

ONKO IÄKKÄILLÄ SUKUPUOLTA TUTKIMUKSESSA?

Katsaus iäkkäiden naisten asemaan sosiaalityö- ja sosiologiantropologian tutkimuksessa

Elli-Noora Kapiala

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Kevät 2019

TIIVISTELMÄ

ONKO IÄKKÄILLÄ SUKUPUOLTA TUTKIMUKSESSA?

Katsaus iäkkäiden naisten asemaan sosiaalityhteellisessä tutkimuksessa

Elli-Noora Kapiala

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto / Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Ohjaaja: YTT, yliopistonopettaja Katri Viitasalo

Kevät 2019

sivumäärä: 71 sivua + liitteet 25 sivua

Iäkkäiden määrä Suomessa on suuri ja kasvaa tulevaisuudessa. Tutkimuksen mukaan naisten osuus vanhimmissa ikäryhmissä on suuri. Iäkkäät naiset ovat miehiä vähävaraisempia, ja he ovat vanhuudessa enemmän riippuvaisia yhteiskunnan tuesta. Tästä huolimatta ei iäkkäiden naisten ryhmästä tuoteta paljon tutkimusta. Sosiaalityön tutkimuksessa on kiinnitetty vähäisesti huomiota sukupuolen merkityksiin, eikä Suomessa ole vahvaa gerontologisen sosiaalityön tutkimustraditiota. Tutkimukseni perustuu näihin lähtökohtiin. Tavoitteena on tuottaa tietoa ryhmästä, jonka on todettu olevan eri syistä haavoittuvassa asemassa.

Tutkimukseni teoreettisena lähtökohtana on intersektionaalisuus. Sen mukaan ihmiset kuuluvat samanaikaisesti erilaisiin yhteiskunnallisiin kategorioihin, jotka voivat lisätä tai vähentää heidän haavoittuvuuttaan. Haavoittuvuus ymmärretään yksilöllisenä ja kontekstuaalisena. Intersektionaalisuudessa ollaan kiinnostuneita eri kategorioiden leikkauspisteistä. Tutkimuksessani fokus on iän ja sukupuolen leikkauspiste. Intersektionaalisuus on tutkimuksessani perspektiivi, se ei ohjaa analyysia eikä toimi tutkimuksen menetelmänä.

Tutkimukseni tehtävä on kaksijakoinen. Tarkastelen, miten suomalaisissa gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa tutkimuksissa on otettu huomioon iäkkäiden sukupuoli. Tutkin myös, mitä tietoa tuotetaan iäkkäistä naisista ja heihin kohdistuvista haavoittuvuuden tekijöistä. Toteutan tutkimukseni systemaattisen kirjallisuusanalyysin avulla, jossa aineistona toimii 30 suomalaista gerontologiselle sosiaalityölle relevanttia artikkelia. Aineistoa voi kuvata sosiaalityhteellisenä, ja se sisältää eri tieteenaloille sijoittuvia teemoja. Tutkimukset käsittelevät gerontologista sosiaalityötä tai yli 65-vuotiaita iäkkäitä. Aineisto on kerätty tekemällä systemaattisia hakuja sähköisiin tietokantoihin sekä hakemalla manuaalisesti artikkeleita valituista aikakauslehdistä soveltaen sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Aineistoa on analysoitu hyödyntäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimukseni aineistossa sukupuoli otetaan huomioon eri tavoin. Aineistosta puolet voi kuvata sukupuolisensitiiviseksi ja puolet sukupuolineutraaleiksi. Kuitenkin vain pieni ryhmä tutkimuksista problematisoi sukupuolta vahvasti ja pohtii tietoisesti ja systemaattisesti sen merkityksiä. Näen, että sukupuolen merkityksen tiedostaminen iäkkäitä käsittelevässä tutkimuksessa on melko jäsentymätöntä ja usein taustalle jäävää. Naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä esiintyy paljon aineistossa, ja niistä on muodostettu neljä teemaa: käsityksiin liittyvät tekijät, sosiaalitaloudelliset tekijät, naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät ja yhteiskuntapoliittiset tekijät. Tutkimuksen perusteella voi todeta, että iäkkäät naiset eri yhteyksissä ovat vaarassa joutua haavoittuvaan asemaan ja joissakin tapauksissa haavoittuvuus vaikuttaa kasautuvan. Sosiaalityön näkökulmasta olisi tärkeää, että iäkkäiden naisten ryhmästä kuten myös sukupuolen merkityksistä vanhuudessa tuotettaisiin lisää tutkimusta.

Avainsanat: gerontologinen sosiaalityö, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, intersektionaalisuus, ikääntyneet naiset, sukupuoli, haavoittuvuus

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO..... | 1 |
| 2 VANHUUDEN JA SUKUPUOLEN TUTKIMISEN LÄHTÖKOHTIA | 3 |
| 2.1 Käsitteitä ja määritelmiä vanhuudesta | 3 |
| 2.2 Väestörakenteen muutokset..... | 6 |
| 2.3 Tasa-arvon lainsäädäntöä | 8 |
| 3 KATSAUS AIEMPIIN TUTKIMUKSIIN..... | 10 |
| 3.1 Gerontologisen sosiaalityön tutkimus | 10 |
| 3.2 Sukupuolen huomioon ottaminen tutkimuksissa..... | 12 |
| 4 INTERSEKTIONAALISUUS TEOREETTISENA LÄHTÖKOHTANA | 16 |
| 5 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA RAKENNE..... | 23 |
| 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS..... | 24 |
| 6.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä..... | 24 |
| 6.2 Tutkimusaineiston rajaukset ja sen keruu..... | 27 |
| 6.3 Tutkimusaineiston analyysi | 31 |
| 6.4 Tutkimukseen valikoitunut aineisto..... | 34 |
| 6.5 Pohdintaa tutkimuksen luotettavuudesta, eettisyydestä ja poliittisuudesta | 35 |
| 7 SUKUPUOLEEN SUHTAUTUMINEN | 37 |
| 7.1 Sukupuolisensitiiviset tutkimukset..... | 37 |
| 7.2 Sukupuolineutraalit tutkimukset..... | 40 |
| 7.3 Yhteenveto..... | 43 |
| 8 NAISIIN KOHDISTUVAT HAAVOITTUVUUDEN TEKIJÄT | 46 |
| 8.1 Käsitteisiin liittyvät tekijät | 46 |
| 8.2 Sosiaalistaloudelliset tekijät | 49 |
| 8.3 Naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät | 53 |
| 8.4 Yhteiskuntapoliittiset tekijät..... | 57 |
| 8.5 Yhteenveto..... | 62 |
| 9 PÄÄTELMÄT..... | 65 |
| 10 POHDINTA..... | 69 |
| 10.1 Intersektionaalisen lähtökohdan arviointi..... | 69 |

| | |
|--|----|
| 10.2 Tutkimuksen ja sen tulosten arviointi..... | 70 |
| LIITTEET | 72 |
| Liite 1. Tutkimusaineiston artikkelit | 72 |
| Liite 2. Sukupuolen huomioon ottaminen tutkimusaineiston artikkeleissa..... | 86 |
| Liite 3. Tutkimusaineiston artikkelit julkaisuvuoden mukaan | 90 |
| Liite 4. Tutkimusaineiston artikkelit aikakauslehden mukaan | 93 |
| Liite 5. Iäkkäistä naisista ja haavoittuvuuden tekijöistä tietoa tuottavat tutkimusaineiston artikkelit..... | 95 |
| KIRJALLISUUS | 97 |

TAULUKOT JA KUVIOT

| | |
|--|----|
| TAULUKKO 1. Tietokantahaku (1. hakuvaihe)..... | 30 |
| TAULUKKO 2. Kohdennetut manuaaliset haut aikakauslehtiin (2. hakuvaihe) | 31 |
| TAULUKKO 3. Aineiston teemat ja naisiin kohdistuvat haavoittuvuuden tekijät..... | 63 |
| | |
| KUVIO 1. Tiivistelmä sukupuolen huomioon ottamisesta | 44 |

1 JOHDANTO

Tutkielmani fokuksessa ovat iäkkäät naiset sosiaalityeellisen tutkimuksen tiedossa. Kiinnostuin aiheesta tutustuessani gerontologisen sosiaalityön tehtäviin ja tutkimukseen, jolloin minulle muodostui käsitys, ettei iäkkäiden naisten voinnista ja yhteiskunnallisesta asemasta tiedetä tarpeeksi. Lähdin liikkeelle tästä oletuksesta ja pyrin selvittämään, minkälaista tietoa gerontologiselle sosiaalityölle relevantissa tutkimuksessa on tuotettu iäkkäiden naisten ryhmästä ja minkälaisia naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä tutkimuksesta löytyy. Myöhemmin sosiaalityön opintojeni aikana olen kiinnostunut sosiaalityön tiedonmuodostuksesta ja erityisesti olen kiinnittänyt huomiota siihen, että on puhuttu vanhuutta käsittelevän tutkimuksen ja sukupuolisensitiivisen tutkimuksen puutteesta. Tästä syystä tarkastelen myös, miten gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa tutkimuksissa on otettu huomioon iäkkäiden sukupuoli. Toteutan tutkimukseni systemaattisen kirjallisuusanalyysin avulla, jossa aineistona toimivat suomalaiset gerontologiselle sosiaalityölle relevantit artikkelit.

Tutkimukseni lähtökohta on intersektionaalisuus. Intersektionaalisuuden käsitteen ytimessä on monikertaisen syrjinnän ilmiö ja oletus siitä, että ihminen samanaikaisesti kuuluu moneen yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen kategoriaan, joilla on vaikutuksia hänen elämäänsä. Tutkimukseni kohdalla intersektionaalinen lähestymistapa voi auttaa tarkastelemaan iäkkäiden naisten ryhmää moniulotteisesti, ja sen avulla on mahdollista lähestyä esimerkiksi ikään ja sukupuoleen perustuvan syrjinnän yhteisvaikutuksia.

Väitän tutkimusaiheeni olevan relevantti monesta syystä. Iäkkäisiin naisiin kohdistuvien syrjinnän tekijöiden tarkastelu on kiinnostavaa siksi, että iäkkäät naiset voidaan tutkimustiedon mukaan nähdä haavoittuvana ryhmänä yhteiskunnassa. Mo Ray ja Judith Phillips (2012) kuvaavat tätä tutkimuksessaan, joka asettuu Ison-Britannian kontekstiin. He näkevät, että koska naiset elävät keskimäärin miehiä kauemmin ja heidän työeläkkeensä pääsääntöisesti on pienempi kuin miesten, tulevat he miehiä enemmän riippuvaisiksi yhteiskunnan avusta vanhetessaan. Kyseessä on siis tärkeä tasa-arvon kysymys, joka vaatii tarkastelua. Esimerkiksi voidaan olettaa, että vanhustenhuoltoon kohdistuvat säästöt iskevät kovemmin ikään-tyneisiin naisiin kuin miehiin. (Emt., 13–14.) Tutkimuksissa on myös todettu, että nainen eri yhteyksissä törmää moninkertaiseen syrjintään. Naisen ikääntyessä hän saattaa esimerkiksi joutua niin sanotun ikääntymisen kaksoisstandardin uhriksi, jolloin häneen kohdistuu syrjintää sekä seksismin että ageismin eli ikäsyrjinnän muodossa. Jay Ginn ja Sara Arber (1993)

väittävät, että vastaava kaksoisstandardi ei koske miehiä, sillä miehen arvon ei uskota vähenvän hänen ikääntyessään samalla tavalla kuin naisen. Kaksoisstandardi kertoo heidän mukaansa sukupuolen välisestä vallan ja työn jaosta. (Emt., 60–61.) Suomessa iäkkäistä naisista tuotettu tieto on tärkeää myös demografisen kehityksen vuoksi. Ikääntyneiden naisten määrä kasvaa tulevaisuudessa. Tutkimuksesta käy ilmi, että Suomessa 75 vuotta täyttäneet henkilöt ovat pääosin pienituloisia ja 80 vuotta täyttäneet naiset jopa elävät köyhyysriskissä (Vaarama 2006, 127).

Iäkkäiden naisten ryhmän tutkiminen on sosiaalityön tiedon yhteydessä perusteltua myös siksi, että suomalainen sosiaalityön tutkimus ymmärretään sukupuolineutraalina ja sukupuolen merkityksiä sosiaalityössä on tutkittu vähäisesti (Kuronen, Granfelt, Nyqvist & Petrelius 2003). Tämän lisäksi gerontologisella sosiaalityöllä on marginaalinen asema sosiaalityön tutkimuksessa (Kröger, Karisto & Seppänen 2007). Näen, että tutkimustehtävä on siten myös tieteellisestä näkökulmasta perusteltu. Sosiaalityön näkökulmasta voi myös ottaa huomioon sosiaalihuoltolain (1301/2014) 7. §:n, joka velvoittaa rakenteellisen sosiaalityön tekemiseen. Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu tiedon tuottaminen asiakkaiden olosuhteista. Näen, että tieteellisellä tutkimuksella voi olla asiakastyön rinnalla tärkeä rooli tässä tehtävässä. Iäkkäiden naisten voi tutkimuksen perusteella nähdä olevan haavoittuvassa asemassa, ja tästä syystä on perusteltua tarkastella, minkälaista tutkimustietoa on tuotettu iäkkäistä naisista ja minkälainen kuva heistä muodostuu.

Tarkoituksena on tässä työssä kuvata, miten gerontologiselle sosiaalityölle relevantissa tutkimuksessa on otettu huomioon iäkkäiden sukupuoli, ja tarkastella iäkkäiden naisten ryhmästä tuotettua tietoa sekä nostaa esiin heihin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä. Tutkielma rakentuu seuraavasti. Toisessa luvussa kuvaan vanhuuden ja sukupuolen tutkimisen lähtökohtia suomalaisessa kontekstissa. Kolmannessa luvussa teen katsauksen aiempiin tutkimuksiin. Kuvaan gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen kehitystä ja miten sukupuolta on otettu huomioon tutkimuksessa. Neljännessä luvussa määrittelen intersektionaalisuutta ja kerron, miten käsite toimii teoreettisena lähtökohtana. Esitän viidennessä luvussa tutkimustehtäväni ja kuudennessa luvussa kuvaan tutkimuksen toteutumista. Luvuissa seitsemän ja kahdeksan esitän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulokset. Yhdeksännessä luvussa kerron päätelmäni ja luvussa kymmenen arvioin tutkimustani kokonaisuutena, intersektionaalisuutta lähtökohtana ja tutkimuksen tuloksia.

2 VANHUUDEN JA SUKUPUOLEN TUTKIMISEN LÄHTÖKOHTIA

Tässä luvussa esitän, miten vanhuutta on lähestytty tutkimuksessa ja miten iäkkäiden ryhmää voi kuvata suomalaisessa kontekstissa esimerkiksi lainsäädännön ja väestötilastoinnin näkökulmista. Koska tutkimukseni fokuksessa on erityisesti iäkkäiden naisten huomioon ottaminen, nostan myös esiin tasa-arvoon liittyvää lainsäädäntöä. Kuvaan väestötilastoja sukupuolensensitiivisesti siten, että iäkkäiden naisten asema suomalaisessa asiayhteydessä kirkastuisi. Tulen myös määrittelemään tutkimukselle tärkeitä käsitteitä. Tarkoitukseni on luoda teoreettinen taustoitus, jonka avulla tutkimustani voi ymmärtää laajemmassa kontekstissa.

2.1 Käsitteitä ja määritelmiä vanhuudesta

Tutkimus osoittaa, että vanhuudelle voi antaa lukuisia erilaisia määritelmiä ja merkityksiä. Jyrki Jyrkämän (1990, 83; 2001, 279) mukaan vanhuuden määritelmät vaihtelevat paljon eri sosiaalisissa yhteyksissä eikä edes gerontologisessa tutkimusperinteessä ole yhtä yleisesti käytettyä määritelmää vanhuudesta. Suomessa on virallisesti ollut tapana sijoittaa vanhuuden alkamisajankohta 65 ikävuoteen. Syynä tähän on lähinnä, että eläköityminen työelämästä useimmiten on sijoittunut kyseiseen ikään. Kansaneläkelaitoksen myöntämä vanhuuseläke on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneille henkilöille. (Jyrkämä 2001; Kela 2018.)

Vuonna 2013 voimaan astunut vanhuspalvelulaki määrittää ikääntyneen väestön heihin, jotka ovat oikeutettu vanhuuseläkkeeseen. Vanhuspalvelulaki viittaa ikääntyneen henkilön käsitteellä henkilöön, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)]. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36. §:n perusteella yli 75-vuotias henkilö on oikeutettu sosiaalihuollon palveluntarpeen arviointiin. Lait osoittavat, että lainsäädännössä vanhuus määritellään kronologisesti, mutta myös yksilöllisesti ihmisen toimintakyvyn mukaan.

Vanhuuden alkamisajankohtana 65 vuoden ikä vaikuttaa kuitenkin monessa mielessä matalalta. Vanhuus liitetään tutkijoiden mukaan yhä useammin funktionaaliseen ikään ja

toimintakyvyn heikkenemiseen. Tämän perusteella vanhuus sijoittuu usein noin 75–80 vuoden ikään. Myös vanhuuspoliittisen komitean mietinnöissä vanhuuden alkamisen ajankohta on sijoitettu noin 75 ja 80 vuoden iän väliin samalla, kun yksilöllisten erojen merkitystä on korostettu (Jyrkämä 2001, 280–283).

Vanhuutta voi lähestyä myös kokemuksellisesta näkökulmasta. Riitta-Liisa Heikkisen (2013) mukaan kokemuksellista ulottuvuutta on tutkittu aktiivisemmin vasta viime vuosikymmenien aikana esimerkiksi fenomenologisen lähestymistavan avulla. Tutkimusten perusteella voi todeta, että kaikki eri osat, joista henkilön tunne-elämä rakentuu, vaikuttavat siihen, miten hän reagoi vanhenemiseen. (Emt., 243.) Useat tutkimukset ovat antaneet ymmärtää, että harva iäkäs ihminen kokee itsensä vanhaksi (Jyrkämä 2001, 238). Iäkkäät ihmiset monesti määrittelevät itsensä vanhoiksi vasta silloin, kun toimintakyky heikkenee. On yksilöllistä, missä kronologisessa iässä tämä tapahtuu, mutta yleisesti Pohjoismaissa nähdään, että vanhuus alkaa noin 80 vuoden iässä, jolloin toimintakyky monella on heikentynyt huomattavasti. (Sarvimäki 2013, 94–95.)

Yksi yleisimmistä tavoista määritellä vanhuutta on biologisen lähestymistavan avulla. Peter Portin (2013, 113–124) esittää, että vanhenemisen biologisia teorioita on noin 300. Biologisesta näkökulmasta voi myös tarkkailla eroavaisuuksia sukupuolten ruumiillisissa vanhenemisprosesseissa. Luonnollinen mutta merkittävä muutos naisen elämässä tämän ikääntyessä on klimakteriumin alkaminen, joka Maarit Vuennon ja Tuula Salmen (2013, 267–268) mukaan tapahtuu keskimäärin 51. tai 52. ikävuotena Vaihdevuodet voidaan biologisessa mielessä nähdä vanhenemisen alkamisajankohtana. Tämä käsitys esiintyy vahvemmin tiettyissä kulttuureissa. (Jyrkämä 2001, 280–283; Vuento & Salmi 2013, 271.) Vaikka vanheneminen ilmenee ihmisessä tapahtuvina fyysisinä ja psyykkisinä muutoksina, on merkityksellistä myös, miten ihminen ja hänessä tapahtuvat muutokset kietoutuvat ympäröivään yhteiskuntaan (Jyrkämä 2013, 421). Tutkimukseni kannalta moniulotteinen käsitys vanhuudesta on tärkeä, kuten myös käsitys siitä, että eri ulottuvuudet vaikuttavat toisiinsa. Sosiaalityön näkökulmasta vanhuuden sosiaalinen ulottuvuus on merkittävä, mutta myös esimerkiksi vanhuuden biologiset ja fysiologiset näkökulmat on otettava huomioon.

Määriteltäessä vanhuutta on mainittava kolmannen ja neljännen iän käsitteet. Jyrkämä (2001) määrittelee kolmannen iän väestörakenteellisena tilana mutta myös tulevaisuudenodotteena. Kolmannen iän käsitteen ytimessä on ihmisen kyky jo aikaisin elämässä

ennakoida suurella todennäköisyydellä elävänsä pitkän elämän. Yksilötasolla tarkasteltuna käsitteen voi kuitenkin paremmin ymmärtää elämänvaiheena. Jos neljäs ikä viittaa vaiheeseen, jossa ihmisen varsinainen vanhuus ja avuntarve alkaa, on kolmas ikä elämänvaihe, jossa on mahdollista toteuttaa itseään ja elää aktiivista elämää. Tätä kategorisointia voi kuitenkin kritisoida sillä, että se on vahvasti kiinnittynyt ideaan palkkatyöstä eläköitymiseen sekä erilaisiin oletuksiin yksilön ja yhteiskunnan resursseista. Käsite on näistä syistä myös seksistinen eikä välttämättä sovellu kuvaamaan naisten tilannetta. (Emt., 308–309.) Puhe aktiivisesta kolmannesta iästä ja passiivisesta neljänneestä iästä johtaa myös yksipuoliseen vanhuuskäsitykseen. Silvia Tedren (2007, 100–106) mukaan vanhusten ryhmittämistä täysin autettaviin tai aktiivisiin tulisikin väittää, sillä todellisuudessa ihminen voi samanaikaisesti olla aktiivinen toimija ja apua tarvitseva.

Vanhuuskäsitettä tulee tarkastella myös kulttuurisesta näkökulmasta. Anneli Sarvimäen (2013) mukaan ihmiset määrittävät vanhoiksi eri-ikäisinä ja eri perustein eri kulttuureissa. Iäkkäitä arvostetaan kulttuureissa myös eri määrin. Pohjoismaiden nähdään kuuluvan niin sanottuun yksilö- ja autonomiakeskeiseen kulttuuriin, jossa käsitys hyvästä elämästä on sidoksissa arvoihin kuten autonomiaan, aktiivisuuteen ja omatoimisuuteen. Tämä luo jossakin määrin vanhuudesta negatiivisen käsityksen, sillä vanhuuden nähdään usein alkavan silloin, kun ihmisen toimintakyky heikkenee eikä hän enää ole omatoiminen ja tuottava. (Emt., 94–95.) Sama pätee elämänkaariajatteluun, jossa ihmisen elämän kaaren nähdään nousevan nuoruudessa ja laskevan ikääntyessä. Myönteisempiäkin tarkastelutapoja on olemassa, kuten esimerkiksi elämänradan analogia, joka Marjatta Marinin (2013, 28–29) mukaan viittaa elämään yksisuuntaiseen etenemiseen.

Ikääntyneitä ja vanhuutta voi lähestyä monella tavalla, mutta minkään yksittäisen näkökulman avulla ei voi kokonaisvaltaisesti määrittää vanhuutta elämänvaiheena eikä kuvata ikääntyneiden väestöryhmää. Kategorisoinnin haittoja on tuotu esiin aikaisemmin tässä luvussa, mutta erilaiset jaottelut ovat haitallisia myös siitä syystä, että ne saattavat vahvistaa homogeenista vanhuuskuvaa, jossa kaikki iäkkäät nähdään yhtenä massana. Moni tutkimus puhuu monimuotoisen vanhuuskäsitteen soveltamisen ja iäkkäiden yksilöllisyyden huomioon ottamisen merkityksestä. Tutkimuksessa korostetaan, että ikääntyminen sisältää sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia (Koskinen & Seppänen 2013, 447). Vanhenemistaapahtumissa on suuria eroja sekä yksilönsisäisesti että yksilöiden välillä. Vanhuuteen vaikuttavat muun muassa ihmisen elämäntavat sekä sosiaaliset, biologiset ja taloudelliset tekijät,

minkä seurauksena esimerkiksi pelkän kronologisen iän käyttäminen vanhuuden määrittelyssä ei ole suositeltavaa (Heikkinen, E. 2013a, 393–405). Paula Rantamaan (2013, 50–51) tutkimuksen mukaan iän merkitykset määräytyvät historiallisesti, kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti. Esimerkiksi sosiologisesta näkökulmasta ikää lähestytään usein sen yhteiskunnallisten ja kulttuuristen merkitysten kautta ja kiinnostuksena on, miten nämä sääntelevät vanhuutta (Jyrkämä 2013, 274).

Lähden tutkimuksessani liikkeelle oletuksesta, että ikääntyneet eivät muodosta yhtenäistä ryhmää, ja siitä, että ikääntyneiden naisten ryhmä on koostumukseltaan heterogeeninen. Vaikka lähestyn iäkkäitä naisia ryhmänä, ei heitä koskevia teorioita tai tutkimustuloksia voi yleistää kaikkiin iäkkäisiin naisiin päteviksi. En ota kantaa siihen, mikä alkamisajankohta vanhuudelle on asianmukaisin, sillä se riippuu vahvasti kontekstista. Kirjallisuuskatsauksessa joudun kuitenkin tekemään aineistoon liittyviä rajauksia ja olen päätenyt hyväksymään mukaan niitä tutkimuksia, jotka käsittelevät vähintään 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä.

2.2 Väestörakenteen muutokset

Suomen väestörakenteen kehitys on viime vuosina nostettu esiin taloudellisena huolenaiheena julkisessa keskustelussa. Ongelmallisena on ensisijaisesti nähty maamme huoltosuhteen epäsuotuisa kehitys, joka on seurausta suurten ikäluokkien eläköitymisestä, elinajan pitenemisestä sekä matalasta syntyvyydestä. Erityisesti on kiinnitetty huomioita niin sanottuun taloudelliseen huoltosuhteeseen, joka kuvaa työllisten suhdetta muuhun väestöön. Vuonna 2016 taloudellinen huoltosuhde oli 142 ei-työssäkäyvää sataa työssäkäyvää kohti (SVT 2018a). Vaikka väestökehitystä seuraa iäkkäiden palvelutarpeen kasvu samanaikaisesti, kun palveluiden rahoitus heikkenee, on syytä ottaa huomioon, että iäkkäiden väestöryhmässä hoidettavuuden taso vaihtelee paljon. Tilastoita tarkkailtaessa tulee myös kiinnittää huomiota siihen, että sodan jälkeen syntyneet suuret ikäluokat ovat poikkeuksellisen suuria Suomen historiassa eikä iäkkäiden määrällinen kasvu jatku loputtomiin.

Ennustetaan, että väestöllinen huoltosuhde eli 65 vuotta täyttäneiden ja lasten määrä suhteessa työikäisten määrään nousee vastaisuudessa. Suomessa väestöllinen huoltosuhde on kansainvälisestä näkökulmasta pitkään ollut alhainen, mutta sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien vanhetessa huoltosuhde kasvaa jyrkemmin kuin useimmissa muissa Euroopan maissa (Koskinen ym. 2013, 31–32). Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2017 joka viides

suomalainen oli täyttänyt 65 vuotta. Heidän osuutensa Suomen väestöstä oli tuolloin 21,4 %. Ryhmän osuus oli vuosien 1997 ja 2017 välillä noussut 6,8 prosenttiyksikköä (SVT 2018b.) Yli 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan kasvavan 26 prosenttiin väestöstä vuoteen 2030 ja 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä. Väestöllinen huoltosuhde oli 57,1 vuonna 2014, ja tilastokeskuksen ennusteen mukaan se olisi vuonna 2019 noussut 62,4:ään asti. Ennusteen mukaan väestöllinen huoltosuhde olisi 69,3 vuonna 2030. (SVT 2015.) Vaikka myös nuorempien eläkeikäisten määrä kasvaa, on huomattavin muutos nähtävissä yli 80-vuotiaiden väestöryhmässä. Vuonna 1970 oli 80 vuotta täyttäneitä Suomessa 1 %, vuonna 2011 heidän osuutensa oli 5 % väestöstä ja vuonna 2045 ennustetaan 80 vuotta täyttäneiden osuuden olevan 11 % väestöstä. (Koskinen ym. 2013, 32.)

Koska Tilastokeskuksen väestöä koskeissa tilastoissa käytetään usein sukupuolta muuttujana, on mahdollista tarkastella naisten osuutta väestöstä nyt ja tulevaisuudessa. Vuonna 2018 Suomessa oli 65 vuotta täyttäneitä naisia 679 082 ja miehiä 531 112. Ennusteen mukaan vuonna 2030 on 65 vuotta täyttäneitä naisia 816 259, kun miehiä taas on 662 167. (SVT 2018c.) Suomessa naiset elävät keskimäärin kuusi vuotta kauemmin kuin miehet, ja tilastot osoittavat, että naisten osuus kasvaa mitä vanhemmasta ryhmästä on kyse. Käytännössä tämä merkitsee, että yksin asuminen ja leskeys on yleisempää iäkkäiden naisten kohdalla kuin miesten. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2016 syntyvällä tyttölapsella oli tilastollista elinikää jäljellä 84,1 vuotta ja poikalapsella vastaavasti 78,4 vuotta. (SVT 2018d.) Elinajan odote ei kuitenkaan ole ennuste, vaan kuvaa tietyn kohortin kuvitteellista kohtaloa tilanteessa, jossa kuolleisuus pysyy muuttamattomana. Elinajan odote Suomessa on kasvanut viimeisen sadan vuoden aikana, joskin epätasaisesti, ja suomalaisten naisten elinajan odote on pohjoismaista keskitasoa. Kuten muissa ikäryhmissä on myös iäkkäiden kohdalla todettu, että molempien sukupuolten elinajanodote on riippuvainen sosioekonomisesta statuksesta, että kuolleisuus on vähäisintä ylimmissä sosiaaliluokissa. Sosiaalis-taloudellisten tekijöiden vaikutus kuolleisuuteen on ollut suurempi Suomessa kuin muissa Länsi-Euroopan maissa. (Jylhä 1990, 184–186; Koskinen ym. 2013, 38–39, 43–46; Nurmi ym. 2014, 233, 304–305.)

Koskinen ym. (2013) toteavat, että tutkimuksessa on erimielisyyttä, joka koskee elinajan odotteen kehitystä tulevaisuudessa. Joidenkin mukaan elinajan odote ei kasva huomattavasti toisten ennustaessa vielä suurempaa kasvua. (Emt., 47.) Tilastot osoittavat, että iäkkäiden naisten osuus väestössä kasvaa tulevaisuudessa, minkä vuoksi on perusteltua nostaa esiin

iäkkäiden naisten ryhmään kohdistuvia ongelmia ja tuottaa tietoa heidän elinoloistaan. Tämä ei ole perusteltua ainoastaan taloudellisesta näkökulmasta vaan myös sosiaalisesta. Sosiaalityön asiantuntijoiden mukaan sosiaalityössä on reagoitu liian hitaasti väestömuutoksiin (Kröger ym. 2007, 8–9). Tämän vuoksi on myös kiinnostavaa tarkastella, miten sosiaalityönteissä on tuotettu tietoa iäkkäiden naisten ryhmästä.

2.3 Tasa-arvon lainsäädäntöä

Pohdittaessa iäkkäiden naisten asemaa ovat muutamat lait erityisen tärkeitä, ja ne on syytä mainita kuvatessani tutkimukseni taustaa. Lait takaavat kaiken ikäisille ihmisille tärkeitä oikeuksia. Lainsäädännön määritelmät tasa-arvoisesta ja yhdenvertaisesta kohtelusta ovat oleellisia ohjenuoria julkisen sektorin toiminnassa ja vaikuttavat siten moneen iäkkäiden käyttämiin palveluihin. Lait velvoittavat eri tavoin myös muita toimijoita kuten esimerkiksi yksityisiä palveluntuottajia yhdenvertaiseen kohteluun. Tutkimustehtäväni kannalta tulee määrittää, mitä tasa-arvo ja yhdenvertaisuus tarkoittavat suomalaisen lainsäädännön näkökulmasta.

Tasa-arvolaki kieltää sekä sukupuoleen perustuvan että sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän. Laki kieltää tämän lisäksi syrjinnän, joka perustuu siihen, että henkilön fyysiset sukupuolta määrittävät ominaisuudet eivät ole yksiselitteisesti naisen tai miehen (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986 § 3.) Tasa-arvolain 4. § velvoittaa viranomaisia edistämään sukupuolten välistä tasa-arvoa ja muuttamaan sellaisia olosuhteita, jotka estävät tasa-arvon toteutumisen. Tämän lisäksi, tulee viranomaisen 6. c §:n mukaan ennaltaehkäistä sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvaa syrjintää tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. Tasa-arvolain 7. §:n mukaan sekä välitön että välillinen syrjintä kielletään sukupuolen perusteella ja lisäksi 8. §:n e -momentissa säädetään, että syrjinnän kieltö pätee sekä julkiseen että yksityiseen palveluntuotantoon.

Anna Seligson (2008) nostaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksessa esiin sukupuolen valtavirtaistamisen hallintoprosessin merkittävänä osana tasa-arvolain uudistusta vuodelta 2005. Valtavirtaistamisella viitataan siihen, että kaikkia ihmisiin kohdistuvia toimenpiteitä ja päätöksiä arvioidaan molempien sukupuolten kannalta ja pyritään ottamaan oikeudenmukaisesti huomioon sekä naisten että miesten olosuhteet ja erityistarpeet. Kyseessä on pitkäjänteinen muutosprosessi, jossa tarkoitus on murtaa sukupuolineutraaleja toimintatapoja.

Tasa-arvolaki velvoittaa kaikkia viranomaisia edistämään sukupuolten valtavirtaistamista. Sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen voi yhtäältä auttaa resurssien kohdistamista niitä tarvitseville, mutta sen avulla voi myös parantaa sukupuolten välistä tasa-arvoa. (Seligson 2008, 11–18.) Sukupuolinäkökulman huomioiminen kuuluu myös tutkimukseni tavoitteisiin.

Yhdenvertaisuuslakia (1325/2014) sovelletaan sekä julkiseen että yksityiseen toimintaan. Yhdenvertaisuuslaissa kielletään muun muassa ikään perustuva välitön ja välillinen syrjintä (8. §). Yhdenvertaisuuslain 5. §:n mukaan viranomaisten on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi. Myös Suomen perustuslain 6. § takaa ihmisten yhdenvertaisuuden ja määrää, ettei ketään saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan esimerkiksi sukupuolen tai iän perusteella.

Pohdittaessa iäkkäiden naisten asemaa ovat edellä mainitut kolme lakia merkityksellisiä. Lainsäädäntö on yhtäältä osa iäkkäiden yhteiskunnallista ympäristöä, ja toisaalta se ohjaa sosiaalityötä ja antaa merkityksiä myös sosiaalityön tutkimukselle.

3 KATSAUS AIEMPIIN TUTKIMUKSIIN

Selvitän tutkimusongelmaani systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, jossa tarkastelen sosiaalityeellisiä tutkimuksia, joilla on relevanssia gerontologiselle sosiaalityölle. Koska osa tehtävääni on tarkastella, mitä tietoa tutkimuksessa on iäkkäiden naisten ryhmästä, on syytä taustoittaa tutkimustani perehtymällä aikaisempiin sukupuolta käsittäviin tutkimuksiin ja tutkimussuuntauksiin sekä pohtia gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen tilaa. Oleellinen kysymys on, missä määrin sukupuoli on otettu huomioon iäkkäitä koskevissa tutkimuksissa.

3.1 Gerontologisen sosiaalityön tutkimus

Eino Heikkinen (2013b, 16) kuvaa gerontologiaa monitieteellisenä tieteenalana, joka tutkii vanhenemisen sosiaalisia, psykologisia ja biologisia аспекteja. Suomessa on tehty gerontologista tieteellistä tutkimusta jo 1945-luvulta saakka. Gerontologian alalla on toteutettu monia tutkimushankkeita, ja Suomeen on vuonna 2012 muodostettu yliopistojen yhteinen Gerontologian tutkimuskeskus. Vaikka tieteellisiä julkaisuja tehdään suhteellisen paljon ja vaikka Suomessa gerontologinen tutkimus on tietyillä alueilla kehittynyt varsin hyvin, ei kuitenkaan nähdä, että gerontologia vielä riittävästi sisältyy palveluammattiryhmien opetukseen eikä myöskään yleinen tietotaso vanhenemisestä ole riittävä. (Emt., 23–25.)

Sama näyttää pätevän gerontologisen sosiaalityön tutkimukseen. Gerontologisesta sosiaalityöstä eli vanhussosiaalityöstä on kehittynyt oma erityisalue sosiaalityön sisällä. Satu Ylinen (2008, 90) määrittelee gerontologisen sosiaalityön seuraavasti:

”Gerontologisen sosiaalityön asiakkaana on ikääntyvä ja ikääntynyt ihminen. Sen tavoitteena on asiakkaan hyvän nykyisyyden ja tulevaisuuden tukeminen. Tavoitteensa saavuttamiseksi gerontologinen sosiaalityö käyttää hyväkseen sosiaalityön yleistä ja ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvää erityistä gerontologista tietoa ja asiantuntijuutta. Erityisesti asiakkaansa hyvää elämää uhkaavissa tilanteissa gerontologinen sosiaalityö soveltaa eettistä asiantuntijuuttaan ja toimii välittäjänä asiakkaan ja hänen elämäänsä eri tavalla vaikuttavien osapuolten (esimerkiksi omaiset, vanhustyön muut ammattilaiset ja koko yhteiskunnan ikääntymispolitiikka) välillä.”

Gerontologisen sosiaalityön tieteellinen tutkimus on vakiintunut angloamerikkalaisissa maissa, ja esimerkiksi Yhdysvalloissa on pitkä gerontologisen sosiaalityön tutkimusperinne. Suomessa gerontologinen sosiaalityö vakiintui vähitellen 1980–1990-luvuilla, jolloin siitä

alettiin myös tehdä tieteellistä tutkimusta. Tämän jälkeen gerontologisen sosiaalityön tieto on lisääntynyt, mutta sen yhdistämisessä käytännön työhön on vielä parannettavaa. (Koskinen & Seppänen 2013, 445–453.) Sosiaalityön tutkijoiden mukaan vanhuus ja sen tutkimus on kaksinkertaisesti marginaalisessa asemassa. Yhtäältä sosiaalityö tieteenalana vielä kyseenalaistetaan jossakin määrin, toisaalta vanhussosiaalityö on marginaalisessa asemassa sosiaalityön sisällä. Gerontologinen sosiaalityö ei ole vielä saanut vakiintunutta paikkaa yliopistollisessa koulutuksessa, ja vaikuttaa myös siltä, että gerontologisen sosiaalityön tutkimus häviää usein lastensuojelun tematiikalle. (Koskinen 2007, 33; Kröger ym. 2007, 7–9; Ylinen & Rissanen 2007, 48.) Suomessa gerontologisen sosiaalityön artikkelien määrä ei juurikaan ole noussut 2000-luvulla, vaikka sen teemoja on viime vuosien aikana tutkittu jonkin verran enemmän yliopistoissa esimerkiksi opinnäytetöissä (Koskinen 2007, 30).

Ylinen ja Rissanen (2007) ovat tarkastelleet gerontologisen sosiaalityön tiedonmuodostusta vuosina 1992–2004 kansainvälisesti ja Suomessa. Kansainvälisten artikkelien tarkastelussa kävi ilmi, että monessa sosiaalityön artikkelissa on tutkittu kirjallisuuskatsauksen avulla erityisesti vanhenemisen ja vanhuuteen liittyviä käsitteitä, muun muassa ”ageismin” ja ”onnistuneen vanhenemisen” käsitteitä. Toinen esiintyvä teema oli gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen merkitykset. (Emt., 39–40.) Tarkastelu osoitti, että Suomessa varsinaisia gerontologisen sosiaalityön julkaisuja oli huomattavasti vähemmän kuin kansainvälisesti. Tutkimuksen aikajaksona suomalaisissa *Janus-* ja *Gerontologia-*lehdissä oli julkaistu vain yksi gerontologisen sosiaalityön artikkeli. Vanhuutta käsiteltiin artikkeleissa, mutta ilman selvää sosiaalista tarkastelukulmaa. Yleisimmät teemat olivat kotiin tuotavat vanhushpalvelut, dementiapotilaiden hoitomuodot sekä pitkäaikaishoito. Kuten kansainvälisissä tutkimuksissa oli myös Suomessa tutkittu vanhustutkimuksen asemaa sekä käsitteiden merkityksiä ja myös syrjinnän teemoja. (Emt., 44–45.)

Gerontologisen sosiaalityön osuus suomalaisessa tutkimuksessa ei tämän perusteella ole kovin suuri, ja tarkastelu osoittaa, että gerontologisen sosiaalityön paikantaminen ja sen käsitteellinen ja käytännöllinen haltuun ottaminen olisi tärkeää. Sosiaalisen näkökulman korostaminen vanhuutta koskevissa tutkimuksissa olisi myös tärkeää, sillä medikalisaatioon perustuva näkökulma on tutkimuksissa vahva. (Ylinen & Rissanen 2007, 34, 45.) Vuonna 2007 julkaistiin sosiaalityön tutkimuksen viides vuosikirja *Vanhuus ja sosiaalityö* (Seppänen, Karisto & Kröger), jossa käsitellään vanhuuden teemoja sosiaalityön näkökulmasta. Yksittäisiä gerontologisen sosiaalityön tematiikan artikkeleita on ilmestynyt myös eräissä sosiaalityön

artikkelikokoelmissa 2000-luvulla. Gerontologisen sosiaalityön teemoja käsitteleviä väitöskirjoja on myös ilmestynyt 2000- ja 2010-luvuilla (esim. Ylinen 2008, Kinni 2014). Kansainvälisesti gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen teoksia on ilmestynyt vilkkaammin englanninkielisissä maissa, esimerkki tästä on Isossa-Britanniassa julkaistu teos *Social Work with Older People* (Ray & Phillips 2012).

Tutkimukseni kannalta on kiinnostavaa tarkastella gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen positiota ja sen sisältöjä. Myös metatutkimusten yleistymisen sosiaalityön tutkimuksessa on mielekästä tutkimustehtävääni ajatellen. On kuitenkin myös oleellista tarkastella, miten sukupuoli on huomioitu sosiaalityön tutkimuksessa ja mitä tutkimusta on tuotettu iäkkäiden naisten ryhmästä.

3.2 Sukupuolen huomioon ottaminen tutkimuksissa

Erilaiset tutkimusperinteet ovat nostaneet esiin sukupuolen merkitystä yhteiskuntatieteissä. Yksi näistä on feministinen tutkimustraditio, joka jakautuu lukuisaan eri suuntaukseen. Esimerkkejä näistä ovat postmoderni, liberaali, radikaali, marxilaissosialistinen ja musta feministinen tutkimus. Marjo Kurosen (2009) mukaan feministisellä ja sosiaalityön tutkimuksella on yhteisiä ominaisuuksia. Niitä yhdistää erityisesti emansipatorinen pyrkimys nostaa esiin yhteiskunnallisia epäkohtia ja parantaa alistetussa asemassa olevien ihmisten asemaa. Useamman tutkimuksen mukaan feminististä ja sosiaalityön tutkimusta myös yhdistävät samat arvot ja etiikka, monitieteisyys sekä ilmiöiden kokonaisvaltaisuuden ymmärtäminen. Feministisessä tutkimuksessa on tuotettu tutkimusta monesta sosiaalityölle tärkeästä kysymyksestä ja nähdään, että feministisen ja sosiaalityön tutkimuksessa voidaan hyödyntää samankaltaisia lähestymistapoja. Esimerkiksi postmodernin feministisen lähestymistavan sekä standpoint-teorian nähdään soveltuvan hyvin sosiaalityön tutkimukseen. (Emt., 111–113, 119–122.) Suomeen ei kuitenkaan ole vakiintunut feminististä sosiaalityön traditiota vastaavalla tavalla kuten englanninkielisissä maissa (Kuronen ym. 2003, 8).

Sukupuolta on lähestytty eri tavoin tutkimuksissa. Monet tutkijat, etenkin postmodernin kriittisen feminismien suuntauksen tutkijat, puhuvat erojen ja ristiriitojen tutkimisesta pohdittaessa sukupuolen ja sosiaalityön suhteita. Suuntauksessa korostetaan ilmiöiden moninaisuuden ymmärtämistä, sukupuolen tuottamisen näkökulmien tutkimista, ja kritisoidaan dikotomista ajattelua. 2000-luvulla myös mies- ja naistutkimuksen orientaatiot ovat

yleistyneet, mikä on johtanut uusien lähestymistapojen suosioon tutkimuksessa. Sukupuoli-sensitiivisen ja eroja tunnistavan tutkimuksen kasvua on myös nähty. (Kuronen ym. 2003, 7–14.) Vaikka tutkimuksessani ei ole mahdollista tarkastella iäkkäiden naisten välisiä eroja perusteellisemmin ja vaikka kohteena on ensisijaisesti naissukupuoli, tutkimus rakentuu ymmärrykseen erojen merkityksistä ja sukupuolen moninaisuudesta. Tutkimukseni tavoitteet kantavat postmodernin feminismin piirteitä esimerkiksi poliittisuudellaan ja pyrkimyksessään tuottaa tietoa alistetusta ihmisryhmästä.

Kuten aikaisemmin totesin, on suomalaista sosiaalityön tutkimusta kuvattu sukupuolineutraalina tai jopa -sokeana. Yhden selityksen arvellaan olevan 1960-luvulla alkaneen tasa-arvon pyrkimyksen, joka on johtanut erityisesti naisnäkökulman sivuuttamiseen (Kuronen ym. 2003, 5). Sosiaalityön tutkimuksessa on pohdittu sukupuolisidonnaisesti eri teemoja kuten väkivaltaa tai äitiyttä lastensuojelun yhteydessä (Kuronen 2009, 114). 1980-luvulla myös kiinnitettiin huomiota sosiaalisten ongelmien sukupuolittuneisuuteen sekä naiseuden kaksinkertaisen marginalisaation ilmiöön, esimerkiksi naisvangit ja kodittomat naiset ovat olleet tutkimuksen kohteina (Kuronen ym. 2003, 9–10).

Sosiaalityön tutkimuksen kolmas vuosikirja käsittelee sosiaalityön ja sukupuolen yhteyksiä (Kuronen ym. 2003). Artikkelikokoelmassa käsitellään muun muassa sosiaalityössä ilmeneviä sukupuolittavia käytäntöjä. Sukupuoli- ja naistutkimuksen teoksia on ilmestynyt Pohjoismaissa jonkin verran 2000-luvulla. Vaikka sukupuoli- ja naistutkimus on vakiintunutta Ruotsissa, korostetaan myös siellä jatkuvan kriittisen tarkastelun merkitystä sukupuolinäkökulmasta, ja nähdään, että tarvitaan lisää tietoa siitä, miten sukupuolta voi ymmärtää (Herz & Kullberg 2012, 139). Ruotsissa on tutkittu sukupuolen merkityksiä sosiaalityössä, esimerkiksi teoksessa *Genus i socialt arbete* (Kullberg, Herz, Fäldt, Wallroth & Skillmark 2012).

Intersektionaalinen näkökulma toimii tutkimukseni teoreettisena lähtökohtana, ja se liittyy tutkimuksessa usein sukupuolinäkökulman huomioon ottamiseen. Tarja Tolosen (2008, 11) mukaan sekä kansainvälisessä että suomalaisessa naistutkimuksessa on viime vuosina pohdittu intersektionaalisuuden käsitettä. Suomessa intersektionaalisuus on esiintynyt muun muassa sosiaalityön väitöskirjoissa, ja Ruotsissa on julkaistu toimitettu teos intersektionaalisuudesta sosiaalityössä (Mattson 2015).

Kansainvälisesti iäkkäiden naisten asemaa on tutkittu esimerkiksi terveyden ja köyhyyden näkökulmista. Robyn I. Stone (1997) on soveltanut intersektionaalisuuden käsitettä tutkimaan ikääntyneiden naisten köyhyyttä. Marilyn Pearsallin (1997, 1–2) mukaan seksismin ja ageismin suhteita tulisi tutkia enemmän, ja hänen mukaansa nykyfeminismin olisi syytä kiinnittää enemmän huomiota ikääntyneisiin naisiin tutkimuksessa. Shulamit Reinharz totesi vuonna 1997, että tuolloin gerontologian tutkimuksessa vasta oli alettu kiinnittää huomiota iäkkäisiin naisiin. Hänen tutkimuksessaan esiintyy *double jeopardy* -käsite, jolla viitataan ajatukseen siitä, että ikä ja sukupuoli saattavat naisia kaksinkertaiseen vaaraan. (Emt., 73–94, 87.)

Suomessa iäkkäät eivät ryhmänä ole laajemmin olleet sukupuolen tutkimisen kohteena sosiaalitalouden kontekstissa (Kuronen ym. 2003, 12). Yhteiskunta- ja sosiaalitieteissä on kuitenkin tehty jonkun verran sukupuolisensitiivisiä tutkimuksia iäkkäiden ryhmästä. Esimerkkejä tästä ovat THL:n Hyvinvointi ja palvelut (HYPA) -kyselytutkimukseen perustuvat *Suomalaisten hyvinvointi* -teokset, joista tuorein julkaistiin vuonna 2014. Teoksen artikkeleissa tarkastellaan muun muassa iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä, elinoloja, terveyttä ja elämänlaatua käyttäen sukupuolta muuttujana (Vaarama, Moisio, Kestilä, Karvonen & Muuri 2014). Myös esimerkiksi iäkkäiden naisten terveydestä ja toimintakyvystä on tuotettu tutkimuksia.

Sukupuolen merkitystä sosiaalipolitiikan näkökulmasta on myös tutkittu Suomessa. Esimerkiksi Leena Eräsaari (2014) on tutkinut hyvinvointivaltion heikentymistä ja uusliberalismin lisääntymistä julkisella sektorilla naisten näkökulmasta. Hänen tutkimuksestaan käy ilmi sukupuolivaikutusten arvioinnin puute. Eräsaaren mukaan julkisen sektorin muutokset vaikuttavat erityisesti naisten asemaan. Julkinen sektori on yhtäältä monen naisen työnantaja, toisaalta hyvinvointipalvelut mahdollistavat naisten työssä käymisen ja ne vähentävät naisten hoivavastuuta lapsista ja iäkkäistä. Iäkkäät naiset nousevat tutkimuksessa esille erityisesti haavoittuvana ryhmänä. Vanhimpien ryhmässä on enemmän naisia kuin miehiä, ja tästä syystä naiset tarvitsevat iäkkäänä enemmän hoivapalveluja kuin miehet. Koska iäkkäät naiset ovat selvästi vähävaraisempia kuin miehet, he ovat riippuvaisempia julkisista palveluista. Sukupuolinäkökulma osoittaa myös, että julkisen sektorin muutokset ovat johtaneet iäkkäiden omaisten informaalien hoivan kasvuun ja vastuu kasautuu useimmiten naisille. Suuri osa omaishoitajista on naisia, ja heihin kohdistuu köyhtymisen vaara yhteiskuntapoliittisten muutosten vuoksi. (Emt., 32–34.)

Seligson (2008) tarkastelee STM:n selvityksessä sukupuolen merkitystä muun muassa ikäihmisten sosiaalipalveluissa sosiaalialan kehittämishankkeen osahankkeissa. Esimerkiksi pohditaan, miten miesten ja naisten palveluntarve eroaa vanhuusiässä. Seligsonin mukaan sukupuoli vaikuttaa merkittävästi hyvinvointiin vanhuudessa, mutta Suomessa on kuitenkin vähäisesti sukupuolisensitiivistä tutkimusta iäkkäistä, eikä sukupuolen merkitystä ole tutkittu järjestelmällisesti sosiaalipalveluissa. Sukupuolta on tutkittu yksittäisissä teoksissa ja sitä on hyödynnetty joidenkin tilastokokonaisuuksien muuttujana, mutta kokonaisvaltaista käsitystä aiheesta ei ole saatavilla. (Emt., 25.)

Jo alustavat kirjallisuushaut tehtyyn tutkimukseen viittaavat siihen, ettei iäkkäistä naisista ole tuotettu paljon tietoa suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa. Tämä ei ole yllättävää ottaen huomioon, ettei gerontologinen tutkimus eikä myöskään sukupuolisensitiivinen tutkimus vielä ole kunnolla vakiintunut Suomeen. Kuitenkin intersektionaalisuuden tematiikkaa on käytetty eri tieteenalojen tutkimuksessa, ja sosiaalityön tutkimuksessakin esiintyy eroja huomioivaa pohdintaa. Väitän, että tutkimukseni täydentää olemassa olevaa aukkoa sosiaalityön tutkimuksen kentällä, ja näen, että se asettuu lähestymistavaltaan sekä feministiseen että sosiaalityön tutkimuksen traditioon.

En tule tutkimuksessani pohtimaan syvällisemmin sukupuolen eri määritelmiä. Koska tutkimukseni kohdistuu tehtyyn tutkimukseen, on se osittain riippuvainen niissä käytetyistä kategorisoinneista, jotka usein ovat binaarisia. Tutkimuksessani sukupuoli toimii myös eräänä intersektionaalisuuden ulottuvuutena. Riippuen tutkimussuuntauksesta nähdään, että sukupuoli ilmiönä on sosiaalisesti tai myös biologisesti konstruoitua. Konstruktivistinen ja kontekstuaalinen lähestymistapa kuuluu Christian Kullbergin (2012, 10–11) mukaan sukupuolitutkimuksen valtavirtaan ja se käsittää oletuksen siitä, että sukupuoli on biologisesti määrätty mutta sosiaalisesti konstruoitu. Kaisa Ilmonen (2011, 5) väittää, että intersektionaalinen käsitys ihmisruumiista on ensisijaisesti sosiaalinen. Näen sukupuolen olevan enemmän kuin biologisesti määrätty kategoria, ja tutkimukseni kannalta on tärkeää tiedostaa, että sukupuoli ja sukupuoli-identiteetti tulee ymmärtää monipuolisesti. Oleellista on myös tiedostaa, että sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluminen voi lisätä ikäänntyneen haavoittuvuutta. Kuten aikaisemmin mainittiin, on sukupuolisensitiivisyyden tavoite tärkeä tässä tutkimuksessa.

4 INTERSEKTIONAALISUUS TEOREETTISENA LÄHTÖKOHTANA

Koska tutkimukseni tavoite on tuottaa tietoa ryhmästä, jonka voidaan nähdä olevan heikossa asemassa sekä sukupuolensa että ikänsä perusteella, koen intersektionaalisen näkökulman olevan mielekäs. Tarkasteltaessa intersektionaalisuuden käsitteen keskusteluja huomaa nopeasti, että käsitteen määritelmät eroavat toisistaan kontekstin mukaan. Käsite ymmärretään eri tavoin eri tutkimussuuntauksissa mutta myös niiden sisällä, ja intersektionaalisuuden ansioista ja heikkouksista käydään vilkasta keskustelua. Nämä keskustelut ovat mitä todennäköisimmin lisääntyneet käsitteen kasvaneen suosion myötä. Vaikka intersektionaalisuuden käsitettä käytetään suhteellisen paljon tutkimuksissa, on sen käyttö Ilmosen (2011, 12) mukaan kuitenkin tutkimuskohtaista eikä yleisesti päteviä määritelmiä käsitteestä ole juurikaan laadittu.

Intersektionaalisuuden voi ymmärtää joko lähestymistapana ja perspektiivinä tai tutkimusmetodinä, jonka analyysimuodoille on kehitelty reunaehtoja. Tutkijat toteavat kuitenkin, että intersektionaalisuuden metodologiakeskustelua on käyty hyvin niukasti, kun otetaan huomioon, miten usein käsite viime vuosina on esiintynyt tutkimuksissa. Vaikka kyseessä on yksi sukupuolentutkimuksen tärkeimmistä paradigmoista, ei juurikaan ole käyty keskustelua siitä, miten intersektionaalista tutkimusta tulisi tehdä. (Ilmonen 2011, 12; McCall 2005, 31; Söder & Hugemark 2016, 155.) Tina Mattson (2015) on tutkinut intersektionaalisuutta ruotsalaisessa sosiaalityössä ja kuvaa sitä näkökulmana tai analyttisenä tavoitteena pikemmin kuin yhtenäisenä teoriana. Hänen mukaansa intersektionaalisuus on tapa ymmärtää yhteiskunnallisia kategorioita ja valtarakenteita ja tutkia niiden vuorovaikutusta. Intersektionaalinen analyysi tarvitsee vierelleen muita analyysimuotoja riippuen kontekstista, sillä kategoriat ja valtarakenteet ovat keskenään erilaisia. (Emt., 97.) Söder ja Hugemark (2016, 155–156) esittävät tutkimuksessaan, miten intersektionaalista analyysiä voi tehdä esimerkiksi nojaten kriittiseen realismiin, kvantitatiiviseen analyysiin tai sosiaalikonstruktivismin näkökulmaan. Liityn tutkimuksessani ajatteluun intersektionaalisuudesta lähestymistapana. Intersektionaalisuus on tutkimuksessani ensisijaisesti tapa tarkastella iäkkäiden naisten ryhmää ja aiheen esiintymistä sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa. Intersektionaalinen näkökulma motivoi myös tutkimustehtäväni valintaa.

Intersektionaalisuuden käsite tulee englannin kielen sanasta *intersection*, mikä suomennettuna tarkoittaa risteystä tai leikkauspistettä. Käsitteellä on tarkoitus valaista erilaisia valtarakenteita ja yhteiskunnallisia kategorioita sekä osoittaa, miten ne limittyvät toisiinsa, toisin sanoen tutkia niiden leikkauspisteitä. (Mattson 2015, 19–21.) Nina Lykken (2005) mukaan leikkauspiste -metaforaa on kuitenkin kritisoitu. Metafora ehdottaa kritiikin mukaan, että eri ulottuvuudet kohtaavat vain pikaisesti, kun todellisuudessa leikkauspiste on huomattavasti laajempi. (Emt., 7–6.) Käsitys leikkauspisteestä tässä muodossa olisi ongelmallinen myös tutkimukseni kannalta. Iän ja sukupuolen yhteisvaikutukset ovat moninaisia ja pitkäkestoisia sekä näyttäytyvät elämän eri alueilla.

Intersektionaalisuus on poikkitieteellinen käsite, jonka käyttö on yleistynyt 2000-luvulla monella tieteenalalla, ja se esiintyy erityisesti feministisessä tutkimuksessa sekä sukupuolentutkimuksessa (esim. Borgström 2005; Ilmonen 2011, 1). Lykken (2003, 48) mukaan intersektionaalisuuden teoreettinen lähtökohta palautuu postmodernin feminismiin, *black feminism*, postkoloniaalisen ja queer-teorioiden leikkauspisteeseen. Intersektionaalista keskustelua on käyty jo kauan, ennen kuin käsite varsinaisesti sai nimensä, esimerkiksi pohdittaessa sukupuolen ja luokan yhteyksiä. Nykypäivän intersektionaalisuuden käsitteen nähdään saaneen alkunsa feministisestä antirasismien kritiikistä, jota muun muassa *black feminism* -liike esitti 1970-luvulla. (Söder, Hugemark & Grönvik 2016, 15.) 1990-luvulla kolmannen aallon postmoderni feminismi kritisoi sukupuolentutkimuksen käsitystä ”naisesta” liian homogeeniseksi ja väitti, että tutkimusta usein tehtiin olettaen naisen olevan valkoihoinen, heteroseksuaalinen, länsimainen ja keskiluokkaan kuuluva. Nostettiin esiin, että naissukupuoli muodostaa heterogeenisen ryhmän ja että naisten kokema syrjintä on erimuotoista. Intersektionaalisuuden avulla oli mahdollista identifioida eri kategorioita ja tutkia, miten ne risteytyvät keskenään, ja näin tuoda esiin erilaisten naisten kokemuksia syrjinnästä. (Mattson 2015, 20–21, 57.)

Intersektionaalisuutta kuvaillaan myös kulttuuriteoreettiseksi lähestymistavaksi, jolla on selvä emansipatorinen pyrkimys. Intersektionaalinen tutkimus pyrkii tarkastelemaan kulttuurisia hegemonioita. Se tähtää tuottamaan tietoa subjektia alistavista valtarakenteista ja erityisesti huomioimaan useiden valta-asemia ylläpitävien kategorioiden yhtäaikaisen toiminnan ja vuorovaikutuksen. Intersektionaalisuus on tarkemmin kiinnostunut siitä, miten yksilöt subjektivoituvat valtarakenteita ylläpitävien kategorioiden seurauksena. (Ilmonen 2011, 2–5; Lykke 2003, 53.) Kontekstuaalisuus on tämän lisäksi tärkeä pyrkimys

intersektionaalisuudessa, analyyseissa pyritään ottamaan huomioon tutkittavan ilmiön sosiaalinen ja kulttuurinen konteksti (Ilmonen 2011, 4–5).

Intersektionaalisuuteen liittyy konstruktivistinen ajatus. Vaikka ajattelemme todellisuuden olevan sosiaalisesti konstruotua, näemme, että konstruktiot ovat todellisia. Ihmiset jakavat yhteisiä käsityksiä, mikä mahdollistaa erilaisten kategorioiden merkityksen ja hierarkioiden synnyn. (Danemark 2016, 173–174; Mattson 2015, 35.) Intersektionaalisuus perustuu Mattsonin (2015) mukaan ajatukseen konstruotujen kategorioiden heterogeenisyydestä, monimuotoisuudesta ja muuttuvaisuudesta ja sisältää vallan keskeisenä näkökulmana. (Emt, 194.) Söderin ym. (2016) mukaan intersektionaalisessa tutkimuksessa käytetään eri termejä viitattaessa yhteiskunnallisiin jakoihin. Kattegoria-termi, jota myös käytän tässä tutkimuksessa, on yleinen intersektionaalisuuden tutkimuksissa. Mutta muuttujista, valtajärjestelmistä ja ulottuvuuksista puhutaan myös. (Emt., 16–19.)

Keskeisiä kategorieita intersektionaalisessa tutkimuksessa ovat sukupuoli, seksuaalisuus, etnisuus ja yhteiskuntaluokka (esim. Mattson 2015, 19). On keskusteltu paljon siitä, mitkä kategoriat soveltuvat intersektionaaliseen analyysiin ja miten näitä kategorieita tulisi ymmärtää. Jotkut tutkijat esittävät, että ainoastaan edellä mainitut kategoriat ovat toimivia, koska ne liittyvät pysyviin yhteiskunnallisiin valtarakenteisiin. Mattson (2015, 102–104) kuitenkin näkee, että analyysin tarkoitus ohjaa kategorioiden valikoitumista. Johans Tveit Sandvin (2016) toteaa, että ikää harvemmin on tutkittu intersektionaalisesti, koska se on luonteeltaan neutraali kategoria. Jokainen ihminen kokee potentiaalisesti eri ikävaiheita. Hän näkee kuitenkin iän tärkeänä valta-akselina, sillä ikä on sidottu etuuksiin ja erilaisten sosiaalisten areenojen jakautumiseen. Tämän lisäksi eri ikäkategoriat liittyvät muihin kategoriaihin kuten esimerkiksi sukupuoleen, mikä perustelee iän intersektionaalista tutkimusta. (Emt., 77.)

Clary Krekulan, Anna-Liisa Närväsen ja Elisabet Näsmanin (2005) tutkimuksesta käy myös ilmi, että intersektionaaliset analyysit harvoin ovat tarkastelleet iän merkityksiä eikä myöskään iän ja sukupuolen suhdetta ole problematisoitu riittävästi. Intersektionaalisuuden käsite on harvoin liitetty korkean iän ja sukupuolen yhteyksiä tutkivaan analyysiin. Ikään liittyy kuitenkin erimuotoista syrjintää ja intersektionaalinen lähestymistapa voisi näyttää esimerkiksi, miten sukupuoli ikääntyessä tuottaa erilaisia normeja ja odotuksia sekä mahdollistaa iän näyttämistä sosiaalisena rakenteena. Iän ja sukupuolen intersektion pohtiminen

iäkkäiden kohdalla on perusteltua muun muassa siksi, että naiset ovat enemmistönä iäkkäimmissä ryhmissä ja oletettavasti ageismin ilmenemiseen liittyy myös seksismiä. (Emt., 81–84.)

Iän ja sukupuolen suhdetta on usein kuvattu additiivisesti, kaksinkertaisen syrjinnän termein, millä viitataan siihen, että syrjintä vahvistuu usean negatiivisen kategorian yhdistyessä (Krekula ym. 2005, 83; Coon 1984). Borgströmin (2005, 4–5) mukaan eri kategorioiden pinoaminen peräkkäin ei kuulu intersektionaalisen analyysin tarkoituksiin, vaan tutkimuksissa ollaan kiinnostuneita niiden yhteysvaikutuksista. Karin Barron (2016, 37) argumentoi, että monikertaisen syrjinnän ajatus on liian pinnallinen eikä se mahdollista syvempää ymmärrystä syrjinnästä. Nira Yuval-Davis (2015) näkee tämän lisäksi, että syrjinnän perusteita ei voi erotella toisistaan, kun tarkastellaan syrjinnän kokemusta. Vaikka eri kategorioilla on oma ontologinen perustansa, syrjinnän kokemus on yksilöllinen ja kontekstuaalinen.

Kuitenkin kaksinkertainen tai monikertainen syrjintä käsitteenä osittain muistuttaa intersektionaalisuutta, enkä pyri tutkimuksessani falsifioimaan sitä. Rannveig Traustadottir (2006) toteaa, että additiivinen malli ei ole riittävä, kun haluaa ymmärtää, miten eri kategoriat vaikuttavat yksilön ja ryhmien kokemuksiin. Voi kuitenkin nähdä, että eri syrjinnän muodot vahvistavat toisiaan ajan myötä. Erityisesti syrjinnän kasautumisen ilmiöstä on hyötyä pohdittaessa iäkkäiden naisten yhteiskunnallista asemaa. Sarvimäki (2013, 96) toteaa, että esimerkiksi etnisten vähemmistöryhmien ikääntyneitä naisia voidaan pitää jopa kolminkertaisesti haavoittuvaisina. Tämä on seurasta ageismin yhdistymisestä sukupuolisyryntään ja rasismiin.

Additiivinen käsitys on Lykken (2005) mukaan ongelmallinen, sillä se edellyttää, että valtajärjestelmiä ja niihin liittyviä kategorioita tarkastellaan erillisinä. Hänen mukaansa tulisi ajatella kategorioita ei vain keskinäisesti vuorovaikutteisina, vaan toisiinsa kietoutuneina ja jatkuvasti muuttuvina sekä niin, että eri valta-akselit eivät kilpaile keskenään tutkimuksessa. Kategorioiden valinta tehdään analyysissä, jolloin voi löytää uusia tärkeitä kategorioita tai poistaa turhia. Kategoriat ovat siis tutkijan valittavissa, mutta valinnat on perusteltava. Muissa tutkimuksissa korostetaan myös, että intersektionaalisuudessa ei ole kysymyksessä sen osoittaminen, että jokin kategoria on muita tärkeämpi tai että jotakin valtajärjestelmää tulisi priorisoida muita enemmän (Ahrne 2016, 181; Krekula ym. 2005, 87–88). Intersektionaalisessa tutkimuksessa on tärkeä reflektoida kategorioiden sisäisiä eroja, ei vain niiden

välisiä eroja (Mattson 2015, 194). Sovellan näitä lähtökohtia tutkimuksessani. Vaikka iän ja sukupuolen intersektio on kiinnostukseni kohteena, näen tarkasteltaessa iäkkäiden naisten ryhmää, että muut kategoriat kuten esimerkiksi etnisyyt, yhteiskuntaluokka ja seksuaalisuus vaikuttavat eri tavoin heidän asemaansa, ja sen seurauksena iäkkäät naiset muodostavat heterogeenisen ryhmän. Vaikka iäkkäiden naisten heterogeenisuus nousee esiin intersektionaalissa perspektiivissä, näen tärkeänä ottaa huomioon ryhmän haavoittuvuuden juuri sukupuolikategorian perusteella. On syytä tiedostaa, että intersektionaalisuuteen liittyy ideologista vastakkainasettelua sukupuolinäkökulman ja moninaisuusnäkökulman välillä. Lykken (2003) mukaan intersektionaalinen näkökulma mahdollistaa kuitenkin sekä sukupuolen että muiden yhteiskunnallisten valta-akselien samanaikaisen tarkastelun eikä siten ole tasa-arvopyrkimyksen eikä moninaisuusnäkökulman uhka. Hän kuitenkin myöntää, että intersektionaalisuuden käsite on analyttisesti hankala, jos valtajärjestelmien määrää ei rajoiteta.

Intersektionaalisuutta on kritisoitu muun muassa paradoksaalisuudesta. Yhtäältä tavoitteena on ymmärtää valtajärjestelmien yhtäaikaista toimintaa ja miten ne muodostavat toisiaan, toisaalta intersektionaalinen näkökulma saattaa johtaa niiden yksinkertaistettuun ja erilliseen tarkasteluun. (Barron 2016, 37–38.) Schirmer Werner ja Michailakis Dimitris (2016) näkevät tämän lisäksi intersektionaalisuuden muun muassa johtavan sosiologisesti vanhentuneeseen yhteiskuntakäsitykseen, jossa yhteiskunta nähdään kerrostuneena. Heidän mukaansa intersektionaalisuudessa asetetaan ihmisiä uhriasemaan eikä fokusoida riittävästi eriarvoisuutta aiheuttaviin rakenteisiin. (Emt., 209–237.) Intersektionaalisuuden poliittisuutta on myös kritisoitu, ja nähdään, että se ei siksi voi toimia analyysivälineenä (emt., 210–211). Koska en tutkimuksessani tee varsinaista intersektionaalista analyysia, en näe käsitteen poliittisuutta ongelmana. Myös sosiaalityön tutkimus on luonteeltaan emansipatorinen, ja intersektionaalinen lähtökohta sopii mielestäni hyvin sosiaalityön tiedon tutkimiseen. Mattsonin (2005, 11) mukaan intersektionaalisen näkökulman avulla voi sosiaalityössä paremmin reflektoida valtarakenteita kriittisesti ja ymmärtää, miten niistä tulee osa sosiaalityön käytännön työtä. Näen kuitenkin, että tutkimuksen luotettavuuden kannalta on merkityksellistä, että poliittisuus kirjoitetaan auki.

En tarkastele tutkimuksessa niitä erilaisia intersektionaalisia analyysimuotoja ja tapoja ymmärtää identiteetin rakentumista, joita on kehitetty vuosien varrella. Näen kuitenkin intersektionaalisen metodologiakeskustelun tärkeänä taustatietona tutkimukselleni ja olen siksi kuvannut sen pääpiirteitä. Tämä auttaa myös selkeyttämään, että intersektionaalisuus toimii

laajempuna näkökulmana ja tavoitteena, jonka kautta lähestyn tutkimustehtävääni, eikä metodina. Tulkintani intersektionaalisuudesta lähestymistapana on, että tiedostan iäkkäiden naisten kuuluvan ainakin kahteen kategoriaan, joihin liittyy syrjinnän vaara, ja että iäkkäät naiset ovat keskenään erilaisia. Lähtökohtaisesti olen tarkastelussa myös tietoinen muista mahdollisista kategorioista, jotka lisäävät tai vähentävät syrjinnän vaaraa. Nämä kategoriat ovat monimutkaisessa vuorovaikutuksessa keskenään, ja niiden merkitysten tutkiminen yksilön näkökulmasta edellyttää muita analyysimuotoja.

Haavoittuvuus ilmenee käsitteenä tutkimustehtävässäni, ja se on myös intersektionaalisuuden lähikäsite. Tarkasteltaessa iän ja sukupuolen intersektiota pyrkimykseni on erityisesti kuvata niitä tekijöitä, jotka tutkimuksen mukaan aiheuttavat haavoittuvuutta iäkkäiden naisten kohdalla. Olen päätenyt käyttämään haavoittuvuuden käsitettä, vaikka vaihtoehtoisesti voisi puhua esimerkiksi syrjinnästä, jota intersektionaalisuuden tutkimuksessa useimmiten käytetään. Tietyissä konteksteissa onkin tarkoituksenmukaista puhua juuri iäkkäisiin naisiin kohdistuvasta syrjinnästä haavoittuvuuden sijaan. Haavoittuvuuden käsitettä tulee kuitenkin problematisoida ja määritellä. Elina Virokannas, Suvi Liuski ja Marjo Kuronen (2018) tarkastelevat kriittisesti haavoittuvuuskäsitettä sosiaalityön tutkimuksen näkökulmasta systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Heidän tutkimuksensa mukaan haavoittuvuuskäsitteellä usein viitataan ihmisryhmiin, joita kuvataan haavoittuviksi. Parempi olisi kuitenkin, jos fokus siirtyisi niihin rakenteisiin, jotka aiheuttavat haavoittuvuutta. Virokannaksen ja kumppaneiden mukaan haavoittuvuuskäsitettä usein käytetään huolettomasti, mikä voi johtaa ihmisryhmien leimaamiseen. Heidän tutkimuksestansa käy ilmi, että haavoittuvuutta lähestytään hyvin eri tavoin. Tyypillisiä lähestymistapoja on fokuointi joko haavoittuviin ihmisryhmiin tai haavoittuvuutta aiheuttaviin olosuhteisiin. Virokannaksen ym. tutkimus osoittaa, että naisia useammin kuvataan haavoittuvaisempina kuin miehiä ja että korkea ikä on yksi niistä haavoittuvaisista tilanteista, joka liitetään sukupuoleen. (Emt., 5–7).

Virokannas ym. (2018) argumentoivat tutkimuksensa perusteella, että analysoitaessa haavoittuvuutta sosiaalityön tutkimuksessa tulisi kiinnittää huomiota haavoittuvaisiin elämäntilanteisiin, sosiaalisiin prosesseihin ja yhteiskunnan instituutioihin, kuten myös hyvinvointijärjestelmään. Haavoittuvuuden analyyseissä tulee tämän lisäksi problematisoida sukupuolen merkityksiä, mitä tähän mennessä ei ole tehty riittävästi. He nostavat esiin muun muassa Martha Finemanin (2010) määrittelemää universaalien haavoittuvuuden ideaa lupaavana tapana ymmärtää käsitettä (Virokannas ym. 2018, 10). Fineman (2010) määrittelee

universaalisen inhimillisen haavoittuvuuden kompleksina ilmiönä, joka koskee kaikkia ihmisiä jossakin kohdassa elämää ja joka on kokemuksena yksilöllinen. Haavoittuvuus näytetään eri ulottuvuuksilla ja on muuttumatonta, esimerkiksi ruumiillisen haavoittuvuuden uhka on aina läsnä ihmiselämässä. Kuitenkin jotkut ihmisryhmät ovat muita haavoittuvampia, sillä ihmisten väliset resurssit vaihtelevat. Finemanin (2010, 23–31) mukaan, haavoittuvuutta tulee tutkia ihmisten välisissä suhteissa mutta erityisesti yksilön ja yhteiskunnan välisissä suhteissa. Koen universaalisen haavoittuvuuden idean sopivan intersektionaaliseen keskusteluun ja käsitykseen haavoittuvuudesta. Tutkimukseni tarkoituksena ei ole asettaa iäkkäitä naisia uhriposiitioon tai kuvata heitä passiivisena ja autettavana ryhmänä. Tarkasteluni pyrkii olemaan rakenteisiin suuntautuvaa, ja tehtävänä on kuvata niitä elementtejä, jotka aiheuttavat haavoittuvuutta iäkkäiden naisten ryhmässä.

5 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ JA RAKENNE

Tutkimustani voi kuvata metatutkimukseksi, jonka tehtävä on kaksijakoinen. Yhtäältä tarkastelen, miten gerontologiselle sosiaalityölle relevantissa tutkimuksessa kiinnitetään huomiota iäkkäiden sukupuoleen. Toisaalta pyrin erityisesti tarkastelemaan iän ja sukupuolen intersektiota. Tarkastelen, mitä tietoa tutkimuksissa on tuotettu iäkkäistä naisista, ja kuvaan niitä naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä, jotka tutkimuksissa voi identifioida. Ensimmäinen tavoite pyrkii ottamaan kantaa vanhuutta käsittelevän tutkimuksen sukupuolisen-sitiivisyyteen ja antamaan esimerkkiä siitä, miten iäkkäiden sukupuolen merkityksiä on huomioitu tutkimuksessa. Toinen tavoite palautuu emansipatoriseen pyrkimykseen tuottaa tietoa ryhmästä, jonka on eri perustein todettu olevan haavoittuvassa asemassa. Tarkastelun perusteella voin pohtia, minkälainen kuva iäkkäiden naisten yhteiskunnallisesta asemasta välittyy.

Selvitän tutkimustehtävääni seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Miten iäkkäiden sukupuoli on otettu huomioon suomalaisissa gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa tutkimuksissa?
2. Mitä tietoa tutkimuksissa tuotetaan iäkkäistä naisista: onko tutkimuksissa havaittavissa naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä?

Edeltävissä luvuissa olen kuvannut, miten tutkimustehtävääni voi ymmärtää intersektionaalista näkökulmasta, ja esittänyt taustoittavana teoriana, miten vanhuuden ja sukupuolen tutkiminen palautuu suomalaiseen kontekstiin. Seuraavassa, eli kuudennessa, pääluvussa esitän, miten olen toteuttanut tutkimukseni. Ensimmäisessä alaluvussa kuvaan systemaattista kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä sekä tapaan soveltaa sitä. Toinen alaluku käsittelee tutkimusaineiston keruuta. Kuvaan kirjallisuuskatsauksen aineiston hakuprosessin eri vaiheita ja tekemiäni rajoituksia. Kolmannessa alaluvussa esittelen, miten olen toteuttanut tutkimukseni analyysin, ja esitän, miten olen luokitellut aineistoa. Kuvaan kirjallisuuskatsauksen valikoitunutta aineistoa neljännessä alaluvussa, ja viidennessä alaluvussa keskustelen validiteettiin ja reliabiliteettiin liittyvistä kysymyksistä sekä tutkimuksen eettisyydestä ja poliittisuudesta. Seitsemännessä ja kahdeksannessa pääluvussa esitän tutkimukseni tulokset. Yhdeksäs pääluku käsittelee tutkielman päätelmät, ja kymmenes pääluku sisältää loppupohdinnan.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Selvitän tutkimusongelmaani systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmän avulla. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on kasvattanut suosioita tutkimusmetodina erityisesti lääketieteen alalla, ja se liitetään usein niin sanottuun *evidence based* -ajatteluun (esim. Tuomi & Sarajärvi 2018, 101; Jesson, Lacey & Matheson 2011, 107; Dixon-Woods 2006, 28). Menetelmää käytetään kuitenkin myös enenevästi sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Helen Aveyardin (2014, 17) mukaan kirjallisuuskatsaukset ovat tärkeä työväline sekä terveyden- että sosiaalihuollon työntekijöille, sillä metodin avulla voi saada kattavasti tietoa yksittäisistä aiheista. Vaikka menetelmä perinteisesti yhdistetään määrällisen tutkimuksen analysointiin, voi systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin myös sisältää laadullisia tai monimenetelmällisiä tutkimuksia. Metodien hyödyistä muiden kuin määrällisten tutkimusten analysoinnissa on kuitenkin keskusteltu paljon. (Dixon-Woods 2006; Aveyard 2014, 48, Jesson ym. 2011, 127.)

Jari Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsaus on tiivistelmä rajatun aihepiirin tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Kirjallisuuskatsauksen avulla voi koota aikaisempien tutkimusten tuloksia, ja niistä voidaan muodostaa perustaa uusille tuloksille. Metodien avulla tehdään toisin sanoen ”tutkimusta tutkimuksesta”. Kirjallisuuskatsaus on systemaattinen, kun sitä tehdessä kiinnitetään huomiota lähteiden hankkimisen tekniikkaan ja tulosten keskinäiseen yhteyteen (Emt., 4, 9.) Kirsi Johanssonin (2007, 3) mukaan tutkimusmetodin avulla voi hahmottaa olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta, ja kokoamalla tietynaiheista tutkimusta voi esimerkiksi muodostaa käsityksen tutkimustiedon määrästä sekä siitä, millaista se on sisällöllisesti. Tämän lisäksi metodin avulla voi mahdollisesti paljastaa tutkimuksissa esiintyviä puutteita (Salminen 2011, 9). Vaikka kirjallisuuskatsaus usein nähdään muuta metodologiaa tukevana osana tutkimuksissa, on se itsessään myös toimiva tutkimusmetodi, jonka avulla voi tehokkaasti syventää jo olemassa olevaa tutkimustietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 101).

Kirjallisuuskatsauksia on jaoteltu eri tyyppeihin. Salminen (2011) nostaa esiin kolme yleistä ryhmää, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aliryhmiä ovat integroiva ja narratiivinen katsaus. Integroiva katsaus muistuttaa systemaattista kirjallisuuskatsausta mutta eroaa esimerkiksi siinä, että aineisto on vapaammin valittavissa. (Emt., 6–7.) Systemaattisessa

kirjallisuuskatsauksessa on taas merkityksellistä, että tutkittava aineisto on ennalta tarkasti valikoitu ja rajattu (Johansson 2007, 4). Tutkimustehtävääni nähden myös integroiva kirjallisuuskatsaus olisi voinut olla toimiva metodi. Näen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kuitenkin sopivan paremmin opinnäytetyön tekemiseen, sillä metodi edellyttää tarkkaa aineiston rajaamista, mikä myös estää aineiston leviämistä liian suureksi. Metodi on luonteeltaan myös strukturoitu ja vaiheistettu, mikä on eduksi aloittavalle tutkijalle.

Muun tieteellisen tutkimustyön tavoin, systemaattinen kirjallisuuskatsaus edellyttää tarkkaa tutkijanotetta. Katsaus on voitava toistaa, ja siksi tutkimusprosessin suunnittelu ja sen eri vaiheiden kuvaaminen on tärkeää. (Metsämuuronen 2006, 31.) Arlene Fink (2005) jakaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen seitsemään vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on tutkimuskysymyksen asettaminen, minkä jälkeen seuraa tietokantojen valitseminen. Kolmannessa vaiheessa täsmennetään hakutermit. Neljäs vaihe koskee aineiston käytännön seulontaa ja viides sen metodologista seulontaa. Kuudennessa vaiheessa tehdään itse kirjallisuuskatsaus ja seitsemännessä syntetisoidaan tulokset. (Emt., 3–5.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen malleja ja ohjeistuksia on useampia, ja niiden painopisteet ovat hieman erilaisia riippuen esimerkiksi tieteenalasta, johon tutkimus liittyy. Vaikka kyseessä on strukturoitu ja protokollalähtöinen metodi, ei kaikkiin kirjallisuuskatsauksen vaiheisiin löydy tarkkoja ohjeita, ja tutkijan on tehtävä omaan harkintaan perustuvia valintoja prosessin aikana. Pehdyttyäni metodologiakirjallisuuteen olen hahmottanut metodin pääpiirteet ja tärkeimmät periaatteet, joita seuraan mahdollisimman tarkasti.

Metodioppaissa tuodaan esiin, että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymysten tulee olla tarkkaan rajattuja eikä niiden avulla ole tarkoituksena kerätä tietoa laajasta näkökulmasta (esim. Jesson ym. 2011, 105). Olen kiinnittänyt tähän huomioita suunnitellakseni tutkimustani ja pyrkinyt muodostamaan tutkimuskysymykseni mahdollisimman eksakteiksi. Vaikka olen rajannut tutkimuskysymysteni fokusta, on kuitenkin syytä tuoda esiin, että systemaattisena kirjallisuuskatsauksena tutkimustehtäväni ja tutkimuskysymykseni ovat tavanomaista laajempia. Olen tutkimuksessani pyrkinyt kuvaamaan gerontologiselle sosiaalityölle relevanttia tutkimusta tietystä näkökulmasta ja tuomaan esiin iäkkäiden naisten ryhmää käsittelevää tutkimustietoa sekä kuvaamaan heihin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä. En toisin sanoen tarkastele, miten eri tutkimuksissa empiirisesti on pyritty vastaamaan tiettyyn kysymykseen, mikä olisi tyypillistä systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle.

Vaikka tutkimuskysymykset ohjaavat tutkimuksen etenemistä, on niitä ollut syytä muokata matkan varrella. Tarkoitukseni oli alun alkaen fokusoida suomalaisen gerontologisen sosiaalityön tutkimuksen tarkasteluun, mutta käytössä olevan aineiston vähäisyyden vuoksi laajensin näkökulmaa. Syynä tähän oli käytettävissä olevan gerontologisen tutkimuksen niukkuuden lisäksi se, että gerontologinen sosiaalityö on luonteeltaan monitieteellistä ja sisältää monipuolista tietoa vanhenemisesta ja iäkkäistä. Gerontologisen sosiaalityön aiheita tutkitaan usealla tieteenalalla, ja tästä syystä ei ollut perusteltua pidättäytyä vain tiettyyn tutkimusperinteeseen tai -alaan. Aineiston valinnassa on kuitenkin selvä pyrkimys fokusoida sosiaalityön kontekstiin, minkä mukaan sisäänotto- ja poissulkukriteerit on muotoiltu. Tutkimuksen kohdistuminen sosiaalityöalalle ja gerontologiseen sosiaalityölle relevantteihin tutkimuksiin oli tutkimustehtävän kannalta mielestäni toimiva ja antoisa ratkaisu. Kuvaan aineiston valikoitumista tarkemmin seuraavassa alaluvussa (6.2).

Tutkimustehtäväni kannalta ei ollut relevanttia rajata aineistoa tutkimusten metodologian perusteella. Kuten monissa systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa, päätin hyväksyä kohdeaineistoksi sekä laadullisia, määrällisiä että monimenetelmällisiä tutkimuksia. Jesson ym. (2011, 124) mukaan ei ole olemassa selkeää ohjeistusta laadullisen ja määrällisen aineiston yhdistämiseen systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Erilaisten aineistojen yhdistäminen voi kuitenkin vaikeuttaa tutkimusten laadun arviointia, minkä merkitystä muun muassa Aveyard (2014) korostaa. Koska kiinnostukseni kiinnittyy sukupuolen huomioimisen ja naisia käsittelevän tiedon tarkasteluun eikä testaamaan katsaukseen valikoitujen tutkimusten tuloksia, näen, ettei syvälinen metodologisen laadun arviointi ole tutkimuksessani yhtä relevanttia kuin perinteisissä systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa. Tärkein tapa varmistaa tutkimusten korkea tieteellinen laatu on ollut aineiston rajaaminen vertaisarvioituihin ja tieteellisissä aikakauslehdissä julkaistuihin tutkimuksiin, mikä tarkoittaa, että aineistoa on arvioitu useammassa vaiheessa. Seuraamalla systemaattisuuden periaatetta, pohtimalla laatuun liittyviä kysymyksiä sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittelyssä ja kuvaamalla tutkimusten metodologiaa, väitän onnistuneeni takaamaan kirjallisuuskatsauksen aineiston korkean laadun.

Metodikirjallisuudessa nostetaan usein esiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen haittapuolena metodin vaativuus. Katsauksen teko on aikaa ja resursseja vaativaa, ja suositellaan, että systemaattiset kirjallisuuskatsaukset toteutetaan monen tutkijan yhteistyönä (esim. Aveyardin 2014, 11; Jesson ym. 2011, 108). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on kieltämättä

metodina vaativa, mutta näen, että tekemieni rajauksien myötä se on toteutettavissa pro gradu -tutkielman puitteissa ja että metodi soveltuu hyvin tutkimustehtäväni selvittämiseen.

6.2 Tutkimusaineiston rajaukset ja sen keruu

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmässä kiinnitetään erityisesti huomiota aineiston keruuseen. Metodikirjallisuudessa tuodaan esiin, että on tarkoitus tehdä yhteenvedoa kaikesta tiedosta, jota on löydettävissä tietystä aiheesta (esim. Aveyard 2014, 48; Jesson ym. 2011). Käytännön syistä tutkija joutuu kuitenkin tekemään rajauksia aineistostrategian suunnittelussa. Pro gradu -tutkielman yhteydessä ei olisi realistista tavoitella kaiken tutkitun aineiston tavoittamista, ja siksi olen valinnut tarkasteltavaksi sähköisesti ja ilmaiseksi saatavissa olevat vertaisarvioituiden tieteellisissä aikakauslehdissä julkaistut artikkelit. Tätä voi perustella muun muassa sillä, että sähköisiin tietokantoihin voi tehdä laajoja ja systemaattisia hakuja ja niitä hyödyntämällä on mahdollista tavoittaa suuri aineistomäärä. Artikkelien tarkastelu on tehokas tapa saada käsitys suomalaisesta gerontologiseen sosiaalityöhön liittyvästä tutkimuksesta. Artikkelit ovat tämän lisäksi pituudeltaan helposti käsiteltäviä ja soveltuvat siksi systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, jossa luettavaa aineistoa on runsaasti. Vertaisarvioitujen tieteellisten artikkelien valinta on myös perusteltua siksi, että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulee perustua korkealaatuiseen tieteelliseen tutkimukseen. Esimerkiksi Jessonin ym. (2011, 20) mukaan suositellaan usein, että systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa ainoastaan otetaan käsitteeseen vertaisarvioitua aineistoa.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkija määrittelee sisäänotto- ja poissulkukriteerejä määrätäkseen, mitä tutkimuksia hyväksytään katsauksen aineistoksi ja mitä jätetään käsittelemättä. Kriteerejä muodostettaessa otetaan kantaa sekä käytännöllisiin että metodologisiin seikkoihin (Aveyard 2014, 11; Fink 2005, 52–53). Kriteerini juontuivat tutkimuskysymyksistäni, ja ne selkeytyivät tehdessäni aineiston alustavia testihakuja. Varmistaakseni, että artikkelit olisivat tutkimuskysymyksille relevantteja, päätin, että aineistolla tulee olla relevanssia gerontologiselle sosiaalityölle ja sen tulee käsitellä vähintään 65 vuotta täyttäneitä iäkkäitä tai gerontologista sosiaalityötä. En kuitenkaan määritellyt artikkelien näkökulmaa, vaan oleellista on relevanssi gerontologiselle sosiaalityölle. Artikkelit voivat siten esimerkiksi liittyä gerontologisen sosiaalityön menetelmiin, kuvata iäkkäiden terveyttä, sosiaalisia ongelmia tai laajemmin yhteiskunnallista asemaa. Tutkimusten tulee tämän lisäksi olla

empiirisiä, jotta tutkimuskysymyksiin voisi vastata. En tästä syystä hyväksynyt mukaan kirjallisuuskatsauksia tai puhtaasti teoreettisia tutkimuksia.

Päätin myös rajata pois hyvin terveystieteelliset tutkimukset, joiden lääketieteellinen näkökulma oli niin vahva, että relevanssi sosiaalityölle heikkeni sen seurauksena. Päätin myös, että tutkimukset saavat käsitellä iäkkäitä sekundaaristi esimerkiksi tutkimalla omaisia tai iäkkäiden parissa työskenteleviä ammattilaisia. Tutkimuksen tarkoituksena on muun muassa pohtia, miten aineistossa otetaan huomioon sukupuoli. Tässä suhteessa en rajannut aineistoa, vaan päätin hyväksyä mukaan kaikki kriteereihin soveltuvat tutkimukset huolimatta siitä, miten sukupuolta lähestyttiin. Pääsääntönä aineiston hyväksymiselle oli relevanssi gerontologiselle sosiaalityölle, minkä arvioin oman harkinnan mukaan nojaten asettamiini kriteereihin.

Hyväksyessäni ainoastaan tieteelliset artikkelit tutkimukseni sivuuttaa esimerkiksi väitöskirjat, monografiat ja toimitetut teokset. En myöskään ota käsittelyyn julkaisematonta aineistoa, mikä Finkin (2005) mukaan olisi suositeltavaa, jotta vältettäisiin julkaisuharhan vaikutukset. Julkaisuharhan ilmiö viittaa siihen, että positiivisia tutkimustuloksia julkaistaan todennäköisemmin kuin muunlaisia tuloksia. (Emt., 35–36.) Edellä mainituilla seikoilla voi olla vaikutuksia tutkimukseni luotettavuuteen. Vaikka tehtäväni kannalta olisi löydettävissä relevanttia aineistoa esimerkiksi puheenvuorojen, pääkirjoitusten ja katsausten muodossa, en hyväksynyt niitä, sillä ne eivät täyttäneet vertaisarvioinnin kriteerejä. Olen tämän lisäksi asettanut aikavälin, jonka sisällä tutkimusten tulee olla julkaistu. Koska halusin kommentoida mahdollisimman tuoretta tutkimusta mutta riittävän pitkältä ajalta, päätin rajata aineistoa vuosien 2010 ja 2019 välillä julkaistuihin artikkeleihin. Päätöstä tuki vielä se, että testihakuja tehdessä relevantti aineisto väheni, mitä kauemmas siirryttiin ajassa taaksepäin.

Tutkimuksen aineistohakuja ohjasi seuraavat sisäänotto- ja poissulkukriteerit:

Sisäänottokriteerit:

- vertaisarvioitu tieteellinen artikkeli, joka on julkaistu tieteellisessä aikakauslehdessä
- alkuperäisartikkeli
- suomalainen
- aihe relevantti gerontologiselle sosiaalityölle

- maksuttomasti ja sähköisesti saatavissa
- käsittelee gerontologista sosiaalityötä tai iäkkäitä, jotka ovat vähintään 65-vuotiaita
- julkaistu suomen, ruotsin tai englannin kielellä
- julkaistu aikavälillä 2010–2019
- sisältää empiirisen tutkimuksen

Poissulkukriteerit:

- vertaisarvioimattomat artikkelit
- ei ole alkuperäisartikkeli
- ulkomaalainen
- aihe ei relevantti gerontologiselle sosiaalityölle
- ei ole sähköisesti saatavissa tai on maksullinen
- ei käsittelee gerontologista sosiaalityötä tai vähintään 65-vuotiaita iäkkäitä
- julkaistu muulla kuin suomen, ruotsin tai englannin kielellä
- julkaistu ennen vuotta 2010
- ei sisällä empiiristä tutkimusta
- ei julkaistu tieteellisessä aikakauslehdessä

Koska katsaukseni rajoittuu sähköiseen aineistoon, kuului minun hakustrategiani keskeisiin vaiheisiin tietokantojen valinta ja hakusanojen määrittäminen. Salmisen (2011, 11) mukaan hakutermin määrittäminen vaatii erityistä huolellisuutta, koska niiden avulla voi rajata aineistoa siten, että se mahdollisimman hyvin vastaisi tutkimuskysymyksiin. Koska kokemukseni kirjallisuushausta oli opiskelijana rajallista, päätin konsultoida informaatikkoa tietokantojen valinnassa ja hakusanojen määrittelyssä. Näen tämän edistävän tutkimukseni luotettavuutta. Päädyin tekemään aineistohaut Jyväskylän yliopiston kirjaston JYKDOK-palveluun sisältyvään Arto-viitetietokantaan, koska kyseiseen tietokantaan on kerätty kotimaista aineistoa. Sähköisten tietokantojen heikkoutena on, että aineisto saattaa olla kategorisoitu eri avainsanoilla, kuin mitä tutkija itse käyttää (Aveyard 2014, 89). Tästä syystä käytin hauissani erilaisia, synonyymisiä hakusanoja.

Tein aineiston haut 5.2.2019. Lisäsin hakuun rajaukset kielen perusteella (suomi, ruotsi, englanti), asetin aikaväliksi vuodet 2010–2019, valitsin aineistomuodoksi ”artikkeli” ja ”e-artikkeli” ja päätin, että aineiston on oltava sähköisesti saatavilla. Ensimmäisessä haussa seuloin aineistoa lukemalla otsikot ja silmäilemällä aineiston sisältöä, tarvittaessa lukien yksittäisiä artikkeleita tarkemmin. Sain hakufraasilla ”sosiaalityö vanhustyö” 15 osumaa, joista kolme hyväksyttiin mukaan tarkempaan lukuun. Artikkeleita hylättiin, koska ne eivät olleet

tieteellisiä, vertaisarvioituja tai aiheeltaan relevantteja. Kokeilin myös poistaa kriteerin ”verkossa saatavilla”, jolloin osumia tuli 83. Selattuani aineistoa sain kuitenkin todeta, että suurin osa ei täyttänyt tieteellisen tutkimuksen tai vertaisarvioinnin kriteerejä. Päädyin siksi säilyttämään alkuperäisen rajauksen. Hakufraasi ”sosiaalityö ikäihmiset” tuotti yhdeksän osumaa, joista kolme hyväksyttiin tarkempaan lukuun. ”Sosiaalityö iäkäs” -fraasi tuotti vastavasti yhdeksän osumaa, joista kaksi hyväksyttiin tarkempaan lukuun. Hakusanat ”gerontologinen sosiaalityö” (kolme osumaa), ”vanhussosiaalityö” (15 osumaa), ”sosiaalityö ikääntyvät” (11 osumaa) ja ”sosiaalityö vanhuus” (kolme osumaa) eivät tuottaneet uusia relevantteja artikkeleita. Tarkemman lukemisen jälkeen kaikista edellä mainituista hauista voitiin hyväksyä neljä artikkelia tutkimuksen lopulliseen aineistoon. Hakuprosessin ensimmäinen vaihe on kuvattu alla olevassa taulukossa (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Tietokantahaku (1. hakuvaihe)

| Hakusanat | Osumaa | Hylättiin | Luettiin tarkemmin | Hyväksyttiin lopullisesti |
|----------------------------|---------------|------------------|---------------------------|----------------------------------|
| sosiaalityö vanhustyö | 15 | 12 | 3 | 1 |
| gerontologinen sosiaalityö | 3 | 3 | - | - |
| vanhussosiaalityö | 15 | 15 | - | - |
| sosiaalityö ikäihmiset | 9 | 6 | 3 | 1 |
| sosiaalityö ikääntyvät | 11 | 11 | - | - |
| sosiaalityö iäkäs | 9 | 7 | 2 | 2 |
| sosiaalityö vanhuus | 3 | 3 | - | - |
| Yhteensä | | | | 4 |

Koska lopullisen aineiston määrä oli hyvin vähäinen, päätin edetä tarkastelemalla niitä tieteellisiä aikakauslehtiä, jotka olivat esiintyneet hauissa ja joista olin löytänyt kriteerejä vastaavaa aineistoa. Näin tehdessäni voisi sanoa, että sovelsin systemaattiseen aineistohakuuni lumipallotekniikan piirteitä. Löysin kolme tieteellistä aikakauslehteä, joiden artikkelit kävin manuaalisesti läpi lukemalla ensin otsikot ja abstraktit arvioidakseni, onko aineisto hyväksyttävissä lähilukuun. Tämän jälkeen luin artikkelit kokonaisuudessaan ja hyväksyin tai hylkäsin ne.

Gerontologia-lehti (Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n jäsenlehti), joka julkaisee vertaisarvioituja artikkeleita gerontologian eri osa-alueilta, tuotti suurimman määrän relevanttia aineistoa. Sovelsin systemaattisesti sisäänotto- ja poissulkukriteereitä seulonnassa ja sain tuloksena 30 uutta artikkelia, joista tarkemman lukemisen jälkeen hyväksyttiin 18 artikkelia lopulliseen aineistoon. Artikkeleita hylättiin, koska ne käsittelivät liian nuoria iäkkäitä, eivät sisältäneet empiiristä tutkimusta tai koska niiden relevanssi gerontologiselle sosiaalityölle oli heikko. Kävin vastaavasti läpi *Janus*-lehden (Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti) artikkelit. Haku tuotti yhdeksän artikkelia, joista tarkemman lukemisen jälkeen hyväksyttiin viisi lopulliseen aineistoon. Hylätyt artikkelit suljettiin pois joko siksi, että niissä esiintyvät ikäryhmät sisälsivät liian nuoria henkilöitä, tai siksi, että samojen tutkijoiden miltei vastaavat artikkelit sisältyivät aikaisemmin hyväksytyyn aineistoon. Sosiaalityön tutkimuksen seuran kautta löysin *Nordic social work research* -aikakauslehden, josta hain manuaalisesti suomalaisia artikkeleita. Sisäänotto- ja poissulkukriteerejä soveltaen löytyi vielä neljä artikkelia. Tarkemman lukemisen perusteella näistä hylättiin yksi artikkeli, koska se ei sisältänyt empiiristä tutkimusta. Manuaalisen artikkelihaun prosessi on kuvattu taulukkomuodossa (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Kohdennetut manuaaliset haut aikakauslehtiin (2. hakuvaihe)

| Aikakauslehti | Luettiin tarkemmin | Hyväksyttiin lopullisesti |
|------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| <i>Janus</i> | 9 | 5 |
| <i>Nordic social work research</i> | 4 | 3 |
| <i>Gerontologia</i> | 30 | 18 |
| Yhteensä | | 26 |

Molemmat hakuvaiheet tuottivat yhteensä 30 artikkelia, joista muodostui systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineisto.

6.3 Tutkimusaineiston analyysi

Aveyardin (2014) mukaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen analyysin tarkoituksena ei ole vain tehdä aineiston yhteenvedoa. Tavoitteena on tulkita aineiston tuloksia ja tuoda esiin yhteisiä ja eroavia piirteitä. Näin tehdessä voi tutkimustulosten kokoonpanosta luoda uusia

merkityksiä. (Emt., 138–139.) Sen, että fokusoidaan eksplisiittisesti tutkimustuloksiin, voidaan nähdä soveltuvan erityisen hyvin systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, joka käsittelee näyttöön perustuvaa tai määrällistä tutkimusta. Olen tulkinnut aineistoni tutkimusten tulokset toisella lailla, huomioiden tutkimuskysymyksiäni. Kiinnostukseni kohde tutkimuskysymysten mukaisesti ei ole kaikkien aineistojen kohdalla lainkaan artikkelien tulosten tarkastelu. Katsaukselle relevantti tieto voikin sisältyä tutkimuksen muihin osiin.

Analyysin ensimmäiseen vaiheeseen kuului artikkelien läpiluku ja tiedon erittely. Poimin artikkeleista tekijä- ja julkaisutiedot, tutkimuksen tavoitteen, tutkimusmenetelmän ja aineiston sekä keskeisimmät tulokset yleisellä tasolla. Yhdistin nämä tiedot taulukkomuotoon luodakseni paremman yleiskäsityksen kirjallisuuskatsauksen aineistosta, kuten myös saadakseni käsityksen gerontologiselle sosiaalityölle relevantin tutkimuksen aiheista (liite 1). Tässä vaiheessa arvioin kriittisesti aineiston laatua ja relevanssia sekä tein ensimmäiset tutkimuskysymyksiin vastaavat muistiinpanot.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulokset esitetään tutkimuksen synteessissä, jossa esitellään eritellyt tiedot alkuperäisaineistosta siten, että ne muodostavat merkityksellisen yhteenvedon. Synteesin muoto määrittyy tutkimuksen aiheesta ja aineistosta, eikä näin ollen ole yhtä määrättyä tapaa yhdistää tietoa. (Vrt. Jesson ym. 2011, 123, Aveyard 2014, 139.) Olen järjestänyt aineistoani aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on karkeasti kuvattuna menetelmä, jonka avulla voi analysoida erilaisia tekstiaineistoja objektiivisesti ja systemaattisesti. Se on tapa järjestellä aineistoa sellaiseen muotoon, että tutkija voi tehdä sen perusteella johtopäätöksiä. Sisällönanalyysillä pyritään tiivistämään aineistoa yleiseen muotoon tutkimuksen kiinnostuksen kohteen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.) Sisällönanalyysin voi toteuttaa monessa eri muodossa, ja sitä voi soveltaa hyvin erilaisien aineistojen tutkimiseen.

Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä voi hyödyntää systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, vaikka kyseinen tutkimus on tyypiltään teoreettinen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 101). Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä voi kuvata tapana tuoda systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen järjestelmällisyyttä ja runkoa siinä tehtävään tarkasteluun. Menetelmä on nähtävä järjestämisen apuvälineenä pikemmin kuin analyysivälineenä. Luokittelu ei itsessään ole systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulos, vaan sen avulla tutkija voi jäsentää ja esitellä aineistojen tietoa. (Emt., 101–102.) Vaikka aineistolähtöinen sisällönanalyysi on tavallinen

tapa käsitellä aineistoa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, on olemassa erimielisyyttä, joka liittyy sen soveltavuuteen menetelmänä. On huomattava, että systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ei aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla pyritä aineiston abstrahointiin kuten laadullisessa tutkimuksessa. (Kyngäs ym. 2011, 146.)

Tutkimuskysymykseni ovat luonteeltaan erilaisia, minkä vuoksi olen jakanut analyysin kahden eri vaiheeseen tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimustulokset on tästä syystä myös kuvattu erillisissä tulosluvuissa, joiden lopussa tuloksista on tehty yhteenvedot. Molempien tutkimuskysymysten analyysi etenee aineistolähtöisesti, ja tutkimustehtävä määrää analyysin yksiköt (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2018, 80). Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen (miten iäkkäiden sukupuoli on otettu huomioon suomalaisissa gerontologiselle sosiaalityölle relevantissa tutkimuksissa?) on mahdollista vastata tyypittelemällä aineiston tutkimukset. Tyypittelyn avulla voi ryhmittää aineistoa, joka sisältää samanlaisia näkemyksiä, yleisempiin tyyppeihin (emt., 80). Tämä tehtiin lukemalla huolellisesti aineiston artikkelit ja tarkastelemalla, miten niissä suhtauduttiin iäkkäiden sukupuoleen. Pääpainona oli tarkastella, problematisoitiinko tutkimuksessa sukupuolta. Otin huomioon, sisälsivätkö tutkimusten aineistot sekä miehiä että naisia, ainoastaan toista sukupuolta vai oliko aineisto sukupuolineutraali. Tarkastelin tämän lisäksi, miten sukupuolinäkökulma esiintyi tutkimusten tavoitteessa, analyysissä ja tuloksissa. Aineistoa analysoitiin myös tarkastelemalla tutkimusten metodivalintaa. Ryhmittelin artikkeleita näiden näkökulmien mukaan ja muodostin ylä- ja alaryhmiä kuvatakseni lähestymistapoja. Analyysin tulokset esitellään ensimmäisessä tulosluvussa, ja ne on havainnollistettu myös taulukon (liite 2) ja kuvion (kuvio 1) avulla.

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli tarkastella tietoa iäkkäiden naisten ryhmästä ja heihin kohdistuvista haavoittuvuuden tekijöistä (mitä tietoa tutkimuksissa tuotetaan iäkkäistä naisista: onko tutkimuksissa havaittavissa naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä). Toisen tutkimuskysymyksen vastaamiseen käytin teemoittelun tekniikkaa. Teemoittelussa kiinnitetään huomiota siihen, mitä tietystä aiheesta on sanottu. Aineistoa ryhmitellään tietyn aihepiirin mukaisesti ja pyrkimyksenä on luoda siitä teemoja (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79). Luettuani aineiston artikkelit huolellisesti läpi poimin niistä naisia koskevan tiedon ja erittelin näistä tiedoista havaitsemani naisiin kohdistuvat haavoittuvuuden tekijät. Muodostin haavoittuvuuden tekijöistä teemoja, joiden mukaan rakensin analyysin synteessin.

6.4 Tutkimukseen valikoitunut aineisto

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut aineisto muodostui 30 suomalaisesta, eri tieteenaloille sijoittuvista vertaisarvioituista artikkeleista. Aineiston yhteenlaskettu sivumäärä oli 399 sivua. Tutkimuksia voi yleisesti kategorisoida sosiaalityhteellisiksi, joskin jotkut tutkimukset ovat muita terveystieteellisempiä. Terveystieteellisemmät artikkelit on hyväksytty aineistoon sillä perusteella, että ne ovat näkökulmaltaan sen verran laajoja, että ne ovat myös gerontologiselle sosiaalityölle relevantteja. Kliiniset lääketieteelliset artikkelit, vailla sosiaalista näkökulmaa, on rajattu aineistosta pois. Suuri osa tutkimuksista oli näkökulmaltaan monitieteellisiä siten, että tutkijat edustivat eri tieteenaloja tai että tutkimus tavoitteeltaan sijoittui useammalle tieteenalalle. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset ovat kuitenkin aiheeltaan relevantteja gerontologiselle sosiaalityölle. Neljä artikkelia liittyi tavoitteeltaan suoraan gerontologisen sosiaalityön tehtävään. Muut käsittelivät aiheita, jotka liittyivät muun muassa iäkkäiden toimijuuteen sosiaalisesta ja terveyden näkökulmasta, iäkkäiden yhteiskunnalliseen ja sosioekonomiseen asemaan sekä avun ja palvelujen tarpeeseen. Tutkimukset käsittelivät myös ammattilaisten toimintaa vanhuspalveluissa, omaisten roolia hoivan antajina ja palvelujärjestelmän tarkastelua.

Aineistohaussa määriteltiin aineiston aikaväliksi vuodet 2010–2019. Aineistoon hyväksytyjä artikkeleita oli kaikilta vuosilta 2010–2018 välillä (ks. liite 3). Aineistohakuja tehdessä alkuvuodesta 2019 ei julkaisuja ollut juurikaan vielä tehty, mikä selittää niiden puuttumisen kyseiseltä vuodelta. Artikkelit oli julkaistu kolmessa tieteellisessä aikakauslehdessä: *Gerontologia* (20), *Janus* (7) ja *Nordic social work research* (3). Artikkelien jakautuminen aikakauslehden mukaan on havainnollistettu taulukkomuodossa (liite 4).

Kirjallisuuskatsauksen aineistoon kuului eri menetelmin toteutettuja empiirisiä tutkimuksia. Suurin osa tutkimuksista oli laadullisia (17). Laadulliset tutkimukset perustuivat erilaisiin haastattelu- (13) ja havainnointiaineistoihin (4). Aineistossa oli 11 määrällistä tutkimusta. Suurin osa näistä (8) käsitteli eri menetelmin kerättyjä kyselyaineistoja. Yhdessä tapauksessa kyselyaineisto yhdistettiin havainnoinnin avulla kerättyyn aineistoon ja yhdessä haastattelun avulla kerättyyn aineistoon. Yhden määrällisen tutkimuksen aineistona toimi haastattelujen avulla kerätty kvantifioitu aineisto. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon kuului tämän lisäksi kaksi monimenetelmällistä tutkimusta, joiden analyyseissä yhdistettiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä. Suuri osa aineiston tutkimuksista oli osa erilaisia tutkimus- ja

kehityshankkeita tai hyödynsi niissä kerättyä aineistoa. Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneiden tutkimusten menetelmät ja aineistot on kuvattu taulukkomuodossa (liite 1).

Kaikki aineiston artikkelit vastasivat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Toisen tutkimuskysymyksen vastaamiseen hyödynnettiin tietoa 22 artikkelista, sillä ne tuottivat suoraan tai epäsuorasti tietoa iäkkäistä naisista (ks. liite 5).

6.5 Pohdintaa tutkimuksen luotettavuudesta, eettisyydestä ja poliittisuudesta

Validiteetilla viitataan tutkimuksen luotettavuuteen ja tarkemmin siihen, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on ollut tarkoitus tutkia. Oleellista on myös pohtia, missä määrin tutkimuksen tulokset ovat yleistettävissä. (Metsämuuronen 2006, 48.) Olen aktiivisesti pohtinut validiteetin kysymyksiä suunnitellessani ja toteuttaessani tutkimusta ja myös pyrkinyt tuomaan esiin validiteetin uhkia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen validiteetin kannalta on merkityksellistä, että valittu aineisto on korkealaatuista ja että se on paras mahdollinen saatavilla oleva aineisto tutkimuskysymyksiin nähden. Tästä syystä olen konsultoinut informaatikkoa aineistohakua tehdessäni ja hyväksynyt aineistooni vain vertaisarvioituja akateemisia tutkimuksia. Kuitenkin luotettavuuden uhkana on se, etten ole käyttänyt julkaisematonta aineistoa ja että olen ainoastaan tehnyt aineistohakua sähköisesti. Myös yksin työskentely kirjallisuuskatsauksen parissa saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Esim. Aveyard 2014, 11.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tärkeimpiin elementteihin kuuluu eteneminen tutkimuskysymysten perusteella. Tätä periaatetta olen seurannut johdonmukaisesti, mikä edesauttaa tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimukseni kuvaa, miten otoksen aineistossa suhtaudutaan sukupuoleen ja mitä tietoa iäkkäiden naisten ryhmästä niissä muodostuu. Nämä tiedot voivat toimia esimerkkeinä pohdittaessa iäkkäitä käsittelevää tutkimusta, mutta tulosten yleistämistä kaikkiin vanhuutta käsitteleviin tutkimuksiin on kuitenkin vältettävä. Shojania ym. (2007) nostavat kliinisen lääketieteen systemaattisia kirjallisuuskatsauksia käsittelevässä tutkimuksessaan esiin tarpeen päivittää kirjallisuuskatsauksia, jotta niiden ajankohtaisuus säilyisi. Tämä näkökulma pätee myös minun tutkimukseeni. Tekemäni katsaus koskee tiettyä aikaväliä, ja ajan kuluessa tutkimusta tulisi päivittää, jotta sen tulokset säilyttäisivät merkityksensä.

Reliabiliteetin kannalta on pohdittava tutkimustulosten toistettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 120). Systemaattista kirjallisuuskatsausta ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ohjaavat tutkijan subjektiiviset käsitykset ja tulkinnat asioista. On mahdollista, että toinen tutkija saavuttaa eri tuloksia samasta aineistosta. Tutkimukseni reliabiliteettia edistää se, että tutkimuksen eri vaiheita ja erityisesti aineistokeruun prosessia on kuvattu mahdollisimman tarkasti, jotta aineistonkeruu olisi toistettavissa.

Koska tutkimukseni on teoreettinen, ei sen vaikutuksia ole tarvinnut pohtia tutkittavien kannalta. Näen kuitenkin, että tutkimuksellani voi olla myönteisiä vaikutuksia iäkkäille naisille, mikäli voin perustella lisätutkimusten tekemisen tarvetta tai tuoda esiin tutkimustietoa ryhmästä. Mikäli tutkimukseni perusteella voi argumentoida sukupuolen huomioon ottamista suuremmissa määrin iäkkäitä käsittelevissä tutkimuksissa vastaisuudessa, voi tutkimuksella olla myönteisiä vaikutuksia sekä iäkkäille miehille että naisille. On syytä mainita, että vaikka fokusoin tutkielmassani haavoittuvuuteen, ei tarkoitukseni ole tuottaa ongelmapuhetta iäkkäistä ihmisistä tai asettaa heitä uhrin rooliin. Iäkkäillä ihmisillä on myös voimavaroja ja resilienssiä, ja toivon intersektionaalisen näkökulman tuovan esiin iäkkäiden yksilöllisyyden tässä suhteessa.

Toinen eettinen haaste, joka on mainittava, liittyy valitsemaani kohderyhmään. Vaikka pyrkimykseni on kuvata tietoa iäkkäistä naisista sekä pohtia ryhmään kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä, en väheksy iäkkäisiin miehiin tai muihin sukupuoli-identiteetteihin kuuluvien iäkkäiden henkilöiden vaikeuksia. Eri ryhmien vastakkainasettelu ei ole antoisaa tieteellisestä näkökulmasta, eikä se myöskään ole hyödyllistä, kun pyrkimyksenä on parantaa iäkkäiden yhteiskunnallista asemaa. Tarkoitukseni ei ole luoda vastakkainasettelua sukupuolten välille eikä myöskään vahvistaa dikotomista käsitystä sukupuolista. Kuten tutkielmani alussa totean, on perusteltua nostaa esiin juuri iäkkäiden naisten ryhmää, ja tuon tämän tavoitteen selvästi julki. Tässä mielessä tutkimustani voi kutsua poliittiseksi, sillä tavoite on emansipatorinen ja pyrkimyksenä on vaikuttaa yhteiskuntaan, kuten sosiaalityön tutkimukselle on tavanomaista (ks. esim. Kuronen 2009, 111).

7 SUKUPUOLEEN SUHTAUTUMINEN

Tutkimuksen tulokset on jaettu tutkimuskysymysten ja analyysin perusteella kahteen eri osaan. Ensimmäisessä osassa käsittelen sukupuoleen suhtautumista. Olen analyysin perusteella muodostanut aineistosta kaksi tyyppiä. Kutsun näitä sukupuolisensitiiviseksi ja sukupuolineutraaliksi tyyppiä. Olen tämän lisäksi jakanut sukupuolisensitiivisen tyyppin aineiston kolmeen ryhmään niissä esiintyvän problematisoinnin intensiteetin perusteella. Myös sukupuolineutraaleista artikkeleista esiintyy kolme tyyppiä, joissa suhtaudutaan sukupuoleen eri tavoin. Olen analysoinut sukupuolisensitiivisiä ja sukupuolineutraaleja artikkeleita sekä niiden aineistojen että metodien perustella. Tämän tein osoittaakseni, miten sukupuoleen suhtautuminen voi olla yhteydessä tutkimuksen metodin ja aineiston valintojen kanssa.

7.1 Sukupuolisensitiiviset tutkimukset

Puolet (15) aineiston artikkeleista voidaan kategorisoida sukupuolisensitiiviseksi siinä mielessä, että niissä problematisoitiin sukupuolta ja kiinnitettiin huomiota sukupuolen merkityksiin (ks. liite 2). Sukupuolen problematisointi oli nähtävissä tutkimusten tavoitteissa, analyysissä tai tuloksissa. Kaikki tutkimukset eivät problematisoineet sukupuolta yhtä vahvasti, ja näiden erojen perusteella olen muodostanut aineistosta kolme ryhmää.

Ensimmäistä ryhmää kutsun nimellä vahvasti problematisoivat tutkimukset. Tämän tyyppisissä artikkeleissa problematisoidaan sukupuolta tutkimuksen analyysissä ja tuloksissa. Tämän lisäksi tutkimuksen tavoite on selkeästi sukupuolta problematisoiva tai siinä pyritään ottamaan huomioon sukupuolen merkityksiä. Kuudessa artikkelissa sukupuolen problematisointi oli vahvaa (Tilvis, Björkman, Strandberg & Pitkälä 2012; Härtull & Nygård 2014; Ojanen 2014; Vasara 2014; Vesa, Orjasniemi & Skaffari 2017; Toivonen & Nätkin 2017). Härtullin & Nygårdin (2014) artikkeli on esimerkki tutkimuksesta, jonka tavoite on sukupuolta problematisoiva ja jonka analyysissä ja tuloksissa pohditaan sukupuolen merkityksiä. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia sukupuolen selitysvoimaa subjektiivisen ja objektiivisen köyhyyden esiintymisessä iäkkäiden pohjanmaalaisten keskuudessa. Tutkimuksessa käytetään sukupuolta taustamuuttujana ja miesten ja naisten subjektiivista ja objektiivista köyhyyttä vertaillaan keskenään.

Vahvasti problematisoiviin tutkimuksiin liitettiin myös tutkimukset, joiden tavoite ei muuten tähdännyt problematisointiin, mutta niissä käsiteltiin tietoisesti ainoastaan toista sukupuolta (Tilvis ym. 2012; Vasara 2014). Tutkimukset tulkittiin vahvasti problematisoiviksi siksi, että niissä eksplisiittisesti tuotettiin tietoa toisesta sukupuolesta tietyssä kontekstissa. Esimerkiksi Tilvis ym. (2012) pohtivat artikkelissaan, miten sotainvaliditeetti on vaikuttanut iäkkäiden miesten terveyteen, toimintakykyyn, elämänasenteisiin ja elinaikaan. Heidän tutkimuksensa perustuu kolmeen eri seurantatutkimukseen vuosien 1990–2003 välillä. Tutkimuksen tulokset antavat syyn uskoa, että sotainvalidien kuoleman riski on huomattavasti pienempi kuin muilla saman ikäisillä miehillä. Todennäköisen syyn todettiin olevan sotainvalideille tarjottujen tukitoimien myönteisissä vaikutuksissa. (Emt.)

Toiselle sukupuolisensitiivisen tyyppin alaryhmälle annoin nimen keskivahvasti sukupuolta problematisoivat tutkimukset. Tämän tyyppisiä tutkimuksia oli aineistossa kaikkiaan kuusi. Keskivahvasti problematisoivan ryhmän artikkelit olivat keskenään erilaisempia kuin muissa ryhmissä. Heterogeenisyydestään huolimatta aineiston analyysi osoitti, että sukupuolisensitiivisistä artikkeleista muodostui selvästi keskimäinen ryhmä, jossa problematisointia ei voitu luokitella vahvaksi eikä heikoksi. Kolme ryhmän artikkeleista problematisoi sukupuolta muita vahvemmin (Pohjolainen, Sulander & Karvinen 2011; Rautio, Lampinen & Lyyra 2011; Helminen, Sarkeala, Enroth, Hervonen & Jylhä 2012). Nämä artikkelit eivät tavoitteessaan pyrkineet problematisoimaan sukupuolta, mutta niiden analyysissä ja tuloksissa esiintyi sukupuolen problematisointia. Kyseisissä tutkimuksissa vertailtiin johdonmukaisesti ja useasti sukupuolen välisiä eroja.

Keskivahvasti problematisoivaan ryhmään kuului myös kolme tutkimusta, joissa problematisoinnin voidaan nähdä olevan intensiteetiltään matalampaa (Mäkelä, Karisto, Valve & Fogelholm 2010; Andersson 2012; Halonen, Enroth, Jylhä & Tiainen 2017). Näidenkään tutkimusten tavoitteet eivät pyrkineet problematisoimaan sukupuolta. Sukupuoli toimi tutkimuksissa taustamuuttujana ja tutkimusten analyysissä tarkasteltiin jonkun verran sukupuolten eroja, mutta tuloksissa tehty sukupuolen problematisointi oli vähäisempää kuin muissa ryhmän artikkeleissa. Kuitenkin Halosen ym. (2017) tutkimuksessa esiintyi jonkun verran enemmän pohdintaa sukupuolen merkityksestä myös tutkimuksen tuloksissa. Heidän tutkimuksessaan selvitettiin pitkäaikaissairauksien ja monisairastavuuden esiintyvyyttä 90-vuotiailla ja sitä vanhemmilla tamperelaisilla. Tämän lisäksi tarkasteltiin sairastavuuden yhteyttä huonoon itse arvioituun terveyteen, toimintakykyyn ja avun tarpeeseen liikkumisessa

ja päivittäisissä toiminnoissa. Tutkimuksessa analysoitiin miesten ja naisten tuloksia erikseen, mitä perusteltiin sillä, että miesten ja naisten terveys eroaa toisistaan. Tästä syystä tutkimuksessa voitiin tehdä sukupuolten välistä vertailua.

Kolmanteen sukupuolisensitiivisten tutkimusten tyyppiin kuuluu tämän lisäksi tutkimukset, joiden sukupuolen problematisointi on heikkoa, mutta sitä kuitenkin esiintyy. Heikosti problematisoivia artikkeleita on aineistossa kolme (Jolanki 2015; Airio 2016; Åkerman, Nyqvist & Nygård 2018). Airio (2016) hyödyntää kyselyaineistoa tutkimuksessaan, joka koskee ikääntyneisiin kohdistuvia asenteita Suomessa ja neljässä muussa EU-maassa. Sukupuoli on taustamuuttuja tutkimuksessa, ja sen mukaan tehdään vertailua analyysissä. Kuitenkin sukupuolen merkitys nostetaan esiin vain kerran artikkelin tuloksissa. Myös Jolanki (2015) hyödyntää tutkimuksessaan aineistoa, joka käsittää sekä miehiä että naisia. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaiset tekijät liittyivät iäkkäiden muuttopäätöksiin sekä miten näitä tekijöitä käytettiin perusteluna muuttaa tai olla muuttamatta. Kuitenkin tässäkin tapauksessa nostetaan esiin sukupuolen merkitystä vain kerran. Tämän ryhmän tutkimukset eivät systemaattisesti tarkastele sukupuolen merkityksiä, mutta sukupuolinäkökulmaa tuodaan esiin.

Tarkasteltaessa suhtautumista sukupuoleen on syytä pohtia tutkimusten metodologiaa ja pääsääntöistä aineistoa sekä niiden mahdollisia yhteyksiä siihen, miten tutkimuksissa otetaan sukupuoli huomioon. Sukupuolisensitiivisistä artikkeleista tässä aineistossa kuusi oli menetelmältään laadullisia (ks. liite 2). Laadullisten tutkimusten osuus oli suurin vahvasti problematisoivassa ryhmässä, jossa neljä kuudesta artikkelista oli laadullisia. Tarkasteltaessa sukupuolisensitiivisten laadullisten artikkelien aineistoa käy ilmi, että viisi tutkimuksesta hyödynsi haastatteluaineistoa ja yksi havainnointiaineistoa. Aineiston tarkkailu osoittaa tämän lisäksi, että sukupuolisensitiiviset laadulliset artikkelit voi jakaa kolmeen ryhmään riippuen siitä, miten aineistossa suhtaudutaan sukupuoleen. Nämä ryhmät ovat seuraavat: tutkimukset, joiden aineisto sisältää molemmat sukupuolet (4), vain miehiä sisältävä aineisto (1) ja vain naisia sisältävä aineisto (1).

Sukupuolisensitiivisistä artikkeleista yhdeksän oli menetelmältään määrällisiä (ks. liite 2). Seitsemän määrällisistä artikkeleista hyödynsi kyselyaineistoa, yksi perustui haastatteluaineistoon ja yhdessä yhdistettiin kysely- ja haastatteluaineistoja. Määrälliset artikkelit jakautuivat siten, että kaksi kuului vahvasti problematisoivaan ryhmään ja loput sijoittuivat keskivahvasti ja heikosti problematisoiviin ryhmiin. Kaikki sukupuolisensitiiviseen ryhmään

kuuluvat määrälliset tutkimukset, yhtä lukuun ottamatta, hyödynsivät molempia sukupuolia sisältäviä aineistoja. Poikkeus oli Tilvis ym. (2012) sotainvalideja käsittelevä artikkeli, joka perustui vain miesten tietoihin. Määrällisissä kyselyaineistoihin perustuvissa tutkimuksissa on usein luontevaa käyttää sukupuolta taustamuuttujana ja voi olettaa, että tämä on yksi syy, miksi molempia sukupuolia käsitteleviä määrällisiä artikkeleita on paljon sukupuolisensitiivisessä ryhmässä.

7.2 Sukupuolineutraalit tutkimukset

Tutkimukset, joissa ei problematisoida sukupuolta, muodostavat katsauksessa sukupuolineutraalin tyypin. Tutkimukseni aineistossa sukupuolineutraaleja artikkeleita oli yhteensä 15 (ks. liite 2). Tutkimuksille on yhteistä, että niissä ei pohdita sukupuolen merkityksiä, eikä myöskään vertailua tehdä sukupuolten välillä. Sukupuolineutraalin tyypin yhteisen tekijän vahvuutta ei voi mitata yhtä mutkattomasti kuin sukupuolisensitiivisessä ryhmässä. Kun tarkastelee suhtautumista sukupuoleen, voi sukupuolineutraaleista artikkeleista kuitenkin muodostaa kolme tyyppiä tiettyjen ominaisuuksien perusteella. Suurimman ryhmän muodostavat tutkimukset, jotka ovat täysin sukupuolineutraaleja. Niiden analyyseissa tai tuloksissa ei tuoda esiin sukupuolten eroja, eikä sukupuolen merkityksiä pohdita. Nämä artikkelit joko käsittelevät neutraaleja aiheita, tai sukupuolinäkökulma on muusta syystä jätetty pois. Täysin sukupuolineutraaleja tutkimuksia oli aineistossa yhteensä seitsemän (Krokkfors 2010; Äyräväinen, Lyyra, Lintunen & Rantanen 2012; Järnström 2014; Kinni 2014; Satka & Hämeenaho 2015; Pöyhönen & Seppänen 2016; Rossi, Seppänen & Outila 2018). Esimerkkinä voi mainita Pöyhösen ym. (2016) tutkimuksen. Siinä tarkastellaan, miten julkinen sektori ja tarkemmin miten sosiaalityöntekijät määrittävät Suomen vankelis-luterilaisen kirkon teemää diakoniatyön roolia vanhustenpalvelujen kentällä. Tutkimuksessa analysoidaan sosiaalityöntekijöiden käsityksiä, ja siinä käydään rakenteisiin suuntautuvaa keskustelua vanhuspalveluista. Iäkkäiden sukupuolta ei tässä tutkimuksessa problematisoida, vaikka sukupuolinäkökulma voisi olla kiinnostava nostaa esiin esimerkiksi pohdittaessa julkisen sektorin muutosten vaikutuksia iäkkäille ihmisille.

Toinen aineistosta erottuva ryhmä oli sukupuolineutraalit tutkimukset, joissa sukupuolta ei problematisoitu mutta sukupuoli tehtiin näkyväksi. Kysymyksessä olivat esimerkiksi otteet haastatteluista tai havainnointitilanteista, joissa esiteltiin vastaajan sukupuoli. Tutkimuksissa käytettiin lyhenteitä kuten M (= mies), N (= nainen) tai kirjoitettiin auki vastaajan nimi.

Tämä ei itsessään tee tutkimusta sukupuolta problematisoivaksi, mutta se lisää mahdollisuuksia pohtia aiheita sukupuolen näkökulmasta. Artikkeleita, joissa tehtiin sukupuoli näkyväksi vastaavalla tavalla, oli kaikkiaan viisi (Kohtamäki & Palomäki 2010; Sankelo 2011; Kangassalo & Teeri 2017; Ahosola & Lumme-Sandt 2016; Rossi 2018).

Kolmannen ryhmän muodostivat sukupuolineutraalissa aineistossa tutkimukset, joiden taustoitavassa teoriaosassa viitattiin sukupuolta problematisoiviin tutkimustuloksiin. Artikkeleiden tavoitteena ei toisin sanoen ollut problematisoida sukupuolta tai pohtia sukupuolen merkityksiä, mutta aikaisempaa tutkimusta, jossa sukupuolen merkityksiä otetaan huomioon, tuotiin esiin. Vaikka tämän näkökulman esiin tuominen edesauttaa sukupuolen huomioon ottamista, en näe, että kyseiset tutkimukset voisi tyypitellä sukupuolisensitiivisiksi. Sukupuolisensitiivisiin tutkimustuloksiin viittavia artikkeleita oli aineistossa yhteensä neljä (Sankelo 2011, Kuusinen-James & Seppänen 2013; Vaapio, Salminen, Vesala, Kemppainen, Salonoja, Aarnio & Kivelä 2015; Henriksson, Salminen, Arve, Viitanen & Eloranta 2017). Sankelon (2011) tutkimus, joka koski yli 75-vuotiaiden kokemuksia puolison kuoleman jälkeisestä surusta, kuuluu samanaikaisesti kahteen ryhmään. Tutkimuksessa viitattiin aikaisempaan sukupuolisensitiiviseen tutkimustulokseen, joka koski surun kokemuksen eroja sukupuolten välillä. On havaittu, että miehet, jotka ovat menettäneet puolisonsa, tuntevat usein itsensä yksinäisemmiksi kuin vastaavassa tilanteessa olevat naiset. Sen lisäksi miesten sosiaalinen osallistuminen on heikompaa verrattuna naisiin ja he solmivat nopeammin ja useammin uusia suhteita kuin leskeytyneet naiset. (Sankelo 2011, 124, Hyrkäs ym. 1997; Bennetin 1998 mukaan.) Sankelon (2011) tutkimuksessa esiteltiin myös haastatteluihin vastanneiden sukupuoli aineistosta tehdyissä otteissa.

Sukupuolineutraalit tutkimukset olivat ryhmänä keskenään heterogeenisia, ja ne sisälsivät eri menetelmin ja eri aineistoin tuotettuja tutkimuksia (ks. liite 2). Määrälliset tutkimukset olivat vähemmistössä, niitä oli ainoastaan kaksi. Toinen määrällisistä artikkeleista perustui kyselyaineistoon ja toisessa yhdisteltiin kysely- ja havainnointiaineistoja. Nämä sijoittuivat ryhmään, jossa viitattiin sukupuolisensitiiviseen tutkimustulokseen.

Monimenetelmällisiä tutkimuksia oli aineistossa myös kaksi. Toisessa yhdistettiin haastattelu- ja kyselyaineistoa sekä laadullisia ja määrällisiä tutkimustekniikoita, ja se kuului ryhmään, jossa viitataan sukupuolisensitiiviseen tutkimustulokseen. Toisessa monimenetelmällisessä tutkimuksessa yhdistettiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä analysoitaessa

kirjallisuus- ja haastatteluaineistoja. Tämä artikkeli kuului ryhmään, jossa sukupuoli tehdään näkyväksi esimerkeissä.

Eniten sukupuolineutraalissa ryhmässä oli kuitenkin laadullisia tutkimuksia (11), niistä kahdeksan perustui pääsääntöisesti haastattelu- ja kolme havainnointiaineistoon. Laadullisia artikkeleita oli kaikissa kolmessa sukupuolineutraalin aineiston alaryhmässä, mutta niiden osuus oli pienin ryhmässä, jossa viitattiin sukupuolisensitiiviseen tutkimukseen, sillä vain yksi ryhmän artikkeleista oli laadullinen. Analyysi osoittaa, että laadullisten tutkimusten määrä sukupuolisneutraalissa ryhmässä on suuri, mutta koska aineisto on pieni, ei jakautumisesta menetelmän perusteella tule pyrkiä tekemään johtopäätöksiä. Kuitenkin voi pohtia, voiko laadullisten tutkimusten suuri määrä sukupuolineutraalissa ryhmässä olla selitettävissä sillä, että laadullisten tutkimukset usein käsittävät pieniä ryhmiä tutkittavia, joiden tietoja ei voi verrata keskenään, eikä myöskään yleistää kaikkia naisia tai miehiä koskeviksi.

Tarkkailtaessa sukupuolineutraaleja artikkeleita sen perusteella, miten niiden aineistossa suhtaudutaan sukupuoleen, voi hahmottaa kolme keskenään erilaista tyyppiä (ks. liite 2). Ensimmäinen ryhmä oli artikkelit, joiden aineisto käsitti ainoastaan naisia. Tähän ryhmään kuului kaksi artikkelia, joista molemmat olivat menetelmältään laadullisia tutkimuksia. Vaikka tutkimukset perustuivat vain naisia sisältäviin aineistoihin, voidaan niiden silti tulkita olevan sukupuolineutraaleja. Kinni (2014) pyrkii tutkimuksessaan määrittelemään kodinomaisuuden käsitettä toimijuuden näkökulmasta. Hän tarkastelee yhden iäkkään kuntoutujan ja tämän parissa työskentelevien toimijuutta kulttuuristen resurssien näkökulmasta. Vaikka kyseinen aineisto perustuu iäkkään naisen haastatteluun, on tutkimus tyypitelty sukupuolineutraaliksi. Oleellista tässä tulkinnassa on, että kyseessä on tapaustutkimus, johon osallistuu yksi naistutkittava sekä hänen kanssaan työskentelevät ammattilaiset. Sukupuolen merkityksiä ei tuoda artikkelissa esiin eikä sukupuolta problematisoida. Kinni toteaa tämän lisäksi, ettei vastaavan tapaustutkimuksen tuloksia voi yleistää.

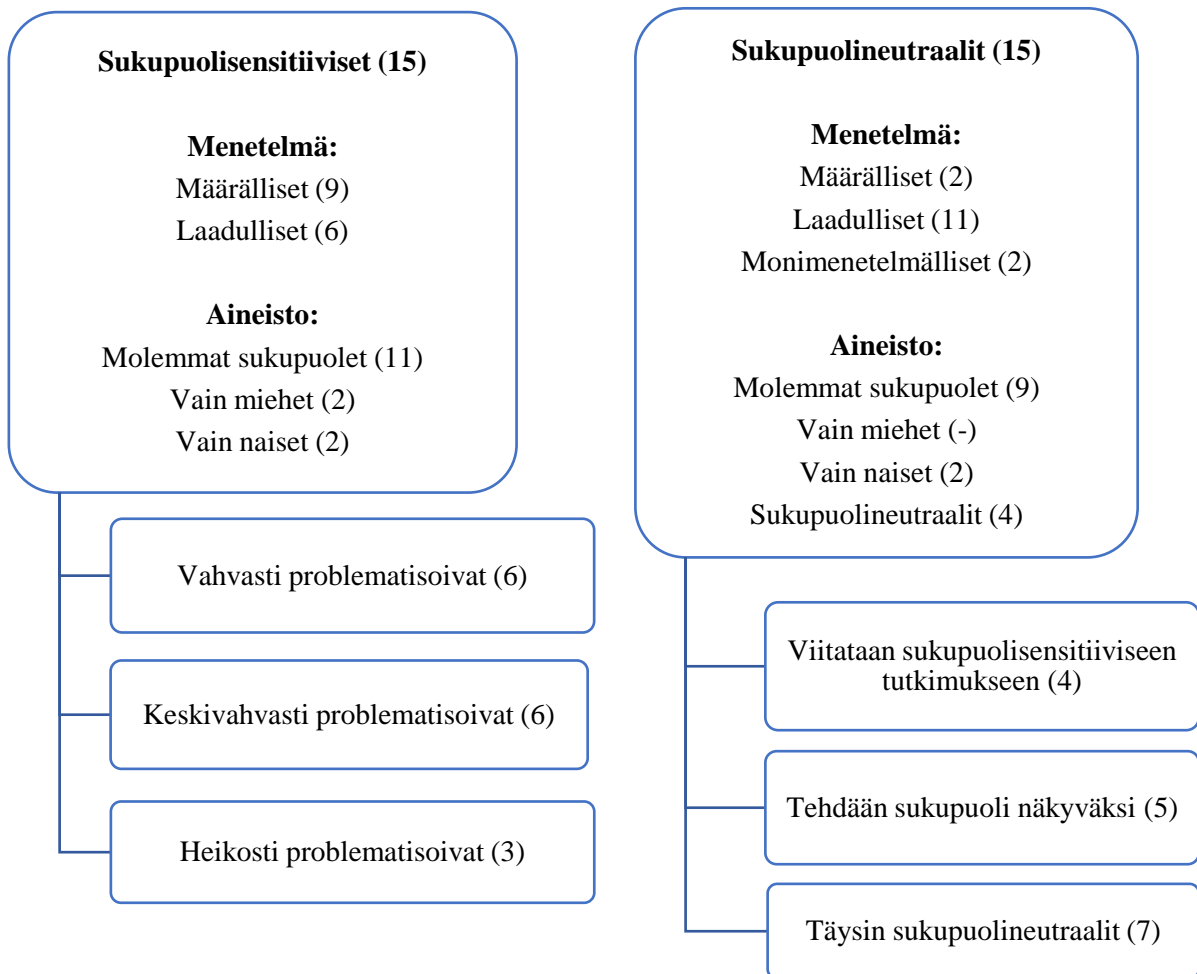
Toinen ryhmä muodostui artikkeleista, joiden aineisto oli sukupuolineutraali (4). Näissä artikkeleissa tutkittiin joko neutraaleja aiheita, joiden yhteydessä ei olisi loogista tuoda esiin sukupuolinäkökulma, tai tutkimuksissa ei yksinkertaisesti määritelty aineistossa olevien ihmisten sukupuolta. Esimerkiksi Järnström (2011) on tutkimuksessaan, joka koski asiakaslähtöisyyttä geriatrisen sairaalan lääkärikierroilla, anonymisoinut aineiston. Hän puhuu vain ”vanhuksista”. Krokfors taas (2010) hyödyntää geriatrisella kuntoutuskurssilla ja

veteraanikurssilla kerättyä aineistoa. Tutkimuksessa puhutaan yhdessä tapauksessa vastaajasta ”miehenä”, ja on oletettava, että ainakin veteraanikursille osallistuneet ovat miehiä. Aineiston iäkkäiden sukupuolta ei kuitenkaan määritellä, ja aineisto on pääsääntöisesti anonyymisoitu, miksi tutkimuksen aineistoa voidaan kuvata sukupuolineutraaliksi.

Kolmas ryhmä oli tutkimukset, joiden aineistossa oli sekä naisia että miehiä. Näitä artikkeleita oli kaikkiaan yhdeksän sukupuolineutraalissa ryhmässä. Se, että tutkimuksia, joiden aineistossa on sekä miehiä että naisia, on paljon sukupuolineutraalissa ryhmässä, voidaan nähdä kiinnostavana. Voisi ajatella, että tutkijalla olisi edellytyksiä pohtia sukupuolen merkityksiä hänen tutkiessaan aineistoa, joka sisältää molemmat sukupuolet ja jossa on jopa voitu erotella mies- ja naistutkittavat. Tämän analyysin perusteella voi kuitenkin todeta, että kummankin sukupuolen mukana oleminen ei takaa, että sukupuolen merkityksiä pohditaan. Asia on todennäköisesti osittain selitettävissä sillä, että suurin osa tutkimuksista on laadullisia eikä tutkimukset aineistoltaan aina salli sukupuolten välistä vertailua taikka tulosten yleistämistä.

7.3 Yhteenveto

Olen tässä luvussa kuvannut, miten olen vastannut kirjallisuuskatsauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen (miten iäkkäiden sukupuoli on otettu huomioon suomalaisissa gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa tutkimuksissa). Tulokset on eritelty kahteen alalukuun aineistosta muodostuneiden päätyyppien mukaan, ja niitä on esitelty ryhmittäin eri näkökulmista. Jotta lukijan olisi mahdollista muodostaa parempi kokonais käsitys tuloksista, olen tiivistänyt ensimmäisen tutkimuskysymyksen tulokset kuvioon (kuvio 1).



KUVIO 1. Tiivistelmä sukupuolen huomioon ottamisesta

Aineiston analyysi tuotti kaksi päätyyppiä: sukupuolisensitiiviset ja sukupuolineutraalit tutkimustyyppit. Näistä ensimmäinen tyyppi problematisoi sukupuolta ja pohti sukupuolen merkityksiä, ja toinen ei. Kummankin tyyppisiä tutkimuksia esiintyi aineistossa yhtä paljon. Sukupuolisensitiivisistä artikkeleista muodostui kolme alatyyppeä sen mukaan, miten vahvasti niissä problematisoitiin sukupuolta. Myös sukupuolineutraalit tutkimukset tyyppiteltiin. Tyyppittelyssä otettiin huomioon eri tapoja suhtautua sukupuoleen, mutta toisin kuin sukupuolisensitiivisessä ryhmässä ei tyyppejä voi asettaa vahvuusjärjestykseen.

Molemmissa päätyypeissä oli eri menetelmin tuotettuja tutkimuksia. Sukupuolisensitiivisessä ryhmässä määrällisiä tutkimuksia oli eniten, kun sukupuolineutraaleissa tutkimuksissa taas laadulliset tutkimukset olivat enemmistönä. Tämä voi olla selitettävissä sillä, että määrällisissä tutkimuksissa edellytykset käyttää sukupuolta taustamuuttujana aineiston analyysissä ovat usein hyvät.

Analyysi osoittaa, että sukupuoli voidaan ottaa huomioon tutkimuksissa hyvin eri tavoin. Kiinnostavimman ryhmän voidaan tässä suhteessa nähdä olevan vahvasti problematisoivat tutkimukset, joita aineistossa kaikkiaan oli kuusi kappaletta. Nämä ottavat vahvimmin huomioon sukupuolen, pohtivat sen eri merkityksiä ja problematisoivat sitä tietoisesti. Vähiten huomiota kiinnitetään sukupuoleen täysin sukupuolineutraaleissa tutkimuksissa. Näiden ryhmien välillä on kuitenkin erilaisia esimerkkejä siitä, miten sukupuolinäkökulmaa voidaan tuoda esiin. Viitataan esimerkiksi sukupuolisensitiivisiin tutkimustuloksiin tai tehdään sukupuoli lukijalle näkyväksi aineiston otteita esitellessä.

Analyysissä on myös tarkastettu sukupuolen esiintymistä tutkimusten aineistossa. Molemmissa päätyypeissä suurin ryhmä tutkimuksista perustui aineistoon, joka sisälsi sekä miehiä että naisia. Kuitenkin vain sukupuolisensitiivisen ryhmän tutkimukset hyödynsivät tutkimuksia sukupuolen merkitysten pohdinnassa. Koko aineistossa oli kaikkiaan neljä tutkimusta, joissa aineistoon kuului vain naisia, ja kaksi, joihin kuului vain miehiä. Tässäkin tapauksessa vain osa problematisoi sukupuolta. Näin teki neljä tutkimusta sukupuolisensitiivisessä ryhmässä. Analyysin mukaan sukupuolen huomioon ottaminen edellyttää tietoista pyrkimystä problematisoida sukupuolta kuten myös tiettyä metodologiaa ja aineistoa.

Kiinnostava näkökulma on, että monessa tutkimuksessa potentiaalisesti olisi voitu tuoda esiin sukupuolinäkökulmaa huomattavasti enemmän. Myös sukupuolineutraaleja aineistoja hyödyntävissä tutkimuksissa oli sellaisia aiheita, joiden yhteydessä olisi relevanttia käydä keskustelua sukupuolen näkökulmasta. Kiinnostava huomio on myös, että kaikki aineiston artikkelit, joissa sukupuolta tuotiin esiin, suhtautuivat sukupuoleen binaarisesti. Yhdessäkään artikkelissa ei pohdittu mahdollisuutta muun sukupuolen kuin mies- tai naissukupuolen esiintymiseen iäkkäiden ryhmässä eikä myöskään heteronormatiivisuutta kyseenalaistettu.

8 NAISIIN KOHDISTUVAT HAAVOITTUVUUDEN TEKIJÄT

Seuraavaksi esitän, miten olen vastannut tutkimukseni toiseen tutkimuskysymykseen (mitä tietoa tutkimuksissa tuotetaan iäkkäistä naisista: onko tutkimuksissa havaittavissa naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä). Kysymyksen vastaamiseen hyödynnän aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja teemoittelun tekniikkaa. Analyysissä hyödynsin tietoa 22 aineiston artikkelista (ks. liite 5). Olen jäsentänyt naisia koskevaa tietoa haavoittuvuuden tekijöiden avulla. Haavoittuvuuden tekijät on poimittu aineistosta omien tulkintojeni mukaan. Osa niistä on alkuperäistutkimuksissa kuvattu naisiin kohdistuvina haasteina, osa on tulkittu haavoittuvuuden tekijöiksi ottaen huomioon muu naisista ja iäkkäistä tuotettu tieto kirjallisuuskatsauksen aineistossa. Hahmotin aineistosta 13 naisiin kohdistuvaa haavoittuvuuden tekijää. Näistä tekijöistä oli mahdollista muodostaa neljä teemaa: käsityksiin liittyvät tekijät, sosiaalitaloudelliset tekijät, naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät ja yhteiskuntapolittiset tekijät. Jokainen teema muodostaa synteessissä oman alaluvun, ja näissä tuon esiin naisista tuotettua tutkimustietoa ja aineistossa esiintyviä haavoittuvuuden tekijöitä.

8.1 Käsityksiin liittyvät tekijät

Aineistossa oli tunnistettavissa erilaisia haavoittuvuuden tekijöitä, jotka liittyivät käsityksiin iäkkäistä naisista tai iäkkäistä yleensä. Muodostin näistä oman yhteisen teeman. Teema sisältää seuraavat haavoittuvuutta lisäävät tekijät: ikäsyrrintä ja ageismi, sukupuolistereotyyppiset käsitykset, käsitykset iäkkäistä homogeenisena ryhmänä sekä tiedon puute. Tiedon puute sopii käsitysten teemaan, koska kyseessä on tietämättömyys iäkkäitä koskevista asioista. Iäkkäille relevantteja aiheita ei syystä tai toisesta tunneta, eikä tutkimusta aiheista ole tehty riittävästi.

Airio (2016) käsittelee ageismia ja ikäsyrrinnän ilmiöitä tutkimuksessa, joka koski ikään liitettäviä stereotyyppioita ja käsityksiä viidessä EU-maassa. Airio on vuonna 2008 kerätyn *European social survey* -aineiston avulla tutkinut ihmisten käsityksiä eri ikäisistä eri maissa. Tutkimuksen mukaan Suomessa ja Isossa-Britanniassa vastaajien arviot siitä, miten ihmiset tuntevat sääliä yli 70-vuotiaita kohtaan, erosivat sukupuolten välillä. Suomessa naiset arvioivat useammin kuin miehet, että ihmiset tuntevat sääliä yli 70-vuotiaita kohtaan. Artikkelissa pohditaan yhden mahdollisen selityksen olevan, että naiset näissä maissa kokevat enemmän

ageismia kuin miehet. Tästä syystä he myös tunnistaisivat ikään perustuvan huonon kohtelun yhteiskunnassa paremmin kuin miehet. (Emt., 20.)

On vaikea sanoa, paljonko eri maissa esiintyy ageismia ja ikäsyрjintää, sillä aihe on kompleksinen, ja Suomi on hyvä esimerkki tästä. Tutkimuksen mukaan suomalaisten käsitykset iäkkäistä ovat vertailussa kaikkein myönteisimpiä. Iäkkäät käsitetään muun muassa ystävällisinä, osaavina ja kunnioitettavina. Tästä huolimatta, suuri osa suomalaisista iäkkäistä sanoo kokeneensa ikään perustuvaa syrjintää kuluneen vuoden aikana. Verrattuna Ruotsiin, jossa ikäsyрjinnän raportoidaan olevan vähäisintä, on yli 65-vuotiaiden kokema ikäsyрjintä Suomessa huomattavasti yleisempää. (Airio 2016, 13, 22.) Vaikka ei saada vastausta siihen, miten ikäsyрjintä kohdistuu suomalaisiin naisiin, tutkimus antaa ymmärtää, että ikäsyрjintää esiintyy, ja tulosten mukaan voi pohtia, onko ikäsyрjintää yleisempää naisten kohdalla.

Toinen havaittu haavoittuvuuden tekijä on sukupuolistereotyyppinen ajattelu. Sukupuolistereotyyppioita on sekä tietoisia että tiedostamattomia, mutta ne voidaan kummassakin tapauksessa nähdä ongelmallisina. Kirjallisuuskatsauksen analyysistä kävi ilmi, että sukupuolistereotyyppiset käsitykset voivat aiheuttaa iäkkäille naisille haavoittuvuutta esimerkiksi, kun naisiin kohdistuu heidän sukupuoleensa liittyviä ennako-oletuksia. Esimerkiksi Ojasen (2014) tutkimus paljastaa sukupuolistereotyyppien haittoja. Hän on tutkinut mieheyksien rakentumista ja avun pyyntöä laitoshoidossa. Tutkimus ei käsittele naisia, mutta kertoo kuitenkin myös naisiin kohdistuvasta ongelmasta. Ojasen mukaan sosiaali- ja hoiva-ala ja myös hoivalaitosten toimintakulttuurit ovat naisvaltaisia. Naisten osuus on suuri sekä henkilökunnan että asukkaiden kohdalla. Tutkimuksessa tämä oli haasteellista miesasukkaiden näkökulmasta, sillä he joutuivat huonon kohtelun uhreiksi. Laitoshoidon asukkaisiin kohdistui sukupuolistereotyyppisiä käsityksiä hoivahenkilökunnan suhtautuessa miehiin ja naisiin eri tavoin. Ilmiö on riskitekijä sekä iäkkäille naisille että miehille erityisesti heidän ollessaan riippuvaisessa asemassa. Sukupuolistereotyyppiset käsitykset ja ennako-oletukset voivat johtaa siihen, ettei iäkkäiden naisten keskinäisiä eroja ja yksilöllisyyttä oteta huomioon.

Myös käsitykset iäkkäistä homogeenisena ryhmänä näyttävät iäkkäisiin naisiin kohdistuvana ongelmana. Analyysissäni homogeeniset käsitykset sisältävät myös sukupuolen merkitysten laiminlyönnin, eli sukupuolineutraalit käsitykset iäkkäistä. Esimerkkinä voi mainita, miten yli 75-vuotiaiden muuttohalukkuutta tutkivassa artikkelissa nostetaan esiin iäkkäiden henkilöiden suuri heterogeenisyys heidän suhtautumisessaan muuttamiseen omasta

kodistaan (ks. Jolanki 2015). Moni syy vaikuttaa muuttohalukkuuteen, ja sukupuolittaisia eroja on myös havaittavissa. Jos oletetaan, että kaikki iäkkäät suhtautuvat samalla tavalla esimerkiksi asumiseen, ei heidän todellisiin tarpeisiinsa voida vastata.

Helminen ym. (2012) ovat tutkineet yli 90-vuotiaiden terveyttä ja elämäntilannetta, ja myös he tuovat tutkimuksessa esiin, että vanhimmat ikäryhmät ovat selvästi heterogeenisiä. Tarkastelun pohjalta on havaittavissa runsaasti sukupuolten välisiä eroja. Helminen ym. toteavat, että heidän tutkimuksensa merkittävin tulos saattaa olla havainto terveyden ja toimintakyvyn suuresta vaihtelusta yli 90-vuotiaiden ryhmän sisällä ja erityisesti sukupuolten välillä. He näkevät erojen olevan niin suuria, että niillä on oltava vaikutuksia kaikkiin tutkimuksiin, jotka käsittelevät kaikkein vanhimpia iäkkäitä. He painottavat, että ei voi puhua ainoastaan hyvin vanhoista ihmisistä, vaan tulee puhua hyvin vanhoista miehistä ja naisista. (Emt., 70.) Tutkimuksen perusteella voi tehdä johtopäätöksen, että iäkkäisiin ryhmiin tulisi suhtautua sukupuolisensitiivisesti, jotta miesten ja naisten erilaiset olosuhteet ja tarpeet voidaan ottaa huomioon.

Helminen ym. (2012) tutkimuksesta välittyä myös toinen naisiin kohdistuva haavoittuvuuden tekijä. Tämä on tiedon puute. Helminen ym. painottavat, että kaikkein vanhimpien henkilöiden terveydestä ja elämäntilanteesta tiedetään liian vähän. Tutkimustiedon hankkiminen on haasteellista, sillä esimerkiksi postikyselyt ovat poissuljettuja hyvin iäkkäiden kohdalla. (Emt., 162, 170.) Tiedon puute nostetaan esiin myös muissa tutkimuksissa. Aholan ja Lumme-Sandtin (2016, 183) mukaan tietoa ei ole riittävästi ilman omaisia eläviä iäkkäistä. Sankelo (2011) nostaa esiin tiedon puutteen, joka koskee leskeyttä ja iäkkäiden kokemaa surua puolison kuoleman jälkeen. Toivonen ja Nätkin (2017) taas toteavat puolisohoivaa käsittelevässä artikkelissaan, että naisia hoivan vastaanottajina ei ole tutkittu. Vesa ym. (2017) korostavat tutkimuksessaan, että iäkkäiden naisten päihteiden käytöstä ei myöskään ole riittävästi tietoa. Myös Ojanen (2014) nostaa esiin tiedon puutteen. Hänen mukaansa tarvitaan huomattavasti enemmän tietoa iäkkäiden sukupuolen merkityksestä ja seksuaalisuudesta. Keskustelussa nähdään, että sukupuolella on ikääntyessä suuri merkitys ja tähän mennessä iäkkäisiin on suhtauduttu liian sukupuolineutraalisti. (Emt., 27.)

Edellä mainituista tekijöistä osa kohdistuu suoraan naisiin ja osa on naisille relevantteja, koska naisten osuus kyseisissä iäkkäiden ryhmissä on ja tulee olemaan tulevaisuudessa suuri. Esimerkiksi leskeys on yleistä naisten kohdalla, ja tiedonpuute leskeydestä on haitallista

iäkkäiden naisten näkökulmasta. Myös ikäsyryjinnän eri muodot, sukupuolistereotyyppiset käsitykset ja homogeeniset käsitykset iäkkäistä voivat tulkintani mukaan aiheuttaa haavoittuvuutta iäkkäille naisille.

8.2 Sosiaalitaloudelliset tekijät

Toinen aineistosta muodostettu teema käsittää sosiaalitaloudellisia haavoittuvuuden tekijöitä. Nämä ovat köyhyys, yksin asuminen ja leskeys sekä ilman omaisia eläminen. Iäkkäiden naisten kannalta köyhyys on merkittävä haavoittuvuutta lisäävä tekijä, sillä siihen liittyy moni muu haaste ihmisen elämässä. Naisten kokema köyhyys nousi esiin useammassa tutkimuksessa: joissakin tapauksissa köyhyyttä tutkittiin pääsääntöisesti, joissakin tieto iäkkäiden naisten vähävaraisuudesta mainittiin muun analyysin yhteydessä.

Härtull ja Nygård (2014) tarkastelevat sukupuolen selitysvoimaa iäkkäiden subjektiiviseen ja objektiiviseen köyhyyteen hyödyntämällä GERDA-hankkeen kyselyaineistoa. Tutkimuksessa todetaan, että köyhyys on huomattavasti yleisempää Pohjanmaalla elävien iäkkäiden naisten kohdalla kuin miesten. Nämä tulokset ovat linjassa niiden aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa, jotka koskevat iäkkäiden köyhyyttä. Tutkimuksen mukaan naiset ovat sekä subjektiivisesti (mitattu kokemuksen perusteella) että objektiivisesti (mitattu tulojen perusteella) miehiä köyhempiä. Subjektiivisen köyhyyden erot eivät kuitenkaan ole yhtä huomattavia, mikä ehdottaa, että naiset ovat totuttautuneet pärjäämään pienemmillä tuloilla. Tutkimuksesta kävi myös ilmi, että köyhyysriski kasvaa selvästi vanhimmissa ikäryhmissä. Vaikka köyhyysriski objektiivisesti väheni, mitä nuorempia ikäryhmiä tarkasteltiin, oli havaittavissa, että nuorimmissa ikäryhmissä subjektiivinen kokemus köyhyydestä oli yleisempää. Härtull ja Nygård pohtivat mahdollisen syyn olevan, että iäkkäimpien tarve kuluttaa on pienempi ja että he ovat tottuneet pärjäämään pienemmin varoin.

Tutkimuksen mukaan sukupuolella on selvä selitysvoima köyhyyden esiintymiselle ja iäkkäät naiset ovat tässä suhteessa epäedullisessa asemassa. Ilmiötä on aikaisemmin pyritty selittämään erityisesti rakenteellisesta näkökulmasta. On nähty, että naisten suurempi vastuu perheestä ja kodista sekä heikompi asema työmarkkinoilla ja lyhemmät työurat ovat johtaneet matalampaan tulotasoon. Takana on työmarkkinoiden ja hyvinvointijärjestelmien ylläpitämä rakenteellinen eriarvoisuus. Härtull ja Nygård (2014) toteavat, että vaikka myös tutkimuksen naiset ovat suuressa määrin tehneet palkatonta työtä kodissa, ei työhistoria ole

ainut selitys köyhyysriskille. Suomessa ja Ruotsissa naisten osuus työmarkkinoilla on kansainvälisesti verrattuna suuri, mutta silti iäkkäät naiset kokevat köyhyyttä. Monessa aikaisemmassa tutkimuksessa on myös pohdittu asumisen merkitystä ja esitetty, että yksinasuminen selvästi lisää köyhyysriskiä. Härtullin ja Nygårdin (2014, 45) tutkimuksessa kuitenkin yllättäen köyhyys on ollut pienempää yksinasuvilla, minkä he arvelevat johtuvan poikkeavasta köyhyiden mittaustavasta. Pohjanmaalla asuvat ruotsinkieliset ovat vertailujen mukaan keskiarvoa varakkaampia, minkä vuoksi tulokset eivät välttämättä ole yleistettävissä muuhun Suomeen. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös, että tiedot ovat itsearvioituja. (Emt., 49.) Tästä huolimatta, tutkimuksen tuloksia voi yhdistettynä muuhun tutkimustietoon pitää merkinä siitä, että köyhyys on iäkkäille naisille varteenotettava riski.

Köyhyysriski nousee esiin naisiin kohdistuvana haavoittuvuuden tekijänä myös Raution ym. (2011) tutkimuksessa. He tutkivat pitkäaikaistutkimuksessa, miten iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellinen asema ja elinolot ovat muuttuneet 16 vuoden aikana. Tutkimuksessa vahvistetaan, että naisten eläkkeet ovat pienempiä verrattuna miehiin ja että vaikka naisten ja miesten nettotulot kasvoivat seurantajakson (1988–2004) aikana, laskivat perheen nettotulot naisten osalta. Mahdollinen selitys on, että suuri osa naisista leskeytyi ja menetti tästä syystä puolisonsa tuomat tulot. Raution ym. (2011) mukaan tulojen yleisestä noususta huolimatta on olemassa köyhyydessä eläviä iäkkäitä. He liittyvät köyhyyteen vielä toisen merkittävän vaaran: mikäli iäkäs elää taloudellisessa ahdingossa, ei hänellä ole mahdollisuuksia hakeutua maksullisiin terveys- ja sosiaalipalveluihin. Pohjolaisen ym. (2011) tutkimuksen mukaan ylempiin sosiaaliluokkiin kuuluvien iäkkäiden terveys on selvästi parempi kuin alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvilla. Nämä tulokset pätevät sekä iäkkäisiin naisiin että miehiin (Emt., 9.)

Köyhyyden lisäksi asumiseen liittyvät kysymykset ja erityisesti yksin asuminen näyttäytyivät aineiston analyysissä eri yhteyksissä voivan lisätä iäkkäiden naisten haavoittuvuutta. Andersson (2012) on tutkinut ”ageing in place” -käsitettä, iäkkäiden sosiaalisia suhteita ja asumisen ongelmia. Tutkimuksessa hyödynnettiin Suomalainen hyvinvointi ja palvelut -kyseilyn ja SosiaaliporrasRai-hankkeen aineistoja, joissa iäkkäät olivat yli 80-vuotiaita. Naiset ilmoittivat asunnon puutteista jonkin verran miehiä enemmän ja naiset kokivat kodin ulkopuolella liikkumisen ja asioimisen hieman vaikeammaksi kuin miehet. Kuitenkin suuri osa miehistä ja naisista oli yleisesti katsoen tyytyväisiä asuinalueeseensa. Suuri osa naisista (77 %) sanoi haluavansa asua omassa kodissaan kotihoidon turvin, ja 88 % naisista ilmoitti, ettei

ollut harkinnut muuttamista nykyisestä asunnostaan. (Emt., 5–8.) Tutkimukseen osallistuvilla oli yleisesti hyvät sosiaaliset suhteet, mikä auttoi heitä pärjäämään kotona. Vaikka moni halusi asua kodissaan, tutkimus osoittaa, että eräille kotona asuville henkilöille ongelmat kasaantuvat, jolloin kodista voi muodostua loukku. Andersson (2012) pitää esiin nousseita ongelmia vakavina. Asunnosta ulos ja sisälle pääsyn ja ulkona liikkumisen ja asioinnin ongelmat voivat pahimmissa tapauksessa johtaa siihen, että iäkäs elää vuosia kotiinsa eristetyinä. Tutkimuksen mukaan kotona asumista tulisi tukea enemmän ja erityisesti tulisi kiinnittää huomiota ulkona liikkumisen esteiden vähentämiseen. (Emt., 10–12.) Nämä toimet vähentäisivät myös yksin kotona asuvien naisten aseman haavoittuvuutta.

Jolanki (2015) on tutkinut iäkkäiden eri muuttosyitä, ja myös hän nostaa esiin, että suurin osa iäkkäistä haluaa asua omassa kodissaan. Ikä ja terveys määrittävät, miten kauan kotona voidaan asua. Tutkimuksen mukaan juuri kasvava palveluntarve on yksi syy, miksi iäkkäät haluavat tai joutuvat vasten tahtoaan muuttamaan kodistaan. Tuolloin muu asumismuoto voidaan nähdä mahdollisuutena saada tarvittava huolenpito. Jolanki havaitsi haastattelujen perusteella, että naiset olivat miehiä muuttohalukkaampia. Tutkimuksen perusteella voi väittää, että myös riittävän hoivan ja huolenpidon saanti on naisille tärkeää asumismuotoa pohdittaessa.

Iäkkäiden asumisen kysymysten yhteydessä on syytä pohtia kodin turvallisuutta. Vaapio ym. (2015) käsittelevät artikkelissaan kodin vaaratekijöiden arviointia osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. He nostavat esiin, että iäkkäiden asunnoissa on paljon vaaratekijöitä. Tämä on ongelmallista, sillä kotona asuvien iäkkäiden määrä on suuri ja kaatuminen on tavallinen syy iäkkäiden tapaturmiin. Tutkimuksen mukaan kodin muutostyöt monesti jätetään tekemättä, vaikka kaikki muutokset eivät vaatisikaan paljon resursseja. Tämän lisäksi tulisi tietoa kodin turvatekijöistä ja kaatumisen ehkäisystä antaa systemaattisemmin iäkkäille, omaisille ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. (Emt.) Koska yksin asuvien naisten määrä on suuri, ovat kodin vaaratekijät todennäköisesti monen iäkkään naisen ongelma. Mikäli nainen on vähävarainen ja vailla omaisia, voi muutostöiden toteuttaminen kodissa olla vaikeaa.

Yksin asuminen ja leskeys liittyvät naisten kohdalla usein yhteen, ja iäkkäiden leskien kannalta on tärkeää, että elämänvaiheeseen liittyvistä tarpeista ollaan tietoisia sosiaali- ja terveysalalla. Sankelon (2011) tutkimuksessa nostetaan esiin, että leskeys on yleisempää iäkkäiden naisten kuin iäkkäiden miesten kohdalla. Syy tähän on ensisijaisesti naisten pidempi

elinaika. Tutkimuksessa käy tämän lisäksi ilmi, että miehet herkemmin solmivat uusia suhteita puolison kuoltua kuin naiset (Hyrkäs ym. 1997, Bennetin 1998 mukaan). Puolison kuolema on iäkkäälle merkittävä tapahtuma, jonka kokeminen on yksilöllistä. Leskeytymisellä voi olla monenlaisia seurauksia, kuten fyysinen tai henkinen sairastuminen. Puolison kuolema muuttaa syvällisesti iäkkään ihmisen elämää, ja erityisen suuri muutos on heille, jotka ovat toimineet puolisonsa hoivaajina. Yksinolossa pärjäämistä tulisikin Sankelon mukaan tukea enemmän julkisessa palvelujärjestelmässä. (Sankelo 2011.)

Myös Pohjolaisen ym. (2011) artikkelissa tuli leskeyden yleisyys naisten kohdalla esiin. Tutkimuksen aineisto käsitti 75 vuotta täyttäneitä Helsingin keskustassa asuvia miehiä ja naisia. Tutkimukseen osallistuneista valtaosa miehistä oli naimisissa, kun taas naisista lähes puolet oli leskiä. Miehet asuivat pääsääntöisesti puolisonsa kanssa, kun taas suurin osa naisista asui yksin. Vaikuttaa myös siltä, että yksin asumisella ja leskeydellä voi olla vaikutuksia iäkkään terveyteen, sillä tutkimuksen mukaan naimattomien, eronneiden ja leskeksi jääneiden naisten terveys oli heikompi kaikilla tutkituilla terveysmuuttujilla verrattuna naimisissa tai avoliitossa oleviin naisiin. (Emt., 5–6, 9.) Vastaavasti todettiin Raution ym. (2011) tutkimuksessa naimisissa olevien naisten osuuden olevan pieni ja yksinasumisen olevan yleisempää naisilla. Heidän pitkäaikaistutkimuksessaan (ajalta 1988–2004) oli havaittavissa, että tutkimuksen seuranta-aikana leskien osuus ja yksin asuminen kasvoi molemmilla sukupuolilla. Vuoden 2004 seuruhaastatteluun osallistuneista naisista 44 % ja miehistä 87 % oli naimisissa. (Emt., 81.)

Yksin asumiseen liittyy yksinäisyyden vaara. Kangassalo ja Teeri (2017) tutkivat kotona asuvien iäkkäiden kokemaa yksinäisyyttä. Vaikka tutkimuksessa ei tarkastella yksinäisyyden esiintymistä erityisesti naisten kohdalla, ovat tulokset kiinnostavia naisten kannalta. Kangassalo ja Teeri (2017) kuvaavat, miten yksinäisyyteen liittyy erilaisia tekijöitä kuten heikentynyt toimintakyky ja terveys sekä muuttuneet sosiaaliset suhteet. Leskeytyminen on esimerkki merkittävästä elämänmuutoksesta, jonka seurauksena iäkäs voi kokea yksinäisyyttä. Tutkimus antaa ymmärtää, että vaikka korkeaan ikään yhdistetään yksinäisyys, on ikä harvoin ainut syy. Tämä tieto voi auttaa pyrkimyksessä lievittää iäkkäiden yksinäisyyttä. Anderssonin (2012, 9) tutkimuksessa, joka koski iäkkäiden asumisen ongelmia ja sosiaalisia suhteita, 35 % naisista sanoi kokevansa itsensä yksinäiseksi melko usein tai joskus.

Yksin asumisen ja leskeyden aiheuttama haavoittuvuus saattaa kärjistyä siitä, että iäkkäällä naisella ei ole omaisia. Vasara (2014) tutkii artikkelissaan iäkkäitä äitejään hoivaavien tyttärien narratiiveja. Tutkimuksesta käy ilmi, että informaali hoiva on merkittävää monen iäkkään elämässä. Tutkimus herättää kysymyksen siitä, miten käy niiden iäkkäiden, jotka elävät ilman läheisiä. Mikäli iäkäs nainen elää täysin vailla omaisia, on hänen turvaututtava yhteiskunnan apuun terveyden ja toimintakyvyn heikentyessä. Jos moni edellä mainittu haavoittuvuuden tekijä kasaantuu, korostuu iäkkään naisen haavoittuvuus. Aineistossa ilmenee kuitenkin myös toinen näkökulma, jota on syytä nostaa esiin. Aholan ja Lumme-Sandtin (2016, 189) tutkimuksessa on havaittu, että ilman omaisia elävät iäkkäät miehet ja naiset tuottivat eri tavoin itseään sosiaalisina toimijoina. Omaisettomuus voi näin ollen olla haaste iäkkään elämässä, mutta sen ei tarvitse olla.

8.3 Naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysi osoittaa, että iäkkäät naiset muodostavat heterogeenisen ryhmän. Kuitenkin naisia käsittelevästä tutkimustiedosta voi hahmottaa naisiin liittyviä erityisiä piirteitä. Olen paikantanut aineistosta kaksi ryhmää, joissa naisten erityisyys tulee esiin. Ensimmäinen näistä on iäkkäiden naisten päihdeongelmat ja siitä syntyvä erityinen palvelutarve. Toinen ryhmä on naisten terveyteen ja toimintakykyyn liittyvät erityiset tarpeet. Mikäli naisten tarpeita näillä alueilla ei tunnusteta tai oteta huomioon palvelujärjestelmässä, ovat iäkkäät naiset vaarassa joutua haavoittuvaan asemaan.

Tietoa naisten alkoholin käytöstä tuotetaan muun muassa Pohjalaisen ym. (2011) tutkimuksessa, joka koski Helsingin keskustassa asuvien iäkkäiden terveyttä, toimintakykyä ja elintapoja. Artikkelissa analysoitiin postikyselyn avulla kerättyjä miesten ja naisten tietoja. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vastanneista usein (ainakin viikoittain) alkoholia käyttävien naisten osuus oli 30 %. Naisista 46 % käytti alkoholia ainakin muutaman kerran kuukaudessa. Vastaavasti 49 % miehistä ilmoitti juovansa alkoholia vähintään kerran viikossa ja 66 % ainakin muutaman kerran kuukaudessa. Molempien sukupuolten kohdalla sosioekonominen asema vaikutti alkoholin käyttöön siten, että korkeammin koulutetut ja paremmassa taloudellisessa asemassa olevat käyttivät enemmän alkoholia. Naisten kohdalla tämä korrelaatio oli jopa hieman vahvempi kuin miesten kohdalla. Tämän lisäksi tutkimus osoitti, että naisista naimisissa tai avoliitossa elävät kuluttivat useammin alkoholia kuin eronneet ja lesket. Pohjalaisen ym. (2011) mukaan alkoholin käyttö oli lisääntynyt iäkkäiden ryhmässä muun

muassa siksi, että verrattuna aikaisempiin sukupolviin nykyään eläkkeelle siirtyvillä on eri juomatottumukset. Tutkijat näkivät, että runsas alkoholin kulutus tulee olemaan ongelma iäkkäimmissä ikäluokissa varsinkin, kun niin sanotut suuret ikäluokat ovat eläköityneet. (Emt.) Iäkkäiden naisten runsas alkoholinkäyttö saattaisi näiden tulosten mukaan olla yleisempi ilmiö tulevaisuudessa nykypäivään verrattuna. Pohjolainen ym. (2011) ennakoivat myös tupakoivien iäkkäiden naisten määrän lisääntyvän tulevaisuudessa, kun enemmän tupakoivat sukupolvet ikääntyvät. Vuonna 2011, jolloin tutkimus tehtiin, naiseläkeläisten tupakointi oli vielä harvinaista, sillä naisten tupakoiminen ei ollut tavanomaista kyseisissä sukupolvissa. (Emt., 10–11.)

Edellä mainittujen tutkimustietojen perusteella tulisi sosiaali- ja terveystaloudessa varautua siihen, että tulevaisuudessa alkoholinkäyttöön ja tupakointiin liittyvät ongelmat ja sairaudet voivat lisääntyä iäkkäillä naisilla. Ikääntyneiden naisten päihteiden käyttö on kuitenkin jo nyt kasvava ongelma. Vesa ym. (2017) tutkivat iäkkäiden päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeita ja kotiin jalkautuvan päihdetyön mallin kehittämistä. Tutkimuksesta käy ilmi, että iäkkäiden naisten päihdeongelmien laajuutta ei tunneta, sillä ongelmat jäävät usein piiloon. Iäkkäille naisille ei tästä syystä ole riittävästi räätälöityjä palveluja. Yksi merkittävä syy on tutkimuksen mukaan, että iäkkäät naiset kokevat suurta häpeää ja syyllisyyttä päihteiden käytöstään ja moni eristäytyy koteihinsa eivätkä hae ongelmiinsa apua. Avun hakemista vaikeuttavat usein sekä fyysiset ja sosiaaliset toimintakyvyn ongelmat ja se, että päihdeongelma on jatkunut kauan.

Vesan ym. (2017) mukaan kotihoidon henkilökunta on usein ensimmäinen taho, joka huomaa iäkkäiden naisten päihdeongelmat. Naiset ovat harvoin olleet sosiaalihuollon asiakkaina, sillä he ovat pärjänneet taloudellisesti. Kauan jatkunut päihteiden käyttö ja kotiin eristäytyminen on kuitenkin monella aiheuttanut yksinäisyyttä ja masennusta, mikä vaikeuttaa ongelmia entisestään. Tutkimukseen osallistuneet iäkkäät naiset toivoivat kotiin jalkautuvaa päihdetyötä, jota tehdään naisten ehdoilla. Avohuollon palveluihin hakeutuminen koettiin vaikeaksi. (Emt.)

Päihdeongelmaiset iäkkäät naiset ovat tutkimuksen perusteella haavoittuvassa asemassa monesta syystä. Ensinnäkin tietoa naisista ei ole riittävästi, ja toiseksi sopivia palveluja tulisi kehittää ongelmien lievittämiseksi. Iäkkäät päihdeongelmaiset naiset eivät tämän lisäksi tiedä, minkälaisia palveluja heille olisi tarjolla. Vesa ym. (2017) tuovat myös esiin

sukupuolen merkityksen ymmärtämisen tarpeen iäkkäiden päihdepalveluissa. Sosiaalityön näkökulmasta on tärkeää, että työntekijällä on gerontologisen sosiaalityön ja päihdetyön osaamisen lisäksi ymmärrystä sukupuolen merkityksestä iäkkään elämässä. On tärkeää, että naisia ei ainoastaan kohdata päihdeongelman kautta, vaan on tunnistettava naisten erilaiset avun tarpeet. Työn tulisi tutkimuksen mukaan olla pitkäkestoista, asiakaslähtöistä ja sukupuolisensitiivistä. (Emt.) Sukupuolinäkökulma tuli erityisesti esiin todettaessa, että naiset arvostivat sitä, että heidän kanssansa työskentelevä sosiaalityöntekijä oli nainen (emt., 33).

Aineistosta ilmeni myös useita sukupuolten välisiä terveyseroja. Monessa tutkimuksessa tarkkailtiin iäkkäiden terveyttä ja toimintakykyä hyödyntämällä määrällistä aineistoa ja sukupuolten tietoja vertailtiin keskenään. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa on jo esitelty Helmisen ym. (2012) tutkimusta, joka koski iäkkäimpien henkilöiden terveyttä ja elämäntilannetta. Tutkimuksesta käy ilmi, että iäkkäimpien ryhmässä on paljon sukupuoleen liittyviä eroja. Todettiin, että vanhimpien naisten toimintakyky on heikompi kuin miesten ja heidän liikkumisensa on vaikeampaa. Naiset pärjäsivät tämän lisäksi arjen toiminnoista selvästi huonommin kuin miehet, ja heidän avuntarpeensa oli suurempi kuin miesten. Tutkimukseen osallistuneiden miesten itsearvioitu toimintakyky oli myös parempi kuin naisten. Pohjolaisten ym. (2011) tutkimuksessa, jossa tutkittavat olivat yli 75-vuotiaita, tulokset olivat samansuuntaiset. Naisista 34 % pärjäsivät vaikeuksista kysytyistä päivittäisistä toiminnoista, kun miesten osuus vastaavasti oli 52 %. Noin kolmasosa naisista piti ruumiillista toimintakykyään melko tai erittäin hyvänä verrattuna miehiin, joista vastaava osuus oli 41 %. (Emt., 7.)

Olen aikaisemmin pohtinut yksin asumista mahdollisena haavoittuvuuden tekijänä iäkkään naisen elämässä. Ulos pääsemisen vaikeus on tutkimuksissa esiin noussut haaste, joka liittyy yksin asumiseen. Helmisen ym. (2012) tutkimuksessa tutkimuspäivänä tai sitä edeltävänä päivänä naisista oli ulkoillut vain 33 %, kun miesten osuus oli 58 %. Tämän lisäksi, kolmella prosentilla iäkkäistä oli kulunut edellisestä ulkoilukerrasta useita vuosia. Lähes kaikki näistä tutkittavista olivat naisia. (Emt., 167.)

Helmisen ym. (2012) tutkimuksen mukaan toimintakyky riippui sukupuolen lisäksi selvästi iästä. Mitä vanhempi ihminen oli kyseessä, sen huonompi oli toimintakyky ja sen enemmän ihmisellä oli terveysongelmia. Tutkimuksesta kävi myös ilmi, että avun tarve arjen toiminnoissa oli suurin vanhimmissa ikäryhmissä. Tästä huolimatta yli 95-vuotiaista jopa 60 % naisista sanoi pärjäävänsä itsenäisesti. Miesten osuus oli vastaavasti 72 %. (Emt., 166–167.)

Aineiston tutkimuksissa nousi myös esiin, että monisairastavuus on tavallista iäkkäillä ihmisillä, erityisesti naisilla. Halosen ym. (2017) tutkimuksessa naisilla oli prosentuaalisesti enemmän sairauksia mutta monisairastavuus ei tilastollisesti ollut suurempaa kuin miehillä, toisin kun monessa muussa tutkimuksessa. Tutkimuksen perusteella todettiin, että monisairastavuus heikentää itse koettua terveyttä ja toimintakykyä molemmilla sukupuolilla, mutta naisilla useammalla yksittäisellä sairaudella on negatiivinen vaikutus omaan kokemukseen. (Emt.) Pohjolaisen ym. (2011, 7) tutkimukseen osallistuneilla naisilla oli keskimäärin 3,2 lääkärin toteamaa sairautta, kun miehillä keskimäärin niitä oli 2,5. Hyvin vanhoilla iäkkäillä naisilla on tavallista, että dementia, masennus sekä sydän- ja verisuonitaudit liittyvät toisiinsa. Yleisin sairaus yli 90-vuotiailla naisilla oli verenpainetauti, kun miehillä taas yleisin oli sydänsairaus. Naiset kärsivät tämän lisäksi miehiä useammin lonkkamurtumista ja nivelrikosta. (Halonen ym. 2017, 266, 268.) Pohjolaisen ym. (2011) tutkimuksesta selvisi, että osteoporoosi on selvästi yleisempää yli 75-vuotiailla iäkkäillä naisilla (20 %) kuin miehillä (4 %). Tämän ikäryhmän naisten yleiset sairaudet ovat heidän tutkimuksensa mukaan myös verenpainetauti ja nivelrikko (vrt. Halonen 2017) sekä kaihi, selän kulumaviat ja selkäsairaudet. Tämän lisäksi kävi ilmi, että ruumiilliset kivut ovat jonkin verran yleisempiä naisilla kuin miehillä. (Pohjolainen ym. 2011, 6–7.)

Elämäntapoihin liittyviä sukupuolieroja oli havaittavissa Pohjolaisen ym. (2011) tutkimuksessa. Heidän tulostensa mukaan iäkkäät naiset syövät jonkun verran terveellisemmin kuin miehet, mutta miehet taas liikkuvat enemmän kuin naiset. Naisista ylipainoisia oli 31 % ja alipainosta kärsi 4 %. Sosioekonominen asema vaikutti myös elämäntapoihin ja terveyteen tässä suhteessa, ylipainoa oli eniten niillä naisilla, jotka kuuluivat alimpiin sosioekonomisiin ryhmiin. Naimisissa tai avoliitossa elävillä oli vähemmän oireita, ja he kokivat toimintakykynsä paremmaksi kuin yksin elävät. (Emt., 9.)

Myös Mäkelän ym. (2010) tutkimuksessa tuotetaan tietoa iäkkäiden naisten terveydestä. Merkittävä tulos heidän tutkimuksessaan, joka käsittelee iäkkäiden väsymystä, on että naiset kokivat itsensä miehiä väsyneemmiksi. Väsymyksestä kärsivät naisten lisäksi eniten ne, joilla oli huonompi taloudellinen tilanne ja jotka asuivat yksin tai kantoivat hoivavastuuta toisesta henkilöstä. Tutkimuksen mukaan sairastavuus ei ennustanut väsymystä mutta väsyneillä iäkkäillä oli enemmän sairauksia, kuten myös unettomuutta ja kipua, kuin muilla tutkittavilla. (Emt.) Näiden tulosten perusteella voi päätellä, että väsymys saattaa aiheuttaa ongelmia erityisesti iäkkäiden naisten elämässä. Mäkelä ym. (2010) toteavat, että moni iäkäs

nainen vastaa kodin töistä sekä iäkkäistä puolisoistaan, mikä voi johtaa henkiseen ja fyysiseen uupumiseen.

Edellä kuvatut iäkkäitä naisia käsittelevät tutkimustiedot näyttävät, miten ikääntyneiden naisten terveys ja sairastavuus voi erota miehistä sekä millä tavoin palveluntarve voi määrittäytyä sukupuolen mukaan. Tulokset osoittavat, että sukupuolierojen huomioon ottaminen ja sukupuolen merkityksen tunnistaminen sosiaali- ja terveystalvuluja järjestettäessä on edellytys iäkkäiden todellisten tarpeiden tunnistamiselle. Iäkkäiden naisten kannalta on tärkeää, että naisten terveyden ja sairastavuuden erityisyydestä ollaan tietoisia kuten myös, että ymmärretään miten eri tarpeet vaikuttavat toisiinsa.

8.4 Yhteiskuntapoliittiset tekijät

Neljäs muodostamani teema sisältää yhteiskuntapoliittisia tekijöitä, jotka voivat lisätä iäkkäiden naisten haavoittuvuutta. Teemaan kuuluu kolme ilmiötä: julkisen sektorin markkinointuminen ja hyvinvointivaltion heikkeneminen, informaalin hoivan korostuminen ja palvelujen riittämättömyys. Nämä kolme teemaa liittyvät vahvasti toisiinsa ja niistä kaksi viimeistä voisi tulkita ensimmäisen ilmiön seurauksiksi. Olen kuitenkin erotellut ilmiöt, sillä ne ovat keskenään erilaisia ja esiintyvät erillisinä kirjallisuuskatsauksen aineistossa.

Hyvinvointivaltion ja universalismin periaatteen heikkeneminen tulee vahvasti esiin iäkkäitä palvelusetelin käyttäjiä käsittelevässä tutkimuksessa (Kuusinen-James & Seppänen 2013). Tutkimuksessa esiintyy markkinointuminen ilmiötä ja siinä pohditaan, ovatko iäkkäät palvelusetelin käyttäjät kuluttaja vai niin sanottuja näennäiskuluttajia. Palvelusetelin käytössä sovelletaan markkinamekanismeja julkiseen palveluntuotantoon. Tutkimuksen mukaan palveluseteleitä on monessa kunnassa otettu käyttöön kotihoidossa, koska kotihoidon rooli on kasvanut sitä mukaan, kun iäkkäiden kotona asumista on korostettu yhteiskunnallisella tasolla. Voi olettaa, että kotihoidon merkitys kasvaa vastaisuudessa iäkkäiden määrän lisääntyessä.

Kuusinen-James ja Seppänen (2013) toteavat, että suuri osa palvelusetelin käyttäjistä on ikäihmisiä. Tutkimuksessa pohditaan paljon apua tarvitsevien ja heikossa asemassa olevien kykyä toimia tietoisina kuluttajina. Palveluseteli ei tarjoa kaikille iäkkäille asiakkaille lisää valinnanvaraa, sillä pienituloiset ja paljon apua tarvitsevat eivät välttämättä voi hyödyntää

sitä. Iäkkäät naiset ovat usein vähävaraisia, mikä merkitsee, että palveluseteli voi olla heiltä poissuljettu. Tutkimus osoittaa myös, että iäkkäät eivät välttämättä ole tietoisia siitä, että palveluseteli ja kunnan omat palvelut voivat olla hinnaltaan erilaisia. Tämä osoittaa, että iäkkäät eivät aina kykene toimimaan tietoisien kuluttajien roolissa. Tutkimuksessa väitetäänkin, että iäkäs palvelusetelin käyttäjä on näennäiskuluttaja, sillä hänen kuluttajuutensa ei ole autonomista. (Emt.)

Markkinoitumisen seurauksien uhka iäkkäille ilmenee myös Satkan ja Hämeenahon (2015) tutkimuksessa, jossa kuvataan maaseudulla työskentelevien kotihoidon ammattilaisten tilannetta ja pohditaan Paras-uudistuksen vaikutuksia. He kysyvät artikkelissa, onko suomalainen vanhustenhuolto kriisissä. Tutkimuksen tuloksista välittyy monta vanhustenhuollon henkilöstöön sekä iäkkäisiin kohdistuvaa haastetta. Nähdään, että hyvän hoivan käsitys on ristiriidassa vallitsevien markkinoitumisen ilmiöiden kuten tehokkuusajattelun ja taloudellisuuden kanssa. Tutkittavat ammattilaiset viestivät, ettei aika riitä iäkkäiden asiakkaiden kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen ja että edellytykset tehdä hyvää työtä ovat heikentyneet. Henkilökunnan vajavaisuus on jo nyt ongelma vanhustenhuollossa, ja ongelma kärjistyy, kun työntekijät kokevat riittämättömyyttä ja toimintamahdollisuuksiensa kaventumista työssään. (Emt.)

Paras-hankkeen toteuttamista kritisoidaan artikkelissa, ja erityisesti palveluntuotannon keskittämistä nostetaan esiin haasteena. Kasvavien etäisyyksien myötä kotihoidon henkilökunta kuluttaa paljon aikaa matkustamisessa ja moni iäkäs asiakas on tutkimusten mukaan joutunut muuttamaan syrjäseudulta keskuksiin saadakseen tarvitsemiaan palveluita. Tämä viestii palveluiden tasavertaisuuden heikkenemisestä. (Satka & Hämeenaho 2015, 86–92.) Tutkimuksen perusteella voi nähdä, että markkinoitumisen mekanismeihin nojaavat uudistukset ovat lisänneet apua tarvitsevien iäkkäiden haavoittuvuutta ja voivat olla ongelma erityisesti maaseudulla asuville iäkkäille. Haaste on rakenteellinen, ja se on relevantti iäkkäille naisille, koska heidän osuutensa iäkkäiden ryhmässä on todetusti suuri. Vanhustenhuollon hoivahenkilökunta on lisäksi naisvaltaista, minkä vuoksi edellä mainittuja haasteita tulisi tarkastella sukupuolinäkökulmasta myös ammattilaisten kannalta.

Åkerman ym. (2018) tutkivat elämäntarinoista omaishoivan valintaa iäkkäiden hoitomuotona. Myös tässä tutkimuksessa välittyy, että hyvinvointivaltion ideasta ollaan siirtymässä pois. Tämä ilmenee, kun omaishoidon merkitystä korostetaan vanhustenhuollossa

ja kun oletuksena on yhä useammin, että iäkkäät kykenevät suunnittelemaan ja järjestelmään hoivansa itse. (Emt., 102–103.) Åkermanin ym. (2018) tutkimukseen osallistuneet iäkkäät olivat kokeneet hyvinvointiyhteiskunnan läpimurtoa edeltävän ajan, mutta myös eläneet aikana, jolloin vanhustenhuollon ja kotihoidon palvelut olivat kattavammat kuin nykyään. Suuri osa tutkittavista näki omaishoidon parempana vaihtoehtona kuin tämänhetkisen muun vanhustenhuollon. (Emt.)

Toinen tutkimus, josta välittyy hyvinvointivaltion heikkeneminen, on Pöyhösen ja Seppäsen (2016) tutkimus, joka koski kirkon ja valtion välistä vastuunjakoa vanhustenhuollossa. Artikkelin voidaan nähdä kuvaavan heikoimmassa asemassa olevien iäkkäiden lisääntyvää haavoittuvuutta. Tutkimuksesta käy ilmi, että kirkko nähdään julkisen palvelutuotannon pidenttymisenä ja kirkko hoitaa enenevästi perinteisiä julkisen sektorin tehtäviä. Tutkimukseen osallistuvat sosiaalityöntekijät näkivät muun muassa, että kirkko voisi tehdä tehtäviä, joita sosiaalityöntekijät eivät ehdi suorittaa. Esimerkkejä olivat etsivä työ ja yksinäisten ja syrjäytyneiden vanhusten auttaminen. (Emt., 163, 169.) Kehitys, jossa universalismin periaate heikkenee ja jossa julkisen sektorin vastuuta kavennetaan, on uhka jo ennestään haavoittuville iäkkäille. Mikäli kirkon vastuu kasvaa vanhustenhuollossa, on myös syytä pohtia, miten tasavertaisesti palveluja on saatavilla niille iäkkäille, jotka eivät kuulu Suomen evankelis-luterilaiseen kirkkoon tai muuten koe voivansa hakea sieltä apua.

Hyvinvointivaltion heikkeneminen ja markkinoitumisen kasvu julkisella sektorilla ovat rakenteellisia ongelmia, jotka kohdistuvat kaikkiin iäkkäisiin, mutta erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin. Vaikka kehitys voi lisätä kaikkien iäkkäiden haavoittuvuutta, on se nostettava erityisesti esiin pohdittaessa iäkkäisiin naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä, sillä moni nainen joutuu vanhuusiässä turvautumaan yhteiskunnan tukeen. Tutkimuksen aineistosta nousi esiin myös toinen naisiin kohdistuva haaste. Tämä oli informaalin hoivan korostuminen, mikä myös voidaan nähdä osana heikkenevän hyvinvointivaltion keskustelua. Informaalista eli epävirallista hoivaa tarkastellaan eri näkökulmista aineiston artikkeleissa.

Aineistossa tuodaan esiin, että omaisten hoivavastuu on suuri ja se on viime vuosien aikana lisääntynyt (Mäkelä 2010). Läheistään hoivaava on useammin ikääntynyt nainen kuin mies (esim. Toivonen & Nätkin 2017). Toivonen ja Nätkin (2017) pohtivat muun muassa puoliso-ohoivan vastaanottamista. Heidän mukaansa hoiva on pitkälti sukupuolittunutta ja sitä pidetään naisten työnä pikemmin kuin miesten. Puolison hoivaaminen nähdään luonnollisena

osana kulttuurista sukupuolisopimusta, kun hoivaaja on nainen. Kun hoivaajana on mies ja hoivan vastaanottaja nainen, nähdään tilanne tutkimuksen mukaan epäluonnollisena. Tämä johtuu muun muassa siitä, että hoiva nähdään osana naisen identiteettiä ja kulttuurisena pak-kona. Naisen joutuessa hoivattavaksi hän menettää aikaisemman suvereniteettinsa. (Emt., 321–322, 326.)

Puolisohoiva tulee todennäköisesti kasvamaan tulevaisuudessa yhteiskuntapolitiikan ja iäk-käiden kasvun seurauksena. Toivonen ja Nätkin (2017) argumentoivat, että hoivan sukupuolisopimus tulee neuvotella uudelleen ja iäkkäät hoivaa tarvitsevat naiset tulisi ottaa parem-min huomioon kehityksessä, jossa omaisten hoivavastuuta korostetaan. Tämä on heidän ar-tikkelinsa mukaan tärkeää, sillä myös naishoivattavien määrä todennäköisesti kasvaa tulevaisuudessa. (Emt., 326.) Myös Vasaran (2014, 5) tutkimuksessa todetaan, että informaali hoiva on sukupuolittunutta. Hän nostaa esiin toisen yleisen informaalin hoivan muodon: iäk-käästä ja leskeytyneestä äidistään huolehtivat tyttäret. Syitä tähän ilmiöön on naisten korkea elinikä ja omistusasumisen suosio.

Kuten on todettu, konkretisoituu informaali hoiva monessa muodossa. Kunnallisen omais-hoidon kokonaisuus on virallinen tapa järjestää omaisen hoivaa. Åkermanin ym. (2018, 104) tutkimuksessa viitataan omaishoitoa koskeviin virallisiin tietoihin, joista käy ilmi, että Suo-messa vuonna 2012 suurin piirtein 70 % omaishoitajista oli naisia ja kaikista omaishoitajista noin puolet hoivasi puolisoaan. Iäkkäät olivat enemmistönä sekä hoitajien että hoidettavien ryhmässä. On arvioitu, että Suomessa on noin 350 000 omaishoitajaa, mutta vain noin 40 500:lla heistä on virallinen hoivasopimus. (STM:n 2014, 21–23 mukaan.)

Olen jo aikaisemmin nostanut esiin Mäkelän ym. (2010) tutkimuksen, jossa todetaan lähei-siään hoivaavien naisten olevan muita iäkkäitä väsyneempiä ja jossa nähdään omaisia hoi-vaavien olevan ylikuormittumisen vaarassa. Tutkimuksessa todetaan, että hoivavastuun ar-viointilla ja kohtuullistamisella voisi ehkäistä ikääntyneiden hoivaajien uupumista. (Emt.) Omaishoitajien jaksamista pohditaan myös muissa artikkeleissa. Omaishoidon vastaanotta-jat olivat huolissaan hoivaajansa jaksamisesta Åkerman ym. (2018) tutkimuksessa, vaikka he muuten olivat tyytyväisiä hoitomuotoon. Tutkimuksessa todettiin myös, että vain pieni osa omaishoitajista hyödyntää lakisääteisiä lomiam ja omaishoitajien ylikuormittumisen riski on suuri.

Aineiston artikkeleista kävi ilmi, että iäkkäät näkivät hoivan saamisen läheiseltään luonnollisena ja hyvänä vaihtoehtona (ks. Åkerman ym. 2018). Mutta toisaalta vaikuttaa siltä, että monet iäkkäät eivät haluaisi olla riippuvaisia perheensä hoivasta, erityisesti jos hoivan tarve on suuri tai liittyy intiimiin toimenpiteisiin (Vasara 2014). Omaishoidon erilaiset haittapuolekuvat ovat relevantteja iäkkäille naisille, koska heitä on paljon omaishoitajien joukossa. Yksi merkittävä rakenteellinen ongelma on edellä mainittujen haasteiden lisäksi se, ettei omaishoitoa ja siihen liittyvää taloudellista tukea tarjota tasavertaisesti kunnissa. Moni iäkäs nainen hoivaa puolisoaan vailla taloudellista tukea, mikä rasittaa henkilökohtaista taloudellista tilannetta. On myös syytä mainita omaisettomat iäkkäät naiset erityisesti haavoittuvana ryhmänä yhteiskunnallisessa kehityksessä, jossa informaalia hoivaa ja perheen vastuuta korostetaan julkisen vastuun sijaan.

Yhteiskuntapoliittisia tekijöitä sisältävän teeman viimeinen haavoittuvuutta lisäävä ilmiö on vanhustenhuollon palvelujärjestelmän riittämättömyys. Tämä ilmiö tulee esiin monessa aineistoni tutkimuksessa, ja sen voidaan nähdä liittyvän hyvinvointiyhteiskunnan heikkeneemiseen, jonka seurauksena tehtäviä karsitaan. Vanhustenhuollon palveluja ei nähdä tällä hetkellä olevan riittävästi suhteutettuna palvelutarpeisiin. Ongelma liittyy monessa tapauksessa vanhuspoliittiseen tavoitteeseen, jonka mukaan kotihoitoa tulisi suosia laitoshoidon sijaan. Kotona asumisen tavoite ei näytä sopivan kaikille (ks. Andersson 2012). Ja monessa tutkimuksessa puhutaankin juuri kotihoidon palvelujen riittämättömyydestä.

Kotihoidon ammattilaisten näkökulma palvelujen riittämättömyydestä tulee esiin aineistossani, eivätkä ammattilaiset koe voivansa tehdä riittävän hyvää työtä nykypäivän resursseilla. Tämä on muun muassa seurausta tehtävien karsimisesta ja tehokkuusvaatimuksista, jotka ovat lisääntyneet julkisella sektorilla 1990-luvun laman jälkeisenä aikana. (Satka & Hämeenaho 2015.)

Myös se, että moni kotona asuva iäkäs ihminen ei pääse ulos kodistaan, osoittaa, että kotiin vietävät palvelut eivät ole riittävät. Äyräväisen ym. (2012, 172) mukaan kotihoidon suosiminen on johtanut siihen, että kotona asuvien liikkumiskyvyn ongelmista kärsivien iäkkäiden määrä on kasvanut. Moni ikäihminen ei pääse kodistaan ulos itsenäisesti, eikä apua ulospääsemiseen ole tarjolla riittävästi viralliselta tai epäviralliselta taholta.

Kotiin vietävien palvelujen tarpeesta keskustellaan myös muissa tutkimuksissa. Vesan ym. (2017) artikkelissa palvelujen riittämättömyys tulee esiin, kun tutkitaan ikääntyneiden päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeita. Iäkkäät päihdeongelmaiset naiset näyttävät olevan palveluverkon väliinputoajia, joiden ongelmiin ei myöskään tartuta terveydenhuollossa. Palvelut ovat tällä hetkellä pirstaleisia eikä niitä ole räätälöity iäkkäille naisille sopiviksi. (Emt.) Åkermanin ym. (2018, 105) tutkimuksesta taas käy ilmi, että palvelut koetaan riittämättöminä omaishoidon yhteydessä. Omaishoitajat toivoisivat esimerkiksi enemmän kotiin tuotavia palveluja hoitajan loma-aikoina laitospäivien intervallihoidon sijaan.

Iäkkäiden epätasa-arvoinen asema palvelujärjestelmässä nousi myös esiin aineiston tutkimuksista. Ahsolan ja Lumme-Sandtin (2016) tutkimukseen osallistuneet iäkkäät kertoivat pettyneensä palvelujärjestelmään. Koettiin, että apua ei ollut aina saatu tarvittaessa, ja koska palvelut ovat maksullisia, nähtiin, että ne aiheuttivat epätasa-arvoa iäkkäiden välillä. (Emt., 191.) Edellä mainitut palvelujärjestelmän puutteet voivat lisätä kotona asuvien iäkkäiden naisten haavoittuvuutta, ja tilanne on erityisen epäsuotuisa niille, jotka ovat vähävaraisia ja elävät ilman omaisia.

8.5 Yhteenveto

Hyödynsin toisen tutkimuskysymyksen vastaamisessa pääsääntöisesti aineiston sukupuolisenä herkkyysartikkeleita. Tietoa naisista ja naisiin kohdistuvista haavoittuvuuden tekijöistä oli kuitenkin havaittavissa myös monessa sukupuolineutraalissa artikkelissa. Syy tähän on, että haavoittuvuuden tekijöiden tunnistaminen perustui pääsääntöisesti tutkijan omaan harkintaan. Joissakin tapauksissa tieto naisista oli sekundaarista, eli miehiä käsittelevä artikkeli tuotti samalla tietoa naisista. Toisissa tapauksissa tutkimuksessa keskusteltiin yleisistä iäkkäiden haasteista, jotka tutkijan oli mahdollista tulkita naisiin kohdistuviksi aikaisemman tutkimustiedon perusteella. Aineistossa esiintyi runsaasti haavoittuvuuden tekijöitä, jotka kohdistuivat kaikkiin iäkkäisiin, ja myös sellaisia ongelmia, jotka erityisesti kohdistuivat iäkkäisiin miehiin. Nämä tiedot on tietoisesti jätetty analyysin ulkopuolelle, vain muutamassa tapauksessa on miesten tietoja esitelty vertailun mahdollistamiseksi.

Moni paikannettu haavoittuvuuden tekijä kohdistuu kaikkiin iäkkäisiin naisiin, kun taas jotkut luovat haavoittuvuutta tietyille ryhmille. Analyysin perusteella näyttää siltä, että haavoittuvuus voi kasautua tietyille iäkkäille naisille, sillä tietyt haavoittuvuuden tekijät

vahvistavat toisiaan. Olen muodostanut aineistosta neljä teemaa, jotka sisältävät havaitsemani haavoittuvuuden tekijät. Teemat ja yksittäiset haavoittuvuuden tekijät on koottu taulukkoon (ks. taulukko 3).

TAULUKKO 3. Aineiston teemat ja naisiin kohdistuvat haavoittuvuuden tekijät.

| Käsityksiin liittyvät tekijät | Sosiaalitaloudelliset tekijät | Naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät | Yhteiskuntapoliittiset tekijät |
|--|---|---|--|
| Ikä syrjintä ja ageismi Sukupuolistereotyyppiset käsitykset Käsitykset iäkkäistä homogeenisena ryhmänä Tiedon puute | Köyhyys Yksin asuminen Leskeys Omaisettomuus | Iäkkäiden naisten päihdeongelmat Iäkkäiden naisten terveys ja toimintakyky | Julkisen sektorin markkinoituminen ja hyvinvointivaltion heikkeneminen Informaalin hoivan korostuminen Palvelujärjestelmän riittämättömyys |

Tunnistin aineistosta haavoittuvuuden tekijöitä, jotka eri tavoin liittyivät käsityksiin iäkkäistä yleensä tai iäkkäistä naisista. Nämä olivat ikä syrjintä ja ageismi, sukupuolistereotyyppiset käsitykset, käsitykset iäkkäistä homogeenisena ryhmänä sekä tiedon puute. Ikä syrjintä ja stereotyyppiset käsitykset ovat potentiaalisesti kaikkiin iäkkäisiin kohdistuvia ongelmia. Iäkkäille naisille niillä on merkitystä erityisesti, koska naisten osuus iäkkäistä on suuri. Homogeeniset käsitykset ovat myös haasteellisia kaikille iäkkäille, koska tuolloin heidän yksilöllisyytensä jää ottamatta huomioon. Tämä ilmiö sisältää myös sukupuolineutraalit käsitykset, joissa iäkkäiden ihmisten sukupuolelle ei anneta merkitystä. Tiedon puute tuli myös esiin lukuisassa tutkimuksessa. Monesta iäkkäille naisille relevantista ilmiöstä ei ole tuotettu tutkimusta, eikä niistä tiedetä tarpeeksi.

Sosiaalitaloudelliset haavoittuvuutta lisäävät tekijät sisältävät naisille yleisiä elämäntilanteita kuten leskeys ja yksin asuminen. Nämä ovat elinoloja, jotka ovat yleisiä iäkkäille naisille ja joiden merkityksiä tulisi tiedostaa yhteiskunnallisella tasolla. Teemaan kuului myös köyhyys ja omaisettomuus, jotka monessa yhteydessä voivat lisätä iäkkään naisen

haavoittuvuutta. Vähävaraisuus ja omaisettomuus vaikuttavat aineiston perusteella kärjistävän naisen vaikeuksia, kun ne yhdistyvät muihin ongelmiin.

Aineistosta muodostui myös teema, joka käsitti naisten erityisiin tarpeisiin liittyviä tekijöitä. Teema sisälsi kaksi ilmiötä: iäkkäiden naisten päihdeongelmiin liittyvät tarpeet sekä heidän terveyteensä ja toimintakykynsä liittyvät tarpeet. Kyseisessä teemassa tuli esiin, miten naisuus vaikuttaa palveluntarpeisiin. Iäkkäiden naisten päihdeongelmat vaativat tiettyä tukea ja osaamista, ja heidän terveysongelmansa ja sairautensa ovat erilaisia kuin saman ikäisten miesten. Heidän toimintakykynsä tukeminen saattaa myös näyttää erilaiselta kuin miesten. Mikäli naisten erityisyydestä ei olla tietoisia palveluita järjestettäessä, eivät iäkkäät naiset saa tarvitsemiaan palveluita.

Aineistosta muodostui myös haavoittuvuuden tekijöitä, jotka liittyvät yhteiskuntapolitiikkaan. Näistä julkisen sektorin markkinointuminen ja hyvinvointivaltion heikkeneminen ovat laajimpia, ja ilmiöt lisäävät haavoittuvuutta kaikilla heikoimmassa asemassa olevilla. Tutkimuksen aineiston perusteella voi olettaa, että iäkkäät naiset saattavat joutua haavoittuvaan asemaan näiden ilmiöiden vuoksi, sillä he joutuvat usein turvautumaan yhteiskunnan apuun. Toiset esiin nousseet ilmiöt, informaalin hoivan korostuminen ja palvelujärjestelmän riittämättömyys, liittyvät myös vahvasti hyvinvointivaltion heikkenemiseen. Informaalin hoivan merkityksen korostuminen ja palvelujen riittämättömyys aiheuttavat haavoittuvuutta tukea tarvitseville iäkkäille naisille erityisesti yhdistettynä vähävaraisuuteen ja omaisettomuuteen. Hoivan sukupuolittuneisuus voi myös vaikuttaa iäkkäisiin naisiin haavoittuvasti heidän toimiessaan omaisensa hoivaajana, sillä omaishoivaan liittyy uupumisen riski.

9 PÄÄTELMÄT

Tämän tutkimuksen tehtävä on ollut kaksijakoinen. Olen tutkinut, miten gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa suomalaisissa tutkimuksissa on otettu huomioon iäkkäiden henkilöiden sukupuoli. Tämän lisäksi olen tarkastellut tutkimuksissa tuotettua tietoa iäkkäistä naisista sekä heihin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä. Tutkimuskysymykseni ovat keskenään erilaisia, ja ne ovat vaatineet aineiston monipuolista tarkastelua. Analyysissäni moni ilmiö esiintyikin useamman kerran, mikä saattaa vaikuttaa saman asian toistamiselta. Kuitenkin tutkimuskysymykset ovat vaatineet, että samoja tutkimuksia valotetaan monesta näkökulmasta. Näin olen voinut analysoida, miten sukupuoleen suhtaudutaan tutkimuksissa ja miten haavoittuvuuden tekijät vaikuttavat iäkkäisiin naisiin eri tavoin.

Olen hyödyntänyt intersektionaalisuutta teoreettisena lähtökohtana. Intersektionaalinen ajatus ihmisen kuulumisesta moneen yhteiskunnalliseen ja sosiaaliseen kategoriaan sekä ajatus moniperustaisesta haavoittuvuudesta on motivoinut minua tutkimaan iäkkäiden naisten yhteiskunnallista asemaa, toisin sanoen iän ja sukupuolen intersektiota. Tutkimus on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka aineistona on toiminut 30 kotimaista gerontologiselle sosiaalityölle relevanttia tieteellistä artikkelia. Aineiston artikkelit käsittelevät gerontologista sosiaalityötä tai yli 65-vuotiaita iäkkäitä henkilöitä. Olen analysoinut aineistoa aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimukseni ensimmäinen tutkimuskysymyksen oli, miten iäkkäiden sukupuoli on otettu huomioon suomalaisissa gerontologiselle sosiaalityölle relevanteissa tutkimuksissa. Vastasin kysymykseen teemoittamalla aineiston artikkelit sen mukaan, miten niissä suhtauduttiin sukupuoleen. Muodostin aineistosta kaksi pääteemaa. Nämä olivat sukupuolisensitiiviset ja sukupuolineutraalit tutkimukset. Aineisto jakautui tasaisesti molempiin ryhmiin, puolet problematisoi sukupuolta ja toi esiin sukupuolen merkityksiä, kun taas puolet ei problematisoinut iäkkäiden sukupuolta. Sukupuolisensitiiviset tutkimukset jakautuivat kolmeen ryhmään problematisoinnin intensiteetin perusteella. Nämä olivat vahvasti, keskivahvasti ja heikosti problematisoivat tutkimukset. Sukupuolineutraalit tutkimukset muodostivat myös kolme alaryhmää perustuen siihen, miten niissä suhtauduttiin sukupuoleen. Joissakin tutkimuksissa viitattiin sukupuolisensitiivisiin tutkimustuloksiin, toisissa tehtiin sukupuoli näkyväksi ja loput olivat täysin sukupuolineutraaleja.

Tulokset osoittavat, että sukupuoli otetaan huomioon eri tavoin tutkimuksissa. Aineiston tasainen jakautuminen sukupuolisensitiivisiin ja sukupuolineutraaleihin ryhmiin voisi antaa ymmärtää, että sukupuoleen kiinnitetään suhteellisen paljon huomiota tutkimuksessa. Kuitenkin vain vahvasti problematisoivissa tutkimuksissa sukupuolen problematisointi oli tavoitteellista. Kyseisissä tutkimuksissa sukupuolen merkityksiin kiinnitettiin tietoisesti huomiota tavoitteessa, analyysissä ja tuloksissa. Muissa tutkimuksissa kiinnitettiin vähemmän huomiota sukupuolen merkityksiin, ja monessa tutkimuksessa sukupuolen huomioiminen oli taustalle jäävää.

Tutkimusten metodin ja tutkimusaineistojen tarkastelu osoittaa, että monessa tutkimuksessa olisi potentiaalia pohtia sukupuolen merkityksiä laajemmin, sillä moni aineisto sisälsi tietoja sekä miehistä ja naisista. Tulokset osoittavat myös, että määrälliset ja laadulliset tutkimukset mahdollistavat sukupuolen huomioimisen eri tavoin. Määrälliset aineistot ovat usein laadullisia aineistoja laajempia ja saattavat sisältää sukupuolen taustamuuttujana, mikä helpottaa sukupuolinäkökulman esiin tuomista. Moniin tutkimuksiin kuten rakenteellisia ongelmia käsitteleviin olisi ollut kiinnostavaa sisällyttää sukupuolen merkitysten pohdintaa. Vaikka on todettu, että sukupuolta huomioiva tutkimus edelleen on vähäistä suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa (vrt. Kuronen ym. 2003), olin yllätynyt siitä, ettei tutkimukseni aineistossa kertaakaan tiedostettu sukupuolen moninaisuutta. Sukupuolta lähestyttiin binaarisesti, eikä muiden kuin mies- tai naissukupuolisten iäkkäiden olemassa oloa pohdittu.

Toinen tutkimuskysymys oli, mitä tietoa tutkimuksissa tuotetaan iäkkäistä naisista: onko tutkimuksissa havaittavissa naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä. Hyödynsin kysymyksen vastaamiseen pääsääntöisesti sukupuolisensitiivisiä mutta myös joitakin sukupuolineutraaleja tutkimuksia. Tämä oli mahdollista, sillä tietoa naisista tuotettiin artikkeleissa myös sekundaaristi. Paikansin iäkkäisiin naisiin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä, näistä osa identifioitiin alkuperäistutkimuksissa naisiin kohdistuvina ongelmina ja osa perustui omaan tulkintaani. Havaitsin tutkimuksissa 13 iäkkäisiin naisiin kohdistuvaa haavoittuvuuden tekijää, joista muodostin neljä tyyppiä. Nämä olivat seuraavat: käsityksiin liittyvät tekijät, sosiaalitaloudelliset tekijät, naisten erityisiin tarpeisiin liittyvät tekijät ja yhteiskuntapoliittiset tekijät. Tietyt haavoittuvuuden tekijät ovat laajoja ja kohdistuvat kaikkiin iäkkäisiin ja erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin. Kuitenkin naiseuteen liittyy yhteiskunnallisia ja yksilöllisiä tekijöitä, jotka voivat lisätä iäkkäiden naisten haavoittuvuutta.

Yhteiskunnalliset haavoittuvuuden tekijät kuten ikäsyrjintä ja ageismi sekä sukupuolistereotyyppiset käsitykset eivät ole ainoastaan naisten ongelma. Aikaisemman tutkimuksen valossa, nämä ovat kuitenkin varteenotettavia ongelmia iäkkäille naisille, sillä on todettu, että naiset voivat kohdata samanaikaisesti syrjintää sekä sukupuolensa että ikänsä perusteella (esim. Krekula ym. 2005; Ginn & Arber 1993). Tutkimuksen mukaan homogeeniset käsitykset iäkkäistä, sisältäen sukupuolineutraalit käsitykset, ovat haaste naisten kannalta, sillä sukupuolten väliset erot ovat myös ikääntyessä suuret (vrt. Helminen ym. 2012). Mikäli iäkkäät nähdään yhtenä massana, ei heidän yksilöllisiä elämäntilanteitansa voi ottaa huomioon. Tutkimukseni perustella on olemassa selviä tietoaukkoja iäkkäille naisille tärkeistä aiheista. Tutkimusta tulisi tehdä laajemmin muun muassa iäkkäiden seksuaalisuuden ja sukupuolen merkityksistä (Ojanen 2014), leskeydestä (Sankelo 2011) ja iäkkäiden naisten alkoholiongelmistä (Vesa 2017).

Tutkimukseni perustella voi myös todeta, että iäkkäiden naisten haavoittuvuuteen vaikuttavat erilaiset sosiaalitaloudelliset tekijät. Esittämäni tulokset ovat pitkälti samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa. Tutkimus osoittaa, että sosioekonominen asema vaikuttaa iäkkäiden naisten hyvinvointiin (Pohjolainen 2011) ja köyhyysriski on suurempi iäkkäiden naisten kuin miesten kohdalla (esim. Härtull & Nygård 2014). Leskeys ja yksin asuminen on myös yleistä iäkkäiden naisten keskuudessa (esim. Sankelo 2011). Tästä syystä asumiseen liittyvät haasteet kohdistuvat heihin. Omaisettomuus nousee tutkimuksessa esiin tekijänä, joka lisää haavoittuvuutta. Varsinkin yhdistyessään köyhyys ja omaisettomuus lisäävät iäkkäiden naisten riippuvuutta yhteiskunnasta ja voivat lisätä heidän haavoittuvuuttaan monella tasolla (vrt. Eräsaari 2010). Tässä suhteessa haavoittuvuus näyttää tulosten perusteella olevan kasautuvaa tietyille iäkkäille naisille.

Tutkimuksessa nousi esiin myös iäkkäiden naisten erityiset tarpeet, jotka liittyvät terveyteen ja toimintakyvyn tukemiseen sekä päihdeongelmiin. Miesten ja naisten välillä on todetusti terveyseroja, joiden mukaan palveluntarve määrittyy. Monisairastavuus on yleistä iäkkäillä naisilla, ja naisten sairastavuus on usein erilaista kuin miesten (Pohjolainen 2011; Halonen 2017). Tutkimuksen mukaan iäkkäiden naisten toimintakykyä ja liikkumista tulisi tukea enemmän, esimerkiksi ulos pääseminen on ongelma monelle (Helminen 2012). Iäkkäiden naisten päihdeongelmia tunnetaan huonosti, mikä on huolestuttavaa. Iäkkäät päihdeongelmaiset naiset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa, sillä heille ei tutkimuksen perusteella ole sopivia palveluja. (Vesa 2017.)

Paikansin myös laajempia yhteiskunnallisia tekijöitä, joiden aikaisempaan tutkimukseen suhteutettuna voidaan tulkita lisäävän iäkkäiden naisten haavoittuvuutta. Merkityksellisin näistä tekijöistä on hyvinvointivaltion heikentyminen ja kasvava markkinoituminen julkisella sektorilla. Tutkimuksissa käy ilmi, että palvelusetelijärjestelmä ei välttämättä lisää iäkkäiden naisten valinnanvaraa (Kuusinen-James 2013) ja tehokkuusajattelu ja palvelujen keskittäminen on esimerkiksi kotihoidossa johtanut maaseudulla asuvien iäkkäiden palvelujen heikkenemiseen (Satka & Hämeenaho 2015). Aineisto kertoo myös palvelujen riittämättömyydestä ja siitä, että julkisen sektorin vastuuta vähennetään. Vaikka nämä ovat yleisiä iäkkäiden ongelmia, on ne samanaikaisesti nähtävä naisten ongelmina. Naisten osuus on suuri iäkkäissä ikäryhmissä, ja aikaisemman tutkimustiedon perusteella tiedämme, että iäkkäät naiset ovat miehiä riippuvaisempia yhteiskunnan tuesta vanhuusiässä (vrt. Eräsaari 2014).

Tutkimuksessa kävi ilmi myös, miten kulttuuriset sukupuolittuneet käsitykset vaikuttavat iäkkäiden naisten asemaan. Esimerkiksi hoivaan liittyvistä sukupuolittuneista käsityksistä tulisi olla tietoisia, kun vanhuuspoliittisia ratkaisuja kehitetään. Nykyinen omaishoitajajärjestelmä on merkittävä alue, johon liittyy sukupuolittuneisuutta ja jonka vaikutuksia tulisi arvioida iäkkäiden naisten kannalta. Naisten osuus omaishoitajista on suuri, ja omaishoitoon liittyy monia uhkia kuten omaishoitajan uupuminen (esim. Åkermanin ym. 2018). Tämän lisäksi järjestelmä ei ole kansallisesti yhdenvertaisesti järjestetty, ja sillä on merkityksiä iäkkäiden naisten talouteen. Tutkimukseni mukaan juuri informaalin hoivan merkityksen kasvu on tekijä, joka lisää iäkkäiden naisten haavoittuvuutta.

10 POHDINTA

10.1 Intersektionaalisen lähtökohdan arviointi

Teoreettisen viitekehyksen soveltaminen kirjallisuuskatsauksiin voi olla haastavaa, sillä se saattaa rajoittaa tutkimusta ja jopa vähentää sen objektiivisuutta (Aveyard 2014, 36–37). Tässä tutkimuksessa intersektionaalisuus on toiminut teoreettisena lähestymistapa eikä se ole ohjannut kirjallisuuskatsauksen analyysia. Koen tutkijana hyötyneni intersektionaalisen lähtökohdan soveltamisesta.

Keskeistä intersektionaalisuudessa on useamman valta-asemia ylläpitävän kategorian yhtäaikaista toiminnan ja vuorovaikutuksen tiedostaminen (Lykke 2003, 53; Ilmonen 2011, 2–5). On todettu, että korkea ikä ja sukupuoli ovat kategorioita, joita ei ole tutkittu paljon, mutta joihin tulisi kiinnittää lisää huomiota (esim. Krekula ym. 2005). Tarkasteltaessa sukupuoleen suhtautumista aineiston tutkimuksissa on minulla ollut hyötyä intersektionaalisen teoreettisen keskustelun moninaisesta sukupuolikäsityksestä. Intersektionaalinen perspektiivi on ollut erityisen hyödyllinen tarkasteltaessa tietoa iäkkäistä naisista ja pohdittaessa heihin kohdistuvia haavoittuvuuden tekijöitä. Intersektionaalisesta näkökulmasta on ollut mahdollista samanaikaisesti pohtia haavoittuvuutta sekä korkean iän että sukupuolen perusteella sulkematta pois muita kategorioita, jotka vaikuttavat ihmisen elämään. Intersektionaalista perspektiiviä hyödyntäen olen tutkijana myös välttynyt tulosten liialliselta yleistämiseltä, sillä lähtökohtana on ollut jokaisen iäkkään naisen yksilöllisyys ja se, että haavoittuvuus määrittyy kontekstuaalisesti.

Intersektionaalisuuden uhkana on nähty olevan ihmisten asettaminen uhriasemaan ja rakenteiden analysoinnin unohtuminen (esim. Werner & Dimitris 2016, 209–211). Olen pyrkinyt välttämään tätä fokusoimalla haavoittuvuutta aiheuttaviin tekijöihin ja olosuhteisiin. Olen analyysissa tavoitteellisesti pohtinut rakenteellisia yhteiskunnallisia haavoittuvuuden tekijöitä ja nostanut niitä esiin. Finemanin (2010) käsitys universaalista inhimillisestä haavoittuvuudesta on ollut minulle tärkeä tarkastellessani iäkkäiden naisten asemaa. Universaalien haavoittuvuuden mukaan jotkut ihmisryhmät ovat muita haavoittuvampia, sillä ihmisten resurssit vaihtelevat. Haavoittuvuus koskee kuitenkin kaikkia ihmisiä jossakin elämän vaiheessa. (Emt., 23–31.)

10.2 Tutkimuksen ja sen tulosten arviointi

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen onnistumiselle on oleellista, että aineisto on korkealaatuista ja että se on tutkimuskysymysten kannalta parasta saatavilla olevaa tutkimustietoa (esim. Jesson ym. 2011). Aineiston keruu oli alkuvaiheessa haasteellista, sillä sosiaalityön tutkimuksessa iäkkäistä naisista tuotettua tietoa ei ollut juurikaan saatavilla. Laajentamalla tutkimustehtävääni olen kuitenkin onnistunut soveltamaan kirjallisuuskatsauksen periaatteita ja keräämään aineiston, jonka väitän olevan korkealaatuista.

Edistääkseni tutkimukseni luotettavuutta olen työskennellyt systemaattisesti ja lisätäkseni sen toistettavuutta olen dokumentoinut eri vaiheet mahdollisimman huolellisesti. On kuitenkin nostettava esiin, että analyysi perustuu omiin tulkintoihini ja on siinä mielessä subjektiivinen. Tutkimukseni tulosten yleistämisessä tulee myös olla varovainen. Tulosten avulla voi kommentoida suomalaista sosiaalitieteellistä tutkimusta, mutta tuloksia ei tule yleistää kaikkea tutkimusta koskeviksi.

Olen aktiivisesti tuonut esiin tutkimukseni poliittisuutta ja sen eettisiä haasteita. Vaarana on ollut naisten leimaamisen lisäksi miesten ja muun sukupuolisten haavoittuvuuden sivuuttaminen. Olen tästä syystä tuonut esiin, miksi iäkkäistä naisista on perusteltua tuottaa tietoa ja miksi muut näkökulmat on rajattu pois. Tämän lisäksi tutkimukseni fokus on ollut haavoittuvuuden tekijöissä, eikä tutkimus ole sisältänyt voimavarakeskeistä puhetta. Olen kuitenkin tuonut esiin iäkkäiden naisten voimavaroja huomioivaa tietoa, kun se on ollut mahdollista. Kuten aikaisemmin olen todennut, on tutkimuksellani ollut emansipatorinen pyrkimys tuottaa tietoa haavoittuvassa asemassa olevista henkilöistä.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mahdollisia tuloksia ovat tiedon tiivistäminen tietystä aiheesta uuden näkökulman mukaisesti ja tiedon puutteen osoittaminen (esim. Salminen 2011, 9). Näen, että olen saavuttanut nämä tulokset. Kuten aikaisempi tutkimus antaa ymmärtää, on sukupuolen huomioon ottaminen vielä melko jäsentymätöntä sosiaalitieteellisessä ja myös sosiaalityön tutkimuksessa. Kuitenkin sukupuolisensitiivistä tutkimusta tehdään, ja tietoisuus sukupuolen merkityksistä saattaa olla heräämässä. On silti selvää, että iäkkäistä naisista ja heitä koskevista monesta teemasta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Tämä taas edellyttää tietoista sukupuolisensitiivistä tutkimustyötä. Tutkimuksen mukaan sukupuolella on selvä merkitys myös iäkkään elämässä (vrt. Helminen ym. 2012) ja tästä syystä voi

väittää, että sukupuoliulottuvuus tulisi olla tiedostettuna kaikessa iäkkäitä koskevassa tutkimuksessa. Sukupuolta olisi tämän lisäksi syytä lähestyä moninaisemmin kuin tähän mennessä on tehty. Varsinkin tulevat iäkkäät sukupolvet vaativat moniulotteisempaa ymmärrystä sukupuolesta ja seksuaalisuudesta.

Sukupuolen merkitysten tiedostaminen ja sukupuolisensitiivisen tutkimuksen tekeminen olisi merkittävää sosiaalityön iäkkäille asiakkaille. Miehet, naiset ja muun sukupuoliset iäkkäät hyötyisivät tästä. Iäkkäille naisille olisi erityisen tärkeää, että tieteellistä tutkimusta tekevät kiinnostuisivat tutkimaan iäkkäiden naisten elinoloja ja yhteiskunnallista asemaa. Tämä saattaisi johtaa siihen, että iäkkäisiin naisiin kohdistuvista haavoittuvuuden tekijöistä oltaisiin tietoisempia yhteiskunnassa ja vanhuuspolitiikkaa tehtäessä. On todettu, että sosiaalityössä on reagoitu liian hitaasti väestönmuutoksiin (Kröger ym. 2007, 8–9). Iäkkäiden naisten ryhmä on suuri ja kasvaa tulevaisuudessa. Mikäli hyvinvointivaltion heikentymisen kehitys jatkuu kuten tähän mennessä, voi sosiaalityön asiakkaina tulevaisuudessa olla kasvava määrä iäkkäitä naisia. Näin ollen tulisi sosiaalityön sisällä tuottaa enemmän tietoa niin iäkkäistä naisista kuin sukupuolen merkityksistä vanhuudessa.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimusaineiston artikkelit

| | Artikkelin nimi ja tekijä(t) | Tutkimuksen tavoite | Aineisto ja tutkimusmenetelmä | Keskeisimmät tulokset yleisesti |
|----|---|---|--|--|
| 1. | Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2016): ”Sen haluan ilmoittaa, että minä olen vielä pystyssä” Ilman omaisia elävien vanhojen ihmisten toimijuus ja vanhuspolitiikan kategorisoima vanhuus. <i>Gerontologia</i> 30:4, 182–197. | Tarkastella, millaisena ilman omaisia elävät iäkkäät tuottavat toimijuuttaan suhteessa vanhuspolitiikassa tuotettuihin iäkkäiden kategorioihin. | Kirjallisuusaineisto (vanhuspolitiikkaa käsittelevät tutkimukset, STM:n laatusuositus ja vanhuspalvelulaki) ja ilman omaisia elävien iäkkäiden haastatteluaineisto (N=12). Menetelminä hallinnan analytiikka ja kategoria-analyysi. | Ilman omaisia elävät iäkkäät tuottivat omaehtoisesti vanhuspolitiikan toivekuvaa aktiivisesta, itsenäisestä ja vastuullisesta vanhuudesta. Oman toimijuuden haavoittuvuus oli läsnä, esimerkiksi yksinoloa surtiin. Iäkkäät kokivat aktiivisen toiminnan tärkeäksi. Toiminta oli riippuvaista voimavaroista, ja sitä ylläpidettiin omilla ehdoilla eri tavoin. Itsenäinen selviytyminen oli tärkeää. Kirjallisuusaineistosta muodostui viisi teemaa: aktiivinen vanhuus, sosiaaliset suhteet, itsenäinen selviytyminen, vastuullisuus ja palveluiden käyttö. |
| 2. | Airio, Ilpo (2016): Ikään liitettävät stereotyyppit ja käsitykset viidessä EU-maassa. <i>Janus</i> 24:1, 3–25. | Tarkastella ikään-tyneisiin kohdistuvia asenteita Suomessa, Ruotsissa, Saksassa, Isossa-Britanniassa ja Espanjassa. | Aineisto perustui European social survey -kyselyyn (2008). Tutkittavat olivat vähintään 66 vuotta täyttäneitä. Suomesta osallistuneet: N=2195, naisia 50,9 %, miehiä 49,1 %. Analyysissä käytettiin tilastollisia menetelmiä kuten varianssianalyysiä. Teoreettisena lähtökohdana sovellettiin stereotyyppien sisältömallia. | Tulokset eivät täysin tukenet stereotyyppien sisältömalliin perustuvia oletuksia. Ei havaittu, että iäkkäät nähtäisiin kyvyttöminä. Suomessa iäkkäisiin yhdistettiin useimmin lämpöisyyden ja kyvykkyyden käsityksiä. Ruotsissa ja Espanjassa asenteet olivat myös enimmäkseen positiivisia. Isossa-Britanniassa ja Saksassa käsitykset eivät olleet yhtä positiivisia. Kaikissa tutkimusmaissa iäkkäät herättävät säälin tunteita. |
| 3. | Andersson, Sirpa (2012): Ageing in place – Ikäihmisten | Kuvata iäkkäiden kokemuksia asumisestaan ja | Aineistona oli iäkkäiden vastaukset Suomalainen | Esiin nousivat erityisesti asunnosta ulos ja sisälle pääsyn ongelmat sekä |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| | <p>asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. Gerontologia 26:1, 2–13.</p> | <p>elinympäristöstään sekä niihin liittyviä sosiaalisia näkökohtia.</p> | <p>hyvinvointi ja palvelut -kyselystä (N=373) ja SosiaaliporrasRai-hankkeen (N=502) haastatteluista. Aineistot sisälsivät toisiinsa täydentäviä kysymyksiä 80-vuotiaiden ja sitä vanhempien ihmisten asumisesta ja sosiaalisista suhteista. N. 2/3 vastaajista oli naisia.</p> <p>Analyysimenetelmänä oli tilastolliset menetelmät kuten ristiintaulukointi ja khiin neliö-analyysi.</p> | <p>ulkona liikkumiseen ja asioimiseen liittyvät ongelmat. Liian kaukana sijaitsevat palvelut ja julkisen liikenteen puute olivat myös ongelmia. Suurin osa oli tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa. Osa kaipasi ystäviltään enemmän tukea. Kotona asuvien ryhmässä oli henkilöitä, joille kasaantui sekä kodin ulkopuolella asioinnin ja ulkona liikkumisen ongelmia että yksinäisyyttä. Näiden henkilöiden edellytykset kotona asumiseen voivat olla heikot. Ageing in place -idean toteuttaminen edellyttää käsitteen avaamista ja iäkkäiden henkilöiden omien kokemusten kuulemistä.</p> |
| 4. | <p>Halonen, Pauliina & Enroth, Linda & Jylhä, Marja & Tiainen, Kristina (2017): Pitkäaikais-sairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla sekä niiden yhteys toimintakykyyn ja itse arvioituun terveyteen – Tervaskannot 90+ - tutkimus. Gerontologia 31:4, 265–277.</p> | <p>Selvittää pitkäaikais-sairauksien ja monisairastavuuden esiintyvyyttä 90-vuotiailla ja sitä vanhemmilla tamperelaisilla. Tarkastella sairastavuuden yhteyttä huonoon itse arvioituun terveyteen ja toimintakykyyn sekä avun tarpeeseen liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa.</p> | <p>Aineistona oli Tervaskannot 90+ -tutkimuksen postikyselyaineistoa vuodelta 2014 (N=1637: 77 % naisia, 23 % miehiä). Tutkimus kohdistui vuonna 1924 ja sitä aiemmin syntyneisiin tamperelaisiin.</p> <p>Analyysimenetelmänä käytettiin frekvenssijakaumia ja ryhmien välisten tilastollisten erojen testaamiseen khiin neliö-testiä ja logistista regressioanalyysia.</p> | <p>77 % miehistä ja 82 % naisista sairasti vähintään kahta pitkäaikais-sairautta. Masennuksesta ja muistisairaudesta kärsivät kokivat terveytensä ja toimintakykynsä huonoksi. Heillä oli myös lisääntynyt avun tarve liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa. Naisilla useammat yksittäiset sairaudet liittyivät huonoon koettuun terveyteen ja toimintakykyyn kuin miehillä. Monisairaat arvioivat terveytensä ja toimintakykynsä heikommaksi ja tarvitsivat enemmän apua liikkumisessa ja päivittäisissä toiminnoissa kuin henkilöt, joilla oli vain yksi sairaus.</p> |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 5. | <p>Helminen, Sanna & Sarkeala, Tytti & Enroth, Linda & Hervonen, Antti & Jylhä, Marja (2012): Vanhoista vanhimpien terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ - tutkimuksesta. Gerontologia 26:3, 162–171.</p> | <p>Kuvata kaikkein vanhimpien tamperelaisten terveyttä, toimintakykyä, avun tarvetta ja avun lähteitä, sosiaalisia suhteita ja omia arvioita pitkäikäisyydestä sellaisina, kuin ne vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -hankkeessa tulivat esiin.</p> | <p>Aineisto oli kerätty vuonna 2010 postikyselyn avulla (N = 1283) ja oli osa Tervaskannot 90+ -hanketta. Kyselylomake lähetettiin kaikille 90 vuotta täyttäneille tamperelaisille.</p> <p>Tilastollisina menetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja khiin neliö-testiä.</p> | <p>Vanhimpien ikäryhmä oli heterogeeninen ja iän vaikutus terveyteen ja toimintakykyyn oli suuri. Sukupuoleen liittyviä eroja havaittiin paljon. Melkein jokaisella oli vähintään yksi pitkäaikainen sairaus, joka toisella sairauksia oli vähintään kolme. Naisten toimintakyky oli heikompi kuin miehillä, ja he asuivat useammin yksin. Asumistapa, toimintakyky, kuulo ja näkö olivat riippuvaisia iästä. Kotona asuvista runsas neljännes sai apua joka päivä.</p> |
| 6. | <p>Henriksson, Riitta & Salminen, Marika & Arve, Seija & Viitanen, Matti & Eloranta, Sini (2017): Koettu terveys, elintavat ja fyysinen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden kohorttien vertailu. Gerontologia 31:4, 253–264.</p> | <p>Vertailla vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden 70-vuotiaiden kotona asuvien turkulaisien koettua terveyttä, elintapoja ja fyysistä toimintakykyä.</p> | <p>Tutkimus kuului Turun vanhustutkimukseen ja uuteen Turun vanhustutkimukseen. Aineisto kerättiin postikyselyn avulla. 1991 kutsuttiin osallistumaan 1920 syntyneet 70-vuotiaat turkulaiset (N=1032: naisia 64 %, miehiä 36 %) ja 2011 kutsuttiin 1940 syntyneet (N=956: naisia 59 %, miehiä 41 %).</p> <p>Analyysissä hyödynnettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia ja eroja testattiin χ^2-riippumattomuustestillä ja Fisherin tarkalla testillä.</p> | <p>1940 syntyneet kokivat terveytensä ja fyysisen toimintakykynsä paremmiksi kuin vuonna 1920 syntyneet. 1940 syntyneillä oli tämän lisäksi vähemmän oireita, jotka häiritsevät päivittäistä toimintaa. Kuitenkin yli-painoisuus ja alkoholin käyttö olivat yleisempiä 1940 syntyneillä.</p> |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 7. | Härtull, Camilla & Nygård, Mikael (2014): Finns det en feminisering av fattigdomen bland de äldre i Finland? Könsskillnader i fråga om objektiv och subjektiv fattigdom bland äldre personer i Österbotten. Janus 22:1, 35–52. | Tutkia sukupuoleen liittyviä eroja iäkkäiden köyhyydessä ja pöh-tia, onko objektiivisessa ja subjektiivisessa köyhyydessä havaittavissa eroja sukupuolten välillä iäkkäässä väestössä. Kysyä, miten suuri selitysvaivoima sukupuolella on eroja tarkasteltaessa verrattuna muihin mahdollisiin selityksiin. | Aineisto oli poimittu GERDA -tutkimushankkeen tietokannasta ja sisälsi dataa 65-, 70-, 75- ja 80-vuotiasta Pohjanmaalla asuvista henkilöistä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla 2010 (N=2746). Analyysissä sovellettiin monimuuttuja- ja regressioanalyysiä. | Iäkkäiden köyhyydessä on sukupuolella selittyviä eroja. Naiset ovat sekä subjektiivisesti (mitattu kokemuksen perusteella) että objektiivisesti (mitattu tulojen perusteella) miehiä köyhempiä. Subjektiivisen köyhyyden erot eivät ole yhtä huomattavia kuin objektiivisen köyhyyden. |
| 8. | Jolanki, Outi (2015): Jäädä vai lähteä? Muuttosyyt 75+ -haastatteluissa. Gerontologia 29:4, 250–261. | Selvittää, millaiset tekijät liittyvät iäkkäiden muuttopäätöksiin ja miten näitä tekijöitä käytettiin perusteluna muuttaa tai olla muuttamatta. Tarkasteltiin, miten iäkkäät kuvasivat omia valinnanmahdollisuuksiinsa muuttamisen yhteydessä. | Aineisto oli kerätty puoliksi strukturoiduin haastatteluin vuosina 2011–2012 (N=47: naiset N=34, miehet N=13). Haastateltavat olivat 77–92-vuotiaita. Tutkimuskuului vanhojen ihmisten muuttamista koskevaan tutkimushankkeeseen (MOVAGE Muuttaminen ja vanhuus: Asumisen ja hoivan siirtymiä 2011–2015). Analyysimenetelmänä oli diskurssi-analyysi. | Haastateltavat olivat heterogeenisiä muuttopäätösten suhteen. Muuttamissyyt liittyivät terveydentilan heikkenemiseen ja ikään, sekä asunnon ja asuinalueen ominaisuuksiin, palveluiden saatavuuteen, sosiaaliin suhteisiin ja elämäntyyliin. Keskeiset tekijät, jotka pakottivat muuttamaan, olivat terveys ja ikä. Tulokset vahvistavat osittain käsitystä, että monet iäkkäät haluavat asua kodissaan ja että monelle muuttaminen on vastentahtoista. Moni oli kuitenkin myös muuttanut tai valmistautui muuttamaan. Heille muuttaminen näyttäytyi pikemmin toivottuna vaihtoehtona, joka mahdollistaisi paremman elämän. |

| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| 9. | Järnström, Sanna (2011): Asiakaslähtöisyys geriatriksen osaston lääkärinkierrolla. <i>Janus</i> 19:3, 238–250. | Tarkastella asiakaslähtöisyyden toteutumista lääkärinkierrolla geriatriksen sairaalan osastolla itsemääräämisoikeuden, osallistumisen ja tasavertaisen vuorovaikutuksen sekä tiedonsaannin teemojen kautta. | Aineisto kerättiin kymmeneltä lääkärinkierrolta osallistuvan havainnoinnin menetelmin. Analyysimenetelmänä oli teemoitteleva sisällönanalyysi. | Asiakaslähtöisyys ei toteutunut lääkärinkierroilla. Henkilökunta ylitti asiakkaan asiantuntijuuden ja sivuutti tämän toiveet. Vanhuksele ei jaettu tietoa hänen asioistaan, eikä hän ollut subjektina työskentelyssä. Vaikka asiakaslähtöisyys oli työntekijöitä ohjaava normi, työ ei mahdollistanut sen toteutumista. Suurimpina ongelmina asiakaslähtöisyyden toteutumiselle olivat resurssien puute, haitalliset rutiinit, kiire, asiantuntijalähtöisyys ja asenneongelmat. |
| 10. | Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari (2017): Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. <i>Gerontologia</i> 31:4, 278–290. | Kuvata kotona asuvien iäkkäiden ihmisten kokemuksia yksinäisyydestä ja tuottaa tietoa yksinäisyyden lievittämiseen tähtäävien interventioiden kehittämiseksi. | Tutkimus kuului Satakunnan Vanhustuki ry:n Yksinäisyydestä aitoon kohtaamiseen -hankkeeseen (2016–2018). Aineisto kerättiin avoimien haastattelujen avulla (N=10: naisia=7, miehiä=3). Tutkittavien keski-ikä oli 85 vuotta, ja he olivat yksinasuvia. Analyysimenetelmänä oli induktiivinen teema-analyysi. | Tutkittavien kokemus yksinäisyydestä vaihteli jatkuvasta ajoittaiseen ja esiintyi sekä sosiaalisena että emotionaalisenä. Eräät toivat esiin ihmisen omaa vastuuta yksinäisyydestään. Suurin osa kaipasi ulkopuolista apua yksinäisyyteen. Vaikuttaa siltä, että yksinäisyyteen liittyvien tekijöiden kasautuminen oli yksinäisyyden kokemuksen takana. Yksinäisyyttä lisäsivät erilaiset muutokset kuten heikentynyt terveys ja toimintakyky sekä muuttuneet sosiaaliset suhteet. |
| 11. | Kinni, Riitta-Liisa (2014): Kodinomaisuus toimijuutena – tapaustutkimus iäkkään kuntoutujan toimijuudesta sairaalassa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 3–15. | Määritellä kodinomaisuuden käsitettä toimijuuden näkökulmasta tarkastelemalla tutkittavan iäkkään kuntoutujan toimijuutta. | Aineisto muodostui kuntoutujan (yli 80-vuotias nainen) ja hänen kanssaan työskennelleen työryhmän ammattilaisten haastattelusta. Tapaustutkimus sairaalainstituutiossa vuonna 2003. | Sairaalassa kuntoutujalla ei ollut päätösvaltaa itseään koskevissa asioissa ja hänen mahdollisuutensa vaikuttaa omaan elämäänsä väheni. Kuntoutujan ja ammattilaisten kulttuuriset resurssit, joilla päätöksiä argumentoitiin, erosivat toisistaan, ja ammattilaisten näemyksillä oli enemmän |

| | | | | |
|-----|---|--|---|---|
| | | | | <p>painoarvoa. Sosiaalityöntekijän toiminta erottui muista ammattilaisista. Kodinomaisuuden voi määritellä palvelukäytännöiksi ja -ympäristöiksi, jotka mahdollistivat asiakkaan henkilökohtaisten merkitysten huomioon ottamisen ja aktiivisen toimijuuden päätöksenteossa. Laitosmaisuu- den vähentämiseksi olisi tul- lut etsiä toimijuuden mahdollisuuksia, jotka olisivat haastaneet itses- tään selviksi miellettyjä käytäntöjä.</p> |
| 12. | <p>Kohtamäki, Tiina & Palomäki, Sirkka-Liisa (2010): Valokuvat vanhainkodin asukkaiden elämäntarinoiden lähteenä. <i>Janus</i> 18:1, 35–47.</p> | <p>Tarkastella, miten vanhainkodin asukkaat kertovat elämästään valokuvien avulla ja miten heränneitä muistoja tulkitaan. Tavoitteena on myös pohtia valokuvien ja elämäntarinoiden hyödyntämisen mahdollisuutta vanhustyön mone- telmänä ja pyrkiä laajentamaan käytäntöjä siten, että iäkkään yksilöllisyys huomioitaisiin paremmin.</p> | <p>Aineistona van- hainkodin asukkai- den haastattelut (N=4). Haastatelt- vat olivat 77–84 - ikäisiä. Aineiston- keruussa hyödyn- nettiin oma- ja per- hekuvia. Analyysissä sovel- lettiin narratiivisia elämänkerrallisia analyysimenetel- miä, joilla oli etno- grafisia piirteitä.</p> | <p>Omakuva johdatti iäk- kään kerronnan nykyi- syyteen ja tarkastele- maan muutosta. Perhe- kuvat auttoivat tutkitta- vaa keskittymisessä ja muistamisessa. Valoku- vat olivat tunteita ja tut- kittavien omaa analy- sointia herättäviä. Ker- ronnassa iäkkäät kokosi- vat ja järjestivät tapahtu- mia ja kokemuksia elä- mästään. Valokuvat elä- mäntarinoiden lähteenä tukivat iäkkään muistia ja toimijuutta. Kuvat edesauttoivat iäkkään elämän kokonaisuuden, jatkuvuuden ja arvok- kuuden kokemista.</p> |
| 13. | <p>Krokkfors, Ylva (2010): Miten sosi- aalityöntekijän toi- mijuus näkyi koh- taamisessa iäkkään kuntoutujan kanssa? <i>Gerontologia</i> 24:3, 249–260.</p> | <p>Tarkastella sosi- aalityöntekijän toimijuutta geron- tologisen sosiali- työn ja kuntoutuk- sen kontekstissa.</p> | <p>Pääaineistona ha- vainnot sosiali- työntekijän toimi- juudesta tämän ar- vioidessa ikään- tyneen kuntoutujan sosiaalista toiminta- kykyä ja elämänti- lannetta. Täydentä- vänä aineistona kir- jalliset dokumentit. Aineisto kerättiin geriatriisella</p> | <p>Sosiaalityöntekijän toi- mijuus näyttäytyi haas- tatteluissa erilaisina tyy- leinä kuten narratiivi- sena, kartoittavana ja lo- makkeeseen nojautu- vana. Sosiaalityönteki- jän työskentelystä il- meni neljä erilaista am- mattitietoutta: objekti-, menettelytapa-, asiakas- ja metatietous. Sosiaali- työntekijän toimijuutta</p> |

| | | | | |
|-----|--|--|--|---|
| | | | kuntoutuskurssilla ja veteraanikursilla. Etnografinen tapaustutkimus. | ja mahdollisuuksia rajoivat kuntoutuslaitoksen työkäytännöt kuten liian vähäinen aika. |
| 14. | Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013): Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? <i>Janus</i> 21:4, 314–329. | Tarkastella, millaisena valinnanvapaus ja kuluttajuuden ajatus näyttäytyvät iäkkään palvelusetelin käyttäjän arjessa. Tarkemmin tavoitteena on kuvata esiintyviä valintatilanteita ja tutkia, mitkä seikat rajaavat tai mahdollistavat valintoja. | Aineistona oli vuosien 2011–2012 aikana kerätyt haastattelut. Haastattelut olivat palveluseteliä käyttävät kotihoidon piirissä olevat iäkkäät ja heidän omaisensa (Iäkkäitä N=15, omaisia N=4), palveluohjaajat (N=5), ja palveluntuottajat (N=3). Aineistoon kuului tämän lisäksi iäkkäille suunnatun lomaketyövästaukset (N=44). Analyysimenetelmänä oli etnografinen sisällyönanalyysi ja muun muassa ristiintaulukointi. | Tunnistettiin viisi palvelusetelin käytön valintatilannetta (osallistuminen palvelutarpeen arviointiin ja hoivatarpeiden neuvotteluun, valinta kunnallisen palvelun ja palvelusetelillä ostetun palvelun välillä, palvelun valintakriteerien ja palveluntuottajan valinta, käyntiaikaan ja palvelun sisältöön liittyvät valinnat sekä palveluntuottajan vaihtaminen). Iäkkään valinnan mahdollisuudet toteutuivat rajatusti eri valintatilanteissa. Tulosten perusteella iäkkästä palvelusetelin käyttäjää voi kuvata näennäiskuluttajaksi, sillä kuluttajuus ei ollut autonomista. |
| 15. | Mäkelä, Tiina & Karisto, Antti & Valve, Raisa & Fogelholm, Mikael (2010): Iäkkäiden väsymys ja sen taustat: muutokset kolmen vuoden seuranta-aikana. <i>Gerontologia</i> 24:2 179–186. | Tarkastella ikääntyneiden väsymyksen muutosta kolmen vuoden aikana. Lisäksi tavoitteena oli tarkastella, miten sosioekonominen asema, sosiaalinen verkosto, hoivavastuu, terveyteen liittyvät elintavat, sairastavuus sekä luottamus omaan selviytymiskykyyn ennustavat väsymystä. | Tutkimus oli osa Ikihyvä Päijät-Häme -hanketta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla 2002 ja 2005. Informantit olivat vuosina 1926–30 syntyneet iäkkäät (N=629). Väsymystä arvioitiin RAND-36-mittarin avulla. Analyysissä hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä kuten ristiintaulukointia ja logistista regressioanalyysia. | Neljännes ikääntyneistä oli huomattavan väsymyneitä. Osa virkistyi ja osa väsähti seuranta-aikana. Naiset ja hoivavastuuta läheisistään kantaneet olivat väsymyempiä kuin muut vastaajat. Myös vähäisestä liikunnasta ja useasta sairaudesta tai kivusta kärsivät olivat muita väsymyempiä. Ikääntyneet, jotka pitivät harvoin yhteyttä läheisiinsä ja luottivat omaan selviytymiskykyynsä, olivat virkeämpiä kuin muut. |
| 16. | Ojanen, Karoliina (2014): Autettavasti mies? Mieheksien rakentuminen ja avun pyytäminen laitoshoidossa. | Tarkastella miesten arkea laitoshoidossa avun pyytämisen ja saamisen näkökulmasta. | Aineisto muodostui miesasukkaiden havainnoinnista kahdessa laitostyövässä aikavälillä 2011–2013. | Oli havaittavissa erilaista suhtautumista ja käytäntöjä mies- ja naisasukkaita kohtaan. Vaikka kaikki asukkaat |

| | | | | |
|-----|---|---|---|--|
| | Gerontologia 28:1, 16–29. | | Analyysimenetelmänä oli etnografia. | jossakin määrin joutuivat odottelemaan ja kohetasivat vähättelyä, havaittiin, että miehiltä odotettiin enemmän itsenäistä toimintaa kuin naisilta. Avunpyytämisen näytti olevan miehille tapa tulla päteväksi subjektiksi sosiaalisesta näkökulmasta. Hoitohenkilökunta suhtautui sukupuolistereotyyppisesti asukkaita kohtaan. |
| 17. | Pohjolainen, Pertti & Sulander, Tommi & Karvinen, Elina (2011): Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. Gerontologia 25:1, 3–14. | Kuvata 75 vuotta täyttäneiden Helsingin keskustassa asuvien henkilöiden terveydentilaa, toimintakykyä, elintapoja sekä niiden yhteyttä sosioekonomiseen asemaan. | Tutkimus oli osa Ikäinstituutin "Vanhuksen koti keskellä kaupunkia" -hanketta. Aineisto kerättiin postikyselyynä. Kohdejoukko oli 75 vuotta täyttäneet Helsingin keskustassa asuvat (N=1395, naisia=939 ja miehiä=456) Analyysissä hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä: ristiintaulukointia, khiin neliö -analyysia ja Spearmanin järjestyskorrelaatio-kertoimia. | Ylempiin sosiaaliryhmiin kuuluvien terveys ja toimintakyky oli parempi kuin huonommassa sosiaalisessa asemassa olevilla. Miehistä 46 % ja naisista 41 % arvioi terveytensä vähintään melko hyväksi. Tavallisimmat sairaudet olivat molemmilla sukupuolilla kohonnut verenpaine sekä miehillä sepelvaltimotauti ja naisilla selkäsairaudet. Fyysistä kuntoaan piti erittäin tai melko hyvänä n. 50 % miehistä ja n. 30 % naisista. Miehet ja naiset tupakoivat suunnilleen yhtä paljon. Miehistä 49 % ja naisista 30 % käytti alkoholia vähintään kerran viikossa. Miehet harrasivat liikuntaa hieman naisia enemmän ja naiset söivät hieman terveellisemmin kuin miehet. |
| 18. | Pöyhönen, Päivi & Seppänen, Marjaana (2016): Responsibilities between the church and state in the field of elderly care in Finland. Nordic Social Work Research 6:3, 162–173. | Tarkastella, miten julkinen sektori ja sosiaalityöntekijät määrittävät Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tekemää diakoniatyön roolia vanhustenpalvelujen kentällä. | Aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla vuonna 2009. Haastateltavat olivat vanhusien parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät (N=10). | Havaittiin kolme kehystä, jotka kaikki edustavat sopimuksellista yhteistyötä: kirkko psykososiaalisen tuen tarjoajana, kirkko yhteisöllisten toimintojen järjestäjänä ja kirkko turvaverkko. Sopimuksellisuutta oli olemassa eri |

| | | | | |
|-----|---|---|---|--|
| | | | <p>Analyysimenetelmänä oli kehysanalyysi ja sopimussellisuus teoreettisena välineenä.</p> | <p>muodoissa, joissa korostui verkosto, markkina tai hierarkia. Sosiaalityöntekijät korostivat puolueettomuutta suhtautumisessa uskonnollisiin osapuoliin, mutta kokivat kirkkojen ja seurakuntien olevan luotettavia kumppaneita. He olivat halukkaita siirtämään psykososiaalisen tuen tehtävän kirkolle.</p> |
| 19. | <p>Rautio, Nina & Lampinen, Päivi & Lyyra, Tiina-Mari (2011): Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellisessa asemassa ja elinoloissa: 16 vuoden pitkittäistutkimus. Gerontologia 25:2, 78–92.</p> | <p>Kuvata 65–74-vuotiaiden jyvaskyläläisten henkilöiden sosiaalitaloudellista asemaa ja elinoloja ja niissä tapahtuneita muutoksia kahdeksan ja kuumentoista vuoden seurannan aikana.</p> | <p>Osa Ikivihreät-projektia. Pitkittäistutkimus, jonka aineisto kerättiin haastattelujen avulla kolmessa vaiheessa. Alkumittaus oli vuonna 1988 ja kohde-ryhmä oli 1914–1923 syntyneet jyvaskyläläiset (N=635: naisia=394, miehiä=241). Seuraavat mittaukset olivat vuonna 1996 (N=410: naisia=264, miehiä=146) ja vuonna 2004 (N=220: naisia=147, miehiä=73).</p> <p>Analyysissä hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä kuten ristiintaulukointia, khiin neliö -testiä sekä McNemarin ja Cochranin Q-testiä.</p> | <p>Sosiaalitaloudellisella asemalla oli merkittävä vaikutus iäkkään elämänlaatuun. Seurannan aikana leskeys yleisty ja naimisissa oleminen väheni. Yksinasuminen lisääntyi sekä miesten että naisten kohdalla. Suurempi määrä muutti omakotitalosta kerrostaloon ja yksinasumisesta palvelutaloon. Yleisimmät elinympäristöä haittaavat seikat olivat sisäportaat, asunnon tasoerot ja kaukana sijaitsevat palvelut. Vaikka tulot parantuivat ensimmäisen ja viimeisen haastattelun välissä, harva koki taloudellisen tilanteensa parantuneen vuonna 2004. Iäkkäiden sosiaalis-taloudellisen aseman suuret muutokset olivat merkittäviä, ja niitä tulisi nostaa esiin.</p> |
| 20. | <p>Rossi, Eeva & Seppänen, Marjaana & Outila, Marjo (2018): Assessment, support and care-taking: gerontological social work practices and knowledge. Nordic</p> | <p>Tunnistaa, analysoida ja tulkita gerontologisen sosiaalityön keskeisiä käytäntöjä ja tuntemusta demografisesti muuttuvissa länsimaaisissa</p> | <p>Aineisto kerättiin haastattelemalla kuntoutuskeskuksissa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä (N=7). Haastattelut olivat puoleksi strukturoituja ja dialoogisia.</p> | <p>Tunnistettiin kolme keskeistä käytäntöä: arviointi, tuki ja hoiva. Todettiin, että gerontologisen sosiaalityöntekijän monipuolisen osaamisen lisäksi asiakkaan tieto on merkityksellistä sosiaalityössä. Tuen ja</p> |

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| | social work research 8:2, 133–145. | yhteiskunnissa, joissa iäkkäiden osuus väestöstä on kasvussa. Kysymystä tarkastellaan erityisesti kuntoutuksen kontekstissa. | Analyysimenetelmänä oli Goffmanin kehysanalyysiä. | hoivan aspektit kuntoutuksessa olivat tärkeitä, ja kuntoutuksessa oli oltava kokonaisvaltainen käsitys asiakkaiden tarpeista. |
| 21. | Rossi, Eeva (2018): Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. Gerontologia 32:4, 235–251. | Tarkastella gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta asumispalvelukeskuksessa asuvien iäkkäiden avun ja tuen tarpeita sekä, miten ne määrittyvät iäkkäiden ja tutkijasosiaalityöntekijän kohtaamisissa. | Aineistona oli yhdeksän äänitallennetta, jotka kerättiin osallistuvan etnografian keinoin vuorovaikutustilanteista. Tutkimus oli fokuksioiva minietnografia, ja analyysimenetelmänä oli kehysanalyysi. | Gerontologisella sosiaalityöllä vastattiin asukkaalle ja tämän ympäristön välisiin suhteisiin liittyviin tarpeisiin, mutta myös psykososiaalisen ja emotionaalisen tuen tarpeisiin. Iäkkäiden avun ja tuen tarpeista muodostui neljä kehystä: toimintakyvyn, palvelujen ja talouden, sosiaalisen ympäristön sekä elämäkulun kehykset. |
| 22. | Sankelo, Merja (2011): Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. Gerontologia 25:2, 123–130. | Lisätä ymmärrystä yli 75-vuotiaiden kokemasta surusta puolison kuoleman jälkeen kuvaamalla iäkkäiden surukokemuksen keskeisiä ulottuvuuksia. | Aineisto kerättiin puolistrukturoitujen teemahaastattelujen avulla. Kohde-ryhmä oli 76–93-vuotiaat maaseudulla asuvat henkilöt (N=12: naisia=6, miehiä=6). Tutkimus oli fenomenologis-hermeneuttinen, ja analyysimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi. | Puolison kuolema myöhemmällä iällä muutti syvällisesti lesken elämää ja toi haasteita hyvinvoinnille Surun kokemukset jaettiin kolmeen pääkategoriaan: oma psyykinen ja fyysinen tilanne, suhde kuolleeseen sekä sosiaaliset suhteet ja yksinolo. Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä tulisi korostaa leskien yksinolosta johtuvat avun- ja tuen tarpeita. |
| 23. | Satka, Mirja & Hämeenaho, Pilvi (2015): Finnish eldercare services in crisis: the viewpoint of rural home care workers. Nordic social work research 5:1, 81–94. | Kuvata maaseudulla työskentelevien kotihoidon ammattilaisten tilannetta eräällä Keski-Suomen alueilla. Tarkastella, minkälaiset Paras-uudistuksen vaikutukset ovat olleet ammatilliseen toimijuuteen huomioiden sosiokulttuuriset | Aineisto koostui ParasSos-hankkeesta tehdyistä haastatteluista. Haastateltavat olivat maaseudulla työskenteleviä hoivatyöntekijöitä (N=10). Tapaustutkimus, jonka analyysimenetelmänä oli | Tulokset vahvistivat, että hoitajien käsitys hyvästä hoivasta ja vallitseva taloudellinen ajattelu olivat konfliktissa ja aiheuttivat moraalisia ja poliittisia ristiriitoja. Uudistuksen jälkeen hoivahenkilökunnan ammatillinen toimijuus oli kapeutunut ja heidän mahdollisuuttaan tehdä päätöksiä vanhustenhuollossa oli rajoitettu |

| | | | | |
|-----|---|--|--|---|
| | | olosuhteet ja työntekijän ammatillinen subjektiviteetti. | temaattinen sisälönanalyysi. | merkittävästi. Inhimillisen hoivan etiikka voi vähitellen olla menetetty, ja eettisesti sitoutunut henkilökunta saattaa jättää alan. Riittämätön henkilöstö on sosiaalihuoltojärjestelmään kohdistuva uhka. Parasuudistus on suunniteltu ilman kokovaltaista ymmärrystä sosiaalihuollosta ja hoivatyöntekijöiden toimivuudesta. |
| 24. | Tilvis, Reijo & Björkman, Mikko & Strandberg, Timo & Pitkälä, Kaisu (2012): Sotainvaliditeetin vaikutuksia ikääntyneiden miesten terveyteen, toimintakykyyn, elämänasenteisiin ja elinaikaan. Gerontologia 26:2, 78–85. | Vertailla yli 74-vuotiaiden sotainvalidien ja muiden saman ikäisten miesten terveyttä, toimintakykyä ja kuolleisuutta. | Kolme satunnaistettua seuranta tutkimusta vuosien 1990–2003 välillä. Tutkimuksessa hyödynnettiin väestötietoja ja kyselyaineistoa. Kohde-ryhmään kuului yli 74-vuotiaat miehet (N=2 479), joista 463 oli sotainvalidia. Analyysissä hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä: ristiintaulukointia ja khii-testiä. | Sotainvalidien kuoleman riski oli merkittävästi pienempi kuin muilla miehillä. Syynä uskottiin olevan, että sotainvalideihin kohdistetuilla toimilla on ollut korkeaan ikään myönteinen vaikutus. Sotainvalidien huonokuuloisuus ja kuulolaitteiden käyttö oli kaksi kertaa yleisempää verrattuna muihin miehiin, mikä selittyi kuulovamman yleisyydestä sotainvalideilla (35 %). Muita selkeitä eroja ei ryhmien välillä havaittu. |
| 25. | Toivonen, Katri & Nätkin, Ritva (2017): Hoivan vastaanottamisen merkitysolottuvuudet. Janus 25:4, 312–328. | Tarkastella puoli-sohoivan vastaanottamisen merkitysolottuvuuksia ja pohtia, liittyvätkö merkitykset sukupuoleen tai hoivan tarpeen kasvuun hoivattavan kunnon heikentyessä. | Aineisto kuuluu Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksen tutkimushankkeisiin. Aineisto koostuu vuonna 2005 tehdystä hoivaa tarvitsevien haastattelusta (N=7, joista miehiä=5 ja naisia=2). Analyysimenetelmänä oli sisällön teemoittelu, ja lähtökohta oli diskursiianalyttinen. | Havaittiin neljä repertuaaria, joissa hoivan vastaanottamisen eri merkitykset vaihtelivat aktiivisesta passiiviseen ja luonnollisesta oudoksi koettuun. Repertuaarit olivat: vaimohallitsijarepertuaari, pärjäämisen repertuaari, huolirepertuaari ja mykkyysserepertuaari. Hoivan vastaanottaminen koettiin luonnolliseksi, kun sitä antaa vaimo, ja se koettiin osaksi sukupuolten välistä työnjakoa. Outoa hoivan vastaanottaminen oli, kun sitä antoi mies vaimolleen tai |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| | | | | <p>kodin ulkopuolinen auttaja. Merkitykset muuttuivat ajan myötä hoivan pitkittyessä ja tullessa raskaammaksi ja vaativammaksi. Outoutta lisäsivät hoivan vastaanottajan huonontunut kunto ja fyysisesti ruumiinläheiset toiminnot.</p> |
| 26. | <p>Vaapio, Sari & Salminen, Marika & Vesala, Hanna & Kemppainen, Teemu & Salonoja, Maritta & Aarnio, Pertti & Kivelä, Sirkka-Liisa (2015): Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. Gerontologia 29:1, 2–11.</p> | <p>Kuvata, osana kaatumisen ehkäisyohjelmaa, iäkkäiden kodissa ja lähiympäristössä ilmeneviä vaaratekijöitä ja niiden yleisyyttä sekä arvioida, vähensivätkö iäkkäät vaaratekijöitä saatuun muutossuositukseen.</p> | <p>Tutkimus oli osa laajempaa kaatumisten ehkäisy tutkimusta, johon osallistui kotona tai palvelutalossa asuvat yli 65-vuotiaat, joilla oli alentunut kognitiivinen toimintakyky (N=271, naisia=235, miehiä=36). Aineisto muodostui interventioryhmälle tehdystä kodin vaaratekijöiden kartoituksesta. Kartoitus tehtiin havainnoinnin avulla käyttäen puolistrukturoitua kyselylomaketta. Analyysissä hyödynnettiin tilastollisia analyysimenetelmiä.</p> | <p>92 %:ssa kodeista löytyi vaaratekijöitä. Yksi tai kaksi vaaratekijää löytyi 18 %:ssa, kolme tai enemmän 74 %:ssa kodeista. Lähiympäristön vaaratekijöitä oli noin kolmasosassa kodeista. Noin neljäsosalla puuttui turvalliset sisäjalkineet. Muutossuositusten toteuttaminen oli vähäistä, vain 28 % iäkkäistä poisti vaaratekijöitä suosituksien mukaisesti, vaikka suuri osa muutostöistä olisi ollut suhteellisen helppoa ja edullisesti toteutettavissa.</p> |
| 27. | <p>Vasara, Paula (2014): Hoivan kertomuksia. Tarinamallit ikääntyneestä äidistään huolehtivien tytärten narratiiveissa. Janus 22:1, 3–18.</p> | <p>Tarkastella, miten huolenpidon kokemus jäsenyyä äidistään huolehtivien tytärten hoivakertomuksissa yhteiskunnassa, jossa yhä vahvemmin tukeudutaan kodissa annettavaan epäviralliseen hoivaan vanhustenhuollossa. Kuvata hoivaajien kertomuksia ja kulttuurisia selitysmalleja.</p> | <p>Aineisto muodostui kerronnallisista teemahaastatteluilta (N=14), jotka ovat osa vuonna 2009 Jyväskylän yliopistossa tehtyä Working Carers – Caring Workers (WoCaWo) -tutkimushanketta. Haastatteluilta tytär kuvaa kokemuksiaan äitinsä huolenpidosta. Aineistoa analysoitiin narratiivisesti.</p> | <p>Narratiiveista erottui kolme tyyppiä: romanssin, tragedian ja ironian kertomukset. Ne osoittivat, miten huolenpito eri tavoin voi jäsenyyä merkitykselliseksi osaksi elämäntulkua. Vahvin kulttuurinen malli oli hyvän tyttären tarinamalli, jossa jäsenettiin tyttären roolia huolenpidossa tilanteessa, jossa ei koeta olevan muita huolenpidon vaihtoehtoja.</p> |

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 28. | Vesa, Eila & Orjasniemi, Tarja & Skaffari, Pia (2017): Ikääntyvien päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeet ja kotiin jalkautuvan päihdetyön mallin kehittäminen. Gerontologia 31:1, 23–37. | Tarkastella iäkkäiden päihdeongelmaisten naisten tuen tarvetta ja elämäntilanteita sekä naisille kehitettyä kotiin jalkautuvan päihdetyön mallia. | Aineisto muodostui 65–71-vuotiaiden yksin kodeissaan asuvien naisten haastatteluista (N=5). Aineiston keruumenetelmänä oli feministinen haastattelu, jossa naiset olivat aktiivisessa roolissa. Analyysimenetelmänä toimi aineistolähtöinen sisällönanalyysi. | Haastatteluista muodostui kolme teemaa: eristäytyminen kotiin, vaikeudet avun saamisessa ja toive kotiin vietävästä päihdetyöstä. Iäkkäät naiset kokivat häpeää ja syyllisyyttä päihteiden käytöstä. Avun hakeminen rajoittui sosiaalisten tilanteiden pelon ja liikumisvaikeuksien vuoksi. Tulosten perusteella kehitettiin jalkautuvan päihdetyön mallia, johon yhdistyy gerontologinen ja päihdetyön osaaminen sekä sukupuolen merkityksen tiedostaminen. |
| 29. | Åkerman, Sarah & Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael (2018): ”Man får hjälp då man behöver” – äldre närståendevårdtagares vårdval ur ett livsloppsperspektiv. Gerontologia 32:2, 102–114. | Tarkastella iäkkäiden omaishoidon vastaanottajien kokemuksia hoitomuodon valinnasta elämäntilanteesta ja perpektiivistä. | Aineisto kerättiin puoleksi strukturoitujen haastattelujen avulla. Haastateltavat olivat 71–80-vuotiaita omaishoidon vastaanottajia (N=7: naisia=5, miehiä=2). Analyysimenetelmänä oli aineistolähtöisen sisällönanalyysi. | Omaishoidon valinta hoitomuodoksi koettiin luonnollisena, yhtäältä koska suhde hoidettavaan oli läheinen, ja toisaalta, koska käsitykset muuta vanhustenhuoltoa kohtaan olivat negatiiviset. Hoidettavat olivat huolissaan omaishoitajan terveydestä ja tulevasta hoitojärjestelystä. |
| 30. | Äyräväinen, Irma & Lyyra, Tiina-Mari & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina (2012): Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä apua saaneiden henkilöiden kokemana. Gerontologia 26:3, 172–182. | Selvittää, kuinka apua saaneet vanhuksat kokevat vastavuoroisuuden vapaaehtoistyössä. | Tutkimus oli Vapaaehtoistyö, ulkoilukunta ja vanhus-ten hyvinvointi (VAU) -hankkeeseen kuuluva osatutkimus, jossa eläkkeellä olevat vapaaehtoistyöntekijät autoivat liikumiskyvyn ongelmista kärsiviä vanhuksia osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan. Aineisto kerättiin haastatteluilla (N=24: naisia=22, miehiä=2). | Avun saamisen analyysin yläluokiksi muodostuivat elämäntilanteen laajeneminen, mielialan koheneminen, itsensä arvokkaaksi kokeminen ja mahdollisuus tehdä normaalielämään kuuluvia asioita. Iäkkäät eivät kokeneet itseään passiiviksi saadessaan apua, vaan ylläpitivät vastavuoroisuutta eri tavoin. Myönteisenä koettiin, että vapaaehtoistyöntekijät olivat eläkeläisiä ja ettei heillä ollut kiire. Vapaaehtoistyöntekijältä oli helpompi pyytää apua kuin omilta lapsilta. Avun antamisen |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | Analyysimenetelmänä oli teoriasidonnainen sisällönanalyysi. | merkityksen yläluokkia olivat mahdollisuus antamiseen ja auttajan huomioon ottaminen. |
|--|--|--|---|---|

Liite 2. Sukupuolen huomioon ottaminen tutkimusaineiston artikkeleissa

| SUKUPUOLISENSITHIIVISET ARTIKKELIT | | SUKUPUOLI AINEISTOSSA | METODI |
|------------------------------------|---|--|-------------|
| Vahvasti problematisoiva | Härtull, Camilla & Nygård, Mikael (2014): Finns det en feminisering av fattigdomen bland de äldre i Finland? Könsskillnader i fråga om objektiv och subjektiv fattigdom bland äldre personer i Österbotten. <i>Janus</i> 22:1, 35–52. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Ojanen, Karoliina (2014): Autettavasti mies? Mieheyksien rakentuminen ja avun pyytäminen laitoshoidossa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 16–29. | Miehet (havainnointiaineisto) | Laadullinen |
| | Toivonen, Katri & Nätkin, Ritva (2017): Hoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuudet. <i>Janus</i> 25:4, 312–328. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Tilvis, Reijo & Björkman, Mikko & Strandberg, Timo & Pitkälä, Kaisu (2012): Sotainvaliditeetin vaikutuksia ikääntyneiden miesten terveyteen, toimintakykyyn, elämänasenteisiin ja elinaikaan. <i>Gerontologia</i> 26:2, 78–85. | Miehet (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Vasara, Paula (2014): Hoivan kertomuksia. Tarinamallit ikääntyneestä äidistään huolehtivien tytärten narratiiveissa. <i>Janus</i> 22:1, 3–18. | Naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Vesa, Eila & Orjasniemi, Tarja & Skaffari, Pia (2017): Ikääntyvien päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeet ja kotiin jalkautuvan päihde-työn mallin kehittäminen. <i>Gerontologia</i> 31:1, 23–37. | Naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| Keskivahvasti problematisoiva | Rautio, Nina & Lampinen, Päivi & Lyyra, Tiina-Mari (2011): Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellisessa asemassa ja elinoloissa: 16 vuoden pitkittäistutkimus. <i>Gerontologia</i> 25:2, 78–92. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Määrällinen |

| | | | |
|-------------------------------|---|---|-------------|
| Keskivahvasti problematisoiva | Helminen, Sanna & Sarkeala, Tytti & Enroth, Linda & Hervonen, Antti & Jylhä, Marja (2012): Vanhoista vanhimpien terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -tutkimuksesta. Gerontologia 26:3, 162–171. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Pohjolainen, Pertti & Sulander, Tommi & Karvinen, Elina (2011): Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. Gerontologia 25:1, 3–14. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Halonen, Pauliina & Enroth, Linda & Jylhä, Marja & Tiainen, Kristina (2017): Pitkäaikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla sekä niiden yhteys toimintakykyyn ja itse arvioituun terveyteen – Tervaskannot 90+ -tutkimus. Gerontologia 31:4, 265–277. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Andersson, Sirpa (2012): Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. Gerontologia 26:1, 2–13. | Miehet ja naiset (kysely- ja haastatteluaineisto) | Määrällinen |
| | Mäkelä, Tiina & Karisto, Antti & Valve, Raisa & Fogelholm, Mikael (2010): Iäkkäiden väsymys ja sen taustat: muutokset kolmen vuoden seuranta-aikana. Gerontologia 24:2, 179–186. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| Heikosti problematisoiva | Airio, Ilpo (2016): Ikään liitettävät stereotypiat ja käsitykset viidessä EU-maassa. Janus 24:1, 3–25. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Jolanki, Outi (2015): Jäädä vai lähteä? Muuttosyyt 75+ haastatteluissa. Gerontologia 29:4, 250–261. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Åkerman, Sarah & Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael (2018): ”Man får hjälp då man behöver” – äldre närståendevårdtagares vårdval ur ett livsloppsperspektiv. Gerontologia 32:2, 102–114. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |

| SUKUPUOLINEUTRAALIT | | SUKUPUOLI AINEISTOSSA | METODI |
|--|--|---|---------------------|
| Viitataan sukupuoli-sensitiiviseen tutkimukseen | Henriksson, Riitta & Salminen, Marika & Arve, Seija & Viitanen, Matti & Eloranta, Sini (2017): Koettu terveys, elintavat ja fyysinen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden kohorttien vertailu. Gerontologia 31:4, 253–264. | Miehet ja naiset (kyselyaineisto) | Määrällinen |
| | Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013): Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? Janus 21:4, 314–329. | Miehet ja naiset (kysely- ja haastatteluaineisto) | Monimenetelmällinen |
| | Vaapio, Sari & Salminen, Marika & Vesala, Hanna & Kemppainen, Teemu & Salonoja, Maritta & Aarnio, Pertti & Kivelä, Sirkka-Liisa (2015): Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. Gerontologia 29:1, 2–11. | Miehet ja naiset (kysely- ja havainnointiaineisto) | Määrällinen |
| Viitataan sukupuoli-sensitiiviseen tutkimukseen Tehdään sukupuoli näkyväksi | Sankelo, Merja (2011): Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. Gerontologia 25:2, 123–130. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| Tehdään sukupuoli näkyväksi | Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari (2017): Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. Gerontologia 31:4, 278–290. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2016): ”Sen haluan ilmoittaa, että minä olen vielä pystyssä” Ilman omaisia elävien vanhojen ihmisten toimijuus ja vanhuspolitiikan kategorisoima vanhuus. Gerontologia 30:4, 182–197. | Miehet ja naiset (haastattelu- ja kirjallisuusaineisto) | Monimenetelmällinen |
| | Rossi, Eeva (2018): Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. Gerontologia 32:4, 235–251. | Miehet ja naiset (havainnointiaineisto) | Laadullinen |

| | | | |
|-----------------------------|---|---|-------------|
| Tehdään sukupuoli näkyväksi | Kohtamäki, Tiina & Palomäki, Sirkka-Liisa (2010): Valokuvat vanhainkodin asukkaiden elämäntarinoiden lähteenä. <i>Janus</i> 18:1, 35-47. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| Täysin sukupuolineutraali | Kinni, Riitta-Liisa (2014): Kodinomaisuus toimijuutena -tapaustutkimus iäkkään kuntoutujan toimijudesta sairaalassa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 3-15. | Naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Järnström, Sanna (2011): Asiakslähtöisyys geriatrisen osaston lääkerinkierrolla. <i>Janus</i> 19:3, 238-250. | Sukupuolineutraali (havainnointiaineisto) | Laadullinen |
| | Krokfors, Ylva (2010): Miten sosiaalityöntekijän toimijuus näkyi kohtaamisessa iäkkään kuntoutujan kanssa? <i>Gerontologia</i> 24:3, 249-260. | Sukupuolineutraali (havainnointiaineisto) | Laadullinen |
| | Pöyhönen, Päivi & Seppänen, Marjaana (2016): Responsibilities between the church and state in the field of elderly care in Finland. <i>Nordic Social Work Research</i> 6:3, 162-173. | Naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Rossi, Eeva & Seppänen, Marjaana & Outila, Marjo (2018): Assessment, support and care-taking: gerontological social work practices and knowledge. <i>Nordic social work research</i> 8:2, 133-145. | Sukupuolineutraali (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Satka, Mirja & Hämeenaho, Pilvi (2015): Finnish eldercare services in crisis: the viewpoint of rural home care workers. <i>Nordic social work research</i> 5:1, 81-94. | Sukupuolineutraali (haastatteluaineisto) | Laadullinen |
| | Äyräväinen, Irma & Lyyra, Tiina-Mari & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina (2012): Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoisuudessa apua saaneiden henkilöiden kokemana. <i>Gerontologia</i> 26:3, 172-182. | Miehet ja naiset (haastatteluaineisto) | Laadullinen |

Liite 3. Tutkimusaineiston artikkelit julkaisuveden mukaan

| JULKAISUVUOSI | ARTIKKELI |
|---------------|--|
| 2010 | <p>Kohtamäki, Tiina & Palomäki, Sirkka-Liisa (2010): Valokuvat vanhainkodin asukkaiden elämäntarinoiden lähteenä. <i>Janus</i> 18:1, 35–47.</p> <p>Krokfors, Ylva (2010): Miten sosiaalityöntekijän toimijuus näkyi kohtaamisessa iäkkään kuntoutuksen kanssa? <i>Gerontologia</i> 24:3, 249–260.</p> <p>Mäkelä, Tiina & Karisto, Antti & Valve, Raisa & Fogelholm, Mikael (2010): Iäkkäiden väsymys ja sen taustat: muutokset kolmen vuoden seuranta-aikana. <i>Gerontologia</i> 24:2, 179–186.</p> |
| 2011 | <p>Järnström, Sanna (2011): Asiakaslähtöisyys geriatrisen osaston lääkärinkierrolla. <i>Janus</i> 19:3, 238–250.</p> <p>Pohjolainen, Pertti & Sulander, Tommi & Karvinen, Elina (2011): Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. <i>Gerontologia</i> 25:1, 3–14.</p> <p>Rautio, Nina & Lampinen, Päivi & Lyyra, Tiina-Mari (2011): Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellisessa asemassa ja elinoloissa: 16 vuoden pitkäaikainen tutkimus. <i>Gerontologia</i> 25:2, 78–92.</p> <p>Sankelo, Merja (2011): Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. <i>Gerontologia</i> 25:2, 123–130.</p> |
| 2012 | <p>Andersson, Sirpa (2012): Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. <i>Gerontologia</i> 26:1, 2–13.</p> <p>Helminen, Sanna & Sarkeala, Tytti & Enroth, Linda & Hervonen, Antti & Jylhä, Marja (2012): Vanhoista vanhimpien terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -tutkimuksesta. <i>Gerontologia</i> 26:3, 162–171.</p> <p>Tilvis, Reijo & Björkman, Mikko & Strandberg, Timo & Pitkälä, Kaisu (2012): Sotainvaliditeetin vaikutuksia ikääntyneiden miesten terveyteen, toimintakykyyn, elämänasenteisiin ja elinaikaan. <i>Gerontologia</i> 26:2 78–85.</p> <p>Äyräväinen, Irma & Lyyra, Tiina-Mari & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina (2012): Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä apua saaneiden henkilöiden kokemana. <i>Gerontologia</i> 26:3 172–182.</p> |
| 2013 | <p>Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013): Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? <i>Janus</i> 21:4, 314–329.</p> |
| 2014 | <p>Härtull, Camilla & Nygård, Mikael (2014): Finns det en feminisering av fattigdomen bland de äldre i Finland? Könsskillnader i fråga om objektiv och subjektiv fattigdom bland äldre personer i Östernbotten. <i>Janus</i> 22:1, 35–52.</p> |

| | |
|-------------|--|
| | <p>Kinni, Riitta-Liisa (2014): Kodinomaisuus toimijuutena -tapaustutkimus iäkään kuntoutujan toimijuudesta sairaalassa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 3–15.</p> <p>Ojanen, Karoliina (2014): Autettavasti mies? Mieheyksien rakentuminen ja avun pyytäminen laitoshoidossa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 16–29.</p> <p>Vasara, Paula (2014): Hoivan kertomuksia. Tarinamallit ikääntyneestä äidistään huolehtivien tyttärien narratiiveissa. <i>Janus</i> 22:1, 3–18.</p> |
| 2015 | <p>Jolanki, Outi (2015): Jäädä vai lähteä? Muuttosyyt 75+ haastatteluissa. <i>Gerontologia</i> 29:4, 250–261.</p> <p>Satka, Mirja & Hämeenaho, Pilvi (2015): Finnish eldercare services in crisis: the viewpoint of rural home care workers. <i>Nordic social work research</i> 5:1, 81–94.</p> <p>Vaapio, Sari & Salminen, Marika & Vesala, Hanna & Kempainen, Teemu & Salonoja, Maritta & Aarnio, Pertti & Kivelä, Sirkka-Liisa (2015): Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. <i>Gerontologia</i> 29:1, 2–11.</p> |
| 2016 | <p>Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2016): ”Sen haluan ilmoittaa, että minä olen vielä pystyssä” Ilman omaisia elävien vanhojen ihmisten toimijuus ja vanhuspolitiikan kategorisoima vanhuus. <i>Gerontologia</i> 30:4, 182–197.</p> <p>Airio, Ilpo (2016): Ikään liitettävät stereotypiat ja käsitykset viidessä EU-maassa. <i>Janus</i> 24:1, 3–25.</p> <p>Pöyhönen, Päivi & Seppänen, Marjaana (2016): Responsibilities between the church and state in the field of elderly care in Finland. <i>Nordic Social Work Research</i> 6:3, 162–173.</p> |
| 2017 | <p>Halonen, Pauliina & Enroth, Linda & Jylhä, Marja & Tiainen, Kristina (2017): Pitkäaikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla sekä niiden yhteys toimintakykyyn ja itse arvioituun terveyteen – Tervaskannot 90+ -tutkimus. <i>Gerontologia</i> 31:4, 265–277.</p> <p>Henriksson, Riitta & Salminen, Marika & Arve, Seija & Viitanen, Matti & Eloranta, Sini (2017): Koettu terveys, elintavat ja fyysinen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden kohorttien vertailu. <i>Gerontologia</i> 31:4, 253–264.</p> <p>Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari (2017): Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. <i>Gerontologia</i> 31:4, 278–290.</p> <p>Toivonen, Katri & Nätkin, Ritva (2017): Hoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuudet. <i>Janus</i> 25:4, 312–328.</p> <p>Vesa, Eila & Orjasniemi, Tarja & Skaffari, Pia (2017): Ikääntyvien päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeet ja kotiin jalkautuvan päihdetyön mallin kehittäminen. <i>Gerontologia</i> 31:1, 23–37.</p> |
| 2018 | <p>Rossi, Eeva (2018): Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. <i>Gerontologia</i> 32:4, 235–251.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Rossi, Eeva & Seppänen, Marjaana & Outila, Marjo (2018): Assessment, support and care-taking: gerontological social work practices and knowledge. <i>Nordic social work research</i> 8:2, 133–145.</p> <p>Åkerman, Sarah & Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael (2018): ”Man får hjälp då man behöver” – äldre närståendevårdtagares vårdval ur ett livslopps-perspektiv. <i>Gerontologia</i> 32:2, 102–114.</p> |
|--|---|

Liite 4. Tutkimusaineiston artikkelit aikakauslehden mukaan

| GERONTOLOGIA | |
|--------------|---|
| 1. | Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2016): ”Sen haluan ilmoittaa, että minä olen vielä pystyssä” Ilman omaisia elävien vanhojen ihmisten toimijuus ja vanhuspolitiikan kategorisoima vanhuus. Gerontologia 30:4, 182–197. |
| 2. | Andersson, Sirpa (2012): Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. Gerontologia, 26:1, 2–13. |
| 3 | Halonen, Pauliina & Enroth, Linda & Jylhä, Marja & Tiainen, Kristina (2017): Pitkäaikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla sekä niiden yhteys toimintakykyyn ja itse arvioituun terveyteen – Tervaskannot 90+ -tutkimus. Gerontologia 31:4, 265–277. |
| 4. | Helminen, Sanna & Sarkeala, Tytti & Enroth, Linda & Hervonen, Antti & Jylhä, Marja (2012): Vanhoista vanhimpien terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -tutkimuksesta. Gerontologia 26:3, 162–171. |
| 5. | Henriksson, Riitta & Salminen, Marika & Arve, Seija & Viitanen, Matti & Eloranta, Sini (2017): Koettu terveys, elintavat ja fyysinen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syntyneiden kohorttien vertailu. Gerontologia 31:4, 253–264. |
| 6. | Jolanki, Outi (2015): Jäädä vai lähteä? Muuttosyyt 75+ haastatteluissa. Gerontologia 29:4, 250–261. |
| 7. | Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari (2017): Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. Gerontologia 31:4, 278–290. |
| 8. | Kinni, Riitta-Liisa (2014): Kodinomaisuus toimijuutena -tapaustutkimus iäkkään kuntoutujan toimijuudesta sairaalassa. Gerontologia 28:1, 3–15. |
| 9. | Krokkfors, Ylva (2010): Miten sosiaalityöntekijän toimijuus näkyi kohtaamisessa iäkkään kuntoutujan kanssa? Gerontologia 24:3, 249–260. |
| 10. | Mäkelä, Tiina & Karisto, Antti & Valve, Raisa & Fogelholm, Mikael (2010): Iäkkäiden väsymys ja sen taustat: muutokset kolmen vuoden seuranta-aikana. Gerontologia 24:2 179–186. |
| 11. | Ojanen, Karoliina (2014): Autettavasti mies? Mieheyksien rakentuminen ja avun pyytäminen laitoshoidossa. Gerontologia 28:1, 16–29. |
| 12. | Pohjolainen, Pertti & Sulander, Tommi & Karvinen, Elina (2011): Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. Gerontologia 25:1, 3–14. |
| 13. | Rautio, Nina & Lampinen, Päivi & Lyyra, Tiina-Mari (2011): Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellisessa asemassa ja elinoloissa: 16 vuoden pitkittäistutkimus. Gerontologia 25:2, 78–92. |
| 14. | Rossi, Eeva (2018): Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. Gerontologia 32:4, 235–251. |
| 15. | Sankelo, Merja (2011): Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. Gerontologia 25:2, 123–130. |
| 16. | Tilvis, Reijo & Björkman, Mikko & Strandberg, Timo & Pitkälä, Kaisu (2012): Sotainvaliditeetin vaikutuksia ikääntyneiden miesten terveyteen, toimintakykyyn, elämänsenteeisiin ja elinaikaan. Gerontologia 26:2, 78–85. |

| | |
|------------------------------------|---|
| 17. | Vaapio, Sari & Salminen, Marika & Vesala, Hanna & Kemppainen, Teemu & Salonoja, Maritta & Aarnio, Pertti & Kivelä, Sirkka-Liisa (2015): Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. <i>Gerontologia</i> 29:1, 2–11. |
| 18. | Vesa, Eila & Orjasniemi, Tarja & Skaffari, Pia (2017): Ikääntyvien päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeet ja kotiin jalkautuvan päihdetyön mallin kehittäminen. <i>Gerontologia</i> 31:1, 23–37. |
| 19. | Åkerman, Sarah & Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael (2018): ”Man får hjälp då man behöver” – äldre närståendevårdtagares vårdval ur ett livsloppsperspektiv. <i>Gerontologia</i> 32:2, 102–114. |
| 20. | Äyräväinen, Irma & Lyyra, Tiina-Mari & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina (2012): Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä apua saaneiden henkilöiden kokemana. <i>Gerontologia</i> 26:3, 172–182. |
| JANUS | |
| 1. | Airio, Ilpo (2016): Ikään liitettävät stereotypiat ja käsitykset viidessä EU-maassa. <i>Janus</i> 24:1, 3–25. |
| 2. | Härtull, Camilla & Nygård, Mikael (2014): Finns det en feminisering av fattigdomen bland de äldre i Finland? Könsskillnader i fråga om objektiv och subjektiv fattigdom bland äldre personer i Österbotten. <i>Janus</i> 22:1, 35–52. |
| 3. | Järnström, Sanna (2011): Asiakaslähtöisyys geriatrisen osaston lääkärinkierrolla. <i>Janus</i> 19:3, 238–250. |
| 4. | Kohtamäki, Tiina & Palomäki, Sirkka-Liisa (2010) Valokuvat vanhainkodin asukkaiden elämäntarinoiden lähteenä. <i>Janus</i> 18:1, 35–47. |
| 5. | Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013): Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? <i>Janus</i> 21:4, 314–329. |
| 6. | Toivonen, Katri & Nätkin, Ritva (2017): Hoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuudet. <i>Janus</i> 25:4, 312–328. |
| 7. | Vasara, Paula (2014): Hoivan kertomuksia. Tarinamallit ikääntyneestä äidistään huolehtivien tyttärien narratiiveissa. <i>Janus</i> 22:1, 3–18. |
| NORDIC SOCIAL WORK RESEARCH | |
| 1. | Pöyhönen, Päivi & Seppänen, Marjaana (2016): Responsibilities between the church and state in the field of elderly care in Finland. <i>Nordic Social Work Research</i> 6:3, 162–173 |
| 2. | Rossi, Eeva & Seppänen, Marjaana & Outila, Marjo (2018): Assessment, support and care-taking: gerontological social work practices and knowledge. <i>Nordic social work research</i> 8:2, 133–145. |
| 3. | Satka, Mirja & Hämeenaho, Pilvi (2015): Finnish eldercare services in crisis: the viewpoint of rural home care workers. <i>Nordic social work research</i> 5:1, 81–94. |
| Yhteensä: 30 | |

Liite 5. Iäkkäistä naisista ja haavoittuvuuden tekijöistä tietoa tuottavat tutkimusaineiston artikkelit

| | ARTIKKELIT |
|-----|--|
| 1. | Ahosola, Päivi & Lumme-Sandt, Kirsi (2016): ”Sen haluan ilmoittaa, että minä olen vielä pystyssä” Ilman omaisia elävien vanhojen ihmisten toimijuus ja vanhuspolitiikan kategorisoima vanhuus. <i>Gerontologia</i> 30:4, 182–197. |
| 2. | Airio, Ilpo (2016): Ikään liitettävät stereotyypit ja käsitykset viidessä EU-maassa. <i>Janus</i> 24:1, 3–25. |
| 3. | Andersson, Sirpa (2012): Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. <i>Gerontologia</i> 26:1, 2–13. |
| 4. | Halonen, Pauliina & Enroth, Linda & Jylhä, Marja & Tiainen, Kristina (2017): Pitkäaikaissairaudet ja monisairastavuus hyvin vanhoilla sekä niiden yhteys toimintakykyyn ja itse arvioituun terveyteen – Tervaskannot 90+ -tutkimus. <i>Gerontologia</i> 31:4, 265–277. |
| 5. | Helminen, Sanna & Sarkeala, Tytti & Enroth, Linda & Hervonen, Antti & Jylhä, Marja (2012): Vanhoista vanhimpien terveys ja elämäntilanne – tuloksia vuoden 2010 Tervaskannot 90+ -tutkimuksesta. <i>Gerontologia</i> 26:3, 162–171. |
| 6. | Härtull, Camilla & Nygård, Mikael (2014): Finns det en feminisering av fattigdomen bland de äldre i Finland? Könsskillnader i fråga om objektiv och subjektiv fattigdom bland äldre personer i Österbotten. <i>Janus</i> 22:1, 35–52. |
| 7. | Jolanki, Outi (2015): Jäädä vai lähteä? Muuttosyyt 75+ haastatteluissa. <i>Gerontologia</i> 29:4, 250–261. |
| 8. | Kangassalo, Ritva & Teeri, Sari (2017): Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. <i>Gerontologia</i> 31:4, 278–290. |
| 9. | Kuusinen-James, Kirsi & Seppänen, Marjaana (2013): Ikääntyvät palvelusetelin käyttäjät valintatilanteessa: kuluttajia vai näennäiskuluttajia? <i>Janus</i> 21:4, 314–329. |
| 10. | Mäkelä, Tiina & Karisto, Antti & Valve, Raisa & Fogelholm, Mikael (2010): Iäkkäiden väsymys ja sen taustat: muutokset kolmen vuoden seuranta-aikana. <i>Gerontologia</i> 24:2 179–186. |
| 11. | Ojanen, Karoliina (2014): Autettavasti mies? Mieheyksien rakentuminen ja avun pyytämisen laitoshoidossa. <i>Gerontologia</i> 28:1, 16–29. |
| 12. | Pohjolainen, Pertti & Sulander, Tommi & Karvinen, Elina (2011): Helsingin keskustassa asuvien ikäihmisten terveys, toimintakyky ja elintavat. <i>Gerontologia</i> 25:1, 3–14. |
| 13. | Pöyhönen, Päivi & Seppänen, Marjaana (2016): Responsibilities between the church and state in the field of elderly care in Finland. <i>Nordic Social Work Research</i> 6:3, 162–173. |
| 14. | Rautio, Nina & Lampinen, Päivi & Lyyra, Tiina-Mari (2011): Muutokset iäkkäiden ihmisten sosiaalitaloudellisessa asemassa ja elinoloissa: 16 vuoden pitkittäistutkimus. <i>Gerontologia</i> 25:2, 78–92. |

| | |
|-----|---|
| 15. | Sankelo, Merja (2011): Yli 75-vuotiaiden kokemukset surusta puolison kuoleman jälkeen. <i>Gerontologia</i> 25:2, 123–130. |
| 16. | Satka, Mirja & Hämeenaho, Pilvi (2015): Finnish eldercare services in crisis: the view-point of rural home care workers. <i>Nordic social work research</i> 5:1, 81–94. |
| 17. | Toivonen, Katri & Nätkin, Ritva (2017): Hoivan vastaanottamisen merkitysulottuvuudet. <i>Janus</i> 25:4, 312–328. |
| 18. | Vaapio, Sari & Salminen, Marika & Vesala, Hanna & Kemppainen, Teemu & Salonoja, Maritta & Aarnio, Pertti & Kivelä, Sirkka-Liisa (2015): Kodin vaaratekijöiden arviointi osana iäkkäiden kaatumisten ehkäisyä. <i>Gerontologia</i> 29:1, 2–11. |
| 19. | Vasara, Paula (2014): Hoivan kertomuksia. Tarinamallit ikääntyneestä äidistään huolehtivien tyttärien narratiiveissa. <i>Janus</i> 22:1, 3–18. |
| 20. | Vesa, Eila & Orjasniemi, Tarja & Skaffari, Pia (2017): Ikääntyvien päihdeongelmaisten naisten tuen tarpeet ja kotiin jalkautuvan päihdetyön mallin kehittäminen. <i>Gerontologia</i> 31:1, 23–37. |
| 21. | Åkerman, Sarah & Nyqvist, Fredrica & Nygård, Mikael (2018): ”Man får hjälp då man behöver” – äldre närståendevårdtagares vårdval ur ett livsloppsperspektiv. <i>Gerontologia</i> 32:2, 102–114. |
| 22. | Äyräväinen, Irma & Lyyra, Tiina-Mari & Lintunen, Taru & Rantanen, Taina (2012): Vastavuoroisuus ikääntyneiden ihmisten vapaaehtoistyössä apua saaneiden henkilöiden kokema. <i>Gerontologia</i> 26:3, 172–182. |

KIRJALLISUUS

- Ahrne, Göran (2016): Intersektionalitet. Teoksessa Edling Christofer & Fredrik Liljeros (toim.): Ett delat samhälle – makt, intersektionalitet och social skiktning. 2. Painos. Stockholm: Liber, 177–194.
- Aveyard, Helen (2014): Doing a literature review in health and social care. A practical guide. 3. Painos. Maidenhead: McGraw-Hill/Open University Press.
- Barron, Karin (2016): Kön och funktionshinder. Teoksessa Söder, Mårten & Agneta Hugemark (toim.): Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet. 2. Painos. Malmö: Gleerups, 35–55.
- Bennet, K. (1998): Longitudinal changes in mental and physical health among elderly, recently widowed men. *Mortality* 3:3, 265–273.
- Borgström, Eva (2005) Från redaktionen. Om ord, olikheter och ojämlikhet. *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 2–3, 4–6.
- Coon, Richard Henry (1984): An analysis of the double jeopardy hypothesis as it pertains to minority elderly. Iowa State University. Retrospective Theses and Dissertations. 8981. Saatavilla <<https://lib.dr.iastate.edu/rtd/8981>>, luettu 20.11.2018.
- Danemark, Berth (2016): Intersektionalitet och kritisk realism. Teoksessa Söder, Mårten & Agneta Hugemark (toim.): Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet. 2. Painos. Malmö: Gleerups, 173–190.
- Dixon-Woods, Mary & Sheila Bonas & Andrew Booth & David R. Jones & Tina Miller & Alex J. Sutton & Rachel L. Shaw & Jonathan A. Smith & Bridget Young (2006): How can systematic re-views incorporate qualitative research? A critical perspective. *Qualitative Research* 6:1, 27–44. Saatavilla <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1468794106058867>>, luettu 25.1.2019.
- Eräsaari, Leena (2014): Julkisten palvelujen muutokset ja naisten asema. *Sukupuolentutkimus–Genusforskning* 27:3, 32–36.
- Fineman, Martha Albertson (2010): The vulnerable subject and the responsive state. *Emory Law Journal* 60. Emory Public Law Research Paper No. 10–130. Saatavilla <<https://ssrn.com/abstract=1694740>>, luettu 22.1.2019.
- Fink, Arlene (2005): Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to the Paper. 2. Painos. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

- Ginn, Jay & Sarah Arber (1993): Ageing and cultural stereotypes of older women. Teoksessa: Johnson, Julia & Robert Slater (toim.): Ageing and later life. London: Sage publications, 60–67.
- Heikkinen, Eino (2013a): Vanhenemisen ulottuvuudet ja vanhenemiseen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 393–406.
- Heikkinen, Eino (2013b): Gerontologia tieteenalana. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 16–27.
- Heikkinen, Riitta-Liisa (2013): Kokemuksellinen vanheneminen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 237–244.
- Herz, Marcus & Christian Kullberg (2012): Genusmedvetet socialt arbete. Teoksessa Kullberg, Christian & Marcus Herz & Johannes Fäldt & Veronika Wallroth, & Mikael Skillmark (toim.): Genus i socialt arbete. Malmö: Liber Ab, 101–143.
- Hyrkäs, H. & M. Kaunonen & M. Paunonen (1997): Recovering from the death of a spouse. *Journal of Advanced Nursing* 25, 775–779.
- IImonen, Kaisa (2011): Intersektionaalisen queer-tutkimuksen kytkentöjä: Pohdintoja postkoloniaalisen ja intersektionaalisen seksuaalisuudentutkimuksen lähtökohdista ja keskeisistä kysymyksistä. *SQS* 2, 1–16. Saatavilla <<https://journal.fi/sqs/article/view/50863>>, luettu 1.10.2018.
- Jesson, Jill K., Lydia Matheson & Fiona M. Lacey (2011): Doing your literature review: Traditional and systematic techniques. London: Sage Publications.
- Johansson, Kirsi (2007): Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, Kirsi & Anna Axelin & Minna Stolt & Riitta-Liisa Ääri (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007, 3–9.
- Jylhä, Marja (1990): Terveys ja sairaus. Teoksessa Pohjolainen, Pertti & Marja Jylhä (toim.): Vanheneminen ja elämäntietä. Sosiaaligerontologian perusteita. Mänttä: Weilin + Gös, 162–198.
- Jyrkämä, Jyrki (1990): Vanhuus, vanheneminen ja yhteiskunta. Teoksessa Pohjolainen, Pertti & Marja Jylhä (toim.): Vanheneminen ja elämäntietä. Sosiaaligerontologian perusteita. Mänttä: Weilin + Gös, 81–104.
- Jyrkämä, Jyrki (2001): Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrki

- Jyrkämä (toim.): Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologia. Tampere: Vastapaino, 267–314.
- Jyrkämä, Jyrki (2013): Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 421–425.
- Kansaneläkelaitos (2018): Vanhuuseläke Kelasta. Helsinki: Kansaneläkelaitos. Saatavilla <<https://www.kela.fi/vanhuuselake>>, luettu 8.10.2018.
- Kinni, Riitta-Liisa (2014): Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työstäminen. Kategorisoitua sairaalan moniammatillisessa työssä. Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 92.
- Koskinen, Simo (2007): Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Kröger, Teppo & Antti Karisto & Marjaana Seppänen (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 19–31.
- Koskinen, Simo & Marja Seppänen (2013): Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 444–453.
- Koskinen, Simo & Tuija Martelin & Ari-Pekka Sihvonen (2013): Väestön määrän ja rakenteen kehitys. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 28–35.
- Krekula, Clary & Anna-Liisa Närvänen & Elisabet Näsman (2005): Ålder i intersektionell analys. Tidskrift för genusvetenskap 2–3, 81–93. Saatavilla <<http://ojs.ub.gu.se/ojs/index.php/tgv/issue/view/329>>, luettu 20.10.2018.
- Kröger, Teppo & Antti Karisto & Marjaana Seppänen (2007): Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa: Seppänen, Marjaana & Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 7–15.
- Kullberg, Christian (2012): Introduktion: Genus i socialt arbete. Teoksessa Kullberg, Christian & Marcus Herz & Johannes Fäldt & Veronika Wallroth, & Mikael Skillmark (toim.): Genus i socialt arbete. Malmö: Liber Ab, 7–34.
- Kullberg, Christian & Marcus Herz & Johannes Fäldt & Veronika Wallroth & Mikael Skillmark (toim.) (2012): Genus i socialt arbete. Malmö: Liber Ab.
- Kuronen, Marjo (2009): Feministinen tutkimus ja sosiaalityön tutkimus – kohtaamisia ja kohtaamattomuutta. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.): Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-kustannus, 111–130.
- Kuronen, Marjo & Riitta Granfelt & Leo Nyqvist & Päivi Petrelius (toim.) (2003): Sukupuoli

- ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kyngäs, Helvi & Maria Kääriäinen & Satu Elo & Outi Kanste & Tarja Pölkki (2011): Sisällysanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23:2, 138–148. Saatavilla <<https://docplayer.fi/40235253-Sisallanalyysi-suomalaisessa-hoitotieteellisessa-tutkimuksessa.html>>, luettu 26.1.2019.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012).
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986).
- Lykke, Nina (2003): Intersektionalitet - ett användbart begrepp för genusforskningen. *Tidskrift för genusvetenskap* 1, 47–56. Saatavilla <<http://ojs.uu.se/ojs/index.php/tgv/issue/view/322>>, luettu 20.10.2018.
- Lykke, Nina (2005): Nya perspektiv på intersektionalitet. Problem och möjligheter. *Tidskrift för genusvetenskap* 3–4, 7–17. Saatavilla <<http://ojs.uu.se/ojs/index.php/tgv/issue/view/329>>, luettu 20.10.2018.
- Marin, Marjatta (2013): Tarkastelukulmia ikään ja ikääntymiseen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): *Gerontologia*. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 17–47.
- Mattson, Tina (2015): Intersektionalitet i socialt arbete. Teori, reflektion och praxis. 2. Painos. Malmö: Gleerups Utbildning Ab.
- Metsämuuronen, Jari (toim.) (2006): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp Ky.
- McCall, Leslie (2005): Intersektionalitetens komplexitet. *Tidskrift för genusvetenskap* 2–3, 31–55. Saatavilla <<http://ojs.uu.se/ojs/index.php/tgv/issue/view/329>>, luettu 20.10.2018.
- Nurmi, Jari-Erik & Timo Ahonen & Heikki Lyytinen & Paula Lyytinen & Lea Pulkkinen & Isto Ruoppala (2014): Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Pearsall, Marilyn (toim.) (1997): *The other within us. Feminist explorations of women and aging*. Boulder: Westview Press.
- Portin, Peter (2013): Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): *Gerontologia*. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 113–124.
- Rantamaa, Paula (2001): Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrki Jyrkämä (toim.): *Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologia*. Tampere: Vastapaino, 49–95.
- Ray, Mo & Judith Phillips (2012): *Social Work with Older People*. Hampshire: Palgrave

Macmillan.

- Reinharz, Shulamit (1997): Friends or foes. Gerontological and feminist theory. Teoksessa Marilyn Pearsall (toim.): The other within us. Feminist explorations of women and aging. Boulder: Westview Press, 73–94.
- Salminen, Ari (2011): Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen 4.
- Sandvin, Johans Tveit (2016): Ålder och funktionshinder. Teoksessa Märten Söder & Agneta Hugemark (toim.): Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet. 2. Painos. Malmö: Gleerups, 77–102.
- Sarvimäki, Anneli (2013): Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): Gerontologia. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 92–100.
- Seligson, Anna (2008): Sosiaaliala ja sukupuoli. Sosiaalialan kehittämishankkeen sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:70.
- Seppänen, Marjaana & Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) (2007): Vanhuus ja sosiaalityö: sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Shojania, Kaveh G. & Margaret Sampson & Mohammed T. Ansari & Jun Ji & Steve Doucette & David Moher (2007): How Quickly Do Systematic Reviews Go Out of Date? A Survival Analysis. *Ann Intern Med.* 147, 224–233. Saatavilla <10.7326/0003-4819-147-4-200708210-00179>, luettu 30.12.2018.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2014): Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Saatavilla <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70270/URN_ISBN_978-952-00-3483-2.pdf?sequence=1>, luettu 16.4.2019.
- Stone, Robyn I. (1997): The feminization of poverty among the elderly. Teoksessa Pearsall, Marilyn (toim.) The other within us. Feminist explorations of women and aging. Boulder: Westview Press, 43–56.
- Suomen perustuslaki (731/1999).
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2015): Väestöennuste 2015. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_.fi.html>, luettu 8.10.2018.

- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018a): Työssäkäynti. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://www.stat.fi/til/tyokay/2016/03/tyokay_2016_03_2018-02-16_kat_001_fi.html>, luettu 1.1.2019.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018b): Väestörakenne. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://www.stat.fi/til/vaerak/2017/01/vaerak_2017_01_2018-10-01_tie_001_fi.html>, luettu 8.10.2018.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018c): Väestöennuste 2018: Väestö iän ja sukupuolen mukaan 2018 - 2070, Koko maa. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaenn/statfin_vaenn_pxt_001.px/?rxid=d58e80f9-5e26-4536-a1a7-2791e011a0b7>, luettu 8.10.2018.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018d): Elinajanodote. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <http://www.stat.fi/org/tilastokeskus/elinajanodote.html#ga=2.230603034.709607301.1546457199-959516969.1510255000>>, luettu 8.10.2018.
- Söder, Mårten & Agneta Hugemark (toim.) (2016): Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet. 2. Painos. Malmö: Gleerups.
- Söder, Mårten & Agneta Hugemark & Lars Grönvik (2016): Intersektionalitet och funktionsförmåga. Teoksessa Söder, Mårten & Agneta Hugemark (toim.): Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet. 2. Painos. Malmö: Gleerups, 13–30.
- Tedre, Silvia (2007): Vanhuuden vahvat ja avuttomat. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö: sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 95–120.
- Tolonen, Tarja (toim.) (2008): Yhteiskunta ja sukupuoli. Tampere: Vastapaino.
- Traustadottir, Rannveig (2006): Disability and Gender: Introduction to the Special Issue. *Scandinavian Journal of Disability Research* 8:2–3, 81–84. Saatavilla <<https://www.sjdr.se/articles/10.1080/15017410600831341/>>, luettu: 27.10.2018.
- Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2018): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Vaarama, Marja (2006): Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu elämänlaatu. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2006. Stakes, 104–129.
- Vaarama Marja & Pasi Moisio & Laura Kestilä & Sakari Karvonen & Anu Muuri (toim.) (2014): Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Virokannas, Elina & Suvi Liuski & Marjo Kuronen (2018) The contested concept of

- vulnerability – a literature review. *European Journal of Social Work*. Saatavilla <10.1080/13691457.2018.1508001>, luettu 19.1.2019.
- Vuento, Maarit & Tuula Salmi (2013): Naisten reproduktiivisen systeemin vanheneminen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Jyrki Jyrkämä & Tarja Rantanen (toim.): *Gerontologia*. 3. Painos. Helsinki: Duodecim, 267–275.
- Werner, Schirmer & Michailakis Dimitris, (2016): Intersektionalitet och systemteori. Teoksessa Söder, Märten & Agneta Hugemark (toim.): *Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet*. 2. Painos. Malmö: Gleerups, 201–239.
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014).
- Ylinen, Satu & Sari Rissanen (2007): Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö: sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 33–52.
- Ylinen Satu (2008): Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.
- Yuval-Davis, Nira (2005): Gender mainstreaming och intersektionalitet. *Tidskrift för genusvetenskap* 2–3, 19–29. Saatavilla <<http://ojs.ub.gu.se/ojs/index.php/tgv/issue/view/329>>, luettu 20.10.2018.