

**Fyysisen aktiivisuuden muutokset leskeksi jääneillä
iäkkäillä naisilla**

Monika Kallionsivu

**Gerontologian ja
kansanterveyden
pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Syksy 2000**

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Terveystieteiden laitos

KALLIONSIVU MONIKA: Fyysisen aktiivisuuden muutokset leskeksi jääneillä iäkkäillä naisilla

Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma, 32 s., 2 liitettä (5 s.)

Syksy 2000

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko leskeydellä ja leskeksi jäämisellä yhteyttä yli 64-vuotiaiden naisten fyysiseen aktiivisuuteen. Lisäksi kartoitettiin yksinäisyyden, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteyttä fyysisessä aktiivisuudessa tapahtuviin muutoksiin.

Tutkimusaineisto oli osa Ikivihreät -projektin aineistoa, joka oli kerätty haastattelulomakkeella. Vuoden 1988 poikkileikkauksaineiston tutkimusjoukon muodostivat 144 parisuhteessa elävää ja 156 leskeksi jäänyttä naista. Kahdeksan vuoden seurannan tutkimusjoukkoon valittiin kaikki alkutilanteessa vuonna 1988 parisuhteessa elävät naiset. Seurannan päättyessä vuonna 1996 naisista 49 oli jäänyt leskeksi ja 43 oli edelleen parisuhteessa. Seurannan tutkimusjoukkoa käytettiin myös vuoden 1996 poikkileikkauksessa. Tuloksia analysoitiin ristiintaulukoinnin ja siirtymätaulukoiden avulla. Usean taustamuuttujan yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen tarkasteltiin samanaikaisesti logistisen regressioanalyysin avulla.

Vuoden 1988 poikkileikkauksen tulosten mukaan leskinaiset olivat liikunnallisesti aktiivisempia kuin parisuhteessa elävät samanikäiset naiset. Kahdeksan vuoden seurannan tulokset olivat samansuuntaisia. Leskeksi jääneet naiset säilyttivät paremmin fyysisen aktiivisuutensa verrattuna parisuhteessa pysyneisiin naisiin. Kotivoimistelun harrastamisessa leskeksi jääneet naiset olivat huomattavasti aktiivisempia kuin parisuhteessa pysyneet naiset. Tulokseksi saatiin myös, että leskeksi jääneet naiset hoitivat jokapäiväisiä asioita liikunnallisesti aktiivisella tavalla jopa kolme kertaa useammin kuin parisuhteessa pysyneet naiset.

Jotkut fyysisen aktiivisuuden muodot, kuten marjastus ja sienestys vähenivät yleisesti sekä leskeksi jääneillä että parisuhteessa pysyneillä naisilla.

Avainsanat: leskeys, leskeksi jääminen, fyysinen aktiivisuus

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO.....	1
2	IÄKKÄIDEN NAISTEN FYYSINEN AKTIIVISUUS.....	3
	2.1 Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan määrittely.....	3
	2.2 Iäkkäiden naisten liikunnan harrastamisen muotoja.....	3
	2.3 Liikunnan harrastamiseen vaikuttavia tekijöitä.....	4
	2.4 Liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet.....	5
2	LESKEYDEN YHTEYDET FYYSISEEN AKTIIVISUUTEEN JA TERVEYTEEN.....	7
	3.1 Leskeyden yhteys fyysiseen aktiivisuuteen.....	7
	3.2 Leskeyden yhteydet terveydentilaan ja terveyskäyttäytymiseen.....	8
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	10
5	TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT.....	11
	5.1 Tutkimusaineisto.....	11
	5.2 Tiedonhankintamenetelmät.....	13
	5.3 Analyysimenetelmät.....	14
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	15
	6.1 Fyysisen aktiivisuuden vertailu poikkileikkausasetelmalla.....	15
	6.2 Fyysisen aktiivisuuden muutokset leskeksi jääneillä naisilla.....	15
	6.2.1 Liikuntaharrastuksen tapa.....	15
	6.2.2 Kotivoimistelu ja kävelylenkkeily.....	16
	6.2.3 Jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla.....	18

6.2.4	Marjastuksen ja sienestyksen harrastaminen.....	18
6.2.5	Kotityöt.....	19
6.3	Yksinäisyyden, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteydet fyysiseen aktiivisuuteen.....	20
6.4	Yksinäisyyden, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteydet leskeksi jäämiseen.....	21
6.5	Fyysisen aktiivisuuden tarkastelua logistisen regressiomallin avulla.....	24
7	POHDINTA.....	26

LÄHTEET

LIITTEET 2

1 JOHDANTO

Iäkkäiden naisten fyysistä aktiivisuutta koskevat aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että iäkkäät naiset urheilevat ja liikkuvat vähemmän kuin nuoret naiset, mutta myös vähemmän kuin iäkkäät miehet. Aiemmin tehdyissä tutkimuksissa käy ilmi, että miehet osallistuivat ohjattuihin liikuntaryhmiin huomattavasti naisia enemmän ja harrastavat myös rasittavampaa liikuntaa (mm. Van Den Hombergh ym. 1995, Lampinen 1999, Vuolle 1999). Naisten fyysisen aktiivisuuden tutkiminen on Földesin (1997) mielestä yhä tärkeämpää, koska väestön ikääntyessä naisten suhteellinen osuus vanhimmissa ikäryhmissä on suurempi kuin miesten osuus. Naisilla keskimääräinen eliniän odote on 80.8 vuotta ja vastaavasti miehillä 73.5 vuotta. (Suomen virallinen tilasto 1998.)

Yllättävän vähän on tähän mennessä tutkittu leskeyden yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen. Kiinnostuksen kohteena on ollut ennemminkin vertailla iäkkäiden miesten ja naisten välisiä eroja aktiivisuudessa. Iäkkäiden naisten liikuntaa koskevissa tutkimuksissa ei ole yleensä raportoitu siivilisäätystä. Leskeksi jäämiseen voi kuitenkin liittyä monia kiinnostavia asioita fyysisen aktiivisuuden kannalta. Esimerkiksi puolison kuolemasta aiheutuneesta surusta selviytymisessä naisia auttoi kaikki toiminta kuten työ, kotityöt tai harrastukset merkitsevästi enemmän ($p=.0029$) kuin miehiä (Kaunonen ym. 1996).

Leskeksi jääminen voi tarkoittaa fyysisen aktiivisuuden kannalta myös erilaisten koti- ja pihatöiden jäämistä yhden ihmisen harteille. Toisaalta se voi antaa myös tietynlaisen vapautuksen ja mahdollisuuden harrastaa, mikäli siihen ei ole aiemmin ollut mahdollisuutta. On myös mahdollista, ettei leskeksi jääminen vaikuta fyysiseen aktiivisuuteen mitenkään verrattuna parisuhteessa eläviin naisiin, sillä esimerkiksi O'Brien Cousinsin (1995) tutkimuksessa fyysisen aktiivisuuden todettiin olevan suhteellisen pysyvä ominaisuus.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yli 64-vuotiaiden naisten fyysistä aktiivisuutta eri muuttujien avulla. Tavoitteena oli kuvata sellaisia fyysisen aktiivisuuden muotoja, jotka antaisivat mahdollisimman monipuolisen kuvan iäkkäiden naisten aktiivisuudesta. Tässä tutkimuksessa selvitettiin onko leskillä ja parisuhteessa elävillä eroja fyysisessä aktiivisuudessa. Lisäksi pyrittiin selvittämään seurannan aikana tapahtuneet muutokset fyysisessä aktiivisuudessa leskeksi

jääneillä ja parisuhteessa pysyneillä naisilla. Tavoitteena oli myös selvittää liittyivätkö muutokset fyysisessä aktiivisuudessa nimenomaan leskeksi jäämiseen vai koettuun toimintakykyyn, ikään ja yksinäisyyden kokemiseen.

2 IÄKKÄIDEN NAISTEN FYYSSINEN AKTIIVISUUS

2.1 Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan määrittely

Caspersenin ym. (1985) ja Buchnerin (1995) mukaan fyysinen aktiivisuus on laajempi käsite kuin liikunta. Fyysistä aktiivisuutta mitattaessa kiinnitetään huomio siihen, miten yksilö osallistuu vapaa-ajan toimintoihin, työhön liittyviin toimiin, vapaaehtoiisiin aktiviteetteihin sekä koti- ja pihatöihin. Jos fyysinen aktiivisuus on osa muita aktiviteetteja, siihen ei tietoisesti kiinnitetä erityishuomiota. Liikunta sitä vastoin on suunniteltua, järjestelmällistä toimintaa parantaa tai ylläpitää fyysistä kuntoa tai toimintakykyä. Liikunta fyysisenä aktiivisuutena on harrastus, johon yksilö tietoisesti keskittyy.

2.2 Iäkkäiden naisten liikunnan harrastamisen muotoja

Tyypillistä iäkkäiden naisten liikuntaharrastuksille on, että lajit ovat tuttuja aikaisemmilta elämän ajoilta ja lajia harrastettaessa ei tarvita erikoisvälineitä. Suomalaisten iäkkäiden naisten yleisin liikuntaharrastus on ulkona käveleminen. Ikivihreät -projektin haastatelluista yli 64-vuotiaista nuoremman ikäryhmän naisista kävelylenkkeilyä vuonna 1988 harrasti noin 80 % ja vielä seurannan päättyessä vuonna 1996 noin 70 %. Nuoremman ikäryhmän naisista kotivoimistelua harrasti 60 % naisista vuonna 1988 ja seurannan päättyessä määrä oli pysynyt samana. Marjastus ja sienestys olivat myös suosittuja hyötyliikunnan muotoja ja yleensäkin luonnossa kulkeminen, joka tarjosi sekä mielenvirkistystä että tehokasta liikuntaa. (Hirvensalo & Lampinen 1999.) Liikuntapaikkapalveluja selvittäneen pienen valtakunnallisen otoksen mukaan maastoliikuntapaikoista yli 60-vuotiaiden suosimia paikkoja olivat hiihtolatu, ulkoilualue, ulkoilureitti ja pururata. Näitä liikuntapaikkoja aktiivisesti vähintään kerran viikossa käytti noin 20 % tämän ikäisestä väestöstä. Myös uimahalli oli erittäin suosittu liikuntapaikka ja säännöllisesti sitä käytti tutkimukseen osallistuneista 60-69-vuotiaista (n=413) noin 10 % ja yli 70-vuotiaista (n=198) jo 25 %. (Rajaniemi 1999.)

Alankomaissa Van Heuvelen ym. (1998) suorittivat laajan vapaa-ajan fyysistä aktiivisuutta koskevan kyselyn (n= 5279), jonka tulosten mukaan naisten yleinen liikunnan harrastamisen muoto oli kotivoimistelu, jota harrasti 25 % yli 57-vuotiaista naisista. Myös uinti oli suosittu kuntoilun muoto ja sitä harrasti 24 % saman ikäisistä naisista. Pyöräily oli hyvin luontainen tapa liikkua ja tutkimuksen tulosten mukaan sitä harrasti melkein 60 % yli 57-vuotiaista naisista erityisesti ke-säisin. Kevyitä puutarhatöitä harrasti noin 40 % naisista, mikä osoitti naisten kiinnostuksen kō-tona tapahtuvaan hyötyliikuntaan. Naiset osallistuivat huomattavasti miehiä vähemmän erilaisiin ohjattuihin liikuntaryhmiin. Yleisimpiä harrastusmuotoja ryhmissä olivat voimistelu-, tanssi, ja joogaryhmät, joihin osallistui yhteensä 38 % tämän tutkimuksen naisista.

2.3 Liikunnan harrastamiseen vaikuttavia tekijöitä

Vanhenemisen lisäksi sukupolven eli kohortin vaikutus liikuntakäyttäytymiseen näkyy vertailta-essa nuorten ihmisten harrastamista iäkkäiden henkilöiden harrastuksiin. Iäkkäämmät henkilöt ovat sosiaalistuneet sellaisiin harrastuksiin, jotka ovat tuttuja aikaisemmin elämän varrelta. Esi-merkiksi 1900-luvun alussa työn ja vapaa-ajan raja ei ollut yhtä jyrkkä kuin nykyään. Talonpojan ja hänen perheensä työpäivään mahtui paljon sellaista, mitä nykyisin harrastetaan vapaa-aikana kuten hiihtoa, kalastusta, soutua, metsästystä ja nikkarointia. Fyysisen aktiivisuuden on todettu olevan melko pysyvä elämäntapa. Toisaalta on myös osoitettu ristiriitaisia tuloksia, joiden pe-rusteella osalle iäkkäistä henkilöistä entinen raskas ja kuluttava työ sekä sitä seurannut eläkkeelle siirtyminen ja ansaittu lepo on luontevampi ja mukavampi elämäntapa kuin liikuntaharrastuksiin osallistuminen. (McAuley 1993, Telama ym. 1997.)

Nuoruuden urheiluharrastuksen on katsottu olevan yhteydessä erityisesti kuntoliikunnan ja rasit-tavamman liikunnan harrastamiseen aikuisiässä (McPherson 1995, Telama ym. 1997). Ruuska-sen (1990) tutkimuksessa, joka koski 75-84-vuotiaita jyväs-kyläläisiä, todettiin aikaisemman ai-kuisiän liikuntaharrastuksen sekä miehillä että naisilla olevan yhteydessä nykyiseen liikuntahar-rastukseen. Lisäksi naisten tehokas ja intensiivinen liikuntaharrastus alle 20-vuotiaana ennusti aktiivista liikuntaharrastusta vanhemmalla iällä. Myös O'Brien Cousins (1995) on osoittanut sa-mantapaisia tuloksia, joiden mukaan etenkin naisten lapsuuden ja nuoruuden aikainen aktiivinen liikunnan harrastus näkyisi vielä 70-vuotiaanakin tehokkaana liikunnan harrastamisena.

Hirvensalon ym. (2000) tutkimuksessa selvitettiin fyysisen aktiivisuuden säilymistä 65-84-vuotiailla miehillä ja naisilla. Tulokset osittivat, että aikaisempi runsas fyysinen aktiivisuus ennusti myöhemmin elämässä runsasta fyysistä aktiivisuutta. Lisäksi naisilla aiemmin 40-64-vuotiaana harrastettu virkistysliikunta ennusti kolme kertaa suurempaa todennäköisyyttä kuulua fyysisesti erittäin aktiivisten ryhmään vielä vanhana. Tutkimukseen osallistuvista naisista vain 26 % oli avioliitossa, kun vastaava määrä miehistä oli 83 %.

Liikunnan harrastuksen on todettu lisääntyvän koulutustason kasvaessa. Pohjolaisten ja Heikkisen (1989) jyvaskyläläisiä eläkeikäisiä koskeneessa tutkimuksessa liikunnan harrastuneisuus korreloi koulutuksen ja tulojen määrään. Myös Ruuskasen (1990) mukaan korkeampi ammattiasema oli yhteydessä tehokkaampaan liikunnan harrastamiseen naisten osalta. Iäkkäiden naisten koulutustaso on vielä melko matala, mutta se nousee jatkuvasti ja sukupuolten väliset koulutuserot taasoittuvat (Raassina 1994). Cutler Riddick (1993) on todennut sosioekonomisen aseman ennustavan tyytyväisyyttä omiin harrastuksiin siten, että korkeammassa sosiaalisessa asemassa olevat ovat tyytyväisempiä toimintoihinsa. Myös Droomers ym. (1998) havaitsivat korkeamman sosioekonomisen aseman liittyvän runsaampaan fyysiseen aktiivisuuteen.

Ikääntymisen myötä pitkäaikaissairauksien ja toiminnanvajavuuksien todennäköisyys kasvaa. Sairastavuus lisääntyy iän myötä siten, että noin yksi kymmenestä 70-vuotiaasta on terve. Tavallisimpia iäkkäiden henkilöiden sairauksia ovat sydän- ja verisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten taudit, syöpätaudit sekä mielenterveydenhäiriöt. (Heikkinen & Ruoppila 1994, Van Den Hombergh ym. 1995.) Huolimatta sairauksien lisääntymisestä ja toimintakyvyn heikkenemisestä moni iäkäs henkilö ei kuitenkaan koe terveyttään samassa määrin huonoksi. Tutkimusten mukaan joka toinen 65 vuotta täyttänyt arvioi terveytensä hyväksi. Itsensä terveemmäksi tuntevat harrastavat rasittavampaa liikuntaa ja käyttävät siihen enemmän aikaa. (Pohjolainen & Heikkinen 1989.)

2.4 Liikunnan harrastamisen motiivit ja esteet

Liikunnan harrastamisen motiivit ovat samansuuntaisia iäkkäillä kuin nuoremmillakin ihmisillä. Terveys koetaan erittäin tärkeäksi liikuntamotiiviksi. Terveysmotiivit liittyvät esimerkiksi pyrkimykseen ehkäistä erilaisia sairauksia ja kiputiloja muun muassa tuki- ja liikuntaelimissä. Liikunta koetaan myös hoitomuotona joihinkin sairauksiin, joista esimerkkeinä diabetes, veren-

painetauti ja selän kiputilat. Osalle ikääntyneistä terveystieteiden liittyvä vahvasti mielenterveyttä koskeviin asioihin. Esimerkiksi kokemus liikunnasta hyvän olon ja virkistyneen tuojana tai liikkumisen nautittavuus ja rauhallisuus luonnossa kulkiessa olivat tärkeitä asioita monille iäkkäille. (Lehr 1992, Seppänen 1993.) Myös Kaunonen ym. (1996) osoittivat tutkimuksessaan, että yli 60-vuotiaista leskeksi jääneistä naisista jopa 46 % kertoi erilaisen toiminnan, kuten harrastusten auttaneen surusta selviytymisessä puolison kuoleman jälkeen.

Liikunnan harrastamisen motivaation syntyminen vaikuttavat erilaiset tilannetekijät sekä elinolojen ja terveydentilan aiheuttamat esteet. Näistä voisi mainita esimerkkeinä säätilan ja vuodenajan, vaikeakulkuiset portaat, huonot kulkuyhteydet, pelko loukkaantumisesta, ohjeiden ja neuvojen puutteellisuus tai varusteiden puute sekä terveydentila. (Shephard 1995, Dominquez-Berjon ym.1999.) Lisäksi aikaisemalla elämänhistorialla katsotaan olevan erityistä merkitystä nykyisen harrastusmotivaation syntyminen (Frändin ym. 1995). Nämä tai muut tekijät voivat vaikuttaa eri tilanteissa joko harrastuksen aloittamiseen tai sen keskeyttämiseen.

McPhersonin (1995) mukaan on olemassa monenlaisia kulttuurisia, sosiaalisia ja rakenteellisia esteitä, jotka pitää poistaa ennen kuin kaikki iäkkäät ovat valmiita omaksumaan ja hyväksymään liikunnallisesti aktiivisen elämäntyylin. Esteet täytyy analysoida ja sovittaa kunkin ikäkohortin elämänhistoriaan. Tämä edellyttää liikuntaryhmien organisoijilta taitoa kuunnella asiakkaidensa mieltymyksiä ja tarpeita. Hirvensalon (1998) ja Földesin (1997) mukaan olisi myös otettava huomioon, että iäkkäät ovat heterogeeninen ja tulevaisuudessa yhä enemmän sisäisesti erilaistuva ihmisryhmä, mikä tarkoittaa, että ryhmiä tulee suunnata erikuntoisille ja eri lajien harrastajille ottaen huomioon sukupuolten väliset erilaiset tarpeet ja toiveet.

3 LESKEYDEN YHTEYDET FYYSISEEN AKTIIVISUUTEEN JA TERVEYTEEN

3.1 Leskeyden yhteys fyysiseen aktiivisuuteen

Leskeyden yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen on tähän mennessä tutkittu yllättävän vähän. Kiinnostuksen kohteena on ollut enemminkin tarkastella iäkkäiden miesten ja naisten välisiä eroja fyysisessä aktiivisuudessa. Leskeksi jää Suomessa vuosittain noin 13 500 yli 60-vuotiasta, joista naisia on yli 9000 (Földesi 1997). Leskeksi jäävien naisten määrä lisääntyy edelleen tulevaisuudessa naisten pidemmän eliniän odotteen johdosta.

Leskeksi jääminen voi merkitä monia asioita fyysisen aktiivisuuden kannalta. Ehkä tähän mennessä eniten tutkittu asia leskeksi jäämiseen liittyen on suru ja siitä selviytyminen puolison kuoleman jälkeen. Kaunosen ym. (1996) tutkimuksessa todettiin nimenomaan naisilla harrastuksien auttaneen surusta selviytymisessä. Fyysinen aktiivisuus voi olla myös melko pysyvä ominaisuus läpi elämän (Hirvensalo ym. 2000). Toisaalta leskeksi jäämiseen voi liittyä tietynlainen vapautuminen ja itsensä toteuttamisen mahdollisuus. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että leskeksi jäänyt nainen on hoitanut sairasta puolisoaan kuolemaan saakka, eikä harrastuksiin tai muuhun toimintaan ole ollut aikaa.

Van Den Homberg ym. (1995) tutkivat poikkileikkausasetelmalla kotona asuvien yli 65-vuotiaiden fyysistä aktiivisuutta. Haastatteluihin osallistui 503 naista ja 493 miestä. Tulokset osoittivat, että naiset harrastivat kotona tapahtuvia toimintoja miehiä enemmän ja vähemmän vapaa-ajan virkistysliikuntaa. Lisäksi todettiin, että ikä ja terveydentila olivat yleisimmät tekijät, jotka vaikuttivat fyysisen aktiivisuuden määrään. Tutkimustuloksissa todettiin myös, että ainoastaan naisilla siviilisääty oli yhteydessä fyysisen aktiivisuuteen (vähäinen, kohtalainen, aktiivinen). Naimisissa olevista yli 65-vuotiaista naisista 34 %:lla fyysinen aktiivisuus oli vähäistä ja leskeksi jääneistä naisista jo noin 60 %:lla. Leskeydellä todettiin olevan yhteys vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Tämä selittynee ainakin osittain sillä, että kaikkiaan tämän ryhmän naisista, joilla fyysinen aktiivisuus oli vähäistä, 98 %:lla oli heikentynyt toimintakyky ja melkein puolet kuului alimpaan sosioekonomiseen luokkaan.

Yhdysvalloissa King ym. (1998) tutkivat myös siviilisäädyn yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen. Tutkimukseen osallistui 302 naista ja 256 miestä, iältään 25-75-vuotiaita. Tutkimustulosten mukaan muutos avioliitosta yksineläjäksi ei vaikuttanut fyysiseen aktiivisuuteen verrattuna avioliitossa koko tutkimuksen ajan olleisiin naisiin ja miehiin. Sen sijaan siirtyminen yksineläjästä avioliittoon oli fyysisen aktiivisuuden kannalta merkitsevä positiivinen muutos verrattuna yksin eläneisiin naisiin ja miehiin. Tutkimuksessa todettiin myös pitkittäistutkimusten tarve vahvistaman saadut tulokset.

Unger ym. (1997) selvittivät yhdysvaltalaisessa pitkittäistutkimuksessaan yli 80-vuotiaiden miesten ja naisten sosiaalisia suhteita ja fyysisestä aktiivisuutta. Tutkimustulokset osoittivat, että sekä sosiaaliset suhteet että fyysinen aktiivisuus auttoivat ehkäisemään fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä. Lisäksi fyysinen aktiivisuus ja sosiaaliset suhteet toimivat hyvinä puskureina leskeyden aiheuttamiin negatiivisiin vaikutuksiin, joista esimerkkinä oli äkillinen toimintakyvyn heikkeneminen äskettäin leskeksi jääneillä henkilöillä.

3.2 Leskeyden yhteydet terveydentilaan ja terveystyöskäytymiseen

Yleisimpiä leskeyteen liittyviä tutkimusten aiheita ovat tähän mennessä olleet puolison kuolemaan liittyvä suru ja siitä selviytymisen keinot, elämäntyytyväisyys ja muu henkinen jaksaminen. Bennett (1997) selvitti tutkimuksessaan leskeksi jääneiden naisten psyykkisessä ja fyysisessä terveydentilassa tapahtuneita muutoksia puolison kuoleman jälkeen. Vuonna 1985 haastatelluista suoritettiin 39 naimisissa olevalle naiselle. Vuoteen 1989 mennessä leskeksi oli jäänyt 22 alkuperäiseen tutkimukseen osallistunutta naista, joille suoritettiin vielä seuranta-haastattelu vuonna 1993. Tutkimustulosten mukaan elämäntyytyväisyydellä oli erittäin merkitsevä yhteys leskeksi jäämiseen. Ero elämäntyytyväisyydessä leskien ja naimisissa olevien naisten välillä oli tilastollisesti merkitsevä siten, että leskeksi jääneillä oli alhaisempi elämäntyytyväisyys. Tuloksista ilmeni lisäksi, että vuoteen 1989 mennessä leskeksi jääneet naiset olivat masentuneita etenkin heti puolisonsa kuoleman jälkeen. Seurantatutkimuksessa neljän vuoden jälkeen todettiin, että masentuneisuus oli vähentynyt, mutta leskeksi jääneet naiset olivat kuitenkin vähemmän onnellisia ja kokivat elämänsä tyhjäksi verrattuna naimisissa olo aikaan.

Patterson (1996) puolestaan pyrki osoittamaan, että runsas osallistuminen vapaa-ajan harrastuksiin auttoi leskeksi jääneitä sopeutumaan leskeyteen ja ylläpitämään alemmaa stressin tasoa. Tutkimukseen osallistui yhteensä 60 naista ja miestä, iältään 50-84-vuotiaita, jotka olivat kaikki jääneet äskettäin leskeksi. Tulosten mukaan yleisimpiä vapaa-ajan toimintoja olivat kotona tehtävät toiminnot sisältäen sosiaalisen vuorovaikutuksen perheen ja ystävien kanssa. Lisäksi tutkimuksessa todettiin, että runsas vapaa-ajan harrastuksiin osallistuminen vähensi stressiä äskettäin leskeksi jääneillä. Tutkimus ei kuitenkaan onnistunut löytämään yhteyttä vapaa-ajan harrastusten ja leskeyteen sopeutumisen välillä. Merkitseviä eroja leskeksi jääneiden ja avioliitossa elävien välillä ei myöskään löydetty iän, sukupuolen, tulo- ja koulutustason suhteen.

Joung ym. (1995) suorittivat Alankomaissa laajan poikkileikkaustutkimuksen, joka pyrki kuvaamaan 25-74-vuotiaiden miesten ja naisten eroja terveystyötytymisessä eri siviilisäätöluokissa. Saatujen tutkimustulosten avulla arvioitiin sellaisia terveyteen liittyviä asioita, joilla saattaisi olla yhteys siviilisäätöyn. Elintapojen mittareina käytettiin tupakointia, alkoholin ja kahvin juontia, aamupalaa, vapaa-ajan liikuntaa sekä kehon painoa. Tulokset osoittivat, että eroja löytyi kaikista terveystyötytymisen osa-alueista. Naimisissa olevalla ryhmällä oli monia positiivisia terveystyötytymiseen liittyviä tekijöitä, kuten liikunnan harrastaminen ja aamupalan syöminen ja vähemmän negatiivisia tekijöitä, kuten tupakointi ja runsas alkoholin käyttö verrattuna muihin siviilisäätöluokkiin. Lisäksi todettiin pitkäaikaistutkimusten tarpeellisuus vahvistamaan saadut tulokset siitä, miten sosiaalinen tuki, stressi tai muut terveyteen liittyvät asiat voivat edesauttaa negatiivista tai positiivista terveystyötytymistä.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää leskeksi jäämisen yhteyttä fyysiseen aktiivisuuden iäkkäillä naisilla. Tavoitteena oli leskeksi jäämisen lisäksi kartoittaa myös yksinäisyyden kokemisen, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteyttä fyysisen aktiivisuuden muutoksiin.

Tällä tutkimuksella pyritään saamaan vastaukset seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Onko leskien ja parisuhteessa elävien naisten välillä eroja fyysisessä aktiivisuudessa?
2. Miten leskeksi jääminen on yhteydessä fyysisen aktiivisuuden muutoksiin?
3. Liittyvätkö koettu toimintakyky ja terveydentila, yksinäisyyden ja elämän tarkoituksellisuuden kokeminen fyysisen aktiivisuuden muutoksiin?

5 TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT

5.1 Tutkimusaineisto

Haastatteluaineisto on peräisin laajasta iäkkäiden naisten ja miesten elämänoloja kokonaisvaltaisesti tukemaan ja tutkimaan pyrkivästä Ikivihreät -projektista. Vuosina 1904-23 syntyneitä jyvaskyläläisiä iäkkäitä henkilöitä haastateltiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen alussa vuonna 1988 he olivat 65-84-vuotiaita ja seurannan lopussa vuonna 1996 he olivat 73-92-vuotiaita. (Kauppinen & Tyrkkö 1999.)

Tähän tutkimukseen valittiin vuosina 1914-23 syntyneitä jyvaskyläläisiä naisia (Taulukko 1). Vuoden 1988 poikkileikkaukseen valittiin kaikki alkutilanteessa parisuhteessa elävät (avioliitto ja avoliitto) ja leskeksi jääneet naiset. Seurantaan valittiin alkutilanteen kaikki parisuhteessa elävät naiset (n=144), ja heidän keski-ikänsä oli 68 vuotta. Seurannan päättyessä vuonna 1996 parisuhteessa elävistä naisista 49 oli jäänyt leskeksi ja 43 naista oli edelleen parisuhteessa. Seurannan tutkimusjoukkoa käytettiin myös vuoden 1996 poikkileikkauksessa.

Nuoremman ikäryhmän valintaa puolsi se, että leskeksi jäämisen aiheuttamat muutokset fyysisessä aktiivisuudessa näkyisivät tässä ikäryhmässä paremmin kuin vanhemmissa ikäryhmissä. Toinen tärkeä valintaperuste oli se, että saatiin riittävän suuri tutkittavien joukko.

Taulukko 1. Yhteenveto alkutilanteen haastatteluun osallistuneista nuoremman ikäryhmän naisista sekä poikkileikkaukseen ja seurantaan valitut tutkimushenkilöt vuosina 1988 ja 1996.

Vuosina 1914-23 syntyneet naiset		
1988	n	(%)
Otosjoukko	512	
Tutkittavissa olevat	497	(100.0)
Haastatellut	394	(79.3)
Kato:		
* Kieltäytyi	99	
* Ei tavoitettu	12	
* Laitoksessa	4	
* Kuoli ennen haastattelua	3	
Yhteensä	512	
Poikkileikkauksen tutkimushenkilöt vuonna 1988		
Leskiä	156	
Parisuhteessa	144	
Poissuljetut:		
* Naimaton	49	
* Eronnut	45	
Yhteensä	394	
Seurannan tutkimushenkilöt vuonna 1996		
Jäänyt leskeksi seurannan aikana	49	
Pysynyt parisuhteessa	43	
Kato:		
* Kieltäytyi / Kuollut	49	
* Ei tavoitettu	2	
* Eronnut seurannan aikana	1	
Yhteensä	144	

5.2 Tiedonhankintamenetelmät

Tähän tutkimukseen valittiin fyysiseen aktiivisuuteen liittyviä kysymyksiä, joiden informaatio tiivistettiin kahteen luokkaan (Liite 1). Liikuntaharrastuksen tapa oli alkuperäisessä haastatteluaineistossa 7-luokkainen muuttuja (kysymys 232), ja uudelleen luokituksessa aktiivisten luokan muodostivat naiset, jotka harrastivat kävelyä tai muuta liikuntaa useita kertoja viikossa aina kilpaurheiluun saakka. Vastaavasti passiivisten luokkaan kuuluivat ne, jotka harrastivat kevyttä kävelyä korkeintaan 1-2 kertaa viikossa tai tekivät vain välttämättömiä askareita. Kotivoimistelun harrastaminen oli alkuperäisessä haastatteluaineistossa 6-luokkainen muuttuja (kysymys 236). Ensimmäisen luokan muodostivat naiset, jotka harrastivat kotivoimistelua vähintään kaksi kertaa viikossa ja toisen luokan muodostivat ne, jotka voimistelivat kerran viikossa tai harvemmin. Kävelylenkkeilyn harrastaminen tiivistettiin samoin kuin edellä kotivoimistelun harrastaminen (kysymys 235). Muut valitut fyysisen aktiivisuuden muuttujat olivat kaksiluokkaisia jo alkuperäisessä haastatteluaineistossa (kts. Liite 1).

Vuoden 1996 poikkileikkaukseen valittu fyysistä aktiivisuutta kuvaava muuttuja oli viikoittain käytetty aika erilaisiin piha- ja taloustöihin. Koska piha- ja taloustöitä ei tutkittu vuonna 1988, sitä voidaan käyttää vain poikkileikkaukseen. Alkuperäisessä haastatteluaineistossa tämä kysymys oli avoin ja vastaukset olivat minuuttimäärinä ilmoitettuja arvioita (kysymykset 254_12, 254_13 ja 254_14). Vastausten informaatio tiivistettiin myös kahdeksi luokaksi ja ensimmäisen luokan muodostivat ne naiset, jotka tekivät erilaisia piha- ja taloustöitä yli tunnin viikossa. Toisen luokan puolestaan muodostivat ne, jotka tekivät piha- ja taloustöitä korkeintaan tunnin viikossa.

Tutkimuksessa haluttiin lisäksi kartoittaa yksinäisyyden kokemista, koettua toimintakykyä ja terveydentilaa sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemista ja niiden yhteyttä sekä fyysiseen aktiivisuuteen että leskeksi jäämiseen. Yksinäisyyden kokemista analysoitaessa ensimmäisen luokan muodostivat naiset, jotka eivät olleet yksinäisiä ja toisen luokan ne, jotka tunsivat itsensä yksinäisiksi (kysymys 169). Koetun toimintakyvyn analysoinnissa ensimmäisen luokan muodostivat naiset, jotka kokivat toimintakykynsä hyväksi ja toisen luokan ne, jotka kokivat toimintakykynsä keskinkertaiseksi tai huonoksi (kysymys 130). Koetun terveydentilan uudelleen luokituksen raja oli sama kuin edellisessä koetun toimintakyvyn muuttujassa (kysymys 49). Elämän tarkoituksellisuuden kokemisessa ensimmäisen luokan muodostivat ne naiset, jotka kokivat elä-

mänsä tarkoitukselliseksi ja toisen luokan ne, jotka kokivat elämänsä tarkoituksettomaksi (kysymys 202).

Siviilisääty -muuttuja oli 5-luokkainen muuttuja alkuperäisessä haastatteluaineistossa. Luokista avioliitto ja avoliitto muodostettiin yksi uusi luokka, joka tässä tutkimuksessa oli parisuhde.

5.3 Analyysimenetelmät

Fyysistä aktiivisuutta tarkasteltiin aluksi poikkileikkausasetelman avulla parisuhteessa elävien naisten ja leskien välillä alkukutilanteessa vuonna 1988. Analyysi suoritettiin ristiintaulukoinnin avulla ja merkitsevyys testattiin χ^2 -testillä. Fyysisessä aktiivisuudessa tapahtuneita muutoksia tarkasteltiin siirtymätaulukoiden avulla vuosien 1988 ja 1996 osalta leskeksi jääneillä ja parisuhteessa pysyneillä naisilla. Muutosten merkitsevyydet testattiin Mc Nemarin merkitsevyystestillä.

Toinen poikkileikkaus suoritettiin vuoden 1996 haastatteluaineistosta, josta valittiin erilaisiin piha- ja taloustöihin käytetty aika viikossa. Tulokset analysoitiin käyttämällä riippumatonta Studentin t-testiä.

Lisäksi haluttiin selvittää oliko fyysisen aktiivisuuden muutoksilla yhteyttä yksinäisyyden kokeamiseen, koettuun toimintakykyyn ja -terveydentilaan sekä elämän tarkoituksellisuuteen. Muutosten merkitsevyydet testattiin Mc Nemarin merkitsevyystestillä. Lisäksi selvitettiin edellä mainittujen muuttujien yhteys leskeksi jäämiseen.

Logistisen regressiomallin avulla tarkasteltiin samanaikaisesti, olivatko muutokset fyysisessä aktiivisuudessa yhteydessä nimenomaan leskeksi jäämiseen vai muihin valittuihin selittäviin tekijöihin, joita olivat ikä, koettu toimintakyky ja yksinäisyys. Selitettäviksi muuttujiksi valittiin puolestaan liikuntaharrastuksen tapa, jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla ja kohtalaisen raskaisiin piha- ja taloustöihin käytetty aika viikossa. Aineiston analyysissä käytettiin SPSS Windows 9.0 tilasto-ohjelmaa.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Fyysisen aktiivisuuden vertailu poikkileikkausasetelmalla

Vuoden 1988 poikkileikkauksen avulla tarkasteltiin leskien ja parisuhteessa elävien naisten välistä eroja liikuntaharrastuksen tavassa (Taulukko 2). Tulos osoitti, että leskinaiset olivat merkittävästi aktiivisempia kuin parisuhteessa elävät samanikäiset 65-74-vuotiaat naiset.

Taulukko 2. Liikuntaharrastuksen tapa 65-74-vuotiailla parisuhteessa elävillä naisilla ja leskillä vuonna 1988.

Liikuntaharrastuksen tapa	Parisuhteessa		Leski		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%
Aktiivinen	78	(46)	107	(69)	185	(62)
Passiivinen	66	(54)	49	(31)	115	(38)
Yhteensä	144	(100)	156	(100)	300	(100)
$\chi^2=6.590$	df=1	p=.010				

6.2 Fyysisen aktiivisuuden muutokset leskeksi jääneillä naisilla

6.2.1 Liikuntaharrastuksen tapa

Seurannan aikana tapahtuneiden muutosten perusteella sekä leskeksi jääneiden naisten että parisuhteessa pysyneiden naisten ryhmässä muutosta liikuntaharrastuksen tavassa tapahtui molempiin suuntiin melkein yhtä paljon, eli passiivisesta aktiiviseksi ja päinvastoin. Tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä kummassakaan ryhmässä (Taulukko 3).

Taulukko 3. Liikuntaharrastuksen tavassa tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Liikuntaharrastuksen tapa	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä
1988						
Aktiivinen	15 (.65)	8 (.35)	23 (1.00)	23 (.88)	3 (.12)	26 (1.00)
Passiivinen	6 (.33)	12 (.67)	18 (1.00)	9 (.41)	13 (.59)	22 (1.00)
Yhteensä	21 (.51)	20 (.49)	41 (1.00)	32 (.67)	16 (.33)	48 (1.00)
		p=.791			p=.146	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

6.2.2 Kotivoimistelu ja kävelylenkkeily

Leskeksi jääneiden naisten ryhmässä kotivoimistelun harrastaminen lisääntyi merkitsevästi (Taulukko 4). Vastaavasti parisuhteessa pysyneiden naisten ryhmässä muutosta kotivoimistelun harrastamisessa tapahtui molempiin suuntiin melkein saman verran, joten tulos ei ollut tässä ryhmässä merkitsevä. Kävelylenkkeilyn harrastamista analysoitaessa sekä leskeksi jääneiden että parisuhteessa pysyneiden naisten ryhmässä muutos passiivisesta kävelylenkkeilyn harrastajasta aktiiviseksi oli melkein yhtä yleistä kuin päinvastoin. Tulokset eivät olleet merkitseviä kummasakaan ryhmässä (Taulukko 5).

Taulukko 4. Kotivoimistelun harrastaminen ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Kotivoimistelun harrastaminen	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	2-3 kertaa viikossa tai useammin	Enintään kerran viikossa	Yhteensä	2-3 kertaa viikossa tai useammin	Enintään kerran viikossa	Yhteensä
1988						
2-3 kertaa viikossa tai useammin	12 (.71)	5 (.29)	17 (1.00)	20 (.87)	3 (.13)	23 (1.00)
Enintään kerran viikossa	7 (.28)	18 (.72)	25 (1.00)	12 (.48)	13 (.52)	25 (1.00)
Yhteensä	19 (.45)	23 (.55)	42 (1.00)	32 (.67)	16 (.33)	48 (1.00)
		p=.774			p=.035	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Taulukko 5. Kävelylenkkeilyn harrastaminen ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Kävelylenkkeilyn harrastaminen	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	2-3 kertaa viikossa tai useammin	Enintään kerran viikossa	Yhteensä	2-3 kertaa viikossa tai useammin	Enintään kerran viikossa	Yhteensä
1988						
2-3 kertaa viikossa tai useammin	24 (.67)	12 (.33)	36 (1.00)	29 (.88)	4 (.12)	33 (1.00)
Enintään kerran viikossa	5 (.71)	2 (.29)	7 (1.00)	6 (.40)	9 (.60)	15 (1.00)
Yhteensä	29 (.67)	14 (.33)	43 (1.00)	35 (.73)	13 (.27)	48 (1.00)
		p=.143			p=.754	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

6.2.3 Jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla

Taulukossa 6 on kuvattu jokapäiväisten asioiden hoitamista liikunnallisesti aktiivisella tavalla ja siinä tapahtuneet muutokset. Leskeksi jääneiden naisten ryhmässä tulos ei ollut merkitsevä, koska muutos oli melkein yhtä yleistä molempiin suuntiin. Parisuhteessa pysyneillä naisilla jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla väheni merkitsevästi.

Taulukko 6. Jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Jokapäiväisten asioiden hoi- taminen aktii- visella tavalla	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Kyllä	Ei	Yhteensä	Kyllä	Ei	Yhteensä
1988						
Kyllä	21 (.62)	13 (.38)	34 (1.00)	33 (.83)	7 (.17)	40 (1.00)
Ei	3 (.50)	3 (.50)	6 (1.00)	3 (.50)	3 (.50)	6 (1.00)
Yhteensä	24 (.60)	16 (.40)	40 (1.00)	36 (.78)	10 (.22)	46 (1.00)
	p=.021			p=.344		

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

6.2.4 Marjastuksen ja sienestyksen harrastaminen

Taulukossa 7 tarkastellaan marjastuksen ja taulukossa 8 sienestyksen harrastamista. Sekä leskeksi jääneiden että parisuhteessa pysyneiden naisten ryhmässä marjastus väheni merkitsevästi. Sienestyksen harrastamisen osalta kummassakin ryhmässä tilanne oli samansuuntainen kuin edellä, eli sienestys väheni merkitsevästi.

Taulukko 7. Marjastuksen harrastaminen ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Harrastaa marjastusta	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Kyllä	Ei	Yhteensä	Kyllä	Ei	Yhteensä
1988						
Kyllä	13 (.48)	14 (.52)	27 (1.00)	20 (.57)	15 (.43)	35 (1.00)
Ei	2 (.14)	12 (.86)	14 (1.00)	1 (.08)	11 (.92)	12 (1.00)
Yhteensä	15 (.37)	26 (.63)	41 (1.00)	21 (.45)	26 (.55)	47 (1.00)
		p=.004			p=.001	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Taulukko 8. Sienestyksen harrastaminen ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Harrastaa sienestystä	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Kyllä	Ei	Yhteensä	Kyllä	Ei	Yhteensä
1988						
Kyllä	11 (.48)	12 (.52)	23 (1.00)	20 (.63)	12 (.37)	32 (1.00)
Ei	1 (.06)	17 (.94)	18 (1.00)	1 (.07)	14 (.93)	15 (1.00)
Yhteensä	12 (.29)	29 (.71)	41 (1.00)	21 (.45)	26 (.55)	47 (1.00)
		p=.003			p=.003	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

6.2.5 Kotityöt

Kotitöiden tekemistä tarkastellaan poikkileikkauksen avulla vuoden 1996 haastatteluaineistosta ja valittu muuttuja koski viikoittain käytettyä aikaa erilaisiin piha- ja taloustöihin (Taulukko 9). Tulokseksi saatiin, että erot ryhmien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä viikoittain käytetyssä ajassa erilaisiin piha- ja taloustöihin.

Taulukko 9. Piha- ja taloustöihin käytetty aika viikossa (keskiarvo ja keskihajonta) parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla vuonna 1996.

Piha- ja taloustyöt min / vko	Parisuhteessa		Jäänyt leskeksi		t-testi (p-arvo)
	1996 n=42		1996 n=49		
Raskaat	32	(40)	51	(106)	.277
Kohtalaisen raskaat	106	(78)	145	(174)	.184
Kevyet	502	(347)	406	(255)	.131

Yhteenvedona edellisistä siirtymätaulukkoista voidaan todeta leskeksi jääneiden naisten säilyttäneen paremmin fyysisen aktiivisuutensa verrattuna parisuhteessa pysyneisiin naisiin. Kotivoimistelun harrastamisen osalta leskeksi jääneet naiset kuuluivat huomattavasti yleisemmin aktiivisten voimistelijoiden ryhmään. Vuoden 1988 haastatteluaineistosta poikkileikkauksella suoritettu vertailu liikuntaharrastuksen tavasta leskien ja parisuhteessa elävien naisten välillä osoitti myös selvästi, että leskinaiset olivat liikunnallisesti aktiivisempia kuin parisuhteessa elävät samanikäiset naiset.

6.3 Yksinäisyyden, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteydet fyysiseen aktiivisuuteen

Tutkimuksessa selvitettiin myös onko yksinäisyyden kokemisella, koetulla toimintakyvyllä ja terveydentilalla sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisella yhteyttä fyysisen aktiivisuuden muutoksiin (Liitetaulukot 1-4). Muutos liikuntaharrastuksen tavassa aktiivisesta passiiviseksi ja päinvastoin oli yhtä yleistä niillä, jotka kokivat itsensä yksinäisiksi (Liitetaulukko 1). Myös niillä, jotka eivät kokeneet itseään yksinäiseksi muutos oli melkein yhtä yleistä molempiin suuntiin, joten tulos ei ollut merkitsevä.

Liitetaulukossa 2 on kuvattu liikuntaharrastuksen tavan yhteyttä koettuun toimintakykyyn ja liitetaulukossa 3 koettuun terveydentilaan. Tulokset osoittivat, että toimintakykynsä hyväksi kokevilla tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi liikkujaksi olivat vain hieman yleisempiä

kuin päivävastoin, joten tulos ei ollut merkitsevä. Toimintakykynsä huonoksi kokevilla tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi olivat yhtä yleisiä kuin päivävastoin, joten muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Koetun terveydentilan osalta tulokseksi saatiin, että tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi liikkujaksi ja päivävastoin olivat yhtä yleisiä terveydentilansa hyväksi kokevilla. Tulos ei ollut merkitsevä. Vastaavasti terveydentilansa huonoksi kokevilla tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi olivat vain hieman yleisempiä kuin päivävastoin, joten tulos ei ollut myöskään tässä merkitsevä.

Elämän tarkoituksellisuutta analysoitaessa tulokseksi saatiin, että elämänsä tarkoitukselliseksi kokevilla tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi liikkujaksi olivat vain vähän yleisempiä kuin päivävastoin. Tulos ei ollut merkitsevä (Liitetaulukko 4). Samaten elämänsä tarkoituksettomaksi kokevilla tapahtuneet muutokset passiivisesta aktiiviseksi olivat lähes yhtä vähäisiä kuin päivävastoin, joten tulos ei ollut myöskään tässä merkitsevä.

6.4 Yksinäisyyden, koetun toimintakyvyn ja terveydentilan sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisen yhteydet leskeksi jäämiseen

Tutkimuksessa selvitettiin lisäksi onko yksinäisyyden kokemisella, koetulla toimintakyvyllä ja terveydentilalla sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemisella yhteyttä leskeksi jäämiseen. Leskeksi jääneet naiset kokivat yleisemmin yksinäisyyttä ja tapahtunut muutos oli tilastollisesti erittäin merkitsevä (McNemar $p < .001$). Parisuhteessa pysyneillä naisilla yksinäisyyden kokeminen oli melkein yhtä yleistä kuin se, että ei tuntenut itseään yksinäiseksi, joten tapahtunut muutos ei ollut merkitsevä (Taulukko 10).

Leskeksi jääneiden naisten ryhmässä toimintakyvyn kokeminen huonoksi oli yleisempää kuin hyväksi kokeminen ja tapahtunut muutos oli tilastollisesti merkitsevä (Taulukko 11). Vastaavasti parisuhteessa pysyneiden naisilla toimintakykynsä hyväksi tai huonoksi kokeminen oli yhtä yleistä, joten tapahtunut muutos ei ollut merkitsevä.

Taulukko 10. Yksinäisyyden kokeminen ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Yksinäisyyden kokeminen	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Ei ole yksinäinen	On yksinäinen	Yhteensä	Ei ole yksinäinen	On yksinäinen	Yhteensä
1988						
Ei ole yksinäinen	32 (.84)	6 (.16)	38 (1.00)	23 (.53)	20 (.47)	43 (1.00)
On yksinäinen	2 (.50)	2 (.50)	4 (1.00)	3 (.60)	2 (.40)	5 (1.00)
Yhteensä	34 (.81)	8 (.19)	42 (1.00)	26 (.54)	22 (.46)	48 (1.00)
		p=.289			p<.001	

Muutosten merkitsevyys on testattu McNemarin –testillä.

Taulukko 11. Koettu toimintakyky ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Koettu toimintakyky	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	1996			1996		
	Hyvä	Keskinkertainen tai huono	Yhteensä	Hyvä	Keskinkertainen tai huono	Yhteensä
1988						
Hyvä	6 (.60)	4 (.40)	10 (1.00)	8 (.36)	14 (.64)	22 (1.00)
Keskinkertainen tai huono	4 (.13)	28 (.87)	32 (1.00)	2 (.08)	24 (.92)	26 (1.00)
Yhteensä	10 (.24)	32 (.76)	42 (1.00)	10 (.21)	38 (.79)	48 (1.00)
		p=1.000			p=.004	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Taulukon 12 tulokset osoittavat, että terveydentilansa hyväksi tai huonoksi kokeminen oli melkein yhtä yleistä sekä leskeksi jääneillä että parisuhteessa pysyneillä naisilla. Tapahtuneet muutokset eivät olleet merkitseviä. Myös elämän tarkoituksellisuuden osalta tulokset osoittivat, että sekä leskeksi jääneillä että parisuhteessa pysyneillä naisilla tapahtuneet muutokset elämän tar-

koitukselliseksi tai tarkoituksettomaksi kokemisessa olivat lähes yhtä yleisiä, joten tulokset eivät olleet kummassakaan ryhmässä merkitseviä (Taulukko 13).

Taulukko 12. Koettu terveydentila ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Koettu terveydentila	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	Hyvä	1996 Keskin- kertainen tai huono	Yhteensä	Hyvä	1996 Keskin- kertainen tai huono	Yhteensä
1988						
Hyvä	5 (.50)	5 (.50)	10 (1.00)	6 (.38)	10 (.62)	16 (1.00)
Keskinkertainen tai huono	3 (.09)	29 (.91)	32 (1.00)	3 (.09)	30 (.91)	33 (1.00)
Yhteensä	8 (.19)	34 (.81)	42 (1.00)	9 (.18)	40 (.82)	49 (1.00)
		p=.727			p=.092	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Taulukko 13. Elämän tarkoituksellisuus ja siinä tapahtuneet muutokset parisuhteessa pysyneillä ja leskeksi jääneillä naisilla frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Elämän tarkoituksellisuus	Parisuhteessa			Jäänyt leskeksi		
	Tarkoituksellinen	1996 Kohtalainen tai tarkoitukseton	Yhteensä	Tarkoituksellinen	1996 Kohtalainen tai tarkoitukseton	Yhteensä
1988						
Tarkoituksellinen	26 (.79)	7 (.21)	33 (1.00)	24 (.75)	8 (.25)	32 (1.00)
Kohtalainen tai tarkoitukseton	6 (.67)	3 (.33)	9 (1.00)	7 (.44)	9 (.56)	16 (1.00)
Yhteensä	32 (.76)	10 (.24)	42 (1.00)	31 (.65)	17 (.35)	48 (1.00)
		p=1.000			p=1.000	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

6.5 Fyysisen aktiivisuuden tarkastelua logistisen regressiomallin avulla

Logistisen regressiomallin avulla tarkasteltiin samanaikaisesti, olivatko muutokset fyysisessä aktiivisuudessa yhteydessä nimenomaan leskeksi jäämiseen vai valittuihin muihin selittäviin tekijöihin. Ensimmäiseksi selitettäväksi muuttujaksi valittiin liikuntaharrastuksen tapa (1=aktiivinen, 0=passiivinen). Selittäviksi muuttujiksi valittiin vuonna 1996 puolestaan leskeksi jääminen (1=jäänyt leskeksi, 0=pysynyt parisuhteessa), ikä, koettu toimintakyky (1=hyvä, 0=huono) ja yksinäisyyden kokeminen (1=ei, 0=kyllä). Ikä valittiin yhdeksi selittäväksi muuttujaksi, koska toimintakyky liittyy läheisesti henkilön ikään. Tulosten perusteella mikään selittävästä muuttujista ei noussut tilastollisesti merkitseväksi selittäjäksi liikuntaharrastuksen tapaan (Taulukko 14), vaikka lähellä merkitsevyyden rajaa olivat leskeksi jääminen ja hyvä koettu toimintakyky.

Toiseksi tarkasteltavaksi selitettäväksi muuttujaksi valittiin jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla (1=kyllä, 0=ei), jolla haluttiin laajentaa fyysisen aktiivisuuden kokonaiskuvaa. Selittävät muuttujat olivat samat kuin edellä. Jokapäiväisten asioiden hoitamista liikunnallisesti aktiivisella tavalla ennusti tässä analyysissä ainoana leskeksi jääminen (Taulukko 15). Tulokseksi saatiin, että leskeksi jääneet naiset hoitivat jopa kolme kertaa useammin jokapäiväisiä asioitaan liikunnallisesti aktiivisella tavalla verrattuna parisuhteessa pysyneisiin naisiin.

Taulukko 14. Logistinen regressiomalli leskeksi jäämisen, iän, koetun toimintakyvyn ja yksinäisyyden yhteydestä liikuntaharrastuksen tapaan vuonna 1996.

Muuttuja	OR*	95% luottamusvälit	p-arvo
jäänyt leskeksi	2.45	0.95 – 6.30	0.063
ikä	0.92	0.77 – 1.10	0.361
koettu toimintakyky	3.37	0.95 – 11.89	0.059
yksinäisyys	1.05	0.39 – 2.83	0.929

* Todennäköisyyden suhde (Odds Ratios).

Taulukko 15. Logistinen regressiomalli leskeksi jäämisen, iän, koetun toimintakyvyn ja yksinäisyyden yhteydestä jokapäiväisten asioiden hoitamiseen liikunnallisesti aktiivisella tavalla vuonna 1996.

Muuttuja	OR*	95% luottamusvälit	p-arvo
jäänyt leskeksi	2.88	1.03 – 8.03	0.044
ikä	0.90	0.74 – 1.08	0.247
koettu toimintakyky	2.69	0.66 – 10.99	0.169
yksinäisyys	1.18	0.41 – 3.40	0.765

* Todennäköisyyden suhde (Odds Ratios).

Kolmanneksi fyysistä aktiivisuutta selittäväksi muuttujaksi valittiin kohtalaisen raskaisiin piha- ja taloustöihin käytetty aika viikossa (1= yli tunti viikossa, 0= tunti viikossa tai vähemmän). Selittävät muuttujat olivat myös tässä samat kuin edellä. Tulos perusteella mikään valituista selittävästä muuttujista ei selittänyt merkitsevästi kohtalaisen raskaisiin piha- ja taloustöihin käytettyä aikaa viikossa (Taulukko 16).

Taulukko 16. Logistinen regressiomalli leskeksi jäämisen, iän, koetun toimintakyvyn ja yksinäisyyden yhteydestä viikoittain käytettyyn aikaan kohtalaisen raskaisiin piha- ja taloustöihin vuonna 1996.

Muuttuja	OR*	95% luottamusvälit	p-arvo
jäänyt leskeksi	1.62	0.63 – 4.20	0.319
ikä	0.93	0.77 – 1.12	0.435
koettu toimintakyky	0.98	0.31 – 3.10	0.970
yksinäisyys	0.96	0.34 – 2.71	0.940

* Todennäköisyyden suhde (Odds Ratios).

Yhteenvedona edellisistä logistisen regressiomallin avulla tehdyistä analyyseistä voidaan todeta, että selvimmin leskeksi jääminen ennusti jokapäiväisten asioiden hoitamista liikunnallisesti aktiivisella tavalla. Myös liikuntaharrastuksen tavassa leskeksi jääminen ja hyvä koettu toimintakyky olivat molemmat lähellä tilastollisen merkitsevyyden rajaa.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää leskien ja parisuhteessa elävien naisten eroja fyysisessä aktiivisuudessa sekä leskeksi jääneiden ja parisuhteessa pysyneiden naisten fyysisessä aktiivisuudessa tapahtuneita muutoksia kahdeksan vuoden seurannan aikana. Aluksi fyysistä aktiivisuutta tarkasteltiin poikkileikkauksella alkutilanteessa vuonna 1988. Tulos osoitti, että leskinaiset olivat liikunnallisesti aktiivisempia kuin parisuhteessa elävät samanikäiset naiset. Kahdeksan vuoden seurannasta saadut tulokset osittivat myös, että leskeksi jääneet naiset säilyttivät fyysisen aktiivisuutensa paremmin kuin parisuhteessa pysyneet naiset.

Logistisen regressiomallin avulla suoritettiin vertailu samanaikaisesti leskeksi jäämisen, iän, koetun toimintakyvyn ja yksinäisyyden kokemisen yhteydestä fyysiseen aktiivisuuteen vuonna 1996. Fyysistä aktiivisuutta selitettäviksi muuttujiksi valittiin liikuntaharrastuksen tapa, jokapäiväisten asioiden hoitaminen liikunnallisesti aktiivisella tavalla ja piha- ja taloustöihin käytetty aika viikossa. Tulokset osoittivat, että leskeksi jääneet naiset hoitivat jopa kolme kertaa useammin jokapäiväisiä asioitaan liikunnallisesti aktiivisella tavalla verrattuna parisuhteessa pysyneisiin naisiin. Muita merkitseviä selittäjiä ei löytynyt.

Leskeksi jääneiden naisten aktiivisuuden säilymiseen voi liittyä käytännön pakko hoitaa arkiaskeet yksin. Esimerkkeinä mainittakoon kaupassa käynti, koiran ulkoiluttaminen, siivous ja puutarhan hoitaminen. Toisaalta kysymys voi olla muustakin kuin vain käytännön pakosta hoitaa erilaiset kodin työt yksin. Yksi päätelmä on, että leskeksi jääneillä naisilla ei ole ollut mahdollisuutta harrastaa aiemmin, mikäli on hoitanut sairasta puolisoaan kotona kuolemaan saakka. Tällöin leskeksi jääminen on mahdollistanut omien harrastusten toteuttamisen lisääntyneenä vapaa-aikana.

On myös mahdollista, että leskeksi jääneet naiset hakevat monenlaista toimintaa, kuten harrastuksia ja kotitöitä selviytyäkseen puolison kuolemasta. Esimerkiksi Kaunosen ym. (1996) tutkimus osoitti, että surusta selviytymisessä merkittävää oli toiminta. Leskeksi jääneet täyttivät kuoleman aiheuttamaa tyhjyyttä joskus pakonomaisestikin tekemällä työtä ja etsimällä harrastuksia. Naisista jopa 46 % kertoi harrastuksien ja muun toiminnan auttaneen surusta selviytymisessä.

Samansuuntaisesti kuin edellä viittasivat Unger ym. (1997) omassa tutkimuksessaan, että fyysinen aktiivisuus ja sosiaaliset suhteet toimivat hyvinä puskureina leskeyden aiheuttamiin negatiivisiin vaikutuksiin.

Leskeksi jääneiden naisten aktiivisuuden säilyminen saattaa liittyä myös aiemmin aikuisiässä harrastettuun fyysiseen aktiivisuuteen, joka näkyy vielä vanhana. Esimerkiksi Hirvensalon ym. (2000) tutkimuksen mukaan fyysinen aktiivisuus on suhteellisen pysyvä ominaisuus.

Van Den Hombergh ym. (1995) osoittivat tutkimuksessaan, että leskeksi jääneiden naisten vähäinen fyysinen aktiivisuus oli yhteydessä ainakin osittain heikentyneeseen toimintakykyyn ja alimpaan sosioekonomiseen asemaan. Tässä tutkimuksessa sosioekonomista asemaa ei tutkittu. Sen sijaan koettua toimintakykyä analysoitaessa saatiin tulokseksi, että leskeksi jääneet naiset kokivat toimintakykynsä keskinkertaiseksi tai huonoksi ja tapahtunut muutos oli merkitsevä. Se ei kuitenkaan vaikuttanut heidän aktiivisuutensa.

Tutkimuksessa haluttiin myös selvittää, liittyivätkö koettu toimintakyky ja terveydentila, yksinäisyyden ja elämän tarkoituksellisuuden kokeminen fyysisen aktiivisuuden muutoksiin. Tulokset osoittivat, ettei merkitseviä muutoksia tapahtunut. Esimerkiksi toimintakykynsä hyväksi kokevilla naisilla muutosta tapahtui yhtä yleisesti sekä passiivisesta aktiiviseksi liikkujaksi että päinvastoin.

Tässä tutkimuksessa käytettiin Ikivihreät -projektin haastatteluaineistoa vuosilta 1988 ja 1996. Tutkimusjoukoksi valittiin vuosina 1914-23 syntyneet naiset. Suurin osa tutkimukseen valituista henkilöistä saatiin haastateltua, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Vuoden 1988 poikkeileikkaukseen valittiin kaikki lesket (n=156) ja parisuhteessa elävät (n=144) naiset. Seurantaan valituista naisista 49 oli jäänyt leskeksi ja 43 pysynyt parisuhteessa seurannan päättyessä vuonna 1996. Naisilta, jotka kieltäytyivät seurantahaastattelusta, ei saatu tietoja. Poisjääneet olisivat voineet antaa erilaista tietoa. Kuitenkin vain pieni osa kieltäytyi, joten tuloksia voidaan pitää melko luotettavina.

Tässä tutkimuksessa käytettiin valmista Ikivihreät -projektin haastatteluaineistoa. Kysymysten vastausvaihtoehdot eivät välttämättä olleet kaikissa kohdissa parhaat mahdolliset. Esimerkiksi koetun toimintakyvyn ja terveydentilan vastausvaihtoehdot alkoivat erittäin hyvästä ja päättyivät

erittäin huonoon. Näihin vastausvaihtoehtoihin tuli ainoastaan pari vastausta. Toisella luokituksella voitaisiin saada enemmän hajontaa, joka tarkentaisi vastauksia.

Leskeksi jääneiden naisten fyysisen aktiivisuuden tutkimista kannattaa jatkaa ja nimenomaan tulisi pyrkiä selvittämään lisää niitä tekijöitä, jotka ovat fyysisen aktiivisuuden taustalla, ja miten ne mahdollisesti ovat yhteydessä leskeksi jääneiden naisten fyysiseen aktiivisuuteen. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa ei selvitetty leskeksi jääneiden naisten sosioekonomista taustaa ja koulutusta, joilla saattaisi olla yhteyttä fyysisen aktiivisuuden muutoksiin. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu korkeamman koulutuksen ja sosioekonomisen aseman korreloivan positiivisesti liikunnan määrään (mm. Ruuskanen 1990, Droomers ym. 1998).

Jatkotutkimuksissa tulisi nykyistä enemmän ottaa huomioon tulevaisuudessa naisleskien määrän kasvu ja naisten pidempi eliniän odote, jotka tarjoavat haasteita vastata entistä paremmin naisten fyysistä aktiivisuutta tukeviin palveluihin. Myös muiden siviilisäätyluokkien (naimaton, eronnut) tutkiminen toisi uutta tietoa naisten mahdollisista eroavaisuuksista fyysisessä aktiivisuudessa verrattuna leskeksi jääneisiin ja parisuhteessa eläviin naisiin. Tällaisesta tutkimuksesta olisi hyötyä iäkkäiden naisten liikuntapalvelujen kohdentamisessa ja kehittämisessä ja siten myös iäkkäiden naisten elämänlaadun ylläpitämisessä.

LÄHTEET:

Bennett, K.M. 1997. A longitudinal study of wellbeing in widowed women. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 12: 61-66.

Buchner, D.M. 1995. Clinical Assessment of Physical Activity on Older Adults. Teoksessa: Rubenstein, L.Z., Wieland, D. & Bernabei, R. (toim.) *Geriatric Assessment Tecnology: The State of the Art*. Milano: Kurtis, 287-316.

Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. 1985. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related reasearch. *Public Health Report* 100:126-131.

Cutler Riddick, C. 1993. Older womens' leisure activity and quality of life. Teoksessa: Kelly, J.R. (toim.) *Activity and aging. Staying involved in later life*. Newsbury Park: Sage Puplications, 116-136.

Dominquez-Berjon, F., Borrell, C., Nebot, M. & Plasencia, A. 1999. Physical activity assessment in population surveys: can it really be simplified? *International Journal of Epidemiology* 28:53-57.

Droomers, M., Schrijvers, C.T.M., Van De Mheen, H. & Mackenbach, J.P. 1998. Educational differences in leisure-time physical inactivity: a descriptive and explanatory study. *Social Science & Medicine* 47:1665-1676.

Frändin, K., Mellström, D., Sundh, V. & Grimby, G.A. 1995. Life span perspective on patterns of physical activity and functional performance at the age of 76. *Gerontology* 41:109-120.

Földesi, S.G. 1997. Kolmanteen ikään -kunnolla. *Liikunta & Tiede* (4):19-21.

Heikkinen, E. & Ruoppila, I. 1994. Johtopäätökset väestön ja yksilöiden vanhenemisen merkityksestä työelämän kannalta. Teoksessa: Kuusinen, J., Heikkinen, E., Huuhtanen, J., Ilmarinen,

J., Kirjonen, J., Ruoppila, I., Vaherva, T., Mustapää, O. & Rautoja, S. (toim.) Ikääntyminen ja työ. Työterveyslaitos. Juva: WSOY, 327-345.

Hirvensalo, M. 1998. Liikkeellä pysyvä pärjää paremmin. Erityisliikunnan neuvottelupäivät 1.-2.10.1998. Liikunta & Tiede (5):5-8.

Hirvensalo, M. & Lampinen, P. 1999. 1904-23 syntyneiden jyvaskyläläisten liikuntaharrastus ja sen muutokset kahdeksan vuoden seuraututkimuksessa. Julkaisussa: Suutama, T., Ruoppila, I., Laukkanen, P. (toim.) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn muutokset. Havaintoja Ikivihreät -projektin 8-vuotisesta seuraututkimuksesta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 42: 217-235.

Hirvensalo, M., Lintunen, T. & Rantanen, T. 2000. The continuity of physical activity -a retrospective and prospective study among older people. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 10:37-41.

Joung, I.M., Stronks, K., van de Mheen, H. & Mackenbach, J.P. 1995. Health behaviours explain part of the differences in self reported health associated with partner / marital status in The Netherlands. Journal of Epidemiology & Community Health 49:482-488.

Kaunonen, M., Paunonen, M. & Laakso, H. 1996. Yli 60-vuotiaiden suomalaisten kokemuksia surusta ja surusta selviytymisestä puolison kuoleman jälkeen. Gerontologia 10:82-88.

Kauppinen, M. & Tyrkkö, K. 1999. Tutkimusasetelma, aineisto ja tilastolliset analysointimenetelmät Ikivihreät -projektin kahdeksan vuoden seuraututkimuksessa. Julkaisussa: Suutama, T., Ruoppila, I., Laukkanen, P., (toim.) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn muutokset. Havaintoja Ikivihreät -projektin 8-vuotisesta seuraututkimuksesta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 42: 31-38.

King, A.C., Kiernan, M., Ahn, D.K. & Wilcox, S. 1998. The effects of marital transitions on changes in physical activity: results from a 10-year community study. Annals of Behavioral Medicine 20:64-69.

Lampinen, P. 1999. Liikkuva ikääntynyt masentuu harvemmin. Liikunta & Tiede (5):14-17.

Lehr, U.M. 1992. Physical activities in old age: motivation and barriers. Teoksessa Harris, S. & Harris W.S. (toim.) Physical activity, aging and sports. Albany, New York: Center for the Study of Aging, 51-62.

McAuley, E. 1993. Self-efficacy, physical activity and aging. Teoksessa: Kelly J.R. (toim.) Activity and aging. Staying involved in later life. Newsbury Park: Sage Publications, 84-98.

Mc Pherson BD. 1995. Aging and active lifestyles: A cross-cultural analysis of factors influencing the participation of middle-aged and elderly cohorts. Teoksessa: Harris, S., Heikkinen, E., Harris, W.S. (toim.) Towards healthy aging –international perspectives. Physical activity, aging and sports. Part 2. Psychology, motivation and programs. Albany, New York: Center for the Study of Aging, 293-308.

O'Brien Cousins, S. 1995. The Life situational determinants of exercise in women over age 70. Teoksessa: Harris, S., Heikkinen, E., Harris, W.S. (toim.) Towards healthy aging –international perspectives. Physical activity, aging and sports. Part 2. Psychology, motivation and programs. Physical activity, aging and sports. Albany, New York: Center for the Study of Aging, 259-278.

Pohjolainen, P. & Heikkinen, E. 1989. Eläkeikäisten jyvaskyläläisten liikunta- ja terveystutkimus. Pitkittäis- ja kohorttiasetelma vanhenemisen tutkimuksessa. Gerontologia 3:177-190.

Patterson, I. 1996. Participation in leisure activities by older adults after a stressful life event: the loss of spouse. International Journal of Aging & Human Development 42:123-142.

Raassina, A. 1994. Vanhuspolitiikka. Lähtökohdat tulevaisuudelle. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 6.

Rajaniemi, V. 1999. Ikääntyvä arvostaa liikkumista lähellä kotia. Liikunta & Tiede (5): 40-41

Ruuskanen J. 1990. Liikuntakäyttäytyminen ja sen yhteydet elämäntapaan, terveydentilaan ja itse arvioituun fyysiseen toimintakykyyn 74-84-vuotiailla jyvaskyläläisillä. Jyvaskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Lisensiaatintutkimus.

Seppänen, I. 1993. Veteraaniurheilijoiden liikuntakäyttäytyminen ja liikuntamotiivit. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Shephard, R.J. 1995. Exercise behavior of the elderly. Introduction theories of exercise behavior. Teoksessa: Harris, S., Heikkinen, E., Harris, W.S. (toim.) Towards healthy aging –international perspectives. Physical activity, aging and sports. Part 2. Psychology, motivation and programs. Albany, New York: Center for the Study of Aging, 97-105.

Suomen virallinen tilasto. Kuolemansyyt, Terveys 1998:1. Tilastokeskus, Helsinki.

Telama, R., Xiaolin, Y., Laakso, L. & Viikari, J. 1997. Physical Activity in Childhood and Adolescence as Predictors of Young Adulthood. *American Journal of Preventive Medicine* 13:317-323.

Unger, J.B., Johnson, C.A. & Marks, G. 1997. Functional decline in the elderly: evidence for direct and stress-buffering protective effects of social interactions and physical activity. *Annals of Behavioral Medicine* 19:152-160.

Van Den Hombergh, C.E.J., Schouten, E.G., Van Staveren, W.A., Van Amelsvoort, G.P.M. & Kok, F.J. 1995. Physical activities of noninstitutionalized Dutch elderly and characteristics of inactive elderly. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 27:334-339.

Van Heuvelen, M.J.G., Kempen, G.I.J.M., Ormel, J. & Rispens, P. 1998. Physical fitness related to age and physical activity in older persons. *Medicine & Science in Sport & Exercise* 30:1530-1536.

Vuolle, P. 1999. Compass -tutkimus. Suomalainen on aktiiviliikkuja iäkkäänäkin. *Liikunta & Tiede* (5): 37-39.

IKIVIHREÄT -PROJEKTIN MUUTTUJALUETTELO ALKUPERÄISTEN
KYSYMYSTEN MUOTO VALITTUJEN MUUTTUJEN OSALTA JA
UUDELLEEN LUOKITUSTEN RAJAT (-----)

Kysymys AA8

Siviilisäätö

- 1 = naimaton
- 2 = naimisissa
- 3 = avoliitossa
- 4 = leski
- 5 = eronnut

Kysymys AA49

Koettu terveydentila

- 1 = erittäin hyvä
- 2 = hyvä

-
- 3 = keskinkertainen
 - 4 = huono
 - 5 = erittäin huono

Kysymys AA130

Koettu toimintakyky

- 1 = erittäin hyvä
- 2 = hyvä

-
- 3 = keskinkertainen
 - 4 = huono
 - 5 = erittäin huono

Kysymys AA169

Yksinäisyys

0 = en ole mielestäni yksinäinen

-
- 1 = olen yksinäinen silloin tällöin
 - 2 = olen aika yksinäinen
 - 3 = olen hyvin yksinäinen

Kysymys AA202

Elämän tarkoituksellisuus

- 1 = erittäin tarkoituksellinen
- 2 = tarkoituksellinen

-
- 3 = vaikea sanoa, ei tarkoituksellinen
eikä tarkoitukseton
 - 4 = tarkoitukseton
 - 5 = erittäin tarkoitukseton

Kysymys AA232

Liikuntaharrastuksen tapa

0 = ei relevantti (esim. pyörätuolipotilas)

1 = välttämättömissä askareissa

2 = kävelyä 1-2 kertaa viikossa

3 = kävelyä useita kertoja viikossa

4 = 1-2 kertaa viikossa hikoillen ja hengästyen

5 = useita kertoja viikossa hikoillen ja hengästyen

6 = useita kertoja viikossa kuntoliikuntaa hikoillen ja hengästyen melko voimakkaasti

7 = kilpaurheilu, säännöllinen harjoittelu

Kysymys AA235

Kävelylenkkeilyn harrastus

1 = lähes päivittäin

2 = 2-3 kertaa viikossa

3 = kerran viikossa

4 = 1-2 kertaa kuussa

5 = harvemmin kuin kerran kuussa

6 = en harrasta

Kysymys AA236

Kotivoimistelun harrastus

1 = lähes päivittäin

2 = 2-3 kertaa viikossa

3 = kerran viikossa

4 = 1-2 kertaa kuussa

5 = harvemmin kuin kerran kuussa

6 = en harrasta

Kysymys AA250

Harrastaa marjastusta

0 = ei

1 = kyllä

Kysymys AA251

Harrastaa sienestystä

0 = ei

1 = kyllä

Kysymys AA254

Pyrkii hoitamaan jokapäiväiset asiat liikunnallisesti aktiivisella tavalla

0 = ei

1 = kyllä

Kysymys AA254_12

Raskaat piha- ja taloustyöt: minuuttia viikossa

Kysymys AA254_13

Kohtalaisen raskaat piha- ja taloustyöt:
minuuttia viikossa

Kysymys AA254_14

Kevyet piha- ja taloustyöt: minuuttia viikossa

Liitetaulukko 1. Liikuntaharrastuksen tavan yhteys yksinäisyyden kokemiseen frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Liikunnan harrastamisen tapa	Ei ole yksinäinen			On yksinäinen		
	1996			1996		
	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä
1988						
Aktiivinen	25 (.81)	6 (.19)	31 (1.00)	13 (.72)	5 (.28)	18 (1.00)
Passiivinen	11 (.39)	17 (.61)	28 (1.00)	4 (.33)	8 (.67)	12 (1.00)
Yhteensä	36 (.61)	23 (.39)	59 (1.00)	17 (.57)	13 (.43)	30 (1.00)
	p=.332			p=1.000		

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Liitetaulukko 2. Liikuntaharrastuksen tavan yhteys koettuun toimintakykyyn frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Liikuntaharrastuksen tapa	Hyvä koettu toimintakyky			Huono koettu toimintakyky		
	1996			1996		
	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä
1988						
Aktiivinen	11 (.85)	2 (.15)	13 (1.00)	27 (.75)	9 (.25)	36 (1.00)
Passiivinen	5 (.71)	2 (.29)	7 (1.00)	10 (.30)	23 (.70)	33 (1.00)
Yhteensä	16 (.80)	4 (.20)	20 (1.00)	37 (.54)	32 (.46)	69 (1.00)
	p=.453			p=1.000		

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Liitetaulukko 3. Liikuntaharrastuksen tavan yhteys koettuun terveydentilaan frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Liikuntaharrastuksen tapa	Hyvä koettu terveydentila			Huono koettu terveydentila		
	1996			1996		
	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä
1988						
Aktiivinen	7 (.70)	3 (.30)	10 (1.00)	31 (.79)	8 (.21)	39 (1.00)
Passiivinen	4 (.57)	3 (.43)	7 (1.00)	11 (.33)	22 (.67)	33 (1.00)
Yhteensä	11 (.65)	6 (.35)	17 (1.00)	42 (.58)	30 (.42)	72 (1.00)
		p=1.000			p=.648	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.

Liitetaulukko 4. Liikuntaharrastuksen tavan yhteys elämän tarkoituksellisuuden kokemiseen frekvensseinä ja siirtymätodennäköisyyksinä.

Liikuntaharrastuksen tapa	Tarkoituksellinen			Kohtalainen tai tarkoitukseton		
	1996			1996		
	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä	Aktiivinen	Passiivinen	Yhteensä
1988						
Aktiivinen	26 (.79)	7 (.21)	33 (1.00)	12 (.75)	4 (.25)	16 (1.00)
Passiivinen	14 (.47)	16 (.53)	30 (1.00)	1 (.10)	9 (.90)	10 (1.00)
Yhteensä	40 (.63)	23 (.37)	63 (1.00)	13 (.50)	13 (.50)	26 (1.00)
		p=.189			p=.375	

Muutosten merkitsevyys on testattu Mc Nemarin -testillä.