

Saija Tomberg ja Liisa Tontti

LESKEKSI JÄÄNEIDEN IKÄIHMISTEN PSYKOSOSIAALISEN  
TUEN JA TOIMINNAN TARPEEN  
KARTOITUS

Vanhustyön koulutusohjelma

2017



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

## LESKEKSI JÄÄNEIDEN IKÄIHMISTEN PSYKOSOSIAALISEN TUEN JA TOIMINNAN TARPEEN KARTOITUS

Tomberg, Saija ja Tontti, Liisa  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Vanhustyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2017  
Ohjaaja: Kankaanranta, Päivi  
Sivumäärä: 31  
Liitteitä: 3

Asiasanat: leskeys, ikääntyvien yksin asuminen, psykososiaalinen toiminta, vertaistuki

---

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää kotona asuvien, leskeksi jääneiden ikäihmisten toiveita ja tarpeita toiminnasta, jolla heidän yksinäisyyttään voitaisiin parhaiten lievittää. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Porin perusturvan yhteistoiminta-alueen vanhuspalvelut. Tavoitteena oli, että opinnäytetyön tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää hankkeessa, jossa leskeksi jääneiden ikäihmisten tarpeisiin vastataan yhteistyössä vapaaehtoistyön toimijoiden kanssa.

Aineisto kerättiin haastattelemalla 28 ikääntynyttä enintään kymmenen vuotta leskenä ollutta. Apuna käytettiin puolistrukturoitua lomaketta. Haastattelut analysoitiin tilastollisin menetelmin Tixel-ohjelmaa käyttäen sekä aineiston analyysillä.

Ylivoimaisesti kiinnostavimpia ryhmätoiminnan aihepiirejä olivat retket ja matkat. Myös kulttuuriin liittyvät ryhmät sekä osallistuminen kädentaito- ja liikuntaryhmiin olivat suosittuja vaihtoehtoja. Ryhmien haluttiin olevan melko pieniä, jotta kaikki rohkenisivat keskustella ja olo olisi turvallinen. Henkilökohtaisen tuen muodoista halutuinta oli ulkoilu- tai lenkkiseura sekä seura kulttuuritapahtumiin.

Tutkimus osoitti, että alueemme leskeksi jääneillä ikäihmisillä on selkeästi tarvetta nykyistä laajemmalle psykososiaaliselle tuelle ja vertaistoiminnalle. Uusi haastattelutulosten pohjalta ideoitava hanke ei tulisi olemaan päällekkäinen jo olemassa olevien palvelujen kanssa.

## A SURVEY OF NEED FOR PSYCHOSOCIAL SUPPORT TO WIDOWED ELDERLY

Tomberg, Saija and Tontti, Liisa  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Elderly Care  
April 2017  
Supervisor: Kankaanranta, Päivi  
Number of pages: 31  
Appendices: 3

Keywords: widowhood, alone living elderly, psychosocial action, peer support

The purpose of this study was to determine at home living, widowed senior citizens wishes and needs of the activities in which they could best relieve loneliness. This thesis was ordered by the Social Services and Healthcare Centre of Pori. The aim was that the results of this thesis can be implemented on the project, in which the widowed elderly people's needs are responded by the common-work with the operators of volunteer actors.

The data were collected by interviewing 28 senior citizens, maximum ten year period of widowhood behind. Semi-structured questionnaire was used as a help. Interviews were analyzed statistically and by content analysis.

The most interesting group activity themes were tours and trips. Also, cultural events, as well as participation in handicrafts and exercise groups were popular options. Groups needed to be rather small that people had feeling to speak freely and feel themselves safe. The most desirable forms of personal support was companionship for jogging, other outdoor activities and cultural events.

The study showed that there is need for more extensive psycho-social support and peer activities in our area to widowed older people. This new project, brainstorming on the basis of interview results, should not be overlapped with the already existing services.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
2.1 Leskeys.....	6
2.2 Ikääntyvien yksin asuminen .....	8
2.3 Psykososiaalinen toiminta.....	10
2.4 Vertaistuki .....	13
3 IKÄÄNTYNEILLE LESKILLE TARJOLLA OLEVAN TUEN NYKYTILA PORIN PERUSTURVAN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA .....	14
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	15
4.1 Tutkimusongelmat.....	15
4.2 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto .....	15
4.3 Tutkimuksen riskit .....	17
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	17
5.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	23
5.2 Pohdinta.....	25
LÄHTEET .....	29
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Läheisen kuolema järkyttää elämän tasapainoa ja pysäyttää oman arjen sujumisen. Eri-tyisesti äkillinen, täysin ennakoimaton, elämänkumppanin kuolema järkyttää suuresti. Kuolema saattaa olla järkytys myös silloin, kun puolisoilla on mahdollisuus valmistautua tulevaan. Ikääntyneistä henkilöistä suuri osa on jo menettänyt elämänkumppaninsa ja kokee tämän vuoksi yksinäisyyttä.

Psykososiaalisen toiminnan, ja erityisesti vertaistukiryhmien, positiivinen vaikutus iäkkäiden hyvinvoinnin kokemukseen, on tutkimusten valossa kiistaton ja suuri. Voidaan myös todeta, että ryhmätoiminnan voimaannuttavat vaikutukset ovat sitä paremmin nähtävissä, mitä enemmän ryhmän jäsenet pääsevät toiminnan sisältöä itse suunnittelemaan.

Myös sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus, hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, tähdentää osallisuuden ja toimijuuden merkitystä. Oleellista on, että seniorikansalaisillekin järjestetään mahdollisuus olla mukana suunnittelemassa omalle ikäryhmälleen tarkoitettuja palveluita. Ikäihmiset ovat yhteisön tärkeitä vaikuttajia ja heidän roolinsa palvelujen laadun arvioimisessa on merkittävä siitä huolimatta, että heidän toimintakykynsä saattaa olla alentunut. Osallisuus on kokemus yhteenkuuluvuudesta ja konkreettisesta mahdollisuudesta vaikuttaa, toimia ja osallistua. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2013, 17.)

Palvelujen uudistaminen asiakaslähtöisemmiksi sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat hallituksen kärkihankkeita. Porin perusturva on strategiassaan vuodelle 2016 huomionnut nämä hankkeet kuntalaislupauksissaan ja painottaa ennaltaehkäisyä ja asiakaslähtöisiä palveluketjuja, joiden suunnittelussa myös kolmas sektori ja yritykset ovat mukana. Tavoitteena on, että nämä olisivat systemaattisesti yhteistyökumppaneina osallistumassa palveluprosesseihin. (Porin kaupungin www-sivut 2016.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää kotona asuvien, leskeksi jääneiden ikäihmisten toiveita ja tarpeita toiminnasta, jolla heidän yksinäisyyttään voitaisiin parhaiten lievittää. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Porin perusturvan yhteistoiminta-alueen vanhuspalvelut. Tavoitteena oli, että opinnäytetyön tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää hankkeessa, jossa leskeksi jääneiden ikäihmisten tarpeisiin vastataan yhteistyössä vapaaehtoistyön toimijoiden kanssa. Julkisen sektorin resurssit järjestää vanhuspalveluita ovat rajalliset, ottaen huomioon vanhusväestön määrän voimakkaan kasvun.

Surutyö etenee jokaisen kohdalla hyvin eri tavoin, myös ajallisesti, ja optimaalista ajankohtaa tutkimuksen toteuttamiselle oli mahdotonta määrittää. Opinnäytetyössä päädyttiin haastattelemaan sekä avio- että avoliitossa olleita ikääntyneitä henkilöitä, jotka olivat menettäneet elämäkumppaninsa kymmenen vuoden sisällä. Sitä kauemmin yksin olleiden elämä lienee jo asettunut uomiinsa, eikä sitä enää määritä merkittävästi leskeksi jääminen.

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Leskeys

Henkilö jonka avioliitto tai rekisteröity parisuhde on päätynyt puolison kuolemaan, määritellään virallisesti leskeksi. (Asetus väestötietojärjestelmästä 128/2010, 5 §). Tutkimuksessa otettiin huomioon myös ns. avolesket, eli avopuolisonsa kuoleman kautta menettäneet henkilöt. Käytämme käsitettä leski yleisesti kuvaamaan elämäkumppaninsa menettänyttä henkilöä.

Jokainen liitto päättyy aina eroon, joko tarkoituksellisesti purettuna tai puolison kuolemaan. Elämäkumppanin kuolema on aina kriisi, joka koettelee ihmistä monin eri tavoin. Se jättää aukon arkielämään, koska enää ei ole rinnalla ihmistä, jonka kanssa

voisi jakaa ilot ja surut. Aiemmin ne tilanteet, jotka ovat tuntuneet tutuilta ja turvallisilta, saattavat menetyksen jälkeen tuntua tuntemattomilta ja aiheuttaa turvattomuuden tunnetta. Menetystä todentavat tilanteet saattavat vaihdella sukupuolittain. Esim. miehelle verhojen valinta ja ruoan valmistus tai naiselle auton korjaus sekä pihatyöt voivat tuoda omat haasteensa puolison kuoleman jälkeen. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 47.)

Menetyksen jälkeistä surua on tutkittu paljon. Teoreettisen viitekehyksen ajattelun tueksi loi Elisabeth Kubler-Ross (1973) jakamalla surun kokemisen viiteen vaiheeseen, joiden läpikäyminen näyttää olevan ihmiselle ominaista. Toisaalta kaikki eivät käy näitä vaiheita lävitse tässä järjestyksessä, eivätkä kaikki vaiheet esiinny välttämättä ollenkaan surevan kokemuksessa. Vaiheet ovat kieltäminen, viha, kaupankäynti, masennus ja hyväksyminen (Härkönen 1989, 146).

Vaikka jokainen ihminen suree omalla tavallaan, surukokemuksissa on silti paljon yhteisiä piirteitä. Osa näistä on eritasoisia fyysisiä oireita, ja ne ovat usein aivan normaaleita. Elimistön voimistunut adrenaliinin erityys, joka johtuu surun synnyttämästä stressistä, vaikuttaa surevan fyysisiin reaktioihin. Hyvin yleisiä suruun liittyviä oireita ovat myös univaikeudet sekä ruokahaluttomuus. Tutkimuksissa on todettu, että välittömästi menetyksen jälkeen terveydentilan heikkeneminen surevalla on hyvin yleistä. Reilun vuoden kuluttua menetyksestä tilanne yleensä palautuu normaaliksi. (Hänninen & Pajunen 2006, 162.)

Emotionaalisia oireita surussa voivat olla viha, syyllisyys, pelko, ahdistus, masentuneisuus ja syvä kaipaus. Toisinaan koetaan helpotusta, kun se mitä odotettiin ja pelättiin, on nyt toteutunut. (Grönlund & Huhtinen 2011, 145.)

Sureva ihminen saattaa kokea itsensä helposti yksinäiseksi. Lähimmäiset voivat tuntea, että sureminen on jokaisen yksityinen asia, jota tulee kunnioittaa, ehkä liikaakin. Lähisukulaiset voivat asua pitkien matkojen päässä ja muut luottamukselliset sosiaaliset kontaktit saattavat olla vähissä. Tukea ei löydykään heti, mikä voi osaltaan vaikeuttaa surevan tilannetta ja surun läpikäymistä. (Hänninen & Pajunen 2006, 143.)

Vähitellen lisääntyvät hetket, jolloin surevan mielen täyttävät muut asiat kuin menetys. Tällaisten hetkien määrä kertoo surutyön etenemisestä. Lauhkeaa surua ilmenee silloin, kun sureva tuntee selvinneensä surusta. Suru ei koskaan poistu kokonaan, vaan se säilyy aina osana surevan elämää. Kausittaisista surullisista hetkistä huolimatta hän jatkaa elämäänsä ja vähitellen sopeutuu menetykseensä. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 68-69.)

## 2.2 Ikääntyvien yksin asuminen

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli asuntokuntia vuoden 2015 lopulla 2,6 miljoonaa, ja niistä 42 prosenttia oli yhden henkilön talouksia. Yksinasuvien määrä kasvoi edellisvuodesta 14 000:lla ja muiden asuntokuntien määrä muutamalla tuhannella asuntokunnalla. Eniten kasvoi 65 vuotta täyttäneiden yksinasuvien määrä, yli 10 000 henkilöllä. Vähintään 65 vuotta täyttäneiden yksinasuvien määrän kasvua selittää osin suurten ikäluokkien vaikutus. Leskeksi jääminen lisää yksinasuvien määrää erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä. (Tilastokeskuksen www-sivut 2017.)

Suomen väestön määrän kehitys riippuu siitä, miten syntyvyys, kuolleisuus ja siirtolaisuus muuttuvat. Vuoteen 2050 mennessä miesten elinajan odotteen on oletettu kasvavan nykyisestä kahdeksan ja puoli vuotta, 85,7 vuoteen. Naisten elinajan odotteen puolestaan oletetaan kasvavan noin viisi ja puoli vuotta, 89,1 vuoteen. (Tilastokeskuksen www-sivut 2017.)

Vuonna 1970 vain 1 % väestöstä oli 80 vuotta täyttäneitä. Vuonna 2011 tämän ikäryhmän väestöosuus oli kasvanut jo lähes 5 %:iin, ja vuonna 2045 ennustetaan 80 vuotta täyttäneitä olevan peräti 11 % kaikista kansalaisista. (Heikkinen, Jyrkämä, Rantanen & Ripatti 2013, 32.)

Nihtilä ja Martikainen ovat tutkineet suomalaisten 65 vuotta täyttäneiden leskien riskiä joutua laitoshoidon, suhteessa siihen kuinka kauan leskeys on kestänyt. Tutkittavat olivat itsenäisesti kodeissaan asuvia menettäessään puolisonsa. Tutkimuksessa kartoitettiin myös, onko koulutus- tai tulotasolla vaikutusta laitokseen sijoittumiseen. Tuloksena oli, että laitoshoidon riski oli suurin ensimmäisen kuukauden aikana leskeksi



jäämisen jälkeen ja pieneni sen jälkeen sekä mies- että naisleskillä. Miehillä mainittu riski oli 71 %:lla ja naisista 49 %:lla. Tilanne tasaantui noin kahden vuoden kuluttua leskeytymisestä. Laitoshoitoon joutumisen riski jäi kuitenkin edelleen korkeammalle tasolle kuin puolison kanssa asuvilla, koko viisivuotisen tutkimusjakson ajaksi. Koulutus- tai tulotaso ei vaikuttanut merkittävästi tilanteeseen. (Nihtilä & Martikainen 2008, 1228.) Sosiaalisen ja hoidollisen tuen tarve on siis erittäin suuri vasta leskeksi jääneillä ikäihmisillä.

Parkkinen on tehnyt 2015 pro gradu -tutkielman otsikolla ”Ikääntyminen, yksinäisyys ja toimintakyky - yli 75-vuotiaiden suomalaisten yksinäisyyttä määrittävät tekijät ja toimintakyky yhteydessä yksinäisyyteen”. Tutkimuksessa ilmeni, että yksinäisyyden tunteeseen olivat yhteydessä leskeys, heikentynyt toimintakyky, heikko toimeentulo, miessukupuoli ja romanttisen suhteen puute. (Parkkinen 2015, 79.)

Ikääntyneiden miesleskien kokemuksia leskeksi jäämisen vaikutuksista ja surusta selviytymisestä ovat tutkineet omassa opinnäytetyössään Ahokainen, Laurikainen ja Mikola. Heidän tutkimuksensa tuo esille sen kuinka miehet olivat joutuneet leskeydyttyään opettelemaan monia arkielämän taitoja, kuten pyykin pesemistä. Joidenkin kohdalla vaimo oli oman sairastamisen aikana opettanut miehensä käyttämään kodinkoneita. Useilla tutkimukseen osallistuneiden leskien lapset auttoivat kodin askareissa. Kyseisessä tutkimuksessa nousi esiin myös, miten leskeksi jääminen oli aiheuttanut osalle taloudellisia vaikeuksia. Jotkut olivat ennakoineet ja tehneet testamentin tai myyneet yhteisen asunnon jo valmiiksi pois. (Ahokainen, Laurikainen & Mikola 2015, 37.)

Ylösen tekemä pro gradu -tutkimus vahvistaa aikaisempia käsityksiä ja tutkimustuloksia siitä, että yksinasuminen ja heikko taloudellinen asema ovat yhteydessä ikääntyneiden masentuneisuuteen. Esimerkiksi lapsettomuus tai lasten asuinpaikka kaukana vanhemmastaan eivät näyttäneet vaikuttavan tutkittavien mielialaan, mikä on osittain ristiriidassakin useamman aikaisemman tutkimuksen kanssa. (Ylönen 2011, 38 – 39.)

### 2.3 Psykososiaalinen toiminta

Käsite psykososiaalisuus johdetaan ihmisen psykologisen kehityksen suhteesta sosiaaliseen ympäristöön. Psykososiaalisella tuella ja hoidolla tarkoitetaan toimintaa, jolla voidaan parantaa yksilön hyvinvoinnin kokemusta ja vahvistamaan hänen voimavarojaan. Psykososiaaliseen työhön kuuluu niin yksilö-, ryhmä-, kuin yhteisötuen muotoja. Se voi sisältää esimerkiksi itsehoito- ja vertaistukiryhmiä, perhetyötä tai ohjaus- ja neuvontapalveluita. Psykososiaalisia elementtejä tulisi sisällyttää kaikkeen hoito- ja kuntoutustyöhön, sillä ne vahvistavat vuorovaikutusta ja ymmärrystä osapuolten välillä. (Saarenheimo & Arinen 2009, 211.)

Psykososiaalisiin ongelmiin liittyy yleensä aina sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn heikkenemistä, joko ajoittaisesti tai pysyvästi. Passiivisuus ja yksinäisyys ovat ongelmia, jotka liittyvät tavallisesti toimintakyvyn alenemiseen. Ympäristöstä saatu palaute on tärkeää ihmisen toimintakyvyn ja identiteetin rakentamisen kannalta. Ihminen saattaa kokea, että muuttuneen elämäntilanteen vuoksi hän ei pysty muuttamaan käyttäytymistään, eikä toimimaan tarkoituksen mukaisesti, ympäristön vaatimusten mukaan. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 80.) Psykososiaalisen toimintakyvyn tukeminen on voimavaralähtöistä ja sen lähtökohtana on edistää toimintamahdollisuuksia (Kettunen ym. 2009, 59).

Psykososiaalista toimintaa, tukea ja palveluita järjestetään kriisi- ja erityistilanteiden sekä onnettomuuksien jälkeen psyykkisen stressin lievittämiseksi. Psykososiaalisen tuen yhtenä tavoitteena on myös niiden haittojen minimointi, joita kriisitilanteesta aiheutuu yhteiskunnalle. Psykososiaalinen tuki, palvelut ja toiminta voi pitää sisällään psyykkisen tuen lisäksi sosiaalityötä sekä hengellistä apua. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 12.)

Jansson on tehnyt pro gradu -tutkielman Ystäväpiiri-toiminnan vaikutuksista ryhmätoimintaan motivoituneiden ikäihmisten yksinäisyyteen. Tutkituista 86 % tunsivat, että heidän yksinäisyytensä lievittyi ryhmätoiminnan aikana, jossa painotettiin toiminnan asiakaslähtöisyyttä, tavoitteellisuutta sekä osallistujien voimaantumista. Miltei jokainen osallistunut koki, että ryhmässä ymmärrettiin, miltä yksinäisyys tuntuu. Puolet

tutkimukseen vastanneista kertoi ystäväystyneensä toisen ryhmäläisen kanssa. Ryhmistä lähes puolet jatkoi toimintaansa ohjattujen ryhmäkertojen jälkeen. (Jansson 2012, 2.)

Yksinäisyyttä parhaiten lievittävät ryhmät, joiden toiminnan suunnittelussa osallistujat ovat mukana. Jo varsinaista Ystäväpiiri-toimintaa edeltäneessä Vanhustyön keskusliiton geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeessa todettiin psykososiaaliseen ryhmätoimintaan 12 kertaa osallistuneiden elämänlaadun, psyykkisen hyvinvoinnin ja muistitoimintojen parantuneen enemmän kuin vertailuryhmään kuuluneiden. (Pitkälä & Routasalo 2012, 1215.)

Liiri-Ranta on pro gradu -tutkimuksessaan perehtynyt ryhmäinterventioiden yhteyteen yksinäisyyttä ja alakuloisuutta kokevien 75 – 79 -vuotiaiden henkilöiden asioiden hoitamiskykyyn. Liikuntaryhmään osallistuneiden kyky suoriutua kevyistä taloustöistä parani tilastollisesti merkittävästi. Myös joko virike- tai liikuntaryhmätoiminnassa mukana olleiden ruoanlaitosta ja pyykinpesusta selviytyminen parani jonkin verran. (Liiri-Ranta 2010, 23.)

Alhon pro gradu -tutkimuksessa aiheena oli ”Jäljellä vain kaipaus”- Iäkkäiden miesleskien kokema elämänlaatu. Tutkimuksessa tuli ilmi, että miehillä oli paljon tuttuja kavereita, mutta ei intiimejä ystävyysuhteita. Iän karttuessa ja leskeksi jäätyä tämä ilmiö osoittautui ongelmalliseksi. Vertaisryhmiin osallistuneet lesket olivat poikkeuksetta tyytyväisiä ryhmien antiin. Ikäihmiset tarvitsisivat nykyistä enemmän kohtaamispaikkoja, koska työelämän aikaiset viiteryhvät eivät ole enää heidän ulottuvillaan, pohtii Alho. Leskimiesten hyvät ja tiiviitkään suhteet lapsiin eivät vaikuta estävän yksinäisyyden tunnetta. Ystäviä ja puolisoa kaivataan joka tapauksessa. Useat miehet kertoivat myös, että leskeksi jäämisen jälkeen heidän oli vaikeampi luoda uusia ystävyysuhteita kuin aikaisemmin. (Alho 2012, 64–65.)

Myös Parkkinen on omassa pro gradu -tutkielmassaan tullut siihen tulokseen, että miesten kokema yksinäisyys lisääntyy leskeyden ja ikääntymisen mukanaan tuomien tapahtumien myötä. Parkkisen tutkimuksessa tuli esiin myös, että miesleskien saattaa olla vaikeampi löytää vertaissuhdetta, jossa he voisivat tuoda esiin omia kokemuksiaan ja kokea yhteenkuuluvaisuutta. ( Parkkinen 2015, 77.)

Rantanen on tehnyt omaa tutkimustamme lähellä olevan opinnäytetyön viime vuonna Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Hän on tutkinut palvelujen ulkopuolella olevien yksinäisten vanhusten kokemuksia ja toiveita sosiaalisen toiminnan järjestämisestä Euran kunnassa. Olennaisena asiana nähtiin alle 10 hengen ryhmät, jotta kaikki osallistujat saisivat äänensä kuuluville. Tärkeäksi nähtiin myös eri yhdistyksissä tehtävä työ, osallistumalla toimintaan saa vertaistukea. (Rantanen 2015, 34.)

Eläkeliiton Yhtäkkiä yksin -sopeutusvalmennuskurssille osallistumiselle on kriteerinä, että leskeksi jäämisestä on kulunut puolesta kolmeen vuotta. Aikarajat on määritelty kokemuksen ja kurssille osallistuneiden henkilöiden mielipiteiden perusteella. Ensimmäiset puoli vuotta puolison menettämisen jälkeen kuluvat asioita järjestellessä ja psyykkisesti sellaisessa vaiheessa, ettei osallistuminen ole vielä otollista. Puolen vuoden jälkeen tulee tyhjyyden tunne, kun ei ole enää pakko tehdä mitään konkreettista puolison poismenoon liittyen. Keskimäärin sopeutusvalmennuskurssille osallistujien leskeytymisestä on kulunut 1,5 vuotta. (Toivoniemi-Matsinen henkilökohtainen tiedonanto 14.3.2017.) Sosiaalisen tuen positiivisten vaikutusten on todettu olevan erityisen merkittäviä kahden vuoden sisällä leskeytymisen jälkeen (Tiikkainen 2007, 166).

Eläkeliiton sopeutusvalmennuskurssin osallistujat, joita on yleensä enimmillään 16, tapaavat viiden vrk:n pituisella ”internaattikurssilla” ja tutustuvat. Tyypillistä on, että osa ryhmästä jatkaa tapaamisia omatoimisesti jälkeinpäin ja tekee jopa ulkomaanmatkoja yhdessä. Suurin osa osallistujista on eläkkeellä ja työelämän aikaiset tuttavat ja ystävät ovat saattaneet jäädä. Siksi he arvostavat erittäin paljon vertaistukea ja mahdollisuutta tutustua uusiin ihmisiin. (Toivoniemi-Matsinen henkilökohtainen tiedonanto 14.3.2017)

Tutkimusartikkelissaan Routasalo, Tilvis, Kautiainen ja Pitkälä raportoivat myös vastaavasta merkittävästä tutkimustuloksesta. Kuntouttavilla yksinäisten vanhusten ryhmätoiminnoilla on selkeää vahvistavaa vaikutusta ikääntyneiden sosiaaliseen elämään myös ohjatun ryhmätoiminnan jälkeen. (Routasalo ym. 2008, 300 – 301.)

## 2.4 Vertaistuki

Vertaistukea määrittää auttamisen vastavuoroisuus ja perustuminen jokaisen omiin kokemuksiin sekä niiden jakamiseen toisia kunnioittaen. Omista tuntemuksistaan on helppompaa kertoa, kun luottaa muiden kykyyn ottaa niitä vastaan. (Jantunen 2008, 56.)

Vertaisryhmä koostuu henkilöistä, jotka ovat keskenään yhdenvertaisia. Heillä on jokin yhdistävä tekijä, jonka puitteissa he hakeutuvat ryhmään tavoitteenaan tukea toisiaan, edistää toistensa hyvinvointia ja jaksamista. On havaittu, että samanlaisessa elämäntilanteessa olevat ovat kokeneet toisilta saadun tuen ja kanssakulkemisen merkittävänä voimavarana. (Elä! Elämän punaista lankaa etsimässä -www-sivut 2017.)

Samankaltaiset kokemukset saavat tuntemaan kohtalontoveruuden, yhteenkuuluvuuden ja läheisyydenkin tunteita. Samankaltaisten seurassa normaalisuuden kokemus vahvistuu, vertaisten parissa ei ole myöskään vahvan selviytyjän painetta. (Jantunen 2008, 60.)

Vertaistukea voi saada ja antaa monella tavalla ja useassa eri muodossa: kahden henkilön välillä, ryhmissä tai verkostoissa (Muistiliiton www-sivut 2016). Vertaistukea annetaan myös ammatillisen avun rinnalla tai se voi olla ainoa apu (Jantunen 2008, 53). Vertaistuen kautta henkilöt saavat tietoa ja käytännön vinkkejä, jotka auttavat selviytymään arjessa. Elämään tulee uutta sisältöä ja uusia ystäviä. Henkilö voi kokea osallistumisen voimaantumisenä sekä eräänlaisena muutosprosessina. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2016.)

Dennisin tutkimuksen mukaan kolme kriittistä määrettä tulivat esiin toistuvasti määriteltäessä vertaistuen käsitettä. Nämä määreet olivat: emotionaalinen, informatiivinen ja arviointituki, jotka ovat vertaissuhteissa tukevia toimintoja. Esimerkiksi terveyden edistämisen alkuvaiheessa on painopiste tyypillisesti informatiivisessa tuessa. Myöhemmässä vaiheessa korostuvat puolestaan arviointituki ja emotionaalinen tuki. (Dennis 2003, 325.)

Junnila teki vuonna 2010 opinnäytetyönsä vertaistuen merkityksestä leskeydessä perehtyen Porin seurakuntien Leskien klubiin. Klubin jäsenet kertoivat ajatuksiaan toiminnan kehittämisen suhteen. Ryhmien toivottiin olevan melko pieniä, jotta jokainen

voisi saada puheenvuoron. Jäsenet olisivat halunneet jakautua ryhmiin sen mukaan, kuinka kauan kukin on ollut leskenä. Ryhmässä koettiin haasteelliseksi läheisyyden tunteen tavoittaminen, jos jäsenet olivat surussaan kovin eri vaiheissa. Ryhmän koontumiset olivat kerran kuukaudessa, mikä koettiin liian vähäiseksi toiminnan määräksi. Nykyistä useammin haluttiin laulua, retkiä ja yhteisiä aterioita. Kaikki tutkimukseen osallistuneet pitivät vertaistukea merkittävänä asiana toipumisessaan, samoin ryhmän ohjaajien roolia ja persoonaa. (Junnila 2010, 26 - 27.)

### 3 IKÄÄNTYNEILLE LESKILLE TARJOLLA OLEVA TUKI PORIN PERUSTURVAN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

Eläkeliiton keskustoimiston kautta koordinoidaan vertaistukihenkilötoimintaa leskeksi jääneille koko valtakunnan alueelle. Myös Porista ja ympäristöstä löytyy koulutautuneita tukihenkilöitä. He ovat leskeksi jäätyään osallistuneet sopeutumisvalmennuskurssille, sekä lisäksi käyneet tukihenkilö- ja mahdollisesti myös ryhmänohjauskurssin. Porin alueella on ilmennyt tarvetta ryhmätoiminnalle, mutta toistaiseksi tukihenkilöt eivät ole rohkaistuneet ohjaajiksi. He ovat halunneet mieluummin olla tukena yksittäisille henkilöille. Eläkeliitto suunnittelee myös kokeilevaa Skype-vertaistukiryhmää. (Toivoniemi-Matsinen henkilökohtainen tiedonanto 14.3.2017.)

Porin perusturvan yhteistoiminta-alueella seurakuntien diakoniatyö järjestää sururyhmiä läheisensä menettäneille muutamia kertoja vuodessa. Porissa ryhmät kokoontuvat vähintään viisi kertaa. (Porin evankelisen seurakuntayhtymän www-sivut 2017.) Ulvilan seurakunnassa sururyhmiä on yleensä kevätkaudella. Ulvilassa toimii erikseen myös miesten sururyhmä. (Ulvilan seurakunnan www-sivut 2017.)

Porin evankelisluterilainen seurakuntayhtymä tukee ikääntyneitä leskiä ylläpitämällä avointa Leskien klubia, joka kokoontuu erilaisin teemoin joka kuukauden viimeinen maanantai Mummun Kamarin tiloissa Itäpuisto 14:ssä. Leskien kahvila kokoontuu Länsi-Porin seurakunnassa viikoittain. Sen ohjelmaan kuuluu kahvittelun lisäksi hartaushetki. (Porin evankelisen seurakuntayhtymän www-sivut 2017.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, minkälaista tukea ja toimintaa kotona asuvat elämänkumppaninsa kymmenen vuoden sisällä menettäneet ikäihmiset eniten kaipaavat, ja miten heidän yksinäisyyttään voitaisiin parhaiten lievittää. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Porin perusturvan yhteistoiminta-alueen vanhustalot. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää hankkeessa, jossa kotona asuvien leskeksi jääneiden ikäihmisten tarpeisiin vastataan yhteistyössä vapaaehtoistyön toimijoiden kanssa. Julkisen sektorin resurssit järjestää vanhustalot ovat rajalliset ottaen huomioon vanhusväestön määrän voimakkaan kasvun.

### 4.1 Tutkimusongelmat

1. Millaista psykososiaalista toimintaa korkeintaan kymmenen vuotta leskenä olleet ikääntyneet kokevat tarvitsevansa?
2. Millaista haluttu toiminta on sisällöltään?

### 4.2 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto

Tutkimukseen tavoiteltiin laaja-alaista aineistoa, joka vastaisi hyvin tutkimusongelmaan. Siksi oli järkevää valita monimetodinen tutkimustapa, triangulaatio, joka sisältää sekä kvantitatiivisia eli määrällisiä että kvalitatiivisia eli laadullisia elementtejä (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 90).

Aineisto kerättiin palvelukeskus Viikkarin Valkamasta siellä kokoontuvien yhdistysten jäseniltä sekä Ikäpisteen, palveluneuvojan, seniorineuvolan ja vapaaehtoistyön keskus Liisan asiakkailta. Viimeksi mainitut ovat Porin perusturvan toimintayksiköitä. Tavoitteena oli saada kerättyä vähintään kahdenkymmenen kohderyhmään kuuluvan ikäihmisen kokemukset aineistoon.

Tutkimuksen aineiston keruumenetelmänä oli lomakehaastattelu eli strukturoitu haastattelu (Liite 2), joka sisälsi myös avoimia kysymyksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara

2009, 208). Lopulta haastateltiin 28 leskeksi jäänyttä ikäihmistä Porin alueelta. Haastatellut antoivat kirjallisen suostumuksen yhteydenottoon tai ottivat itse yhteyttä tutkimuksen tekijöihin. (Saatekirjelmä, liite 1).

Keskustelut tallennettiin äänitteiksi yhtä lukuun ottamatta, jotta olisi mahdollisuus palata avointen kysymysten teemoihin tai kokonaan lomakekysymysten ulkopuolelta käytyyn tutkimuksen kannalta oleelliseen keskusteluun. Keskusteluista litteroitiin valikoiden nämä edellä mainitut kohdat (Hirsjärvi ym. 2015, 222). Ne järjestettiin tämän jälkeen teemoittain ja analysoitiin (Eskola & Vastamäki 2015, 42 – 43). Sen jälkeen aineistoa päästiin tulkitsemaan yhtenäisenä ja selkeänä informaationa. Analyysitaivoista parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan toi induktiivinen eli aineistolähtöinen analyysi, joka etenee yksittäisistä havainnoista yleisempiin päätelmiin. (Hirsjärvi ym. 2015, 224). Aineistoa pelkistetään, luokitellaan, tulkitaan ja arvioidaan sen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2013, 166). Pelkistettäessä aineistosta suodatetaan pois tutkimuksen kannalta tarpeeton aines. Tätä kutsutaan redusoinniksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

Lomakehaastattelulla kerätty kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisesti Tixel-ohjelmalla. Lomakkeiden strukturoitujen kysymysten vastaukset kirjattiin Tixel-ohjelmaa varten havaintomatriisiin. Ohjelman avulla voitiin muodostaa yksiulotteisia jakaumia kuvaamaan oleellisia tutkimuksessa saatuja tuloksia. Ristiintaulukointia käyttämällä voitiin nähdä, korreloivatko eri muuttujat keskenään. Saaduista kuvaajista valittiin tuloksia parhaiten ilmentävät.

Tutkimuksen luonnetta voidaan kutsua fenomenologis-hermeneuttiseksi. Fenomenologinen tutkimus paneutuu tutkittavien kokemuksiin, joiden avulla voidaan tehdä tulkintoja tutkitusta asiasta yleisellä tasolla. Myös hermeneuttisessa eli tulkinnallisessa tutkimuksessa painotetaan tutkittavien henkilöiden omaa todellisuutta sekä tapaa nähdä asiat ja niiden merkitykset, mutta mukaan liitetään ajatus tutkijan ja tutkittavan vuoropuhelusta ja kulttuurisidonnaisuudesta. (Ronkainen ym. 2013, 97-98.)



### 4.3 Tutkimuksen riskit

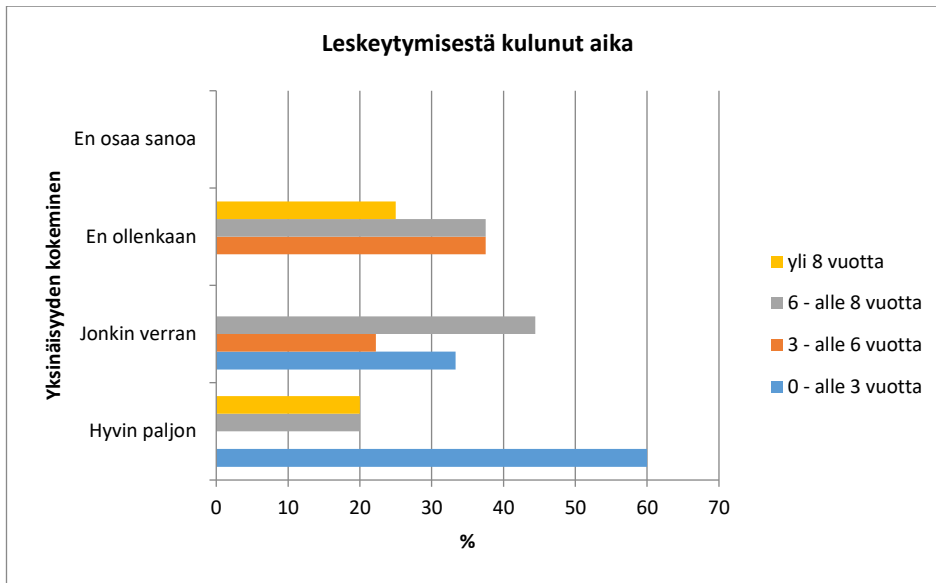
Tutkimuksen riskinä nähtiin se, että mahdollisesti ei löydy tarpeeksi puolisonsa menettäneitä ikäihmisiä, jotka olisivat motivoituneita haastateltaviksi. Näin ollen tutkittava aineisto jäisi määrällisesti pieneksi. Siksi aineiston määrää pyrittiin kerryttämään olemalla aktiivisesti yhteydessä niihin yhteistyötahoihin, joiden kautta haastateltavia etsittiin.

Aineistosta saatiin riittävän suuri, eikä edellä mainittu riski toteutunut. He kokivat aiheen tärkeäksi ja henkilökohtaisesti merkittäväksi ja halusivat olla mukana kehittämässä uutta toimintaa.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

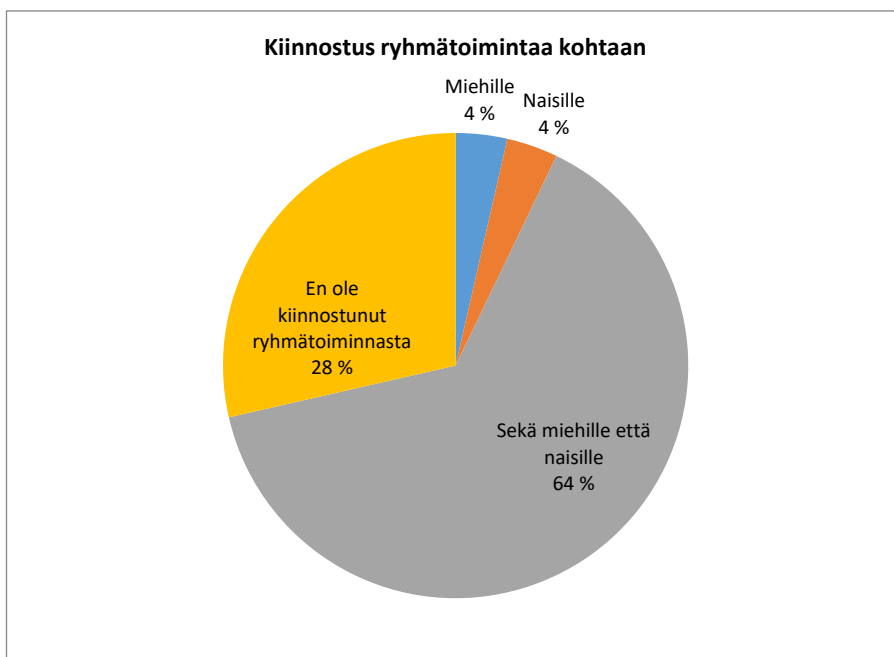
Haastatelluista valtaosa, 78 % eli 23 oli naisia ja 22 % eli 5 miehiä. Kaikki heistä kahta lukuun ottamatta koki tarvitsevansa psykososiaalista tukea joko vertaisryhmätoiminnan tai henkilökohtaisen tuen, tai molempien muodossa.

Vastaajista 33 % oli ollut leskenä alle kolme vuotta, kolmesta alle kuuteen vuoteen 19 %, kuudesta alle kahdeksaan vuoteen 33 % ja vähintään kahdeksan vuotta leskenä olleita oli 15 %. Haastatelluista alle kolme vuotta leskenä olleet henkilöt kokevat yksinäisyyttä hyvin paljon (60%) tai jonkin verran (33 %). Kolme vuotta tai kauemmin leskenä olleiden joukossa yksinäisyyden kokemus vaihteli suuresti (kuvio 1).



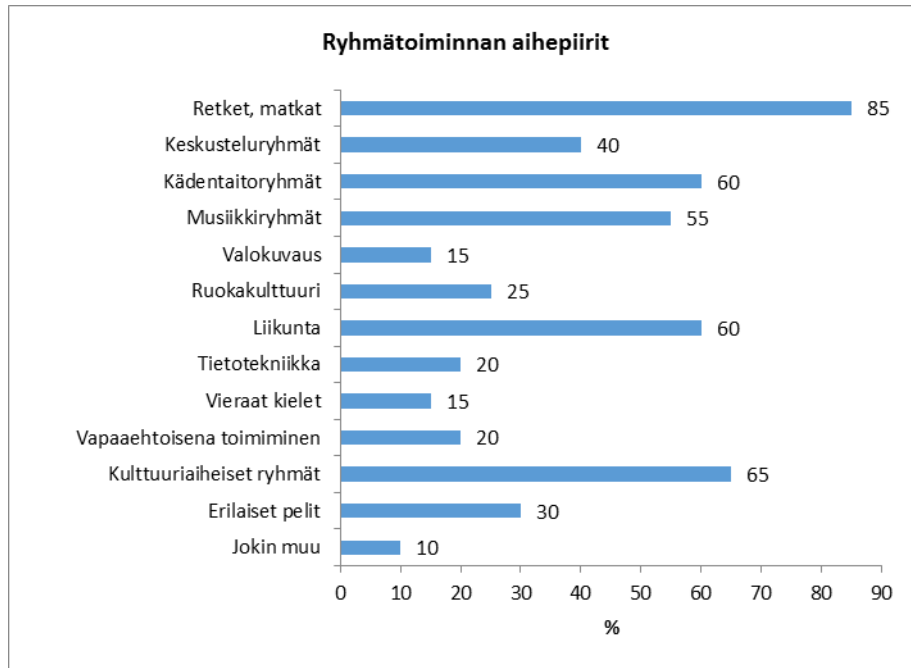
Kuvio 1. Yksinäisyyden kokeminen suhteessa leskeytymisestä kuluneeseen aikaan.

Haastatelluista reilusti yli puolet eli 72 % oli kiinnostunut vertaisryhmätoiminnasta, ja suurin osa heistä ryhmistä, johon osallistuisi sekä miehiä että naisia. Valintaa perusteltiin mm. sukupuolten erilaisilla toisiaan rikastuttavilla näkökannoilla asioihin. Haastatelluista 28 % ei ollut kiinnostunut osallistumaan ryhmätoimintaan. Perusteluiksi he kertoivat jo osallistuvansa aktiivisesti järjestettyihin toimintoihin, osa koki myös haastavaksi kulkemisen ryhmiin. Pieni osa haastatelluista toivoi, että ryhmä muodostuisi saman sukupuolen edustajista (kuvio 2).



Kuvio 2. Haastateltujen kiinnostus ryhmätoimintaa kohtaan.

Ylivoimaisesti kiinnostavimpia ryhmätoiminnan aihepiirejä olivat retket ja matkat. Myös kulttuuriaiheet sekä kädentaito- ja liikuntaryhmät olivat suosittuja vaihtoehtoja (kuvio 3).



Kuvio 3. Kiinnostavat vertaisryhmien aihepiirit

Yhteisöllisyyden ja syventymisen tunteita kädentaitoryhmissä eräs haastateltava kuvaa elävästi.

*Ko tehdää jotai käsillä, on niinko jossai eri mailmas. Kaikki jutteele et millai sää ton teit ja mää tei tälläi. Sohval istumist saa tehr täälläki (kotona).*

Vähiten kiinnostusta herättivät valokuvaus ja vieraat kielet. Moni kertoi hallitsevansa tietotekniikkaa sen verran kuin koki tarpeelliseksi. Toiset torjuivat sen jyrkästi.

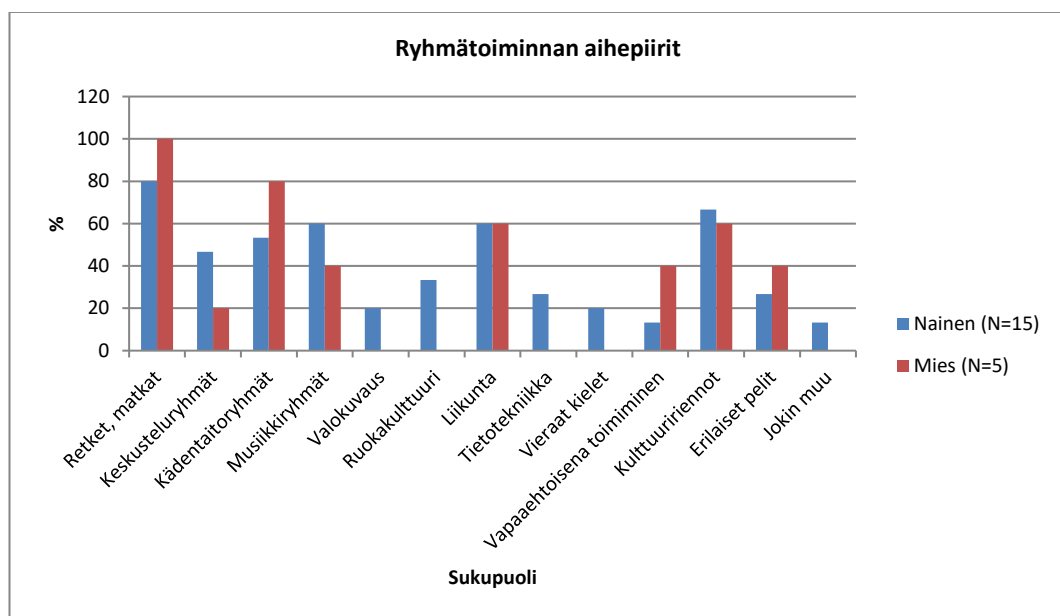
*Mää en oo kyl pätkääkää kiinnostunu tiatokoneest. Ihan ko sitoutuis valla tän kämppää jos tiatokonee hommais. Mää en saa siit mitää. Tää ikäluakka tykkää seurustel jonku ihmise eikä konee kans.*

Toiminnan lisäksi ryhmältä toivottiin saatavan tunnetta huolenpidosta ja välittämisestä. Ryhmien haluttiin olevan melko pieniä, jotta kaikki rohkenisivat keskustella ja olo olisi turvallinen. Yksi haastatelluista ehdotti myös avointa ryhmää, johon voisi osallistua aina silloin kun tuntee sitä tarvitsevänsä.

Osa haastateltavista koki kulkemisen ryhmiin haasteelliseksi, jos ne järjestettäisiin kaupungin keskustassa, sillä linja-autojen aikataulut ja reitit eivät palvele heitä. Osalle haastatelluista on myönnetty kuljetuspalvelu.

*Juu menisi jos se olis semmose matka pääs et sinne pääsis... ja päivällä ettei illalla”.*

Miesten ja naisten erilaiset kiinnostuksen kohteet näkyvät haastattelun tuloksissa. Haastatelluista 23 naisesta 15 oli kiinnostunut ryhmätoiminnasta, viidestä haastatellusta miehestä taas jokainen. Naisia kiinnostivat eniten retket ja matkat, kulttuuririennot sekä liikunta- ja musiikkiryhmät. Miehet taas pitivät kiinnostavimpina retkiä ja matkoja, kädentaite-, liikunta- sekä kulttuuriaiheisia ryhmiä (kuvio 4).

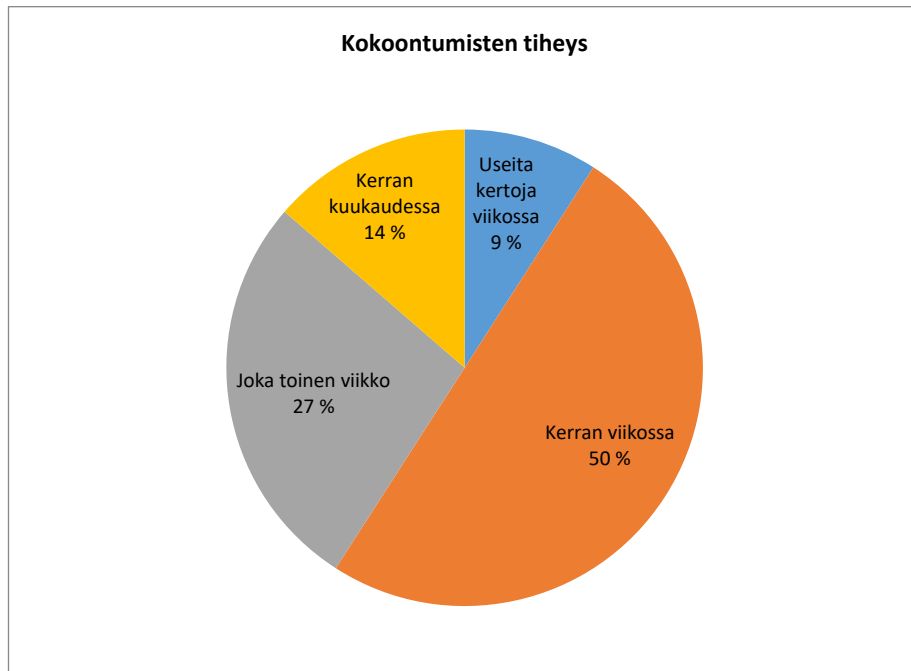


Kuvio 4. Naisten ja miesten näkemykset kiinnostavista vertaisryhmistä.

Lomakkeen valmiiden vaihtoehtojen lisäksi ehdotettiin näytelmäkerhoa, lehtien tai kirjojen lukupiiriä, eläinaiheista ryhmää sekä visailuita ja ongelmatehtäviä. Musiikki-ryhmien tarkemmaksi sisällöksi ehdotettiin kuorolaulua, mutta enimmäkseen musiikin kuuntelua yhdessä mm. levyraatityyppisesti. Liikunnaksi toivottiin kävelyä, jumppaa, pallon heittelyä, kuntosalia ja vesijuoksua. Ruokakulttuuriosiossa painottui yhdessä ruoan laittamisen ja aterioinnin miellyttävyyden, vaikka kenelläkään haastatelluista ei sinänsä ollut tarvetta kohentaa ruoanlaittotaitojaan. Ehdotettiin myös yhteisiä retkiä lähialueen hyviin ruokaravintoloihin. Matkat ja retket -osioon toivottiin jopa yhteisiä

ulkomaanmatkoja. Erilaisista käsitöistä haastateltavat nimesivät erityisesti toivovansa puutöitä ja askartelua.

Puolet ryhmätoiminnasta kiinnostuneista haastatelluista arvioi parhaaksi kokoontumistiheydeksi kerran viikossa. Vähän vajaa kolmasosa heistä halusi kokoontua joka toinen viikko (kuvio 5).

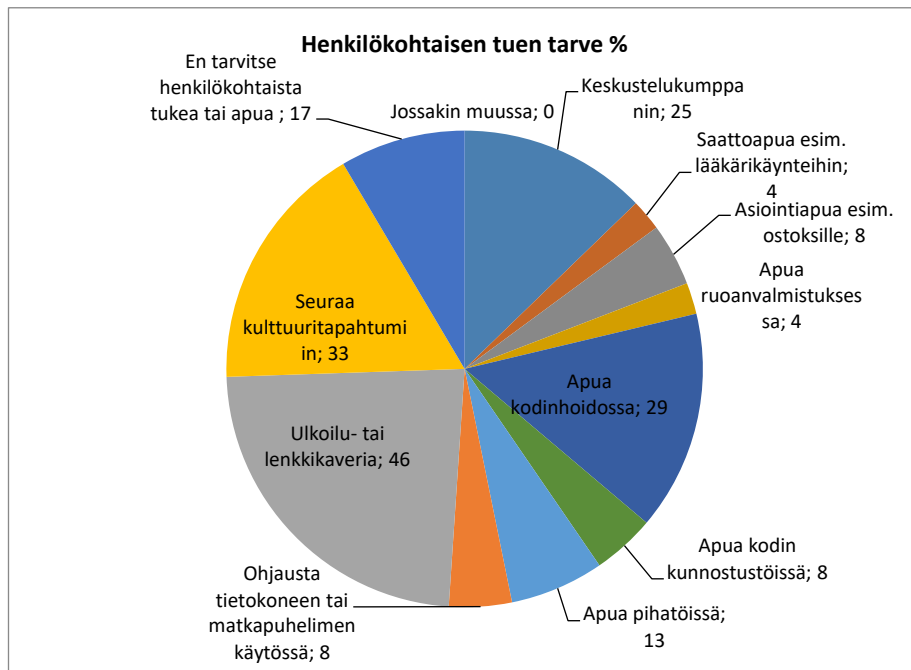


Kuvio 5. Kokoontumisten tiheys

Haastatelluista 83 % halusi jonkinlaista henkilökohtaista apua tai tukea. Halutuinta oli ulkoilu- tai lenkkiseura, jota kaipasi 46 %. ”Jos voisi mennä vaikka ensin autolla Porissa toiseen kaupunginosaan ja kävellä siellä uusissa maisemissa.” Näin ideoi eräs haastatelluista. Toivottiin, että joku tulisi kotoa hakemaan kävelyille, houkuttelisi ja kannustaisi silloin, kun ei omatoimisesti tule lähdettyä.

Seuraa kulttuuritapahtumiin halusi 33 %. Apua kodinhoidossa kaipasi 29 %. Eräs haastateltava toivoi siivousapua, joka ei maksaisi. Lähinnä apua toivottiin nimenomaan niissä kodin asioissa, jotka edesmennyt puoliso oli hoitanut. Pihatöissä, kuten lumen luonnissa, polttopuiden teossa ja kukkapenkkiä hoidossa kaipasi apua 13 % haastatelluista. Vähiten apua koettiin tarvitsevan ruoanvalmistuksessa ja saattoapuakaan ei

kaivannut kuin 4 %. (kuvio 6). Joidenkin haastateltujen lapset autoivat kuljettamalla esim. lääkäriin, joillakin oli myös itsellä ajokortti ja auto käytössä.



Kuvio 6. Henkilökohtaisen tuen tarpeen eri muodot

Talous- yms. asioiden hoito oli ollut pakko opetella heti puolison kuoleman jälkeen, ellei sitä ollut aikaisemmin tehnyt. Muutoksen suuruudesta kertoo eräs haastateltu kuvaavasti.

*Hän hoisi mee paperiasiat ja määhän oli semmone käytännö ihmine. Sit kö pääsee se suru kans semmosee vaiheeseen et pystyy opettelemaa ni kyl ne sit oppii. Niin paljo kaikki muuttu. Taloudelliset ja semmoset asiat, niitte raiteilleen saaminen.*

Avointen kysymysten induktiivinen analyysi toi esiin haasteita, joita leskeksi jääneet olivat kohdanneet (Liite 3). Näitä haasteita tarkastelemalla saatiin täydentävää ja vahvistavaa tietoa siitä, millaista tarvittava psykososiaalinen tuki ja toiminta voisi olla. Useat haastatellut hyötyisivät henkilökohtaisesta avusta omakotitalon töissä ja kodin erityisaskareissa, kuten lamppujen tai sulakkeiden vaihdossa, jotka olivat usein olleet edesmenneen puolison hoitamia. Myös kodin viihtyisyydestä huolehtimisessa ja kodin luomisessa haastatellut ilmaisivat olevan haastetta.

Konkreettinen henkilökohtainen apu olisi tarpeen monille, jotka kokivat ostosten teon haastavaksi. Ostosten kantaminen tai pakkaaminen oli liian raskasta tai kauppaan kulkeminen ongelmallista. Haastatellut kertoivat myös ruokahaluttomuudesta ja ruokavalioiden kaventumisesta. Nämä ongelmat helpottuisivat yhteisissä ruoanlaittoryhmissä.

Haastatellut kertoivat, että puolison kuoleman jälkeen oli yhtäkkiä paljon ”omaa aikaa” ja tuli tunne tyhjän päälle jäämisestä. Koettiin, että kaikki mahdollisesti saatu apu loppui samanaikaisesti ja piti selvitä yksin.

Myös seuraelämän kaventumisen ongelmat tulivat esille. Yksinäisyys ja huoli omasta tulevaisuudesta, erityisesti silloin kun lapset asuvat kaukana, vaivasi monia. Järjestetty ryhmätoiminta, jossa saisi tietoa erilaisista ikääntyessä olennaisista hyvinvointiin ja talouteen yms. liittyvistä asioista, vastaisi näihin tarpeisiin. Muutaman osallistujan keskusteluryhmät voisivat auttaa tilanteissa, joissa puolisonsa menettänyt kaipaa tukea ja neuvoa häntä askarruttavissa asioissa. Moni haastatelluista kertoi, että on hankalaa, koska ei ole puolisoa, jonka kanssa keskustelisi arjen asioista ja saisi tukea päätöksiin.

## 5.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen lähtökohdat tulee selvittää ja perustella, joten tutkimusaihe on määritelty ja taustoitettu perehtymällä huolellisesti aihetta läheisesti koskevaan kirjallisuuteen sekä aikaisempiin tutkimuksiin ja niiden tuloksiin. Lisäksi tutkimuksen tulee olla kurrinlaista. Mahdollisten virheiden ennakointi, tehtyihin valintoihin liittyvien ongelmien huomioiminen ja pyrkimys mahdollisimman hyvää lopputulokseen kuuluu hyvään ja luotettavaan tutkimustapaan. (Ronkainen ym. 2013, 140). Tutkittavien valikointumiseen kiinnitettiin vielä haastattelujen kuluessa huomiota ja pyrittiin parempaan lopputulokseen lisäämällä haastateltujen määrää kaupungin keskusta-alueen ulkopuolelta. Aineistosta saatiin näin kohderyhmää paremmin edustava ja riittävän kattava.

Tutkimuskysymysten ja -menetelmien tulee olla yhteensopivia ja tarkoituksenmukaisia (Ronkainen ym. 2013, 140). Haastattelulomake oli laadittu niin, että avoimet kysymykset täydensivät ja täsmensivät strukturoitujen kysymysten avulla saatua tietoa.

Tutkimuksen tulokset kuvaavat hyvin ikääntyneiden leskien psykososiaalisen tuen tarpeen laatua. Haastattelulomake mittasi niitä asioita, joita oli päätetty tutkia. Voidaan siis sanoa, että tutkimus on validiteetiltaan hyvää tasoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231.)

Reliabiliteetti kuvaa mittauksen luotettavuutta ja tarkkuutta. Reliabelin mittauksen voi kuka tahansa toteuttaa uudelleen saaden täsmälleen saman tuloksen kuin aikaisempi mittaaja. (Ronkainen ym. 2013, 189.) Tässä tutkimuksessa tuloksia ei voida pitää täysin reliabeleina, koska haastattelijoina toimi kaksi eri henkilöä, ja tällöin haastatteluja ei voinut suorittaa aivan yhdenmukaisesti. Lisäksi jokainen haastattelukerta oli ainutlaatuinen myös useiden muiden tekijöiden kannalta.

Avoimet kysymykset tuottavat yleisesti tutkimustuloksia, joiden reliabiliteetti ei ole hyvällä tasolla. Tulokset eivät ole tarkkoja, mutta kuitenkin hyvin suuntaa antavia. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 188.) Empiiriset toimintatavat ja tutkimuksen kulku on kuvattu totuudenmukaisesti. Niiden luotettavuuden arviointi on mahdollista.

Haastattelulomakkeesta olisi voinut saada loogisemmin etenevän suunnittelemalla sen paremmin ja testaamalla sen huolellisemmin etukäteen. Lomakkeen heikkoudet eivät kuitenkaan vääristäneet tulosta, mutta tuottivat osin päällekkäistä tietoa tarpeettomasti.

Suomessa nojaututaan kansainvälisesti hyväksytyyn tutkimusetiikan ohjeistukseen, ns. Helsingin julistukseen, joka on alun perin lääketieteellistä tutkimusta koskeva. Soveltuvien osin sitä on syytä tarkastella myös muiden tieteenalojen tutkimusten yhteydessä, kun tutkimuskohteena ovat ihmiset ja ihmisryhmät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212.)

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tulee olla tietoisia tutkimuksen tavoitteista, prosessista sekä mahdollisista taloudellisista ja muista sidonnaisuuksista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214.) Kullekin haastatellulle kerrottiin kyseessä olevan AMK-opinnäytetyön aineistonkeruun. Lisäksi he saivat tietää työn tavoitteen, menetelmän, aikataulun ja toimeksiantajan. Haastatellut antoivat kirjallisen suostumuksen yhteydenottoon tai ottivat itse yhteyttä tutkimuksen tekijöihin.



Haastatellut osallistuivat tutkimukseen täysin vapaaehtoisesti. Heidän henkilöllisyytensä ei käy ilmi tutkimustuloksista tai tekstiin liitetystä suorista lainauksista. Aineiston keruu ja siihen liittyvät tilanteet eivät aiheuttaneet haastatelluille minkäänlaista vahinkoa tai haittaa, eivätkä he myöskään saaneet erityistä etua tutkimukseen osallistumisesta. Haastatellut saivat valita haastattelupaikan. Suurin osa heistä halusi vastata kysymyksiin kotonaan, muutama haastateltiin kahvilassa tai muussa julkisessa tilassa rauhallisessa nurkkauksessa. Ulkopuoliset henkilöt eivät vaikuttaneet annettuihin vastauksiin. Haastattelut suoritettiin aina kahden kesken. Tutkittavien persoonallisuuden erot pyrittiin huomioimaan haastattelutilanteessa, esimerkiksi välttämällä kiireen tuntua ja antamalla jokaiselle riittävästi aikaa vastata kysymyksiin.

## 5.2 Pohdinta

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa minkälaista psykososiaalista toimintaa ja tukea, korkeintaan kymmenen vuotta leskenä olleet, ikääntyneet henkilöt kokevat tarvitsevänsä. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla 28 ikääntynyttä leskeä Porin alueella.

Strukturoitujen ja avointen kysymysten avulla saatiin kerättyä oleellista tietoa tuen tarpeesta. Monivalintakysymyksillä tavoitettiin mitattavaa tilastollisella menetelmällä analysoitavaa tietoa. Avoimet kysymykset taas laajensivat näkökulmaa ja toivat esiin sävyjä ja monipuolisia merkityksiä haastateltujen kokemusmaailmasta. Tutkimuksen tuloksena saatiin selkeä kuva siitä, minkälaista haluttu toiminta olisi sisällöltään. Aineisto koottiin informatiiviseen muotoon.

Saatua tutkimustulosta on mahdollista hyödyntää Porin perusturvan hankkeen pohjana. Toiminta, joka pohjautuisi vahvasti asiakaslähtöisyyteen, olisi omiaan helpottamaan osallistujien surutyötä ja edistämään selviytymistä. Toiminta olisi hyvä kohdistaa erityisesti alle kolme vuotta leskenä olleille henkilöille, sillä tutkimuksen mukaan he kokivat selkeästi eniten yksinäisyyttä. Asiaa puoltavat myös Vanhustyön keskusliiton tutkimukset ja kokemukset Eläkeliiton sopeutumisvalmennuskursseista. Niiden perusteella voidaan olettaa, että hyvin organisoiduista vertaistukiryhmistä, joiden sisältöön osallistujat pääsevät vaikuttamaan, noin puolet jatkaa kokoontumisiaan vielä

sen jälkeen, kun ohjattu ryhmätoiminta on jo loppunut. Ryhmätoimintaan osallistuvista lähes jokainen kokee saavansa ymmärrystä vertaistuen kautta. Myös muistitoiminnot, elämänlaatu ja yleinen hyvinvointi kohenevat psykososiaalisissa vertaistukiryhmissä olennaisesti.

Jotkut haastatelluista osallistuvatkin jo järjestöjen, kuten Porin Ruskat ry:n, Marttojen ja VPK:n toimintaan. Näissä järjestöissä toiminta ei kuitenkaan erityisesti painotu vertaistukeen leskeksi jääneille, vaikka ryhmä saatettiin kokea hyvin merkitykselliseksi ja jotkut olivat löytäneet yhdistyksestä sielunkumppanin.

Seurakunnan vertaisryhmätoiminta leskille tavoittaa myös monia ikääntyneitä yksinai-siä. Leskien klubi tarjoaa joillekin haastatelluistakin toivottua virkistystä kuukausittai-silla teemapäivillään. Leskien kahvila on nimensä mukaisesti kahvila, jossa pidetään hartaushetkiä ja lauletaan virsiä.

Tällä hetkellä sellaista toimintaa, jota haastattelemamme henkilöt toivoivat, ei ole alueellamme järjestettynä vertaistukitoimintana. Siksi voidaan todeta, että leskille hankkeen kautta organisoitava psykososiaalinen toiminta tukisi ja täydentäisi nykyisiä palveluja ja lisäisi hyvinvointia kohderyhmän keskuudessa.

Tutkimukseen haastatellut kaipasivat enemmän yksilöllistä tukea kuin ryhmätoimintaa. Useimmat heistä halusivat kuitenkin molempia edellä mainituista. Merkille pantavaa oli, että kaiken kaivatun tuen ja toiminnan puitteissa haluttiin ensisijaisesti lähteä ulos kodista ympäröivään yhteiskuntaan.

Haastatelluista 83 % halusi jonkinlaista henkilökohtaista apua tai tukea, josta haluttuinta oli ulkoilu- tai lenkkiseura, jota kaipasi 46 %. Seuraavaksi kiinnostavinta oli kulttuuritapahtumiin lähteminen yhdessä tukihenkilön kanssa. Tätä halusi 33 % haastatelluista. Kodinhoidollista apua koki tarvitsevansa 29 %.

Lähes jokainen haastateltu, joka oli kiinnostunut ryhmätoiminnasta, kannatti vertaistukiryhmiä, joihin osallistuisi sekä miehiä että naisia. Samaan tulokseen on tullut myös Rantanen (2015) omassa opinnäytetyössään. Ryhmäkoon haluttiin olevan pieni, jotta

kaikki rohkensivat keskustella ja olo olisi turvallinen. Tästäkin tärkeästä asiasta kertovat myös Rantanen (2015) ja Junnila (2010) omien opinnäytetöidensä tuloksissa. Tasan puolet haastatelluista halusi ryhmän kokoontumisten olevan kerran viikossa.

Haastatelluista 23 naisesta 15 oli kiinnostunut ryhmätoiminnasta, viidestä haastatellusta miehestä taas jokainen. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että miehillä uusien ystävien saamisen vaikeus ja toisaalta myös läheisten ihmissuhteiden tarve korostuu erityisesti puolison kuoleman jälkeen. Tämä seikka tuo esiin leskeksi jääneiden miesten suuren hyödyn vertaistukiryhmistä, joissa heidän on mahdollista luoda uusia ystävyysuhteita.

Ylivoimaisesti kiinnostavimpia ryhmätoiminnan aihepiirejä olivat retket ja matkat. Myös kulttuuririennot sekä osallistuminen kädentaito-, musiikki- ja liikuntaryhmiin olivat suosittuja vaihtoehtoja. Tutkimustietoa siitä, minkälaista ikääntyneiden haluama tukitoiminta konkreettiselta sisällöltään yleisesti on, ei juurikaan löydy. Junnilan (2010) tutkimuksessa Leskien klubia koskien viitataan kuitenkin siihen, että erilaiset retket ovat halutuimman toiminnan joukossa myös tässä seurakunnan toiminnassa.

Porin keskustan ulkopuolella asuvat haastatellut ehdottivat yhteiskuljetusta ryhmätoimintaan, sillä monelle liikkuminen julkisilla kulkuneuvoilla on haasteellista. Ihanteellista olisi, jos toimintaa voisi järjestää myös keskustan ulkopuolella. Hankkeen onnistumisen kannalta oleellista tulee olemaan myös se, miten löytää kaikkein eniten tukea tarvitsevat ja haluavat ikääntyneet lesket.

Olemme saaneet monia opettavaisia kokemuksia tehdessämme opinnäytetyötä. Tutkittavien haastatteleminen oli erittäin antoisaa, joskin aikaa vievää. Haastateltavat olivat asiantuntijan roolissa, innokkaita vastaamaan kysymyksiimme ja kertomaan mielipiteitään hyvän toiminnan sisällöistä. Heidän elämäntarinansa olivat puhuttelevia ja koskettavia. Koimme kunnia-asiana, että suurin osa heistä otti meidät vastaan kotonaan ja kertoi omasta surustaan ja elämänkriisistään, mutta myös toiveesta selviytyä elämässä eteenpäin.

Opinnäytetyömme pohjalta ideoitava hanke antaa hyvän lähtökohdan jatkotutkimukselle, jossa selvitettäisiin miten asumisetäisyydet vaikuttavat ikääntyneiden osallistumiseen ryhmätoimintaan. Tärkeää olisi myös tutkia, kuinka pitkään vertaistukiryhmät jatkavat kokoontumisia.

Minä kävelen kumarassa

horjahdellen.

Äsken vielä käveltiin käsikoukkua

toinen toistamme tukien,

ehkä horjahdellen mutta lähekkäin.

Yhdessä.

Yhtenä.

Nostan pääni.

Oikaisen hartiani.

Minä kävelen yksin.

Minä kävelen.

-Aila Meriluoto

## LÄHTEET

Ahokainen, A., Laurikainen, J. & Mikola, T. 2015. Ikääntyneiden miesleskien kokemuksia leskeksi jäämisen vaikutuksista, surusta selviytymisestä ja Lappeenrannan Palvelukeskussäätiön Leskien tukitoiminnasta. AMK-opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015092814937>

Alho, S. 2012. ”Jäljellä vain kaipaus” – Iäkkäiden miesleskien kokema elämänlaatu. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Viitattu 28.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201209131211>

Asetus väestötietojärjestelmästä. 2010. 25.2.2010/128.

Dennis, C-L. 2003. Peer Support within a Health Care Context: A Concept Analysis. International Journal of Nursing Studies 40, 321-332.

Elä! Elämän punaista lankaa etsimässä –www-sivut. Viitattu 28.2.2017. <http://www.ela.fi/index.php>

Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat: surevien hoitotyön perusteet. Helsinki: WSOY.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. R. Valli & J. Aaltola (toim.) Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus, 42-43.

Grönlund, E. & Huhtinen, A. 2011. Kuolevan hyvä hoito. Helsinki: Edita.

Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T. & Ripatti, J. 2013. Gerontologia. Helsinki: Duodecim

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hänninen, J. & Pajunen, T. 2006. Kuoleman kaari. Sairastumisesta, luopumisesta, elämästä. Helsinki: Kirjapaja.

Härkönen, L. 1989. Lähestyvä kuolema. Helsinki: WSOY.

Jansson, A. 2012. Psykososiaalisen ryhmätoiminnan yhteys iäkkäiden ihmisten yksinäisyyden lievittymiseen ja ystävystymiseen. Tutkimus ystäväpiiritoiminnasta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 15.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201211243066>

Jantunen, E. 2008. Osalliseksi tuleminen: masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Licensiaatintyö. Tampereen yliopisto. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Junnila, L. 2010. Vertaistuen merkitys leskeydessä. Leskien kokemukset vertaistuen merkityksestä leskien klubilla. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu Porin toimipaikka.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi, 2013. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.10.2016.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3467-2>

Liiri-Ranta, P. 2010. Ryhmäinterventioiden yhteys yksinäisyyttä ja alakuloisuutta kokevien 75 – 79-vuotiaiden henkilöiden asioiden hoitamiskykyyn. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201101241045>

Meriluoto, A. 2005. Miehen muotoinen aukko. Helsinki: WSOY.

Muistiliiton www-sivut 2016. Viitattu 28.2.2017. <http://www.muistiliitto.fi/fi/etusivu/>

Nihtilä, E. & Martikainen, P. 2008. Institutionalization of older adults after the death of a spouse. American journal of public health 7, 1228-1234.

Parkkinen, M. 2015. Ikääntyminen, yksinäisyys ja toimintakyky. Yli 75-vuotiaiden suomalaisten yksinäisyyttä määrittävät tekijät ja toimintakyky yhteydessä yksinäisyyteen. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 27.10.2016.  
<http://hdl.handle.net/10138/155285>

Pitkälä, K. & Routasalo, P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 12, 1215 – 1216. Viitattu 24.10.2016.  
<http://www.duodecimlehti.fi>

Porin evankelisen seurakuntayhtymän www-sivut. Viitattu 2.2.2017.  
<http://www.kirkkopori.fi/>

Porin kaupungin www-sivut. Viitattu 29.10.2016. [www.pori.fi](http://www.pori.fi)

Rantanen, J. 2015. Palvelujen ulkopuolella olevien yksinäisten vanhusten kokemukset ja toiveet sosiaalisen toiminnan järjestämisestä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201503113010>

Routasalo, P., Tilvis, R., Kautiainen, H. & Pitkälä, K. 2009. Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: randomized controlled trial. Journal of Advanced Nursing 65(2), 297–305.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2013. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro.

Saarenheimo, M. & Arinen, S. 2009. Ikäihmistien masennuksen psykososiaalinen hoito. Gerontologia 4, 209-221.

Sankelo, M. 2011. Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. *Gerontologia* 25(2), 123-130.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 28.2.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/>

Tilastokeskuksen www-sivut. Viitattu 28.2.2017. <http://www.stat.fi/>

Toivoniemi-Matsinen, A. 2017. Kehittämisohtaja, Eläkeliitto. Puhelinhaastattelu 14.3.2017. Haastattelijana Liisa Tontti. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Traumaattisten tilanteiden psykosiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:16. Viitattu 28.2.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112426/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226656.pdf?sequence=1>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Ulvilan seurakunnan www-sivut. Viitattu 2.2.2017. <http://www.ulvilanseurakunta.fi/>

Valtioneuvoston asetus väestötietojärjestelmästä. 2010. 25.2.2010/128, 5 §.

Ylönen, S. Masennus, sosiodemografiset tekijät, sosiaaliset suhteet ja koettu terveys 75-79 -vuotiailla kotona asuvilla ikääntyneillä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 26.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2011082011260>