

GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ VANHUSTEN OSALLISUUTTA TUKEMASSA

Heidi Piippo
Kandidaatintutkielma
Sosiaalityö
Kokkolan yliopistokeskus
Chydenius
Avoin yliopisto
Syksy 2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Heidi Piippo	
Työn nimi Gerontologinen sosiaalityö vanhusten osallisuutta tukemassa	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandidaatin tutkielma
Aika Syksy 2021	Sivumäärä 28
Tiivistelmä <p>Tutkielman tavoitteena oli tuoda esille vanhusten arvostavan kohtaamisen merkitystä, sekä osallisuuden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Kohdatuksi tuleminen ja osallisuus parantavat vanhusten elämänlaatua. Kohdatuksi tuleminen ja osallisuuden toteutumisen tutkiminen on sen vuoksi tärkeää. Selvitin myös tutkielmassani gerontologisen sosiaalityön roolia ja gerontologisen sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta vanhusten osallisuuden tukemisessa.</p> <p>Toteutin tutkielman kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuskysymykseni olivat; Mitkä tekijät tukevat tai heikentävät vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemistä sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa? ja Miten gerontologisessa sosiaalityössä voidaan tukea vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemistä? Tutkielman tutkimusaineisto koostui viidestä kotimaisesta (5) gerontologista sosiaalityötä ja vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluita käsittelevästä tieteellisestä artikkelista. Vastasin tutkimuskysymyksiini tekemäni teoriasidonnaisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkielmani perusteella vanhusten osallisuutta heikentäviä- ja vahvistavia tekijöitä on lähtöisin vanhuksesta itsestään, hänen lähipiiristään, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöistä sekä palvelujärjestelmän toimintatavoista ja -periaatteista. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta tulisi hyödyntää entistä enemmän, ja gerontologista sosiaalityötä tulisi kehittää tärkeänä osana avohuollon sosiaali- ja terveyspalveluita.</p> <p>Gerontologisen sosiaalityöntekijän vahva eettinen ja sosiaalinen erityisosaaminen ovat gerontologisen sosiaalityön osalta merkittävimpiä vanhuksen osallisuutta tukevia tekijöitä. Gerontologisen sosiaalityön avulla voidaan tukea vanhuksen sosiaalisia suhteita ja vanhuksen omaa asiantuntijuutta. Tarvittaessa sosiaalityöntekijä pystyy toimimaan vanhuksen asianajajana.</p>	
Asiasanat Gerontologinen sosiaalityö, vanhussosiaalityö, osallisuus	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja Ohjaaja YTM Mira Välimaa	

KUVIOT

KUVIO 1	Osallisuus toimintakyvystä riippumatta.....	12
---------	---	----

TAULUKOT

TAULUKKO 1	Tutkimusaineisto	18
------------	------------------------	----

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ.....	3
	2.1 Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus	5
	2.2 Gerontologisen sosiaalityön paikat	6
	2.3 Gerontologisen sosiaalityön rooli vanhustyössä.....	8
3	OSALLISUUS JA TOIMINTAKYKY.....	10
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN.....	13
	4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	13
	4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	14
	4.3 Tutkimusprosessi	14
	4.4 Aineiston hankinta ja rajaus	15
	4.5 Aineiston analyysi.....	16
	4.6 Tutkimusaineiston kuvaus	17
5	TUTKIMUSTULOKSET	19
	5.1 Vanhuksen osallisuutta heikentävät tekijät	19
	5.2 Vanhuksen osallisuutta tukevat tekijät.....	21
	5.3 Gerontologisen sosiaalityöntekijän työ osallisuuden tukemisessa.....	23
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	25
7	POHDINTA.....	27
	LÄHTEET	29

1 JOHDANTO

”Vanhakin on ihminen” - todetaan vuoden 2020 Gerontologia-lehden artikkelissa (Kariniemi ym. 2020, 24). Tieto on faktuaalisesti katsoen meille itsestäänselvää, mutta käyttäydymmekö todella sen mukaisesti ollessamme vanhoja, hoitaessamme vanhoja ihmisiä tai osallistuessamme heidän hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen? Miten ihmisyyttä näkyy vanhuudessa, ja mitä osallisuus merkitsee ihmisyyden kannalta? Nämä kysymykset kiehtovat minua. Väitän, että esittelemäni toteamus – Vanhakin on ihminen, ei näyttäydy tänä päivänä sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa niin, kuin sen pitäisi näkyä. Vanhuuden arvokkuus tulisi nostaa hoitoonsa, ja vanhusten tulisi voida itse kokea olevansa arvokkaita. Miten se tehdään, ei ole aivan yksinkertainen kysymys. Näitä asioita lähden tutkielmassani kuitenkin lähestymään, vanhuksen osallisuuden ja gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta.

Tutkielmani syntytarina pohjautuu ruohonjuuritason työkokemuksiini lähihoitajana vanhusten parissa tehtävässä työssä. Vanhusten parissa työskennellessä olen huomannut, että osallisuus ja kohdatuksi tuleminen voivat parantaa huomattavasti vanhuksen elämänlaatua. Tässä tutkielmassa tutkin vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemistä sosiaali- ja terveyspalveluiden kontekstissa. Selvitän, miten vanhus on osallisena hänelle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa, ja miten sosiaalityössä voidaan tukea vanhusten osallisuutta näiden palveluiden asiakkaina ollessa?

Vanhusten parissa tehtävästä sosiaalityöstä käytetään käsitettä gerontologinen sosiaalityö tai vanhussosiaalityö. Tutkielmani teoreettisessa viitekehyksessä lähestyn vanhuksen osallisuutta avaamalla aluksi gerontologista sosiaalityötä käsitteenä sekä käytännön työnä ja tuomalla esiin gerontologisen sosiaalityön roolia vanhustalutyössä. Tarkastelen osallisuuden käsitettä vanhuksen toimintakyvyn viitekehyksen kautta.

Tutkimukseni tarkoituksena on tuoda esille vanhuksen osallisuutta heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa ja korostaa vanhuksen arvokkaan ja aidon kohtaamisen merkitystä. Toteutan tutkimuksen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa tutkin viiden tieteellisen artikkelin pohjalta

vanhuksen osallisuuden toteutumista ja gerontologista sosiaalityötä sen edistämisessä. Tutkielmani aihe on erittäin ajankohtainen ja tutkimukselle on tarvetta. Tutkielman tutkimuskysymykset ovat; Mitkä tekijät tukevat tai heikentävät vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa? ja Miten gerontologisessa sosiaalityössä voidaan tukea vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista?

Suomen ikääntyneen väestön osuus on kasvussa, joten myös heille tarjottavien palveluiden määrä kasvaa. Samaan aikaan palveluiden tarjoamista määrittelevät raha ja aika - taloudelliset ja eettiset paineet. Tällaisessa ristipaineessa tarvitaan gerontologisen sosiaalityön erityisosaamista jossa vanhusten osallisuutta tuetaan kiperien kysymysten äärellä, ratkottaessa heille tarjottavia hoivapalveluita.

Tämän tutkielman aineistoon valikoituneissa artikkeleissa käsitellään sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta geriatrisen osaston, asumispalveluiden sekä kotihoidon toimintaympäristössä vanhusten sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten havaintoja ja kokemuksia vanhuksen osallisuudesta. Aineistossa käsitellään myös gerontologista sosiaalityötä. Poimin aineistosta osallisuuden ja gerontologisen sosiaalityön kannalta merkittäviä asioita ja kokoan niistä sisällönanalyysin avulla tutkimustulokset. Tutkimustulokset osoittavat vanhuksen osallisuuden kannalta huomioitavia tekijöitä, jotka voivat sekä tukea, että heikentää osallisuutta. Keskeisimpiä tutkimustuloksia ovat myös gerontologisen sosiaalityöntekijän tekemän työn merkityksellisyys vanhuksen osallisuuden tukemisessa, sekä gerontologisen sosiaalityöntekijän eettisen asiantuntijuuden korostuminen.

2 GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ

Gerontologinen sosiaalityö tarkoittaa ikääntyneiden ihmisten parissa tehtävää sosiaalityötä, josta käytetään myös esimerkiksi käsitteitä vanhussosiaalityö tai vanhustenhuollon sosiaalityö (Marjaana Seppänen, 2006, 11). Tässä tutkielmassa käytän käsitettä gerontologinen sosiaalityö. Satu Ylinen (2008, 90) määrittelee väitöskirjassaan gerontologisen sosiaalityön seuraavanlaisesti;

Gerontologisen sosiaalityön asiakkaana on ikääntyvä ja ikääntynyt ihminen. Sen tavoitteena on asiakkaan hyvän nykyisyyden ja tulevaisuuden tukeminen. Tavoitteen 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 elämänsä eri tavalla vaikuttavien osapuolten (esimerkiksi omaiset, vanhustyön muut ammattilaiset ja koko yhteiskunnan ikääntymispolitiikka) välillä.

Gerontologisella sosiaalityöllä on yhteys sosiaaligerontologiaan, joka tutkii sosiaalista vanhenemista sosiaali- ja käyttäytymistieteellisten lähestymistapojen kautta. Keskeisiä sosiaalityössä hyödynnettyjä sosiaaligerontologian yksilö- ja psykologiaorientoituneita teorioita ovat muun muassa aktiivisuus-, irtaantumis-, jatkuvuus-, rooli-, ja alakulttuuriteoriat. Yksilösuuntautuneiden teorioiden lisäksi on hyödynnetty vanhenemista koskevia sosiaalisia ja rakenteellisia teorioita, kuten sosiaalinen luhistumisteoria tai ikä- ja modernisaatioteoria. (Ylinen, 2008, 38.)

Gerontologista sosiaalityötä on käytännössä tehty jo kunnallisen vaivais- ja köyhähoidon aikoina, jolloin vanhoista ihmisistä huolehtiminen oli yksi sen perustehtävistä (Kröger, Karisto & Seppänen, 2007, 8). Gerontologisella sosiaalityöllä ei kuiten-

kaan ole ollut sosiaalityön kehityksessä erityistä asemaa, joka on johtunut osittain sosiaalityöntekijöiden gerontologisen tiedon puutteesta, ja osittain jopa vanhusten parissa tehtävän työn kiinnostuksen puutteesta (Seppänen, 2006, 23-24). Suomessa gerontologinen sosiaalityö ei ole ollut suosiossa sosiaalityön tutkimuskohteena, mutta 1990-luvun jälkeen joitain tutkimuksia (mm. Koskinen 1992 ja 1993; Salonen 2002; Ylinen & Rissanen 2004 ja 2005) on kuitenkin julkaistu (Seppänen 2006, 7-8). Gerontologisen sosiaalityön tutkimukselle on todella tarvetta. Tutkimustyö auttaa kehittämään, ammatillistamaan ja vakiinnuttamaan gerontologista sosiaalityötä omana tieteen erityisalanaan ja vahvistaa sen asemaa palvelujärjestelmässä sekä poliittisessa päätöksenteossa. Gerontologisen sosiaalityön vahvistaminen osana sosiaalityön koulutusohjelmaa voisi lisätä työn kiinnostavuutta alalle opiskelevien keskuudessa sekä antaisi paremmat valmiudet työhön.

Gerontologisen sosiaalityön kehittyminen voidaan jakaa Satu Ylisen (2008, 41-42) mukaan kolmeen vaiheeseen; esivaihe 1920-1940-luvuilla, muotoutumisvaihe 1950-1960-luvuilla sekä laajentumis- ja vakiintumisvaihe 1970-luvulla. 1900-luvun alkupuolella vanhuus nähtiin vielä kurjistumisena ja taloudellisena taakkana, ja vanhuudenturva perustui vaivaishoidon ja köyhäinhoidon lainsäädäntöön. Muotoutumisvaiheen myötä, Suomessa vuonna 1952 asetettu vanhustenhuollonkomitea alkoi edistää vanhusväestön asuinoloja. Samoihin aikoihin vanhusten asemaa parannettiin myös muilla osa-alueilla, kuten taloudellista turvaa kansaneläkeuudistuksen (1956) ja sairausvakuutuslain (1964) myötä.

Seppänen (2006, 24) ja Kröger ym. (2007, 9-10) jäsensivät Gerontologisen sosiaalityön kehittymistä valtiolähtöisesti. Gerontologinen sosiaalityö lähti liikkeelle Yhdysvalloista 1950-luvulta alkaen, ja 1960-1970-luvulla myös Iso-Britannia ja Saksa olivat vahvasti mukana kehitystyössä. Yhdysvalloissa erityisesti sosiaalityön nopea ammatillistuminen ja sosiaaligerontologian vahva tutkimusperinne johtivat gerontologisen sosiaalityön edelläkävijyyteen. Suomeen gerontologisen sosiaalityön käsite on vakiintunut 1980-luvulta alkaen, mutta sitä koskeva tutkimus- ja kehittämistyö on edelleen vasta aluillaan. Vanhussosiaalityötä koskevia hankkeita, seminaareja ja tutkimuksia on alettu kehittää 2000-luvun jälkeen.

Yksi uusimmista gerontologista sosiaalityötä koskevista kehityshankkeista on 2021 käynnistynyt Helsingin yliopiston Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi - hanke, joka toteutetaan yhteistyössä Itä-Suomen ja Lapin yliopiston kanssa. Kaksivuotinen hanke keskittyy gerontologiseen sosiaalityöhön ja ikääntyvien erityisen tuen tarpeisiin. Lisäksi siinä tarkastellaan gerontologisen sosiaalityön työmenetelmiä erityisesti moniulotteisen huono-osaisuuden näkökulmasta. (Helsingin yliopisto, 2021.)

Gerontologisella sosiaalityöllä on siis pitkät juuret, jotka ovat vasta vahvistumassa. Gerontologinen sosiaalityö on merkityksellistä työtä ikääntyneiden

ihmisten hyvän elämän tueksi. Esittelen seuraavissa luvuissa tarkemmin gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta ja gerontologisen sosiaalityön paikkoja, sekä gerontologisen sosiaalityön roolia vanhuspalvelujärjestelmässä.

2.1 Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus

Emma Swinford, Natalie Galucia ja Nancy Morrow-Howell (2020, 513) lähestyvät *Journal Of Gerontological Social Work* -lehdessä gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta ajankohtaisesti, Covid-19 pandemian kautta. He määrittelevät kolme perspektiiviä, joiden kautta gerontologista sosiaalityötä tulisi vallitsevassa tilanteessa lähestyä. Nämä perspektiivit ovat ; 1) ikääntynyt väestö on todella heterogeeninen joukko, 2) elämänmittaiset haitat kumuloituvat ikääntyessämme, haastaen meidän jokaisen hyvinvoinnin (erityisesti heikossa sosioekonomisessa asemassa olevien), sekä 3) voimavaraperusteinen lähestymistapa auttaa meitä näkemään mahdollisuuksia ja edistämään positiivista kasvua.

Marjaana Seppänen (2006, 31) tuo kotimaisessa kontekstissa esiin vanhusten asemaa sosiaalityön asiakkaina. Sosiaalityön asiakkaina vanhukset ovat erityinen asiakasryhmä, joiden tuen tarpeet juontuvat sosiaalisista, biologisista sekä psyykkisistä vanhenemisprosesseista. Vaikka vanhan ihmisen sosiaalinen toimintakyky onkin gerontologisen sosiaalityön keskiössä, sosiaalityössä tarvitaan ymmärrystä kaikista näistä osa-alueista. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus ei voi kaventua pelkästään sosiaalisen alueelle, kuten ei yleensääkään mikään sosiaalityön erityisala.

Seppäsen (2006, 73) tutkimuksen mukaan, pääkaupunkiseudulla työskentelevistä vanhussosiaalityöntekijöistä suurin osa koki, ettei ollut saanut riittävää tietopohjaa vanhussosiaalityön tekemiseen. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijatiedoksi nähtiin tarvitsevan muun muassa tietoa vanhusten palvelujärjestelmästä, etuuksista ja niihin liittyvästä lainsäädännöstä, vanhusten sosiaalisista ongelmista, sosiaaligerontologisista teorioista, vanhusten fyysisistä ulottuvuuksista sekä esimerkiksi tietoa vuorovaikutuksesta vanhusten kanssa (Seppänen 2006, 75).

Kari Salonen (2007, 67) jakaa gerontologisen sosiaalityön ammatillisuuden kolmeen ydinkäsitteeseen ; vanhuus, sosiaalityö ja toimintaympäristö. Näistä ydinalueista jokainen luo ammatilliselle työskentelylle omat kehyksensä. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuus voidaan jaotella myös Seppäsen (2006, 51-52) mukaan formaaliin ja menetelmäasiantuntijuuteen. Gerontologisessa sosiaalityössä hyödynnetään paljon yleistä sosiaalityön formaalia tietoa, mutta lisäksi erityiseen formaaliin tietoon kuuluu muunmuassa vanhenemisen ja vanhuusilmiön

asiantuntijuus. Meneltemäasiantuntijuutta gerontologisessa sosiaalityössä on esimerkiksi muistelumenetelmän käyttö. (Seppänen 2006, 51-52.) Ylinen (2008, 73) toteaa muistelun olevan vanhusta voimaannuttava ja psyykkistä hyvinvointia vahvistava menetelmä. Muistelumenetelmän avulla sosiaalityöntekijät voivat löytää oikeat sosiaalityön interventiot. Elämäntarinoita kuuntelemalla vanhusten on mahdollista kokea oma elämänsä merkityksellisenä ja arvokkaana jolloin he voivat haluta ottaa enemmän osaa omaa elämäänsä koskeviin asioihin ja päätöksiin.

Eettinen asiantuntijuus on myös tärkeä osa gerontologisen sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta. Eettiset ja moraaliset periaatteet nähdään erillisinä esimerkiksi juridisiin tai teknisiin kysymyksiin nähden. Gerontologisessa sosiaalityössä kohdataan usein esimerkiksi kaltoinkohdeltuja tai taloudellisesti hyväksikäytettyjä vanhuksia. Tällaisten tilanteiden kohtaaminen vaatii sosiaalityöntekijältä erityistä herkkyyttä. (Ylinen 2008, 52-56.)

Ylinen (2008, 75-78) tuo esille myös vanhusten "pakkokotiuttamiset" ja omaisyhteistyön eettiset kysymykset. Pakkokotiuttamisessa puhutaan tilanteesta, jolloin palveluresurssien puutteesta johtuen vanhuksia joudutaan kotiuttamaan ilman riittäviä hoivapalveluita. Tällaiset tilanteet aiheuttavat sosiaalityöntekijöille eettisiä ristiriitoja. Pakkokotiuttaminen johtaa usein myös "pakkohoitamiseen", jolloin vanhuksen hoitovastuu siirtyy omaisille, jopa vasten omaisten tahtoa. Omaiset voivat itsekkin olla vanhoja, huonokuntoisia ja uupuneita, tai muutoin ottavat vanhuksen hoitaakseen valvollisuuden tunteesta, vaikka se ei olisi oman elämän kannalta optimaalista. Sosiaalityöntekijöiden eettinen asiantuntijuus korostuu omaisyhteistyössä myös toiselta kantilta; on toimittava vanhuksen asianajajana vahvan omaisen jyrätessä vanhuksen mielipiteet. Sosiaalityöntekijän on pohdittava, joutuuko vanhus ylipuhutuksi häntä koskevassa päätöksenteossa? Vanhustyön etiikka on myös laajemmin kuvattuna vanhustyön inhimillistämistä ja ihmisyyden maksimoimista kohdatessa vanhuksia, niin hoidettavana kuin kanssaihminenä (Ylinen 2008, 52-56).

2.2 Gerontologisen sosiaalityön paikat

Sosiaalipalveluiden organisointi kunnissa vaikuttaa gerontologisen sosiaalityön paikantumiseen. Gerontologisen sosiaalityön palvelut järjestetään kunnissa hyvin eri tavoin. Osassa ne ovat osana vanhuspalveluita tai aikuissosiaalityötä. Gerontologista sosiaalityötä tehdään myös osana terveydenhuoltoa, eri laitosten tai vammaissosiaalityön yhteydessä. Joissain kunnissa tehtäviin on nimetty omat gerontologiset sosiaalityöntekijät. Gerontologisen sosiaalityön asiakkuuden

alkaminen eroaa esimerkiksi lastensuojelu- tai aikuissosiaalityöstä siinä, että asiakkuus ei määriydy lakisääteisen tehtävän, kuten lastensuojeluilmoituksen tai kuntouttavan työtoiminnan lain kautta. Vanhuksilla voi olla kuitenkin esimerkiksi toimeentulotuen tarvetta, mutta se ei ole niin yleistä. (Seppänen 2006, 25-27; Kröger ym., 2007, 10.)

Gerontologista sosiaalityötä tehdään kuitenkin tiettyjen lakien puitteissa. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 § velvoittaa kunnallisen sosiaaliviranomaisen tekemään yli 75-vuotiaalle henkilölle palvelutarpeen arvioinnin seitsemän arkipäivän sisällä, sekä arvioimaan välittömästi kiireellisen avun tarpeen, kun asiakas, hänen omaisensa, läheisensä tai muu laillinen edustaja on ollut yhteydessä kunnalliseen sosiaaliviranomaisen palvelujen saamiseksi. Palvelutarpeen arviointi ei kuitenkaan aina johda sosiaalihuollon asiakkuuden alkamiseen.

Vanhuspalvelujen järjestämisessä on kunnittain paljon eroja. Vanhuspalvelulain mukaan mitään erityisiä subjektiivisia oikeuksia palveluihin ei ole, sillä kunnilla on järjestämisvastuussa laaja harkintavalta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012). Vammaispalvelulaki (380/1987) taas on vanhusten kannalta merkittävä sen mahdollistamien kuljetuspalvelujen osalta. Vanhusten kannalta tärkeimpiä sosiaalipalveluita kuljetuspalvelun lisäksi ovat kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshoido sekä omaishoido. (Seppänen 2006, 25-27; Kröger ym., 2007, 10.) Erityisesti omaishoidon merkitys on alettu ymmärtää, ja sen kehittäminen on nostettu kansallisessa sosiaalialan kehittämishjelmassa yhdeksi keskeisistä kehittämisalveista (Seppänen 2006, 30).

Gerontologinen sosiaalityöntekijä voi myös työskennellä esimerkiksi sairaalassa osana moniammatillista kuntoutustiimiä sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin asiantuntijana. Ikääntyneiden kuntoutusta toteutetaan myös sairaala- ja avokuntoutuksen lisäksi sotainvalidien-, veteraanien-, ja kelan kuntoutuslaitoksissa. Näissä sosiaalityöntekijöiden erityisosaamista hyödynnetään sotavammalain mukaisten etuuksien tuntemuksessa. (Riitta-Liisa Kinni 2007, 219-225.)

Kotihoidon kentällä vanhussosiaalityö on vasta etsimässä paikkaansa osana suomalaista palvelujärjestelmää (Raija Tenkanen 2007, 184). On yleistä, että vanhusten sosiaaliset ongelmat tunnistetaan vasta fyysisen heikkenemisen myötä (Seppänen 2006, 42). Etsivälle vanhustyölle olisi näin ollen tarvetta. Lisäksi vanhuspolitiikan ja palvelurakenteiden suuntautuminen kotiin annettaviksi palveluiksi antaa aihetta myös avohuollon sosiaalipalvelujen kehittämislle (Seppänen 2006, 8). Myös kasvavan vanhusväestön hoivavastuun siirtyminen terveydenhuollon vastuualveelle lisää sosiaalipalvelujen kehittämisen tarvetta. Terveyden hoitoon painottuminen syrjäyttää vanhuuden sosiaalista näkökulmaa. (Ylinen & Rissanen 2007, 45.)

2.3 Gerontologisen sosiaalityön rooli vanhustyössä

Gerontologisen sosiaalityön perustehtäviksi Ylinen (2008, 43) nimeää vanhuksen vaikean elämäntilanteen huomioimisen, sosiaalipoliittisten-, ja muiden etuuksien ja eläkkeiden varmistamisen, sekä vanhuksen oman toimijuuden vahvistamisen. Gerontologista sosiaalityötä ohjaavat muunmuassa sosiaalihuoltolaki 2014/1301 ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2012/980 (vanhuspalvelulaki). Sosiaalihuoltolain 2014/1301 36 § mukaan kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa olevan on huolehdittava, jos hän saa tehtävässään tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus palvelutarpeen arviointiin, ellei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Vanhuspalvelulaissa 2012/980 13 § mainitaan iäkkään henkilön palvelutarpeen arviointia ohjaaviksi periaatteiksi, että ne ovat tarpeisiin nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Lisäksi palvelut on järjestettävä niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta.

Gerontologisen sosiaalityöntekijän asiakaskunta on hyvin laaja-alainen. Asiakkaina ovat terveydentilaltaan, perhesuhteiltaan, taloudelliselta asemaltaan ja kansallisuustalvultaan hyvin erilaisia vanhuksia ja heidän omaisiaan. Usein sosiaalityöntekijä työskentelee tilanteessa, jossa asiakas on siirtymätilanteessa kotoa laitokseen tai laitoksesta kotiin. (Ylinen & Rissanen 2007, 46.) Vanhusten kotiin tai laitokseen sijoittamisten lisäksi suuri osa sosiaalityöntekijöiden työajasta kuluu erilaisissa neuvonta- ja ohjaustehtävissä (Kari Salonen 2007, 57). Yksilöllinen palvelunohjaus on yksi käytetyimmistä työmenetelmistä, ja sen perustehtäviä ovat koordinointi, asiakkaan asianajo ja neuvonta. Palvelunohjauksessa arvioidaan asiakkaan palveluntarve ja etsitään tarpeisiin soveltuvia tuki- tai palvelumuotoja. (Hanna-Liisa Liikanen 2007, 77.)

Raija Tenkanen (2007, 181) toteaa, että kotihoidossa sosiaalityön rooli on vielä melko selkiytymätön. Kotona hoidetaan yhä huonokuntoisempia vanhuksia, jolloin avun tarve on painottunut hoitotyöhön. Kotipalvelu sosiaalipalveluna on jäänyt vähemmälle, vaikka esimerkiksi ennaltaehkäisevä työ on nähty merkittävänä tukimuotona vanhusten kotona selviytymiselle. Ehkäisevät kotikäynnit olisivat siis tarpeellisia. Ehkäisevien kotikäyntien avulla sosiaalityöntekijät voisivat selvittää vanhusten psyykkisen, sosiaalisen ja muun asioiden hoidon tarvetta sekä antaa palveluohjausta. Sosiaalityön roolia yhteistyössä kotihoidon kanssa tulisi vahvistaa. Sosiaalityössä olisi syytä kiinnittää huomiota esimerkiksi asumisen esteisiin, liikkumisen ohjaukseen ja tukemiseen, omatoimisuuden ja sosiaalisten suhteiden edistämiseen sekä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. (Tenkanen 2007, 182-184.)

Ymmärrän tutkielmassani gerontologisen sosiaalityön Ylisen (2008, 62) viiden teeman kautta (ammattillinen gerontologinen sosiaalityö, gerontologisen sosiaalityön tutkimus, gerontologisen sosiaalityön koulutus, etiikka ja arvot sekä vanhuspolitiikka ja vanhustalvet). Näistä teemoista erityisesti ammatillinen gerontologinen sosiaalityö, etiikka ja arvot sekä vanhuspolitiikka ja vanhustalvet ovat tutkielmani kannalta merkittäviä. Nämä teemat näyttäytyvät tutkiessani gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta ja vanhusten osallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esittelin aiemmissa luvuissa gerontologista sosiaalityötä sen asiantuntijuuden, paikkojen ja vanhustyön näkökulmista. Avaan seuraavassa luvussa osallisuuden käsitettä vanhuksen toimintakyvyn viitekehysten kautta.

3 OSALLISUUS JA TOIMINTAKYKY

Vanhusten parissa työskennellessä on tärkeä ymmärtää kaksi keskeistä käsitettä – osallisuus ja toimintakyky. Vanhuksen toimintakyvyn arvioiminen on hyvin moniulotteista, ja sen arvioiminen vaatii usein monialaista asiantuntijuutta, mukaan lukien vanhuksen oma asiantuntijuus. Vanhuksen oman asiantuntijuuden hyödyntäminen on hänen osallisuuttaan. Se vaatii kuuntelemista. Osallisuuden mahdollistaminen kuulostaa siis teoriassa yksinkertaiselta – kuunnellaan vanhusta. Näin yksinkertaista se ei kuitenkaan käytännössä ole. Haluan kuitenkin tässä tutkielmassa tuoda esille, että vanhuksen osallisuus voidaan mahdollistaa, vaikka toimintakyky olisikin merkittävästi alentunut. Vanhuus on erityinen elämänvaihe, jossa ihminen ansaitsee saada osakseen kunnioitusta ja arvokasta kohtaamista. Hänet kohdataan ihmisenä, subjektina, ei pelkästään työn objektina.

Osallisuus vanhusten parissa työskennellessä voi tarkoittaa pieniäkin asioita kuten, että hänelle kerrotaan häntä koskevista asioista. Seppänen (2006, 33) toteaa, että vanhuuden medikalisaatio on muuttanut modernin ajan vanhenemisen luonnollisesta tapahtumasta sairaudeksi. Medikalisaatio voisi osaltaan selittää sitä, miksi vanhoihin ihmisiin saatetaan suhtautua holhoavasti, heidän omaa asiantuntijuuttaan väheksyen. Nämä teemat ovat tämän tutkimukseni keskiössä.

Vanhuksen toimintakykyä voidaan arvioida hyvin monenlaisilla menetelmillä, mittareilla ja testeillä. Toimintakyky koostuu fyysisestä, kognitiivisesta, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Tehdyn tutkimuksen mukaan Suomessa arvioidaan erityisesti fyysisistä ja kognitiivista toimintakykyä, mutta psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky jäävät usein arvioimatta. Sosiaalinen toimintakyky, eli kyky olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita, nähdään gerontologisen sosiaalityön erityisosaamisena. Psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvoinnissa olisi syytä hyödyntää gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta, joka mahdollistaisi kokonaisvaltaisemman palvelutarpeen arvoinnin. (Seppänen, 2006, 36-37.)

Jyrki Jyrkämä (2003, 95-99) korostaa toimintakyvyn arvioinnissa tilanteiden ja ympäristön merkitystä. Tällöin toimintakyky voidaan erottaa potentiaalisena- ja aktuaalisena toimintakykynä. Jyrkämä pitää tärkeänä objektiivisten mittareiden lisäksi vanhuksen koetun, nähdyn, tulkitun ja oletetun toimintakyvyn huomioimista. Toimintakyky muodostuu tällöin osaamisesta (tiedot, taidot), kykenemisestä (fyysinen, psyykinen ja ruumiillinen toimintakyky), haluamisesta (motivaatio, tavoitteellisuus) ja täytymisestä (tilanteen, kontekstin tuomat pakot). Tästä näkökulmasta toimintakyvyn ulottuvuudet muovautuvat ajan, paikan ja tilanteen mukaan. (Seppänen, 2006, 38.)

Osallisuus esitetään suomalaisittain usein Helka Raivion ja Jarmo Karjalaisen (2013) Allardt- mukaelman kautta kolmena ulottuvuutena ; taloudellinen osallisuus (having), toiminnallinen osallisuus (acting) ja yhteisöllinen osallisuus (belonging). Ajatusta osallisuudesta kehystää kuitenkin usein myös *capability*-viitekehys. *Capability*-viitekehys voidaan kääntää suomeksi toimintakykyteoriaksi, toimintavalmiuksien ja toimintamahdollisuuksien viitekehykseksi tai pystyvyyslähestymistavaksi. Osallisuuden käsite eroaa kuitenkin *capability*-viitekehystä siinä, että toiminnan ja kykenemisen lisäksi osallisuus viittaa myös olemiseen ja kiinnittymiseen niihin asioihin, joita toimintaan ja kykenemiseen tarvitaan. (Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A., 2017, 9-10.) Osallisuus on siis itsessään monimuotoinen käsite. Se viittaa ihmisten ja luonnon välillä tapahtuvaan vuorovaikutukselliseen kokemukseen, jossa osalliset voivat olla, toimia ja osallistua vaihtelevin tavoin. (Isola ym. 2017, 16.) Osallisuus määritellään Isolan ym. (2017, 3) mukaan seuraavanlaisesti;

Osallisuus on liittymistä (involvement), suhteissa olemista (relatedness), kuulumista (belonginess), yhteisyyttä (togetherness). Osallisuus on yhteensopivuutta (coherence) ja mukaan ottamista (inclusion). Se on osallistumista (participation) ja siihen liittyen vaikuttamista (representation) ja demokratiaa.



KUVIO 1 Osallisuus toimintakyvystä riippumatta

Havainnollistin tekemässäni kuviossa (KUVIO 1) osallisuuden käsitettä Isolan ym. (2017, 3) määritelmään pohjautuen. Kuviossa esitettyjä osallisuuden osa-alueita voidaan mahdollistaa ihmiselle toimintakyvystä riippumatta. Osallisuuden merkitys on kiehtovaa, sillä on havaittu, että ihmisen hermosto reagoi nähdyksi tulemisesta, mikäli ihminen on siitä itse tietoinen. Ihmisten väliset tunteet, kokemukset, ajatukset ja merkityksenannot rakentavat ihmisen mielen. (Isola ym. 2017, 17.) Tähän teoriaan voi pohjata myös tiedon, että muistisairaskin ihminen reagoi esimerkiksi tunteisiin ja kosketuksiin vaikka henkilön toimintakyky, -valmiudet ja -mahdollisuudet olisivat heikentyneet, hän voi edelleen kokea osallisuutta.

Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on edistää asiakkaidensa itsenäisyyttä ja elämänhallintaa sekä osallisuutta. Ylinen (2008, 77) muistuttaa myös, että sosiaalityöntekijät ovat ammattieettisin periaattein sitoutuneet kunnoittamaan asiakkaidensa ihmisarvoa ja oikeudenmukaisuutta. Osallisuuden vahvistaminen on siis sosiaalityön ytimessä.

Osallisuuden ja toimintakyvyn viitekehys antavat tutkielmalleni oivallisen tarkastelukulman. Perustelen seuraavassa luvussa tutkimukseni tarkoitusta ja toteuttamistapaa näiden kautta. Tutkielmani pohjautuu myös vahvasti gerontologisen sosiaalityön ammattietiikkaan ja gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuuteen.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tarkoituksena on havainnoida ja tuoda esille, mitkä tekijät tukevat tai heikentävät vanhusten osallisuutta sosiaali- ja terveystalveluiden toteutuksessa. Selvitän, miten vanhusten oikeus tulla kuulluksi ja kohdatuksi toteutuu tutkimusaineistooni valikoituneissa, vanhusten sosiaali- ja terveystalveluita ja gerontologista sosiaalityötä käsittelevissä artikkeleissa. Tutkimuksen lähestymistapa on eettinen, vanhuksen arvokkuutta ja osallisuutta korostava. Se on gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta toteutettu. Tutkimuksen lähtöoletus on, että vaikka vanhuksen toimintakyky olisi heikentynyt niin, ettei hän kykenisi itse päättämään omista talveluistaan, hänen osallisuutensa talveluiden toteutukseen voidaan kuitenkin mahdollistaa ainakin arvostavalla kohtaamisella, ja kuulluksi tulemisella. Miten tällainen osallisuuden tukeminen toteutuu, on tutkimukseni kohteena.

Gerontologisen sosiaalityöntekijän erityisosaamisesta puhutaan aihetta käsittelevissä tutkimuksissa ja artikkeleissa. Kröger, Karisto & Seppänen (2007, 7-8) toteavat, että gerontologinen sosiaalityö ei kuitenkaan kuulu Suomessa yliopistojen sosiaalityön koulutusohjelmaan, sillä koulutusohjelmassa ei juurikaan ole tilaa yksittäisille erityisaloille. Erityisaloista pääpaino on koulutusohjelmassa ollut lastensuojelussa ja lapsiperheiden parissa tehtävässä sosiaalityössä. Vanhusten parissa tehtävä sosiaalityö ei myöskään näytä kiinnostavan alalle opiskelevia. Kröger ym. (2007, 8) pohtivat, johtuuko kiinnostuksen puute osaltaan juuri gerontologisen sosiaalityön näkymättömyydestä? Tartuin kiinni tähän kysymykseen, sillä koen juuri itse kiinnostuvani vanhusten parissa tehtävästä sosiaalityöstä sitä enemmän, mitä enemmän saan siitä tietoa. Tässä tutkielmassani haluan erityisesti selvittää, miten

gerontologinen sosiaalityö voi tukea vanhusten osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa.

Tutkielmani tutkimuskysymyksiä ovat;

- Mitkä tekijät tukevat tai heikentävät vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa?
- Miten gerontologinen sosiaalityö voi tukea vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista?

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Toteutan tutkimuksen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä tyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tyypiltään vapaamuotoisempi, kuin esimerkiksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tutkijalla on systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen verrattuna enemmän vapauksia aineiston valinnassa, tutkittavan ilmiön kuvauksessa ja tutkimustulosten esittämisessä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan vielä jakaa narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. (Ari Salminen 2011, 6-7.)

Tässä tutkielmassa käytän narratiivista katsausta, joka on metodisesti laaja-alainen ja kevyt kirjallisuuskatsauksen muoto (Ari Salminen 2011, 6-7). Valitsin kyseisen kirjallisuuskatsaustyyppin, sillä se mahdollistaa tutkijalle tutkittavan aiheen vapaamman muotoilun. Tutkija voi myös tuoda tutkimuksessa enemmän esiin omia kokemuksiaan ja näkemyksiään, peilaten niitä tutkimusaineistoon.

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on ensisijaisesti koota tutkimusaineistosta yhteen tutkimuskysymysten kannalta relevantit asiat. Tutkittava ilmiö kuvataan laaja-alaisesti, luokitellen sen ominaisuuksia. (Minna Salakari, 2020, 6.) Katsauksen avulla pyritään tuottamaan tutkijoiden tuottamasta aineistosta yleiskuva (Salminen 2011). Subjektiiivisen tulkinnan, oman pohdinnan ja tehdyt johtopäätökset esitän omiana osinaan, jolloin lukija voi luottaa tutkimuksen perustana olevaan tieteelliseen tietoon.

4.3 Tutkimusprosessi

Tutkimusprosessini alkutaival piti sisällään monenlaisia ajatuksia. Ensimmäistä kertaa tutkimusprosessiin ryhtyessäni minulla oli paljon uutta opittavaa. Tutkimuksen aihe etsi myös pitkään muotoaan, kunnes se lopulta alkoi kirkastua. Olen työskennel-

lyt aiemmin ikäihmisten parissa lähihoitajana, ja sitä kautta kiinnostukseni gerontologisen sosiaalityön näkökulmaan oli herännyt. Gerontologinen sosiaalityö oli myös jostain mistä en ollut aiemmissa sosiaalityön opinnoissani juuri kuullut, joten halusin perehtyä aiheeseen lisää.

Lähdin perehtymään aiheeseen vanhuutta ja sosiaalityötä, sekä gerontologista sosiaalityötä käsittelevän kirjallisuuden pohjalta. Kirjallisuuteen tutustuessani aloin hahmottaa tutkimuksen kohdetta ja löysin tutkimuskysymykseni. Tutkimuskysymykset hakivat edelleen muotoaan aineiston hankinnan lomassa ja löysivät lopullisen muotonsa aineiston valittuani ja siihen tutustuttuani. Näiden vaiheiden jälkeen lähdin kirjoittamaan aihetta käsittelevää teoreettista viitekehystä, jossa tarkastelin gerontologisen sosiaalityön sekä osallisuuden ja toimintakyvyn käsitteitä. Aiheen teoreettisen tarkastelun jälkeen minulle oli muodostunut selkeämpi kuva tutkittavasta ilmiöstä. Tämän jälkeen lähdin lukemaan perusteellisemmin läpi hankkimaani aineistoa. Tein aineistosta muistiinpanoja, joiden avulla poimin teksteistä tutkimuskysymyksieni kannalta relevantteja tietoja.

4.4 Aineiston hankinta ja rajaus

Aineistoni rajaus- ja sisäänottokriteerit:

Aika: ei rajausta, tuloksena aineisto aikaväliltä 2004-2020

Saatavuus: Verkosta löytyvät tutkimukset/artikkelit

Kieli: Suomi

Luotettavuus: Vain vertaisarvioidut

Etsin aineistoa erityisesti Gerontologia -lehestä ja Janus -lehestä. Käytin aineiston hakuun myös google scholar toimintoa, josta löytyi muun muassa erilaisia raportteja, ja pro graduja, joita en voinut valita aineistooni. Kandidaatin tutkielmaan aineistoksi käyvät vertaisarvioidut tieteelliset artikkelit, tutkimukset, tai esimerkiksi väitöskirjat (Mira Välimaa, 2021, 16). Etsin gerontologista sosiaalityötä käsitteleviä tieteellisiä artikkeleita hakusanoilla "gerontologinen sosiaalityö" ja "vanhus". Parhaimmat tulokset näillä hakusanoilla löysin suoraan Gerontologia ja Janus lehden hakutoiminnoilla. Halusin koota aineiston verkosta, jotta se olisi helposti saatavilla. Valitsin aineiston kieleksi suomen kielen, sillä haluan tuottaa aiheesta tietoa nimenomaan kotimaisessa kontekstissa. Kansainvälisesti esimerkiksi vanhustenhuollon palvelut ja lainsäädäntö poikkeavat suuresti kotimaisesta.

Gerontologista sosiaalityötä käsitteleviä artikkeleita ei ollut saatavilla paljon, ja lisäksi aiheesta tehdyt tutkimukset ovat melko uusia, joten en nähnyt tarpeelliseksi

rajata aineistoa tietylle aikavälille. Aineistooni valikoituneet artikkelit sijoittuivat ajalle 2004-2020. Aineiston valintamenetelmä toteutui näin ollen tarkoituksenmukaisena otantana. Otin aineistoon mukaan myös vanhusten avun ja tuen tarpeita ja niihin liittyviä kokemuksia käsitteleviä artikkeleita, sillä niistä oli mahdollista etsiä vastauksia tutkimuskysymykseeni.

Aineistoon valikoitui viisi (5) tieteellistä artikkelia Gerontologia ja Janus lehdistä. Totesin aineistoa etsiessäni, että gerontologisen sosiaalityön tutkimus on Suomessa vähäistä, eikä tutkimusaineistoa ollut kovin laajalti saatavilla. Sain kuitenkin kerättyä sopivan aineiston, ja perusteet tutkimuksen tarpeelle. Tutkimusaineisto on mielestäni tähän tutkimukseen, ja kandidaatin tutkielman laajuuteen nähden juuri sopivan kokoinen. Valitsemani viisi artikkelia edustavat sopivasti tutkittavaa aihetta. Koin myös, että valitsemalla riittävän kompaktin aineiston, minun on mahdollista saada perusteellinen katsaus aineistosta. Aineisto on tutkimuksen laajuuteen nähden sellainen, että minun on mahdollista lukea sitä useita kertoja. Tutkimukseen käytettävä aika on kuitenkin rajallinen. Aineistoani olisi ollut hyvä täydentää gerontologista sosiaalityötä käsittelevällä aineistolla, mutta sitä ei tekemilläni hauilla ja aineiston sisäänottokriteereillä löytynyt.

4.5 Aineiston analyysi

Analysoin tutkimukseen valitsemani viisi (5) artikkelia sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on systemaattinen menettelytapa, jonka avulla tutkittava ilmiö järjestetään, kuvaillaan ja tiivistetään tutkimusanalyysiksi. Sisällönanalyysin voi toteuttaa aineisto- tai teorialähtöisesti. (Ylinen 2008, 30-31.) Tässä tutkimuksessa toteutin teoria- ja aineistolähtöistä sisällönanalyysia yhdistelevän teoriasidonnaisen analyysin, sillä halusin tuoda esille artikkeleissa esiintyvää vanhuksen osallisuutta ja gerontologisen sosiaalityön osuutta sen tukemisessa. Näin ollen etsin aineistostani tehdyille havainnoille tukea ja selitystä teoriasta. Teoriasidonnaista tutkimuksen lähestymistapaa voidaan kutsua myös abjuktiiviseksi päättelyksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Sisällönanalyysin avulla aineistosta etsitään eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä aineistoa erotellen ja tiivistäen. Sisällönanalyysin avulla tutkija pyrkii luomaan aineistosta tutkimustulokset, joissa hän kuvaa analyysinsa avulla aineistoa, liittäen sen aiempiin tutkimuksiin tai laajemmin tutkittavaan ilmiöön. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teoriasidonnaisen sisällönanalyysin avulla tutkimustulokset kytkeytyivät osaksi osallisuutta ja gerontologista sosiaalityötä koskevaa teoriaa, hakien tuloksille vahvistusta teoriasta.

Toteutin sisällönanalyysin käymällä useaan kertaan läpi tutkimusaineistoa. Erittelin aineistosta teemoittain tutkimuskysymysten kannalta relevantteja asioita. Keskeisimpiä aineistossa esiintyneitä teemoja olivat vanhusten osallisuutta tukevat ja heikentävät asiat. Erittelin näitä teemoja alakategorioihin erotellen vanhuksesta itsestään, hänen ympäristöstään sekä palvelujärjestelmästä lähtöisin olevia tekijöitä. Erottelin aineistosta myös gerontologista sosiaalityötä kuvaavat sisällöt. Palasin analyysia tehdessäni usein teoretiedon äärelle, etsien aineistosta analyysia tukevia asioita. Lopuksi järjestelin alakategorioiden avulla aineistoa tutkimustuloksiksi. Minun täytyi lukea aineistoa useaan kertaan, jotta sain siitä eroteltua vanhuksen osallisuuden kannalta merkittäviä asioita. Tein myös aineistosta omia tulkintoja ja johtopäätöksiä, jotka esitin omana lukunaan. Tulkintojen ja johtopäätösten perustelu oli tällöin erityisen tärkeää, jotta lukija pystyi seuraamaan ajatustani.

4.6 Tutkimusaineiston kuvaus

Tutkimusaineistoni koostui viidestä (5) tieteellisestä artikkelista, jotka käsittelevät gerontologista sosiaalityötä ja vanhusten hoivapalvelujen järjestämistä eettisestä näkökulmasta. Tutkimusaineistossa kuuluivat niin sosiaali- ja terveydenhuoltoon osallistuvien työntekijöiden, kuin vanhusten äänet ja kokemukset. Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitsemisani artikkeleissa tutkijat ovat koonneet artikkelit haastattelujen ja havainnoinnin avulla.

Kokosin tutkimusaineiston taulukkoon (TAULUKKO 1), jotta lukijan olisi helpompi hahmottaa aineisto kokonaisuudessaan. Taulukko helpotti myös minua tutkijana, sillä se tiivisti aineiston keskeisimmät teemat ja tavoitteet, ja antoi minulle tietynlaiset kehykset, joiden sisältä oli helpompi etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiini aineistoa läpi käydessäni. Tutkielmani tutkimuskysymykset ovat;

- Mitkä tekijät tukevat tai heikentävät vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista sosiaali- ja terveystalveluiden toteutuksessa?
- Miten gerontologinen sosiaalityö voi tukea vanhusten osallisuutta ja kohdatuksi tulemista?

TAULUKKO 1 Tutkimusaineisto

Aineiston nimi, tekijät & julkaisu vuosi	Aineiston kuvaus
Järnström, Sanna. Asiakaslähtöisyys geriatrisen osaston lääkärintierroilla. (2011)	Tutkimuksessa tarkastellaan asiakaslähtöisyyden toteutumista geriatrisen sairaalan osaston lääkärintierroilla. Tarkastelussa ovat etenkin itsemääräämisoikeus, osallistuminen, tasavertainen vuorovaikutus ja tiedonsaanti.
Kariniemi, Kirsi, Heidi Siira, Helvi Kyngäs ja Pirjo Kaakinen. "Vanhakin on ihminen" Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. (2020)	Tutkimuksessa kuvaillaan ikääntyneiden henkilöiden kokemuksia omista vahvuuksista, voimavaroihin liittyvistä tekijöistä ja kotihoidosta. Tavoitteena on herätellä vanhusten parissa työskenteleviä pohtimaan ikääntyneen ihmisen oikeuksia tulla kuulluksi ja kohdatuksi.
Rossi, Eeva. Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. (2018)	Tutkimuksen aiheena ovat asumispalvelukeskuksessa asuvien iäkkäiden avun ja tuen tarpeet, ja niiden määrittäminen asukkaiden ja tutkijasosiaalityöntekijöiden kohtaamisissa. Tutkimus korostaa gerontologisen sosiaalityöntekijän merkitystä iäkkään ja hänen ympäristönsä välisten suhteiden sekä psykososiaalisen ja emotionaalisen tuen tarpeiden huomioimisessa.
Ylinen, Satu. Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön "välitiloissa". (2008)	Tutkimuksessa tarkastellaan gerontologisessa sosiaalityössä kohdattavia eettisiä ongelmia, ja niiden kautta muovautuvaa sosiaalityön paikkaa vanhustyössä. Keskeisinä teemoina ovat palvelujen saatavuus, asiakkaan osallisuus ja sosiaalityön ammatillinen toiminta.
Zechner, Minna. Kykyjä kyvyttömyyden tasolla: hoivan vaiheet vanhusten kertomana. (2008)	Tutkimus kuvailee hoivaa tarvitsevien vanhusten haastattelujen perusteella hoivan eri vaiheita heidän näkökulmastaan.

Seuraavassa luvussa esitän tutkimusaineistosta tekemäni tutkimustulokset. Olen järjestellyt tutkimustulokset tutkimuskysymysten mukaisesti kolmeen pääteemaan ; sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa havaitsemiini vanhusten osallisuutta tukeviin ja heikentäviin tekijöihin, sekä gerontologiseen sosiaalityöhön.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Vanhuksen osallisuutta heikentävät tekijät

Tutkimusaineistossa vanhuksen osallisuus esiintyi työntekijän ja potilaan/asiakkaan välisissä vuorovaikutustilanteissa, sekä molempien kokemuksellisena kerrontana. Osallisuutta käsiteltiin myös palvelujärjestelmän ja vanhuksen sosiaalisten suhteiden kautta. Vanhuksen osallisuutta heikentäviksi tekijöiksi nousivat aineistossa työntekijöiden osalta kiire, vanhat rutiinit ja asenteet, asiantuntijalähtöisyys sekä tehokkuusajattelu.

Vanhuksen näkökulmasta tiedonsaannin puute, vaatimattomuus, vaikeus pyytää/vastaanottaa tukea sekä omaisten liika tai liian vähäinen osallistuminen olivat vanhuksen osallisuutta heikentäviä tekijöitä. Palvelujärjestelmän osalta vanhuksen osallisuuden esteenä oli palvelujen saavuttamattomuus. (Järnström 2011, 243-247; Ylinen 2008, 117-119; Rossi 2018, 245-246; Zechner 2008, 301.)

Geriatrisen osaston lääkärintierroilla tehdyssä, asiakaslähtöisyyden toteutumisesta käsittelevässä Sanna Järnströmin (2011, 241-242) tutkimuksessa löytyi useita vanhuksen osallisuutta heikentäviä tekijöitä. Järnströmin tutkimuksessa nousi esiin tilanne, jossa vanhusta ei edes tavattu lääkärintierrolla. Lääkäri ja hoitaja päättelivät vanhuksen tilanteen potilastietojärjestelmän kirjauksista, ja totesivat, "ettei tällä ole mitään ihmeempiä". Se, ettei vanhusta edes tavattu, johtui tutkimuksen mukaan joko kiireestä, vanhoista rutiineista tai asenteista.

Järnströmin tutkimuksessa näyttäytyi myös lääkärin epäily vanhuksen subjektiivisesta asiantuntijuudesta. Lääkäri kysyi hoitajalta ennen vanhuksen tapaamista etukäteistiedot, ja keskusteli tämän kanssa jatkohoitosuunnitelmista. Itse vanhukselta

lääkäri kysyi kuulumiset, mutta ei kertonut tälle jatkohoitosuunnitelmista, eli tiedon-
saanti ei toiminut. Lääkäri myös esitti potilaalle vointiin liittyen suljetun kysymyk-
sen ”voitko hyvin”? Suljettu kysymys saattoi johdatella vastaamaan myöntävästi, kun
avoimella kysymyksellä potilas olisi saanut enemmän tilaa vuorovaikutukselleen.
(Järnström 2011, 242-243.)

Geriatrisen osaston lääkärikierrolla vanhuksen osallisuudelle saattoi olla haas-
teena myös asiantuntijalähtöisyys. Hoitaja saattoi kertoa lääkärille, ettei vanhuksella
ole asiaa, joten häntä ei tarvitse tavata. Lisäksi vanhus itse saattoi olla puhumatta vai-
voistaan, halutessaan olla ”hyvä potilas”. (Järnström 2011, 244.) Myös Satu Ylisen
(2008, 118) ja Minna Zechnerin (2008, 301-305) tutkimuksissa tuli esiin sama vanhus-
ten vaatimattomuus apua ja tukea pyydettyä. Vanhukset ovat tottuneet pärjää-
mään vaikeissa olosuhteissa. Avun pyytämisen vaikeus oli haaste vanhuksen osalli-
suudelle ja kohdatuksi tulemiselle. Avun pyytäminen koettiin epämieluisaksi, ja van-
hukset ihannoivat itsekseen selviytymistä.

Omaisten hoitoon vaikuttaminen nousi aineistossa yhdeksi haasteeksi vanhuk-
sen osallisuuden toteutumisessa. Syynä saattoi olla vanhuksen oman tahdon ohitta-
minen eri syistä; huolestuminen, välinpitämättömyys, kaltoinkohtelu tai vanhuksen
oman asiantuntijuuden vähättely. Kaltoinkohtelu esiintyi lähinnä taloudellisena hy-
väksikäyttönä. (Ylinen 2008, 119.) Osin se oli vanhukselle tietoista. Esimerkiksi Rossin
(2018, 245-247) tutkimuksessa erään asumispalvelukeskuksessa asuvan ikääntyneen
aikuinen lapsi kävi säännöllisesti pyytämässä iäkkäältä vanhemmaltaan rahaa. Van-
hempi ei kehdannut olla antamatta rahaa, vaikka se johti siihen, ettei vanhempi voinut
käyttää rahojaan itselleen tärkeisiin asioihin.

Toisaalta myös omaisten avun puute saattoi olla vanhuksen osallisuutta heiken-
tävä tekijä. Tämä saattoi johtua siitä, ettei omaisia ollut enää ollenkaan, tai heillä oli
muuta velvollisuuksia, joiden vuoksi eivät kyenneet auttamaan vanhusta. (Minna
Zechner 2008, 301-305.)

Tutkimuksissa, jossa käsiteltiin asumispalvelukeskuksessa asuvien vanhusten
kokemuksia, nousi myös esiin autonomian heikkeneminen, joka heikensi vanhuksen
osallisuutta. Vanhuksen täytyi kertoa muille liikkumisistaan, eikä hän voinut kulkea
niin vapaasti kuin kotona asuessa. Laitoksen aikataulut määrittivät pitkälle päivän
kulkua, eikä vanhuksella ollut mahdollisuutta olla osallisena niihin vaikuttamiseen.
(Eeva Rossi 2018, 245-246.) Vanhuksen autonomian väheneminen näkyi myös kotihoi-
don asiakkaiden kokemuksissa, kun osallisuutta heikentävä tekijä oli kotihoidon ai-
kataulujen mukaan toimiminen. Vanhukset saattoivat kokea esimerkiksi epämielui-
saksi sen, että heidät määrätään pesulle hoitajien määrittelemänä aikana. (Minna
Zechner 2008, 301-305.)

Palvelujärjestelmän osalta vanhuksen osallisuutta saatettiin rajoittaa esimerkiksi
epämällä palveluita, jos vanhuksen katsottiin kuluttavan liikaa niukkoja resursseja.

Palvelujärjestelmää ohjasivat tällöin taloudelliset paineet. Taloudellisia säästöjä saatiin hakea jopa kotiuttamalla vanhus vasten tämän tahtoa, jos katsottiin hänen pärjäävän kotona, vaikka vanhus itse oli eri mieltä. Vanhus saattoi joutua elämään todella huonoissa olosuhteissa ja yksin, eikä palveluita voitu resurssipulan takia tarjota. (Ylinen 2008, 117-118.)

5.2 Vanhuksen osallisuutta tukevat tekijät

Aineistosta nousi esiin useita vanhuksen osallisuutta tukevia ja mahdollistavia asioita. Näitä olivat esimerkiksi omaisten, hoitohenkilöiden ja muiden läheisten tuki, sosiaalityöntekijän tuki, yhteisöihin kuuluminen, toimintakyky, vanhuksen elämänhistorian huomioiminen työskentelyssä, toimiva sosiaali- ja terveydenhuolto, tiedonsaanti ja kohdatuksi tuleminen sekä kunnioittava kohtelu. (Järnström 2011, 243-245; Kariniemi ym. 2020, 30-37; Rossi 2018, 241-244; Zechner 2008, 300-305.) Nämä osallisuutta tukevat asiat osoittavat, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon osallistuvien työntekijöiden työpanoksella on merkitystä vanhuksen osallisuuden tukemisessa. Ne eivät kuitenkaan ole ainoita osallisuutta tukevia tai mahdollistavia asioita. Avaan tässä luvussa vielä tarkemmin näitä tekijöitä, joita tutkimuksissa esiintyi.

Hoitohenkilökunnan tuki tuli esille etenkin Järnströmin (2011, 243-245) geriatrisen osaston lääkärinkierroilla tehdyssä tutkimuksessa. Tutkimus toi esiin tilanteita, joissa lääkäri tuki vanhusasiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Eräässä tapauksessa lääkärin mukaan vanhus olisi voitu kotiuttaa, mutta vanhus koki, ettei pärjää vielä kotona. Lääkäri antoi vanhukselle aikaa sopeutua tilanteeseen ja mahdollisuuden kerätä itseluottamusta, joten kotiutumista siirrettiin. Toisessa tapauksessa paljastui tilanne, jossa lääkäri tuki asiakkaan osallisuutta, vaikka hoitaja tarjosi vanhuksen osallisuuden pois sulkevaa lähestymistapaa. Hoitaja kertoi, että vanhuksella ei ole hoitajan mielestä lääkärille asiaa. Lääkäri kuitenkin halusi tavata vanhuksen, ja jututti tätä itse. Aineistosta nousi esiin myös tilanne, jossa sekä hoitaja että lääkäri tukivat vanhuksen osallisuutta, antamalla tälle riittävästi tietoa omasta tilanteestaan.

Kariniemen ym. (2020, 30-37) vanhusten voimavaroja ja kotihoidon kokemuksia käsittelevässä tutkimuksessa esiintyi useita vanhuksen osallisuutta tukevia asioita. Erityisesti omaisten, kuten lasten tai puolison tuki nähtiin tärkeänä. Omaisten vieraileminen mahdollisti vanhukselle vuorovaikutuksessa olemisen ja tarvittaessa avun pyytämisen. Myös hoitohenkilökunta, kuten avustajat tai kotihoidon työntekijät tarjosivat vanhuksille heidän kertomansa mukaan arvokkaita osallisuuden kokemuksia. Esimerkkeinä vanhukset mainitsivat arvostavan kohtaamisen, yhteisen naurun, keskustelun ja muistelun merkityksen. Näissä esimerkeissä näkyi mielestäni erityisesti

tilanne, jossa vanhuksen toimintakyky todennäköisesti parantui osallisuuden avulla. Positiiviset kohtaamiset tukivat vanhuksen sosiaalista, psyykkistä ja todennäköisesti myös sitä kautta fyysistä toimintakykyä. Lisäksi vanhukset mainitsivat yleisesti hyvän sosiaali- ja terveydenhuollon vahvistavan heidän voimavarojaan (Kariniemi ym. 2020, 34).

Kariniemen ym. (2020, 35) tutkimuksessa nousivat esiin vanhuksen ihmissuhdetaidot ja oman asenteen merkitys osallisuuden mahdollistumisessa. Tutkimustulokset paljastivat, että vanhus saattoi kokea nuoren hoitajan asenteen loukkaavana, kuin ”*tyhmänä ja vailla mielipidettä olevana*” kohtelisi. Vanhus kuitenkin peitteli suuttumustaan, sillä ei halunnut pahoittaa hoitajan mieltä. Jos vanhus olisi ”pahoittanut hoitajan mielen”, hän olisi voinut tulla paremmin kohdatuksi, tai jäädä kokonaan ilman kohtaamista. Tällaisissa tilanteissa osallisuus ja kohdatuksi tuleminen ovat täysin riippuvaisia hoitajan ja vanhuksen yksilöllisistä luonteenpiirteistä ja reagoimistavoista, joten osallisuuden toteutumisen kannalta ihmissuhdetaidot ja asenteen merkitys jäävät monitulkintaisiksi.

Vanhuksen elämänhistorian huomioiminen ja muistelu työskentelyssä olivat eräitä merkittävistä osallisuutta tukevista asioista, jotka nousivat Kariniemen ym. (2020, 32-35) tutkimuksessa esiin. Vanhukset muistelivat itsekseenkin, joka lisäsi heidän voimavarojaan. Hoitajan kanssa muistelu, mielenkiinto ja tuntemus vanhuksen elämänhistoriaa kohtaan lisäsivät vanhuksen osallisuutta, sillä hoitaja sai vanhuksen elämäntilanteesta syvemmän ymmärryksen, ja pystyi tämän avulla kohtaamaan vanhuksen arvokkaammin.

Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden tuen tarpeita käsittelevässä tutkimuksessa (Rossi 2018, 241-244) osallisuutta tukeviksi asioiksi nousivat yhteisöllisyys ja omaisten tuki. Yhteisöllisyys näkyi tutkimuksessa esimerkiksi yhteisissä ruokailutilanteissa, palveluiden ja virikkeiden saatavuutena, sekä turvallisuuden tunteena asumispalvelukeskuksessa asuttaessa. Omaisten tuki arkiasioiden, kuten rahatai kauppa-asioiden hoidossa mahdollisti vanhuksen osallisuuden, sillä vanhukset olivat tuen avulla itse tietoisia ja pystyivät vaikuttamaan omaan talouteensa. Sosiaalisten ja psyykkisten tekijöiden lisäksi myös fyysisistä toimintakykyä tukemalla voitiin tukea vanhuksen osallisuutta.

Tällaisia tekijöitä nousi esiin etenkin Zechnerin (2008, 300-305) tutkimuksessa. Vanhuksen osallisuutta tukevinä asioina näyttäytyivät omaisten apu, apuvälineet, asunnon muutostyöt, hoivasta neuvottelemineen, toimiva lääkitys sekä perheen vastavuoroinen auttaminen. Apuvälineet mainittiin myös Kariniemen ym. (2020, 32-35) tutkimuksessa arjen sujumista helpottavana tekijänä. Apuvälineiden avulla vanhus pystyi suoriutumaan itse tietyistä arjen toiminnoista, jolloin hänellä oli mahdollisuus olla enemmän osallisena omassa arjessaan.

Tutkimusaineistoissa esiintyi siis useita samankaltaisia vanhuksen osallisuutta tukevia ja mahdollistavia asioita. Osa liittyi suoraan hoivapalveluihin ja hoitohenkilökuntaan, ja osa oli joko vanhuksesta itsestään, tai hänen sosiaalisista suhteistaan ja lähipiiristään lähtöisin oleva asia. Seuraavaksi avaan gerontologista sosiaalityötä koskevia tutkimustuloksiani, joissa selvitin gerontologisen sosiaalityön merkitystä osallisuuden tukemisessa.

5.3 Gerontologisen sosiaalityöntekijän työ osallisuuden tukemisessa

Gerontologisen sosiaalityöntekijän työssä vanhuksen osallisuutta tukevinä tekijöinä tutkimuksissa nousivat esille erityisesti vanhuksen asianajo, etuusasioiden selvittäminen, eettinen asiantuntijuus, omaisyhteistyö, psykososiaalinen tuki sekä moniammatillisessa työryhmässä sosiaalisen asiantuntijana toimiminen (Rossi 2018, 243-244; Ylinen 2008, 117-121).

Vanhuksen asianajo ja etuusasioiden selvittäminen näyttäytyivät gerontologiassa sosiaalityössä vahvana etenkin Rossin (2018, 243-244) asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeita käsittelevässä tutkimuksessa. Ylinen (2008, 43) nimesikin muun muassa nämä asiat gerontologisen sosiaalityön perustehtäviksi. Rossin (2018, 243-244) tutkimuksessa etuuden hakemisesta mainittiin esimerkkinä hoitotuen hakeminen, jos sitä ei ollut haettu. Asianajo liittyi tutkimuksessa vanhusasiakkaan palvelujärjestelmään liittämiseen sekä asioiden yhdessä pohtimiseen. Esimerkkinä oli tilanne, jossa sosiaalityöntekijä pohti asiakkaan kanssa yksityisen palveluntuottajan järjestämän asumispalvelun maksuja. Asiakkaan taloudellinen tilanne oli heikentynyt, ja se aiheutti toimeentulotuen tarpeen. Yksityisen palveluntuottajan asiakasmaksuja ei toimeentulotuessa kaikilta osin huomioitu, vaikka palveluseteli olikin käytössä. Gerontologinen sosiaalityöntekijä pyrki siis tarkastelemaan julkisten asumispalvelujen saatavuutta asiakkaan taloudellisen tilanteen kohentamiseksi. Rossi (2018, 243-244.)

Ylisen (2008, 117-121) gerontologisen sosiaalityön eettisiä ongelmia pohtivassa tutkimuksessa paljastui toimia, joilla sosiaalityöntekijä pyrki tukemaan vanhusasiakkaan osallisuutta. Eettisesti toimiminen näyttäytyi tutkimuksessa usein sosiaalityöntekijöitä haastavana periaatteena. Artikkelin otsikko "eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön välitiloissa", näyttäytyi tutkimuksessa omaisten/vanhuksen toiveiden ja palvelujärjestelmän resurssien välisessä maastossa kamppailuna. Sosiaalityöntekijä joutui tasapainottelemaan näiden välillä ja pohtimaan, mikä olisi vanhukselle parhain päin.

Sosiaalityöntekijän tehtäväksi nousi Ylisen (2008, 118) tutkimuksessa esimerkiksi vanhusasiakkaan omaisten tukeminen. Omaisten tukeminen vahvisti vanhuksen osallisuutta, sillä omaiset saivat tuen avulla itselleen lisää voimavaroja, jotta jaksivat auttaa ja tukea ikääntynyttä läheistä. Tutkimuksessa esitetty omaisten tuki näyttäytyi pääasiassa psykososiaalisena tukena ja palveluohjauksena. Omaisten uupumiseen ja voimavarojen heikentymiseen liittyi vahvasti Ylisen väitöskirjassa (2008, 75-78) nimeämä ”pakkohoitamisen” ilmiö. Tällöin puhuttiin ilmiöstä, jossa omaiset joutuivat hoitamaan vanhusta ”vasten tahtoaan”. Pakkohoitaminen johtui hoivaresurssien puutteesta tai palvelujen saavuttamattomuudesta. Omaiset hoitivat vanhusta myös velvollisuuden tunteesta, vaikka se oli henkilökohtaisen elämän kannalta haastavaa.

Sosiaalityöntekijä toi Ylisen 2008 (121) tutkimuksessa esiin sosiaalisen asiantuntijuuden osaamistaan ja työpanostaan myös keskusteluissa osaston lääkärin kanssa. Tutkimuksessa kuvattiin tilanne, jossa lääkärin näkökulmasta vanhus voitaisiin kotiuttaa, mutta sosiaalityöntekijä näki vanhuksen psykososiaalisen toimintakyvyn puitteissa tarpeelliseksi kotiutuspäätöksen siirtämisen. Sosiaalityöntekijä keskusteli asiasta lääkärin kanssa, ja pyysi tarkistamaan toisen osaston tilanteen, voisiko vanhus olla siellä vielä yhden yön ennen kotiutumista, sillä tämänhetkinen osasto oli täynnä.

Gerontologisen sosiaalityön merkitys välittyi tutkimusaineistosta vahvasti. Sosiaalityöllä voitiin vaikuttaa vanhuksen osallisuuden vahvistumiseen. Osallisuutta vahvistettiin psykososiaalisesta ja taloudellisesta näkökulmasta. Gerontologisella sosiaalityöllä voitiin vaikuttaa myös esimerkiksi vanhuksen kotiutuspäätökseen, joka oli vanhuksen kannalta merkittävä asia. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuudessa korostuivatkin etenkin ammattietiikka ja moniammatillisessa työryhmässä toimiminen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vanhakin on ihminen – kuului toteamus tutkielmani alussa (Kariniemi ym. 2020, 24). Lähdin tämän toteamuksen kautta tutkimaan vanhusten kohdatuksi tulemista ja osallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Osallisuus ja kohdatuksi tuleminen ovat iso osa ihmisyyttä. Halusin tutkielmassani selvittää gerontologisen sosiaalityön mahdollisuuksia vanhuksen osallisuuden tukemisessa. Halusin myös selvittää, mitä muita vanhusten osallisuutta tukevia tekijöitä vanhusten elämässä on. Tutkimuksessani nousi esille useita vanhuksen osallisuuden kannalta merkittäviä tilanteita. Jäsensin tutkimustulokset vanhuksen osallisuutta heikentäviin ja tukeviin tekijöihin. Erottelin gerontologista sosiaalityötä koskevat tulokset omaksi osiokseen.

Isola ym. (2017, 9-19) totesivat, että osallisuutta kehystää usein ajatus toimintakyvystä. Vanhuksen toimintakyky tukee osallisuuden mahdollistumista. Osoitin tutkimukseni avulla, että vanhuksen toimintakyky myös vahvistui osallisuuden myötä. Vanhuksen aktuaalinen toimintakyky (Seppänen, 2006, 38) kasvoi osallisuuden avulla kohti potentiaalista toimintakykyä. Vanhuksen osallisuuden vahvistaminen ei aina vaadi suuri tekoja. Osallisuuteen voidaan vaikuttaa myös asenteiden ja eettisen toimimisen avulla.

Tutkimuksessa nousi myös esiin, että vaikka vanhus on hoivapalveluiden piirissä, tulisi vanhuksen tilanne huomioida kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Vanhuksen koetulla, nähdyllä, tulkitulla ja oletetulla toimintakyvyllä (Seppänen, 2006, 38) on merkitystä osallisuuden toteutumiseen ja kohdatuksi tulemiseen. Tutkielmani perusteella, vanhuksen osallisuuden vahvistaminen on gerontologisen sosiaalityön tärkeä tavoite. Gerontologisen sosiaalityön tarve tulisi ensin tunnistaa. Sosiaalityön tarpeen tunnistamiselle olisi tarvetta jatkotutkimusta ajatellen.

Vanhusten asema osallisuuden toteutumisen näkökulmasta näytti vaihtelevan vanhuksen elämäntilanteesta ja olosuhteista riippuen. Joillain vanhuksilla osallisuudelle oli hyvät edellytykset, toisilla taas osallisuutta tukevia tekijöitä ei tutkimuksessa juuri ilmennyt. Vanhukset mainitsivat yleisesti hyvän sosiaali- ja

terveydenhuollon lisäävän heidän voimavarojaan (Kariniemi ym. 2020, 34.). Tutkimustulosten perusteella voimavarojen lisääntyminen paransi vanhusten toimintakykyä. Vanhusten voimavarat ja toimintakyky vahvistivat myös osallisuutta. Osallisuus ja toimintakyky kulkevat siis käsikädessä.

Gerontologisen sosiaalityön osalta hyvät verkosto- ja tiimityöskentelytaidot ovat keskeisessä roolissa. Gerontologisen sosiaalityöntekijän tulee kyetä tuomaan esiin omaa sosiaalista asiantuntemustaan moniammatillisen työryhmän jäsenenä. Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on edistää vanhuksen sosiaalista tilannetta, tukea hänen osallisuuttaan, sekä auttaa hänen oman asiantuntijuutensa hyödyntämisessä. Gerontologisen sosiaalityöntekijän eettinen asiantuntijuus vahvistaa vanhuksen osallisuutta. Sosiaalityöntekijä pyrkii ammattietiikkansa puolesta itse toimimaan ja edistämään muuta toimintaa vanhuksen edun mukaisesti. Tutkimus osoitti, että gerontologisen sosiaalityön avulla voidaan tukea vanhuksen osallisuutta erilaisin keinoin.

7 POHDINTA

Vanhusten osallisuuden ja kohdatuksi tulemisen tutkiminen kirjallisuuskatsauksen avulla oli mielenkiintoinen ja opettavainen prosessi. Oli hienoa havaita, että gerontologisella sosiaalityöllä voidaan vaikuttaa näihin asioihin. Aiheen eettinen lähestymistapa oli mielekäs ja ajatuksia herättelevä. Osallisuus käsitteenä avautui minulle uudesta, laajemmasta näkökulmasta.

Tutkimuksen luotettavuuskysymysten kannalta keskeisiä ovat tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetin arvioinnissa tutkija pohtii metodin luotettavuutta ja johdonmukaisuutta olosuhteisiin nähden sekä ajallisuuden näkökulmasta eli havaintojen pysyvyyttä ja tulosten johdonmukaisuutta. Validiteettia arvioitaessa tutkija arvioi tutkimuksen pätevyyttä; onko se perusteellisesti tehty ja ovatko tulokset päteviä? (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli tähän tutkimukseen sopiva metodi. Tutkimusaineisto oli luotettava ja laadukas vertaisarvioituista tieteellisistä artikkeleista koostuva otos. Valitsemani tutkimusmetodin avulla minun oli mahdollista vastata asettamiini tutkimuskysymyksiin. Tutkimusmetodi ei asettanut tutkimukselle liian tiukkoja tai tarkkoja kriteereitä. Ajallisuuden kautta tarkasteltuna tutkimuksen reliabiliteetti ja havaintojen pysyvyys osoittautuivat luotettaviksi, sillä tutkimusaineisto oli suhteellisen tuoretta (2004-2020). Tutkimustulosten esittäminen pohjautui tieteelliseen tietoon, jossa hain teoriasidonnaisen analyysin avulla tekemilleni havainnoille tukea teoriasta.

Tutkimukseni on perusteellisesti tehty, jolloin tutkimustulokset ovat päteviä. Tämä on tutkimuksen validiteetin kannalta oleellista. Tarkoituksena oli tuoda esille vanhusten osallisuutta heikentäviä ja tukevia tekijöitä vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös korostaa vanhuksen arvostavan kohtaamisen merkitystä sekä pohtia eettisen näkökulman kautta vanhuksen osallisuutta. Halusin myös tutkia gerontologisen sosiaalityöntekijän tekemää työtä osallisuuden tukemisessa. Näissä tarkoituksissani onnistuin.

Käsittelin johdonmukaisesti gerontologisen sosiaalityön kehitystä historiasta tulevaisuuden näkymiin. Näitä tutkimustuloksiani voi hyvin suhteuttaa ajallisuuden kautta gerontologisen sosiaalityön tutkimukseen ja kehittämiseen. Gerontologisen sosiaalityön merkitys korostui tutkielmassani. Tämä voisi hyödyttää gerontologisen sosiaalityön asemaa vanhuspalvelujärjestelmässä ja vanhuspolitiikassa.

Tutkimus sai minut kiinnostumaan lisää gerontologisesta sosiaalityöstä ja auttoi tunnistamaan sen erityispiirteitä. Tutkimus auttoi ymmärtämään gerontologisen sosiaalityön työn arvokkuutta ja merkitystä. Toivon, että tutkielmani saa lukijassakin aikaan samoja tuntemuksia ja herättää myös lukijan kiinnostuksen gerontologiseen sosiaalityöhön.

Tutkimus antaa erilaisia näkökulmia vanhustyöhön, ja herättelee ajatuksia vanhuksista arvokkaina kanssaihmisinä. Tutkimustani voisivat hyödyntää kaikki vanhustyöstä kiinnostuneet tai vanhustyötä tekevät. Tutkimukseni voisi hyödyttää myös erityisesti sosiaalityön opiskelijoita tai gerontologista sosiaalityötä tekeviä.

LÄHTEET

- Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL työpaperi. [Microsoft Word - Mita-osallisuus-on-osallisuuden-viitekehysta-rakentamassa_10.10.doc \(julkari.fi\)](#) Viitattu 9.7.2021
- Jyrkämä, J. (2003) Ikääntyminen, toimintakyky ja toimintatilanteet. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniorityö arjen kulttuurissa. Juva: PS-Kustannus.
- Järnström, S. (2011) Asiakaslähtöisyys geriatrisen osaston lääkärikierrolla. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 19(3), 238–250. <https://journal.fi/janus/article/view/50620> Viitattu 2.7.2021
- Kariniemi, K. S., Siira, H., Kyngäs, H., & Kaakinen, P. (2020) ”Vanhakin on ihminen” Ikääntyneiden kokemuksia vahvuuksistaan, voimavaroistaan ja kotihoidosta. *Gerontologia*, 34(1), 25–42. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.80436> Viitattu 2.7.2021
- Kaskiharju, E. (2019) Mitä virkaa on vanhuspäiväillä? Laadunvarmistuksella kohti parempaa toimintakykyä ja palvelujen saantia. *Gerontologia*, 33(2), 57–73. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.76985> Viitattu 2.7.2021
- Kröger, T., Karisto, A. & Seppänen, M. (2007) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987). Annettu 3.4.1987.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Annettu 28.12.2012.
- Rossi, E. (2019) Asumispalvelukeskuksen iäkkäiden asukkaiden avun ja tuen tarpeet. *Gerontologia*, 32(4), 235–250. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.75745> Viitattu 2.7.2021

- Salakari, M. (2020) Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tuottamisen menetelmänä. Turku University of applied sciences. [Aloita esityksesi tällä dialla \(turkuamk.fi\)](https://www.turkuamk.fi) Viitattu 18.10.2021
- Salminen, A. (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Seppänen, M. (2006) Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Anna Puusniekka (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> Viitattu 22.7.2021.
- Swinford, E., Galucia, N. and Morrow-Howell N. (2020) Applying Gerontological Social Work Perspectives to the Coronavirus Pandemic. Journal Of Gerontological Social Work. Vol 63, No. 6-7, 513-523 [Applying Gerontological Social Work Perspectives to the Coronavirus Pandemic \(tandfonline.com\)](https://www.tandfonline.com) Viitattu 18.10.2021
- Tiilikainen E., Seppänen, M. (2021) Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi – hanke. Helsingin yliopisto. [Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi – Kolmen yliopiston laaja yhteishanke käynnistyy | Helsingin yliopisto \(helsinki.fi\)](https://www.helsinki.fi) Viitattu 2.7.2021
- Välimaa, Mira (2021) Kandidaatin tutkielma, aloituswebinaari. Jyväskylän yliopisto. [Kandidaatin tutkielma, aloituswebinaari \(jyu.fi\)](https://www.jyu.fi) Viitattu 18.10.2021
- Ylinen, S. (2008) Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja.
- Ylinen, S. (2008) Eettiset ongelmat gerontologisen sosiaalityön ”välitiloissa”. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 16(2), 112-126. <https://journal.fi/janus/article/view/50463> Viitattu 2.7.2021
- Zechner, M. (2008) Kykyjä kyvyttömyyden tasolla: hoivan vaiheet vanhusten kertomana. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 16(4), 295–310. <https://journal.fi/janus/article/view/50488> Viitattu 2.7.2021

