

*Kotkan ruususta  
mummon muussiin*

– Hyvä elämänlaatu iäkkäiden  
naisten kokemana

Helena  
Hautakangas  
Gerontologia ja  
kansanterveys  
Pro gradu -  
tutkielma  
Jyväskylän  
yliopisto  
Terveystieteiden  
laitos  
Kevät 2004

***Kotkan ruususta mummon muussiin***  
**-Hyvä elämänlaatu iäkkäiden naisten kokemana**

Helena Hautakangas  
Gerontologia ja kansanterveys, Pro gradu –tutkielma  
Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos  
Kevät 2004  
39s., 1 liite (1s.)

---

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää Jyväskylässä tehdyssä Liikuntaneuvontatutkimuksessa hyviä elämänlaatupisteitä Leipad-mittarilla saaneiden iäkkäiden naisten kokemuksellista elämänlaatua heidän oman kerrontansa avulla. Tutkimuskysymykseksi muodostui se, mistä asioista iäkkäiden naisten hyvä elämä rakentuu heidän omasta, subjektiivisesta näkökulmastaan. Jatkotavoitteeksi tuli myös kehittää elämänlaadun mittareita niin, että ne entistä paremmin kuvaisivat iäkkäiden elämänlaadun eri puolia ja toisivat esille myös sukupuolen merkityksen osana elämänlaadun kokemusta. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kuutta 75-81 vuotiasta, kotona asuvaa jyvaskyläläisnaista. Tutkimuksellista otetta ohjasi fenomenologis-hermeneuttinen näkemys sekä kerronnallisuus.

Tuloksissa iäkkäiden naisten koettu elämänlaatu avautui viiden elämänlaatua kuvaavan kokonaisuuden kautta: kokemus *selviytymisestä* nousi naisilla esille osana tämänhetkistä elämänlaatua. Sota-aika ja siitä selviytyminen vaikutti arvoihin ja moniin asioihin suhtautumiseen sekä elämän ”hyvyyteen” vielä ikäihmisenäkin. *Tarpeellisuuden kokemus* tuli esille kerronnassa lapsista ja lapsenlapsista huolehtimisessa. Lisäksi huolenpito laajeni käsittämään huolehtimisen naapureista ja ystävistä. *Sosiaalisen yhteisyyden kokemukset* tulivat esille tutkimuksen naisilla rikkaina ja moninaisina. Niihin kuuluivat suhteet paitsi ystävättäriin myös suhteet toiseen sukupuoleen. Romantiikkakin kuului osana ihmissuhteisiin. Myös huumori ja elämän pienet ilot liittyivät sosiaalisen yhteisyyden kokemuksiin. *Yhteys Luojaan ja luontoon* näyttäytyi hiljaisena taustatekijänä, joka loi turvallisuutta ja lievitti yksinäisyyttä. *Elämän sujumisen* kokemus liittyi hyvään toimintakykyyn: vaivattomuuteen ja yleiseen terveyteen. Omaan ikään suhtauduttiin verraten sitä tuttavien terveyteen ja toisaalta ikämäärittelyihin vaikuttivat terveydenhuollon ammattilaisten tekemät arviot sekä julkisuudessa esiin tulleet vanhuuden, osin kielteisetkin kuvat.

Kerrontaan painottuva lähestymistapa mahdollistaa iäkkäiden naisten elämänlaadun avautumisen laajana ja monipuolisesti rakentuvana. Iäkkäiden naisten tarinat elämästään ja sen laadusta avaavat yksilöllistä näkökulmaa elämänlaadun monitahoiseen tarkasteluun. Erilaisia tutkimusnäkökulmia yhdistämällä saadaan entistä syvempi ja kattavampi kuva ikääntyneiden elämänlaadusta ja sen rakentumisesta.

Avainsanat: elämänlaatu, naisen vanheneminen, kokemuksellisuus, kerronnallisuus

## **Kotkan ruususta mummon muussiin**

### **- Good Quality of Life Experienced by Aged Women**

Helena Hautakangas

Gerontology and Public Health

Master's thesis

University of Jyväskylä

Department of Health Science

Spring 2004

39 Pages, 1 Appendix (1p.)

---

The goal of this study is to find out the good quality of life experiences among aged women who have participated in the Liikuntaneuvonta –research project carried out in Jyväskylä and have gained good scores in the Leipad -questionnaire. The interest is in finding out what are the elements of quality of life from the subjective point of view of aged women themselves. Also another goal of this study is to improve quality of life- questionnaires and to describe more accurately the quality of life among elderly and especially older women. The data were collected in Jyväskylä during autumn 2003 in interview from six, 75-81- year old women. All of them were living at home. The approach adopted was phenomenological and hermeneutic; also the narrative method was used.

The analysis pointed at five meaning-constructs. First one was *experience of survival*, which was connected with war-time and survival from that. Second was *experience of being necessary to someone*. For example this construct appeared in the women's stories about caring for children and grandchildren. Third was *experience of social connections*. Social connections were rich including connections with female friends and also romantic connections between men and women. Fourth was *relationship to God and nature* which made women feel safe and helped them when they were lonely. Fifth was *experience that life runs smoothly*. It was related among other things to good capacity of functioning and to general health.

Listening to old narrators makes it possible to open more complicate question of quality of life. That makes it also possible to see more individual tones in the construction of quality of life from a personal point of view.

*Key words: quality of life, narrative, ageing of women, experience*

## **SISÄLLYS**

1. JOHDANTO	1
2. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS	3
3. TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄ	7
3.1 Tutkimuksen ajatuksellinen tausta	7
3.2 Tutkimuksen iäkkäät naiset	8
3.3 Aineiston keruu	8
3.4 Aineiston analyysi	9
3.5 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuseettiset kysymykset	10
4. IÄKKÄÄT NAISET JA KOETTU ELÄMÄNLAATU	12
4.1 Selviytyminen	12
4.2 Kokemus tarpeellisuudesta	14
4.3 Sosiaalisen yhteisyyden kokemus	16
4.4 Yhteys Luojaan ja luontoon	19
4.5 Kokemus elämän sujumisesta	22
5. POHDINTA	26
LÄHTEET	30
LIITTEET	

## 1. JOHDANTO

Elämänlaatu-käsitettä on käytetty viime aikoina suhteellisen paljon tutkittaessa ikääntyneiden ihmisten sosiaali- ja terveydenhuollon eri puolia ja suunniteltaessa vanhustyön toimintamuotoja. Elämänlaatu on käsitteenä erittäin laaja, monipuolinen ja vaikeasti mitattava. Tällaista yleiskäsitettä on tärkeää avata laajemmin ja tarkastella myös kriittisesti sen määrittelyä ja käyttöä. (Todd 1995a.)

Iäkkäiden ihmisten tutkimukseen ja hoidon kehittämiseen luovat uusia haasteita suurten ikäluokkien ikääntyminen, pidentyneen eliniän seurauksena tuleva lisääntynyt sairastavuus sekä palvelujärjestelmän muuttuminen avohoitopainotteisemmaksi (Karisto 1998). On aiheellista kysyä, kuinka uusiin haasteisiin voidaan vastata niin, että elämän myöhäisvuodet voivat olla laadukkaita ja hyviä elää. Perinteiset sairastavuutta kuvaavat kriteerit eivät tarkastele riittävän laajasti iäkkäiden ihmisten terveyteen liittyviä kysymyksiä. Tarvitaan entistä enemmän laajempaa, elämänlaatututkimuksen tyyppistä näkökulmaa. (Aalto ym. 2001.)

Elämänlaadun eri puolet liittyy kiinteästi yksilön omiin elämäkokemuksiin, omaan historiaan sekä tämänhetkiseen elämäntilanteeseen. Deegin (1995) mukaan tulisikin entistä enemmän tarkastella sitä, kuinka varhaisempi kehitys, aiemmat elämäntapahtumat tai arvostukset vaikuttavat elämänlaatuun ikääntyneenä. Iäkkään ihmisen elämänlaatuun vaikuttavat sodat ja muut traumaattiset yhteiskunnalliset asiat sekä toisaalta yksilölliset tekijät: esimerkiksi lapsuuden kodilla tai nuoruudessa kohdatulla kroonisella sairaudella voi olla merkitystä ikääntyneen ihmisen koettuun elämänlaatuun. (Salokangas ym.1989a; Bury, Holme 1993; Jylhä 1995; Schuller 1995; Bowling 1997.) Elämänlaatuun vaikuttavat myös fyysinen ja psyykkinen terveys sekä yleinen toimintakyky. Yksilön elämänlaadun osatekijöinä ovat niin ikään useat ulkoiset seikat, kuten elin- ja asuinolot, työ ja siihen liittyvät tekijät sekä laajemminkin sosiokulttuurinen ympäristö. (Salokangas ym. 1989a; Spilker 1990; Wilson, Goets 1990; Heikkinen 1997.) Olosuhteet, joissa ikääntyminen tapahtuu, tuovat elämän kokemuksille omat kulttuuriset reunaehdot. (Hughes 1993; Kangas, Nikander 1999.)

Ihmiset tuovat yksilöllisiä kokemuksiaan eletystä sekä tämänhetkisestä elämästä esiin kerronnan avulla osana omaa puhettaan. Valitsin tutkimukseeni narratiivisen, kerrontaa

tarkastelevan lähestymistavan. Mishlerin (1986) ja Jylhän (1995) mukaan narratiivinen lähestymistapa mahdollistaakin elämänlaadun tutkimisen subjektiivisesta ja kokemuksellisesta lähtökohdasta käsin. Elämänlaatua on kuitenkin tutkittu suhteellisen harvoin kokemuksellisesta näkökulmasta (Bowling 1997) ja vielä harvemmin iäkkään naisen kannalta. Ikäännyttäessä sukupuoli vaikuttaa kuitenkin olennaisesti kokemuksiin niin vanhenemisesta kuin elämänlaadustakin. (Ojala 1989; Ginn, Arber 1993; Bejar, Christiansson 1995; Kangas 1997.) Tässä tutkimuksessa tarkastelen elämänlaatu-käsitettä ikääntyneiden naisten kokemuksellisesta näkökulmasta; heidän oman kerrontansa avulla.

## 2. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Mitä itse asiassa tutkitaan, kun tutkitaan elämänlaatua? Elämänlaadun katsotaan olevan yksilön kaikinpuolista hyvinvointia (De Leo ym. 1998) tai se käsitetään pelkästään psyykkisenä hyvinvointina tai yleisenä onnellisuuden tunteena (Stones, Kozma 1986). Toisaalta se liitetään läheisesti useissa vanhustutkimuksissakin käytettyyn elämäntyytyväisyyden (*life satisfaction*) käsitteeseen tai sitä käytetään synonyyminä ”hyvän elämän” käsitteelle. (George, Bearon 1980; Salokangas ym.1989a; Todd 1995b). Tässä tutkimuksessa olen käyttänyt elämänlaatu- ja ”hyvä elämä” -käsitteitä rinnakkain, kuvaamaan samaa asiaa sen eri puolilta. Useissa terveystutkimuksissa käytetään käsitettä ”terveyteen liittyvä elämänlaatu” (*health related quality of life*). Tällä tarkoitetaan, että elämänlaatu on lähinnä fyysistä terveyttä, joka vaikuttaa osaltaan yksilön psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Lisäksi tähän terveyteen liittyvään elämänlaatuun katsotaan kuuluvan mm. yksilön subjektiiviset arviot omasta elämästään ja sen laadusta. (George, Bearon 1980; Todd 1995b; Bowling 1997; Aalto ym. 2001.)

Perinteisesti elämänlaatua on tutkittu erityyppisillä mittareilla. Näistä osa on yleisiä mittareita, joissa vastaaja pyydetään kertomaan yksi kokonaisarvio elämänlaadusta. Toisissa mittareissa hyvinvointia mitataan usealla eri ulottuvuudella. (esim. WHO 1997.) Käytettävissä on myös mittareita, jotka mittaavat vain yhtä elämänlaatua luovaa ulottuvuutta, esimerkiksi fyysistä toimintakykyä, tai psyykkistä hyvinvointia. Samoin elämäntyytyväisyyden mittaamiseen on kehitetty oma mittaristo (Neugarten ym.1968). Terveystieteen liittyvää elämänlaatua voidaan mitata yleisesti keskittymättä mihinkään tiettyyn sairauteen. Toisaalta spesifeillä mittareilla saadaan yksityiskohtaisempaa tietoa esimerkiksi mitattaessa tiettyä sairautta sairastavan elämänlaatua. (Esim. Garrett ym. 1990; Wilson, Goets 1990; Aalto ym. 2001.) Terveystieteen liittyvän elämänlaadun mittareita kehitetään entistä enemmän kansainvälisessä yhteistyössä ja kulttuurisen vertailun mahdollisuutta silmällä pitäen. Suomessa käytettyjä elämäntyytyväisyyttä mittaavia moniulotteisia mittareita ovat mm. ”Nottingham Health Profile” (NHP) (Hunt ym.1986; Koivukangas ym. 1992), RAND-36 (36-Item Health Survey) (esim. Aalto ym.1999), SF-36 (36-Item Short Form Health Survey) (Ware ym.1992; Hagman 1996) sekä lähinnä terveystaloustieteelliseen arviointiin kehitetty 15-ulotteinen (dimensioinen) 15D-mittari (Sintonen, Arinen 1997).

Useissa tutkimusmenetelmissä jäävät kuitenkin vähälle huomiolle monet ikääntymisen mukanaan tuomat erityispiirteet, esimerkiksi pitkäaikaissairaudet tai kognitiiviset ongelmat. Nämä seikat

lisäävät tarvetta kehittää erityisesti vanhuksille suunnattuja elämänlaadun tutkimusmenetelmiä (Ojala 1989; De Leo ym. 1998). WHO:n kanssa yhteistyössä on kehitetty iäkkäiden elämänlaatua moniulotteisesti kartoittava Leipad-kysymyssarja, joka perustuu vastaajan omaan arvioon hyvinvoinnistaan seitsemällä eri osa-alueella: yleisen terveyden, itsehoidon, mielialan, ajatustoiminnan, ihmissuhteisiin tyytyväisyyden, seksuaalisuuden ja yleisen tyytyväisyyden alueilla. (De Leo ym. 1998; Aalto ym. 2001.) Aalto ym. (2001) tutkivat kyseisen Leipad-mittarin reliabiliteettia ja validiteettia suomalaisilla ikääntyneillä ja tuloksista saatiin tukea Leipad-mittarin luotettavuudesta elämänlaadun kuvaajana. Kyseisessä tutkimuksessa korkea ikä korreloi tiettyihin terveysongelmiin, esimerkiksi ongelmiin itsehoidossa, ajatustoiminnassa sekä seksuaalisessa aktiivisuudessa. Toisin kuin aiemmissa vanhusten elämänlaadututkimuksissa (Koivukangas ym.1992; Aalto ym.1999), Aallon ym. (2001) tutkimuksessa ikä korreloi arvioihin omasta terveydentilasta suhteellisen heikosti. Lisäksi tutkimuksessa huomioitiin, että ainakin seksuaalisuuden ilmenemismuotojen tavoittamiseksi tarvitaan jatkossa ehkä sensitiivisempiä ja yksilöllisempiä lähestymistapoja.

Salokangas ym. (1989b) tutkivat elämänlaatuun läheisesti liittyvää elämään tyytyväisyyttä ikääntyneillä henkilöillä (n = 494). Heidän tutkimuksessaan elämään tyytyväisyyteen vaikutti lähinnä kolme päätekijää: psyykinen terveys, arvio eletystä elämästä sekä nykyhetken onnellisuus. Neugartenin ym. (1968) mukaan elämään tyytyväisyys näyttäisi liittyvän mm. iäkkään mahdollisuuksiin ylläpitää sosiaalisia suhteitaan haluamallaan tavalla. Kaiken kaikkiaan tiedusteltaessa iäkkäiden ihmisten tyytyväisyyttä elämäänsä, n. 70 - 80% ilmoittaa olevansa tyytyväisiä. Tarkasteltaessa asiaa lähemmin huono terveys ja toimintakyky, taloudelliset ongelmat ja läheisten ihmisten menetykset heikentävät elämänlaatua (esim. Heikkinen ym.1981). Toisaalta tutkimuksissa on käynyt esille, että elämänlaatu ei aina ole suoranaissessa suhteessa esimerkiksi kroonisten sairauksien määrään. Deeg (1995) tutki hollantilaisia ikääntyneitä ja totesi, että elämänlaatu voi olla kroonisista sairauksista huolimatta hyvä, koska elämän arvot ja päämäärät muuttuvat sairastumisen myötä: esimerkiksi uskonto ja perhe voivat tulla entistä tärkeämmiksi ja näin elämäntyytyväisyys säilyy vastoinkäymisistä huolimatta (ks. Moody 1998).

Kaiken kaikkiaan tarkasteltaessa iäkkäiden elämänlaadun tutkimusta tulee huomioida, että useat tutkimukset ovat olleet poikkileikkaustutkimuksia ja tällöin ongelmaksi on muodostunut se, että kohorttivaikutus saattaa huomattavasti joko peittää tai voimistaa eri ikäryhmien välisiä eroja ja antaa näin vääristyneen kuvan iäkkäiden elämänlaadusta (Salokangas ym.1989a). Terveysteen liittyvää elämänlaatua on mitattu erilaisilla mittareilla, mutta usein ainoastaan määrällisesti



mitattavien tekijöiden avulla (Jylhä 1995; Bowling 1997). Moodyn (1998) mukaan tarvitaan entistä enemmän tietoa esimerkiksi sosiaalisten kontaktien merkityksellisyyden vaikutuksesta elämänlaatuun, eikä niinkään sosiaalisten kontaktien lukumäärästä. Bowlingin (1997) mukaan saadessaan vapaasti kertoa elämänsä laadusta ihmiset eivät välttämättä mainitse lainkaan niitä elämänlaadun osa-alueita, joita suosituimmista terveyteen liittyvän elämänlaadun mittareissa kysytään. Nykyistä enemmän tulisikin selvittää, miten ja millaisin perustein ikääntyvät ihmiset itse konstruoivat oman elämänsä mielekkyyttä, sisältöjä ja merkityksellisyyttä eli ”hyvän vanhenemisen” olennaisia tekijöitä (Bowling 1997; Ruoppila 1997).

Beijar ja Christiansson (1995) tutkivat teemahaastattelujen avulla ikääntyneiden miesten ja naisten elämänlaatua. Heidän mukaansa mahdollisuus itsenäiseen elämään sekä jatkuvuus elämäntavassa ja rooleissa olivat eräinä keskeisinä elämänlaadun osatekijöinä. Young ja Schuller (1991) ovat verranneet sukupuolten ikääntymisen eroja eletyn elämän valossa. Ikääntyvän naisen sopeutuminen iän mukanaan tuomiin (rooli)muutoksiin voi heidän mukaansa olla helpompaa kuin miehen, koska nainen on elämänsä aikana usein joutunut sopeutumaan miestä moninaisempiin rooleihin, esimerkiksi perheen ja työelämän välimaastossa. Samantyyppiseen johtopäätökseen tulivat Beijar ja Christiansson (1995) omassa tutkimuksessaan. Ikääntyneiden naisten elämänlaatuun ei vaikuttanut tietyn roolin, esimerkiksi työroolin, jatkuvuus yhtä paljon kuin miesten elämänlaatuun. Samoin ikääntyneiden naisten oli helpompi löytää mielekästä toimintaa, esimerkiksi käsitöitä tekemällä, toisin kuin miesten. Toisaalta Salokankaan ym. (1989b) tutkimuksessa miesten ja naisten välillä ei havaittu olennaisia eroja elämään tyytyväisyydessä. Colemanin (1994) tutkimuksessa naiset liittivät vanhuuden irrallisuuden ja arvottomuuden tunteet erityisesti ihmissuhteiden menetyksiin, kun taas elämään tyytyväisyys liittyi perhe-elämään ja harrastuksiin. Meunierin (1995) mukaan ikääntyvän naisen elämänlaatuun vaikuttavina erityispiirteinä on naisten pitkäikäisyyteen liittyvä leskeytyminen ja yksin eläminen ja niihin liittyvät seikat. Lisäksi ikääntyvän naisen elämänlaatua raamittaa usein myös ikääntyessä jatkuva hoivarooli. Ojala (1989) tutki iäkkäiden ihmisten elämänlaatua (n = 312) ja hänen mukaansa sukupuolten välillä oli eroja elämänlaadun osatekijöissä. Iäkkäillä naisilla elämänlaatuun vaikuttivat mm. liikkumiskyky sekä ympäristön negatiiviset tai välinpitämättömät asenteet.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen iäkkäitä, kotona asuvia naisia, jotka osallistuivat Jyväskylässä 2003 keväällä aloitettuun (Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän kaupungin) Liikuntaneuvontatutkimukseen. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää em. tutkimuksessa hyviä elämänlaatupisteitä Leipad-mittarilla saaneiden iäkkäiden naisten kokemuksellista elämänlaatua

heidän oman kerrontansa avulla. Tutkimuskysymykseksi muodostui mistä asioista iäkkäiden naisten hyvä elämä rakentuu heidän omasta, subjektiivisesta näkökulmastaan. Jatkotavoitteeksi tuli myös kehittää elämänlaadun mittareita niin, että ne entistä paremmin kuvaisivat iäkkäiden elämänlaadun eri puolia ja toisivat esille myös sukupuolen merkityksen osana elämänlaadun kokemusta.

### 3.TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄ

#### 3.1 Tutkimuksen tausta-ajatuksia

Pidin mielekkäänä lähteä tutkimaan iäkkäiden naisten kokemuksia elämänlaadusta fenomenologisella tutkimusotteella. Näin siksi, että fenomenologiassa tutkitaan kokemuksia; ihmisen kokemuksellista suhdetta maailmaan, jossa hän elää. Maailma avautuu ihmiselle kokemuksen kautta ja tämä kokemuksellisuus on ihmisen maailmasuhteen perusmuoto. Fenomenologisessa ajattelussa maailmasuhdetta kuvataan intentionaaliseksi eli maailmassa kaikki merkitsee meille jotakin: kokemuksemme muotoutuvat merkitysten kautta. Nuo merkitykset ovat fenomenologisen tutkimuksen kohteena. Fenomenologiaan liittyy lisäksi merkitysten rakentuminen intersubjektiivisesti, ihmisten (subjektien) välillä, yhteisessä elämismaailmassamme. Perustaltaan ihmisyksilö on siten yhteisöllinen. Suhde tutkijan ja tutkittavankin välille muotoutuu tämän kautta: suhde toiseen on olla samanaikaisesti sekä näkeväenä että nähtynä, samassa maailmassa olevana, samaa maailmaa jakavana. (Laine 1993; 2001; Heikkinen 1997.)

Ihminen suuntautuu toisiin ja maailmaan maailmassa sisällä olevana, kokonaisuutena, maailmassa kokemuksen kautta elävänä (esim. Laine 1993). Tätä fenomenologiaan liittyvää ihmisen kokonaisvaltaisuuden ymmärtämistä voidaan lisätä esimerkiksi käyttämällä kehollisuuden käsitettä. Merleay-Ponty (1962) on kuvannut ihmisen kokonaisuutta koetun tai eletyn kehon käsitteellä: koemme maailman ikään kuin kehomme kautta. Heinämaan (1996) mukaan Merleay-Pontyn ruumiifenomenologia tarjoaa uuden näkökulman myös vanhenevaa kehoa ajatellen. Ihmisen keho voidaan käsittää, ei niinkään biokemiallisena, sukupuolettomana koneistona, vaan pikemminkin erilaisten merkitysten lähteenä, elämisen ja olemisen kokonaisuutta koskevana. Tätä kautta sukupuoliuus lomittuu osaksi myös ikääntyvän ihmisen elämää ja kokemusmaailmaa.

Avoin ihmiskäsitys tuntui lähtökohtaisesti varsin omalta johtaen lähestymään tutkimusaihetta narratiivisesti. Kertovia aineistoja hyödyntävä lähestymistapa mahdollistaa ihmisen tutkimisen kokonaisuutena. Voidaan ajatella, että me ihmiset ymmärrämme itseämme kertomusten kautta eli rakennamme itseämme ja identiteettiämme ikään kuin tarinoiden välityksellä, narratiivisesti (Heikkinen 2001). Narratiivisuus tarjoaa ”linssin”, jonka avulla on mahdollisuus luoda kokonaiskuvaa ikääntymisestä ja sen merkityksistä ”sisältä päin”: ikääntyvän omasta näkökulmasta (Kenyon ym. 1999). Kokonaisvaltainen ihmiskäsitys ja lähestymistapa onkin Heikkisen (2003)

mukaan välttämätön tutkittaessa ikääntyvän ihmisen kokemukseen ja tiedostavaan tunteeseen perustuvia ilmiöitä. Narratiivisuuden avulla kokemukset ja merkitykset voivat tulla autenttisimmin kuvatuiksi, ja ikääntyvä ihminen tulee omassa kerronnassaan yksilöllisesti, omilla ehdoillaan, näkyväksi (Ruth, Saarenheimo 1994; Lindqvist 2002).

### **3.2 Tutkimuksen iäkkäät naiset**

Valitsin tutkimukseni iäkkäät naiset Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän kaupungin yhteistyössä toteuttaman Liikuntaneuvontatutkimuksen tutkittavien joukosta. Kyseisessä tutkimuksessa elämänlaatua mitattiin Leipad-mittariston (ks. luku 2) avulla. Valitsin tutkimukseeni mittarista hyviä tuloksia saaneita naisia, koska kiinnostukseni kohteena oli se, kuinka juuri he kokevat elämänlaatunsa. Alustavasti suunnittelin haastateltavien lukumääräksi noin kymmenen, mutta tarkastellessani saamaani aineistoa lähemmin, havaitsin sen rikkaaksi ja varsin laajaksi jo kuuden haastattelun jälkeen. Näin ollen haastateltavien lopulliseksi määräksi muotoutui kuusi. Iältään he olivat 75 – 81-vuotiaita. Yksi haastateltavistani oli naimaton, yhdellä oli aviopuoliso ja loput olivat leskiä.

### **3.3 Aineiston keruu**

Selvitettyäni naisten henkilötiedot, otin heihin yhteyttä puhelimitse. Puhelimesta kerroin tutkimukseni aiheesta ja tarkoituksesta sekä siitä, mihin haastattelumateriaalia käytetään. Saatuaani naisilta alustavan suostumuksen tutkimukseeni ja sovittuani tarkemman haastatteluajan, lähetin heille tutkimukseeni liittyvän informaatiokirjeen vielä postissa (LIITE 1). Kaikki haastattelut tein tutkittavien kotona. Yhdessä haastattelutilanteessa oli aviomies (toisessa huoneessa) paikalla, muutoin olin tutkittavieni kanssa kahden. Haastatteluni aluksi korostin vielä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja tietojen luottamuksellisuutta. Kaikkien alkumuodollisuuksien jälkeen haastattelu eteni jokaisen kohdalla siten, että kerroin seuraavasti: ”Oikeus hyvään vanhenemiseen on ollut paljon esillä viime aikoina ja sitä on myös tutkittu jonkin verran, mutta nyt haluaisin tietää tarkemmin, mitä te hyvästä vanhenemisestä ja elämänlaadusta ajattelette ja mitä se tuo teille mieleen? Voisitteko kertoa siitä minulle lisää?” Puhe lähti yleensä hyvin käyntiin, mutta pian havaitsin, että elämänlaatu oli terminä ehkä hiukan vaikea hahmottaa, joten alkukysymyksen jälkeen pyysinkin naisia kertomaan kuinka elämä yleensä sujuu ja tämä tuntui helpottavan

kerronnan vauhtiin pääsemistä. Haastattelut tein loka-marraskuussa 2003 ja ne kestivät hiukan alle tunnista kahteen ja puoleen tuntiin. Nauhoitin haastattelut. Osan haastatteluista litteroin itse ja osan litteroi ulkopuolinen henkilö. Tekstiä kertyi kaikkiaan 150 konekirjoitussivua. Litteroimatta jäi yhden haastateltavani melko runsas lauluaineisto (osittain unkarin kielistä) ja myös muutama pitkä ja yksityiskohtainen matkakertomus jäi harkinnan jälkeen osin litteroimatta. Muutoin litterointi tehtiin kaikkien kohdalla sanasta sanaan. Suorissa lainauksissa K-kirjaimen käyttäminen lauseen edessä tarkoittaa haastattelijana tekemääni tarkennusta ja V-kirjain tarkoittaa iäkkään naisen kerrontaa. Tutkittavien puheessa henkilöiden ja paikkojen nimet on muutettu tunnistamisen vaikeuttamiseksi.

### 3.4 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmäksi valitsin aineistolähtöisen sisällön analyysin (ks. esim. Tuomi, Sarajärvi 2002). Tarkoituksena oli sen avulla tunnistaa laajasta aineistosta olennaisia iäkkäiden naisten elämänlaadun merkitysrakenteita. Haastatteluaineistoni ollessa suurelta osaltaan narratiivista eli kerronnallista, analyysiin vaikutti väistämättä myös osittain tämä kerronnallinen lähestymistapa. Tämän seurauksena olennaisinta analyysissäni ei siis ole aineiston järjestäminen luokkiin. Sen sijaan tarkoitus on aineiston pohjalta koota kertomus, joka tuo esille aineiston kannalta keskeisiä teemoja. (Vrt. Heikkinen 2001.) Kertomusten analyysi eteni pelkistämisen ja ryhmittelyn avulla teoreettisten käsitteiden ja lopulta synteessin luomiseen. (Gubrium, Holstein 1997; Laine 2001; Tuomi, Sarajärvi 2002.) Aineiston analyysi lähti liikkeelle jossain määrin jo itse haastattelutilanteessa ja varsinkin välittömästi sen jälkeen tehdessäni muistiinpanoja haastattelupäiväkirjaani. Kirjasin ylös keskustelun tunnelmaa ja ilmapiiriä sekä omia vaikutelmiani haastattelutilanteesta. Samoin kirjoitin muistiin joitakin huomioitani kodista kerrontaympäristönä, lisäksi pyrin arvioimaan rehellisesti ja kriittisesti omaa osuuttani kerronnassa ja sen kulussa.

Tein haastattelut Jyväskylässä ja ehdin kuunnella kunkin haastattelun kasetilta ajaessani runsaan sadan kilometrin matkan kotiini. Näin aineiston kanssa ”seurustelu” alkoi välittömästi haastattelun jälkeen. Myös litteroidessani haastatteluista pääsin jatkamaan aineistoon tutustumista. Luin lisäksi litteroitua aineistoa läpi useaan kertaan saadakseni kokonaiskuvan aineistosta ja samalla palautin muistiin haastattelutilanteen päiväkirjan avulla. Aineiston analysointi ja tulkinta eteni näin kehämäisesti aineiston kanssa ”keskustellen”, tarkastellen yksittäisiä ilmiöitä ja niiden suhdetta aiemmin ymmärrettyyn. Varto (1992) kuvaa hermeneuttista kehää tutkimisen tämänhetkisyden

vähentämisenä ja pyrkimisenä kohti tutkimuskohteen mieltä. Lukiessani tekstiä aloin havaita haastatteluista samaa asiaa ilmaisevia näkemyksiä, joita koodasin aluksi esiin erilaisin värimerkinnöin ja jatkossa keräsin näitä erilliselle paperille. Tässä vaiheessa 150-sivuinen aineisto tiivistyi noin 50-sivuiseksi kokonaisuudeksi. Tällöin aineisto oli helpommin hallittavissa ja kykenin muodostamaan näistä samaan asiaan viittaavista kokemuksista elämänlaadun alustavia teema-alueita. Nämä teema-alueet muotoutuivat sitten myöhemmin, usean tarkastelukerran jälkeen, viideksi iäkkäiden naisten koettua elämänlaatua kuvaavaksi kokonaisuudeksi.

### **3.5 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuseettiset kysymykset**

Kertomuksia hyödyntävää tutkimusotetta käytettäessä voidaan tutkimuksen validiteettia tarkastella siitä näkökulmasta, miten kertomukset ja niissä esiin tulleet tarinat vastaavat asioiden tilaa todellisuudessa. Tätä vastaavuutta oleellisesti parantaa se, jos tutkittavat tietävät siitä ilmiöstä, jota tutkitaan. Hyviä elämänlaatupisteitä Leipad-mittarista saaneilla naisilla oletettavasti on kokemuksia hyvästä elämänlaadusta ja he tietävät siihen vaikuttavista asioista. Krausen ja Kiikkalan (1996) mukaan laadullisen tutkimuksen pätevyyttä lisääkin se, että sillä saadaan tietoa juuri siitä ilmiöstä, josta sitä oli tarkoituskin saada. Vastaavuuden tarkastelu on kuitenkin tämänytyppisessä tutkimuksessa mielenkiintoista, koska taustalla vaikuttaa näkemys siitä, että todellisuutta myös osittain tuotetaan tarinoiden välityksellä. Toisin sanoen ei ole olemassa mitään ”ulkopuolella” olevaa absoluuttista totuutta, jota täysin aukottomasti voitaisiin tutkia. (Heikkinen 2001.) Luotettavuutta voidaan lisätä myös osaltaan sillä (Mishler 1986; Kenyon ym. 1999; Tuomi, Sarajärvi 2002), että tutkimuksessa tarkastellaan tutkijan ja haastateltavan välistä suhdetta; arvioidaan sitä miten tuo suhde toimi sekä vaikuttiko se jollakin tapaa tuloksiin. Tältä osin pyrin lisäämään luotettavuutta pitämällä haastattelutilanteista päiväkirjaa (ks. luku 3.4). Tekemissäni haastatteluissa avoimuus ja tutkittavien mahdollisuus tuottaa vapaasti pitkiäkin tarinoita ehkäisi melko hyvin omien mielipiteideni vaikutuksen tutkittavien puheisiin ja lisäsi näin tutkimuksen luotettavuutta. Kenyonin ym. (1999) mukaan narratiivisessa lähestymistavassa tutkija tuo kuitenkin aina tutkimustilanteeseen mukanaan myös oman tarinansa ja omat arvonsa, jotka osaltaan vaikuttavat tutkimustilanteeseen ja tutkimuksesta saatuun tietoon. Saadun tiedon luonne on vuorovaikutuksellinen ja tietoa tuotetaan aina jossakin mielessä tutkijan ja tutkittavan välisessä suhteessa ja vuorovaikutuksessa (Ruth, Saarenheimo 1994). Osaltaan vuorovaikutuksen avoimuutta lisäsi se, että haastattelut tehtiin tutkittavien kotona, heille tutussa ja turvallisessa ympäristössä.

Tutkimukseni liittyy osaltaan Jyväskylän kaupungin ja Jyväskylän yliopiston tekemään Liikuntaneuvontatutkimukseen. Kyseiseen tutkimukseen oli haastateltavilta kysytty suostumus erillisellä kaavakkeella. Omaan tutkimukseeni tein lisäksi informaatiokirjeen (LIITE 1) varmistaakseni tutkittavien vapaaehtoisuuden ja valmistautumisen tutkimukseeni. Kirjeessä oli yhteystietoni, jos naisilla ilmenisi jotakin kysyttävää aiheesta tai jos he kirjeen luettuaan haluaisivat vielä peruuttaa osallistumisensa.

## 4. IÄKKÄÄT NAISET JA KOETTU ELÄMÄNLAATU

Haastattelutilanteessa, itse asiassa jo naisten luona ollessani, oivalsin että elämänlaatua on vaikea erottaa itse elämästä. Elämänlaatu nivoutuu koko elettyyn elämään ja sen tapahtumiin, ja samalla tuo kokonaisuus hahmottuu osaksi tätä päivää sekä kokemukseksi hyvästä elämästä tai elämänlaadusta.

### 4.1 Selviytyminen

Sota-aika ja siitä seurannut selviytymisen kokemus nousi naisten kerronnassa voimakkaasti esiin yhtenä osana tämänhetkistä elämänlaatua (vrt. Jylhä 1995; Bowling 1997). Heikkisen (1994) mukaan elämässä koetut vaikeudet saattavatkin saada ikääntymisen myötä uuden tulkinnan ja sitä kautta myös myönteisen merkityksen. Haastattelemani naiset kertoivat kokemuksistaan sota-aikana ja peilasivat tämänhetkistä ”hyvää elämää” sekä selviytymistä tänä päivänä sota-aikaan ja siitä selviämiseen. Koska vaikeista ajoistakin oli selvitty, vaikutti tämänhetkinen elämä helpommalta. Naiset kertoivat sota-ajasta moninaisesti, riippuen siitä minkä ikäisiä olivat olleet sodan syttyessä ja mikä elämäntilanne tai perhetausta heillä oli silloin ollut. Kokemukset olivat hyvin erilaisia: esimerkiksi kymmenenvuotiaan muonituslotan tyttären kokemukset sodasta olivat erilaisia kuin yhdeksäntoistavuotiaan juuri naimisiin menneen ja raskaana olleen naisen kokemukset tai kaupungissa sodan kokeneen lapsen näkökulma:

*”Mää oon menny 19-vuotiaana naimisiin. Kerkesin mennä, huhtikuun kahdes päivä vihittiin ja mies lähti sotaan. Toukokuussa tuli liikekannallepano. Ja minä jäin oottamaan tätä ensimmäistä poikaa. No, se oli silloin näin, että ei ollu mitään muuta vaihtoehtoo. Sitä oltiin siinä. Ja sitä tehtiin työtä. Ja, ja itkettiin tietysti. Mutta ei ollu muuta mahollisuutta. Itkettiin, minäkin itkin niin kauheesti kun että ei, ei...kun serkun mies lähti samalla aikaa. Ei myö voitu lähteä edes saattamaan, kun meitä itketti niin kauheesti. Ja istuttiin halkopinon päällä ja minäkin nyt jäin oottaan lasta. - - No, se oli sitä. Sitä työtä tehtiin niin -minäkin tein kaikki hevostyöt. Kynsin pellot ja hakkasin halot. 30 metriä tehtiin halkoja, talvihalkoja vanhan papan kanssa. Tehtiin kaikki miesten työt, mitä olla voi. Siinä meni se aika, se meni siellä niin...”*



*”Mä olin 12 vuotias kun talvisota alko ja juossu pommisuojaan ja Turussa juossu pommisuoja yöllä ja vaatteet päällä nukkunu ja kengät ainoastaan lattialla ja että äkkiä saa jalkaansa kun täytyy lähteä.”*

*”Sitä minä oon aatellu monta kertaa, että mitä minä olin joku 10 vuotias silloin, että ei sen ikänenkään... ei mulle mitään traumaa oo jääny siitä (sodasta), ei sen ikänenkään vielä oikeen ymmärtäny sitä asiaa, sen vakavuutta mitä se oli. Enkä mistään puutteesta, kun maalla kun asuttiin, niin tuota ei mistään ruuasta oikeestaan ollu puutetta eikä sillä tavalla. Ja äiti oli kotona. - - Mun äiti oli lotta ja oli semmonen lottien muonituspäällikkö vielä sitten ja kovasti touhus niissä lotta-asioissa, mä olin pikkulotta ja olin hänen mukanaan. Musta oli vaan kauheen jännää ja mukavaa, ni sitten olla siellä mukana.”*

Esimerkit osoittavat, että sota ei ollut kaikille kertojilleni yhtä traumaattinen kokemus. Kuitenkin useimmat kuvasivat sotaa pelon, ahdistuksen ja surun aikana. Erilaisista kokemuksista huolimatta yhteiseksi piirteeksi nousi selviytymisen kokemus, joka näytti vaikuttavan elämään vielä ikääntyneenäkin:

*”Kyl se (sota) tiukkaa hommaa oli mut siitäkii kans on selvitty, ettei siinä ku aattelee, ni monella ollu vielä huonompaa, siis sillä lailla... Et on niitä siis semmosia päiviä ollu, mutta ne on kirkastunu kuitenkin, että niitä aika kultaa. - - Ne on ollu pahoja asioita siis sillälaila, että sitä on, mutta kuitenkin se on siis semmonen asia, että onhan se täällä Suomessa semmonenkin täytyny olla.”*

*”Mutta kaikesta on selvitty kuitenkin... kyllä se nuori ihminen selviää näköjään, että ei se ota sitä... osaa etsiä sitten niitä hyviä puolia siitä ja myöskin että ei se ota sitä niin kauheen vakavasti ja surullisesti sitä asiaa. Ja kuitenkin niitten koulukavereiden kanssa, nii oltiin yhdessä ja aina jotain mukavaa keksittiin, että ei siitä mitään traumaa oo jääny... liekkö toisilla, en tiedä, mutta ei minulle ainakaan oo jääny.”*

Sota-aikana koetut vaikeudet ja niistä selviäminen muokkasivat naisten elämänasennetta myönteiseksi. Selviytymisen kokemus vahvisti naisten itsetuntoa ja lisäsi uskoa elämään sekä ongelmista selviämiseen. Sota-ajan kokemukset opettivat elämän ymmärrystä ja kanssakäymistäkin, kuten eräs kertojistani kuvasi:

*”Kaikissa näissä liemissä, kun keitetään, oppii ymmärtämään elämän. Oppii ymmärtämään, antamaan toisille ihmisille arvon. Oppii puhumaan ihmisten kanssa.”*

Sota-aikana elämää varjosti usein köyhyys ja monenlainen puute. Naiset kuvasivat lapsuuskotiensa arvomaailmaa ja sota-aikaa hyvinkin samantyyllisesti. Vaatteista ja ruuasta oli ollut pulaa. Vaatteet käytettiin loppuun ja ”käännettiinkin kertaalleen”. Tuhlailu ja ylellinen elämä oli vierasta. Naiset kertoivatkin, että nykyään rahankäyttö on toisenlaista kuin ennen. Kertojat puhuivat raha-asioista tietyllä arvokkuudella. Heidän nuoruudessaan pankista otettiin lainaa varovaisemmin kuin nykyään ja tietty säästäväisyyden sekä kohtuullisuuden periaate tuntui olevan heille tärkeää. Kokemukset köyhyydestä ja vaikeista ajoista vaikuttivat siis vielä iäkkäänkin ihmisen elämään (vrt. Salokangas ym.1989a; Jylhä 1995).

Roos (1987) tutki suomalaisia elämäntarinoita; hänen jaottelunsa mukaan tutkimukseni naisten ikäluokka (1920-luvun puolivälin ja 1930-luvun lopun välisenä aikana syntyneet) kuuluu ”sodan jälkeisen jälleenrakennuksen ja nousun” sukupolveen. Roosin (1987) mukaan tälle sukupolvelle on tyypillistä kokemus vaikeista ajoista selviämisestä ja toisaalta myös kokemus taloudellisesta noususta ja vaurastumisesta. Tämä kokemusten osittain dramaattinenkin kaksijakoisuus on hänen mukaansa usein taustalla ”sopusointuisissa ja aidosti onnellisissa” elämäntarinoissa. Samantyyppinen kokemusten kaksijakoisuus oli nähtävissä omassa tutkimuksessanikin.

## **4.2 Kokemus tarpeellisuudesta**

Haastattelemilleni naisille mahdollisuus kokea itsensä tarpeelliseksi oli tärkeä. Tarpeellisuuden kokemus liittyi mm. lapsista sekä lapsenlapsista huolehtimiseen. Isovanhemmuuden merkitystä tutkinut Thomas (1986) totesikin, että erityisesti iäkkäille naisille isovanhemmuuden merkitys elämään tyytyväisyydelle on tärkeä. Tutkimukseni naisilla huolenpito lapsenlapsista ja tiiviit yhteydet lapsiin sekä lastenlapsiin näyttäytyivät erityisen tärkeinä, toisin kuin esimerkiksi Salokankaan ym. (1989a) tutkimuksessa, jossa ei havaittu selvää yhteyttä elämään tyytyväisyyden ja lasten kanssa yhteydenpidon välillä. Toisaalta taas Ojalan (1989) ja samoin Beijarin ja Christianssonin (1995) mukaan kokemus tarpeellisuudesta on tärkeä elämänlaadun osa-alue ikäihmisillä ja erityisesti iäkkäillä naisilla. Tutkimukseni naiset huolehtivat monin tavoin läheisistään: tekivät esimerkiksi jouluruokia koko suvulle tai kuten eräs naisista kertoi pitävänsä

aina ”limpsaa” varalla, jos lapsenlapset sattuvat tulemaan rullaluistimilla mummon luo. Naisten kodit toimivat tietynlaisina ”pesäpaikkoina” lastenlapsille, kuten seuraavat esimerkit osoittavat:

*”V: Ja sitten se on, että väliin pitää päästä syömään ja tänne. Ja sit se on tota niin mummon lihapullat ja perunamuussi. Sit on mummon kurkku. Sit niitä oikein toivotaankin, että pitää olla (nauraa).*

*K: Ne on erikoisvalmisteita.*

*V: Niin, ne on, joo, joo. Ei, ei tuota, äiti ei osaa ollenkaan laittaa sillä tavalla. Että se on ehdottomasti, sillei.”*

*”Lapsia... lapset ja lasten lapset ja niitten kaverit, jotka on, niin niitä tosissaan on... ja tulee välillä, nii soittaa ja sanoo, että lämmitä mummu sauna, me tulla ja niillä on omat pyyhkeet varattuna, siis nimikkopyyhkeet ja mitä ne sitten millonkii tarvihtee, että ne on aina reilassa ja sillä lailla. Ei meillä sitten sen kummempaa tää elämä oo...”*

Kokemus perheyhteyden ja tarpeellisena olemisen merkityksestä elämänlaadulle nousi korostuneesti esille, kun lasten saaminen oli ollut vaikeuksien takana. Adoption kautta lapset saanut nainen toi useaan otteeseen esille kuinka lasten saaminen oli ollut parasta, mitä hänelle oli elämässä tapahtunut. Ylpeänä hän kertoi asemastaan suvun ”johtajana”:

*” Ja minä oon sitten semmonen, semmonen patriarkka, joka on perheen ja koko suvun pää (naurua). Sekä lapsille että lapsenlapsille ja meillä täytyy sanoa, että meillä menee hyvin sillä lailla hyvin.”*

Kokemus perheyhteydestä ja tarpeellisena olosta näyttäytyi tärkeänä siitäkkin huolimatta, että kaikilla naisilla ei varsinaista perhettä ollut:

*” Et mää oon semmoinen, (surumielisesti) niin hyvin oon erikoinen ihminen siinä, että mulla ei oo sukulaisia eikä siis lähiomaisia (naurahtaa). Et mää oon aina sanonu, että kun – sitten kun mää kuolen niin lähin omainen on viranomainen. Niinku on joskus ollu noissa lehdissä.”*

Varsinaisten sukulaisten puuttumisesta huolimatta hän kertoi pitävänsä kummitytärtään lähes omana tyttärenään. Kummityttärestään ja hänen perheestään haastateltavani puhui lämpimän äidillisesti ja huolehtien. Samoin hän kertoi huolehtivasti samassa talossa asuvasta pikkupojasta ja

kuvasi lämmintä suhdettaan tähän. Naisten huolehtiminen ei siis rajoittunut ainoastaan perheeseen. Tutkimuksen naiset pitivät huolta myös naapureistaan: kävivät esimerkiksi laittamassa lauantaisin papiljotit naapurin rouvalle tai siivoamassa tai pesemässä pyykit, jos naapuri ei itse tähän kyennyt. Haastattelemani naiset kokivat tyydytystä tuntiessaan itsensä tarpeellisiksi ja saadessaan auttaa muita.

### 4.3 Sosiaalisen yhteisyyden kokemus

Sosiaalisen yhteisyyden kokemus elämänlaadun osatekijänä tuli esille kerronnassa. Esille nousivat myös kokemukset huumorista elämän keventäjänä ja kokemukset arjen pienistä, esteettisistäkin, iloista. Naisille oli yhteistä arjen pienille sattumuksille nauraminen. Heikkisen (1994) mukaan hyvän vanhenemisen kokemukselle onkin tyypillistä esimerkiksi hyvä huumorintaju ja ihmissuhteiden jatkuvuus. Arjen pienistä iloista tuli nautintoja, kun niitä oli mahdollisuus jakaa toisten ihmisten kanssa tai kokea ne osana laajempaa kulttuurista yhteyttä. Naiset kertoivat kuinka esimerkiksi ikkunasta näkyivät iltaisin sillan valot, jotka toivat mieleen Pariisin tai siitä, että kaupungissa oli avattu uusi kahvila, jossa sai ihania, isoja leivonnaisia:

*”Ja illalla varsinkin, kun toi on toi sillan, sillan seutu valaistu. Siinä on niitä sinisiäkin valoja, mitä tuli niijen valopäivien, viikkojen aikaan. Niin ne on vielä siinä. Mut ne ei näy ne enää ne sillan alla olevat siniset valot. Kun nehän on tossa niinku, tossa päällä. Siellähän oli valot siellä sillan allakin. Se on ihan kun semmoinen pikku-Pariisi. Mä tulín tähän ja sit kun tuli ensimmäinen syksy. Niin mää aattelin, että ai hyvänen aika – tää on kun pieni Pariisi, Pariisin valot (naurahtaa)...”*

*”Niin, siellä (kahvilassa) on niin ihania leivonnaisia ja täyttekakkupalakin, niin se on tämmönen näin... (näyttää laajasti käsillään). Että, että tuota se, siitä riitti kahelle ihan ja siinäkin oli liikaa... (nauraa).”*

Herkuista nauttiminen liittyi arjen pieniin iloihin. Ihanaa oli, kun kakkupalasta riitti ystävällekin: herkuista nauttiminen oli osa ystävyyttä, osa sosiaalista yhteyttä. Ihmissuhteet näyttäytyivät tärkeinä ”hyvän elämän” rakennuspuina. Ystävyyssuhteissa korostui hyvien pitkäaikaisten ystävien merkitys: ei ystävyyssuhteiden määrä vaan niiden laatu. Kaikilla haastattemillani naisilla oli

pitkäaikaisia ystävättäriä; monilla nuoruuden ystävät olivat säilyneet läheisinä vuosien saatossa. Pitkäaikaisten ystävyysuhteiden arvo korostui iän myötä:

*”Mulla on muutama, erikoisesti yks ystävä, ystävä, sieltä ajoilta silloin sieltä, silloin kun minä vuonna 50 menin Kemin ensimmäiseen apteekkiin, ni sieltä. Mulla on sieltä muutama -kaks työ niitä työkavereita, joitten kanssa mä oon yhteydessä. Erikoisesti yks, jonka kanssa me soitellaan varmaan joka viikko ja me ollaan jotenki aikalailla samantyyllisiä ihmisiä, ehkä elämänarvotkii samantyyllisiä ja noin, ehkä ollaan kooltaan ja ruumiinrakenteeltaanki aikalailla samantyyllisiä ja sitten meillä on samantyyllisiä vaivoja, ni hänen kanssaan me vaihdetaan... Emmää kaikille niitä kerro, mutta hänen kanssaan me vaihdetaan näitä kokemuksia sitte ja se on jotenkin pultaannuttaa aina että...Se on tavattoman, mukavalta tuntuu, että jollekki voi puhua ihan avoimesti puolin ja toisin.*

*K: Ja tämmönen joka tuntee pitkältä ?*

*V: Nii, joka tuntee nii pitkältä ajalta, yli 50 vuoden takaa... ni sitä voi puhua sitte, mutta nämä täällä olevat tuttavat on sitten myöhempiä tuttuja, kun siinä on ero kuitenkin sitten kun ihmiseen tutustuu sitten näin myöhemmällä iällä, ei tiedä sitä menneisyyttä tavallaan, niin se on eri leima. Se on pikkusen pintapuolisempaa, mutta sitten tämmöset tuttavat, jotka ovat sieltä vuosikymmenien takaa, niin ne jotenkin tuntuu että ne on melkein kuin sisaria, että niitten kanssa voi puhua melkein mitä vaan. - - Hän on meidän pojan kummikin sitten, että... Oltiin perhetuttuja, miehetkin sitten tunsivat toisensa, että oltiin semmosia perhetuttuja sitten vielä. Että nää on kyllä hyvin rikastuttavat elämää tämmöset hyvät ystävät ja sitten etenkin tuolta pitkältä ajalta, joita sitten pitää mukana koko ajan. Kesällä tavataan ja puhelimella soitellaan sitte.”*

Naisten kerronnassa tuli esille kuinka hyvät ystävättäret myös kompensoivat toistensa puutteita: toisella oli huono kuulo ja toiselta oli kaihi vienyt näön. Yhdessä matkan teko kuitenkin sujui: lentokentällä toinen kuuli kuulutukset ja toinen näki oikean lähtöportin. Ystävät huolehtivat monin tavoin: hakivat esimerkiksi kuukausien ajan autolla harrastuksiin, kun itsellä oli jalka kipsissä. Kuvaavaa oli, että ompeluseuraan oli kokoonnuttu jo yli 50 vuotta, osin joukko oli jo harventunut, mutta silti kokoonnuttiin säännöllisesti tapaamisiin. Yhteys ystäviin oli tärkeä. Käsitöitä naiset kertoivat tekevänsä paljon ja myös ne liittyvät osaltaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen: *” Ja toiset ihmiset vie kukkia, mutta minä vien sukkia”* kertoi eräs tutkimukseni naisista. Hän kutoi paljon ja lahjoitti näitä käsitöitään kaikille ystävilleen ulkomaita myöten.

Marinin (2002) mukaan sosiaaliset suhteet voivat muuttua iän myötä. Niillä on taipumus kaksinapaistua: jäljelle voivat jäädä suhteet lähimaisiin ja toisaalta suhteet viranomaisiin. Tätä ei ollut havaittavissa tutkimukseni naisilla. Sen sijaan heidän elämäänsä leimasi sosiaalisten suhteiden rikkaus: ihmissuhteisiin sisältyivät paitsi suhteet ystävättäriin, myös suhteet miehiin. Aviopuoliso toi turvaa ja seuraa arjen iloihin ja suruihin. Kuitenkin aviopuolison poismeno oli koskettanut suurinta osaa naisista. He toivat esille yksinäisyyden tunteen ja elämäntoverin puutteen ja samoin kokemuksen kehon sekä koskettamisen ikävästä (vrt. Hurme 1988). Tämä ilmeni liikuttavasti erään 12 vuotta sitten leskeksi jääneen naisen kerronnassa ja eleissä:

*”Sen jälkeen ja kun miehenikin kuoli. Niin joskus tuli aina semmoinen, että joo, että kun näki jonkun tuota, että jonkun ka... että pitäis kertoa jollekin. Mutta tuota kun ei sitä ole. Niin tuota kyllä siihenkin tottuu. Että mutta kyllä sitä joskus, joskus tulee vieläkin vaikka siitä on 12 vuotta aikaa, niin joskus tulee semmoinen olo, että kaipais, kun pitäis olla joku. Sanotaan, että joku joka halais ees (nauraa)... (näin sanoessaan rutistaa itseään).*

*K: Joku joka halais?*

*V: Niin, niin.*

*V: Jotakin semmoista tuota... Meillä on täällä yks niin hyvä ystävä sanotaan. Se on – tämmöisen tuttavan miesystävä sanotaan. Mutta hänellä on semmoinen tapa, et aina kun hän näkee, niin hän tuota halaa (nauraa). Siis ihan kaikkia. Siis että hän pitää siis sillä tavalla, et ei se oo mikään tämmöinen... eikä semmoista juttua, mutta kyllä joskus niin mukavaa.”*

Naisten kerronnassa esiintyi myös romanttisia piirteitä. Eräs kertoi miesystävästään, joka osoitti ihastustaan mm. lahjoittamalla naiselle tummanpunaisen, sydämen muotoisen konjakkipullon ja laulamalla hänelle ”Kotkan ruusun”. Romantiikkaa esiintyi myös kontakteissa kesällä torikahvilassa säännöllisesti istuskelevien naisten ja miesten välillä. Torikahvila on talvella kiinni, mutta onneksi kaupungissa on muitakin kahviloita:

*K: Mutta nyt ei oo sitten talvi... nyt ei oo semmoista mahollisuutta (kahvilapaikkaa)?*

*V: No, ei oo nyt sem... ei oo nyt ihan semmoista, niin.*

*K: Torikahvila on kiinni?*

*V: Joo. No, viime lauantaina me oltiin sit tossa Mummon pullapuodissa, tossa Foorumissa. Siellä oli sit siellä nurkassa semmoinen kuus, seittemän miestä. Ja me mentiin sitten Marjatan (naisystävä) kanssa sinne, niin mää sanoin, että no nythän ne nuo torin miehet on täällä*

(*naurua*).

*V: Ne oli ottanu sen sitten semmoiseksi kanssa... missä ne käy. No, ei me nyt siihen pöytään sitten kuitenkaan menty. Että, että tota ne oli siellä omia juttujaan, miesten juttuja. Ja me oltiin sitten vaan omissa... ”*

Naisten kerronnassa sukupuoliuus lomittui monitasoisesti osaksi iäkkään naisen arkielämää ja myös osaksi kokemuksellista maailmaa. Merleay-Ponty (1962) kuvaakin maailmaan suuntautumistamme siten, että olemme kehollisia olentoja ja seksuaalisuus on tuon ihmisen kehollisen maailmasuhteen perusmuoto. Heinämaa (1996) tulkitsee Merleay-Pontyn seksuaalinäkemyttä siten, että seksuaalisuudessa on kyse ruumiin kurottumisesta kohti kokonaista maailmaa eli toista ruumista. Sukupuoliuus ja naiseus eivät katoa iän myötä; sukupuoliuuden ilmenemismuodot saattavat muuttua, mutta itse sukupuoliuus ei iän myötä katoa. Heinämaan (1996) mukaan seksuaalisuus ei ole elämän kokonaisuudesta erillinen ilmiö eikä erillinen elämänalue, vaan se sisältyy kaikkeen käyttäytymiseemme. Se voidaan nähdä vivahteena, joka sävyttää koko elämäämme.

#### **4.4 Yhteys Luojaan ja luontoon**

Ikääntyneiden naisten kokemukset yhteydestä Luojaan ja luontoon nousivat kerronnassa esiin hiljaisina taustatekijöinä, jotka monin tavoin vaikuttivat elämän hyvyyteen. Luojan ja luontosuhteen merkitys elämänlaadulle on tullut esiin suhteellisen vähän aiemmissa elämänlaatututkimuksissa. Naisten kerronnassa tuli kuitenkin esille, että turvallisuuden tunteen taustalla heillä oli kokemus suhteesta Luojaan. Turvallisuuden kokemukset ovat olleet vaikuttamassa hyvään elämänlaatuun aiemmissakin tutkimuksissa (esim. Ojala 1989, Beijar, Christiansson 1995). Usko Jumalaan toi turvallisuuden tunnetta tähän päivään ja auttoi käsittelemään myös ajatusta kuolemasta. Kokemus uskon kantavasta voimasta oli auttanut myös monenlaisissa elämänkohtaloissa aiemmin, ja usealla kertojalla uskon asiat olivat jo lapsuuskodin perintöä. Kertoessaan omasta uskostaan tai koetusta yhteydestään ”ylempään ” naiset halusivat tehdä eron varsinaisiin ”uskovaisiin”. Kokemus jumalayhteydestä tuotiin esille syvästi henkilökohtaisena ja ”omana” kuten seuraavissa esimerkeissä naiset kertovat:

*”Mutta en mä tiiä, kyllä musta siellä semmonen –äiti oli uskovainen ja kai... minä en voi sanoo, että mä oon uskovainen, mutta kuitenkin kaikki semmoset elämänarvot on sitte tullu niinku sieltä kottoo.”*

*”Mutta sen minä uskon aina, että... tämmönen uskomus, että nämä elinpäivät on luettuja. Ja että ne on – se on määrätty johonkin, että se loppuu silloin. Ja et tämä on mun tämmönen uskomukseni. Että tuota – joku, jossakin kirjoissa on nämä päivät. En mä ole uskovainen, ei sillä tavalla että ...Kyllä nyt ehkä on joku ylempi. Mutta en mä, sanotaan, et kirkossakin käyn joskus harvoin, etten mä ole siinä mielessä. Mut kyllä mä menen sinne...”*

Usko liittyi arkielämään, mutta erityisesti elämän kriisitilanteissa yhteys Luojaan oli liittynyt kokemuksiin huolenpidosta ja turvallisuudesta. Tämä tuli esille esimerkiksi erään naisen kertoessa rukoilemisestaan sairaan lapsensa kuolinvuoteella tai kuvauksessa rukoilemisesta sotaan lähteneen aviomiehen puolesta:

*”No, minä käänsin lapsen seinään päin, kun se oli siis aivan niin kun se ei ois ikinä sairastanu... isot silimät. Ja hoitajat sano aina että, että se ei oo niin kun sairaskaan ollenkaan. Se on niin iloinen ja naurava ja, ja ... Minä käänsin lapsen seinään päin. Ja luin Isä meidän rukouksen, ja läksin pyörryksissä sieltä sairaalasta pois.”*

*”Se oli joka ainoa ilta miehen kuva oli seinällä. Ja siunattiin. Jos en muistanu siunata illalla, heräsin yöllä. Jaahah... oonkos mä luku nyt sen iltarukouksen – Herra siunatkoon meitä ja... Se luettiin sitten yöllä, jos ei muistanu, että oliko...”*

Ikääntyessä vastaan tuleva oma tai hyvän ystävän sairastuminen johti ajatukset ”iäisyysasioihin” ja niistä tuli eritavalla tärkeitä kuin nuorempana. Mielenkiintoisen näkökulman uskonnolliseen ja luontoon suuntautumiseen antaa Tornstamin (1994) näkemys iän myötä syntyvästä gerotransendenssista. Eräitä tämääntyyppisiä piirteitä oli havaittavissa myös tutkimuksen naisilla: elämän mukanaan tuoma kokemus käänsi ajatuksia maailmasta pois ja muutti asennetta maailmaan. Uskon asioista tuli aiempaa tärkeämpiä. Naiset kuvasivat iän mukanaan tuomaa muutosta suhtautumisessaan uskoon, kuten seuraava esimerkki osoittaa:

*”Kyllä mä luulen, että mulla on aina ollu pohjalla se, kyllä mä kouluajanakin kävin jossakin tämmösissä tilaisuuksissa, että kyllä ne on siellä pohjalla ollu, mutta ei niin voimakkaasti nuorella*



*ihmisellä, että mä oisin missään sen vakavammin käyny, mutta ehkä se on tämä ikä ja tosiaan alkaa ajatella sitten näitä iäisyysasioita ja muuta ja... tuota sinnepäin se on kallellaan nyt enempi, että käydään tosiaankin niissä, enempi tämmösissä hengellisissä tilaisuuksissa, enempi.”*

Myös Colemanin (1994) tutkimuksessa iäkkäät ihmiset kertoivat olevansa ”osa jotain suurempaa” . Lisäksi hänen tutkimuksessaan tuli esille, että uskonnolliset tavat toivat kokemuksia jatkuvuudesta. Samoin kuin yhteyttä Luojaan, naiset kuvasivat suhdettaan eläimiin ja ympäröivään luontoon monella tavalla elämän iloa ja hyvyyttäkin lisäävänä tekijänä (vrt. Laine 1993). Eläimet lievittivät yksinäisyyden tunnetta ja kaunis luonto toi iloa. Eräs haastateltavistani kertoi kokemistaan yksinäisyyden hetkistä mökillä miehensä kuoleman jälkeen ja eläimistä sekä luonnosta. Nämä antoivat seuraa ja iloa:

*”On tosin aina kolkko ja tyhjää ku lähtee, et mää kulen vähän aikaa huoneesta toiseen, enkä tiää mitä tekisin, mutta ni tuota, siihen on tottunu aikaa myöten. Että tuun itteni kanssa hyvin toimeen, puhunkin yksistäni joskus... ja puhun linnuille ja mm... ja kaikille tämmösille oraville siellä pihassa ni, saa puhuttua jonkun kanssa. Pieni kukkapenkki on ja iso, isoo piha, joka keväällä tuntuu kauheen suurelta kun haravoi sen, mut ei se sitten kesän mittaan enää oo niin suuri. Nii se pienenee huomattavasti ku ei tarvii haravoija sitä, meillä ei koskaan leikata pihasta heinää ennen kun syksyllä, se kasvaa päivänkakkaraa, niittyleinikkiä, kaikkea tämmöstä kukkaa aivan vapaasti, että autotie vaan näin mennee siitä... ja apilaa ja puna- ja valkoapilaa ja kaikkea tämmösiä kukkia ja mää siitä... ja on perhosia paljon ja... ja hyttysiä ja paarmoja, kärpäsiä, mutta ni tuota emmää tosiaan ossaa sannoo tätä elämänlaatuani... mikä se on, tästä kai se sitten kehittyy ja tulee!”*

Kissat, koirat ja linnut olivat kertojilleni tärkeitä. Eräs naisista kertoi laittavansa Pyhänmiestenpäivänä myös kissan ja koiran haudalle kynttilät ja kukat. Naiset kertoivat linnuista lintulaudalla, joista oli seuraa, ja vaikka niitä oli kerrostalossa kielletty ruokkimasta, niitä ruokittiin silti. Jotkut naisista kertoivat pitävänsä myös kirjaa luonnonilmiöistä. Metsässä kulkeminen, sienestäminen sekä marjastaminen oli tärkeää, samoin kävelylenkit kauniissa luonnossa. Merleay-Ponty (1962) liittääkin esimerkiksi luonnossa liikkumisen ja erilaisissa tiloissa (”space”) läsnäolon kehollisuuteemme ja siihen, että olemme ja elämme maailmassa ja toistemme kanssa ennen kaikkea kehollisina olentoina.

#### 4.5 Kokemus elämän sujumisesta

Elämän sujumisen kokemus nousi esiin naisia kuunnellessa. Heidän kokemuksensa oli että elämä on ”*mukavaa ja hyvää*” kun ei ole suurta haittaa sairauksista ja keho toimii: siihen ei tarvitse kiinnittää suurta huomiota. Samantyyppisiä asioita on noussut esille muissakin tutkimuksissa. Esimerkiksi Heikkisen (1994) tutkimuksessa tuli esille, että varsinaista vanhenemista ei havaittu, kun elämä sujui eikä ollut mitään erityisiä vaivoja. Heikkisen (1994, 2000) mukaan elämäkokemuksen myötä syntyy kokemus ruumiin omuudesta - ”minun” ruumiistani. Kehoa ei voida nähdä erillisenä fyysisenä objektina, joka on erillään psyykkisestä ”minästä”. Toki vanhetessa kehokin muuttuu: väsymystä ja muita oireita on entistä enemmän ja erilaisten oireiden ilmaantuessa tulee kehoonkin kiinnitettyä huomiota entistä useammin. Samuus ja muutos ovat kuitenkin kokemuksellisesti jakamatonta elämää. Iän mukanaan tuomat muutokset ovat yhtäältä näkyviä ja toisaalta näkymättömiä. Näkyvät muutokset ovat myös toisten ihmisten havaittavissa. Olemme maailmassa läsnä toisillemme kehomme kautta; kehollisina ihmisinä kanssakäymisissä toistemme kanssa. Muutokset kehossa voivat osaltaan edesauttaa erilaisuuden odotusten syntymistä iäkästä ihmistä kohtaan. (Heikkinen 1994, 2000.) Naiset kuvasivat, että iän myötä oli tullut myös kyky ottaa ”*löysemmin*”, kuten haastateltavani seuraavassa kertoo:

*”Että sen mää oon oppinu kyllä itestäni, etten mää muuten niin kauheen nuuka tässä kaikessa.*

*K: Semmonen nuukuus vähentyny?*

*V: Nii, o, tullee niin ku vähä suurpiirteisemmäksi, mikä minusta on aika hyvä asia. Ei saa olla ihan justiin pipo kireellä.*

*K: Onko lisääntyny semmonen suurpiirteisyys?*

*V: On, varmasti ja lisääntyny vähitellen joka vuosi, niin mää luulisin ainaki. Ja hyvä asia on, ei yhtään oo huono asia...”*

Naiset kuvasivat ikääntyessä tapahtunutta muutosta siihen suuntaan, että elämän voi ottaa rennommin ja suunnitella elämisen ”*vähempi kiireelliseksi*”. Tietoisesti naiset tekivät rajanvetoa esimerkiksi siitä mihin harrastuksiin he halusivat osallistua ja mihin eivät. Kokemus elämän sujumisesta syntyi, kun elämää sai suunnitella aivan itse ja omannäköisekseen. Naiset olivat onnellisessa asemassa, kun ei tarvinnut olla riippuvainen ulkopuolisesta avusta tai kun kykeni tekemään töitä, liikkumaan ja harrastamaan. Omaa terveyttään naiset vertasivat toisiin samanikäisiin (vrt. Heikkinen 2000) ja elämän sujumisen kokemus voimistui, kun he huomasivat oman terveytensä kanssasisariensa terveyttä paremmaksi:

*”V: Et kun mä aattelin, et kun mullakin on tuttuja... paljon... niitä ystävättäriä. Että monenlaista purkkia on ja pitää ottaa. Siinä mielessä mä oon niin onnellinen että ei, ei tarvii. Et mä oon aina sanonu, että vieras aine on aina vieras aine. Että kun niitä joutuu ottamaan, niin ei se oo aina sanottu, että jos se auttaa siihen yhteen niin auttaako se sitten, miten se vaikuttaa sitten muuhun elimistöön.*

*K: Niin, niin.*

*V: Hmm. Että siinä oon onnellisessa asemassa. Tietysti elämä ois ihan erilaista, jos olis sairaana. Ja olis kipuinen ja pitäis kaikennäköistä... ei se ois varmaan tietenkään näin mukavaa ja hyvää.”*

Osana elämän sujumisen kokemusta naiset pohtivat omaa ikäänsä. Vertailua he tekivät tuttaviiinsa ja sukulaisiinsa. Yhtäältä naiset pohtivat ikäänsä itseksen peilin ääressä ja toisaalta toisten ihmisten tekemien arviointien seurauksena. (Vrt. Heikkinen 1994, 2000; Kangas 1998.) Usein esimerkiksi lääkäriissä käynnin yhteydessä naiset olivat joutuneet ihmettelyn kohteeksi oman ikänsä ja hyvän terveydentilansa vuoksi. Naiset itse kokivat olevansa biologista ikäänsä nuorempia, kuten seuraavassa kuvauksessa käy ilmi:

*”Ei se, ei se tunnu... emmää miksikään, miltään 77 vuotiaalta tunnu. Kaikki mun ystävät on kuuskymppisiä ja alle sen niin, ni toiset terveitä ja toiset sairaita ja...*

*K: Teistä itestä ei tunnu et 77 ?*

*V: En minä tunne, mä oon yhtä, ko on noita nuorisoo käy täsä näin nii, enhän mä huomaa yhtään kuinka. Oonko mä saman ikänen vai en (nauraa), että se on ihan, ei minua...en minä almanakasta kato ikääni. Mut se on kuitenkin nii että, toki se tulee, mut kun ei oo mitään rajoitteita eikä siis oo semmosia että, että olis lääkkeillä, juoksis tuolla arvauskeskuksessa, ni se ois, on ihan eri asia... ei tarvitte käydä, ku silloin kun käy hammaslääkäriissä... sen yhden kerran mä olin sen kerran kun mä olin siellä tutkimuksissa ni, ni nehän ihmetteli et hyvänen aika, että mites mä voin olla noin terve ja kattovat mua siis ensin kasvoihin ja sitten papereihinsa et mikäs toi syntymäaika on? Mm... et ne tykkäs, et kylähän sen sitten kasvoista näkee minkä ikänen on, mutta tuota noin niin, kyllä ne sitä syntymäaikaa tarkkas. Eikö teillä mittään muuta oo, eikö teillä mittään muuta oo ? No eiku ei oo. Nukun hyvin yöni ja oon tyytyväinen elämäni.”*

Naiset harrastivat paljon: kävivät laulamassa erilaisissa kuoroissa, osallistuivat jokaviikkoisiin jumppiin tai käsityöpiireihin ja joku työskentelikin vielä säännöllisesti. Harrastukset tukivat terveyttä ja jaksamista arjessa. Naiset toimivat aktiivisesti oman terveytensä vaalijoina. He harrastivat esimerkiksi ”aivojumppaa”: tekivät ristikoita tai pelasivat pasianssia. Liikuntaa naiset

lisäsivät esimerkiksi kaupassa käynnin ohessa niin, että kiersivät kaupasta pidemmän kautta kotiin, eivät suorinta mahdollista reittiä. Elämän sujumisen kokemusta edesauttoi naisten aktiivinen omien toimintojen sopeuttaminen muuttuvan terveyden vaatimuksiin. Naiset esimerkiksi lähtivät liikkeelle hitaammin, jos esiintyi huimausta, ja liukkaalla tiellä he käyttivät kävelysauvoja tai hidastivat vauhtia, jos heitä alkoi hengästyttää. Toisaalta ympäristö ei välttämättä edesauta sujuvuuden kokemusta eikä muutu tai sopeudu iäkkäiden ihmisten muuttuvien tarpeiden mukaisesti. Esimerkiksi kuulokojetta käyttävä iäkäs kertojani kuvasi vaikeuksiaan osallistua erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin ja jopa iäkkäille ihmisille tarkoitettuun jumppaan. Jumpan vetäjä puhui niin hiljaa, että naisen oli mahdotonta osallistua. Hän kertoi olevansa arka vaatimaan itselleen erityishuomiota ja jätti mieluummin menemättä, ettei olisi vaikuttanut ”tyhmältä”, kuten hän itse asian ilmaisi.

Naisten kerronnassa tuli esille, että elämän sujumisen kokemukseen tuli särö sairauden kohdatessa. Kehon toimintaan tuli kiinnitettyä enemmän huomiota ja asiaa ajateltiin useammin. Mieleen tuli myös luopumisen ajatus. Sama luopumisen ja elämän rajallisuuden kokemus tuli esille voimakkaammin silloin, kun hyvä ystävä äkillisesti kuoli. Seuraavassa iäkäs kertojani kuvaa sairauksien ilmaantumista hänen täytettyä 70 vuotta:

*”Terveyskin tommone kohtalainen, silloin ku täytin 70 ni se oli eräs rajapyykki, sen huomaa, huomaa, jotta silloin alkaa niiku semmonen ikääntyminen, ikääntymisen huomata, että lääkäriä ei ollu juuri siihen mennessä tarvinnu.*

*K: Nii ?*

*V: Ja silloin vielä ajattelin leikillisesti mielessäni, että pitäis mennä seitsemänkymppin huoltoon, näin laskin vähän tämmöstä leikkiä ja... niinpä tuliki sitte heti kohta semmosia oireita, että mun (painokkaasti) täyty mennä lääkäriin, ilmeni että mulla on sepelvaltimotauti, se ei ilmenny vielä silloin seitsemänkymmentä vuotiaana, ku vasta sitten muutaman vuoden perästä. Elikkä sitte ilmeni verenpaineauti ja sepelvaltimotauti ja sydämen vajaatoimintaa ja rytmihäiriöitä, sydämen rytmihäiriöitä.”*

Naiset miettivät elämän sujumista myös tulevaisuudessa. Se liittyi ajatuksiin mahdollisesti muuttuvasta terveydestä ja toimintakyvystä. Esiin tuli pelkoa haurastumisesta ja joutumisesta laitokseen, kuten seuraavassa esimerkissä tulee ilmi:

*”Niin... pelkää sitä, että jos tulee niin kamalan raihnaseks. Tossa illallakin näytettiin tossa televisiossa mikähän ohjelma se mahto olla, niin niitä vanhuksia, että minkälaista tosiaan on tuo vanhuus, kun ne oli kaikki siellä hoidoissa ja rullatuoleissa ja... Ettei kävis sillä tavalla, että joutuis hirveen kauan olemaan sillätavalla kauheen huonona toisten hoijettavana taikka makaamaan tuolla ihan aivokuolleena, niin ku paljo tuolla terveyskeskuksessa olevat, vuos kausia on vaan. Ei semmonenkaan vanhuus ois, kun pysys edes jollakin tavalla, edes jonkinlaisessa kunnossa. Semmosia ajatuksia tulee...”*

Naiset toivoivat pysyvänsä hyvässä kunnossa pitkälle tulevaisuuteen. Lääkkeiden käyttöä he halusivat välttää mahdollisimman pitkään ja niitä pidettiin myös monenlaisten vaivojen syynä. Päällimmäisenä naisten kerronnassa oli kuitenkin havaittavissa kiitollisuus omasta hyvästä terveydestä ja toimintakyvystä.

## 5. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Liikuntaneuvontatutkimuksessa hyviä elämänlaatupisteitä saaneiden iäkkäiden naisten kokemuksellista elämänlaatua heidän oman kerrontansa avulla. Tarkoituksena oli selvittää mistä asioista iäkkäiden naisten hyvä elämä rakentuu heidän omasta, subjektiivisesta näkökulmastaan. Jatkotavoitteena oli myös mahdollisesti rikastaa elämänlaadun mittareita niin, että ne entistä paremmin kuvaisivat iäkkäiden elämänlaadun eri puolia ja toisivat esille myös sukupuolen merkityksen osana elämänlaadun kokemusta. Tämän tyyppistä kerronnallisella lähestymistavalla tehtyä elämänlaadun tutkimusta on gerontologiassa tehty suhteellisen vähän. Kerätystä aineistosta ja sen tutkimisesta muodostui antoisa tutustumismatka iäkkäiden naisten maailmaan ja kokemuksellisen elämänlaadun eri puoliin. Naisten rikkaan kerronnan tarkastelu tuotti tutkimustuloksena seuraavat koetun elämänlaadun osa-alueet: *selviytyminen, kokemus tarpeellisuudesta, sosiaalisen yhteisyyden kokemus, yhteys Luojaan ja luontoon sekä kokemus elämän sujumisesta*. Tutkittavani olivat saaneet hyviä elämänlaatupisteitä jo Leipad-mittarilla tutkittaessa. Mitä uutta tietoa tutkimukseni mahdollisesti toi verrattuna Leipad-mittariston tuloksiin?

Lähestyin elämänlaadun monitahoista ja vaikeaa kysymystä iäkkäiden naisten omasta kokemuksellisesta ja kerronnallisesta näkökulmasta. Pyrin siis antamaan tilaa naisten omalle autenttiselle äänelle ja heidän antamilleen merkityksille. Leipad-mittarin näkökulma on toinen, eikä se mahdollista elämänlaadun tarkastelua historiallisesti. Selviytymisen kokemukset olivatkin leimaa antavia tutkimukseni naisille ja sota-ajan osittain raskaat kokemukset käännettiin voimavaraksi elämässä. Erityisesti juuri naisilla oli varmasti mahdollisuus oppia jo sota-aikana tietynlainen elämässä selviytymisen ”kartta”, joka vaikuttaa elämässä vielä ikääntyneenäkin. Säästäväisyyden ja kohtuuden arvot opittiin jo nuorena ja ne auttoivat elämässä vielä ikääntyneenäkin. ”*Kun on tottunut vähään, ei tarvitse paljon vanhanakaan*”, kuten eräs naisista totesi. Selviytymisen kokemus voisi olla taustalla kun Leipad-mittarissa tutkitaan mielialaa ja yleistä tyytyväisyyttä. Lisäksi selviytymisen kokemus saattaa vaikuttaa yleisen terveyden taustatekijänä.

Tarpeellisuuden kokemus limittyi naisilla läheisesti kokemuksiin perheyhteydestä. Mielenkiintoisena tuloksena tutkimuksessani tuli esille, että perheyhteyden ja tarpeellisuuden kokemuksia naiset saivat siitäkin huolimatta, että he elivät yksin tai vailla omia lapsia. Tätä näkökulmaa lähestyy Marin (2002) yhteiskunnallisen isovanhemmuuden käsitteen kautta.

Isovanhemmuus voidaankin hänen mukaansa nähdä laajempaan ja rikkaampaan kuin pelkästään biologisena isovanhemmuutena. Tärkeää on miettiä kuinka nyky-yhteiskunnassamme mahdollistuu isovanhemmuuden monimuotoisuus tai esimerkiksi iäkkäiden mahdollisuudet kokea itsensä tarpeelliseksi. Tarvitsemme toisiamme: sosiaalisten suhteiden merkitys ja sosiaalisen yhteisyyden kokemus ovat tärkeitä elämänlaadun osatekijöitä (vrt. Leipad-mittarissa tyytyväisyys ihmissuhteisiin). Nimenomaan hyvien ja pitkäaikaisten ihmissuhteiden merkitys korostuu ikäännyttäessä (vrt. Heikkinen 1994) ja erityisesti naisille on usein tärkeää jakaa arjen pieniä ja isoja asioita ystävättärien kanssa. Tämä tuli esille omassakin tutkimuksessani. Arkisille sattumuksille naurettiin ystävien kanssa ja nauraminen liittyi haastattelutilanteisiinikin: naisten nauru oli tarttuvaa.

Naisten kerronnan kautta avautui myös uutta näkökulmaa iäkkään naisen sukupuolisuuden ja seksuaalisuuden tarkasteluun. Esille tuli romantiikan ja ”*vaaleanpunaisen kylpyvaahdon*” merkitys elämänlaadulle. Näiden herkkien vivahteiden tavoittaminen mahdollistui nimenomaan naisten oman kerronnan kautta: hienovaraisia ja yksilöllisiä vivahteita voi olla vaikeampi tavoittaa toisentyyppisellä tutkimuksella. Kokemus koskettamisen ikävästä on todellisuutta monelle yksinäiselle ihmiselle. Hurmeen (1988) mukaan seksuaalisuuden osa-alueena koskettamisen ja läheisyyden tärkeys korostuukin iän myötä erityisesti naisilla. Seksuaalisuuden näkeminen laajemmin kuin sukupuoliyhteyksien lukumääränä tai kiinnostuksena määränä seksiin (vrt. Leipad-mittari) voisi laajentaa tarkastelu lähtökohtia iäkkäiden seksuaalisuuden tutkimisessa jatkossa.

Luojan ja luonnon merkitys elämänlaadun osa-alueena oli uutta verrattuna Leipad-mittariston kartoittamiin elämänlaadun osa-alueisiin. Voisiko suhde Luojaan ja luontoon olla taustalla, kun kysytään monia esimerkiksi mielialaan tai henkiseen turvattomuuteen liittyviä asioita? Entä voisiko suhde Luojaan ja luontoon olla Leipad-mittarilla mitatun yleisen tyytyväisyyden tai terveyden taustatekijänä? Tämän asian huomioiminen voisi avata uutta näkökulmaa elämänlaadun mittareiden kehittämiseen.

Elämän sujumisen kokemus liittyi tutkimuksessani mm. kokemuksiin terveydestä ja toimintakyvystä (vrt. Leipad-mittarin yleinen tyytyväisyys, itsehoito, mieliala, yleinen terveys tai ajatustoiminta osiot). Terveysteen ja toimintakykyyn liittyy samanaikaisesti kokemus samuudesta ja muutoksesta. Naiset kokivat itsensä iättömiksi, mutta muutokset kehossa ja muiden tekemät määrittelyt heidän iästään muokkasivat myös henkilökohtaista käsitystä itsestä ja omasta iästä. Kehossa näkyvät muutokset ovat muutoksia myös toisille ja toiset toimivat näin ikään kuin

peilinämme. (Heikkinen 1994; Kangas 1998.) Sinänsä mielenkiintoista oli, että terveydenhuollon edustajatkin tekevät ikäihmettelyjä tyyliin: ”*noin vanha, mutta noin hyvässä kunnossa!*” . Voiko tästä päätellä, että meillä on siis vielä terveydenhuollossakin vallalla perinteinen käsitys siitä, että ikääntyminen ja sairaudet liittyvät yhteen automaattisesti. Tämä terveydenhuollon edustajien asenne muokanee vanhenemiskäsityksiämme ikävä kyllä laajemminkin. Samoin tiedotusvälineiden antama kuva ikääntymisestä muokkaa tulevaisuuden näkemyksiämme ikääntymisestä. Tarpeellista olisi miettiä miten yhteiskunnassamme ikääntymistä kuvataan esimerkiksi julkisuudessa. Ovatko julkisuudessa esitetyt kuvat valtaosaltaan raihnaisuuden ja taakan sävyttämiä ikääntymisen kuvia (ks. Kangas 1998) vai tuodaanko riittävästi esille mahdollisuuksia toimintakykyiseen ja ”hyvään” vanhenemiseen?

Tässä tutkimuksessa kertojanaisia oli lukumääräisesti vähän, mutta he olivat sitäkin kykeneväisempiä kertomaan ja ilmaisemaan omia tuntemuksiaan elämänlaadusta; he kuvasivat elämänlaatuaan moninaisesti ja rikkaasti. Naiset kuuluivat hyvätuloisiin ikäihmisiin (olettamukseni varmistui tarkistaessani tutkittavieni taustatietoja tutkimukseni loppupuolella). Heidän taustatekijöillään ja kaupunkimaisilla asumisolillaan oli kiistatta vaikutusta saamiini tutkimustuloksiin. Olisi kuitenkin näkökulman yksinkertaistamista väittää, että varakkaana ikäihmisenä, palvelujen ja hyvien liikenneyhteyksien lähellä on ”helppoa” vanheta hyvin.

Tutkimukseni auttoi lähestymään tätä moninaista käsitettä laajemmasta näkökulmasta: elämänlaatu rakentuu suhteessa koko elettyyn elämään, nykyisyyteen ja tulevaisuuteen. Ainoastaan yksittäisillä tekijöillä ei elämänlaatua voida määritellä: sen sijaan tarvitaan monipuolista ja entistä laajalaisempaa tutkimusotetta. Jatkossa uutta näkökulmaa varmasti lisää esimerkiksi huonoja elämänlaatupisteitä Leipad-mittarista saaneiden naisten kokemuksellisen elämänlaadun tutkimus. Oman tutkimukseni tyyppinen lähestymistapa avaa elämänlaadun kysymyksiä yksilöllisestä ja henkilökohtaisesta kokemuksesta käsin. Näiden tutkimusten näkökulmat tukevat toisiaan: iäkkäiden naisten kokemuksellisen ja Leipad-mittarin elämänlaadun osa-alueiden tarkastelu yhdessä tuo esille rikkaan ja moninaisen iäkkäiden ihmisten elämänlaadun rakentumisen.

Kuten Kenyon ym. (1999) sekä Ruth ja Saarenheimo (1994) ovat tuoneet esiin, tutkija tuo narratiivisessa lähestymistavassa tutkimustilanteeseen mukanaan itsensä: arvonsa ja historiansa sekä näkökulmansa maailmaan. Sen seurauksena myös tulokset ovat tietyllä tavalla synteesiä ja yhteistä merkityksen antoa tutkittavien ja tutkijan kesken. Tuloksien muotoutumiseen ei ole voinut olla vaikuttamatta osaltaan se, että naisena ja tutkijana minulla oli erityisen mielenkiintoinen tilanne olla



jakamassa iäkkäiden naisten maailmaa (ja samalla myös omaa tulevaisuuttani?). Yhtäältä tässä piilee rajoitus: koska olen jossain määrin aina oman ”linssini” vanki, ovat esille saamani kokemukset ja merkitysyhteydet aina tulkintaa. Toisaalta kerronnassa tulee esiin tietty relevanssi: naisten kertomukset ovat juuri niin totta heille kuin on mahdollista tutkimustilanteessa. Elämä ja elämän ”hyvyys” näyttävät kerronnassa sellaisena kuinka naiset sen tutkimustilanteessa konstruoivat monien tekijöiden summana.

Bruner (1987) on lähestynyt tätä tarinallisen ”totuuden” kysymystä *fabulan* käsitteen kautta. Heikkisen (2001) mukaan tätä Brunerin esittämää *fabulaa* edustavat kaikki ne ihmiselämän ikuiset teemat, jotka esiintyvät tarinasta toiseen. Ne liittyvät esimerkiksi syntymään ja kuolemaan, rakkauteen ja seksuaalisuuteen, kasvamiseen, katkeruuteen tai kamppailuun, valtaan tai vapauteen. Koska nämä *fabulan* elementit ovat niin tyypillisiä inhimilliselle elämälle kaikkialla, ne tuovat tarinoihin jotain universaalia. Näiden asioiden kanssa jokainen ihminen joutuu tekemisiin tavalla tai toisella elämänsä aikana. Eli tämän kautta nuo asiat voivat olla ikään kuin ”inhimillisesti ” ja yleismaailmallisesti tosia.

Ihmiselämän rikkaus tuli esille myös tämän tutkimuksen naisten kerronnassa: inhimillinen elämä näyttäytyi kaikessa moninaisuudessaan. Hetken aikaa jaoimme tutkittavieni kanssa yhteistä maailmaamme, yhteistä elämisen todellisuutta: historiaa ja tätä päivää. Ehkä loimme – toivottavasti - myös hivenen uutta kertomusta. Tutkimukseni on lähellä päämääränsä, jos näiden naisten äänet ja kertomukset ovat päässeet edes hiukan kuuluville. Toivottavasti ne avaavat tietä tulevaisuudessa entistä laajempiin elämänlaadun lähestymisnäkökulmiin ja rikkaampiin elämänlaadun tutkimuksiin.

**LÄHTEET**

Aalto AM, Aro AR, Teperi J. 1999. RAND-36 terveyteen liittyvän elämänlaadun mittarina. – Mittarin luotettavuus ja väestöarvot suomalaisessa aikuisväestössä. *Stakes, tutkimuksia* 101. Helsinki.

Aalto AM, Aro AR, Niinistö L, Lönnqvist J. 2001. Elämänlaatu vanhuusiässä – kansainvälisen LEIPAD-mittarin reliabiliteetti ja validiteetti suomalaisilla ikääntyneillä. *Gerontologia* 3, 187-195.

Beijar C, Christiansson J. 1995. Källor till livskvalitet i hög ålder. *Gerontologia* 9, 273-282.

Bowling A. 1997. *Research Methods in Health. Investigating Health and Health Services*. Trowbridge; Redwood Books, 38-39.

Bury B, Holme A. 1993. Measuring quality of life. Teoksessa J Johnson, R Slater (toim.) *Ageing and Later Life*. London: Sage Publications, 233-238.

Bruner J. 1987. Life as narrative. *Social Research* 54 (1), 11-32.

Coleman PG. 1994. Vanhuus ja itsearvostus – elämäkerrallinen tarkastelu. *Gerontologia* 8(4), 237-242.

De Leo D, Diekstra RFW, Lönnqvist J, Trabucchi M, Cleiren MHPD, Frisoni GB, Buono MB, Haltunen A, Zucchetto M, Rozzini R, Grigoletto F, Sampaio-Faria J. 1998. Leipad, an Internationally Applicable Instrument to Assess Quality of Life in the Elderly. *Behavioral Medicine* 24, 17-26.

Deeg DJH. 1995. Quality of life in Older Persons in the Netherlands. Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) *Preparation for Aging*. New York: Plenum Press, 155-163.

Garret JW, Drossman DA, Patrick DL. 1990. Inflammatory Bowel Disease. Teoksessa B Spilker (toim.) *Quality of Life Assessments in Clinical Trials*. New York: Raven Press, 367-380.

George LK, Bearon LB. 1980. *Quality of Life in Older Persons. Meaning and Measurements*. New York: Human Sciences Press, 1-2.

Ginn J, Arber S. 1993. Ageing and Cultural Stereotypes of Older Woman. Teoksessa J Johnson, R Slater (toim.) Ageing and Later Life. London: Sage Publications, 60-67.

Gubrium JF, Holstein JA. 1997. The New Language of Qualitative Method. New York: Oxford University Press, 123-130, 148-149.

Hagman E. 1996. SF-36-terveyskysely koetun terveyden ja toimintakyvyn mittarina. Suomen Lääkärilehti 51, 3534- 3539.

Heikkinen E, Arajärvi R-L, Jylhä M, Koskinen S, Pekurinen M, Pohjolainen P. 1981. Eläkeikäiset Tampereella. Haastattelututkimus 60-89-vuotiaiden tamperelaisten terveydentilasta, toimintakykyisyydestä, palvelujen käytöstä ja elintavoista. Kansanterveystieteen julkaisuja M65/81. Tampere: Tampereen yliopiston Jäljennepalvelu.

Heikkinen E. 1991. Iäkkäiden ihmisten terveys, toimintakyky ja elämänlaatu. Teoksessa P Era (toim.) Ikääntyminen ja liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 108. Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus, 11-13.

Heikkinen E, Marin M. 2002. Esipuhe. Teoksessa E Heikkinen, M Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 6-9.

Heikkinen HLT. 2001. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa J Aaltola, R Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-kustannus, 116-132.

Heikkinen R-L. 1994. Vanhenemisen mysteeri. Koettu vanheneminen tutkimuskertomusten valossa. Gerontologia 8(4), 227-236.

Heikkinen R-L. 1997. Iäkkäiden autonomia. Gerontologia 2, 159-165.

Heikkinen R-L. 2000. Ageing in autobiographical context. Ageing and Society 20, 467-483.

Heikkinen R-L. 2003. Kokemuksellinen vanheneminen. Teoksessa E Heikkinen, T Rantanen (toim.) Gerontologia. Tampere: Tammer-Paino, 193-201.

Heinämaa S. 1996. Ele, tyyli ja sukupuoli. Merleau-Pontyn ja Beauvoirin ruumiinfenomenologia ja sen merkitys sukupuolikysymykselle. Tampere: Tammer-Paino, 5-8, 153-154.

Hughes B. 1993. Gerontological Approaches to Quality of Life. Teoksessa J Johnson, R Slater (toim.) Ageing and Later Life. London: Sage Publications, 228-232.

Hunt SM, Mc Even J, Mc Kenna SP. 1986. Measuring Health Status. London: Groom Helm, 8-21.

Hurme H. 1988. Vanhusten sukupuolisuus. Gerontologia 2, 119-129.

Jylhä M. 1995. Health-related Quality of Life in Old Age: how to define it, how to study? Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) Preparation for Aging. New York: Plenum Press, 139-143.

Kangas I. 1997. Naisten vaihdevuosien ja vanhenemisen tulkinnat. Helsinki: Gaudeamus, 19-22.

Kangas I. 1998. Vanhenevaan naisruumiiseen piirtyvät merkitykset. Gerontologia 12(4), 177-182.

Kangas I, Nikander P. 1999. Johdanto. Teoksessa I Kangas, P Nikander (toim.) Naiset ja ikääntyminen. Tampere: Tammer-Paino, 7-16.

Karisto A. 1998. Ikuisesti nuoria? Suurten ikäluokkien elämänkaari ja terveys. Teoksessa O Rahkonen, E Lahelma. (toim.) Elämänkaari ja terveys. Tampere: Tammer-Paino, 145-166.

Kenyon JM, Ruth J-E, Mader W. 1999. Elements of a Narrative Gerontology. Teoksessa VL Bengtson, KW Schaie (toim.) Handbook of Theories of Aging. New York: Springer Publishing Company, 40-58.

Koivukangas P, Koivukangas J, Ohinmaa A, Kivelä S-L, Krause K. 1992. NHP- koetun terveydentilan mittari terveydenhuollon arviointitutkimuksiin. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 29, 229-235.

Krause K, Kiikkala I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Helsinki: Kirjayhtymä Oy, 125.

- Laine T. 1993. Aistisuus, kehollisuus ja dialogisuus. Ludvig Feuerbachin filosofian lähtökohtia ja niiden kehitysnäkymiä 1900-luvun antropologisesti suuntautuneessa fenomenologiassa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopiston monistuskeskus ja Sisäsuomi Oy, 139-140.
- Laine T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J Aaltola, R Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-kustannus, 26-30.
- Lindqvist M. 2002. Vanheneminen, etiikka ja elämänarvot. Teoksessa E Heikkinen, M Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 233-259.
- Marin M. 2002. Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa E Heikkinen, M Marin (toim.) Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi, 89 – 116.
- Merleay-Ponty M. 1962. Phenomenology of Perception. London: Routledge and Paul, 82-83, 157-159.
- Meunier CC. 1995. Gender and aging. Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) Preparation for Aging. New York: Plenum Press, 181-185.
- Mishler EG. 1986. Research Interviewing. Context and Narrative. London: Harvard University Press, 141-143.
- Moody HR. 1998. Aging, Concepts & Controversiers. California: Pine Forge Press, 167-168.
- Neugarten BL, Havighurst RJ, Sheldon ST. 1968. Personality and Patterns of Aging. Teoksessa BL Neugarten (toim.) Middle Age and Aging. London: University of Chigaco Press, 177.
- Ojala T. 1989. Livet som gammal är olika för man och kvinnor. Gerontologia 3, 275-287.
- Roos JP. 1987. Suomalainen elämä. Hämeenlinna: Karisto Oy, 54-55, 176-178.
- Ruoppila I. 1997. Psykogerontologisen tutkimuksen haasteita. Gerontologia 1, 9-15.

Ruth J-E, Saarenheimo M. 1994. Narratiivista gerontologiaa. *Gerontologia* 4, 195.

Salokangas RKJ, Stengård E, Joukamaa M. 1989a. Elämään tyytyväisyys vanhuusiässä. *Gerontologia* 3, 3-13.

Salokangas RKJ, Stengård E, Joukamaa M, Mattila V. 1989b. Elämään tyytyväisyyden mittaaminen vanhuksilla. *Gerontologia* 3(2), 93-103.

Schuller T. 1995. Life after work. Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) *Preparation for Aging*. New York: Plenum Press, 17-25.

Sintonen H, Arinen S-S. 1997. Suomalaisten terveydentila mitattuna elinajanodotteella, 15D:llä ja QALY:lla vuosina 1992 ja 1995. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 34, 182-188.

Spilker B. 1990. Introduction. Teoksessa B Spilker (toim.) *Quality of Life Assessments in Clinical Trials*. New York: Raven Press, 3-10.

Stones MJ, Kozma A. 1986. Happiness and Activities as Propensities. *Journal of Gerontology*. Vol. 41(1), 85-90.

Thomas JL. 1986. Age and Sex Differences in Perceptions of Grandparenting. *Journal of Gerontology*. Vol. 41(3), 417-423.

Todd C. 1995a. Adding life to years! Promoting quality of life in an aging Europe. Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) *Preparation for Aging*. New York: Plenum Press, 121-128.

Todd C. 1995b. Health related qol as an outcome measure for health care of elderly people. The Emperor`s New Clothes. Teoksessa E Heikkinen, J Kuusinen, I Ruoppila (toim.) *Preparation for Aging*. New York: Plenum Press, 129-138.

Tornstam L. 1994. Gerotransendenssi – teoreettinen tarkastelu. *Gerontologia* 8, 75 - 81.

Tuomi J, Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi, 137-138.

Varto J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä, 57-58.

Ware JE Jr, Sherbourne CD, Davies AR. 1992. Developing and Testing the MOS 20-Item Short-Form Health Survey: A General Population Application. Teoksessa AL Stewart, JE Ware Jr (toim.) Measuring Functioning and Well-Being. The Medical Outcomes Study Approach. London: Duke University Press, 277-290.

Wilson RS, Goetz CG.1990. Neurologic Illness. Teoksessa BS Spilker (toim.) Quality of Life Assessments in Clinical Trials. New York: Raven Press, 347-356.

World Health Organization. 1997. Measuring Quality of Life. The World Health Organization Quality of Life Instruments. (The WHO QOL-100 and the WHO QOL-BREF), 1-5.

Young M, Schuller T. 1991. Life after work. London: Harper Collins Publishers, 126-127.

**LIITTEET**

## Liite 1: Kontaktikirje

Arvoisa \_\_\_\_\_

Olette osallistunut tämän vuoden aikana Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän kaupungin yhteistyönä toteuttamiin toimintakykyä ja terveyttä selvittäviin haastatteluihin ja mittauksiin. Näistä haastatteluista ja mittauksista saatu tieto on ensiarvoisen tärkeää uusia tutkimuksia suunniteltaessa ja iäkkäiden ihmisten palveluja kehitettäessä.

Opiskelen Jyväskylän yliopistossa terveystieteiden laitoksella gerontologiaa ja kansanterveystiedettä. Kuten puhelimessa kerroin, olisin omaa maisterin tutkielmaani varten kiinnostunut keskustelemaan kanssanne tarkemmin siitä, mitä elämänlaatu Teille merkitsee ja miten Te sen koette. Kiinnostavaa olisi myös keskustella siitä, kuinka kokemuksenne elämänlaadusta on saattanut muuttua ajan myötä tai esimerkiksi iän tai sairauksien seurauksena.

Antamanne tiedot ovat luottamuksellisia eikä niitä tutkimuksen tuloksia julkaistaessa voida yhdistää Teihin. Näin ollen voitte kertoa kokemuksistanne ja elämästänne luottamuksellisesti. Jotta en unohtaisi tärkeitä asioita keskustelustamme, toivon Teille sopivan keskustelumme nauhoittamisen. Jos puhelimessa sopimamme aika ei sovi tai Teillä ilmenee muuten kysyttävää, olen tavoitettavissa puhelimitse.

Ystävällisin terveisin,

Helena Hautakangas

Terveystieteiden opiskelija

Terveystieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

p. 06-5336160

tai GSM 0400-812880