

Artikkeli II

II Rossi, Eeva & Valokivi, Heli (2018) Ikääntyneiden sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi: Lapland University Press, 149–173.

Artikkeli julkaistaan uudestaan väitöskirjan osana artikkelin alkuperäisten tekijänoikeuksien haltijan ystävällisellä luvalla.

Ikääntyneiden sosiaalinen kuntoutus



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Ikääntymispolitiikka ja gerontologinen sosiaalityö

Suomalainen väestö on ikääntynyt vauhdikkaasti viime vuosikymmeninä ja ikääntyminen tulee jatkumaan vielä seuraavat vuosikymmenet. Myös suomalaisten elinajanodote kasvaa koko ajan. Samanaikaisesti julkinen ja poliittinen keskustelu resursseista ja taloudellisten reunaehtojen tiukkenemisesta on vilkasta. Tästä syystä ikääntymispolitiikan keskiöön ovat nousseet tavoitteet kotona asumisesta ja itsenäisestä selviytymisestä (Anttonen & Karsio 2016; Yeandle ym. 2012). Myös lähes kaikki vanhat ihmiset jakavat nämä tavoitteet, mutta vastaan tulee elämäntilanteita, jolloin kotona asuminen ja itsenäinen selviytyminen vaarantuvat (Vaarama ym. 2006, 121). Näissä tilanteissa kuntoutuksen on nähty olevan keskeinen tekijä, jotta kotona asumisen tavoite olisi mahdollista saavuttaa (Koskinen ym. 2008, 548). Samalla tapaa gerontologisen sosiaalityön tavoitteet ja tehtävä voidaan liittää yleisiin ikääntymispolitiikan tavoitteisiin kotona asumisen tukemisesta ja itsenäisestä selviytymisestä sekä näihin liittyen ikäihmisen kompetenssien, toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseen sekä hyvän elämän turvaamiseen (Aaltonen ym. 2014; Koskinen & Seppänen 2013). Tarkastelemme artikkelissamme niitä yksilöllisiä, yhteisöllisiä ja yhteiskunnallisia sosiaalisen kuntoutuksen tarpeita, joihin vastaamalla ikääntyneiden kotona asuminen ja itsenäinen selviytyminen mahdollistuvat. Kodilla ymmärrämme tässä yhteydessä yksityiskodin lisäksi myös eritasoisia palveluasumisen muotoja (Aaltonen ym. 2015; Jyrkämä 2014).

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) puhutaan sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sen mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaalihojauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi (Sosiaalihuoltolaki 17 §). Mutta se, miten sosiaalinen kuntoutus realisoituu nimenomaan ikääntyneiden ihmisten kohdalla, on toistaiseksi varsin vähän tutkittu teema. Vuonna 2013 voimaan astunut niin sanottu vanhuspalvelulaki (Laki ikääntyneen väestön... 28.12.2012/980, 1 §) pyrkii osaltaan tukemaan ”ikäntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista” sekä määrittää ikääntyneiden saamia sosiaali- ja terveyspalveluja, mukaan lukien kuntoutusta ja ohjausta sekä osallisuutta. Kyseisessä laissa määritellään ikääntyneeksi henkilöksi kansalainen, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä. (Laki ikääntyneen väestön... 3 §) Vanhuspalvelulaki

edellyttää, että kunnilla on käytössään monialaisen kuntoutuksen asiantuntijuutta. Tämä uusi lainsäädäntö osana nykyistä ikääntymispolitiikka toimii artikkelin ensimmäisenä kontekstoivana keskusteluna.

Toisen kontekstoivan tulokulman muodostavat keskustelut sosiaalisesta kuntoutuksesta, ja ikäihmisten paikantaminen siihen, osallisuudesta ja gerontologisesta sosiaalityöstä. Tähän asti ikääntyneiden ihmisten näkökulma ei ole ollut kuntoutustoiminnan ja -tarkastelun keskiössä, vaikka Suomessa on viime vuosina toteutettu useita ikääntyneiden kuntoutuksen kehittämishankkeita (ks. esim. Pikkarainen ym. 2013; Hinkka ym. 2010; Pitkälä ym. 2004). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2017, 57) todetaan ikääntyvien palvelujen mahtuvan hyvin sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen alle. Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen kautta on mahdollista laajentaa ikäihmisten kuntoutusta geriatrisen kuntoutuksen tai lääkinällisen kuntoutuksen näkökulmasta kohti gerontologista kuntoutusta, jonka laaja-alaiseen ja kokonaisvaltaiseen ajatteluun sosiaalinen näkökulma keskeisesti liittyy (ks. Koskinen 2010).

Tulokulmanamme sosiaaliseen kuntoutukseen ovat ikääntyneiden ihmisten moninaiset elämäntilanteet yksilöllisinä, yhteisöllisinä ja yhteiskunnallisina ilmiöinä. Kysymme, mitä avun ja tuen tarpeita ikääntyneillä ihmisillä on arkielämässään. Mitä apua ja tukea he tarvitsevat, jotta he voivat jatkaa kotona asumista ja selviytyä itsenäisesti? Mitä sosiaalinen kuntoutus tarkoittaa näissä elämäntilanteissa? Mitä haasteita gerontologiselle sosiaalityölle muodostuu ikääntyneen kansalaisen osallisuuden toteutumiseksi ja varmistamiseksi? Tarkastelemme ikääntyneiden ihmisten elämäntilanteita ja sosiaalisen kuntoutuksen tarpeita ikääntyneiden ihmisten, heidän läheistensä ja ruohonjuuritason sosiaalityöntekijöiden haastattelujen kautta.

Sosiaalinen kuntoutus ja osallisuus

Kuntoutusta ja sosiaalityötä tarkasteltaessa on niiden lähtökohdista löydettävissä useita yhtäläisyyksiä. Ne toimivat yhteistyökumppaneina ja jakavat yhteisiä arvoja, tavoitteita ja työkäytäntöjä. Molempien tehtävänä on ylläpitää ja vahvistaa yksilön ja yhteiskunnan välistä suhdetta. (Kokko & Veistilä 2016; Rossi 2013.) Riitta-Liisa Kokon ja Minna Veistilän (2016, 50) mukaan ”kuntoutus on merkittävä sosiaalityön tehtäväalue”. Sosiaalityössä ja kuntoutuksessa on useita yhteisiä piirteitä, kuten ajatus muutoksesta, joka liittyy yksilöön mutta ennen kaikkea yksilön ja sosiaalisen ympäristön väliseen suhteeseen (Järvikoski & Härkäpää 2011; Seppänen 2010). Myös käsitteellistä yhteneväisyyttä on nähtävissä, esimerkkinä tämän artikkelin kannalta keskeinen osallisuuden käsite (Mattila-Aalto 2009, 24–25; Törrönen 2016). Osallisuus tähtää yksilön hyvään elämään yhteisössään ja yhteiskunnassa. Keskeisiksi ovat myös nousseet kuntoutujan tai asiakkaan näkökulma, rooli ja tarpeet kuntoutuksen ja sosiaalityön prosesseissa (Jalava & Seppälä 2010, 213; Laitinen & Niskala 2013).

Sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä voidaan lähestyä tarkastelemalla sen paikkaa koko kuntoutuksen kentässä, jolloin se voidaan nähdä yhtenä neljästä kuntoutuksen

muodosta lääkinnällisen tai toimintakykykuntoutuksen, ammatillisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen rinnalla. (Haimi & Kahilainen 2012; Järvikoski 2013, 53–56). Kuntoutuksen käynnistymisen perusteena on kuntoutuksen tarve tai Aila Järvikosken (2013, 55) käsittein asiakkaiden ongelmat. Ikääntyneiden kuntoutuksessa käynnistymisperuste on usein fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen tai toiminnanvajavuudet (ks. esim. Pikkarainen ym. 2013; Grönlund 2010). Lisäksi kuntoutuksen tarvetta luovina tekijöinä esiin on nostettu psykososiaaliset tekijät, kuten sairauksiin sopeutuminen, yksinäisyys tai leskeytyminen (Koskinen ym. 2008). Tällöin voidaan nähdä kuntoutuksen laajentuvan perinteisestä fyysisen ja psyykkisen näkökulman korostumisesta kohti sosiaalisen näkökulmaa (Karjalainen 2011, 23). Vielä laajemmin kuntoutusta tarkasteltaessa voidaan todeta sosiaalisen olevan olennainen osa kuntoutusta tai jopa sosiaalisen kuntoutuksen olevan kuntoutusta luonnehtiva katto-käsite (Koskinen 2010; Vilkkumaa 2011, 28).

Edelleen kuntoutusta voidaan lähestyä kuntoutuksen tavoitteiden ja tavoitteiden mukaisten toimenpiteiden perusteella. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteina on nähty yksilön tukeminen arkipäivän toimista selviytymisessä ja vuorovaikutukseen liittyvissä rooleissa sekä elämänhallinnan edistäminen, sosiaalisten verkostojen vahvistaminen, hyvinvointia edistävien elämäntapojen ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen (Harkko ym. 2012, 60; Järvikoski & Härkäpää 2011, 12; Kananoja 2012; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 33). Näiden yksilöllisten ulottuvuuksien lisäksi sosiaalisessa kuntoutuksessa on yhteisöllis-yhteiskunnallinen ulottuvuus, johon kuuluu ”yhteisöllisen ja yhteiskunnallisen osallisuuden vahvistaminen” (Järvikoski 2013, 55).

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on niin ikään sosiaalisen syrjäytymisen ja eriarvoistumisen ehkäiseminen (Järvikoski 2013; Kananoja 2012). Aila Järvikoski (2013, 40) toteaa, että sosiaalisen syrjäytymisen riski onkin yksi sosiaalisen kuntoutuksen käynnistymisperuste, kun taas sosiaalinen osallisuus on sen tavoitteena. Syrjäytyminen tarkoittaa tuolloin yhteiskunnasta ja yhteisöistä sivuun jäämistä, eikä tätä prosessia voida nähdä vain yksilöllisenä ongelmana, vaan syrjäytymisen syihin liittyvät yhteiskunnalliset käytännöt. Sosiaalisen osallisuuden käsitteellä Järvikoski (mt.) nostaa esiin yhtäläiset oikeudet, tasa-arvoisen kohtelun sekä osallistumisen yhdenvertaisuuden, joihin hän liittyy pääsyn erilaisiin toimintoihin, sosiaaliin rooleihin ja suhteisiin sekä yhteiskunnalliseen elämään. Vaikka Järvikoski (mt.) tarkastelee näitä vammaisuuden näkökulmasta, ovat ne tärkeitä myös ikäihmisille.

Sosiaalisen syrjäytymisen ja sosiaalisen osallisuuden käsitteet on liitetty hyvin vahvasti työmarkkinoihin: työmarkkinoilta syrjäytymiseen tai työmarkkinoille osallistumiseen (Palola 2012). Kun tarkastelemme sosiaalista kuntoutusta ja sosiaalista osallistumista ikäihmisten näkökulmasta, jää työmarkkinanäkökulma väistämättä sivuun. Sen sijaan olennaisemmaksi tulevat jokapäiväisen elämän kannalta keskeiset vuorovaikutussuhteet, yhteisöt, organisaatiot, palvelurakenteet ja palvelut sekä niihin mukaan pääseminen (Järvikoski 2013, 40). Ikääntymisen myötä tulevat keskeisiksi myös omilla asioissa toimimisen ja niihin vaikuttamisen kysymykset, jotka niin ikään liittyvät kiinteästi osallisuuden käsitteeseen (STM 2017, 25).

Ikääntyneiden osallisuus on liitetty itsenäiseen suoriutumiseen ja hyvään tai terveeseen (*healthy*) vanhenemiseen (Yukinobu ym. 2013). Ylipäänsä ikääntymisen yhteydessä osallisuuden tarkastelussa näyttäisivät keskeiseksi nousevan terveys ja toimintakyvyn osatekijät (ks. esim. Gardner 2014; Richard ym. 2012). Haluamme tämän lisäksi kohdistaa katseen ikääntyneen hyvän elämän turvaamiseen. Mélanie Lévasseur ym. (2010) ovat tarkastelleet ikääntyneiden eritasoista osallisuutta, jolloin mukana ovat päivittäiset arkiset toiminnot, ihmisten yhteinen, samaan päämäärään pyrkivä toiminta, toisten auttaminen sekä yhteiskunnallinen ja yhteisöllinen osallistuminen. Vaikka Lévasseur ym. (2010) puhuvat osallisuuden tasoista, ei niitä ole välttämätöntä ymmärtää hierarkkisesti järjestyneinä, vaan ne kuvaavat enemmänkin ikääntyneiden osallisuuden eri ulottuvuuksia ja luonnetta.

Kun tarkastelemme ikääntyneiden osallisuutta, päivittäiset toiminnot nousevat keskeiselle sijalle. Niin sanotussa neljännessä iässä tai vanhimmista vanhimpien elämäntilanteissa osallisuus rakentuu yhä enenevässä määrin kodin seinien sisällä ja päivittäisistä toimista selviytymisen sekä niihin avun ja tuen saamisen ympärille. Sosiaalisen osallisuuden käsitteen käyttöä voidaan perustella sillä, että ilman päivittäisistä toimista suoriutumista ei osallisuus voi toteutua.

Aineisto ja lukutapa

Aineistona käytämme palvelu- ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä kerättyjä haastatteluja (12 ikääntyneiden ja omaisten haastattelua, joihin osallistui 16 henkilöä) ja kuntoutus- ja hoitolaitosten sosiaalityöntekijöiden haastatteluja (7 sosiaalityöntekijää). Ikääntyneiden ja heidän omaistensa haastatteluaineiston (niin sanottu palvelutaloaineisto) avulla tarkastelemme avun ja tuen tarpeita elämäntilanteissa, joissa ikääntynyt ihminen on siirtynyt palveluasumisen piiriin. Sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa (niin sanottu kuntoutuslaitosaineisto) kuvataan rintamaveteraanien, sotainvalidien tai heidän puolisoitensa useimmiten kerran vuodessa tapahtuvaa laitospalvelusta. Molempien aineistojen osalta tarkastelu on kiinnittynyt niihin elämän muutostilanteisiin ja murroskohtiin, joissa avun ja tuen tarpeita on alkanut tulla enenevässä määrin. Arvioimme mukaan voitaneen sanoa, että kyseessä on tämän hetken ikääntymispolitiikan aktiivisuutta ja omatoimisuutta korostavista keskusteluista sivuun jääneiden ikäihmisten esiin tuominen (ks. Ray & Seppänen 2014).

Asumispalveluyksiköissä asuvien ikääntyneiden ja heidän omaistensa haastattelut kerättiin vuonna 2013 kolmessa kaupungissa eri puolilla Suomea¹. Julkisten ja yksityisten asumispalveluyksiköiden henkilökunta rekrytoi vapaaehtoisia haastateltavia. Toiveena oli haastatella mahdollisuuksien mukaan asukasta ja omaista, mutta kaikki

1. Aineisto on kerätty Kansaneläkelaitoksen rahoittamassa ja professori Anneli Anttosen johtamassa Tampereen yliopiston hankkeessa Kuka tuottaa, kuka maksaa ja kuka hyötyy – Palvelumarkkinoiden paikallinen hallinta ja vanhushoivan uudet käytännöt. Haastattelijana toimi tutkija Olli Karsio.

asukkaat eivät kyenneet tai jaksaneet osallistua haastatteluun. Haastattelut toteutettiin asumispalveluyksiköiden tiloissa. Haastattelujen teemoina olivat avun ja hoi- van tarpeen alkaminen, palvelutaloon muutto ja palvelupaketti siellä. Keskustelun apuna käytettiin aikajanaa: avuntarve alkaa – palvelutaloon muutto – palvelutalossa asuminen. Haastateltavista asukkaita oli neljä, puolisoita neljä, tyttäriä seitsemän sekä poikia yksi (yhteensä 16). Palvelutalojen asukkaista seitsemän asui kunnallisessa ja seitsemän yksityisessä asumisyksikössä ja he olivat iältään 72–89-vuotiaita. Haastattelut kestivät 35–65 minuuttia ja ne litteroitiin sanatarkasti.

Kuntoutus- ja hoitolaitosten sosiaalityöntekijöiden haastatteluaineisto kerättiin vuonna 2011 (ks. Rossi 2013). Haastateltavina oli kuuden laitoksen seitsemän sosiaalityöntekijää, jotka työskentelivät pääasiallisesti ikääntyneiden tai sotainvali- dien ja veteraanien kanssa. Haastatteluissa pyydettiin kuvaamaan asiakastilanteita, joissa sosiaalityöntekijät näkivät sosiaalityön tarpeen keskeiseksi. Lisäksi keskusteltiin sosiaalityön asiantuntijuudesta. Haastattelut kestivät 1½ – 4 tuntia. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanatarkasti. (Ks. tarkemmin Rossi 2013.) Tässä artikkelissa analyysin kohteena ovat alkuperäisistä haastattelutiedoista tehdyt yhteenvetotiedot, joissa haastatteluista oli karsittu pois yleiset, lähinnä työyhteisön toimintaa koskevat keskustelut. Yhteenvetotiedoissa puhe keskittyi asiakas- työhön sekä moniammatilliseen yhteistyöhön.

Aineistomme on siinä mielessä erityinen, että siinä korostuvat arkisiin elämän- tilanteisiin liittyvät avun, tuen ja palvelujen tarpeet, mutta maininnat niin sano- tuista perinteisistä sosiaalisista ongelmista, esimerkiksi päihdeongelmista tai asun- nottomuudesta, puuttuvat (vrt. Ray & Phillips 2012, 29). Taloudellista tilannetta koskevia mainintoja on jonkin verran. Tämä johtuu pitkälti siitä, että aineistomme keskittyy niin sanotun neljänteen ikään (Rintala 2003), jossa jokapäiväisestä arjesta selviytymisestä ja omassa kodissa asumisen mahdollistamisesta tulee keskeisiä rat- kaistavia asioita. Lisäksi sotainvalideilla on monelta osin sellaisia etuja käytössään, että taloudelliset tai asumisen huolet eivät ole yleisiä.

Palvelutaloaineistossa kysyttiin eksplisiittisesti ikäihmisten avun ja palveluiden tarpeista, muttei kuntoutuslaitosaineistossa. Kummassakaan aineistossa ei erityisesti kysytty sosiaalisesta kuntoutuksesta. Tätä artikkelia varten aineistot luettiin uudel- leen tämän tutkimustehtävän mukaisesta näkökulmasta. Haastatteluista etsittiin kuvauksia tilanteista, joissa haastateltavat tuovat esiin erilaisia avun ja tuen tarpeita iäkkäiden ihmisten erilaisissa elämäntilanteissa. Tämän jälkeen aineistoa analysoi- tiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2013), jossa aineiston lukutapaa ohjaavat tutkimuksen kontekstoivat tulokulmat: ikääntymispoliittinen ja teoreettis-käsitteellinen näkökulma. Etsimme aineistosta yksilöllisissä elämäntilan- teissa aktualisoituvia avun ja tuen sekä sosiaalisen osallisuuden tarpeita sekä sosiaa- lisen osallisuuden rakentumista. Avun ja tuen tarpeiden tarkastelun kautta on mah- dollista tarkastella osallisuuden toteutumista eri elämäntilanteessa.

Luennan apuvälineenä, käsitteellisenä apparaattina käytimme Aulikki Kananojan (2012) esittämien sosiaalisen kuntoutuksen tarpeiden jaottelua:

- identiteetin ja roolien muutoksiin liittyvät tarpeet
- ihmissuhteisiin, muun muassa perhesuhteisiin ja niiden muutoksiin liittyvät tarpeet
- keskeisiin harrastuksiin, ryhmäjäsennyksiin, sitoutumisiin ja niiden muutoksiin liittyvät tarpeet
- sosiaaliseen toimintakykyyn, arkielämän taitoihin, yhteiskunnan pelisääntöjen tuntemiseen ja noudattamiseen liittyvät tarpeet
- osallisuuteen, liittymishaluun ja -mahdollisuuksiin sekä vaikutusmahdollisuuksiin liittyvät tarpeet
- syrjäytymisriskeihin tai syrjäytymisen vähentämiseen ja poistamiseen liittyvät tarpeet.

Muokkasimme aineiston ensin kuuteen luokkaan Kananojan jaottelun perusteella. Käyttämämme luokat nimesimme tässä ensimmäisessä vaiheessa 1) identiteetin muutokseen, 2) ihmissuhteisiin, 3) sosiaaliseen osallistumiseen, 4) arkielämän toimintoihin, 5) yhteiskunnassa toimimiseen sekä 6) emotionaaliseen tukeen liittyviksi tarpeiksi. Ensimmäisen luokittelun jälkeen yhdistimme emotionaaliseen tukeen liittyvät tarpeet osaksi muita luokkia, jolloin meillä oli käytössämme viisi luokkaa. Lopullisessa analyysissä yhdistimme vielä ihmissuhteet ja sosiaalisen osallistumisen yhteisen luvun alle. Koska aineistot olivat meille ennestään tuttuja, valitsimme Kananojan jaottelun lukutavan analyttiseksi kehykseksi osin siksi, että arvioimme sen jäsentävän hyvin ja kattavasti aineistosta tekemiämme havaintoja. Kyse on siis eräällä tavalla teorialähtöisestä analyysistä, vaikka aineiston tuttuuden myötä voidaan sanoa aineiston ja käsitteellisten tulokulmien käyneen jatkuvaa vuoropuhelua. Luennan eri vaiheissa kävimme toistuvasti yhteistä reflektointia keskustelua.

Arkielämä

Ikääntymistä tarkasteltaessa on iäkkäiden ihmisten päivittäisistä toiminnoista selviytymisestä tullut yksi keskeinen perusmuuttuja iän, sukupuolen, siviilisäädyn ja sosio-ekonomisen aseman rinnalle, koska selviytymisen arvioinnin on nähty ennustavan erilaisten palvelujen tarvetta ja käyttöä. Tutkimuksissa on todettu, että selviytymisen heikentyminen alkaa 70–75 ikävuodesta eteenpäin. Tutkimuksissa on eroteltu päivittäisistä toimista selviytyminen ja asioiden hoitaminen. (Heikkinen ym. 2013, 290–292.) Selviytymisen vaikeutuminen on läheisessä yhteydessä fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen, ja avun ja hoivan tarve liittyy usein tähän vaiheeseen (Zechner & Valokivi 2009, 175).

Päivittäisistä toimista selviytyminen ja omien asioiden hoitaminen kuuluvat osallisuuden toteutumiseen. Ajatuksena on, että nämä molemmat mahdollistavat sosiaalisen osallisuuden, jolloin arkielämän perustarpeista selviytymisestä tulee edellytys sosiaaliselle osallistumiselle. Perustarpeet linkittyvät hoivaan, jossa kyse on sosiaalisista suh-

teista, sosiaalisesta vaihdosta ja resurssista (Anttonen 2011, 149). Myös meidän aineistossamme nousivat esiin avuntarpeet päivittäisissä toimissa sekä asioiden hoitamisessa.

Ensimmäiset avuntarpeet liittyvät usein erilaisten asioiden hoitamiseen, ensin kodin ulkopuolella ja sitten kodin sisällä (Van Aerschot 2014, 125–126). Tutkimuksessa on todettu myös, että ikääntyneet tarvitsevat ensivaiheessa apua erilaisissa raskeissa kotitöissä (ks. esim. Van Aerschot & Valokivi 2012). Aineistossamme avuntarpeiden alkaminen liittyi kaupassa käynteihin, pankkiasioiden hoitamiseen sekä muihin kodin ulkopuolisiin asiointeihin ja liikkumisiin, siivoukseen ja pyykinpesuun sekä lääkityksestä huolehtimiseen. Nämä avuntarpeet voivat tulla esille pikkuhiljaa ikääntymisen myötä tai äkillisen sairastumisen vuoksi.

Joo siis siivojahan ehkä ilmesty kuvioihin samoihin aikoihin, eli äiti ja isä palkkas tommosen yksityisen siivoajan. Joka olikin sillä tavalla hyvä, että hän sitten hoiti tämmöstä kaikkee muutakin, kauppa-asiointia ja myöskin jollain tavoin tätä asiointia byrokratian kanssa, hänellä on tällanen kotihoitopalvelu, että me omaiset ei ollenkaan siinä vaiheessa tajuttu, että kuinka paljon he tarvitsee loppujen lopuks apua. (H7, 1)

Oheisen otteen iäkäs pariskunta turvautui yksityiseen kotihoitopalveluun siivouksen ja kauppa-asioiden sekä muun asioinnin järjestämiseksi. Sujuva palvelu auttaa arjessa, mutta palveluntuottajan muutos voi aiheuttaa hankaluuksia. Tässä tilanteessa omaiset havahtuivat kasvaneisiin avuntarpeisiin vasta palveluntuottajan muutoksen myötä. Edellä oleva tilanne on jossain määrin poikkeuksellinen, sillä suurin osa iäkkäiden saamasta asioiden hoitoavusta tulee omaisilta ja läheisiltä (Deindl & Brandt 2011; Tillman ym. 2014; Van Aerschot 2014, 139).

Toisin kuin asiointiin liittyvät avuntarpeet päivittäisten toimien avuntarpeet murtavat kotona asumisen perspektiiviä. Niiden ilmaantuminen merkitsee säännöllisen hoivan tarvetta ja tuo ajankohtaiseksi kotona asumisen mahdollisuuksien arvioimisen. Aineistossamme päivittäisiä toimia, joissa kerrottiin ilmenneen avuntarpeita, olivat ruokailu, lääkkeiden ottamisesta huolehtiminen, pukeutuminen, peseytyminen ja wc-toiminnot.

Alzheimeri on todettu kolme vuotta sitten ni sitte tää, kaikki apu lähinnä sitte alko kolme vuotta sitte ja se, ensin minä hoidin, lähelle vuoden sillä lailla että hän vielä otti lääkkeit ja söi itse. Et kun tein ruokaa ni osas kaapista ottaa ja muuta mutta sitten, seuraavana vuonna oli kotiapu sitte alotti käymään keran vuorokaudessa et katsoin aamulla lääkkeit ku mä olin viel työelämässä. Sitte tuli sydäninfarktia ja, sitten tuli, no niitä kaatumisia nyt oikeestaan et ku oli, verenpaine on matala niin sitte kaatumisia sen vuoksi, että fyysinen olo pikkuhiljaa heikkeni, viime vuoden syyskuusta alko sitte niin että kolme kertaa vuorokaudes kävi aamupäivä ja ilta, kotihoito katsomas lääkkeit ja, sitten alko pesu, he pesi ja sitten mä hoidin sitte kodin muut asiat. (H10, 1)

Otteessa tytär kertoo, miten äidin sairauksien ja fyysisen heikkenemisen myötä arkeen tulee mukaan erilaisia avuntarpeita. Ensin äiti tarvitsi apua ruuan valmistuksessa, jonka jälkeen tuli seurata lääkkeiden ottamista. Seuraavassa vaiheessa tuli varmistaa myös, että äiti ruokaili, sekä avustaa häntä peseytymisessä. Asiointiin liittyvien tarpeiden ja päivittäisissä toimissa avustamisen tarve muodostavat ajallisen jatkumon, jossa avuntarpeiden lisääntymisen myötä apua antavien toimijoiden joukko kasvaa.

Ja sitten tietysti omaisena pelotti se, että koska siellä koko mökki palaa, ja myöskin se että, kun äiti edelleen halus tehdä kaikkee ja ei tienny koska hän on kaatunut. Sitten jos ei puhelimeen vastattu niin, täytyy lähteä sitten katsomaan että mikä on tilanne. No, tää mikä myöskin oon unohtanut mainita, niin naapurit täällä maalla, niin nehän on auttanut todella paljon, se että äiti on muuttanut tänne [palvelutaloon] vasta vuosi sitten, tai vajaa vuosi sitten, niin se johtu paljolti naapureista. Jotka kävi päivittäin katsomassa, ja toi lehdet, postilaatikolta joka on eteenpäni, ja huolehti kaiken puolin. (H7, 3)

Kotona asumisen mahdollistamisen näkökulmasta omaisten ja läheisten antama apu on erityisen merkityksellistä (Noro ym. 2016). Edellisessä otteessa naapureiden päivittäinen seuranta mahdollistaa osaltaan kotona asumisen. Eniten ikääntyneet ihmiset saavat apua asioiden hoitamiseen ja päivittäisiin toimiinsa omaisilta ja muilta läheisiltä, esimerkiksi naapureilta. Jos ikääntyneellä on puoliso, hän on todennäköisin auttaja. (Van Aerschot 2014, 119–120.)

Arkielämään liittyy vahva toive selviytyä itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Sekä ikääntyneet ihmiset että vanhuuspolitiikan linjaukset jakavat tämän tavoitteen. Avun vastaanottaminen arkielämään liittyviin tarpeisiin voi vaatia kysyttelyä ja ajan kulumista, kuten oheinen ote kuvastaa:

VASTAAJA: Edellisenä keväänä käytiin jo keskustelua siitä että mitä kunnalla on tarjolla palveluita ja tota siinä vaiheessa eivät he olleet vielä valmiita ottamaan mitään vastaan.

KYSYJÄ: No niin aivan, et se oli oma päätös, siinä vaiheessa et vaikka olis ollu tarjolla jotain.

VASTAAJA: Se oli siinä vaiheessa. Joo vaik olis ollu tarjolla jo aikaisemmin ”kyllä me täällä selvittää” ja tota viime syksynä sitten taikka sillan elokuun alussa siten alko tulla tätä kotipalvelua yhden kerran päivässä. (H11, 1)

Tytär kertoo, miten hän oli keskustellut vanhempiansa kanssa mahdollisista palveluista, mutta vanhemmat päättivät olla ottamatta niitä vastaan. Myöhemmin palvelu alkoi. Asioiden pohtiminen on osa valintojen tekemistä ja harkintaa, jolloin kyse on siitä, ettei iäkäs ihminen ole vain passiivisesti tilanteisiin reagoija, vaan aktiivinen toimija, omaan elämään osallistuja ja autonominen päätöksentekijä (Jyrkämä

2013; Valokivi 2014; Zechner & Valokivi 2009). Keskustelussa on nostettu esiin sekä hoivaa tarvitsevan että hoivaa antavan oikeus autonomiaan ja itsenäiseen selviytymiseen (ks. esim. Anttonen 2011). Kuitenkin päivittäisiin toimiin avun saaminen ja vastaanottaminen niin läheisiltä kuin kotihoidolta vaatii usein ikäihmiseltä sopeutumista auttajien rytmiin. Avun vastaanottaminen rytmittää päivää eikä ikäihmisellä ole välttämättä mahdollisuutta itse vaikuttaa aikatauluun. Toisaalta erityisesti omaisten antamaan apuun liittyy myös muita toimintoja, jolloin ikäihmiset kokevat olevansa aktiivisia toimijoita, eivätkä pakotettuja avun vastaanottoon. (Vik ym. 2009.)

Ikääntymisen ja erityisesti toimintakyvyn heikkenemisen myötä voi osallistuminen vaikeutua, ja toisaalta osallistumisen on todettu keskittyvän enemmänkin kodin piiriin ja erilaisiin asioiden hoitamiseen, ei niinkään kodin ulkopuoliseen harrastamiseen (Anaby ym. 2009, 1275).

Ihmissuhteet ja sosiaaliset verkostot

Elämäntilanteissa suhteet läheisiin ja laajemminkin yhteisöihin voivat muuttua sekä merkitykseltään että määrältään. Osaltaan kyse on sosiaaliin siirtymiin tai rooleihin, esimerkiksi eläköitymiseen, liittyvistä muutoksista, mutta muutosta aiheuttavat myös toimintakyvyn vaihtelut. Edellä toimme esiin ikäihmisen avun ja tuen tarpeisiin liittyvät ihmissuhteet läheisten ja kotihoivan työntekijöiden kanssa. Ihmissuhteet, vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa, niihin liittyvät tunteet ja tarpeet ovat hyvinvoinnin osatekijöitä. Ihmisillä laajana voidaan nähdä olevan tarve toisten ihmisten seuraan (Tuomela & Mäkelä 2011, 86–88). Kun ikääntyneiltä on kysytty, ketkä ovat heille tärkeitä ihmisiä, on vastaukseksi saatu perhe ja ystävät (Ray & Phillips 2012, 28).

Kun tarkastellaan ikääntyvän apuun ja tukeen liittyviä ihmissuhteita, tulevat keskeisiksi omaisten, erityisesti puolisojen väliset suhteet. Osallisuuden näkökulmasta tarkasteltuna kyse on toiminnasta, jossa on yhteinen päämäärä tai jossa autetaan toista (Levasseur ym. 2010). Puolisojen välinen hoivasuhde tarkoittaa parisuhteen ja myös arkisen elämän uudelleen muotoutumista. Hoivan tullessa osaksi elämää voi olla tarpeen neuvotella sekä arkipäivän työnjaosta ja hoivasta että parisuhteesta. (Zechner & Valokivi 2009, 158–159.) Aineistossamme tuli esille, että iäkkäät puoliset ovat sitoutuneita hoivan antamiseen ja tätä myös hoidettava puoliso voi odottaa.

[– –] aika usein tulee esille se, että kun on hyvin pitkä avioliitto takana ja sitä on varsinkin tällä ikäpolvella, mitä nää sotainvalidit ja heidän puolisonsa edustaa niin on se niin vahva se sitoutuminen siihen parisuhteeseen ja ajatellaan, että se puoliso. Aika usein se on että vaimo hoitaa sotainvalidia niin puoliso täytyy hoitaa loppuun asti. Että hänellä on velvollisuus ja sitt ne usein ne sotainvalidit saattaa ite sanoo, että vaimo on niin kuin sitoutunut, että vaimon täytyy, ett ne vaatiikin vaimolta sen. (ST4)

Tällaiseen velvollisuudentunteeseen liittyvässä huolenpidossa sekä suhde puolisoon että omaan itseän muuttuu siten että omat tarpeet ja tunteet voivat jäädä sivuun. Kuten sosiaalityöntekijä edellä toteaa, osin lienee kyse myös sukupolveen kiinnittyvästä kulttuurisesta tavasta toimia. Ikääntyvien pariskuntien avuntarpeet voivat limittyä toisiinsa ja toisen puolison tarpeet voivat tuottaa uusia tarpeita myös toiselle puolisolle. Erityisesti tämä tulee näkyväksi tilanteissa, joissa haastateltavat kuvasivat uupuneita puolisoja, ”et he ei jaks enää” (ST1). Omaishoiva on usein intensiivistä ympärivuorokautista työtä, jolloin hoivaajan jaksaminen voi vaarantua. Tämä tuottaa hoitajan ja hoivan vastaanottajan välille jännitteitä, jotka heijastuvat päivittäiseen hoivaan, vuorovaikutussuhteisiin ja osallisuuden mahdollisuuksiin. Kuitenkin aineistossamme tuli näkyviin myös se, miten ”he on jo sillä tavalla toipuneet siinä muutamassa päivässä, he kokee et ei heillä oo hätää, ei he halua sinne lisää kodinhoidollista apua” (ST1).

Aineistossamme oli nähtävillä myös vanhempien ja lasten välisten suhteiden merkityksellisyys ja samalla niihin liittyvät muutokset. Edellä Arkielämä-luvussa näkyi miten aikuiset lapset ottavat vastuuta ikääntyvien vanhempien päivittäisistä avuntarpeista. Vanhemmuuteen kuitenkin liittyy keskeisesti omista lapsista huolehtiminen ja vaikka molemmat ikääntyvät, ei tämä suhde välttämättä muutu.

[– –] hänellä on tämmönen päihdeongelmainen poika ja kotihoito näkee sen tilanteen hyvin vaikeeksi et sinne on välillä poliisia pyydetty paikalle ja poika on ottanut roolin, et hän laittaa isälle ruoan, asuu siinä lähellä jossakin parakissa. Ja isä käy sitten yhdenkäsänkymppinen isä sit joka päivä pojan luona aterioimassa. Ja kotihoito ilmottaa, että että heistä tää näyttää tosi pahalta tilanne, mutta että he on yrittäneet puhua siitä, mut isä on sitä mieltä, että tää on hänen poikansa ja jos hän tällä tavalla vähän pitää sitä poikaa ryhdissä, että hän käy siellä joka päivä ja vaikka se ruoka ei välttämättä todella oo ikäihmiselle soveltuva. (ST1)

Edellä kuvatussa tilanteessa ulkopuoliset olivat huolissaan ikääntyneen isän ja aikuisen lapsen suhteesta, jonka voitiin nähdä vaarantavan hyvän ja turvallisen vanhuuden. Ulkopuolisen silmin kyse on ikäihmisen kaltoinkohtelusta, joka heikentää iäkkään elämän laatua. Se, mikä tulkitaan missäkin tilanteessa kaltoinkohteluksi, ei välttämättä ole yksiselitteistä (ks. STM 2017, 43; Ylinen & Rissanen 2005). Kun edellä olevaa kuvausta katsotaan ikäihmisen silmin, voi ajatella, että kyse on elämän merkityksellisen ihmissuhteen ylläpidosta ja oman lapsen tukemisesta.

Muistisairaus, sen toteaminen ja sairauden eteneminen tuottavat monenlaisia vaateita suhteille. Sairauden toteaminen ja hyväksyminen voi olla sairastuneelle ja omaiselle vaikea prosessi. Sairaus voi edetä myös niin hiljaksen, että yhteistä arkea elävät puoliset eivät kiinnitä siihen erityistä huomiota.

Miehellä on semmonen lapsuudenaikanen joka on lääkäri semmonen kaveri joka käy, mieheni ikätoveri käy meillä säännöllisesti ja on käyny nää vuodet. Hän jälkeempäin sano että hän 2005 kesällä, huomasi, että kun me oli vaihdettu

autoo ja, sitte hän tuli käymään ni, sano että se auton esittely oli semmosta että hän aatteli että nyt ei hyvältä näytä. (H3, 1)

Aineistossamme tuli hyvin esiin se, miten ystävät ja tuttavat saattavat olla niitä, jotka ensimmäisenä huomaavat sairauden oireet ja lisääntyvät avuntarpeet. Tuttavien, naapurien, ystävien ja omaisten säännölliset käynnit nousevat keskeiseen rooliin ikäihmisen elämässä. Kotona asuminen ilman näiden epävirallisten tukiverkostojen olemassaoloa voi käydä mahdottomaksi. Muistisairauden edetessä niin yksin asuvien kuin parisuhteessa elävien ihmissuhteiden luonteissa voi tapahtua muutoksia. Naapurisuusuhde, aviopuolisoiden tai vanhemman ja lapsen välinen suhde voi muuttua aiemmasta yhteisyyden tunteeseen pohjautuvasta vertaisten, puolisojen välisestä tai vanhempi-lapsisuhteesta huolenpito- tai hoivasuhteeksi, tukijan ja tuettavan tai auttajan ja autettavan väliseksi suhteeksi.

Vaikka auttamissuhteiden myötä sosiaaliset suhteet voivat lisääntyä, voi samaan aikaan muiden merkityksellisten ihmissuhteiden määrä vähentyä. Ikääntyneiden yksinäisyyttä tutkittaessa on havaittu molempia kehityksiä. Yhtäältä vuorovaikutussuhteet voivat lisääntyä, mutta toisaalta toimintakyvyn heikkeneminen on voinut myös lisätä yksinäisyyden tunnetta. (Tiikkainen 2006; Tiilikainen 2016.)

[– –] pari viikkoo sitten semmosen tuli meille rouva, joka oli kovasti masentunut ja oli tällä psyyken puolella ongelmaa... hän oli yksinäinen ja kaipas tämmöstä ystävää ...ruvettiin uudestaan puhuun tästä asiasta ja sitten kyselin että mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä hänelle elämässä ja hän sano, että hänelle, hänellä on vahva uskonnollinen vakaumus ja hän kuuluu tiettyyn seurakuntaan ja hän haluais käydä niissä tilaisuuksissa ja jos vaan olis ystävä ja kaveria ja sitten soitettiin yhdessä hänen kanssaan sinne seurakuntaan ja siellä onkin tämmöstä ystäväpalvelutoimintaa. (ST1)

Ikääntyessä aiempien ihmissuhteiden katkeaminen tai omien ikätoverien ja ystävien kuolema tuottavat kokemusta yksinäisyydestä, ja uusien suhteiden luominen ilman tukea voi olla vaikeaa.

Siirryttäessä erilaisiin tuetun asumisen tai laitoshoidon ympäristöihin muutokset ihmissuhteissa jatkuvat. Omaisista ja muista läheisistä ihmisistä tulee ennemminkin vierailijoita kuin jatkuvasti arjessa läsnä olevia. Samaan aikaan sosiaalisten suhteiden määrä lisääntyy yhteisön muiden asukkaiden ja henkilökunnan myötä. Muutto voi tarkoittaa osallisuutta uudessa yhteisössä, sen jäsenenä olemista ja toimimista. Osallistumiseen on liitetty vapaaehtoisuus ja omakohtainen halu osallistua. (Närhi ym. 2014, 233.) Aineistostamme nousi esille ikääntyneiden tarve ja halu jatkaa oman elämänsä kulun myötä tärkeiksi tulleita toimintoja ja harrastuksia mahdollisesta osallistumisen vaikeudesta huolimatta.

Parhaimmillaan uusi yhteisö mahdollistaa aiempien mielekkäiksi koettujen harrastusten ja tekemisten jatkamisen, kuten nainen kuvaa tilannetta puolisonsa kohdalla:

”Siellä oli, askartelua ja laulua ja, Veikkohan on soittanu ikänsä klarinettia ja, se on täälläkin, ja soittelee” (H3, 2). Aineistossamme tuli esiin se, kuinka eri palveluasumisen yksiköissä oli asukkailla luotu mielekkäitä tekemisen ja osallistumisen paikkoja sekä myös uusia kokemuksia, vaikkapa järjestämällä yhteistyötä päiväkotien kanssa tai tuomalla paikalle lemmikkieläimiä. Näin on pyritty vahvistamaan sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiden mukaisesti ikäihmisen sosiaalisia verkostoja uudessa ympäristössä.

Aina asuinyhteisö ei huomioi asukkaan aiempia tuttuja harrastuksia tai arkisia kotitöitä, joista hän on aiemmin suoriutunut. Osaltaan kyse on ihmisen oman toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvästä osallistumisen vaikeutumisesta, mutta myös muuttuneista ympäristöistä. Jotta jatkuvuus tekemisen suhteen on mahdollista, on tärkeää tuntea ikääntyneen ihmisen elämänkulku ja eletty elämä sekä tunnistaa hänen senhetkiset voimavaransa. Näin on mahdollista ohjata iäkkäitä heille merkityksellisten asioiden äärelle. Aineistostamme nousi esiin myös kysymys siitä, minkä ajatellaan olevan merkityksellistä osallistumista. Esimerkiksi iäkkäiden muistisairaiden televisi-onkatselu omassa kodissa on liitetty osallistumiseen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen (Virkola 2004, 242). Onko kyse pitkäjänteisestä ja aktiivisesta toiminnasta vai voiko yhdessäolon hetkessä mukana oleminen tai tunne mukana olostaa riittää? Tämä on keskeinen kysymys erityisesti vaikeasti muistisairaiden osalta (ks. Valokivi 2013).

Aineistostamme oli puhetta myös tilanteista, joissa asukkailla odotetaan tai jopa edellytetään aktiivista osallistumista, vaikkei se heille olisikaan luontaista. Silloin kun asukkaalta vaaditaan osallistumista, voidaan sen nähdä liittyvän ajatukseen aktiivisesta vanhenemisesta tai vanhuudesta, mikä on vallitsevan ikääntymiskeskustelun ja -politiikan keskiössä. Kyse on silloin osallisuuden sijaan enemmän osallistamisesta, joka on osallistumiseen kehoittamista tai vaatimista (Närhi ym. 2014). Ehkä jossain määrin samasta osallistamisesta ja yhteisöön kuulumisen pakosta ja sen negatiivisista piirteistä on kyse aineistomme tilanteissa, joissa asukkaan oma tila tai asunto ei säily omana vaan yhteisön muut jäsenet, henkilökunta ja asukkaat, voivat tunkeutua sinne ilman yhteistä sopimusta.

Identiteettityö

Ikääntyessä elämänkulun vaiheet ja käännteet muokkaavat meitä. Saamme elämänkulun muutosten myötä uusia, erilaisia ja jatkuvasti muuttuvia identiteettejä (Hall 1999, 23). Identiteettiä on kuvattu ihmisen sisällä olevana sosiaalisena (Kananoja 2012, 39). Ihmisen sosiaalinen identiteetti rakentuu siten, että hän itse antaa tai muut antavat hänelle tietyn identiteetikategorian mukaisia ominaisuuksia ja odotuksia (Antaki & Widdicombe 1998, 3). Stuart Hall (1999, 22) puhuu identifikaatioprosessista, jolla projisoimme itsemme erilaisiin kulttuurisiin identiteetteihin. Kutsumme tätä prosessia identiteettityöksi. Toisaalta ikääntymiseen on liitetty vahvasti eletystä elämästä eheän kuvan muodostaminen (ks. esim. Koskinen & Seppänen 2013; Saarenheimo 2003). Aineistossamme tähän identiteettityöhön liittyvät tarpeet

ilmenivät ennen kaikkea elämänkulun kertomisena sekä identiteetin muuttumisen pohtimisena. Myös ikääntyessä kysymys ”kuka minä olen” on ajankohtainen, kuten seuraavassa sosiaalityöntekijä tuo esiin.

Niin ihan selvästi, niin he on joko, en tiedä onko tietosesti miettiny vai onko se vaan niin kuin valinta, että kun näkevät, että tässä on tunti aikaa tavata tuo yks työntekijä kahden kerran niin hyvin tavallista on, että he käyttää sen ajan kertomalla elämäntarinansa alusta loppuun. Siis tähän päivään asti, ei loppuun asti, mut tähän päivään asti. [– –] Että onko sitten ikäihmisillä yks tämmönen keino selvittää sitä, että kuka minä olen ja ihan niin kuin yks tämmönen tarve, että saada sitä koota. (ST2)

Haastatellut sosiaalityöntekijät toivat esiin ikääntyneiden halun kertoa omaa elämäntarinaansa. Asiakkaat kertoivat tarinaansa, vaikkei sitä heiltä välttämättä kysytty. Kuten edellä sosiaalityöntekijä toteaa, voidaan tämä nähdä ikääntymiseen liittyvänä tarpeena, elämänvaiheen kehitystehtävänä. Toisaalta elämäntilanteiden ja mahdollisten toimintakyvyn muutosten myötä ihmisille voi tulla tarve tarkastella elämäänsä ja käsitystä itsestään uudelleen. (Grenier 2012, 149; 180–181.) Näin kyse on paitsi eheyttämisestä, myös identiteetin uudelleen neuvottelemisesta, identiteettityöstä (ks. Parton & O’Byrne 2000, 139; Rossi 2013, 81). Ikääntyneiden identiteettityössä voidaan nähdä olevan kyse myös pysyvyydestä ja muutoksesta. Elämänkulun myötä on syntynyt käsitys omasta itsestään ja toimintakyvystään, ja tätä käsitystä ihminen joutuu tarkastelemaan uudelleen elämäntilanteiden ja oman toimintakyvyn muuttuessa erityisesti niin sanotussa neljännessä iässä. (Grenier 2012, 149; 180–181.)

Identiteetin uudelleen rakentaminen vaatii sellaisen kanssakäymisen tilan, joka mahdollistaa reflektiivisyyden ja omien kokemusten paikantamisen (Nisula 2010). Omien kokemusten paikantaminen ja reflektiivisyys voidaan liittää myös omien valintojen ja elämän mahdollisuuksien pohdintaan sekä elämänpolitiikan muokkaamiseen, jotka liittyvät kokemukselliseen osallisuuteen (Kivistö 2014, 115–117). Aineistossamme tuli esille, että sosiaalityöntekijöiden tapaaminen voi olla tila ja paikka tällaiselle asioiden uudelleen jäsentämiselle ja pohtimiselle. Uutta identiteettiä rakennetaan aiemman, elämänkulun myötä syntyneen, identiteetin varaan. Haastatellut sosiaalityöntekijät toivat esille myös sen, että elämänkulun läpikäymisen voi tarkoittaa aiemmissa elämänkulun vaiheissa olleiden, mutta edelleen asiakkaiden mieltä painavien kriisien läpikäymistä. Identiteettityö, omaan vanhenemiseen ja omaan itseen liittyvät pohdinnat, on nähty keskeiseksi osaksi gerontologista kuntoutusta (Pikkarainen 2013, 189). Näitä keskusteluita voidaan käydä ikäihmisten keskinäisissä ryhmissä, mutta usein niihin tarvitaan mukaan myös ammattilaista.

Aineistossamme toimintakyvyn heikkeneminen sairauden, erityisesti muistisairaouden myötä tarkoitti usein persoonallisuuden muutosta. Muistisairaat itse eivät välttämättä tätä muutosta huomaa, eivätkä he koe sitä merkityksellisenä, mutta muutos näyttyytyy omaisille ikääntyneen uudenlaisina tapoina toimia.

Äiti söi ja joi itse ja hoiti omia asioitaan, kävi kaupungilla. Ja päällisin puolinhan se näytti et hän toimi vallan mainiosti. Mutta se että, koska enhän mäkään ollu hänen kanssaan paljon silleen kun äiti asu ittekseen ja halus olla ittekseen, niin ei sitä hoksaakaan sillain. Ja se näytti päällisin puolin, koti oli siisti äiti on aina tykänny siististä kodista, et sitte vaa semmosia ihme myttyjä rupes nurkkiin tuleen ja näitä mikkä nyt muistisairaalla on et se tekee paketteja paketin perään. (H4, 4)

Muutos tapahtuu usein pikkuhiljaa, joten omaiset ja läheiset eivät välttämättä heti kiinnitä siihen huomiota. Monet arkiset toimet sujuvat vielä ja itsenäinen asuminen onnistuu, mutta identiteetin muuttumisen myötä mukaan tulee uusia, ihmetystäkin herättäviä toimintatapoja, ja osa asioista, jotka aiemmin hoituiivat itsenäisesti, eivät enää suju. Omaiset ymmärtävät, että muutokset liittyvät läheisen sairauteen, mutta silti muutos voi aiheuttaa hämmennystä.

Omien heikkouksien sekä hoivan ja palvelujen tarpeiden myöntäminen voi merkitä ikääntyneen pohdinnoissa selviytyjän ja pärjääjän identiteetistä luopumista ja siirtymistä avuntarvitsijan identiteettiin. Mikäli avuntarvitsijaksi siirtyminen tarkoittaa aktiivista kaupallisten palvelujen kuluttajan roolin ottamista, voi kyse olla positiivisesta identiteetin muutoksesta. Ilman tällaista kuluttajan asemaa mielikuva ei ole samalla tapaa positiivinen. (Saarenheimo 2003, 49.) Haastatellut sosiaalityöntekijät korostivat selviytyjän identiteetin tukemista: ”semmosta tukemista ja sen vahvistamista, että että pärjää” (ST1). Selviytyjän identiteettiin voi liittyä myös avun vastaanottaminen: ”tukemista tavallaan, että kyll joku pitää huolta, että nyt on, nää ihmiset tietää ja nyt on itestäs kiinni, että otatko heitä vastaan” (ST5). Osaltaan kyse voi olla siitä, että edelleen kulttuurissamme itsenäisen selviytyjän ihanne on vahva ja kynnys avun vastaanottamiseen, edes joissain asioissa, on korkea. Esimerkiksi kotona asuminen itsenäisesti ilman palveluja osoittaa selviytyjän identiteettiä ja jos se murtuu, pelkona on joutua muuttamaan omasta kodistaan muiden tekemän arvioinnin perusteella.

Paikasta rakentui aineistostamme yksi identiteettiin keskeisesti vaikuttava tekijä. Oma koti on monella tavalla merkityksellinen paikka ja lähes kaikki ikääntyneet toivoivat voivansa asua kotona kuolemaansa asti tai ainakin mahdollisimman pitkään. Koti paikkana tuttuine ympäristöineen voi auttaa pysyvyyden tunteen säilymisessä (Kuronen 2007, 123). Kuten ihmissuhteiden kohdalla jo tuli ilmi, tilan ja paikan muutos voi aiheuttaa muutoksia myös ikääntyneen identiteetissä ja perheenjäsenten rooleissa.

Joo no se oli tietysti sit taas oma rumbansa se muutto, koska ammatti-ihmisenä hirveesti jännitin et kun pitää sanoo toiselle et nyt jätetään 90 vuotta eletty elämä että mitä otetaan ja mitä jätetään. Ja olen nähny työssäni kuvioita että ollaan seinän pielis kiinni ja annetaan keppeä kaikille jotka asiaa puhuu, että kyl siinä uneton yö meni että miten mä markkinoin tän. Mutta alzheimer auttaa aina että tää tuntu ihan uskomattomalta et mun äiti oli kun hotellissa. Hän

lähti niin kun matkalle, hän löi nappaskengät kassiin ja hyvin onnellisena asettu tonne ja suunnilleen niin ku hän ois ollu lomalla hotellihuoneessa. (H4, 6)

Toisinaan identiteettityö onnistuu odotettua tai pelättyä helpommin. Aineistotteessa tytär on etukäteen ollut huolissaan äidin muutosta ja hän on pyrkinyt valmistamaan äitiä muuttoon mahdollisimman hyvin. Oletusarvona oli ollut, että äiti vastustaa muuttoa. Toimintakyvyn muutosten, tässä tapauksessa sairauden myötä identiteetti voi muuttua myös siten, että muutto palvelujen piiriin voikin olla myönteinen kokemus. Myös tutut tavarat uudessa ympäristössä voivat luoda riittävästi kodin tuntua: ”koska mehän tuotiin hänen kaikki tavarat sinne sen huoneeseen niin kyl mä uskon et se on [– –]” (H1, 7). Omien tavaroiden avulla on mahdollista kuljuttaa tuttua tilaa ja paikkaa mukanaan (Marin 2003, 30).

Haastatteluissamme oli paljon keskustelua myös omaishoitajuudesta ja omaishoitajan identiteetistä, sen rakentumisesta ja siitä neuvottelemisesta sekä siitä luopumisesta (Zechner 2010; Zechner & Valokivi 2012). Haastattelut liittyivät kotona selviytymisen ja laitoshoidon tarpeen rajapintaan, jolloin omaishoiva on tavanomaista. Yhteiskunnassamme yksi ikääntyville puolisoille ja muille omaisille toivottu rooli on omaishoitajan identiteetti (Kansallinen omaishoidon... 2014). Omaishoitaja voidaan nähdä apua antaessaan osallisena, tuottavana yhteiskunnan jäsenenä. Omaishoitajuus on myös usein apua läheiselleen antavan, itsekin iäkkään puolison itselleen luontaisesti ottama identiteetti, josta luopuminen on monessa mielessä vaikeaa.

Ja kun mä, itte ollaan aina, me ollaan 60 vuotta oltu naimisissa niin jotenkin välillä tuntuu että tota, mul oli alkuun hirveen huono omatunto kun mä hänet laitoin kotoo pois. Siis se oli ihan kauheeta. Mä kaikille ihmisille sanoin että mitä ihmettä mä oon menny tekeen että kun me ollaan aina oltu niin yhteinen, semmonen pari että aina yhdessä aina yhdessä joka paikassa ja sitten tuli tää tänne muutto että se tuntuu että se oli niin ku vakituista ku tänne tullaan. Sit mä en millään alkuun hyväksynyt ja sitten mulle moni sano ja täältä hoitajatkin sano että en mä väärin tehny. (H6, 4)

Pariskunnan pitkä yhteinen historia ja yhteinen elämänkulku merkitsevät usein luonnostaan omaishoitajan roolin omaksumista. Sen myötä yhteinen taival jatkuu yhä, vaikka toisesta puolisoista tulee hoivan antaja ja toisesta vastaanottaja (Valokivi & Zechner 2009). Omaishoitajan identiteetistä luopuminen voi olla pitkä ja kivulias prosessi, johon asianosaiset tarvitsevat tukea.

Useampi haastateltu sosiaalityöntekijä pohti, miten tärkeää on käsitellä sekä palveluasumiseen tai vanhainkotiin muuttavan ikääntyneen että omaishoivasta luopuvan puolison identiteetin muuttumista. Tilan ja paikan lisäksi muuttuvat ainakin arkinen vuorovaikutus, jokapäiväiset velvollisuudet ja ajankäyttö. Uudessa tilanteessa on huojentavaa, että joku kuuntelee puhetta muutoksista, luopumisesta, tunteista ja myös käytännön asioista. Samalla tapaa tila ja aika puhumiselle on tarpeen leskeytymisen

yhteydessä, jolloin on tarpeen ”puhua menetyksestä ja surutyöstä.” (ST5). Identiteettiä tekevät kaikki: hoivaa tarvitseva ikääntynyt sekä omaishoivaajina toimivat puoliset ja muut omaiset. Samalla tuetaan iäkkään ihmisen mahdollisuutta pohtia omaa elämäänsä ja sen suuntaa ja näin olla osallisena oman elämänsä ratkaisussa.

Palvelujärjestelmä

Monet aiemmissa luvuissa esitetyt ikääntyneiden tuen tarpeita sisältävät elämäntilanteet ovat vahvasti sidoksissa ikääntyneeseen ihmiseen yksilönä, hänen toimintakykynsä ja elämäntilanteensa. Nämä yksilöllisesti koetut tarpeet ja tilanteet ovat kuitenkin läheisesti sidoksissa kontekstuaalisiin tekijöihin, kulttuuriin ja yhteiskunnalliseen tilanteeseen. Kun tarkastelemme miten näihin ikäihmisten tarpeisiin on vastattu, tulee erittäin keskeiseksi ikäihmisten läheisten antama tuki, jossa on kyse sekä konkreettisen tuen antamisesta ja asioiden hoitamisesta että tarvittavan ulkopuolisen avun järjestämisestä. Omaiset ovat merkittävä tuen lähde, vaikka ikäihmisellä olisi käytössä myös ulkopuolista apua, esimerkiksi kotihoidon palveluita (Van Aerschot 2014; Noro ym. 2016, 113). Aineistossamme tuli esille, että niin ikääntyneet kuin heidän omaisensa tarvitsevat apua palvelujärjestelmässä toimimisessa sekä tuen ja palvelujen yhteensovittamisessa. Tämän voidaan nähdä liittyvän Aulikki Kananojan (2012) esille nostamaan tarpeeseen tunnistaa yhteiskunnan pelisäännöt ja niiden noudattamisen tavat. Aineistossamme toistui usein ajatus siitä, että erityisesti iäkkäiden, mutta myös omaisten on vaikea toimia monimutkaisessa palvelujärjestelmässä.

Minusta tää meidän palvelujärjestelmä on kuitenkin tosi semmonen pirstaleinen ja aika monimutkainenkin niin kun puhutaan gerontologisesta sosiaalityöstä niin niin ne kyllä niin kuin asiakkaat tarvii, tarvii tän ikäset, mitä mullakin on niin tarvii hirveesti sitä apua ja ohjausta. (ST4)

Osallisuuden kannalta kriittisiksi asioiksi muodostuvat vaikeudet palvelujärjestelmässä toimimisessa ja niihin liittyvissä kohtaamisissa. Vaikka taustalla on osittain ikäihmisen elämäntilanteen muutokset, on pulmien synnyssä merkittävä rooli palvelujärjestelmän monimutkaisuudella ja hajanaisuudella. Monimutkainen palvelujärjestelmä voikin tuottaa selkeitä esteitä osallisuudelle (Närhi ym. 2014). Osallisuus omien asioiden hoitoon ei voi toteutua, jollei ole tietoa ja mahdollisuutta toimia järjestelmässä.

Aineistoissamme palvelujärjestelmässä toimiminen tarkoitti sosiaaliturvajärjestelmään liittyviä etuuksia sekä vanhuspalveluja kuten kotipalvelua, asunnon muutostöitä, erilaisia kuntoutuspalveluja ja pitkäaikaisen hoivapaikan hakemista. Sosiaaliturvajärjestelmässä asiointi liittyi toimintakyvyn muutoksiin ja niiden myötä saadun avun ja palvelujen kustannusten kompensointiin, esimerkiksi oikeudesta eläkkeensaajan hoitotukeen. Elämäntilanteissa, joissa kotona selviytyminen oli jo suuremmin uhattuna, tulivat esille erilaisten koti- ja tukipalveluiden tai palveluasumiseen siirtymisen tarpeet.

Näiden erilaisten etuuksien ja palvelujen järjestely vaatii tietämystä niin paikallisesta kuin valtakunnallisestakin etuus- ja palvelujärjestelmästä sekä niiden toimintatavoista.

Haastatteluissa tuli kriittisiä kommentteja palvelujärjestelmässä asioinnista, vuorovaikutuksesta sekä palvelujen sisällöstä. Palvelujen toimimattomuuden taustalla aineistossamme ovat monimutkainen palvelujärjestelmä, palveluaukot sekä ikääntyneen tai omaisten toimimattomat kohtaamiset palvelujärjestelmän ammattilaisten kanssa. Palveluaukot liittyvät tilanteisiin, joissa oikeanlainen palvelu puuttuu tai palvelun sisältö ei vastaa ikääntyneen palvelutarpeisiin ja odotuksiin. Palvelujen puute tai kohtaamattomuus koskee niin kotiin annettavia palveluja kuin erilaisissa laitoksissa tai asumispalveluyksiköissä olevia palveluja.

[– –] siellä oli vaan yks fysioterapeutti ja muilla osastoilla olikin kaks mutta juuri tällä osastolla oli yks. Ja mä näin kun hän oli kädet täys työtä ja olisin palkannu henkilökohtaisesti sen fysioterapeutin mutta se ei hänelle käyny jostain syystä. (H2, 1)

Vaikka yleisesti edellytetään asiakkaan ja omaisten aktiivisuutta hankkia palveluja, ei palvelujärjestelmämme aina mahdollista oma-aloitteisuutta, kuten edellä olevasta otteesta näkyy. Tämä voidaan nähdä palvelujärjestelmän toimintatapojen jäykkyytenä. Aineistossa oli myös kuvauksia siitä, miten palvelujärjestelmän toiminta on jatkuvassa muutoksessa: ”Se muuttu sit semmonen et semmonen palvelu ikään kun poistu tai he [kodinhoitajat] ei saaneet käydä enää sit kaupassa, siin oli joku tämmönen” (H12, 2). Palvelujärjestelmän toimintatapojen ja kriteerien muutokset heijastuvat asiakkaiden ja asukkaiden arkeen, mutta useinkaan ikääntyneet eivät ole osallisia näissä muutoksissa (Valokivi 2014).

Palvelujen myöntämisen kriteerejä voidaan muuttaa tai palveluntuottajan muuttuessa palvelun sisältö voi muuttua. Nämä muutokset liittyvät palvelujärjestelmässämme vallalla olevaan uuteen julkisjohtamisen (NPM) ajatteluun, jossa palveluja kilpailutetaan ja hankitaan edullisimmasta paikasta (Juhila 2006, 74). Mikäli tarvittavaa apua ja tukea ei palvelujärjestelmästä saa, usein omaiset ja läheiset paikkaavat näitä aukkoja (Tillman ym. 2014; Van Aerschoot 2014, 117–125). Tämä voidaan nähdä pakotettuna yksityisen vastuun ottamisena, jolloin kyse ei ole asiakkaan tai hänen omaistensa aidosta osallisuudesta, jossa heidän toiveitaan ja ajatuksiaan kuullaan ja kunnioitetaan.

Haastateltavat kertoivat kokemuksista ”paperisodasta” (H9, 5) ja monimutkaisista hakuprosesseista, joissa toimiminen vaatii asiakkaalta paitsi tietoa ja taitoa myös voimia. Haastateltu sosiaalityöntekijä kuvaa asiakkaansa toteamusta tilanteesta, jossa hakemus oli jätetty 90-vuotiaalle asiakkaalle täytettäväksi: ”kynä pyssyy käessä, mutta en minä oo jaksanu sitä lukkea läpi enkä täyttää” (ST2). Kuvaus voidaan nähdä osallistamisena ja myös asiakkaan kokemuksen sivuuttamisena. Haastatteluissa oli kuvauksia kuulemattomuudesta ja ikääntyneen tai omaisen tiedon huomiotta jättämisestä. Elämäntilanteen tarpeiden kasvun myötä ikääntyneestä voi tulla arvioinnin ja toiminnan objekti.

[– –] se oli semmoinen kauhee taistelujen paikka sitte, saada sitä hissiä. Meillä on leveet portaikot, ja sillain oli kaikenlailla. Mutta se, missä mä olin vähän pettynyt sitten, ni oli se suhtautuminen, näitten henkilöitten. Ne kato vähän niinku pitkin nenänvarrtta, ja sano että ”kuinka kauan te luulette että tuo mies vielä jaksaa olla tässä kotona?”. (H5, 3)

Haastatellut omaiset toivat esiin useita tilanteita, joissa he kokivat epäoikeudenmukaista kohtelua: ikäänntyntä tai omaisia ei ollut kuultu, pyydetty paikalle hoitoa ja palvelua suunniteltaessa tai heidän näkemyksensä oli ohitettu. Näitä kertomuksia yhdisti huomio siitä, että julkisessa palvelujärjestelmässä edelleen voidaan asiakkaan ääni ja asiantuntijuus sivuuttaa ja silti siinä edellytetään omatoimista aktiivisuutta, tietoa toimintatavoista ja mahdollisuuksista. Edellä olevassa otteessa tämä näkyy siten että asiakkaan ja omaisen halu kotona asumiseen sivuutetaan ja oman näkemyksen puolustaminen vaatii ”taistelua”. Kyse on aktiivisuuden paradoksista, jossa ikäänntymispolitiikka vaatii aktiivisuutta ja vastuullisuutta, mutta kun ikäänntynyt tai omainen yrittää osallistua, järjestelmän toiminta- ja vuorovaikutuskäytännöissä ei olekaan tilaa, vaan hänet ohitetaan. Nämä palvelujärjestelmän pulmat haastavat ikäihmisten osallisuutta aktiivisuusretoriikan näkökulmasta, mutta myös siinä mielessä, ettei ikäihmisten ole helppoa päästä osalliseksi palvelujärjestelmään toiveestaan ja yrityksestään huolimatta.

Myös ammattilaisten tiedot ja taidot voivat vaihdella, joten omaiset eivät aina voi luottaa sovittuihin asioihin ja he joutuvat tavallaan vahtimaan palvelun laatua, kuten yksi haastateltava kommentoi: ”Siellä lähihoitajan pätevyydellä nää pienet tytöt joil ei oo minkäänlaista työkokemusta rupes arvioimaan näit vanhuksi” (H4, 3). Toisaalta aina ei tohdita antaa kriittistä palautetta (Vik ym. 2009, 90). Osallisuuden näkökulmasta tarkasteltuna kriittinen suhtautuminen niin työntekijään kuin järjestelmäänkin voidaan nähdä aitona osallistumisena (Närhi ym. 2014, 234).

Haastatteluista välittyi kuva monimutkaisesta palvelujärjestelmästä, jonka tarjoamista mahdollisuuksista sekä toimintaperiaatteista ei aina tiedetä tai tiedoteta. Monimutkaisuutta kuvaa myös monitahoisuus tai monitoimijaisuus sekä jatkuvat muutokset, joihin näyttäisi liittyvän jatkuvuuden sekä tiedon kulun pulmat. Välittyi myös kuva, että ikäihmiset ja omaiset tarvitsevat ulkopuolista ”asianajajaa”, joka toimii yhdessä asiakkaiden kanssa tai jopa heidän puolestaan. Tällä ulkopuolisen tekemällä interventtiolla voidaan tukea ikäihmisen osallisuutta mahdollistamalla mukana olo palvelujen tarpeen määrittelyssä sekä pääsy palvelujen ja etuuksien piiriin.

Kun osallisuutta tarkastellaan ikäänntyneiden näkökulmasta, voi sen toteuttamiseen liittyä ajatus tuesta, huolenpidosta ja palvelujärjestelmään liittämistä (Juhila 2006, 158–159). Tällainen ajattelu ja toiminta poikkeavat tällä hetkellä ikäänntymispolitiikan keskiössä olevasta aktiivisuutta ja yksityistä vastuuta korostavasta puheesta, jossa keskeisenä on asiakkaiden tai heidän omaistensa itsenäinen asioista huolehtiminen ja oma vastuun otto (Anttonen ym. 2012). Osaltaan kyse on myös asiakkaiden oikeudesta saada huolenpitoa, mikä liittyy sosiaalityön, erityisesti gerontologisen sosiaalityön etiikkaan.

Gerontologisella sosiaalityöllä kuntoutusta ja arjen osallisuutta

Ikäihmisten avun ja tuen tarpeet liittyvät elämäntilanteiden yksilöllisiin tekijöihin: arkielämään, ihmissuhteisiin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen, identiteetin työstämiseen sekä yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen ulottuvuuteen eli palvelujärjestelmässä toimimiseen. Iäkkään ihmisen elämässä nämä tarpeet ja niihin vastaaminen linkittyvät osallisuuden kokemuksiin. Kuten Levasseur ym. (2010) ovat esittäneet, ikääntyneiden osallisuudessa on monia ulottuvuuksia, kuten päivittäiset toiminnot, toisten auttaminen ja yhteiskunnalliseen toimintaan osallistuminen. Kun puhutaan niin sanottuun neljänteen ikään määritellyistä ihmisistä, voi osallisuus eli yhteiskuntaan kuulumisen tarkoittaa avun vastaanottamisen kautta mukana oloa tai muuhun maailmaan välitteisesti osallistumista esimerkiksi televisiota katsomalla (ks. Virkola 2014). Viimeksi kuvatut osallisuuden muodot voidaan nähdä niin sanotulle aktiivisuuspuheelle vastakkaisina ja sitä haastavina, mutta ikääntyneiden näkökulmasta hyvää elämää tuottavina. Avun vastaanottaminen voidaan ajatella palvelujärjestelmässä osallisena olona (Mars ym. 2008, 1306). Ikäihmiset omine palvelutarpeineen pitävät osaltaan palvelujärjestelmää yllä. Ilman palvelujen käyttäjiä ei ole palvelujen tuottajia ja palvelujärjestelmiä.

Kuntoutuksen näkökulmasta erityisesti ikäihmisten arkielämään liittyvät tuen tarpeet ovat yhteydessä sekä lääkinnälliseen eli toimintakykykuntoutukseen että sosiaaliseen kuntoutukseen. Vaikka arkielämän kannalta keskeisiä toimintoja ei ole välttämättä nähty keskeiseksi osa-alueeksi sosiaalista kuntoutusta ja sen tehtäviä pohdittaessa, ei niitä voida jättää huomioimatta silloin kun kyse on ikäihmisistä. Mikäli ikäihminen ei pysty suoriutumaan itsenäisesti elinpiirissään tai hän ei saa tukea arkielämän toimintoihin, saattaa se johtaa yhteisöistä ja yhteiskunnasta sivuun jäämiseen sekä syrjäytymiseen yhteisöllisestä ja yhteiskunnallisesta osallisuudesta. Osallistuminen esimerkiksi päivätoimintaan voi olla mahdotonta, elleivät pukeutuminen ja siirtyminen päivätoimintakeskukseen onnistu.

Lainsäädännön näkökulmasta sosiaalinen kuntoutus on yksi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoista vastata kansalaisten tarpeisiin. Sosiaalihuoltolaissa ja sen tulkinnoissa on viitattu siihen, että sosiaalista kuntoutusta tarvitaan tilanteissa, jotka edellyttävät pitkäjänteistä toimintaa ja joita ei ole mahdollista ratkaista esimerkiksi sosiaalipalveluilla. (STM 2017, 56.) Aineistomme pohjalta voi nostaa esiin ikääntyneiden ryhmiä sekä yksilöllisiä elämäntilanteita, joihin sosiaalisen kuntoutuksen yksilöllisin ja yhteisöllisin toimenpitein on mahdollista vastata, ja jotka vaativat pitkäjänteistä ja sitoutunutta työskentelyä. Iäkkään ihmisen arkielämän toimintojen turvaamiseen ja sosiaalisten ongelmien, esimerkiksi kaltoinkohtelun tunnistamiseen tai omaishoitosuhteiden arviointiin, tarvitaan yksilöllistä ja huolellista tilanteen ja palvelutarpeen arviointia sekä sen pohjalle rakentuvaa pitkäjänteistä, usein yksilökohtaista työskentelyä erilaisten elämäntilanteiden parissa. Osaltaan työskentely vaatii myös sen arviointia, mihin tarpeisiin voidaan vastata muilla sosiaalipalveluilla. Arkielämän tarpeisiin vastataankin pääosin muiden sosiaalipalvelujen kuin sosiaalisen kuntoutuksen kautta, esimerkiksi kotipalvelu yhdistettynä kotikuntoutuksen

käytäntöihin voi tuottaa asiakkaan kannalta mielekkäitä ratkaisuja. Sosiaalisen kuntoutumisen keskiössä ovat arkielämässä pärjäämisen lisäksi ikääntyneen identiteetin, omien asioiden hoitamisen ja yhteisössä toimimisen tukeminen.

Yksilöllisen työskentelyn rinnalle voidaan ajatella myös sosiaalityöhön liittyvää yhteisöllistä toimintaa. Vaikka elämäntilanteet vaihtelevat, on aineistomme perusteella nähtävissä, että esimerkiksi avun vastaanottamisen vaikeus, raskaat omaishoidon tilanteet tai elämänkulun eri vaiheissa ilmaantuvat vaikeudet koskettavat monia ikäihmisiä. Nämä tilanteet vaativat työstämistä ja asioista puhumista sekä konkreettista apua. Tällöin sosiaalisen kuntoutuksen yksilölliset ja yhteisölliset toimet voivat tulla keskeisiksi. Erilaisella ryhmätoiminnalla on mahdollista tukea elämäntilanteisiin liittyvää identiteettityötä ja samalla luoda ikäihmisille uusia tukevia yhteisöjä ja verkostoja. Samalla tapaa yhdessä työskentely voi olla merkityksellistä erilaisissa palvelu- tai tuetun asumisen paikoissa. Kun ihminen muuttaa aiemmasta tutusta ympäristöstä uuteen paikkaan, osaksi uutta yhteisöä, voi hän tarvita sekä yksilöllistä että yhteisöllistä tukea. Aineistossamme olikin esimerkkejä siitä, miten yhteisöllisin toimin on voitu luoda mielekästä toimintaa ja siten tuottaa hyvän elämän kokemuksia myös uuteen asuinpaikkaan.

Aineistoissamme yhteiskunnallinen ulottuvuus liittyi keskeisesti palvelujärjestelmän monimutkaisuuteen ja iäkkäiden sekä heidän omaistensa vaikeuteen toimia siinä. Tämä tuottaa gerontologiselle sosiaalityölle vaateen rakenteellisesta ulottuvuudesta, jonka tavoitteena on yhtäältä tiedottaa asiakkaille palvelujärjestelmästä ja toisaalta tuoda esiin palvelujärjestelmän ongelmakohtia ja pyrkiä muuttamaan niitä (ks. esim. Pohjola 2014). Osa rakenteellisen sosiaalityön haasteeseen vastaamista ikääntyneiden palvelujen osalta on nostattaa keskustelua raihnaisuuden, huolenpidon ja tarpeisiin vastaamisen hyväksyttävyydestä ikääntymispoliitikan retoriikassa vallitsevan aktiivisuuspuheen rinnalle (Hoppania ym. 2016; Newman & Tonkens 2011; Anttonen ym. 2012).

Gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta tarkasteltuna ikäihmisten sosiaalisen kuntoutuksen tarpeisiin vastaaminen edellyttää sekä yksilöllistä että yhteisöllistä työskentelyä, jossa yhdistyvät asiakkaan ja sosiaalityöntekijän liittämisen, huolenpidon ja kumppanuuden vuorovaikutukselliset suhteet (Juhila 2006). Näillä toimintatavoilla on mahdollista tukea ikäihmisten osallisuutta, valintojen tekemistä sekä osallistumista niin yhteisöjen kuin laajemminkin yhteiskunnan toimintaan. Sosiaalinen kuntoutus gerontologisen sosiaalityön keinona vaatii sosiaalityöltä perinteisen yksilökeskeisen näkökulman laajentamista kohti yhteisöllistä ja yhteiskunnallista näkökulmaa. Osaltaan kyse on iäkkäiden ihmisten omien yhteisöjen luomisesta ja vahvistamisesta, heidän oman äänensä esiin tuomisesta sekä iäkkäiden oikeudenmukaisen kohtelun varmistamisesta yhdessä heidän kanssaan (ks. Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2016; Valokivi 2016). Samanaikaisesti on tärkeää tukea ikääntyneitä osallistumaan heitä koskevaan ajankohtaiseen yhteiskunnalliseen keskusteluun ja päätöksentekoon asiantuntijan roolissa. Näin sosiaaliseen kuntoutukseen keskeisesti liittyvät sosiaalisen ja osallisuuden käsitteet nousevat toiminnan keskiöön.

Lähteet

- Aaltonen, Tarja & Henriksson, Lea & Tiilikka, Tiina & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2014) Vanhuksen hyvä elämä asiakirjoissa ja haastattelupuheessa. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 244–270.
- Aaltonen, Tarja & Henriksson, Lea & Tiilikka, Tiina & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2015) Kodista laitokseen – vanhusten asumisen representaatiot mielipidekirjoituksissa. *Gerontologia* 29 (4), 262–275.
- Anaby, Dana & Miller, William C. & Eng, Janice J. & Jarus, Tal & Noreau, Luc & PACC research group (2009) Can personal and environmental factors explain participation of older adults? *Disability and Rehabilitation*, 31(15), 1275–1282. <https://doi.org/10.1080/09638280701623554>. Luettu 4.4.2016.
- Antaki, Charles & Widdicombe, Sue (1998) Identity as an Achievement and as a Tool. Teoksessa Charles Antaki & Sue Widdicombe (toim.) *Identities in Talk*. London: Sage, 1–14.
- Anttonen, Anneli (2011) Hoivan sosiaaliset merkitykset. Teoksessa Tuija Kotiranta, Petteri Niemi & Raili Haaki (toim.) *Sosiaalisen toiminnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 135–152.
- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa & Valokivi, Heli (2012) Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anneli Anttonen, Arto Haveri, Juhani Lehto & Hannele Palukka (toim.) *Julkisen ja yksityisen rajalla: julkisen palvelun muutos*. Tampere: Tampere University Press, 19–46.
- Anttonen, Anneli & Karsio, Olli (2016) Eldercare Service Redesign in Finland: Deinstitutionalization of Long-Term Care. *Journal of Social Service Research* 42 (2), 155–166.
- Deindl, Christian & Brandt, Martina (2011) Financial support and practical help between older parents and their middle-aged children in Europe. *Ageing & Society* 31, 645–662.
- Gardner, Paula (2014) The role of social engagement and identity in community mobility among older adults in aging in place. *Disability and Rehabilitation*. 36 (15), 1249–1257.
- Grenier, Amanda (2012) Transitions and the lifecourse. Challenging the constructions of ‘growing old’. Bristol: The Policy Press.
- Grönlund, Rainer (2010) Pitkään kotona – kuntoutuksen avullako? Tutkimus ryhmämuotoisesta raihaskuntoutuksesta. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia III*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Haimi, Tea & Kahilainen, Jaana (2012) Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen historiaa Suomessa. *Kuntoutus* 35 (4), 41–46.
- Hall, Stuart (1999) *Identiteetti*. Tampere: Vastapaino.
- Harkko, Jaakko & Ala-Kauhaluoma, Mika & Lehikoinen, Tuula (2012) Keitä ovat vaikeasti työllistyvät ja tarvitsevatko he sosiaalista kuntoutusta? *Kuntoutus* 35 (4), 54–60.
- Heikkinen, Eino & Kauppinen, Markku & Laukkanen, Pia (2013) Iäkkäiden ihmisten selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Duodecim, 291–312.
- Hinkka, Katariina & Karppi, Sirkka-Liisa & Aaltonen, Tuula & Grönlund, Rainer & Ollonqvist, Kirsi & Puukka, Pauli & Salmelainen, Ulla & Wallin, Marjo (2010) Kelan geriatrisen kehittämishankkeen monitieteisen tutkimuksen tulokset. Teoksessa Katriina Hinkka, Kristiina Härköpää & Aila Järvikoski (toim.) *Monimenetelmäinen kuntoutuksen tutkimus. Artikkelikatsaus kuntoutuksen 3. valtakunnallisesta tutkimusseminaarista. Nettityöpapereita 19/2010*. Helsinki: Kela, 13–19.
- Hoppania, Hanna-Kaisa & Karsio, Olli & Näre, Lena & Olakivi, Antero & Sointu, Liina & Vaitinen, Tiina & Zechner, Minna (2016) *Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Jalava, Janne & Seppälä, Ullamaija (2010) Kuntoutus ja sosiaaliset mahdollisuudet. Teoksessa Heikki Hiilamo & Juho Saari (toim.) *Hyvinvoinnin uusi politiikka – johdatus sosiaaliin mahdollisuuksiin. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 27*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, 251–263.

- Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Jyrkämä, Jyrki (2013) Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 421–425.
- Jyrkämä, Jyrki (2014) Asuminen, koti, toimijuus. Teoksessa Marja-Liisa Laapio & Katariina Hänninen (toim.) Kaikki hyvin kotona? Ikääntyneiden arjen hallinta tuetun asumisen yksiköissä. Sininauha-julkaisut. Helsinki: Sininauhaliitto, 116–127.
- Järvikoski, Aila (2013) Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2011) Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: wsoypro.
- Kananoja, Aulikki (2012) Sosiaalinen kuntoutus ja sosiaalihuollon uudistuksen suunta. Kuntoutus 35 (4), 35–40.
- Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma (2014) Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Karjalainen, Vappu (2011) Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Vappu Karjalainen & Ilpo Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 6. painos. Helsinki: Stakes, 11–25.
- Kivistö, Mari (2014) Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. Acta Universitatis Lapponiensis 283. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Kokko, Riitta-Liisa & Veistilä, Minna (2016) Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus yhteistyönä. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 220–230.
- Koskinen, Simo (2010) Sosiaalinen kuntoutus osana gerontologista kuntoutusta. Huolenpito 2, 31–33.
- Koskinen, Simo & Pitkälä, Kaisu & Saarenheimo, Marja (2008) Gerontologinen kuntoutus. Teoksessa Paavo Rissanen, Tapani Kallanranta & Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 547–563.
- Koskinen, Simo & Seppänen, Marjaana (2013) Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Eino Heikkinen, Jyrki Jyrkämä & Taina Rantanen (toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 444–453.
- Kuronen, Tanja (2007) Vanhusten kotisiivous – hoivaa vai palvelua. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 121–138.
- Laitinen, Merja & Niskala, Asta (2013) Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino, 9–16.
- Levasseur, Mélanie & Richard, Lucie & Gauvin, Lise & Raymond, Émilie (2010) Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. Social Science & Medicine 71, 2141–2149.
- Marin, Marjatta (2003) Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa Marjatta Marin & Sinikka Hakonen (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus, 22–43.
- Mars, Godelief M. J. & Kempen, Gertrudis I. J. M. & Mesters, Ilse & Proot, Ireen M. & van Eijk, Jacques Th. M. (2008) Characteristics of social participation as defined by older adults with a chronic physical illness. Disability and Rehabilitation, 30 (17), 1298–1308.
- Mattila-Aalto, Minna (2009) Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009. Helsinki: Kuntoutussäätiö. http://www.kuntoutussaatio.fi/files/159/Kuntoutusosallisuuden_diagnoosi.pdf. Luettu 14.10.2016.
- Newman, Janet & Tonkens, Evelien (2011) Active citizenship. Responsibility, choice and participation. Teoksessa Janet Newman & Evelien Tonkens (toim.) Participation, Responsibility and

- Choice. Summoning the Active Citizen in Western European Welfare States. Amsterdam: Amsterdam University Press, 179–200.
- Nisula, Leila (2010) Vuorovaikutuskulttuuri ja sen jäsentymisen maahanmuuttajien työllistämismenuksessa. *Acta Universitatis Lapponiensis* 194. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Noro, Anja & Mäkelä, Matti & Vilkkö, Anni & Väyrynen, Riikka (2016) Ikäihmisten palvelut. Teoksessa *Peruspalvelujen tila -raportti 2016*, osa 11. Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunta. Valtiovarainministeriön julkaisu 9/2016. 105–117. vm.fi/dms-portlet/document/0/423527. Luettu 18.10.2016.
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leena (2014) Asiakkaiden osallisuus ja työnteekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus* 22 (3), 227–244.
- Palola, Elina (2012). Sosiaalinen kuntoutus uudessa sosiaalihuollossa. *Kuntoutus* 35 (4), 30–34.
- Parton, Nigel & O’Byrne, Patrick (2000) *Constructive Social Work. Towards a new practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- Pikkariainen, Aila (2013) Ikääntyneiden aikuisten kuntoutusarvio. Monialaisen gerontologisen kuntoutuksen perusteet IKKUV-hankkeen toimintatutkimuksen kautta kuvattuna. *Kuntoutus* 36 (1), 5–20.
- Pikkariainen, Aila & Vaara, Mariitta & Salmelainen, Ulla (toim.) (2013) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Pitkälä, Kaisu & Routasalo, Pirkko & Blomqvist, Lisbeth (toim.) (2004) Ikääntyneiden yksinäisyys: taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, Tutkimusraportti 5. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Pohjola, Anneli (2014) Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen & Marjaana Seppänen (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. UNIPress, 16–36.
- Ray, Mo & Seppänen, Marjaana (2014) Rakenteellinen lähestymistapa vanhussosiaalityössä – kriittisen gerontologisen sosiaalityön näkökulma. Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen & Marjaana Seppänen (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. UNIPress, 234–249.
- Ray, Mo & Phillips, Judith (2012) *Social Work with Older People. Fifth Edition*. London: Palgrave Macmillan.
- Richard, Lucie & Gauvin, Lise & Kestens, Yan & Shatenstein, Bryna & Payette Hélène & Daniel, Mark & Moore, Spencer & Levasseur, Mélanie & Mercille, Geneviève (2012) Neighborhood Resources and Social Participation Among Older Adults: Results From the VoisiNuage Study. *Journal of Aging and Health* 25 (2). 296–318. <https://doi.org/10.1177/0898264312468487>. Luettu 4.4.2016.
- Rintala, Taina (2003) Vanhuskuvat ja vanhustenhuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Tutkimuksia 132. Helsinki: Stakes.
- Roivainen, Irene & Ranta-Tyrkkö, Satu (toim.) (2016) *Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat*. [Tallinn]: United Press Global.
- Rossi, Eeva (2013) Arviointia, tukea ja huolenpitoa. Tutkimus gerontologisen kuntoutuksen sosiaalityöstä. Julkaisematon lisensiaatintutkimus. Lapin yliopisto.
- Saarenheimo, Marja (2003) Merkityksellinen elämä. Teoksessa Marjatta Marin & Sinikka Hakonen (toim.) *Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*. Jyväskylä: PS-kustannus, 44–56.
- Seppänen, Marjaana (2010) Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteenen & Pirjo Marjamäki (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma, 214–226.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2017) *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2017:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>. Luettu 11.9.2017.

- Tiikkainen, Pirjo (2006) Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. *Studies in sport, physical education and health* 114. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Tiilikainen, Elisa (2016) Yksinäisyys ja elämänkulku. Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 4. Helsinki: Helsingin yliopisto, sosiaali-tieteiden laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1054-1>. Luettu 3.5.2016.
- Tillman, Päivi & Kalliomaa-Puha, Laura & Mattila, Yrjö & Ahola, Elina & Mikkola, Hennamari (2014) Kyselytutkimus vuonna 2012 omaishoitajana olleille – kyselyn toteutus ja omaishoitajien, omaishoidettavien ja omaishoitotilanteen perustiedot. Teoksessa Päivi Tillman, Laura Kalliomaa-Puha & Hennamari Mikkola (toim.) *Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Työpapereita 69/2014*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 56–68.
- Tuomela, Raimo & Mäkelä, Pekka (2011) Sosiaalinen toiminta. Teoksessa Tuija Kotiranta, Petteri Niemi & Raili Haaki (toim.) *Sosiaalisen toiminnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 87–112.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2013) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Törrönen, Maritta (2016) Vastavuoroisuuden yhteisöllinen luonne. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 39–56.
- Vaarama, Marja & Luoma, Minna-Liisa & Ylönen, Lauri (2006) Ikääntyneiden toimintakyky, palvelut ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Mikko Kautto (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2006*. Helsinki: Stakes.
- Valokivi, Heli (2013) Muistisairautta sairastava kansalainen vanhuspalveluissa. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino, 146–164.
- Valokivi, Heli (2014) Harkinnan käyttäjänä vai kohteena? Vanhuspalvelujen asiakkaan näkökulma harkintaan. Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha, Toomas Kotkas & Marketta Rajavaara (toim.) *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen. Teemakirja 13*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 292–306.
- Valokivi, Heli (2016) Hoivan monimuotoisuus ja yhteisöhoiva. Teoksessa Irene Roivainen & Satu Ranta-Tyrkkö (toim.) *Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat*. [Tallinn]: United Press Global, 161–173.
- Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2009) Ristiriitainen omaishoiva – läheisen auttamisesta kunnan palveluksi. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 126–153.
- Van Aerschoot, Lina (2014) Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöön. *Acta Universitatis Tamperensis* 1971. Tampere: Tampere University Press.
- Van Aerschoot, Lina & Valokivi, Heli (2012) Kuluttajuus ja pienet tulot – ikäihmisten apu, hoiva ja palvelut Jyväskylässä ja Tampereella. Teoksessa Katja Forssén, Jari Heinonen, Irene Roivainen & Satu Ylinen (toim.) *Kohtaako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011*. Kuopio: UNIpress, 249–273.
- Vik, Kjersti & Lilja, Margareta & Nygård, Louise (2009) The influence of the environment on participation subsequent to rehabilitation as experienced by elderly people in Norway. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2007; 14, 86–95 <https://doi.org/10.1080/11038120600971047>. Luettu 29.3.2016.
- Vilkkumaa, Ilpo (2011) Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa Vappu Karjalainen, & Ilpo Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*. 6. painos. Helsinki: Stakes, 27–39.
- Virkola, Elisa (2014) Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 491. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5568-7>. Luettu 8.5.2016.

- Yeandle, Sue & Kröger, Teppo & Cass, Bettina (2012) Voice and choice for users and carers? Developments in patterns of care for older people in Australia, England and Finland. *Journal of European Social Policy* 22 (4), 432–445.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari (2005) Sosiaalityö ja kaltoinkohdeltu vanhus. *Gerontologia* 19 (2), 57–64.
- Yukinobu, Ichida & Hirai, Hiroshi & Kawachi, Ichiro & Takeda, Tokunori & Endo, Hideki (2013) Does social participation improve self-rated health in the older population? A quasi-experimental intervention study. *Social science & medicine* 94, 83–90.
- Zechner, Minna (2010) Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa. *Acta Universitatis Tamperensis* 1543. Tampere: Tampere University Press.
- Zechner, Minna & Valokivi, Heli (2009). Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) *Hoiva: tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino, 154–175.
- Zechner, Minna & Valokivi, Heli (2012) Negotiating care in the context of Finnish and Italian elder care policies. *European Journal of Ageing* 9 (2), 131–140.

Lait ja asetukset

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Luettu 14.10.2016.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). <http://www.finlex.fi/laki/alkup/2014/20141301>. Luettu 3.5.2016.