



LAUREA

# Eläkeaikaan mukautuminen – ansaittua vapautta vai yksinäisyyttä



Tuuri, Carita  
Luomala, Jaana

2009 Otaniemi

**Laura-ammattikorkeakoulu**  
Laurea Otaniemi

## **Eläkeaikaan mukautuminen – ansaittua vapaata vai yksinäisyyttä**

Carita Tuuri  
Jaana Luomala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Tammikuu 2009

Luomala Jaana ja Tuuri Carita

Eläkeikaan mukautuminen – ansaittua vapaata vai yksinäisyyttä

Vuosi 2009

Sivumäärä 33

---

Tämän opinnäytteen tarkoituksena on kuvata eläkeläisen yksinäisyyden kokemusta ja mukautumista uuteen elämäntilanteeseen. Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata, miten eläkkeelle siirtynyt mukautuu uuteen elämäntilanteeseen ja mahdolliseen yksinäisyyden tunteeseen lisääntyneen vapaa-ajan myötä.

Eläkkeelle siirtyminen on uusi elämänvaihe, jolloin ihmisen rooleihin ja sosiaalisiin kontakteihin tulee muutoksia. Muutokset ja kokemukset voivat olla positiivisia, negatiivisia, neutraaleja tai sisältää kaikki tunneskaalan ominaisuudet. Mukautumisprosessi on jokaiselle eläkkeelle siirtyvälle henkilökohtainen.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Kesällä 2008 tehtiin teemahaastattelut, joissa haastateltiin kuutta eläkkeelle siirtynyttä henkilöä. Haastateltavilla oli kokemusta eläkkeellä olosta kahdesta kuuteen vuotta ja runsaasti elämäkokemusta. Haastatteluja varten laadittiin haastattelukysymykset, jotka pohjautuivat opinnäytetyön teoreettiseen viitekehukseen.

Haastateltavamme olivat suurimmaksi osaksi onnellisia ja tyytyväisiä nykytilanteeseensa. Negatiiviset asiat, joihin haastateltavamme antoivat kritiikkiä, liittyivät taloudelliseen eriarvoisuuteen, kuten terveydenhoitomaksuihin ja aktiviteettien maksuihin. Yksinäisyys tunteena oli jokaiselle sen kokijalle henkilökohtainen. Tunnetta kuvattiin monella erilaisella ilmaisulla ja tunnetta myös torjuttiin erilaisin keinoin. Yksinäisyys voi olla hetkellistä ja ajoittaista, mutta pitkäaikaisena voi johtaa myös mielenterveydellisiin ongelmiin. Uuteen elämäntilanteeseen sopeutumista edesauttaa ennalta valmistautuminen, oma suhtautuminen uuteen elämäntilanteeseen sekä sosiaalisen verkoston tuki ja kontaktit.

Tuloksissa ilmeni, että vapaa-ajan lisääntyminen ja sen mielekäs käyttö ovat eläkeläisen tärkeimpiä ja vaikeimpia tehtäviä. Eläkkeelle siirtymisen vaiheeseen ja siihen mukautumiseen vaikuttavat useat eri tilanne- ja ympäristötekijät. Sosiaalisten kontaktien puute ja harrastustoiminnan niukkuus voivat johtaa yksinäisyyteen ja mielenterveysongelmiin.

Avainsanat: Mukautuminen, yksinäisyys, eläkkeelle siirtyminen

Luomala Jaana and Tuuri Carita

Retirement - well earned time off or time wasted in loneliness

Year 2009

Pages 33

---

The purpose of this thesis is to establish whether or not retired people experience loneliness. The aim is to describe how a pensioner becomes accustomed to the new phase in life and adapts to a feeling of solitude due to increased spare time.

To become a pensioner is a new phase in life where the roles and social contacts of the individual change. These changes can be positive, negative, neutral or include all possible emotions, as the event itself is deeply personal.

Our thesis was conducted as a qualitative study and we chose themed interviews as the data gathering method. The interviews with current pensioners were carried out during summer 2008. People chosen to be interviewed had experience of a being a pensioner between two to six years and they also had plenty of life experience. The questions for the interviews were prepared beforehand and they were based on our theoretical framework.

The people we interviewed were mostly happy and satisfied with their current situation. The critical issues mentioned related to financial injustices such as the health care costs and expensive activities. Loneliness as a feeling is personal and unique. The feeling itself can be described using various expressions and sometimes it can also be rejected in many different ways. Loneliness can be seasonal and short term but longer lasting loneliness can lead to mental health problems.

Preparing in advance, personal perception of the changing status and social networks are key issues in adapting in the new situation. The increase in spare time and how to use it beneficially are the most important and challenging tasks for the individuals. The transition from active work life into retirement is affected by many circumstances and outside influences. The lack of social contacts and activities can lead to loneliness and mental health problems.

Key Words: adaptation, loneliness, retirement, becoming a pensioner

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITE .....	7
3 YKSIÄISYYDEN KOKEMUS ELÄKKEELLE SIIRRYTTÄESSÄ .....	8
3.1 Yksinäisyyden kokemus .....	8
3.2 Kolmas ikä .....	10
3.3 Eläkkeelle siirtyminen .....	11
4 IKÄÄNTYVÄ IHMINEN MUKAUTUVANA JÄRJÄSTEMÄNÄ .....	11
4.1 Ikääntyminen ja eläkkeelle mukautuminen .....	11
4.2 Royn adaptaatioteoria .....	12
4.2.1 Minuus .....	13
4.2.2 Roolitoiminnot .....	14
4.2.3 Fysiologiset toiminnot .....	14
4.2.4 Riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteet .....	14
Kuvio 2. Ihminen mukautuvana järjestelmänä (Andrews & Roy 1994) .....	15
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	15
5.1 Kvalitatiivinen tutkimus .....	15
5.2 Teemahaastattelu .....	16
5.3 Aineiston hankinta .....	16
5.4 Aineiston analyysi .....	17
Kaavio 3. Sisällönanalyysiprosessi .....	19
6 TULOKSET .....	20
6.1 Yksinäisyyteen mukautuminen roolitoimintojen näkökulmista .....	20
6.2 Yksinäisyyteen mukautuminen minuuden näkökulmasta .....	21
6.3 Yksinäisyyteen mukautuminen fysiologisten toimintojen näkökulmasta .....	22
6.4 Yksinäisyyteen mukautuminen riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteiden näkökulmasta .....	22
7 POHDINTA .....	24
7.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset .....	24
7.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	26
7.3 Oman oppimisen arviointi .....	27
7.4 Jatkotutkimusaiheet .....	27

Lähteet .....	29
Liitteet.....	31
Liite 1 Suostumus .....	31
Liite 2 Suostumus aineiston käyttöön opinnäytetyössä .....	32
Liite 3 Haastattelukysymykset.....	33

## 1 JOHDANTO

Muutoksia tapahtuu koko ihmisen elinkaaren ajan. Ikääntyminen tuo mukanaan monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia ihmisen elämässä. Muutokset voivat olla sekä myönteisiä että kielteisiä. Sopeutuminen uusiin tilanteisiin ja elämävaiheisiin jatkuu koko elinkaaren ajan.

Eläkkeelle siirtyminen on yksi suuri elämän muutosvaihe. Uuteen tilanteeseen mukautuminen ja mahdollisuuksien löytäminen elämänmuutoksessa on hyvin yksilöllistä. Vapaa-ajan mielekäs käyttö on eläkeläisen tärkeimpiä ja vaikeimpia tehtäviä. Ongelmia saattaa tuottaa tekemisen puute, minkä vuoksi on tärkeää, että yhteiskuntamme tukee ikäihmisten mahdollisuutta kokea yhteisöllisyyttä erilaisten toimintojen ja aktiviteettien kautta.

Eläkkeelle siirtyminen vaikuttaa ihmisen rooleihin, minäkuvaan ja sosiaalisiin kontakteihin. Työroolin poistuminen aikaansaa aktiivisuuden vähenemisen, ja samalla sosiaalinen verkosto kapenee. Lisääntyneitä vapaa-aikaa ei aina osatakaan hyödyntää, minkä vuoksi odotukset ja haaveet eläkkeellä olosta ei välttämättä vastaa todellisuutta. (Huhtanen 2006.) Eläkkeelle siirtyminen on usein ennalta suunniteltua, ja mukautuminen uuteen elämäntilanteeseen saattaa tällöin helpottua, koska siihen on voitu ennalta valmistautua.

Elämäntilanteen muutokset ja sosiaalisten verkostojen väheneminen voi johtaa syrjäytyneisyyteen ja yksinäisyyteen. Yksinäisyys ja sen kokemus on tunne, jonka yksilö kokee aina omanlaisena ja henkilökohtaisena. Routasalo & Pitkänen (2003) toteaa yksinäisyydestä seuraavaa: Ihminen voi olla yksin olematta kuitenkaan yksinäinen.

Yksinäisyys on ajankohtainen aihe, johon liittyy paljon myös mielenterveydellisiä ongelmia. Tutkimuksissa käy ilmi, että yksinäisyydestä ja sen kokemuksista ei haluta puhua, koska ajatellaan sen herättävän syyllisyyttä ja häpeää itselle sekä läheisille. Puhumattomuus saattaa kuitenkin aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia, joka voi johtaa jopa itsemurhaan. Yksinäisyyden ennaltaehkäisyyn tulisi terveydenhuollossa kiinnittää enemmän huomiota.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme liittyy yksinäisyysprojektiin, joka on Espoon kaupungin Elämää vuosiin yksinäisyyden –ehkäisyhanke. Hanke on Espoo-strategian 2006–2008 mukainen monitoimijainen ja poikkihallinnollinen ehkäisevä kehittämishanke. Sosiaali- ja terveystoimi on haastanut hankkeeseen mukaan Espoon kaupungin kaikki toimialat, alueelliset hyvinvointiryhmät, seurakunnat, järjestöt, kolmannen sektorin, vapaaehtoistyön sekä asuinyhteisöt ja kuntalaiset. Hankkeen tarkoitus on saattaa eri alojen toimijat ja osajat Espoossa yhdessä kehittämään sopivia menetelmiä yksinäisyyden ehkäisemiseksi, tukemaan ikääntyvän väestön terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on tuoda ikäihmisille sisältöä, aktiviteettiä ja virikkeitä arjen elämään. (Elämää vuosiin – yksinäisyyden ehkäisyhanke 2006.)

Työmme liittyy yksinäisyyteen. Mielenkiintomme kohdistuu eläkkeelle siirtyneiden mahdolliseen yksinäisyyden tunteeseen ja eläkeaikaan mukautumiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata eläkeläisen yksinäisyyden kokemusta ja mukautumista uuteen elämäntilanteeseen. Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata, miten eläkkeelle siirtynyt mukautuu uuteen elämäntilanteeseen ja mahdolliseen yksinäisyyden tunteeseen lisääntyneen vapaa-ajan myötä.



### 3 YKSIÄISYYDEN KOKEMUS ELÄKKEELLE SIIRRYTTÄESSÄ

#### 3.1 Yksinäisyyden kokemus

Vanhustyön keskusliiton (2006) tekemän tutkimuksen mukaan iäkkäät ihmiset kokevat yksinäisyyden johtuvan yksinäisyyden tunteesta, joka lisääntyy iän myötä. Naiset kärsivät yksinäisyydestä useammin kuin miehet. Tämä saattaa johtua siitä, että naiset ovat avoimempia ilmaisemaan itseään ja tunteitaan. Heikentynyt psyykkinen kokemus on yhteydessä yksinäisyyteen. Tutkimuksessa käy myös ilmi, että yksinäisyys ei liitykään ystävien ja tuttavien tapaamistiheyteen, vaan tapaamisiin liittyneisiin odotuksiin sekä niiden aiheuttamiin tyydytyksiin.

Routasalon ja Pitkälän teoksessa (2003) Ikääntyvien yksinäisyys (ks. Andersson 1998) määrittelee yksinäisyyden yksilön subjektiiviseksi kokemukseksi siitä, että ei ole riittäviä ihmissuhteita. Yksinäisyyden kokemus on suhteessa yksilön omiin odotuksiin. Yksilö voi kokea itsensä yksinäiseksi ja ulkopuoliseksi keskellä ihmisjoukkoakin. Samassa teoksessa Marangoni ja Ickes (ks. Andersson 1989) käsitteellisti yksinäisyyttä seuraavien ulottuvuuksien avulla: a) yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, joka ei välttämättä liity objektiiviseen sosiaaliseen eristyneisyyteen, b) yksinäisyys koetaan yleensä epämiellyttävänä ja c) yksinäisyyden syynä on yleensä jonkinlaisten sosiaalisten suhteiden puute.

Yksinäisyyden kokemukseen vaikuttaa ympäröivä kulttuuri, leskeys, masentuneisuus, pessimistinen elämänasenne, alentunut terveydentilan ja liikuntakyky sekä itsensä tarpeettomaksi kokemisen tunne. Tärkeää on huomioida, että yksinäisyys voi olla myös myönteinen eli positiivinen kokemus, jolloin yksinäisyys onkin oma valinta. Tällöin yksilö kokee saavansa siitä rauhallisen, hyvän tunteen jolloin se voi olla myös rakentavaa esimerkiksi luovalle ajattelulle. Hoitotyön suurimpia haasteita onkin tänä päivänä yksinäisyys. Yksinäisyyden tiedetään johtavan muistitoimintojen alentumiseen, terveyspalvelujen käytön lisääntymiseen ja laitoshoittoon. Lisäksi seurauksena voivat olla itsetunto-ongelmat ja mielenterveydelliset ongelmat, joista mainittakoon erityisesti depressio, menetyksen käsittelyn vaikeus, keskittymiseen johtavat ongelmat sekä rajan hämärtymiseen nykyajan ja menneen välillä. (Routasalo & Pitkälä 2003,23 – 28.)

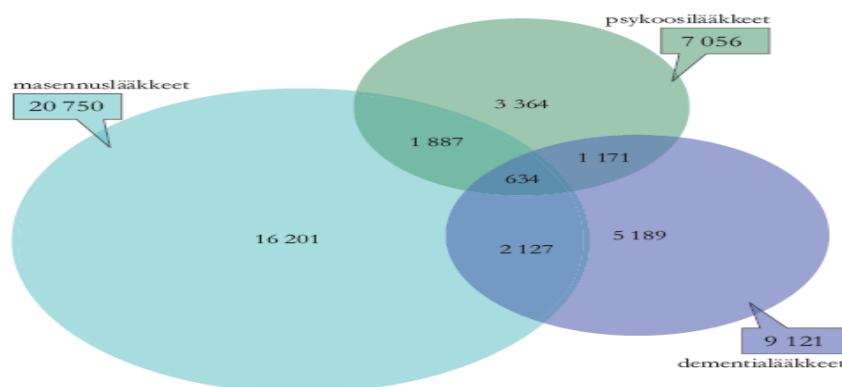
Hytösen, Routasalon & Pitkälän teoksessa (2007), (ks. Hytönen 2005) kirjoittaa yksinäisyyden vähentyvän hyvillä ihmissuhteilla. Yksilö tarvitsee sosiaalisia suhteita, toisia ihmisiä voidakseen paremmin. Yksinäisyyden käänköpuoli on yhteisyys. Käsitteinä hyvin läheisiä ovat yhteisöllisyys ja yhteisyys. Yhteisöllisyys on organisoitua, järjestettyä sekä yksilöä sitovaa kollektiivista toimintaa, kun taas yhteisyydessä on kyse mukana olostani eli osallistumisesta. Yhteisyyden tunne syntyy toiminnasta. Tutkimuksessa todetaan myös, että liikuntaa tai keskustelua sisältävillä ryhmäinterventioilla on hyvin suuri merkitys yksinäisyyden tunteen vähentämiseen. (Hytönen, Routasalo & Pitkälä 2007, 17 – 26.)

Erilaiset teoriat tuovat eri näkökulmia yksinäisyyden tarkasteluun. Psykodynaaminen teoria katsoo yksinäisyyden pohjautuvan ihmisen varhaisiin kiintymyssuhteisiin. Eksistentiaalinen teoria korostaa muun muassa kristillistä katsomusta sekä sitä, että ihminen on aina viime kädessä yksin. Kognitiivisen teorian mukaan asiaa tarkastellaan kokemuksen mukaan, eli miten ihminen kokee yksinäisyyden. Yksinäisyyden kokemukseen voidaan vaikuttaa sosiaalisia taitoja kehittämällä. Vuorovaikutusteoria puolestaan erottaa sosiaalisen yksinäisyyden ja emotionaalisen yksinäisyyden. (Routasalo & Pitkälä 2003, 23.)

Ikääntyessä tapahtuu usein muutoksia sosiaalisessa elämässä. Useasti toimintakyvyn laskeminen tai sairastuminen vaikuttaa harrastus- ja vapaa-ajantoimintaan. Yksinäisyydestä voi olla vakavia seuraamuksia. Yksinäisyys vie elämänhalua, masentaa ja jopa joissakin tilanteissa aiheuttaa fyysistä ja henkistä sairautta. Ikäihmisten masentuneisuus näkyy masennuslääkkeiden lisääntyvänä käyttönä, joka on tilastoitu terveydenhuollossa.

Espoossa 75 vuotta täyttäneistä naisista 16 % (koko maa 14,1 %) ja miehistä 10 % (9,5 %) oli vuonna 2005 käyttänyt masennuslääkkeitä. Hyvä on selvittää, missä määrin masennuslääkkeillä hoidetaan yksinäisyyttä. Päihteidenkäyttö on ikäihmisillä lisääntynyt, mistä seurauksena on sairastavuuden kasvu. (Elämää Vuosiin – yksinäisyyden ehkäisyhanke 2006.)

Koski-Pirilä (2007) toteaa, että avohoidossa olevien ikääntyneiden henkilöiden peruskorvattavien psyykelääkkeiden käytön olevan hyvin yleistä suhteessa muihin ikäryhmiin. Psykoosilääkkeiden käytössä ei ollut huomattavia eroja sairaanhoitopiireittäin tarkasteltuna, mutta alueellisia eroja löytyi huomattavasti. Suurimmat käyttäjämäärät suhteessa väestöön, löytyivät Ahvenanmaan, Pohjois-Savon ja Kainuun sairaanhoitopiireistä. Vähiten käyttäjiä oli taas Satakunnan ja Pirkanmaan sairaanhoitopiireissä. Lääkkeiden käyttö oli yleisempää iäkkäillä naisilla verrattuna miehiin, kuitenkin kummallakin sukupuolella lääkkeiden käyttö lisääntyi ikääntyessä. Psykoosi- ja masennuslääkkeitä käyttävistä vanhuksista noin puolet käytti myös unilääkkeitä tai rauhoittavia lääkkeitä. Tutkimuksesta käy myös ilmi, että masennuslääkkeitä käyttävillä vanhuksilla, jotka sairastavat dementiaa oli kaksi kertaa useammin käytössä rauhoittavia, uni- ja psykoosilääkkeitä. Seuraavasta kuvion käy ilmi käytettyjen masennuslääkkeiden, psykoosilääkkeiden ja dementialääkkeiden käyttö. Seuraavassa kuviossa esitellään 75 vuotta täyttäneiden henkilöiden lääkkeiden käyttöä, heillä kaikilla oli peruskorvattavuus kyseisistä lääkkeistä.



Kuvio 1. Peruskorvattujen psyykenlääkkeiden 75 vuotta täyttäneet käyttäjät aineistossa (Koski-Pirilä 2007).

### 3.2 Kolmas ikä

Laslettin (1996) mukaan ihmisen elämänselämä käsittää neljä vaihetta. Ensimmäinen vaihe liittyy lapsuuteen, muista riippuvuuteen, sosialisointiin ja koulunkäyntiin. Toinen ikä on työsäikäynnin, kodinperustamisen, avioliiton ja lasten kasvatuksen aikaa. Kolmas ikä on työnjätön ja lasten kotoa lähtemisen aikaa. Neljäs ikä merkitsee varsinaista vanhuutta, muista riippuvuutta ja hoidon tarpeen lisääntymistä, joka vähitellen johtaa kuolemaan.

Kolmas ikä on erilaisten vapauksien kautta. Vapaus merkitsee, että erilaiset työssäoloaikaiset velvoitteet ja vastuut ovat poistuneet. Kolmas ikä on vapaa-ajan ja itsensä toteuttamisen kautta, jolloin ihminen on vapaa toteuttamaan henkilökohtaisia päämääriä niin täydellisesti kuin mahdollista. (Laslett 1996, 192 – 202.) Karisto (2002) korostaa kolmannen iän olevan henkilökohtaisen hyvinvoinnin lisäämisen aikaa, tällöin on aikaa tehdä asioita joita ei työssäolo aikana ehtinyt tehdä. Eläkkeellä olo on monilla on unelmia ja elämäntavoitteita, joita edustavat esimerkiksi ympäristönvaihdos, matkustelu ja lisääntynyt vapaa-aika sekä on aikaa viettää lastenlasten seurassa. Laslettin (2006) mukaan eläkeläisyydellä on monia vaikutuksia yksilön elämään riippuen siitä, kuinka suuri merkitys työllä on ollut.

Neittaanmäki (2007) toteaa, että ikääntyvillä ihmisillä on tärkeä työelämästä irtautumisen jälkeen sosiaaliset ja yhteiskunnalliset roolit. Tutkimuksessa käy ilmi, että osallistuminen eri kulttuuritapahtumiin ja kodin ulkopuolella tapahtuviin toimintoihin on nyky-aikana vaikeaa. Saari (2002) toteaa eläkkeelle siirtymisen olevan suuri muutos ihmisen elämäntilanteeseen ja arkipäivään, josta voi seurata ihmiselle jopa kriisireaktio. Uuteen elämäntilanteeseen sopeutumiseen vaikuttavat ikääntyneen historia, elämänselämä ja sosiaaliset suhteet, näillä tekijöillä on merkitystä elämäntilanteen hyväksymiseen, käyttäytymiseen ja sopeutumiseen. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppala, 2006.)

Seitsalo (2007) mainitsee väitöskirjassa kolmannen ikävaiheen, joka koostuu eliniän pidentymisen myötä lisääntyneistä eläkevuosista ja erilaisista aktiviteeteista.

Yhteiskunnan kannalta uusi kehitys suunta voi lisätä ongelmia rajallisten eläkevarojen ja työntekijöiden vähyden vuoksi. Teollisuusmaissa on ryhdytty ennalta ehkäisemään työvoiman vähyttä, kiinnittämällä huomiota ikääntyvien työntekijöiden hyvinvointiin ja sen myötä pidempään työssä jaksamiseen.

### 3.3 Eläkkeelle siirtyminen

Huhtasen (2006) tutkimuksesta käy ilmi, että eläkkeellä olosta olevat haaveet ja odotukset eivät vastanneetkaan todellisuutta. Eläkkeellä ollessa ei osattukaan hyödyntää olemassa olevaa aikaa. Tutkittaessa syvemmin tuloksia selvisi, että roolien väheneminen johti hyvinvoinnin vähenemiseen. Useassa roolissa, kuten puolison, vanhemman ja työntekijän roolissa toimiminen on havaittu ehkäisevän stressiä, koska roolien muutoksissa kokee onnistumista sekä epäonnistumista, mikä tuo tasapainoa elämälle. Mahdollista on, että työroolin poistuminen elämästä aikaansaa aktiivisuuden ja hyvinvoinnin vähenemisen. Samaisessa tutkimuksessa käy ilmi eläkkeelle siirtymisen suunnitelmallisuuden kolme eri vaihetta. Ensimmäinen vaihe on eläkkeelle lähdön ajattelu, toinen vaihe eläkkeelle siirtymisen päätös ja varsinainen eläkkeelle siirtyminen. Näihin vaiheisiin vaikuttavat yksilölliset ja ympäristötekijät. Kyseisen tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että eläkkeelle siirtymiseen pitäisi olla käytettävissä useampia siirtymä reittejä, kuten osa-aikaeläke, yksilöllinen jousto työajoissa ja työtahdissa. Tämä vaikuttaisi työssä jaksamiseen mahdollisimman pitkään. Eläkkeelle siirtyminen vaikuttaa keskeisesti ihmisen roolimutokseen sekä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvään kehityskulkuun.

Tutkimuksista käy ilmi, että eläkkeelle siirtyminen on jokaiselle henkilökohtainen kokemus. Eläkkeelle siirtyminen koetaan sekä positiivisena ja negatiivisena. Kansaneläkelain eläkeiän täyttäneitä ei nykyäskäytännön mukaan enää pidetä vanhuksina. Nykyäskäytännössä 80-vuotiaat ja sitä vanhemmat ovat ikääntyneitä, vanhuksia ja vanhoja. Mikäli eläkkeelle siirtymisen prosessi valmistellaan hyvin ja pitkällä tähtäimellä, on siirtymävaihe usein helpompi käsitellä ja hyväksyä. (Saaristo 2001.)

## 4 IKÄÄNTYVÄ IHMINEN MUKAUTUVANA JÄRJESTELMÄNÄ

### 4.1 Ikääntyminen ja eläkkeelle mukautuminen

Ikääntyessään ihminen kokee monenlaisia muutoksia, jotka ovat sekä myönteisiä, että kielteisiä. Tavallisimpia ikääntyvien ihmisten elämässä tapahtuvia muutoksia ovat muutokset työelämässä, eläkkeelle siirtyminen, leskeytyminen, mahdollinen tulojen alentuminen, toiminta-

kyvyn aleneminen, omanarvontunnon aleneminen sekä sosiaalisten roolien ja harrastusten muutokset. Haittaavat muutokset voivat aiheuttaa tilanteen, jolloin vanhuus ei täytä hyvän ja onnistuneen vanhenemisen kriteereitä. Kuitenkin on olemassa keinoja sopeutua muutoksiin siten, että vanhuus aika on hyvää ja onnistunutta. Useat muutokset tapahtuvat vähitellen, jolloin ikääntyvä ihminen mukautuu tilanteeseen tiedostamattaan ja rutiinomaisesti. Gerontologiassa on kehitetty teorioita mukautumisprosesseista, jotka edistävät mukautumista näihin muutoksiin. (Atchley, 2000; 157 – 174; Baltes & Baltes 1990, 1 – 34.)

Atchleyn (2000) mukaan ikääntyvän ihmisen mukautuminen eli adaptaatio tarkoittaa ihmisen sopeutumista itseensä, erilaisiin tilanteisiin sekä ympäristöön. Onnistunut mukautuminen edellyttää muutoksen tunnistamista, jonka pohjalta ikääntyvä ihminen voi muuttaa käyttäytymistään tilanteeseen paremmin sopivaksi. Arkipäiväiset selviytymistaidot (coping skills) ovat tärkeitä mukautumisen kannalta ja usein ikääntyneet ihmiset etsivät aikaisemmassa elämässään käyttämiään selviytymiskeinoja. Nämä aiemmin käytetty selviytymiskeinot saattavat toimia hyvin, mutta uusissa tilanteissa voivat osoittautua tehottomiksi ja tällöin tarvitaan uusien taitojen harjaannuttamista. Tilanteiden ennakointi, jatkuvuus, valikointi, omien voimavarojen optimointi sekä kompensointi ovat erilaisia mukautumismekanismeja, joiden avulla ikääntyvä ihminen voi lisätä mahdollisuuksiaan onnistuneeseen vanhenemiseen. Muistettava kuitenkin on, että usein iäkkäillä ihmisillä on taipumus alentaa omaa vaatimustasoaan ja osa valitsee mukautumisen sijasta paon. Tämä merkitsee usein kielteisiä keinoja, joita ovat muun muassa eristäytyminen, vanhenemismuutosten kieltäminen, alkoholin käyttö ja äärimmäisenä ratkaisuna itsemurha. (Atchley 2000, 138, 170 – 174.)

#### 4.2 Royn adaptaatioteoria

Hoitotieteellisenä viitekehyksenä tässä opinnäytetyössä käytetään Callista Royn adaptaatioteorian, koska eläkkeelle jääminen voidaan ymmärtää mukautumisena uuteen elämäntilanteeseen ja roolimutoksiin. Opinnäytetyö pohdittiin Royn adaptaatioteorian mukaan minuuden, fysiologisten toimintojen, roolitoimintojen sekä riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteiden näkökulmista.

Sisar Callista Royn Adaptaatioteoria on saanut alkunsa, kun hän vuonna 1964 laati ensimmäiset kuvaukset adaptaatioteoriasta, seitsemäntoista vuoden työ tuotti tulosta 1970-luvulla, jolloin teorian keskeiset käsitteet todentuivat kliinisessä tutkimuksessa. Vuonna 1990 Roy lisäsi teoriaansa ekologisen aspektin ja 1999 hän tarkasteli adaptaatiota yksilön, että toisiin riippuvaisten ihmisten ja ryhmien näkökulmista. Royn mukautumisteoriaa on sovellettu ja tutkittu 2000 -luvulla usealla hoitotyön sektorilla esimerkiksi; perheen, diabeteksen ja yhteisöterveyden saroilla. Roy Adaptation Association (RAA) on kansainvälinen yhdistys, joka tekee tutkimuksia ja kehittämistyötä hoitotyössä, perustuen Royn mukautumisteoriaan. Yhdistys on perustettu vuonna 1991. Nykypäivänä Roy työskentelee neurotieteen parissa, jossa

hänen päämääränsä on kehittää tieteellinen sopeutumismalli ja sen epistemologia sairaanhoitoon. (Boston College. Connell School of nursing. 2007.)

Royn mukaan ihminen on ehyt kokonaisuus, jota ei voi tarkastella osina. Teorian hyödyntämiä käsitteitä ovat ihminen, ympäristö, terveys ja hoitotyö. Ihminen on sekä yksilön ja ryhmän jäsen, jonka voi nähdä mukautuvana järjestelmänä, ottaen vastaan ärsykeitä, käsittelevän ne ja reagoi niihin. Roy ryhmittelee ympäristöstä tulevat ärsykkeet ensisijaisiksi eli välittömiksi ärsykeiksi (lapsen syntymä), toissijaisiksi eli yhteysärsykeiksi (yksinäisyys) ja jäänösärsykeiksi, joita ovat erilaiset asenteet ja näkemykset. Royn mukaan ihminen vastaa ärsykeisiin selviytymismekanismeilla, jotka voivat olla automaattisia tai hankittuja. Nämä mekanismit vaikuttavat neljään teorian mukautumisalueeseen, jotka ovat minuus, roolitoiminnot, riippuvuus ja vuorovaikutussuhteet sekä fysiologiset toiminnot. (Pearson & Vayghan 1994, 97.)

#### 4.2.1 Minuus

Minuuden mukautumisalueen perustarve on psyykkisen eheys, joka painottuu ihmisen psyykkiin ja henkisiin osa-alueisiin. Tämä mukautumisalue ilmentää itseämme koskeviin tunteisiin ja näkemyksiin liittyvää käyttäytymistä ja mukautumistasoa. Eli mitä ihminen tuntee ja uskoo itsestään kunakin hetkenä. Royn adaptaatioteoriassa minuus jaetaan kahteen osuuteen: fyysiseen ja persoonalliseen minuuteen. Fyysiseen minuuteen kuuluvat ruumiintuntemukset ja ruumiinkuva. Ruumiintuntemuksella tarkoitetaan ihmisen kykyä ilmaista itseään. Ruumiinkuvalla tarkoitetaan ihmisen käsitystä fyysisestä ulkomuodosta ja olemuksesta. Persoonalliseen minuuteen kuuluvat minuuden eheys (jatkuva sisäinen järjestys ja epätasapainotilan välttäminen), minuuden ihanne (millainen ihminen halusi olla) ja moraalinen, eettishengellinen minuus (uskomusjärjestelmät, arvot). Psyykkiseen eheyteen liittyvät minäkuva ja sen osatekijät, jossa ihminen tiedostaa kuka hän on. Ihmisen itsearvostus heijastuu omaan minäkuvaan, jossa käyttäytyminen kertoo mukautumisesta minäkuvan alueella. Sairaanhoidajan on tärkeää tietää minäkuvaan liittyvät ongelmat, vammautumisen tai vakavan sairauden kohdatessa ihmistä, hänen tuleekin työssään tukea henkilön minäkuvan eheytyä muutosprosessin kautta. Ihminen pyrkii mukautumisen kautta psyykkiseen eheyteen sairaudesta ja vastoinkäymisistä huolimatta. (Andrews & Roy 1994, 57, 141 – 145.)

Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen (2003) toteavat, että oma aktiivinen toiminta ja kokemus vahvistavat ihmisen myönteistä minäkuvaa ja selviytymistä elämässä. He toteavat, että tyytymättömyys omaan ulkonäköön voi vastaavasti johtaa mahdollisiin vakaviin ruumiinkuvan häiriöihin ja alentaa itsetuntoa, aiheuttaen esimerkiksi sosiaalisia ongelmia. Jos ympäristöltä saatu palaute on jatkuvasti negatiivista ja kannustamatonta, voi ihminen kokea olevansa huonompi kuin muut. Peruskokemus omasta huonommuudesta voi ruveta ohjaamaan omaa toimintaa ja vuorovaikutusta, tällöin ihmisestä tulee helposti alistuva.

#### 4.2.2 Roolitoiminnot

Jokaiseen eri roolin liittyy tiettyjä odotuksia, miten roolissa käyttäydytään ja miten niissä toimitaan. Ihmisen täytyy tietää mikä on hänen roolinsa ja mitkä ovat yhteiskunnan odotukset roolia kohtaan. Royn adaptaatioteoriassa roolit luokitellaan primaarisiin, joka määräytyy iän, sukupuolen ja kehitysvaiheen mukaan, kuten isän rooli, ja sekundaarisiin rooleihin, joka on itse valittu, suhteellisen pysyvä rooli. Tertiaalinen rooli on väliaikainen ja itse valittu. Olosuhteet voivat niin sanotusti pakottamaan ihmisen vaihtamaan roolia, esimerkkinä eläkkeelle siirtyminen. (Andrews & Roy 1994, 153 – 158.)

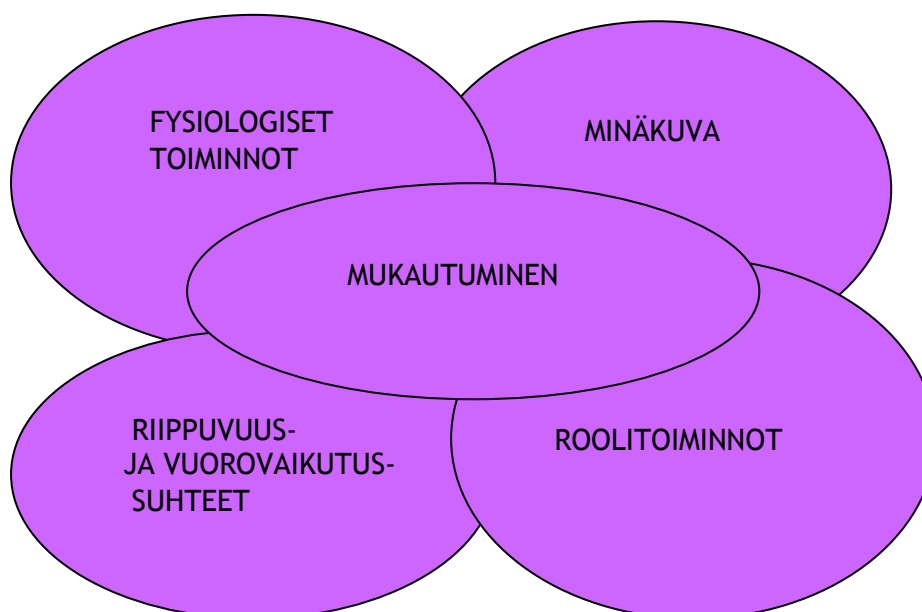
Kettunen ym. (2003) kertovat ihmisen terveyden ja sairauden vaikuttavan eri rooleissa suoriutumiseen. Tämä tarkoittaa kykyä selviytyä arjen tilanteista, sosiaalisten suhteiden solmimiskyvystä ja vuorovaikutustilanteista toisten ihmisten kanssa. Yhteiskunnalliset roolit nähdään kykyä ratkaista elämän arkipäiväisiä tilanteita ja toimimisena omassa elin- ja toimintaympäristössä.

#### 4.2.3 Fysiologiset toiminnot

Ihminen on fysiologisesti eheä, kun hänen fysiologiset tarpeet on tyydytetty. Roy määrittelee viisi fysiologisen mukautumisalueen perustarvetta; hapensaanti, ravinnonsaanti, erittäminen, toiminta ja lepo ja suojantarve. Arvioitaessa fysiologista mukautumista on huomioitava neljä prosessia jotka ovat aistitoiminnot, nesteet ja elektrolyytit, hermoston toiminta, umpieritys ja lämmönsäätely, nämä vaikuttavat selviytymismekanismien toiminnan välittäjinä fysiologisiin toimintoihin. (Andrews & Roy 1994, 130 – 131.)

#### 4.2.4 Riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteet

Riippuvuussuhde keskittyy vuorovaikutukseen, jota on kunnioitus, rakkaus ja arvostuksen antaminen ja saaminen. Tämä ilmenee yksilön tarpeena liittyä toisiin ihmisiin ja saada heiltä huolenpitoa ja tukea. Riippuvuussuhteissa painottuu merkitykselliset suhteet ja tukijärjestelmät. Seuraavassa kuviossa kuvailemme ihmisen mukautumista Roy teoriassa. (Andrews & Roy 1994, 56 – 57; Pearson & Vaughan 1994, 101.)



Kuvio 2. Ihminen mukautuvana järjestelmänä (Andrews & Roy 1994)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata todellista elämää, asioiden todellisia syitä ja taustalla vaikuttavia tekijöitä eli kuvata kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen etuja ovat spontaanisuus, luovuus, joustavuus ja strukturoimattomuus. Nieminen (1997) mainitsee laadullisen tutkimuksen olevan tutkijan oma näkemys asiasta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään deduktiivista tai induktiivista aineiston analyysimenetelmää. Deduktiivinen aineiston analyysi pohjautuu teoriaan, kun taas induktiivisen aineiston analyysissä on tutkijan pyrkimyksenä paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesin testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtainen tarkastelu. Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, kyselyt, havainnointit ja erilaisiin dokumentteihin perustuvat tiedot. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 151 – 155; Uusitalo 1997, 81.); (Nieminen 1997, 215 – 216.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yhtä selkeää kriteeriä, niin kuin on kvantitatiivisen arviointiin. Toisten tutkijoiden mukaan kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen kriteereiksi kävisivät samat arviointikriteerit, sillä ne eivät huomattavasti eroa toisistaan. Toiset tutkijat taas kumoavat tämän väitteen, koska kvalitatiivisen tutkimuksen tulos ei pyri olemaan edustava otos perusjoukosta, vaan yleensä pala maailmaa. Kvalita-



tiivisessa tutkimuksessa tuotettu tulos on aina tutkijan henkilökohtainen näkemys, jossa on mukana intuitiot ja tunteet eli tutkija itse. Esitetty on kuitenkin kriteerejä, joiden avulla voidaan arvioida kvalitatiivista tutkimusta. Arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 215 – 220.)

## 5.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jolla pystytään tutkimaan erilaisia ilmiöitä ja hakemaan vastauksia erilaisiin ongelmiin. Haastattelumenetelmälle on ominaista, että jokin haastattelun näkökohta on ennalta sovittu, eli haastattelussa edetään etukäteen sovittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaisesti. Teema-alueet ovat kaikille haastateltaville samat, mutta he saavat vastata omin sanoin. Teemahaastattelun lähtökohtana on, että kaikkia yksilön kokemuksia, tunteita ja ajatuksia voidaan tällä menetelmällä tutkia. Teemahaastattelun etuna on, ettei se sido haastattelua kvantitatiiviseen tai kvalitatiiviseen piiriin. Haastattelurunko laadittiin teema-alueittain, jolloin se ohjasi haastattelun kulkua, kysymykset eivät noudattaneet tarkkaa sanamuotoa tai järjestystä, vaan haastattelu eteni keskustelunomaisesti teemojen ympärillä. Teemahaastattelulla pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia, tutkimuksen tarkoituksen, ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47 – 48; Tuomi & Sarajärvi. 2002, 77 – 78. Haastattelurungossa olevien teemojen avulla haastattelijat ohjasivat haastateltavia ilmaisemaan käsityksiään ja kokemuksiaan, jotka antoivat tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Teemahaastattelussa ei pysty ennakoimaan vastauksia, haastateltavat saavat vastata vapaasti ja ilmaista asiaa omin sanoin. Tällöin heidän on helpompi kuvata kokemuksiaan. Teema-alueidenpohjalta keskustelua voi syventää niin pitkälle, kuin haastattelijoiden intressit edellyttävät. (Hirsjärvi & Hurme; 48.) Teemahaastattelu antaa mahdollisuuden viipyä tietyssä aiheessa pitempään, mikäli haastateltava kokee sen itselleen tärkeäksi. Teemahaastattelun rajoitteena on kuitenkin oletus, että ihmiset pystyvät verbalisoimaan oman toimintansa ja sen motiivit. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 66 – 67.) Haastattelurunko testattiin kolmella esihaastattelulla ja todettiin toimivaksi. Lisäkysymyksillä pystyttiin tarkentamaan haluttua ilmiötä syvällisemmin.

## 5.3 Aineiston hankinta

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli 65–70-vuotiaat, noin 2-5 vuotta sitten vanhuuseläkkeelle jääneet naiset, jotka asuvat 1–2 henkilön talouksissa. Kaikki haastateltavat asuivat omissa talouksissaan. Haastateltavat saimme ns. lumipalloilmiön kautta. Haastatteluun osallistui yhteensä 6 henkilöä. Haastattelu tavaksi valittiin teemahaastattelu. Teemahaastattelulla on mahdollista saada haastateltavilta avoimia ja henkilökohtaisia vastauksia ja kokemuksia, kun esimerkiksi lomakehaastattelulla.

Haastattelut suoritettiin Espoossa kesällä 2008 haastateltavien kodeissa yksilöhaastatteluina. Erillistä tutkimuslupaa emme tarvinneet. Haastateltavat olivat mukana vapaaehtoisesti ja antoivat kirjallisen suostumuksen haastattelutuloksien käytöstä opinnäytetyössä. Haastattelun ajankohdat sovittiin puhelimitse etukäteen haastateltavien kanssa. Haastateltavat saivat tutustua haastattelukysymyksiin (liite 3) etukäteen, koska kysymykset olivat hyvin arkaluontoisia ja henkilökohtaisia. Etukäteen saadut kysymykset saivat haastateltavat sitoutumaan haastatteluun. Haastateltavat olivat valmistautuneet haastatteluun hyvin etukäteen. Lisäksymysten avulla halutut asiat saatiin selville. Teemahaastattelut tallennettiin nauhoittamalla, jonka jälkeen nauhoitteet litteroitiin. Yksi haastattelu kesti noin 45–120 minuuttia, litteroitavaa aineistoa saimme yhteensä 10 sivua.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Janhosen & Nikkosen (2001) mukaan laadullisen tutkimuksen lähestymistavoille on yhteistä se, että niiden tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida kirjoitettuja ja suullisia kommunikaatioita. Tämän avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Kyngäksen ja Vanhasen (1999) mukaan hoitotieteellisissä tutkimuksissa sisällönanalyysi on paljon käytetty analyysimenetelmä. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti, joka on tapa jolla tutkittavaa ilmiötä kuvaillaan, kvantifioidaan ja järjestellään. Tuomi ym. (2002) määrittelee, että sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti, selkeästi ja pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen sekä selkeään muotoon. Sisällönanalyysillä luodaan selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä.

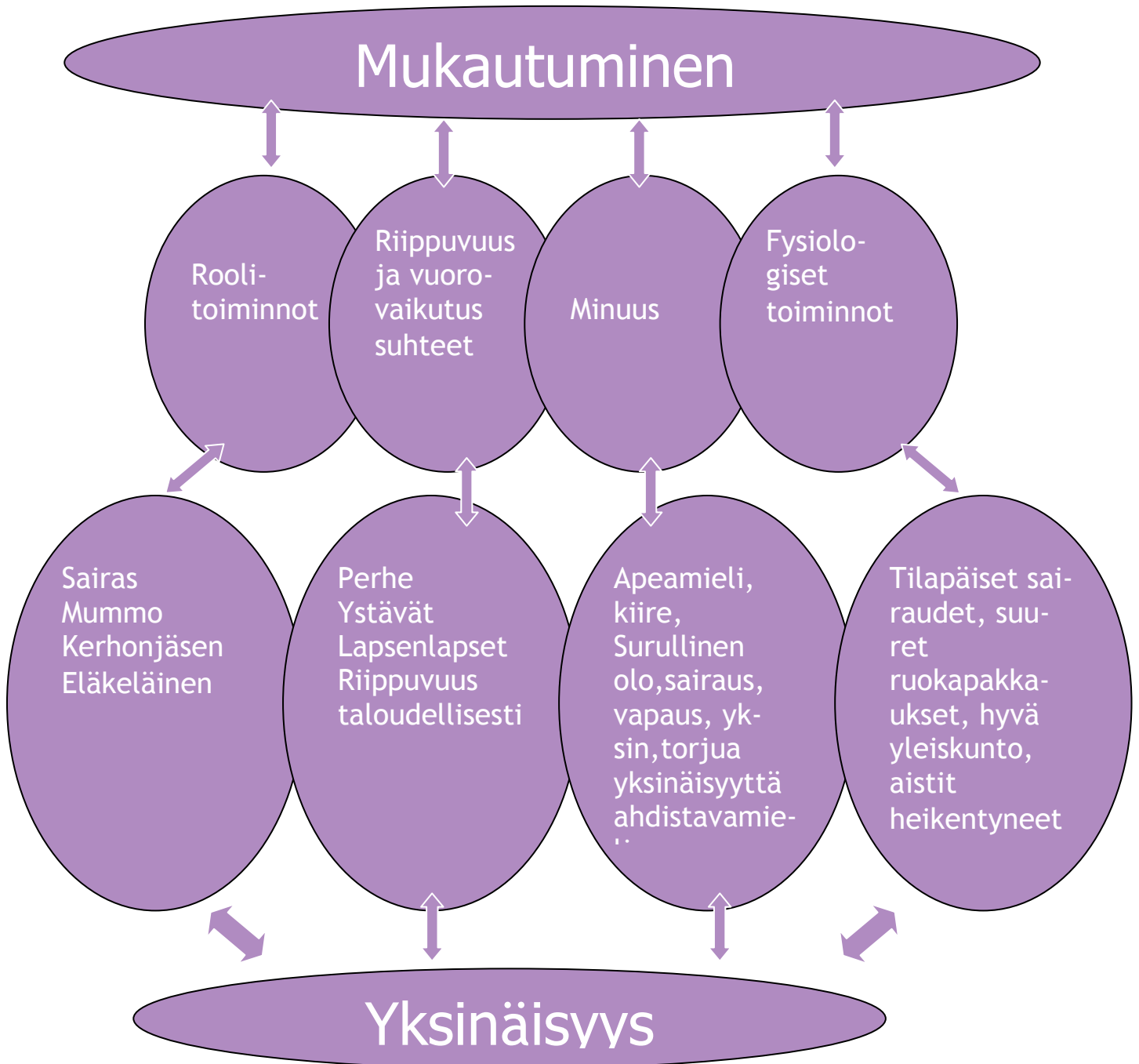
Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa kolmivaiheiseen prosessiin; aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Ennen analyysin prosessin aloittamista on valittava analyysiyksikkö. Tutkimustehtävä ja aineiston laatu ohjaavat analyysiyksikön valintaa. (Kyngäs-Vanhanen 1999,5–9). Sisällönanalyysissä olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet ja aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. Tekstin sanat, fraasit ja muut yksiköt luokitellaan samaan luokkaan sen merkityksen perusteella, jolloin ne merkitsevät samaa asiaa. Käsitteiden samanlaisuus on riippuvainen tutkimuksen tarkoituksesta siten, että synonyymejä tai samaa tarkoittavia sisältöjä voidaan yhdistää. (Tuomi & Sarajärvi 2002; 97 – 99.)

Sisällönanalyysi voidaan tehdä induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen tarkoittaa yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen yleisestä yksittäiseen. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä analyysissä pyritään tutkimusaineistosta luomaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimustarkoituksen ja tehtäväasettelun mukaisesti. Deduktiivinen eli

teorialähtöinen analyysi nojautuu tiettyyn teoramalliin. Tutkimuksessa kuvaillaan teoramalli ja sen mukaan määritellään tutkimuksen kannalta kiinnostavat käsitteet. (Tuomi ym. 2002, 97 – 99.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin teorialähtöisestä eli deduktiivista sisällönanalyysyä käyttäen. Analyysin luokat perustuvat Royn adaptaatioteoriaan. Litteroidusta materiaalista lähdettiin etsimään vastauksia tutkimuskysymykseen, miten mukautuu eläkkeelle siirtynyt uuteen elämäntilanteeseen ja tuntee hän yksinäisyyttä lisääntyneen vapaa-ajan myötä. Litteroitu teksti pelkistettiin ja ryhmiteltiin. Aineistoa luettiin useaan kertaan läpi, saaden selville siitä kokonaiskuvan, jotta pystyimme analysoimaan sitä. Seuraavassa kaaviossa kuvaillaan eläkkeelle siirtymisen jälkeistä aikaa, joka voi olla mukautuneena erilaisten roolimuuksien myötä tai sitten mukautumattomana uuteen elämään

Kaavio 3; Sisällönanalyysiprosessi



## TULOKSET

Haastateltavat kokivat eläkkeelle siirtymisen pääosin positiivisena ja iloisena tapahtumana, koska useimmat heistä olivat saaneet valmistautua tilanteeseen ennalta, ja mukautuminen uuteen elämäntilanteeseen oli tällöin helpompaa. Haastateltavista kaksi koki eläkkeelle siirtymisen aluksi, niin kuin olisi jäänyt pitkälle lomalle. Ajankulussa lisääntynyt vapaa-aika herätti haikeuden tunteita, koska he eivät kuuluneetkaan työelämään enää. Totuttuaan lisääntyneeseen vapaa-aikaa haastateltavat huomasivatkin nauttivansa aamuista, jolloin ei tarvitse herätä aikaisin töihin lähteäkseen. Muutama haastateltavista joutui yllättäen sairauden tai loukkaantumisen vuoksi jäämään pitkälle sairauslomalle ja sen myötä sairauseläkkeelle. Tällainen äkillinen pois jäänti työelämästä, joka johtaakin sittemmin sairauseläkkeelle, tulee ennalta arvaamatta ennen eläkeikää ja varauksettomasti. Haastateltavista juuri heistä osa koki tilanteen negatiivisemmin. He tunsivat itsensä tarpeettomaksi, ja heille oli tullut ajatuksia tässäkö tämä elämä nyt oli, minua ei enää tarvita mihinkään. Kuitenkin heikin löytysivät myöhemmin harrastuksia ja muita vapaa-ajan sekä liikuntatoimintaa, jolla saivat täytettä päiviinsä, eivätkä kokeneetkaan enää itseään tarpeettomaksi.

### 6.1 Yksinäisyyteen mukautuminen roolitoimintojen näkökulmista

Useat haastateltavista olivat isoäitejä. Mummonaolo korostuikin haastateltavien teksteistä positiivisena ja voimaa antavana roolina. Heille kaikille oli tullut hyvin tärkeäksi mummonrooli, kun työrooli oli jäänyt pois. Eläkkeelle siirryttyään, heillä on aikaa nauttia lastenlasten seurasta aivan eri tavalla kuin aiemmin. He voivat olla hoitoapuna arkipäivisin tarvittaessa tai kyyditä illalla lastenlapsia vaikka harrastuksiin. Tämän roolin myötä he kokivat itsensä myös tarpeellisiksi.

*”Nyt olen tuntenut itseni taas tärkeäksi, kun pieni lapsi alkaa kotona pakata tavaroitaan ja sanoo lähtevänsä luokseni yökylään”*

*”Mummina oleminen lapsenlapsille”*

*”Aktiivisempi täytyy itse olla ystäväpiirin ylläpitämisessä, koska se tuo sisältöä elämään”*

*”työrooli putos pois ja vapaus alkoi”*

Haastateltavista yksi koki eläkkeellä siirtymisen jälkeisen ajan hyvin kiireisenä, koska voi harrastaa niin paljon ja useita kertoja viikossa. Muut haastateltavista kokivat eläkkeelle siirtymisen antaneen enemmän aikaa arkipäivään ja sen myötä vievän kiireen tunteen pois.

Haastateltavista osa harrasti myös kerhotoimintaa, joista mainittakoon eläkeläiskerho ja Martta-kerho. Tämän lisäksi heillä kaikilla oli liikuntaharrastuksia, joissa he kävivät useita kertoja viikossa. Liikuntaharrastuksista mainittakoon vesijuoksu, uinti, sauvakävely, jumppa. Lisäksi melkein kaikki tekivät käsitöitä, kuten kutoivat ja virkkasivat. Haastateltavat ilmaisi-

vat harrastusten myötä tulleen lisää sosiaalisia kontakteja sekä ystävyysuhteita, jotka ulottuvat harrastetoiminnan ulkopuolellekin, esimerkiksi yhteisinä kahvihetkinä.

## 6.2 Yksinäisyyteen mukautuminen minuuden näkökulmasta

Haastateltavat eivät huomanneet muutosta omassa itsessään eläkkeelle siirtymisen jälkeen. He kokivat itsensä virkeiksi, mutta huomioivat kuitenkin, että aikaa menee enemmän saman työn tekemiseen kuin aiemmin. Haastateltavat eivät kokeneet itseään vanhaksi, mutta nimitys eläkeläinen antoi heille itselleen kuvan vanhasta henkilöstä.

*”on pakko myöntää että ikä tekee tehtävänsä, vaikka ei itse tunne olevansa vanha. Aikaa tarvitaan enemmän tehtävien suorittamiseen, kuin silloin joskus parhaimpina vuosina”*

*”ei varsinaisesti mitenkään, nythän olen vapaa tekemään mitä haluan”*

*”ei alkuun mitenkään, mutta kun alkoi ilmaantua uusia vikoja ja vaivoja ja lääkkeiden määrä kasvoi huomasi olevani vanha”*

Yksinäisyys merkitsi haastateltaville hyvin erilaisia asioita ja tuntemuksia. Ainoastaan yksi haastateltavista koki olevansa yksinäinen ja yksi torjui yksinäisyyden tunteen eri aktiviteettien muodoissa. Osalle yksinäisyys oli vapauttava kokemus, koska saa olla ihan rauhassa, joka on itsetutkiskelua herättävä kokemus. Yksinäisyys koettiin suurimmaksi osaksi positiivisena tunteena. Haastateltavista muutamat kokivat ahdistusta, kun joutuvat yksin ratkaisemaan tärkeitä ja suuria päätöksiä, esimerkiksi kotiin hankittavia kodinkoneita.

*”Yksinäisyys merkitsee hiljaisuutta, rauhaa ja omaa aikaa itselleen”*

*”Tällä hetkellä en tunne itseäni yksinäiseksi”*

*”Useimmiten eräällä tavalla nautin siitä, mutta...”*

*”Koen olevani yksin, mutta en yksinäinen”*

Haastateltavilla oli kuitenkin tilanteita, joissa he kokivat jonkin verran hetkittäistä yksinäisyyttä, joka oli sidoksissa johonkin tiettyyn tilanteeseen tai tapahtumaan. Tällaisia tilanteita tuli yleensä iltaisin tai viikonloppuisin ja sairauden kohdatessa. Yksi haastateltava kertoi, että saattaa mennä koko päivä ja illalla huomaankin, että ei ole puhunut kenenkään toisen ihmisen tänään. Tämä ilmeni surumielisyytenä, ahdistavana olona, apeutena ja haikeutena. Osa haastateltavista oli menettänyt puolisonsa muutaman vuoden sisällä, se aiheutti jonkin verran apeutta ja surumielisyyttä, sillä elämänmuutos oli ollut niin suuri.

*”Välillä ikävä puolisoa”*

*”Huomatessaan että ei ole ollut kontaktissa kehenkään toiseen ihmiseen koko päivän aikana”*

*”kun paha sairaus iskee ja useampi lähisukulainen kuolee yllättäen”*

*”se tulee yllättäen sillä lapseni ja tuttavani pitävät yhteyttä, mutta voi mennä päivä kaksikin ettei puhu yhdenkään ihmisen kanssa”*

### 6.3 Yksinäisyyteen mukautuminen fysiologisten toimintojen näkökulmasta

Haastateltavat olivat ikäisekseen hyväkuntoisia, eikä kukaan heistä käyttänyt apuvälineitä liikkueessaan. Nukkumisvaikeuksia haastateltavista kenelläkään ei ollut. Tilapäiset sairaudet kuten flunssa ja kuume, vaikuttivat fyysiseen toimintakykyyn alentavasti, tämä oli kuitenkin tilapäistä. Ravinnon saannissa ongelmaksi nousivat suuret pakkauskoost, yksinäiselle henkilölle isosta pakkauksesta osa jää käyttämättä, esimerkiksi leikkeleitä oli liikaa. Yleiskunto koettiin hyväksi, sillä kaikki haastateltavat harrastivat liikuntaa jossakin muodossa. Aistitoiminnoissa näkö- ja hajuaisti olivat heikentyneet jonkin verran, mutta se ei kuitenkaan hankaloittanut ja vaikuttanut toimintakykyyn merkittävästi.

*”Toimintakyky on hyvä, olen saanut ihannepainoni takaisin liikunnan avulla.”*

*”Silmien kanssa on ollut ja on edelleen ongelmia. Tämä ei kuitenkaan vaikuta toimintakykyyni.”*

*”Mielestäni tällä hetkellä fyysisentoimintani on melko hyvä, ei rajoita minua ulkopuolisessa viriketoiminnassa.”*

### 6.4 Yksinäisyyteen mukautuminen riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteiden näkökulmasta

Haastateltavat kertoivat eläkkeelle siirtymisen jälkeen huomanneensa tulojen vähenemisen vaikuttavan jokapäiväiseen elämään, hankintoihin sekä vapaa-ajantoimintaan. Ei olekaan enää mahdollista niin usein käydä esimerkiksi teatterissa kuin aiemmin. Tämän he kokivat selkeästi isona negatiivisena asiana, johon toivoivat yhteiskunnan tulevan vastaan jollakin tasolla. Taloudellista tukea toivottiin myös sairaala- ja lääkekuluihin, vaikkakin on olemassa maksukattojärjestelmä, mutta se koskee myös työssäkäyviä ja tämän vuoksi sen ei koettukaan olevan tasavertainen eläkeläisiä kohtaan.

*”Ennalta suunniteltuna se meni hyvin, outo ja kummallista oli aluksi tottua- ettei ollut aamuhätyksiä, koska tein kokopäivätyötä loppuun asti”*

*”Odotin siirtymistä ja kun sen aika tuli, tuntui pitkään samalta kun lomalla eikä tarvinnut lähteä töihin. Ei ole pakko nousta aikaisin aamulla tai palata töistä myöhään illalla”*

*”Eläkeläisille tarvittaisiin kunnon alennuksia teatteri, elokuva ja oopperalippuihin koska tulot eläkkeellä ovat niin pienet ettei rahat riitä paljon tämmöiseen toimintaan, joka harmittaa”*

*”menot on sovittava eläkkeen suuruuteen, sillä se on liki puolet palkasta”*

*”Kaikki hinnat on nousseet ja kaupassa huomaa ettei yksin asuvaa eläkeläistä oteta huomioon, vain perheet sillä pakkaukset ovat niin suuria”*

*”Kun olin jonkun aikaa ollut eläkkeellä, tuntui että olis voinut vielä jatkaakin työssä käynti tekemällä lyhyitä sijaisuuksia”*

Haastateltavien suhteet ja yhteydenpito ystäviin sekä sukulaisiin oli lisääntynyt ja vahvistunut eläkkeellä olon myötä, koska vapaa-aikaa on paljon enemmän. He kokivat ystävät ja sukulaiset hyvin tärkeänä osana tämän hetkistä elämäänsä. Ystäviä heillä oli ollut jo työelämänsäkin aikana, kuitenkin heidän merkityksensä oli selkeästi korostunut nyt eläkkeellä ollessaan, koska heidän kanssaan käytiin yhteisissä harrastuksissa ja kävelylenkeillä.

*”Sukulaisuussuhteet ovat lujittuneet, johtuen vapaa-ajasta”*

*”Suhde ystäviin on ollut hyvä ja nyt eläkkeellä ollessa voin tavata heitä useammin, muutenkin yhteydenpito kirjeitse, puhelimitse on lisääntynyt”*

*”suku on ollut minulle aina tärkeä, olenhan saanut kasvaa 10 lapsisessa perheessä suvun ympäröimänä”*

*”minulla ei ole paljon sukulaisia, mutta suhteet ovat hyvät tapaamiset ovat suunnilleen samanlaiset kuin työssä ollessani”*

Haastateltavillamme oli kuitenkin paljon keinoja, miten selviytyä yksinäisyyden tunteesta. Niistä yleisimmät olivat perheeseen ja ystäviin kontaktien otot puhelimitse sekä erilaiset harrastukset, lenkkeily ja käsitöiden teko. Osa haastateltavista käyttää aktiivisesti internetin palveluja ja viettävät paljon aikaa tietokoneen parissa.

*”kun lähtee läheisten ystävien kanssa lenkille ja voi jutella asioista”*

*”lähden kävelylle, selaan internetiä, teen käsitöitä tai luen nämä usein auttaa”*

*”tekemällä käsitöitä, soittamalla ystäville”*

*”vietän aikaa lapseni perheen kanssa”*



## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata eläkeläisen yksinäisyyden kokemusta ja mukautumista uuteen elämäntilanteeseen. Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata, miten eläkkeelle siirtynyt mukautuu uuteen elämäntilanteeseen ja mahdolliseen yksinäisyyden tunteeseen lisääntyneen vapaa-ajan myötä.

Haastatteluissa ensimmäiseksi kartoitettiin, millaisena he olivat kokeneet siirtymisensä eläkkeelle ja miten se vaikutti heidän arkipäiväänsä. Kysyimme heidän omaa käsitystään yksinäisyydestä ja sen ilmenemismuodoista, keinoista yksinäisyyden ratkaisemiseksi ja sosiaalisen verkoston merkityksestä. Opinnäytetyössä kartoitettiin roolimutosten vaikutusta, haastateltavien jokapäiväiseen elämään. Viimeiseksi selvitettiin haastateltavien fyysistä toimintakykyä ja sen vaikutusta kodin ulkopuoliseen viriketoimintaan. Haastateltavat kertoivat melko avoimesti, mutta lyhytsanaisesti, kokemuksiaan ja tuntemuksiaan eläkkeelle siirtymisestä ja yksinäisyydestä.

Haastateltavat kuvailivat työroolin muutoksen aiheuttavan rooleissa uuden arvojärjestyksen. Työssä ollessaan työrooli oli hyvin tärkeä ja ensisijainen. Työroolin jäätyä pois nousi mummona olo haastateltaville hyvin tärkeäksi ja ensisijaiseksi rooliksi. Useista haastateltavista eläkkeellä olo tuntui hieman etäältä ja vieraalta ja sai heidät tuntemaan itsensä vanhaksi. Äkillinen muutos rooleissa, kuten sairastuminen, aiheutti ongelmia, ja tapahtumaa oli vaikeaa hyväksyä jokapäiväiseen elämään. Tämän lisäksi toissijaisiksi rooleiksi nousivat kerhojäsenyys, avopuolisona olo ja lasten vanhempana oleminen.

Vuorovaikutustilanteiden koettiin olevan hyvin merkityksellisiä yksinäisyyden kokemuksen välttämiseksi. Osa haastateltavista mainitsi yksinäisyyden tunteen ilmentyvän silloin, kun ei ole puhunut kenenkään kanssa koko päivänä. Tärkeimpinä ihmissuhteina haastateltavat kuvasivat perheensä ja läheiset ystävyysuhteet. Harrastuksista tulleet ystävyysuhteet koettiin tärkeänä osana sosiaalisia suhteita.

Haastateltavat eivät kokeneet eläkkeelle siirtymisen aiheuttavan muutosta heissä itsessään, vaikka eläkeläisen rooli sai tuntemaan heidät vanhaksi. Roolit muuttuivat, mutta minuus pysyi heidän kokemuksensa mukaan samana. Osalle eläkeaika oli vapauttava tunne, he kokivat voidensa tehdä asioita silloin, kun heille itselleen sopii eivätkä olleet riippuvaisia työn antamista rajoitteista. Muutamalle haastateltavista eläkeaika oli hyvin kiireistä, koska aktiviteetteja ja viriketoimintaa oli paljon.

Yksinäisyyden tunnetta haastateltavat kuvailivat surullisena olona, apeutena ja ahdistavana mielenä. Eräs haastateltavista torjui yksinäisyyden tunteen, aktiviteeteillä. Yksinäisyyttä koettiin hetkellisesti ja tilannekohtaisesti, kuitenkin kukaan haastateltavista ei kokenut olevansa yksinäinen. Osa haastateltavista nautti yksinolosta, olematta kuitenkaan yksinäinen.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat yksinäisyys, mukautuminen ja eläkkeelle siirtyminen. Haastattelukysymykset pohjautuivat keskeisiin käsitteisiin, jolloin saatiin yksilön kokemus yksinäisyydestä ja kuvaus eläkkeelle siirtymisen mukautumisesta.

Kaikki haastateltavat kokivat toimintakykynsä olevan hyvä, ja näinollen toimintakyky ei rajoittanut haastateltavien osallistumista kodin ulkopuoliseen viriketoimintaan. Yksi haastateltavista oli työtapaturmaisesti loukannut kätensä, ja tämän vuoksi hän ei voinut nostaa tai kantaa joitakin raskaita esineitä, mutta hän kertoi oppineensa tulemaan jo toimeen asian kanssa. Näin ollen hänkään ei kokenut sen rajoittavan viriketoimintaa kodin ulkopuolella.

Neittaanmäki (2007) toteaa, että ikääntyvillä ihmisillä on tärkeää työelämästä irtautumisen jälkeen sosiaaliset ja yhteiskunnalliset roolit. Haastateltavien tuloksista käy ilmi, että sosiaalinen verkosto, kuten ystävät, perhe ja harrastukset, olivat entistä tärkeämmät, kun vapaa-aikaa päiviin tuli enemmän. Eläkkeelle siirtymisen haastateltavat kokivat suurimmaksi osaksi hyvin positiivisena. Huhtasen (2006) tutkimuksesta kävi ilmi eläkkeelle siirtymisen eri vaiheet. Osa haastateltavista ei kokenut kaikkia näitä eri vaihetta, jolloin eläkkeelle siirtyminen koettiin osalta yllätykselliseksi ja sopeutuminen uuteen elämäntilanteeseen vei enemmän aikaa. Saariston (2001) toteaa, että mikäli eläkkeelle siirtymisen prosessi valmistellaan hyvin ja pitkällä tähtäimellä on siirtymä vaihe usein helpompi käsitellä ja hyväksyä. Huhtanen (2006) mukaan, lisääntyntä vapaa-aikaa ei osattukaan käyttää, vaan koettiin itsensä turhautuneeksi ja hyödyttömäksi. Haastateltavat kokivat kuitenkin itsensä hyvin kiireiseksi, kun harrastuksia ja ystäviä oli paljon. Tiettyjen roolien merkitys korostui eläkkeelle siirtymisen jälkeen, kuten mummona ja ystävänä oleminen.

Nurmen ym. (2006) mukaan uuteen elämäntilanteeseen ja siihen mukautumiseen vaikuttavat etenkin elämänhistoria, kulku ja sosiaaliset suhteet. Haastateltavamme omasivat jo entuudestaan hyvän ja laajan sosiaalisen verkoston. Heillä oli jo ennestään harrastuksia, joita he jatkoivat ja lisäsivät eläkkeelle siirryttyään.

Saari (2002) toteaa, että eläkkeelle siirtyminen voi laukaista ihmiselle kriisireaktion. Haastateltavillamme oli kuitenkin hyvin paljon aktiivista toimintaa jo ennen eläkkeelle siirtymistä, mutta kaikilla eläkkeelle siirtyvillä ei ole välttämättä samanlainen tilanne.

Routasalo ja Pitkälä (2003) toteavat yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavan ympäröivä kulttuuri, elämän asenne ja itsensä tarpeettomaksi kokemansa tunne. Huomioitavaa on, että yk-

sinäisyys voi olla positiivinen kokemus, jolloin yksinäisyys onkin yksilön oma valinta. Tällöin yksilö kokee saavansa siitä rauhallisen ja hyvän tunteen, jolloin se voi olla myös rakentavaa esimerkiksi luovalle ajattelulle. Haastateltavistamme osa kokikin yksinäisyyden vapauttavana ja rauhallisena tilanteena itselleen, osa myös heistä kaipasi yksinäisyyttä ja yksinoloa. Hytönen (2005) kirjoittaa yksinäisyyden vähentyvän hyvillä ihmissuhteilla. Tutkimuksessa todetaan, että liikuntaa ja keskustelua sisältävillä interventioilla on suuri merkitys yksinäisyyden tunteen vähentämiselle. Haastateltavilla olikin paljon ulkopuolisia liikunnallisia aktiviteetteja, joita he harrastivat säännöllisesti, tämän he kokivat tärkeänä sosiaalisena tapahtumana elämässään.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aineiston käsittelyn lähtökohtana on, että aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Luottamuksellisuus tässä tilanteessa merkitsee, että haastattelijat noudattavat haastateltavilleen antamia lupauksia aineiston käsittelyssä ja käytössä.

Tämän lisäksi haastateltavilta saatu aineisto hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen asianmukaisesti. (Mäkinen 2006, 148 – 149.)

Opinnäytetyön haastattelukysymykset ja yhteiskunnallinen vastuu otetaan huomioon eettisestä näkökulmasta. Tiedonhankintamenetelmät kerrottiin haastatteluun suostuville etukäteen. Tiedonhankinta tehtiin teemahaastatteluina ja haastatteluihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Teemahaastattelu on haastateltavan kannalta haastava ja vuorovaikutuksellinen kokemus haastateltavan ja haastattelijan välillä. Tutkimuskysymykset nousevat teemoista; eläkkeelle siirtyminen, yksinäisyys ja mukautuminen uuteen elämäntilanteeseen. Kysymyksistä pyrittiin tekemään mahdollisimman täsmällisiä ja ymmärrettäviä. Kysymysten laadinnassa huomioitiin käsitteiden kääntäminen haastattelukysymysten kielelle. Huomioiden kuitenkin kysymysten kattavuuden eli selvitettäviä asioita kysyttiin useammalla eri kysymyksellä.

Luottamuksellisuus, aineiston tallentamisen asianmukaisuus ja ihmistä kunnioittavan kohtelun edellyttämät näkökohdat huomioitiin. Litteroidessa ei käytetty nimiä eikä litterointeja koodattu numeerisesti, näin ollen yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa myöhemmin. Tallenteet äänihaastatteluista litteroinnin jälkeen hävitettiin asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2005, 25 – 28.) Hirsjärven ym. (2005) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia voidaan luotettaviksi, kun tulkittu materiaali ja kohderyhmä eivät ole ristiriidassa keskenään, eikä tutkimuksen teoriaan ole vaikuttanut, olettamukset, satunnaiset ja epäolennaiset tekijät. Luotettavuuden kriteereinä ovat myös uskottavuus, varmuus ja vahvistuvuus. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan selkeä ja täsmällinen kuvaus opinnäytetyön toteuttamisvaiheista. Tarkkuus koskee kaikkia toteuttamisvaiheita. Kvalitatiivisella tutkimuksella on tarkoitus kuvata todellista elämää, asioiden todellisia syitä ja taustalla vaikuttavia tekijöitä,

tästä johtuen kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopiikin hyvin opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, sen avulla saadaan selville ihmisen kokemuksia ja tunteuksia sekä mukautumista uuteen elämäntilanteeseen. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysissä on keskeistä luokitelujen tekeminen. Deduktiivisella sisällön analyysillä saatiin luotettavasti esille vastaukset, jotka pohjautuivat teoriaan. (Hirsjärvi ym. 2005, 151 – 155.)

Haastattelut suoritettiin haastateltavien kotona. Haastattelutilanteet olivat luontevia ja rauhallisia, eikä häiriötekijöitä ollut. Haastattelussa vuorovaikutus haastateltavan ja haastattelija välillä oli avointa ja välitöntä. Haastattelukysymykset lähetettiin haastateltaville etukäteen, mikä koettiin hyvin positiivisena. Haastattelussa heidän ei tarvinnut jännittää enää tulevia kysymyksiä ja näin ollen he olivat voineet valmistautua tilanteeseen.

Opinnäytetyön kokonaisluotettavuutta voidaan pitää hyvänä, koska se perustuu haastateltavien omiin kertomuksiin, tunteuksiin ja kokemuksiin. Tulosten tulkinnassa on kuitenkin huomioitava, että haastateltavat olivat hyväkuntoisia ja heillä oli paljon aktiviteettejä sekä sosiaalisia kontakteja. Haastateltavat tulivat ns. lumipalloilmion kautta, joka kenties vaikutti siihen, että haastateltavat olivat niin aktiivisia toimintoissaan. Tällöin emme saaneet kuvaa niistä, jotka ovat koteihinsa syrjäytyneet ja vailla ulkopuolisia kontakteja. Valtakunnallisesti yksinäisyydestä kärsii hyvin moni henkilö ja mediassa puhutaan siitä suurena ongelmana.

### 7.3 Oppimisprosessi

Opinnäytetyön tekemisen avulla opimme hahmottamaan tutkimusprosessia ja ymmärtämään sen logiikkaa. Opinnäytetyössä teoria ohjasi työtä koko prosessin ajan ja useasti olikin palautettava mieliin tutkimuskysymykset. Analyysivaiheessa hankaluuksia tuotti Royn mukautumisteoria, koska osa-alueet ovat hyvin laajoja ja liittyvät toisiinsa hyvin läheisesti. Analyysivaiheessa pohdittiin minuuden mukautumisaluetta, jonka Roy teoriassaan jakaa kahteen mukautumisalueeseen, jota emme tässä työssä tehneet. Oma kriittisyytemme kirjallisuutta kohtaan on kehittynyt merkittävästi.

### 7.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyötä tehdessä pohdimme mikä tai minkälainen aktiviteetti ja harrastustoiminta olisivat mielekästä ja innostavaa ikääntyneille. Huomioiden eläkeläisten taloudelliset mahdollisuudet osallistua harrastetoimintaan ja sen miten yhteiskuntamme voisi näitä taloudellisia mahdollisuuksia tukea. Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi nousi, miten ikä-ihmiset saavat tietoa eri harrastemahdollisuuksista, miten he osaavat tietoa hakea ja mikä saisi heidän osallistumaan eri aktiviteetteihin. Edellä mainittujen lisäksi olisi varmaankin mielenkiintoista tutkia, miten voitaisiin varhaisessa vaiheessa puuttua ja ennaltaehkäistä yksinäisyyttä. Esimerkiksi Haetaanko sosiaalisia kontakteja terveystalvelujen kautta, kun omaa sosiaalista verkostoa ei

ole, ja onko hoitohenkilökunnan resurssit riittävät varhaisessa vaiheessa huomioimaan ja puuttumaan lisääntyneiden terveystalvelujen käytön määrään.

## Lähteet

- Andrews, H. A. & Roy, S.C. 1994. Royn Adaptaatiomalli. Hämeenlinna: Karisto.
- Atchley, R. 2000. Social Forces and Aging. An Introduction to Social Gerontology. Ninth Edition. Wadsworth. Belmont.
- Baltes, P. & Baltes, M. 1993. Successful Aging. Perspectives from the Behavioural Sciences. Canada. Cambridge University Press.
- Boston College. William, F. Connell School of nursing. Luettu 20.2.2008.  
<http://www.bc.edu/schools/son/faculty/theorist/RAM/History.html>
- Elämää vuosiin – hanke. 2006. Espoon kaupunki.  
<http://optima.discendum.com/learning/id74/pin/user?rand=4574>. Luettu 21.11.2007.
- Eläketurvakeskus. 2007.  
<http://www.etk.fi/Binary.aspx?Section=45524&Item=59844>. Luettu 21.11.2007.
- Huhtanen, P. 2006. Työstä eläkkeelle yhteiskunnallisia viitekehyksiä ja tutkimustuloksia. Elämää ja eläkettä 14–17.  
[http://www.joensuu.fi/psykologia/tutkimus/licc/licclehti2\\_06.pdf](http://www.joensuu.fi/psykologia/tutkimus/licc/licclehti2_06.pdf). Luettu 21.11.2007.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S. , Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hytönen, E., Routasalo, P. , Pitkälä, K. 2007. Millä tavoin psykososiaalinen ryhmäliikuntainterventio vaikuttaa ikääntyneiden yksinäisyyteen. Gerontologia 1, 17–26.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Karisto, A. 2002. Kolmannen iän käsitteestä ja sen käytöstä. Gerontologia 3, 138–142.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A & Ihalainen, J. 2003. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WSOY.
- Koski-Pirilä, Anna. 2007. Vanhukset ja peruskorvatut psyykelääkkeet. TABU Lääketietoa Lääkelaitokselta. Luettu 19.11.2008.  
[http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.Naytaartikkeli?p\\_artikkeli=tab00164](http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.Naytaartikkeli?p_artikkeli=tab00164)
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol. no 1, 3.
- Laslett, P. 1996. A Fresh Map of life. The Emergence of the Third Age. Macmillan Press. Ipswich.
- Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikka ABC. Helsinki: Tammi.
- Neittaanmäki, L. 2007. Vanhusväestön itsenäinen selviytyminen. Turvaa ja virikettä -projekti. 2007. Jyväskylän yliopisto.
- Nieminen, H. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikkaa. Helsinki: WSOY.
- Pearson, A. & Vaughan, B. 1994. Hoitotyönmallien sovellus. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.
- Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2003. Ikääntyvien yksinäisyys- miten sitä on tutkittu gerontologiasa. Gerontologia 1, 23–28.
- Saaristo, L. 2001. Suomen Mielenterveysseura. Luettu 29.3.2008.  
[http://www.mielenterveysseura.fi/mieli\\_info.asp?cat=Vanhuus&main=Mielenterveys% 20ja % 20elämäkulku & page=275](http://www.mielenterveysseura.fi/mieli_info.asp?cat=Vanhuus&main=Mielenterveys%20ja%20elämäkulku&page=275)
- Saari, S. 2002. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Keuruu: Otava.
- Seitsalo, J. 2007. Retirement Transition and Well-being. A 16-year. Longitudinal Study Väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.
- Uusitalo, H. 1997. Tiede, Tutkimus ja tutkielma. Helsinki: WSOY.
- Vanhustyön keskusliitto. 2006. Ikääntyneiden yksinäisyys. Katsaukset ja väestökyselyn tuloksia. Luettu 19.11.2007.  
[http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/hankkeet/geriatrinen\\_kuntoutus/artikkeleiden\\_tiivistelmat/](http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/hankkeet/geriatrinen_kuntoutus/artikkeleiden_tiivistelmat/)
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.

Liitteet

Liite 1 Suostumus



## LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

Olemme Laurea Otaniemen ammattikorkeakoulun hoitotyön aikuisopiskelijoita. Aikaisemmalta koulutukseltamme olemme lähi- ja perushoitajia ja työskentelemme Espoon kaupungilla sosiaali- ja terveystoimessa opiskelun ohella.

Opinnäytetyömme liittyy osana Espoon kaupungin Elämää vuosiin – hankkeeseen jonka tavoitteena on tuoda ikäihmisille sisältöä, aktiviteettiä ja virikkeitä arjen elämään.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat lehtorit Kyllikki Kupari ja Eila Toiviainen jotka toimivat Otaniemen Laurea ammattikorkeakoulussa.

.....  
Paikka ja aika

.....  
Luomala Jaana

.....  
Tuuri Carita

Opinnäytetekijöiden allekirjoitukset

.....  
Kyllikki Kupari

.....  
Eila Toiviainen

Opinnäytetyön ohjaajien allekirjoitukset

Opinnäytetyötä tehdessämme opiskelijalla on samanlainen salassapitovelvollisuus kuin sosiaali-, ja terveysalan virkasuhteisella työntekijällä. Hän on velvollinen ehdottomasti turvaamaan opinnäytetyössään tarkastelemiensa henkilöiden intimitetin ja anonymitetin.

Kiitos kiinnostuksesta ja osallistumisesta opinnäytetyöhömmme.



## Liite 2 Suostumus aineiston käyttöön opinnäytetyössä

Olen tietoinen opinnäytetyön tarkoituksesta ja anna luvan käyttää haastatteluaineistoa opinnäytetyön aineistona, jossa kuvataan eläkkeelle siirtymisen mukautumista sekä mahdollista yksinäisyyden kokemusta.

Osallistujan allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2008

Paikka

### Liite 3 Haastattelukysymykset

#### Haastattelukysymykset:

Millainen oli siirtymisenne eläkkeelle?

Miten eläkkeelle siirtyminen on vaikuttanut arkipäivääne?

Miten käsitys itsestänne muuttui eläkkeelle siirtymisen jälkeen?

Millaisia rooleja on eläkkeelle siirtymisen jälkeen?

Millainen on suhde ystäviinne? Miten se on muuttunut eläkkeelle jäätyänne?

Millainen on suhteenne sukulaisiinne? Miten se on muuttunut eläkkeelle jäätyänne?

Mitä yksinäisyys teille merkitsee?

Millaisissa tilanteissa koette olevanne yksinäinen?

Miten se ilmenee? Millaisia tunteita se herättää? Miten ratkaisette yksinäisyyden?

Millainen on fyysinen toimintakykynne?

Miten ne ajoittavat teitä osallistumaan kodin ulkopuoliseen viriketoimintaan?

Mitä muuta haluaisitte tuoda esille?