

EKSISTENTIAALISTEN KOKEMUSTEN YHTEYS TOISIINSA, HYVINVOINTIIN
JA MASENTUNEISUUTEEN KESKI-ikäisillä

Laura Pesu
Pro gradu- tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Elokuu 2010

TIIVISTELMÄ

Eksistentiaalisten kokemusten yhteys toisiinsa, hyvinvointiin ja masentuneisuuteen keski-ikäisillä

Tekijä: Laura Pesu

Ohjaaja: akatemiaturkija Katja Kokko

Psykologian pro gradu- tutkielma

Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos

Elokuu 2010

s. 36

Tutkimuksessa tarkasteltiin useiden eksistentiaalisten kokemusten yhteyttä toisiinsa sekä niiden merkityksellisyyttä hyvinvoinnin kolmen osa-alueen - sosiaalisen, subjektiivisen ja psykologisen hyvinvoinnin - sekä masentuneisuuden kannalta keski-ikäisillä. Eksistentiaalisiin kokemuksiin sisältyivät henkinen merkitys, elämäntarkastus, elämän tarkoituksellisuus, elämän pohdinta ja uskonnon tärkeys. Tutkittiin myös, onko hyvinvoinnin ja masentuneisuuden kannalta merkitystä sillä, jos ihmisen elämäntarkastus on uskonnollinen, ei-uskonnollinen tai jos elämäntarkastuksesta ei ole lainkaan. Sukupuolten välisten erojen selvittämiseksi analyysit tehtiin erikseen naisille ja miehille. Tutkimus perustui Lea Pulkkisen vuonna 1968 aloittamaan Lapsesta aikuiseksi -pitkäaikaistutkimuksen 50-vuotiailta tutkittavilta kerättyyn aineistoon, johon kuului 144 miestä ja 127 naista. Tulokset osoittivat, että naisilla eksistentiaaliset kokemukset, lukuun ottamatta elämän tarkoituksellisuuden kokemusta, olivat myönteisesti yhteydessä keskenään. Miehillä kaikki eksistentiaaliset kokemukset olivat yhteydessä keskenään. Eksistentiaalisten kokemusten, hyvinvoinnin ja masentuneisuuden välillä havaittiin sekä myönteisiä että kielteisiä yhteyksiä. Elämän tarkoituksellisuuden kokemus ja elämäntarkastus olivat yhteydessä korkeampaan hyvinvointiin ja alhaisempaan masentuneisuuteen. Sen sijaan, jos ihmiset pohtivat olemassaoloa koskevia kysymyksiä paljon, heidän hyvinvointinsa oli vähäisempää ja masentuneisuutensa suurempaa. Uskonnollinen elämäntarkastus ei ollut ei-uskonnollisia elämäntarkastuksia vahvemmin yhteydessä hyvinvointiin. Uskonnollisuutta tärkeämpää hyvinvoinnin kannalta näytti olevan, jos ihmisellä oli jonkinlainen elämäntarkastus, oli se sitten uskonnollinen tai jonkin muunlainen. Tämän tutkimuksen perusteella näyttää hyvinvoinnin kannalta olevan olennaista, että ihminen on saavuttanut jonkinlaisen selkeyden suhtautumisessaan eksistentiaalisiin pohdintoihin tai on löytänyt ratkaisuja olemassaoloa koskeviin kysymyksiin.

esimerkiksi elämäkatsomuksen kautta. Jos taas eksistentiaaliset kysymykset ovat aktiivisesti ihmisen mielessä, se näyttää olevan yhteydessä lisääntyneeseen masentuneisuuteen.

Avainsanat: eksistentiaaliset kokemukset, subjektiivinen hyvinvointi, psykologinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, masentuneisuus

ABSTRACT

This study examined, if several existential factors are connected to each other, and if they are meaningful in respect of different dimensions of well-being - subjective, psychological and social well-being- and depressive symptoms in the middle-aged. Existential factors included spiritual meaning, worldview, meaning in life, existential concerns and importance of religiosity. Moreover, it was studied, if there was a difference in levels of well-being and depression between people who had a religious worldview, a non-religious worldview and the people who had no worldview at all. The analyzes were conducted separately for female and male subjects in order to measure possible gender differences. The present study was based on The Jyväskylä Longitudinal Study of Personality and Social Development, which was initiated in 1968 by Lea Pulkkinen. Data collected from 50-year old participants were used in this study. The present sample consisted of 144 male and 127 female participants. According to the results in women all other existential factors except for meaning in life were connected with each other. However, in male meaning in life was connected with spiritual meaning and importance of religion. There were both positive and negative connections between existential factors, well-being and depressive symptoms. Meaning in life and worldview were connected with higher well-being and lower depressive symptoms. On the other hand, existential concerns were connected with lower well-being and higher depressive symptoms. The level of well-being was not higher in people who had religious worldviews than those who had non-religious worldviews. However, if a person had either religious or non-religious worldview his/her well-being was higher than that of those who had no worldview at all. According to this study it seems relevant for well-being that the person has come to terms with existential ponderings.

Key words: existential factors, subjective well-being, psychological well-being, social well-being, depressive symptoms

SISÄLTÖ

JOHDANTO	2
TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	9
Osanottajat	9
Menetelmät ja muuttujat	10
Aineiston analysointi.....	12
TULOKSET	15
Kuvailevaa tietoa.....	15
Muuttujien korrelatiiviset yhteydet.....	16
Eksistentiaalisten kokemusten eksploratiivinen faktorianalyysi.....	18
Eksistentiaaliset kokemukset sekä hyvinvointimuuttujat ja masentuneisuus regressioanalyysillä tarkasteltuna	19
Uskonnollisuuden merkitys hyvinvointiin ja masentuneisuuteen.....	22
POHDINTA.....	24
LÄHTEET	30

JOHDANTO

Eksistentiaalisia kysymyksiä pidettiin pitkään soveltumattomina empiirisen tutkimuksen kohteeksi (Debats, Drost, & Hansen, 1995). Kysymykset esimerkiksi elämän tarkoituksellisuudesta ovat luonteeltaan vahvasti filosofisia, eivätkä ne itsessään voikaan olla objektiivisen tieteellisen tutkimuksen kohteena. Aihe tulee kuitenkin empiiriselle tutkimukselle mahdolliseksi, kun huomio kohdistetaan esimerkiksi siihen, mitkä tekijät ja olosuhteet ovat yhteydessä elämän tarkoituksellisuutta ja olemassaoloa koskeviin kysymyksiin. Viime vuosina eksistentiaaliset kysymykset sekä niiden merkitys hyvinvoinnin kannalta ovatkin nousseet yhä enemmän tieteellisen tutkimuksen kohteeksi (esim. Fry, 2000, 2001). Eksistentiaalisia kokemuksia on tutkimuksissa lähestytty hyvin monelta kannalta ja niihin on sisällytetty erilaisia asioita. Pääasiassa kiinnostus on ollut uskonnollisuuden ja elämän tarkoituksellisuuden kokemuksen tarkastelussa (esim. Ellison & Fan, 2008; George, 2002), joiden on havaittu liittyvän toisiinsa (Koenig ym., 2001).

Eksistentiaalinen näkökulma painottaa, että ihmistä ei pitäisi nähdä vain biologisena, sosiaalisena tai emotionaalisenä olentona, vaan kykenevänä saavuttamaan korkeamman eksistentiaalisen tietoisuuden itsestään ja elämästään (Farran, 1997). Tämä tietoisuus puolestaan johtaa siihen, että ihmisenä olemiseen kuuluu kamppailu elämän ja olemisen perimmäisten kysymysten kanssa. Kuolema, yksilön vapaus, yksilön erillisyys ja elämän tarkoitus ovat huolenaiheita, jotka vaikuttavat elämäämme tietoisesti tai tiedostamatta (Yalom, 1980). Frankl (1980), joka on yksi keskeisimmistä eksistentiaalisen paradigman kannattajista, painottaa sitä, että elämän perimmäisistä kysymyksistä huolestuminen osoittaa mielenterveydellisen häiriön sijaan inhimillisyyttä. Hänen mukaansa kaikki kokevat eksistentiaalista ahdistusta jossain vaiheessa elämäänsä. Koska eksistentiaaliset kysymykset ihmisen yksinäisyydestä, elämän merkityksestä, toivon menettämisestä ja valinnanvapaudesta ovat suuria ihmisenä elämisen haasteita, niiden merkitykseen hyvinvoinnille on tärkeä kiinnittää huomiota (Frankl, 1985; Koenig, McCullough, & Larson, 2001; Yalom, 1980). Yalom (1980) painottaa, että vaikka olemisen perimmäisten kysymysten pohtiminen on myös tuskallista, se on pohjimmiltaan parantavaa. Ihmisen täytyy pystyä kohtaamaan elämän vaikeus, jotta hän voisi nauttia sen iloista.

Tutkimustulokset ovat viitanneet siihen, että eksistentiaaliset kokemukset ja psykologinen (Fry, 2000) sekä subjektiivinen (Krause, 2003) hyvinvointi ovat yhteydessä toisiinsa. Eksistentiaalisten

kokemusten yhteyksiä sosiaaliseen hyvinvointiin ei niinkään ole tutkittu. Tutkimukset ovat myös painottuneet tarkastelemaan eksistentiaalisten kokemusten ja hyvinvoinnin yhteyksiä lähinnä ikääntyvillä, pääasiassa yli 60-vuotiailla (Fry, 2001; Krause, 2003; Lawler-Row & Elliot, 2009), jolloin keski-ikäisten ja nuorempien ikäryhmien kokemukset ovat jääneet tavoittamatta.

Tässä tutkimuksessa tutkittavat olivat keski-ikäisiä, noin 50-vuotiaita. Tutkimuksessa tarkasteltiin useiden eksistentiaalisten kokemusten - henkisen merkityksen (Mascaro ym., 2004), elämäntarkastelun, elämän tarkoituksellisuuden, elämän pohdinnan ja uskonnon tärkeyden - yhteyttä toisiinsa. Lisäksi tutkittiin näiden kokemusten merkityksellisyyttä hyvinvoinnin kolmen osa-alueen - sosiaalisen, subjektiivisen ja psykologisen hyvinvoinnin - sekä masentuneisuuden kannalta. Elämäntarkastelun osalta tarkasteltiin niiden laajaa kirjoa, johon voi kuulua niin uskonnollisia kuin ateistisiakin elämäntarkasteluita. Elämän merkityksellisyyttä mitattiin henkisen merkityksen (Mascaro ym. 2004) käsitteen avulla, sillä sen ajateltiin tavoittavan ihmisen kokemuksen elämän merkityksestä yleensä. Tutkimus toteutettiin osana Lapsesta aikuiseksi -pitkittäistutkimusta.

Eksistentialismin käsittelemiä asioita, kuten elämän merkityksellisyyttä on havainnointu ja mitattu erilaisilla tavoilla ja useita käsitteitä käyttäen. On tutkittu eksistentiaalista hyvinvointia, joka on erotettu hengellisestä hyvinvoinnista (esim. Edmondson, Park, Blank, Fenster, & Mills, 2008; Fox & Leung, 2009; Tsuang, Simpson, Koenen, Kremen, & Lyons, 2007), ja elämän tarkoituksellisuuden kokemusta (esim. Debats ym., 1995; Fry, 2000; Read & Suutama, 2008). Myös uskonnollisuus ja henkisyys ovat olleet tutkimuksen kohteena (Berry, 2005; Ellison & Fan, 2008; Hackney & Sanders, 2003; Seifert, 2002). Eksistentiaalisia kokemuksia on tutkittu uskonnollisten, mutta ei ateististen elämäntarkastelun osalta. Viime vuosina eksistentiaaliin kokemuksiin on joissain tutkimuksissa sisällytetty yhdellä kertaa useampia osa-alueita. Fry (2001) on esimerkiksi tarkastellut eksistentiaalisia kokemuksia uskonnollisen osallistumisen, henkisyyden, henkilökohtaisen merkityksen, valinnanmahdollisuuden ja optimismien osalta. Eksistentiaalisessa viitekehyksessä painotetaan yksilöiden kokemusten ainutlaatuisuutta (Fry, 2001), ja siksi ihmiset voivat lähestyä myös eksistentiaalisia, olemassaoloa koskevia kysymyksiä eri tavoin.

Eksistentiaalisista kokemuksista henkisyys ja erityisesti uskonnollisuus ovat olleet tutkimusten kohteena. Henkisyyden ja uskonnollisuuden tutkimukseen on kuitenkin suhtauduttu psykologian historiassa melko skeptisesti (Seifert, 2002). Jo Freud (1927) kirjoitti uskonnollisuuden olevan koko ihmiskuntaa vaivaava pakkomieltäinen neuroosi. Uskonnollisuutta alettiin tutkia enemmän 1950-luvulta lähtien, mutta tutkimusasetelmissa uskonnollisuus peittyi usein sosiodemografisten muuttujien

alle (Berry, 2005). 1990-luvulla uskonnollisuuden tutkimus joutui epäsuosioon, kun taas alettiin tutkia henkisyttä, koska sen nähtiin tavoittavan paremmin ihmisen henkilökohtaisen kokemuksen. Viimeisen kymmenen vuoden aikana on tutkittu sekä henkisyttä että uskonnollisuutta ja niiden yhteyksiä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen (Koenig ym., 2001).

Henkisyyden tutkimuksessa käsitteiden henkisyys ja uskonnollisuus käyttö on ollut epäjohdonmukaista (Berry, 2005). Uskonnollisuus on usein esitetty institutionaalisenä, rakenteellisenä käsitteenä, kun taas henkisyys on nähty enemmän eksistentiaalisena ja yksilöllisenä kokemuksena (Stefanek, McDonald, & Hess, 2005). Ihmiset myös määrittelevät omaa uskonnollisuuttaan ja henkisyttään eri tavoin (Pargament, 1999), mikä tekee uskonnollisuuden tutkimuksen haasteelliseksi. Ihmiset voivat kokea olevansa esimerkiksi uskonnollisia, mutta eivät henkisiä tai päinvastoin. Yhteistä uskonnollisuudelle ja henkisyydelle on, että molemmissa on keskeistä kokemus pyhän olemassaolosta (Miller & Thoresen, 2003). Mikä tahansa taas voi olla pyhää ja kunnioittamisen arvoista. Määritelmästä riippumatta henkisyys ja uskonnollisuus ovat hyvin abstrakteja, moniulotteisia ja latenteja käsitteitä, joiden mittaaminen on vaikeaa.

Koska uskonnollisuutta ja henkisyttä ei voi havaita suoraan, niitä on arvioitava mittareilla, jotka eivät vastaa täydellisesti kyseisiä kokemuksia. Eräs tapa tutkia empiirisesti uskonnollisuutta ja henkisyttä on mitata kirkossa käyntien tai rukoilun määrää (Sloan & Bagiella, 2002). Berry (2005) kuitenkin huomauttaa, että näin tavoitetaan vain uskonnollista käyttäytymistä ja opillisia uskomuksia, mutta ei ilmiöiden moniulotteisuutta ja uskonnon tuomaa merkitystä ihmiselle. Hän epäilee, että mitään vakiintunutta uskonnollisuuden tai henkisyyden mittaria ei ole muodostumassa. Mittarin kohdistaminen nimenomaisen ilmiön tavoittamiseen on vaikeaa, koska uskonnollisuus ja henkisyys ovat laajoja käsitteitä. Mittareiden validiteetteihin onkin Berryn mukaan kiinnitettävä erityistä huomiota.

Uskonto, joka on yksi katsomus elämäkatsomusten kirjossa, voi tuoda vastauksia eksistentiaaliin, olemassaoloa koskeviin kysymyksiin. Elämän tarkoituksen etsimistä ja löytämistä on tutkittu viime vuosina yhä enemmän. Tutkimuksissa ihmisen kokemusta elämän tarkoituksellisuudesta on tarkasteltu pääasiassa kahden käsitteen avulla: *henkilökohtainen merkitys* (personal meaning) (Battista & Almond, 1973; Yalom, 1980) ja *implisiittinen merkitys* (implicit meaning) (Wong, 1998). Kun ihminen kokee henkilökohtaista merkitystä, hän näkee oman, ainutlaatuisen elämänsä arvokkaana, mutta tämä ei välttämättä tarkoita, että hän olisi löytänyt elämälle yleisesti merkityksen. Battista ja Almond (1973) muodostivat mittarin henkilökohtaisen merkityksen tutkimista varten kehittämällä positiivisen elämänarvostuksen indeksin (positive life regard index). Positiivinen elämänarvostus

viittaa siihen, että ihmisellä on viitekehys tai filosofia, jonka mukaisesti hän elää. Henkilökohtaisen merkityksen käsitteessä korostuu, ettei ole olemassa universaalia tarkoitusta, joka sopisi jokaisen yksilön elämään vaan jokainen joutuu luomaan oman elämänsä tarkoituksen. Paljon käytetyn positiivisen elämänarvostuksen mittarin heikkoutena on nähty kuitenkin olevan, ettei se mittaa henkilökohtaista merkitystä ainutlaatuisena ilmiönä, vaan se näyttää mittaavan vahvasti ja suoraan myös emotionaalista hyvinvointia (Mascaro, Rosen, & Morey, 2004). Positiivinen elämänarvostus näyttäisi siis sisältyvän emotionaaliseen hyvinvointiin. Implisiittisellä merkityksellä taas tarkoitetaan ihmisten mielessä olevaa kuvaa siitä, mitä elämän merkitys sisältää (Wong, 1998). Siihen kuuluu seitsemän osatekijää: elämäntavoitteiden saavuttaminen, ihmissuhteet (sosiaaliset taidot), uskonto (myönteisiä uskomuksia jostakin ylimaallisesta), itsensä ylittäminen (epäitsekkäiden tekojen tekeminen), itsensä hyväksyminen, läheisyys (emotionaalisesti läheiset ihmissuhteet) sekä oikeudenmukainen kohtelu (kokemus siitä, että elämässä on oikeudenmukaisuutta).

Käsitteet henkilökohtainen merkitys ja implisiittinen merkitys eivät kuitenkaan tavoita yksilön kokemusta siitä, että elämällä on merkitys riippumatta siitä, mitä hän pitää henkilökohtaisen elämänsä merkityksenä. Vastaukseksi tähän puutteeseen Mascaro ym. (2004) muodostivat *henkisen merkityksen* käsitteen (spiritual meaning) ja sille mittarin. Heidän mukaansa on olemassa merkitys, joka kattaa kaiken elämän, ja yksilöt voivat ilmaista tätä merkitystä kukin omalla tavallaan. Henkinen merkitys tarkoittaa kokemusta siitä, että on osa jotakin itseään suurempaa, ja ihminen saa merkitystä tästä osallisuudestaan. Mascaron ym. kehittämän henkisen merkityksen mittarin on havaittu arvioivan suoraan ihmisten henkisyyden kokemusta, toisin kuin henkilökohtaisen merkityksen mittarit, jotka näyttävät arvioivan myös emotionaalista hyvinvointia.

Hyvinvointi on suhteellisen tuore tutkimuksen kohde, psykologisen tutkimuksen painottuessa tarkastelemaan psykopatologioita. Olisikin tärkeää saada enemmän ymmärrystä hyvinvoinnista ja siitä, mitkä tekijät ovat siihen yhteydessä. Hyvinvointi on tutkimuksissa jaoteltu eri osa-alueisiin, subjektiiviseen, psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. *Subjektiivista hyvinvointia* on psykologian historiassa tutkittu hyvinvoinnin osa-alueista eniten. Subjektiiviseen hyvinvointiin on yleensä sisällytetty kaksi ulottuvuutta: emotionaalinen ulottuvuus, jolla viitataan ihmisten henkilökohtaisiin arvioihin kokemistaan negatiivisista ja positiivisista tunteista, sekä kognitiivinen ulottuvuus, joka käsittää ihmisten tyytyväisyyden elämäänsä kokonaisuutena ja sen eri osa-alueisiin esimerkiksi työhön (Diener, 1984; 2000; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Frisch, Cornell, Villanueva, & Retzlaff, 1992; Korkalainen, 2007). Subjektiivista hyvinvointia on mitattu psykologian tutkimuksissa monella eri

tapaa, muun muassa kysymällä, kuinka tyytyväisiä ihmiset ovat elämäänsä jollakin asteikolla, ja kuinka paljon he ovat kokeneet positiivisia tai negatiivisia mielialoja jonkin ajanjakson sisällä (Abdel-Khalek, 2006; Diener, 1994; Diener, Oishi, & Lucas, 2003; Russell & Carroll, 1999).

Ryffin (1989) kehittämään *psykologisen hyvinvoinnin* malliin sisältyy ajatus, että ihmisen suurin päämäärä elämässään on toteuttaa omia mahdollisuuksiaan ja kasvaa yksilönä hetkellisen mielihyvän tavoittelun sijaan. Tämä näkemys perustuu eudaimonisen hyvinvoinnin teoriaan erotuksena hedonistisen hyvinvoinnin teorialle, jonka mukaan ihminen pyrkii maksimoimaan hetkellisen mielihyvän ja onnellisuuden kokemuksensa (Keyes, 2006). Psykologista hyvinvointia on arvioitu mittarilla, jonka kysymykset liittyvät muun muassa ympäristön hallintaan ja itsensä hyväksymiseen (Ryff & Keyes, 1995). Subjektiivisesta ja psykologisesta hyvinvoinnista erilliseksi hyvinvoinnin osa-alueeksi on määritelty *sosiaalinen hyvinvointi* (Keyes, 1998). Sosiaalisessa hyvinvoinnissa otetaan huomioon se, että yksilö peilaa itseään ja arvioitaan itsestään ja elämästään suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. Ihminen toimii vuorovaikutuksessa ympäristönsä ja muiden ihmisten kanssa. Tämän takia yksilöä ja häntä koskevia ilmiöitä, myös hyvinvointia, ei voi tarkastella vain yksityisinä kokemuksina (Keyes, 1998). Sosiaalista hyvinvointia on tutkittu mittarilla, jossa arvioidaan muun muassa, kuinka merkityksellisenä henkilö kokee sosiaalisen elämänsä (Keyes, 1998). Tutkimuksia sosiaalisesta hyvinvoinnista on varsin vähän (Hietalahti, 2009; Korkalainen, 2007).

Psykologinen pahoinvointi on tutkimustulosten mukaan hyvinvoinnista erillinen ulottuvuus, vaikkakin masennuksen on havaittu korreloivan negatiivisesti hyvinvoinnin osa-alueiden kanssa (Keyes, 1998; Ryff & Keyes, 1995). Psykologista pahoinvointia on siis tärkeä tarkastella hyvinvoinnista erillisenä käsitteenä. Masennus on yleinen ja tunnettu tunne-elämän ongelma (esim. Lawler-Row & Elliot, 2009), ja sitä käytetään usein psykologisen pahoinvoinnin osoittimena kuten myös tässä tutkimuksessa.

On esitetty erilaisia havaintoja ja näkemyksiä siitä, miten eri eksistentiaaliset kokemukset voivat olla yhteydessä hyvinvointiin. Useissa tutkimuksissa on tarkasteltu uskonnollisuuden, henkisyyden ja hyvinvoinnin yhteyksiä (George ym., 2002; Koenig ym., 2001). Uskonnollisuuden on todettu edistävän mielenterveyttä ja hyvinvointia riippumatta siitä, miten uskonnollisuutta on mitattu (Miller & Kelley, 2005). Koenig ym. (2001) tuo esille useisiin tutkimuksiin perustuvassa katsauksessaan tekijöitä, jotka saattavat selittää sitä, miksi uskonto edistää hyvinvointia. On todettu, että ihmisillä, joilla on uskonnollinen elämäntähtämys, on parempi fyysinen terveys kuin ihmisillä, joilla ei ole uskonnollista elämäntähtäystä. Tämä saattaa vaikuttaa uskonnon ja hyvinvoinnin

yhteyteen. Koenig viittaa tutkimuksiin, joiden mukaan uskonnollisen yhteisönsä elämään aktiivisesti osallistuvien ihmisten sosiaalinen tukiverkosto on ei-uskonnollisten ihmisten tukiverkosta suurempi. Sosiaalisten suhteiden taas on todettu lisäävän hyvinvointia. Elämän tarkoituksellisuus saattaa myös löytyä uskonnon kautta. Elämän kokeminen tarkoitukselliseksi taas on yhdistetty hyvinvointiin (Debats ym., 1995). Jung (1933) esitti kauan sitten, että tarkoituksettomuus estää ihmistä kokemasta elämää täysinäiseksi ja siksi tarkoituksettomuutta voisi verrata sairauteen.

Eksistentiaalisten kokemusten yhteyksiä erityisesti psykologiseen (Ellison & Fan, 2008; Fry, 2000, 2001; Lawler-Row & Elliot, 2009), mutta myös subjektiiviseen hyvinvointiin (Krause, 2003; Lawler-Row & Elliot, 2009) on tutkittu. Henkilökohtaisen merkityksen kokemisen, uskonnollisuuden ja henkisyuden on havaittu lisäävän psykologista hyvinvointia (Fry, 2000, 2001). Uskonnollisuuden ja subjektiivisen hyvinvoinnin on havaittu olevan myönteisesti yhteydessä toisiinsa (Krause, 2003). Myös henkinen hyvinvointi näyttäisi edistävän subjektiivista hyvinvointia (Lawler-Row & Elliot, 2009). Sosiaalista hyvinvointia ei aiemmissa tutkimuksissa ole kuitenkaan otettu tarkasteluihin mukaan. Eksistentiaaliin pohdintoihin liittyy olennaisesti kokemus yksilön suhteesta ympäröivään maailmaan ja toisiin ihmisiin. Tämän takia eksistentiaaliset kokemukset saattavat olla merkittäviä juuri sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta.

Vasta viime vuosina on kiinnostuttu eksistentiaalisen paradigman tarjoamasta lähestymistavasta psyykkiseen terveyteen ja esimerkiksi surun kohtaamiseen (Fry, 2001). Yhteyksiä psyykkisten häiriöiden ja eksistentiaalisten kokemusten välillä on havaittu. Frankl (1985), joka omisti uransa psykoterapian eksistentiaalisen lähestymistavan tutkimiselle, esitti, että 50 % hänen potilaistaan oli kokenut eksistentiaalisen kriisin. Eksistentiaalisten kokemusten on osoitettu olevan yhteydessä muun muassa masennukseen HIV-potilailla (Coleman, 2004) sekä anorektiseen käyttäytymiseen (Fox & Leung, 2009). Miller ja Kelley (2005) taas tuovat esille, että uskonnollisuus voi vahvistaa harhakuvitelmia tai syyllisyyden tunnetta ja murehtimista, millä voi olla yhteyksiä taas psyykkisten häiriöiden syntyyn.

Eksistentiaaliset kysymykset näyttävät tulevan tärkeämmiksi, kun ihmiset vanhenevat (Fry, 2000; Van Ranst & Marcoen, 1997). Battista ja Almond (1973) jaottelivat elämänkaaren iän perusteella kahteen puoliskoon ja erottelivat näiden puoliskojen keskeisimmät tehtävät. Ensimmäisellä puoliskolla olennaista on itsetunnon ja itsearvostuksen kehittyminen ja toisella elämänpuoliskolla korostuu elämän tarkoituksellisuuden kokemus. Tutkimuksen mukaan yli 75-vuotiaat kokevat elämän tarkoituksellisimmaksi (Reker, Peacock, & Wong, 1987). Myös uskonnollisuuden on havaittu

lisääntyvän ikääntymisen myötä (Dalby, 2006). Keski-ikä on elämänvaihe, joka on ollut tutkimuskiinnostuksen kohteena yleisesti vähän, eikä eri eksistentialisten kokemusten merkitystä hyvinvoinnille ole juuri tutkittu keski-ikäisillä. Tämä tutkimus vastaa tähän puutteeseen.

Tässä tutkimuksessa pyrittiin ensiksi selvittämään, miten eksistentialiset kokemukset eli olemassaoloa koskevien kysymysten pohdinta, elämäkatsomus, elämän tarkoituksellisuus sekä henkinen merkitys ovat yhteydessä toisiinsa. Aikaisemmin ei ole tutkittu, löytyykö näiden tekijöiden välillä yhteyksiä vai mittaavatko ne eri asioita. Toiseksi tutkimuksessa tarkasteltiin, ovatko eksistentialiset kokemukset yhteydessä hyvinvoinnin eri osa-alueisiin eli subjektiiviseen, psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ja vastaavasti masentuneisuuteen. Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu niin myönteisiä (esim. Ellison & Fan, 2008) kuin kielteisiäkin (Miller & Kelley, 2005) yhteyksiä eksistentialisten kokemusten ja hyvinvoinnin sekä masentuneisuuden välillä. Ihmiset voivat kokea eksistentialiset kysymykset myönteisinä, jolloin ne lisäävät hyvinvointia tai toisaalta eksistentialisista kokemuksista voi muodostua hankalia ja masentuneisuutta edistäviä.

Kolmanneksi tässä tutkimuksessa selvitettiin uskonnollisuuden yhteyttä hyvinvointiin. Elämäkatsomuksen oletettiin olevan yhteydessä hyvinvoinnin osa-alueisiin. Tästä seurasi kysymys, onko hyvinvoinnin ja masentuneisuuden kannalta merkitystä sillä, jos ihmisen elämäkatsomus on uskonnollinen, ei-uskonnollinen tai jos ei ole elämäkatsomusta lainkaan. Uskonnollisten elämäkatsomusten oletettiin olevan muunlaisia elämäkatsomuksia vahvemmin yhteydessä hyvinvoinnin osa-alueisiin (esim. Hackney & Sanders, 2003).

Mahdollisten sukupuolierojen selvittämiseksi miehiä ja naisia tarkasteltiin erikseen edellä mainittujen yhteyksien osalta. Aiemmat tutkimukset ovat antaneet ristiriitaisia tuloksia naisten ja miesten välisistä eroista eksistentialisten kokemusten ja hyvinvoinnin välisissä yhteyksissä. Eräiden tutkimusten mukaan naisten ja miesten välillä ei ole eroa esimerkiksi henkisyiden kokemusten ja psykologisen hyvinvoinnin yhteydessä (Ellison & Fan, 2008) tai eksistentialisen ja uskonnollisen hyvinvoinnin ja masentuneisuuden yhteydessä (Coleman, 2004). Sitä vastoin toisten tutkimusten mukaan eksistentialiset kokemukset ovat yhteydessä psykologiseen hyvinvointiin vahvemmin naisilla kuin miehillä (Fry, 2001; Mirola, 1999).

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Osanottajat

Tämä tutkimus oli osa Lapsesta aikuiseksi -pitkittäistutkimusta, jonka Lea Pulkkinen aloitti vuonna 1968 (Pulkkinen, 2009). Tuolloin hän valitsi tutkimukseen satunnaisesti 12 kokonaista kansakoulun toista luokkaa Jyväskylästä, joiden oppilaat muodostivat tutkimusotoksen. Tutkimuksen osanottajista 196 oli poikia ja 173 tyttöjä, yhteensä 369 oppilasta. Suurin osa tutkittavista, 94 %, on syntynyt vuonna 1959. Vuonna 1958 syntyneitä on 4 % ja 1960 syntyneitä 3 %. Syntyperältään kaikki osallistujat ovat suomalaisia. Ensimmäisen aineistonkeruun jälkeen tutkittavilta on kerätty tietoa eri menetelmiä käyttäen heidän ollessa 14-, 27-, 36-, 42- ja 50-vuotiaita.

Tässä tutkimuksessa käytettiin 50-vuotiailta vuonna 2009 kerättyä aineistoa. Vuoteen 2009 mennessä tutkimukseen osallistumisesta oli kokonaan kieltäytynyt 34 henkilöä (9 % alkuperäisestä otoksesta), ja 12 henkilöä oli kuollut (3 %) (Metsäpelto ym., 2010). Täten käytettävissä oleva otoskoko oli 323 (88 %), 144 miestä ja 127 naista. 50-vuotiaiden aineisto koostui postitse lähetetystä elämäntilannekyselystä ($n = 270$), puolistrukturoidusta psykologisesta haastattelusta ($n = 227$), jonka aikana täytettiin useita erilaisia itsearviointilomakkeita, sekä terveystarkastuksesta ($n = 227$). Tutkimuksessa käytetty 50-vuotiaiden otos edusti hyvin vuonna 1959 syntyneiden suomalaisten ikäkohorttiryhmää sekä alkuperäistä satunnaisotosta, kun esimerkiksi aviosäätyä, lapsilukua, työllisyyttä ja työttömyyslukua sekä koko alkuperäistä satunnaisotosta verrattiin Suomen tilastokeskuksen lukuihin.

Tutkimuksen osanottajista 56 % oli naimisissa, 20 % oli eronnut ja 23–24 % oli naimattomia (Metsäpelto ym., 2010). Tutkittavista 86 %:lla oli biologisia lapsia. Lasten keskimääräinen lukumäärä oli kaksi. Naisista yliopisto tai ammattikorkeakoulututkinnon oli suorittanut 21 % ja miehistä 15 %. Alimman korkea-asteen tai opistoasteen tutkintoja oli naisista 43 %:lla ja miehistä 16 %:lla. Keskiasteen tutkinnon oli suorittanut naisista 26 % ja miehistä 55 %. Perusasteen jälkeistä koulutusta ei ollut 10 %:lla naisista ja 14 %:lla miehistä. Työelämässä oli sekä naisista että miehistä 91 %. Suurin osa tutkittavista (68 %) kuului evankelisluterilaiseen kirkkokuntaan, naisista 80 % ja miehistä 56 %.

Tässä tutkimuksessa käytettiin psykologista haastattelua ja sen aikana täytettyjen itsearviointilomakkeiden avulla kerättyä tietoa sekä elämäntilannekyselyä. Psykologiset haastattelut

tehtiin 14 haastattelijan toimesta (Metsäpelto ym., 2010). Haastattelijoina toimi Lapsesta aikuiseksi projektin tutkijoita sekä psykologian kandidaatin tutkielmaa tai pro gradu- tutkielmaa tekeviä opiskelijoita, jotka olivat käyneet kaksiviikkoisen haastattelukoulutuksen. Haastattelujen kesto oli keskimäärin 2,5 tuntia. Haastattelu sisälsi sekä etukäteen rajattuja kysymyksiä että vapaampia haastatteluosuuksia. Elämäntilannekysely sisälsi yhteensä 209 kysymystä, ja haastattelun tarkoituksena oli syventää elämäntilannekyselyn aihealueita. Menetelmästä riippuen tämän tutkimuksen analyyseissa oli mukana 109-125 naista ja 106-140 miestä.

Menetelmät ja muuttujat

Henkistä merkitystä mitattiin Mascarón ym. (2004) kehittämän kyselyn lyhennetyllä versiolla, joka koostui 5 väittämästä (esim. "Ihmisen olemassaololle ei ole mitään erityistä syytä tai tarkoitusta"). Tutkittava arvioi asteikolla 1-5 (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä), kuinka samaa mieltä hän on väittämien kanssa. Viidestä väittämästä lasketun keskiarvosumman Cronbachin alfa oli .72.

Elämänskatsomusta arvioitiin haastattelussa kysymyksellä, jossa tutkittavaa pyydettiin kertomaan, millainen hänen elämänskatsomuksensa on. Tutkittavaa pyydettiin myös arvioimaan, kuinka vahva ja selkeä hänen katsomuksensa on. Elämänskatsomuksen vahvuus luokiteltiin asteikolla 1-4 (1 = heikko, ei ole omaa suhdetta, 4 = vahva, selkeä).

Elämänskatsomuksen luokittelin sen perusteella, oliko se uskonnollinen vai ei, jolloin sain kolmiluokkaisen muuttujan *uskonnollinen tai ei-uskonnollinen elämänskatsomus* (1 = uskonnollinen elämänskatsomus, 2 = ei-uskonnollinen elämänskatsomus, 3 = ei elämänskatsomusta). Luokittelin elämänskatsomuksen uskonnolliseksi, jos tutkittavan kertomasta tuli jotenkin ilmi, että hän uskoo jonkin yliluonnollisen ja pyhän olemassaoloon. Vaikka tutkittava kuului johonkin uskontokuntaan, hän saattoi tuoda esille, että hän ei uskonut mihinkään yliluonnolliseen, eikä hänellä ollut muutakaan elämänskatsomusta. Tällöin koodasin "ei elämänskatsomusta". Uskonnollisen tai ei-uskonnollisen elämänskatsomuksen koodaamiseksi henkilön tuli kyetä avaamaan, mitä hän elämänskatsomuksellaan tarkoittaa ja mitä hänen elämänskatsomuksensa sisältää.

Kokemusta *elämän tarkoituksellisuudesta* arvioitiin kysymyksellä, kuinka tarkoitukselliseksi tutkittava elämänsä nykyisin kokee. Vastaukset annettiin viisiportaisen asteikon avulla (1 = erittäin tarkoitukselliseksi, 5 = erittäin tarkoituksettomaksi). Asteikko käännettiin ennen analyysien tekemistä.

Psykologisessa haastattelussa tutkittavat vastasivat myös Goal Pattern Schedule -kyselyyn, jota oli täydennetty viidellä lisäkysymyksellä (Schindler, Nesselroade, & Staudinger, 2006; Schindler & Staudinger, 2008). Kyselyllä selvitettiin asioita, joita ihmisen pohtivat ja tekevät arjessaan. Mittarin 15 osiossa tarkasteltiin elämän seuraavia osa-alueita: terveys, henkinen suorituskyky, harrastukset, suhteet ystäviin ja tuttaviiin, seksuaalisuus, perheen hyvinvointi, ammattiin tai työhön liittyvät tehtävät, itsenäisyys, oman elämän pohdiskelu, kuolema, uskonnolliset kysymykset, taloudellinen hyvinvointi, fyysinen suorituskyky, omien toiveiden tai kykyjen toteuttaminen ja viisaus (elämän ymmärtäminen). Tässä tutkimuksessa näistä osa-alueista tarkasteluun otettiin oman elämän pohdiskelu, kuolema, uskonnolliset kysymykset ja viisaus (elämän ymmärtäminen). Tutkittava arvioi asteikolla 1-5 (1 = en ajattele tai tee mitään nykyisin, 5 = ajattelen tai teen nykyisin hyvin paljon), miten paljon hän ajattelee nykyisin kyseistä asiaa tai tekee sen eteen. Viidestä vastauksesta laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .62.

Lisäksi käytettiin elämäntilannekyselyn osiota, jossa tutkittava arvioi, miten merkitsevä ja tärkeä uskonto hänelle on. Sen perusteella muodostettiin muuttuja *uskonnon tärkeys*. Vastaus annettiin asteikolla 1-4 (1 = ei lainkaan merkitsevä, 4 = hyvin merkitsevä).

Psykologisen hyvinvoinnin mittaamiseen käytettiin Ryffin (1989) kehittämän psykologisen hyvinvoinnin mittarin lyhennettyä, 18-osaista versiota. Lomakkeessa oli jokaista hyvinvoinnin kuutta osa-aluetta kohti kolme väittämää (esim. "Tunnen usein hallitsevani kulloisenkin elämäntilanteeni."). Vastaukset annettiin neliportaisella asteikolla (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Väittämistä laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .77.

Subjekttiivista hyvinvointia mitattiin laskemalla keskiarvosumma neljästä eri keskiarvosummasta, jotka mittasivat positiivisten tunteiden kokemista, negatiivisten tunteiden kokemista, tyytyväisyyttä elämään yleensä ja tyytyväisyyttä elämän eri osa-alueisiin. Watsonin, Clarkin ja Tellegenin (1988) kehittämällä PANAS-mittarilla kartoitettiin negatiivisten (negative affectivity) ja positiivisten tunteiden kokemista (positive affectivity). Tutkittaville esitettiin 10 tunnetta, ja he arvioivat, tuntevatko he niitä yleensä. Vastaukset annettiin asteikolla 1-5 (1 = ei kuvaa minua lainkaan, 5 = kuvaa minua erittäin hyvin). Keskiarvosumma laskettiin erikseen positiivisille ja negatiivisille tunteille. Negatiivisten tunteiden asteikko käännettiin ennen keskiarvosumman laskemista. Positiivisten tunteiden keskiarvosumman Cronbachin alfa oli .81. Negatiivisten tunteiden keskiarvosumman Cronbachin alfa oli .76. Kolmanneksi mitattiin tyytyväisyyttä elämään yleensä Dienerin, Emmonsin, Larsenin ja Griffinin (1985) kehittämällä Satisfaction with life-kyselyllä. Kysely koostui 5 väittämästä

(esim. "Elämäni olosuhteet ovat erinomaiset"), joihin tutkittava vastasi asteikolla 1-7 (1 = vahvasti eri mieltä, 7 = vahvasti samaa mieltä). Viidestä väittämästä laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .88. Neljänneksi kartoitettiin tyytyväisyyttä elämän eri osa-alueisiin seitsemän elämäntilannekyselyyn sisältyneen kysymyksen avulla. Tutkittava vastasi asteikolla 1-4 (1 = erittäin tyytymätön, 4 = erittäin tyytyväinen), kuinka tyytyväinen hän on ammattiinsa, työtilanteeseensa, parisuhteeseensa (tai sen puuttumiseen), asumiseensa, taloudelliseen tilanteeseensa, vapaa-ajan sisältöön sekä ystävyys-suhteiden tilaan. Näistä seitsemästä kysymyksestä laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .63. Subjektiiivisen hyvinvoinnin keskiarvosumma laskettiin positiivisten tunteiden kokemisen, käännetyn negatiivisten tunteiden kokemisen, elämään tyytyväisyyden ja tyytyväisyyden elämän eri osa-alueisiin standardoiduista keskiarvosummista. Subjektiiivisen hyvinvoinnin muuttujan Cronbachin alfa oli .72.

Sosiaalista hyvinvointia mitattiin Keyesin (1998) kehittämällä menetelmällä. Tutkittavat vastasivat 15 väittämään (esim. "Ihmiset eivät välitä toisten ihmisten ongelmista") asteikolla 1-4 (1 = täysin samaa mieltä, 4 = täysin eri mieltä). Väittämistä laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .79.

Masentuneisuutta mitattiin Depuen (1987) kehittämällä General Behavior Inventory- asteikolla. Mittari koostui 16 kysymyksestä (esim. "Onko sinulla ollut kausia, jolloin tulevaisuus on tuntunut toivottomalta ja asioiden korjaantuminen mahdottomalta?"), joihin tutkittava vastasi asteikolla 1-4 (1 = ei koskaan, 4 = hyvin usein). Väittämistä laskettiin keskiarvosumma, jonka Cronbachin alfa oli .93.

Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin SPSS 14.0 for Windows -ohjelmiston avulla. Eksistentiaalisten kokemusten keskinäisiä yhteyksiä sekä yhteyksiä hyvinvoinnin osa-alueisiin ja masentuneisuuteen tarkasteltiin aluksi Pearsonin korrelaatiokertoimien avulla. Korrelaatioita tutkittiin erikseen naisten ja miesten osalta, jotta mahdolliset sukupuolierot havaittaisiin. Mahdollisia eroja naisten ja miesten korrelaatioiden välillä tarkasteltiin McNemarin (1969) kehittämän testin avulla. Lisäksi miesten ja naisten välisiä tasoeroja eri eksistentiaalisten kokemusten ja hyvinvoinnin osa-alueiden osalta tarkasteltiin riippumattomien otosten *t*-testillä. Tekstissä raportoidaan vain tilastollisesti merkitseviä yhteyksistä ja eroista miesten ja naisten välillä.

Muuttujien normaalisuutta tarkasteltiin histogrammien lisäksi laskemalla vinosti jakautuneiden muuttujien sekä hyvinvoinnin osa-alueiden ja masentuneisuuden osalta Pearsonin ja Spearmanin korrelaatiokertoimet, joita verrattiin keskenään. Koska korrelaatiokertoimissa ei ollut merkitseviä eroja, muuttujien ei-normaalisuuden ei uskota vaikuttaneen tuloksiin.

Eksploraatiivisella faktorianalyysillä tarkasteltiin, latautuvatko eksistentiaaliset kokemukset yhdelle faktorille. Faktorointimenetelmänä oli PAF eli pääakselifaktorointi.

Eksistentiaalisten kokemusten yhteyttä hyvinvoinnin kolmeen osa-alueeseen ja masentuneisuuteen tarkasteltiin hierarkkisella lineaarisella regressioanalyysillä. Regressioanalyysit tehtiin siten, että kukin hyvinvoinnin osa-alue sekä masentuneisuus vuorollaan oli selitettävä muuttuja. Analyysit tehtiin erikseen miehille ja naisille. Puuttuvat tiedot käsiteltiin pairwise-menetelmällä. Ensimmäisessä lohossa (block) malliin laitettiin ne eksistentiaalisia kokemuksia mittaavat muuttujat, joiden selittävä osuus haluttiin kontrolloida. Toisessa lohossa malliin lisättiin aina se viides eksistentiaalinen muuttuja, jonka muista muuttujista riippumatonta yhteyttä tarkasteltiin. Jos esimerkiksi tarkasteltiin elämän tarkoituksellisuuden muista riippumatonta yhteyttä subjektiiviseen hyvinvointiin, ensimmäisellä askeleella malliin laitettiin henkinen merkitys, uskonnon tärkeys, elämäkatsomus ja elämän pohdinta. Toisella askeleella malliin lisättiin elämän tarkoituksellisuus, ja selitettäväksi muuttujaksi subjektiivinen hyvinvointi. Näin voitiin tarkastella, kuinka paljon elämän tarkoituksellisuus lisää selitystasetta. Toisin sanoen, kuinka paljon subjektiivisen hyvinvoinnin arvojen vaihtelusta on selitettävissä elämän tarkoituksellisuuden vaihtelulla, kun muiden eksistentiaalisten muuttujien selittävä osuus subjektiivisen hyvinvoinnin vaihtelusta on kontrolloitu. Tämä kontrollointi voi sisältää osan tai kaikki elämän tarkoituksellisuuden selittävästä osuudesta. Hyvinvoinnin osa-alueet ja masentuneisuus olivat selitettävänä muuttujana aina kukin vuorollaan. Naisille ja miehille tehtiin eri analyysit. Muuttuja ”uskonnollinen tai ei-uskonnollinen elämäkatsomus” jätettiin pois regressioanalyyseista, koska sen tuoma tieto sisältyy jo elämäkatsomus- muuttujaan, joka oli mukana kaikissa analyyseissa. Selitystasteiden kohdalla on tuloksissa raportoitu sovitettu (adjusted) R_{adj}^2 -arvo. Se kertoo tekijöiden selitystasteen, kun mallissa mukana olevien riippumattomien muuttujien lukumäärä on otettu huomioon (Metsämuuronen, 2005). Koska regressioanalyysit tehtiin siten, että jokainen eksistentiaalinen kokemus oli selittävä muuttujana regressioanalyysin kaikissa vaiheissa, kokonaisselitystaste voitiin saada missä tahansa regressioanalyysin vaiheessa.

Yksisuuntaisella varianssianalyysillä tutkittiin, onko tutkittavien hyvinvoinnin osa-alueiden ja masentuneisuuden tasoissa eroa elämäkatsomuksen eri ryhmissä, jotka olivat uskonnollinen

elämäkatsomus, muunlainen kuin uskonnollinen elämäkatsomus ja ei elämäkatsomusta. Kaksisuuntaisella varianssianalyysillä tarkasteltiin lisäksi, onko naisten ja miesten hyvinvointi ja masentuneisuus elämäkatsomuksen eri ryhmissä samaa tasoa. Pareittaisissa vertailuissa menetelmänä oli Bonferronin testi.

TULOKSET

Kuvailevaa tietoa

Riippumattomien otosten t -testien tulosten perusteella naisten ja miesten välillä oli tilastollisesti merkitseviä eroja eksistentiaalisia kokemuksia mittaavien muuttujien pistemäärien tasoissa (taulukko 1). Naiset kokivat miehiä enemmän henkistä merkitystä. Myös uskonto oli naisille tärkeämpää kuin miehille. Elämäkatsomus oli naisilla vahvempi ja selkeämpi kuin miehillä. Olemassaoloa koskevista kysymyksistä naiset myös pohtivat miehiä enemmän omaa elämäänsä ja kuolemaa. Hyvinvointimuuttujien ja masentuneisuuden osalta naisten ja miesten pistemäärät eivät eronneet toisistaan tilastollisesti merkitsevästi.

Taulukko 1. Muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja riippumattomien otosten *t*-testi naisten (*n* = 109-125) ja miesten (*n* = 106-140) keskiarvoeroista.

	Naiset		Miehet		<i>t</i> -testi		
	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Henkinen merkitys	3.44	0.84	3.07	0.88	3.19	218	0.00
Elämän tarkoituksellisuus	4.40	0.73	4.38	0.67	0.28	213	0.78
Uskonnon tärkeys	2.40	0.96	1.98	0.98	3.37	250	0.00
Elämäkatsomus	2.99	0.99	2.64	1.18	2.34	206.31	0.02
Elämän pohdinta	2.89	0.66	2.61	0.72	3.00	219	0.00
Uskonnollinen/ei-uskonnollinen elämäkatsomus	1.40	0.74	1.94	0.85	-5.06	216.38	0.00
Subjektiiivinen hyvinvointi (s)	0.02	0.82	-0.06	0.90	0.79	263	0.43
Psykologinen hyvinvointi	3.20	0.34	3.16	0.33	0.77	219	0.44
Sosiaalinen hyvinvointi	2.97	0.38	2.96	0.40	0.20	219	0.84
Masentuneisuus	0.72	0.16	0.75	0.17	-1.30	218	0.20

Huom. *n* = vastausten lukumäärä, *ka* = keskiarvo, *kh* = keskihajonta, *df* = vapausasteet
s = muuttuja standardoitu

Muuttujien korrelatiiviset yhteydet

Kuten taulukon 2 korrelaatioista ilmenee, eksistentiaalisten kokemusten välillä oli useita myönteisiä yhteyksiä. Sekä naisilla että miehillä elämäkatsomuksen vahvuus, uskonnon tärkeys, henkinen merkitys ja olemassaoloa koskevien kysymysten pohdinta olivat myönteisesti yhteydessä keskenään. Lisäksi miehillä elämän tarkoituksellisuus oli myönteisesti yhteydessä henkiseen merkitykseen ja uskonnon tärkeyteen, mutta naisilla tällaista yhteyttä ei esiintynyt. Naisten ja miesten korrelaatioiden ero oli tilastollisesti merkitsevä.

Taulukko 2. Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimet tutkimuksen muuttujille: miehet ($n = 106-140$) diagonaalin yläpuolella, naiset ($n = 109-125$) alapuolella.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Henkinen merkitys	-	.34** ^a	.61**	.43**	.40**	-.43**	.23*	.16	.33**	.12 ^a
2. Elämän tarkoituksellisuus	.06 ^a	-	.25** ^a	.17	.07	-.17	.47**	.55**	.44**	-.19
3. Uskonnon tärkeys	.53**	-.03 ^a	-	.26**	.56**	-.64**	.08	.06	.24*	.07
4. Elämäkatsomus	.23*	.11	.28**	-	.37**	-.00	.24*	.24*	.38** ^a	-.05 ^a
5. Elämän pohdinta	.33**	-.14	.46**	.32**	-	-.30**	-.01	-.07	.03	.31** ^a
6. Uskon./ei-uskon. elämäk.	-.16	-.13	-.34**	.15	-.12	-	.01	-.06	-.04	-.17
7. Subjektiiivinen hyvinvointi	.16	.44**	.14	.24*	-.03	.05	-	.70**	.53**	-.48**
8. Psykologinen hyvinvointi	.19	.40**	.11	.31**	.01	.08	.75**	-	.56**	-.44**
9. Sosiaalinen hyvinvointi	.23*	.48**	.07	.14 ^a	-.01	.09	.55**	.65**	-	-.27**
10. Masentuneisuus	-.12 ^a	-.27**	-.15	-.30 ^a	.07 ^a	-.01	-.55**	-.58**	-.45**	-

Huom. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

^a = korrelaatioiden erot naisten ja miesten välillä merkitseviä

Dikotomisen muuttujan ”uskonnollinen/ei-uskonnollinen elämäkatsomus” osalta laskettiin Spearmanin korrelaatiokerroin (naiset $n = 91-94$, miehet $n = 72-75$).

Eksistentiaalisten kokemusten ja hyvinvoinnin osa-alueiden sekä masentuneisuuden välillä oli myös merkitseviä yhteyksiä. Subjektiiivinen, psykologinen ja sosiaalinen hyvinvointi olivat myönteisesti yhteydessä elämän tarkoituksellisuuteen. Masentuneisuudella taas oli kielteinen yhteys elämän tarkoituksellisuuteen. Lisäksi subjektiiivinen ja psykologinen hyvinvointi olivat myönteisesti

yhteydessä elämäntietämisen vahvuuden kanssa. Sosiaalisen hyvinvoinnin ja henkisen merkityksen välillä oli myös merkitsevä myönteinen yhteys.

Hyvinvointimuuttujien, masentuneisuuden ja eksistentiaalisten kokemusten välisissä yhteyksissä oli lisäksi joitakin eroja naisten ja miesten välillä. McNemarin (1969) kehittämän testin perusteella naisten ja miesten korrelaatioissa oli merkitseviä eroja masentuneisuuden yhteyksissä elämäntietämiseen, elämän pohdintaan ja henkiseen merkitykseen (taulukko 2). Myös sosiaalisen hyvinvoinnin ja elämäntietämisen osalta erot olivat merkitseviä.

Subjekttiivisen, psykologisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin välillä oli myönteisiä yhteyksiä niin miehillä kuin naisillakin. Masentuneisuus oli kielteisesti yhteydessä hyvinvoinnin osa-alueisiin.

Eksistentiaalisten kokemusten eksploratiivinen faktorianalyysi

Koska Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimen perusteella eksistentiaalisten kokemusten kesken oli useita myönteisiä merkitseviä yhteyksiä, edellytykset faktorianalyysille olivat hyvät. Faktorianalyysit tehtiin naisille ja miehille erikseen, koska naisten ja miesten korrelaatioissa havaittiin eroja.

Naisille eksistentiaalisista kokemuksista muodostui kaksi faktoria. Ensimmäiselle faktorille latautuivat henkinen merkitys (.74), elämän pohdinta (.75), uskonnon tärkeys (.82) ja elämäntietäminen (.56). Toiselle faktorille latautui ainoastaan elämän tarkoituksellisuus (.93). Muuttujien varianssista faktori 1 selitti 42 % ja faktori 2 selitti 21 %. Miehillä eksistentiaalisista kokemuksista muodostui selkeästi yksi faktori, jolle latautuivat kaikki eksistentiaalisten kokemusten muuttujat. Faktorien sisäiset muuttujien lataukset olivat korkeita muuttujille uskonnon tärkeys (.81), elämän pohdinta (.72), henkinen merkitys (.83) ja elämäntietäminen (.63). Elämän tarkoituksellisuus- muuttujan lataus oli kohtalainen (.44). Muuttujien varianssista faktori selitti 49 %.

Eksistentiaaliset kokemukset sekä hyvinvointimuuttajat ja masentuneisuus regressioanalyysillä tarkasteltuna

Pearsonin korrelaatiokertoimien perusteella havaittujen sukupuolten välisten erojen merkitsevyyttä tarkasteltiin lisäksi yleisellä lineaarisella mallilla. Mallin avulla vertailtiin, onko regressiokertoimissa eroja miesten ja naisten välillä. Psykologisen hyvinvoinnin ollessa selitettävänä muuttujana ja elämän tarkoituksellisuuden selittävänä muuttujana, regressiokertoimet erosivat toisistaan merkitsevästi miehillä ja naisilla, $F(1,197) = 7,62$, $p = .01$. Kun selitettävänä muuttujana oli sosiaalinen hyvinvointi, regressiokertoimet erosivat naisilla ja miehillä elämäntarkoituksen vahvuuden osalta, $F(1,196) = 4,96$, $p = .03$. Masentuneisuuden taas ollessa selitettävänä muuttujana ja elämän tarkoituksellisuuden selittävänä muuttujana regressiokertoimissa oli eroja miesten ja naisten välillä, $F(1,196) = 7,96$, $p = .01$. Koska regressiokertoimissa havaittiin eroja miesten ja naisten välillä, hierarkkiset lineaariset regressioanalyysit tehtiin erikseen naisille ja miehille.

Selityksasteiden muutosten (taulukko 3) perusteella elämän tarkoituksellisuudella oli itsenäistä yhteyttä kaikkien hyvinvointimuuttajien sekä masentuneisuuden vaihteluun niin naisilla kuin miehilläkin. Mitä tarkoituksellisemmaksi tutkittavat elämänsä kokivat, sitä suurempaa oli heidän hyvinvointinsa ja sitä vähemmän he olivat masentuneita. Elämän tarkoituksellisuus selitti subjektiivisen hyvinvoinnin vaihtelusta naisilla 18 % (kokonaisselitysaste 24%, taulukko 3) ja miehillä 16 % (kokonaisselitysaste 23%), psykologisen hyvinvoinnin vaihtelusta naisilla 15 % (kokonaisselitysaste 24%) ja miehillä 28 % (kokonaisselitysaste 35%), sosiaalisen hyvinvoinnin vaihtelusta naisilla 22 % (kokonaisselitysaste 27%) ja miehillä 11 % (kokonaisselitysaste 31%). Masentuneisuuden vaihtelusta elämän tarkoituksellisuus selitti sekä naisilla että miehillä 6 % (kokonaisselitysaste naisilla 17 % ja miehillä 18 %). Henkisellä merkityksellä oli itsenäistä yhteyttä vain naisten sosiaalisen hyvinvoinnin vaihteluun (4 %) ja vain miesten masentuneisuuden (4 %) vaihteluun. Mitä enemmän naiset kokivat henkistä merkitystä, sitä suurempaa heidän sosiaalinen hyvinvointinsa oli, ja mitä enemmän miehet kokivat henkistä merkitystä, sitä masentuneempia he olivat. Elämäntarkoituksella oli itsenäistä yhteyttä psykologisen hyvinvoinnin vaihteluun sekä miehillä (4 %) että naisilla (5 %), naisilla masentuneisuuden vaihteluun (7 %), miehillä sosiaalisen hyvinvoinnin (9 %) ja subjektiivisen hyvinvoinnin (4 %) vaihteluun. Jos henkilöllä oli jonkinlainen elämäntarkoituksellisuus, hänen psykologinen hyvinvointinsa oli korkeampi kuin, jos elämäntarkoituksellisuutta ei ollut muodostettu. Lisäksi naisilla, joilla oli elämäntarkoituksellisuus, masentuneisuus oli matalampi kuin naisilla, joilla ei ollut

elämänkatsomusta. Miehillä, joilla oli elämänkatsomus, sosiaalinen ja subjektiivinen hyvinvointi oli korkeampi kuin miehillä, joilla ei ollut elämänkatsomusta. Elämän pohdinnalla oli itsenäistä yhteyttä miehillä sosiaalisen (3 %) ja psykologisen hyvinvoinnin (3 %) sekä masentuneisuuden (11 %) vaihteluun, ja naisilla masentuneisuuden (3 %) vaihteluun. Mitä enemmän miehet pohtivat eksistentiaalisia kysymyksiä sitä alhaisempaa oli heidän sosiaalinen ja psykologinen hyvinvointinsa. Sekä miehillä että naisilla eksistentiaalisten kysymysten pohdinta oli yhteydessä korkeampaan masentuneisuuteen. Uskonnon tärkeydellä ei ollut itsenäistä yhteyttä minkään hyvinvointimuuttujan eikä masentuneisuuden vaihteluun.

Mitä tarkoituksellisemmaksi tutkittavat elämänsä kokivat, sitä korkeampi oli heidän hyvinvointinsa ja sitä vähäisempää oli masentuneisuus. Tämä havainto tukee aiempien tutkimusten havaintoja (esim. Debats ym., 1995; Reker, 1997). Omaa elämää, kuolemaa, viisautta ja uskonnollisuutta koskevien kysymysten pohdinta oli yhteydessä korkeampaan masentuneisuuteen. Yhteyksissä havaittiin myös eroja naisten ja miesten välillä. Miehillä edellä mainittujen kysymysten pohdinta oli lisäksi yhteydessä vähäisempään psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Vahva ja selkeä elämänkatsomus oli miehillä myönteisesti yhteydessä kaikkiin hyvinvoinnin osa-alueisiin kun taas naisilla yhteys oli myönteinen psykologiseen hyvinvointiin ja kielteinen masentuneisuuteen. Henkisen merkityksen löytäminen elämälle oli naisilla yhteydessä korkeampaan sosiaaliseen hyvinvointiin ja miehillä masentuneisuuteen. Lisäksi miehillä uskonnon kokeminen tärkeäksi oli yhteydessä vähäisempään masentuneisuuteen. Eksistentiaaliset kokemukset yhteensä selittivät hyvinvoinnin vaihtelusta naisilla 24 -27 %, miehillä 23 -35 % ja masentuneisuuden vaihtelusta naisilla 17 % ja miehillä 18 %.

Taulukko 3 Eksistentiaalisten kokemusten yhteydet hyvinvointimuuttujiin ja masentuneisuuteen: hierarkkinen lineaarinen regressioanalyysi. Taulukossa 2. askeleella saadut tulokset.

Muuttujat	Naiset			Miehet		
	β	ΔR^2	R_{adj}^2	β	ΔR^2	R_{adj}^2
SUBJEKTIIVINEN HYVINVOINTI						
			.24			.23
Henkinen merkitys	.09	.01		.04	.00	
Elämän						
tarkoituksellisuus	.44***	.18***		.43***	.16***	
Uskonnon tärkeys	.07	.00		.02	.00	
Elämänkatsomus	.18	.03		.21*	.04*	
Elämän pohdinta	-.09	.01		-.15	.01	
PSYKOLOGINEN HYVINVOINTI						
			.24			.35
Henkinen merkitys	.14	.01		-.05	.00	
Elämän						
tarkoituksellisuus	.39***	.15***		.56***	.28***	
Uskonnon tärkeys	.01	.00		.03	.00	
Elämänkatsomus	.24*	.05*		.22*	.04*	
Elämän pohdinta	-.07	.00		-.22*	.03*	
SOSIAALINEN HYVINVOINTI						
			.27			.31
Henkinen merkitys	.24*	.04*		.04	.00	
Elämän						
tarkoituksellisuus	.49***	.22***		.36***	.11***	
Uskonnon tärkeys	-.05	.00		.18	.02	
Elämänkatsomus	.04	.00		.34***	.09***	
Elämän pohdinta	-.03	.00		-.22*	.03*	
MASENTUNEISUUS						
			.17			.18
Henkinen merkitys	-.05	.00		.29*	.04*	
Elämän						
tarkoituksellisuus	-.25**	.06**		-.26*	.06*	
Uskonnon tärkeys	-.15	.01		-.26*	.03*	
Elämänkatsomus	-.28**	.07**		-.20	.03	
Elämän pohdinta	.22*	.03*		.41**	.11***	

Huom. β = standardoitu beta-kerroin, ΔR^2 = selitysasteen muutos 2. askeleella, kun muut eksistentiaalisia

kokemuksia mittaavat tekijät ovat mukana mallissa jo ensimmäisellä askeleella, R_{adj}^2 = korjattu selitysaste.

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

Uskonnollisuuden merkitys hyvinvointiin ja masentuneisuuteen

Kaksisuuntaisten varianssianalyysien tulokset osoittivat, että sukupuolen ja uskonnollisuusryhmittelyn yhdysvaikutus ei ollut tilastollisesti merkitsevä (taulukko 4). Toisin sanoen naisten ja miesten hyvinvointi ja masentuneisuus elämäkatsomuksen eri ryhmissä oli samaa tasoa. Uskonnollisuusryhmittelylle, hyvinvointimuuttujille ja masentuneisuudelle tehty yksisuuntainen varianssianalyysi osoitti, että henkilöt, joilla oli uskonnollinen elämäkatsomus ja henkilöt, joilla oli muunlainen kuin uskonnollinen elämäkatsomus, eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan hyvinvoinnin osa-alueiden ja masentuneisuuden keskiarvojen suhteen. Sen sijaan henkilöiden, joilla oli uskonnollinen tai muunlainen elämäkatsomus, subjektiivisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso oli merkitsevästi korkeampi kuin henkilöillä, joilla ei ollut elämäkatsomusta lainkaan. Psykologisen hyvinvoinnin taso oli melkein merkitsevästi korkeampi henkilöillä, joilla oli elämäkatsomus kuin henkilöillä, joilla sitä ei ollut. Masentuneisuuden keskiarvoissa ei ollut eroja ryhmien välillä.

Taulukko 4 Ryhmien uskonnollinen elämäkatsomus, ei-uskonnollinen elämäkatsomus ja ei elämäkatsomusta väliset erot hyvinvoinnin ja masentuneisuuden suhteen.

Muuttuja	Uskonnollinen elämäkatsomus		Ei-uskonnollinen elämäkatsomus		Ei elämäkatsomusta		<i>F</i>	<i>df</i> ₁ , <i>df</i> ₂	<i>p</i>	Parivertailut *
	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>				
Subjekttiivinen hyvinvointi (s) ^a	.10	.70	.15	.78	-.34	.69	8.01	2, 218	.00	3<1,2
Psykologinen hyvinvointi ^b	3.21	.33	3.20	.37	3.08	.30	2.85	2, 218	.06	3<1,2
Sosiaalinen hyvinvointi ^c	3.00	.36	3.02	.44	2.81	.39	4.77	2, 218	.01	3<1,2
Masentuneisuus ^d	.73	.17	.77	.18	.72	.15	1.18	2, 212	.31	-

Huom. Sukupuolen ja uskonnollisuusryhmittelyn interaktiovaikutus kaksisuuntaisella varianssianalyysillä tarkasteltuna: ^a = $F(2,215) = 1,36, p = .26$; ^b = $F(2,215) = 1,20, p = .30$; ^c = $F(2,215) = .87, p = .42$; ^d = $F(2,209) = 1,35, p = .26$.

s = muuttuja standardoitu

* = Bonferronin testi

POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää eksistentiaalisten kokemusten keskinäisiä yhteyksiä sekä niiden yhteyksiä hyvinvointiin ja masentuneisuuteen keski-ikäisillä. Lisäksi tutkittiin uskonnollisuuden merkitystä hyvinvoinnin ja masentuneisuuden kannalta. Sukupuolierojen selvittämiseksi yhteyksiä tarkasteltiin erikseen naisten ja miesten osalta.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä tarkasteltiin, ovatko eksistentiaaliset kokemukset yhteydessä toisiinsa. Aiemmissa tutkimuksissa näitä yhteyksiä on tarkasteltu vain elämän tarkoituksellisuuden ja uskonnollisuuden osalta (Koenig ym., 2001). Niiden on havaittu olevan myönteisessä yhteydessä toisiinsa. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että naisilla eksistentiaaliset kokemukset, lukuun ottamatta elämän tarkoituksellisuutta, olivat myönteisessä yhteydessä keskenään. Elämän tarkoituksellisuus ei korreloinut naisilla minkään muun eksistentiaalisen kokemuksen kanssa. Faktorianalyysi tuotti kaksi faktoria, joista toiselle latautui elämän tarkoituksellisuus ja toiselle muut eksistentiaaliset kokemukset. Naiset näyttivät siis kokevan elämänsä tarkoitukselliseksi riippumatta siitä, ovatko he muodostaneet elämäkatsomuksen, korostuuko henkisyys tai uskonnollisuus heidän elämässään tai siitä, kuinka keskeisiä olemassaoloa koskevat kysymykset heille ovat. Miehillä elämän tarkoituksellisuudella oli yhteys vain uskonnon tärkeyden ja henkisen merkityksen kanssa, mikä tuki aiempia tutkimustuloksia (Koenig ym., 2001). Miehillä faktorianalyysi puolestaan tuotti faktorin, jolle latautuivat kaikki eksistentiaaliset kokemukset.

Tuloksia selittänee se, että muut tämän tutkimuksen eksistentiaaliset kokemukset ovat sisällöltään erilaisia kuin elämän tarkoituksellisuus. Kontaktit muihin ihmisiin ja maailmaan sekä persoonallisuuden eheyden on havaittu olevan elämän tarkoituksellisuuden keskeisiä sisältöjä (Debats, ym., 1995). Myös läheisten ihmissuhteiden on todettu tuovan tarkoitusta elämään. (DeVogler & Ebersole 1981; Krause, 2007; Read & Suutama, 2008). Läheiset ihmissuhteet taas eivät niinkään määritä elämäkatsomusta ja olemassaoloa koskevien kysymysten pohdintaa. Voi olla, että tästä syystä elämän tarkoituksellisuus ei ole niihin yhteydessä. Myös uskonnollisuuden on havaittu olevan merkittävää elämän tarkoituksellisuuden kokemuksessa (McFadden, 1995). Tämä voisi selittää sitä, miksi miehillä elämän tarkoituksellisuus yhdistyy uskonnollisuuteen ja henkiseen merkitykseen. Uskonnollisuuden myönteisten vaikutusten on havaittu liittyvän uskonnollisen yhteisön tarjoamaan sosiaaliseen tukeen (Koenig ym., 2001). Miesten uskonnollisuuden yhteys elämän tarkoituksellisuuteen saattaa selittyä sillä, että uskonnollisen yhteisön tarjoama sosiaalinen tuki on

erityisen merkityksellistä heille. Naisille voi olla helpompaa saada sosiaalista tukea useampien erilaisten verkostojen kautta (Fry, 2001), joten uskonnollisella yhteisöllä ei välttämättä ole niin suurta painoarvoa.

Toisen tutkimuskysymyksen oletuksen mukaisesti eksistentialisten kokemusten ja hyvinvoinnin osa-alueiden sekä masentuneisuuden välillä oli sekä myönteisiä että kielteisiä yhteyksiä (esim. Coleman, 2004; Ellison & Fan, 2008). Pääosin samoilla kokemuksilla oli masentuneisuuteen päinvastaiset yhteydet kuin hyvinvoinnin osa-alueisiin. Yhteyksissä havaittiin myös eroja naisten ja miesten välillä. Mitä tarkoituksellisemmaksi tutkittavat elämänsä kokivat, sitä korkeampi oli heidän hyvinvointinsa ja sitä vähäisempää oli masentuneisuus. Tämä havainto tukee aiempien tutkimusten tuloksia (esim. Debats ym., 1995; Reker, 1997). Eksistentialisten kysymysten aktiivinen pohdinta sen sijaan oli yhteydessä korkeampaan masentuneisuuteen, ja lisäksi miehillä vähäisempään psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Elämäkatsomuksella oli myönteisiä yhteyksiä hyvinvointiin, mutta naisilla myös kielteisiä yhteyksiä masentuneisuuteen. Henkisen merkityksen kokeminen oli naisilla yhteydessä korkeampaan sosiaaliseen hyvinvointiin ja miehillä masentuneisuuteen. Lisäksi miehillä uskonnon kokeminen tärkeäksi oli yhteydessä vähäisempään masentuneisuuteen. Eksistentialiset kokemukset yhteensä selittivät hyvinvoinnin vaihtelusta naisilla 24 -27 %, miehillä 23 -35 % ja masentuneisuuden vaihtelusta naisilla 17 % ja miehillä 18 %.

Erot miesten ja naisten eksistentialisten kokemusten ja hyvinvoinnin sekä masentuneisuuden yhteyksissä voi selittyä miesten ja naisten erilaisessa suhtautumistavassa eksistentialisiin kysymyksiin. Erilaisen suhtautumistavan taustalla taas saattaa olla, että naisten elämässä voi painottua erilaiset asiat kuin miesten elämässä. Tämän tutkimuksen mukaan miehillä eksistentialisten kysymysten pohdinta sekä elämäkatsomuksen vahvuus nousivat keskeisemmiksi kuin naisilla, sillä miehillä näillä kokemuksilla oli useampia yhteyksiä hyvinvoinnin osa-alueisiin kuin naisilla. Saattaa olla, että naisilla eksistentialiset kysymykset nousevat eri tavalla esiin kuin miehillä. Naiset voivat myös suuntautua helpommin eksistentialisten kysymysten pohdinnasta elämän käytännön asioista huolehtimiseen, sillä heillä on usein erilainen rooli esimerkiksi perheessä kuin miehillä. Naiset saattavat myös miehiä herkemmin tukeutua muihin ihmisiin olemassaoloon liittyvien kysymysten pohdinnoissa (Fry, 2001), jolloin he pääsevät kysymysten kanssa ehkä helpommin eteenpäin kuin miehet.

Henkisellä merkityksellä oli naisilla myönteinen yhteys hyvinvointiin ja miehillä taas masentuneisuuteen. Mascaro ym. (2004) esittävät, että henkisen merkityksen löytämistä edeltää todennäköisesti oman henkisyyden kyseenalaistaminen ja kamppailu henkisten kysymysten kanssa.

Nämä kysymykset ovat suuria ja vaikeita, ja niiden kanssa on vaikea päästä lopulliseen selvyyteen. Vaikka henkilö kokee henkistä merkitystä, moni elämän tarkoitusta koskeva kysymys on voinut jäädä avoimeksi. Henkisen merkityksen löytäminen ei siis välttämättä tarkoita, että kamppailu henkisten kysymysten kanssa on kokonaan päättynyt. Mahdollisesti tämän takia henkisen merkityksen kokeminen on yhteydessä myös masentuneisuuteen.

Tämän tutkimuksen perusteella eksistentiaaliset kokemukset näyttäisivät yhdistyvän myönteisesti hyvinvointiin silloin, kun ne ovat luonteeltaan sellaisia, että eksistentiaalsiin pohdintoihin on löytynyt jonkinlainen ratkaisu tai selvyys tai ihminen ei aktiivisesti pohdi kyseisiä asioita. Elämän tarkoituksellisuus ja selkeä elämäkatsomus olivat yhteydessä korkeampaan hyvinvointiin. Sen sijaan mitä enemmän ihmiset pohtivat olemassaoloa koskevia kysymyksiä, sitä masentuneempia he olivat. Näyttäisi siltä, että eksistentiaaliset kokemukset sinänsä eivät ole myönteisesti yhteydessä hyvinvointiin, vaan on tärkeää löytää oma suhtautumistapa niihin.

Tässä tutkimuksessa saadut tulokset viittaisivat siihen, että on olemassa niin eksistentiaalista hyvinvointia kuin pahoinvointiakin. Tutkimuskirjallisuudessa on määritelty termi eksistentiaalinen hyvinvointi (Fox & Leung, 2009) erilliseksi muista hyvinvoinnin osa-alueista. Foxin ja Leungin määritelmän mukaan eksistentiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan uskomuksia ja tuntemuksia merkityksellisyydestä ja tarkoituksellisuudesta sekä tyydytystä elämän edetessä. Eksistentiaalinen hyvinvointi on myös määritelty osaksi hengellistä hyvinvointia (spiritual well-being), johon kuuluu eksistentiaalisen hyvinvoinnin lisäksi uskonnollinen hyvinvointi (Edmondson ym., 2008). Uskonnollinen hyvinvointi on puolestaan määritelty lohdullisuuden tunteeksi, joka tulee siitä, että ihminen kokee yhteyttä johonkin pyhään tai iankaikkiseen. Eksistentiaalisen hyvinvoinnin ja uskonnollisen hyvinvoinnin on havaittu olevan myönteisesti yhteydessä eri terveyden mittareihin (esim. Edmondson ym., 2008) sekä psykologiseen ja subjektiiviseen hyvinvointiin ja kielteisesti masentuneisuuteen (Lawler-Row & Elliot, 2009). Tämä tutkimus tukee ajatusta, että eksistentiaaliseen hyvinvointiin sisältyy keskeisesti juuri elämän tarkoituksellisuuden kokemus, joka tässä tutkimuksessa selitti suurimman osan hyvinvoinnin osa-alueiden vaihtelusta.

Kolmannen tutkimuskysymyksen oletus, että uskonnolliset elämäkatsomukset ovat ei-uskonnollisia elämäkatsomuksia vahvemmin yhteydessä hyvinvointiin (esim. Hackney & Sanders, 2003; Miller & Kelley, 2005), ei saanut tukea. Sen sijaan ihmisillä, joilla oli joko uskonnollinen tai muunlainen elämäkatsomus, subjektiivisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso oli merkittävästi korkeampi kuin ihmisillä, joilla ei ollut elämäkatsomusta lainkaan. Hyvinvoinnin kannalta

uskonnollisuutta tärkeämpää näyttää olevan, että ihminen on muodostanut elämäkatsomuksen, oli se uskonnollinen tai ei.

Uskonnollisuuden myönteisiä yhteyksiä hyvinvointiin on selitetty erilaisten välittävien tekijöiden kuten elämän tarkoituksellisuuden avulla (Debats ym., 1995). Tässä tutkimuksessa naiset näyttivät löytäneen elämälleen tarkoituksen muutoin kuin uskonnollisuuden kautta, sillä uskonnollisuus oli yhteydessä elämän tarkoituksellisuuteen vain miehillä ja heilläkin vain kohtalaisesti. Voi olla, että uskonnolliset elämäkatsomukset eivät ole ei-uskonnollisia katsomuksia vahvemmin yhteydessä hyvinvointiin, koska tämä välittävä tekijä puuttuu. Oletuksen vastaisia tuloksia selittänee myös tutkittavien ikä. Tutkittavat olivat 50-vuotiaita. Uskonnollisuuden on havaittu jossain määrin lisääntyvät iän myötä (Dalby, 2006). Vanhetessaan ihminen menettää läheisiä ihmissuhteitaan, roolejaan ja fyysistä toimintakykyään, mikä saa hänet suuntautumaan enemmän henkisyteen (Ortiz & Langer, 2002). On mahdollista, että uskonnollisuuden merkitys olisi myös tässä tutkimuksessa tullut vahvemmin esille, jos tutkittavat olisivat olleet vanhempia.

Eksistentiaalisten kokemusten ollessa hyvin subjektiivisia ilmiöitä on huomioitava, että niiden sisältöä ja merkitystä on toisen henkilön vaikea tavoittaa. Yhden muuttujista - uskonnollinen tai ei-uskonnollinen elämäkatsomus - muodostin avointen vastausten perusteella. Tutkittavat olivat ymmärtäneet uskonnollisuuden käsitteen monella tapaa, ja vastaukset olivat hyvin kirjavia. Henkilön uskonnollisuuden arvioiminen on aina haasteellinen tehtävä, sillä käsitykset uskonnollisuudesta ovat hyvin vaihtelevia (Palouzian & Park, 2005). Elämäkatsomuksen luokittelussa oli välttämättä toimittava tiettyjen periaatteiden mukaan. Jos luokitteluperiaatteet olisivat olleet toisenlaiset, esimerkiksi uskonnolliseksi elämäkatsomukseksi olisi katsottu vain vahva uskonnollisuus, olisivat erot ryhmien välillä olleet mahdollisesti erilaiset. Suomalaisessa kulttuurissa uskonnollisuutta ei juuri korosteta tai näytetä ulospäin. Tämä haluttiin ottaa tutkimuksessa huomioon. Tahdoin tässä tutkimuksessa selvittää myös sellaisen uskonnollisuuden merkitystä, joka ei välttämättä ole ihmisen elämässä vahvasti esillä. Uskonnollisuuden vahvuuden vivahteet voisi ottaa jatkossa huomioon tarkastelemalla uskonnollisuutta laadullisen tutkimuksen menetelmin. Tulosten yleistettävyydessä tulee ottaa huomioon, että elämän tarkoituksellisuutta, uskonnon tärkeyttä ja elämäkatsomusta kysyttiin vain yhdellä kysymyksellä. Yhden kysymyksen vastaukset eivät välttämättä tuota luotettavia tuloksia. Jatkossa edellä mainittuja kokemuksia voisi tutkia kysymyssarjoilla esimerkiksi kyselylomakkeilla (Krause, 2007). On myös huomioitava, että tutkimuksessa käytettiin pitkittäistutkimuksesta poikkileikkausaineistoa, joten muuttujien välisistä syy-seuraussuhteista ei voida tehdä päätelmiä.

Voidaan ainoastaan tutkia tekijöiden välisiä yhteyksiä.

Merkittävimpana tämän tutkimuksen ansiona voitaneen pitää sitä, että tässä tarkasteltiin useita eksistentiaalisia kokemuksia samalla kertaa sekä hyvinvoinnin lisäksi masentuneisuutta. Näin saatiin viitteitä siitä, mikä eksistentiaalisissa kokemuksissa on keskeistä hyvinvoinnin kannalta ja milloin ne taas liittyvät pahoinvointiin, tässä tapauksessa masentuneisuuteen. Eksistentiaalisen viitekehysten mukaan jokainen ihminen pohtii eksistentiaalisia kysymyksiä jossain vaiheessa elämäänsä (Frankl, 1980). Eksistentiaaliset kokemukset ovat olleet laajasti filosofisen ja teoreettisen pohdinnan aiheena (Heidegger, 2000; Kierkegaard, 1992). Ei kuitenkaan tiedetä paljoa siitä, miten ne emotionaalisesti koetaan. Aiemmissa tutkimuksissa ei ole tarkasteltu mikä tai mitkä ovat määrittäviä tekijöitä sille, tuleeko eksistentiaalisista kokemuksista hyvinvoinnin kannalta myönteisiä vai kielteisiä. Tämän tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että olennaista hyvinvoinnin kannalta on, että ihminen on saavuttanut jonkinlaisen selvyuden tai ratkaisun suhtautumisessaan eksistentiaalisiin pohdintoihinsa. Tämä voi tapahtua esimerkiksi elämänkatsomuksen muodostamisen kautta. Jos taas olemassaoloa koskevat kysymykset ovat aktiivisesti mielessä, ne näyttävät olevan yhteydessä korkeampaan masentuneisuuteen.

Tutkimuksen vahvuutena voitaneen pitää lisäksi sitä, että tässä tutkittiin eksistentiaalisten kokemusten keskinäisiä yhteyksiä, joita ei ole tutkittu aiemmin. Aiemmat tutkimukset ovat tarkastelleet eksistentiaalisten kokemusten yksittäisiä yhteyksiä muun muassa hyvinvointimuuttujiin (Ellison & Fan, 2008; Krause, 2003), mutta ei toisiinsa. Tutkimuksen uutuusarvona voidaan pitää myös sitä, että uskonnollisuuden lisäksi tarkasteltiin myös ei-uskonnollisia elämänkatsomuksia, joita ei ole aiemmin juuri tarkasteltu. Havaittiin, että hyvinvoinnin kannalta merkityksellistä ei ole niinkään uskonnollisuus, vaan elämänkatsomuksen saavuttaminen oli se uskonnollinen tai ei.

Tutkimuksen uutuusarvona on myös, että tarkasteltiin sosiaalista hyvinvointia, jota on tutkittu erityisen vähän (Keyes, 1998), joten sen ottaminen mukaan tutkimukseen toi arvokasta uutta tietoa. Aiemmin eksistentiaalisten kokemusten yhteyksiä hyvinvointiin on tutkittu vain psykologisen ja subjektiivisen hyvinvoinnin osalta (Ellison & Fan, 2008; Krause, 2003). Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että eksistentiaalisten kokemusten yhteydet ovat erilaisia eri hyvinvoinnin osa-alueisiin. Jatkossa olisikin tärkeää tutkia hyvinvointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä hyvinvoinnin kaikkien osa-alueiden osalta. Tutkimuksen suuri otoskoko on myös sen vahvuus. Tutkimuksen otos oli edustava suhteessa omaan ikäluokkaansa, joten tulokset voidaan yleistää vuonna 1959 syntyneisiin suomalaisiin ja mitä todennäköisimmin myös laajemmin keski-ikäisiin (Metsäpelto ym., 2010). Tutkimuksen

tutkittavat olivat 50-vuotiaita, mikä tuo lisäarvoa tutkimukselle, sillä keski-ikäisiä on tutkittu vain vähän.

Jatkossa olisi tarpeellista tutkia lisää sitä, mikä eksistentiaalisissa kokemuksissa yhdistyy hyvinvointiin ja mikä taas pahoinvointiin. Voisi myös tarkastella, onko eksistentiaalisten kokemusten ja hyvinvoinnin välillä epälineaarista yhteyttä. Näin voisi selvittää, onko niin, että kaikki pohtivat eksistentiaalisia kysymyksiä jossain määrin, mutta pohdintojen tulisi tasoittua, jotta ne eivät vähentäisi hyvinvointia. Pitkittäistutkimusasetelmin voisi tutkia, selittävätkö eksistentiaaliset kokemukset hyvinvointia ja pahoinvointia, vai ovatko yhteydet toisin päin. Näin voisi selvittää, saako esimerkiksi masentuminen aikaan eksistentiaalisten kysymysten pohdintaa vai aiheuttaako kysymysten ratkaisemattomuus masentumista. Olisi hedelmällistä tutkia myös, synnyttävätkö elämäntapahtumat tai kriisit eksistentiaalisia pohdintoja. Voisi tarkastella, vaikuttaako eksistentiaalsiin kokemuksiin se, miten elämä jonkin kriisin jälkeen etenee ja kuinka kriisistä selvitään. Lisäksi voisi tutkia, onko keskeistä, onko kriisi omakohtainen vai saavatko myös läheisten kriisit pohtimaan elämän ja olemassaolon peruskysymyksiä. Mielenkiintoista ja tärkeää olisi selvittää, miten eksistentiaaliset kokemukset näyttäytyvät eri-ikäisillä.

Tämä tutkimus toi uutta tietoa osoittaessaan, että eksistentiaalsiin pohdintojen kanssa jonkinlaiseen selkeyteen päässeiden ihmisten hyvinvointi oli korkeampi ja masentuneisuus alhaisempi kuin ihmisten, jotka aktiivisesti pohtivat olemassaoloa koskevia kysymyksiä. Tutkimuksen ansiona on myös, että tässä tarkasteltiin samanaikaisesti useita eksistentiaalisia kokemuksia sekä useita hyvinvoinnin eri osa-alueita. Eksistentiaalisia kokemuksia tutkittaessa on huomioitava, että nämä kokemukset ovat moniulotteisia ja vaikeasti tavoitettavia. Tässä tutkimuksessa kokemuksia tarkasteltiin kysymyssarjoilla sekä yksittäisillä kysymyksillä. Näin tarkasteltuna eksistentiaaliset kokemukset avautuvat tutkimukselle kuitenkin vain rajoitetusti. Jatkossa olisikin tärkeää tarkastella näitä ihmiselämän haastavimpia kysymyksiä ja kokemuksia myös laadullisen tutkimuksen keinoin sekä pitkittäistutkimusasetelmin.

LÄHTEET

- Abdel-Khalek, A. M. (2006). Measuring happiness with single item scale. *Social Behavior and Personality, 34*, 139-150.
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry, 36*, 409–427.
- Berry, D. (2005). Methodological pitfalls in the study of religiosity and spirituality. *Western Journal of Nursing Research, 27*, 628-647.
- Coleman, C. L. (2004). The contribution of religious and existential well-being to depression among African American heterosexuals with HIV infection. *Issues in Mental Health Nursing, 25*, 103-110.
- Dalby, P. (2006). Is there a process of spiritual change or development associated with ageing? A critical review of research. *Aging and mental health, 10*, 4-12.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*, 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31*, 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55*, 34-43.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology, 54*, 403-425.

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*, 276-302.
- Debats, D., Drost, J., & Hansen, P. (1995). Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach. *British Journal of Psychology*, *86*, 359–375.
- Depue, R. (1987). General behavior inventory. Department of psychology, Cornell University.
- Dzuka, J., & Dalbert, C. (2006). The belief in a just world and subjective well-being in old age. *Aging and Mental Health*, *10*, 439-444.
- DeVogler, K., & Ebersole, P. (1981). Adults' meaning in life. *Psychological Reports*, *49*, 87–90.
- Edmondson, D., Park, C. L., Blank, T. O., Fenster, J. R., & Mills, M. A. (2008). Deconstructing spiritual well-being: Existential well-being and HRQOL in cancer survivors. *Psycho-Oncology*, *17*, 161-169.
- Ellison, C. G., & Fan, D. (2008). Daily spiritual experiences and psychological well-being among US adults. *Social Indicators Research*, *88*, 247-271.
- Farran, C. J. (1997). Theoretical perspectives concerning positive aspects of caring for elderly persons with dementia: Stress/adaptation and existentialism. *The Gerontologist*, *37*, 250-256.
- Fox, A. P., & Leung, N. (2009). Existential well-being in younger and older people with anorexia nervosa - A preliminary investigation. *European Eating Disorders Review*, *7*, 24-30.
- Frankl, V. (1985). Man's search for meaning. New York: Washington Square Press.
- Freud, S. ([1927] 1962). *Future of an illusion*. Teoksessa J. Strachey (toim.), *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press.

- Frisch, M. B., Cornell, J., Villanueva, M., & Retzlaff, P. J. (1992). Clinical validation of the quality of life inventory: A measure of life satisfaction for use in treatment planning and outcome assessment. *Psychological Assessment, 4*, 92-101.
- Fry, P. S. (2000). Religious involvement, spirituality and personal meaning for life: Existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders. *Aging & Mental health, 4*, 375-387.
- Fry, P. S. (2001). The unique contribution of key existential factors to the prediction of psychological well-being of older adults following spousal loss. *The Gerontologist, 41*, 69-81.
- George, L. K., Ellison, C. G., & Larson, D. B. (2002). Explaining the relationships between religious involvement and health. *Psychological Inquiry, 13*, 190-200.
- Hackney, C. H., & Sanders, G. S. (2003). Religiosity and mental health: A meta-analysis of recent studies. *Journal for the Scientific Study of Religion, 42*, 43-55.
- Heidegger, M. (2000). *Oleminen ja aika*. Tampere: Vastapaino.
- Hietalahti, M. (2009). *Persoonallisuuden piirteiden, elämänarvojen ja hyvinvoinnin väliset yhteydet keski-ikäisillä*. Pro Gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.
- Jung, C. (1933). *Modern man in search of soul*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Jungmeen, K., Nesselroade, J. R., & McCullough, M. E. (2009). Dynamic factor analysis of worldviews/religious beliefs and well-being among older adults. *Journal of Adult Development, 16*, 87-100.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly, 61*, 121-140.

- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10.
- Kierkegaard, S. (1992). *Päätävä epätieteellinen jälkikirjoitus*. Porvoo: WSOY.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. New York: Oxford University Press.
- Korkalainen, A. (2007). *Psykologian tutkimuksessa käytettyjen hyvinvoinnin osa-alueiden suhde toisiinsa, masentuneisuuteen, persoonallisuuden piirteisiin ja objektiivisiin tekijöihin*. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.
- Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective well-being in late life. *Journal of Gerontology*, 3, 160-170.
- Krause, N. (2007). Longitudinal study of social support and meaning in life. *Psychology and aging*, 22, 456-469.
- Lawler-Row, K. A., & Elliot, J. (2009). The role of religious activity and spirituality in the health and well-being of older adults. *Journal of Health Psychology*, 14, 43-52.
- Levenson, M. R., Aldwin, C. M., & D'Mello, M. (2005). Religious development from adolescence to middle adulthood. Teoksessa R. F. Palouzian, & C. L. Park (toim.), *Handbook of Psychology of Religion and Spirituality* (s. 144- 161). New York: The Guilford Press.
- Mascaro, N., Rosen, D. H., & Morey, L. C. (2004). The development, construct validity, and clinical utility of the spiritual meaning scale. *Personality and Individual Differences*, 37, 845-860.
- McFadden, S. (1995). Religion and well-being in aging persons in an aging society. *Journal of Social Issues*, 51, 161-175.

- McNemar, Q. (1969). *Psychological statistics*. New York, Sydney, Toronto: John Wiley and Sons, INC.
- Metsämuuronen, J. (2005) *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Jyväskylä: Gummerus.
- Metsäpelto, R.-L., Polet, J., Kokko, K., Rantanen, J., Kinnunen, M.-L., Pitkänen, T., Lyyra, A.-L., & Pulkkinen, L. (2010). Tutkimuksen toteutus. Teoksessa L. Pulkkinen, & K. Kokko (toim.), *Keski-ikä elämänvaiheena* (s. 519). Psykologian laitoksen julkaisuja, Nro. 352. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Miller, L., & Kelley, B. S. (2005). Relationships of religiosity and spirituality with mental health and psychopathology. Teoksessa R. F. Palouzian, & C. L. Park (toim.), *Handbook of psychology of religion and spirituality* (s. 460-473). New York: The Guilford Press.
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58, 24-35.
- Mirola, W. A. (1999). A refuge for some: Gender differences in the relationship between religious involvement and depression. *Sociology of Religion*, 60, 419–437.
- Ortiz, P. A., & Langer, N. (2002). Assessment of spirituality and religion in later life: Acknowledging clients' needs and personal resources. *Journal of Gerontological Social Work*, 37, 5-21.
- Pargament, K. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and no. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9, 3-16.
- Pulkkinen, L. (2009). Personality – a resource or risk for successful development. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 602–610.
- Pulkkinen, L., & Kokko, K. (toim.) (2010). *Keski-ikä elämänvaiheena*. Valmisteilla oleva käsikirjoitus.
- Read, S., & Suutama, T. (2008). Elämän tarkoituksellisuuden muutokset iäkkäillä ihmisillä 16 vuoden pitkäaistutkimuksessa. *Gerontologia*, 3, 130-139.

- Reker, G., Peacock, E., & Wong, T. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, *42*, 44–50.
- Russell, J. A., & Carroll, J. M. (1999). On the bipolarity of positive and negative affect. *Psychological Bulletin*, *125*, 3-30.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1069-1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 719-727.
- Schindler, I., Nesselroade, J. R., & Staudinger, U. M. (2006). Development and structural dynamics of personal life investment in old age. *Psychology and Aging*, *21*, 737- 753.
- Schindler, I., & Staudinger, U. M. (2008). Obligatory and optional personal life investments in old and very old age: Validation and functional relations. *Motivation and Emotion*, *32*, 23-36.
- Seifert, L. S. (2002). Toward a psychology of religion, spirituality, meaning-search, and aging: Past research and practical application. *Journal of Adult Development*, *9*, 61-70.
- Sloan, R. P., & Bagiella, E. (2002). Claims about religious involvement and health outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, *24*, 14-21.
- Stefanek, M., McDonald, P. G., & Hess, S. A. (2005). Religion, spirituality and cancer: Current status and methodological challenges. *Psycho-Oncology*, *14*, 450-463.
- Suutama, T. (2006). Elämän tarkoituksellisuus 65-69-vuotiailla jyvaskyläläisillä vuosina 1988, 1996 ja 2004. Teoksessa E. Heikkinen, M. Kauppinen, P.-L. Salo, & T. Suutama (toim.), *Ovatko 65-69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempia? Havaintoja Ikivihreät-projektin kohorttivertailututkimuksesta vuosilta 1988, 1966 ja 2004* (s. 187-205). Vammala: Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia nr. 83.

- Tsuang, M. T., Simpson, J. C., Koenen, K. C., Kremen, W. S., & Lyons, M. J. (2007). Spiritual well being and health. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 673-680.
- Van Ransst, N., & Marcoen, A. (1997). Meaning in life of young and elderly adults: An examination of the factorial validity and invariance of the life regard index. *Personality and Individual Differences*, 22, 877-884.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54, 1063-1070.
- Wong, P. T. (1998). Implicit theories of meaningful life and the development of the personal meaning profile. Teoksessa P. T. P. Wong & P. S. Fry (toim.), *The Human Quest for Meaning: A handbook of psychological research and clinical applications*. New Jersey: Erlbaum.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.