleman jälkeen, ku ei saanu nukuttua kunnolla, ni tuota... ja sillon ei siis väsymykään auttanu siihen nukkumiseen, että sil ei ollu...

H: Joo, et se oli ennemminki siinä vireys tai...?

L5: Nii vaikka kuinka paljo ois liikkunu, sitä unta ei vaan tullu, ni sitä ei tullu.”

Kahta leskeä lukuunottamatta lesket kuvailivat kokeneensa leskeydyttyään mielestään jonkunlaisia masennuksen tunteita tai haluttomuutta tehdä mitään, tunnetta kun mikään ei kiinnosta:

L4: Alakuloisuutta ja jopa masennusta jonkun verran tuota... Aattelen, että siitä johuu se, että tuota mikkään, mittään ei haluais, ei niinku kehtais tehdä mittää... On niinku tarkoitus pois...”

Myös Vaaraman ja Hurskaisen (1993, 61–62) mukaan ikääntyneillä vaikeudet selviytyä elämänmuutoksista, kuten leskeytymisestä, saattavat aiheuttaa masennusta ja mielenterveydellisiä ongelmia. Yksi leskistä kuvasi tämän vaiheen olleen ja menneen:

”H: Vireyteenne (kokeeko leskeyden vaikuttaneen)?

L5: No... ky... silloin jossaki vaiheessa oli kauhean väsynny elikkä tuli se semmonen niinku tota haluttomuus... niinku jos sen sillä tavalla voi, että sitä oli...

H: Nii, että mikään ei oikein kiinnostanu?

L5: Nii, että se on joku, et ei sitä... niinku minkäänäköstä motivaatiota mihinkään... mutta se on ollu jo silloin aikasempina aikoina, viime syksy oli se (vaimo kuoli saman vuoden kesäkuussa)”

Yksi leskistä kertoi hänelle määrätyn masennuslääkkeitä, mutta hän ei ollut kokenut niiden tehoavan:

”H: Entäs masennusta?

L2: No kyllä se vähän on, Mä heitin tota... lääkäri määräsi mulle masennuslääkkeitä tässä, niin en minä niitä syö (naurua)... Se sano, että nämä on niitä ilopillereitä, mutta minä en tullu iloiseksi ollenkaan... Mä sille sitte sanoin, ku seuraavan kerran, et mä en tullu miksikään iloiseksi ollenkaan, päinvastoin...”

Wolffin ja Wortmanin (2005, 84) mukaan useat tutkimukset ovat tulleet siihen tulokseen, että lesket kuluttavat yleisesti enemmän alkoholia kuin naimisissa olevat henkilöt. Oman tutkimukseni leskistä kukaan ei kuitenkaan kokenut, että heidän alkoholin käyttötapaansa olisi muuttunut puolison kuoleman jälkeen. Kaikkien mukaan se oli pysynyt samana. Kukaan leskistä ei myöskään ollut kokenut uskonnon vaikuttaneen merkittävästi heidän leskeytymiseen sopeutumiseen. Ainoastaan yksi leskistä vastasi kysymykseen *Koetteko uskonnon auttaneen teitä leskeydestä selviytymisessänne? No kyllä kait.* Muut eivät kokeneet tai eivät osanneet sanoa. Myös Kaunosen ym. (1996, 86) leskitutkimuksessa vain 17 prosenttia yli 60-vuotiaista leskimiehistä oli kokenut uskonnollisuuden, kirkossa käymisen, rukoilemisen tai raamatun lukemisen auttaneen leskeydestä selviytymisessä. Tulos oli mielestäni yllättävä, koska olin ajatellut vanhemmissa ikäluokissa uskonnollisuuden näyttelevän suurempaa roolia.

Vaaraman ja Hurskaisen (1993, 61–62) mukaan ikääntyneillä vaikeudet selviytyä elämänmuutoksista, kuten leskeytymisestä, voivat muodostua ylivoimaisiksi sisältäen jopa itsemurhariskin. Haastateltavistani yksi leski kertoi joskus saattaneensa kokea itsemurha-ajatuksia. Suurin itsemurhariski, kuten kuolleisuusriski yleensäkin miehillä on välittömästi vaimon kuolemaa seuraavien ensimmäisten kuukausien aikana (Tuominen 1994, 45). Seuraavan lainauksen leskelläkin vaikein vaihe oli ollut juuri leskeyden alkuaikoina:

”H: No ootteko sitte kokenu itsemurha-ajatuksia?”

L5: No... Kyllä ne joskus on saattanu (epäselvä sana)... Sillon ei tietäny oikein, et mikä on ni tuota... tai mitä merkitystä milläki on.”

Osa leskistä oli saanut leskeytymiseen ammatillista keskusteluapua ja osa ei. Ne, jotka kertoivat saaneensa ammatillista keskusteluapua, mainitsivat keskusteluavun antajiksi palvelukodin, terveydenhoitajan ja yksinäisille pidetyn ryhmän. Seuraavassa yksi leskistä kertoo palvelukodilla saamastaan keskusteluavusta:

”H: Joo, oliko teillä sitte jotain semmosia ihmisiä joittenka kanssa te kävitte läpi sitä, silloin näitä asioita ja teijän surua ja tämmöstä?”

L7: No ei muuta ollu ku tuolla XX, siellä on kouluttautunu tähän surupuoleen yks terapeutti, mutta... se oli, sitä mitä se oli, kun keskusteltiin, ni en minä tiää, minusta tuntui, ettei siitä ollu apua vaan enkö minä osannu antautua sitten niin siihen.”

Ne lesket, jotka eivät olleet ammatillista keskusteluapua saaneet, eivät sitä olleet myöskään kaivanneet. Ainoastaan yksi leski mainitsi yrittäneensä saada apua, jota ei ollut saanut:

”H: Millasta sosiaalista tukea te ootte saanu tän leskeytymisen jälkee?”

L4: (naurahtaa) En mie voi käsittää, et mie oisin mittää tukea saannu... Tää nyt on tämä, muutaman kerran tuolla kerhossa käynny, missä se (ohjaajan nimi) vetää, ni... En minä oikeestaan mittään muuta...

H: Joo. Oisitteko te kaivannu jotain tukea sitte?”

L4: No... sikäli, että joskus olis mieli tehny soittaa tuota terveyskeskukseen, mutta ei sieltäkään koskaan vastaa kukkaan... Nyt on menny jo... En oo siis leskenä ollessa käy-

ny enää lääkärissäkään minkäänlaisessa lääkärissä yhtään kertaa... Ei sinne pääse, ku ei ne vastaa ees puhelimeen...

H: Te ootte kuitenkin yrittäny soittaa?

L4: Oon mä joskus yrittäny, ni ei ku ei vastaa... Nyt on jaettu silleen tiimeittäin...

Leskistä yksi, joka ei mitään apua ainakaan vielä ollut leskeytymiseensä hakenut, oli kuitenkin hyvin tietoinen leskille järjestettävistä eri tukimuodoista:

”H: Ootteko te sitte saaneet ammattillista keskusteluapua?

L5: En ole.

H: Olisitteko halunu?

L5: En ole välttämättä halunukaan... Se on silloin, vaimon siunaustilaisuudessa jo oli tämä pappi, joka oli silloin sen... Hän esitti silloin, että kirkolta saa ja että hän voi käyä kotona, mutta en ollu silloin niinku mitenkään valmis tai ei ollu siinä kunnossa, että ois ite halunu

H: Joo, ootteko mielestänne tarpeeks saanu sitte tällasta keskusteluapua?

L5: Joo kyl... Oon, oon saanu ja sitähan ois ollu mahollista, kirkollaha on ja onha niitä muitaki semmosia mahdollisuuksia muun muassa tämä Helmikammari, missä nyt oltiin viimeks, käytiin niitä keskusteluita... ja tuota, mut ei tule sinne niin mentyä ainakaan vielä --- muun muassa tämä eläkeliihto valtakunnallinen, ni siellä... Hehä järjestää muun muassa sellasta ”Yht’äkkiä yksin” –sopeutumisvalmennuskurssia, joka on kolme vuorokautta ja viikon ja niitä on, nyt keväälläki on ollu ja ens kesänä on ja syksyllä... että en ole vielä päättäny sitä... yhteen aikaan oli, viime syksynä, että minä hakeuduin sinne, mutta sitte tuli muita... muuta on ollu ja tullu ja...”

Edellisessä lainauksessa mainittu Helmikammari on Rovaniemellä toimiva kodikas kyläpaikka ikääntyneille, jossa järjestetään myös kaikenlaista toimintaa. Se, kuinka kauan aikaa leskeytymiseen sopeutuminen vie, näytti haastateltavieni kohdalla olevan hyvin haastateltavakohtaista. Kaikki lesket olivat kuitenkin sitä mieltä, että aikaa myöten leskeyden myötä seuranneet negatiiviset tunteet olivat ainakin jonkin verran helpottuneet, lieventyneet tai jääneet pois. Elämäntapahtumien alkuvaihe onkin merkittävä, koska se on elämän merkkipaalu ja käännekohta, joka vaatii sopeutumista, muutoksia käyttäytymiseen ynnä muuta sellaista (Saarenheimo & Suutama 1995, 457). Myös leskistä ne, jotka eivät olleet oikein pystyneet sopeutumaan edesmenneen puolison kuolemaan ja jotka olivat hyvin muistoissa kiinni, eivätkä nähneet tulevaisuutta oikein olevan puoli-

son menehdyttyä, myönsivät, että ehkä olo oli kuitenkin jollain lailla helpottunut, kun aikaa oli kulunut, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: No tuntuuko teistä, että ku te mietitte teijän aikaa leskenä, ni tuntuuko teistä, että asiat on menossa parempaa vai huonompaa suuntaa?”

L7: tuo on semmonen monitahoinen kysymys, kun siinä tulee tämä maallinen olotila ja sitten tuo taloudellinen olotila, ni se on elettävä sen mukaan mitä on, että minä en ossaa sanoa, että onko se huonompi vai parempi...

H: Jos te mietitte vaikka teijän semmosta mielialaa, ni miten te sen koette?

L7: Nii, no se, se vain, että tuo mieliala se on matala, mutta ei...

H: Mutta onko se kuitenkin menossa parempaan suuntaan, tästä kaks vuotta ku on kulu- nu vai...

L7: Joo, miksei, kyllä kait se hiljalleen jollaki tavalla niinkun keventäs tuota olotilaa.”

Myös Kaunosen ym. (1996, 86) leskitutkimuksessa tuli ilmi, että ajan merkitys surun lieventymisessä tunnistettiin myös silloin, kun vastaaja koki, ettei selviydy surusta milloinkaan täysin. Se, kuinka kauan aikaa näytti kuluvan siihen, ettei puolison kuolema enää vaikuttanut perin pohjaisesti elämään ja että mietittiin jo tulevaisuutta, näytti olevan hyvin tapauskohtaista. Kauiten aikaa leskenä ollut haastateltava oli leskeytynyt noin kaksikymmentä vuotta sitten. Tämän lesken kuvatessa leskeytymisaikaansa, hän kertoi, että pahimmassa vaiheessa saattaa mennä pari kolme vuotta, jonka jälkeen olo alkaa helpottua, kuten seuraavasta lainauksesta käy ilmi:

”H: Osaatteko jotenki sanoa, että onko teillä sitte niinku nyt kun kuitenkin kaksyt vuotta ootte jo ollu leskenä, niin tota onko se jotenki tavallaa helpottunu se olo tai, vai pahentunu vai...?”

L6: No onhan se tietenki helpottunu jälkeen siitä, onha se nyt jonku aikaa, ni... saattaa olla pari, kolme vuotta... mutta sitten siihen pitää mukautua ja... ei sille maha mitään...”

Yhdeksän kuukautta sitten leskeytynyt haastateltava, joka kuvasi aikaansa leskenä, kertoi leskeytymisen alkuvaiheen olleen hyvin vaikeaa ja epämääräistä, mutta sen jälkeen hänen olotilansa oli alkanut helpottaa:

"H: No kertositteko tähän alkuun ihan omin sanoin, että miten te ootte kokenu tän leskeytymisen? Nyt ei tietysti vielä ihan hirveen pitkä aika oo siitä, että vasta yheksän kuukautta, mutta..."

L5: No kyllähän se on yksinäistä ollu tietenki... vaikea tässä vaiheessa vielä kovin paljo kertoakaan siitä, että se on edelleen ollu semmosta... sanoisinko epämääräistä, etten ole vieläkään oikein löytäny... taikka tiedä sitä mikä nyt on niinku... missä mennää ja mikä on, että sitä kaikkea tulee semmosta, mikä nyt on vähä semmosta... kun ei tiedä, sanotaan näin

H: Joo. Osaatteko te eritellä, et onks se jotenki muuttunu tän leskeytymisen aikana?

L5: On se jonku verran muuttunu tässä, tässä... että sanotaan noin pari kuukautta sitte, sitä on alkanu niinku myöntämään sen tosiasian... Aikasemmin oli vähä sitä, että se hänen kuolemasta saakka tänne ollu niitä järjestelyjä ollu kaikennäkösiä, ni sitä on ollu vähä semmosessa...

H: Nii, et oli paljo kaikkee tekemistä ja kiire?

L5: ... nii ja sitte muutoin ja sitte on semmosta epämääräinen se olotila itellä oikeestaan, ikään ku jossaki epämääräsessä putkessa, jos voi niin kuvitella, että sitä... vaimo... ollu, menny ja tehny ne mitkä ollu pakollisia... Nyt on viime aikoina vasta alkanu tulemaan se toteaminen ja lähestyä siihen asiaan."

"H: Kuinka te koette että ootte sopeutunu siihen?

L5: --- . Ee... --- En oikein tiiä, miten siihen vastaa, koska tuota noin... ei sitä vielä tiedä

H: Nii, osaatteko sanoa, et miten koette tällä hetkellä?

L5: No se...

H: Siit on tietysti ihan hirveen vähän aikaa vasta...

L5: No on... Se on kuitenkin niin vähän aikaa vasta ollu ja sitä nyt on kuitenkin, omasta mielestään tota niinku paremman tuntunen olo mitä on ollu tässä edesmennyttä aikaa ja nytte ku alkaa niinku myöntämään."

Asenteella näytti olevan myös suuri vaikutus leskeyteen sopeutumiseen. Ne, lesket, joiden asenteena oli *"elämän pitää jatkua, nykyisyydestä pitää osata nauttia"* näyttivät sopeutuneen leskeytymiseen paremmin kuin ne, jotka olivat jääneet menneisyyden vangeiksi, eivätkä nähneet tulevaisuuttaan. Seuraavassa lainauksia leskiltä, joista toinen oli leskeytynyt vajaa vuosi sitten ja toinen yhdeksän vuotta sitten.

"H: Eikä mihinkää keskittymiskykyyn tai tämmösiin (kokenut leskeytymisen vaikuttaneen)?

L8: Ei... Ei sitä auta siihen jäädä, elämänhä pittää jatkua niin kauan, ku..."

”L3: Joojoo, ja periaatteena on ollu tuota tosiaan tämä, että tämä mikä on elettyä elämää, ni se on menny, se ei tule koskaan takaisin ja huomisesta ei tiedä mitä se tuo yllätyksiä, oottaa voi huomista ja muistella mennyttä ei siinä mitään, mutta siitä, tästä hetkestä pitäs nauttia... Niinku minä nyt nautin tästä hetkestä, kun saan sulle kertoa (naurahtaa)”

Myös Lakkalan (2001, 63) ikääntyneitä naisleskiä tutkineessa gradussa lesket totesivat, että ovat pakon edessä ja nyt on vain pyrittävä jatkamaan elämää. Wolfin ja Wortmanin (2005, 93) mukaan Nolenhoekseman ja hänen kollegoidensa (1999 & 2001) tutkimukset ovat osoittaneet optimistisella luonteenlaadulla olevan merkitystä puolison menehtymiseen sopeutumiseen. He selvittivät, että vastaajat, joilla oli optimistinen luonteenlaatu tai taipumusta olla optimistinen erilaisissa tilanteissa näyttivät vähemmän depresiivisiä oireita alustavan (1 kuukausi menetyksestä) ja myöhempien (13 ja 18 kuukautta) haastatteluiden välillä. Lisäksi luonteenlaadultaan optimistit näyttivät useammin löytävän merkityksen tai jotain positiivista menetyksestään kuin pessimistit. Moore ja Stratton (2001, 97) löysivät tutkimuksestaan myös saman tekijän. Miesten yleinen ajattelutapa elämään oli merkittävä leskeytymiseen sopeutumisessa. Varsinkin, jos leski oli yleisesti optimistinen, hänellä oli taipumusta löytää uusi taipumus elämäänsä vaimonsa kuoleman jälkeen. Optimistisuus ja pessimistisyys vaihtelee tiestysti tilanteen mukaan, mutta ihmisillä näyttää olevan taipumusta positiivisiin tai negatiivisiin odotuksiin. Seuraavissa lainauksissa tulee ilmi, näiden leskien suhtautuminen nykyiseen elämäänsä positiiviseen sävyyn:

”H: Joo. No jos te mietitte tätä teidän aikaa leskenä, ni tuntuuks teistä, että asiat on menossa parempaan vai huonompaan suuntaan?”

L3: Noo... Asiat on ollu täytyy sanoa sa... niin hyvin, että ei ole mitään toivomuksia mistä pitäs saaha paremmaksi, elämänympäristö, -olosuhteet, että olen ihan tyytyväinen.”

”H: No tota... Mitä mieltä te ootte teijän tän hetkisestä elämästä sitte?”

L8: Ei mul oo mitään huolta eikä häivää...”

Tuomisen leskitutkimuksessa sopeutumattomuus puolison menetykseen kosketti noin 20 prosenttia miehistä (Tuominen 1994, 324). Myös omassa tutkimuksessa ni toisille leskille sopeutuminen uuteen elämänvaiheeseen näytti olevan hanka-

lampaa. Seuraavat lainaukset ovat haastateltavilta, jotka ovat leskeytyneet kaksi ja puoli vuotta sitten ja melkein kaksi vuotta sitten:

”L7: ...ja kun tässä kattoo näitä hellan ympäristöä ja... kyllä se tuo mieleen, että hän on tässä tehnyt (itkee)”

”H: Joo, no jos te mietitte tota teijän aikaa leskenä, ni tuntuuko teistä, et asiat on menossa parempaa suuntaa vai huonompaa suuntaa?”

L2: No ei se ainakaa parempaa, mut onha tämäki tietysti ku on niin monta vuotta ollu

H: Nii tavallaa tottunu

L2: Toisellalaila, ku sillon alkuaikana oli vaikee... Aina oli mielessä. Kyllä mä käyn joka viikko tuolla haudalla käyn viemäs kynttilän, kesällä on kukkia sitte.”

Näiden leskien olo ei näyttänyt hirveästi parantuneen.

”H: Mikä on sitte auttanu eniten tästä leskeydestä selviytymisessä?”

L7: Siihen on vaikea vastata... kun se seuraa, kun se seuraa niin täällä, ei se poistu sieltä, se on kyllä varma...”

”H: No tota, mitä mieltä te ootte sitte tällä hetkellä teidän elämästä?”

L2: No kyllä sellasta... Yksinäistä puurtamista on... Ettei täs oikein mukava olla... Mutta päivä kerrallaan mennään... Ei passaa ruveta hermoilemaan.”

Lesket eivät oikein nähneet tulevaankaan tai osanneet ajatella tulevaa:

”H: No kuinka te näette teidän tulevaisuuden sitte?”

L7: No se, se on tuota, kyllä se tulevaisuus on tuolla ylempänä.”

”H: No kuinka te näätte sitte teidän tulevaisuuden?”

L2: Sumun peitossa.”

Toiselle näistä leskistä elämä oli ollut hyvin raadollinen, hänen vanhempi poikansa oli kuollut vain muutama kuukausi hänen vaimonsa jälkeen. Tämä varmasti toi lisää taakkaa leskeyteen sopeutumiseen.

5 Johtopäätökset

Leskeytyminen on elämää mullistava tapahtuma, joka merkitsee kokonaisvaltaista muutosta ihmisen elämään. Ikääntyneenä puolison kanssa on usein eletty useita vuosikymmeniä. Puolison menehdyttyä viereltä lähtee elämän- ja arjenjakaja, jäljellä jäävät muistot tai kuten yksi haastateltavani kertoi, hänen edesmenneen avioliittonsa olleen *semmoinen, että nyt on jäljellä vain kaipaus*, josta olen ottanut myös tutkimukseni nimen.

Ympäristö

Kukaan tutkimuksen leskistä ei ollut harkinnut muuttoa toiseen asuntoon siksi, että nykyisessä asunnossa oli asuttu yhdessä edesmenneen puolison kanssa. Iäkkäät mieslesket eivät näin ollen näytä asettavan asunnolle suurta muisto- ja tunnearvoa puolisosta, vaikka asunnossa olisikin asuttu edesmenneen puolison kanssa. Puolison kuollessa leskien pitää sopeutua asumaan yksin. Kaikki haastateltavani olivat viimeiseen asti asuneet puolisonsa kanssa yhdessä, joten muutos oli ymmärrettävästi suuri. Moni leskistä kokeekin yksin asumisen ja -olon yksinäisenä, mikä on ymmärrettävää, kun on asuttu useita vuosikymmeniä yhdessä ja totuttu tähän.

Leskeyden vaikutuksista kulkemiseen ja kulkemishaluihin leskillä on hyvin erilaisia kokemuksia. Osa kokee vaikutuksia olleen, osa taas ei. Puolisoitaan hoitaneille leskille, jotka olivat olleet sidottuina kotiin puolison sairauden takia, leskeytyminen oli myös aukaissut mahdollisuuden taas kulkea. Osalta leskeytyminen oli vienyt halut niin, ettei enää tehnyt mieli kulkea missään. Viidellä haastateltavallani oli vielä auto käytettävissä, kahdella muulla oli mahdollisuus käyttää kuljetuspalvelua. Olettaisin ikääntyneillä miesleskillä olevan useammin auto käytettävänä kuin naisleskillä, tätä tukee myös vertaukseni Koskimäen ikääntyneiden naisleskien tutkimuksen tuloksiin. Oma auto helpottaa olennaisesti liikkumista, varsinkin kaupungin ulkopuolella asuttaessa. Näkisin liikkeelle pääsemisen vaikuttavan olennaisesti elämänlaatuun ainakin silloin kun ihminen itsekin haluaa vielä käydä erilaisissa paikoissa.

Leskistä osa vieraili lastensa ja muiden sukulaistensa luona paljon. Kahdella leskellä, joiden lapset asuivat kauempana, oli kodin jättäminen osoittautunut ongelmalliseksi

pitkien reissujen ajaksi pihatöiden, postin ynnä muiden tällaisten jättämisen takia. Tällaisetkin asiat voivat rajoittaa pidempien vierailujen ja matkojen tekemistä sekä sukulaisten tapaamista. Suurimmalla osalla haastateltavista leskeytyminen ei ollut merkittävästi vaikuttanut heidän taloudelliseen tilanteeseensa. Ainoastaan yhdellä leskellä vaikutus taloudelliseen tilanteeseen oli ollut suuri. Olettaisin leskeyden vaikutuksen taloudelliseen tilanteeseen ikääntyneissä ikäluokissa olevan suurempi naisilla kuin miehillä, mitä tukee vertaukseni Koskimäen ikääntyneiden naisleskien tutkimustulokseen. Huono taloudellinen tilanne vaikuttaa olennaisesti elämänlaatuun.

Sosiaaliset suhteet

Sosiaaliset suhteet ovat eri tutkimusten mukaan tärkeitä elämänlaadun kannalta. Kaikilla haastateltavillani yhtä lukuun ottamatta oli lapsia ja lapsenlapsia. Välit lapsiin ja lapsenlapsiin näyttävät olevan iäkkäillä miesleskillä hyvät. Ainoastaan yksi haastateltava kertoi, ettei ollut yhteydessä lapsenlapsensa, mutta kuuli hänestä aina toisen poikansa kautta. Osa leskistä oli lapsiinsa yhteydessä päivittäin, osa muutaman kerran viikossa ja osa viikottain. Toisaalta lesket saattoivat olla eri lastensa kanssa yhteydessä eri tahtiin, mihin vaikutti välimatka, mutta myös lasten luonteet, tavat sekä lasten ja lesken välinen yhteys. Onkin tärkeää huomioida myös lasten puolelta yhteydenpitoon vaikuttavat tekijät.

Ainoastaan yksi leski koki, että lapset kävivät nykyisin harvemmin kylässä kun puolison vielä eläessä. Lapseton haastateltavani oli saanut palvelukodista tärkeän tuen ja turvanantajan, jonka tärkeyden hän mainitsi monta kertaa haastattelun aikana. Ikääntyneenä läheltä alkaa lähteä myös muita ystäviä, sukulaisia ja tuttavii, mikä myös pienentää läheisten määrää. Elossa oleviin sukulaisiin oltiin yhteydessä vaihtelevasti. Muista sukulaisista suuri osa asui leskillä kauempana, jolloin useimmiten soiteltiin silloin tällöin ja nähtiin kerran, pari vuodessa. Suhteiden edesmenneen puolison sukulaisiin kukaan leskistä ei kokenut muuttuneen, vaikka aina tekemisissä ei oltu niin paljon oltu edes puolison eläessä. Moni leski kuitenkin oli yhä yhteydessä myös puolison sukulaisten kanssa, soitteli ja kävi vierailulla.

Kellään leskistä ei ollut tiettyä, läheistä ystävää, jonka olisi maininnut. Kysymykseen *Onko teillä ystäviä?* lesket alkoivat usein kertoa hyvänpäivän tutuistaan, entisistä työ-

kavereistaan, naapureistaan ja sukulaisistaan. Myös muissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että vaikka miehillä on usein paljon tuttuja kavereita, eivät suhteet heihin usein ole niin intiimejä ja läheisiä kuin naisten välisissä ystävyyssuhteissa, mikä voi osoittautua ongelmalliseksi ikääntyneenä. Omakotitaloissa asuvat lesket olivat paljon tekemissä naapureidensa kanssa, mutta kerrostaloissa naapurussuhteet jäivät tervehtimisen tasolle. Yksi leskistä mainitsi naapurinsa jopa henkilöksi, jonka kanssa oli käynyt leskeytymistään läpi. Myös naapuri oli leskeytynyt, joten heillä oli sama kokemus jaettavanaan.

Vaikka miesleskillä on naisleskiä useammin uusi parisuhde, niin kellään haastateltavistani ei ollut uutta parisuhdetta leskeytymisen jälkeen. Osa leskistä katsoi, että uusi suhde voisi olla mahdollinen ja jopa piristää sekä palauttaa elämänhalua, osa leskistä taas koki, etteivät he halunneet uutta parisuhdetta. Muita uusista ihmissuhteista kysyttäessä muutama leski mainitsi, että he olivat saaneet uusia tuttavuuksia, mutta eivät varsinaisia ystäviä, puolison menettänyt. Yhtä leskeä lukuun ottamatta kaikkiin leskiin oli suhtauduttu asiallisesti leskeytymisen jälkeen. Yksi leski oli kokenut juoruilua. Olettaisin Lakkalan tutkimukseen verrattessani, että yleisesti naislesket kokevat miesleskiä enemmän ihmissuhteidensa ja käyttäytymisensä seuraamista muiden taholta leskeydyttyään.

Viisi leskistä oli osallistunut erilaisiin vertaistukiryhmiin. Kaikki haastateltavat pitivät näitä ryhmiä mieluisina. Mielestäni ikääntyneille pitäisikin järjestää enemmän tämän suuntaisia ryhmiä tai tapaamispaikkoja, joissa tavata muita. Ikääntyneenä kun ei enää ole viiteryhmänä työpaikkaa ja työkavereita, voi moni kaivata päiviinsä uudenlaista viiteryhmää. Lesket, jotka eivät olleet saaneet vertaistukea, eivät myöskään olleet kokeneet kaipaavansa sitä. Toisaalta kysymyksessä voi olla myös se, että kun jotain ei ole niin sitä ei kaipaakaan, mutta vertaistukiryhmässä käydessä huomaisi sen mieleiseksi. Toisaalta kaikenlainen toiminta ei tietenkään ole aina kaikkien mieleen.

Kaikki lesket olivat mielestään tarpeeksi yhteydessä läheisiinsä ja tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa. Näin tutkimuksessani vastausten olevan kuitenkin ristiriidassa sen kanssa, että kaikki lesket yhtä lukuun ottamatta toivat haastattelun kuluessa ilmi yksinäisyyttään ja kahta leskeä lukuun ottamatta kaikki kaipasivat juttukavereita ja tuttuja. Tulkitsin tämän ristiriidan niin, että vaikka lesket kokivat itsensä yksinäisiksi, he eivät kokeneet, että tällä hetkellä olemassa olevat sosiaaliset suhteet auttaisivat niiden yksinäisyyden tunteiden ratkaisemiseen, joita he kokivat. Esimerkiksi hyvätkään suhteet lapsiin, eivät näytä korvaavan ystävien tai puolison puutetta. Moni leski näki myös leskeytymisen vaikutta-

neen heidän kykyihinsä ja haluihinsa luoda uusia ihmissuhteita, vaikka he niitä kokivatkin tarvitsevansa.

Noin puolet leskistä kertoi saaneensa sosiaalista tukea ja käyneensä läpi leskeytymistään. Leskistä, jotka eivät olleet kokeneet saaneensa sosiaalista tukea tai käyneensä leskeytymistään läpi, osa ei ollut tällaista myöskään kaivannut ja osa taas oli. Niistä leskistä, jotka olivat saaneet sosiaalista tukea ja puhuneet leskeytymisestään jonkun kanssa, osa mainitsi tuen antajaksi sukulaisen tai tuttavän ja osa jonkun ammatillisen avun. Kahdella leskellä oli huolta siitä, että jos jotain sattuu, esimerkiksi kaatuu, niin kukaan ei huomaa heti ja ole auttamassa.

Fyysinen ulottuvuus

Eri tutkimusten mukaan fyysinen terveydentila näyttää vaikuttavan hyvin paljon ihmisen elämänlaatuun. Yhtä haastateltavaani lukuun ottamatta kaikilla leskillä oli jotain terveysongelmia. Ainakin yhdellä leskellä säryt näyttivät vaikuttavan erittäin paljon elämänlaatuun. Suurin osa leskistä ei kuitenkaan kokenut puolison menehtymisellä olleen vaikutusta heidän fyysiseen terveydentilaansa, pari leskeä koki jotain pientä vaikutusta olleen, kuten laihtumista heti puolison menehdyttyä. Yhdeltä leskistä olivat fyysiset oireet päinvastoin kadonneet puolison kuoltua. Ennen hänellä oli ollut yöhikoilua ja jalkojen palelua, joiden hän uskoi olleen seurausta siitä, kun hän oli pelännyt ja odottanut puolisonsa kuolemaa. Puolison kuoltua oireet olivat kadonneet.

Haastateltavat kertoivat, etteivät tarvitse apua päivittäisessä elämässään. Monella leskellä kävi sukulaisia ja ulkopuolisia auttamassa kotitöissä. Lesket myös kertoivat, ettei heidän ollut tarvinnut opetella uusia kotitöitä puolison menehdyttyä. Se, että lesket mainitsivat, että heidän ei ollut tarvinnut opetella mitään kotitöitä, kertoi mielestäni siitä, että niille leskille, jotka eivät olleet jotain kotitöitä osanneet, esimerkiksi lapset hoitivat nämä kotityöt, joten leskien ei tämän vuoksi tarvinnut niitä opetella. Se ei tarkoittanut, että he olisivat kaikki kotityöt osanneet tai ainakaan itse tehneet. Neljällä haastateltavalla kävi esimerkiksi joku muu siivoamassa. Toki osa leskistä hoiti kaikki kotityöt myös ilman minkäänlaista apua. Ne lesket, jotka olivat hoitaneet puolisoitaan, olivat hoitaneet kotityöt jo puolison sairastaessa. Kaikki haastateltavat kertoivat, että jo puolison eläessä kotityöt oli hoidettu tasapuolisesti. Yhtä leskeä lukuun ottamatta kaikki les-

ket hoitivat ruoan laiton itse. Moni leski oli myös hyvin ylpeä ruoanlaittotaidoistaan ja oli esimerkiksi haastatteluun leiponut itse.

Leskistä neljä luetteli vaikka mitä harrastuksia. Kolme leskeä kertoi, ettei heillä ollut mitään harrastuksia. Näistä leskistä yhdellä oli liikuntakyky mennyt huonoksi ja yhdellä näkökyky, joiden he kertoivat vaikuttavan tähän. Osa haastateltavista kertoi juuri leskeytymisen vaikuttaneen niin, ettei mikään enää kiinnostanut. Osa leskistä mainitsi erilaisen toiminnallisen tekemisen auttaneen myös leskeytymisessä.

Psyykinen ulottuvuus

Lesket kuvailivat oloaan ja tunteitaan leskeytyneenä seuraavilla sanoilla: *raskasta aikaa, vaikea tapaus, aikamoinen muutos, kaipaus, toisenlainen elämä, totuttelua yksinoloon ja täytynyt mukautua*. Kolme leskeä kuvaili leskiaikaansa suhteellisen samankaltaisilla sanoilla epämääräisyydestä, jota he eivät oikein osanneet kunnolla selittää: *tyhjä aukko, epämääräinen putki ja asia, jota ei oikein jaksa ymmärtää, josta ei oikein tiedä, että mitä tai ettei vielääkään oikein tiedä missä mennään tai mikä on*. Kaksi haastateltavistani koki sopeutuneensa puolison kuolemaan hyvin.

Yksinäisyyttä näyttäytyi yhtä leskeä lukuun ottamatta kaikissa haastatteluissa, vaikka kaikki eivät maininneetkaan yksinäisyyttä tunteena, vaan puhuivat esimerkiksi tuttavien ja seuran puutteesta tai yksinolon vaikeudesta, joilla tulkitsin heidän tarkoittavan yksinäisyyttä myös tunteena. Mielenkiintoista mielestäni oli se, että leski, joka kertoi, ettei ollut kokenut yksinäisyyttä oli ainut lapseton haastateltava. Toisaalta tällä leskellä oli vankka tukiverkosto palvelukodilta. Osa leskistä kertoi surreensa puolison menehtymistä ja osalla leskistä sureminen oli jäänyt vähemmälle. Jonkunlaiset masennuksen tunteet näyttivät olevan hyvin yleisiä ikääntyneillä miesleskillä. Mieslesket kuvasivat tätä olotilaa esimerkiksi haluttomuutena tehdä mitään ja tunteena kun mikään ei kiinnosta.

Kaksi haastateltavaa koki, että leskeytyminen oli vähän vaikuttanut heidän muistiinsa. Yksi leskistä sanoi, että leskeytyminen oli *varmasti jonkun verran* vaikuttanut hänen keskittymiskykyynsä. Kaksi leskeä oli kokenut leskeytymisen vaikuttaneen heidän viireyteen. Tutkimukseni leskistä osa koki, että leskeytyminen oli vaikuttanut heidän unensaantiinsa ja osa taas koki, että vaikutusta ei ollut ollut. Kukaan leskistä ei kokenut, että heidän alkoholin käyttötapaansa olisi muuttunut puolison kuoleman jälkeen. Kaikki-

en mukaan se oli pysynyt samana. Kukaan leskistä ei myöskään ollut kokenut uskonnon vaikuttaneen merkittävästi heidän leskeytymiseen sopeutumiseen. Haastateltavistani yksi leski kertoi joskus saattaneensa kokea itsemurha-ajatuksia. Osa leskistä oli saanut leskeytymiseen ammatillista keskusteluapua ja osa ei. Ne lesket, jotka eivät olleet ammatillista keskusteluapua saaneet, eivät sitä olleet myöskään kaivanneet. Ainoastaan yksi leski mainitsi yrittäneensä saada apua, jota ei ollut saanut.

Se, kuinka kauan aikaa leskeytymiseen sopeutuminen vie, näytti haastateltavieni kohdalla olevan hyvin haastateltavakohtaista. Myös leskistä ne, jotka eivät olleet oikein pystyneet sopeutumaan edesmenneen puolison kuolemaan ja jotka olivat hyvin muistoissa kiinni, eivät nähtäneet tulevaisuutta oikein olevan puolison menehdyttyä, myönsivät, että ehkä olo oli kuitenkin jollain lailla helpottunut, kun aikaa oli kulunut. Keskeiseksi tutkimustuloksiksi tutkimuksissani nousi kuitenkin ikääntyneiden miesleskien kokemus yksinäisyys ja elämänasenne. Asenteella näytti olevan myös suuri vaikutus leskeyteen sopeutumiseen ja elämänlaatuun. Ne, lesket, joiden asenteena oli ”*elämän pitää jatkua, nykyisyydestä pitää osata nauttia*” näyttivät sopeutuneen leskeytymiseen paremmin ja nauttivan elämästään kuin ne, jotka olivat jääneet menneisyyden vangeiksi, eivät nähtäneet tulevaisuuttaan. Myös muissa tutkimuksissa on saatu samanlaisia tuloksia.

Yksinäisyys näyttäytyi tutkimuksessani myös suurena teemana, joka näyttäytyi useassa eri ulottuvuudessa. Ainoastaan yksi leski ei tuonnut yksinäisyyttä ilmi. Vaikka lesket harvoin puhuivatkin yksinäisyydestä tunteena, yksinäisyyttä tuotiin usein esiin. Toisaalta tämä ei ole mielestäni yllättävää, puolison kuoltua kun tarvitsee usein totutella yksin asumiseen ja yksin oloon. Yksinäisyys on myös vaikeasti ratkaistava asia, se kun ei välttämättä helpotu laittamalla yksinäistä ihmisten sekaan. Yksinäinen voi olla myös ihmisten keskellä. Kaikki tämän tutkimuksen lesket, jotka olivat osallistuneet erilaisiin yksinäisille ja leskille suunnattuihin ryhmiin, kokivat nämä ryhmät mieleisiksi. Tällaisten ikääntyneille suunnattujen ryhmien määrää pitäisikin lisätä ikääntyneiden yksinäisyyden lieventämiseksi tai jo olemassa olevista kursseista pitäisi tiedottaa enemmän. Esimerkiksi Eläkeliitto järjestää elämänkumppaninsa menettäneille Yhtäkkiä yksin – sopeutumisvalmennuskursseja. Näillä sopeutumisvalmennuskursseilla käydään läpi elämänkumppanin kuoleman aiheuttamaa menetystä asiantuntijoiden tukemana ja samaa elämäntilannetta elävien kanssa. (Eläkeliitto 2012.) Elinajan pidentyessä myös tutkimusta ikääntyneiden miesten parissa pitäisi lisätä, jotta ikääntyvien miesten palvelu-

tarpeisiin ja muihin ikääntymisen mukanaan tuomiin tekijöihin osattaisiin vastata juuri heidän tarpeistaan lähtöisin.

6 Lähteet

- Boyle, Joycean 1994: *Styles of Ethnography*. Teoksessa: Morse, Janice 1994 (toim.): *Critical Issues in Qualitative Research Methods*. Sage Publications. Thousand Oaks. 159–185.
- Bowling, Ann & Gabriel Zahava 2007: Lay theories of quality of life in older age. *Ageing & Society* 27. 827–848. Cambridge University Press. Iso-Britannia.
www.brown.uk.com/brownlibrary/bowling.pdf . Viitattu 6.8.2012.
- Carr, Deborah 2005: *Methodological Issues in Studying Late Life Bereavement*. Teoksessa: Carr, Deborah & Nesse, Randolph M. & Wortman, Camille B. 2005: *Spousal Bereavement in Late Life*. Springer Publishing Company. New York. 19-48.
<http://site.ebrary.com/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10265282&p00=methodological%20issues%20studying%20late%20life%20bereavement>. Viitattu 8.8.2012.
- Carr, Deborah & Wortman, Camille B. & Nesse, Randolph M. 2005: *Understanding Late Life Widowhood: New Directions in research, Theory, and Practice*. Teoksessa: Carr, Deborah & Nesse, Randolph M. & Wortman, Camille B. 2005: *Spousal Bereavement in Late Life*. Springer Publishing Company. New York, USA. 3-18.
<http://site.ebrary.com/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10265282&p00=methodological%20issues%20studying%20late%20life%20bereavement>. Viitattu 8.8.2012.
- Chambers, Pat & Allan, Graham & Phillipson, Chris & Ray, Mo 2009: *Family Practices in Later Life*. Policy Press. Bristol.
- Cummins, Robert A. 1997: *Assessing Quality of life*. Teoksessa: Brown, Brian (toim.): *Quality of life for people with disabilities. Models, research and practise*. Stanley Thornes Ltd. Cheltenham. 116-150.
http://books.google.com/login.ezproxy.ulapland.fi/books?id=1Mxe0YmyTeQC&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs_v2_summary_r&cad=0#v=onepage&q=&f=false. Viitattu 28.10.2009
- Davidson, Kate & Daly, Tom & Arber, Sara 2003: *Exploring the social worlds of older men*. Teoksessa: Arber, Sara & Davidson, Kate & Ginn, Jay (toim.) 2003: *Gender and Ageing: Changing roles and relationships*. Open University Press. Maidenhead.
<http://site.ebrary.com/login.ezproxy.ulapland.fi/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10161337&p00=gender%20ageing>. Viitattu 7.8.2012.
- Eläkeliitto 2012: *Yhtäkkiä yksin*.
<http://www.elakeliitto.fi/toiminta/sosiaalinen+palvelutoiminta/yhtakia+yksin/> Viitattu 3.9.2012.
- Erjanti, Helena 1999: *From emotional turmoil to tranquility: grief as a process of giving in a study on spousal bereavement*. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Erjanti, Helena & Paunonen-Immonen, Marita 2004: *Suru ja surevat: Surevien hoitotyön perusteet*. WSOY. Helsinki.
- Eskola, Jari 2010: *Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta*. Teoksessa: *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: Näkökulmia aloitta-*

- levalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. 3. Painos. Jyväskylä. 179–203.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010: Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä. 26–44.
- Frytak, Jennifer 2000: Assessment of Quality of Life in Older Adults. Teoksessa: Kane, Robert & Kane, Rosalie: Assessing older persons. Measures, Meaning, and practical applications. Oxford university press. Oxford. 200-236.
- Gabriel, Zahava & Bowling, Ann 2004: Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing & Society* 24. 675–691. Cambridge University Press 675. Iso-Britannia.
<http://journals.cambridge.org/action/displayFulltext?type=1&fid=244998&jid=ASO&volumeId=24&issueId=05&aid=244997>. Viitattu: 6.8.2012.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. 15. Painos. Tammi. Helsinki.
- Hopiavuori, Sirpa & Pulli, Jussi 2007: Lupa surra omalla tavallaan. Teoksessa: Laakso, Seppo (toim.): Kitara soi niin hiljaa – Miehet puhuvat surustaan. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu. 114- 120.
- Huusko, Tiina & Pitkälä, Kaisu 2006: Mitä elämänlaatu on? Teoksessa: Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Vanhustyön keskusliitto. Helsinki. 9-23.
- Jyrkämä, Jyrki 2001: Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa: Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki 2001: Lapsuudesta vanhuuteen – iän sosiologiaa. Gummerus. Jyväskylä. 267–323.
- Kaunonen, Marja & Paunonen, Marita & Laakso, Hilikka 1996: Yli 60-vuotiaiden suomalaisten kokemuksia surusta ja surusta selviytymisestä puolison kuoleman jälkeen. *Gerontologia* 10(2). 82–88.
- Koskimäki, Tiina 2010: Lesken elämänpiiri. Sosiaalipolitiikan pro gradu-tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso.
- Koskinen, Simo & Aalto, Leena & Hakonen, Sinikka & Päivärinta, Eeva 1998: Vanhustyö. Vanhustyön keskusliitto. Gummerus. Jyväskylä.
- Kouvo, Antti & Räsänen, Pekka 2005: Sosiaalinen pääoma, elämäntilanne ja sosiodemografiset tekijät – käyttökelpoisia elämänlaadun ja hyvinvoinnin jäsennysperusteita? *Janus* 13 (1). 21–38.
- KvaliMOTV 2012: 7.1 Analyysin äärellä.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html Viitattu 17.5.2012.
- Laine, Timo 2010: Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. 3. Painos. Jyväskylä. 28–45.

- Laitinen, Merja & Uusitalo, Tuula 2007: Sensitiivisen haastattelututkimuksen eettiset haasteet. *Janus* 4. 316–332.
- Lakkala, Nina 2001: Kun käsi kädestä kirpoaa. Tutkimus vanhuusiällä leskeksi jääneiden naisten kokemuksista leskeydestä ja sen vaikutuksista elämään. Pro gradu-tutkielma. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Lumme-Sandt, Kirsi 2005: Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa: Ruusuvoori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) 2005: Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Gummerus. Jyväskylä. 125–144.
- Lund, Dale & Caserta, Michael & Dimond, Margaret 1993: The course of spousal bereavement in later life. Teoksessa: Stroebe, Margaret & Stroebe, Wolfgang & Hansson, Robert (toim.): Handbook of bereavement – Theory, research and intervention. Cambridge University Press. 240- 254.
- Luukinen, Kaija 2012: Vanhat miehet kotona. Pro gradu-tutkielma. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Moore, Alinde & Stratton, Dorothy 2001: Resilient Widowers: Older Men Speak for Themselves. Springer Publishing Company. New York. <http://site.ebrary.com/login.ezproxy.ulapland.fi/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10265430&p00=resilient%20widowers> Viitattu 8.8.2012.
- Muurinen, Seija & Vaarama, Marja & Haapaniemi, Hannele & Mikkilä, Susanna & Hertto, Petteri & Luoma, Minna-Liisa 2006: Vanhainkotiasiakkaiden elämänlaatu, hoidon laatu ja hoidon kohdennustehokkuus. Care Keys-projekti/Helsinki-tiimi. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2006:2. http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/8d908c004a176e2694ddfc3d8d1d4668/2_ck_raportti.pdf?MOD=AJPERES. Viitattu 30.7.2009.
- Nevalainen, Vesa 2009: Yksinäisyys. Evita Publishing Oy. Porvoo.
- Nikander, Pirjo & Zechner, Minna 2006: Ikäetiikka – elämänkulun ääripäät, haavoittuvuus ja eettiset kysymykset. *Yhteiskuntapolitiikka* 71:5. 515–526. <http://yp.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3A41707-965E-4459-9185-A00231C410AF/0/065nikander.pdf>. Viitattu 25.6.2012.
- Noppiari, Eija & Leinonen, Satu 2005: Vanhuksen kokonaisvaltaista terveyttä edistävä mielenterveys. Teoksessa: Noppiari, Eija & Koistinen, Paula: Laatusuunnitelma vanhustyöhön. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 36–91.
- Pienta, Amy Mehraban & Franks, Melissa M. 2005: A Closer look at Health and Widowhood: Do Health Behaviors Change After Loss of a Spouse? Teoksessa: Carr, Deborah & Nesse, Randolph M. & Wortman, Camille B. 2005: Spousal Bereavement in Late Life. Springer Publishing Company. New York. 117-142. <http://site.ebrary.com/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10265282&p00=methodological%20issues%20studying%20late%20life%20bereavement>. Viitattu 8.8.2012.
- Pitkälä, Kaisu & Huusko, Tiina & Savikko, Niina & Stranberg, Timo 2006: Johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia. Teoksessa: Toim. Huusko Tiina & Stranberg Timo & Pitkälä Kaisu: Voiko ikääntyneiden elämänlaatua mitata? Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 12. Gummerus kirjapaino Oy. 112–115.

- Pohjola, Anneli 2003: Tutkijan eettiset sitoumukset. Teoksessa: Pohjola, Anneli (toim.): Eettisesti kestävä sosiaalitutkimus. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja c. Työpapereita 47. Rovaniemi. 53–68.
- Saarenheimo, Marja & Suutama, Timo 1995: Elämänhallinta ja vanhuuteen sopeutuminen. Teoksessa: Lyytinen, Paula & Korkiakangas, Mikko & Lyytinen, Heikki (toim.): Näkökulmia kehityspsykologiaan – Kehitys kontekstissaan. WSOY. Porvoo. 454–470.
- Saresma, Tuija 2005: Teen runosta rakastetun: Taideomaelämäkertojen sukupuolittuneet yksinäisyyskuvaukset. Teoksessa: Jokinen, Kimmo (toim.) 2005: Yksinäisten sanat. Kirjoituksia omasta tilasta, erillisyydestä ja yksinolosta. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 84. Jyväskylän yliopisto. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 37–128.
- Tiikkainen, Pirjo 2011: Yksinäisyys teorioiden valossa. Teoksessa: Heiskanen, Tarja & Saaristo, Liisa (toim.): Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. PS-kustannus. Juva. 59–76.
- Tilastokeskus 2012: Taulukko: Väestön iän (1-v) siviilisäädyn ja sukupuolen mukaan 1990–2011. http://pxweb2.stat.fi/database/StatFin/vrm/vaerak/vaerak_fi.asp Sieltä taulukko: Väestön iän (1-v) siviilisäädyn ja sukupuolen mukaan 1990–2011. Viitattu 10.8.2012.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Tuominen, Eila 1994: Elämänmuutos ja muutoksen hallinta. Tutkimus leskeksi jäämisen taloudellisista, terveydellisistä ja sosiaalisista vaikutuksista sekä leskeyteen sopeutumisesta. Eläketurvakeskus, Tutkimuksia 1994:1. Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009: Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käytäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. http://www.tenk.fi/eettinen_ennakoarviointi/eettisetperiaatteet.pdf. Viitattu 25.6.2012.
- Vaarama, Marja & Hurskainen, Raija 1993: Hyvään vanhuuteen 1990- ja 2000-luvuilla – Toimintaohjelma kuntien vanhuspolitiikan kehittämiseen ja strategiseen suunnitteluun. Stakes sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 1993, Raportteja 92. Helsinki.
- Vaarama, Marja & Luoma, Minna-Liisa & Ylönen, Lauri 2006: Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa: Mikko Kautto(toim.): Suomalaisien hyvinvointi 2006. Stakes. Helsinki. 104-133.
- Vaarama, Marja & Pieper, Richard & Sixsmith, Andrew 2008: The General Framework and Methods of the Care Keys Research. Teoksessa: Vaarama, Marja & Pieper, Richard & Sixsmith, Andrew (toim.) 2008: Care-related Quality of Life in Old Age: Concepts, Models, and Empirical Findings. Springer. New York. 3-18. http://ners.unair.ac.id/materikuliah/ebooksclub.org__Care_Related_Quality_of_Life_in_Old_Age__Concepts__Models__and_Empirical_Findings.pdf. Viitattu 7.8.2012.

- Walker, Alan 2010: Ageing and Quality of Life in Europe. Teoksessa: Dannefer, Dale & Phillipson, Chris (toim.): The Sage Handbook of Social Gerontology. Sage. Lontoo. 573-587.
- Walker, Alan & Van der Maesen, Laurent 2003: Social quality and quality of life. www.sfi.dk/graphics/ESPAnet/.../walker.prn.pdf. Viitattu 6.8.2012.
- Van Grootheest D.S. & Beekman A.T.F. & Broese van Groenou M.I. & Deeg D.J.H. 1999: Sex differences in depression after widowhood. Do men suffer more? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 34. 391–398.
- Varto, Juha 1992: Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä Oy. Tampere.
- Weber, Robert Philip 1990: Basic content analysis. Quantitative Applications in the Social Sciences. 2.Painos. Sage. Newbury Park.
- WHO (World Health Organization) 1996: WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. World Health Organization. Geneva. http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf. Viitattu 30.7.2009.
- WHOQOL GROUP 1998: Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological medicine* 28/1998. 551–558.
- Wolff, Karin & Wortman, Camille B. 2005: Psychological Consequences of Spousal Loss Among Older Adults: Understanding the Diversity of Responses. Teoksessa: Carr, Deborah & Nesse, Randolph M. & Wortman, Camille B. 2005: Spousal Bereavement in Late Life. Springer Publishing Company. New York. 81-116. <http://site.ebrary.com/lib/ulapland/docDetail.action?docID=10265282&p00=methodological%20issues%20studying%20late%20life%20bereavement>. Viitattu 8.8.2012.

7 Liitteet

Susanna Alho

PRO GRADU TUTKIELMAN HAASTATTELUKYSYMYKSET

Päivämäärä:

Haastateltavan tunnus:

Taustatiedot

Syntymävuotenne?

Asuinalueenne?

Koulutuksenne?

Entinen ammattinimikkeenne?

Millainen avioliitto teillä oli edesmenneen puolisonne kanssa?

Kuinka kauan edesmenneen puolisonne kuolemasta on?

Puolison kuolinsyy (äkillinen/odotettavissa oleva)?

Elämäntilanteenne ennen puolison kuolemaa (Asuitteko yhdessä? Missä? Hoiditteko puolisoanne?)

Elämäntilanteenne nyt (missä asutte? Kenen kanssa?)

Lapsia (Jos on, niin montako?)

Lapsenlapsia?

Alkuun

Kertoisitteko alkuun omin sanoin, miten olette kokeneet leskeytymisenne puolisonne menetyksestä tähän päivään asti.

Ympäristö

Millaisella alueella asutte?

Kuinka lähellä teitä asuvat

- Lapset
- Muut sukulaiset
- Ystävät

Miten leskeytyminen vaikutti asumiseenne? Asutteko vielä samassa asunnossa kuin puolisonne kanssa? Jos ETTE, niin mitkä olivat syyt muuttoon? Jos ASUTTE, niin oletteko harkinneet muuttamista?

Kuinka sopeudutte asumaan ilman puolisoanne?

Miten olette kokeneet yksin olon puolisonne kuoleman jälkeen?

Millainen on liikuntakykynne? Missä määrin fyysiset ongelmat vaikuttavat liikkumiseenne?

Joudutteko liikkumisvaikeuksien vuoksi luopumaan jostain teille tärkeästä asiasta? Jos KYLLÄ, niin mistä?

Kuinka leskeytyminen on vaikuttanut kulkemismahdollisuuksiinne/ -haluihinne?

Millä liikutte kodin ulkopuolella (jalan/ pyörällä/ autolla/ yleisillä kulkuneuvoilla/...)?

Kuinka turvalliseksi tunnette olonne päivittäisessä elämässänne?

Kuinka leskeytyminen vaikutti tulotasoonne?

Kuinka tyytyväinen olette tällä hetkellä taloudelliseen tilanteeseenne??

Sosiaaliset suhteet

Millaista sosiaalista tukea olette saaneet leskeydyttyänne? Keneltä? Mielestänne tarpeeksi?

Kelle puhuitte leskeytymisen jälkeen?

Millaiset välit teillä on

- Lapsiinne
- Muihin sukulaisiin
- Ystäviinne
- Naapureihinne

Ovatko välinne muuttuneet puolisonne kuoleman jälkeen....? Ja jos ovat, niin miten?

- Lapsiinne
- Muihin sukulaisiin
- Ystäviinne
- Naapureihinne
- Puolison kanssa yhteisiin ystäviin
- Puolison sukulaisiin

Kuinka usein olette yhteydessä

- Lapsiinne
- Muihin sukulaisiin
- Ystäviinne
- Naapureihinne

Oletteko saaneet vertaistukea?

Oletteko mielestänne tarpeeksi yhteydessä läheisiinne?

Keille läheisille voitte kertoa asioistanne ja huolistanne?

Keiden kanssa olette käyneet leskeytymistänne läpi?

Miten muut ihmiset ovat sopeutuneet leskeytymiseenne?

Onko teillä uutta parisuhdetta? Jos on, niin kertoisitteko siitä? (koska alkanut, miten muut ovat suhtautuneet...)

Millaisia muita uusia ihmissuhteita olette solmineet puolisonne kuoleman jälkeen?

Kuinka tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?

Onko teillä puhelin (lankapuhelin tai kännykkä/Internet? Jos on, niin oletteko näillä yhteydessä läheisiinne?

Fyysinen ulottuvuus

Onko teillä jokin sairaus/terveysongelma? Mikä? Millaiseksi koette tällä hetkellä oman terveytenne?

Millainen terveydentilanne on ollut puolisonne menetyksestä tähän päivään?

Jos terveydentilanne on muuttunut puolisonne kuoleman jälkeen, koetteko tällä olevan yhteyttä puolisonne kuoleman kanssa?

Missä määrin fyysiset ongelmat hankaloittavat päivittäistä elämäännne?

Kuinka paljon tarvitsette apua pystyäkseen toimimaan päivittäisessä elämässänne?

Kuinka hoiditte kotityöt puolisonne eläessä?

Kuinka nykyään hoidatte kotityönne? Saatteko apua? Jos saatte, niin keneltä?

Mitä kotitöitä teidän on pitänyt opetella puolisonne kuoleman jälkeen? Kuinka olette mielestänne selviytyneet tästä?

Kuinka tyytyväinen olette kykyynne selviytyä päivittäisistä toimista?

Kuinka mahdolliset puutteet kotitöiden tekemisessä ovat vaikuttaneet leskeydestä selviämiseen?

Saatteko seuraavia palveluita

- Kotihoidonpalvelut
- Ateriapalvelu
- Kuljetuspalvelu

Kuka valmistaa nykyisin ruokanne? Millaista ruokaa yleensä syötte? Montako kertaa päivässä? Lämpimät ateriat?

Hoidatteko itse ostoksenne/asiointinne?

Mitä teette vapaa-ajallanne?

Harrastatteko jotain? Mitä? Kuinka usein?

Millainen on normaali päivänne?

Psyykinen ulottuvuus

Millaisia tunteita olette kokeneet puolisonne menetyksestä tähän päivään asti?

Oletteko kokeneet, että leskeytyminen olisi vaikuttanut seuraaviin asioihin teissä? Ja jos on, niin miten?

- Muistinne
- Keskittymiskykyynne
- Vireyteenne
- Unensaantiinne

- Itsetuntoonne
- Oppimiseenne
- Turvallisuudentunteeseenne

Kuinka usein teillä on ollut leskeytymisenne jälkeen sellaisia kielteisiä tuntemuksia, kuten

- Hermostuneisuus
- Alakuloisuus
- Ahdistus
- Masennus
- Epätoivo

Kuinka olette surreet?

Kuinka koette sopeutuneenne puolisonne kuolemaan?

Kuinka olette kokeneet yksinäisyyden tunteen puolisonne kuoleman jälkeen?

Oletteko saaneet ammatillista keskusteluapua? Onko sitä teille tarjottu? Olisitteko halunneet? Jos olette saaneet, niin kuinka hyödylliseksi koitte sen?

Onko uskonto auttanut teitä leskeydestänne selviytymiseen? Jos on, niin miten?

Onko alkoholinkäyttötapanne muuttunut puolisonne kuoleman jälkeen? Jos on, niin miten?

Oletteko kokeneet itsemurha-ajatuksia? Jo kyllä, niin kuinka usein?

Mitä mieltä olette tämän hetkisestä elämästänne?

Muut

Mikä on auttanut eniten leskeydestä selviytymistänne?

Mitkä tekijät vaikuttavat tällä hetkellä mielestänne eniten hyvinvointiinne?

Jos mietitte aikaanne leskenä, ovatko asiat menossa parempaan vai huonompaan suuntaan?

Kuinka näette tulevaisuutenne?

Mitä sanoisitte vasta leskeytyneelle?

KIITOS PALJON!!!

