

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

Kevät 2021

Karahka Ksenia, Koistinen Linnea & Laine Lotta

KOTONA ASUVIEN IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYS

– Kirjallisuuskatsaus

Karahka Ksenia, Koistinen Linnea & Laine Lotta

KOTONA ASUVIEN IKÄHMISTEN YKSINÄISYYS

-- Kirjallisuuskatsaus

Yksinäisyys on yleistä ja kaikenikäiset tuntevat yksinäisyyttä. Yksinäisyyden tiedetään nykypäivänä koskettavan erityisesti vanhimpia ikäpolvia, ja sitä pidetään ikääntyvien keskeisenä ongelmana.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyden kokemiseen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavista tekijöistä jo tutkitun tiedon perusteella. Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Aineistoja opinnäytetyöhön poimittiin eri tietokannoista, mutta parhaiten sopivia tutkimuksia tähän opinnäytetyöhön löytyi manuaalisen haun avulla. Tutkimukset (n=10) analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tuloksista selviää, että keskeiset tekijät, jotka vaikuttavat kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyden kokemuksiin, olivat fyysiset tekijät, sosiaaliset tekijät, yhteiskunnalliset asenteet, koulutus ja toimeentulo sekä sukupuoli. Tutkimusten mukaan heikentynyt toimintakyky on yhteydessä yksinäisyyteen. Heikentynyt toimintakyky vaikuttaa myös sosiaalisiin suhteisiin ja näin ollen on yhteydessä yksinäisyyden kokemiseen. Ikäihmisten yksinäisyyttä lisää myös se, että osa ikäihmisistä kokevat olevansa yhteiskunnassa heikossa asemassa ja, että terveydenhuollon ja koko yhteiskunnan asenteet heitä kohtaan ovat huonot. Alhaiseksi koetun toimeentulon ja yksinäisyyden välinen yhteys selittyy sillä, että toimeentulonsa alhaiseksi kokevat ovat usein heikkokuntoisempia. Yksinäisyyden kokemuksissa on todettu eroja naisten ja miesten välillä. Tämä selittyy sosiodemografisilla tekijöillä, jotka liittyvät erilaisiin elinajanodotteisiin.

Ikäihmisten yksinäisyys on jatkuvasti kasvava ilmiö ja syyt yksinäisyyteen eivät ole yksiselitteisiä. Ikääntyneiden yksinäisyyttä tulisi tutkia laajasta näkökulmasta, mutta kaikkiin yksityiskohtiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja pohtia erilaisia ratkaisuja.

ASIASANAT:

Ikäihminen, yksinäisyys, yksin asuva

BACHELOR'S | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

2021 | 42 pages | 3 appendices

Karahka Ksenia, Koistinen Linnea & Laine Lotta

THE LONELINESS OF THE ELDERLY LIVING AT HOME

-- Literature review

Loneliness is common and people of all ages experience loneliness. Loneliness is known in the present day to particularly touch the elderly and is considered a key problem for the elderly people.

The purpose of this thesis was to compile information on factors affecting the experience of loneliness of older people living at home. The aim of the thesis is to produce information on factors affecting the loneliness of older people living at home based on information already studied. The thesis was carried out as a narrative literary review. Materials for the thesis were extracted from different databases, but the best suited studies for this thesis were found using manual search. The studies (n=10) were analyzed using inductive content analysis.

The results show that the key factors affecting the experience of loneliness in older people living at home were physical factors, social factors, societal attitudes, education and livelihood and gender. Research suggests impaired functioning has been linked to loneliness. Impaired ability to function also affects social relationships and, consequently is linked to experiencing loneliness. The loneliness of older people is also enhanced by the fact that older people feel they are vulnerable in society and that health care and society have poor attitudes towards them. The link between perceived subsistence and loneliness can be explained by the fact that those experiencing low subsistence are more deprived. Differences between women and men have been noted in experiences of loneliness. This can be explained by sociodemographic factors associated with different life expectancies.

Loneliness in older people is a constantly growing phenomenon and the reasons for loneliness are not unequivocal. Loneliness in older people should be explored from a wide perspective, but more attention should be paid to all details and consider different solutions.

KEYWORDS:

Elder,loneliness, living alone

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KOTONA ASUVAT IKÄIHMISET	8
3 IKÄIHMMISEN YKSINÄISYYS	11
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	14
5 OPINNÄYTETYÖN EMPPIIRINEN TOTEUTUS	15
5.1 Tutkimusmenettelmä	15
5.2 Tutkimusaineiston analysointi	18
6 TULOKSET	20
6.1 Fyysiset tekijät	21
6.2 Sosiaaliset tekijät	22
6.3 Yhteiskunnalliset asenteet	24
6.4 Toimeentulo	25
6.5 Sukupuoli	26
7 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	28
8 POHDINTA	31
LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1. Analyysiin valitut tutkimukset.

KUVIOT

Kuvio 1. Tulokset

20

TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhaun kriteerit.

16

Taulukko 2. Tiedonhaku.

17

1 JOHDANTO

Yksinäisyys on todella yleistä ja yksinäisyys on tunne, jota kaikki tuntevat. Yksinäisyys on tunne, jota hävetään ja se saattaa tuntua pelottavalta. Yksinäisyyden tunteista ei aina välttämättä kerrota muille ihmisille. Ihmisen perustarpeisiin kuuluu fyysinen ja henkinen läheisyys toiseen ihmiseen. On myös luonnollista, että ihmisellä on halua tuntea olevansa jollekin tärkeä ja tuntea toinen ihminen läheiseksi. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

Yksinäisyyden tiedetään nykypäivänä koskettavan erityisesti vanhimpia ikäpolvia. Noin joka kolmas kokee yksinäisyyttä vähintään joskus ja joka kymmenennelle se on osa päivittäistä arkea. (Tiilikainen 2017.) Nykyään nuoremmat eläkeläiset ovat parempikuntoisia, ja koska elinikä Suomessa on noussut johtuen jatkuvan terveydentilan paranemisesta, ovat terveet elinvuodet lisääntyneet ja näin ollen vanhuus siirtynyt myöhemmäksi (Kangassalo & Teeri 2017).

Ikääntyneiksi luokitellaan 65- vuotta täyttäneet henkilöt ja tämä luokittelu perustuu siihen, että tilastollisesti Suomessa 65- vuotta on yleinen eläkeikä. Ikääntymiskäsitys, joka perustuu ihmisen toimintakykyyn, määrittää vanhuuden alkavan vasta 75- vuoden iässä. Koska tilastolliset määritelmät vanhuuden alkamisesta eivät ole ainoita tulkintoja vanhuudesta on tämän vuoksi vaikeaa määrittellä tarkkaan, koska vanhuus alkaa. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2019.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) määrittää iäkkään ihmisen tarkoittavan sitä, että ihmisen fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt. Toimintakyvyn heikentymisen aiheuttaa korkean iän myötä alkaneet, lisääntyneet tai pahentuneet sairaudet tai vammat. Huonontuneen toimintakyvyn voi myös aiheuttaa korkeaan ikään liittyvä rappeutuminen.

Tämä opinnäytetyö käsittelee kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen johtavia syitä. Ikääntyneiden yksinäisyys on yleistä. Lisäksi se saattaa olla pysyvä tila. Ikäihmisillä eniten tukea ja toimintaa tarvitsevat eivät itse kykene huonontuneen fyysisen ja psykososiaalisen toimintakyvyn takia löytämään tarvittavia toimintoja tai itse osallistumaan. Tämä

saattaa selittää sen, että heikossa asemassa olevat jäävät helposti hyvinvoinnin ulkopuolelle. (Vuolle Setlementti 2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyden kokemiseen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavista tekijöistä jo tutkitun tiedon perusteella. Toimeksiantaja oli Turun ammattikorkeakoulu.

2 KOTONA ASUVAT IKÄIHMISET

lääkkäiden määrä Suomessa on kasvanut huomasti viime vuosina. Yli 65- vuotiaiden ihmisten määrä on 1,8 kertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana ja 85- vuotiaiden ja sitä vanhempien määrä on lähes kolminkertaistunut viimeisen 30- vuoden aikana. (Rotkirch 2021). Yksin asuvia yli 65-vuotiaita on Suomessa noin 350 000 (Yksinäisyys ja ikääntyminen, Terveyskylä, Mielenterveystalo 2019). Yli 90-vuotiaiden elinajanodote on samaan aikaan noussut 3,6 vuodesta yli 4,2 vuoteen. Uusimpien ennusteiden mukaan Suomessa tulee olemaan vuonna 2050 yli 660 000 65–74-vuotiasta, lähes 540 000 75–84-vuotiasta ja 380 000 85 vuotta täyttänyttä ihmistä. Vuonna 2021 65- vuotta täyttäneiden ihmisten määrä Suomessa on peräti 23 prosenttia koko Suomen väestöstä ja tämän vuoksi Suomen väestö on yksi maailman vanhimmista väestöistä. Lääkkäiden osuus väestöstä kasvaa luultua nopeammin voimakkaan syntyvyyden laskun myötä. Syy väestön ikääntymiseen löytyy kahdesta ilmiöstä. Toisaalta lapsia syntyy vähemmän sekä toisaalta elinikä on pidempi. (Rotkirch 2021.)

Ikääntyneelle henkilölle ei ole yksiselitteistä määritelmää. Ikääntymisen määritelmä vaihtelee paljon ja määrittely riippuu siitä, mistä näkökulmasta asiaa tarkastellaan. (Eerola & Lindström 2019.) Ikääntymiseen liittyy erilaisia ulottuvuuksia. Nämä ovat muun muassa fysiologinen, biologinen, psykologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen ikä. Kronologinen ikä tarkoittaa sitä, kuinka monta vuotta, kuukautta tai päivää ihminen on elossa. Fysiologinen ja biologinen ikä kertoo sen, missä kunnossa ihminen on fyysisesti sekä toimintakyvyltään. Subjektiivinen ja kulttuurinen ikä taas määrittyy ihmisen omien tuntemusten mukaisesti sekä yhteisön ja ympäristön mukaisesti. Tämä moninaisuus aiheuttaa sen, että ikääntymisen määrittely vaihtelee paljon. Länsimaissa määritelmä vanhuuden alkamisesta ja etenemisestä perustuu yleensä lääketieteelliseen ja biologiseen näkökulmaan. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2019.) Aiemmat tutkimukset osoittavat, että yhä harvempi 65-vuotias kokee itsensä ikääntyneeksi tai vanhaksi. Nykyään myös monet 65-vuotiaat harvoin täyttävät ikääntymisen kriteerit fyysiseltä, psyykkiseltä tai sosiaaliselta toimintakyvyltään. (Eerola & Lindström 2019.)

Ikääntyneiden määrän noustessa ja eliniän kasvaessa ikääntyneiden odotetaan pärjävän kotona entistä pidempään. Suomessa yli 75-vuotta täyttäneistä 93 prosenttia asuu kotona. Heistä yli puolet asuu rivitalossa, paritalossa tai omakotitalossa. Suhteellisesti suosituin asuinmuoto on kuitenkin rivitalo. Kuitenkin iso osa yksin asuvista ikäihmisistä

suosii kerrostaloasumista omakotitalojen sijaan. Omakotitalossa asuvista 75-vuotta täytäneistä noin joka kolmas asuu yksin. Etenkin miesten eliniän kasvu mahdollistaa ikääntyneiden pariskuntien yhteiselön jatkuvan pidempään. (Lintunen 2019.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) väestötutkimusten mukaan terveys ja toimintakyky ovat lisääntyneet suomalaisten keskuudessa viime vuosikymmenten aikana. Terveiden ja toimintakyvyn kohenemisen syynä ovat sairauksien ja vammojen onnistunut ennaltaehkäisy, lisääntynyt tehokkuus hoidoissa sekä kuntoutuksessa ja koulutustason kohoaminen. Koska ikääntyneiden toimintakyky on parantunut, on sen myötä vanhuus pidentynyt. Vanhusiän kuolleisuus on laskenut ja yli 90- vuotiaiden toimintakyky on aiempaa parempi. Tämän vuoksi loppuelämän vietto ilman merkittäviä toimintakyvyn rajoitteita, on yleistynyt. (Rotkirch 2021.) Väestön vanheneminen on aiheuttanut sen, että vanhuspalveluiden tarve on kasvanut entistä enemmän. Avun tarve kasvaa erityisesti ikääntyneen viimeisinä elinvuosina sekä kotihoidon piirissä olevilla. Suuri osa ikääntyneistä pärjää kuitenkin itsenäisesti todella pitkään. Kansallinen tavoite on, että ikäihmiset voisivat asua kotona pidempään ja he saisivat sinne tarvitsemansa palvelut. Iäkkään ihmisen asuessa kotona on hyvä, että hänellä on tukena hyvä verkosto, jossa on mukana läheisiä, ammattilaisia ja vapaaehtoisia. Haasteena palvelujen järjestäjillä ja tuottajilla on se, että ikääntyneet saavat tulevaisuudessakin laadukasta ja tarpeenmukaista hoitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Julkisen talouden uhkana on rahapula sekä työvoimapula. Odotettavissa on suuret ongelmat sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä. Ratkaisuna olisi ikääntyneiden palvelutarpeiden vähentäminen ja tärkeimpänä tekijänä toimii ikääntyneiden ihmisten terveyden ja toimintakyvyn kehittyminen. (Kiander 2020.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) määrittelee suunnitelman ikääntyneiden tukemiseksi. Jokaisen kunnan on toteutettava suunnitelma toimenpiteistä, jotka tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista. Myös ikääntyneiden tarvittavia palveluita ja omaishoidon asioita on järjestettävä ja kehitettävä. Suunnittelussa tulee painoittaa ikääntyneen kotona asumista sekä kuntoutumista edistäviä asioita. Suunnitelman hyväksyy kunnan oma valtuusto, ja se on tarkistettava valtuustokausittain. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.)

Ikääntyneen näkökulmasta katsottuna on kyse kotona asumisen turvallisuudesta ja sen kokemisesta. Myös ikääntyneen läheiset ja omaiset kantavat huolta arjessa jaksamisesta ja riittävän avun saannista. Kun ikääntyneiden kotona asuminen kasvaa, olisi tärkeää miettiä asumisen turvallisuutta. Iän karttuessa ja voimien vähentyessä vaikeutuu monen ikääntyneen päivittäisistä toimista huolehtiminen ja arkirutiineista selviytyminen. (Koljonen 2015.) Ikäihmisen asuessa itsenäisesti kotona, nähdään se yleensä osoituksena terveydestä ja hyvinvoinnista. Ne, jotka taas saavat apua kotiin, on heillä useimmiten enemmän sairauksia sekä oireita, ja täten he kokevat merkittävästi elämänlaatunsa huonommaksi. Tutkimusten mukaan huonoon elämänlaatuun liitetään usein yksin asuminen, väsyminen ja yksinäisyys. (Peltomäki 2014.) Ihmisen ikääntymiseen liittyvä toimintakyvyn muutos syntyy sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta. Ikääntymiseen vaikuttavia sisäisiä tekijöitä ovat muun muassa perintötekijät. Tätä niin kutsuttua biologista vanhenemista ja sen mekanismeja ei vielä tänä päivänäkään ymmärretä täysin. Ymmärrettävää kuitenkin on, että elinaika on ihmislajiin liittyvä ilmiö, ja vanheneminen kuuluu luonnollisena osana ihmisen biologiseen olemassaoloon. Sisäinen vanheneminen tapahtuu automaattisesti, siihen ei ihminen itse pysty vaikuttamaan. Ikääntymisen ulkoisia ja siihen muutokseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa elintavat sekä ympäristön vaikutukset. Ulkoiset tekijät saattavat nopeuttaa tai hidastaa ihmisen sisäistä vanhenemisprosessia. Ulkoisissa tekijöissä oleellista on se, että niihin voi ainakin teoriassa vaikuttaa. Vaikuttaa voi paljon esimerkiksi ravinto- ja liikuntatottumuksiin, kun taas ilmansaasteiden ym. yksilöstä riippumattomien tekijöiden kontrollointi on haastavampaa. (Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta 2019.)

Ikäihmisten keskuudessa asumiseen liittyvät toiveet ja tarpeet vaihtelevat monen muuttujan, kuten varallisuuden, olemassa olevan turvaverkon ja toimintakyvyn mukaan. Vaikka ikäihmisten toiveet poikkeavat toisistaan, tyypillisiä ikääntyneiden asumisen toiveet ovat olleet kohtuuhintaiset esteettömät asunnot, jotka sijaitsevat palveluiden lähellä. Ikääntyessä asumisen esteettömyys, vaivattomuus ja varustelu alkavat korostua. (Kortelainen ym. 2020.)

3 IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYS

Yksinäisyys ikäihmisillä on kohonnut merkittäväksi tutkimuskohteeksi siihen liittyvien negatiivisten yhteyksien vuoksi. Se on elämänlaatua heikentävä, kivulias ja lohduuttomuutta, surua sekä synkkyyttä aiheuttava tunne. Ikäihminen voi kokea olevansa muiden ihmisten unohtama sekä ulkopuolinen. Kokemukseen liittyy usein sosiaalisten suhteiden niukkuus ja yhteydenpidon vähyys omiin lapsiin ja lastenlapsiin.

Ikäihmisten yksinäisyyteen yhteydessä olevat muutokset jakautuvat asuinpaikan tai elinympäristön muutoksiin, terveyden sekä fyysisen toimintakyvyn muutoksiin ja tapahtumat sosiaalisissa suhteissa. Ikäihmisten yksinäisyyden tunteeseen voi liittyä elämän kokeminen merkityksettömäksi sekä leimautumisen pelko. Yksinäisyys voi olla myös uuvuttava kokemus yhteiskunnallisesta osattomuudesta. Yksinäisyys on useimmiten subjektiivinen kokemus, jolla on ajallinen luonne. Se voi olla ajoittaista tai jatkuvaa. Ikäihmisen kokemus ajoittaisesta yksinäisyydestä on yhteydessä vuorokauden- ja vuodenaikoihin. Yksinäisyyden tunne ihmisessä vahvistuu useimmiten erityisesti juhlapyhinä. Ikäihmisten yksinäisyyden ajallisuus nousee esille sen sosiaalisessa ja emotionaalisessa ulottuvuudessa. Sosiaalinen yksinäisyys ilmenee nykyhetkessä, sosiaalisten suhteiden, lähimmäisten ja yhteenkuuluvuuden tunteen puuttumisessa. Ikäihmisten emotionaalisen yksinäisyyden taustalla voi olla läheisen ihmissuhteen ja kiintymyksen kohteen puuttuminen tai sen menettäminen. On todettu, että varsinkin iltaisin ja öisin emotionaalisen yksinäisyyden aiheuttama negatiivinen tunne on vahvistunut. (Kangassalo & Teeri 2017.)

Yksinäisyyttä pidetään ikääntyvien keskeisenä ongelmana. Syitä yksinäisyyteen on monia, esimerkiksi elämäntilanteen muutos, suru, yksin asuminen ja liikuntarajoitteisuus. (Yksinäisyys ja ikääntyminen, Terveyskylä, Mielenterveystalo 2019.) Yksinäisyyttä on hyvin vaikea määritellä tarkasti, koska se on tunne, jota ihminen kokee. Yksinäisyyttä koetaan usein silloin, kun sosiaalisia suhteita ei ole tarpeeksi tai ei ollenkaan henkilön tarpeisiin nähden. Tutkimuskirjallisuudessa koettu yksinäisyys kuitenkin ymmärretään monilla eri tavoilla, esimerkiksi sosiaalisten suhteiden vajavaisuutta kuvaavana tunnetilana tai emotionaalisen ahdistuksen tilana, jossa sosiaalisen vuorovaikutuksen laatu ei ole toivotulla tasolla. (Tirkkonen 2019.) Yksinäisyys kokemuksena voi olla ihan konkreettista yksinoloa tai yksinäisyyden tunnetta riippumatta siitä, että ympärillä on ihmisiä (Hut-

tunen 2019). Yksinäinen voi myös olla riippumatta siitä, että olisi parisuhteessa tai kuuluisi erinäköisiin yhteisöihin. On tutkittu, että iän karttuessa Ihminen sietää yksinäisyyttä paremmin. (Pakkanen 2018.) Uusimpien arvioiden mukaan joka kolmas yli 65-vuotias ikääntynyt tuntee itsensä aika ajoin yksinäiseksi. Noin viisi sadasta tuntee jatkuvampaa yksinäisyyttä. (Pakkanen 2018.) THL:n uusimman tutkimuksen mukaan ikääntyneiden kokemus yksinäisyydestä on selvästi yleistynyt (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021). Ikäihmisen tulot, koulutus tai sukupuoli eivät ole suojaavia tekijöitä yksinäisyyden kokemiseen. Koska ikäihmisten yksinäisyys on kovassa kasvussa, se mielletään jopa jo kansanterveysongelmaksi. (Cacioppo 2018.)

Yksinäisyys voi aiheuttaa masentuneisuutta, unettomuutta sekä ongelmia muistissa. Näin ollen arvottomuuden tunteet voivat hiipiä mieleen ja elämänilo sekä elämänhalu saattavat hiipua. Ikääntyneen kokemus yksinäisyydestä ja siihen mukaan liittyvät ongelmat hankaloittavat kotona selviytymistä sekä osaltaan lisäävät riskiä laitoshoitoon joutumisesta. Vanhuusiällä koettu yksinäisyys voidaan yleisesti luokitella emotionaaliseen, fyysiseen ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Emotionaaliseen liittyvä yksinäisyys voi johtua esimerkiksi leskeytymisestä, yksin asumisesta, huonoksi koetusta terveydentilasta tai heikentyneestä toimintakyvystä. Fyysinen yksinäisyys liittyy taas toisen ihmisen kosketuksen, seksuaalisuuden tai läheisyyden puutteeseen. Sosiaalinen yksinäisyys ilmenee usein uupuvina vuorovaikutussuhteina sekä niukkoina ystävyysuhteina. (Yksinäisyys ja ikääntyminen, Terveyskylä, Mielenterveystalo 2019, Kangassalo & Teeri 2017.)

Tilapäisellä yksinäisyydellä tarkoitetaan ripeästi ohimeneviä yksinäisyyden kokemuksia, jotka ovat tuttuja lähes kaikille. Tilanteisesta yksinäisyydestä puhutaan, kun se liittyy erityisiin elämäntilanteisiin, poikkeuksellisiin aikakausiin tai suuriin muutoksiin ja kriisitapahumiin, kuten esimerkiksi sairauteen, leskeytymiseen, avioeroon tai eläkkeelle jäämiseen. Tällaisen yksinäisyyden kokeminen saattaa kehittyä jatkuvaksi ja elämänmittaiseksi, jolloin ihmisen identiteetti rupeaa rakentumaan sen ympärille. Ikäihmisten yksinäisyys on myös paljolti odottamista. Ikääntyneet saattavat odottaa, että tapaisivat jonkun tutun tai, että uusia tuttavuuksia syntyisi sekä edes fyysistä läheisyyttä toiseen ihmiseen ylipäätään olisi. Odotukset muuttuvat helposti ongelmallisiksi, jos ja kun ne eivät juuri koskaan käy toteen. Olo voi tuntua entistäkin tyhjemmältä ja yksinäisemmältä. Yksinäisen ikäihmisen voi olla hankalaa kestää ulkopuolisten silmissä pieniltäkin näyttäviä pettymyksiä sosiaalisissa kanssakäymisissä. Yksinäiseksi ihminen voi tuntea itsensä silloin, kun odottaa odottamistaan tietämättä täysin, mitä odottaa ja vaikka tietäisi, aavistaa

jo, ettei odotus välttämättä toteudu. Yksinäisyys liittyy usein toisten ihmisten loittonemiseen sekä oman toimijuuden hellittämiseen. Silloin kun ei kykene tai jaksaa toimitella juuri mitään, asioiden aikaansaaminen helposti muuttuu niin sanotusti aikailuksi. Ikäihmisten yksinäisyyden kokemukset tuntuvat kumpuavan myös siitä, että tämänhetkinen elämä ei annakaan tarpeeksi. Ajatukset muuttuvat negatiivisiksi, kun tulevaisuuden odotukset ovat supistuneet ja menneisyyskin muistuttaa oikeastaan vain siitä, että asiat saattoivat olla ennen paljon paremmin. Kun koetaan ettei nykyhetki tarjoa tarpeeksi, katse voi kääntyä äkkiä menneisyyteen. Sieltäkin kumpuaa kysymys, minkä takia nykyinen elämä on nyt sellaista kuin se on. Yksinäisyyden kokemukset ja tuntemukset tulevat usein siitä, että ikääntyneen nykyinen elämä ei enää vastaa niihin odotuksiin, joita asetetaan yleensä sosiaaliselle elämälle. (Karisto & Tiilikainen 2017.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyden kokemiseen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavista tekijöistä jo tutkitun tiedon perusteella.

TUTKIMUSKYSYMYS:

- Mikä tekijät vaikuttavat ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen?

5 OPINNÄYTETYÖN EMPPIIRINEN TOTEUTUS

Yksinäisyyden kokemukset iäkkäillä henkilöillä ovat hyvin yleisiä. Iäkkäillä yksinäisyys ilmenee läheisten menetyksenä, yksin asumisena, toimintakyvyn huononemisena sekä vaikeutena osallistua tapahtumiin, joissa voisi tavata toisia ihmisiä. Toimintavajetta ennakoi yksinäisyyden kokeminen, joka taas lisää sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä, heikentää kognitiota sekä nostaa kuolemanriskiä. (Pitkälä & Routasalo 2012.) Opinnäytetyö on tarkoitettu käytettäväksi Turun Ammattikorkeakoulun toimeksiantajalle. Opinnäytetyötä käytetään suunnitteilla olevan hankkeen taustatyönä.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä. Sen voi määritellä yleiskatsaukseksi ilman erinäisiä tiukkoja tai tarkkoja sääntöjä. Käytössä olevat materiaalit ovat kattavia sekä aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta toinen orientaatio on narratiivinen katsaus. Narratiivisen katsauksen periaate on aiempien tutkimusten tiivistäminen ja tämän kautta voidaan antaa selkeä kuva käsitteillä olevasta aiheesta, sekä selkeyttämään asian historiaa ja kehityksenkulkua. Kuvailevana tutkimustekniikkana narratiivinen katsaus auttaa myös ajantasaistamaan tutkimustietoa, mutta ei tarjoa varsinaista analyytistä tulosta. (Salminen 2011.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena, koska aihe on laaja-alainen ja tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvaamaan laaja- alaisesti. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus mahdollisti myös aineiston rajaamisen sekä aineiston laajemman tarkastelun.

Opinnäytetyön aineistoja haettiin tietokannoista Cinahl Complete, Pubmed sekä Medic, lisäksi hakuja tehtiin Aikakauskirja Duodecimissa. Hakuja tehtiin myös manuaalisesti. Opinnäytetyön aineistot haettiin englannin sekä suomen kielellä. Aineistojen haut rajattiin vuosiin 2011–2021, jolloin aineistojen ikä oli kymmenen vuotta. Aineistojen hakuja rajattiin julkaisuvuoden, halutun kielen, koko tekstin saatavuuden perusteella sekä aiheen täsmävyuden perusteella (Taulukko 1). Rajaukset tehtiin mahdollisimman tarkasti kohtaamaan opinnäytetyön aihetta ja tutkimuskysymystä.

Taulukko 1. Tiedonhaun kriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2011–2021	Yli 10-vuotta vanhat julkaisut
Julkaisu on suomen-, sekä englanninkieliset tutkimukset	Julkaisu on muu kuin suomen- tai englanninkieliset
Julkaisu on ilmainen ja kokonaan saatavilla	Julkaisu on maksullinen tai ei kokonaan saatavilla
Julkaisu täsmää opinnäytetyön aiheen kanssa	Julkaisu ei täsmää opinnäytetyön aiheen kanssa, tai sivuaa sitä vain osittain

Hakuja tehdessä tietokannoissa asiasanoina käytettiin loneliness, elderly sekä living alone. Vastaavasti suomeksi yksinäisyys, ikääntynyt ja yksin asuva. Asiasanat valittiin opinnäytetyön tutkimusongelman pohjalta. Parhaiten tutkimuksia, jotka vastasivat opinnäytetyön aihetta, löytyi asiasanoilla loneliness ja elderly. Eniten aiheeseen sopivia tutkimuksia löytyi manuaalisella haulla ja vähiten sopivaa aineistoa saatiin tietokannoista. Tietokannoista parhaiten tuloksia löytyi PubMed-tietokannasta. Ongelmia tiedonhaussa tuotti aineistojen maksullisuus ja rajoitettu saatavuus. Opinnäytetyöhön valittiin kymmenen tutkimusta, joista kuusi oli suomenkielisiä ja neljä englanninkielisiä (Taulukko 2). Aineistojen valintaa ohjasivat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineiston valintaprosessi aloitettiin tarkastelemalla otsikoita ja niiden täsmävyyttä aiheeseen. Tämän jälkeen tarkasteltiin otsikoiden perusteella valittujen aineistojen tiivistelmiä, joista kaikki eivät kuitenkaan täsmänneet opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimusongelmaan. Nämä aineistot jouduttiin rajaamaan pois. Valittujen aineistojen tiivistelmät täsmäsivät opinnäytetyön aiheeseen kokonaan tai suurimmaksi osaksi, joten niitä alettiin tarkistella koko tekstin osalta. Valituissa aineistoissa koko tekstin sisältö vastasi hyvin tiivistelmää ja myös opinnäytetyön aihetta, joten ne päätyivät opinnäytetyön tutkimusaineistoiksi.

Taulukko 2. Tiedonhaku.

Tietokanta	Hakusana(t)	Tulos	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Cinahl complete	Lonely AND elderly	58	1	0	0
Cinahl complete	Elderly AND loneliness AND home care	30	3	2	0
Cinahl complete	Elderly AND living alone	45	0	0	0
Cinahl complete	Loneliness, elderly	83	4	3	1
Medic	Yksinäisyys AND ikääntynyt	17	5	3	1
JBI	Loneliness, elderly	123	0	0	0
Aikakauskirja Duodecim	Yksinäisyys, ikääntynyt	399	0	0	0
Aikakauskirja Duodecim	Yksinäisyys	91	3	2	0
PubMed	Lonely AND elderly AND living alone Free full text 2011-2021	113	3	3	0
PubMed	Elderly AND loneliness Free full text 2011-2021	197	2	2	2
PubMed	Elderly AND loneliness AND home care Free full text 2011-2021	12	0	0	0
Manuaalinen					6
Yhteensä					10

5.2 Tutkimusaineiston analysointi

Sisällönanalyysiä käytetään useimmiten kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysimenetelmänä ja kvantitatiivisissa eli määrällisessä tutkimuksessa avointen vastausten analysoinnissa (Leinonen 2018, Vaarala 2017). Sisällönanalyysi voidaan määritellä menettelytavaksi, jolla voidaan määritellä erilaisia dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti (Vaarala 2017). Sisällönanalyysiä käyttäen voidaan esimerkiksi litteroidut haastattelut analysoida ja näin ollen nostaa esiin aineistoissa olevat merkitykselliset asiat. Tarkoituksena on myös saada tiivis sekä yleinen kuvaus niin, että tutkittavan kohteen sisältävä asia ei menetä merkitystään. Sisällönanalyysin tarkoituksena on havainnollistaa aineistoissa olevat yhteneväisyydet sekä eroavaisuudet ja kuvata niitä sanallisesti. Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöinen, teorialähtöinen tai teoriaohjaava. (Leinonen 2018.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tekemiseen kuuluu kolme vaihetta: aineiston redusointi, eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon erottaminen. Ensimmäisessä vaiheessa aineistosta etsitään tutkimukselle oleelliset asiat ja ne merkitään. Merkityt kohdat pelkistetään niin, että ne kirjoitetaan uudelleen tiivistettynä. (Hiltunen 2009, Leinonen 2018.) Opinnäytetyöhön valitut aineistot käytiin läpi tekijöiden kesken. Tekijät kävivät huolellisesti analysoitavat tutkimukset läpi, jonka jälkeen aineistoista valittiin opinnäytetyön tutkimusongelmaa vastaavat materiaalit. Tutkimukset analysoitiin erillisellä tiedostolla selkeyttämään aineiston rajausta.

Toisessa vaiheessa pelkistetyt kohdat ryhmitellään niin, että samaa asiaa tarkoittavat tiivistelmät muodostavat alaluokan. Alaluokat nimetään otsikolla, joka kuvaa sisältöä. (Leinonen 2018, Hiltunen 2009.) Ensimmäisen vaiheen jälkeen aineistot ryhmiteltiin niin, että analysoitavista tutkimuksista esille nousseet tärkeimmät teemat jaoteltiin omien otsikoiden alle. Saatuja aineistoja vertailtiin keskenään ja niistä on etsitty yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Tällä tavoin opinnäytetyön tulososion rakenne selkeytyi.

Kolmannessa vaiheessa lajittelussa edetään niin, että valitut alaluokat yhdistetään yläluokiksi. Yläluokista tulee pääluokka ja pääluokasta syntyy yksi niitä yhdistävä luokka. Jokainen luokka nimetään otsikolla, joka kuvaa sisältöä. (Leinonen 2018, Hiltunen

2009.) Lopuksi opinnäytetyölle muodostui yleiskäsitteitä ja näin aineisto käsitteellistyi. Aineistot jaoteltiin alaluokkiin ja nimettiin otsikoilla, jotka kuvasivat alaluokkien sisältöä.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä koska tutkittu tieto aiheesta oli hajanaista ja jotta pystyttiin etenemään aineiston ehdoilla. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kaikki kolme vaihetta toteutettiin huolellisesti ja analyysiä työstettiin koko ajan työn edistyessä. Analyysi perustuu tutkimuskysymykseen ja siihen haettiin vastausta kerätystä aineistosta. Opinnäytetyön aineistot kerättiin yhdessä ryhmän kesken ja jokainen etsi yhtä monta tutkimusta opinnäytetyötä varten. Tämän jälkeen kerätyt aineistot jaettiin ryhmän kesken ja aineistot käytiin huolellisesti läpi, pitäen mielessä tutkimuskysymystä, jotta aineistosta saatiin poimittua opinnäytetyölle oleelliset asiat. Aineistoista kerätyt opinnäytetyölle oleelliset asiat tiivistettiin eli pelkistettiin, jonka jälkeen ne ryhmiteltiin. Ryhmittelyssä tulikin esille, että monissa tutkimuksissa tutkittiin samaa asiaa sekä tutkimustulokset olivat melko samat. Tutkimuksissa oli myös paljon opinnäytetyön kannalta epäoleellista tietoa. Tutkimuksia on myös vertailtu keskenään sekä etsitty niiden yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Opinnäytetyön aineisto käsitteellistettiin eli kehitettiin yleiskäsitteitä. Opinnäytetyön aineisto jaoteltiin alaluokkien mukaan pääluokan alle.

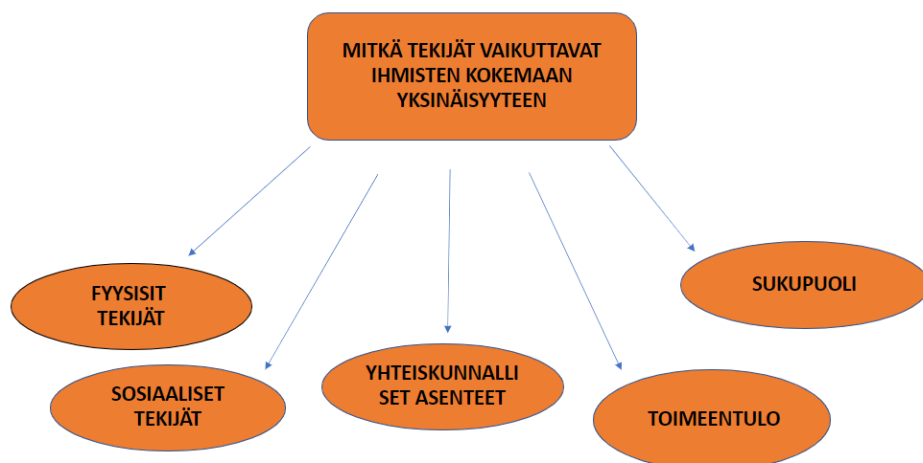
Työn alkuvaiheessa käytiin yhteinen palaveri toimeksiantajan ja opinnäytetyötä ohjaavien opettajien kanssa. Palaverissa käytiin läpi ideoita, miten opinnäytetyötä lähdettiin kirjoittamaan ikäihmisten yksinäisyydestä ja millaisia toiveita aiheen sisällön suhteen toimeksiantajalla oli. Aihe saatiin rajattua ensimmäisen palaverin yhteydessä, joka mahdollisti kirjoitusprosessin aloittamisen. Kirjoitusprosessin aikana työ muuttui ja muovautui lopulliseen muotoonsa.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tammikuussa 2021. Opinnäytetyö valmistui keväällä 2021. Opinnäytetyö esitetään koronapandemian vuoksi etäseminaarin avulla. Valmis opinnäytetyö lähetettiin toimeksiantajalle eli Turun Ammattikorkeakoululle sekä julkaistiin sähköisesti Theseus tietokannassa.

6 TULOKSET

Tuloksissa analysoitiin 10 tutkimusta, joiden aiheet liittyivät ikääntyneiden kokemaan yksinäisyyteen, yksinäisyyden syihin sekä yksinäisyyden riskitekijöihin. Suurin tutkimuksen otanta oli 9171 ja Pienin tutkimusten otanta oli seitsemän. Opinnäytetyöhön mukaan otetut tutkimukset on pääasiassa tehty Suomessa (n=6). Muut tutkimukset on tehty ulkomailla (Turkki, Yhdysvallat ja Wales, Englanti). Pääosin tutkimukset oli tehty kvalitatiivista ja kvantitatiivista menetelmiä käyttäen. Tutkimuksia oli tehty käyttäen haastattelumenetelmää (f=6), kyselylomakkeita (f=2), haastattelumenetelmää ja kyselylomakkeita yhdessä (f=1) sekä pitkittäistutkimusta (f=1). Opinnäytetyöhön seuratut tutkimukset taulukoitiin niin, että siinä ilmenee tutkimuksen tärkeimmät sisällöt; tutkimuksen tekijä, vuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja otos sekä tutkimuksen keskeiset tulokset (Liite 1).

Kuviota 1 on käytetty selkeyttämään opinnäytetyön tuloksia. Ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen vaikuttavia keskeisiä tekijöitä ovat fyysiset tekijät, sosiaaliset tekijät, yhteiskunnalliset asenteet, koulutus ja toimeentulo sekä sukupuoli (Kuvio 1).



Kuvio 1. Mitkä tekijät vaikuttavat ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen

Keskeisempiä tekijöitä tarkastellessa fyysiset tekijät vaikuttivat yksinäisyyden kokeamiseen siten, että liikuntakyvyn heikkeneminen koetaan tapahtumaköyhyytenä ja näin

ollen riskitekijänä yksinäisyyteen (Rintala 2020, Evans ym. 2019, Yang 2018, Parkkinen 2015). Sosiaaliset tekijät nousivat tuloksissa suurimmaksi luokaksi ikäihmisten riskitekijöitä tarkastellessa. Suurin syy yksinäisyyden kokemiseen oli puolison menettäminen tai muutokset sosiaalisissa suhteissa (Rintala 2020, Parkkinen 2015, Simonen 2012). Yhteiskunnallisia asenteita tarkastellessa, nousi esille eläkkeelle jääminen sekä yhteiskunnan kielteiset asenteet ikäihmisiä kohtaan (Tervo 2017, Tiilikainen 2016). Toimeentulon sekä toimintakyvyn yhteyttä selitettiin sillä, että suurta osaa toimintakyvyltään heikompia ikäihmisiä koskee alhaisempi toimeentulo. Myös raha-asiat pyörivät monen ikääntyneen mielessä negatiivisella sävyllä ja näin ovat osaltaan syytä yksinäisyyden kokemiseen. (Tiilikainen 2016, Parkkinen 2015, Pajunen 2011.) Sukupuolellisia eroja tarkastellessa on havaittu naisten heikompi fyysinen toimintakyky sekä miesten vähäisempien sosiaalisten yhteyksien ylläpito (Parkkinen 2015).

6.1 Fyysiset tekijät

Yksinäisyyden ja fyysisen toimintakyvyn välillä on todettu tilastollisesti merkitsevä yhteys (Donovan 2017). Yksinäisyyden kokemus on sitä voimakkaampi, mitä fyysisesti heikompi kuntoinen ikäihminen on. Tutkimusten mukaan vaikuttaa siltä, että toimintakyvyn heikentyessä yksinäisyyden kokeminen muuttuu intensiivisemmäksi. Avuntarve myös lisää yksinäisyyden riskiä. Fyysisesti paremmassa kunnossa olevilla ikääntyneillä riski yksinäisyyden kokemiseen on pienempi, koska he pystyvät ylläpitämään tapaamisia ja puhelinyhteyksiä. Kuitenkin taas päivittäiset tapaamisyhteydet ja kontaktit läheisiin usein enteilevät yksinäisyyttä enemmän kuin taas vähäisemmät sosiaaliset kontaktit. Selityksenä tähän voisi olla se, että melkein jokapäiväiset kontaktit liittyisivät erittäin huonoon fyysiseen toimintakykyyn. Harvemmat yhteydenotot voivat kieliä siitä, että ikääntynyt pystyy toimimaan vielä yksin. (Parkkinen 2015, Arslantas ym. 2014.)

Huonontunut fyysinen toimintakyky ikäihmisellä on riskitekijä yksinäisyyden kokemiseen. Liikuntakyvyn merkittävä heikkeneminen lisää yksinäisyyttä ja siten se koetaan tapahtumaköyhyytenä sekä masentuneena olona. (Rintala 2020, Evans ym. 2019, Yang 2018, Donovan 2017, Parkkinen 2015.) Ikääntyneillä huonontuneeseen fyysiseen toimintakykyyn liittyy usein myös kuulon heikkenemistä. Tämä heikentää mahdollisuuksia liikkua kodin ulkopuolella tai tavata muita ihmisiä sekä kotona puuhailemista voi joutua rajoittamaan. Koska liikkuminen saattaa fyysisesti huonokuntoisilla rajoittua vain omaan

kotiin, monelle televisio voi olla tärkeässä roolissa arjen toistuvuuden kannattelemisessa. Iäkkäälle ihmiselle se voi olla myös keino integroitua kodin ulkopuoliseen maailmaan tai luoda äänimaailmaa muuten hiljaiseen kotiin ja näin ollen olla jollain tavalla suojaava tekijä yksinäisyyden kokemiseen. (Tiilikainen 2016.)

6.2 Sosiaaliset tekijät

Erityisesti leskeksi jääneillä iäkkäillä on todettu yksinäisyyttä. Kun taas vähiten yksinäisyyttä kokevat romanttisessa suhteessa elävät iäkkäät ihmiset. Ellei läheisyysuhde ole puoliso, on korkeampi riski kokea yksinäisyyttä lähes viisinkertainen. Tutkimuksien mukaan leskien tai naimattomien sekä eronneiden riski yksinäisyyden kokemiseen kasvaa. Kun ikäihmisten ikääntymisen myötä heikkokuntoisuus ja leskeksi tuleminen "vaara" kasvaa, on silloin myös kohonnut riski kokea yksinäisyyttä. Etenkin romanttinen suhde on yksinäisyydeltä suojaava tekijä, sillä toimintakyvyn heiketessä puoliso on tärkeä avunlähde. Kumppanin rakkaus tuo merkityksellisyyttä ja voi näin ollen suojata heikon toimintakyvyn omaavaa ikääntynyttä. Hyvän ystävyysuhteen löytäminen voi suojata intensiiviseltä yksinäisyydeltä. Tiedetään, että juuri leskeksi jääneillä ikäihmisillä yksinäisyyden tunne on intensiivisintä. (Parkkinen 2015, Simonen 2012.)

Puolison kuolema voi olla suurin menetys, jonka ikääntynyt elämänsä aikana kohtaa. Osaltaan se muuttaa leskeksi jääneen arkea monin eri tavoin. Ikääntyneen on opittava arjessa toimimaan uusin tavoin ja tulevaisuutta koskevat päätökset on myös tehtävä yksin. Ikäihminen voi surua tuntien selviytyä arjessa, mutta voi myös kokea elävänsä välitilassa, koska elämä on yhtäkkiä muuttunut. Keskeisenä piirteenä on noussut esiin halu jättäytyä entiseen elämään, jossa puoliso tai läheinen oli vielä elossa. Tunne siitä, ettei enää ole kenellekään tarpeellinen saa elämän tuntumaan merkityksettömältä ja yksinäiseltä. (Tiilikainen 2016.) Etenkin jos puolison kuolemasta ei ole kulunut paljon aikaa, aiheuttaa se joidenkin iäkkäiden keskuudessa emotionaalista yksinäisyyttä. Sosiaalisesta yksinäisyydestä kärsitään, kun säännöllinen seura puuttuu. Yksinäisyyttä lisää myös päivittäisen kontaktin menettäminen läheisiin ihmisiin ja perheeseen. (Rintala 2020, Pajunen 2011.) Ikääntyvien leskien on huomattu tukeutuvan ystäviin ja lähipiiriin ja näin ollen saavan heiltä lohtua ja käytännön neuvoja arjessa selviytymiseen muilta puolisonsa menettäneiltä. (Tiilikainen 2016.)

Ikääntyneet ihmiset kohtaavat eniten muutoksia sosiaalisessa ympäristössään, minkä seurauksena heillä voi olla suurempi riski sosiaaliseen eristäytymiseen ja yksinäisyyden aiheuttamiin negatiivisiin tunteisiin (Evans ym. 2019). Sosiaalista eristyneisyyttä kuvaavista muuttujista harvemmat puhelinkontaktit tai tapaamiskerrat eivät kasvata yksinäisyyden kokemiseen liittyvää riskiä, mutta harvat osallistumiskerrat järjestö- tai harrastustoimintaan kasvattavat. Emotionaalista eristyneisyyttä kuvaavat tekijät ovat erityisesti yhteydessä yksinäisyyteen. Vaikuttaa siltä, että ikääntyneen siviilisäädyltä sekä fyysisellä toimintakyvyllä on toisistaan riippumaton yhteys yksinäisyyden kokemiseen ja näin ollen varsinkin fyysisesti heikkokuntoisimmilla ja leskeksi jääneillä on suurentunut riski kokea yksinäisyyttä. Ikääntymisen myötä molempien asioiden todennäköisyys kasvaa, joten riskien suhdetta voisi tasoittaa esimerkiksi puolisoitten kanssa elävien heikompi fyysinen toimintakyky tai fyysisesti parempikuntoisten leskeksi jääminen. (Parkkinen 2015, Pajunen 2011.)

lääkkäät, jotka pitävät yllä sosiaalisia kontakteja muun muassa puhelimitse tai tapaamisia, ovat pienemmässä riskissä kokea yksinäisyyttä kuin ikäihmiset, jotka eivät osallistu harrastus- tai järjestötoimintaan. Sosiaalisten tekijöiden välinen yhteys fyysiseen toimintakykyyn on monimutkaisempi. Vähäisemmät sosiaaliset verkostot ennustavat usein alentuvaa fyysistä toimintakykyä, mutta esimerkiksi mahdollisimman usein osallistuminen järjestötoimintaan voi suojata heikentyvältä terveydentilalta. Toisaalta heikentyvä toimintakyky voi myös altistaa erityisesti emotionaaliselle ja sosiaaliselle eristyneisyydelle, jos riittävä apua ja ymmärretyksi tulemisen tunne jää toteutumatta. (Parkkinen 2015.) Ystävien tapaaminen on hankalaa terveyden ja toimintakyvyn heikentymisen takia, jolloin ikääntyneen elämänpiiri kapenee omaan kotiin ja näin lisää yksinäisyyttä. Läheisten kuolemat lisäävät myös yksinäisyyttä. Turhuuden, arvottomuuden ja ulkopuolisuuden kokemukset lisäävät yksinäisyyttä iäkkäiden keskuudessa. Näitä kokemuksia on tuonut esimerkiksi eläkkeelle jääminen. (Rintala 2020, Pajunen 2011.)

Vaikka ikäihmisten tiedetään arvostavan erityisesti kontakteista oman ikäisiin, myöhäisen iän ystävyysuhteista puhutaan vähän ja harvoin. Pinnalle on noussut toive siitä, että vanhetessa voisi kuitenkin vielä löytää uuden, juuri itselleen sopivan ystävän. On havaittu, että erilaisten kerhojen, ystäväpalveluiden ja ryhmien tuottama mielekäs tekeminen sekä seura voivat lievittää ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä. (Tiilikainen 2016.)

Yksinäisyyden kokemiseen vaikuttavat merkittävästi ikäihmisen sosiaaliset suhteet ja niiden laatu. Sosiaalisten verkostojen supistuminen ihmisen vanhetessa, saa aikaan yksinäisyyden kokemuksen ja tällöin vielä tärkeämmäksi nousee läheissuhde omaan puolisoon tai lapseen. Hiipuneet välit omiin lapsiin tai ystäviin koetaan aiheuttavan yksinäisyyttä. (Yang 2018.)

Yksin asuvat ihmiset voivat olla eristyneempiä perheverkkojen suhteen, mutta heidän ystävyysverkostonsa ovat yhtä vahvat kuin muiden kanssa elävien ihmisten, mikä voi vähentää perheestä eristyneisyyttä ja yksinäisyyttä. Yksin elävät ihmiset ovat eristyneempiä perheestä ja kokevat enemmän emotionaalista yksinäisyyttä kuin perheidensä kanssa elävät. Yksin elävät eivät kuitenkaan koe sen enempää sosiaalista yksinäisyyttä, sillä he harjoittavat todennäköisemmin säännöllistä sosiaalista toimintaa. Iän karttuessa henkisen ja fyysisen terveyden heikkeneminen ja rajoittautunut liikkuvuus voi myös heikentää sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä ja näin ollen vaikuttaa sosiaalisen verkoston koon pienenemiseen ja perhekeskeisten verkkotyyppien lisääntymiseen. Tämä voi rajoittaa sosiaalisen yhteydenpidon mahdollisuuksia ja siten yksin asuville ihmisille voi olla vaarana sosiaalinen eristyneisyys ja yksinäisyyden tunteet. (Evans ym. 2019.)

6.3 Yhteiskunnalliset asenteet

Ikääntyneiden yksinäisyyttä on huomattu lisäävän myös se, että iäkkäät ihmiset ovat yhteiskunnassa heikossa asemassa. Iäkkäät ihmiset kokevat, että terveydenhuollon ja koko yhteiskunnan asenteet iäkkäitä kohtaan ovat huonot. Yhteiskunnan päätökset ja toimintatavat supistavat iäkkäiden ihmisten hyvinvointia ja näin lisäävät yksinäisyyttä. Ikäihmiset kokevat myös, että nuoremmat sukupolvet eivät ole kiinnostuneita heistä ja välttelevät heitä. Yksinäisyyden tulkitaan olevan luonnollinen asia ihmisen ikääntyessä. (Tervo 2017.)

Ihmisen ikääntyessä palveluiden tarve kasvaa. Yksinäisyys on yleisintä niillä iäkkäillä, jotka ovat vasta hakeutumassa palveluiden piiriin tai tarvitsevat niitä aiemmin saatujen lisäksi. Vähäisempää yksinäisyys on palvelutaloissa asuneilla iäkkäillä, jotka saavat joko määrällisesti enemmän tai laadullisesti vaativampia palveluita. Tutkijoiden mukaan saatu

tulos on sekä yllättävä, että ei niin yllättävä, koska on luontevaa ajatella, että yksinäisyyttä koetaan tilanteissa, joissa palveluiden tarve on kasvanut, mutta sitä ei vielä erinäisistä syistä ole saatavilla. (Tiilikainen 2016.) Kun kotipalvelua on saatu ja jos se vastaa ikääntyneen avun tarvetta, turvallisuuden tunne lisääntyy ja yksinäisyyden tuntemukset pienenevät. (Tiilikainen 2016, Simonen 2012).

Valtaosa ikääntyneistä on aloittanut työnteon nuorena ja sen tekemistä on arvostettu. Eläkkeelle jääminen on näyttäytynyt yhteiskunnan antamana oikeutena, mutta toisaalta oman työpaikan jättäminen nuoremmille, erityisesti irtisanomis- ja saneeraustilanteessa on saattanut näyttäytyä myös kielteisesti ikääntyneen ihmisen velvollisuutena. Eläkkeelle jäämiseen on liittynyt myös häpeänomainen sävy, joka näkyy sosiaalisen identiteetin menetyksenä ja korostuu varsinkin niiden keskuudessa, jotka ovat vasten tahtoaan jääneet pois työstä tai vain muka lähteneet työttömyyseläkeputken kautta. Eläkkeelle jäätyään ihminen voi tavallaan kokea olevansa vapautettu yhteiskunnan odotuksista, mutta se voi kääntyä kielteiseksi tunteeksi, jos ihminen itse kokee, että hänellä olisi vielä paljon annettavaa yhteiskunnalle, mutta muut eivät sitä niin näe. Eläkkeelle jääminen saattaa aiheuttaa pelkoa ikävystymisestä, hyödyttömyydestä ja köyhyydestä. Myös liika vapaa-aika huolettaa, sillä silloin yksinäisyys saattaa tulla helpommin mieleen. On osoitettu, että kokemus eläkkeelle jäämisestä on miehille hankalampaa, sillä miesten identiteetti palkkatyölle on rakentunut vahvemmin naisiin verrattuna. (Tiilikainen 2016.)

6.4 Toimeentulo

Yksinäisyyden ja toimeentulon välinen yhteys voi selittyä osin toimintakyvyllä. Alhaiseksi koetun toimeentulon ja yksinäisyyden välinen yhteys selittyy paljolti sillä, että toimeentulonsa alhaiseksi kokevat ovat selkeästi suhteessa fyysisesti heikkokuntoisempia. Myös hieman paremmaksi toimeentulonsa kokevilla on suurentunut riski kokea yksinäisyyttä. Se selittyy lähes kokonaan sillä, että heidän joukossaan on hyvätuloisiin verrattuna suhteessa enemmän fyysisesti heikkokuntoisempia ikäihmisiä. Ikäihmisen toimintakyky selittää osittain toimeentulon ja yksinäisyyden yhteyttä. Suurta osaa toimintakyvyltään heikompia ikäihmisiä koskee alhaisempi toimeentulo. (Parkkinen 2015, Pajunen 2011.) Murhetta monelle aiheuttaa matalat eläketulot, sillä raha-asiat painavat monen ikääntyneen mieltä ja ovat osaltaan syytä myös yksinäisyyteen (Tiilikainen 2016). Olettavasti toimintakyvyn heikentyessä ikäihminen käyttää suuremman osan tuloistaan

avustaviin yksityisiin palveluihin sekä lääketarpeisiin ja näin ollen toimintakyky laskee koettua ja todellista toimeentuloa. Näin yksinäisyyden ja toimeentulon yhteys selittyy suurimmalla osalla toimeentulon alhaiseksi kokevan joukossa. Toimintakyvyn heikentyessä myös tarve apuvälineille kasvaa, joka voi myös aiheuttaa sosiaalisiin suhteisiin muutosta. (Parkkinen 2015, Pajunen 2011.)

6.5 Sukupuoli

Naisten heikkokuntoisuus on yleisempää kuin miesten, mutta heikkokuntoisuus yleistyy iän myötä molemmilla sukupuolilla. Ikääntyneillä naissukupuolen edustajilla kohonnut riski kokea yksinäisyyttä selittyy usein sosiodemografisilla tekijöillä, jotka taas ovat yhteydessä miesten ja naisten poikkeaviin elinajanodotteisiin. Miesten kohonneeseen riskiin kokea yksinäisyyttä lisää leskeys, sillä naisten aktiivisempi sosiaalinen elämä saattaa osin suojata leskeksi jäämisen jälkeen koettua yksinäisyyttä. Miehet ovat suhteessa naisia selvästi enemmän erittäin harvoin puhelin- ja tapaamisyhteyksissä sukulaisiin ja tuttaviiin. Varsinkin leskimiehistä jopa 25,9 prosenttia kokee yksinäisyyttä, kun naisilla vastaava määrä on 19,7. Miesten kokema leskeksi jääminen on harvinaisempaa kuin naisilla. Näin ollen miesten on vaikeampaa löytää vertaissuhteita, joissa voisi jakaa muiden kanssa leskeyden tuomia kokemuksia ja siihen liittyvää yhtenevyyttä. Kuitenkin elinajanodotteen eroavaisuuksien supistuessa mies- sekä naisleskien määrä tulee tasoittumaan, mikä voi jollain tavalla vaikuttaa sukupuolten välisiin eroihin yksinäisyyden kokemiseen. (Parkkinen 2015.)

Järjestötoimintaan osallistumisaktiivisuus, läheissuhde ja avuntarve ovat naisilla ja miehillä tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä yksinäisyyteen. Kun taas puhelinyhteyksien tiheys on naisilla tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä yksinäisyyteen, toisin kuin miehillä. Sosiaalisilla tekijöillä ei juuri ole ollut vaikutusta sukupuolten väliseen eroon yksinäisyydessä. Vaikka on todettu, että naisten sosiaalinen elämä on aktiivisempaa kuin miesten sosiaalinen elämä, ei sosiaalisten tekijöiden huomioiminen siltikään selitä miesten suurempaa riskiä kokea yksinäisyyttä. Miehillä on silti naisia suurempi riski kokea yksinäisyyttä, ottaen huomioon miesten ja naisten erot ikään, fyysiseen toimintakykyyn ja siviilisäätyyn liittyen. (Parkkinen 2015.)

Naimattomuus ja korkea ikä ovat erityisesti naiskysymys, sillä Suomessa 90 vuotta täytäneistä naimattomista on naisia valtaosa (Tiilikainen 2016). Arslantas ym. (2014) mukaan joissakin tutkimuksissa tulee ilmi, että kuitenkin naimattomat ikääntyneet naiset ovat yksin elävistä vähiten yksinäisiä. Sekä naisilla, että miehillä, puolison kanssa elävillä todettiin esiintyvän paljon yksinäisyyttä (Arslantas ym. 2014).

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tämä opinnäytetyö on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Työssä on käytetty tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja kuten huolellisuutta, rehellisyyttä sekä tarkkuutta. Työssä on otettu huomioon eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Opinnäytetyössä käytetyt viittaukset ja lähteet on merkitty huolellisesti tekijöitä kunnioittaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Aineistona toimivat tutkimukset sekä tieteelliset artikkelit, jotka ovat käyneet läpi eettisen tarkastelun. Opinnäytetyö tehtiin huolellisesti ja tarkasti, minkä mahdollisti pitkä ja osiin jaettu tutkimus- ja kirjoitusprosessi. Opinnäytetyön aineistoina toimivat kysely- ja haastattelututkimukset. Tätä opinnäytetyötä tehdessä ei ole käytetty henkilötietoja tai muuta arkaluontoista materiaalia. Tutkimuksissa esiin nousseet tulokset esitetään tutkijaa kunnioittaen.

Opinnäytetyötä tehdessä ei ole harjoitettu plagioimista, tiedon anastamista tai havaintojen vääristelyä. Plagiointi tarkoittaa luvaton lainaamista, eli jonkun toisen tekemää työtä käytetään omana (Oulun yliopisto 2021). Työ tarkistettiin Urkund-ohjelmalla plagioinnin varalta. Tutkimusten tulokset on pyritty esittämään opinnäytetyössä niin, ettei olennaista tietoa ole jätetty pois. Työtä tehdessä on pyritty välttämään tiedeyhteisön harhaan johtamista sekä tarkoituksenmukaista piittaamattomuutta. Lähdeviitteet on merkitty huolellisesti Turun ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeiden mukaan ja niitä on tarkasteltu usean henkilön toimesta. Tarvittavat opinnäytetyösopimukset allekirjoitettiin yhdessä toimeksiantajan sekä Turun ammattikorkeakoulun vastuuhenkilöiden kanssa. Opinnäytetyön tekijät eivät saa rahallista korvausta työn tekemisestä. Työssä käytetyt aineistot ovat maksuttomia ja kenen tahansa löydettävissä.

Luotettavuuden arvioinnissa ei ole yksiselitteistä ohjetta, vaan opinnäytetyö arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen johdonmukaisuus painottuu (Tuomi & Sarajarvi 2017). Narratiivinen kirjallisuuskatsaus tarkoittaa yleensä yleiskatsausta. Kyse on laajemmasta pro-

sessista, minkä tarkoituksena on aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia tiivistää. Tarkoituksena on pyrkiä helppolukuisuuteen ja esittää ajantasaista tutkimustietoa. (Salminen 2011.)

Opinnäytetyön tulokset on pyritty kirjoittamaan mahdollisimman helposti luettavaksi sekä lyhenteiden käyttö on ollut hyvin vähäistä. Käytetyt lyhenteet on avattu käytön yhteydessä. Työn aloitusvaiheessa aineistoja haettiin useista eri tietokannoista, mutta lopulliset opinnäytetyöhön valitut aineistot löytyivät vain muutamista eri tietokannoista. Manuaalisesti aineistoja löytyi enemmän, koska useat tietokannoista löydettyt aineistot olivat maksullisia tai eivät olleet kokonaan saatavilla. Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit ja tutkimukset rajattiin vuosiin 2011–2021. Työn aiheesta löytyi ajankohtaista tietoa, sillä yksinäisyys on yleistä ja sitä on tutkittu suhteellisen paljon. Kirjoitusprosessin aikana kunnalliset ja yliopistolliset kirjastot ovat olleet kiinni Covid-19-rajoitusten takia, minkä takia sieltä löytyvää kirjallisuutta ei ole voitu laajasti hyödyntää opinnäytetyön teossa.

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa käytetyn aineiston täytyy olla laaja sekä kattava ja tutkimusten tulee olla luotettavia (Salminen 2011). Opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten otannat vaihtelivat paljon. Toisissa tutkimuksissa otanta oli suuri ja toisissa pieni. Suuri otanta lisää luotettavuutta, kun taas pienempi otanta heikentää tutkimustuloksien luotettavuutta. Pääasiassa opinnäytetyössä käytettiin suomenkielisiä aineistoja. Englanninkielisiä tutkimuksia valittiin työhön neljä. Väärintulkinnan riski on suurempi vieraskielisten tekstien kohdalla, vaikka teksti olisi helppolukuista ja lukijoita sekä kääntäjiä olisi useampi. Opinnäytetyö kirjoitettiin kolmen henkilön voimin ja näin huolimattomuudelta ja virheiltiltä on pystytty paremmin välttymään. Opinnäytetyötä on kirjoitettu sovittuina ajankohtina yhdessä ja muina aikoina yksin. Työtä pyrittiin kirjoittamaan mahdollisimman paljon yhdessä tekijöiden kesken, jolloin pystyttiin välttymään tulkintavirheiltiltä. Opinnäytetyön tuloksia analysoidessa jäi tulostaulukko tekemättä epähuomiossa. Koska tulostaulukko jäi tekemättä, oli opinnäytetyön tuloksia analysoidessa hankalaa sijoitella tuloksia oikeiden alaluokkien alle. Tämän osalta se voi heikentää opinnäytetyön tulososion luotettavuutta. Analyysin eri vaiheet on kuitenkin tuotu esille työssä kohta kohdalta.

Työssä pitää tuoda ilmi, miten aineiston analyysiin päädyttiin. Tekijöiden tulee havainnollistaa riittävän tiedon avulla, kuinka tutkimus on tehty. (Tuomi & Sarajarvi 2017.) Analysointivaihetta suoritettiin etäyhteyksien avulla, jolloin pyrittiin olemaan yksimielisiä analyysiluokista sekä opinnäytetyön sisällöstä. Analyysin vaiheet tehtiin erilliselle tiedostolle, jossa analysoitavat tutkimukset avattiin, tiivistettiin sekä luokiteltiin. Opinnäytetyössä pyrittiin tuomaan esille analysoinnin vaiheet mahdollisimman selkeästi sekä kattavasti luotettavuuden takaamiseksi. Tiedosto, jolle analyysivaiheet tehtiin, ei ole liitetty opinnäytetyöhön, ja tämän vuoksi lukija ei pysty arvioimaan tämän vaiheen luotettavuutta tässä opinnäytetyössä. Analyysia varten tehtiin kuvio havainnollistamaan lukijalle analyysia. Tulokset analysointiin yhdessä tekijöiden kesken. Tuloksista tekijät ovat yksimielisiä. Opinnäytetyötä tehdessä hahmottui kuinka laaja ja monisyinen yksinäisyyden kokeminen on. Työn tekeminen auttoi ymmärtämään mitkä kaikki tekijät vaikuttavat yksinäisyyteen ja ettei syy ole yksiselitteinen.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön aihetta pohtiessa tekijöiden kesken, oli aiheen valinta yksimielinen. Aihe on todella tärkeä ja sitä tulisi tutkia vielä enemmän sekä löytää ratkaisuja sen ennaltaehkäisemiseksi. Suomessa suuret ikäluokat ovat vanhenemassa, mikä tarkoittaa, että ikääntyneiden määrä kasvaa ja samalla heidän kokemansa yksinäisyys, ellei ratkaisuja tähän ongelmaan löydetä. Nykypäivänä ikäihmisten yksinäisyys on saanut valtavasti mediahuomiota. Lisäksi yksinäisyyttä ehkäisevää työtä on pyritty lisäämään paljon muun muassa ystäväpalveluiden ja diakoniatyön avulla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen johtavia syitä kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena on tuottaa tietoa kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavista tekijöistä jo aiemmin tutkitun tiedon perusteella. Tuloksissa nousi esille viisi pääteemaa liittyen tekijöihin, jotka aiheuttavat ikäihmisten yksinäisyyttä. Nämä teemat olivat fyysiset tekijät, sosiaaliset tekijät, yhteiskunnalliset asenteet, koulutus ja toimeentulo sekä sukupuoli.

Suurimmaksi pääteemaksi nousivat ikäihmisten sosiaaliset tekijät ja niihin liittyvät ongelmat, mitkä koettiin merkittävänä tekijöinä yksinäisyyden kokemiseen. Sosiaalisten suhteiden merkitys ikääntyvien keskuudessa on hyvin tärkeää hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. Ikääntymisen myötä sosiaaliset suhteet usein vähenevät ja tämän seurauksena tulevat esiin yksinäisyyden kokemukset. Ikäihmisten sosiaalisten suhteiden vähentymisen aiheuttaa usein läheisten sairastuminen tai kuolema (Pitkälä & Routasalo 2012). Tulosten mukaan sosiaalisten suhteiden väheneminen aiheuttaa yksinäisyyden kokemuksia. Tutkimuksissa todetaan myös, että sosiaalisten suhteiden määrä ei ole niin tärkeää kuin suhteiden arvo ja merkityksellisyys. Merkityksellisiksi suhteiksi koettiin suhteet puolisoon ja ystävään. (Rintala 2020, Yang 2018, Pajunen 2011.) Ikääntyneiden sosiaalisten kontaktien väheneminen on usein väistämätöntä ja uusien suhteiden luominen voi olla monelle haastavaa. Tähän ongelmaan tulisi rajusti puuttua ja löytää keinoja ikääntyneiden sosiaalisten kontaktien lisäämiseen.

Tilastojen mukaan yksinäisyyden ja toimintakyvyn välillä on merkittävä yhteys ja yksinäisyyden kokeminen on suurempaa, mitä huonompi toimintakyky ikääntyneellä on (Parkkinen 2015, Arslantas ym. 2014). Ikäihmisten huonontunut toimintakyky lisää myös avun tarvetta elämän päivittäisissä toiminnoissa. Riittämättömän avun saamisen on todettu lisäävän yksinäisyyden kokemisen riskiä. (Parkkinen 2015, Arslantas ym. 2014.) Ikäihmisten toimintakyvyn kartoittaminen tulisi aloittaa hyvissä ajoin, jotta saataisiin iäkkäälle apuja esimerkiksi kotihoidon kautta, sillä se saattaisi pienentää riskiä kokea yksinäisyyttä. Tulosten mukaan riittämättömästi apua saavien riski yksinäisyyteen on kuusinkertainen verrattuna niihin, jotka saavat riittävästi apua päivittäisissä toiminnoissa (Parkkinen 2015, Arslantas ym. 2014). Yksinäisyyttä on todettu olevan enemmän niillä iäkkäillä, jotka ovat vasta hakeutumassa avustuspalveluiden piiriin kuin niillä, jotka elävät palvelutaloissa ja saavat tarvitsemaansa apua (Tiilikainen 2016). Tämä selittyy sillä, että kun ikääntynyt saa tarvitsemaansa apua, turvallisuuden tunne lisääntyy ja yksinäisyyden tuntemukset vähenevät (Tiilikainen 2016, Simonen 2012). Sosiaali- ja terveystalot ovat jatkuvasti ylikuormittuneita. Eri palveluiden kysyntä kasvaa, mutta resurssit eivät riitä sosiaali- ja terveystalot täyttämiseen. Niitä ei myöskään pystytä kaikille tasapuolisesti tarjoamaan. Näitä asioita voidaan jatkuvasti mediassa, mutta konkreettisesti tähän asiaan on vaikea puuttua. Kuten julkisessa keskustelussa on saatu viime vuosina huomata, ei hoitoala nykypäivänä varsinaisesti houkuttele uusia työntekijöitä.

Huono toimintakyky ikäihmisellä heijastuu moniin asioihin, jotka kasvattavat riskiä yksinäisyyden kokemiseen. Huono toimintakyky sairauden ja korkean iän takia rajoittaa liikkumista esimerkiksi erilaisiin tapahtumiin, joissa pystyisi toteuttamaan sosiaalisia suhteita. Sosiaaliset suhteet kärsivät, kun ei niitä pääse toteuttamaan, ja näin ollen se lisää yksinäisyyttä ikääntyneillä. Liikuntarajoitteisuus estää myös lähtemästä ystävien ja läheisten luokse. Liikuntakyvyn merkittävä heikkeneminen lisää yksinäisyyttä, ja siten se koetaan tapahtumaköyhyytenä sekä masentuneena olona (Rintala 2020, Evans ym. 2019, Yang 2018, Parkkinen 2015). Huonontunut toimintakyky voi myös rajoittaa ikääntyneen päivittäisiä tekemisiä tämän kotona. Esimerkiksi huonontunut kuulo rajoittaa niin kodin ulkopuolella liikkumista kuin kotona puuhastelua (Tiilikainen 2016). Huonontuneen kuulon aiheuttamat rajoitteet vaikuttavat siihen, että ikääntynyt ei enää pysty tekemään asioita, joita on aikaisemmin pystynyt tekemään ja tämä taas lisää yksinäisyyden tunteita. Parkkinen (2015) ja Arslantas ym. (2014) kertovat tutkimuksissaan, että päivittäiset tapaamisyhteydet sekä puhelinyhteyden ennustavat yksinäisyyttä voimakkaammin

kuin harvemmat sosiaaliset kontaktit. Päivittäiset ja tiheät kontaktit saattavat liittyä heikkoon toimintakykyyn, kun taas harvemmat kontaktit sekä yhteydenpidot kertovat siitä, että ihmisellä on parempi toimintakyky ja hän pärjää vielä yksin.

Yhteiskunnallisten asenteiden on koettu vaikuttavan ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen. Ikäihmisten asema yhteiskunnassa on heikko, ja näin ollen sekin on asia, joka vaikuttaa heidän kokemaan yksinäisyyteen. (Tervo 2017.) Osa ikäihmisistä kokee myös olevansa tietynlainen menoerä yhteiskunnalle (Parkkinen 2015, Pajunen 2011). Yksinäisyyden on usein tulkittu olevan niin sanottu normaali ja luonnollinen asia ihmisen ikäännyessä. Osa varsinkin yksin asuvista ikääntyneistä kokee olevansa taakkana omaisilleen tai terveydenhuollonjärjestelmälle. Nykyään ihmisten kiireisyys näkyy selkeämmin ja yhteiskunta odottaa tehokasta työskentelyä jokaiselta. Jokaisen olisi kuitenkin hyvä pysähtyä välillä miettimään, mikä elämässä on oikeasti tärkeää.

Ihmisen jäädessä eläkkeelle usein koetaan, että on vapaa yhteiskunnan asettamista odotuksista sekä vapaa-aikaa mielekkäisiin puuhiin on enemmän. Kuitenkin liika vapaa-aika voi kääntyä negatiiviseksi asiaksi. Eläkkeelle jäänyt saattaa kokea pelkoa ikävystymisestä tai taloudelliset huolenaiheet nousevat esiin, jos jostain syystä työikä on jäänyt lyhyemmäksi. Tämän aikakauden miessukupuolioletetuilla identiteetti on vahvasti vielä rakentunut palkkatyölle ja näin eläkkeelle jääminen voi tuntua haastavammalle verrattuna naisiin. (Tiilikainen 2016.) Nykyään naiset kouluttautuvat korkeammalle ja oma ura on useille tärkeä, joten eläkkeelle jääminen saattaa lisätä yksinäisyyden tunteita, kun omaa uraa ei enää pääse toteuttamaan. Aikaisemmin tapahtunut verkostoituminen ja sosiaalisten suhteiden ylläpito nostaa päätään tässäkin asiassa.

Heikko toimeentulo saattaa osittain lisätä riskiä yksinäisyyden kokemuksille. Tiilikainen (2016) kertoo, että matalat eläketulot aiheuttavat murhetta ja huolta ikääntyneiden keskuudessa ja näin ollen se on osasy yksinäisyyden kokemuksille. Suuri osa ikääntyneen tuloista menee lääketarpeisiin, sekä avustaviin yksityisiin palveluihin (Parkkinen 2015, Pajunen 2011). On todettu, että alhaiseksi toimeentulonsa kokevat tuntevat enemmän yksinäisyyttä. Vaikka Suomessa on pyritty siihen, että tuloerot eivät vaikuta kuntakohtaisten palveluiden saamiseen, on se selvää, että parempituloisilla on mahdollisuus käyttää enemmän esimerkiksi yksityisiä palveluita.

Naisten ja miesten välisillä yksinäisyyden tuntemuksilla oli tutkimusten mukaan joitakin eroja. Ikääntyvillä naissukupuolen edustajilla suurentunut riski kokea yksinäisyyttä selittyy sosiodemografisilla tekijöillä, jotka liittyvät erilaisiin elinajanodotteisiin. Ikääntyvien miesten suurentunut riski kokea yksinäisyyttä taas on leskeksi jääminen. Naisilla leskeksi jääminen on yleisempää kuin miehillä. Tutkimusten mukaan naiset ovat miehiä aktiivisempia sosiaalisessa elämässä, ja tämä saattaa osittain pienentää naisten riskiä kokea yksinäisyyttä leskeksi jäämisen jälkeen. Miehillä on suurempi riski kokea yksinäisyyttä kuin naisilla, ottaen huomioon miesten ja naisten erot liittyen ikään, toimintakykyyn ja siviilisäätyyn. (Parkkinen 2015.) Kuitenkin Arslantas ym. (2014) tutkimuksen mukaan naimattomat yksin elävät naiset kokivat vähiten yksinäisyyttä. Toisin kuin puolison kanssa liitossa elävät tunsivat paljon yksinäisyyttä (Arslantas 2014).

Tässä opinnäytetyössä tutkimukset ja aineistot painottuivat suomenkieliseen materiaaliin, sillä ikäihmisten kokemasta yksinäisyydestä löytyy hyvin ajankohtaista kotimaista tuoretta tutkimustietoa. Myös muutamia kansainvälisiä tutkimuksia käytettiin tiedon monipuolistamiseksi ja luotettavuuden tukemiseksi. Tutkimuksia ja aineistoja tarkastellessa löytyi useita eri tekijöitä, jotka vaikuttivat ikäihmisten kokemaan yksinäisyyteen. Toiset tekijät nousivat kuitenkin suurempaan rooliin kuin toiset, mutta lähes kaikista tutkimuksista löytyi kattavasti tietoa eri tekijöistä, jotka johtavat ikääntyneen yksinäisyyden kokemiseen.

Kotona asuvien ikäihmisten yksinäisyyttä on tutkittu paljon niin Suomessa kuin ulkomailakin. Ikäihmisten yksinäisyys on kovassa kasvussa, ja se on ollut paljon esillä vuosina 2020–2021 vallitsevan koronapandemian vuoksi. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keväällä 2021, jolloin koko maailmanlaajuinen Covid-19-pandemia oli riehunut jo vuoden verran aiheuttaen suuria muutoksia ihmisten arkipäiväisessä elämässä. Kokoontumisrajoitukset ja sosiaalisten kanssakäymisten vähentyminen aiheutti monille yksinäisyyden tunteita. Silti ehkä eniten yksinäisyys iski ikäihmisiin. Varsinkin yksinelävät, huonontuneen kuulon ja näön omaavat ikäihmiset kärsivät suuresti sosiaalisten kontaktien vähenemisestä. Ikäihmisten yksinäisyys on huomattavasti kasvanut THL:n tekemän tutkimuksen mukaan, kun läheisiä olisi haluttu tavata enemmän ja maskien käyttö häiritsevä monien kommunikointia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2021.)

Ikäihmisten yksinäisyyden riskitekijöistä on jo paljon tutkittua tietoa, mutta monet tutkimuksista saadut tutkimustulokset ovat ristiriidassa keskenään (Parkkinen 2015). Useat

ikäihmisten yksinäisyyteen yhteydessä olevat tekijät kulkevat keskenään niin sanotusti käsi kädessä, joten ei voida olla ihan varmoja siitä, mitkä tekijät oikeasti selittävät yksinäisyyttä tai kuinka tekijöiden yhteys välittyy tai selittyy muiden tekijöiden yhteydellä. Ikääntyneiden yksinäisyyttä tulisi tutkia laajasta näkökulmasta, mutta kaikkiin yksityiskohtiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja pohtia ratkaisuja.

LÄHTEET

Arslantaş H., Adana F., Ergin F. A., Kayar D. & Acar G. 2015. Loneliness in elderly people, associated factors and its correlation with quality of life: A field study from Western Turkey. *Iranian journal of public health*. Volume 44, 1/2015. Viitattu 8.6.2021.

<https://web-a-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=4fa92b86-25f9-4581-829e-3d2ef9121c62%40sessionmgr4008>

Cacioppo J. 2018. The growing problem of loneliness. Volume 391, Number 10119, 3/2018. Viitattu 29.4.2021.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30142-9/fulltext)

Donovan N., Wu Q., Rentz D., Sperling R., Marshall G. & Glymour M. 2016. Loneliness, depression and cognitive function in older U.S. adults. *International journal of geriatric psychiatry*. 2017. Volume 32, Number 5, 5/2016 Viitattu 22.4.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5102822/>

Eerola A-R., Lindström R. 2019. Kotona asuvien ikääntyneiden yksinäisyyteen yhteydessä olevat tekijät. Kandidaattitutkielma. Hoitotiede. Tampereen yliopisto. Viitattu 13.4.2021.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/117638/Eerola_Lindstr%C3%B6m.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Evans I. E., Llewellyn D. J., Matthews F. E., Woods R. T., Brayne C., Clare L. & CFAS-Wales Research Team. 2019. Living alone and cognitive function in later life. *Archives of gerontology and geriatrics*. Volume 81, 4/2019 Viitattu 23.4.2021.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494318302462?via%3Dihub>

Hiltunen L. 2009. Graduaineiston analysointi. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 5.5.2021.

http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_analysointi2.pdf

Huttunen N. 2019. Ikääntyneiden yksinäisyys ja sen yhteys terveystieteiden käyttökokemukseen. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityö. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 14.4.2021.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305820/Huttunen_Niina_Pro_gradu_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kangassalo R., Teeri S. 2017. Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. *Gerontologia* 4/2017. Julkaistu 4/2017 Viitattu 8.6.2021.

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/63106/28344>

Karisto A., Tiilikainen E. 2017. Yksinäisyys ja aika. Viitattu 14.4.2021.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135434/YP1705_Karisto&Tiilikainen.pdf?sequence=2

Kiander J. 2020. Vanhustyö-lehti. Ikääntyneet ovat yhteiskunnan tärkeä voimavara. Julkaistu 4/2020. Viitattu 8.6.2021.

https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2020/09/Vanhustyö_0420.pdf

Koljonen J. 2015. Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. Viitattu 20.4.2021.

https://www.ymparisto.fi/fi-fi/asuminen/ikaantyneiden_asuminen/Puheenvuoroja

Kortelainen J., Oosi O., Luukkonen T., Luomala N., Välikangas K., Hätälä J., Haapakorva P., Hämeenniemi R., Kaasalainen T. 2020. Ikääntyneiden asuminen – ennakointi ja varautuminen kunnissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Viitattu 19.4.2021.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162584/VNTEAS_202_55_Ika-eva.pdf?sequence=1

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvituista. 980/2012. Viitattu 20.4.2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Leinonen R. 2018. Sisällönanalyysi. Viitattu 5.5.2021.

<https://spoken.fi/sisallönanalyysi/>

Lintunen J. 2019. Tilastokeskus. Yhä useampi ikäihminen asuu kotona – yli puolet pientaloissa. Viitattu 20.4.2021.

<https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yha-useampi-ikaihminen-asuu-kotona-yli-puolet-pientaloissa/>

Mielenterveyden keskusliitto n.d. Eron yksinäisyydestä. Viitattu 28.4.2021.

<https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yksinaisyys/>

Oulun yliopisto. 2021. Tieteellisen tiedonhankinnan opas: Tekijänoikeus ja plagiointi. Viitattu 10.5.2021.

https://libguides oulu.fi/tieteellinentiedonhankinta/tekijanoikeus_ja_plagiointi

Pajunen E. 2011. Mitä on olla yksinäinen? Tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Pro gradu – tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 4.5.2021.

<https://core.ac.uk/download/pdf/14923001.pdf>

Pakkanen I. 2018. Yksinäisyys koskettaa jokaista meistä – Se, onko yksinäisyys itse valittua vai oletko sen uhri, ratkaisee, mitä siitä seuraa. Julkaistu 12/2018. Viitattu 8.6.2021.

<https://www.superlehti.fi/hyvinvointi/yksinaisyys-koskettaa-jokaista-meista/>

Parkkinen M. 2015. Ikääntyminen, yksinäisyys ja toimintakyky. Sosiologian pro gradu- tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 20.4.2021.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155285/Parkkinen_Sosiologia.pdf

Peltomäki P. 2014. Kotona asuvan ikäihmisen perheen hyvä vointi. Akateeminen väitöskirja. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. Tampereen yliopisto. Viitattu 29.4.2021.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96167/978-951-44-9524-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pitkälä K., & Routasalo P. 2012. Ryhmästä apua vanhusten yksinäisyyteen. Duodecim. Numero 12. Julkaistu 2012. Viitattu 8.6.2021.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo10334>

Rintala K-M, 2020. Sosiaaliset suhteet ja yksinäisyys ikääntyneiden miesten kokemuksissa. Pro gradu –tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.5.2021.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124055/RintalaKaisa-Maria.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Rotkirch A. 2021. Vanheneminen on etuoikeus. Vanhustyön keskusliitto. Julkaistu 2/2021. Viitattu 8.6.2021.

<https://vtkl.fi/vanheneminen-on-etuoikeus>

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 5.5.2021.

https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1

Simonen H. 2012. Iäkkäiden potilaiden pitkäaikaisessa sairaalahoidossa- hoitajien näkökulma. Pro gradu –tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 28.4.2021.
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11849/urn_nbn_fi_uef-20121147.pdf?sequence=-1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Keskeiset tulokset. Viitattu 9.5.2021.
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/hyvinvointi-korona-aikana-ky-sely-vanhuspalvelujen-asiakkaille-vanko-/keskeiset-tulokset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Muuttuvat vanhuspalvelut. Viitattu 20.4.2021.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Tervo J. 2017. Yksin ja yhdessä – kotona asuvien vanhusten kokemuksia yksinäisyydestä ja sosiaalisista suhteista. Sosiaalipsykologian pro gradu –tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.5.2021.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102057/GRADU-1506522768.pdf?sequence=1>

Tiilikainen E. 2017. Yksinäisiä vai yksinäistettyjä? Viitattu 14.4.2021.
<https://www.ikainstituutti.fi/vanhuus/yksinaisia-vai-yksinaistettyja/>

Tiilikainen E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntyyli. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 21.4.2021.
[file:///C:/Users/HP/Downloads/yksinaisyys_ja_elamankulku_ETHESIS_korjattu%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/yksinaisyys_ja_elamankulku_ETHESIS_korjattu%20(1).pdf)

Tirkkonen S. 2019. Yhteinen yksinäisyys. Ajatus, 76(1), 37-59. Viitattu 25.5.2021.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/68143/Tirkkonen_Yhteinen_yksinaisyys_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tuomi J., Sarajärvi A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Viitattu 10.5.2021.

Vaarala S. 2017. Sisällönanalyysi. Viitattu 5.5.2021.
<http://tutkimusbloggaajat.blogspot.com/2017/02/sisallonanalyysi.html>

Varantola K., Launis V., Helin M., Spoof S. K., & Jäppinen S. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 10.5.2021.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. 2019. Ikääntymisen määrittely. Viitattu 13.4.2021.
<https://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>

Vuolle Settlementti. Stm myönsi rahoituksen Vuolteelle ikääntyvien yksinäisyyden vähentämiseen Oulussa. 2018. Viitattu 27.4.2021.
<https://vuolleoulu.fi/stm-myonsi-rahoituksen-vuolteelle-ikaantyvien-yksinaisyysden-vahentamiseen-oulussa/>

Yksinäisyys ja ikääntyminen. Terveystalo. Mielenterveystalo. 2019. Viitattu 14.4.2021.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/tietoa_ikaihminen_mielenterveydesta/mielen_hyvinvointi/Pages/%C3%BDksinaisyys_ja_mielen_hyvinvointi.aspx

Yang K. 2018. Longitudinal loneliness and its risk factors among older people in England. School of Applied Social Sciences. Durham University. Viitattu 21.4.2021.
<https://dro.dur.ac.uk/23848/1/23848.pdf?DDD34+dss0ky+d700tmt>

Liite 1. Analyysiin valitut tutkimukset.

Tekijä, vuosi, maa	Tarkoitus	Menetelmä & otos (n)	Keskeiset tulokset
Arslantaş, Adana, Abacigil Ergin, Kayar, Acar 2014 Turkki	Tarkasteltiin ikääntyvien ihmisten yksinäisyyteen vaikuttavia tekijöitä ja heidän suhdettaan elämän laatuun.	Kyselylomake. UCLA- yksinäisyysmittari. Yli 65-vuotiaita (n=4170).	Krooniset sairaudet, fyysiset haitat, lääkkeiden säännöllinen käyttö, harrastusten puute ja asuminen puolison kanssa lisää yksinäisyyttä.
Donovan, Wu, Rentz, Sperling, Marshall, Glymour 2016 Yhdysvallat	Tarkoituksena oli tutkia yksinäisyyden ja kognitiivisen toiminnan vastavuoroisia suhteita vanhemmilla aikuisilla, sopeutumalla sosiaaliseen verkostoon, masennukseen ja muihin demografisiin ja terveyteen liittyviin tekijöihin.	Kyselylomakkeet ja haastattelut. 65- vuotiaat ja sitä vanhemmat (n=8382).	Useilla kognitiivisilla kyvyillä, yksinäisyys ja masennusoireet näyttävät liittyvän riskitekijöihin kognition heikkenemiselle, mutta matala kognitiivinen toiminta ei johda yksinäisyyden pahenemiseen ajan myötä.
Evans, Llewellyn, Matthews, Woods, Brayne, Clare, CFAS-Walesin tutkimusryhmä 2019 Wales	Selvittää, ovatko yksin elävät ihmiset alttiimpia sosiaaliselle eristäytymiselle, yksinäisyyden tunteille ja rajoitetulle sosiaaliselle toiminnalle, ja tutkia yksin elämisen ja kognitiivisen toiminnan välisiä yhteyksiä myöhemässä elämässä.	Haastattelut. 65- vuotiaat ja sitä vanhemmat (n=2296).	Yksin elävät ihmiset olivat eristyneempiä perheestä ja kokivat enemmän emotionaalista yksinäisyyttä kuin toistensa kanssa elävät, mutta he eivät olleet eristettyjä ystäväistä, eivät kokeneet enemmän sosiaalista yksinäisyyttä ja harjoittivat todennäköisemmin säännöllistä sosiaalista toimintaa.
Pajunen 2011 Suomi	Selvitys, millaisia asioita yksinäisyyden taustalla on, miten yksinäisyys päi- vittäisissä toimissa ilmenee ja millaisia suhtautumistapoja ja mahdollisia ratkaisuja yksinäisyyttä kokevalla on.	Haastattelu. 70-80- vuotiaat (n=10).	Arjessa yksinäisyys näkyy varsin konkreettisten asioiden kautta: esimerkiksi kotitaskareita tehdessä tai nukkumaan mennessä. Yksinäisyys ilmenee eri tunteina kuten suruna, ikävänä tai ahdistuksena. Sillä on myös fyysisiä seurauksia.
Parkkinen 2015 Suomi	Kartoitus yli 75-vuotiaiden suomalaisten yksinäisyyttä määrittelevistä tekijöistä ja toimintakyvyn yhteydestä yksinäisyyteen.	Kyselytutkimus yli 75- vuotiaat (n=7310).	Yksinäisyys on yleistä fyysisesti huonokuntoisten, miesten, puolisonsa menettäneillä sekä matalaksi toimeentulonsa kokevien joukossa. Osa vastaajista koki yksinäisyyttä ja yksinäisyys kasvoi iän myötä, joka vahvisti, että kaikista iäkkäämmillä oli suurin riski kokea itsensä yksinäiseksi.

Rintala 2020 Suomi	Tarkoituksena oli tarkastella ikääntyneiden miesten kokemuksista sosiaalisista suhteista ja yksinäisyydestä.	Teehaastattelu. 64-90-vuotiaat (n=15).	Osalla yksinäisyys on toivottua ja toiset taas kokevat yksinäisyyden kielteisenä ja jopa ahdistavana tilana. Yksinäisyyden tunne liittyy elämässä tapahtuviin mullistaviin asioihin. Esimerkiksi eläkkeelle jääminen tai puolison menetys. Miehet ovat löytäneet keinoja vähentää yksinäisyyden tunteita
Simonen 2012 Suomi	Tarkoituksena selvittää, miten hoitajat kuvaavat läkkäiden pitkäaikaisessa sairaalahoidossa olevan potilaiden yksinäisyyttä sekä minkälaisia keinoja hoitajat käyttävät yksinäisyyden lievittämiseksi ja miten hoitajan rooli liittyy sen vähentämiseen.	Haastattelu. läkkäät (n=15).	Riskitekijät, jotka saattavat johtaa ikääntyneiden yksinäisyyteen olivat sosiaalisten kontaktien puute, psyykkiset ja fyysiset menetykset sekä myös laitostuminen.
Tervo 2017 Suomi	Tutkielma kotona asuvien vanhusten kokemuksista yksinäisyydestä ja ihmisuhteista	Haastattelu. läkkäät (n=7).	Ikääntyneet antavat yksinäisyydelle monenlaisia merkityksiä. Ikääntyneistä osa kokee hyvin paljon lanvistavaa yksinäisyyttä sekä osa taas vähäisempää yksinäisyyttä.
Tiilikainen 2016 Suomi	Tarkastellaan ikääntyvien yksinäisyyttä elämäntulon näkökulmasta.	Haastattelu. läkkäät (n=10).	Osalle haastateltavista yksinäisyys on ollut vasta vanhemmiten kohdattu kokemus, mutta suurimmalla osalla yksinäisyys on elämäntulon aikana aaltoillut. Tutkimus tuo esiin yksinäisyyden dynaamisen luonteen ja juurtumisen yksilöllisiin elämäntarinoihin. Pelkkää yksinäisyyttä tutkimuksessa mukana olleiden jokapäiväinen elämä ei ole ollut. Myös yksinäinen arki on sisältänyt merkityksellisiä ihmisuhteita, päivien kohokohtia ja tulevaisuuden haaveita.

<p>Yang 2018 Englanti</p>	<p>Tarkoitus selvittää ikään- tyneiden yksinäisyyteen johtavista syistä ja merki- tyksellisistä riskitek- ijöistä.</p>	<p>Pitkittäistutkimus (n=9171).</p>	<p>Merkittäviä yksinäisyyteen johtavia syitä ovat leskeyty- minen, terveydentilan muu- tos sekä läheissuhteet lapsiin ja puolisoon</p>
-----------------------------------	--	---	--