

Vanhukset asiakkaina

Osallisuuden tulkintoja vanhuspalvelusopimuksesta

Tiina Heinonen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Kevät 2017

Vanhukset asiakkaina

Tutkimus vanhusten tulkinnoista osallisuudesta

Tiina Heinonen

Pro gradu-tutkielma

Sosiaalityö, Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Ohjaaja: YTT, professori Aila-Leena Matthies

Kevät 2017

91 sivua, 2 liitettä

Tiivistelmä

Vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Tutkimuksessani kiinnostukseni kohdistui vanhusten käsityksiin ja kokemuksiin osallisuudestaan vanhustenhuollon asiakkaina. Tutkimusaineisto on tehty haastattelemalla vanhusasiakkaita, joiden kanssa oli tehty vanhuspalvelusopimus. Haastateltavia oli kaikenkaikkiaan kuusi, mutta käytännössä viisi, koska pariskunnasta mies jätti vastaamisen vaimolleen. Tutkimuksessani korostui myös haastateltavien asuinympäristönä maaseutu, josta tällä hetkellä palvelut vähenevät ja nuoriso muuttaa kasvukeskuksiin.

Olen analysoinut haastatteluaineiston laadullisen tutkimuksen menetelmin. Esille tulleet osallisuuden ja osallistumisen tasot olen sisällöllisesti käsitellyt Minna Laitilan (2010) väitöskirjan tasoja käsittelevästä taulukosta, josta sain selville myös alkuperäiset lähteet käsitteilleni. Haastattelut on tehty ja äänitetty joulukuun 2015 ja toukokuun 2016 välisenä aikana. Tutkimusotteeni oli fenomenografinen, jossa käsitteet nousivat haastateltavien omista kokemuksista ja käyttämisistään sanoista. Tarkastelin tutkimukseni aineistoa kriittisen gerontologian näkökulmasta, jolloin asiakastyöstä ilmeni vanhuksien sosiaalinen todellisuus kokonaisvaltaisemmin.

Tutkimuksessa tuli esille viisi alakategoriaa: yhteistyö, ei osallisuutta, osa toimijuus, kumppanuus ja vaatiminen. Näistä muodostin fenomenografisen menetelmän avulla kaksi yläkategoriaa: osallistumattomuus ja osallistuminen. Tutkimukseni loppupäätelmänä oli, että nykyisessä kliinisessä vanhustenhuollon asiakastyössä pitäisi ottaa huomioon enemmän vanhuksen sosiaaliset tarpeet eikä vain perustarpeet.

Asiasanat: vanhuspalvelusopimus, vanhus, sosiaalityö, osallisuus, vanhushuolto, kriittinen gerontologia, fenomenografinen tutkimus.

Sisällys

1. Johdanto.....	5
2. Tutkimuksen tavoite.....	12
3. Tutkimuksen kontekstina palvelusuunnitelma.....	14
3.1. Nykyinen palvelusuunnitelma osana vanhushuoltoa.....	14
3.2. Sosiaalihuollon kehittyminen kohti osallistavaa palvelusuunnitelman tekoa	16
4. Sosiaalityön gerontologinen kenttä.....	32
4.1. Vanhushuollon viitekehys.....	32
4.2. Kriittinen gerontologia.....	35
5. Vanha vanhuus maaseutumaisessa kunnassa.....	37
5.1. Vanha vanhuuskuva.....	37
5.2. Maaseutumainen kunta toimintaympäristönä.....	40
6. Aikaisempia asiakkaiden osallisuutta tarkastelevia tutkimuksia.....	43
7. Tutkimuksen menetelmät.....	50
7.1. Tieteen olemus ja laadullisen tutkimuksen tekemisen taito	50
7.2. Omat teemahaastatteluni.....	54
7.3. Fenomenografisen tutkimuksen lähtökohdat.....	58
7.4. Käsitys ja kategorioiden luominen.....	60
7.5. Aineiston analyysi ja sen luotettavuus fenomenografisessa tutkimuksessa.....	61
8. Tutkimuksen haastattelun toteutus ja sen tuomat haasteet.....	62
8.1. Haastattelun alkutoimenpiteet.....	62
8.2. Haastattelujen toteutus ja litterointi.....	63
9. Aineiston analysointi	64
9.1. Osallisuuden käsitysten yksilölliset piirteet.....	65
9.1.1. Yhteistyö.....	65
9.1.2. Ei osallisuutta:.....	67
9.1.3. Osatoimijuus:.....	68

9.1.4. Kumppanuus:.....	69
9.1.5. Vaatiminen.....	70
9.2. Osallisuuden ala- ja yläkategoriat.....	72
9.3. Osallisuuden tasojen vertailua.....	73
10. Tutkimuksen johtopäätöksiä.....	76
11. Etiikan ja luotettavuuden arviointia.....	79
12. Vanhustutkimuksen ja osallisuustutkimuksen merkitykset ja tulevaisuuden näkymät. .	80
13. Lähteet.....	83
14. Liitteet.....	91

1. Johdanto

Sosiaalityön opintojeni aikana olen ollut erityisesti kiinnostunut vanhustyöstä. Tämän lisäksi vanhuus sana ja siihen liittyvät mielikuvat ovat aina merkinneet minulle läheisyyttä, inhimillisyyttä ja huolenpitoa sekä muistoja mummuistani. Mielestäni liian usein mediassa ja yhteiskunnallisissa keskusteluissa vanhuus nähdään negatiivisena asiana. Mediassa on lähinnä käyty keskusteluja vanhustenhuollon menoista, elatus- ja hoitovelvollisuuksista tai erilaisten palvelujen laadusta. Negatiiviset puheet painottuvat keskusteluihin siitä, kuka kantaa vastuun vanhenevan ihmisen perustarpeista ja inhimillisestä kohtelusta. Ikävä kyllä keskusteluissa usein lapset ja vanhuksset asetetaan vastakkain, kun kysymyksessä on sosiaali- ja terveystalvelujen resursseista. Tutkimukseni ”Vanhuksset asiakkaina – osallisuuden tulkintoja vanhustalvelusopimuksesta” toi mielestäni myös esille sen, että vanhusta voi käsitellä monenlaisena toimijana - ajattelijana ja varsinkin yksilönä eikä mahdollisten vaivojensa vankina tai haudan partaalla olevana riesana. Esimerkiksi netissä on ollut monenlaista kommenttia linnan itsenäisyyspäivän (6.12.2014) Hannes-huumasta, jossa niin toimittajien kuin somettajien mielenkiinnon kohteena on ollut 101-vuotias Hannes Hynönen. Eräskin kirjoittaja totesi, ”*että tuossa iässä pitäisi olla jo kiinnostunut kuolemattoman sielunsa autuudesta*”, kuin tanssia Sofi Oksasen kanssa! Vanhusten mielipiteillä on myös väliä, vaikka he olisivat kuinka huonokuntoisia ja avun tarpeessa oleva ryhmä kansalaisia.

Näin ollen tutkimusaineistossani vanhuksset edustivat ryhmää perustalvelujen piirissä olevista vanhuksista, joilla oli vaihtelevia käsityksiä osallisuudestaan vanhustalvelun asiakkaina. Heillä oli erilaisia kokemuksia viranomaisista, sosiaali- ja terveystalveluista ja yleensä elämänsä aikana tapahtumista. En halunnut tutkia esimerkiksi vanhusten mielipiteitä vanhustalvelun toimivuudesta tai arvojen erilaisesta ilmenemistavoista. Halusin vain analysoida yksilön käsityksistä osallisuudesta. Tämän takia olin valinnut kvalitatiivisen tutkimustavan enkä kvantitatiivista. Ratkaisuni oli siis hyvin käytännöllinen (mm. Varto 1992;11,14-15). Haastattelun olisin voinut suorittaa monella tavalla, mutta valitsin teemahaastattelun, koska katsoin sen olevan keskeinen kivijalka tutkimukselleni. Fenomenografisessa menetelmässä teemahaastattelu on hyvin yleinen(kuten luvussa 7.3 kokonaisuudessaan tulee ilmi). Vastaavia tutkimuksia tehneet olivat muotoilleet muutaman

pääkysymyksen ja muuten haastattelut olivat menneet haastateltavan ehdoilla. Koska haastattelin iäkkäitä henkilöitä, otin huomioon mahdolliset kommunikaatioita vaikeuttavat esteet (mm.Hirsjärvi ym. 2008, 126-127). Näitä olivat mm. huono kuulo.

Kuten Kerttu Perttilä ym. (2004,5) toteaa, niin alkujaan kuntien hyvinvointipolitiikan ohjaus perustui 1980-1990 -luvun taitteeseen saakka tiukkaan valtiojohtoiseen sääntöohjaukseen, mutta 1980-luvun lopulla aloitettiin päätösvallan hajauttaminen. Vain informaatio-ohjaus säilytettiin ministeriöissä ja ylin hallinto korosti lähinnä erilaisissa mietinnöissä ja asiakirjoissa kansalaisten perusoikeuksia (emt. 2004,4). Mutta tämä Eu:n päätösvaltaa hajauttava politiikka ja yleensä uusliberalistinen yhteiskunnallinen keskustelu eivät ole onnistuneet luomaan kansalaisille oikealla tavalla sosiaali- ja terveystalvveluja, koska kansalaiset ovat yhä enenevässä määrin olleet pettyneitä palvelujen saatavuuteen, hintaan tai laatuun. Onneksi lainsäätäjät ovat omalta osaltaan vihdoinkin heränneet mm. vanhusväestöä koskevien lakien puutteellisuuksiin ja vähäisyyteen. Viime vuosina on säädetty uusia normeja, asetuksia ja suosituksia vanhustenhuollon sektorilla. Joten ylin hallinto on ottamassa enemmän vastuuta ja valtaa sosiaalipalveluissa sekä toivottavasti myös hankkii enemmän monipuolista tutkimustietoa päätöstensä pohjaksi.

Vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Laki koskee asiakasryhmänä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestön osaa (3§) ja viranomaisia kunnan sosiaalitoimessa (2 luku 4-6 §) sekä toimintayksikkönä julkista ja yksityistä palveluntuottajaa (3§). Lisäksi laki (13§, 4§) toteaa, että palvelut on toteutettava yhdessä asiakkaan kanssa niin, että ne tukevat vanhuksen hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä mahdollistavat asiakkaan kotona asumisen ja kuntoutumisen. (Finlex 2012.)

Juha-Pekka Konttisen mukaan(2010,17–18) hyvin tehty palvelusuunnitelma ohjaa viranomaisen päätöksen tekoa, koska se helpottaa niin palvelujen priorisointia kuin tulevien vuosien menojen budjetointia. Palvelusuunnitelma ei ole vielä mikään päätös, vaikka se vaikuttaakin epäsuorasti viranhaltijan päätöksentekoon (emt.).

Mielestäni palvelusuunnitelman tekeminen perusteellisesti hallinnon vaatimusten mukaisesti ei vain korosta käytännön työn tehokkuutta, vaan myös auttaa ymmärtämään asiakkaan osallistumisen tärkeyttä. Matti Wibergin (2005, 59) mukaan tehokkuus on juuri sitä, että saavutetaan tavoitteet mahdollisimman vähällä vaivalla ja määrällisesti hyvällä tasolla. Valtioneuvoston Vanhuspalvelulaki (2012) ja Laatusuositus (2013) hyvän

ikäntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi ovat tuoneet haasteita käytännön sosiaalityölle, koska osallisuuden ja yhteisymmärryksen vaatimukset eivät ole helppoja käytännön työssä. Lailla on myös vahva eettinen lataus.

Sosiaalityön tutkimuksen saralla taas koin tutkimusaiheeni valinnan tärkeäksi, koska vanhustyön tekeminen ja sen kehittäminen on vasta aluillaan (Juhila 2004) mukaan. Lisäksi aineistoa kerätessäni huomasin, että sosiaali- ja terveysalan tutkimukset olivat keskittyneet lähinnä terveydenhuollon sektoriin, joissa oli lähinnä vanhuuden vaivojen kliinistä tarkastelua tai asiakstytyväisyyskyselyjä. Myös Seppäsen ym.(2007) kirja vanhuudesta ja sosiaalityöstä osoitti kokonaisuudessaan sen, että vanhuus käsitteenä, tutkimuksena ja sosiaalityön käytänteissä on tällä hetkellä marginaalissa. Jo kirjan ensimmäisen luvun alaotsikko (Kröger ym.2007,7) on puhutteleva: Vanhuuden poissaolo sosiaalityöstä. Tähän on sosiaalityön oman kentän herättävä sekä tuotava esille omia näkemyksiään ja omaa erityisosaamista, koska sitä ei muut tahot tuo esille (mm. Kivelä 2006, 75). Edelleen Kaisa Haapakoski ja Sirpa Kannasoja ja Mänttari-Van der Kuip (2014,352) toteavat myös, että sosiaalihuollon tutkimustietoa ovat vaivanneet puutteet perustehtävien toimivuudesta.

Tämän hetken vanhustenhuollolle katsoin tutkimukseni olevan tärkeä, koska vanhusten osallisuuden variaatioiden ymmärtäminen on tärkeää. Vaikka yksittäinen vanhus on osa vanhusryhmää, niin käyttäytymiseltään, ajattelultaan ja elämäkokemuksiltaan hän on vahvasti sosiaalinen yksilö. Tällä sosiaalisuudella tarkoitan sitä, että hänellä on ikäluokkansa yhteneväiset historialliset ja kulttuuriset kokemukset. Se, miten osallisuuden variaatiot esiintyivät tutkimuksessani, toivottavasti auttavat viranomaisia kuuntelemaan, tulkitsemaan ja toimimaan monipuolisesti yksittäisten asiakkaiden kanssa, jotta tuloksena olisi vanhuksen mahdollisimman perusteellinen ja kattava peruspalvelusopimuksen sisältö. Tällöin toiminta olisi sekä kustannustehokas että tukisi vanhuksen toimintakykyä, elämäntilanteen ja hyvinvointia. Osallisuuden tutkiminen oli ja on tärkeää, vaikka jotkut alalla toimivat ovat todenneet, että ilman niitäkin on osattu erinäisiä papereita täyttää ja turvattu asiakkaiden perustarpeet.

Mutta ihminen on muutakin kuin ”perustarpeitaan tyydyttävä eläin”. Lauri Rauhala (2005, 32) toteaa osuvasti, että ihminen on ymmärrettävä kokonaisvaltaisesti, niin kehollisesti ja tajunnallisesti kuin elämäntilanteeltaan. Lisäksi Ilkka Lehtola (2001,53) toteaa, että maantieteellisissä tutkimuksissa palveluja ja niiden käyttöä ei ole juurikaan tutkittu. Nämä

asiat tulivat esille versinkin pariskunnan haastattelussa, mutta tutkimukseni ydin oli osallisuuden analysointi. Tämän takia tutkimukseni haastateltavat olivat maaseutumaisen kuntien asukkaita, joiden kunnat olivat Paras-hankkeen myötä muodostaneet yhtenäisen kuntayhtymän palvelujen saatavuuden ja niiden laadun kehittämiseksi.

Tutkimukseni toi mielestäni uudenlaista tietoa hoiva-alojen ja arvostusta sen vaativuudelle. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutetuilla ammattilaisilla on monipuolista ammatitaitoa, jota ei pitäisi väheksyä eikä todeta, että ”sehän on niin naisille tyypillistä työtä, jota pystyy kuka tahansa kouluttamatonkin nainen tekemään. Myös kuntien täydennyskoulutusrahoista päättävät eivät aina ymmärrä ammatillisten taitojen ja tietojen päivittämistä. Lisäksi ala tarvitsee yleistä yhteiskunnallista tukea ja arvostusta työlleen.

Tutkimusta ei voida tehdä irrallaan yhteiskunnasta eikä ilman sääntöjä, kun se tuottaa tietoa ja ymmärrystä sosiaalisesta maailmasta. Tutkimus tuo parhaimmillaan tietoa eri ilmiöistä, erilaisia menetelmiä ja erilaisia tulkintoja käyttäen; yhtä ainoaa oikeaa ja samanlaista käsitystä ei ole olemassa. Tiedon olemus ihmistieteissä on suhteellista, koska ihmisten toiminta, sen tarkoitus ja kulttuurit sekä ajankohdat vaihtelevat. Lisäksi tutkijan päämäärä on monesti sellaisten ilmiöiden tarkkailu, jotka ovat arkisuudessaan tietoisuuden pinnan alla. (Puusa ym. 2011, 12–22.)

Anneli Niikko (2003,40,42) toteaa, että fenomenografisen tutkimuksen tekeminen nähdään myös tutkijan oppimisprosessiksi, jolloin minä esimerkiksi löysin etsimästäni asiasta jotakin uutta, opin ilmiön moninaisuuden ja sisällön rikkauden jotain. Myös Juha Varto (1992,17) korostaa tutkijan elämismaailman ymmärtämisen ohjautuvuutta tutkimustulosten mukaisiksi. Niiniluoto (1980, 72) kirjoittaa osuvasti, että tiedon intressi on usein hyvin humanistista ja yhteiskuntatieteellisesti orientoitunutta . Omalla kohdallani tämä näkyy mm. siten, että olen aina ollut kiinnostunut ihmisen toiminnasta yhteiskunnasta ja sen moninaisista ilmiöistä.

Tutkimuksen tavoitetta ja tutkimuskysymystä tarkastelen luvussa 2 : miten vanhus käsittää ja kokee osallisuutensa asiakkaana. Luvussa pohdin sitä, miksi olen valinnut laadullisen menetelmän ja teemahaastattelun sekä fenomenografisen tutkimusmenetelmän.

Tutkimukseni kontekstina on palvelusuunnitelma (luku 3), jonka käsittelevän luvun olen jakanut kahteen osaan seuraavista syistä. Olen aluksi käsitellyt palvelusuunnitelmaa (2012) ja sitä sivuvaavaa laatusuosituksen (2013) normatiivisesti, koska ne liittyvät toisiinsa.

Syynä on se, koska Henna Pajulammi (2014,14) totesi omassa väitöskirjassaan, että työkäytännön normatiivisen pohjan tunteminen on avaintekijä, kun halutaan edistää asiakkaan oikeutta osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon. Näin katsoin myös olevan vanhusten osallistumistutkimukseni kohdalla, koska vanhuspalvelulaissa käytetään usein osallisuus käsitettä.

Toisessa alaluvussa käsitelen palvelusuunnitelman historiallista taustaa, koska esimerkiksi mm. Haapakoski ym.(2014,344) ovat tutkimuksessaan kuvanneet myös kuntoutuksen menneisyyttä, koska ovat halunneet tarkentaa kontekstin näkyvyyttä. Olen kuvailut suomalaisen sosiaalihuollon historiaa ja siihen vaikuttaneita ideologioita sen mukaan, miten ne ovat mielestäni oleellisia palvelusuunnitelman kannalta. Nykyinen palvelusuunnitelma ei ole tullut ”tyhjältä”, vaan se on osa nykyistä sosiaalihuollon toiminnan perustoimintaa, jonka juuret ovat asiakashuollon historiallisessa jatkumossa, niin hallinnollisesti kuin käytännöllisesti ajatellen.

Gerontologisen sosiaalityön (luku 4) aineiston käsittelyni olen jakanut kahteen osaan. Ensin kuvaan sosiaalityön gerontologisen kentän historiaa, nykyhetkeä ja haasteita tämänpäivän rakenneuudistusten keskellä. Tuon myös esille niitä yhteiskunnallisia aatteita ja virtauksia, jotka ovat vaikuttaneet vanhustenhuollon sosiaalityöhön.

Koska vanhustenhuollossa on korostunut pitemmän aikaan jo kliininen ajattelu, on sitä vastaan noussut mm. tiedemaailmasta uusia teorioita. Lukiessani gerontologiaa käsitteleviä lähdekirjallisuutta, löysin tämän uuden käsitteen – kriittinen gerontologia. Tätä käsitettä pohdin luvun 4 loppuosassa. Lukuisten teosten pohjalta kriittinen gerontologia on hyvin lähellä sosiaalityön sosiaalisen käsitettä, joka on vastakohta nykyiselle vanhustenhuollon kapealle, kliiniselle toimintakulttuurille. Yksi selitys kliiniselle toiminnalle on Taina Rintalan (2005, 403) mukaan se, että EU:ssa hallinnollisesti vanhusten kotipalvelut ovat sosiaalisen suojelun alaan kuuluvissa linjauksissa terveydenhuollon kentää eikä sosiaalityön sosiaalipalveluita niin kuin Suomessa on ollut. Lisäksi hän toteaa lehtiartikkelissaan (2005, emt), että monet käsitteet ja vanhuspolitiikan retoriikka ovat jo uuden linjausten mukaisia, mutta toimivat vielä maassamme vanhassa kontekstissa. Tosin omassa tutkimuksessani huomasin, että vanhuspalvelusopimuksia tekivät tutkimusalueellani omahoitajat, jotka eivät ole sosiaalityön koulutuksen saaneita henkilöitä. Täytyy tosin huomioida myös se, että Rintalan artikkeli on jo yli kymmenen vuotta vanha.

Yksi käsitteistäni on vanhus, jota olen halunnut pohtia (luvussa 5) kahdesta näkökulmasta käsin. Luvun ensimmäisessä alaluvussa pohdin erilaisia vanhuskäsitteitä ja kuvia, joita ilmenee niin mediassa kuin vanhustutkimuksen piirissä. Tutkimukseni kohteet ovat niin kutsua viidettä ikää tai vanhoja vanhuksia, jotka ovat jo palvelujen tarpeessa. Nuorin oli 65- vuotta vanha ja muut olivat 90-vuoden tienoilla olevia. Asiaa ajatellessani huomasin, että nuorin haastateltavani pystyisi olemaan muiden jälkeläinen! Mutta kohteenani oli siis joukko yksilöitä (mm.Mäkelä 1994,155), joiden kanssa jutellessa ja haastattelun aikana huomasin, kuinka erilaisia voivat vanhukset voivatkaan olla.

Jälkimmäisessä alaluvussa olen halunnut korostaa haastattelemieni vanhusten asuin- ja toimintaympäristöä. Aineistoa löysin lähinnä Itä-Suomen ja Lapin syrjäkyläiden arkea kuvaavista tutkimuksista. Maaseutumaisen kunnan vanhustaluiden kuvaamisen tärkeydessä korostui sen omaleimaisuus ja erilaisuus kaupunkiin verrattessa. Liikenneyhteydet ja palvelut ovat siirtyneet kauemmaksi jopa omasta kunnasta. Lisäksi elinkeinorakenne on kaventunut ja väestörakenne on painottunut iäkkäisiin asukkaisiin. Tämän lisäksi ansiotaso on maaseudulla matalampi kuin kaupungeissa. Muunmuassa Veikko Niittymä (2017) toteaa lehtiartikkelissaan sen, että eläkeläisten kesken on suuria tuloeroja ja useimmiten pienituloisia ovat entiset maatalousyrittäjät. Tämän takia kyseisten kylien tarkastelu oli mielestäni tarpeen, vaikka aineiston kylät eivät olleet Oulun eteläisen seudun kuntia.

Aikaisempia osallisuustutkimuksia (luku 6) tarkastelen luvussa kuusi. Tutkijoista olen esitellyt muun muassa Heli Valokiven (2008), Minna Laitilan (2010), Arto Sailamon (2006), Kaarina Sirviön (2006) sekä Katja Komosen (2001) osallisuutta sekä osattomuutta käsitteleviä väitöskirjoja. Osallisuusteorioita oli todella lukuisia, että päätin tarkastella lopullisessa aineiston analyysissäni niitä teoreetikkoja, joita kategorisointi koskee. Nämä osallisuuden ja osallistumisen tasot sain Laitilan kirjan taulukosta 1, jossa kävi ilmi myös alkuperäinen lähde ja termin sisältö. Luin kyseiset alkuperäiset lähteet ja käytin niitä käsitteittäni avaamiseen, kun olin ensin lukenut haastatteluaineistoni ja löytänyt sieltä osallisuuteen viittavia sanoja tai lauseita. Löysin vanhusten haastatteluista samansuuntaisia tai jopa samoja sanoja, joita oli kyseisessä tauluksosa. Sen jälkeen vasta etsin kyseisen kirjoittajan osallisuutta käsittelevän tekstin luettavakseni.

Tieteellisten menetelmiä (luku 7) olen käsitellyt niin, että aluksi olen pohtinut yleensä tieteen olemusta niin kuin sen ymmärsin oman tutkimukseni kautta, miksi olen juuri

valinnut laadullisen tutkimus tavan.Toisena alalukuna olen käsitellyt omat teemahaastatteluni ja niiden vaiheet siihen liittyvän kirjallisuuden avulla.

Fenomenografisen tutkimuksen taustaa ja tutkimusotetta olen halunnut käsitellä enemmän useammassa alaluvussa (7.3-7.5),koska menetelmänä sen auki avaaminen on lukijalle ja itselleni tärkeää, koska sitä ei juurikaan ole käytetty sosiaalityön tutkimuksessa (paitsi Valokivi 2008) . Tutkimusmenetelmää on käytetty lähinnä kasvatustieteissä (mm. Koskela 2009), hoitotieteissä (mm.Laitila 2010; Koukari 2010), filosofiassa (mm.Anttonen 2009), kauppatieteissä(mm.Koski 2014). Kokemukseni mukaan soisi menetelmän yleistyvän, koska siinä keskitytään haastateltavan käsityksiin eikä tutkijan havainnointiin. Luvussa olen osittain sisällyttänyt siihen omaa tutkimustani, mutta luvussa 9 analysoin omaa aineistoani.

Luku kahdeksan käsittää lähinnä haastattelun toteutuksen alkutoimenpiteitä, haasteita ja toteutusta lyhyesti, koska teemahaastattelun alaluvussa (7.2) yhteydessä olen jo kirjoittanut teemahaastattelun tekemisestä ja siihen liittyvistä kirjallisista lähteistä.. Luvussa on myös lyhyesti haastateltavien esittely, haastattelun toteutus, äänitys ja litterointi.

Luvussa yhdeksän analysoin eri teorioiden pohjalta haastattelemani henkilöt yksittäin. Pariskunnan olen käsitellyt saman alaotsikon kanssa, koska emäntä oli hoitanut enemmän palveluihin liittyviä asioita ja heidän puheidensa mukaan myös päättänyt enemmän palveluiden priorisoinnista. Tässä luvussa fenomenografisen tutkimuksen mukaisesti olen tehnyt siis ensin alakategoriat. Sitten olen muodostanut yläkategoriat ja verrannut tuloksiani Heli Valokiven (2008) tutkimustuloksiin.

Luvussa kymmenen käsittelen lähinnä omia käsityksiäni ja tunnelmiani. Jotkut lukijat voivat kokea, että varsinkin ei-osallisuutta oleva luokittelu antaa vanhuspalvelusopimuksen tekotilanteesta liian ahdistavan kuvan. Mutta on korostettava, että omasta kodista muutto ei ole kenellekään helppoa. Osallistumattomuus kaategoriaan kuuluvat henkilöt aiheuttivat itsessäni alakuloa ja negatiivisuutta, mutta kyseessä oli vanhuksien käsityksiä tilanteesta. Tilanne ei varmaankaan ollut miellyttävä vanhuksen lähipiirille tai/ja viranomaiselle.

Luvussa yksitoista tuon esille tutkimukseni eettistä ulottuvuutta. Luvussa 12 pohdin vanhusten osallisuustutkimuksen merkitystä ja tulevaisuuden haasteita.

2. Tutkimuksen tavoite

Tutkimuskysymykseni oli:

- millaisia käsityksiä iäkkäällä asiakkaalla on osallisuudestaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä ja miten hän sen käsittää.

Tutkimukseni on kvalitatiivista ja metodi on fenomenografinen menetelmä. Olen valinnut tämän metodologisen lähestymistavan, koska olen kiinnostunut asiakkaan käsityksistä. Kontekstina on palvelusuunnitelma. Kiinnostukseni kohteena oli erityisesti vanhuksen eli toimijan käsitys osallisuudesta. Fenomenografiassa käsityksestä käytetään sanaa merkitysrakenne, joka kuvaa ilmiötä, jonka ihminen on kokenut ja sisäisesti muodostanut siitä käsityksen. Metodin mukaisesti niin ilmiö kuin käsitys ovat samanaikaisia ja siksi erottamattomia. (mm. Ahonen 1996, 132–136; Niikko 2003, 24-29.)

Minua kiinnosti sosiaalityön asiakasryhmänä vanhukset sekä heidän kokemuksensa ja käsityksensä osallisuudestaan tai osattomuudestaan vanhuspalvelusopimuksen tekohetkellä. Keskeistä on asiakkaiden käsityksien analysointi eli toiseen asteen näkökulma eikä minun tutkijan käsitys, joka Anneli Niikon (2003, 24) mukaan on juuri tyypillistä fenomenografiselle metodille.

Vanhustyön kehittäminen ja siitä käytävä keskustelu ovat monien asiantuntijoiden (mm. Pilkama 2005; Koskinen 1994; Juhila 2004; Seppänen ym. 2005) mukaan vasta aluillaan. Ylisen (2008a, 117–121) mielestä taasen hallinnon tavoitteet vanhusasiakkaiden osallisuudesta ja itsemääräämisestä haastavat myös gerontologista sosiaalityötä. Jo Laatusuositus (vuodelta 2008) painottaa asiakkaan itsemääräämistä, jolloin Sirkka-Liisa Kivelän (2012, 131-132) mukaan vanhus on oikeutettu saamaan riittävän selkeät ja ymmärrettävät tiedot hoito- ja palvelumahdollisuuksistaan. Lisäksi siinä oli eettisenä periaatteena myös maininnat oikeudenmukaisuudesta ja osallistamisesta (emt. 2012, 133-135).

Ikääntyminen ja siihen liittyvien normaalien fyysisten ja psyykkisten kykyjen heikentyminen sekä erilaisten sairauksien tuoma toimintakyvyn aleneminen tuo vanhuksen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaaksi. Tätä ennen vanhus on jo saattanut turvata

kauankin läheistensä ja ympäristönsä apuun. Suomessa on hyvin laaja julkinen sektori, joka on toisaalta opettanut ihmiset siihen, että apua on saatavissa eikä välttämättä tarvitse olla ”rasitteena” läheisille tai ulkopuoliselle. Tähän tarpeen kartoitukseen on eri kunnissa tehty erilaisia hoito- ja palvelusuunnitelmia. Yhdenmukaistakseen palveluja ylin hallinto on tehnyt mm. vanhuspalvelusopimuslain, jonka tavoite on tehostaa toimintaa, mutta myös taata vanhusasiakkaiden samankaltainen kohtelu. Lisäksi lain keskiössä on vanhuksen osallistaminen sekä hänen tahtonsa ja tarpeensa huomioiminen, kun sopimusta tehdään. Tämä osallisuus ja sen tuoma asiakkaan passiivisuuden ja aktiivisuuden analysointi eli sitä käsittelevä tieteellinen ja yhteiskunnallinen agenda yhdistettynä vanhuksien omaan käsityksiin on tutkimukseni ydintä.

3. Tutkimuksen kontekstina palvelusuunnitelma

3.1. Nykyinen palvelusuunnitelma osana vanhushuoltoa

Kaisa Haapakosken ym. (2014,340) mukaan tutkimuksen ja kiinnostuksen kohdetta kutsutaan kontekstiksi. Mutta heidän siteeraama (Laitinen 2010) toteaa, että termiä voidaan käyttää myös, kun tutkija hahmottaa asiaa, tutkimusilmiötä, taustaa tai paikkaa.liittää (emt.). Juha Varton (1992,97-98) mukaan kontekstisidonnaisuutta on silloin, kun haastatellaan ihmisiä mm. laboratorio-olosuhteissa, mutta menetelmät ovat kontekstivapaita, kun tutkitaan jotain vähemmistöä määrätyissä olosuhteissa (toimistossa, kotona , asumisyksikössä) ja oletetaan, että tutkimustilanne on suljettu ja rajattavissa olevaa toimintaa.

Kyseistä suunnitelmaa tehdään pääasiassa terveydenhuollon tai vanhustenhuollon toimesta joko asiakkaan kotona, sairaalassa kotiuttamisen yhteydessä tai palvelulaitoksessa (vanhustyön luennot keväällä 2014).Vanhuspalvelulaissa 2012 (4§) todetaan, että suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Sirkka-Liisa Kivelä (2012, 129) toteaa, että iäkkäiden palvelut järjestetään sosiaali- ja terveydenhuollon normaalin toiminnan osana. Keskeisiä sosiaalipalveluja vanhuksille ovat Kaija Hännisen (2008,198) mukaan kotipalvelut, asumispalvelut, omaishoito ja laitoshoido.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa laatusuosituksessa korostetaan osallisuuden sosiaalipalveluissa olevia monia käytäntöjä, joilla varmistetaan iäkkään henkilön osallistuminen omien palvelujen suunnitteluun, oman asian käsittelyyn sekä palvelujen arviointiin, vaikka oma toimintakyky olisi heikentynyt. (Laatusuositus STM 2013, 17.)

Myös Anja Karvonen-Kälkäjä (2012,177) painottaa, että erityisesti asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oikeusturvaan liittyviin kysymyksiin on viime aikoina kiinnitetty paljon huomiota, koska laadultaan hyvän kohtelun ja hoidon saaminen edellyttävät hyvää ammattitaitoa, ammatillisuutta ja eettisyyttä asiakkaan kohtaamisessa. Sirkka-Liisa Kivelä (2012, 15-17) näkee tasa-arvoisen yhteiskunnan lakien muodostavan myös iäkkäille turvallisen elämän, joka toteutuisi avun ja palvelujen samankaltaisuutena sekä iäkkään itsensä vastuusta huolehtia toimintakyvystään ja hänen oman lähipiirinsä

velvollisuutena luoda arvokasta ja turvallista elämää. Tämä Kivelän toteamus iäkkäiden ja hänen lähipiirinsä omasta vastuusta kuvastaa hyvin yleistä keskustelua vastuiden jakamisesta. Aiemmin mm. mummujeni vanhainkodit toimivat lähinnä passivoivasti, mutta nykyään niissä pyritään aktivoimaan kansalaisia toimintaan. Lisäksi kuntoilevat ja kävelylenkkejä tekevät vanhukset eivät ole enää harvinainen näky, niinkuin omassa lapsuudessani oli.

Vanhuksella on oikeus palvelutarpeen selvittämiseen ja arvioimiseen sekä palvelusuunnitelman tekemiseen silloin, kun kyseessä ei ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus. Kyseinen suunnitelma tehdään asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä huomioimalla tämän toivomukset, mielipide, etu, äidinkieli, kulttuuritausta ja yksilölliset tarpeet. (Vanhuspalvelulaki 2012 8§; Karvonen-Kälkäjä 2012, 269.)

Koska palvelusuunnitelman merkitys suhteessa hallintopäätökseen saattaa olla asiakkaalle epäselvä, tulee sosiaalitoimen viranhaltijan palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä kertoa asiakkaalle hänen oikeutensa ja ohjata hänet tekemään tarvittavat hakemukset palvelujen ja tukitoimien saamiseksi. (mm. vanhuspalvelulaki 2012, 17§; Karvonen-Kälkäjä 2012, 269.) Luonnoksessa laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta (Vanhuspalvelulain ensimmäinen luonnos 9.3.2012) annetussa esityksessä palvelusuunnitelmalle esitettiin sitovuutta. (Karvonen-Kälkäjä 2012, 270.)

Edellä mainittu kohta on mielestäni hyvin tärkeätä todeta, koska juuri vanhusten palvelujen laatusuosituksen ja vanhustalvelulain osalta käytiin julkisuudessa paljon keskustelua siitä, mitkä asiat pitäisi tulla laissa velvoittaviksi tai vain asetuksilla suosituksiksi. Lisäksi sosiaalityön historiaa käsittelevässä teoksessa (mm. Jaakola ym.1994) käy ilmi se, että hyvin monet uudistukset ovat toteutuneet vain valtioneuvoston eri aloja koskevilla lailla eikä kuntien päättäjien vapaaehtoisuuden tai hyväntahtoisuuden perusteella.

Oma mielipiteeni oli ja on, että vanhustalvelulaista olisi pitänyt tulla sitova, koska kunnan ensisijaisiin velvollisuuksiin kuuluu mm. sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisen kansalaisille. Lisäksi niin laki kuin muut edellä mainitut lainaukset korostavat asiakkaan vahvaa osallisuutta, jotka vahvistavat hänen toimintakykyään ja niillä on hyvin vahva oikeudellinen luonne.

Tutkimuksessani kohteena olevassa kuntayhtymässä palvelusuunnitelmia tekevät vanhuksien omahoitajat, jotka ovat ammatiltaan joko lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Koko

alueella palvelusuunnitelman piirissä on kotihoidon palvelussa säännöllisesti 341 asiakasta. Palvelusuunnitelmia määrittää alueen hallintojohtajan mukaan lähinnä vanhuspalvelu-, sosiaalihuolto-, terveydenhuolto sekä asiakaslait. Alueella tehdään vain hoito- ja palvelusuunnitelmia niille vanhuksille, jotka ovat säännöllisten palvelujen piirissä. Palvelusuunnitelmien laatimiseen ei ole korvamerkittyä rahaa, mutta jokaisella yksiköllä on omat budjettinsa. Avi eli aluehallintovirasto valvoo alueensa kuntia tarkistuksien avulla. Finlex:in (2012, 2§) mukaan vanhuspalvelulakia määrittää kaikenkaikkiaan noin 11 eri lakia.

Jo kansanterveyslaki velvoittaa kuntia huolehtimaan asukkaidensa terveysneuvonnasta, terveystarkastuksista sekä seuraamaan heidän terveydentilaansa kokonaisvaltaisesti. Edelleen terveydenhuoltolaki velvoittaa kuntia neuvomaan iäkkäitä mm. lääkkeitten turvallisesta käytöstä sekä sosiaalihuoltolaki edellyttää kuntia ohjata ja neuvoa iäkästä sosialiturvaan liittyvistä asioista. (Kivelä 2012,19-20.)

3.2. Sosiaalihuollon kehittyminen kohti osallistavaa palvelusuunnitelman tekoa

Tässä luvussa haluan aluksi kuvata vanhusten huollon historiallista muutosta hallinnollisesti lähinnä Taina Rintalan(2001) kirjan mukaisesti sekä jonkun verran käsittelen Urposen (1994) artikkelia. Sen jälkeen olen muodostanut erillisen osion, jossa pohdin eri lähteitten avulla vanhusten huoltoon vaikuttavia yhteiskunnallisia aatevirtauksia, mitkä ovat vaikuttaneet vanhustenhuollon kehittymiseen (mm. Paras-hanke). Itselleni oli toisaalta yllätys todeta, että vanhustenhuoltoon ja sen kehitykseen vaikuttavat monet seikat ovat ajallisesti hyvinkin ajattomia ja globaaleja.

Taina Rintala (2001) kuvaa hyvin teoksessaan vanhustenhuollon muotoutumista historiallisena jatkumona.Olen valinnut hänen teoksensa, koska se kuvaa hyvin vanhustenhuollon historiaa, jonka tietäminen on mielestäni avain asemassa miten ymmärrämme tätä päivää. Hän on tehnyt tutkimuksensa lähinnä tutustumalla maamme eri aikausien komitean mietintöihin. Hän on jakanut aikaudet viiteen eri lohkoon:

1. Kunnallisen vaivaishoidon aikakausi (vuodet 1852-1923) - toimeentulokysymys

Vaivaishoitoasetuksen tarkoittamat vanhukset määrittyivät biologisen ikänsä mukaisesti. Tällöin ihminen oli työkykynsä, ulkonäkönsä ja avuntarpeidensa mukaan osittain työkykyinen tai työkyvytön. Avunannon menetelmänä olivat elätehoito ja ruotuhoido (elatus ja hoito kodin piirissä). Se, mitä muotoa kulloinkin käytettiin, vaihteli tilanteen mukaan vanhuksen yleiskunnosta ja hoitokustannuksen suuruudesta, mutta avuntarpeesta. Lisäksi ruotuhoidossa ollessaan vanhus säilytti osittaisen liikkumisvapautensa, kun taas elätehoidossa oli pysyttävä samassa talossa elätehoidon ajan. Ns. apukassajärjestelmä koski vain teollisuustyöntekijöitä, ei muita kansalaisia. Aikakautta kuvasi valtion haluttomuus auttaa tarpeessa olevia, jolloin avuntarpeessa olevat joutuivat yhteiskunnan yleisen armeliaisuuden ja kristillisen säälivyyden armoille. Vanhat nähtiin siis lähinnä työkyvyttöminä, varattomina, avuttomina, pitkäaikaissairaina ja/tai riippuvaisina, jotka näin menettivät itsemääräämisoikeutensa. Aikakauden loppupuolella yleistyvät vanhustenhuollossa vaivaistalotoiminta, koska kuntien oli vaikeaa löytää elätepaikkoja niitä tarvitseville. Mutta samalla vaivaistalot olivat pelote ”mahdollisille väärinkäyttäytyville” vanhuksille. Vaivaistaloissa oli vanhuksia vuonna 1910 17 % vanhuusväestöstä.

Kunta joutui kustantamaan avun vanhukselle siinä kunnassa, missä vanhuksella oli kotipaikkaoikeus. Vanhuksen avuntarpeen tarkastelu toi esille kronologisen iän käsitteen. Lisäksi aikakauden loppupuolella kunnalliskotijärjestelmä ja kotiaivustus syrjäyttivät muut toiminnot, jotka oli tarkoitettu eniten apua ja suojelua tarvitseville vanhuksille (Rintala 2001,65-81.) Avunrarpeiden kannalta aika-kausi määrittyi Rintalan (2001,202) toimeentuloa painottavaksi.

2. Köyhäinhoidon aikakausi (vuodet 1923-1957) - huolenpitokysymys

Tällä aikakaudella luotiin jo osittain perusta modernille vanhustenhuollon palvelujärjestelmälle. Valtiosta tuli aktiivinen toimija. Ennen sotia olivat monet yhteiskunnallisesti aktiivit kansalaiset korostaneet, että valtion tulee turvata taloudellinen kasvu ”ehkäisemällä jäsentensä ruumiillista ja henkistä

surkastumista”. Valtiosta pyrittiin luomaan kuva solidaarisena sekä oikeudenmukaisena sosiaalipolitiikan toimijana, jolle työkyvyttömät eli vanhuksset olisivat kiitollisia. Sotien jälkeen viranomaisilta edellytettiin aktiivisempaa tarkkailua ja puuttumista havaittuihin epäkohtiin. Sosiaalihuollon tavoitteeksi tuli estää avuntarve ennakolta tai jo muodostuneen lievittäminen sekä edistää omatoimisuutta. Terveystieteiden tulkittiin olevan ehkäisevän huoltotyön tärkein osa. Terveystieteistä tuli näin sosiaalipolitiikan haara, jossa periaatteena oli, että vanhuksien avuntarpeelle oli tehtävissä jotain. Käsitteellisellä tasolla vanhuuden medikalisointi alkoi.

Kansaneläkelaki (1937) erotti vanhusväestön omaksi erityiseksi ryhmäksi. Tutkijat alkoivat tarkastella kyseistä ryhmää myös sukupuolen ja asumisympäristön tiimoilta sekä yleensä ikä ja ammatillinen vanheneminen tulivat tutkimuksissa ajankohtaiseksi. Jo silloin niin kuin nykyäänkin eläkeiän määrittelyssä oli eriäviä mielipiteitä. Valtion perusteluna oli lähinnä eläkkeen kustannusmenot, jolloin ikä määritettiin 65 vuotta täyttäneisiin. Eläke oli niin pieni, että tarve lisäeläkkeelle oli suurta. Vanhuuseläkejärjestelmän ikäraja tuli virallinen ikäraja, jolloin alettiin puhua eläkeläisistä tietyssä elämänvaiheena.

Fysiologisten toimintojen heikentyminen/rainnaisuus nähtiin normaalina, mutta se tapahtui yksilöllisesti asteittain sekä hyvin monipuolisena prosessina. Valtion rooli oli hyvin paternalistinen, joka ilmeni yksipuolisena tarpeen ja hoidon laadun määrittelynä asiakkaiden toiveista huolimatta. Valtio kiinnitti myös huomionsa vanhuksen ympäröivään maailmaan, asumiseen ja eliolosuhteisiin sekä psyykkisiin tekijöihin. Mutta lääketieteen kannalta hyvä sopeutumiskyky käsitettiin alistumiseksi tai luovuttamiseksi. Mutta mietinnöissä huomioitiin, että kunnalliskoti ei pystynyt tarjoamaan yksityisyyttä ja asukkaat olivat lähinnä sairaita, jolloin apua tarvitsevat jäivät palvelun ulkopuolelle. Kunnalliskoti miellettiin paikaksi, jossa asui erilaisia toimintakyvyttömiä vanhuksia (myös maksavia). Lähiapua tai avopalvelua ei ollut saatavilla. Kunnalliskotia ei enää nähty kasvattamisen, rankaisemisen ja suojelun työssijana, vaan lähinnä paikkana, jossa huolehdittiin toimeentulosta ja hoidoista. Kunnalliskodissa oli myös sairausosastoja. Perhe alettiin ymmärtää ydinperheenä. Tällöin vanhustenasuntoloissa asuvien vanhusten sosiaalinen kanssakäyminen väheni. Mutta toisaalta kiinnitettiin huomioita vanhusten aktivointitarpeeseen (1952).

Kunnallinen kodinhoitajatoimi (1950) kohdistettiin myös vanhuksille, jolloin he saivat yksinkertaisia sairaanhoidollisia palveluja, jossa ajatuksena oli ennaltaehkäistä ongelmien syntyä sekä edistää omatoimisuutta. Kroonisesti sairastuneille rakennettiin lähinnä vain suurimpiin kaupunkeihin sairaskoteja. Apua alettiin myös enemmän ajattelemaan tarpeena eikä oikeutena, jolloin keskiöön nousi yksilöidyn tiedon tarve.(Rintala 2001, 82-102.)

3. Yhteiskunnallisen huollon aikakausi (vuodet 1957-72) - osallistumiskysymys

Raju elinkeinorakenteen muutos ja muuttoliikenne vaikuttivat siihen, että yhteiskunnalle tuli painetta järjestää erilaisia huolenpitopalveluita. Kaupungeissa lähiympäristö ei tarjonnut apua eikä ollut olemassa niin julkisia kuin markkinaperusteisia palveluita. Maaseudulla ikärakenne alkoi painottua vanhempiin ikäluokkiin. Kunnallinen kodinhoitoapu (1966) virallisti jo joissakin kunnissa olleen käytännön, mutta se sisälsi myös avun antamisen myös mm. pankki-, virastoasiointiin. 1960-lukua voi korostuneesti sanoa eläkepolitiikan vuosikymmeneksi.

Hallinto katsoi pitkäaikaissairaiden hoidon kuuluvan terveyskeskusten vuodeosastoille, jolloin kunnalliskodeista hävisivät pitkäaikaissairaajat. Valtionapujärjestelmä suosi laitoshuoltoa, jolloin avohuolto ei kehittynyt. Ajassa oli uutta ajattelu (lainaa Kuusi 1961), että uudenaikaisessa sosiaalipolitiikassa kansalaisen kuluttamattomuus nähtiin passiivisena, kun taas kuluttaminen aktiivisena toimintana sekä vanhukset pitäisi nähdä osallistuvana ja vaikuttavana erityisryhmänä. Sosiaalihuoltoa kritisoitiin huollon kontrolloivasta luonteesta(Eriksson, L . toim. 1967: Pakkoauttajat), mutta vasta Raija Alhon (1971) kirja ”vanhukset tässä maassa” nosti heidän asemansa julkiseen keskusteluun. Monien asioiden seurauksena yhteiskunnan tavoitteena nähtiin olevan auttaa kaikkia tarpeessa olevia eikä pyrkiä vapautumaan avuntarvitsijoista. Vanhuksia alettiin määritellä funktionaalisella iällä, jolloin korostui heidän heterogeeninen koostumus.

Toiminnan keskiöön nousi kuntouttaminen, jolloin avuntarpeet määriteltiin terveyttä edistävillä seikoilla. Mutta enää ei yksilön oletettu saavan täydellistä hyvinvoinnin tilaa, vaan hänet alettiin nähdä aina vajaakuntoisena, jonka suorituskykyä pystytään lääkinnällisillä toimenpiteillä pitämään yllä ja näin

vahvistaa riippuvuutta . Toimintakyvyn heikentymistä pyrittiin ehkäisemään terveystarkastuksilla, -valistuksella ja -neuvonnalla. Terveystä tuli hyvin vahva kansallinen arvo, joka näkyi myös tutkimuksen lisääntymisenä. Terveysthuollon näkökulmasta yhdeksi riskitekijöiksi nousi varattomuus, joka ilmeni hoitoon hakeutumattomuutena. Tämä ongelma ratkaistiin tarjoamalla kansalaisille maksuttomat terveystpalvelut.

Objektiivinen ja yksilöllinen toimintakyky käsite tuli käyttöön. Huomattavaa on, että vain noin 5 %:lla vanhuksista toimintakyky oli huono ja 19 %:lla keskinkertainen (Koskisen tutkimus 1971). Mutta tämä positiivinen tutkimustulos ei vaikuttanut myönteisempään vanhuskuvaan. Lukuisten muiden tutkimusten mukaan sairastuvuuden nähtiin kasaantuvan vanhimpiin ryhmiin ja jotkut sairaudet olivat jo alkaneet kehittyä jo keski-iässä. Vasta 1970-luvun lopulla Suomessa aloitettiin sisätaudeissa ja psykiatrian erikoislääkärikoulutuksissa geriatrian suppean erikoisan opetusta. Laajempaan hyvinvointikäsitteistöön sisällytettiin myös resurssit. Ajan loppupuolta kuvaa hyvin keskustelu siitä, että yksinomaan sairaalapalvelujen määrää lisäämällä ei pystytä ylläpitämään ja edistämään väestön terveydentilaa. (Rintala 2001, 103-120.) Ajanjaksoa kuvataan Rintalan mukaan (2001,202) osallistumisen teemana.

4. Lääketieteen laajenemisen aikakausi (1972-1984) - asumiskysymys

1980-luvun alkuvuosiin saakka vanhustenhuolto perustui kolmeen erilliseen lakiin: kansanterveys-, huoltoapulaki sekä laki kunnallisesta kodinhoitoavusta. 1980-luvun alussa säädetty sosiaalihuoltolaki (puitelaki) lähinnä vaikutti palveluiden toteuttamistapoihin, joilla haluttiin edistää sosiaalista ja alueellista tasa-arvoa . Aikakautta kuvaa myös pyrkimys muodostaa vanhuudesta realistisempi ja myönteisempi kuva, joka näkyisi uudenlaisena ihmiskäsityksenä (kehittyvä, tulevaisuuteen suuntautunut, tavoitteellinen). Vanhenemisilmiöitä oli luokiteltu taudeiksi (ylidiagnosointi), jotka haluttiin kyseisenä aikana nähdä pikemmin luonnollisena kehityksenä. Vanheneminen nähtiin elämänkaarella etenemiseksi, jossa toimintakykyä pyrittiin seurannalla, valvonnalla ja tarvittaessa palveluilla tai hotiotoimenpiteillä pitämään yllä.

Aktivoinnista tuli hallinnon väline, joka painotti yksilön hyödyllisyyttä ja omatoimisuutta. Perhe ja maksukyky tulivat uudestaan keskusteluissa vanhuksen

resurssiksi. Toimintakyky nähtiin erilaisten tekijöiden summana, jotka vaikuttivat vanhuksen suoritumiseen sekä muutuivat prosessinomaisesti. Vanhuksien elämäntapaa ja elinolosuhteita alettiin tarkastella sairauksien syinä, johon he tarvitsevat uudenlaisia tietoja ja taitoja. Lisäksi korostettiin elämänikäistä oppimista, vanhuksien elämänvireyttä sekä ympäristön ja asunnon varustetason merkitystä. Palvelut alettiin nähdä toisiaan täydentävinä eikä vaihtoehtoisina toimintoina. Palveluvalikoimiin tuli erilaisia tukipalveluja (ateriapalvelu, palvelutalot, teknologiset välineet).

Toiminnoissa sosiaalinen kontrolli ja tuki sulautuivat toisiinsa. Kotihoidon tukijärjestelmä oli niin sosiaali- kuin terveystoiminnallinen innovaatio, jossa käytännön hoitotyö siirtyi omaiselle (”epävirallinen terveydenhuollon työntekijä”). Valvonta ja hoidon ohjaus jäi viranomaisille. Kotihoidon tukijärjestelmä toteutti myös käsitystä vanhojen ihmisten työpanoksen tärkeydestä. Vanhustenkodeista tuli ajanjakson aikana sekä laitos- ja avopalvelua antava yksikkö (yöhoito, päivähoido, aktivointi, seurustelu, virkistys). (Rintala 2001, 121-143.)

5. Palveluiden aikakausi (vuodet 1984-1997) - palvelukysymys

Palveluita lisättiin vielä 1980-luvulla, mutta seuraava vuosikymmen keskityttiin palveluiden hienosäätöön eli lähinnä korostiin laatukriteerejä (joustavuus, yksilöllisyys, inhimillisyys, itsemääräämisoikeus, kunnioitus sekä tarpeiden, odotusten ja toiveiden huomioimista). Vuonna 1984 tuli voimaan uusi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtiosuusjärjestelmä (VALTAVA-lainsäädäntöuudistus), jonka tarkoitus oli turvata vanhusväestön lisääntyvä palveluntarve ja korjata huollon epäkohdat. Valtiosuuksilla valtio paikkasi kuntien rahoitusvajetta ja kannusti laajentamaan ja lisäämään palveluja toivomaansa suuntaan. Ongelmaksi tuli kuitenkin, että standardimuotoiset palvelurakenteet eivät huomioineet alueellisia eroja. Aikakauden loppupuolta leimasi jo lama ja sen myötä puheet hyvinvointivaltion kriisistä. Poliittisissa puheissa korostui tarve kohdennetuista palveluista sekä avopalveluista. Jälkimmäistä asiaa oli jo kyllä pohdittu 1970-luvulla.

Ehkäisevä sosiaali- ja terveystoiminta miellettiin palvelutarvetta vähentäväksi toimenpiteeksi, kun se aikaisemmin oli ollut estää passiivisuutta ja laitoshuoltoa. Vuonna 1993 voimaantullut uusi valtiosuusjärjestelmässä siirryttiin

laskennallisiin perusteisiin aikaisemman kustannusajattelun pohjalta. Kaikki vastuu siirrettiin kunnille ja annettiin niille vapaat kädet toteuttaa avoimuuspalvelut.

Kirjoittajan lainaaman (2001,146) Hoikkalan ja Roosin (2000) ”alueellisen elämänpolitiikan” mukaan päätöksillä vaikutetaan ihmisten elämäntapaan, mahdollisuuksiin, vaihtoehtoihin, ihmissuhteisiin, itsensä toteuttamiseen, kurjuuteen ja hyvinvointiin (2003,146). Poliittisissa asiakirjoissa korostui myös nämä elämäntavan ja uudenlaisen ihmiskäsitysten (vastuunkantaja, toimija, asiantuntija,) luonnehdinnat, jotka painottivat yleensä mahdollisuuksia ja vastuullisuutta omasta vanhenemisprosessista. Ajanjakson aikana nousi tavoitteeksi myös neuvonnan järjestämistä erityisesti vanhuksille avoimuuspalveluna, jolloin keskiössä oli elämänlaadun parantaminen. Tavoitteena palvelusuunnitelmalla oli eräänlainen sitouttamista edistävä keino. Lisäksi osaaminen nousi toimintakyvyn ja voimavarojen rinnalle yhdeksi vanhuuspolitiikan perustaksi.

Tutkimuksellisesti aikakaudella tutkittiin esimerkiksi vain tiettyä osaa vanhuksista (Tervaskanto- ja ikivihreät-projektit, eläkeikää lähestyvät). Sosiaaligerontologiassa vanhenemista ja vanhuutta alettiin tutkia poikkileikkaustutkimusten ohella myös pitkäaikais tutkimuksilla.

Pelkkää kansaneläkettä saavien eläkeläisten osuus väheni, jolloin ns.pienituloisuus väheni myös. Mutta vanhusväestön keskuudessa tulot jakautuivat epätasaisemmin kuin muissa ikäryhmissä. Asiakirjoissa vanhuksia nähtiin palvelualan työllisyyttä edistävänä osana, koska heillä katsottiin olevan ostovoimaa sekä maksukykyä. Lisäksi he osallistuivat veronmaksuun eläkkeittensä ja kuluttamisensa muodossa (välittömät ja välilliset verot).

Aikaisempi lääkinällinen kuntoutus määritti vanhuksen kohteeksi, kun nyt vanhus nähtiin aktiivisena jokapäiväisenä kuntoutujana, joka näin parantaa toimintakykyä. Gerontologisessa keskustelussa elinajanodote merkitsee sekä toimintakyvyn ja terveenä eletyn ajan pituutta. Toimintakyvyn psyykkiset ja fyysiset ulottuvuudet pyrittiin erottamaan, mutta painotettiin psyykkisten merkitystä kokonaisuudelle. Lisäksi asiakirjoissa todettiin vanhuksilla olevan samankaltaisia sosiaalisia ongelmia (alkoholi, parisuhde...) kuin muillakin ikäryhmillä. Huomattavaa on, että

vanhuksen pitäisi kantaa vastuu osallistumattomuudestaan, koska sen koettiin estävän sosiaalista kanssakäymistä ja sitä kautta vähentävän toimintakykyä.

Avohuoltopainotteisuus merkitsi sitä, että esillä olivat kaikki asumiseen liitetyt avuntarpeet (asunnottomuus, asunnon varustetaso ja sijainti, palvelujen saatavuus). Uudenlaisen avuntarpeen katsottiin koskevan vain runsaasti apua tarvitsevia ja yksinasuvia vanhuksia, jotka vaativat ympärivuorokautista palvelua ja ”hoitovastuunottajaa”. Tosin kirjoittaja toteaa, että hoitovastuunottajan puuttuminen teki vanhuksesta moniongelmaisen ja turvattoman. Palvelut nähtiin yhä tarpeellisena kaille sitä tarvitseville ettei muodostuisi vanhanmallista köyhäinhoidollista, residuaalista huoltoa. Jo aiemman kauden kasvatus- ja neuvonta termit kuvaavat tätä jaksoa, mutta nyt korostettiin itsehoidollista neuvontaa (elinikäinen oppija). Vasta aikakauden lopussa alettiin asiakirjoissa kiinnittämään huomiota vanhusten kaltoinkohteluun niin kotona kuin laitoksissa, johon julkisen vallan on puututtava. Suojelu oli tosin ollut käsitteenä jo sata vuotta aiemmin, mutta nyt tarkasteluun tuli myös kotona asuvat vanhukset.

Terveysthuollon asema kasvoi vanhustenhuollossa , koska se laajeni sosiaalihuollon alueelle niin toiminnallisesti kuin käsitteellisesti, vaikka osin lisääntyvä pitkäaikaissairaiden palveluasuminen kuului sosiaalitoimelle. Palvelurakenteen muutokset lisäsivät sairaanhoidollisia ammattilaisia vanhustenhuollossa, joista tuli näin enemmistö. Kotipalvelusta oli tullut kirjoittajan (2001,163) lainaaman Vaaraman (2002) mukaan kotihoitoa. Omaishoitajat alkoivat saada hoitopalkkion lisäksi myös palveluita turvaamaan vanhuksen hoidon, jonka kirjoittaja näkee lähinnä täydentävänä toimenpiteenä eikä täysin uutena asiana. Hoito- ja palvelusopimukset vanhuksen omaishoitajan kanssa tulivat pakolliseksi, koska se nähtiin tukevan, mutta myös valvovan hoitajan jaksamista. Uusina teknologisinä välineinä tulivat turvarannekkeet, joiden avulla vanhus on koko ajan valvonnassa ja jotka varhaisdiagnoisoivat terveydentilaa (Rintala 2001, 144-168.)

Kyösti Urponen (1994) toteaa artikkelissaan hyvin sen, miten aluksi valtio niinkuin kunnatkin eivät kehittäneet sosiaalipolitiikkaa, vaan keskittyivät lähinnä talouspolitiikan kysymyksiin. Köyhäinhoitolait olivat hyvin residuaalisia ja moralistisia. Huomattavaa on, että köyhäinhoidon tarpeiden syinä nähtiin niin ennen sotia kuin vielä 1960-luvulla vanhuus ja sairaus noin 60-78 % (Urponen 1994,s.188 taulukko 3.6 ja s.226 taulukko

3.15.). Vasta kansaneläkelaki vuodelta 1937 toi jonkinlaista helpotusta tilanteeseen, mutta sairausvakuutus- ja työeläkelait toteutuivat vasta 1960-luvulla. Lisäksi 1960-luvulla suurten ikäluokkien tuomat koulutus-, työllisyys- ja asuttamishaasteet syrjäyttivät silloin vielä pienehkön vanhusväestön osan. Kolmikantaneuvottelujen tuomat eläkeratkaisut palkansaajille ja yrittäjien eläkejärjestelmien toteutuminen 1960-luvulla sekä sairausvakuutusjärjestelmän luominen 1970-luvulla loivat nykyisen pohjan ns. pohjoismaiselle hyvinvointimallille. Mutta sosiaalihoito ja sitä koskevien palveluiden uudistukset tulivat kokonaisuudessaan voimaan vasta 1984.(Urponen 1994,197-243.)

Tämä Urposen artikkeli tuo hyvin esille sen, että hyvinvointimallimme on loppujen lopuksi aika nuori, jonka myös Julkunen (2006, 30-61) tuo esille pohtiessaan pohjoismaista yhteiskunta- ja hyvinvointimallia, johon on vaikuttanut hänen siteeraamansa Kettusen (2004,2006) mielestä vapaan talonpojan perintö, kapitalismin henki ja sosialismin utopia. Palvelutyö on Ilkka Lehtolan (2001,27) mukaan toisen puolesta tai hyväksi tehtävää työtä, jota naiset aiemmin tekivät kotonaan palkatta. Huomattavaa on myös, että palveluelinkeinojen kausi on ihmiskunnan historiassa kestänyt hyvin vähän aikaa ja toteutunut samanaikaisesti tietoyhteiskunnan kehityksen kanssa. Palveluyhteiskunnassa tapahtuvilla muutoksilla on vaikutusta sekä palvelujen sijoittumiseen että aluerakenteen kehitykseen sekä Illiersin (1991) mukaan eräs merkittävä muutos yhteiskunnassa on syvenävä ja erikoistuva työnjako eri sektoreiden ja alueiden välillä.(Lehtola 2001,25-27.)

6. 2000-luvun vanhuspolitiikka ja siihen vaikuttaneet ideologiat

PARAS-hankkeen (kunta- ja palvelurakennemuutos) tavoitteena oli edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa kuntien yhteistyötä asettamalla väestöpohjavaatimuksen (20 000) takia haasteita pienille kunnille. Lisäksi sosiaalihoito ja sosiaalipalvelut olivat upotettu laajan ja hämärän hyvinvointikäsitteen alle. (Hakonen 2008b,107.)

Myös Möttönen ym.(2014,123) kiinnittää huomiota myös siihen, että vanhuspalveluiden kohdalla nähtiin voimavarojen puutetta ja osin palvelujen huonoa laatua sekä yleensä sosiaalipalvelut ovat sivuraiteella, kun palvelurakennemuutusta tehdään. Tämä pätee aikalailla, kun seurasin Paras-hanketta ja nykyistä Sote- ja maakuntamuutosta (Sipilän hallitus). Yleisesti keskustelua leimaa terveyspalvelut eikä sosiaalipalveluita ole juuri kukaan pitänyt esillä.

Lisäksi lukiessani näitä lakien lainsäädäntöä Jaakolan ym.(1994) kirjanliitteistä olen huomannut, että ne käsittelevät osin samoja asioita kuin uudessa vanhustenpalvelulaissa, mutta oletan että ruohonjuuritason toimivuuden, julkisen arvostelun ja palvelujen eriarvoistumisen johdosta asiat on haluttu koota täsmällisemmin yhden lain alle. Lisäksi jo alussa totesin, että erityisryhmänä vanhuksia koskevia lakeja on ollut vähän. Myös sen olen huomoinut, että yhteiskunnassamme laajemminkin on pohdittu sitä, että ns. taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset oikeudet koskevat myös vanhuksia, vaikka he eivät ole enään työelämässä aktiivisia. Nämä ns. TSS-oikeudet tulivat perusoikeusuudistuksella ja sosiaalihuollon asiakaslakeihin vuonna 2000, mutta nämä yksilön oikeuksien kirjaamiset edustavat Raija Julkusen (2006, 191) mukaan myös sosiaaliliberalistista ajattelua, jotka näkyvät niin pohjoismaissa kuin hänen viittamaan Paul Wildingin(1995) kuvaavilla tavoilla Britanniassa:

- oikeudet ehdottomaan hyvinvointiin on kyseenalaistettu.
- oikeudet turvataan vain omistamisen ja markkinaosallistumisen avulla.
- velvollisuuksien korostus.
- oikeudet kytketään palvelua käyttäville yksityisille ihmisille. Palveluihin tyytymättömyys kanavoidaan julistuksiin, joissa korostetaan asiakkaan oikeuksia suhteessa palveluun, valitusmahdollisuuksiin ja hyvityksen mahdollisuuteen.

Näin ollen voi sanoa, että vaikka sosiaaliturvamme on sadan vuoden aikana muuttunut universaalimmaksi, niin laissa on nykyisinkin kansalaisia velvoittavia kohtia. Se, miten käytäntö kunnissa toimii voi olla kaikkea tältä väliltä. Lisäksi ei voi olla pohtimatta sitä, miten nämä kansainväliset instituutiot (YK, EU, Euroopan Neuvosto) ovat vaikuttaneet päättäjiimme, jotka haluavat olla monissa pöydissä vaikuttamassa, mutta ovat joutuneet ja joutuvat tulevaisuudessakin muuttamaan lainsäädäntöämme globaalimpaan suuntaan. Mutta myös kansalaisuuden käsite sosiaalipolitiikassa on Julkusen mukaan (2006,206) perusideologialtaan aktiivisuutta korostava, jossa ei näy enää ”passiivisen” asiakkaan statusta.

Lukiessani Kivelän (2012) kirjaa huomasin, että jo vuonna 2008 on tehty laatusuositus iäkkäiden palveluista ja tarkistaessani asiaa Sosiaali- ja terveysministeriön nettisivuilta huomasin, että sitä on päivitetty lähes vuosittain ja uudistettu myös tänäkin vuonna. Mutta

sosiaalihuollon, niin kuin muidenkin alojen lainsäädännön kivijalka on Juha Hämäläisen ja Pauli Niemelän(2014,84) mukaan perustuslaki, jossa korostuu muun muassa elämän ja vapauden sekä inhimillisen koskemattomuuden, yhdenvertaisuuden, yksityisyyden, osallisuuden, huolenpidon ja toimeentulon perusarvot. Saman asian toteaa myös Julkusen (2006,17) lainaama Tuori (2000) , että osa julkisen vallan tehtävistä määritellään yksilön oikeuksina myös vanhuuden aikana. Lisäksi Julkusen mukaan myös kuntalaissa asukkaiden hyvinvoinnin turvaaminen on kunnan perustehtävä (emt.2006,17).

Kivelä (2012, 127-128) toteaa, että erillistä iäkkäiden syrjintää kieltävää lainsäädäntöä ei ole, mutta useissa eduskuntamme ratifioituissa Euroopan Neuvoston ja Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeussopimuksissa (ikäntyneitä ihmisiä koskevat periaatteet, päätöslauselma n:o 46/91) sekä EU:n perusoikeuskirjassa on iäkkäitä koskevia asioita (myös mm. Ylikarjula 2011;81, 227-228). Sinikka Hakonen (2008c;155-156,159) mainitsee myös YK:n ikääntyvien taloutta ja sosiaalista ulottuvuutta käsittelevän julkaisun (World Economic and Social Survey 2007), joka painottaa iäkkäiden oikeutta aktiiviseen omannäköiseen elämään ja iästä riippumatonta perusoikeutta, vaikka elämäntilanne on normitettu eri ikävaiheissa. Mutta EU:n sosiaalinen malli on Julkusen (2006,71) mukaan hyvin työllisyyspainotteinen ja korostaa julkisten menojen hillintää sekä yksityisiä markkinoita palvelujen tuottajina.

Niin sanotun hyvinvointivaltion murroksen aikana (1980-1990- luku) , jolloin maahamme rantautui uuden julkishallinnon toimintatapa (New Public Management) , muuttui talouspoliittinen ajattelu suunnittelutaloudesta kilpailukyky-yhteiskuntaan. Tämä näkyi ja näkyy yhä hyvinvointimenojen kontrolloimisena ja rajoittamisena, joka toteutuu varsinkin ikääntyvien palvelujen kilpailutuksena ja huollon painopisteen siirtymisenä yksityisille yrityksille sekä painottamalla omais- ja vapaaehtoistyötä.Tämän lisäksi kansalaiset nähdään kuluttajina, joille kunta on lähinnä tilaaja. Mutta asiakkaiden vastuuta on lisätty niin palvelumaksujen omavastuun lisääntymisenä kuin yksilöiden vastuullistamisessa. Tämä konkretisoi valtioneuvoston ns.vanhuspoliittisissa ohjelmissa, joissa ei enää painoteta julkisen vallan vastuuta siinä määrin kuin ennen. (Julkunen 2006, 78-81; Hakonen 2008b, 93-94; Möttönen ym. 2014, 111-112).

Huomioitavaa on, että Julkusen (2006,23) mukaan uusliberaalin ajattelutavan lisäksi kommunitaristinen moraalifilosofia ovat nostaneet esiin, että kansalaisten on ansaittava sosiaaliset oikeutensa, käyttäytyä rationaalisesti ja kantaa vastuuta itse eriarvoisuudesta.

Ajattelutavan muutokseen vaikutti Marketta Rajavaaran (2014,144-145) kirjoituksen mukaan myös lääketieteen tuoma yksilöllisyyden käsite sekä tieto- ja viestintäteknologian tuoma henkilökohtaistamisen käsite. Tämän jälkimmäisen käsitteen tuotoksena on muun muassa sellaiset sanayhdistelmät kuin mittatilauspalvelut, käyttäjien mieltymykset sekä valinnat yksilöityinä massatuotteina. Näitä käsitteitä on tosin käytetty vähäisesti myös sosiaalipalvelujen ja toimeentuloturvan kehittämisessä. Englannin työväenpuolue näkee henkilökohtaistamisen sosiaalisena oikeudenmukaisuutena, yhteisöllisyytenä ja itsemääräämisenä. Liberaalidemokraateille se taas näyttää reiluutena ja konservatiiveille lähinnä yksilön vastuullisuutena, valinnan mahdollisuutta kuluttajana sekä markkinamekanismien vahvistamisena. Lisäksi Britannian hallituksen neuvonantaja Leadbeater (2004) painotti kirjoittajan mukaan edellisten käsitteiden lisäksi myös osallisuuden yhteistoimijuutta. Spicker taas (2013) edustaa näkemystä, jossa julkisissa palveluissa hinnat eivät ratkaise kulutusta markkinamekanismien mukaisesti, mutta vaikuttavat tarpeiden määrittelyyn. Suomeen nämä ideologiat tuskin tulevat aivan samankaltaisina ja yhtenäisinä, mutta toisaalta ne esiintyvät OECD:n ja EU:n ajamissa reformissa kautta. (Rajavaara 2014, 144-147.)

Julkunen (2006,255) kirjoittaa myös mahdollistavan valtion ideologiasta (lainaus Pierre & Peters 2000), joka myös korostaa valtion ylisuurta vastuuta ja haluaa muuttaa valtion roolin kumppanuuden osapuoleksi. En muista, kuka kokoomuslainen poliitikko tai ajattelija puhui aikoinaan tiedotusvälineissä ” mahdollisuuksien yhteiskunnasta”? Mutta olen huomannut, että kyseessä olevat henkilöt eivät ota huomioon, että kaikilla ihmisillä ja varsinkin heikoimmassa asemassa olevilla ei ole kykyä joko masennuksen tai puutteellisen taidon takia käyttää nykyaikaisia tiedonvaihtokanavia (internet, some). Hyvin monessa kunnassa tiedot ovat kunnan internetsivuilla.

Osa näistä uusista ideologioista toteutui sekä valtion osuusreformissa (1993), joka toi Teppo Krögerin (2014, 36-37) mukaan sosiaalihuoltoon laskennalliset valtionosuudet ja kuntien laajan toimintavapauden että asiakaslaissa(2000), jonka tarkoitus oli edistää asiakaslähtöisyyttä, luottamuksellisuutta ja oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Asiakaslain myötä perustettiin myös sosiaaliamiesverkosto, jonka avulla kuntien ongelmallisia käytäntöjä on tuotu esille (em. 2014,37). Sakari Möttönen ja Pekka Kettunen (2014;110,113) näkevät, että lakiuudistukset siirsivät kansalaisten hyvinvointivastuun kunnille, vaikka antoikin niille vapautta hyvinvoinnin tuottamistavoissa, jotka ilmenevät

muun muassa niin, että johtamistehtävistä on alkanut poistua eläköitymisen vuoksi sosiaaliin kysymyksiin perehtyneitä johtajia.

Palvelujärjestelmä on muuttunut laitospainotteisuudesta avopalveluihin, jolloin vanhainkodit on muutettu palveluasumisyksiköiksi. Samalla on kodinhoitoapu vähentynyt, mutta toisaalta erilaiset tukipalvelut ovat määrällisesti kasvaneet sosiaalihuollossa. Lopputuloksena on ollut kuitenkin tyytymättömyys, koska kotiin annetut palvelut ovat kokonaisuudessaan vähentyneet ja koskevat vain kaikkein huonokuntoisempia vanhuksia. Kansalaisten vastuuttaminen näkyy myös omaishoidon huimana lisääntymisenä. (Hakonen 2008b,96-97.)

Sosiaalityön tuotteistaminen toteutuu Leena Eräsaaren (2014,129) mukaan siinä, että erilaisia neuvotteluja, keskusteluja ja haastatteluja varten on tuotettu yhä yksityiskohtaisempia kaavakkeita, ohjeita ja laatukäsikirjoja. Näin työstä on tullut toisaalta helppoa ja läpinäkyvää sekä jopa vähemmän ammattitaitoa vaativaa, mutta samalla näiden tuotosten avulla ja määrällä valvotaan työyhteisön tehokkuutta. Näiden kirjallisten lomakkeiden suunnittelussa ei ole ollut sosiaalialan työntekijöitä, vaan pikemminkin tietotekniikan ammattilaisia ja näin sisältö on köyhtynyt vähemmän sosiaalseksi. (Eräsaari 2014,131-135.)

Kun tutustuin oman kuntayhtymäni vanhuspalvelun sivuihin ja etsin sieltä palveluohjaajan työntekijää huomasin, että haku-nappulan avulla sellainen löytyi, mutta vain vammaistyön kohdalla. Se herätti mieleeni lukuisia kysymyksiä, koska olin juuri lukenut Hännisen (2008,204-219) tekstistä palveluohjauksesta seniori- ja vanhustyössä. Palveluohjausta ja Hyvä käytäntö -teema on ollut esillä ministeriön erilaisissa kehittämis- ja tavoiteohjelmissa. Palveluohjaus on prosessi, jonka tarkoitus on määrittää asiakkaan yksilölliset voimavarat ja palvelutarpeet sekä löytää tarpeisiin parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. Lisäksi se on myös työtapana, joka korostaa asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan etua. (Hänninen 2008, 205.)

Palvelusuunnitelman yksi päätavoite on toimia ikäänkuin sateenvarjona, joka sulkee sisäänsä kaikki hoito- ja palvelusuunnitelmat, joista myös asiakas on tietoinen. Jos asiakkaan tilanne on vaikea ja monimutkainen, niin palveluohjaaja kutsuu koolle moniammatillisen yhteistyöryhmän, johon kuuluu myös asiakas. Koska palveluohjaaja on selkeästi vastuussa palveluohjauksesta, mutta ei saumattomasta palveluketjusta

(ajantasaisen tiedonjakautuminen) , tuottaa se haastetta kaikille ikääntyneen hoitoon kuuluville ammattiryhmille. (Hänninen 2008, 207-208.)

2010-luvun Sosiaalihuoltolainsäädäntöuudistuksen loppuraportti on tuonut Krögerin (2014,38) mielestä esiin sen, että huolimatta edellisen vuosikymmenen lopun tavoitteista kansalaisten ja palvelunkäyttäjien osallisuuden vahvistamista, se on osoittanut aika vähäiseksi. Sosiaalihuolto on osoittautunut järjestelmältään hyvin viranomaispainotteiseksi eikä juuri mitään edistystä ole tapahtunut, vaikka lakeja on muutettu koko sodan jälkeisen ajan. Myös itse sosiaalihuollon käsite on huono ja vanhentunut, kun nykyisin on vallalla palvelu- ja asiakaskeskeisyyden tuomat uudet asiakasnimitykset (palvelunkäyttäjä, kunnan asukas, yksilö, ihminen), jotka eivät ole huollettavia tai kontrolloitavia entisten työtapojen mukaan. (Kröger 2014,39-40.) Koska myös Matti Kari ja Johannes Pakaslahti (2003,144) totevat sosiaalihuollon konkretisoivan hyvinvointipolitiikan huolenpidon, hoivan ja toimintakyvyn ylläpitotehtävillä; joiden kohteena koko kansa,; näen myös minä ongelmia huolto käsitteessä. Ihminen on eri asia kuin auto tai polkupyörä, kun ne viedään talvi tai -kesähuoltoon.

Myös Aila-Leena Matthies (2014,59) toteaa, että kansalainen osallistuu riittävästi edustuksellisten muotojen ja vakiintuneiden järjestöjen kautta kunnalliseen toimintakulttuuriin, mutta ei välttämättä ota asiakkaina kokemusasiantuntijuuden roolia omissa erityispalveluiden suunnittelussa. Lisäksi katson palvelusuunnitelman historialliseen taustaan ja syntymiseen vaikuttavan lisäksi Aila-Leena Matthiesin (2014, 49) mainitseman selonteko- ja vastuullisuusmomenttin, jonka näen palvelunkäyttäjän oikeutena tietää palvelujen jatkuvuudesta, laadusta, muutoksista sekä päätöksenteon prosessista.

Uusia tuulia edustaa myös Härmäläisen ym.(2014, 85-87) vuoden 2012 STM:n sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän raportti ,jossa korostetaan uudestaan ennaltaehkäisyn ja kokonaisvaltaisuuden periaatteita, mutta palveluhenkisyiden ja omatoimisuuden periaatteet on poistettu. Lisäksi uudistus painottaa suomalaisen yhteiskuntajärjestyksen oikeus-, sivistys- ja hyvinvointivaltion luonnetta, joka toteutuu julkisena sosiaalisena vastuuna.Vuoden 2014 luonnoksessa uudeksi sosiaalihuoltolaiksi valtioneuvosto esittää uutena sosiaalisen turvallisuuden, osallisuuden edistäminen (ennen syrjäytymisen vähentäminen) sekä asiakaskeskeisyyden (ennen asiakaslähtöisyys) käsitteitä. Yhteiskunta on näin asettanut itselleen velvollisuudekseen edistää ja ylläpitää

väestön hyvinvointia. Sosiaalihuolto on näin ollen hyvinvointivaltiollinen hyvinvointipolitiikan instituutio ja instrumentti.(Hämäläinen 2014, 87-96.)

Mutta myös Timo Toikko (2014,166) toteaa, että universaaliuden määritteiden lisäksi on tullut näitä markkinatermejä: valintoja tekeviä asiantuntijakansalaisia, jotka maksavat itsenäisesti tai osin palveluseleillä palveluistaan. Tämä näkyy myös mm. Kallion Sote-alueen perhepalveluissa, joissa asiakas käyttää setelit haluamallaan tavalla ja valitsee avun sosiaalipalvelun nettisivuilta. Mutta suuri kysymysmerkki ja huoleni on, miten masentuneet asiakkaat tai iäkkäät pystyvät niin ”rationaaliseen käyttäytymiseen. Myös Julkunen (2006,205) toteaa, että tuotteistaminen eli tavallisen kokonaisen arjen organisointi erillisiksi tuotteiksi voi antaa illusion valinnasta (aamupuuro, lääkkeiden annostelu, pesu, saunottaminen, pyykki), mutta sellaista ei voi valita jota ei ole listalla (esim. keskustelu, siivous) tai vanha ihminen ei voi juuri valita kotihoidon , palvelukeskuksen, hoivakodin tai terveyskeskuksen välillä.

Mutta kaikenkaikkiaan nykyinen sosiaalipolitiikka ei ole Julkusen (2006, 22) mukaan vain työmarkkinoiden ulkopuolella olevien toimeentulon turvaamista, vaan työkäisen väestön työnteon, perheen, hoivan, kouluttautumisen, terveyden ja kouluttamisen politiikkaa. Niin kuin alun historiallisessa osassa kuin koko vanhustyössä näkee sen, että sosiaalipolitiikassa on monia kohderyhmiä. Lisäksi nykyistä hyvinvointivaltiokeskustelua hallitsee Julkunen (2006,87) näkemys, että kunta- ja palvelurakennemuutos on tarpeellinen, koska nykyinen kuntarakente ei pysty selviämään peruspalveluiden tuottamisesta. Hän myös toteaa, että 1990-luvulla julkisia hoivaresursseja karsittiin mm. henkilöstöä ja palvelun kestoja vähentämällä, vaikka iäkkään väestön määrä kasvoi (Julkunen 2006,243-245).

Rintalan (2001,206) mukaan vanhustenhuollon palvelujärjestelmän rakentumista voi kaiken kaikkiaan kuvata ”käännetyksi pyramidiksi”, koska palvelu muodostui joko kokonaan erillisiksi toiminnoiksi (mm. sairaskodit, kotipalvelu, terveyskeskus, kotihoidontuki, palvelutalot..) tai sitten ne yhdistettiin jo olemassa oleviin toimintamuotoihin (vanhainkoteihin päiväkeskus, terveyskeskuksiin päiväsairala..). Itselleni oli yllätys hänen kirjaa lukiessani, että monet säännöt jo virallistivat ruohonjuuritasolla olevia toimintoja ja olivat jo osin vanhentuneita. Tällä hetkellä on hyvin useiden tahojen keskusteluissa pikemminkin sellainen suuntaus, että kunnat eivät tee mitään ellei siihen ole velvoittavaa lainsäädäntöä. Syynä kyseiseen väärinkäsitykseeni on varmaankin asuinpaikan yhteiskunnallinen ilmapiiri ja toiminta. Tosin näin Sote-sopan

(maaliskuu 2015) aikana on tullut esille hyviä sote-malleja eri puolilla Suomea ilman valtion ohjausta. Joten sosiaali- ja terveyshuollon tilaa voisin miltei sanoa moninaiseksi kaaokseksi. Mutta Rintala (2001,215) toteaa myös, että ideologia, poliittinen päämäärä ja tarkoituksenmukaisuus ovat painaneet enemmän vanhuspolitiikan muodostamiseen ja kehittämiseen kuin alan tutkimustieto.

Tutkimuksessani on lopussa liitteenä (2) tutkimusalueeni hoito- ja palvelusuunnitelma. Pyytäessäni tutkimuksen loppusuoralla vanhuspalvelusopimuksen lomaketta, minulle vasta selvisi, että sellaista ei ole sillä nimellä. Kuntayhtymässä on käytössä ETSIKA lomakekone, jossa olevaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa käytetään vanhuspalvelusopimuksen tekoon. Kuntayhtymän sivuilla on Vanhuspalveluiden suunnitelma (Kuntayhtymähallitus 18.6.2015), jonka tavoitteena on hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelurakenne. Mutta erillistä vanhuspalvelusuunnitelma lomaketta ei ole.

4. Sosiaalityön gerontologinen kenttä

4.1. Vanhushuollon viitekehys

Sosiaalityöllä on vanhustyössä hyvin vanhat historialliset juuret ja vanhukset ovat olleet aina yksi asiakasryhmä. 2000-luvun alussa niin työn sisältö kuin paikka ovat epäselviä useimmissa maamme kunnissa. Tänä päivänä pohditaan työn olemusta, ammatin houkuttelevuutta ja vahvuuksia sekä pätevyyteen liittyviä kysymyksiä. Keskeistä on ymmärtää työn läheisyys muiden ammattialojen kanssa. (Seppänen ym.2005, 2; Hänninen 2008, 197-199.)

Gerontologisen sosiaalityön orientaatioksi Aulikki Kananoja, Markku Lähteinen ja Pirjo Marjamäki ym. (2010, 223-224) mainitsevat ennalta ehkäisevän ja varhaisen puuttumisen, kuntouttavan, yhteisötyön sekä rakenteellisen sosiaalityön. Vanhuspalvelut ovat eriytyneet Jaana Tainan ja Tuija Kotirannan (2014,185) mukaan aikuissosiaalityöstä omaksi sosiaalityön alueikseen kunnissa, koska nykyisin palveluita ajatellaan enemmän elämänkaarimallin mukaisina palveluina eri-ikäisille kuin kaikkien kansalaisten palveluina. Myös Satu Ylinen(2008b, 33–35) toteaa, että gerontologisen sosiaalityön syntyhistoria ulottuu pitemmälle kuin professionaalisen sosiaalityön historia. Hän myös korostaa, että perheen ja suvun asema vanhusten hoidossa on pysynyt keskeisenä, vaikka gerontologinen sosiaalityön perusta hahmoteltiin 1920 – 1940- luvuilla ja se on laajennut nykyisiin mittoihinsa.

Ylisen (2008b; 36) siteeraama Toikko(2005) toteaa, että kolmas sosiaalityön kehitykseen vaikuttanut perinne on vuorovaikutuksen avulla tapahtuva asiakkaan tukeminen. Tämän perinteen katson sivuavan tutkimustani, koska osallisuuden yksi määritelmä on asiakkaan voimaannuttaminen (luku5) ja mm. Jyrki Jyrkämä (2007,195–217) nostaa esille toimijuuden viitekehysten, kun puhutaan osallistumisen käsitteillä.

Seppänen ym. (2005, 24) ja myös Simo Koskinen (2008, 443) tähdentävät, että sosiaalityöllä on annettavaa vanhustyölle juuri sen sosiaalisen positiivisen työluonteen vuoksi, koska nykyisin käytäntö on hyvin kliinistä ja ongelmakeskeistä. Myös Ylinen (2008b, 37) toteaa samoin, että sosiaalityön yksi tehtävä on hyvinvointipalvelujen tuottaminen, kun se työssään kohtaa yksilöiden tarpeet. Mielestäni sosiaalityön lisäksi

sairaalateologin työ (Karjulan kirja 2011) osoittaa, että pelkkä kliininen vanhuuden tarkastelu ja nuoruuden ihannointi tuo esille vain sairauksia ja puutteita, kun vanhuus on myös positiivisten muutosten aikaa. Vanhus on mielestäni yksi ikävaihe ihmisen elämässä, jota voi myös ikääntymiseen liittyvien ongelmien lisäksi vaivata muita sosiaalisia ongelmia, joissa tarvitaan monialaista yhteistyötä. Kyseessä voi olla niin sanottu moniasiakkuustilanne, jota termiä Tom Erik Arnkil ja Tarja Heino (2014,285) käyttävät, kun he kirjoittavat sosiaalihuollon pirullisista ja kesyistä ongelmista. Eräänä syynä toiminnan vaikeuteen nykyisen sosiaalihuollon kentällä he (Arnkil ym.2014,285) toteavat, että palvelujärjestelmiä on rakennettu julkisuuden vaatimusten alla poliittisten kompromissien avulla, jolloin ei ole huomioitu koko toimintakentää eikä sosiaalisten ongelmien moninaisuutta ja/tai kasautuvuutta.

Sosiaaligerontologiassa on useita teorioita, mutta lähinnä 1970-luvulta alkanut poliittistaloudelliset lähestymistavat nostavat esille yksilön eli vanhuksen, joka on oman elämänsä aktiivinen osallistuja ja toimii eri instituutioiden kanssa. Ydinajatuksena on se, että kukin vanhenee tavallaan eri sosiaalisten ja materiaalistien vaikutusten alaisena. Sosiaaligerontologia on näin vahvasti vaikuttanut gerontologisen sosiaalityöhön. (Ylinen 2008b; 39–40 58). Lisäksi Ylinen (2008,42) lainaa Koskisen luennolla käyttämää neljännen vaiheen (2008) kuvausta, että tällä hetkellä gerontologinen sosiaalityö on siirtynyt moniammatilliseen vaiheeseen.

Mutta Kivelä (2012, 143) toteaa todella osuvasti, että ikäsyrijintää on myös geriatriaan erikoistuneiden lääkäreiden, vanhuspsykologien, vanhuspsykiatrian, geriatrian, vanhusten hoitotyön ja gerontologisen sosiaalityön niin koulutuksen kuin ammattilaisten vähäinen määrä. Tämä on hänen mielestään osoitus siitä, että vallitseva eriarvoisuus loukkaa iäkkäiden tasa-arvoista asemaa lain edessä (emt. 201,143).

Myös Estes ym.(2003,8-12) arvostelevat nykyistä tieteellistä ajattelua, joka näkee ikääntymisen huonona elämänkaaren osana, jossa vanheneva yksilö on taloudellinen rasite tai osallistuu väärällä tavalla yhteiskunnan toiminnoissa. Uudenmallisena ikäsyrijintänä voi myös ymmärtää Hakosen (2008c;126,128) tavoin sen, että psyykkiset voimavarat nähdään eri testeissä ongelmalähtöisesti ja myös julkinen keskustelu leimaa vanhukset masentuneina ja/tai medikalisoituneina ryhmänä.

Vanhushuollon moniammatillisuus oli hyvin todennettavissa jo tutkimuksen suunnittelun aikana, jolloin selvisi, että kuntayhtymän hallinnollinen ylinjohto on sosiaalialan

koulutuksen omaava henkilö (jäi eläkkeelle marraskuussa 2014), mutta vanhustyön johtava henkilö ja hänen alaisensa, jotka tekevät asiakastyön ovat terveydenhuollon ammattilaisia. Tämä havaintoni ja myös Möttösen ym.(2014, 120) toteamus, että sosiaalipalvelut ovat alisteisia terveystalouksille ovat ristiriidassa Kivelän (2006,76) epäilyksen kanssa, että *”jos pelkästään sosiaalityöntekijä tekee yksin palvelutarpeen arvioinnin, niin esim. lääkehaittojen aiheuttamat toimintakyvyn vajeet jäävät huomaamatta”*. Isälleni kyseisen arvioinnin teki vain terveydenhuollon ammattilainen, mutta tärkeintä on kuitenkin, kuten Kivelä edelleen toteaa, että kaikessa vanhusten hoidossa tarvitaan lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön yhteistyötä. Mutta omasta mielestäni tärkeää olisi se, että moniammatillisessa palaverissa ei keskustelisi vain viranomaiset keskenään ja asiakas istuisi tyhjän panttina. Vanha venäläinen sanalasku toteaa, että jos lapsella on monta hoitajaa, niin lapsi ei tule hoidetuksi. Sama koskee mielestäni myös mitä tahansa hoidon kohdetta.

Sosiaalityön pitäisi pitää enemmän julkisuudessa esillä omaa sosiaalisuuttaan ja tärkeyttään gerontologisen sosiaalityössä, jotta siinä tuetaan vanhusten hyvän elämän edellytyksiä, tukemalla mm. seuraavilla Sinikka Hakosen (2008a,34) mainitsevilla työtavoitteilla: kokonaisvaltainen tukeminen arjen elämäntilanteissa sekä syrjäytymisen estäminen niin yksilöllisissä kuin yhteisöllisissä prosesseissa. Sosiaaligerontologiset teoriat ja näkökulmat kuvaavat ja selittävät em. mukaan (2008a,47) ikääntymisen sosiaalista luonnetta. Sosiaalityö sanassahan sosiaali- alku esiintyy, jolloin näen juuri vanhustenpalvelusysteemissä sosiaalisen tärkeyden.

Tavoite on vaikea, koska mm. Hakonen (2008,99) toteaa, että sosiaalipalvelujen ennakoivat ja ehkäisevät työtavat ovat liudentuneet, koska vastuuta on siirretty omais- ja vapaaehtoistyölle sekä sairaanhoidollisesti korjaavat työmenetelmät ovat enemmistössä. Asiakastyössä ihmistä olisi tarkasteltava myös kokonaisuutena ja osana ympäristöään, koska siinä on kyseessä muutostyö, joka laajasti ymmärrettynä kohdentuu yksilön ja ympäristön suhteeseen, sosiaalisiin suhteisiin ja rooleihin sekä osallisuuden ja yhteisöllisyyden kysymyksiin (Karttunen ja Hietamäki 2014,327). Myös Julkusen (2006,20) toteaa, että sekä sosiaalinen järki tai rationaliteetti ovat väistyneet tai sulautuneet taloudellisiin näkökulmiin, jonka hänen siteeraamansa Nikolas Rose (1996) on diagnosoinut jo ”sosiaalisena kuolemisenä”.

Myös Rintala (2003,33) toteaa, että Crawfordin (1980) mukaan lääketieteellä on sairaudesta hyvin yksilökeskeinen näkemys, jossa vanhus on kohde. Kirjoittaja toteaa

myös, että poikkeavuuden (vanhuus) lääketieteellistäminen merkitsee yksilön vastuun poistumista. Toisaalta lääketieteellistyminen on merkinnyt yksilön vastuullisuuden merkitystä, jos hän ei halua hoitoja, vaikka erilaisilla menetelmillä hänet voisi parantaa (emt.2003,34).

4.2. Kriittinen gerontologia

Tutkimukseeni olen valinnut näkökulmaksi kriittisen gerontologian, koska itselläni on hyvin toisenlainen näkökulma vanhuuteen ja vanhuspalveluihin kuin esimerkiksi kliinisesti tai hallinnollisesti asiaa tarkastelevat tahot. Lisäksi kiinnostukseni kohteena on vanhuksen oma ääni, joka on juuri yksi kriittisen gerontologian vanhuskuva Hakosen (2008a,38) sovellus sovellus Baarsin(1991) ja Vincentin (2003) analyyseistä. Kriittisestä gerontologiasta löysin vähän suomenkielistä aineistoa. Lähinnä juuri mainitsemani Hakosen Sinikka on kirjoittanut siitä lähinnä sosiokulttuurisesta näkökulmasta käsin.

Hänen mukaansa kriittinen gerontologia on tällä hetkellä ikääntymistiedon vastavirtaa, jonka tiedepohjan kaksi elementtiä ovat mm.sosiaaligerontologiassa ja sosiaalitieteissä. Tiedon luonne on hyvin laadullista, subjektiivista ja kokemuksellista sekä yksilöä ja rakenteita huomioon ottavaa. Kriittisen gerontologian vanhuskuva ja käsitys on myönteinen ja ikääntyminen on nähty niin aineellisesti kuin kulttuurisidonnaisesti. Ikääntyvä maailma nähdään hyvin moniulotteisena ja kokonaisvaltaisena sosiaalisena ja kulttuurisena arjen olemisena, jossa huomioidaan myös iän lisäksi sukupuoli, sosiaalinen asema, varallisuus ja etnisyys. Normatiivinen ajattelu, lääketiede, luonnontieteet ja biogerontologia ovat nykyisin valta-virtaa, joka käsittelee ikääntyviä massoina sekä määrittää vanhuuden kielteisillä käsityksillä ja maailmankuvilla eikä näe vanhusta subjektina, vaan objetina. (Hakonen 2008a,36-51.)

Estesin (2003,1) lainaaman Birrenin mukaan, gerontologiassa tietoa on ollut paljon, mutta teoria pohja on ollut köyhä, koska aiemmin teoriat ovat keskittyneet terveyden ja sosiaalipalvelujen tarpeeseen eivätkä miettineet ikääntymisen arjen sosiaalisia rakenteita. Estes painottaa sitä, että politiikka ja teoria eivät ole missään tapauksessa arvo-neutraaleita, kun kysymys on vanhustutkimuksesta. Kriittinen gerontologia on noussut haastamaan vanhat teoriat, koska alan opiskelijat ovat tarvinneet parempaa tietoa vanhusten identiteetistä ja toiminnasta sosiaalisissa rakenteissa, vasta-argumentteja medikalisaatiolle sekä näkemystä yksilöön vaikuttavista sosiaalisista ja taloudellisista tekijöistä.

Kahdenkymmenen vuoden ajan kriittinen gerontologiasta on tullut keskeinen osa sosiaaligerontologian piirissä. Aiemmat teoriat ovat painottuneet liikaa länsimaiseen, valkoisen miehen tuottamaan kulttuuriin, joka on tuottanut kuvan määrätynlaisesta standarsoidusta ja ihanteellisesta aikuisesta. Tämä on johtanut ikärasismiin, syrjäytymiseen, medikalisaatioon sekä byrokratia ja instituutio keskeiseen ajatteluun. (Estes 2003,1-4.)

Kriittisen teorian juuret ovat ovat Estesin (2003,19-22) mukaan yhteiskuntaklassikoiden (mm. Karl Marx, Max Weber, Antonio Gramsci, Frankfurtin koulukunta) ja valtio-opin (Claus Offe, James O'Connor) ajattelussa sekä psykoanalyysi-, konflikti-, feminismi-, rotu-, tasa-arvo- ja rakenneteorioissa. Edelleen kirjoittajan (2003,23) mielestä varsinkin kriittinen teoria on hyvin elivoimainen, koska se on poikkitieteellinen sekä ajankohtainen, koska tällä hetkellä on tarve enemmän makrotason tutkimuksista, jotka olisivat kriittisiä vallitsevaa positivistista ja miehistä tiedemaailmaa kohtaan.

Myös Anton Amannin ja Franz Kollandin (2014,2-3) mielestä kriittinen teoria on noussut hallitsevan eliitin ” keskiluokkaista hyvän elämän” käsitettä (steriili tiede) sekä intellektuellien korruptoituvaa yhteiskuntaa vastaan, jotka määrittävät erilaisten prosessien (tekniikka, byrokratia) kautta sitä, mitä meidän kansalaisten tulisi tehdä ja ajatella sekä tulisi hyväksyä valta niin kuin he sen näkevät. Kirjoittajat mainitsevat Estesin lisäksi esikuvakseen mm. Foucaultin valtateorian sekä systeemi- ja toimintateoriat (2014;2-7,18), joiden avulla he haluvat korostaa myös makrotason ymmärrystä sosiaalipalvelujen parantamiseksi.

5. Vanha vanhuus maaseutumaisessa kunnassa

5.1. Vanha vanhuuskuva

Koska tutkimukseni haastattelun kohteena on asiakasryhmänä vanhukset, niin haluan pohtia myös yleisesti vanhuutta ja myös joidenkin lähteiden kautta juuri vanhuutta maaseutumaisessa kunnassa. Otsikkoni vanha vanhuus tarkoittaa sitä, että mm. Julkunen (2008a, 20) toteaa, että vanhus yleisesti käsitetään eläkkeellä olevaksi, mutta vanhemmat vanhat kuvastaa gerontologiassa sellaisessa ikävaiheessa (75/85 -vuotta) olevaa yksilöä, joka jo yleensä vaatii apua arjen toimintaansa ja sairauksiensa hoitoon. Haluan käyttää vanhus ja vanheneminen käsitteitä tutkimuksessa, koska koen sen positiivisena enkä negatiivisena sanana. Toisaalta on huvittavaa, että vanhuspalvelulaki ja sopimus koskevat vanhuseläkkeellä (65- vuotiaita ja vanhempia), mutta kuten yllä Julkunen toteaa, että tiede määrittelee vanhan vanhuuden erilailta.

Kuten mm. Simo Karjula(2011,41-45), Hakonen (2008c,153-155) sekä Julkunen (2008a,17-18) toteavat, että vanhus-sanankäsittäminen kielteisenä on tuonut yhteiskunnassamme monia kiertoilmauksia sanalle: ikinuori, ikääntynyt, ikäihminen, iäkäs, kolmas ikä, neljäs ikä, kultainen ikä, kypsään ikään ehtinyt, seniori, varttunut, veteraani, harmaa pantteri). Itse en koe sanaa kielteisenä, vaikka lapsenlapseni (silloin 2v.) nimitti minua jo vanhukseksi (olin 47-vuotta), jolla on ryppyiset kädet. Lisäksi haluan kokea vanhuuden enemmän positiivisena kuin negatiivisena asiana eikä vanhuus ole synonyymi sairaus-sanankanssa, kuten ei myöskään lapsuus, vaikka kyseiset ikäryhmät käyttävät paljon sairaala- tai neuvolapalveluja.

Julkusen (2008a, 15) mukaan ikä on hyvin monimerkityksinen, mutta vasta 1870-1970 voidaan pitää kronologisen ikätietoisuuden vahvana kautena. Tämä Julkusen toteamus on hyvin tärkeä, koska historiasta tiedämme, että ihmisen elinikä on ollut kyseistä aikakautta ennen huomattavasti lyhyempi. Lisäksi ihmiset elivät samassa kyläyhteisössä koko ikänsä ja harjoittivat lähinnä omavaraistaloutta eikä ollut sen kaltaista valtiota ja sen harjoittamia yhteiskunnallisia tehtäviä kuin nykyään. Hakonen (2008a,39-45) luettelee erilaisia

ikäkäsitteitä: kronologinen (kalenteri-ikä), biologinen ikä (fyysinen toimintakyky), sosiaalinen ikä (historiallinen näkökulma) ja persoonallinen (itseääritelmä).

Taina Rintala(2003, 26-27) toteaa osuvasti, miten erilaiset vanhuskuvat eli piirteet heijastavat sitä, miten kuvaamme vanhuksia sekä arvioimme heidän avuntarpeitaan ja kohtelemme heitä sosiaali- ja terveystalvelujen ratkaisuisa. Rintalan (2003,187-188) tutkimus osaltaan tarkasteli vanhuskuvien muodostumista vanhushuollon historiassa, jossa kuvat olivat hyvin monimuotoisia ja politiikkaa on ohjannut monta vanhuskuvaa samanaikaisesti. ”Autettava, aktivoitava ja kuntouttava” ovat termeinä olleet koko 1852-1997 ajan asiakirjoissa, kuten hyvinvoinvaltion aikana ovat käsitteet ”kasvatettava, neuvottava, potentiaallisesti tuettava sekä kunnioitettava” tulleet käsitte valikoimaan (Rintala 2003,187). Kun luin Pajulammen (2014) väitöskirjaa lasten osallisuudesta, niin mielenkiintoani herätti hänen lapsuuden kategoriat (s.62-71), joita oli neljä: riippuvainen, epäpätevä/kehittymätön, vaarallinen/vaarassa oleva ja itsenäinen. Mielestäni niissä oli lukuisia yhtymäkohtia Rintalan (2003) väitöskirjan vanhuskuvista. En voinut olla vaihtamatta ajatuksissani ja tekstissä lapsi sanan tilalle vanhusta.

Riippuvainen vanhus ei pysty kommunikoimaan aikuisen tavoin, eikä omaa samanlaista rationaalista ajattelua kuin aikuinen sekä on usein puolustuskyvytön.**Epäpätevällä vanhuksella – kehittymätömällä** aikuisella ei ole samanlaista toimintavapautta eikä kykyä perustella asioita, jolloin hän on suojelun tarpeessa monessa eri riskialtiiden tilanteiden vallitessa. Tällöin **vanhus** tarvitsee suojelua. Toisinaan **vanhukselta** vaaditaan sellaista ymmärrystä, tietämystä ja emotionaalista tasapainoisuutta, jota ei edes keskiverto aikuinenkaan ei pysty osoittamaan. **Vaarallinen ja vaarassa olevalla vanhus** käyttäytyy normaalista poikkeavalla tavalla, jolloin hänen terve kasvu ja kehitys ovat vaarassa. Säännöistä piittaamatonta **vanhusta** voidaan rikosoikeudellisesti vastuuttaa teoistaan. Yhteiskuntatieteissä tällaisia **vanhuksia** kuvataan ryhmänä , jotka ovat haavoittuvaisia, kokemattomia ja viattomia. **Itsenäinen vanhus** ja **vanhusten** lisääntyvät oikeudet tekevät muiden aikuisten olon epämieliseksi, koska tiettyjen vanhojen käytäntöjen on muututtava, jolloin **vanhusten** ja muiden aikuisten välinen valta-asetelma muuttuu. **Itsenäisen vanhuksen** taustalla oleva vanhuskäsitys kunnioittaa vanhuksen erilaisuutta ja relatiivista määräämisoikeutta. **Autonomisella vanhuksella** katsotaan olevan sosiaalisia ja moraalisia taitoja sekä poliittisia valmiuksia. Nämä käsitteet kuvasivat siis Pajulammen(2014) teoksessa erilaisia lapsiasiakkaita. Mutta kyseisille termeille löytyy aivan vastaavat Rintalan ylempänä tekstissä oleville vanhuskuville.

Karjula (2011,14) toteaa osuvasti, että vuosituhansia vanhuus on ollut elämän ja yhteiskunnan symbolisen järjestyksen osa; kulttuurinen luomus; joka on ollut suurimmalle osalle ihmisistä viimeinen elämänvaihe. Normaaliin vanhenemiseen liittyvien muutoksien ja sairauksien välinen ero on tulkinnanvarainen, mutta miten kansalaiset käsittelevät vanhuutta ja vanhenemistä julkisesti heijastuu myös itse vanhusten kohteluun koko yhteiskunnassa (Ylikarjula 2011, 15-21; Kivelä 2012, 136-151; Lumme-Sandt 2005, 143-144).

Monet ammattilaiset (mm. Ylikarjula 2011, 21; Jyrkämä 2007) toteavat, että vanheneminen on fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja eksistentiaalinen prosessi. Lisäksi on huomioitava, että varsinkin vanhusten parissa työskentelevien olisi otettava huomioon näiden taustatiedot ja elämänhistoria sekä kohdeltava näitä aikuisina eikä pikkulapsina (Ylikarjula 2011;61,71). Marja Saarenheimo (2008,162-163) toteaa, että huolimatta kognitiivisen ikääntymisen kielteisistä puolista (hitaampi päätöksenteko sekä toiminnan käynnistämisen prosessi) pitää myös huomioida se, että samanaikaisesti erällä kognitiivisen toiminnan osa-alueilla tapahtuu jatkuvaa kasvua ja kehitystä (kristalloitunut älykkyys eli viisaus, kyky relativistiseen eli suhteellistavaan ajatteluun).

Hyvä vanheneminen on vanhusten itsensä mielestä terveyttä, psykologisia tekijöitä, sosiaalinen asema, aktiivisuutta, hyvää taloudellista tilannetta, ihmissuhteita ja hyviä naapurivälejä (Ylikarjula 201,67). Julkunen (2008a,20) taasen toteaa termin onnistunut tai onnistuva vanhuus olevan hoivan ammattilaisten käyttämä termi, jolla varsinkin korostetaan yksilön omaa vastuuta kompensoimalla omalla toiminnallaan ja apuvälinein omaa vanhenemistään. Termit ovat hyvin lähellä toisiaan, mutta osoittaa kuinka erilailla asioita voi tarkastella. Julkunen (2008a, 21) lainaama Estes ja kumppanit (2003) toteavat, että huolimatta siitä, että yhteisölliset seikat ovat nykyisin myös onnistuneen vanhenemisen opeissa, mutta oikeudenmukaisuus ja kohtuutta käsittelevät seikat ovat paitsiossa, kun keskustelussa ovat pääosassa hyvinvointivaltiota koskevat finanssitalouden pulmat.

Hakonen (2008a,33) toteaa, että kaksi sosiokulttuurisuuden määritelmistä voivat olla ikääntymisen paikat (koti, yhteisö, palvelu- ja toimintajärjestelmä, yhteiskunta) ja ikäihmisen kokemukset sosiaalisena kontekstina. Koska tutkin vanhuksen käsityksiä osallisuudesta palvelusuunnitelman prosessissa, niin kaikki edellä mainitut asiat koskevat tutkimustani. Haastatteluni tapahtuivat kotona (n=4) tai tuetussa palveluasumisessa(n=2)

maaseutumaisessa kuntayhtymän alueella. Muita hänen toteamiaan määritelmiä ovat voimavarat ja erilaiset tavat ymmärtää ikääntymistä. Nämäkään kaksi eivät ole poissuljettuja käsitteitä, vaan esiintyvät muualla tutkimuksessani. Samaa sosikulttuurisempaa vanhustyötä on Hakosen (2008b,104-105) mukaan myös valtioneuvoston tulevaisuusselonteossa (2004), sosiaalityön ja ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutuksen arviointiryhmällä(2004) sekä palvelukatsauksen (2004) kestävä kehityksen haasteeseessa.

5.2. Maaseutumainen kunta toimintaympäristönä

Koska teen tutkimukseni Oulun eteläisen alueella olen etsinyt aineistoa, joka kuvaasi maaseutumaisien kylien palveluista tehtyjä tutkimuksia. Kuten Lauri Rauhala (2009, 202) toteaa ihminen on hyvin ainutkertainen persoona, johon myös asumisympäristö lyö leimansa. Lisäksi myös Lehtola (2001;50,113) toteaa, että ihmisen inhimilliset kokemukset ja elämismaailma ovat hyvin riippuvaisia paikasta ja sen alueen eri prosesseista ja tapahtumista, jotka maaseudulla ovat hyvinkin erilaisia kehitysvaiheiltaan (palvelujärjestelmä) sekä hyvin valtiokeskeisiä tapahtumia.

Laitisen ja Pohjolan (2001) tutkimus käsittelee Kemijärven, Pelkosenniemen, Posion, Sallan ja Savukosken 20:n eri kylän ihmisten hyvinvointia heidän tarpeiden tyydyttymisen näkökulmasta, jossa näkyy harvaanasuttujen seutujen tarkastelu osana suomalaista aluepolitiikkaa sekä osana kunnallis- ja aluesuunnittelua. Laajassa tutkimuksessa oli kaikkiaan 757 osallistujaa, joista yli 65-vuotiaita oli 36 %. Aluksi esittelen heidän tutkimuksen toimintaympäristöä ja sen jälkeen tuon esille heidän nostamia asioita vanhusten näkökulmaa ajatellen. Vertailen myös Lehtola Ilkan (2001) tutkimusta, jonka hän on tehnyt Inarin Partakossa(Suomen syrjäisimmät kylät) ja Ilomantsin (Mutalahti, Nehvonniemi, Haukivaara, Rehvana) alueella samantyyppisen tutkimuksen. Hän on haastatellut vanhusten päivätoiminnan asiakkaita ryhmätilaisuuksissa, kylätoimikunnan puheenjohtajia, vanhusten lähisukulaisia, kuntien viranomaisia ja palvelutyöntekijöitä (N=26). Hänen kirjassaan on myös muiden väestöryhmien haastatteluja, mutta minä tarkastelen vain asioita vanhusten näkökulmasta, kuten Laitisen ja Pohjolan(2001) tutkimuksen kohdalla tein. Lehtolan (2001) kirjassa oli hyvin samantapaisia tietoja kuin Laitisen ym. (2001) tutkimuksessa, joten en toista niitä, vaan tuon esille eroavaisuuksia.

Merja Laitinen ja Anneli Pohjola (2001,20) toteavat tutkimuksessaan, että yhteiskunnalliset toimintaympäristöt ovat jatkuvassa muutoksessa, jolloin paikallisuus, alueellisuus ja globaalius linkittyvät toisiinsa uusilla tavoilla. Globaalius tuo heidän mukaansa uhkia syrjäkylille, kun toiminnat keskittyvät enenevässä määrin sosiaalisten, taloudellisten ja teknologisten keskusverkkojen ympärille. Heidän tutkimuksensa on tehty Itä-Lapin alueella, jossa on esiintynyt 1950-luvulle saakka absoluuttista köyhyyttä ja hyvinvoinninvallion kasvun aikana alueelliset kehityserot tasoittui, mutta joka alueena on 1990-luvulta alkaen taantunut sekä kuntien eriarvoisuus on kasvanut myös. Maaseutu- ja haja-asutus alueilla kylät ja kirkonkylät muodostavat toiminnallista suhdettaan uudestaan. Yhtäältä voi ajatella, että reuna-alueille on kokonaisuudessaan jäänyt kehityksessä ainoastaan sopeutujan passiivinen rooli, mutta toisaalta voidaan alueita tarkastella myös aktiivisina toimijoina, jotka etsivät paikkaansa uudessa globaalissa järjestelmässä. Pohjoisen haja-asutusalueilla on omat erityispiirteensä (elinkeinorakenteen suppeus, taloudelliset vaikeudet, harva asutus, pitkät etäisyydet, periferinen sijainti, äärimmäinen ilmasto ja luonnonolosuhteet, palvelukeskusten puute, julkisen liikenteen vähäisyys), jotka käytännössä eristävät alueen sekä muusta Suomesta että Euroopasta yleensä. Yhden tai kahden eläkeläiskotitalouksien osuus kasvaa, jolloin huoltokyky huononee Eteläiseen ja ruotsinkieliseen Pohjanmaahan verrattuna. Alueella solidaarisuus- ja sukupolvisopimukset joutuvat koetteelle, koska käytännössä kysymys on siitä, kuka hoitaa sairaat, vammaiset, köyhät, vanhukset, työttömät ja lapset), kun väki on vähentynyt tramaattisesti. Kyse ei ole vain taloudesta, vaan myös ideologisista painotuksista ja arvostuksista. (Laitinen ja Pohjola 2001, 20-31.)

Lehtolan (2001) kirjassa Inarin Partakon kylä edustaa julkispainotteista mallia palvelujen tuotannossa. Ilomantsin eteläiset tutkimuskylät ovat taasen esimerkki ns. duaalimallista, jossa korostuu hyvinvointipalvelujen ja rahoituksen osalta julkisen ja kolmannen sektorin väliset sopimukset ja yhteinen työnjako. Syksyllä 1996 viiden kylän alueelle perustettiin Etelä-Ilomantsin kyläpalveluyhdistys, joka ryhtyi organisoimaan palkkaamansa kyläpalvelijan ja paikallisen yrittäjän kanssa uudenlaista palvelutuotantoa, jolla oli tarkoitus parantaa haja-asutusalueiden asukkaiden elinehtoja ja palveluja sekä lisätä hallintokuntien (sosiaali- ja terveystoimi, kaavoitus) välistä yhteistyötä. Yhdistysten ja järjestöjen rahoitus tuli osin kuntien asiakasmaksuista, jotka olivat pienempiä kuin yksityisyrittäjien maksut. Myöhemmin Ray:lta saatu rahoitus turvasi toiminnan jatkuvuuden. Kyläpalvelijan työ on ollut enimmäkseen siivousta, saunotusta,

ruoanvalmistusta, leipomista, polttopuiden kantamista sekä ostos- ja asiakaskäyntien suorittamista. Kyseisiä palveluja ei ole ollut saatavissa kotipalvelun kautta, joten toiminta on ollut kunnan tekemän palvelun täydentävä osa. Palvelun kysyntä on ollut suurempaa kuin mitä on pystytty antamaan. Myös kokeiluna on ollut paikallisessa lakkautetussa Rehvanan kyläkoulussa järjestetyt ”Mukavat maanatait”, jolloin sinne on vanhuksia kyyditty ilmaiseksi, mutta ruoka on ollut maksullista. Kirjoittaja analysoi toiminnan olevan täydentävää toimintaa eikä uutta innovaatiota, joka saattaa kuitenkin vaarantaa kunnan sosiaalisen ja alueellisen tasa-arvon toteutumisessa palvelujen osalta, koska tutkimus ilmensi kaikenkaikkiaan luottamuksen vähenemisistä julkista sektoria kohtaan. Kyläpalvelija ja muut kolmannen sektorin suorittamat palvelut eivät tarjonneet suvereenia valinnan vapautta, vaan lähinnä asiakkaat ottivat sitä palvelua, mitä oli tarjolla. (Lehtola 2001; 118, 128-145.)

Kyseiset alueet ovat tutkimusalueeseeni siinä mielessä erilaisia, että haastatelu alueeni kunnat ovat pienempiä kooltaan ja etäisyydet ovat jonkun verran lyhyempiä sosiaali- ja terveyspalveluja tuottaviin keskuksiin. Mutta tutkimusalueellani yhteiskunnallinen kehitys on ikäänkuin seurannut Lapin ja Pohjois-Karjalan kehitystä. Viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana alueella on asukasluku vähentynyt ja näin myös erikoispalvelut. Jo Parashanke vähensi erikoispalveluita ja lisäksi nykyinen Sote- ja maakuntauudistus ei varmaankaan paranna asioita. Hallinnollisissa uudistuksissa on jotkut alueet ja/tai asiakasryhmät saaneet Musta Pekka -kortin käteen. Tämän toteaa mm. Koskiahho (2008) , jonka kirja käsittelee yksityistämisen ja erilaisten hallintouudistusten pikemminkin vaikeuttavan juuri eniten palveluja tarvitsevien asemaa.

6. Aikaisempia asiakkaiden osallisuutta tarkastelevia tutkimuksia

Koska fenomenografisen tutkimusotteen valitseminen edellyttää laajaa teorian tietämystä, niin tämän luvun tarkoitus on pohtia osallisuustutkimuksia käsitteleviä teoksia. Huomasin eri hakumenetelmiä käyttäen, että sosiaalityön ja vanhusten osallisuuden tutkimusta on aika vähän. Lisäksi osallisuuden määritteitä on niin lakiteksteissä kuin lukuisissa erilaisissa tietokirjoissa. Luvun alussa käsittelen yleisiä määritelmiä osallisuudesta ja sen jälkeen muutaman väitöskirjan kohdalta erittelen millaisia osallisuuden muotoja kirjoittajat ovat löytäneet.

Pauli Niemelän (2009, 218) mukaan osallisuus on inhimillistä toimintaa, joka tuo hyvinvointia yksilölle. Mutta osallisuus on Minna Laitilan (2010, 218) mukaan laajempi käsite kuin osallistuminen, koska sen oletuksena on, että palvelujen käyttäjän tai asiakkaan toiminnalla on jonkinlainen vaikutus palveluprosessiin. Lisäksi hän toteaa, että alan kirjallisuudessa osallisuus esitetään joko hierarkkisena tai lineaarisena mallina tai jatkumona, jossa palveluiden käyttäjän osallisuus liikkuu ei-osattomuuden ja vahvan osallisuuden välillä, mutta voi vaihdella yhtäaikaisesti eri tasoilla ja siirtyä tasolta toiselle tilanteen, tarpeen tai ajankohdan mukaan. Henna Pajulammen (2014,8) mukaan lapsen oikeus osallistua itseään koskevien asioiden käsittelyyn pohjautuu yksilön ihmisarvoon, yhdenvertaisuuteen sekä autonomisuuteen, mutta osallisuus on sisällöltään laajempaa ja syvällisempää kuin ”pelkkä kuuleminen”. Hänen kirjansa käsittelee lapsia, mutta katsoin sen olevan tärkeä, koska monesti vanhenevaa ihmistä pyritään kohtelemaan isona lapsena tai henkilö, joka tulee jälleen lapseksi.

Laitila (2010) käyttää väitöskirjassaan osallisuuden lähikäsitteitä asiakaslähtöisyys, voimaantumisen, itsemäärääminen, autonomia ja sosiaalinen inklusio. Hänellä haastateltavien määrä oli 27 asiakasta, joista hän oli osan tavoittanut ottamalla yhteyden tutkimusalueen mielenterveys- ja päihdetyön avohoidon yksikköjen henkilökuntaan ja potilasjärjestöihin, jotka jakoivat tutkimustiedotteita asiakkaille. Sairaalassa olevat hän sai tutkimukseen ohjaajien tai hoitajien kartoitusten perusteella halukkaista osallistujista, joille myös jaettiin tutkimustiedote. Hän haastatteli myös työntekijöitä (N=11), jotka kiinnostuksensa mukaisesti ottivat häneen yhteyttä. Hän teki tutkimuksensa

fenomenografisen lähestymistavan mukaisesti. Asiakkaiden käsityksistä osallisuudesta hän löysi neljä yläkategoriaa:

1. Palveluita käyttäneillä on paras asiantuntijuus: joissa tuli selvästi esille se, että heistä oli hyötyä silloin, kun pohdittiin palvelujen sisältöä niin työntekijöiden kuin asiakkaiden mielestä. Asiakkaiden tuoma asiantuntijuus kehitti hoitoprosessia, jolloin ei tullut turhaa paperia.

2. Mieliä ei haluttu kuulla: Asiakkaiden mielestä heitä ei kuultu, koska viranomaiset halusivat voittaa aikaa tai he eivät arvostaneet asiakkaiden asiantuntijuutta. Lisäksi mielenterveys- ja päihdeasiakkaina he kokivat kielteisiä asenteita, ennakkoluuloja ja tiedon puutetta.

3. Systemin ehdoilla mennään: Asiakkaat kokivat, että osallistumisen mahdollisuudet määrittivät mielenterveys- ja päihdetyön toimintaympäristö ja organisaatioiden kulttuuri.

4. Uskallus ja halu osallistua: Asiakkaat eivät jaksaneet tai halunneet osallistua oman huonon psyykkisen ja fyysisen kunnon takia tai olivat arkoja tuomaan mielipiteitään esille.

Heli Valokiven (2008) tutkimuksessa haastattelujen aineisto oli 5 vanhusta, 8 omaishoitajaa, 6 kriminaalihuollon avopalveluohjauskokeilun naisasiakasta sekä 13 lainrikkojaa. Haastateltavat hän oli hankkinut heidän palveluohjaajiensa tai projektiohjaajien kyselyjen pohjalta. Tämän lisäksi hän teki 165:lle kotona asuville vanhuksille kyselylomakkeen, joka perustui laajahkon avokyselyyn. Hän oli analysoinut 7 erilaista muotoa osallisuuden ja osattomuuden jatkumona palvelujärjestelmässä:

1. Vaatiminen: Asiakkaat olivat aktiivisia käyttäen omaa ääntään esittämällä kohtamistilanteissa vaatimuksia, ehtoja ja toiveita. Lisäksi he olivat tietoisia oikeuksistaan ja yhteiskunnan velvollisuuksista heitä kohtaan. He saattoivat olla tapaamisissa, jopa vihaisia (1 vanhusasiakas).

2. Kumppanuus: Asiakas ja viranomainen liitoutuivat keskenään, joka ilmeni dialogisuutena, hyvänä vuorovaikutustilanteena ja molemminpuolisena kuulemisena. Kansalaiset pystyivät kumppanina esittämään kehittämisehdotuksia palvelujärjestelmälle.

3. Palveluiden käyttö: Osallisuus ilmeni vähemmän aktiivisena ja vastavuoroisena, mutta toteutui lähinnä avun tarpeen ilmaisemisena palvelun alkutaipaleella. Asiakkaat olivat tyytyväisiä palveluihinsa, mutta eivät neuvotelleet niistä eivätkä osallistuneet niiden

suunnitteluun tai järjestämiseen. He informoivat työntekijää, mutta vastuu palvelujen kehityksestä oli työntekijän harteilla.

4. Alamaisuus: Osallistuminen väheni edelleen, jolloin järjestelmän ja työntekijän äänet olivat ratkaisevammassa asemassa. Työntekijä oli aktiivisessa roolissa niin asiakkaan tukemisessa ja erilaisissa järjestelyissä. Vanhusasiakkailla passiivisuus näkyi toimintakyvyn vajeena, päätöksenä alistua tai sopeutua tilanteeseen. Edelleen heillä alamaisuus näkyi nöyryytenä, arkuutena, tietämättömyytenä, neuvottomuutena ja ahdistuneisuutena palvelutilanteessa, jolloin he lähinnä odottivat tai toivoivat erilaisia asioita.

5. Vetäytyminen: Asiakkaalla oli negatiivisia kokemuksia aiemmista tapaamisista. Heitä voi luonnehtia lähinnä voimattomiksi, etäisiksi ja välinpitämättömäksi. Asiakas ei välttämättä kerro kaikkia tarpeitaan, vetäytyy palvelun piiristä tai jää niiden ulkopuolelle. Palvelujärjestelmän toimintakäytäntöjä ei tunneta.

6. Ulkopuolisuus: Tässä ryhmässä oli lähinnä lainrikkokijia. Asiakas koki olevansa rikoksensa tai epäsosiaalisen käyttäytymisen vuoksi yhteiskunnan ulkopuolella. Hän koki myös jäävänsä erilaisten liittoutumien (viranomaisten) ulkopuolelle.

7. Irtisanoutuminen: Asiakkaat voivat olla aktiivisia, koska heillä oli kyky irrottautua palvelujärjestelmästä, mutta samalla he olivat kuitenkin ulkopuolisia. Kahden vanhusasiakkaan kohdalla syy oli se, että palvelu oli koettu huonoksi ja toinen heistä etsi palvelua muualta. Muilla tähän ryhmään kuuluvilla syynä oli vahva tunne omasta asiantuntijuudesta tai oman elämäntilanteensa haltuunotosta.

Arto Soilamon (2006) tutkimus on tehty kuuden turkulaisen alakoulun kolmas ja viidesluokkalaisille oppilaille (N=633) survey-menetelmää käyttäen kyselylomakkeilla, joista kävi ilmi vastaajan nimi ja muut tiedot. Itse tutkimuksessa kävi ilmi oliko kyseessä suomalaisesta tai maahanmuuttajataustainen oppilas, jonka käsityksiä osallisuudesta koulukiusaamisesta oli tarkoitus selvittää. Lisäksi tuloksissa tarkasteltiin tutkittavien minäkuva, käsityksiä ja kokemuksia kiusaamisesta, kiusaamisen pelosta sekä kenestä kiusaaja tai uhri. Ilmiönä oli koulukiusaaminen. Kaikilta vastaajilta edellytettiin riittävää luku- ja ymmärtämistaitoa, taitoa vastata kysymyksiin sekä riittävästi kokemusta koulunkäynnistä yleensä. Kyselylomakkeet koodattiin havaintomatriisiin ja analysoitiin SPSS 11.5 for Windows -tilasto-ohjelmalla. Luokittelevana muuttujana käytettiin

vastaajan maahanmuuttajataustaisuutta tai suomalaista syntyperää. Tuloksista selviää, että etnisyydellä on merkitystä, koska Soilamo katsoo, että maahanmuuttajataustaiset ryhmänä ovat niin kiusaajina (tytöt 18,7 % ; pojat 49,2 %) kuin kiusattuna (tytöt 29,2 % ; pojat 44,1 %) ilmiön ytimessä ja toiminta on hyvin laajamittaista. Todettava on, että riski joutua kiusatuksi tai olla kiusaaja sekä kokea pelkoa oli suurin maahanmuuttajataustaisilla pojilla ja sitten -tytöillä, sen jälkeen suomalaisilla pojilla ja tytöillä viimeisenä ryhmänä ajatellun sukupuolta ja etnistä taustaa. Tuloksien perusteella kiusaaja ja uhri saivat tukea toiminnalleen yleisellä tasolla, mutta hanakammin kumpikin ryhmä oletettiin etteivät muut tee kiusaamisen eteen mitään, vaan ovat passiivisia. Kiusaamisen estämisen tahtoa löytyy kummastakin ryhmästä, mutta suomalaiset arvelivat muiden useammin ryhtyvän itse puolustajaksi kuin maahanmuuttajataustaiset oppilaat. Kukaan ei itse ilmoittautunut kiusaajan apuriksi, mutta noin joka viides uskoi (suomalaiset 19 %, maahanmuuttajataustaiset 24,3 %), että joku ryhtyy yllyttäjäksi. Tilastollisesti on myös merkitsevä yhteys joutua kiusatuksi, kun luokkaan tulee uusi maahanmuuttajaoppilas, mutta sitä tapahtui jonkin verran myös suomalaisilla. Tällöin nousi keskiöön erilaisuus (ulkomaalaisuus, fyysisyys, joku muu syy) syynä uhriksi joutumiseen. Lisäksi maahanmuuttajataustaiset oppilaat olivat hanakampia kertomaan itseensä kohdistuneesta kiusaamisesta; tytöt useammin vanhemmilleen, mutta pojat taasen opettajille. Maahanmuuttajataustainen oppilas Luokan suosikki ja johtaoppilas sekä hyljeksitty olivat molempien vastaajien mielestä useimmiten suomalainen kuin maahanmuuttajataustainen. Maahanmuuttajataustaiset uskoivat suomalaisia enemmän keskustelujen ehkäisevän kiusaamista kuin rankaisujen, mutta kokonaisuutena ankaria rangaistuksia kannatti 19,3% ja keskusteluita 14,5 % sekä kiellot ja opettajien valvonta 1,1 % ja vain 0,6 % kotiin ilmoisuus. Kaikista vastaajista 88% oli sitä mieltä, että kiusaajaa ei saa jättää rankaisematta. Tutkimuksen huolestuttavin piirre on se, että noin 40 prosentilla kiusatuilla ei ole ketään aikuista, jonka puoleen kääntyä.

Kaarina Sirviön (2006) tutkimusaineisto koostuu sosiaali- ja terveyskeskuksen työntekijöiden (N=14) ja asiakkaiden (N=16) haastatteluaineistosta sekä asiakastilanteita (N=18) videoimalla kerätystä havainnointiaineistosta. Tutkimuksen tarkoitus oli osallisuuden ilmenemisen tarkastelua edistettäessä perheen kokonaisvaltaista terveyttä. Teemahaastattelut oli tehty suhteellisen avoimiksi ja ne analysoitiin teoriasidonnaisen sisällönanalyysin mukaisesti luokittelemalla. Tapaamiset, mitkä oli videoitu, käytiin läpi virikkeitä antavan haastattelun hankintamenetelmän mukaisesti. Tällöin saatettiin

haastattelu tilanteessa katsoa haastateltavan kanssa osa tai koko video läpi, josta sitten keskusteltiin tutkijan ja haastateltavan välillä. Sirviö oli muodostanut perheen osallisuuden tasoja neljä:

1. Mukanaolo: Asiakas oli mukana tilanteessa, mutta hyväksyi tilanteen asiantuntijakeskeisyyden, joka on hyvin perinteinen ajattelutapa, jossa asiakas ei halua häiritä liikaa omalla osallisuudellaan työntekijän toimintaa. Hän vastaili kysymyksiin, mutta toi harvoin esille kysymysten aihepiiristä poikkeavia seikkoja. Hän ei esittänyt omia mielipiteitään eikä kysymyksiä, vaikka ei ymmärtänyt työntekijää. Asiakas odotti lupaa olla osallisena ja/ tai luovutti asiantuntijavallan työntekijälle. Hän saattoi kokea, että hän ei hyödy tilanteesta tai asiat ovat jo tuttuja, jolloin hän oli passiivinen. Asiaks saattoi kertoa hyvinkin avoimesti perheen asioista, mutta odotti työntekijän ratkaisevan asian. Asiaks saattoi myös kokea työntekijän asiantuntijuuden negatiivisena, torjuvana asiakkaan osallisuudelle ja järjestelmäkeskeisenä. Asiakas saattoi olla passiivinen myös, jos pääosassa oli lapsi ja vanhempi koetti olla huomaamaton.

2. Osatoimijuus: Asiakas aktivoitui tilanteessa kommentoiden ja osoittamalla kiinnostuksensa myös yksityiskohdista. Hän arkaili asiantuntijuutensa esille tuomista ja sen asettamista samalle tasolle työntekijän asiantuntijuuden kanssa. Asiakkaalla oli kuitenkin tunne omasta vahvuudestaan vaikuttaa ”tiukan paikan tullen”. Osallisuus oli hillittyä, tarkkailevaa ja ei työntekijän kyseenalaistavaa toimintaa. Asiakas koki syyllisyyttä arkuutensa takia, kun ajatteli asioista eri tavalla kuin työntekijä/asiantuntijat tai yhteisö. Asiakas pyrki välttämään konfliktia myöntyväisyydellään. Työntekijä koki ilmapiirin luomisen tärkeämpänä kuin normatiivisen toiminnan. Rooleiltaan asiakas saattoi olla hyvä vanhempi ja työntekijä hyvä asiakastilanteen toimija eli tapaaminen ei tuottanut yllätyksiä, mutta ei myöskään koettu merkitykselliseksi perheen kannalta.

3. Sitoutuminen: Asiakas oli ennakolta valmistautunut tilanteeseen, aktiivinen ja pyrki olemaan tasa-arvoinen toimija. Hän toi esille haluamiaan asioita ja kysymyksi, joita halusi käsiteltävän. Hän pystyi erittelemään perheen avuntarpeen ja määrän. Hän arvosti työntekijän asiantuntijuutta ja hyödynsi sitä sekä vaati realistista palautetta. Hänelle oli tärkeitä kokemus valinnanmahdollisuuksista, joita tyntekijä esitti. Asiakas halusi tietoa ja tehdä itse päätöksiä sekä ymmärsi tyntekijän kritiikin. Luottamus työntekijään oli vahva, mutta asiakas saattoi myös kyseenalaistaa sen.

4. Vastuunotto: Asiakas oli rohkea oman perheensä asiantuntija, mutta arvosti myös työntekijää. Hän vastasi päätöksistään eikä odottanut välttämättä apua tai hyväksyntää työntekijältä, jolloin hän ei nähnyt työntekijän toimintaa merkittävänä perheen terveyteen vaikuttavana tekijänä. Hän esitti omia toiveitaan ja näkemyksiään sekä halusi kuulla työntekijän mielipiteen asiasta. Asiakas toivoi saavansa uusia näkökulmia, mutta halusi työntekijän ymmärtävän näkemyksensä lapsen kasvatuksesta, jolloin yhteistyö helpottuisi. Hän toi esille asioita hyvin avoimesti, kun koki ne merkitykselliseksi perheen terveyden edistämiseksi. Vanhempana hän koki vahvaa tunnetta selviämistään ja näki tilanteen selkenä ja realistisena.

Katja Komosen (2001) väitöskirjan punaisena lankana oli pohtia nuorten osallisuutta ja osattomuutta koulutusyhteiskunnassa sekä marginaalisuuden rajoja koskeva jännitteinen tematiikka. Menetelmänä oli elämäkerrallisen lähestymistavan soveltamista teemahaastattelujen (N= 34) avulla, jotka purettiin narratiivisella analyysillä. Haastateltavat olivat itäsuomalaisia 17-25 vuotiaita nuoria, jotka haastatteluhetkellä olivat koulutuksessa, mutta joiden koulutushistoriasta löytyy yksi tai useampi ammatillisen oppilaitoksen keskeyttäminen.

Ensimmäisessä mallissa kirjoittaja kuvaa sellaisia nuoria, joiden keskeyttäminen koulutuksesta toiseen seuraa ns. **osallistumisen institutionaalista mallia**. Nuoret eivät ole missään vaiheessa kyseenalaistaneet koulutuksen tärkeyttä, vaan heidän osallisuutaan koulutukseen kuvasi se, että nuorille alan valinta ja valkointi oli ongelma. Nämä nuoret olivat hyvin rationaalisia ja harkitsevia, joka ilmeni niin, että epämiellyttävä opiskeluala vaihdettiin toiseen. Oleellista oli, että tulevia koulutusratkaisuja pohdittiin jo ennen keskeyttämistä sekä opiskelun jatkaminen oli itsestään selvä eikä sitä tarvinnut perustella. Toisaalta osa tähän ryhmään kuuluvista nuoreista oli osaltaan hyvin epä tietoisia työelämästä ja ammatikäsitteistä, jolloin koulu oli heille lähinnä turvapaikka tai jopa nuoruuden ilmentymä, jolloin valmistuminen lopulliseen ammattiin koettiin nuoruuden ”iloisen ajan” loppuna ja alkua epävarmalle riskientäyttämälle työelämälle. (Komonen 2001;102-116, 177-184)

Toinen malli kuvaa instituutionaalisen mallin vaihtoehtoa eli **keskeyttämisenä, koulujärjestelmästä irtautuminen**. Tämän mallin nuoret olivat kyseenalaistaneet yleisen yhteiskunnallisen koulutusorientoituneen ajatusmallin. He olivat joko perustaneet perheen tai menneet töihin. Koulunsa keskeyttäneet taas olivat tyytymättömiä valitsemaansa

alaan. Tähän ryhmään Komonen oli myös liittänyt ne nuoret, jotka lähinnä oleskelivat opiskelupaikassaan, jotta välttyisivät työvoimatoimistojen aktivointitoimenpiteistä.

Kaikki nämä kyseiset osallisuustutkimukset imivät minut yksilön elämänsä ja kehityksen erilaisiin tilanteisiin. Pajulammen (2014) tutkimus käsittelee laajasti lapsen osallisuus oikeudet ovat ja miten ne toteutuvat perhekonflikteissa sekä viranomaisten kanssa koulussa ja kunnassa toimiessa. Kirjan parasta antia olivat lapsikuvat ja tuomat mielleyhtymät vanhuskuviin. Mutta, koska haastatteluaineistoni koostuu aivan erilaisessa elämäntilanteessa olevista ja elämän loppusuoralla olevista vanhuksista, niin en ottanut sitä kirjaa syvemmin osallisuuden analyysissäni. Samoin on asian laita Soilamon (2006) tutkimus lasten ja nuorten osallistumisesta koulukiusaamisilmiöön, joka toi aika lailla syventävää tietoa eri etnisten lasten toiminnasta koulumaailmassa. Myös Komosen (2001) käsitteli peruskoulunsa keskeyttäneiden ja yleensä toisenasteen koulutuksessa olevien nuorien osallisuutta yhteiskunnassamme. Nuoret ja lapset ovat todella tajunnaltaan ja kokemuksellisuudessaan aivan eri tasolla kuin vanhuksia.

Laitilan (2010) käsitteli asiakaskokemuksia sosiaali- ja terveystalveluiden osalta. Tämä oli aika lähellä omaa aihealani, mutta koska haastateltavat olivat mielenterveys- ja päihdehuollon palveluiden asiakkaita, päätin jättää nekin sivuun. Vaikka vanhuus saatetaan nähdä sosiaalisena riskinä ja ongelmana, niin en voi millään verrata sitä päihde- tai mielenterveysasiakkaan prototyyppiin. Toki hänen **systemin ehdoilla mennään** ja **uskallus ja halu osallistua** kategoriat olivat lähellä, mutta kyseiset henkilöt pystyivät enemmän kieltäytymään palveluista tai kokonaan niistä, lähinnä ikänsä ja kuntonsa puolesta. Vanhuksilla taasen ei oikein ole valinnanvaraa, ainakaan maaseudulla.

Sirviön (2006) tutkimus käsitteli osallisuutta sosiaali- ja terveystalvelujen työntekijöiden ja asiakkaiden kohdalla. Hän oli tehnyt tutkimuksensa teemeahaastatteluilla sekä videoinnilla. Hänellä oli siis aivan toisenlainen tutkimusote kuin minulla eli hän tarkkaili tilannetta ulkoapäin kuin minulla tarkoitus oli miettiä ja analysoida vanhuksen käsityksiä. Kuten tutkimusmenetelmä luvussa (7 luku) käy ilmi fenomenografisessa tutkimuksessa näkökulma on vahvasti tutkittavan. Mutta hänen mainitsemani **osatoimijuus** käsitteen olen ottanut terminä, koska sen sisältö täsmäsi Laitilan (2010) osallisuustalvelukon kaikista parhaiten. Valokiven (2008) tutkimus oli sekä fenomenografinen ja osallisuustutkimus. Hänellä oli tutkittavana vanhuksia ja lainrikkajia. Näistä vertailuun en ottanut lainrikkajia, koska katsoin heidän olevan käytöksensä takia asiakkaita. Vanhuusasiakkuus tulee jollain

lailla koskemaan kaikkia, jotka tulevat siihen ikään, missä haastateltavani olivat. Mutta suurin osa vanhuksista ei nyt ja varsinkaan tulevaisuudessa tarvitse palveluita kuin lyhyen aikaa elämänsä ehtopuolella.

7. Tutkimuksen menetelmät

7.1 Tieteen olemus ja laadullisen tutkimuksen tekemisen taito

Olen valinnut laadullisen menetelmän tutkimukseeni, koska vanhusten käsitykset osallisuudesta ovat hyvin subjektiivisia. Yksilöinä he konstruoivat eli luovat mielessään todellisuutta jokainen omalla tavallaan. Tutkimustani määritti yleiset tieteen tekemisen säännöt, jolloin tarkoitukseni ei ole ollut tuottaa uskomuksia, vaan uutta näkökulmaa, joka on tulokseltaan arvovapaata ja objektiivista. Se ei ole ongelmatonta, koska ihmisenä ja yksilönä en ole riippumaton elämismailmasta eikä maailma kokonaisuudessaan ole vain biologialta tai rationaalista ajattelua (mm. Haaparanta ja Niiniluoto 1986, 11-17; Varto 1992, 18-29; Niiniluoto 1994, 41-43). Lisäksi minun oli huomioitava vanhuksien kompleksisuus, jotka ilmenivät heidän todellistumisen erilaisissa tavoissa (ihminen elävänä ruumiina), ympäristösuhteessa (suhteiden verkosto), luontosuhteessa (ekologinen tietoisuus), kulttuurisuudessa (ihmisen osallisuuden merkityksiä todellisuudessa), sosiaalisuudessa (yhteisöllisyys), muina erilaisina merkityssuhteina ja kokonaisvaltaisuutena (Varto 1992, 43-45).

Päivi Tynjälän (2000, 24) mukaan empirististä tiedon käsitystä korostaa objektiivisuus; kun se on todistettu havaintojen ja empiiristen tutkimusten avulla ; jolloin seurauksena on eräänlainen kehä. Tiedon lähteen kannalta tutkimustani ei voi sanoa epistemologisesti rationalismiksi eli puhtaaksi järjeksi. Kirjoittajan lainaaman Kantin mukaan järki on voimakkaasti osallinen tiedon hankinnassa, mutta siihen vaikuttaa myös aistihavainnot. Kantin mukaan ihmismielessä on sisäänrakennettuna eräänlaisia alkeiskäsitteitä ja ymmärryksen peruskategorioita, joiden perusteella aistihavaintomme saavat merkityksensä ja järjestäytyvät. Nämä taasen Kantin mukaan ovat eräänlaista valmiutta ympäristömme ja aistihavaintomme hahmottamiseen. Pragmatistinen tiedonkäsitys (mm. John Dewey) tähdentää, että todellisuus muuttuu jatkuvasti prosessin kaltaisesti tekojemme ja

ajattelumme kautta. Tämän hetkinen konstruktivistinen näkemys (kantilaisuutta kehittänyt Giambattista Vico 1700-luku) pitää sisäisiä rakenteita muuttuvina ajattelussamme ja kehittyvinä niin ajallisesti kuin kielellisesti ja kulttuurisesti. (Tynjälä 2000,24-26.)

Huusko ja Paloniemi (2006,164) toteavat, että fenomenografia muistuttaa tieteen filosofisesti konstruktivismia, mutta sen kehittäjä Marton käyttää mieluummin ilmausta konstituointi (constitution), joka tähdentää empiirisessä tutkimuksessa sitä, miten käsitykset muodostuvat tai millaisia käsityksiä ne ovat luonteeltaan.

Nämä ontologiset oletukset ovat juuri laadulliseen tutkimukseen liitetty monien asiantuntijoiden (mm. Hirsjärvi ym.2004,22-23; Ahonen 1996,116; Varto 1992,17) oppaissa sekä tutkijoiden (mm. Koski 2014, Koukari 2010, Laitila 2010, Koskela 2009, Anttonen 2009) käyttämissä fenomenografisissa tutkimuksissa. Monien tutkijoiden (Niikko 2003, 42-43; Metsämuurosen 2005, 211) mukaan fenomenografia sopii silloin tutkimuksen tekemiseen, kun ei ole tarkkaa tietoa terminologiaan liittyvistä kysymyksistä. Osallisuus ja sitä sivuavia teorioita on todella paljon, kuten Laitilan (2010) väitöskirjasta käy ilmi. Tämänkin takia olen päätenyt fenomenografiseen tutkimustapaan, jonka tuloksista otan ne osallisuusteoriat tarkempaa käsittelyyn, jotka nousevat vanhusten käsityksistä. Tällä tavoin en tuonut valmiita ja laajoja käsitteiden kirjoja (esineellistäminen) tutkimukseeni enkä näin kahlinnut omaa tulkintaani (asiallistaminen). Mutta minun oli huomioitava, kuten Juha Varto (1992,99-106) painottaa, että laadullinen tutkimus edellyttää aina myös menetelmän jatkuvaa täsmentämistä, tarkistamista ja kohdentamista, jotta tuloksena on ymmärrettävä kuvaus (osallisuuden) laaduista ja se kuvastaa suhdetta perinteeseen (sosiaalityö).

Tutkimukseni filosofia nousi siis ontologiasta (Varto 1992,30-31; Niikko 2003,12; Järvinen ja Järvinen 2004) ja hermeneuttisesta ajattelusta. Koska kyseessä oli laadullinen tutkimus, tarkoitukseni oli paljastaa tutkittavan ilmiön (osallisuus) laadullisuus, todeta tutkimuskohde tajunnalliseksi (vanhukset) sekä kuvata merkitykset kategorioina, jolloin tuloksena oli tematisoitu ihmiskäsitys (monenlaisia vanhuksia) sekä tulokseen johon eivät oleet liikaa vaikuttaneet niin maailmankuvani ja -käsitykseni tai intressini. (mm. Juha Varto 1992; 30-34, 51).

Jo viidenkymmenen ikään ehtineenä naisena minulle on kertynyt monenlaista kokemusta sekä olen aina seurannut yhteiskunnallisia asioita. Näin minulle itselleni on jo kertynyt monenlaista käsityksiä ja mielipiteitä. Yksi kiinnostukseni kohde on ollut mm. ihmisoikeusasiat. Itse ymmärrän vanhuspalvelusopimuksen vanhuksen oikeudelliseksi

tapahtumaksi. Oletin myös, että sosiaalisesti tapahtuma (palvelusuunnitelman teko) on merkittävä vanhukselle. Nämä esikäsitykset/-ymmärrykset olen osin tuonut esiin jo johdannossa sekä teorioita käsittelevissä luvuissa, joissa kuvaan tämän hetkistä poliittista keskustelua ja käsityksiäni palvelusuunnitelman prosessista. Olen koko ajan pyrkinyt tiedostamaan ne kirjoittaessani. (mm. Varto 1992,36-37;Niskanen 1994,22-23) .

Koska tarkoitukseni oli analysoida vanhusten käsityksiä ja kuvata niitä kuvaustasoina eikä keskittyä asenteisiin, niin olin päätynyt fenomenografiseen tutkimusotteeseen (mm. Niikko 2003,14-15). Aluksi suunnitelmistani oli tehdä tutkimus vanhusneuvostoista omalla alueellani, mutta lukiessani Leinosen (2006) tutkimusta huomasin, että tutkimuskonteksti ei mielytä minua, kuten ei sen tarkasteleminen Mertonin funktioanalyysin avulla. Lisäksi huomasin, että eläkejärjestöt ovat organisoituneet puolueiden mukaisesti ja näistä järjestöistä muodostetaan vanhusneuvostot. Lisäksi näin pienillä paikkakunnilla muunlaiset verkostot (puolueet, urheilu- ja maaseutuseurat ja uskonnolliset ryhmittymät) jäsenineen osallistuvat epävirallisesti enemmän kunnan päätöksentekoon kuin valtiovallan ylhäältä päin organisoimat vanhusneuvostot. Vanhukset jätin haastattelukohteeksi, mutta halusin syventää tietämystäni maaseutumaisessa kunnassa elävien vanhusten käsityksistä osallisuudesta palvelusuunnitelma prosessissa.

Fenomenografiassa on käsityksiä eri tavoin painottavia lähestymistapoja Kosken (2014, 135) mukaan, joista itselleni koen hermeneuttisen tavan läheisemmäksi, koska siinä tutkija syventää ja/tai laajentaa omia esikäsityksiään asiasta. Varto (1992,58-72) painottaa, että tutkimuksen hermeneuttinen ongelma (tulkinta ja ymmärtäminen) on sitä, että noudatin menetelmällistä kulkua (minulla fenomenografia), tematisointia (osallisuuden eri merkitykset) ja tutkimuskohde erosi tutkijasta (tuttuja ja vieraita piirteitä), vaikka analysoin ja tulkitsin vanhuksia (kohteesta saatavan tiedon monenkertaista ”lukemista” hermeneuttisen tieteen jatkuvan kehän tavoin, jolloin tulkinta kypsyi ja tuli läheiseksi) oman kokemukseni ja ymmärrykseni valossa. Monet tutkijat (Haaparanta ja Niiniluoto 1986,63-64; Haaparanta ym. 1994,71;Uusitalo 2001, 36-38) puhuvat hermeneuttisesta kehästä, mutta Vesa Niskanen(1994,23) puhuu spiraalista, koska se hänen mielestään tuo sillä tavoin paremmin esille sen, että emme kierrä samaa tietoisuuden tekemisen kehää, vaan että niin tiede sekä tutkimus menee eteenpäin.

Erityisesti haluan painottaa sitä, että yksilön ääni tuli esiin laadullisessa tutkimuksessa, mikä oli juuri tarkoitus tässä kysymyksessä. Lisäksi laadullisen lähestymistapojen tarve

nousi esille, kun kyseessä oli tutkittavien käyttäytymisen ymmärtäminen eikä sen laajuuden pohtiminen. Työni eteni hermeneuttisesti eli keskustelin (analysoin) koko tutkimusprosessin aikana aineistoni kanssa ja pyrin näin ymmärtämään kohteitani ja tarpeen vaatiessa tein muutoksia päätelmissäni. (mm. Puusa ym. 2011, 31–44; Hämäläinen 1987, 6-8.)

Myös Haaparanta ja Niiniluoto (1994,71) toteavat, että hermeneuttinen metodi on tulkintatieteiden metodologia, koska siinä korostuu hypoteesien kuvaaminen. Haaparanta ym. (1994,72) mukaan vuosisadan hermeneuttisiin virtauksiin on eniten vaikuttanut Martin Heidegger (1889-1976), joka on inspiroinut varsinkin Hans-Georg Gadameria, jolle tulkinta on kielen kautta tapahtuvaa tulkitsijan ja tekstin välistä vuoropuhelua. Kirjoittajien mukaan Gadamer on tuonut tradition merkityksen tulkintaan esiymmärryksenä, mutta keskittyy liikaa subjektin ja objektin välisiin asioihin, vaikka tutkimuksessa on vaikea tietoteoreettisesti kuvitellakaan muiden merkitysten tavoitettavuudesta tutkijalle (Haaparanta ym.1986,66).

Monissa teoksissa (Koski 2014) käsitellään paljon fenomenografian kritiikkiä sen tutkimuksen ei-toistettavuudesta, mutta sen suurin anti on mahdollisuus empiirisen tutkimuksen suorittamista tietyssä ryhmässä, jolloin Niikon (2003,20) mukaan on mahdollista reduktion eli olennaisten asioiden löytäminen tutkittavien käsityksistä jostain ilmiöstä (osallisuus). Myös Koskela (2009,96) toteaa lainaten Hasselgren & Beach(1996), että hermeneuttisessa fenomenografiassa aineisto on koottu nimenomaan tutkimusta varten ja näin tavoitteenani oli ymmärtää syvemmin kohteena olevaa ongelmaa hermeneutiikan keinoin sekä luonteeltaan tutkimusprosessi oli kehämäinen. Lisäksi edellä mainittu painottaa, että fenomenografiassa kysytään ” Mitkä ovat ne kriittiset eroavaisuudet kokemisen tavoissa, jotka vaikuttavat kokemusten erilaisuuteen?”(myös Häkkinen 1996, 10-11). Niikko (2003,18) että kokemukset ovat kuvauksia sisäisestä vuorovaikutussuhteesta henkilön(kokija) ja todellisuuden , maailman (koetun) ilmiön välillä sekä tapoja , joilla henkilöt kokevat tietyn ilmiön.

Tietoteoreettisesti ajateltuna Puusa ym. (2011,47) korostaa, että aineisto on aina tutkijan ja tutkittavan välillä sekä on olemukseltaan ihmispuhetta, mutta laadullinen lähestymistapa painottaa tiedon subjektiivista luonnetta eli yksittäisen tapauksen lisäksi havainnon vuorovaikutuksellista suhdetta tutkijan kanssa. Tätä subjektiivisuuden dilemmaa pohdin lähes kautta koko tekstin ja varsinkin sen lopussa.

Juha Hämäläinen (1987, 1-3) korostaa edelleen laadullisten menetelmien keskeisiksi tunnuspiirteiksi Tayloria ja Bogdania (1984) lainaten seuraavasti:

- tutkija luo käsitteitä, malleja ja hypoteeseja = induktiivinen.
- tutkija havainnoi tutkimuskohdettaan holistisesti eli kokonaisvaltaisesti.
- tutkittavat ovat omassa kontekstissään luonnollisella tavalla.
- kohdetta halutaan ymmärtää heidän omasta viitekehystänsä käsin.
- tutkimus on filosofialtaan humanistista.
- pääsääntönä on tuottaa pätevää eli validia tutkimusta.
- taiteellisesti luovia, joustavia ja omaperäisiä.

Samaan laadullisen tutkimuksen piirteitä ovat kuvanneet myös Puusa ym.(2011, 48–52) pohdinnoissaan sekä mm. Haaparanta ym. (1986,67-69); Varto (1992,57);Hirsjärvi ym. (2008,23).

Laadullisen tutkimuksen raportointiin ei ole olemassa Hämäläisen (1987,65–67) mukaan niin täsmällisiä kaavoja kuin määrällisessä tutkimuksessa, vaan tällöin kuvataan perusteellisesti koko tutkimusprosessi ja panostetaan tutkimuksen sisältöön. Varsinkin fenomenografinen tutkimus ei sisällä Ference Martonin mukaan (2001,154) täsmällisiä tapoja tai tekniikoita. Tämän olin huomionnut lukemalla kyseisen tutkimussuuntauksen kirjoja, joissa aiheen käsittely on ollut hyvin erilaista.

7.2 Omat teemahaastatteluni

Perustelen teemahaastattelun valitsemisen siksi, että katsoin sen olevan ainoa tapa hankkia tietoa yksittäisten vanhusten (kuusi) käsityksistä osallisuudesta ja se toi tutkimukseeni välineellistä arvoa, koska sain sen avulla parhaiten informaatiota. Myöskään tarkoitukseni ei ollut testata ennalta asetettuja hypoteeseja, vaan pikemminkin olin kiinnostunut tutkittavan tiedon perusluonteesta ja jopa mahdollisesti hypoteesien löytämisestä. Tätä painottavat monet tutkijat (Puusa 2011,74; Hirsjärvi, Hurme 2008,41–47,66; Koski 2014,141). Teemahaastattelujani varten olin joutunut perehtymään niin osallisuusteorioihin, palvelusuunnitelmaa määrittäviin lakeihin ja asetuksiin sekä erilaisiin

analyysimenetelmiin. Syynä oli se, koska mm. Puusa (2001,77–78) kiinnittää huomiota siihen, että tutkimuksessa ennallistetaan tutkittavan käsityksiä eikä itse toimintaa taikka asiaa. Lisäksi hänen mukaansa on tärkeää huomioida myös se, että haastateltava voi vastata sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla.

Tiitula ja Ruusuvuori (2005,11) toteavat, että teemahaastattelu on puolistrukturoiduista haastatteluista tunnetuin muoto, jolle on tunnusomaista, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon ja muuten se on lähinnä vapaata keskustelua, jossa kysymysten teemat ja järjestys vaihtelevat. Itselläni tämä näkökohta oli osallisuus, mutta terminä se voi olla vanhuksille tuntematon, joten sana osallistuminen oli mielestäni parempi valita haastattelun alkuun.

Anja Ahola (1993,208–209) toteaa lehtiartikkelissaan, että sosiaalisesti hyväksyttävämpiä vastauksia antoivat puhelinhaastateltavat kuin kasvokkain tavatut haastateltavat. Lisäksi hän toteaa edelleen, että persoonallinen haastattelutyylit tuottaa tarkempia ja täydellisimpiä vastauksia, jos haastattelun aihepiiri on haastateltavan kannalta arkaluonteinen. Tämän arkaluonteisuuden ymmärrän ja ymmärsin, jos vanhusasiakkaalle palvelusuunnitelman tekeminen on tuonut esille mm. hänen avuttomuutensa tai on ollut tapahtumana vastenmielinen (mm haastateltavat B ja C). Lisäksi Ohisalo ym.(2015,438) toteavat, että puhelinhaastattelut ja postikyselyt eivät tavoita kaikkein heikommassa asemassa olevia kansalaisia. Näiden syiden takia olin päätenyt kasvokkain tapahtuvaan teemahaastatteluun, jolloin pystyin vastaamaan tutkimuskysymykseeni. Hirsjärvi ym. (2008;64,91) toteaa myös puhelinhaastattelujen ongelmallisuuden, kun haastattelija ei aina hiljaisuuden vallitessa tiedä, onko kysymyksessä luova tauko vai epätietoisuuden tila, jolloin kasvokkain tapahtuva haastattelutilanne ooli mielestäni paras. Kirsi Lumme-Sandt (2005,128) toteaa toisaalta, että aluksi jo puhelimeen vastaaminen kestää vanhemmilla ihmisillä kauemmin ja keskustelu voi olla kankeaa puhelimesta, mutta huono kuulo ei välttämättä hankaloita keskustelua. Tämän huonokuuloisuuden ja hitaan toiminnan huomasin, kun keskustelin ja sovin tapaamisesta puhelimesta niiden haastateltavien kanssa, jotka asuivat kotona (A, D ja E). Kahden muun (tehostetussa palveluasunnoissa asuvat haastateltavat B ja C) haastattelut oli sopinut omahoitajajien kanssa.

Lukemissani fenomenografisisissa tutkimuksissa (Koski 2014, Koukari 2010,Valokivi 2008,Anttonen 2009, Koskela 2009) on käytetty juuri teemahaastattelua sen tuomien ansioiden takia. Heidän otantansa haastatteluun on tapahtunut joko lumipallo-

menetelmällä (Koskela 2009, Anttonen 2009), koko otantana käsittäen kaikki kyseisen alan opiskelijajoukkoa määrätystä laitoksessa (Koski 2014) tai valikoivana otantana eri-ikäisiä eriasteisesti vammautuneita kuntoutujia (Koukari 2010). Itse käytin omaishoitajien harkintaa haastateltavien valinnassa, koska vanhuksen kyky osallistua haastatteluun oli tärkeä. Tärkeitä eivät oleet niinkään hänen asuinpaikkansa, fyysinen kunto ja ikä.

Haastatteluni olivat sosiaalinen vuorovaikutustilanne haastateltavan (vanhus) ja haastattelijan (minä) kesken, jossa keskustellaan tutkijan määrittelemästä aiheesta teemoittain. Lisäksi se oli toimintaa, joka perustui merkityksiin ja voimakkaasti kielenkäyttöön sekä tapahtui jossain tilassa. (Puusa 2011, 73; Hirsjärvi, Hurme 2008, 41,49–53.) Kirsi Lumme-Sandt (2005,125-) painottaa samoja asioita, mutta korostaa, että haastattelu on yksi vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa tuotetaan erilaisia iän merkityksiä ja jälkimodernissa yhteiskunnassa on niin vanhoille kuin nuorillekin tarjolla useampia identiteettejä.

Tähän kielen käyttöön olin valmistunut niin, että pyrin puhumaan selkeästi. Koska haastateltavat olivat vanhuksia maaseutumaisessa asuinyhteisössä, niin pyrin välttämään liian abstrakteja ilmaisuja ja puhuin mahdollisimman kirjakieltä. Haastateltavat saivat vapaasti valita puhuvatko murteella vai ei. Koska en puhunut haastateltavan alueen murretta, monet haastateltavat kysyivät mm. sitä mistä olen kotoisin. Aluksi tietysti esittelin itseni ja teitittelin, mutta haastateltavan reagointi ja mielipide ratkaisi sen, jatkuiko teitittely vai sinuttelu. Edustan itse sen sukupolven ja keskikoulun käyneitä, joilta vielä vaadittiin mm. teititellä opettajia. Itse en koe ja kokenut sitä ongelmaksi, mutta tilanne oli arvioitava sen mukaisesti miten haastattelujen alkukeskustelut sujuivat. Haastattelua ohjasivat täten yleiset käyttäytymissäännöt, mutta myös ns. juridiset, moraaliset ja eettiset standardit (Hirsjärvi ym. 2008; 101,134). En aloittanut heti haastattelua, vaan aluksi juteltiin säistä ja yleensä haastateltavan tai haastattelijan mahdollisesta työ- tai muusta henkilöhistoriasta. Kaikki olivat erittäin innokkaita puhumaan elämästään ja esittelemään valokuvia jälkeläisistään. Tällaista aloitusta kehottaa mm. Ruusuvuori ym.(2005, 24-25) käyttämään, koska näin luotiin yhteistä maaperää keskustelemalla yleisluonteista asioista, mutta lopussa myös valmistelin haastateltavaa tilanteen loppumiseen, koska kysymyksessä oli loppujen lopuksi haastattelu eikä koko päivän kestävä jutustelu.

Tärkeää oli myös se, että kiitin asianomaisia tutkimukseeni osallistumisesta, jota mm. Hirsjärvi ym. (2008,85-87) korostaa. Lisäksi Tiitula ym.(2005,17) sekä Lumme-Sandt

(2005,128) painottavat haastateltavalle annettavien yhteystietojen ja muun informaation tärkeyttä ja sitä, että haastateltava voi peruuttaa tapaamisen. Näin tein haastattelujen aikana.

Koska kaikilla meillä tutkijoilla ja tutkittavilla vanhuksilla on oma historiamme, kykymme ja kokemuksemme, niin jokaisessa haastattelu tapahtumassa suhtauduin aina tilanteisiin erilailla (Hirsjärvi ym.2008,41,53). Huomioin myös aloituksen (käsitteen kansanomaistaminen) sekä kuuntelemisen taidon enkä ajatellut kysymysten määrää tai haastattelun nopeutta, koska näin vastaamiseen jäi aikaa ja vastaaminen oli tarkempaa. (mm. Hirsjärvi 2008;103,108–109.)

Oman muistini ja havainnoinnin sujuvuuden takia olin päättänyt nauhoittaa haastattelutilanteen, koska mm.(Tiitula ym.2005,14) toteavat, että nauhoitus ja sen aineiston oikeanlainen litterointi on tärkeä tutkimuksen haastattelujen oikeaan tulkintaan pääsemiseksi. Nauhoitusten aikana pystyin paremmin keskittymään katsekontakteihin ja muihin keskeisiin vuorovaikutusta parantaviin asioihin kuin muistiinpanojen tekemiseen. Lumme-Sandt (2005,129) tuo esille myös sen seikan, että haastattelun nauhoitus on tavallaan myös haastateltavan oikeusturvakysymys, koska tällöin hänen kertomansa asiat tallentuvat sellaisenaan eikä tutkijan muistin välittämänä. Tuskin koskaan kukaan voi tehdä ihanteellista haastattelua, vaikka siihen olisi valmistautunut lukemalla todella kattavasti alan teoksia ja itse haastattelun aikana huomioinut mahdolliset haastateltavan roolin muutokset sekä motivointi ja luottamus ongelmat (Hirsjärvi ym.2008;43,92–97). Lisäksi hän toteaa, että teemahaastattelun henkilökohtaisen luonteenvuoksi, sitä ei voi lopettaa äkkinäisesti ja kylmästi (emt.2008.75). Myös Ruusuvuori ym.(2005;22,33) kirjoittaa, että haastattelussa on aina olemassa erityiset osallistujaroolit, jossa toinen tietoa antava ja toinen tietoa haluava rooli sekä sen institutionaalisuutta korostava tallennusmuoto, joka minulla on nauhoitus. Edelleen Ruusuvuori ym.(2005,39) toteaa, että keskustelussa kielimuotoa ja puhetapaa muokataan aina jossian määrin vastaanottajan mukaan.

Vanhusten haastattelussa on huomioitava Hirsjärven ym.(2008,133) sekä Lumme-Sandt (2005,128-129) mukaan, että keskustelut saattavat venyä. Lisäksi tutkimusta ja varsinkin haastatteluja tehdessäni pyrin eroon erilaisista stereotyyppioista niin haastateltavan iän kuin asuinpaikankin suhteen, koska Lumme-Sadtin (2005,133) mukaan erilaiset stereotyyppiat saattavat vaikuttaa, miten haastattelija muotoilee kysymyksiä ja miten heille puhumme.

Minun oli huomioitava työssäni myös se, että Tuomi ym.(2011,127) painottavat, että laadullisen tutkimuksen pitää olla suunnitelmaltaan ja raportoinniltaan laadukasta, jotta se olisi eettistä luotettavuuden ja sitoutuneisuuden kannalta. Tämän ymmärsin niin, että haastattelutilanteessa minun oli huomioitava vanhuksen yksilöllisyys sekä häneen vaikuttavat tekijät (vrt. arvostava ihmiskäsitys mm. Puusa ym. 2011, 22). Tutkijana minun piti olla tällaisissa tilanteissa erittäin paneutunut tilanteeseen ja suorittaa jatkuvaa analyysia tutkimuksen tekovaiheessa.

7.3. Fenomenografisen tutkimuksen lähtökohdat

Niikon (2003,8) mukaan termi fenomenografia esiintyi ensimmäisen kerran vuonna 1954 Sonnemannin fenomenografiaa ja eksistentiaalista analyysia koskevassa tutkimuksessa, jossa tämä määritteli sen kuvailevaksi muistiin merkitsemistä välittömästi raportoidusta subjektiivisesta kokemuksesta.

Monet tutkijat (Häkkinen 1996, 15; Niikko 2003, 30) korostavat, että fenomenografiaa on ollut vaikea sijoittaa jonkun määrätyn käsitteen (paradigma, tutkimusote, tutkimusmenetelmä, metodologia, lähestymistapa, viitekehys, analyysimenetelmä, tiedonhaara) alle, mutta ruotsalainen Ference Marton käyttää lähinnä tutkimusotetta tai lähestymistapaa (approach, ansats). Monet tutkijat (mm. Häkkinen 1996; Ahonen 1996; Metsämuuronen 2005; Koskinen 2011) mainitsevat kyseisen henkilön suuntauksen ”isäksi”, jonka ala on ollut kasvatustiede. Mutta Häkkinen (1996; 7, 15,) itse käyttää mieluiten sanaa suuntaus, koska hänen mielestään fenomenografialle on luotu kymmenen vuoden aikana oma filosofinen perusta, joka nimenomaan korostaa toisen asteen näkökulmaa. Tämä toisen asteen näkökulma on fenomenografiassa Häkkisen (1996, 30–33) sekä Anna Raija Nummenmaa ja Tapio Nummenmaa(1998,67) mukaan sitä, että painotetaan tutkittavan näkemystä ja käsitystä ilmiöstä, jota sitten tutkija analysoi niin ettei mieti ilmiön yleistä totuutta tai vääryyttä. Lisäksi Ference Marton (2001, 145–146) korostaa, että ihmisen ikä, kulttuuri ja aikakausi vaikuttavat siihen, miten tutkittava kokee ja käsittää ympäristönsä.

Häkkisen (1996, 5) mukaan fenomenografisen tutkimuksen kohteena on tieteellisten totuuksien etsimisen sijasta ihmisen arki ajattelun ja siinä erityisesti erilaisia ajattelutapoja

tietystä ilmiöstä tai käsitteestä, joista tutkija analysoi tutkittavien ilmaisuista kokonaisia merkitysyksiköitä ja edelleen erilaisia kategorioita. Mutta myös Nummenmaa ym. (1997,66) painottaa samaa asiaa. Edelleen Häkkinen (1996, 13) painottaa, että fenomenografinen tutkimus on useimmiten kvalitatiivista menetelmältään, koska siinä painotetaan sosiaalisia ilmiöitä luonnollisena arkipäiväisenä toimintana eikä tarkastella ilmiön syytä tai laajuutta.

Fenomenografiassa kuvataan ihmisten ajattelun sisältöä sekä sen sisällöllis-loogisia suhteita, jolloin kuvauskategoriat havainnollistavat ihmisen ymmärrystä ilmiöstä ja ovat näin ollen hyvin yksityiskohtaisia (Häkkinen 1996,14; Nummenmaa ym.1997,66). Järvinen ja Järvinen(2004,83) mukaan tässä tutkimusotteessa orientoidutaan haastateltavien käsityksiin/käsittämistä kahden näkökannan avulla: mitä-aspekti suuntaa ajattelun kohteeseen ja kuinka-aspekti miten rajaamme ajattelun kohteemme (myös Niiko 2003,19). Mutta oli tärkeää, että ei sekoita kokemuksen ja käsityksen merkityksiä, koska edellä mainitut olivat hyvin yksilöllisiä ja jälkimmäiset taasen hyvin kulttuurisesti värittyneitä (mm. Nummenmaa ym. 2002, 67-68).

Suuntauksen tieteenfilosofia perustuu Piagen´n tutkimuksien, hahmopsykologian sekä fenomenologian tutkimuksien traditioon. Piaget on laadullisesti kuvannut erilaisia tapoja, joilla lapset hahmottavat ympäristöään, mutta jätti kontekstin sekä tiedon objektiiviset sisällöt analysoimatta. Hahmopsykologiasta fenomenografia on saanut innostuksen tarkastella asioita sisällöllisemmällä kuin subjektiivisilla, kielellisillä, rakenteellisilla tai kollektiivisilla painotuksilla. Fenomenologinen tutkimusperinne ei ole ollut fenomenografian edeltäjä, vaan pikemminkin ne ovat lähtökohdiltaan erilaisia, vaikka kumpikin tarkastelee yhteiskunnallisia ilmiöitä. Sekä fenomenografia että fenomenologia painottavat empiiristä otetta tutkimuksessa, mutta ensimmäinen on enemmän aineistolähtöistä eikä ole yleistettävissä jonakin samanlaisena ilmiönä variaatiosta huolimatta, vaan tarkastelee kategoriasysteemin avulla yksilöiden käsityksiä ja ymmärryksiä elämismailman todellisuudesta sekä käsitteenä että koettuna. (Häkkinen 1996, 6-12; Niikko 2003, 8-11.) Niikko (2003,12) toteaa myös, että fenomenografiassa monet käytetyistä käsitteistä, joita ovat ilmiö, elämismailma, intentionaalisuus kokemus, sulkeistaminen, ulkoiset ja sisäiset horisontit (kohteen johdonmukaisuus, sen osat ja kokonaisuus ja suhde osien välillä ja kuinka kohde on suhteessa kontekstiin).

Häkkinen (1996, 18–22) tuo esille fenomenografisen kuusi erilaista käsitys oppimisesta, joista itseäni lähinnä kiinnosti kirjoittajan mainitsema viides käsitys, jossa tärkeä elementti on oppijan auttaminen tulkitsemaan sitä todellisuutta, jossa hän elää. Kuudes käsitys on myös kiinnostava, koska siinä korostetaan, että yksilölle kehittyy uusi tapa hahmottaa opittava ilmiö, jolloin hän itse muuttuu. Kuten aiemmin totesin sen, että Ference Martonin tieteen ala on kasvatustiede, niin hän käyttää termiä oppija. Oppija termi ei mielestäni ole huono, koska nykyään korostetaan elämänikäistä oppimista ja vanhus oli peruspalvelusopimusta tehdessään ehkä uuden ilmiön parissa.

7.4. Käsitys ja kategorioiden luominen

Fenomenografisessa tutkimuksessa käsitys määritellään mm. Häkkisen (1996,23–30), Niikon(2003,25-29) mukaan seuraavasti:

- uudet käsitykset muodostuvat aina entisten käsitysten pohjalle.
- käsitykset ajatustuotoksina ja ajatussisältöinä.
- Käsitykset ilmaistaan ihmiseltä toiselle kielen välityksellä.

Käsitykset olen esittänyt kuvauskategorioina systemaattisesti, koska ne muodostavat fenomenografisen tutkimuksen perustan. Tällöin ne olivat abstrakteja eli selektiivisiä, tiivistäviä ja organisoivia suhteessa aineistoon. Kategorioiden avulla pyrin ymmärtämään tutkittavan ajattelua, mutta niin että ne eivät edustaneet suoraan yksittäisen tutkittavan ajattelua, vaan erilaisia ajattelutapoja yleensä. Löysin kategoriat erottelemalla ja yhdistelemällä tutkimusaineiston materiaalia. Tähän pääsin vertaamalla eri tutkittavien käsitysten rakennetta ja sisältöä. Kategoriatason rakennetta (horisontaalinen, vertikaalinen tai hierarkkinen) en voinut valita etukäteen. (mm. Häkkinen 1996,33–39; Marton 2001, 146–148)

Mutta toisaalta Koski (2014,151) sekä Niikko (2003,38) lainaa Uljensia (1989), jonka mukaan horisontaalinen kategorisointi käsitetään lähtökohdiltaan yleistyksiä ja samanarvoisia, kun taas hierarkkinen on ensisijaisesti kehittyneisyyteen perustuva kategorisointi. Tämä asia hieman hämmentää, mutta kun ajattelee asiaa visuaalisesti, niin monesti lukija tai paremminkin ”katselija” havainnoi asian niin, että tärkeimmät asiat ovat ensin, ylempänä kuvattuna. Lisäksi Koukari (2010, 54-55) toteaa, että kategorioista

käytetään myös nimitystä käsitystyyppi. Oma kuvioni on mielestäni enemmän horisonttaalinen, koska en ole halunnut pistää asioita tärkeysjärjestykseen, vaan luokitella ne osallistumattomuuden ja osallisuuden yläkategorioiden alle.

Erityisesti oli mielestäni huomioitava se, että Martonin (2001,143–144) mukaan käsityksen ajattelemisen oikeana tai vääränä on vähemmän huomioitava asia, vaan tärkeää on ajattelun erilaisuuden ja sisällön huomioiminen. Lisäksi Hirsjärvi ym.(2008,102) painottaa aivan oikein, että vastaajan oma todellisuus ei ole absoluuttinen totuus, vaan pikemminkin osa kontekstia, missä hän toimii. Myös Anttonen (2009,63) toteaa Uljenssia (189, 62,63) lainaten, että kohteen olemassolo ja merkitys riippuvat niitä tarkastelevan henkilön tajunnasta.

7.5. Aineiston analyysi ja sen luotettavuus fenomenografisessa tutkimuksessa

Aineiston luokittelussa ja tulkinnassa käytin kontekstianalyysia, jossa korostui sekä toisen asteen näkökulma että pohtimalla tutkittavan ilmiön ominaisuutta eli lähinnä kontekstia. Koko tutkimuksen aineistoa analysoin empiirisesti kokonaisuutena. Analyysikehikkoa ei voinut muodostaa etukäteen, vaan siihen vaikutti oman tutkimuksen tekoprosessiin sisäisesti eläytyminen ja käsittely eli reflektointi, josta nousi lopullinen teoria. Tähän vaikutti myös se, miten aineisto oli hankittu ja se, että eri merkityksiä ei ollut ajatuksellisesti katkaistu toisistaan, vaikka ilmauksia on vertailtu toisiinsa. (Häkkinen 1996, 39–43; Koskela 2009, 97). Kuten Hirsjärvi ym. (2008,169) toteaa, että aluksi tarkastelin tiettyä teemaa kaikkien haastateltavien teksteissä, jonka jälkeen loin kokonaisuuden teemasta.

Analysoinnissa oli myös huomioitava Hämäläisen (1987, 40) kognitiivista ajattelua korostavaa prosessia, jossa huomio oli minun tutkijan oivalluksissa, kun syvennyin aineistoon ja sen tuomaan varmuuteen. Samaa asiaa painottaa myös Haaparanata ym. (1986,69-71), Niikko (2003,32-33) ja Koskinen (2011,270–271), jolloin tutkimusprosessissa korostui tällöin *konstruointi* eli aineiston jatkuva tulkitseminen, valitseminen ja uudelleen järjestely.

Tutkimuksen kontekstinanalyysia mukailin jäsenysten mukaisesti, jolloin mm. henkilö A:n puheesta analysoidaan sisältöä ja kuvaillaan hänen käsitystä. Lausumat olivat yksilöllisiä, mutta niin sisällöissä kuin kuvauksissa oli samankaltaisuutta. (mm. Häkkinen 1996,43–44.)

Monet tutkijat (mm. Häkkinen 1996, 44–45; Ahonen 1996,; Hämäläinen 1987, 55-65; Marton 2001, 154-155; Koski 2014,; Koukkari 2010; Anttonen 2009; Koskela 2009; Valokivi 2008) ovat korostaneet analyysin luotettavuutta, jolloin keskiöön nousee tutkimuksen argumentointi, sen uskottavuus, loogisuus, käytännöllisyys ja tulkittavuus. Tärkeää on Koukarin (2010,57) mukaan huomioida tutkimuksen analyysin pääkohdat, käyttää sitten analyysiprosessissaan joko nimitystä vaiheet tai askeleet, mutta työn on oltava perusteellista. Niikko (2003, 33) toteaa osuvasti, että analyysissä on keskityttävä selkeisiin ilmauksiin eikä tutkittaviin. Tätä pyrin tekemään koko analysoinnin aikana.

8. Tutkimuksen haastattelun toteutus ja sen tuomat haasteet

8.1. Haastattelun alkutoimenpiteet

Kosken (2014,137-139) mukaan aineiston hankinta kuvataan hyvin yksityiskohtaisesti, koska se on fenomenografian perusta ja lisäksi hän korostaa teoreettisen perehtyneisyyden tärkeyttä (myös Ahonen 1994,123-124; Niikko 2003, 31).

Postitin vastaaville johtajille ”Tutkimukseen osallistuville” lomakkeita, jotka he jakoivat omahoitajille. Kyseisessä paperissa (Liite1) selostin lyhyesti tutkimuksen tarkoituksen ja siinä oli yhteystietoni. Vanhuspalvelusopimuksen teossa en ollut läsnä, vaan omahoitaja kertoi asiasta asiakkaalle sekä tiedusteli, haluaako asianomainen osallistua tutkimushaastatteluuni. En halunnut osallistua kuuntelijana sopimuksen tekoon, koska olin kiinnostunut vanhuksen kokemuksesta en omista havainnoista. Lisäksi kyseessä oli mielestäni hyvin henkilökohtainen tilanne, johon vanhus ei välttämättä halunnut ulkopuolista henkilöä. Tämä oli ja on oletus, koska vanhukset ovat hyvin yksilöllisiä. Mm. lähisukulaisissani on ollut ja on monia sellaisia vanhuksia, jotka eivät ole edes

lähimmillekään halunneet kertoa asioistaan. Ajattelin, että näin saisin helpommin heidät suostuvan haastatteluun, kun en tietäisi heidän ”vaivoistaan tai vahvuuksistaan”. Lisäksi Sirviö (2006, 56-57) toteaa, että videoidessaan työntekijän ja asiakkaan tapaamista, edelliset kiinnittivät huomiota kielenkäyttöönsä, sanontoihinsa tai liikkumiseensa, kun taas jälkimmäiset reagoivat tilanteeseen vähemmän.

8.2. Haastattelujen toteutus ja litterointi

Haastattelut tein viikon sisällä palvelusuunnitelman tekemisestä, jotteivät asiakkaan muistot ja käsitykset muutu tai jopa unohdu. Ajankohta ja paikka haastattelulle suoritettiin asiakkaan oman toiveen ja halun mukaan. Yleensä se oli puolenpäivän aikaan, jolloin haastateltavat olivat virkeimmillään. Aluksi asiakas allekirjoitti henkilökohtaisen suostumislomakkeen haastattelulle. Nämä edellä mainitut asiat tein, koska mm. Hirsjärvi ym. (2008, 20) toteavat, että ne luovat jo alkuvaiheessa eettisen pohjan tutkimukselle ja sen suorittamiselle. Lisäksi he toteavat, että arkipäivät ovat parhaimpia toteuttaa haastattelu ja kellon aika ei saisi olla liian varhainen tai myöhä (emt. 2008,73).

Haastattelut tein joulukuun 2015 ja toukokuun 2016 välisenä aikana. Ensimmäisen haastatteluni tein siis joukuussa 2015. Kyseessä oli kotona asuva mieshenkilö, jolta omahoitaja oli kysynyt halukkuutta osallistua haastatteluun. Kysely tehtiin haastateltavan kotona hänen toivomuksestaan. Maaliskuussa 2016 sain kaksi tehostetussa palveluyksikössä asuvaa haastateltavaksi. Olin jo luullut, että sieltä ei löytyisi haastateltavia, mutta onneksi nämä kaksi olivat haastattelukykyisiä. Toukokuussa ,yllättäen parin päivän sisällä, sain kolme haastateltavaa lisää. Kaksi heistä oli kotonaan asuva pariskunta, joita haastattelin erikseen. Mutta, koska aviopuolisoista mies totesi monesti, että ”*hän on samaa mieltä kuin emäntä*” ;vaikka hän ei ollut kuulolla, kun haastattelin hänen vaimoaan; niin päätin, että aineiston analyysissä he ovat samana yksikönä. Tosin aina mainitsin analyysissäni, kumpi oli äänessä. Viimeinen haastateltavani oli yksin asuva naishenkilö, jonka haastattelun suoritin samana päivänä kuin pariskunnan haastattelun. Maaseutumaisella alueella asuvilla etäisyydet saattavat olla pitkiä, joten kaksi viimeisintä haastatteluissua tein samana päivänä, koska he asuivat samalla suunnalla, vaikka eri kunnissa.

En olisi ikinä uskonut, että minulla menee liki kaksi vuotta, että saan haastattelut tehtyä. En todella tiedä johtuiko myös tilanne palveluyksiköiden passiivisuudesta ja/vai asiakkaiden haluttomuudesta. Lisäksi kahden eri hallituksen (Katainen, Stubb) Sote-selvitykset kuormittivat henkilöstöä. Vanhasen hallituksen Paras-hankkeen Sote-alueen toiminta oli vasta hallinnollisesti alkutekiöissään kyselyyni osallistuvissa kunnissa. Lisäksi posti hävitti osan lomakkeista ja haastattelujen venymisen vuoksi jouduin uusimaan tutkimuslupani kahdesti. Myös tämänhetkinen ammattini marjanviljelijänä, aiheutti sen, että lähinnä loppu syksyn, talven ja alku kevään pystyin keskittymään tutkimukseeni tekoon.

Hirsjärven ym (2008,lisää) mukaan haastattelun jälkeen on hyvä litteroida aineisto mahdollisimman pian, koska näin pystyy vielä eläytymään tilanteeseen varsinkin ,jos itse tutkija litteroi haastattelut. Litteroin haastattelut itse, mikä oli aika hidasta ja jouduin kuuntelemaan aineiston toistamiseen. Tällöin tein korjauksia , koska monesti vanhusten ääni kuului niin heikosti, että ensimmäisellä kerralla ei kaikkia pieniä sanoja ja hymähdyksiä tullut merkittyä tekstiin. Maria Rokkolaisen (2008,109) tekemän kaavion mukaan kuuntelin nauhat vielä pariin kertaan ja tein merkintöjä litteroituun paperiin.

9. Aineiston analysointi

Haastateltavia oli kaikenkaikiaan kuusi, mutta koska joukossa oli pariskunta, joista enemmän puhui emäntä ja isäntä totesi, että *”no joo, emäntä se hoitaa nuo asiat paremmin..”* , niin he ovat saman alakategorian alla. Aluksi tarkastelin kutakin haastateltavaa omana aineistonaan (teemanaan) , kuten edellisessä luvussa on tullut ilmi fenomenografisen tutkimuksen kulusta. Olen nimennyt haastateltavani aakkosilla (A,B, C, Dn sekä Dm, E). Haastattelun paperiversiossa omalla kohdallani käytin M kirjainta. Tämän jälkeen tein käsitteistäni yläkategoriat. Kyseisten osallisuuden tasojen käsitteet olen ottanut Minna Laitilan (2010, 11-13) väitöskirjan osallisuutta ja osallistumista jäsentävistä luokituksista, jotka hän on koonnut suomalaisista ja kansainvälisistä tutkimuksista. Luettuani tekemiäni haastatteluja alleviivasin tekstistä avain sanoja ja lauseita. Sen jälkeen tutkiskelin erilaisia osallisuuden sisältöjä. Niistä poimin eri tutkijoiden tekstejä, joista sain teoriapohjaa analyysiini. Tyypittelyssä jouduin käyttämään haastateltavalta saamiiani sanoja, mutta jouduin muotoilemaan ne eri osallistumisen tasojen termiin ja sisältöön.

Kyseiset analyysit on siis tehty vanhuspalvelusopimuksen teon kontekstissa, mutta oli huomioitava, että haastateltavieni kohdalla sopimuksien päivitykset voisivat antaa erilaisen tuloksen, koska mm. Thompsonin (2001,1308) mukaan yksilöiden valta ja toiminta ovat erilaisia eri rooleissa ja valinnan mahdollisuudet vaihtelevat.

9.1. Osallisuuden käsitysten yksilölliset piirteet

9.1.1.Yhteistyö

Ensimmäinen haastateltavani (A) oli yksin kotona asuva, 85 vuotias mies. Haastattelu suoritettiin hänen kotonaan, koska henkilö oli sitä toivonut puhelinkeskustelun aikana. Kyseinen henkilö oli lukenut vanhuspalvelusopimuksesta sanomalehdestä ja kysynyt siitä kotihoitajaltaan. Kyseinen henkilö käytti sanaa kotihoitaja, koska hänellä ” ei sitä oikein omahoitajaa oookkaan. Kyllä se on kodinhoitaja niin kuin nimeltään....kotihoitaja.

M: Miten koit tai kuvailisit sitä palvelusuunnitelman tekoa?

A: *No kyllähän siinä oli niitä hyviä jos ei huonojakin puolia. Sitä, kun ei oikein käsittänyt niitä sanontoja ja sillai.*

M: No , mitä hyviä siinä?

A: *No sitä, kun tulee niitä palveluita,joo...*

M: No, mitä huonoo siinä oli?

A: *no, kun ne sanonnat. Että, kun sanoissa viitattiin johonkin pykälään , joo, että ei niitä ymmärtänyt....., kun sellaisia sanontoja.*

M: että niinkuin toivoisitte enemmän semmoista maanläheisempää kieltä eikä byrokratia kieltä?

A: *Joo..niin. Niin se menis paljon paremmin luettua, kun ne säännöt semmoiset. Ne menis semmoisella vanhalla mallia...näin vanhoille.*

M: No, tulitko kuulluksi?

A: *joo, ei siinä mitään ollu. Siinä mitään vaikeuksia ollu.Kyllä se kuunteli, niin joo ei ollu mitään vaikeuksia.*

M: Kyseli tarkkaan kaikki ja otti selville mielipiteet ja kaikki, että mitä palveluja on saatavissa?

A: *niin kylläjoo... selvitti. En minä tiedä, mitä kaikkea. Niin mutta tarpeita oli joo uusia..niin, muttei uusia kaikki.Mutta en tiedä oliko siinä kaikki sitten...joo..., vaikka on niitä myöhemmin tullu uusia.*

M: No, onko tullut mitään yllätyksiä?

A: *No, joo on niitä tullu. Noi hintajutut. Pitäis olla joku lappu, missä ne lukis. Ne laittaa tietokoneelle, kännykkään ne jutut. Mutta ei se paljon oo kuukautta kohti ja kun on tota työeläkettä.*

M: Niin. Nykytekniikka on sellasta. No, sanooko ne, mitä ne sinne laittaa?

A: *No, ei. Mutta ei kai ne mittään pahhaa. No kai hyvää on.*

M: No, onko ollut samalaisia tilanteita, että on tehty tällaisia sopimuksia?

A: *Ei.*

M: Tämä oli siis ensimmäinen kerta?

A: *Joo..niin.*

M: Mutta koette sopimuksen teon erittäin tärkeäksi? Että on kunnon sopimus?

A: *Niin..joo...kyllä...niin, se tietää toinenkin puoli.*

Kyseisessä haastattelu osuudessa tuli selville se, että palvelusuunnitelman teossa oli hyvin paljon konsultaatiota alussa, mutta sopimuksen teon aikana asiakas sanoi mielipiteensä ja toiveensa. Alun hankaluutena oli sopimuksen pykälien ja termien ymmärtäminen. Truman ja Raine (2001,223-224) toteavat artikkelissaan hyvin sen, että palvelujen käyttäjien rajoitukset tulisi huomioida keskusteluissa, jolloin tapaamisessa olisi myös yhteistyön aineksia. Konsultaatioprosessissa tulisi heidän mielestään käyttää aiakkaiden omia termejä, jolloin osallisuus vahvistuisi. Artikkelissaan kirjoittajat käyttävät Cornwallin (1996) osallisuuden tasoja. Yllä olevassa haastattelussa päästään mielestäni yhteistyöhön eli enemmän osallistavaan tasoon kuin pelkkä konsultaatio. Sopimusta tehtiin loppujen lopuksi yhdessä. Tosin asiakkaalle oli jäänyt epäselväksi, mitä kaikkea palveluja olisi ollut saatavilla. Sopimuksen teko oli uusi kokemus, jolloin kaikkea ei muistanut kysyä. Mutta ,

koska miehellä kävi monta kertaa päivässä hoitajia, niin heille hänellä oli mahdollista kysyä asioista ja saada enemmän tietoa. Alussa siis oli ollut yksi viranomainen, mutta sopimusta oli päivitetty heti seuraavalla tapaamiskerralla asioita.

9.1.2. Ei osallisuutta:

Toinen haastateltavani (B) oli tehostetussa palveluasunnossa (huone) asuva 90-vuotias nainen.

M: Mitenkäs tota kuvailisitte sitä, kun teitte sitä palvelusuunnitelmaa? Kun se, omahoitaja haastatteli teitä?

B: *No, en minä muista, että minä ois mitään sopimusta tehny. Lasten takia mut tänne tuotiin.*

M: Niin, tota, kun te puhuitte niistä palveluista ja mahdollisesta avun tarpeesta. Niin, kyselihän se jotain?

B: *No, en minä muista, mutta äitienpäivä se oli. ...Niin, kun se toi hengitys, kun minä oli siellä sairaalassa.... parin päivän ajan. Sitten mä menin kotiin ja ja siinä sitten.*

M: No , mitä se kyseli?

B: *No (naurua)... Eihän ne pakolla...joten jollain lailla se sopimus tehtiin.*

M: No kuunneltiinko teitä mielestänne tarpeeksi?

B: *Kyllä varmasti... kyllä täällä hyvä hoito on.... niin en mä moiti mistään asiasta,en mistään.Minä osaan petata ja aukasta petit ja kaiken.Että se on lähinnä tää asumispuoli, että on turvallista asua.*

M: Joo..o. No jäikö teillä jotain epäselväksi? Siinä, kun käytiin teidän tilannetta läpi, että mitä tarvitsette?

B: *He heh hee....Ei oo.*

M: Olette siis saanut tietoa ja olette tyytyväinen?

B: *Kyllä kyllä....(tauko)Kyllä se oli ensin hankalaa...Kyllä mää itkin, itkin...miks mun pittää olla....mutta lasten takia....ne pelkäs....Poika asui yläkerras, mutta ei suostunu vaihtamaan alas.....(tauko).....Mutta nyt minä rupeen kutomaan!*

Kyseisen haastattelun jälkeen oloni oli vähän typertynyt, koska juttellessa oli käynyt ilmi, että tilanne oli ollut hänelle erittäin traumaattinen. Tilanteessa asiakkaalla oli ollut hyvin vähän valtaa tai mahdollisuuksia käyttää sitä. Lisäksi hän ei edes tiedostanut aluksi, että hän oli sopimusosapuoli. Asioista oli päättänyt enemmän lapset ja viranomainen. Tai, kuten Thompson (2001,1302) toteaa, että jotkut eivät tavoittelekaan osallisuutta konsultointitilanteessa, koska kokee muiden rajoittavan hänen oikeuksiaan. Hänellä oli siis hyvin negatiivinen kokemus tilanteesta, jolloin hän vahvisti minäänsä kehumalla petin kunnossa pitämisestä. Kyseinen artikkeli tuo esille hyvin vahvasti ei osallisuuden tason, joka sopii tähän haastatteluun. Haastattelemani vanha nainen ei moitinnut saamiaan palveluja, mutta oli sen tekotapaan tyytymätön. Korostaakseen vahvuuksiaan, hän kehuu taidoillaan pitää huoneensa siistinä (peti) ja onnekseen hänellä oli sukankutimet mukana.

9.1.3. Osatoimijuus:

Kyseinen haastateltava (91-vuotias nainen, C) asui myös tehostetussa palveluasunnossa.

M: Niin teillehän tehtiin se palvelusuunnitelma siitä, minkälaisia palveluja tarvitsette ja näin?

C: *No, joo....niin...mutta kyllä se yllätyksenä tuli, jotenkin oli sellanen jännitys päällä...niin vieläkin...se, kun piti kampeet lajitella ja lähtiä, mutta hyvä täällä on niiiin...*

M: Mutta omahoitaja kuunteli, mitä palveluja ja muuta tarvitsette?

C: *Juu. Kyllä. Joo, kaikki oli tiedossa täällä, mitä tarvitti.*

M: Ja tulit kuulluksi ja mielipiteet..? (innokas haastateltava keskeytti)

C: *Joo...minä oon välillä käyny täällä tutustumassa ja hoidossa...., että on niin kuin jo tuttua.Heti voi sanoa kaikkea.*

M: Eli oli ihan luottavainen mieli? Vai olisko ollut parannettavaa, tohditte sanoa mielipiteenne sopimusta tehdessä?

C: *Joo, kyllä mä tohdin sanoo.Mun miehelläkin oli aina pullo takana , vaikka se ei juoppo ollu... Joo takana. Illalla oli ollu jalat kipeänä ja sitten mä muistin, että mulla on vähän lääkettä pullon pohjalla. Joo... kyllä ne tietää, mä sanoin. En oo moneen vuoteen ottanut, mutta pienen pullon toi. Heti silloin kaikki.Mutta ei oo oikeen mitään parannettavaa, kun asiat on niin....hmmm.*

M: Kysyittekö te mahdollisista ongelmista tai epäselvyyksistä siinä sopimuksessa?

C: *Ei mulla oo mitään ongelmia....kysytäviä.*

Laitilan kirjan osallisuuden tasoista tähän mielestäni sopi osatoimijuuden käsite. Tämä käsite tulee Sirviön (2006) tutkimuksesta, jossa tämä taso esiintyy (mm. luvussa 6), jossa tarkastelin osallisuutta käsitteleviä tutkimuksia. Haastateltavani oli siis myöntynyt asiantuntijakeskeisyyteen, koska oli käynyt hoidossa keskuksessa aiemminkin. Näin toiminta ja osa hoitajista oli tuttua tehostetussa palveluasumisyksikössä. Tällöin sopimuksen teko ja muutto ei tuntunut niin traumaattiselta, vaikka vaatteita pitikin lajitella. Lisäksi hän oli kiinnostunut asioista ja tohti sanoa mielipiteensä (konjakkipullo), jolloin paperiin oli tullut siitä merkintä ja omahoitaja oli tuonut pikkupullon. Mutta kuitenkin asianomainen toteaa, että *kun asiat on niin*. Haastateltavalta tuli todella paljon juttua, että jouduin karsimaan siitä aika paljon.

9.1.4. Kumppanuus:

Neljäntenä haastateltavina oli pariskunta, nainen 88 vuotta (Dn) ja mies 87 vuotta (Dm).Kuten jo aiemmin totesin haastattelin aluksi vaimoa ja sitten miestä erikseen. Mutta päätin ottaa heidät yhden aineistiyksikön alle, koska mies totesi kysyessäni häneltä vanhuspalvelusopimuksesta, hän totesi ”*no, minä kyllä en ole ollu tietonen mistään.....*” ja ”*no, joo tuota. Nämä asiat se hoitaa emäntä paremmin*”. Lisäksi vaimo ei malttanut olla osallistumtta miehen ja minun väliseen keskusteluun.

M: No, kun kunnassa tehtiin tuota palvelusuunnitelmaa, niin tunsitteko tulleenne kuulluksi, sitä tehtäessä?

Dn: *Kyllähän (hoitajan nimi) hoitaa ja selvittää nää jutut.Kun näille pittää maksaa, niin eihän niillä pienillä eläkkeillä.... ei oo pystytty ottaa, kun on niin kallista. Kun on noita lääkemenoja.*

M: joo, että enemmän tarttis palveluja, jos ois varaa. No, selvittikö omahoitaja, mitkä palvelut maksaa ja mitkä ei ja paljonko?

Dn: *Joo, kyllä hän. Selvitti.*

M: Että perusteellisesti selvitti teille asioita ? Vai jäikö epäselväks asioita? No, pistikö se hoitaja teidän kanssa asioita niinkuin tärkeysjärjestykseen?

Dn: Joo kyllähän sitä kaikkea ei käsitä, kyllähän sitä kopioo tarvittais, että pystys käymään läpi asiota.Niin, hoidettava se on, mitä ensiks tarttee.Kun on noi liikutkin niin hankalia.... (taukoa)...Kun asutaan niin kaukana. Ja toi eläkekin on niin pieni.

Emännän haastattelun litteroinnista päällimmäiseksi jäi ajatus osatoimijuudesta, mutta isännän nauhoituksesta korostui vahva kumppanuus. Emännän puheista korostui toimeentulo ja talouden hoito. Pariskunta oli eläkkeellä maataloudesta, josta eläke on hyvin pieni, niinkuin yleensäkin maaseudulla (mm. Maaseudun Tulevaisuus).

M: Joo, että, vaikka emäntä nyt niitä asioita hoiteleekin, niin pystytte omahoitajan kanssa selvittää omia asioita?

Dm: Joo.hänen kanssa pystyy selvittää kaikki. Ja joo salaisuudet kanssa.Ihan kaiken pystyn kertomaan ja vaatikin, että sanon.

Dn: Joo, ei meillä oo mitään salattavaa.

M: Että pysytty kertomaan niin hyvät ja huonot puolet asiosta?

Kumpaakin naurattaa kovin.

Dm: Joo. Mutta halaamaan ei tohtinu kirkolla tulla, kun oli kaupassa miehensä kanssa. Mutta täällä meillä kotona tohti! Ja sille pystyy soittaa suoraan, jos jää asia epäselväksi.Sellanen kumppani, joo....

Hickey'n ja Kippingin (1996,85-86) artikkelissa kumppanuus on konsultoinnin ja palvelujen käyttäjien vahvan osallisuuden välillä. Artikkelin kirjoittajat toteavat, että tällöin päätökset tehdään palvelujen käyttäjien ja tuottajan välillä. Tätä kyseisessä palvelusuunnitelman teossa oli tapahtunut, koska asioita (palvelutarpeet) oli täytynyt laittaa tärkeysjärjestykseen. Artikkelissaan he myös puhuvat palvelunkäyttäjien mahdollisista ongelmista. Artikkelissa tosin tarkastellaan mielenterveyspotilaiden esteitä, mutta mielestäni kyseisessä haastattelussa tulee esille taloudelliset realiteetit, jotka estävät täyden osallisuuden.

9.1.5. Vaatiminen

Viimeisenä haastateltavani oli 65 vuotias nainen (E), jolle oli käyty tekemässä alustava palvelusopimus sairaalassa. Keskustelun aikana selvisi, että sopimusta oli täydennetty myöhemmin, koska asianomainen oli ollut ohitusleikkauksen jäljiltä vielä ”tokkurainen”.

M: Mistä sinä kuulit siitä sopimuksesta, että on olemassa tällainen palvelusopimus?

E: *Kodinhoitajaohjaajalta täällä kotona ja ensin sairaalassa. Joo...olin jo ajatellut asiaa, mutta sitten tulikin tämä leikkaus vähän niinkuin puskista.*

M: No, että ymmärsitkö sää tän sopimuksen tärkeyden, merkityksen että se tehdään?

E: *Kyllä mä sen ymmärsin, ymmärsin että en oikeen siinä vaiheessa, mutta sitten otin yhteyttä uudestaan, että mitenäs mennään...ja tota... kyllä mä sitten ymmärrän, kun mä saan sen paperin...en oo kuitenkaan niin dementoitunut.*

M: kysyit sitten ja ja soitit vielä?

E: *joo, soitin ja kysyin, missä mennään ja mitä hän laittoi. Sitten pistää tulemaan niitä papereita.*

M: No tulitko kuulluksi siinä tilanteessa.? Tuliko esille niinkuin sinun tarve enemmän? Ja tuliko selville, mitä palvelut maksaa?

E: *Niin, minä ööö... Niin tein selväksi, mitä mä tarviin. Ja joo, miten kauan mä tarviin.Kyllä, joo mua kuunneltiin.Kyllä mä esimerkiksi sain siivousyrityksiltä noita lappuja ja kodinhoitajaltakin niitä tuli noita taksoja.Joo, ja sitten tota , että ne suhteutetaan ...sitten siihen eläkkeeseen.*

M: Ettei oo tullu mitään erimielisyyttä?

E: *No, joo...tota selkeet tota kaikki tiedot, kun soitin taasen tänä aamuna .Niin mä oon sellanen, että mä otan selvää ja vaadin, kaikista mitä palveluita mun on mahdollista saaha..Tota mä otan selvää... Mää voin soittaa, vaikka Helsinkiin..., niin oon mä soittanu sinnekin.*

M: Niin?

E: *Niin sosiaali- ja terveysministeriöönkin ottanu yhteyttä, että mites se nyt näin ja näin tämä asia menee. No, mä oon vähän semmonen, että jos se asia ei rupea kunnolla selviämään, niin mä jatkan ja jatkan sitä asioiden selvittelyä... niin sitten ite.*

Yllä olevasta keskustelusta tuli esille vahva persoona, joka otti selville asioista ja vaati palveluita. Hän ei käytä puheessaan mm. sanaa oikeutta, joten hänen aktiivisuutensa ei perustu mm. Juhilan(2006, 162) mainitsemaan oikeus/oikeudenmukaisuudesta hoivaan,

vaan siinä korostuu hänen (2006,69) mainitsemansa velvollisuuden ja vastuun painottuminen nykyisessä uusliberalistisessa poliittisessa retoriikassa, jolloin asiakas on aktiivinen kuluttaja ja oman elämänsä asiantuntija. Metterin (2003,159) toimittamassa tutkimusraportissa korotuu myös vaatimisen teema, kun jotkut haastatelluista asiakkaista ovat saaneet (tai eivät) etuuksia ja palveluita, kun ovat osanneet niitä vaatia.

9.2. Osallisuuden ala- ja yläkategoriat

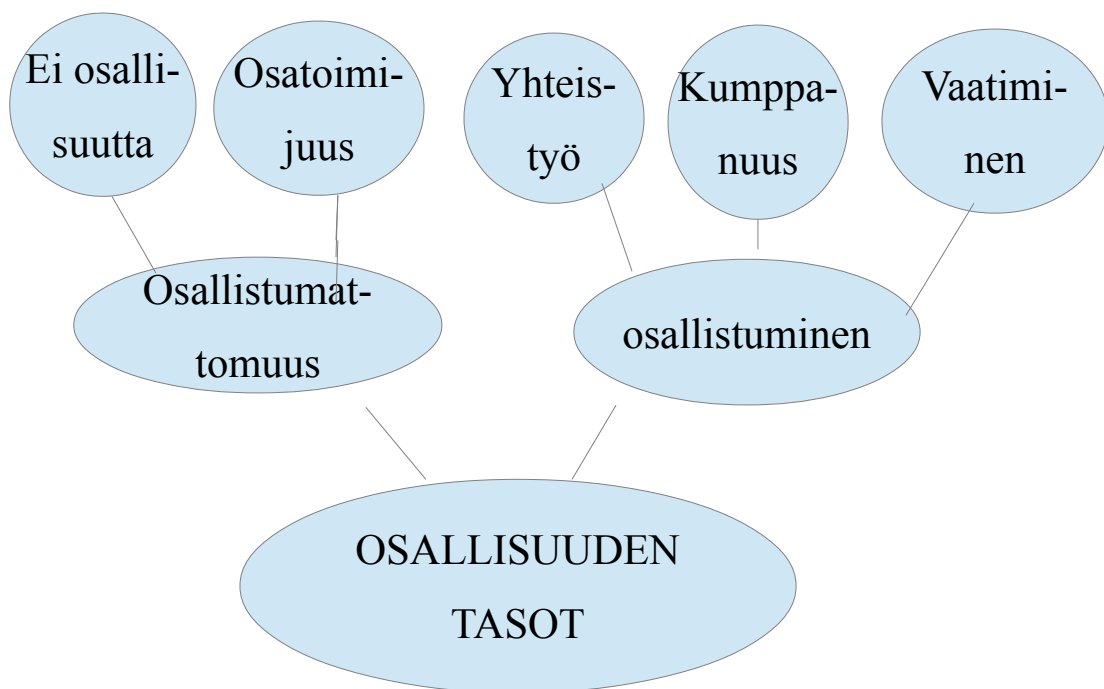
Kuten alaluvussa (7.4) käy ilmi, niin fenomenografisessa tutkimuksessa muodostetaan jonkunlainen kaavio tai piirros ala- ja yläkategorioista. On huomioitava, kuten Arnstein (1969, 3/13) toteaa jo klassikoksi tullessa artikkelissään, että kansalaisten tyypittely eri osallisuuden muotoihin on ongelmallista, koska kansalaiset eivät ole niin samankaltaisia eikä tyypittelyssä ole mahdollista huomioida mahdollisia rasismia, paternalismia tai systeemin tuomaa vaikutusta. Mutta, kuten jo aiemmin olen todennut otin ne osallisuuden tason termit Laitilan (2010,11-13) väitöskirjasta, jotka mielestäni sopivat haastattelemieni henkilöiden kuvailemiseen.

Kahden haastateltavan kokemukset (B ja C) nimeän ”**osallistumattomuuden**” yläluokkaan. Tapaus B:hän oli vastentahtoisesti joutunut tilanteeseen, jossa hänelle tehtiin vanhuspalvelusopimus ja samanaikaisesti muut läsnäolijat (viranomaiset, poika) olivat päättäneet asianomaisen muutosta tuettuun palveluasuntoon. Kyseinen henkilö ei aluksi tajunnut tehneensä mitään sopimusta, mutta pehmitti pahaa oloaan toteamalla, että ”*eihän ne väkisin*”. Thompsonin (2007) artikkelista otin ”ei osallisuutta” tason, koska se kuvasi paremmin osallisuuden tasoa kuin esimerkiksi Arnsteinin manipulaatio tai terapia -tasot, jotka on yläkategorisoitu ei-osallisuudeksi. Myöskin (C) sopi kyseinen yläkäsitteen alle, koska hänet oli totutettu paikkaan etukäteen ja oli näin taipunut osin omasta tahdostaan muuttaa tehostettuun palveluasunnukseen, mutta oli kiinnostunut asioista ja rohkeni sentään mainita taipumuksestaan ottaa yömyssy. Muuten hän oli luovuttanut kaiken päätöksen teon hoitaville tahoille.

Arnsteinilla (1969,2) on artikkelinsa kaaviossa kaiken kaikkiaan kolme osallisuuden tyyppiä. Niistä keskimmäisestä edellä mainittu (1969,2) käyttää nimitystä tokenismi, jonka Toikko (2006,18) toteaa olevan jo osallistumisen asteella. Tämän takia päätin

sijoittaa myös henkilön A ryhmään ”osallistuminen”. Kukin viisi haastattelua kuvaavat viittä erilaista kokemusta ja käsitystä osallisuudesta ja osallistumattomuudesta, mutta ne on koottu kahdeksi yläkategorioksi : osallistumattomuus ja osallistuminen.

Olen siis sijoittanut kolme muuta tasoa samaan yläkategoriaan, koska osallisuuden jatkumossa ja erilaisissa kaavioissa heidän tasonsa on osallistumista. C:n osallisuus oli osin heikkoa (”tietää toinenkin”), mutta tunsu itsensä jo ulkopuoliseksi . Aviopari edusti kumppanuutta, jota termiä monet lähteet käyttävät Laitilan (2010,11-13) taulukossa, mutta Hickeyn ym.(1998) neuvotteleva kumppanuus sopi siihen parhaiten. Haastateltavista viimeinen (E) edusti jo aktiivista kansalaista, mutta hänenkin palvelutarpeensa toteutui siten, mitä oli loppujen lopuksi kunnassa tarjolla.



1. Kuvio

9.3. Osallisuuden tasojen vertailua

Vertaan tuloksiani Valokiven(2008) väitöskirjan osallisuuden käsitteisiin. Aluksi on todettava, että hänen haastatteluainoistonsa koostui Hämeenkyrön viidestä vanhuksesta (haastattelu) ja Tampereen alueen 165 vanhuksesta (kyselylomakkeen avovastaukset). Minä olin tehnyt haastatteluni äänittämällä. Jo kyseisiä alueita tuntien (muutin Tampereelta

1984) tiedän, että sitä eikä Hämeenkyröä ei voi pitää syrjäisinä maaseutumaisina kuntina. Hämeenkyrön kehitys on teollistumisen takia pikemminkin ollut väestökehitykseltään nousujohteista (Wikipedia) . Lisäksi kyseisestä kunnasta on lyhyt matka etelän kolmeen suurimpaan kaupunkiin. Oma tutkimusalueeni on muuttotappiainen alue, jota pikemminkin leimaa muuttotappio, väestön vanheneminen ja kaikenlaisten palveluiden (Sote, kauppa, liikenne) väheneminen tai jopa osan palveluiden lopettaminen (linja-autot toimivat pääasiassa vain koulu-aikaan).

Tämän lisäksi oletan, koska mm. Niittymaa (2017) ja lukuisissa muissa tiedotusvälineissä on ollut mainintoja siitä, että eläkeläisten ryhmä yleensä kuuluu kansalaisten keskuudessa pienituloisten joukkoon ja varsinkin maataloustaustaiset eläkeläiset. Ennen nauhoitusta keskustelin aluksi jokaisen haastateltavani kanssa jonkun verran yleisistä asioista ja heidän elämänvaiheistaan. Heistä vain ensimmäisellä oli kunnan työeläke, tehostetussa palveluasunnossa ja sydänleikkauksesta toipuva olivat kansaneläkkeellä sekä pariskunta oli maatalouseläkkeellä. Jaakkola ym. (1994) kirjan liitteestä käy hyvin selville, että vasta vuonna 1970 tuli laki maatalousyrittäjien vanhuuseläkkeistä. Kyseinen pariskunta oli noin yhdeksänkymppisiä, joten eläkettä ei ollut karttunut paljonkaan. Kuten tutkimukseni alussa totesin; että asuinympäristö ja sen tuomat elinmahdollisuudet vaikuttavat ihmisen koko elinkaareen ja varsinkin syrjäseudulla asuvaan vanhukseen; näen että tältä osin otokseni aines on taloudellisesti heikommin toimeentulevaa kuin Valokiven haastateltavat. Tehostetussa palveluasunnossa asuvat eivät enää huolehtineet toimeentulostaan, koska olivat jo muutenkin oman elämänsä osalta luovuttaneet enemmän tai vähemmän päätöksentekoa muille osapuolille (lapset, viranomaiset). Muut kotonaan vielä asuvat (paitsi työeläkkeellä oleava) olivat huolissaan rahansa riittävydestä, kun miettivät palvelutarpeitaan.

Valokiven ensimmäinen osallisuuden muoto on **vaatiminen**. Itselläni esiintyy vastaava termi, koska Laitilan (2010) kirjan osallisuuden taso ja määritelmä ovat juuri Valokiven tutkimuksesta. Mutta hänellä vaativa asiakas on ollut omaishoivaaja (tytär), joka ei ole suostunut viemään hoidettavaa äitiään sairaalasta kotiin, koska hänen tilansa oli huonontunut. Toinen hänen esimerkeistään kertoo vaimosta, joka vihaisena on soittanut puhelimitse viranomaiselle ja vaatinut sovimpia palveluita itselleen ja miehelleen. Minulla vaativa vanhus on ollut itse äänessä ja keskustellut asiastaan ja varmentanut asioita vielä viranomaisten kanssa puhelimitse ja jopa soittanut ministeriöön asti.

Seuraava muto on myös samanniminen eli **kumppanuus**. Valokiven kaksi vanhusasiakasta ovat voineet tuntea itsensä tasa-veroiseksi ja liittoutua yhdessä viranomaisen saadakseen oikeanlaiset palvelut. Minun pariskuntani pystyi kertomaan tarpeistaan ja päättämään niistä yhdessä omaishoitajansa kanssa, mutta en käyttäisi sanaa tasa-veroinen, koska pienen eläkkeen takia he olivat jonkun verran avuttomampia, mutta pystyivät keskusteluissa tuomaan tarpeensa esille. Toinen Valokiven esimerkki kuvaa sitä, miten vanhusasiakkaan tytär pystyi jopa kertomaan kehittämissuhteita palvelujärjestelmälle. Tämän takia en ottanut omaan kumppanuuden erittelyyni Valokiven kumppanuus käsitteen sisältöä, vaan Hickeyn ym.(1998), koska heidän osallisuuden sisältö käsitti lähinnä päätöksetekoa palveluista yhdessä neuvotellen, mutta ei kehittämissuhteiden antamista palvelujärjestelmälle.

Seuraava, mikä mielestäni on yhteneväinen Valokiven tasoista on **palveluiden käyttö** , jossa iäkäs mies myös oli soittanut ja kertonut tarvitsevansa säännöllisiä palveluita. Miehen aktiivisuus ilmeni lähinnä vain tietojen antajana, joka Valokiven mukaan on esimerkki konsumerismista. Iselläni sitä vastaava taso on lähinnä **yhteistyö**, jossa miesasiakas on samoin ollut aloitteentekijä palveluiden saamiseksi, mutta omaishoitajan ja muiden asianomaisten käydessä hän tiedusteli asioista eikä ollut niin passiivinen kuin Valokiven esimerkkitapaus.

Koska Valokiven haastatteluissa ei ollut tehostetun palveluasumisen vanhuksia, oli aika vaikea vertailla hänen ulkopuolisuuden esimerkkejään. Minun haastattelemani eivät voineet vetäytyä palveluista tai hankkia niitä muualta, mutta lähinnä ovat **vetäytyneet** päätöksenteosta ja muuttaneet vastentahtoisesti vanhusten tehostetun palveluyksikön asuintoihin. Hänen lainrikkojien esimerkeissä oli **ulkopuolisuuden** tasoja, jolloin asiakas on jäänyt työntekijöiden ja heidän edustamiensa liittoutumien ulkopuolelle eikä heidän ääntään ole kuultu kohtaamistilanteissa.

10. Tutkimuksen johtopäätöksiä

Tässä luvussa tarkoitukseni on miettiä, miten itse koin ne osallisuuden käsitteet, mitkä poimin vanhusasiakkaiden antamista sanoista tai muuten herätti huomiotani.

Kuten jo alussa totesin, että vanhuspalvelusopimukset oli tehty omahoitajien kanssa. Tosin haastateltavani monet ihmettelivät kyseistä ammattinimikettä. A puhui kotihoitajasta ja totesi ettei sitä ” *omahoitajaa oookkaan*”. Tehostetussa palveluasunnossa asuvat puhuivat hoitajasta yleensä niinkuin pariskuntakin (D). viimeinen haastateltavistani puhui kodinhoitajaohjaajasta, joka minulle oli uusi ammattinimike. Luvussa neljä toi esille niin sosiaalityön kuin terveydenhuollon näkemyksiä vanhustenhuollosta. Gerontologisen sosiaalityön kenttä oli ollut huolissaan sosiaalisen katoamisesta sekä lääketieteen ylivallassa vanhustenhuollossa. Kivelä oli taasen huolissaan terveydenhuollon alisteisesta asemasta. Mutta kokemukseni oli se, että niinkuin Rintala (2005) lehtiartikkelissaan toteaa, että EU:ssa vanhustenhuolto käsitetään osaksi terveydenhuoltoa ja tämä on ainakin oman tutkimusalueeni maaseutumaisessa kunnassa tullut käytännöksi.

Kukaan haastateltavani ei omien havaintoni perusteella ollut heitteillä eikä vankina omassa asunnossaan, vaikka liikkuminen oli tullut hankalammaksi, ajokorttia ei ollut enää tai kyky omatoimiseen liikkumiseen oli vähentynyt kaatumisriskin takia. Mutta, ne jotka asuivat kodissaan, olivat huolissaan pärjäämisestään kaukana palveluista. Tätä levottomuutta ovat lisänneet vielä Sipilän hallituksen maakunta- ja Sote- uudistukset sekä niistä käydyt julkiset keskustelut. Kotona asuvat haastateltavat (paitsi A), olivat huolissaan niin maksukyvystään kuin mahdollisuudestaan asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Keskusteluissa kävi selväksi se, että kotia on vaikea myydä niin syrjäisyytensä kuin muistojen takia. Syrjäistä maaseutuasuntoa on vaikea saada kaupaksi, koska niitä autioituvia kylän perukoita ja mummonmökkejä on paljon. Ja vaikka kyseessä olisi uudehko talo, niin ei sillekään löydy ostajaa (D). Omaisuutta on hyvin vaikea realisoida omaa nykyistä tai lisääntyvää tulevaa palvelutarvetta varten. Opintojeni aikana oli todella ilo ja nautinto lukea Lauri Rauhalan kirja ” Ihminen kulttuurissa – kulttuuri ihmisessä”. Siinä analysoidaan monella tapaa ihmisen ainutlaatuisuutta, henkisyttä sekä paikan merkitys yksilölle. Tämän takia olen halunnut korostaa haastateltavieni maaseudun syrjäisyyttä niin positiivisena kuin negatiivisena. Vanhana maaseutumaisessa kunnassa oleminen on erilaista kuin kaupungissa (tulotaso, palvelut, kanssakäyminen).

Ikääntymisen myötä yhteisöllinen osallistuminen on vähentynyt. Ja ikävä kyllä myös turvattomuuden ja osallisuuden kokemus on vähentynyt. Osallisuuden erilaisia tasoja olisi voinut tulkita myös ikäpolvikysymyksenä. Miettiessäni haastateltavien aktiivisuutta ja osallisuuden vahvuutta, huomasin, että osallisuus oli vahvempaa, mitä nuorempi vanhus oli. Nuorin haastateltavani (E, 65-vuotta) olisi pystynyt ikänsä puolesta olemaan muiden lapsi eli eri ikäluokkaa. Ikääntyneet voivat tulevaisuudessa vaatia äänekkäämmin palveluja, kuten Vaarama ym. (2002,361) toteavat. Lisäksi mieshaastateltavat (A, Dm) olivat tyytyväisempiä kuin naispuoliset haastateltavat ja heillä ei haastattelun aikana ilmennyt taloudellisia huolia.

Kotonaan vielä asuvat haastateltavani olivat kaikki **osallistumisen** tasolla. Mutta missään niistä ei ollut sellaista osallisuuden tasoa kuin kansalaisten kontrolli tai jaettu valta, joka mm. Arnsteinin (1969)artikkelissa edustaa kansalaisten valtaa ja täyttä osallisuutta palveluyhteiskunnassa. Toikko (2006,15-17) toteaa artikkelissaan osuvasti sen, että asiakkaiden osallisuutta /kansalaisuutta pyritään vahvistamaan, mutta lähinnä elämänhallinnan tai ympäristönsä osalta muihin instituutioihin nähden paitsi ensisijaisten palvelujen tarjoajien ollessa kyseessä.. Edelleen hän toteaa, että paikallisuus ja suora kontrolli voivat jopa heikentää hyvinvointipalvelujen seurantaan ellei valtio, markkinat ja osallistujat kehittä yhteistoimintaansa. Toikon artikkeli on todella hyvä, mutta en usko, että asiakkaan osallistuminen todella palvelujen kehittämiseen ja henkilökunnan rekrytointiin on mahdollista, kuten hänen lainaamansa Metteri toteaa. Tämä realitetti on hyvin ristiriitainen nykyisen ”asiakas valitsee” -retoriikan välillä. Mutta, vaikka emme (nykyiset ja tulevat vanhukset) saisikaan viiden tähden palveluita, niin edes kohtuulliset, kunnolliset ja ennaltaehkäisevät palvelut olisivat saatavissa. Myös Kinni (2014,60) toteaa, että hän ei usko kaikkien ihmisten saavan täysin juuri heidän tarpeisiinsa ja halujensa mukaisia räätälöityjä palveluja. Muu on vain retoriikkaa täydellisestä asiakaslähtöisyydestä (em. 2014,60).

Tutkimustuloksissani oli kaksi **osallistumattomuuden** tasoa (B,C). Tein kyseiset haastattelut samana päivänä, koska he asuivat samassa pihapiirissä. Heidän asuntonsa olivat vaatimattomat (muutama valokuva, TV, jonkun verran omia tavaroita), mutta siisti ja lämmin. Haastattelujen jälkeen oloni oli jonkun verran alakuloinen, koska kumpikin ikävöi kotiinsa. Mutta oletan, että lähipiiri ja viranomaisen tarkoittivat loppujen lopuksi heidän parastaan. Niemi (2013,31) toteaa artikkelissaan, että asiakas ei voi aina tehdä tahtonsa mukaan, koska valtarakenteet säätelevät asiakkaan roolia. Mutta huojentavaa on, kuten hän

tähdentää, että hyvää vallankäyttöä on se, kun toiminta pyrkii laventamaan hyvää elämää (Niemi 2013, 52). Kyseisten vanhusten elämä on osin parantunut (mm.turvallisuus). Niin B:hän totesi, ”*että eihän ne pakolla*” ja ”*ei kai täällä sen parempaa voi ollakaan, saa nukkua kun haluaa ja syömään mennä*” sekä ”*mitä täällä vois moittia...ei oo pelkotiloja*”. Samoin C totesi, että ”*täällä on hyvä hoito...mittään häiriötä ei oo ollu... joo..oo.. ei tarte pelätä...kaikki ovet on lukossa*”. Lukiessani ja kuunnellessani näiden kahden vanhuksen haastatteluja uudestaan ja uudestaan, minulle tuli loppujen lopuksi huojentunut olo ja oletettavasti muutos heidän elämässään rajuudestaan huolimatta oli hallittavassa. Lisäksi kumpikin oli esitellyt valokuvakansionsa ja esitellyt syntymäpäiväkorttejaan sekä kertoivat jälkikasvunsa vierailuista.

Itselleni on ollut tutustuminen vanhustenhoidon palvelusuunnitelmanteko kontekstiin hyvin monipuolinen. Jokainen haastatteluun osallistunut vanhus on monipuolistanut käsityksiäni osallisuuden tasoista ja osallistujien yksilöllisistä piirteistä ja olosuhteista. Jokainen tapaaminen, haastattelu on ollut ainutlaatuinen ja erilainen niinkuin laadullisessa haastattelussa yleensä on. Vaikka jokainen haastateltavani ei enää osallistunut aktiivisesti kodin/asunnon ulkopuoliseen elämään, niin he olivat yhä kiinnostuneita elämänmenosta ja kykyjensä mukaan ilmaisivat mielipiteensä. Mutta jokaisessa ilmeni erilaisia osallisuuden esteitä : A oli liikuntarajoitteinen, B ja C olivat menettäneet osan päätäntä vallastaan, Dn ja Dm olivat kaukana keskustasta ja pienituloisia sekä E oli leikkauksen jäljiltä huonossa kunnossa. Mutta yhteistä kaikille oli, että sopimus oli vaikeaselkoinen ja se, että heillä ei ollut paperilla tietoa asioista. Uusista kommunikaatiovälineistä heillä oli käytössään vain puhelimet. Jokainen oli kiitollinen saamastaan palvelusta, mutta joutui vallankäytön erilaisille muodoille alttiiksi erilailta.

11. Etiikan ja luotetavuuden arviointia

Haaparannan ym.(1986,84) mukaan tieteen etiikka on lähinnä normatiivista etiikkaa, joita on kahdenlaisia : teleologisia (oikean tai väärän teon tekemisen määräävät sen mahdolliset seuraukset) tai deontologiset (tekoa arvioidaan sellaisenaan). Ensimmäisen etiikkaa voi tarkastella niin, että mikä teko tai tuottaa eniten mielihyää tai hyötyä, mutta tiede ei voi lopullisesti ratkaista, mikä on oikein tai hyvää, koska Tieteellisten tutkimusten tuloksilla on merkitystä eettisille ratkaisulle ja samoin eettisillä kannoilla on vaikutusta tutkijan ratkaisulle, kun hän tekee tutkimustaan. Tieteen etiikalla on se kysymys, millaista on hyvä tutkimus, jolloin se täyttää työn sisäiset normit (menetmien käyttö), onko tiedonjano hyväksyttävää, miten tutkimusaiheet on valittu, millaisia tutkimustuloksia saa havitella (tulosten myöhempi käyttö) sekä millaisia keinoja tutkija saa käyttää (koe-eläimet, saako kaikkea saamaansa tietoa hyödyntää). (Haaparanta 1986, 85-88).

Kuten luvussa seitsemän on tullut esille se; että laadullisen tutkimuksen ja fenomegrafisen tutkimuksen luotettavuudelle on tärkeää, että työn eteneminen ja erilaiset perustelut on tuotu esille. Olen selostanut eri lukujen tärkeyttä johdannossa sekä mahdollisimman tarkasti käsitellyt analysointiani, jotta tutkimukseni täyttäisi kriteerit. Samoin olen tarkasti selostanut haastateltavien valinnan. Koska näin maaseudulla on tietynlainen tapakulttuuri, niin vein tutkittaville tuliaisia. Täällä on tapana viedä yleisesti kahvipaketti, leipä tai kukkapaketti, kun mennään vieraisille. Niin minäkin tein, mutta annoin ruisleivän (omatekemäni) tai kahvipaketin, vasta haastattelun jälkeen. En halunnut, että tuliainen mahdollisesti vaikuttaisi haastattelun kulkuun. Koko tutkimukseni edistymistä olen koittanut kuvata mahdollisimman tarkasti, koska laadullisessa tutkimuksessa ja fenomenografisessa menetelmässä on tärkeää raportoida koko tutkimuksen kulusta mahdollisimman tarkasti.

12. Vanhustutkimuksen ja osallisuustutkimuksen merkitykset ja tulevaisuuden näkymät

Etsiessäni aineistoa tutkimustani varten, yllätys oli, että sosiaalityön vanhustutkimuksia oli yllättävän vähän. Tutkimuksia ja asiakspalvelututkimuksia löytyi lähinnä hoito-, terveydenhuolto tai geriatrian puolelta sekä lähinnä sosiologian alalta. Osallisuustutkimuksia oli vielä vähemmän, lähinnä vain Valokiven väitöskirja, joka käsittelisi osallisuutta. Riitta-Liisa Kinnin (2014) väitöskirja käsitteli lähinnä moniammatillista työtä gerontologisen sosiaalityöntekijän näkökulmasta käsin. Hänen yksi johtopäätöksensä oli, että gerontologinen sosiaalityö on syrjässä vanhuskuntoutujien työstämisen prosessissa. Nähtävästi gerontologinen sosiaalityö on hyvin laajasti yhteiskunnassamme marginaalissa. Siitä ei juuri julkisesti puhuta mediassa eikä yleensä sosiaalisen tärkeydestä, kun ihminen (vanhus) on asiakkaana palvelusektorilla. Mutta, koska mm. Kokkonen ym.(2013) kirjoittavat, että on tärkeää pohtia, kenen yhteiskuntaa teemme, kun puhumme politiikan kentillä asiakkaiden osallisuudesta.

Osallisuustutkimusta pitäisi lisätä yllä mainittujen asioiden ja tutkimustulosteni perusteella. Tutkimukset pitäisi tehdä haastattelujen perusteella, koska esimerkiksi haastattelemani vanhuksat eivät omistaneet tietokonetta. Lisäksi vanhustenhuolto on vielä hyvin toimintakeskeistä, josta pitäisi siirtyä yksilökeskeisempään palveluun. Tämä ei tarkoita, kuten ylempänä lainasin Kiinniä, että kaikille halujensa ja tarpeidensa mukaan. Mutta tietoa, minkälaisia palveluita erilaisissa asumismuodoissa (maaseutu, tuettu palveluasuminen, omakotitalo) asuvat vanhuksat tarvitsisivat. Lisäksi tulisi huomioida vanhusten sukupuoli, koska mm. Lumme-Sandt (2006,51) toteaa, että kynnyksen pyytää palveluja voi olla hyvin erilainen miehillä ja naisilla. Tämän lisäksi yhteiskunnassamme puhutaan liian vähän ja selkeästi siitä, miten ja millä ehdoilla sosiaalipalveluita tulisi järjestää (mm. Haverinen ym. 2007). Lisäksi Raitakari ym. (2013,176) painottaa, että aikaisemmissa tutkimuksissa on paneuduttu siihen, mitä palveluiden saamisen yhteydessä valitaan. Heidän artikkelissaan lainataan Julian LeGrandia (2005), joka erottelee palveluiden valitsemisessa viisi ulottuvuutta (s. 177):

- Missä palveluita annetaan?
- Kuka palveluita antaa?

- Mitä palvelua annetaan? (Sisältö)
- Koska palvelua annetaan? (kesto, ajankohta)
- Kuinka palvelua annetaan? (kanavan ja yhteydenpitotavan valinta)

Itse lisäisin vielä pari seuraavaa kysymystä, kun pohditaan osallisuuden vahvistamista vanhuspalvelusopimusta tehtäessä :

- Mikä palvelu tarpeen aiheuttaa? (jolloin tulisi todella keskusteluissa esille vanhuksen fyysiset ja psyykkiset vahvuudet sekä heikkoudet.)
- Mitkä ovat vanhuksen taloudelliset resurssit saada välttämättömät palvelut?

Tämä taloudellinen näkökohta on mielestäni tärkeä, koska mm. Raivio ym. (2013,29) toteavat, että heidän aineistonsa oli *taloudellisen osallisuuden* suhteen kaikkein köyhin. Myös Pursiaisen ja Seppälän (2013,21) tutkimuksessa on päädytty tulokseen, jossa todetaan että hoivapalvelujen rahoittaminen tulovirrasta on lienee mahdotonta suurimmalle osalle niistä vanhuksista, jotka haluavat jäädä kotiin. Kyseiset kirjoittajat pohtivat yhtenä vaihtoehtona varallisuuden myyntiä, mutta merkittävä osa siitä on sitoutunut asuntoon. Jotenkin on sellainen tuntuma, että vanhustenhuollossa korostuu liikaa vain eräät perustarpeet (ravinto, apuvälineet, asunto) ja nekin vaillinaisesti.

Vanhustenhuollon historian alkutaipaleella korostui pelastusarmeijalainen sosiaalityön näkökulma: soppaa, saippuaa ja sielunhoitoa. Soppaa ja saippuaa on toki tarjolla maksua vastaan, joilloin päähuomio on asiakkaan perustarpeissa, mutta ei sielunhoidollisella puolella. Perustarpeiden lisäksi vanhusasiakas tarvitsee muiden ihmisten seuraa ja miellyttävän asuinympäristön. Miellyttävään asuinympäristöön kuuluu mielestäni siivous, joka nykyään on ulkoistettu pois julkisen palvelujen valikoimista. Tiedän monta tapausta, jossa kunta järjestää kokoontumisia/kerhoja ja saunapäiviä vanhuksille, mutta niitä on kysyntään nähden liian vähän ja kunnat haluavat lisäksi säästää myös mm. kuljetuskustannuksissa. ”Ehkä tulevaa” maakunta- ja Sote- uudistuksia pitäisi pohjustaa monipuolisemmin tutkimalla syventävillä haastatteluilla eri puolilla maata asuvia vanhuksia jo ennen fyysisen/psyykkisen kunnon heikkenemistä, mitkä heidän sosiaalisen kanssakäymisen ja terveydenhuollon mahdolliset tarpeiden painopisteet olisivat. Ihanteellista olisi, jos hallinnossa kerrankin huomioitaisiin ”yhden luukun asiointi”.

Vanhuspalvelujen osallisuustutkimuksen määrää olisi siis ratkaisevasti lisättävä. Lisäksi siinä olisi huomioitava kyseiset yllä olevat ympäröivät asiat. Tutkimusalueeni vanhuspalvelusopimus on hyvin terveydenhuoltokeskeinen, joten sosiaalityön olettaisi ja pitäisi vaatia enemmän tilaa niin moniammatillisessa työyhteisössä kuin sosiaalisen merkityksestä vanhushuollossa. Tutkimuksen ja vanhustenhuollon tulisi kehittyä myös enemmän pehmeille arvoille, kuten sosiaalisuus. Osallisuustutkimus on nykyään liian keskittynyt terveydenhuoltoon ja on lähinnä asiakastyytyväisyyttä painottuvaa.

13. Lähteet

Aaltonen, Tarja: Haastattelun rajoilla. Afaattisen puhujan haastattelemineen. Teoksessa Ruusu vuori, Johanna ja Tiitula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere 2005, 163-188.

Ahola, Anja (1993) : Menetelmätkö määrää tulokset? Puhelin- ja käyntihaastattelun eroista hyvinvointikysymyksiin vastatessa. Sosiologia 3, 200-211.

Ahonen, Sirkka: III Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa Syrjälä, Leena, Ahonen, Sirkka, Syrjäläinen, Eija, Saari, Seppo: Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjayhtymä, Rauma 1996, 113–160.

Amann Anton ja Kolland Franz (2014): Das erzwungenen Paradies des Alters? Weitere Fragen an eine Kritische Gerontologie. Universität Wien.2. Auflage. Wiesbaden:Springer VS.

Anttonen, Ritva (2009): Manne takaraivossa. Ennakkoluulot ja syrjintä suomalaisten romaniyrittäjien kokemana. Jyväskylän Yliopisto. Jyväskylä studies in business and economics. Tutkimuksia 2009:79.

Arnkil, Tom Erik ja Heino, Tarja: Pirulliset ongelmat opettavat. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 283-300.

Arnstein, Sherry R (1969) A Ladder of Citizen Participation. Journal of the American Planning Association, 35 (4), 216-224. Saatavilla <<http://lithgow-schmidt.dk/sherry-arnstein/ladder-of-citizen-participation.html#d0e70>>, luettu 2.5.2017.

Eräsaari, Leena: Sosiaalityö markkinoilla. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 125-140.

Eskola, Jari ja Suoranta, Juha (2005): Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7.painos. Jyväskylä: Osuuskunta Vastapaino. Gummerus Kirjapaino Oy.

Estes, Carroll L., Biggs, Simon ja Phillipson, Chris (2003): Social theory, social policy and ageing. Critical introduction. Open University Press. Berkshire.

Haapakoski, Kaisa, Kannasoja, Sirpa ja Mänttär-van der Kuip, Maija : Konteksti sosiaalihuollon tutkimuksessa. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 337-353.

Haaparanta, Leila ja Niiniluoto, Ilkka (1986): Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsingin yliopiston filosofisia julkaisuja no 3. Helsinki: Hakapaino Oy.

Haaparanta, Leila ja Niiniluoto, Ilkka: Luku 5. Tieteellinen päättely. Teoksessa Niskanen, Vesa A.: Tieteellisten menetelmien perusteita ihmistieteissä. Opiskelijan opas. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 1994:30, 64-77.

Hakonen, Sinikka: Ikäideat ikäkäytäntöjen työkaluiksi. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008a, 33-52.

Hakonen, Sinikka: Seniorien toimeentulo ja palvelut. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008b, 93-108.

Hakonen, Sinikka: Ennakoiva ja voimannuttava elämäkäytäntö. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008c, 111-117,121-159.

Haverinen, Riitta ja Muuri, Anu ja Nurmi-Koikkalainen, Päivi ja Voutilainen, Päivi (2007): Hyvä arki ja tulevaisuuden sosiaalipalvelut. Yhteiskuntapolitiikka 72:5, 503-511.

Haverinen, Riitta: Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta – ikääntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008, s219-242.

Hickey, Gary ja Kipping, Cheryl (1998): Exploring the concept of user involvement in mental health through a participation continuum. Journal of Clinical Nursing 7 (1),83-88.

Hirsjärvi, Sirkka ja Hurme, Helena (2008) : Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press Oy yliopistokustannus, HYV yhtymä. Helsinki: Yliopistopaino.

Huusko, Mira & Paloniemi, Susanna (2006): Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. Kasvatus 2, 162-173.

Häkkinen, Kirsti (1996) : Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Opetuksen perusteita ja käytänteitä 21. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä: Kirjapaino Hetimonex Oy.

Hämeenkyrö . Saatavilla <<https://fi.wikipedia.org/wiki/H%C3%A4meenkyr%C3%B6>> luettu 2.5.2017.

Hämäläinen, Juha (1987): Laadullinen sosiaalitutkimus käytännössä. Johdatus laadulliseen sosiaalitutkimuksen ”käsityötaitoon”. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Tilastot ja selvitykset 2., Kuopio.

Hämäläinen, Juha ja Niemelä, Pauli: Uudistuvan sosiaalihuoltolain arvoperiaatteet. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 80-105.

Hänninen, Kaija: Palveluohjaus – täsmäpalvelua ikäihmisille. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerastä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008, 196-219.

Jaakola, Jaakko, Pulma, Panu, Satka, Mirja ja Urponen, Kyösti (1994): Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juhila, Kirsi (2004): Sosiaalityön vuorovaikutuksen tutkimus. Janus 12(2), 155–183.

Juhila, Kirsi (2006): Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere:Vastapaino.

Julkunen, Raija (2006) :Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Stakes. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.Helsinki:Gummerus Kirjapaino Oy.

Julkunen, Raija: Ikä ideana ja tutkimuskohteena. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008, 15- 30.

Jyrkämä, Jyrki: Toimijuus ja toimijatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti ja Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS- kustannus. WS Bookwell Oy. Juva 2007, 195-217.

Kananoja, Aulikki, Lähteinen, Martti ja Marjamäki, Pirjo toim. (2010): Sosiaalityön käsikirja. Toinen uudistettu painos.Tallinna: Tietosanoma Oy.

Kari, Matti ja Pakaslahti, Johannes (2003): EU-Suomen sosiaaliturvajärjestelmä.Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus Oy.Yliopistopaino. Helsinki.

Karttunen, Teija ja Hietamäki, Johanna: Tiedon käytön kysymyksiä ja haasteita sosiaalityön asiakastyössä. Teoksessa Haverinen, Riitta ja Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino,Tampere 2014, 320-353.

Karvonen-Kälkälä, Anja (2012): Unohtuuko vanhuus. Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. Vanhustyön keskusliiton tutkimuksia. Sastamala:Vammalan Kirjapaino Oy.

Kinni, Riitta-Liisa (2014): Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työtäminen. Kategorisointia sairaalan moniammatillisessa työssä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Tutkimuksia 201: 92.

Kivelä, Sirkka-Liisa (2006): Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Poimintoja selvityshenkilön raportista. Gerontologia 2, 75–78.

Kivelä, Sirkka-Liisa (2012): Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki:Kirjapaja.

Kokkonen, Tuomo, Närhi, Kati ja Matthies, Aila-Leena : Osallisuuden reunaehdot palvelujärjestelmässä. Teosessa Era, Taina (toim.) Osallisuus – oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 2013: 156, 35-49.

Komonen, Katja (2001): Koulutusyhteiskunnan marginaalissa? Ammatillisen koulutuksen keskeyttäneiden nuorten yhteiskunnallinen osallisuus. Joensuun yliopisto. Tutkimuksia 2001: 47.

Konttinen, Juha-Pekka (2010): Palvelusuunnittelu. Arkmedia. Vaasa.(PDF)

Koskela, Helky: ”Rikosajatuksia” vanhusten laitoshuollosta. Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti ja Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-kustannus. Juva 2007, 289-305.

- Koskela, Teija (2009) : Perusopetuksen oppilashuolto Lapissa opettajien käsitysten mukaan. Lapin Yliopisto. Tutkimuksia 2009:167
- Koski, Jouni (2014): Myyntityö ammattina. Tampereen yliopisto. Tutkimuksia 2014: 1900.
- Koskiaho, Briitta (2008) : Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere:Vastapaino.
- Koskinen, Marketta: Fenomenografia tutkimuslähestymistapana. Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO. Hansaprint OY, Vantaa 2011, 267–280.
- Koskinen, Simo (1994): Sosiaalityöntekijä vanhustyössä. Vanhustyö;1,10–12.
- Koskinen, Simo: Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Heikkinen, Eino ja Rantanen, Taina (toim.): Gerontologia.. Duodecim. Otavan kirjapaino. 2.painos, Keuruu 2008, 436-448.
- Koukari, Marja (2010): Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lapin yliopisto. Tutkimuksia 2010:179.
- Kröger, Teppo :Yli-ikäinen sosiaalihuolto. Teoksessa Haverinen, Riitta , Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino,Tampere 2014, 25-41.
- Laitila, Minna (2010): Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen yliopisto. Tutkimuksia 2010:31.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (2001): “Ei tää niin syrjässä”. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen laitos. Tutkimuksia 2001:B37.
- Lehtola, Ilkka (2001): Palvelujen muutos ja syrjäkyläläisen arki. Joensuun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen laitos. Tutkimuksia 2001:50.
- Leinonen, Anu (2006): Vanhusneuvoston funktioita jäljittämässä. Jyväskylän yliopisto. Tutkimuksia 2006: 295.
- Lumme-Sandt, Kirsi: Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna ja Tiitula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino,Tampere 2005, 125-144.
- Marton, Ference (2001): Phenomenography: A Research Approach to Investigating Different Understanding of Reality. Teoksessa Robert R. Sherman , Rodman B. Webb (toim.): Qualitative Research in Education: Focus and Methods. Explorations in Ethnography Series. Routledge/Falmer, London and New York, 141–161.
- Marton, Ference (2014): Necessary Conditions of Learning. New York: Taylor & Francis.
- Matthies, Aila-Leena: Sosiaalihuollon ja kansalaisyhteiskunnan suhde sisivistyneen demokratian peilinä.Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino,Tampere 2014, 42-61.
- Metteri, Anna: Osallistava toimintatutkimus kansalaiskeskeisen kehittämisen menetelmänä. Luottamus,vastavuoroisuus ja verkostot. Teoksessa Metteri, Anna (toim.): Asiakkaan ääntä kuunnellen. Edita Prima Oy. Helsinki 2003, 156-175.

- Möttönen, Sakari ja Kettunen, Pekka: Sosiaalipalvelut kuntien hallinto- ja palvelurakenteiden murroksessa. Teoksessa Haverinen, Riitta; Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 109-124.
- Mäkelä, Klaus: Luku 11. Kvalitatiivisen analyysin arviointi perusteet. Teoksessa Niskanen, Vesa A.: Tieteellisten menetelmien perusteita ihmistieteissä. Opiskelijan opas. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 1994:30, s.154-169.
- Niemi, Petteri : Hyvä, paha valta. Teoksessa Laitinen, Merja ja Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino. Tampere 2013, 31-54.
- Niemi, Petteri: Näyttöön perustuvan käytännön sosiaalialalle soveltamisen tieteenfilosofiset haasteet. Teoksessa Haverinen, Riitta; Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja (toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino. Tampere 2014, s.301-319.
- Niikko, Anneli (2003): Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuun yliopisto. Tutkimuksia 2003:85
- Niiniluoto, Ilkka: Luku 3. Tiede ja tieteenfilosofia. Teoksessa Niskanen, Vesa A.: Tieteellisten menetelmien perusteita ihmistieteissä. Opiskelijan opas. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 1994:30, 38-47.
- Niittymaa, Veikko (Maaseudun Tulevaisuus 24.3.2017, 9) : Maatalousyrittäjät ovat jääneet tulokehityksestä muista jälkeen.
- Niskanen, Vesa A.: Luku 1. Länsimaisen filosofian ja tieteenfilosofian ajattelun peruspiirteitä. Teoksessa Niskanen, Vesa A.: Tieteellisten menetelmien perusteita ihmistieteissä. Opiskelijan opas. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Oppimateriaaleja 1994:30, 11-27.
- Nummenmaa, Anna Raija ja Nummenmaa, Tapio: Toisen asteen näkökulma. Teoksessa Julkunen, Marja-Liisa (toim.) Opetus, oppiminen, vuorovaikutus. Wsoy, Juva 1998, 64-75.
- Ohisalo, Maria, Laihiala, Tuomo ja Saari, Juho (2015): Huono-osaisuuden ulottuvuudet ja kasautuminen leipäjonoissa. Yhteiskuntapolitiikka 80:5, 435-446.
- Pajulammi, Henna (2014): Lapsi, oikeus ja osallisuus. Talentum. Väitöskirja. Print Best. Viro.
- Perttilä, Kerttu, Orre, Soili, Koskinen, Sari ja Rimpelä, Matti (2004): Kuntien hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti. Aiheita 7. (PDF)
- Pilkama, Airi (2005): Vanhussosiaalityön kehittäminen on vasta aluillaan. Sosiaaliturva/ 93; 4, 22–23.
- Puusa, Anu: Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO. Hansaprint OY, Vantaa 2011, 73-87.
- Puusa, Anu ja Juuti, Pauli: Laadullisen lähestymistavan yleistymisen kulttuurinäkökulman myötä. Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO. Hansaprint OY, Vantaa 2011, 31–46.

Puusa, Anu ja Juuti, Pauli: Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO. Hansaprint OY, Vantaa 2011, 47-87.

Puusa, Anu ja Juuti, Pauli: Tieteenfilosofisista kysymyksistä laadullisen tutkimuksen näkökulmasta. Teoksessa Puusa, Anu ja Juuti, Pauli (toim.): Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO. Hansaprint OY, Vantaa 2011, 11-27.

Raitakari, Suvi ja Juhila, Kirsi: Kuluttajuusdiskurssi ja palveluvalinnat mielenterveyskuntoutuksen asiakaspalaverissa. Teoksessa Laitinen, Merja ja Niskala, Asta (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino, Tampere 2013, 167-195.

Raivio, Helka ja Karjalainen, Jarmo: Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelu ovat! Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa Era, Taina (toim.): Osallisuus – Oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 2013: 156, 12-34. Saatavilla

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1 (luettu 18.5.2017)

Rajavaara, Marketta: Yksilöllisestä henkilökohtaiseksi? Henkilökohtaistaminen hyvinvointipolitiikan uudistusideana. Teoksessa Haverinen, Riitta ja Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 141-160.

Rakkolainen, Maria: Motivoivan haastattelutaidon arvioiminen. Teoksessa Koski-Jännes, Anja, Riittinen, Liisa ja Saarnio, Pekka (toim.): Kohti muutosta. Gummerus, Jyväskylä 2008, 105-122.

Rauhala, Lauri (2005): Ihminen kulttuurissa – kulttuuri ihmisessä. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, Lauri (2009): Henkinen ihminen. Sisältää korjatut laitokset teoksista Henkinen ihmisessä ja Ihmisen ainutlaatuisuus sekä Jussi Backmanin esseen Lauri Rauhala ihmisen ainutkertaisuuden ajattelijana. Helsinki university press. Helsinki: Gaudeamus.

Rintala, Taina (2003): Vanhuskuvat ja vanhustenhuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Stakes. Tutkimuksia 2003: 132.

Rintala, Taina (2005): Euroopan unionin sosiaalipoliittiset linjaukset ja suomalainen vanhuspolitiikka. Yhteiskuntapolitiikka 70:4, 396-410.

Ruusuvuori, Johanna ja Tiittula, Liisa: Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna ja Tiittula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Tampere 2005, 22-56.

Saarenheimo, Marja: Kokemustieto ja hiljainen tieto ikäihmisten ja yhteisöjen voimavarana. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS- kustannus. WS Bookwell Oy. Juva 2008, 160-168.

Seppänen, Marjaana, Pilkama, Airi ja Ylinen, Satu: Gerontologinen sosiaalityö osana vanhustyötä. Teoksessa Roivainen, Irene, Korpinen, Johanna, Ritala-Koskinen, Aino ja Sundman, Teija (toim.): Tutkiva sosiaalityö. Kunnallisen sosiaalityön muuttuva paikka

2000 - luvun Suomessa. Talentia-lehti./ Sosiaalityön tutkimuksen seura 2005, 23–25. (PDF)

Sirviö, Kaarina (2006): Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä – mukanaolosta vastuunottoon. Kuopion yliopisto.Hoitotiteen laitos. Tutkimuksia 2006: 135.

Soilamo, Arto (2006) Maahanmuuttajaoppilaan osallisuus koulukiusaamisessa. Turun yliopisto. Tutkimuksia 2006:249.

STM (2013) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 11.

Suomi, Asta: Voimaantumisen. Teoksessa Suomi, Asta ja Hakonen, Sinikka (toim.): Kulueraasta voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. PS-kustannus. WS Bookwell Oy, Juva 2008, 117-121.

Taina, Jaana ja Kotiranta, Tuija: Sosiaalityötä ja toimeentulotukea – aikuissosiaalityö paikkaansa hakemassa. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.): Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere, 2014, 179-195.

Thompson, Andrew G.H. (2001): The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. *Social Science & Medicine* 64, 1297-1310.

Tienari, Janne, Vaara, Eero ja Meriläinen, Susan: Yhteisyyden rakentuminen haastattelussa. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna ja Tiitula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere 2005, 103-124.

Tiitula, Liisa ja Ruusuvuori, Johanna : Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna ja Tiitula, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere, 2005, 9-21.

Toikko, Timo (2006) : Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen. Työpoliittinen Aikakauskirja 3, 13-22.

Toikko, Timo: Vastuullisen asiakkuuden paradigma. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo ja Pösö, Tarja(toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, Tampere 2014, 161-175.

Truman, Carole ja Raine, Pamela (2001): Involving users in evaluation: The social relations of user participation in health research. *Critical Public Health* 11(3), 215-229.

Tuomi, Jouni ja Sarajärvi, Anneli (2011): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tynjälä, Päivi (2000): Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. 1.-2.painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Uusitalo, Hannu (2001): Tiede, tutkimus, ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. 1.-7.painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Urponen, Kyösti: Huoltoyhteiskunnasta hyvinvointivaltioon. Teoksessa Jaakola, Jaakko , Pulma, Panu, Satka, Mirja ja Urponen, Kyösti : Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 1994, 163-260.

Vaarama, Marja ja Voutilainen, Päivi (2002): Kaksi skenaariota vanhusten hoivapalvelujen kehityksestä ja resurssitarpeista ajalla 1999-2030. Yhteiskuntapolitiikka 67: 4,352-363.

Valokivi, Heli (2008): Kansalainen asiakkaana. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tutkimuksia 2008:1286.

Vanhuspalvelulaki (2012): laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Saatavilla <www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/2012_0980>. luettu 1.5.2014.

Vanhuspalveluiden suunnitelma. Saatavilla <http://www.selmane.net/instancedata/prime_product_julkaisu/selmane/embeds/selmanewwstructure/14755_Vanhuspalvelusuunnitelma.pdf> luettu 2.5.2017.

Varto, Juha (1992): Laadullisen tutkimuksen metodologia. Hygeia-sarja. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Wiberg, Matti (2005): Valta kunnassa. Kunnallisalan kehittämissäätiön Polemia-sarjan julkaisu nro 58. Pole-Kuntatieto OY. Vammala: Vammalan Kirjapaino oy.

Ylikarjula, Simo (2011): Vanheneminen kielletty? Elämäkokemuksen puolustus. Helsinki: Kirjapaja.

Ylinen, Satu (2008a): Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön ”välitiloissa”. Janus; 16; 2, 112–126.

Ylinen, Satu (2008b): Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Kuopion yliopisto. Tutkimuksia 2008:155.

14. Liitteet

Liite 1.

Kirje tutkimukseen osallistuvalla

Tiina Heinonen

tiina.e.heinonen@luukku.com

0405817622

Pro gradu -tutkimus

24.2.2015

Hyvä palvelunkäyttäjä,

Nimeni on Tiina Heinonen ja opiskelen sosiaalityötä Jyväskylän yliopistossa (Kokkolan yliopistokeskus Chydenius). Teen tutkimusta vanhusten osallisuudesta vanhuspalveluprosessissa ja tutkimukseni ohjaajana on professori Aila-Leena Matthies. Tutkin vanhusten käsityksiä osallisuudesta, kun palvelusuunnitelmaa laaditaan omahoitajansa kanssa. Tutkimukseni tarkoitus on tuottaa tietoa vanhusten kanssa toimiville, miten vanhuksat kokevat palvelusuunnitelmien tekemisen sekä osallisuutensa ja vaikutusmahdollisuutensa siinä.

Tutkimukseni tekoon tarvitsen tietoa Teidän kokemuksistanne. Tarkoitukseni olisi keskustella kanssanne osallistumisestanne ja käsityksistänne tapahtumista palvelusuunnitelman teossa. Keskustelumme on tarkoitus äänittää. Kyseisessä tutkimuksessa teidän nimenne ei tule esille, vaan osallistujista kirjataan ylös ainoastaan sukupuoli ja ikä (esim. ”Henkilö A, nainen 77v.). Tutkimukseni valmistuttua, tulen hävittämään nauhoitukset.

Mikäli suostutte tutkimukseen, haastattelisin Teitä parin päivän, mutta viimeistään viikon kuluessa palvelusuunnitelman tekemisestä. Jos suostutte haastatteluun, voitte soittaa minun puhelinnumerooni tai jos haluatte niin omahoitajanne antaa yhteystietonne minulle ja minä soiton Teille keskustellakseni mahdollisesta haastattelusta.

Kiitos jo etukäteen!

Liite 2.

HOITO- JA PALVELUSOPIMUS

Voimassaolo 28.08.2014-
Versio: 1

Tulostettu:
24.5.2017

Asiakas.

Osoite:

Puhelin:

Tiimi

Ensisijainen läheinen

Asianhoitaja

Omalääkäri

Omahoitaja

Voimavarakartoituksen
yhteenveto:

Tavoit
teet:

Autta
misme

netelm
ät:

Arvioi
nnit:

Arviointiväli: 0
Viimeisin k
arviointipäivä: k

Seuraava arviointipäivä:

Voimassaolo
28.08.2014-

Versio: 1

Tulostettu: 24.5.2017
8:02:56

Palvelut

Tuote

Palvelu
Voimassaolo

Suunniteltu Muu

Voimassaolo 28.08.2014-
Versio: 1

Tulostettu: 24.5.2017
8:02:56

Asiakas

Asiakkaalle myönnettyt hoitotarvikkeet ja välineet:

Hoitotarvikeryhmä Tarvike/välineMäärä

Voimassaolo