

IKÄÄNTYNEIDEN HUONO-OSAISUUS KOLMANNEN  
SEKTORIN TOIMIJOIDEN NÄKÖKULMASTA

Elisabeth Kurki  
Anu Maijala  
Pro gradu -tutkielma  
Sosiaalityö  
Lapin yliopisto  
2023

## Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Ikääntyneiden huono-osaisuus kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta

Tekijä/-t: Elisabeth Kurki ja Anu Maijala

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 69

Vuosi:2023

### TIIVISTELMÄ:

Huono-osaisuutta on tutkittu yhteiskuntatieteissä jo pitkään. Ilmiö on tärkeä tunnistaa, jotta sosiaalityössä löydettäisiin keinoja puuttua siihen jo ennaltaehkäisevästi. Ikääntyneiden huono-osaisuus muodostuu monen elämän alueen haasteen yhteen kietoutumisesta. Nämä haasteet liittyvät usein köyhyyteen, yksinäisyyteen sekä fyysisen toimintakyvyn laskuun. Merkittävässä asemassa huono-osaisuuden muodostumisessa ovat myös palvelujärjestelmä ja sen tarjoaman tuen riittävyys.

Tämä pro gradu -tutkielma käsittelee ikääntyneiden huono-osaisuuden ilmiötä kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Tutkielma perustuu GERIT (gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa) hankkeessa kerättyyn aineistoon, joka saatiin tämän tutkielman käyttöön. Aineisto koostuu kuudesta kolmannen sektorin toimijoiden parissa toteutetusta ryhmähaastattelusta. Aineiston analyysissa on käytetty teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.

Ikääntyneiden huono-osaisuus muotoutuu kolmannen sektorin työntekijöiden ryhmähaastatteluissa moniulotteiseksi, elämän eri osa-alueiden vaikeuksien yhteen kietoutumiseksi. Tutkielman tuloksena aineistosta nousi esiin neljä elämän eri osa-alueita, jotka ovat keskeisiä huono-osaisuuden muodostumisessa. Näitä olivat toimintakyvyn hiipuminen, taloudelliset vastoinkäymiset, palvelujärjestelmän puutteet ja yksinäisyyden koettelemukset.

Huono-osaisuuden ehkäiseminen ja sitä kokevan ikääntyneen auttaminen edellyttäisi tutkielman analyysin mukaan yksilön tilanteen kokonaisvaltaista hahmottamista palvelujärjestelmässä. Toinen merkittävästi ikääntyneen hyvinvointiin vaikuttava tekijä on ikääntyneen sosiaaliset suhteet ja yksinäisyys.

Avainsanat: Ikääntyminen, huono-osaisuus, syrjäytyminen, palvelujärjestelmä, kolmas sektori, yksinäisyys, köyhyys

\_x\_ Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO .....	4
2 IKÄÄNTYNEIDEN HUONO-OSAISUUS TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ .....	7
2.1 Ikääntyminen ja vanhuus .....	7
2.2 Huono-osaisuus ja syrjäytyminen .....	11
2.3 Vanhuuteen suhtautumisen tavat ja palvelujärjestelmä .....	16
2.3.1 Palvelujärjestelmä ja hoiva ikääntyneiden tarpeisiin vastaamassa .....	16
2.3.2 Asenteet ja poliittinen ideologia .....	18
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	22
3.1 Tutkimustehtävä .....	23
3.2 Aineistona kolmannen sektorin toimijoiden ryhmähaastattelut .....	23
3.3 Teoriaohjaava sisällönanalyysi analyysimenetelmänä .....	27
3.4 Ikääntyneiden tutkimus ja etiikka .....	30
4 HUONO-OSAISUUDEN ILMENTYMIEN YHTEEN KIETOUTUMINEN .....	34
4.1 Toimintakyvyn hiipuminen .....	34
4.2 Taloudelliset vastoinkäymiset .....	37
4.3 Palvelujärjestelmän puutteet .....	41
4.4 Yksinäisyyden koettelemukset .....	48
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	52
LÄHTEET .....	62

# 1 JOHDANTO

Suomi on kansainvälisissä vertailuissa luokiteltu maailman onnellisimmaksi maaksi. Valtaosa suomalaisista kokee elämänlaatunsa olevan hyvä. Kuitenkin suomalaisten elintasossa on havaittavissa suurta eriarvoistumista. Vaurastumisen ohella köyhien ihmisten määrä on voimakkaasti lisääntynyt. (Saari 2015, 11–12.) Eriarvoistuminen näyttäisi edelleen lisääntyvän. Uusi keväällä 2023 muodostettu hallitus kaavailee suuria leikkauksia julkiseen talouteen, mikä väistämättä kohdistuu myös kaikkein heikommassa asemassa oleviin ihmisiin. Näillä ihmisillä ei ole resursseja taistella omien oikeuksiensa puolesta.

Tämä parityönä tekemämme pro gradu -tutkielma keskittyy ikääntyneiden huono-osaisuuden ilmiöön. Tutkielmassa pyrimme selvittämään, millaisesta ilmiöstä ikääntyneiden huono-osaisuudessa on kyse ja miten se näyttäytyy kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Aineistomme koostuu GERIT-hankkeen aikana kerätyistä kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluista. GERIT-hankkeessa on vuosien 2021–2022 aikana tutkittu ikääntyneiden haasteellisia elämäntilanteita ja niiden syntymekanismia, tuen tarpeen tunnistamista sekä gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. (GERIT-tutkimushanke.) Analysoimme haastattelut hyödyntäen teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Tavoitteenamme on löytää kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluista näkemyksiä huono-osaisuudesta ilmiönä.

Kuten muillakin tieteenaloilla, myös sosiaalityön tutkimuksella on sille ominaisia piirteitä. Eettisesti haasteelliset aihealueet ovat sosiaalityön tutkimuksessa tyypillisiä. Ihmisten vaikeat kokemukset, heidän kohtaamansa epäoikeudenmukaisuudet, kärsimykset ja haasteet elämässä, ovat aiheina sellaisia, että ne voidaan kokea vaikeiksi ja ne saatetaan haluta jopa unohtaa. Sosiaalityössä koetaan velvollisuudeksi tuoda esille näitä yhteiskunnan epäkohtia ja niiden vaikutuksia yksilöihin. Tavoitteena on edistää syrjään joutuneiden ihmisten hyvinvointia ja ajaa heidän asiaansa. Sosiaalityön tutkimuksen yhteydessä tähän viitataan usein äänen antamisena. (Enroos & Mäntysaari 2017, 11.) Tällä tarkoitetaan ongelmien ja kärsimysten todellisten syiden näkyväksi tekemistä tai taloudellisten ja sosiaalisten rakenteiden passiivisen väkivallan paljastamista (Valkonen 2018, 11).

Gerontologinen sosiaalityö on sosiaalityötä, jota tehdään ikääntyneiden parissa (Rossi 2021, 14). Gerontologinen sosiaalityö pyrkii edistämään asiakkaiden kokonaishyvinvointia ja ratkaisemaan sosiaalisia ongelmia. Sen tavoitteena on vahvistaa ikääntyneiden hyvinvointia

edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta ja ikääntyneiden toimintakykyisyyttä. (Seppänen 2016, 255.) Gerontologisen sosiaalityön ydintehtävä on tukea ikääntyneiden hyvinvointia ja hyvinvointia edistäviä olosuhteita. Tehtävät voidaan eritellä vaikeisiin elämäntilanteisiin puuttumiseen, elämän perustan turvaamiseen sekä työskentelyyn ikääntyneen oman ongelmanratkaisukykyyn vahvistamiseksi. (Mts., 260.) Eeva Rossi (2021, 14) nostaa esiin gerontologisen sosiaalityön tavoitteena yksilötasolla ikääntyneen osallisuuden ja itsenäisyyden lisäämisen sekä yhteiskuntatasolla olosuhteiden ja yksilön oikeuksien turvaamisen, jotta yksilötason tavoitteet on mahdollista toteuttaa.

Gerontologisessa sosiaalityössä kohdataan usein laaja kirjo erilaisia elämäntilanteita ja ongelmia. Tämä kytkeytyy siihen, että elämän aikana syntyneet ongelmat, sairaudet ja vammat eivät yleensä helpotu ikääntymisen myötä. Lisäksi gerontologisen sosiaalityön kohderyhmä on varsin laaja. Tavallisesti sen piiriin lasketaan 65 vuotta täyttäneet asiakkaat. (Rossi ym. 2022, 579.)

Suomessa gerontologista sosiaalityötä tekevät vanhenemisen kysymyksiin erikoistuneet sosiaalityöntekijät. Tarve gerontologiselle sosiaalityölle on tunnustettu lainsäädännön tasolla. Ensimmäinen, vuonna 2013 voimaan tullut vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012), sisälsi edellytyksen siitä, että kunnissa on gerontologisen sosiaalityön asiantuntemusta. Gerontologisen sosiaalityön asema heikkeni kuitenkin vuonna 2016 kun lakia muutettiin ja edellytys asiantuntemuksesta poistettiin. (Rossi ym. 2022, 579.) Gerontologinen sosiaalityö ei ole vielä muodostunut vakiintuneeksi osaksi palvelujärjestelmää. Lisäksi sitä ei välttämättä ole edes tarjolla kaikkialla. Gerontologisen sosiaalityön tutkimusta on tehty melko vähän. Tutkimukselle olisi suuri tarve. (Niemi ym. 2021, 204.) Huono-osaisuuden ilmiö on tärkeä tunnistaa, jotta sosiaalityössä löydettäisiin keinoja puuttua siihen jo ennaltaehkäisevästi.

Tutkimusaiheemme on myös yhteiskunnallisesti kiinnostava, koska ikääntymiseen kytkeytynyt huono-osaisuus tulee kasvamaan. Tämä johtuu siitä, että maailman väestö ikääntyy (Hulko & Brotman & Stern & Ferrer 2020, 3). Väestön ikääntymisellä viitataan globaalilla tasolla tapahtuvaan väestön keskiarvoian kasvuun, joka johtuu alenevista syntyvyyslukuista sekä kasvaneista elinajanodotteista (mts., 16). Suomessakin pidentyneen eliniänodotteen ja suurten ikäluokkien ikääntymisen myötä suomalainen väestö tulee vanhenemaan ennen näkemättömällä tavalla (Seppänen 2016, 255). Tämä nähdään yleensä ongelmallisena talou-

den, sosiaalihuollon sekä terveystalveluiden kestävyyden näkökulmasta. Julkisessa keskustelussa tuodaan usein esille, että hyvinvointivaltion etuus- ja palvelujärjestelmät eivät tule kestämaan ikääntyvistä aiheutuvia kustannuksia. (Hulko ym. 2020, 16.) Suomessakin lähivuosien yhteiskunnalliseksi haasteeksi katsotaan vanhuspalvelujen järjestäminen kokonaisuudessaan (Seppänen 2016, 255). Tiivistetysti ilmaistuna, eliniän piteneminen tulee haastamaan palvelu- ja eläkejärjestelmät toimimaan siten, että pitenevä vanhuusaika olisi mahdollisimman suurilta osin hyväksi sekä inhimillisesti arvokkaaksi määriteltävä vaihe elämässä (Strandberg & Heikkinen 2021, 3). Sosiaalityö on osaltaan tuottamassa tietoa ja toimimassa tässä tehtävässä.

## 2 IKÄÄNTYNEIDEN HUONO-OSAISUUS TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ

Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan lainsäädännön näkökulmasta sitä väestöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen (Vanhuspalvelulaki 980/2012 3 §). Vanhuus elämänvaiheena on kohtalaisen pitkä alkaen noin 65-vuotiaasta ja kestäen jopa 100-vuotiaaksi. Vanhuuteen voidaan liittää monenlaisia toimintakykyyn ja elämänhallintaan kytkeytyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön hyvinvointiin. Fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden haasteet yhdessä taloudellisten vaikeuksien kanssa voivat työntää ikääntyneen ”pois raiteilta”, minkä seurauksena ikääntyneellä on riski syrjäytyä. Syrjäytyminen ja huono-osaisuus ovat käsitteitä, jotka linkittyvät vahvasti toisiinsa. Molemmat käsitteet ovat moniulotteisia ja monisyisiä. Merkittäviä tekijöitä huono-osaisuuden ilmiössä ovat yhteiskunnalliset asenteet ja rakenteet. Poliittisia päätöksiä ei tehdä tyhjiössä. Jokaisen aikakauden ja yhteiskunnallisen tilanteen ideologiat, arvot sekä asenteet vaikuttavat siihen millaista hyvinvointipolitiikkaa harjoitetaan. Hyvinvointipolitiikka vaikuttaa ikääntyneen tilanteeseen tarjolla olevien palveluiden ja etuuksien kautta.

### 2.1 Ikääntyminen ja vanhuus

Biologisesta näkökulmasta elävän organismin ikääntyminen määritellään yleensä ajan ja tiettyjen tapahtumasarjojen lopputulokseksi, joka johtaa kuolemaan (de Medeiros 2017, 4). Tämän kaltainen määrittely ei avaa käsitettä paljoakaan. Ikääntymisen ja vanhuuden määrittelyä voidaan lähestyä useasta eri näkökulmasta. Yksilö voidaan määritellä vanhaksi esimerkiksi kronologisen tai toiminnallisen iän perusteella. Lisäksi määrittely voi tapahtua elinkaa-reen kytkeytyvän vaiheen kautta. (Hulko ym. 2020, 20.) Kronologinen ikä on näistä ehkä yleisin tapa mieltää yksilö vanhaksi. Kronologinen ikä muodostuu henkilön numeerisesta iästä suhteessa hänen syntymäpäivämääräänsä. Tämän kaltainen määrittely perustuu lineaariseen kronologiaan, ja sitä käytetään esimerkiksi erilaisissa instituutioissa määrittelemään kelpoisuutta johonkin etuuteen tai palveluun. Tyypillisesti vanhuuden ajatellaan alkavan sil-

loin kun henkilö jää eläkkeelle tai on oikeutettu palveluihin. (Mts., 20–21.) Suomessa vanhuspalvelujen ikäraja on määritelty yleensä hallinnollisesti 65 ikävuoteen (Seppänen 2016, 255).

Kronologinen ikä ei välttämättä välitä juurikaan tietoa henkilöstä eikä ole olemassa universaalista jaettua käsitystä iästä, jolloin henkilöstä tulee ”vanha” (de Medeiros 2017, 3–6). Yksilöt voidaan määritellä vanhoiksi myös toiminnallisuuden näkökulmasta. Tällöin määrittelyn keskiössä ovat sellaiset fyysiset ominaisuudet kuten harmaantuneet hiukset, rypyt ja erilaisten kävelyyn, kuulemiseen ja näkemiseen liittyvien apuvälineiden käyttö. Vanhuus voi määrittyä myös elämänvaiheiden kautta. Elämänvaiheet ymmärretään psykologiassa suhteessa tapahtumiin ja rooleihin elämänsä aikana. Vanhuuteen liittyviä elämäntapahtumia ovat tästä näkökulmasta eläköityminen, isovanhemmaksi tuleminen ja kuolemaan valmistautuminen. (Hulko ym. 2020, 21–22.)

Vanhuus elämänvaiheena voidaan jakaa kolmanteen, neljänteen ja viidenteen ikään (Sarvimäki & Heimonen 2010, 17). Kolmannessa iässä oleva ikääntynyt on jäämässä eläkkeelle. Hän on toimintakykyinen, aktiivinen ja omatoiminen. Suurin osa tämän vaiheen ikääntyneistä kokee elämänsä olevan hyvää. Kolmatta ikää kuvaavat sanat aktiivisuus, nuorekkuus ja kuluttajuus. (Pirhonen & Tuominen & Jolanki & Jylhä 2019, 105.) Neljännessä iässä olevien ikääntyneiden terveydentila ja toimintakyky alkavat heiketä. Tässä vaiheessa myös palvelutarve kasvaa. Viides vaihe eli vanhuuden viimeinen vaihe kuvastaa elämänvaihetta, jolloin ikääntynyt on lähes täysin riippuvainen toisten henkilöiden antamasta avusta. Tässä vaiheessa ikääntynyt todennäköisesti asuu tehostetussa palveluasumisessa tai vanhainkodissa. (Sarvimäki & Heimonen 2010, 17–18.) Pirhonen ym. (2019, 106) kuvaavat näitä viimeisiä vaiheita ikääntymisessä raihnaisuuden lisääntymisenä sekä kuoleman läheisyyden vaiheina.

Kaikki vanhuuden määrittelytavat tapaavat kuitenkin pelkistää ihmisiä iän perusteella jättämällä huomiotta sen merkittävän monimuotoisuuden, joka on olemassa ikääntyneiden yksilöiden välillä. Ne eivät myöskään ota huomioon niitä lukuisia historiallisia, rakenteellisia ja koettuja sekä elettyjä kokemuksia, jotka muokkaavat elämän myöhemmän vaiheen kokemista. (Hulko ym. 2020, 22.) Kulttuuriset normit ja odotukset määrittelevät tiettyyn pisteeseen sitä, mitä ikä ja vanheneminen ovat. Ikä voidaan määritellä kulttuuriseksi konstruktioksi biologisesta ilmiöstä. (De Medeiros 2017, 3.)



Ikääntyneille itselleen ikääntymisessä tärkeää on pystyä hyödyntämään omia voimavaroja omien tarpeiden mukaisesti. Arvokas vanheneminen on sitä, että huolimatta toimintakyvyn heikentymisestä ja sairauksista, ikääntynyt kokee elämänlaatunsa olevan hyvä. (Räsänen 2019, 16.) Saarelainen, Mäki-Petäjä-Leinonen ja Pöyhiä (2022) toteavat ikääntyneiden elämänlaadun heikkenevän fyysisen suorituskyvyn laskiessa. Ikääntyneet kokevat elämänsä mielekkääksi silloin, kun terveys ja henkinen hyvinvointi ovat tasapainossa. (Mt.) Elämänlaatu koostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta sekä elinympäristön ulottuvuudesta. Fyysiseen ulottuvuuteen kuuluvat terveydentila, fyysinen kunto ja tarmokkuus sekä arjesta selviytyminen. Liikkumiskyky on merkittävässä osassa fyysistä elämänlaadun ulottuvuutta. Psyykkinen ulottuvuus tarkoittaa mielen hyvinvointia. Hyvä elämänlaatu koostuu elämihalusta, hyvästä itsetunnosta ja kokemuksista siitä, että on arvokas ja merkityksellinen. Elämänlaadun kannalta on tärkeää vapaus eli mahdollisuus olla juuri sellainen kuin on. Sosiaalinen ulottuvuus koostuu ihmissuhteista. Yksilölle on tärkeää, että hänellä on merkityksellisiä ihmissuhteita. Elinympäristön ulottuvuuteen puolestaan liittyvät koti ja ympäristön esteettömyys. (Räsänen 2019, 19–23.)

Terveys on yksi niistä tekijöistä, joita tarkastellaan ikääntyneen hyvinvoinnin määrittäjänä. Koko elinkaaren näkökulmaa painottava tutkimus tarkastelee sitä, kuinka ikääntyneen yksilön terveydentilaan vaikuttavat biologiset, yksilölliset, psykologiset, sosiaaliset ja historialliset tekijät läpi yksilön elämän ikääntymiseen liittyvien muutosten lisäksi. (Milne 2022, 19.) Terveeseen ikääntymiseen voidaan laskea kuuluvaksi viisi vaatimusta, jotka ovat perustarpeiden täyttyminen, itsenäisten päätösten tekeminen, fyysinen toimintakyky, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja rakentaminen sekä yhteiskuntaan kuuluminen (Zhao ym. 2023). Ikääntyneistä suurin osa on tyytyväisiä elämäänsä. Suurimpia huolenaiheita aiheuttavat oma terveys, lähiomaisen sairaus tai menettämisen pelko, riippuvuus ulkopuolisesta avuntarpeesta sekä eriarvoisuus. (Tiainen ym. 2021, 407–408.)

Ikääntyneiden toimintakyvyn lasku aiheuttaa ikääntyneille tuen ja palveluiden tarvetta, mutta myös altistaa syrjäytymiselle (Sarvimäki & Heimonen 2010, 15). Suomalaiset ikääntyneet kokevat hyvinvointinsa kannalta tärkeäksi asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Yhä useampien ikääntyneiden asuessa omassa kodissaan tarvitaan uudenlaisia tapoja järjestää ikääntyneille palveluita ja hoivaa kotiin. (Saarelainen ym. 2022.) Mikäli ikääntyneen toimintakykyä ja voimavaroja ei yhteiskunnassa osata tukea, syrjäytyminen lisääntyy. Ikääntyneiden toimintakyvyn tarkastelussa on tärkeää toimintakyvyn kokonaisval-

tainen tarkastelu. Huolimatta toimintakyvyn rajoituksista ikääntyneillä on yksilöllisiä selviytymiskeinoja ja voimavaroja. Palveluiden tarpeen arvioinnissa huomiota tulee kiinnittää ikääntyneiden omiin kokemuksiin, odotuksiin ja tarpeisiin. Ikääntyneiden omaa toimijuutta tulee tukea ja pyrkiä voimaannuttavaan ja voimavaralähtöiseen työskentelyyn. Ikääntyneen omat vahvuudet ja osaaminen tuleekin nostaa palveluiden arvioinnissa keskiöön. (Sarvimäki & Heimonen 2010, 21–23.)

Tiivistetysti ilmaistuna, ikääntyminen ja vanhuus ovat kompleksisia ja moniulotteisia ilmiöitä. Niitä on melkein pä mahdotonta määritellä yksiselitteisesti ja niiden tarkastelu saattaa vastausten sijaan herättää uusia kysymyksiä. (De Medeiros 2017, 3.) Ihmiset ovat ruumiillisia olentoja (Hoppania ym. 2016, 14). Ihmiselämään liittyvä fysiologinen fakta on, että vanhenemiseen liittyy toimintakyvyn taantuminen (mts., 75). Vanheneminen tapahtuu kuitenkin usean eri kontekstin sisällä ja sen kokemiseen vaikuttavat henkilökohtaiset ja yksilölliset tekijät sekä ominaisuudet, politiikka, kulttuuri, maantieteellinen sijainti, historia, yhteiskunta, ja talous. Yksilön tasolla ikääntymisen kokemiseen vaikuttavat lisäksi esimerkiksi genetiikka, sosiaalinen ryhmä, elämäntyyli- ja tapa, koulutus, terveydenhuolto ja taloudellinen tilanne. (De Medeiros 2017, 1.)

Sosiaalityössä tulee kunnioittaa ikääntyneiden yksilöllisyyttä. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluita ohjaavat eettiset periaatteet, mitkä koostuvat itsemääräämisoikeudesta, oikeudenmukaisuudesta, tasa-arvoisuudesta ja yhdenvertaisuudesta. Näiden lisäksi turvallisuus, yksityisyys ja yksilöllisyys sekä osallisuus kuuluvat arvokkaan vanhuuden eettisiin periaatteisiin. (Kivelä & Vaapio 2011, 18.) Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan ikääntyneiden oikeutta tehdä itsenäisesti omaan elämäänsä vaikuttavia päätöksiä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee kunnioittaa ikääntyneen itsemääräämisoikeutta kertomalla ymmärrettävästi vaihtoehtoista ja kuuntelemalla sekä ottamalla huomioon aidosti henkilön omia näkökulmia. (Mts., 19.)

Oikeudenmukaisuus, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus ovat peruseriaatteita kaikkien ihmisten hoidossa ja palveluissa. Turvallisuudella tarkoitetaan fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä turvallisuutta, myös luottamusta siihen, että palvelut toteutetaan laadukkaina. (Kivelä & Vaapio 2011, 20.) Yksityisyys ja yksilöllisyys puolestaan tarkoittavat ikääntyneen oikeutta tulla kohdelluksi ihmisarvoa kunnioittaen ja jokaisen omaa ainutlaatuisuutta ymmärtäen. Osallisuudella puolestaan pyritään takaamaan ikääntyneelle mahdollisuudet vaikuttaa ja olla osallisena niin omassa kuin yhteiskunnan asioissa. (Mts., 20–21.)

Sosiaalityössä pyritään kiinnittämään huomiota erityisesti yksilön voimavaroihin. Ongelmien korostamisen sijasta pyritään vahvuuksien ja voimavarojen korostamiseen ja sitä kautta yksilön voimaantumisen tukemiseen. Voimavarojen löytäminen auttaa yksilöä osallistumaan ja integroitumaan yhteiskuntaan ja siten irtautumaan syrjäytymisestä. (Raunio 2006, 44, 47.) Sosiaalityön tehtävänä on auttaa asiakkaita löytämään nämä usein piilossa olevat voimavarat. Yhteistyössä asiakkaan kanssa tulisi tunnistaa sekä vahvistaa ja laajentaa voimavaroja. Jotta voimavaralähtöistä työskentelyä voidaan toteuttaa, tulee sosiaalityöntekijällä olla ymmärrys siitä mitä asiakkaan voimavarat ovat. Voimavaroja tuleekin systemaattisesti ja kattavasti kartoittaa, jotta näitä voidaan kokonaisvaltaisesti hyödyntää. (Mts., 48–50.)

## 2.2 Huono-osaisuus ja syrjäytyminen

Teoreettiskäsitteellinen näkökulmamme nojautuu ikääntyneiden huono-osaisuutta ja syrjäytyneisyyttä käsittelevään tutkimukseen. Huono-osaisuus on monimerkityksellinen ja -ulotteinen käsite. Siihen voidaan määritellä sisältyvän eriarvoisuutta ja köyhyyttä (Saari 2015, 12). Köyhyys itsessään on ilmiönä monimuotoinen, eikä sen mittaamiseen ole yleisesti hyväksyttyä mittaria. Hyvinvointivaltioissa, joihin Suomi luetaan, se ymmärretään suhteellisen köyhyytenä absoluuttisen köyhyyden sijaan. Absoluuttisella köyhyydellä viitataan aliravitsemuksen, nälkään ja biologisten perustarpeiden tyydyttämättömyyden kaltaisiin ilmiöihin. Suhteellisella köyhyydellä tarkoitetaan kyvyttömyyttä saavuttaa yhteiskunnassa yleisesti odotettua, vähimmäisvaatimukset täyttävää elintasoa, joka vaihtelee eri aikoina. (Moisio 2006, 639.)

Köyhyys kytkeytyy tiiviisti huono-osaisuuteen, mutta ei ole sen synonyymi. Huono-osaisuuteen liittyy keskeisesti taloudellinen, sosiaalinen ja terveydellinen huono-osaisuus (Ohisalo & Laihiala & Saari 2015, 435). Ilmiönä huono-osaisuuteen saattaa kytkeytyä sellaisia piirteitä, kuten asunnottomuutta, sosiaalisten suhteiden haurastumista, koulutuksen puutetta, pitkäaikaistyöttömyyttä sekä ylivelkaantumista (Saari 2015, 13). Huono-osaisuus saattaa merkitä lisäksi syrjäytymistä vallankäytöstä ja osallistumisesta (Ohisalo ym. 2015, 435). Huono-osaisuutta tuotetaan sosiaalista etäisyyttä ja eriarvoisuutta ylläpitävillä mekanismeilla sekä toisistaan poikkeavilla, kasautuvilla prosesseilla (Saari 2015, 12).

Huono-osaisuus on yhteiskunnan positiivisesta kehityksestä sivuun jäämistä. Huono-osaisuuteen vaikuttavat elintason, elämänlaadun ja elämäntapojen vajavuudet. Elintasoon lasketaan kuuluvaksi varallisuus. Elämänlaatu koostuu hyvinvoinnista, fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä sekä yksilön kokemasta omasta elämäntilanteesta. Elämäntavat ovat arjen rakenteita eli päivittäisiä rutiineja. (Saari & Eskelinen & Björklund 2020, 16–18.) Juho Saari (2015, 14) määrittelee huono-osaisuuden tarkoittavan köyhyyden lisäksi eriarvoisuutta, jota ylläpidetään sosiaalipoliittisten järjestelmien avulla. Huono-osaiset elävät usein yhteiskunnan erilaisten tukien varassa. He käyttävät erilaisia yhteiskunnan palveluja. Tämä johtuu siitä, että huono-osaisilla ei yleensä ole koulutusta tai työpaikkaa. Huono-osaisuus johtuu osittain yhteiskunnan rakenteista. Eriarvoisuus merkitsee yhteiskunnan valtaresurssien jakautumista epätasa-arvoisesti. Tämän takia valta yleensä keskittyy hyväosaisille. Hyväosaiset eivät ole valmiita luopumaan tästä vallasta, joten eriarvoisuus lisääntyy. (Mts., 65–66.)

Huono-osaisuus yleensä kasautuu ja se saattaa ilmetä taloudellisena tai materiaalisena puutoksena tai siihen saattaa liittyä hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien puutteita tai sosiaalisen elämän haasteita (Niemelä & Saari 2013, 9). Huono-osaisuus rakentuu sekä sosioekonomisen aseman että koetun huono-osaisuuden yhdistelmästä. Huono-osaisuus on eräänlaista eriytymistä elämäntavoista ja elämäntyyleistä eli syrjäytymistä niin sanotusta normaalista elämäntavasta. (Mts., 11.) Huono-osaisuuden käsite on myös poliittisesti latautunut. Se viittaa alempiin yhteiskuntaluokkiin, jotka kärsivät erilaisista hyvinvointivajeista kuten pienet tulot, asunto-ongelmat, työttömyys ja sairaudet. Näiden lisäksi huono-osaisuuteen vaikuttaa henkilön kokemana identiteetti eli kokeeko hän olevansa huono-osainen. (Kainulainen & Saari 2013, 22.) Tuomo Laihialan (2018, 45) mukaan eläkeläisillä on riski huono-osaisuudelle, varsinkin jos siihen liittyvät heikot tulot ja terveydentilaan liittyvät ongelmat.

Sukupuolen mukaan tarkasteltaessa ikääntyminen muodostaa naisille suuremman riskin taloudelliseen huono-osaisuuteen kuin miehille (Laihiala 2018, 47). Naisten kasvaneeseen köyhyysriskiin vaikuttavat naisten työurien katkonaisuus, osa-aikainen työskentely, pienipalkkaisilla aloilla työskentely, leskeys ja yksin asuminen. Naisten työeläke on noin kolmanneksen pienempi kuin miesten 66 prosenttia ja takueläkkeiden saajista suurempi osa on naisia. Parisuhde näyttäisi olevan suojaava tekijä taloudelliselta huono-osaisuudelta. Toisaalta joskus parisuhde heikentää köyhien naisten asemaa, koska se voi heikentää tarveharkintaista sosiaaliturvaa. Naisten ja miesten köyhyysriskien erot selittyvät osin sukupuolitaipaisista elämänkuluista. Nämä elämänkulkuun liittyvät tekijät vaikuttavat naisten taloudel-

liseen tilanteeseen heikentävästi. Naiset elävät keskimäärin pidempään kuin miehet ja ehtivät eläkkeellä ollessaan huolehtimaan lapsenlapsistaan, omista vanhemmistaan, puolisoistaan ja lopulta joutuvat itse avun ja hoivan saajiksi. (Laihiala & Ohisalo 2017, 131–132.)

Huono-osaisuuden käsitteen yhteydessä käsitellään usein syrjäytymistä, jolla tarkoitetaan tavallisesti huono-osaisuutta elämän eri osa-alueilla (Vaarama 2021, 94). Kuten huono-osaisuus, myös syrjäytymisen käsite on monimerkityksellinen ja sen määrittäminen on haastavaa (Sandberg 2015, 57). Suomessa syrjäytyminen tuli akateemiseen käsitteistöön 1970-luvun lopulla, jolloin sillä viitattiin tilaan, jossa ihminen koki itsensä kyvyttömäksi täyttämään yhteiskunnan odotuksia. Yhteiskuntapolitiikan tutkimuksessa syrjäytymisen nähdään edelleen liittyvän yhteiskuntaan ja sen instituutioiden ulkopuolelle tai reuna-alueille sijoittumiseen. Syrjäytymisessä yksilö erkaantuu yhteiskunnan instituutioista. (Mts., 1.) Aikuiselämässä tapahtuva syrjäytyminen yleensä syvenee ikääntymisen myötä (Topo ym. 2021, 291).

Tieteessä syrjäytymisen käsitettä on yhteiskuntapolitiikan lisäksi käytetty sosiaalityössä sekä terveysalan tutkimus- ja kehittämistyössä (Laine & Hyvärinen & Vuokila-Oikonen 2010, 12). Syrjäytyminen käsitteenä onkin ollut merkittävässä roolissa sosiaalisia ja terveydellisiä kysymyksiä tarkastelevaa tutkimusta Suomessa. Syrjäytymistä on tutkimuksissa tarkasteltu “huono-osaisuuden prosessina, uusköyhyyden kaltaisena tilana tai erilaisten ongelmien kasautumisena, yksilöpsykologisenä ongelmana, elämäntilanteen puutteena tai ylisukupolvisina huono-osaisuuden kehinä.” (Sandberg 2015, 302.) Keskustelussa ei olla saavutettu yksimielisyyttä siitä, mitä syrjäytymisen määritelmä pitää sisällään (mts., 57). Syrjäytyminen ja huono-osaisuus linkittyvät vahvasti toisiinsa. Syrjäytyminen voidaan nähdä huono-osaisuutta aikaansaavaksi tekijäksi eli syrjäytymisen ja huono-osaisuuden välillä vallitsee syy–seuraussuhde. (Raunio 2006, 26.)

Käsitteenä syrjäytyminen on kuitenkin ollut hallitseva kuvaamaan yhteiskunnan reuna-alueille tai marginaaliin sijoittumista jo 1990-luvulla (Pohjola 2016, 89). Syrjäytyminen on hahmotettu esimerkiksi ulkopuolelle jäämisenä sosiaalisista suhteista. Sitä on tarkasteltu myös vaikuttamisen, vallan käytön ja osallisuuden puutteena. Yhtenä keskeisenä syrjäytymistä määrittävänä tekijänä on ollut työelämästä, kulutuksen sekä yhteisöllisestä toiminnasta siivuun jääminen. Sanan ja käsitteen tulkinta on lähes poikkeuksetta kielteinen. (Laine ym. 2010, 11.) Sillä viitataan vaille jäämiseen ja ulkopuolelle sijoittumiseen elämisen kannalta keskeisistä instituutioista ja yhteisyydestä. Tällaisia ovat perhe, työ, yhteisöt ja markkinat.

(Pohjola 2016, 90.) Ikääntyneiden näkökulmasta tarkasteltaessa syrjään jääminen ei kytkeydy niin vahvasti työmarkkinoihin kuin nuorempaa väestöä tarkasteltaessa. Sen sijaan olennaisiksi muodostuvat: “jokapäiväisen elämän kannalta keskeiset vuorovaikutussuhteet, yhteisöt, organisaatiot, palvelurakenteet ja palvelut sekä niihin mukaan pääseminen.” Lisäksi huomio kiinnittyy omissa asioissa toimimiseen ja niihin vaikuttamiseen. (Rossi & Valokivi 2018, 151.) Kyösti Raunion (2006,9) mukaan syrjäytyneen yksilön siteet yhteiskuntaan ovat heikkenet, elleivät jopa katkenneet. Syrjäytyminen on siten poikkeavuutta normaalisuudesta eli hyvän elämän ihanteesta ja siihen liittyvästä osallisuudesta ja integroitumisesta. Normaalisuudessa kaikkien oletetaan olevan osallisia yhteiskunnassa. (Mts., 13.)

Syrjäytymisen ohella puhutaan usein marginalisaatiosta. Marginaalissa olemisen käsitteessä on paljon samaa kuin syrjässä olemisessa. Marginaali on kokonaisuuteen kuuluva, mutta sen reunalla oleva ja viivalla rajattu alue. Raja tekee eroa “meidän” ja “noiden” välille. Marginaalia voidaan käyttää yhteiskunnallisen eron tekemisen välineenä. Tiivistäen ilmaistuna syrjäytymisellä viitataan useimmiten yhteiskunnan valtavirrasta poikkeavaan reuna-alueille sijoittumiseen. (Pohjola 2016, 88–89.) Syrjäytymisen keskeisinä vastakäsitteinä voidaan pitää liittämistä (Laine ym. 2010, 16) ja osallisuutta (Saari & Behm 2017, 147). Syrjäytyminen johtaa eriarvoisuuteen oman elämän valintojen tekemisen suhteen. Eriarvoisuus ilmenee perusoikeuksien toteutumisessa, vallan käytössä, ihmissuhteissa ja resurssien jakautumisessa. (Topo ym. 2021, 291.)

Eriarvoisuus on kasvussa nyky-yhteiskunnissa, vaikka toisen maailmansodan jälkeen jonkinasteinen käsitys ihmisten yhdenvertaisuudesta onkin ollut yhteisesti jaettu (Therborn 2014, 37). Käsitteenä eriarvoisuus on normatiivinen. Se viittaa tasa-arvon puuttumiseen tai poissaolemiseen. (Mts., 8.) Therborn (2014, 39) määrittelee tasa-arvon ”tasavertaiseksi mahdollisuudeksi toimia täysipainoisesti ihmisenä”. Tiivistäen sanottuna se tarkoittaa mahdollisuuksia tehdä valintoja ja elää niiden mukaisesti. Eriarvoisuus on ihmisarvoa loukkaavaa ja sillä on merkittäviä seurauksia. Se aiheuttaa pahimmillaan ennen aikaisia kuolemia, sairauksia, nöyryytyksiä, syrjintää, turvattomuutta ja vie mahdollisuuksia. (Mts., 6.)

Therborn (2014, 45) on eritellyt eriarvoisuuden muotoja, alkuperää ja dynamiikkaa. Elämänehtojen eriarvoisuus viittaa ihmisten sosiaalisesti rakentuneeseen elinmahdollisuuksien eriarvoisuuteen. Eksistentiaalinen eriarvoisuus merkitsee ihmisarvoon liittyvää eriarvoisuutta. Resurssien eriarvoisuus liittyy yksilöiden käytettävissä oleviin eriarvoisiin resursseihin. Eriarvoisuuden muodot kytkeytyvät toisiinsa ja ovat keskenään vuorovaikutuksessa. Ne

eivät kuitenkaan palaudu toisiinsa, sisältävät oman dynamiikkansa ja ne voivat kehittyä eri suuntiin. Eriarvoisuutta yhteiskunnassa tuotetaan rakenteiden tasolla erilaisin prosessein sekä järjestelyin. Kuitenkin myös yksilöiden toiminnalla on merkitystä sen synnyssä ja ylläpidossa. (Mts., 48–49.)

Syrjäytyminen ei ole ollut, eikä ole, käsitteenä ongelmaton, ja tieteellinen keskustelu on jo pitkään tunnistanut ja käsitellyt käsitteen käyttöön liittyviä ongelmia (Laine ym. 2010, 12). Juho Saaren ja Miia Behmin (2015, 147) mukaan käsite voi olla mielekäs kuvaamaan huono-osaisuuteen johtavaa tapahtumaketjua, mutta se ei ole sopiva kuvaamaan kohderyhmäänsä, sillä syrjäytymisen määritelmässä syrjäytyneiksi kohdentuu hyvinkin erilaisia ryhmiä. Syrjäytymisen käsitteessä sekoittuvat mekanismit ja kohderyhmä. Ikääntyneet ovat yksi ryhmä, joka on määritelty syrjäytyneeksi. Heidän lisäksi määritelmään on kytketty työttömät, päihdeongelmaiset, kodittomat, köyhät, yksinhuoltajat, naiset, eronneet miehet, maahanmuuttajat, etniset vähemmistöt, nuoret, lapset ja mielenterveysongelmaiset. (Sandberg 2015, 57.)

Anneli Pohjola (2016, 90) tuo esiin, että kielellisesti on huomattava ero siinä, puhutaanko syrjäytymisestä vai syrjäyttämisestä. Syrjäytyminen kuulostaa kielellisesti yksilön omalta valinnalta. Käsitteen yksipuolinen korostaminen saattaa johtaa siihen, että ilmiöiden tarkastelussa unohtuvat ne yksilöistä riippumattomat yhteiskunnalliset vaikutussuhteet ja mekanismit, joiden välityksellä osa väestöstä ”työnnetään” syrjään. Tällaisia mekanismeja voivat olla esimerkiksi institutionaaliset rakenteet (muun muassa sosiaalivakuutuksen ja sosiaalivakuutuksen välinen rajapinta), tulonsiirrot ja kulttuuriset käytännöt (esimerkiksi etniset ennakoluulot). (Saari 2015, 39–40.) Pohjola (2016, 90) korostaa vielä sitä, että yhteiskunnallisen heikompiosaisuuden käsitteellistämässä ilmiölle tuotetaan samalla oletettu kokonais-hahmo, joka yksinkertaistaa ja yleistää. Ilmiöön liitetyt ihmiset rinnastetaan tähän hahmoon. Siksi käsitteiden nimeäminen, käyttö ja määrittely edellyttää tarkkaa eettistä harkintaa. Syrjäytymisestä keskusteltaessa tulisi muistaa, että kyseessä on yhteiskunnallisissa suhteissa muodostuva ilmiö.

Kuten aiemmin totesimme, huono-osaisuus on ilmiönä moniulotteinen (Saari 2015, 12). Huono-osaisuuden käsitteeseen kytkeytyvät köyhyys, syrjäytyminen ja marginaalissa eläminen. Huono-osaisuudella on myös kokemukseen ja tunteisiin pohjautuva merkitys. Siihen liittyvistä käsitteistä on lähes mahdotonta tehdä selkeää eroa. Tarkasteltaessa ikääntynyttä

huono-osaista henkilöä voidaan häneen liittää kaikki edellä mainitut käsitteet. Tässä tutkielmassa analyysiamme ohjaavat kaikki edellä mainitut käsitteet. Ne muodostavat löyhän verkoston alkaessamme tarkastelemaan huono-osaisuuden ilmiön näkymistä kolmannen sektorin toiminnassa.

### 2.3 Vanhuuteen suhtautumisen tavat ja palvelujärjestelmä

Suomi luetaan kuuluvaksi pohjoismaisten hyvinvointivaltioiden piiriin. Universaaliset sosiaalipalvelut, ja universalisuus laajana periaatteena, on se piirre, joka erottaa pohjoismaisen hyvinvointivaltion muista hyvinvointivaltiomalleista. (Toikko 2014, 161.) Universalismilla tarkoitetaan sitä, että palvelut ja etuudet ovat jokaisen kansalaisen käytettävissä riippumatta sosioekonomisesta asemasta (Raunio 2009, 271). Universalismin ohella pohjoismaisen hyvinvointivaltion muita arvoja ovat tasa-arvo ja solidaarisuus eli yhteisvastuullisuus (Van Aerschot 2014, 61). Tasa-arvoisuutta voidaan arvioida sen suhteen, onko ihmisillä tasa-arvoiset mahdollisuudet itsensä toteuttamiseen. Palveluissa tasa-arvoisuus näkyy siinä, miten palveluiden piiriin päästään. Taloudellisten resurssien jakautuminen epätasa-arvoisesti näkyy köyhyyden ja vaurauden eriytymisenä. Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta on kuitenkin polarisoitumassa. Tällä tarkoitetaan sitä, että rikkaat rikastuvat ja köyhät köyhtyvät. Eriarvoisuus on lisääntymässä. (Mts., 62–64.)

#### 2.3.1 Palvelujärjestelmä ja hoiva ikääntyneiden tarpeisiin vastaamassa

Keväällä 2023 muodostetun uuden hallituksen tavoitteena on välittävä ja vahva Suomi, jossa pystytään turvaamaan palvelut kaikenikäisille asuinpaikasta ja tulotasosta riippumatta (Valtioneuvosto 2023). Ikääntyneiden keskeisimpiä hoivapalveluita ovat kotihoito ja sen tuki-palvelut sekä ympärivuorokautinen hoito. Näitä palveluita voivat tuottaa julkinen sektori, yritykset tai kolmas sektori. (Kröger & Van Aerschot & Puthenparambil 2019, 124–125.) Hyvinvointialueiden vastuulla on sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen ja uudistaminen (Valtioneuvosto 2023). Perustuslain (11.6.1999/731) 19 § mukaan: ”julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudet.”



Vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980) 13 § ohjaa hyvinvointialueita: “järjestämään iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.” Hallitusohjelmassa on kirjattuna sote-palveluiden uudistamisen tarve vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi (Valtioneuvosto 2023). Syksyllä 2023 tätä tutkielmaa laadittaessa sote-palveluita koettelevat monet haasteet. Näistä väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvaminen ovat hyvin tiedostettuja. Sote-alaa koskettava työvoimapula sekä ikääntyneiden lisääntynyt eriarvoistuminen vaikuttavat palvelujärjestelmän kykyyn tarjota riittäviä palveluita. (Mt.)

Ikääntyneiden palveluiden toteuttamista ohjaa asiakaslähtöinen ajattelutapa. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että palvelut pyritään järjestämään ikääntyneen tarpeita vastaaviksi. Tähän tavoitteeseen päästään ikääntyneen mielipiteitä kuuntelemalla sekä ottamalla ikääntynyt osalliseksi palveluiden toteutukseen. (STM 2020, 43.) Ikääntyneiden palveluiden tarvetta arvioitaessa tulee toimintakyky, palveluiden ja hoitoisuuden arvio tehdä laaja-alaisesti ja huolellisesti (mts., 44). Palvelutarpeiden arvioinnissa käytetään RAI-arviointimenetelmää. RAI-arviointi kartoittaa ikääntyneen voimavarat sekä avun tarpeen. Sen perusteella ikääntyneelle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. RAI-mittareiden tulokset ovat perustana palveluiden myöntämisen perusteena oleville kriteereille. (THL 2023.) Keskitetyllä asiakas- ja palveluohjauksella on keskeinen rooli ikääntyneen palveluiden arvioinnissa ja koordinoinnissa. Asiakas- ja palveluohjauksen tavoitteena on selvittää ikääntyneiden palvelutarve laaja-alaisesti yhdessä ikääntyneen kanssa, päättää ja valita ikääntyneen tarvitsemat palvelut yhdessä ikääntyneen kanssa ja seurata palveluiden toteutumista. Toimintamallissa tärkeintä on yhden luukun periaate eli ikääntyneen ei tarvitse ottaa yhteyttä kuin yhteen paikkaan. (STM 2020, 50–52.)

Suomalaisen yhteiskunnan ikääntymispolitiikassa on tavoitteena ikääntyneiden kotona asumisen lisääminen. Jotta tähän tavoitteeseen päästäisiin, tarvitaan enemmän ikääntyneiden kotiin tuotettavia palveluita. Kotiin tuettavat palvelut pitävät sisällään arjen sujumisesta huolehtimista sekä hoito- ja hoivapalveluita. (Miettinen ym. 2020, 71.) Hoiva on haastava käsitteellistettävä, ja käsitteenä se on myös varsin uusi. Tutkimuskieleen hoiva vakiintui sanana 1980-luvulla. Hoivaa ei voida pelkistää esimerkiksi henkilöön kohdistuvaksi lääketieteelliseksi hoidoksi. (Näre 2012, 92.) Hoito viittaa enemmänkin lääketieteelliseen näkökulmaan. Hoiva taas pitää enemmänkin sisällään kaiken sen fyysisen, psyykkisen ja emotionaalisen huolenpidon, joka on välttämätöntä hoivaa tarvitsevan selviämiseksi. (Anttonen & Sointu 2006, 13.) Eräiden hoivan määritelmien mukaan hoivan tulee kohdistua ihmiseen,

joten esimerkiksi arkiaskareiden tekeminen ei näiden määritelmien mukaan ole hoivaa, vaikka nekin ovat oleellisia henkilön selviämisen kannalta (Näre 2012, 92).

Leena Eräsaari (2016 b, 223) kuvaa hoivaa prosessinomaiseksi. Hoiva on sekä henkistä että ruumiillista avustamista. Hoiva on hidasta, avuttoman ihmisen suojelemista, eikä hoivassa olla koskaan valmiita. Hoivapalveluilla tarkoitetaan ihmisen kokonaisvaltaista huolenpitoa ja se kohdistetaan henkilöön, joka tarvitsee jokapäiväistä apua (Kröger ym. 2019, 124). Hoivaköyhyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa avuntarvitsija ei saa tarvitsemaansa apua hoivatarpeen tyydyttämiseksi. Suomi on hyvinvointivaltio, jossa universalismin periaate on valitseva. Universalismilla tarkoitetaan sitä, että riittävät sote-palvelut tulisi taata kaikille niitä tarvitseville. Hoivaköyhyyttä kuitenkin esiintyy. (Mts., 127, 131.)

Lena Näre (2012, 92) mieltää hoivan työksi, jolla pyritään vastaamaan ”huolenpidosta riippuvaisten emotionaaliin ja fyysisiin tarpeisiin.” Hoiva voidaan määritellä myös esimerkiksi välittämiseksi ja vastuunottamiseksi, huolen kantamiseksi ja pitämiseksi toisesta. Toimintana se on keskinäiseen riippuvuuteen perustuvaa, ja sen tarkoitus on hoivan vastaanottajan autonomian ylläpitäminen. (Karisto 2016, 36.) Hoivan universaaleihin piirteisiin kuuluu hoivan sukupuolittuneisuus. Äitiyden takia hoiva on kytketty luonnollisesti naisille kuuluvaksi. (Näre 2012, 92–93.) Hoivan merkitys korostuu elämän alussa ja lopussa. Lapsi syntyy täysin riippuvaisena toisten hoivasta, jota ilman hän menehtyisi. Toinen vaihe, jossa hoivan merkitys korostuu, on elämän loppupäässä. Ikääntyminen saattaa johtaa tilanteeseen, jossa ihminen on riippuvainen toisten antamasta hoivasta. Tosin esimerkiksi sairastuminen tai vammautuminen saattaa aiheuttaa ikääntyneen riippuvaiseksi toisten antamasta hoivasta. (Anttonen & Sointu 2006, 13.)

### 2.3.2 Asenteet ja poliittinen ideologia

Ikääntyneisiin suhtautumiseen vaikuttavat yhteiskunnassamme ageismi ja uusliberalismi. Ageismilla tarkoitetaan iän tai olemuksen perusteella harjoitettua syrjintää, joka perustuu käsitykseen kronologisen iän aiheuttamasta alentuneesta sosiaalisesta arvosta. Ageismi ilmenee negatiivisina stereotyyppinä, epätasa-arvoisena kohteluna ja syrjivinä käytäntöinä

ikäntyneitä kohtaan. (Hulko ym. 2020, 24.) Toisin sanoen, se on henkilöön iän tai olemuksen perusteella kohdistuvaa systemaattista syrjintää sisältäen oletuksia sosiaalisesta, kognitiivisesta ja fyysisestä toimintakyvystä (de Medeiros 2017, 146).

Ageismi on sulautuneena kulttuuriin ja hyväksyttävämpää kuin monet muut eron tekemisen välineet, kuten rasismi ja seksismi. Ageismi poikkeaa myös muista syrjinnän muodoista siten, että sille ovat alttiita kaikki, jotka ikääntyvät. (Mooney ym. 2017, 404.) Ageismi on eron tekemisen väline ja sillä on konkreettisia seurauksia ikääntyneiksi määriteltyjen elämään. Sosiaaliset käsitykset iästä muokkaavat sitä, miten yhteiskunta kohtelee ikääntyneitä. (Hulko ym. 2020, 56–57.) Ageismi ei ole ainoastaan sosiaalisten arvojen sivutuote, vaan mekanismi, johon kytkeytyvällä vallalla valtio ja muut instituutiot sallivat ja estävät ikääntyneiden mahdollisuuksia (mts., 25).

Ageismin ohella vanhuuteen suhtautumiseen vaikuttaa uusliberalismi. Uusliberalismi voidaan määritellä poliittiseksi suuntautumiseksi, joka painottaa sitä, että markkinoiden ja yksityisten yritysten tulisi luotsata politiikkaa. Uusliberalismia edistetään julkisella sektorilla uudeksi julkisjohtamiseksi kutsutulla hallinnon tavalla. (Eräsaari 2016 b, 220.) Uusliberalismiin kytkeytyy tietynlainen kuva ihanteellisesta ihmisestä. Uusliberalismissa ihmisen arvo on pitkälti sidoksissa hänen toimintakykyynsä ja itsenäisyyteensä. Uusliberalistisessa ihmis-kuvassa ihannoidaan ihmistä riippumattomana, itsenäisenä ja vapaana toimijana. (Hoppania ym. 2016, 23–24.) Uusliberalismin ytimessä ovat tuottavuus ja yksilöön kohdistuva oletta-mus olla itsestään vastuussa (Hulko ym. 2020, 59–60). Hyvinvoinnin ylläpitäjänä yksilön rooli korostuu, kun taas valtion rooli pyritään pitämään vähäisempänä (Hoppania ym. 2016, 23). Länsimaissa tuottavuus voidaankin määritellä keskeiseksi arvoksi ja myös yksilön tai ryhmän arvottamisen välineeksi. Uusliberalistisesta näkökulmasta ikääntyneet näyttäytyvät siten ongelmina ja taakkoina. (Hulko ym. 2020, 60.)

Ikääntyneiden palvelujärjestelmässä tapahtuneet muutokset markkinatalouden suuntaan ovat johtaneet siihen, että ikääntyneiden oma vastuunotto omista palveluistaan sekä toimiminen kuluttajina ovat korostuneet. Markkinaehtoistumisella tarkoitetaan palveluiden ulkoistamispyrkimysten lisäksi sitä, että yksityisen sektorin toimintamalleja pyritään juurruttamaan myös julkisen sektorin puolelle. (Van Aerschot & Valokivi 2017, 249.) Uuden julkishallinnollisen näkökulman mukaan yritykset hoitavat asiat julkishallintoa paremmin. Markkinat ovat näin ollen tehokkaampi tapa järjestää palveluita. Avoin kilpailu nähdään keskeisenä toimintamallina myös julkisella sektorilla. (Eräsaari 2014, 127–128.) Iäkkäiden

näkökulmasta yksityistäminen edellyttää kykyä toimia kuluttajana eli ikääntyneen tulee ymmärtää mistä palvelua on saatavilla, mikä palvelu on itselleen sopivin ja mitä se maksaa. Tämänkaltaisen lähtökohta edellyttää Ikääntyneiltä sekä taloudellisia että sosiaalisia resursseja palveluiden hankintaan. (Van Aerschot & Valokivi 2017, 249–251.)

Esimerkkinä ageismin ja uusliberalismin värittämästä suhtautumisesta ikääntymiseen voidaan pitää julkista keskustelua liittyen hoiva- ja vanhuspalveluihin. Sitä käydään miltei yksinomaan kriisinäkökulmasta keskittyen ikääntyneiden määrän kasvamisesta aiheutuvaan hoivataakkaan, huoltosuhteen heikkenemiseen ja kestävyysvajeeseen (Vaarama 2021, 93). Elinajan piteneminen tulee aiheuttamaan tarvetta uudistaa ja kehittää palvelu- ja eläkejärjestelmiä sekä haasteita riittävän laadukkaan hoivan tuottamiselle (Strandberg & Heikkinen 2021, 3). Silti kokonaistilanne liittyen ikääntyneiden määrän kasvamiseen kokonaisväestössä on huomattavasti monipuolisempi. Parantuneen elintason ja terveydenhoidon myötä ikääntyneet voivat nykyään paremmin kuin koskaan. Esimerkiksi 75–80-vuotiaiden toimintakyky on nykyään huomattavasti parempi kuin 30 vuotta sitten kyseiseen ikäryhmään kuuluvilla. Nämä hyvinvoivat ja toimintakykyiset ikääntyneet olisi mahdollista nähdä myös voimavarana, mutta tämä näkökulma ei juuri koskaan nouse julkiseen keskusteluun. (Vaarama 2021, 93.)

Ikääntyneiden määrän lisääntymisen ja heihin kohdistuvien asennoitumisten lisäksi ikääntyneiden asemaa voidaan olettaa hankaloittavan oikeistohallitus ja sen povaamat tulevat leikkaukset. Elinkustannusten kasvu, osittain Ukrainan sodan takia, uhkaa heikkotuloisten taloudellista selviytymistä. Lisäksi esimerkiksi väistämättä etenevä etuuksien ja palveluiden hakemisen digitalisoituminen voi työntää syrjään sellaisia ikääntyneitä, jotka kokevat digiasioinnin haastavaksi. Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa on kirjattuna digipalveluiden lisääntyessä riittävien palveluiden varmistaminen niille, joille digipalveluiden käyttäminen on haasteellista (Valtioneuvosto 2023).

Uusliberalistisessa yhteiskuntapolitiikassa rahamarkkinoiden vapauttaminen, työmarkkinoiden muutokset, sosiaalipolitiikan uudistaminen sekä julkisen sektorin uudistaminen ovat keskeisiä muutoksia yhteiskunnassamme (Heinonen 2017, 42). Eräsaaren (2014, 125) mukaan uusliberalistinen maailma lisää ja syventää yhteiskunnallista eriarvoisuutta. Tämä eriarvoisuus tarkoittaa absoluuttisen köyhyiden lisääntymistä ja vaurastumisen kasaantumista hyvin pienelle joukolla. Näihin muutoksiin liittyviin haasteisiin, kuten työttömyyteen,

köyhyyteen, syrjäytymiseen, yksinäisyyteen, irrallisuuteen, monikulttuurisuuteen ja vallan puutteeseen pyritään vastaamaan sosiaalityöllä. (Heinonen 2017, 42.)

### 3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksemme paikantuu ikääntyneiden huono-osaisuutta tarkastelemaan laadullisen tutkimuksen kenttään. Huono-osaisuutta on tutkittu yhteiskuntatieteissä jo pitkään. Tutkimus heijastelee oman aikansa käsitystä yhteiskunnallisesta heikompiosaisuudesta. Sitä lähestyttiin aiemmin varsinkin aineellisen toimeentulon näkökulmasta. (Pohjola 2016, 86.) Suomessa huono-osaisuutta onkin tutkittu varsin runsaasti jo pitkään tuloköyhyyden kautta. Tutkimus on kuitenkin jo varhain huomionut sen, että huono-osaisuuteen liittyy ilmiönä myös muita hyvinvoinnin vajeita kuten köyhyys, vähävaraisuus ja pienet tai riittämättömät tulot. Tutkimus on usein keskittynyt johonkin näistä vajeista, kuten työttömyyteen tai huonoon terveyteen. (Rintala & Karvonen 2003, 455.)

Huono-osaisuuden tutkimus hyvinvoinnin vajeiden kautta mieltää hyvinvoinnin, ja samalla huono-osaisuuden, keskeisiksi tekijöiksi taloudellisen, sosiaalisen ja terveydellisen ulottuvuuden (Laihiala 2018, 30). 2000-luvulla hyvinvointitutkimus on korostanut aiempaa enemmän koetun hyvinvoinnin merkitystä. Tutkimuksessa on katsottu perustelluksi lähestyä huono-osaisuutta myös subjektiivisen hyvinvoinnin vajeiden kautta. (Mts.,31–32.) Lisäksi huono-osaisuutta on lähestytty identiteetin näkökulmasta. Identiteetti voidaan määritellä ihmisen koetuksi minuudeksi. Kohdatessaan vastoinkäymisiä, eriarvoisuutta ja ulos lyömistä, muuttuvat nämä kokemukset ajan kanssa osaksi yksilön sisäistettyä kokemusta itsestään. Sitten huono-osaiseksi itsensä kokeva saattaa joutua yhä pahenevaan huono-osaisuuden kierteseen. (Mts., 33–34.)

Tässä tutkimuksessa keskitymme kuvaamaan ikääntyneiden huono-osaisuutta kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Katsomme, että kolmannen sektorin näkökulma mahdollistaa huono-osaisuuden tarkastelun julkisesta sektorista poikkeavalla tavalla. Julkisilla palveluilla on lakiin perustuva, erilaisten ohjeiden sekä kriteereiden muodostama toimintaympäristö. Kolmannen sektorin toiminta perustuu enemmän yksilöiden vapaaehtoisuudelle ja omalle motivaatiolle.

### 3.1. Tutkimustehtävä

Tutkielmamme käsittelee ikääntyneiden huono-osaisuutta. Lähdemme selvittämään ilmiötä kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Analyysimme tarkoituksena on vastata seuraavaan tutkimuskysymykseen:

Millaisena ikääntyneiden huono-osaisuus näyttäytyy kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta?

### 3.2 Aineistona kolmannen sektorin toimijoiden ryhmähaastattelut

Tiesimme jo ennen pro gradu -tutkielmaprosessiin käynnistymistä, että haluamme toteuttaa tutkimuksen gerontologiseen sosiaalityöhön paikantuvasta teemasta. Saimme kuulla GERIT-hankkeessa toimineelta Lapin yliopiston opettajalta Eeva Rossilta, että GERIT-hankkeessa on kerättyä aineistoa huono-osaisuuden ilmiöstä haastattelemalla kolmannen sektorin toimijoita. Vuonna 2021 käynnistyneessä GERIT-hankkeessa kerättiin kahden vuoden ajan haastatteluja ikääntyneiltä ja heidän kanssaan työskenteleviltä. Hankkeen tarkoituksena oli: “tarkastella ikääntyneiden vaikeita elämäntilanteita sekä niiden syntyä, tuen tarpeen tunnistamista, gerontologiseen sosiaalityöhön ohjautumista ja sen työmenetelmiä.” (GERIT-hanke.) Tämän tiedon pohjalta anoimme GERIT-hankkeen johtoryhmältä lupaa saada kolmannen sektorin haastatteluaineistoa käyttöömmme tutkielmaamme varten. Anomuksemme hyväksyttiin ja saimme pro gradu -tutkielmaamme varten käyttöömmme aineiston, joka sisälsi kuusi kolmannen sektorin toimijoiden ryhmähaastattelua.

Järjestöt valikoitiin tutkimukseen kahden kriteerin perusteella. Ensimmäinen tutkimukseen haluttiin järjestöjä eri puolilta Suomea. Toiseksi tutkimukseen valittiin sellaisia järjestöjä, joiden toiminnan piiriin tutkijat tiesivät kuuluvan ikääntyneitä, jotka ovat taloudellisesti tai muuten vaikeassa tilanteessa olevia. Haastateltavat rekrytoitiin siten, että tutkija oli suoraan yhteydessä valittujen neljän järjestön yhteyshenkilöihin. Tutkimusluvut haettiin suoraan järjestöiltä ja yhteyshenkilöt rekrytoivat haastateltavat sekä ilmoittivat heidän yhteystietonsa tutkijoille. (Rossi 2023.)

Ryhmähaastattelut oli toteutettu huhtikuun ja lokakuun välisenä aikana vuonna 2021. Vuonna 2021 elettiin Suomessa koronaviruksesta johtuvaa eristäytymisen aikaa, mikä näkyy toimijoiden haastatteluissa. Ryhmähaastatteluihin osallistui kolmesta viiteen haastateltavaa ja haastattelijoita oli kaksi. Neljä haastatteluista tapahtui teams-yhteyden välityksellä ja kaksi haastattelua tehtiin lähikontaktissa. Näistä lähikontaktissa tehdyistä haastatteluista toisessa haastattelussa toinen haastatteliija oli etäyhteydessä ja toinen lähikontaktissa. Haastateltavia oli yhteensä 22 henkilöä. Kaikki haastateltavat työskentelivät kolmannen sektorin järjestöissä erilaisissa tehtävissä. Haastattelut kestivät 82 minuutista 107 minuuttiin. Haastatteluista kertyi yhteensä 209 sivua litteroitua aineistoa.

Ryhmähaastatteluissa oli tavoitteena selvittää, miten ikääntyneiden huono-osaisuus ja erityisesti taloudellinen huono-osaisuus näkyvät kolmannen sektorin toiminnassa sekä miten siihen pyritään kolmannen sektorin toiminnalla vastaamaan. Haastatteluissa ensimmäiset neljä kysymystä kohdistuivat taustatietojen selvittämiseen. Kysymykset koskivat vapaaehtoistyön luonnetta sekä tehtävänkuvaa. Seuraavat neljä kysymystä kohdistuivat ikääntyvien elämäntilanteisiin. Järjestötoimintaan osallistumiseen ja siitä irtaantumiseen liittyivät seuraavat kolme kysymystä. Ikääntyneiden tuen tarpeisiin ja palveluihin ohjaamiseen keskittyivät seuraavat seitsemän kysymystä ja viimeiset kolme kysymystä koskivat sosiaalityön ja vapaaehtoistyön välistä yhteistyötä. (GERIT-hanke.)

Haastattelu on tutkimusmenetelmä, joka on kenties eniten käytetty menetelmä yhteiskuntatieteiden alalla. Haastattelussa kysytään jostakin asiasta ja saadaan siihen vastaus. (Tiittula & Ruusuvuori 2005, 9.) Haastattelussa on selkeä päämäärä, johon pyritään. Onnistumisen kannalta on tärkeää, että haastattelun alussa on luotu selkeät säännöt haastattelulle. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23–24.) Koska haastattelu on vuorovaikutustapahtuma, on merkityksellistä saada aikaan luottamuksellinen suhde haastattelijan ja haastateltavien välille. Luottamuksellinen suhde syntyy, kun haastatteliija kertoo avoimesti tutkimuksen tarkoituksesta, lupaa pitää saadut tiedot luottamuksellisina sekä sitoutuu siihen, ettei haastateltavien henkilöllisyys paljastu. Haastattelijan tulee osoittaa empatiaa ja ymmärrystä haastateltavia kohtaan ja olla kiinnostunut haastateltavien sanomisista. Lisäksi haastattelijalta vaaditaan neutraalisuutta. Neutraalisuudella tarkoitetaan haastattelijan kykyä toimia puolueettomasti ja provosoimatta keskustelua. Haastatteliija ei saa tuoda esille omia mielipiteitä, väitellä asioista tai hämmästellä esille tulevia asioita. (Mts.,41–44.)



Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on haastattelutapa, jossa käydään samat teemat lävitse, mutta järjestys saattaa vaihdella (Tiittula & Ruusuvuosi 2005, 11). Teemahaastatteluissa haastateltavien tulkinnat ja merkitykset käsiteltävästä asiasta ovat keskeisintä. Nämä merkitykset syntyvät juuri vuorovaikutuksen tuloksena. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 47.) Ryhmähaastattelu ja ryhmäkeskustelu eroavat toisistaan siinä, että ryhmähaastattelussa vuorovaikutus tapahtuu enemmän haastattelijan ja haastateltavien välillä, kun taas ryhmäkeskustelussa haastattelija pyrkii saamaan haastateltavat enemmän keskustelemaan keskenään (Valtonen 2005, 223–224). Ryhmässä tuotettu aineisto perustuu siihen, miten ryhmän välinen vuorovaikutus toimii. Tämän vuoksi on tärkeää, että ryhmä on koottu oikein. Ryhmässä jäsenillä tulee olla ainakin jossain määrin yhteinen pohja ja intressi, jotta keskustelu sujuu luontevasti ja keskustelijoiden välille syntyy luottamuksellinen suhde. (Mts., 228–229.)

Analysoitavanamme ollut haastatteluaineisto oli kerätty GERIT-hankkeessa vuonna 2021. Hankkeen johtajana on toiminut professori Marjaana Seppänen Helsingin yliopistosta. Hankkeen tutkimusryhmä on koostunut Helsingin, Itä-Suomen ja Lapin yliopiston tutkijoista. GERIT-hankkeen tutkijat ovat julkaisseet seitsemän artikkelia hankkeen aikana kerättyyn aineistoon liittyen. Artikkelit liittyvät gerontologisen sosiaalityön paikkaan ja osaamiseen sekä erityisen tuen tarpeisiin vastaamiseen. Artikkelit pureutuvat myös gerontologisen sosiaalityön työntekijöiden työnsä asettamiin tavoitteisiin sekä yhteistyöhön asiakas- ja palveluohjauksen kanssa. Artikkeleiden lisäksi hanke on julkaissut seitsemän blogikirjoitusta. Blogikirjoitusten teemoina ovat muun muassa gerontologisen sosiaalityön paikka palvelujärjestelmässä sekä erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden tuen tarpeen tunnistaminen. Näiden lisäksi hanke on mallintanut erityisen tuen tarpeessa olevan ikääntyneen määrittelmää sekä tunnistamista. (GERIT-hanke.) Hankesivujen mukaan kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluja ei varsinaisesti ole vielä käytetty yhdessäkään julkaisussa. Myöskään pro gradu -tutkielmia ei käytössämme olevasta aineistosta ole vielä julkaistu (Rossi 2023).

Kolmannen sektorin käsitteen taustalla on käsitys yhteiskunnan jakautumisesta sektoreihin, joilla on omat piirteensä ja jotka toimivat omalla logiikallaan. Julkisella sektorilla tarkoitetaan valtion ja kuntien oikeusperustaista toimintaa. Yksityinen sektori viittaa voittoa tavoittelevaan yritystoimintaan. (Grönlund & Seppälä 2021, 431.) Kolmannen sektorin piiriin luettaisiin yleensä kuuluvaksi erilaiset kansalaisjärjestöt, yhdistykset ja säätiöt. Sen toiminta on valtiosta vapaana ja sitä toteuttavat ihmiset, jotka osallistuvat sen toimintaan vapaaehtoisesti.

Kolmas sektori ei pyri toiminnallaan tuottamaan taloudellista voittoa. (Möttönen 2009, 61–62.) Kolmanteen sektoriin kuuluvien toimijoiden nähdään olevan jotain muuta kuin julkisen ja yksityisen sektorin. Vapaaehtoisuuden ohella siihen liitetään ominaisuuksia kuten kansalaisista lähtevä aktiivisuus, yhteisöllisyys ja demokraattisuus. (Grönlund & Seppälä 2021, 431.) Sote-alalla toimivien kolmannen sektorin toimijoiden tehtäviä ovat mm. vapaaehtoistoiminnan edistäminen, vertaistuen tarjoaminen sekä edunvalvonta (Möttönen 2009, 62). Viime vuosikymmeninä sektorien rajat ovat kuitenkin hämärtyneet. Tähän ovat vaikuttaneet sosiaali- ja terveystalouden markkinaistuminen, palvelujen leikkaukset sekä palveluiden monituottajamalli. Yritysten ohella myös kolmannen sektorin toimijat kantavat nykyään enenevässä määrin vastuuta sellaisten palveluiden tuottamisesta, joista julkinen sektori on aiemmin vastannut. (Grönlund & Seppälä 2021, 431.)

Yhdistystoiminnan asema on säilynyt vahvana 2000-luvulla Suomessa. Toiminnan luonteen muuttuminen on kuitenkin johtanut siihen, että palkatun henkilöstön määrä ja työnantajina toimivien yhdistysten määrä on kasvanut. Julkinen rahoitus on alkanut vaatia rahojen käyttöön läpinäkyvyyttä, joten tukien käytön vaikuttavuutta ja vastuullisuutta on alettu seurata tarkemmin. Tämän takia avustukset ovat keskittyneet enemmän sellaisille organisaatioille, joilla on ollut resursseja ja osaamista hakea ja anoa erilaisia avustuksia. (Ruuskanen ym. 2020, 9.)

Kolmannen sektorin järjestöt ovat siirtyneet vapaaehtoistyöhön ja jäsenmaksuihin perustuvasta toimintamallista valtion järjestörahoitusmalliin. Raha-automaattiyhdistys (RAY) ja opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) tehostivat tarkastustoimintaa ja samalla tiukensivat tulkintaansa siitä, että myönnetty avustukset tulee käyttää valtionavustuspäätöksen mukaiseen tarkoitukseen. Tämän tehostamisen tuloksena perustettiin sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus eli STEA. STEA:ssa järjestöillä ei ole edustusta päätöksenteossa, kuten RAY:ssä oli. (Ruuskanen ym. 2020, 56.) Valtio eli toiminnan rahoittaja pystyy ohjaamaan järjestöjen toimintaa erilaisilla kohdennetuilla avustuksilla. Tällainen malli on heikentynyt järjestöjen kykyä toimia itsenäisesti. (Mts., 11.)

### 3.3 Teoriaohjaava sisällönanalyysi analyysimenetelmänä

Tutkielmamme on laadullinen ja gerontologiseen tutkimusperinteeseen paikantuva. Gerontologinen tutkimus tarkastelee ikääntymiseen liittyviä sosiaalisia, kulttuurisia ja psykologisia muutoksia (Hulko ym. 2020, 20). Laadullisessa analyysissä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Mikään aineistosta nousseista havainnoista, ei voi olla yhteensopimaton tulkin kanssa. (Alasuutari 2011, 30.) Analyysimetodina käytämme sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on laadulliseen tutkimukseen keskeisesti liittyvä analyysimenetelmä. Sitä voidaan analyysimetodin ohella pitää “väljänä teoreettisena kehyksenä”. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79.) Sisällönanalyysillä voidaan analysoida erilaisia tekstiaineistoja, esimerkiksi haastatteluja, systemaattisesti ja objektiivisesti. Sen avulla pyritään hahmottamaan tutkimuksen keskiössä oleva ilmiö tiivistetysti ja pääpiirteissään. Sen tavoitteena on paikallistaa tekstistä tuotetut merkitykset. (Mts., 87.)

Tiivistetysti ilmaistuna sisällönanalyysissä aineisto jaetaan aluksi pieniin osiin ja tämän jälkeen se käsitteellistetään. Analyysi päättyy sen järjestämiseen uudenlaiseksi kokonaisuudeksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 97.) Pertti Alasuutari (2011, 31–34) jakaa laadullisen analyysin havaintojen pelkistämiseen sekä arvoituksen ratkaisemiseen. Havaintojen pelkistämiseksi tarkoitetaan aineiston tarkastelua valitun teoreettisen näkökulman mukaisesti, jolloin aineistosta saadaan raakahavaintoja. Näitä raakahavaintoja yhdistämällä saadaan joukkoja eli teemoja. Arvoituksen ratkaisemisessa on kyse tulosten tulkinnasta.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 90) mukaan sisällönanalyysi voidaan jaotella ja kuvata aineistolähtöiseksi, teorialähtöiseksi tai teoriaohjaavaksi. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on tulkinnan ja päättelyn kautta tuottaa käsitteellisempää näkemystä tarkasteltavasta ilmiöstä. Toisin sanoen tutkimuksen tavoitteeksi voidaan määritellä teoreettisen jäsentelyn muodostamisen ilmiöstä. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä tutkittavan ilmiön luokittelu puolestaan tapahtuu jo olemassa olevien käsitteiden kautta. Tutkimuksen tavoitteen voidaan määritellä olevan valmiin teorian testaaminen tai vahvistaminen. (Mts., 95–96.)

Teoriaohjaavan sisällönanalyysin voidaan ajatella yhdistelevän kahta edellistä analyysin tapaa. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee ja alkaa aineiston ehdoilla kuten aineistolähtöisenkin. Analyysin myöhemmässä vaiheessa se kuitenkin kytketään jo olemassa olevaan teoreettiseen viitekehykseen ja käsitteistöön. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä teoreettiset

käsitteet ilmiöstä siis tuodaan valmiina, mutta kuitenkin aineiston ehdoilla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.) Analysoimme haastattelut teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen näkökulma keskittyy kolmannen sektorin toimijoiden kertomuksiin. Ymmärrämme haastatteluista nousevat näkemykset kolmannen sektorin toimijoiden ammattitaitoon ja työkokemukseen perustuvana tulkintana ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään keräämään tietoa tutkittavasta ilmiöstä, joten henkilöiden, joilta tietoa kerätään, tulee tietää tai omata kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tämän takia haastateltavia ei voida valita satunnaisesti vaan selkeästi harkiten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 73.)

Aineiston analyysi koostuu Tuomen ja Sarajärven (2018, 78) mukaan neljästä vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa tutkijan tulee vahvasti päättää, mitä hän aineistosta tutkii ja pysyä tässä päätöksessä. Tämän jälkeen tutkija käy aineistoa läpi ja merkitsee kohdat, joissa valinnan mukainen ilmiö esiintyy. Kolmannessa vaiheessa tutkija luokittelee, teemoittelee ja tyyppittelee aineistoa. Viimeisenä vaiheena tutkija kirjoittaa analyysistä yhteenvedon.

Saimme aineiston käyttöömme syyskuussa 2023. Aineisto oli valmiiksi litteroitu, mikä helpotti huomattavasti analyysiin aloittamista. Aloitimme analyysin tekemisen lukemalla ensin litteroidut haastattelut muutamaan kertaan lävitse. Tämän vaiheen teimme molemmat itsenäisesti. Päädyimme tähän ratkaisuun siksi, että molempien havainnot ja huomiot tulisivat esille. Tahdoimme myös perehtyä aineistoon mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti.

Lukemisen jälkeen alleviivasimme aineistosta tutkimusaiheen kannalta tärkeinä pitämiämme kohtia. Käytimme apukysymyksenä sitä, millaisia vaikeuksia ja haasteita ikääntyneillä oli. Tässä vaiheessa siirryimme työstämään aineistoa yhdessä. Aloimme tarkastella alleviivattuja kohtia huono-osaisuuden teoreettisen viitekehyksen näkökulmasta. Asetimme alleviivatut kohdat laajempaan asiayhteyteen. Teimme tämän rajaamalla analyysistä pois sellaiset kohdat, jotka liittyivät johonkin yksittäiseen ja hetkelliseen vaikeaan tilanteeseen ikääntyneen elämässä. Tämän jälkeen kävimme vielä kertaalleen yhdessä aineiston lävitse etsien huomaamatta jääneitä ilmaisuja huono-osaisuudesta. Samalla teimme aineisto-otteiden luokittelua eli merkitsimme poimimiemme ilmaisujen kohdalle mihin luokkaan aineistote liittyi. Näitä luokkia löysimme aineistosta yhteensä noin kolmekymmentä.

Luokittelun jälkeen muodostimme luokista isompia kokonaisuuksia, joita kutsumme teemoiksi. Näitä teemoja muodostui yhteensä viisi eli fyysisen toimintakyvyn haasteet, psyykkisen toimintakyvyn haasteet, sosiaalisen toimintakyvyn haasteet, taloudelliset haasteet sekä yhteiskunnan rakenteisiin liittyvät haasteet. Pertti Alasuutarin (2011, 59–60) mukaan näitä

tutkimuksesta esiin nostetut teemat eivät ole vielä tuloksia. Sen sijaan ne ovat alustavia löydöksiä, joiden avulla tulkintaa jatketaan. Tavoitteena on päästä syvemmälle ilmiön sisään, eikä vastaanottaa asioita siten kuin ne ensinäkemältä näyttäisivät. Näkökulma, josta havain-toja tarkastellaan, muodostaa tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen. (Mts., 60.)

Tutkimuksemme teoreettinen viitekehys muovautui huono-osaisuutta ilmentävien erilaisten käsitteiden kautta. Ensimmäisen ryhmän muodostimme ikääntyneiden huono-osaisuuteen vahvasti liittyvästä, kaikkia ikääntyneitä koskevasta ilmiöstä eli ikääntymisen vaikutuksista terveyteen ja toimintakykyyn. Toinen ryhmä koostui taloudellisiin haasteisiin liittyvistä ilmaisista. Huono-osaisuuden ilmiöön liittyy vahvasti köyhyys ja taloudelliset vaikeudet. Kolmannessa ryhmässä käsittelemme palvelujärjestelmästä ja etenkin sen toimimattomuudesta esiin nousevia haasteita. Viimeinen ryhmä käsittelee yksinäisyyttä sekä siihen kietoutuneita henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksia. Kaikki nämä neljä ryhmää voivat aiheuttaa ikääntyneelle riskin huono-osaisuudelle. Ryhmät myös linkittyvät vahvasti toisiinsa. Luokittelun, teemoittelun ja ryhmittelyn muotoutuminen on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Teemoittelu ja ryhmittely analyysin vaiheina

LUOKAT	ALUSTAVAT TEEMAT	UUSI RYHMITTELY
Toimintakyvyn heikentyminen, arjen avun tarve, elämänhallinta	Ikääntymiseen liittyvään fyysisen toimintakyvyn alenemiseen liittyvät haasteet	1. TOIMINTAKYVYN HIIPUMINEN
Sukupuoleen kytkeytyvä köyhyys, kasvaneet elinkustannukset, pienet tulot, taloudellinen hyväksikäyttö	Taloudelliseen tilanteeseen kytkeytyvät haasteet	2. TALOUDELLISET VASTOINKÄYMISET
Palvelujärjestelmän monimutkaisuus, kohtamattomuus, kasvottomuus, pirstaleisuus, byrokraattisuus, ruuhkautuneet palvelut, Medikalisaatio, Digitalisaatio, huoli, jatkuva muutos	Yhteiskunnan rakenteisiin kytkeytyvät haasteet	3. PALVELUJÄRJESTELMÄN PUUTTEET
Vaikeat tunteet, luopuminen, turvattomuus, halu pärjätä itsenäisesti	Ikääntymiseen liittyvät henkisen hyvinvoinnin haasteet	4. YKSINÄISYYDEN KOETTELEMUKSET

Yksinäisyys, yhteisöllisyys ja osallisuus, tarve tulla hyväksytyksi, eristäytyminen	Sosiaaliseen elämäntilanteeseen liittyvät haasteet	
---	--	--

### 3.4 Ikääntyneiden tutkimus ja etiikka

Etiikalla tarkoitetaan pyrkimystä hyvään, moraalisesti oikeaan ja oikein tekemiseen. Tieteessä etiikka voidaan jakaa seuraus- ja velvollisuusetiikkaan. Seurausetiikalla tarkoitetaan tutkimuksen tekemisen hyvyyttä ja oikeutusta. Velvollisuusetiikka viittaa tutkimuksen tekemisen velvollisuuteen. (Haaparanta & Niiniluoto 2016, 98.) Huono-osaisuuden ilmiö on seuraus, jota sosiaalityössä on tarpeellista ymmärtää. Ymmärryksen myötä on mahdollista löytää keinoja ilmiön aiheuttamien, yksilölle haitallisten, tekijöiden vähentämiseksi. Sosiaalityössä tämä voidaan nähdä myös yleisenä velvollisuutena. Sosiaalityön ammattieettiset ohjeet velvoittavat ammattilaisia vastustamaan epäoikeudenmukaisia toimintakäytäntöjä ja -tapoja. Ohjeet velvoittavat myös turvaamaan kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien hyvinvointi ja huolenpito sekä vastustamaan syrjäytymistä. (Talentia 2022, 7, 22.) Huono-osaisuuden tutkiminen ja ilmiön ymmärtäminen ovat sosiaalityössä tämän näkemyksen mukaan erittäin keskeisiä tavoitteita.

Tutkimusetiikka voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen etiikkaan. Sisäisellä etiikalla tarkoitetaan tutkimuksessa rehellisyyttä, huolellisuutta ja objektiivisuutta. Tutkijoiden omat ennakkokäsitykset ja mielipiteet sekä oletukset eivät saa vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen. Ulkoisella etiikalla tarkoitetaan tutkimuksen suhdetta yhteiskuntaan sekä tutkimuksen kohdehenkilöihin. (Sarvimäki 2006, 10.) Tutkimusten tavoitteena on tuottaa tietoa ja yhteiskunnallista hyötyä tutkittavasta asiasta (mts., 10) sekä tehdä hyvää ja välttää vahinkoja, kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja noudattaa oikeudenmukaisuuden periaatteita (Kuula 2011, 59; Sarvimäki 2006, 10). Tutkimuksemme sisäistä etiikkaa olemme pitäneet yllä panostamalla tutkimuksen tekemisessä huolellisuuteen. Olemme lukeneet ja analysoineet aineistoa tarkasti. Tarkoituksena on ollut löytää aineistosta kaikki merkitykselliset asiat. Tavoitteenamme on ollut käsitellä aineistoa totuudenmukaisesti. Myös teoriaa tuottaessamme olemme käyneet läpi kirjallisuutta mahdollisimman kattavasti. Ulkoisen etiikan paranta-

miseksi nostamme esiin aineistosta huono-osaisuuden ilmiöön liittyviä tekijöitä. Sosiaalityöllä on mahdollista vaikuttaa näihin tekijöihin. Sosiaalityön tunnistaessa huono-osaisuuteen vaikuttavia ilmiöitä voimme löytää toimenpiteitä ilmiön haitallisuuden vähentämiseksi ja sitä kautta on mahdollista saada yhteiskunnallista hyötyä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, 13) mukaan peruseriaatteina tutkimuksen tekemisessä ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Luotettavuudella viitataan laatuun, rehellisyydellä avoimuuteen ja puolueettomuuteen, arvostuksella kollegoiden ja yhteiskunnan arvostukseen ja vastuunkannolla koko tutkimuksen tekemisen aikaiseen vastuuseen. Tutkielmassamme luotettavuutta on lisätty selkeällä suunnittelulla ja järjestelmällisillä käytännöillä. Olemme pyrkineet työskentelemään laadullisen tutkimuksen ohjeita noudattaen. Olemme kuunnelleet tarkasti ohjaavan opettajan kannanottoja ja työstäneet tutkimusta ohjattuun suuntaan. Rehellisyyttä on se, että olemme tehneet tutkielmaa avoimesti, ottaen huomioon aineiston kokonaisvaltaisesti. Arvostus näkyy selkeissä viittauskäytännöissä. Vastuunkanto tutkimuksen tekemisessä tarkoittaa ylpeyttä seistä tutkimuksen takana.

Rauhala ja Virokannas (2011, 238) painottavat eettisissä pohdintoissa kontekstisidonnaisuutta. Tämä tarkoittaa tutkimuksessamme erityisesti ikääntyneiden ja huono-osaisuuden käsitteiden eettistä pohtimista. Ikääntyminen on yksilöllistä ja ikääntyneet ovat monellakin tapaa hyvin heterogeeninen ryhmä (Rossi ym. 2022, 579). Ikääntyminen ei selitä huono-osaisuutta, mutta ikääntynyt kohtaa monenlaisia tekijöitä ja tilanteita, jotka voivat pahimmillaan johtaa huono-osaisuuteen. Huono-osaisuuteen sanana liittyy osittain negatiivisia, ihmisarvoa alistavia merkityksiä. Pohjolan (2016, 130) mukaan käsite viestittää liiaksi huono-osaisuuden ilmiön keskellä elävien ihmisten tilanteiden absoluuttisuutta ja staattisuutta. Hän kuvaa itse yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevia käsitteellä heikompiosaisuus, joka on kielellisesti komparatiivimuoto. Huono-osaisuutta kokevat ja syrjäytyneiksi määritellyt voidaan katsoa lukeutuvan yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa oleviksi. Siksi heihin liittyvän sosiaalityön tutkimuksen tulee suhtautua erityisen tarkkaavaisesti siihen, että se tarkastelee tutkittavien ilmiöiden keskellä eläviä kunnioittavasti ja arvokkaasti. Olemme pyrkineet tutkielmassamme tuomaan esiin ikääntyneen itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen ja arvokkaan kohtaamisen tärkeyden. Tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä parantamaan tietoisuutta ikääntyneiden huono-osaisuudesta ja löytämään keinoja ikääntyneiden aseman parantamiseksi. Tämä edellyttää myös tarkkaavaisuutta sen suhteen, että halumme edistää ikääntyneiden asemaa ei käänny liialliseksi paternalismiksi (Nikander & Zechner 2006, 523).

Ihmisiin kohdistuvassa sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa vanhukset yleensä sisällytetään erityisen haavoittuvien tai suojelemista edellyttävien tutkittavien ryhmiin. Näitä ryhmiä tutkittaessa korostetaan yleisten tutkimuseettisten periaatteiden noudattamista tavanomaista enemmän. Tutkimuseettisten periaatteiden noudattamisella pyritään turvaamaan tutkittavien itsemääräämisoikeus, yksityisyyden kunnioittaminen ja vapaaehtoinen tutkimukseen osallistuminen. (Nikander & Zechner 2006, 515.) Vanhusten määrittely tutkimuksellisesti haavoittuvaksi ryhmäksi on saanut aikaan sen, että ajoittain näkemyksiä on kysytty muilta kuin heiltä itseltään (mts., 516). Tutkimuksemme perustuu valmiiseen aineistoon, jossa on haastateltu kolmannen sektorin toimijoita. Ilmiön määrittely perustuukin haastateltavien näkemukseen. Tässä tutkimuksessa emme kykene osallistamaan ikääntyneitä eli selvittämään ikääntyneiden omia käsityksiä ilmiöstä.

Olemme pyrkineet lähestymään ikääntyneitä tutkielmassamme kunnioittavasti, vanhusten ihmisarvoa arvostaen. Käytämme tutkielmassa ikääntyneen käsitettä. Käsitteellä viittaamme arvostavaan, yksilölliseen ja positiiviseen suhtautumiseen ikääntyneitä kohtaan. Olemme perehtyneet tutkimuksen tekemisen myötä tarkasti kohdejoukkoomme eli ikääntyneisiin huono-osaisiin, jotta ymmärrämme paremmin kohdejoukon erityistarpeet. Iina Korhonen, Arja Kuula-Luumi ja Sanna-Kaisa Spoof (2019, 8) toteavat kohdejoukkoon perehtymisen olevan merkityksellistä siinä, ettei tutkittavalle aiheuteta tarpeetonta haittaa. Sosiaalityössä ammattietiikka vaatii huolellista perehtymistä ihmisen tilanteeseen, jotta työ voidaan tehdä eettisesti vastuullisesti. Asiakkaat ovat oikeutettuja saamaan pätevää, asianmukaista ja inhimillistä apua. Sama huolellisuus pätee myös tutkimuksen tekemisessä. (Niemelä 2011, 36.) Tämä tarkoittaa eettisten arvojen ja normien pohdintaa tutkimuksen kaikissa vaiheissa ja valinnoissa.

Saimme GERIT-hankkeelta valmiin kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluaineiston analysoitavaksi. Tutkijoina tulee meidän kunnioittaa aineistoa ja tulkita sitä eettisesti rehellisin tavoin. Kunnioitus pitää sisällään aineiston alkuperän tunnustamisen. GERIT-hankkeessa on toteutettu tieteen avoimuuden periaatetta antamalla aineistoa myös muiden tutkijoiden käyttöön. Korhonen ym. (2019, 13) toteavat tieteen avoimuuden kannalta merkitykselliseksi aineiston antamisen toisten toimijoiden käyttöön, mutta myös sen, ettei kerätä tarpeettomasti samalta joukolta samanlaista tietoa. GERIT-hankkeesta olemme saaneet kuulla, että haastateltavilta on kysytty halukkuus tutkimukseen osallistumiseen eli vapaaehtoisuuden periaate on toteutunut. Haastatteluaineistosta on poistettu kaikki tunnistetiedot, jotta



haastateltujen anonymiteetti säilyisi. Olemme allekirjoittaneet tutkimusluvan, jossa lupamme pitää aineiston salassa ja edelleen suojella haastateltujen anonymiteettiä. Tutkimusluvassa olemme sitoutuneet hävittämään asianmukaisesti kaiken saamamme aineiston sen jälkeen, kun tutkimuksemme on valmis.

Valmiin aineiston käytössä eettinen pohdinta keskittyy aineiston käytettävyyteen, taitoihin käyttää aineistoa sekä valikoida aineistoa siten, että aineistosta saadaan tietoa tutkimuskysymykseen vastaamiseksi (Rauhala & Virokannas 2011, 244). Aineisto vastasi tutkimuskysymykseemme. Kolmannen sektorin haastatteluissa oli selvitetty haastateltavien näkemystä ikääntyneiden huono-osaisuudesta. Analyysissä keskityimme ainoastaan huono-osaisuuden ilmiöön ja sen näkymiseen haastatteluissa. Eettisesti on tärkeää huolehtia siitä, että aineistoa luetaan tarkasti ja kaikki olennainen tieto pyritään analyysissä huomioimaan. Tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaisen tiedon siirtämistä analyysiin pitää välttää. Eettistä läpinäkyvyyttä paransimme kirjoittamalla auki kaikki analyysia ohjanneet, tietoiset valinnat. Tällöin lukijalle välittyy tieto analyysiä tehneiden tutkijoiden tekemistä valinnoista sekä rajauksista.

Vanhustyössä on viime aikoina puhuttu ikääntyneiden määrän lisääntymisestä sekä talouden kestämyksestä (Rossi & Valokivi 2018, 149). Tämä kuvastaa ageismia eli negatiivista suhtatumista vanhenemiseen ja vanhuuteen. Vanhustyötä on lähestytty erityisesti tehokkuuden ja säästöjen löytämisen kautta. Tässä tutkimuksessa ensisijainen tarkoitus on selvittää, minkälainen ilmiö huono-osaisuus on ja miten se näyttäytyy kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Ilmiön ymmärtämisen myötä on mahdollista löytää keinoja ikääntyneiden syrjäytymisen estämiseksi. Syrjäytymisen estämisellä on myös yhteiskuntaa hyödyttäviä taloudellisia vaikutuksia. Huono-osaisuuden ilmiöön puuttuminen ennakoivasti jo varhaisessa vaiheessa, saattaa vähentää raskaampien ja kustannusvaikutuksiltaan kalliimpien toimenpiteiden tarpeen. Tällä on merkitystä sekä yksilön hyvinvoinnille että vanhustyön tehokkuudelle.

## 4 HUONO-OSAISUUDEN ILMENTYMIEN YHTEEN KIETOUTUMINEN

Ikääntyneiden huono-osaisuus näyttäytyy kolmannen sektorin työntekijöiden ryhmähaastatteluissa moniulotteisena, elämän eri osa-alueiden vaikeuksien yhteen kietoutumisen tuloksena. Haasteet yhdellä elämänalueella saattavat johtaa toisenlaisiin haasteisiin ja niiden yhteisvaikutus muodostaa huono-osaisuuden sekä syrjäytymisen kierteen. Aineistostamme nousi esiin neljä selkeää huono-osaisuuden eri ilmentymiä kuvaavaa ryhmää, jotka olivat toimintakyvyn hiipuminen, taloudelliset vastoinkäymiset, palvelujärjestelmän puutteet sekä yksinäisyyden koettelemukset. Ne eivät kuitenkaan ole toisistaan erillisiä kokonaisuuksia, vaan vaikuttavat toinen toisiinsa. Olemme poistaneet analyysissä käyttämistämme aineisto-otteista toistuvia täytesanoja lukemisen helpottamiseksi.

### 4.1 Toimintakyvyn hiipuminen

Ikääntyessä yksilön fyysinen toimintakyky useimmiten muuttuu ja heikentyy (Urtamo 2022, 432). Toimintakyvyn lisäksi myös terveys saattaa alentua ja todennäköisyys erilaisille sairauksille kasvaa. Tällä on haitallisia vaikutuksia ikääntyneen hyvinvointiin. Fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen seurauksina saattavat olla esimerkiksi liikkumiskyvyn vaikeutuminen tai menetys sekä kaatumisriskin lisääntyminen. (Jyväkorpi ym. 2020, 339.) Aineistosta nousi selkeästi esiin fyysisen toimintakyvyn ja terveyden heikentymiseen liittyviä kuvauksia ja niiden vaikutuksia ikääntyneen arkeen. Ne muodostivat ikääntyneelle arkeen kytkeytyvää avun tarvetta ja riippuvaisuutta toisista.

Kolmannen sektorin toimijoiden kuvauksissa fyysisen toimintakyvyn heikentyminen näyttyi siten, että ikääntynyt ei pystynyt tai uskaltanut poistua kotoaan ilman toisen henkilön tukea ja turvaa.

..että siitä niinku haluaa jonkun, mukaan tai sitten, tiedän että on sillä tavoin että asuu kerrostalossa, missä on ehkä hissi mutta että se hissi ei tule ihan niin että pääsis esimerkiks rollaattorilla yksin niin siihen tarvii apua.

Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn heikentymisen kuvauksissa korostui ympäristö ja sen esteettömyys. Koti ja muut arkielämän tilat muuttuvat toimintaympäristöinä välittömästi silloin, kun käytössä on jokin liikkumisen apuväline. Fyysiseltä toimintakyvyltään heikentyneet ikääntyneet eivät kyenneet liikkumaan ilman avustajaa portaissa, hississä, ulkona ja julkisissa tiloissa.

Merja Tarvainen (2018) on tutkinut ruumiillista toimijuutta suhteessa yksityisiin ja julkisiin tiloihin. Käsitteet toimijasta vaikuttavat esimerkiksi tilojen tekemiseen ja niissä olemiseen (mts., 42). Useita arjen toimintoja pidetään itsestään selvinä. Haasteita ilmenee silloin, kun fyysinen toimintakyky ei vastaa tavanomaisena pidettyä. Silloin liikkumisen esteeksi saattaa muodostua painava ovi tai korkea kynnyks. (Mts., 45.) Myös Amanda Grenier ja kumppanit (2016, 460) ovat todenneet kodittomien, kadulla ja hätämajoituksessa asuvien, ikääntyneiden kokemuksia tutkiessaan, miten erilaiset hätämajoitusrakennukset eivät tyypillisesti ole suunniteltu toimintakyvyiltään rajoittuneiden käyttöön.

Fyysinen toimintakyvyn heikentyminen sekä siihen liittyvä turvattomuuden tunne tekivät välttämättömistä arjen toiminnoista ikääntyneille hyvin haastavia. Keskusteluissa tuotiin toistuvasti esille sitä, kuinka ikääntyneiden yleinen avun tarve liittyi konkreettisiin ja arkeen paikantuviin toimintoihin.

..mä tiedän että on niinku se juuri tää, turvattomuuden tunne ulkona liikkussa, ja esimerkiks että ei, ehkä nyt uskalla, tai joo ei halua käydä esimerkiks, pankkiautomaatilla yksin..

Haastateltavien mukaan itsenäisen arjen tavanomaisten toimintojen haasteet olivat vahvasti kytköksissä ikääntyneiden alentuneeseen fyysiseen toimintakykyyn. Niiden vaikutukset näkyivät ikääntyneillä usealla elämän alueella. Keskustelijat toivat esille esimerkiksi kyvyttömyyden seistä jonossa, mikä esti ruoka-apustuksen vastaanottamisen. Ruoka-apu olisi ollut tarpeellista ja tuonut helpotusta ikääntyneen taloudelliseen tilanteeseen.

Työntekijöiden tulkinnoissa heikentynyt fyysinen toimintakyky ja terveys saattoivat tehdä mahdottomaksi käyttää erilaisia digitalisia laitteita

Niin olis ehkä tahtoakin mut ei enää ei ei niinku pysty. Että et ei näe tarpeeks hyvin tai se käden koordinaatio ei toimi et ne sormet ei löydä löydä niit oikeita paikkoja

Ikääntyneillä saatettiin nähdä olevan motivaatiota ja kognitiivisia kykyjä, mutta heidän heikentynyt fysiikkansa ei enää mahdollistanut haastavien uuteen teknologiaan liittyvien toimintojen oppimista. Tämä piti sisällään sellaisia välttämättömiä arjen toimintoja kuten laskujen ja vuokran maksun sekä puhelimella soittamisen. Seuraukset kykenemättömyydelle suorittaa edellisen kaltaisia tehtäviä saattoivat olla merkittäviä yksittäiselle ikääntyneelle. Kyvyttömyys maksaa laskuja digilaitteella oli työntekijän tulkinnan mukaan alkusysäys taloudellisen vaikeuksien kasaantumiseen sekä kärjistymiseen. Kierteen katkaiseminen ja jo muodostuneiden ongelmien korjaaminen vaati paljon resursseja sekä usean toimijan yhteistyötä.

Vaikeudet puhelimen käyttämisessä saivat keskustelijoiden puheenvuoroissa vaihtelevia, haasteita syventäviä merkityksiä. Ensinnäkin ne tekivät ikääntyneelle avun hakemisen vaikeaksi ja ikääntyneen tilanteen selvittämisen ammattilaisille huomattavan hankalaksi. Ikääntynyt ei välttämättä osannut vastata työntekijän soittoon. Lisäksi haasteet puhelimen käyttämisessä saattoivat syventää ikääntyneen yksinäisyyttä ja eristäytymistä yhteisvaikutuksessa alentuneen fyysisen toimintakyvyn kanssa.

Jari Pirhonen ym. (2020) ovat tarkastelleet ikääntyneiden näkemyksiä digiteknologiasta Suomessa ja Irlannissa. Heidän mukaansa ikääntyneet ovat aktiivisia digitaalisten laitteiden käyttäjiä ja pyrkivät selviytymään yhä enenevässä määrin digitalisoituvassa maailmassa. Ikääntymiseen liittyvät toimintakyvyn muutokset heikentävät kuitenkin mahdollisuuksia erilaisten laitteiden käyttöön.

Keskusteltaessa kotona asuvista, sairaista ja fyysiseltä toimintakyvyltään heikentyneistä ikääntyneistä työntekijät kokivat huolta ikääntyneiden pärjäämisestä ja jaksamisesta.

Siis tämmönen monisairas ihminen joka ei päässy ulos kun oli semmonen asunto et ei päässy ulos eikä ollu kenkiä, eikä ruokaa eikä sitä siivousta, että oli tosiaan tosi sairas ja ja mielenterveysongelmaa ja tämmöstä niin siinä oli lähinnä sitte tää [ikäihmisten neuvonta- ja ohjauspalvelun] sosiaalityöntekijä se, kysyi multa sitten et no mistä sinä olet huolissas...Et se oli jotenkin uskoton et mä sit sanoin vain että siitä ihmisestä.

Otteessa ilmenee monien eri elämän alueiden haasteiden yhteen kietoutuminen ja linkittyminen toisiinsa. Monesta eri terveyden haasteesta kärsivä ikääntynyt ei voinut poistua kotoaan esteellisen ympäristön takia. Erinäiset fyysiset ja psyykkiset sairaudet tekivät ikääntyneen avun hakemisen vaikeaksi. Ikääntyneen moninaisten haasteiden takia tämä ei kyennyt

itsenäisesti hankkimaan elämälle välttämättömiä perushyödykkeitä. Myöskään palvelujärjestelmän edustaja, sosiaalityöntekijä, ei vaikuttanut ymmärtävän tilanteen vakavuutta, vaikka kolmannen sektorin työntekijä välitti syvän huolensa tälle. Sosiaalityöntekijä ei vaikuta haastatteluun osallistuvan tulkinnan mukaan näkevän sitä, että kyseessä on avun tarpeessa oleva ihminen. Sen sijaan hän vaikuttaisi vähättelevän ikääntyneen tilanteen hälyttäviä piirteitä siinä määrin, että se oli keskustelijan mukaan käsittämätöntä.

Fyysisen toimintakyvyn lasku ja terveydelliset haasteet olivat aineistomme perusteella monelle ikääntyneelle konkreettinen ongelma. Niiden vaikutukset ikääntyneen hyvinvoinnille olivat laaja-alaiset. Fyysisen toimintakyvyn heikentyminen estää ikääntyneitä poistumasta kotoaan, hoitamaan asioitaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteitaan. Vaikutuksia pahensi se, että ympäristön suunnittelussa ei ole huomioitu esteettömyyttä. Tilat oli laadittu sellaiselle käyttäjälle, jolla ei ole ollut käytössään erilaisia apuvälineitä.

#### 4.2 Taloudelliset vastoinkäymiset

Seuraavan ikääntyneiden huono-osaisuutta ilmentävän kategorian muodostimme aineistosta esiin tulleista ikääntyneiden taloudelliseen tilanteeseen liittyvistä haasteista. Arkea helpottava avun hankkiminen edellyttää avun hakemiseen käytettävien voimavarojen ohella riittävää toimeentuloa, sillä palvelut lähtökohtaisesti maksavat.

Taloudelliset vaikeudet eivät koske kaikkia ikääntyneitä ja aineistossamme esiintyi kuvauksia ikääntyneistä, joiden elämäntilanteiden keskeisten haasteiden taustalla olivat muut kuin talouteen liittyvät tekijät. Elämänvaiheena ikääntymiseen liittyy kuitenkin tapahtumia, jotka saattavat heikentää taloudellista tilannetta. Eläkkeelle jääminen pienentää kuukausittaisia tuloja. Ikääntyneen eläkekertymä on lisäksi saattanut useasta syystä jäädä pieneksi. (Kuivalainen ym. 2019, 12.) Aineistomme kolmannen sektorin toimijat toivat ikääntyneiden talouteen liittyvistä haasteista keskusteltaessa toistuvasti esiin tietyn ryhmän ikääntyneitä, jotka kärsivät köyhyydestä

Kysyjä 1: Niin miltä se sulle näyttäytyy tämmönen ikääntyneiden taloustilanne?

Vastaaja 3: No tuota sitä, mulla tulee heti ensin mieleen tämmönen yk-yksinäinen nainen.

Työntekijät määrittivät taloudellisista haasteista ja köyhyydestä kärsiväksi ryhmäksi ikääntyneet naiset. Edellä kuvatun kaltainen sukupuolittunut köyhyys on kansainvälinen ilmiö. Rebecca Juddin ja Brenda Mooren (2011, 648) mukaan ikääntyneestä väestöstä köyhyydestä kärsivät erityisesti naiset ja yksin elävät. Haastattelun jatkuessa haastateltavat toivat esille sen, että kyseisen ryhmän ikääntyneillä oli huomattavan pieni eläke. Heidän mukaansa syytä pienelle eläkekertymälle oli lyhyt työura tai työttömyys. Naiset olivat saattaneet jäädä kotiin hoitamaan perheen lapsia puolison käydessä töissä.

Avioero voi olla semmonen et sit jos on kerenny, on ollu kotona lasten kanssa pitkään siellä joskus kun ei ehkä ollu vielä päivähoitoo. Niin sit avioerossa on tosi mitätön eläke.

Otteessa yhdeksi ikääntyneiden naisten köyhyyden syyksi määritellään avioliiton päättymisen eroon sellaisissa tilanteissa, joissa nainen on jäänyt kotiin hoitamaan lapsia. Keskustelijoiden tulkinnoissa kyse ei ole puhtaasti naisten itsenäisistä valinnoista. Silloin kun naiset tulivat äideiksi ei välttämättä ollut tarjolla julkisista päivähoitoo. Naiset olivat ikään kuin pakotettuja jäämään pois työelämästä, jotta heidän lapsensa saisivat tarvitsemansa hoivan. Naisten elämän loppupuolen taloudelliset vaikeudet liittyivät siten sukupuoleen kytkeytyviin odotuksiin.

Sukupuoli määrittää yksilöä keskeisesti. Perinteisessä heteronormatiivisessa sukupuolikäsityksessä ihmiset jaetaan naisiin ja miehiin. Se, millaisia miesten ja naisten oletetaan olevan, vaihtelee historiallisen ajan ja kulttuurin mukaan. (Niemi & Kainulainen & Honkatukia 2017, 11.) Kulttuurissa on aina ikään kuin käsikirjoitus siitä, miten ”oikea” mies tai nainen ajattelee, toimii ja tuntee. Kulttuuriset käsikirjoitukset ovat yhteisöllisesti jaettu käsitys ja normi siitä, millaista mieheyden ja naiseuden oikeanlainen esittäminen on. Myös parisuhdetta ja perhettä sääntelevät omat kulttuuriset käsikirjoitukset. (Ojuri 2004, 33.) Näillä malleilla ja ideologisilla käsityksillä on oma historiallinen perustansa. Agraarisen kauden aikana Suomessa naisen velvollisuudeksi ja naiseuden sisällöksi muodostui hoiva ja äitiys. (Mts., 91.) Naisiin kohdistuu myös vahva huolenpidon odotus (Laitinen 2011, 65). Heidän oletetaan ylläpitävän perhettä: vastaavan läheisten ihmissuhteiden sujumisesta, kodin huollosta ja lasten kasvattamisesta yhteiskuntakelpoisiksi. (Ojuri 2004, 99.) Aineiston köyhät ikääntyneet naiset olivat keskustelijoiden tulkinnoissa toteuttaneet omaa yhteiskunnallisen kulttuurin käsikirjoitusta oikeanlaiseksi määritellystä naiseudesta. Siinä korostui perheestä ja

lapsista huolehtiminen heidän aviomiestensä ollessa työelämässä. Naisten työeläke oli siten jo lähtökohtaisesti hyvin pieni. Avieron sattuessa naisilla ei ollut enää kumppania auttamassa taloudellisissa menoissa.

Lapsiin kohdistunut huolenpidon velvollisuus jatkui vielä ikääntyneenä. Ryhmäkeskusteluissa äitiys liitettiin ikääntyneiden naisten taloudelliseen tilanteeseen vielä lasten ollessa aikuisia. Kolmannen sektorin toimijat kuvasivat sitä, kuinka ikääntyneet naiset auttoivat taloudellisesti omia, myös huonossa taloudellisessa tilanteessa olevia, aikuisia lapsiaan.

Et he tukee myös niit lapsiansa yleensä joil on se sama tilanne niistä vähistään. Ja melkein aina niis puheis on se että he ottaa vaan puolet lääkkeistään tai ne lääkkeet jää ostamatta ja näin.

Ikääntyneet naiset olivat valmiita tukemaan lapsiaan taloudellisesti jopa oman terveytensä kustannuksella. Aina auttaminen ei ollut täysin vapaaehtoista

..peräkammarin pojat siellä on ja jotka vähän..kiristää.Ni ihan oikeesti siel on...siel on ihan kauheita kohtaloita siellä..

Edellä haastateltava kertoo ikääntyneiden kohtaamasta taloudellisesta kaltoinkohtelusta, joka hänen tulkintansa mukaan mahdollistuu perhesiteiden ja äitiyteen kytkettyihin vaatimusten sekä odotusten kautta.

Köyhyys tekee haastavaksi hallita ja hoitaa kroonisia sairauksia, se altistaa mielenterveyden ongelmille, vaikeaksi terveyden sekä hyvinvoinnin edistämisen ja haavoittuvaiseksi pienilekin taloudellisille muutoksille (Judd & Moore 2011, 648). Ryhmähaastatteluissa kolmannen sektorin toimijat nostivat esille näitä samoja teemoja köyhyyden, terveyden ja elinkustannusten nousun välisistä yhteyksistä.

Ja vanhetessaan sairaudet lisääntyy. Tulee lääkekuluja paljon suuremmaksi.

Erityisesti suuret lääkekustannukset korostuivat ikääntyneiden taloudellisen tilanteen heikentäjänä. Ikääntymiseen liittyvän toimintakyvyn lasku tekee yksilön alttiimmaksi erilaisille terveyden haasteille ja kroonisille sairauksille, jotka vaativat säännöllistä lääkitystä. Lääkeisiin liittyvät kustannukset saattavat suureksi menoeräksi. Kasvavien terveydenhoidon menojen ohella muiden elinkustannusten pienikin kasvu rasittaa jo muutenkin heikosti toimeentulevien ikääntyneiden taloutta.

Pieni eläke sitte on isot vuokrat, ei haluta luopua jostaki, jonkun kokosesta asunnosta johon on ympätty kaikki se elämä mitä on et kaikesta pitäs luopua sitte jos pitäs vielä pienempään asuntoon siirtyä. Et se tavallaan pitäs ittestään, se oma persoonallinen elämäntyyli ja kaikesta pitäs luopua jotta sun rahat riittäis..

Taloudellisen tilanteen parantamiseksi ikääntynyttä velvoitettiin suuriin elämänmuutoksiin, jotka vaativat toimintakykyä ja voimavaroja. Elämänmuutosten toteuttaminen edellytti omien resurssien ohella toisen ihmisen tukea ja apua, joita ikääntyneillä ei välttämättä ole saatavilla. Otteen keskustelija näki vaatimuksen pienempään asuntoon muuttamisesta kohtuuttomana, kun tarkastelee ikääntyneen kokonaistilannetta. Tämän tulisi jättää taakseen koko aiemmin eletty elämänsä, koska nykyisen asunnon vuokra on liian korkea suhteessa tuloihin.

Ikääntyneiden heikentynyt taloudellinen asema näkyi aineistossa myös ruoka-avun tarpeen lisääntymisenä. Tuomo Laihiala (2018) on tutkinut huono-osaisuutta ruoka-apuun turvautuvien kautta. Tutkimuksessa nousee esiin keskeisimpänä ruoka-apuun turvautumisen syynä taloudellinen huono-osaisuus, mutta kaksi viidesosaa ruoka-apuun turvautuneista kärsii myös sosiaalisen ja terveydellisen hyvinvoinnin vajauksesta.

Eräs haastateltava kertoi järjestönsä organisoimasta ruoka-avusta. Suurin osa asiakkaista oli ikääntyneitä. Asiakasmäärät olivat jatkuvasti kasvussa.

..jaetaan kanssa. Niin siellä on se 40–70 niinkun viikkohakijamäärä. Eli puhutaan yli 500:sta.

Kolmannen sektorin toimijat toivat toistuvasti esiin ikääntyneiden kasvaneen ruoka-avun tarpeen. Toisaalta heidän mukaansa ikääntymiseen liittyvä fyysisen toimintakyvyn lasku vaikutti ikääntyneiden kykyyn hankkia taloudellista helpotusta ruoka-avun kautta.

...Et siinä mielessä en tiedä, että onks ne saavutettavii kaikille. Sit tietenkin tulee se kysymys, että jos se on huonokuntonen, ei pysty liikkuun ni miten pystyy jonossa, jonottamaan täällä varsinkin jonot on todel-todella pitkiä ja sit siinä joutuu sitte seisoskeleen monta tuntia ja onks se mahdollista.

Keskustelija kuvaa otteessa ruoka-avun tarvitsijoiden fyysisen toimintakyvyn riittämättömyyttä jonottamiseen ja myös ruoka-avun saavuttamisen vaikeutta. Ruoka-avun saaminen sisälsi melko fyysisesti raskaaksi määriteltäviä ponnisteluja. Liikuntakyvytön ikääntynyt ei



edes kykene hakeutumaan ruokajonoon ja saamaan siten taloudellista helpotusta elinkustannuksiin. Siten ruokajonojen kasvaneet asiakasmäärät eivät välttämättä edes kerro apua tarvitsevien ikääntyneiden todellista määrää, sillä niitä pystyvät hyödyntämään vain fyysisistä toimintakykyä omaavat. Lisäksi ikääntyneen tulee olla tietoinen ruokajakelun olemassaolosta.

Taloudelliset haasteet olivat aineistomme perusteella kasvava ongelma ikääntyneiden parissa. Tämä näkyi erityisesti siinä, että ikääntyneet olivat suurin asiakasryhmä kolmannen sektorin järjestön organisoimassa ruokajakelussa. Erityisesti köyhyys kosketti ikääntyneitä, yksinäisiä naisia. Köyhyyden tausta kytkeytyi kulttuurisiin oletuksiin naiseudesta. Normit äitiydestä velvoittivat ikääntyneitä auttamaan taloudellisesti jo aikuisia lapsiaan heikentäen edelleen heidän jo ennestään heikkoa taloudellista tilannettaan. Fyysisen toimintakyvyn aleneminen saattoi vaikeuttaa edelleen talousongelmia toimimalla esteenä ruoka-avun hakemiselle.

#### 4.3 Palvelujärjestelmän puutteet

Kolmantena aineistosta nousseena kategoriana käsittelemme palvelujärjestelmän heikkouksia. Ne saattoivat pahimmillaan heikentää ikääntyneen tilannetta entisestään tai edesauttaa tämän syrjään jäämistä. Haastateltavat toivat esille niitä palvelujärjestelmän piirteitä, jotka tekivät järjestelmästä torjuvan ja vaikeasti tavoitettavan toimintakyvyltään heikentyneelle ikääntyneille. Palvelujärjestelmä näyttäytyi näille ikääntyneille monimutkaisena, pirstaleisena ja hajanaisena.

mut se justiin et ihmiset on jääny jotenkin, sen oman asian kanssa jumiin ettei oikein tiiä mihin lähteä, on se sitte pankkiasia tai Kela-asia, joku rikosilimotus tai potilasasia potilasvahinko mikä vaan on se että tavallaan ei oo semmosta taho.

Palvelujärjestelmän eri tuen muodoista vastaavat monet tahot sekä lukuisat toimijat, mikä saa aikaan pirstaleisuutta. Työntekijät määrittivät järjestelmän olevan niin monimutkainen ja byrokraattinen, että siinä aktiivisesti toimivat ja siinä työskentelevätkään eivät välttämättä tiedä mikä taho vastaa tietystä palvelusta, miten palvelua haetaan tai millä perusteella ne

myönnetään. Kolmannen sektorin työntekijät määrittivät oman toimintansa pyrkimyksiksi korjata julkisen järjestelmän pirstaleisuudesta aiheutuneita haittoja.

..ja kyllähän me ollaan joujuttu [naurahtaa] miettimään että, me ollaan koottu se verkosto sen ihmisen ympärille et onko se niinku mejän tehtävä kolmannelle sektorilla. Mutta sitte jos ajattelee että me taas tuupattas se ihmisen ihminen johonki toiseen luokkuun, niin me ollaan sitte ruvettu selevittelee et niitä on, niitä on ollu..

Palvelujärjestelmä ei keskustelijoiden mukaan osannut huomioida ikääntyneiden asiakkaiden tilannetta kokonaisuutena. Edellisessä otteessa haastateltava kuvailee palvelujärjestelmää pirstaleiseksi ja monimutkaiseksi. Asiakasta pompoteltiin luukulta luukulle, vaikka ikääntyneiden palveluissa on pyritty jo pitkään yhden luukun periaatteeseen. Palvelujärjestelmä näyttäytyi jakautuvan sektoreihin, joiden toimijat työskentelivät oman alueensa sisällä keskittyen siihen, täytyivätkö etuuden tai palvelun myöntämisen kriteerit. Asiakkaiden siirtely ”luukulta luukulle” kertoo palvelujärjestelmän toimimattomuuden lisäksi järjestelmän kyvyttömyydestä kohdata ihmisiä. Otteessa kuvataan myös kolmannen sektorin roolia julkisen palvelun korvaajana sekä asiakkaan asianajajana. Kolmannen sektorin toiminnan tulisi tukea ja toimia julkisen sektorin rinnalla eikä paikata julkisen toiminnan puutteita.

Ikääntyneen elämäntilanteen kokonaisvaltainen huomioiminen saattoi työntekijöiden mukaan unohtua toisinaan täysin.

Ja kyllähän meillä [neuvontapalvelussa] on myös ollu sellasia tilanteita että ihminen on onnistunu jäämään jotenki hän on monissa palveluissa, mutta kyllään ei oo sitä kokonaisuutta.

Edellisessä otteessa haastateltava kuvaa sitä miten useiden palveluiden piirissä olleen ikääntyneen kokonaistilanne ei ollut selvillä yhdelläkään hänen tukemiseensa osallistuneella palvelutaholla. Siitä huolimatta, että ikääntynyt oli usean eri palvelun piirissä. Työntekijän kuvauksessa palvelujärjestelmä jakautuu omiin lokeroihinsa, joiden sisällä tietyn sektorin ammattilaiset keskittyvät omaan asiantuntijuuteensa. Oman asiantuntijuutensa ulkopuolelle jääviin ongelmiin he eivät ota kantaa tai välttämättä edes kiinnitä huomiota. Judd ja Moore (2011, 654) ehdottavat palvelujärjestelmien pirstaleisuuden haittoja ehkäisemään toimintamallia, jossa organisaatioista itsenäinen palveluohjaaja arvioisi jokaisen asiakkaan tilannetta kokonaisuutena ja koostaisi juuri hänen yksilölliseen tilanteeseensa sopivan palvelu- ja etuuspaketin eri organisaatioiden vaihtoehtoista.

Kolmannen sektorin toimijat toivat esille, että ikääntyneen yksilölliseen elämäntilanteeseen sopivan avun saaminen saattoi olla haastavaa tai mahdotonta palvelujärjestelmään kuuluvan tuen ja olemassa olevien palveluiden puitteissa. Sopivan avun puuttuminen saattoi johtaa ikääntyneen pallotteluun eri palvelutahojen välillä.

..voi myös sitte tulla ku he on kokenu sitä että, sä oot joku numero tai, luukulta luukulle juokset niin kyllähän se näkyy se oireilu meilläki.

Palvelujärjestelmä näyttäytyy persoonattomana ja sen asiakkaat numeroina. Tarjottavat palvelut määrittyvät luukuiksi, joilla nimettömiksi jäävät ikääntyneiden massa kiertävät. Keskustelijoiden mukaan ikääntyneitä ei välttämättä kohdattu palvelujärjestelmässä yksilöllisesti ja heidän ainutlaatuinen kokonaistilanteensa saattoi jäädä huomioimatta. Jenna Peiponen, Elisa Tiilikainen ja Riitta-Liisa Kinni (2023) ovat tutkineet ikääntyneiden tuen tarpeeseen vastaamisen haasteita asiakas- ja palveluohjauksen näkökulmasta. Heidän mukaansa haasteet keskittyivät avun tarjoamiseen, tuen tarpeen tunnistamiseen, palveluiden kohtamattomuuteen sekä palveluista toiseen pallotteluun. Tutkijat totesivat, että asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen auttaa välttämään palveluista väliin putoamista. (Mts., 26–27.) Palveluiden saamisen kriteereiden korostaminen saattoi pahimmillaan johtaa siihen, että ikääntynyt tippui kokonaan pois palveluiden piiristä ja jäi heitteille. Tällöin kolmas sektori joutui ottamaan virallisen palvelujärjestelmän velvollisuuksia hoitaakseen ja toimimaan ikääntyneen palveluiden koordinoijana sekä asianajajana.

Keskusteluissa nostettiin esille myös se, että ikääntyneet saattoivat kokea palvelujärjestelmän etäisenä ja kasvottomana.

.. ja kaikki nämä kasvottomat tahot jotka hoitaa heidän asioita mut ei he, tiikuka siellä hoitaa heidän asioit

Lainauksen mukaan ikääntyneiden asioista vastasivat useat tahot, jotka olivat kuitenkin jääneet ikääntyneille tuntemattomiksi. Kasvottomuus merkitsi luottamukseen perustuvan asiakassuhteen puutetta. Ikääntyneet eivät myöskään kokeneet, että he olisivat päässeet osalliseksi päättämään omista asioistaan. Sen sijaan he olivat jonkin etäiseksi koetun tahon päätösten kohteina. Keskusteluissa korostui ikääntyneiden tarve yksittäiselle, luotettavaksi koetulle palvelujärjestelmän edustajalle. Luottamuksellinen suhde mahdollistaisi vaikeaksi koettujen tilanteiden esiin tuomisen.

Ikääntyneiden kohtaaminen terveydenhuollon palveluissa nousi esiin haastateltavien kertomuksissa painottaen medikalisaatiota eli diagnoosin tekemistä ja sen hoitamista.

..et terveydenhuolto, ne aina ettii et mikä se diagnoosi ja mitäs sitte tehdään.

Keskustelijan mukaan terveydenhuollossa ikääntyneet saatetaan kohdata sairaudesta ja siihen kytkeytyvästä diagnoosista käsin. Tällöin ensisijainen tarjottu apu on sairauden diagnoosiin kytkeytyvä lääkehoito. Ikääntyneet saattoivat kokea, että muut heidän tilanteeseensa vaikuttavat tekijät sivuutetaan kohtaamisissa ja työntekijän mielenkiinto kohdistuu ainoastaan fyysiseen terveydentilaan. Medikalisaatiossa riskinä on, että ikääntyneellä on erilaisten ongelmien seurauksena käytössään lukemattomia erilaisia lääkkeitä, joiden yhteisvaikutuksia kukaan ei järjestelmällisesti seuraa. Ikääntyneiden terveydentilaan liittyvät moninaiset oireet voidaan myös sivuuttaa ja perustella niitä jollakin aiemmin todetulla diagnoosilla. Medikalisaation seurauksena ikääntyneen osallisuuden ja läheisten ihmisten puutteesta johtuvat yksinäisyyden kokemukset tulkitaan esimerkiksi masennuksen oireiksi.

Yksi keskeinen ikääntyneiden palvelutaho, joka esiintyi haastateltavien kuvauksissa, oli kotihoito. Kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluissa sen toiminta kuvautui kiireisenä ja ajoittain kaoottisena. Kotihoidon työntekijöillä ei jäänyt aikaa ikääntyneiden kuuntelemiseen ja yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen

Kun, tiedän että esimerkiksi, yhdessä vuorossa kotihoitajalla niin sil on 15 paikkaa ja kaheksassa tunnissa niin sinä et ennätä niitä kaikkia, montako minuuttia ennätät olla paikassa. Sitten ne pittää kirjata ne, kaikki sitte että mitä oot tehny ja, kauanko oot että hyvä että jos se on se 15 minuuttia siinä paikassa (kun) väli-välikulku on siinä matkalla sitte kuitenkin.

Kotihoidon hoitajan työpäivä määrittyy tarkasti strukturoituna, aikataulutettuna ja hauraana. Jokainen sovittu toimenpide on rajoitettu ajallisesti. Mikäli aikatauluun tulee jokin pienikin odottamaton muutos, on koko loppupäivän aikataulu sekaisin. Tämä voi johtaa siihen, että loppupäivän asiakkaille on entistä vähemmän aikaa käytettävänä. Tilaa ei jää rauhallisille, ikääntyneen yksilöllisille tarpeille perustuville kohtaamisille. Lisäksi hoitajalla on tarkka selonteon velvollisuus kaikista tekemisistään. Kolmannen sektorin toimijat olivat havainneet kotihoidon olevan kykenemätön antamaan kiireetöntä sosiaalista tukea. Kotihoidon kiire on kytköksissä 2010-luvun yhteiskuntapolitiikkaan. Hoivapalvelut pyritään toteuttamaan mah-

dollisemman edullisesti ja kustannustehokkaasti. Tehokkuus kotihoidon yhteydessä tarkoittaa mahdollisen tiiviisti aikataulutettua asiakkaiden luona käymistä ja hoitotoimenpiteiden jakamista osiin. Tämä on tehnyt inhimillisestä vuorovaikuttamisesta asiakkaiden kanssa lähes mahdotonta. (Näre 2012, 94–95.)

Palvelujärjestelmän hakuprosessien monimutkaisuus saattoi tehdä ikääntyneelle haastavaksi hakea taloudellista helpotusta. Erityisen vaikeaksi tämä muodostui niille ikääntyneille, joiden voimavarat olivat jo heikentyneet

Ja siinä oli rinnalla sitte mejän [digitukihenkilöt] ja [taloustukihenkilöt] et jos jollaki oli vaikka velka-asioita niin mejän vapaaehtiset taloustukihenkilöt sitte lähti, kaverina kerräämään niitä, kaiken maailman lippulappulanketteja mikä on valtava määrä sillon ku ihminen on, on väsyny ite mutta saati sitte vaikka ois ihan kunnossaki..

Harkinnan varaisten tukien hakeminen määrittyy monimutkaisena prosessina. Hakemusten liitteiksi tarvitaan monenlaisia todistuksia ja kopioita, joita tulee hakea usealta eri taholta. Ikääntynyt ei välttämättä edes tiedä, mistä tarvittavat liitteet on mahdollista saada tai minkälaisia liitteitä hakemukseen tarvitaan. Hakuprosessissa tarvittavien lukuisien todistusten hankkiminen saattoi olla uuvuttavaa jo hyvät voimavarat omaavalle. Jos voimavarat eivät riitä tukihakemusten täyttämiseen on riskinä se, että ikääntynyt vajoaa yhä syvempään velkakuiluun. Otteessa korostui se, että ikääntynyt ei olisi yksin ja ilman taloustukihenkilön apua selvinnyt hakuprosessista.

Ikääntynyt saattoi heikon taloudellisen tilanteensa vuoksi olla oikeutettu tiettyihin etuuksiin kuten toimeentulotukeen, eläkkeensaajan hoitotukeen tai asumistukeen. Niiden hakeminen ei kuitenkaan välttämättä ollut yksinkertaista. Hakeminen edellytti ensinnäkin tietoa kyseisten tukimuotojen olemassaolosta ja siitä tahosta, joka niistä vastaa. Lisäksi tarvittiin osaamista ja toimintakykyä tarvittavien liitteiden hankkimiseen ja lomakkeiden täyttämiseen. Jari Pirhonen ja Jutta Pulkki (2016) ovat nostaneet esille, että ikääntyneiden tarvitsemien palveluiden kohdalla itseohjautuvuuden, valinnan vapauden ja palveluita itsenäisesti valikoivan kuluttajan roolin korostaminen keskeisinä arvoina ei ole välttämättä toimintakyvyltään alentuneen ikääntyneen kohdalla eettisesti kestävä ratkaisu.

Muodollisten vaatimusten korostaminen ja päätöksen tekijän heikko mahdollisuus harkintavallan käyttöön saattoi vaikeuttaa erilaisten tukimuotojen hakemista sekä saamista. Tukimuotojen puitteissa ikääntyneelle ei välttämättä muodostunut oikeutta saada apua.

Et he on jo, he saa yleensä jo kaiken minkä voi saada. Ja sitten ne voi saada meiltä tukena niinku [-] lahjakorttia tai tai [-] matkalahjakortti tai sit niinku virkistykseen elokuvalippuja.

Ikääntyneen taloudellinen tilanne kuvautuu heikkona, vaikka hän saa kaiken yhteiskunnan tuen, johon hän on oikeutettu. Yhteiskunnan tuki kattaa ainoastaan elämiselle välttämättömät menot. Välttämättömiin menoihin ei lasketa esimerkiksi mahdollisuutta osallistua aika ajoin kulttuurimenoihin tai muuhun sosiaalisuutta tukevaan toimintaan.

Ikääntyneiden todellinen taloudellinen tilanne saattoi myös jäädä piiloon. Virallisten selvitysten ja tuissa hyväksytyjen menojen perusteella käytössä olevat varat saattoivat vaikuttaa suuremmilta, kuin mitä ne todellisuudessa olivat.

No tietysti kun ei vähennyksenä julkinen puoli hyväksy jotain lasten auttamista esimerkiks.

Palvelujärjestelmän kautta myönnetty taloudellinen tuki edellyttää hakijalta tiukkojen kriteerien täyttymisen ohella loogista ja taloudellista harkintaa osoittavaa toimintaa, jotta etuus voitaisiin myöntää. Järjestelmä ei tunnista sitä, että yksilön rahojen käyttöön saattavat vaikuttaa esimerkiksi perhesuhteisiin kietoutuvat ja velvoittaviksi koetut sosiaaliset syyt.

Haastateltavien mukaan ikääntyneet saattoivat kokea haastavaksi myös palvelujärjestelmän saavutettavuuden. Yksi keskeinen vaikuttava tekijä tähän oli palveluiden digitalisaatio ja siirtyminen verkkoon. Haastatteluun osallistunut kertoi, että osa varsinkin nuoremmista ikääntyneistä oli sisäistänyt hyvin erilaisten digipalveluiden käytön.

No mä voin ainakin sanoo sen että just nää tosi sellaset iäkkäät niin heillä on kyllä haasteita tän digiaikakauden kanssa. Ja sit taas on positiivisesti yllättyne että tai on kai ihan ehkä ymmärrettäväkin et just sitte sellaset 60, 70 ja 70 ylikin niin ne on aika hyvin nyt päässy kyllä tähän käsiks

Digitaalisten laitteiden sekä palveluiden käytön vaikeudet korostuvat erityisesti hyvin iäkkäiden ikääntyneiden haasteena. Seuraava ote kuvaa sitä, kuinka suuria seurauksia näillä haasteilla saattoi olla.

Et jos niin kun Karoliina just sano että on se syöpähoito niin ihan hyvin konkreettisesti siitä et miten se Kela-taksi tilataan ja koska se tulee ja mikä se sairaalan osasto on, miten mä pääsen sinne.

Työntekijän tulkinnan mukaan palvelujärjestelmä olettaa lähtökohtaisesti asiakkaiden omaavan melko vahvat digitaidot. Ikääntyneen syöpähoitoihin pääsy edellytti useassa vaiheessa kykyä etsiä tarpeellista tietoa, joka on digimuodossa verkossa. Mikäli ikääntyneellä ei ollut näitä taitoja tai hän ei olisi saanut ulkopuolista apua, saattoi seurauksena pahimmillaan olla elintärkeään hoitoon tai tapaamiseen pääsyn estyminen. Tutkimukseen osallistujat toivat esille myös, että julkisesta järjestelmästä ei saa tarpeeksi tukea ja apua saattamiseen sekä palveluiden tilaamiseen. Palvelujärjestelmän piirissä ei aina selvitetty tai tarkistettu sitä, että osaako tai kykeneekö ikääntynyt käyttämään verkkopalveluita.

Eeva Rossi ja Heli Valokivi (2018) tarkastelivat tutkimuksessaan ikääntyneiden arkielämään kytkeytyviä kuntoutuksen, avun ja tuen tarpeita kotona asumisen ja itsenäisen selviytymisen näkökulmasta. Yhtenä osa-alueena tuen tarpeelle nousi esiin palvelujärjestelmässä toimiminen. Sekä ikääntyneiden että heidän omaistensa oli haastavaa toimia monimutkaisessa palvelujärjestelmässä. Ongelmien syntyminen aiheutui palvelujärjestelmän monimutkaisuudesta ja hajanaisuudesta. (Mts., 164). Palveluiden ja etuuksien järjestäminen edellytti tietoa etuus- ja palvelujärjestelmästä ja niiden toimintatavoista sekä valtakunnallisella että paikallisella tasolla. Palvelujen toimimattomuuden taustalla olivat monimutkainen palvelujärjestelmä, palveluaukot ja ikääntyneen tai hänen omaistensa toimimattomat kohtaamiset palvelujärjestelmässä työskentelevien ammattilaisten kanssa (Mts., 165). Tämä herättää kysymyksen siitä, kuinka yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa ja ilman omaisten tukea olevat ikääntyneet kokevat palvelujärjestelmän toimimisen ja avun saamisen.

Keskustelussa nousi esille, että ikääntyneet olivat tietoisia palvelujärjestelmän vaikeuksista ja yhteiskunnallisesta keskustelusta liittyen vanhuspalveista esiin tulleisiin epäkohtiin.

Koska [ikäihmisten keskusteluavun tukipisteen] ryhmissä se on kuoleminen, ei kuolema. Kuolema ei pelota vaan kuoleminen, ja sit siihen liittyy tietysti tää jatkuvasti uutisissa oleva vanhusten terveydenhoito joka on ihan karmeeta niinku et mihin joutuu riutumaan ja autetaanko. Ja et kuolema on tavallaan helpotus sit et jos pääsee.

Palvelujärjestelmä näyttäytyy pelottavana ja sen kautta saatava apu epävarmalta. Tämä näkyy haastateltavan tulkintana siitä, että ikääntynyt saattaa kokea kuoleman olevan helpotus, kun vaihtoehtona on joutua terveydenhuollon hoitamaksi. Yhteiskunnallinen keskustelu ja vanhushoidon epäkohtien käsittely julkisuudessa lisäsi kolmannen sektorin toimijoiden mukaan ikääntyneiden pelkoa ja tietoisuutta ongelmien olemassaolosta.

Palvelujärjestelmä näyttäytyi aineistomme perusteella ikääntyneille pirstaleisena, monimutkaisena, kasvottomana sekä persoonattomana. Palvelujärjestelmässä ikääntyneitä ei välttämättä kohdattu heidän yksilöllisestä tilanteestaan käsin tai ikääntyneen tarvitsemaa tukea ei ollut järjestelmässä tarjolla. Asiakkaan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen tähtäävästä palvelujärjestelmän kehittämisestä huolimatta se toimi edelleen sektorikohtaisesti. Palvelujärjestelmässä toimimiseen tarvittiin tukea ja apua.

#### 4.4 Yksinäisyyden koettelemukset

Ikääntyneiden huono-osaisuus näyttäytyi kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta usean eri elämän osa-alueen vaikeuksien yhteen kietoutumisena. Fyysisen toimintakyvyn ja terveyden, taloudellisen pärjäämisen sekä palvelujärjestelmän heikkouksista aiheutuvien haasteiden vaikutukset näkyivät selkeimmin ja vahvimmin niiden ikääntyneiden elämäntilanteissa, jotka olivat yksinäisiä.

Keskustelijat kertoivat tilanteista, joissa ikääntyneellä ei ollut juuri ketään läheisiä.

.ne ketkä on yksin on ihan valtavan yksin.

Ikääntyneiden kokema yksinäisyys määrittäytyi otteessa absoluuttisena. Se saattaa tarkoittaa sitä, että ikääntyneellä ei ole luonnollisessa sosiaalisessa ympäristössään ketään, joka olisi tukenut häntä suurten kriisien aikana.

..seniori soittaa esimerkiksi saattajaa johonkin syöpähoitoihin eikä oo ketään muuta. Niin se se on joskus kauheen pysäyttävää et ihminen on..

Absoluuttinen yksinäisyys ikääntyneen kokemana konkretisoituu otteen mukaan siten, että ikääntyneellä ei ole ketään omaista, joka olisi hänen tukenaan syöpähoitojen alkaessa. Ilman läheisiä oleva ikääntynyt oli saattanut jäädä leskeksi tai kohdata avioeron. Muut omaiset olivat menehtyneet tai välit heihin olivat muista syistä rikkoutuneet. Absoluuttisen yksin olevat ikääntyneet jäivät ilman arjen apua sekä tukea ja olivat täysin riippuvaisia palvelujärjestelmän tarjoamasta tuesta. Heidän kohdallaan oli riski jäädä heitteille ja palvelujärjestelmän avun ulkopuolelle. Keskusteluun osallistujat toivat esille ikääntyneiden yksinäisyyden myötätuntoa herättävänä ja pysäyttävänä.



Absoluuttisen yksinäisyyden uhka kosketti erityisesti niitä ikääntyneitä, jotka kärsivät tai olivat kärsineet, mielenterveyden ongelmista. Heille saattoi olla haasteellista löytää vapaaehtoistyötä tekevää tukihenkilöä.

Se mitä minä oon huomannu noissa mielenterveyskuntoutujista ni meillä vapaaehtoiset jotenkin arastelee tosiaan alkaa [tukihenkilöiksi] mielenterveyskuntoutujille.

Haastateltava tulkitsee tukihenkilön löytämisen vaikeuden liittyvän ikääntyneen mielenterveyden ongelmiin ja niihin kytkeytyvään sosiaaliseen leimaan. Jo tieto siitä, että ikääntyneellä oli ollut mielenterveyteen kytkeytyviä haasteita, sai vapaaehtoisen epäileväksi tukihenkilönä toimimiseen. Ennakko-oletukset mielenterveyden ongelmista kärsivistä vaikuttivat siihen, miten heihin asennoiduttiin jo ennen ensimmäistäkään tapaamista. Tämä saattoi johtaa ikääntyneen lisääntyneeseen syrjäytymiseen.

Esteellinen ympäristö heikentää ikääntyneen liikkumisen mahdollisuuksia. Yksinäisyys puolestaan saattoi syventää liikkumisen haasteita.

Ja näin ja sehän niinku, yksinäisyys korostuu varsinki sitte semmosessa, tilanteessa et ku mummo haluais ulos mutta että ei niinku pääse ku on ne kymmenen viimeistä porrasta josta ei selviä.

Fyysisen toimintakyvyn haasteet kietoutuvat edellä olevassa otteessa ikääntyneen yksinäisyyteen. Ikääntyneellä olisi halua ja motivaatiota liikkumiseen ja ulkona käymiseen, mutta hän ei siihen kykene johtuen alentuneesta fyysisestä toimintakyvystä sekä esteellisestä ympäristöstä. Toimintakyvyn haasteet estävät ikääntyneen sosiaalista kanssakäymistä aiheuttaen yksinäisyyttä. Ikääntynyt tarvitsisi toista ihmistä ikään kuin apuvälineeksi liikkumiseen. Hänen luonnollisessa sosiaalisessa ympäristössään ei sellaista ole. Ikääntyneen toimijuus suhteessa liikkumiseen on rajallinen, vaikka hän saisikin tukihenkilön kautta apua. Tukihenkilön apu olisi ajallisesti rajattua, ennalta sovittua sekä kytköksissä tukihenkilön muuhun elämään. Tämä ei mahdollista ikääntyneen omien tarpeiden toteutumista ulos lähtemisen ja liikkumisen suhteen.

Tutkimukseen osallistuneiden haastatteluissa esiintyi kuvauksia myös koetusta yksinäisyydestä. Ikääntyneellä saattoi olla läheisiä ja omaisia ympärillään, mutta tämä kaipasi silti luotettavaa ja merkityksellistä ihmissuhdetta.

Siis meillä se on se emotionaalinen yksinäisyys. Et siis se lapsuus on niin traumaattinen et se liittyminen toisiin ihmisiin on niin haasteellista. Että et vaikka niit ihmisiin on niin jotenki siis ei pysty vaan jakaan niitä vaikeempia asioita.

Ikääntyneiden yksinäisyys määrittyy otteessa tunnetason kokemuksena, johon kytkeytyy aiemmin elämässä koetut vaikeat ja traumaattiset tapahtumat. Silloin yksinäisyyden tunteen lievittämiseen ei riitä pelkästään läheisten ihmisten antama sosiaalinen tuki tai näiden läsnäolo ikääntyneen elämässä. Kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluissa ikääntyminen on elämänvaihe, jossa korostuu empaattisen ja luotettavan kanssa kulkijan merkitys.

Keskustelussa käsiteltiin sitä, kuinka erilaiset, koko aiempaan elämäntulkintaan kytkeytyvät ja käsittelemättömät tunteet nousevat ikääntymisen myötä pintaan. Mennyt elämä saattoi pitää sisällään kokemuksia epäoikeudenmukaisuudesta ja katkeroitaa. Katkeruus sai vapaaehtoisen kokemaan käynnit ikääntyneen luona liian raskaiksi.

Ni meil on hirveen useesti, mä oon törmännyt tälläseen että, ei oo periaattees mitään mielenterveysongelmaa mut, on vaan jotenkin niin ilkeitä ihmisiä tai jotenki semmosii katkeroituneita ja pahansuopia. Että meidän vapaaehtoset väsyä ja on ihan silleen että, onks mun pakko mennä sinne ku se on niin inhottava [naurahtaa] ihminen.

Vanhuus kuvautuu otteen mukaan elämänvaiheena, jossa korostuvat ikääntyneen yksilölliset piirteet. Osa ikääntyneistä saattaa käyttäytyä tavalla, joka näyttyy katkeruutena ja pahansuopuutena. Tämä saattaa tehdä ikääntyneen yksinäisyyden lievittämisen haastavaksi. Edellä kuvatun kaltaisen käytöksen voi tulkita myös liittyvän siihen, että ikääntyneellä on korostunut tarve purkaa elämänsä aikana koettuja tilanteita sekä niihin liittyviä tunteita. Tämä edellyttäisi kuuntelijaa, jolla on kykyä ottaa vastaan myös negatiivisia tunteita ja auttaa ikääntyneitä niiden kokemisessa.

Lisäksi vanhenemiseen liittyi haastateltavien mukaan monenlaista luopumista.

Sitte tää luopuminen joka ikääntymisessä on mun mielestä jotenki kaiken keskiössä ja liittyy siihen fyysisyyden muuttumiseen, siihen mistä kaikesta sä luovut kun kunto heikkenee. Sitte liittyy toki tähän yksinäisyyteen, sosiaaliset suhteet, niihin vähenemiseen ja kaikki. Ja siitä heti se liittyy kuolemaan, siihen kun menetetään läheltä ihmisiä. Ja omaa elämää on vähemmän edessä kun takana ja siitä tulee surua.

Ikääntymiseen liittyvä luopuminen näyttäytyy monen tasoisena prosessina. Haastatteluun osallistuneet toivat esille luopumisen käsittelyn merkittävänä osana ikääntymistä. Luopumisen prosessiin kuuluu terveestä fyysisestä toimintakyvystä, tavanomaisesta tai itsestään selvänä pidetystä toiminnasta, sosiaalisista kontakteista ja ihmissuhteista sekä lopulta itse elämästä luopuminen. Sen läpikäyminen edellyttää toisen tukea ja kuuntelemista. Sam Carr ja Chao Feng (2023) ovat tutkineet ikääntyneiden eksistentiaalista yksinäisyyttä ja siihen liittyvää irtaantumista maailmasta. Yhdeksi keskeisistä tekijöistä maailmasta irtaantumisessa nousi luopumisen tunne. Luopuminen liittyi erityisesti henkisellä tasolla läheisistä ihmisistä luopumiseen. Se liittyy fyysisestä kontaktista ja intiimistä suhteesta luopumiseen. Lisäksi luopumiseen liittyivät terveyden ja fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen. Luopuminen ilmeni selviytymismekanismeista luopumisena sekä heikentyneinä mahdollisuuksina pysyä yhteydessä toisiin ihmisiin. (Mts.,1444–1446.) Tutkimus nosti esiin yksinäisyyden kokemuksiin liittyvät pelot lähestyvistä kuolemasta ja unohdetuksi tulemisesta. Ikääntyneellä lapsuuden traumat ja tukahdutetut tunteet nousevat herkästi pintaan lisäten eristäytyneisyyttä. (Mts., 1449.)

Yksinäisyys oli ryhmähaastatteluiden perusteella yksi suurimmista sosiaalisista ja psyykkisistä ongelmista ikääntyneiden parissa. Yksinäisyys oli sekä absoluuttista että tunnetasolla koettua, subjektiiviseen kokemukseen perustuvaa. Sen vaikutukset ikääntyneen koetulle hyvinvoinnille olivat suuret. Aineistomme perusteella ikääntyminen elämän vaiheena korosti luotettavan läheisen merkitystä. Ikääntyneillä oli tarve käydä läpi mennyttä elämäänsä, vaikeita tunteita sekä saada arvostusta ja hyväksyntää. Yksinäisyydellä oli konkreettisia, muille ikääntyneen elämän osa-alueille valuvia seurauksia. Toimintakyvyn aleneminen sekä terveydentila heikentyminen lisäsivät yksinäisyyttä, sillä ikääntynyt ei välttämättä kyennyt poistumaan kotoaan ilman tukijaa. Toisaalta yksinäisyys lisäsi toimintakyvyn alenemista. Taloudelliset vaikeudet lisäsivät riskiä syrjäytyä sosiaalista suhteista, sillä niitä edistävien palveluiden ostaminen oli mahdotonta. Yksinäisellä ikääntyneellä oli lähtökohtaisesti suurempi riski kärsiä taloudellisista vaikeuksista kuin parisuhteessa elävällä.

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä tutkielmassa olemme tarkastelleet ikääntyneiden huono-osaisuutta kolmannen sektorin toimijoiden tulkitsemana ja kuvaamana. Aineistomme on koostunut kuudesta GERIT-hankkeen aikana kerätystä ryhmähaastattelusta. Analysoimme aineistoa teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Analyysiamme ohjasi huono-osaisuuden ja syrjäytymisen ilmiöihin liittyvät käsitteet ja merkitykset. Aineiston perehtymisen jälkeen arvioimme, että sen kautta pystyimme vastaamaan alkuperäiseen, tutkimussuunnitelmassamme hahmottelemaamme, tutkimuskysymykseen. Valmiin aineiston käyttö nopeutti analyysivaiheen tekemistä. Aineistoon perehtyminen vaati kuitenkin runsaasti aikaa, sillä emme olleet itse laatimassa ryhmähaastattelun teemoihin johdattelevia kysymyksiä. Mikäli olisimme laatineet ne itse, olisimme syventyneet aihealueeseen perusteellisemmin jo niiden laatimisen aikana. Ryhmähaastattelut olivat nähdäksemme taitavasti toteutettu. Haastattelijat ohjasivat keskustelua hyvin pitäytyen aiheessa ja esittäen tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Näin ollen aineisto oli runsaas ja informatiivinen.

Tutkielmamme laatiminen sai meidät pohtimaan huono-osaisuutta käsitteenä. Nähdäksemme käsitteen käytössä tulee huolellisesti varmistaa se, että sillä viitataan ilmiöön ja olosuhteisiin, joissa yksilö elää. Suomen kielessä sanan “huono” synonyymeja ovat muun muassa kartettavana ja puutteellisena pidettävä (Suomen etymologinen sanakirja). Kieli rakentaa ja luo todellisuutta. Mikäli käsitteen merkitystä ei avaa ja tarkenna, on riskinä kyseisten merkitysten liittäminen huono-osaisuuden ilmiön keskellä eläviin ihmisiin. Tämä voi työntää yksilöitä entistä enemmän huono-osaisuuden marginaaliin. Yhdymme Pohjolan (2016, 130) näkemykseen siitä, että käsite saattaa kuulostaa staattiselta. Katsomme kuitenkin, että huolellisesti käytettynä käsite kuvaa hyvin sitä tilannetta ja asemaa, joissa yksilöt joutuvat elämään.

### **Vaikeuksien yhteen kietoutuminen huono-osaisuuden ytimessä**

Kolmannen sektorin toimijoiden haastatteluissa korostui ikääntyneiden huono-osaisuuden kerrostuneisuus ja eri osa-alueiden haasteiden monitasoisuus. Vaikeudet jossain tietyssä elämän osa-alueessa voivat saada aikaan negatiiviseen kierteen, minkä seurauksena ikäänty-

neelle muodostui kohonnut riski joutua syrjään osallisuudesta ja yhteiskunnan turvaverkoista. Tämä korostui kolmannen sektorin toimijoiden mukaan erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa ikääntyneellä ei ollut omaisia tai muita läheisiä. Lisäksi taustalla oli jo aiemmin koettuja vaikeuksia ja haasteita. Aiempi tutkimus tukee näitä havaintoja (ks. Walsh & Scharf & Keating 2016). Vaikuttaisi siltä, että tiiviit tai merkitykselliset yhteydet toisiin ihmisiin tukevat ikääntyneiden hyvinvointia ja ehkäisevät syrjäytymistä. Lisäksi yhteyden saaminen silloin, kun negatiivinen kehä kohti huono-osaisuutta on jo alkanut, saattaa pysäyttää vaikeuksien syvenemisen. Toisen ihmisen osoittama tuki ja ymmärrys saattaa auttaa marginaaliin ajautuneita ikääntyneitä palaamaan takaisin osallisuuteen ja yhteiskunnan turvaverkkoihin.

Kolmannen sektorin toimijat nostivat toistuvasti esille huolensa ikääntyneiden huonontuneesta toimintakyvystä ja terveydentilasta. Myös oma huomiomme kiinnittyi siihen, että terveydentila ja fyysinen toimintakyky olivat osa ikääntyneen syrjään jäämisen prosessia. Haastattelujen perusteella fyysisen toimintakyvyn lasku saattoi olla laukaiseva tekijä monen muun elämän osa-alueen vaikeuden synnyssä. Yksilön koko elinkaaren tarkasteluun painottuva tutkimus on osoittanut, että hyvä sosioekonominen asema on yhteydessä pitkään ikään ja hyvään terveyteen. Sen sijaan epätasa-arvo ja huono-osaisuus syvenyvät ja kasaantuvat elämän pitkittyessä. (Donnelly & Torres 2022, 4.) Tämä sai meidät pohtimaan ennakoivan ja oikea-aikaisen terveyteen paikantuvan avun tärkeyttä. Ennalta ehkäisevät palvelut ja toimiva julkinen terveydenhuolto voivat olla merkittäviä tekijöitä estämään ongelmien kasaantumista elämän myöhemmässä vaiheessa.

Sosiaaliset resurssit, kuten sosiaalinen tuki, intersoonallinen luottamus ja sosiaalinen koheesio, suojaavat epätasa-arvon vaikutuksilta terveyteen (Donnelly & Torres 2022, 4). Haastatteluissa nousi esille ikääntyneiden moninaiset yksinäisyyden kokemukset. Ajatus ikääntymisen ja yksinäisyyden yhteydestä ei ole uusi. Hanna Uotila (2011) on tutkinut ikääntyneiden omia kokemuksia ja tulkintoja yksinäisyydestä. Ikääntyneiden itsensä mukaan yksinäisyys on myös aloitekyvyttömyyttä, aikaan saamattomuutta, haluttomuutta, jaksamattomuutta ja kykenemättömyyttä osallistua erilaisiin toimintoihin. Siihen liittyy tunne tarpeettomuudesta, eli kokemus arvottomuudesta yhteiskunnassa. (Mts., 52.) Uotilan esiin nostamat yksinäisyyteen liittyvät tunteet ja kokemukset ovat vahvasti kytköksissä huono-osaisuuteen liitettyihin ilmiöihin, kuten eristäytymiseen ja yhteiskunnan eri toiminnoista ulosjättäytymiseen. Yksinäisyys eli sosiaalinen syrjäytyminen näyttäytyykin merkittävänä tekijänä huono-osaisuuden kehittymisessä.

Koko elinkaarensa aikana huono-osaisuutta kokeneet ovat erityisen suuressa riskissä kokea syrjäytymistä sosiaalisista suhteista. Sosiaalinen syrjäytyminen myöhemmässä iässä on yhteydessä moneen erilaiseen terveyden ja hyvinvoinnin haittaan, kuten pitkäaikaisiin sairauksiin, vammoihin ja mielenterveyden ongelmiin, alentuneeseen elämänlaatuun ja kohonneeseen yksinäisyyden riskiin. Siten alentunut terveydentila on sekä riskitekijä että syrjäyttämisen lopputulos. (Donnelly & Torres 2022, 4.) Dynamiikka auttaa hahmottamaan edelleen huono-osaisuuden monitasoisuutta. Käytännön kannalta tämä tarkoittaa nähdäksemme sitä, että palveluiden näkökulmasta ei ole mielekästä keskittyä yksittäisiin ongelmiin. Sen sijaan tuen muodoissa tulisi huomioida ikääntyneiden tilanteet kokonaisuudessaan ja tarkastella myös heidän koko aiempaa elämänsä historiaansa.

Kolmannen sektorin toimijoiden kuvailema ikääntyneiden yksinäisyys kosketti meitä syvästi. Aihetta on tutkittu paljon (ks. Tiikkainen 2006; Uotila 2011; Tiilikainen 2016; Rahikka & Annaniemi & Suutari 2022). Ikääntyneiden yksinäisyys vaikuttaa olevan haasteellinen ongelma ratkaista palvelujärjestelmän näkökulmasta. Vaikuttaisi siltä, että ongelman merkittävyyttä ei ole tutkimuksesta huolimatta välttämättä ymmärretty niin keskeiseksi tekijäksi ikääntyneen koetun hyvinvoinnin näkökulmasta. Haastateltavien mukaan ikääntyneillä on suuri kaipuu yhteen luottohenkilöön. Arjen avun lisäksi he olisivat tarvinneet kanssaihmistä, jonka kanssa käydä läpi vaikeitakin tunteita ja kokemuksia. Ymmärrämme, että arjen avun tarjoaminen on tärkeää ikääntyneen hyvinvoinnin kannalta, mutta koemme yksinäisyyden lievittämisen olevan vähintään yhtä tärkeää.

Yksin asuminen ja pienet tulot liittyvät ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksiin (Rahikka ym. 2020, 105). Taloudellisesti heikentynyt tilanne voi johtaa siihen, että yksin asuvalla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia osallistua erilaisiin sosiaalisiin toimintakykyä ylläpitäviin ryhmiin tai harrastuksiin. Tällöin henkilöllä on riski eristäytymiseen ja sen myötä yksinäisyyteen. Haastatteluissa mainittiin syrjäkylällä asumisen ja ajokortin menettämisen olevan yksi tekijä syrjäytymiselle. Julkisten kulkuneuvojen puuttuminen ja kalliit kuljetuskustannukset voivat eristää ikääntyneen kotiinsa. Ikääntyneiden haasteelliset taloudelliset tilanteet ja köyhyys näkyivät selvästi aineistossamme. Köyhyys onkin merkittävä tekijä ikääntyneiden huono-osaisuudessa. Eläkeikäisten taloudellinen asema on vuosien saatossa parantunut, mutta edelleen vanhusköyhyyttä esiintyy (Helin & Kaskiharju & Niemi & Vuorinen 2019, 6). Eläkeläisten taloudellisiin huoliin vaikuttavat pienien eläkkeiden lisäksi kykenemättömyys hoitaa omia raha-asioita tai hakea itselle kuuluvia etuuksia. Myös hoivapalveluiden

hinnoittelu saattaa aiheuttaa taloudellisia huolia. (Haapola & Karisto & Seppänen 2011, 276.) Köyhyys liittyy siten huonompaan hyvinvointiin (mts., 296).

Ikääntyneiden taloudellisten ongelmien kuvauksissa erottui erityisenä huono-osaisuuden riskiryhmänä ikääntyneiden, yksinäisten naisten ryhmä. Susan Kuivalainen ym. (2019, 9–10) toteavat naisten eläkkeiden olevan noin 15 prosenttia pienempiä kuin miesten. Ikääntyneiden naisten köyhyysriski on kaksinkertaistunut miehiin nähden. Naisten matalammat eläkkeet johtuvat yleisesti matalammista ansioista, työurat naisilla ovat pääsääntöisesti lyhyempiä ja naiset tekevät useammin osa-aikatyötä. Lastenhoidon epätasa-arvoinen jakautuminen pääasiassa naisille on vaikuttanut naisten alempiin eläkkeisiin. Naisten odotettu elinikä on pidempi kuin miesten. Tämän vuoksi leskeksi jääneitä naisia on enemmän kuin miehiä.

Merkittävässä roolissa ikääntyneiden huono-osaisuuden ehkäisyssä on palvelujärjestelmä ja sen toimivuus. Palvelujärjestelmään paikantui kolmannen sektorin toimijoiden mukaan paljon haasteita. Pohjoismaainen hyvinvointivaltio, johon Suomikin lasketaan kuuluvaksi, nojautuu universalismiin. Universalismilla tarkoitetaan riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamista kaikille niitä tarvitseville. (Kröger ym. 2019, 131.) Analyysissämme nousi esiin erityisesti se, että sopivia ja riittäviä palveluita ei ole ikääntyneille tarpeiden mukaisesti saatavilla. Kolmannen sektorin toimijat nostivat esiin erityisesti sosiaalisen tuen puuttumisen. Tämä on se ikääntyneiden tarve, johon kolmas sektori julkisia palveluita täydentävänä toimijana pyrkii vastaamaan.

Tutkimukseen osallistuneet kolmannen sektorin toimijat kertoivat ikääntyneiden neuvonta ja ohjauspalvelun olevan paikka, mistä ikääntyneiden ja myös heitä avustavien henkilöiden oli mahdollista saada tietoa ja ohjeita ikääntyneiden palveluista ja toimintakäytännöistä. Ongelmana kuitenkin haastatteluissa koettiin, että ikääntyneiden tulisi kyetä saamaan sinne yhteys. Kaikilla ikääntyneillä ei ole kykyä tai osaamista olla omatoimisesti yhteydessä apua tarjoaviin organisaatioihin. Ikääntyneet, jotka ovat yksin ja kykenemättömiä hakemaan omatoimisesti muutosta tilanteeseensa, jäävät ilman apua. Tällaisissa tilanteissa korostuu ennaltaehkäisevän ja etsivän työn tärkeys. Ikääntyneille tarvittaisiin jonkinlaista säännöllistä terveydentilan ja hyvinvoinnin seurantaa. Seuranta voisi tapahtua esimerkiksi ikäneuvoloissa säännöllisissä määrävuosi tarkastuksissa. Seurannoissa olisi mahdollista puuttua ikääntyneiden ongelmiin ajoissa.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelma lupaa, että ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä etsivän ja löytävän työn lisäämiseksi osoitetaan tällä hallituskaudella järjestysavustuksia kolmannen sektorin toimijoille (Valtioneuvosto 2023). Vaikka koemme kolmannen sektorin toiminnan tukemisen sinällään tärkeänä tavoitteena, katsomme kuitenkin, että julkisen sektorin tulee kyetä tarjoamaan yksilölle lupaamansa palvelut. Perustuslain (11.6.1999/731) 11 §:n mukaan: “julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.” “Riittävät palvelut” eivät merkitse jokaiselle yksilölle samaa. Julkisen sektorin tulee nähdäksemme kyetä vastaamaan sosiaalisen tuen tarpeisiin ja pyrkiä toimimaan asiakaslähtöisesti. Palveluvalikoiman tulisi olla laaja ja lisäksi sisältää harkinnanvaraisuutta, jotta voidaan luoda mahdollisimman monien yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia palvelukokonaisuuksia.

Samaan teemaan kytkeytyy myös yksi haastatteluissa eniten esiin nousseista palveluista eli kotihoito. Sosiaalisen tuen ja ajan puute näkyivät haastateltavien mukaan kotihoidon toiminnassa. Yhteiskunnan säätelemät ja tarjoamat hoivapalvelut liittyvät kiinteästi pohjoismaiseen hyvinvointivaltioon. Universalismin ohella sosiaalipalvelut, ja erityisesti julkisilla varoilla rahoitetut hoivapalvelut, ovat erottaneet pohjoismaisen hyvinvointivaltion muista malleista (Aaltio 2013, 33). Kuitenkin 1990-luvun lamasta lähtien palveluita, ja muutenkin sosiaaliturvaa, on leikattu (mts., 37). Leikkaukset ovat jatkuneet myös laman jälkeen (mts., 29).

Miettinen ym. (2020, 72) nostavat esiin kotihoidon toteuttaman hoitotyön laadun heikentymisen, joka johtuu kasvaneista asiakasmääristä ja siihen liittyvästä avun riittämättömyydestä sekä asiakkaiden heikentyneestä toimintakyvystä. Yhä huonokuntoisempia ikääntyneitä hoidetaan kotona. Aineistossa nousi esiin haastateltavien näkemyksiä kotona asuvista huonokuntoisista ikääntyneistä. Ikäihmisten kotona pärjäämisen tukeminen mahdollisimman pitkään on kansallinen tavoite. Kansalliseen ikäohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi vahvistaa kotiin annettavia palveluita sekä turvata riittävät kotihoidon resurssit (Valtioneuvosto 2022). Aineiston mukaan kotiin tuotettavat palvelut eivät kuitenkaan ole riittäviä. Yhtenä tekijänä voidaan nähdä julkisen kotihoidon palveluiden saamisen tiukentuneet kriteerit. Silloin kun kriteerit eivät täyty, ikääntyneen ei ole mahdollista saada julkisen kotihoidon palveluita. Tällöin ikääntyneen avun tarpeeseen vastaavat yksityiset palvelut, jotka saattavat olla kustannuksiltaan ikääntyneelle liian kalliita.



Aineistomme haastateltavat nostivat muutamaan otteeseen esille tilanteita, joissa jo itsekin ikääntynyt omaishoitaja vastasi puolisonsa tarvitsemasta hoivasta. Omaisten hoivavastuun korostaminen on yksi niistä keinoista, joilla kasvavan hoivatarpeen ongelmaa on pyritty ratkaisemaan. Omaishoitajien jaksamiseen liittyvää huolta pohdittiin aineistossa huoli-ilmoitusten tekemisen näkökulmasta. Vapaaehtoistoimijat törmäsivät työssään ajoittain omaishoitajien väsymiseen ja romahtamiseen. Omaishoitajat tarvitsevat apua ja tukea huolehtiessaan läheisestään. Omaishoitajien jaksamisella on suuri merkitys hoidettavan kotona pärjäämiselle. Van Aerschot, Eskola ja Aaltonen (2021) selvittivät tutkimuksessaan omaishoitajien kokemuksia tuen ja palveluiden riittävyydestä. Muistisairaiden kotona asuminen onnistuu omaishoitajien ja riittävien tukien ja palveluiden avulla. Tutkimuksessa omaishoitajat toivat esiin palveluiden riittämättömyyttä erityisesti siitä näkökulmasta, että palvelut ovat joustamattomia ja henkisen tuen tarjonta liian vähäistä. Lisäksi palvelukokonaisuudet ovat sekavia ja kukaan ei tunnu olevan vastuussa hoidon koordinoinnista. Riittämätön apu johtaa omaishoitajien kohtuuttomiin tilanteisiin ja uupumiseen, jolloin palvelujärjestelmää käytetään epätarkoituksenmukaisesti. Vastauksena tähän olisi riittävä tuen ja avun järjestäminen. Tarvitaan palveluohjausta järjestämään tarpeenmukaista hoitoa ja apua. Palvelujärjestelmää tulisi selkiyttää ja asiakkaita huomioida kokonaisvaltaisemmin. Vaativissa omaishoidon tapauksissa erityisesti henkisen tuen tarjoaminen on tärkeää. (Mts., 278.)

Ikäihmisten hoivan organisointi tulee olemaan tulevaisuuden sosiaalipolitiikan keskeisiä suuria haasteita. Väestön ikääntymisen ohella syntyvyys on laskenut ja huoltosuhde heikentynyt. Tarvetta on sekä hoivatyöntekijöille että palveluiden rahoitukselle. (Schleutker 2013, 426.) Vanhusten tarvitseman hoivan ongelmaa on yritetty ratkoa lisäämällä omaisten osuutta hoivasta, korostamalla kotihoitoa, kannustamalla vertaistoimintaan ja vähentämällä laitospaikkoja (Eräsaari 2016 a, 120–121). Sosiaalipolitiikka on enenevässä määrin siirtynyt kohti uusliberalistista ideologiaa ja sen uskomusta sosiaalipalvelujen markkinoiden arvosta. Tähän muutokseen kuuluu palvelujen yksityistäminen ja hoivan sekä palveluiden markkinointi. (Donnelly & Torres 2022, 5.)

Taylorismilla tarkoitetaan työn osittamista eli yksittäinen työntekijä vastaa työssään vain yhdestä pienestä osasta kokonaisuudesta. Uusliberalismissa työtä pyritään erilaisten kaavakkeiden ja yksityiskohtaisten ohjeiden ja sääntöjen avulla saamaan läpinäkyväksi ja siten tuoteistetuiksi. Tuotteistamisen avulla työsuoritukset on mahdollista hinnoitella ja kilpailuttaa. (Eräsaari 2014, 130–131.) Yksityisten toimijoiden voittoa tavoitteleva toiminta ei ole ongelmatonta laadukkaan hoivan ja hoidon näkökulmasta. Koska tarkoitus on tehdä voittoa

liiketoimintaa, tulisi hoiva toteuttaa mahdollisimman tehokkaasti. Asiakkaan kotiin tuotavissa hoivapalveluissa tämä merkitsee kiirettä ja työn organisoimista sekä hahmottamista yksittäisten hoitotoimenpiteiden kautta. Tämä ei luo tilaa sosiaaliselle kanssakäymiselle, aidoille kohtaamisille tai luottamukseen perustuvan ihmissuhteen rakentamiselle. (Näre 2012, 94–95.) Tehokkuusvaatimukset eivät liity ainoastaan yksityiseen hoivaan. Samoihin aikoihin laman kanssa julkisissa palveluissa sai sijaa uuden julkisjohtamisen oppi (New Public Management), joka korostaa työntekijöiden tulosvastuuta ja työn tehokkuutta (Harrikari 2016, 133). Uuden julkisjohtamisopin mukaan julkista sektoria tulisi johtaa voittoa tavoittelevan yritysten periaatteella (Jokinen 2016, 140).

Katsomme, että edellä mainitun uusliberalistisen politiikan vallitessa laadukkaan hoivan toteuttaminen on hyvin haasteellista. Yhtenä hoivan laadun mittarina voidaan pitää hoivasuhdetta. Tällä viitataan suhteeseen, joka syntyy hoivaajan ja hoivan vastaanottajan välillä. Hoivasuhteen muodostuminen edellyttää luottamusta ja vastavuoroisuutta hoivan antajan ja hoivan vastaanottajan välillä. Ilman hoivasuhdetta hoiva supistuu vain välttämättömistä hoivatarpeista huolehtimista. Tätä voidaan nimittää ”köyhäksi hoivaksi”. (Näre 2012, 94.) Hyvää hoivaa voidaan tarkastella myös hoivayhteyden näkökulmasta. Karisto (2016, 36) määrittelee hoivayhteyden molemminpuolisen toisen huomioon ottavan, vastavuoroisen ja tahdikkaan käytöksen takia muodostuvaksi jaetuksi tilaksi, jossa toinen otetaan huomioon ainutkertaisena yksilönä. Sekä hoivasuhteen että -yhteyden muodostuminen vaatii aikaa tutustua asiakkaaseen, olla kiireettömästi läsnä ja kuunnella. Aineistomme perusteella kolmannen sektorin toimijat kiinnittivät huomiota siihen, että kotihoidon hoitajilta on hoivasuoritteisiin perustuvan työn organisoinnin pohjalta viety mahdollisuus aidosti laadukkaan, kokonaisvaltaisen hoivan toteuttamiseen.

Aineiston mukaan digitalisaatio oli yhteydessä huono-osaisuuteen. Ikääntyneiden tarvitsemien palveluiden siirtyminen verkkoon saattaa aiheuttaa ikääntyneille kohtuuttomia haasteita. Aineiston mukaan nuoremmat ikäihmiset ovat ottaneet digitalisaation haltuunsa kohtalaisen aktiivisesti, kun taas iäkkäillä ikääntyneillä digilaitteiden käyttäminen tuottaa enemmän vaikeuksia tai se saattoi olla mahdotonta. Haasteita saattoi muodostua jo pelkästään fyysisen toimintakyvyn heikentymisen myötä. Tasapuolisuuden ja tasa-arvoisuuden vuoksi on tärkeää huomioida, että digitaalisten palveluiden rinnalla tarvitaan perinteisempiä tapoja järjestää palveluita niitä tarvitseville tai haluaville. Orpon hallitusohjelmassa otetaan kantaa digipalveluiden laajentuessa siihen, että yhteiskunnassa tulee varmistaa riittävien palveluiden järjestäminen niille, joille digilaitteiden käyttö on vaikeaa (Valtioneuvosto 2023).

Hunsaker ym. (2019) ovat tutkineet ikääntyneiden tuen lähteitä teknologian käytössä. Merkitsevä osa ikääntyneistä kokee tarvitsevansa tukea ja ohjausta uuden elektronisen laitteen käytössä. Tuki saattaa olla peräisin joko virallisemmalta taholta, kuten it-tuelta, tai läheisiltä. Tuki, tai sen saamisen mahdollisuus, olivat suorassa yhteydessä ikääntyneen internetin käyttöön. Tuen puute puolestaan saattoi toimia ehkäisevänä tekijänä internetin käytössä. Apu ja tuki olivat suuressa roolissa myös teknologian opettelemisessa ja haltuun otossa. Teknologian käytön oppiminen tuotti positiivisia onnistumisen kokemuksia. (Mt.) Tuen ja avun rooli digilaitteiden käytössä korostui aineistossamme. Osalla ikääntyneistä oli motivaatiota ja kykyä käyttää laitteita, mikäli he saivat siihen apua. Teknologia kuitenkin muuttuu ja kehittyy jatkuvasti. Siksi on tärkeää huolehtia, että ikääntyneet saavat jatkuvaa ohjausta uuden teknologian haltuun otossa. Palveluissa tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden digitaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen.

Teknologisen syrjäytymisen ehkäiseminen on tärkeää, sillä digitalisaatiolla on myös myönteisiä vaikutuksia. Kotihoito käyttää kuvapuhelimia apuna ikääntyneiden palveluissa. Kuvapuhelimen kautta voidaan selvittää ikääntyneen kuulumisia, varmistaa ikääntyneen kotona pärjäämistä ja järjestää erilaisia yhteisiä tuokioita. Digilaitteiden avulla on mahdollista olla yhteydessä omaisiin ja läheisiin henkilöihin. Digitalisaatio voi siten toimia yksinäisyyden lievittäjänä. John Pickering ym. (2023) ovat tutkineet sosiaalisen eristäytyneisyyden ja yksinäisyyden esiintymistä maaseudulla pandemian aikana. Heidän tutkimuksensa mukaan yksinäisyys oli vähäisempää maaseudulla kuin kaupungissa. He totesivat digitaalisten laitteiden olevan maaseudulla paremmin käytössä sosiaalista yhteydenpitoa varten. Toisaalta yhteydet eivät toimineet maaseudulla niin hyvin kuin kaupungissa ja se yhdessä puutteellisten digitaitojen kanssa heikensi teknologian käyttöä.

## **Pohdintaa**

Pohdimme useasti tutkimuksen tekemisen aikana sitä, että millaisissa tilanteissa huono-osaisuus tuli vahvimmin esiin haastateltavien omista tulkinnoissa. Selkeästi huono-osaisuudesta kertoivat haastateltavien kuvaukset ikääntyneisiin liittyneistä huoli-ilmauksista sekä kertomukset tilanteista, joissa kolmas sektori oli kykenemätön auttamaan ikääntynyttä. Ikääntyneiden kieltäytyessä tarjotusta avusta, vaikka he selkeästi sitä olisivat tarvinneet, kuvaavat osaltaan haasteellista ilmiötä. Kuten olemme jo todenneet, huono-osaisuus on ilmiönä mo-

nimutkainen. Se ei näyttäytyä kaikilla samanlaisena, joten sen kartoittaminen ja siihen puuttuminen vaativat kokonaisvaltaista, luottamuksellista ja pitkäaikaista työskentelyotetta. Gerontologinen sosiaalityö on erikoistunut työskentelemään erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden kanssa. Huono-osaisuuden ilmiön voidaan nähdä kiinnittyvän selkeästi erityisen tuen tarpeessa olemiseen. (Kinni ym. 2023, 283–286.)

Tulevina sosiaalityöntekijöinä suhtauduimme suurella mielenkiinnolla siihen, kuinka kolmannen sektorin toimijat puhuivat sosiaalityön roolista ikääntyneiden parissa. Haastatte- luissa osa haastateltavista koki, että sosiaalityö loisti poissaolollaan. Heidän mukaansa sosi- aalityöntekijät saattoivat mennä lainsäädännöllisten tehtäviensä taakse ja sen perusteella jät- tää sivuun roolinsa rinnalla kulkijana. Ikääntyneet eivät myöskään välttämättä tunteneet so- siaalityön toimenkuvaa juuri ollenkaan. Eräs haastatteluun osallistunut kertoi, että kysei- sessä kaupungissa ei ollut tarjolla gerontologisen sosiaalityön erityisosaamista. Koimme edellä kuvatut havainnot surullisina ja hälyttävinä. Kuten tutkielman johdannossa esitimme, gerontologisen sosiaalityön lainsäädöllinen asema on huonontunut ja sen erityisosaamista ei enää lain (Vanhuspalvelulaki 980/2012) mukaan vaadita.

Sosiaalityöntekijöiden puute saattaa osittain selittää aineistosta esiin nousutta näkemystä gerontologisen sosiaalityön näkymättömyydestä. Suomessa sosiaalityöntekijöistä on huo- mattava pula. Kevan (2023) selvityksen mukaan sosiaalityöntekijöistä on 59 prosentin vaje. Pohdimme gerontologisen sosiaalityön poissaolemisen olevan tietyllä lailla myös työn ra- kenteesta johtuvaa. Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on toimia erityisen tuen tarpeessa ole- vien asiakkaiden omina työntekijöinä. Nämä asiakkaat ohjautuvat gerontologiseen sosi- aalityöhön ikääntyneiden asiakasohjaajien, palveluohjaajien ja muiden ammattilaisten toimesta. Mahdollista on, että ammattilaiset eivät aina tunnista näitä ikääntyneitä. Muille ammattilai- sille voi olla jäänyt epäselväksi se, mitä sosiaalityöntekijät oikeasti työssään tekevät. Näin ollen näkisimme tärkeäksi, että sosiaalityöntekijöiden tulisi jalkautua sekä ikääntyneiden että muiden ammattilaisten pariin. Yhteistyötä tulisi tehdä matalammalla kynnyksellä ja unohtaen tiukat ammatilliset rajat. Tällainen toimintamalli tosin vaatisi myös sosiaalityöltä parempia resursseja.

Tämän lisäksi koemme kuitenkin, että ikääntyneiden laaja-alaisen hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta olisi erittäin tärkeää, että heille olisi tarjolla gerontologisen sosiaalityön eri- tyisosaamista. Malcolm Carey (2016) on tarkastellut gerontologisen sosiaalityön asemaa Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Hänen mukaansa ikääntyneiden sosiaalityö on asteittain

häviämässä kokonaan. Virallisessa poliittisessa kielenkäytössä luvataan päinvastaista. Uusliberalistiseen ideologiaan nojaavien hallitusten poliittiset uudistukset sekä aloitteet ovat kuitenkin ottaneet kantaa siihen, ketkä voivat tehdä niitä tehtäviä, joita ennen tekivät koulutetut sosiaalityöntekijät. Uudistukset olettavat, että muut hyvinvointipalveluiden vaihtelevan koulutuksen omaavat työntekijät voivat suorittaa niitä toimia, joiden katsottiin ennen olevan sosiaalityön ydinosaamista ja vastuualuetta. Lisäksi hoivavastuuta on säilytetty enenevässä määrin epävirallisille tahoille, kuten perheille. (Mts., 2.)

Edellä mainitun kaltaiset tutkimustulokset ja havainnot saivat meidät ajattelemaan yhteiskunnissa vallitsevaa ageismia ja sen vaikutusta. Ageismi ei ole varsinaisesti ollut analyysimme kohteena. Olemme kuitenkin tutkimuksen eri vaiheiden myötä palanneet keskusteluissamme ja havainnoissamme toistuvasti sen olemassaoloon. Esimerkiksi aineistomme maininnat ikääntyneiden mielenterveyden ongelmista herättivät meissä pohdintoja siitä, tunnistetaanko niitä palveluissa vai pidetäänkö niitä ikään kuin automaattisesti ikääntymiseen liittyvinä. Palvelujärjestelmään paikantui paljon haasteita ikääntyneiden näkökulmasta. Tämä sai meidät miettimään, että selittääkö ageismi osan näistä ongelmista siten, että vallitsevassa uusliberalistisessa, tuottavuuden ja tehokkuuden ideaaliin nojaavassa, politiikassa ikääntynyt ihminen ei ole erityisen investoinnin arvoinen. Asenteet vaikuttavat salakavalasti ja toimintaa perustellaan esimerkiksi itsemääräämisoikeudella, vaikka tosi asiassa kyse saattaa olla miltei heitteille jättöön vertautuvasta tilanteesta.

Tutkimuksemme herätti ajatuksia jatkotutkimuksen tarpeista ja mahdollisuuksista. Käytössämme olleesta aineistosta on nähdäksemme mahdollista saada näkökulmaa vaihtamalla tietoa useasta eri yhteiskunnallisesti merkittävästä aiheesta. Haastatteluista olisi mahdollista tarkastella esimerkiksi tulkintoja virallisen palvelujärjestelmän ja kolmannen sektorin välistä yhteistyöstä, vapaaehtoistyötä tekevien näkemyksiä vapaaehtoistyöstä tai motivaatiosta siihen sekä sitä, miltä sosiaalityö näyttää kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta. Lisäksi näemme tarvetta sellaiselle tutkimukselle, joka tarkastelee ikääntyneiden omia näkemyksiä, tulkintoja ja kokemuksia huono-osaisuudesta.

## Lähteet

- Aaltio, Elina 2013: Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus.
- Alasuutari, Pertti 2011: Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino. Tampere.
- Anttonen, Anneli & Sointu, Liina 2006: Hoivapolitiikka muutoksessa. Julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Helsinki: Stakes.
- Carey, Malcolm 2016: Journey's end? From residual service to newer forms of pathology, risk aversion and abandonment in social work with older people. *Journal of Social Work*, 16(3), 344–361.
- Carr, Sam & Feng, Chao 2023: A gradual separation from the world: a qualitative exploration of existential loneliness in old age. *Ageing & Society* 43(6), 1436–1456.e
- de Medeiros, Kate 2016: *The Short Guide to Aging and Gerontology*. London: Policy Press.
- Donnelly, Sarah & Torres, Sandra 2022: Social Work and gerontology: why the former needs the latter. Teoksessa Donnelly, Sarah & Torres, Sandra (toim.) *Critical Gerontology for Social Workers*. Bristol: Bristol University Press, 1–16.
- Enroos, Rosi & Mäntysaari, Mikko 2017: Sosiaalityön tutkimuksen mielekkyydestä ja missiosta. Teoksessa Enroos, Rosi & Mäntysaari, Mikko & Ranta-Tyrkkö, Satu 2017 (toim.): *Mielekäs tutkimus – Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin*. Tampere University Press, Tampere, 7–38.
- Eräsaari, Leena 2014: Sosiaalityö markkinoilla. Teoksessa Haverinen, Riitta & Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja (toim.) *Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Vastapaino. Tampere. 125–140.
- Eräsaari, Leena 2016 a: Yhteisösuhteille perustuva sosiaalityö. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 109–123.
- Eräsaari, Leena 2016 b: Uusliberalismi muuttaa naisten töitä julkisella sektorilla. *Aikuiskasvatus*, 36(3), 220–225. <https://doi.org/10.33336/aik.88503>
- GERIT-hanke. <https://blogs.helsinki.fi/gerit-hanke/gerit-tutkimushanke/> Viitattu 1.5.2023.
- Grenier, Amanda & Sussman, Tamara & Barken, Rachel & Bourgeois-Guerin, Valerie & Rothwell, David 2016: “Growing old” in Shelters and “On the Street”: Experiences of Older Homeless People. *Journal of Gerontological Social Work* 59 (6), 458–477.
- Grönlund, Henrietta & Seppälä, Tuija 2021: Onko sektorilla väliä? Julkisen sektorin ja kolmannen sektorin toimijoiden ylläpitämien matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen keskinäiset erot ja yhtäläisyydet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 58 (4), 430–444.
- Haaparanta, Leila & Niiniluoto, Ilkka 2016. *Johdatus tieteelliseen ajatteluun*. Gaudeamus.
- Haapola, Ilkka & Karisto, Antti & Seppänen, Marjaana 2017: Ikääntyvien köyhyys ja sen heijastumat hyvinvointiin. Teoksessa Forssén, Katja & Roivainen, Irene & Ylinen, Satu & Heinonen, Jari (toim.) *Kohtaako sosiaalityö köyhyyden*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011. Toinen painos. UNIPress. Helsinki. 275–300.

Harrikari, Timo (2016) Byrokratian syklit ja asiakkaiden rytmit sosiaalityössä. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 127–137.

Heinonen, Jari 2017: Rakenteellinen sosiaalityö muutoksessa ja muuttajana. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. United Press.

Helin, Mari & Kaskiharju, Eija & Niemi, Mia & Vuorinen, Johanna 2019: Köyhyys ja huono-osaisuus gerontologisen sosiaalityön iäkkäiden asiakkaiden elämässä. Sosiaalinen raportti. Helsingin kaupunki. Gerontologinen sosiaalityö. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-11/sosiaalinen%20raportti%20vanhusk%C3%B6yhyys.pdf>

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022: Tutkimushaastattelu teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki

Hoppania, Hanna-Kaisa & Karsio, Olli & Näre, Lena & Olakivi, Antero & Vaittinen, Tiina & Sointu, Liina & Zechner, Minna 2016: Hoivan arvoiset – Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Helsinki: Gaudeamus.

Hulko, Wendy & Brotman, Shari & Stern, Louise & Ferrer, Ilyan 2020: Gerontological Social Work in Action. Anti-Oppressive Practice with Older Adults, their Families and Communities. Routledge. Lontoo & New York.

Hunsaker, Amanda & Nguyen, Hao Minh & Fuchs, Jaelle & Djukaric, Teodora & Hugentobler, Larissa & Hargittai, Eszter 2019: "He Explained It to Me and I Also Did It Myself": How Older Adults Get Support with Their Technology Uses. Socius (5). <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/2378023119887866> .

Jokinen, Arja 2016: Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 138–147.

Judd G., Rebecca & Moore A., Brenda 2011: Aging in Poverty: Making a Case for Comprehensive Care Management. Journal of Gerontological Social Work 54 (7), 647-658.

Jyväkorpi, Satu & Strandberg, Timo & Urtamo, Annele & Pitkälä, Kaisu & Suominen, Merja & Kokko, Katja & Heimonen, Sirkkaliisa 2020: Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. Gerontologia 34(4). 339–344.

Kainulainen, Sakari & Saari Juho 2013: Koettu huono-osaisuus Suomessa. Teoksessa Niemelä, Mikko & Saari, Juho (toim.) Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Teemakirja 10. Tampere. 22–43.

Karisto, Antti 2016: Hyvinvointi ja vastavuoroisuus. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 25–38.

Keva 2023: Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa. 1.3.2023. <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kaksinkertaistui-kahdessa-vuodessa/> Viitattu 12.11.2023.

Kinni, Riitta-Liisa & Rossi, Eeva & Zechner, Minna & Tiilikainen, Elisa & Seppänen, Marjaana & Skaffari, Pia & Soukiala, Tiina & Ruotsalainen, Suvi & Peiponen, Jenna & Pietilä,

- Ilkka & Niemi, Mia & Korpelainen, Anne 2023: Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan- tuloksia GERIT-hankkeesta. *Gerontologia* 37(3). 281–288.
- Kivelä, Sirkka-Liisa & Vaapio, Sari 2011: Vanhana tänään. Kohtaavatko tiedot, suositukset ja arkipäivän kokemukset toisensa ikääntyneiden ja vanhusten hoidossa ja palveluissa? Suomen Senioriliike ry. Tallinna. Eesti.
- Korhonen, Iina & Kuula-Luumi, Arja & Spoof, Sanna-Kaisa 2019: Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. [www.tenk.fi](http://www.tenk.fi)
- Kröger, Teppo & Van Aerschot, Lina & Puthenparambil, Jiby Mathew 2019: Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(2019):2. 124–134.
- Kuivalainen, Susan & Järnefelt, Noora & Kuitto, Kati & Ritola, Suvi 2019: Naisten ja miesten eläke-erot. Katsaus tutkimukseen ja tilastoihin. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:66. Helsinki.
- Kuula, Arja 2011: Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.
- Laihiala, Tuomo 2018: Kokemuksia ja käsityksiä leipäjonoista huono-osaisuus, häpeä ja ansaitsevuus. Doctoral dissertation, Itä-Suomen yliopisto.
- Laihiala, Tuomo & Ohisalo, Maria 2017: Leipäjonot sukupuolisen ja sosiaalisen eriarvoisuuden mittarina. *Sosiologia* 2/2017. 128–148.
- Laine, Terhi & Hyvärinen, Susanna & Vuokila-Oikkinen, Päivi 2010: Mitä on syrjäytymisen vastainen työ? Teoksessa Terhi Laine Susanna Hyväri & Päivi Vuokila-Oikkinen (toim.) *Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 9–25.
- Laitinen, Merja 2011: Naiseuden narratiivit. Teoksessa Hannus, Riitta & Mehtola, Sirkku & Natunen, Luru & Ojuri, Auli (toim.) (2011): *Veitsen terällä. Naisuus ja parisuhdeväkivalta*. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki, 55–78.
- Miettinen, Janika & Mäkinen, Markus & Leikas, Jaana & Jutila, Tuula & Veko, Tiia 2020: Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. *Finnish journal of Ehealth and Ewelfare* 12(1) 70–83. <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>
- Milne, Alison 2022: The lifecourse and Old Age. *Critical Gerontology for Social Workers*. Teoksessa Donnelly, Sarah & Torres, Sandra (toim.) *Critical Gerontology for Social Workers*. Bristol: Bristol University Press, 19–34.
- Moisio Pasi 2006: Suhteellinen köyhyys Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 71 (6), 639–645.
- Mooney, Linda A. & Knox, David & Schacht, Caroline 2017: *Understanding Social Problems*. 10. Painos. 1. painos 1997. Belmont, CA: Wadsworth.
- Möttönen, Sakari 2009: Ovatko järjestöt hyvinvointivaltion purkajia ja vai puolustajia? *Yhteiskuntapolitiikka* 74(2009):1. 60–71.
- Niemelä, Mikko & Saari, Juho 2013: Suomalaisen yhteiskunnan notkelmat. Teoksessa Niemelä, Mikko & Saari, Juho (toim.) *Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa*. Teemakirja 10. Tampere. 6–21.



- Niemelä, Pauli 2011: Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Juva. 13–43.
- Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi 2017: Johdanto. Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) (2017): Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Vastapaino. Tampere, 11–16.
- Niemi, Mia & Soukiala, Tiina & Rossi, Eeva & Hirvonen, Jenna & Ruotsalainen, Suvi & Korpelainen, Anne & Kinni, Riitta-Liisa & Skaffari, Pia & Pietilä, Ilkka (2021) Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa. Gerontologia, 35 (2), 204–209.
- Nikander, Pirjo & Zechner, Minna 2006: Ikäetiikka – elämäntien ääripäät, haavoittuvuus ja eettiset kysymykset. Yhteiskuntapolitiikka, 71 (5), 515–526.
- Näre, Lena (2012) Hoivatyön uudet paradoksit. Niin & Näin 2012:1, 92–96.
- Ohisalo, Maria & Laihiala, Tuomo & Saari, Juho 2015: Huono-osaisuuden ulottuvuudet ja kasautuminen leipäjonoissa. Yhteiskuntapolitiikka 80 (5), 435–446.
- Ojuri, Auli 2004: Väkivalta naisen elämän varjona – Tutkimus parisuhdeväkivaltaa kokeneiden naisten elämäntiestä ja selviytymisestä. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 24. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi.
- Peiponen, Jenna & Tiilikainen, Elisa & Kinni, Riitta-Liisa 2023: Pyörivää kehää ja pallottehua. Tuen tarpeeseen vastaamisen haasteet ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksessa. Focus Localis 51 (2), 26–42.
- Pickering, John & Wister, Andrew V & O’dea, Eireann & Chaudbury, Habib 2023: Social isolation and loneliness among older adults living in rural areas during the COVID-19 pandemic. A scoping review. BMC Geriatrics 23:511. 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04196-3>
- Pirhonen, Jari & Lolic, Luciana & Tuominen, Katariina & Jolanki, Outi & Timonen, Virpi 2020: ”These devices have not been made for older people’s needs”-Older adults’ perceptions of digital technologies in Finland and Ireland. Technology in society 62(2020)101287.
- Pirhonen, Jari & Pulkki, Jutta (2016) Sosiaali- ja terveydenhuollon perusarvojen jäljillä – avuntarpeen ja riippuvuuden tunnustaminen vanhuspalveluissa. Janus 2016: 3, 251–264.
- Pirhonen, Jari & Tuominen, Katariina & Jolanki, Outi & Jylhä, Marja 2019: Hyvinvointi vanhuudessa-valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. Gerontologia 33(3). 105–120.
- Pohjola, Anneli 2016: Sosiaalityön vastuu heikompaan asemaan joutuneista. Teoksessa Maritta Törrönen & Kaija Hänninen & Päivi Jouttimäki & Tiina Lehto-Lundén & Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 87–96.
- Rahikka, Anna., Annaniemi, Virpi., & Suutari, Saini. 2020: Ikääntyvien naisten kokema yksinäisyys. Gerontologia, 34(2), 103–116.
- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina 2011: Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. PS-kustannus. Juva. 235–255.
- Raunio, Kyösti 2006: Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.

Raunio, Kyösti 2009: Olennainen sosiaalityössä. Helsinki university press. Gaudeamus. Helsinki.

Rintala, Taina & Karvonen, Sakari 2003: Koetun huono-osaisuuden kasautuminen erilaisissa kuntatyypeissä. Yhteiskuntapolitiikka, 68 (5), 454–464.

Rossi, Eeva 2021: Osista muodostuva kokonaisuus -kuvaus gerontologisesta sosiaalityöstä, sen käytännöistä ja niiden tutkimisesta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Acta electronica universitatis Lapponiensis nro 310.

Rossi, Eeva 2023: Sähköposti. Henkilökohtainen tiedonanto. 11.10.2023.

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

Rossi, Eeva & Zechner, Minna & Tiilikainen, Elisa & Pietilä, Elisa & Seppänen, Marjaana & Kinni, Riitta-Liisa & Skaffari, Pia & Ruotsalainen, Suvi & Soukiala, Tiina & Hirvonen, Jenna & Niemi, Mia & Korpelainen, Anne (2022) Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa muuttuvassa palvelujärjestelmässä. Yhteiskuntapolitiikka, 87 (6) 579–584.

Ruuskanen, Petri & Jousilahti, Julia & Faehnle, Maija & Kuusikko, Kirsi & Kuittinen, Outi & Virtanen, Johanna & Strömberg, Lisbeth 2020: Kansalaisyhteiskunnan tila ja tulevaisuus 2020-luvun Suomessa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:47. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki.

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

Räsänen, Riitta 2019: Elämänlaadun monipuolinen huomiointi ja tukeminen käytännön vanhustyössä. Teoksessa Kulmala, Jenni (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-kustannus. 16–36.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006: KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> Viitattu 19.5.2023.

Saarelainen, Suvi-Maria & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Pöyhiä, Reino 2022: Relational aspects of meaning in life among older people-a group-interview gerontechnology study. Ageing and society 42(5) 1035–1053.

Saari Juho 2015: Huono-osaiset – Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Gaudeamus. Helsinki.

Saari, Juho & Behm, Miia 2017: Aktivoitu yhteiskunta – Viimesijainen sosiaaliturva 2000-luvun yhteiskuntapolitiikassa. Teoksessa Juho Saari (toim.) Sosiaaliturvariippuvuus - Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa? Tampere: Tampere University Press, 117–154.

Saari, Juho & Eskelinen, Niko & Björklund, Liisa 2020: Raskas perintö: Ylisukupolvinen huono-osaisuus Suomessa. Gaudeamus. Helsinki.

Sandberg, Otto 2015: Hallittu syrjäytyminen - Miten syrjäytymisestä muodostui lähes jokaiseen meistä ulottuva riski? Tampere: Tampere University Press.

- Sarvimäki, Anneli 2006. Vanhustenhuollon tutkimus ja tutkimusetiikka. Teoksessa Topo, Päivi (toim.) Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa seminaari 26.1.2006. Stakesin työpapereita 21/2006. Valopaino Oy. Helsinki.
- Sarvimäki, Anneli & Heimonen, Sirkkaliisa 2010. Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palveluiden nykytila. Teoksessa Sarvimäki, Anneli & Heimonen, Sirkkaliisa & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (toim.) Vanhuus ja haavoittuvuus. Edita. Helsinki. 14–32.
- Schleutker, Elina 2013: Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio - mitä vaihtoehtoja meillä on? Yhteiskuntapolitiikka 2013:4, 425–436.
- Seppänen, Marjaana 2016: Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. 5. uudistettu painos. 1. painos 2007. Tietosanoma, Helsinki 255–265.
- STM 2020: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2020:29. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki.
- Strandberg, Timo & Heikkinen, Eino 2021: Johdanto: Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Teoksessa Strandberg, Timo & Heikkinen, Eino (toim.): Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Into Kustannus. Helsinki, 3–4.
- Talentia 2022: Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Puna-Musta Oy. 3.painos. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a> Viitattu 9.11.2023.
- Tarvainen, Merja 2018. Ruumiilliset tilat. Tavanomainen arki ja kerrottu vammaisuus. Yhteiskuntapolitiikka 83:1, 40–49.
- Therborn, Göran 2014: Eriarvoisuus tappaa. Vastapaino.
- THL 2023: RAI-arviointi asiakastyössä. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palveluiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-arviointi-asiakastyossa>. Viitattu 23.11.2023
- Tiainen, Kristiina & Nousiainen, Kirsi & Tuominen, Katariina & Aho, Päivi & Jylhä, Marja & Jolanki, Outi 2021: Uutta tutkimustietoa iäkkäiden sosiaalisesta hyvinvoinnista- SoWell-tutkimushankkeen laaja kyselyaineisto on valmistunut. Gerontologia 35(4), 406–410.
- Tiikkainen, Pirjo 2006: Vanhuusiän yksinäisyys - Seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Tiilikainen, Elisa 2016: Yksinäisyys ja elämäntapa. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Helsingin yliopisto. Helsinki. <http://hdl.handle.net/10138/233334>.
- Tiittula, Liisa & Ruusuvuori, Johanna 2005: Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Tampere. 9–21.
- Toikko, Timo 2014: Vastuullisen asiakkuuden paradigma. Teoksessa Haverinen Riitta, Kuronen Marja ja Pösö Tarja (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino, 161–175.
- Topo, Päivi & Tiilikainen, Elisa, & Seppänen, Marjaana 2021: Vanhuusiän syrjäytyminen pähkinäkuoressa – tuloksia ja politiikkasuosituksia ROSEnetistä. Gerontologia, 35(3), 290–295.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018: Aineiston hankinta ja määrä laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Tuomi, J., Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. EU: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki.

Uotila, Hanna 2011: Vanhuus ja yksinäisyys: tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja niiden tulkinnoista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Urtamo, Annele 2022: Onnistunut vanheneminen ja siihen yhteydessä olevia keski-ikäisiä teki-  
jöitä. Gerontologia 4/2022. 432–437.

Vaarama, Marja 2021: Suhtautuminen iäkkäisiin – onko yhteiskunnassamme ikäyrjintää? Teoksessa Strandberg, Timo & Heikkinen, Eino (toim.): Suomiko onnellisen vanhuuden maa? Into Kustannus. Helsinki, 93–114.

Valkonen, Jarno 2018: Johdanto. Teoksessa Valkonen, Jarno (toim.): Häiritsevä yhteiskuntatutkimus. Lapland University Press, Rovaniemi, 9–20.

Valtioneuvosto 2022: Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikävykykäs Suomi. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:70. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN\\_2022\\_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y) Viitattu 11.11.2023.

Valtioneuvosto 2023: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. <https://valtioneuvosto.fi>. Viitattu 24.10.2023.

Valtonen, Anu 2005: Ryhmäkeskustelut-millainen metodi? Teoksessa Ruusuvoori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Tampere. 223–241.

Van Aerschot, Lina 2014: Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus. Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palveluiden käyttöön. Tampere university press. Tampere.

Van Aerschot, Lina & Eskola, Päivi & Aaltonen, Mari 2021: Muistisairaiden ja puoliso-omaishoitajien kokemuksia tuen riittämättömyydestä. Gerontologia 35(3). 264–282.

Van Aerschot, Lina & Valokivi, Heli 2017: Kuluttajuus ja pienet tulot. Ikäihmisten apu, hoiva ja palvelut Jyväskylässä ja Tampereella. Teoksessa Forssén, Katja & Roivainen, Irene & Ylinen, Satu & Heinonen, Jari (toim.) Kohtaako sosiaalityö köyhyyden. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011. Toinen painos. 249–273.

Walsh, Kieran & Scharf, Thomas & Keating, Norah 2016: Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. European Journal of ageing 14, 81–89.

Zhao, Ivy Van & Ho, Mu-Hsing & Tyrovolas, Stefanos & Deng, Sasha Yuajie & Montayre, Jed & Molassiotis, Alex 2023: Constructing the concept of healthy ageing and examining its association with loneliness in older adults. BMC Geriatrics 23(1), 325. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04019-5>

Muut:

Vanhuspalvelulaki.: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista. 28.12.2012/980. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) Viitattu 27.10.2023.

PL: Perustuslaki 11.6.1999/731. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi). Viitattu 27.10.2023

Suomen etymologinen sanakirja:

[https://kaino.kotus.fi/suomenetymologinensanakirja/?p=qs-article&etym\\_id=ETYM\\_29ca409a437bb21b218db650b140f31f&list\\_id=1&keyword=huono&word=huono](https://kaino.kotus.fi/suomenetymologinensanakirja/?p=qs-article&etym_id=ETYM_29ca409a437bb21b218db650b140f31f&list_id=1&keyword=huono&word=huono) . Viitattu 13.11. 2023.