

## **TYÖ JA SOSIAALINEN AKTIIVISUUS**

**Tutkimus työllisen työvoiman osallistumisesta vapaaehtoistyöhön ja vanhusten hoivaan  
eräissä Euroopan maissa**

OJANEN MIIA

Tampereen yliopisto

Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos

Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma

Huhtikuu 2005

Tampereen yliopisto  
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos

OJANEN, MIIA: Työ ja sosiaalinen aktiivisuus – Tutkimus työllisen työvoiman osallistumisesta vapaaehtoistyöhön ja vanhusten hoivaan eräissä Euroopan maissa

Pro gradu-tutkielma, 136 s.

Sosiaalipolitiikka

Huhtikuu 2005

---

Tutkielmassa tarkastellaan työllisen työvoiman osallistumista vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan seitsemässä Euroopan maassa, joita ovat: Suomi, Iso-Britannia, Saksa, Alankomaat, Espanja, Unkari ja Puola. Tarkoituksena on selvittää, mitkä yksilölliset, sosiaaliset ja työhön liittyvät tekijät miehillä ja naisilla vaikuttavat sosiaaliseen aktiivisuuteen. Tutkimuksessa analysoidaan rinnakkain vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan osallistumista. Näillä osallistumisen muodoilla on omat erityispiirteensä ja niistä johtuvat käytäntönsä. Tutkimuksessa selvitetään kyseisten sosiaalisen toiminnan muotojen osallistumisaktiivisuudessa ja osallistumiseen vaikuttavissa tekijöissä ilmeneviä eroja ja yhtäläisyyksiä. Tuloksia verrataan maittain olettaen, että yhteiskuntien erilaisilla kulttuurisilla, sosiaalisilla ja institutionaalisilla rakenteilla on yhteys osallistumiseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Sosiaalisen aktiivisuuden (osallistumisen) kasaantumisen selvittämiseksi tarkastellaan sitä, onko toimiminen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyössä yleisempää henkilöille, joilla on kokemusta osallistumisesta, jotka toisin sanoen työskentelevät myös vanhusten ja sairaiden hoivan parissa. Tutkimusaineistona on Euroopan Unionin jäsenmaissa vuonna 2000 ja silloisissa kandidaattimaissa vuonna 2001 toteutetut työtä ja työolosuhteita kartoittavat survey-tutkimukset, jotka on tuottanut European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions-säätiö. Aineisto on analysoitu ristiintaulukointia, tilastollisen merkitsevyyden testausta sekä logistista regressioanalyysiä käyttäen.

Tutkimuksen tulosten mukaan työlliseen työvoimaan kuuluvien osallistumisessa vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä omaisten hoivaan on merkittäviä sukupuolten välisiä ja maakohtaisia eroja. Erilaisilla työn piirteillä on vaikutusta osallistumiseen. Työajan pituus ja vaikutusmahdollisuus työaikaan ovat yhteydessä erityisesti hoivatyöhön osallistumiseen, työajan säännöllisyys vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Myös ikä ja lasten lukumäärä vaikuttavat osallistumiseen. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön tekeminen sekä hoiva osoittautuivat yleisemmäksi vanhempien ikäluokkien kohdalla. Tulosten mukaan suurelle osalle työssäkäyviä, joiden kotitaloudessa elää alle 15-vuotiaita lapsia on todennäköisempää osallistua vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön, kun taas hoivatyö on yleisempää henkilöille, joiden kotona ei asu lapsia. Tutkimuksen perusteella löydettiin myös merkkejä aktiivisuuden kasaantumisesta.

Avainsanat: työllinen työvoima, formaali työ, informaali työ, vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö, hoiva, sosiaalinen aktiivisuus

## Sisällys

1 JOHDANTO	7
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET KÄSITTEET	10
2.1 Yhteiskunnallisesti hyödyllinen työ	10
2.2 Työ ja sen muotoutumiseen vaikuttavat tekijät	13
2.2.1 <i>Kulttuuri työn määrittelijänä</i>	14
2.2.2 <i>Työ hyvinvointivaltion rakenteissa</i>	15
2.2.3 <i>Miesten ja naisten sosiaalinen aktiivisuus ja hoivatyö</i>	18
2.2.4 <i>Iän ja perhetilanteen vaikutus vapaaehtois- ja hoivatyöhön osallistumiseen</i>	22
2.2.5 <i>Postmoderni yksilöllistyminen ja yksilöiden valinnat</i>	25
2.3 Sosiaalisen aktiivisuuden kasaantuminen	29
2.4 Formaalin ja informaalin työn perinteet ja käytännöt eräissä Euroopan maissa	31
2.4.1 <i>Formaalin ja informaalin työn kansalliset rakenteet</i>	32
2.4.2 <i>Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö</i>	37
2.4.3 <i>Vanhusten hoiva eurooppalaisissa yhteiskunnissa</i>	42
3 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS	46
3.1 Tutkimusasetelma ja tutkimustehtävät	46
3.2 Tutkimusaineisto ja tutkimuksen muuttujat	48
3.3 Tutkimusmenetelmä	51
4 TULOKSET	53
4.1 Miesten ja naisten osallistuminen vapaaehtois- ja hoivatyöhön Euroopassa	53
4.2 Ikä vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavana tekijänä	59
4.3 Työn vaikutus vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen	72
4.3.1 <i>Työajan pituuden vaikutus osallistumiseen</i>	74

4.3.2 <i>Omaan työaikaan vaikuttamismahdollisuus ja osallistuminen</i>	93
4.3.3 <i>Päivittäisen työajan säännöllisyyden vaikutus osallistumiseen</i>	98
4.3.4 <i>Työajan sopivuus muuhun elämään</i>	101
4.4 Perheellisyys vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavana tekijänä	103
4.5 Sosiaalinen aktiivisuus	106
5 YHTEENVETO	113
5.1 Keskeiset tulokset	113
5.2 Pohdintaa	118
5.3 Ehdotuksia jatkotutkimuksen aiheiksi	126
LÄHTEET	130

## KUVIOT

**Kuvio 1.** Glucksmann (1995, 2000). Työn muodot ja alueet (ref. Taylor 2004, 39).

**Kuvio 2.** Tutkimusasetelma

## TAULUKOT

**Taulukko 1.** Työssäkävien miesten ja naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 2.** Työssäkävien miesten ja naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 3.** Työssäkävien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 4.** Työssäkävien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 5.** Työssäkävien naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 6.** Työssäkävien miesten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 7.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Saksassa.

**Taulukko 8.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Iso-Britanniassa.

**Taulukko 9.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Suomessa.

**Taulukko 10.** Työssäkävien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 11.** Työssäkävien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 12.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 13.** Työssäkäyvien miesten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 14.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Puolassa.

**Taulukko 15.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Iso-Britanniassa.

**Taulukko 16.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Alankomaissa.

**Taulukko 17.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Puolassa.

**Taulukko 18.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Saksassa.

**Taulukko 19.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Unkarissa.

**Taulukko 20.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Espanjassa.

**Taulukko 21.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Espanjassa.

**Taulukko 22.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Suomessa.

**Taulukko 23.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Unkarissa.

**Taulukko 24.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Alankomaissa.

**Taulukko 25.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vanhusten ja sairaiden hoivan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

**Taulukko 26.** Työssäkäyvien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vanhusten ja sairaiden hoivan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

## 1 JOHDANTO

Viime vuosina on käyty runsaasti keskustelua hoivan ja hyvinvoinnin tuottamisen mahdollisuuksista ja tavoista. Keskustelua ovat aikaansaaneet muun muassa huoli yhteiskuntien kyvystä turvata hyvinvointi ikääntyvälle väestölle, naisten palkkatyöhön osallistuminen ja siitä aiheutuva naisten vähenevä panos informaalisissa hoivatyössä sekä perherakenteiden muutosten ja postmodernin yksilöllistymisen aikaansaamat muutokset yksilöiden halussa ja kyvyssä osallistua yhteisölliseen huolenpitoon ja solidaarisuustyöhön. (ks. esim. Assous 2001; Beck 1999; Drew ym. 1998; Hantrais 1999.) Osallistumista vapaaehtoistyöhön, informaaliin hoivaan ja hyvinvoinnin tuottamiseen pidetään tärkeänä, sillä yhteiskuntien mahdollisuudet yksinomaan julkisin resurssein ja toimin järjestää hoiva koetaan rajallisiksi (ks. esim. Baines 2003; Julkunen 2003; Sennett 2004; Aaltonen 2004). Tieto hoivan ja hyvinvoinnin tuottamisen välttämättömyydestä ja yksilöiden osallistumisen tärkeydestä johdattaa tarkastelemaan yksilöille arjessa tarjoutuvia osallistumisen mahdollisuuksia, ja kysymään, onko yksilöllä mahdollisuus yhdistää ansio- ja vapaaehtois- tai hoivatyö vai jakautuvatko ne eri ihmisten tehtäviksi.

Yhteiskunnallisesti hyödyllisen työn muodot ja alueet ovat moninaiset. Työtä voidaan tehdä julkisella tai yksityisellä sektorilla, työ voi olla palkkatyötä tai palkatonta työtä, formaalia tai informaalia työtä (Taylor 2004, 39). Yhteiskunnallisesti hyödyllisen työn muodot voivat jakautua eri yksilöille ja ryhmille, mutta usein ne limittyvät ihmisten elämässä. Formaalin ansiotyön lisäksi yksilö saattaa osallistua sukulais- tai naapurivanhuksen hoitoon, tai muunlaiseen informaaliin toimintaan. Vapaaehtoissektorilla, erilaisten organisaatioiden puitteissa tehty palkaton työ voi muodostaa yksilön työuran. Yhteistä eri työn muodoille on, että ne määrittävät yksilöiden elämää ja toimintaa yhteiskuntien jäsenenä, työntekijöinä ja hoivaajina. Yksilöiden työhön osallistumiseen vaikuttavat erilaiset elämäntilanteet ja henkilökohtaiset valinnat sekä yhteiskuntien kulttuuriset, sosiaaliset ja institutionaaliset rakenteet ja käytännöt (ks. esim. Esping-Andersen 2002, 13; Pfau-Effinger, 2003). Ne ohjaavat ja määrittävät yksilöiden työhön osallistumista, työn arvostusta ja yksilöille tarjoutuvia työnteon mahdollisuuksia. Lisäksi laajemmat yhteiskunnalliset prosessit, kuten

globalisaatio ja postmodernin yhteiskunnan ilmiöt ohjaavat yhteiskuntien toimintaa ja yksilöiden elämää yhteiskuntien jäsenenä (ks. esim. Beck 2001, 3; Simpura 2003, 266–267).

Vaikka työnteon muodot ja mahdollisuudet ovat moninaiset, on formaali ansiotyö yleisimmin ihmisten elämää määrittävä työn muoto. Ansiotyö ja sen institutionaaliset ehdot määrittävät yksilöiden elämää luomalla toiminnalle tietynlaiset taloudelliset ja sosiaaliset reunaehdot. Työn institutionaaliset ehdot muun muassa raamittavat ajankäyttöä ja mahdollisuuksia ansiotyön ulkopuoliseen osallistumiseen sekä kodin sisällä ja perheen piirissä tapahtuvaan hoivatyöhön. (Clarkberg & Moen 2001; ref. Nätti & Väisänen 2002, 312–313; Morgan 1996, 35.) Ansiotyön ohella yksilöiden toimintaan ja osallistumiseen vaikuttavat erilaiset yksilölliset ja sosiaaliset tekijät, kuten ikä ja sukupuoli (ks. esim. Assous 2001, 678; Offe & Fuchs 2002, 222; Gerstel 2002, 257–258). Kun tavoitellaan yksilöiden nykyistä laajempaa osallistumista vapaaehtoistyöhön ja esimerkiksi vanhusten hoivaan, tulisi samalla pohtia sitä, miten sosiaalinen aktiivisuus ja ansiotyöhön osallistuminen voitaisiin ihmisten elämässä yhdistää.

Tutkimuksessani selvitetään työllisen työvoiman osallistumista vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan seitsemässä Euroopan maassa joita ovat: Suomi, Saksa, Iso-Britannia, Alankomaat, Puola, Espanja ja Unkari. Tutkimusaineistona on Euroopan Unionin jäsenmaissa vuonna 2000 ja silloisissa kandidaattimaissa vuonna 2001 toteutetut työtä ja työolosuhteita kartoittavat survey-tutkimukset. Aineiston on tuottanut European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions-säätiö. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, vaikuttavatko työtä tekevien sosiaaliseen aktiivisuuteen erilaiset työhön liittyvät tekijät, kuten työaika ja siihen vaikutusmahdollisuus, yksilölliset tekijät, kuten ikä tai sosiaaliset tekijät, kuten lasten lukumäärä ja onko vaikutus erilainen miehillä ja naisilla. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivaan osallistumista tarkastellaan rinnakkain, tarkoituksena selvittää kyseisten toiminnan muotojen osallistumisaktiivisuudessa ja osallistumiseen vaikuttavissa tekijöissä ilmenevät erot ja yhtäläisyydet. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan sosiaalisen aktiivisuuden (osallistumisen) kasaantumista. Tätä selvitetään arvioimalla, onko toimiminen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyössä yleisempää henkilöille, joilla on kokemusta osallistumisesta, jotka toisin sanoen työskentelevät vapaaehtoistyön lisäksi



vanhusten ja sairaiden hoivan parissa. Tuloksia verrataan maittain olettaen, että yhteiskuntien erilaisilla kulttuurisilla, sosiaalisilla ja institutionaalisilla rakenteilla on yhteys osallistumiseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin.

Tutkimus etenee rakenteellisesti siten, että aluksi arvioin teoreettisen kirjallisuuden avulla yhteiskunnallisesti hyödyllisen työn käsitettä sekä erilaisten kulttuuristen, sosiaalisten, yksilöllisten ja yhteiskunnan institutionaalisten tekijöiden sekä palkkatyön piirteiden vaikutusta sosiaaliseen aktiivisuuteen. Sosiaalisen aktiivisuuden muotoja ovat osallistuminen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan. Lisäksi tarkastelen sosiaalisen aktiivisuuden kasaantumislmiötä yksilötason ilmiönä ja pohdin osallistumisen merkitystä yhteiskuntien toiminnalle ja kehitykselle. Koska tutkimuksessani teen havaintoja eri Euroopan maista, hahmotan myös lyhyesti joitakin tutkimusmaitteni hyvinvointipoliittisia linjauksia, vapaaehtoistyön perinteitä ja asemaa sekä vanhusten hoivan käytäntöjä. Työni empiirisessä osassa testaan ja arvioin näitä aikaisempien tutkimusten perusteella esiinnousseita kysymyksiä. Empiirisen osan tavoitteena on selvittää muun muassa sitä, miten työllisen työvoiman työajat, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja työaikoihin sekä työntekijöiden ikä ja sukupuoli vaikuttavat sosiaaliseen aktiivisuuteen. Empiirinen aineisto mahdollistaa myös maitten välisen vertailun ja antaa hyvät mahdollisuudet erilaisten tilastollisten menetelmien käytölle. Tässä tutkimuksessa käytän ristiintaulukointia, tilastollisen merkitsevyyden testausta sekä monimuuttujamenetelmistä logistista regressioanalyysiä selvittääkseni sitä, mitkä tekijät ennustavat sosiaalista aktiivisuutta ja sen kasaantumista. Tutkimuksen yhteenvetoluvussa esittelen ja erittelen tutkimuksen tuloksia, sekä pohdin muun muassa sitä, mitä havaintoni merkitsevät yhteiskunnallisesti ja erityisesti vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön sekä hoivan tulevaisuudelle.

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET KÄSITTEET

### 2.1 Yhteiskunnallisesti hyödyllinen työ

Yhteiskunnallisesti hyödyllisen työn käsite on laaja ja monimerkityksinen. Työ voi määrittelijän subjektiivisista lähtökohdista riippuen saada useita tulkintoja. Käsitteet työstä ovat myös vahvasti sidoksissa yhteiskuntien perinteisiin ja kulttuuriin. Ne ovat yhteiskuntien kehityksen myötä ja vaikutuspiirissä syntyneitä. Työlle on usein yritetty etsiä yleispäteviä määritelmiä ja kategorioita. Nykypäivän nopeasti muuttuvissa tilanteissa työn sisältöihin, muotoihin ja suhteisiin kohdistuu kuitenkin jatkuvia muutospaineita, mikä pakottaa arvioimaan työn käsitettä ja sen merkitystä aina uudelleen. Parin viimeisen vuosikymmenen aikana on alettu peräänkuuluttaa työn käsitteen monipuolistamista ja laajentamista.

Taylorin (2004, 29–30) mukaan työn käsite ja sisältö on pitkään määritelty ja ymmärretty kapea-alaisesti. Tästä kertoo työn suppea jakaminen kahteen toisistaan erilliseen alueeseen, julkisen alueen palkkatyöhön ja yksityisen alueen palkattomaan kotityöhön. Myös Morgan (1996, 15–16) on kiinnittänyt huomiota työn käsitteen kapea-alaisuuteen. Morganin mukaan kodin ja työn jyrkkä erottaminen toisistaan, työn dikotomisointi, on ollut seurausta muun muassa teollisesta vallankumouksesta ja eri aikakausina vaikuttaneiden aatteiden, kuten funktionalismin ja marxismin kiinnittymisestä erillisyyden ideaan. Korkein työn status on ollut palkkatyöllä. Dikotomisointi on kuitenkin osoittautunut puutteelliseksi, sillä se ei pysty riittävän kattavasti kuvaamaan työtä ja sen toteuttamisen tapoja. Esimerkiksi julkisella sektorilla toteutettava palkaton vapaaehtoistyö ei mahdu jaottelun piiriin (Taylor 2004, 32).

Työn suppea määrittely loi työn käsitteeseen myös sukupuolen mukaisen jaottelun. Julkisen työn aluetta pidettiin pitkään vahvasti miesten, yksityistä naisten alueena (emt., 31). Käsitteellä ”työläinen” tarkoitettiin julkisella alueella työtä tekevää miestä. Naisten kotona, muun muassa hoivan ja taloudenhoidon parissa tekemää työtä ei pidetty julkisen sektorin palkkatyöhön rinnastettavissa olevana työnä, eikä se vielä nykyäänkään saa riittävässä määrin sille itsestään selvänä kuuluvaa työn asemaa. (Morgan 1996, 16–17.)

Myös Raija Julkunen (2003) korostaa monipuolistetun työn käsitteen esiin nostamista. Modernisaatio on Julkusen mukaan erottanut toisistaan yhteiskunnalliseen työnjakoon ja taloudelliseen vaihtoon perustuvan ansiotyön ja kotitaloudessa tehtävän palkattoman kotityön. Jako on samalla toiminut sukupuolijakona. Naiset ovat kotityön tekijöinä saaneet tuntoa ”olevansa vain kotona”. Naisten siirtyessä yhä yleisemmin palkkatyöhön, on kotityöstä tullut monelle naiselle ”toinen vuoro”, mikä on aikaansaanut kaksoistaakan muodostumisen. Julkusen lisäksi myös useat muut kirjoittajat ovat nostaneet esiin huolen naisten kaksoistaakan olemassaolosta ja sen vaikutuksista (ks. esim. Pollert 2003; Drew ym. 1998).

Työ asettuu tänä päivänä monimuotoisiin työnjaon ja sosiaalisen vaihdon suhteisiin. Työtä voidaan toteuttaa ansiotyönä tai palkattomana työnä työn eri sektoreilla. Esimerkiksi hoivatyö voi olla ansio-, koti- tai erilaista vapaaehtoistyötä. Ongelmana palkattoman kotityön, kuten kotona tapahtuvan hoivatyön arvostamisessa ja arvottamisessa on edelleen se, ettei sitä kansantalouden tilinpidossa ja kansantulolaskelmissa lasketa tuottavaksi työksi. (Julkunen 2003, 415–417.) Silti kotityö paitsi tuottaa sosiaalista ja inhimillistä hyvinvointia, toimii myös merkittävänä yhteiskuntien ja yksilöiden talouteen vaikuttajana.

Työn käsitteen ja käytäntöjen kattavampaa ja yksityiskohtaisempaa määrittelyä tarvitaan rajallisten käsitysten kumoamiseksi ja työn käsitteen monipuolistamiseksi. Määrittelyissä tulee huomioida työn erilaiset käytännöt ja työn yhteiskunnalliset kontekstit sekä työn eri muotojen keskinäiset suhteet ja vaikutusyhteydet. Samoin tulee kiinnittää huomiota työn yksilöllisiin konteksteihin ja tarkastella työtä yksilöiden elämäkokonaisuutta muovaavana tekijänä. Yksilöiden elämässä ansiotyön rinnalla tai sen sijasta useanlaiset työn muodot voivat olla hallitsevia. Esimerkiksi vapaaehtoistyö voi ansiotyön tavoin kiinnittää yksilön osaksi yhteiskunnan sosiaalista järjestystä, mahdollistaa kansalaisen statuksen saavuttamisen, aineellisten ja ei-materiaalisten tarpeiden tyydyttämisen ja identiteetin rakentumisen (Vanderweyden 2004, 76–78). Myös muu kuin ansiotyö voi olla tuottavaa työtä. Ansiotyön ohella tai sen sijasta yksilön elämäkokonaisuus ja työura voivat rakentua palkattoman informaalin työn, kuten omaisen hoivan tai vapaaehtoistyön varaan.

Painottaessaan työn käsitteen laajentamisen tärkeyttä, Taylor nostaa esiin Glucksmannin (1995, 2000) mallin työn muodoista ja alueista (ref. Taylor 2004, 39) (Kuvio 1).

### ANSIOTYÖ

Formaali ansiotyö julkisella, yksityisellä ja vapaaehtoissektorilla esim. hoiva palkkatyönä <i>JULKINEN/</i>	Informaali taloudellinen toiminta esim. palkattu naapurin lasten hoito <i>JULKINEN/</i>	Kotitalous- ja perheen parissa tehtävä työ esim. palkattu lastenhoito kotona <i>YKSITYINEN/</i>
<i>FORMAALI<sup>1</sup></i> Formaali palkaton työ julkisella, yksityisellä ja vapaaehtoissektorilla esim. palkaton neuvontatyö	<i>INFORMAALI<sup>2</sup></i> Informaali palkaton työ esim. palkaton naapurin vanhuksen hoito	<i>INFORMAALI<sup>3</sup></i> Yksityinen kotitaloustyö esim. palkaton sairaiden sukulaisten hoiva

### PALKATON TYÖ

<sup>1</sup>Julkinen/formaali: työ instituutioiden ja organisaatioiden puitteissa

<sup>2</sup>Julkinen/informaali: työ yhteisöissä ja naapurustoissa (sosiaaliset verkostot)

<sup>3</sup>Yksityinen/informaali: työ perheen parissa

**Kuvio 1.** Glucksmann (1995, 2000). Työn muodot ja alueet (ref. Taylor 2004, 39).

Malli luo työstä huomattavasti monipuolisemman kuvan, kuin perinteinen jako julkiseen ansiotyöhön ja yksityiseen palkattomaan kotityöhön. Työ on siinä jaettu kuuteen työn tekemisen alueeseen, joita ovat: työskentely formaalissa ansiotyössä, toimiminen formaalin palkattoman työn, kuten vapaaehtoistyön alueella, informaalin sektorin palkaton työ, informaali taloudellinen toiminta, työ kotitalouden palkatussa työssä sekä toimiminen palkattomassa kotitaloustyössä. Samanlaisia työtehtäviä, esimerkiksi vanhusten tai lasten hoivatyötä, voidaan toteuttaa kaikilla työn alueilla. Työn laajennettu käsite tarjoaa siis suppeaa

dikotomisointia monipuolisemman kuva työstä. Ansiotyö ja erimuotoinen palkaton työ, formaali ja informaali työ sekä julkinen ja yksityinen alue voidaan käsitteellisesti erottaa toisistaan ja tarkastella niiden sisältöjä. Samalla tulee näkyväksi eri työmuotojen yhteydet. Työn eri muodoilla on omat institutionaaliset rakenteensa, ohjaavat järjestelmänsä ja kehitysdynamiikkansa, mutta myös vaikutusyhteys toisiinsa. Esimerkiksi formaali ansiotyö vaikuttaa työn tekemiseen informaalin kotityön parissa.

## 2.2 Työ ja sen muotoutumiseen vaikuttavat tekijät

Yksilöiden työntekoon, työn suhteisiin ja niiden muotoutumiseen vaikuttavat lukuisat eri tekijät. Yhteiskuntien kulttuuristen, sosiaalisten ja institutionaalisten tekijöiden vaikutus työhön on merkittävä. Eri maissa vallitsevia kulttuurisia, sosiaalisia ja institutionaalisia käytäntöjä ja rakenteita tarkastelemalla saadaan tietoa eri maiden toimintaa ohjaavista tekijöistä. Samalla mahdollistuu maiden välinen vertailu. Pfau-Effingerin (2003) mukaan muun muassa formaalin ja informaalin työn suhteita sekä niiden kehitystä voidaan tarkastella ja vertailla eri yhteiskuntien välillä. Maiden eroja ja yhtäläisyyksiä tarkasteltaessa analyysin kehikoksi voidaan ottaa eri yhteiskuntien kulttuurin, instituutioiden, sosiaalisten järjestelmien ja toimijoiden muodostama kokonaisuus, joka luo kullekin maalle ainutlaatuisen toimintaympäristön ja rakenteet. Yhteiskunnallisten tekijöiden ohella työhön, työn suhteisiin ja kehitykseen vaikuttavat erilaiset yksilölliset tekijät. Niillä voi olla ratkaiseva vaikutus yksilöiden työhön osallistumiseen ja työnteon muotoihin.

Paitsi yksilöiden, myös yhteiskuntien toimintaan vaikuttaa se aika, jossa elämme. Postmoderni aika ohjaa arvoillaan ja arvostuksillaan toimintaa, myös työtä, sen kehitystä ja yksilöiden työhön osallistumista. Yhteiskunnat kohtaavat toiminnassaan erilaisia haasteita ja muutospaineita, joiden myötä työn käytännöt sekä mahdollisuudet niiden toteuttamiseen nousevat huomion kohteeksi. Työn ennustettu väheneminen ja työttömyys, demografisissa ja perheraketeissa tapahtuvat muutokset sekä informaalille työlle asetettavat vaatimukset ovat esimerkkejä haasteista, joiden vaikutus ulottuu muun muassa formaalin ja informaalin työn alueelle sekä niiden keskinäisiin suhteisiin. Näiden erilaisten tekijöiden tarkastelu on tärkeää

muodostettaessa kuvaa yksilöiden tekemästä työstä ja osallistumiseen vaikuttavista tekijöistä. Seuraavassa tarkastelun kohteena ovat erityisesti formaalin ja informaalin työn sisältöihin, rakenteisiin ja suhteisiin vaikuttavat ja niitä muokkaavat tekijät.

### *2.2.1 Kulttuuri työn määrittelijänä*

Formaalin ja informaalin työn arvostus, pyrkimykset niiden yhteensovittamiseksi sekä formaalin ja informaalin työn perinteet, muodot ja sisällöt määrittävät kulttuurisissa konteksteissa. Näissä konteksteissa saavat muotonsa muun muassa vapaaehtois- ja hoivatyön käytännöt sekä niiden asema yhteiskunnassa (vrt. Anttonen ym. 2003, 8). Myös sukupuolten roolit ja perheen merkitys hoivan tuottamisessa ovat kulttuurisesti määrittäneitä. Tarkasteltaessa kulttuurissa vallitsevien perinteiden, arvojen ja normien vaikutusta työhön, nousevat arvioinnin kohteeksi ne mekanismit ja institutionaaliset rakenteet, joiden puitteissa ja kautta kulttuuriset arvot ja normit saavat ilmaisunsa. O'Reillyn (1996, 3) mukaan kulttuuriset arvot ja normit välittyvät ja niiden vaikutusta voidaan tarkastella muun muassa perheen, valtiollisten toimien, institutionaalisten ja uskonnollisten järjestelmien kautta. Myös Pfau-Effinger (2003) korostaa, että kulttuurin vaikutus voidaan havaita ja sitä voidaan tarkastella eri yhteyksissä, kuten julkisissa ja poliittisissa diskursseissa, hyvinvointivaltion toimissa, sosiaalisissa instituutioissa ja rakenteissa, yksilöiden ja yhteisöjen toiminnassa. Jokaiseen kulttuuriin on muodostunut tiedon, arvojen ja käsitysten varanto, jonka avulla ylläpidetään yhteiskunnan toimintoja. Tämä kulttuurinen varanto pitää sisällään käsityksiä muun muassa työstä ja sen asemasta yhteiskunnassa ja yksilöiden elämässä, näkemyksiä eri sukupolvien suhteista, hyvinvointivaltion roolista, oikeudenmukaisuudesta ja solidaarisuudesta.

Yhteiskuntien välisessä vertailututkimuksessa kulttuurilla on merkittävää selitysvoimaa tulkittaessa yhteiskuntien rakenteissa ja toimintakäytännöissä esiintyviä eroja. Yhteiskuntien kulttuurisilla rakenteilla on edelleen merkitystä huolimatta siitä, että postmodernin ajan ilmiöt ja globalisaation vaikutukset ulottuvat kaikkialle maailmaan ja voivat yhdenmukaistaa arvoja ja niiden pohjalta syntyviä toimintakäytäntöjä. Vaikka postmodernin ajan arvot ja globalisaation vaikutukset ulottuvat kulttuurin alueelle ja muovaavat kansallisia

toimintakäytäntöjä, tehdään toimintaa ohjaavia päätöksiä ja arvovalintoja edelleen kansallisten kulttuurien ja niissä vakiintuneiden käytäntöjen ohjaamina. Toisaalta kulttuurin globalisaatio, yhtenä globalisaation ulottuvuuksista, muokkaa yhteiskuntien toimintaa ja tuo mukanaan muun muassa voimakkuudeltaan vaihtelevan ylikansallisen massakulttuurin vyöryn, joka luo haasteita kansallisten kulttuurien säilymiselle. (Simpura 2003, 245.)

### *2.2.2 Työ hyvinvointivaltion rakenteissa*

Kulttuurisen järjestelmän rinnalla yksilöiden toimintaa ohjaavat sosiaaliset järjestelmät. Muun muassa työmarkkinat ja koulutusjärjestelmä, perhe, hyvinvointivaltio ja kolmas sektori toimivat yhteiskunnissa eri tavoin. Jokaisessa yhteiskunnassa vaikuttaa lisäksi lukuisa joukko erilaisia toimijoita, joiden intressien ja yhteistyön pohjalta ohjataan yhteiskunnallista kehitystä ja luodaan raameja yksilöiden valinnoille. Esimerkiksi poliittiset puolueet, ammattiyhdistykset, työnantajajärjestöt, erilaiset yhdistykset ja sosiaaliset liikkeet toimivat merkittävänä vaikuttajina. Eri toimijatahojen neuvottelun ja yhteistyön tuloksena syntyy maalle ominainen, ihmisten elämää määrittelevä ja yhteiskuntia toisistaan erotteleva sosiaalinen järjestys. (Pfau-Effinger 2003.)

Työ ja työmarkkinat muotoutuvat siis paitsi yhteiskunnan kulttuurisen järjestelmän, myös sosiaalisen järjestelmän ja institutionaalisten rakenteiden vaikutuspiirissä. Ne eivät toimi yhteiskunnan rakenteista irrallaan. Muun muassa se, millaiset formaalit ja informaalit työmarkkinat maassa vallitsevat, mikä on niiden merkitys yhteiskunnassa ja miten niiden suhdetta pyritään ohjailemaan, on pitkälti riippuvainen yhteiskunnallisten järjestelmien, instituutioiden ja erilaisten vaikuttajatahojen toiminnasta ja asemasta yhteiskunnassa. Tämä vaikutus tulisi tunnistaa ja huomioida yksilöiden työntekoon vaikuttavia päätöksiä tehtäessä.

Donna Bainesin (2003) tutkimus Kanadan sosiaalipalvelusektorilla tehtävästä palkattomasta hoivatyöstä tarjoaa esimerkin yhteiskunnallisten toimien vaikutuksista työn tekemisen tapoihin. Uudet työn organisoinnin muodot ovat säännönmukaistaneet sosiaalipalvelusektorilla tehtävää työtä ja kasvattaneet vapaaehtoistyöntekijöiden osuutta sosiaalipalvelutyössä. Paitsi

palkkatyön ulkopuolella olevien, myös sosiaalipalvelusektorilla palkkatyötä tekevien osallistuminen vapaaehtoistyöhön on lisääntynyt. Työn säännönmukaistuminen ja rutinoituminen ovat helpottaneet vapaaehtoisten työhön kiinnittymistä. Kanadan sosiaalipalveluorganisaatiot laskevat toimintansa yhä enenevässä määrin altruistisesti toimivien, palkkatyön ohella vapaaehtoistyötä tekevien työntekijöidensä varaan. Kanadassa vapaaehtoistyön lisääntyminen sosiaalipalvelusektorilla on ollut aktiivisen kyseistä kehitystä tukevan ja siihen kannustavan uuden toimintapolitiikan tulosta. Uusi julkishallintotapa ja uudet työn organisoinnin muodot ovat aikaansaaneet hyvinvointisektorilla tehdyn palkkatyön korvautumista vapaaehtoistyöllä ja perheiden, erityisesti naisten tekemällä hoivatyöllä.

Myös Richard Sennett (2004, 155, 161, 194–195) on kiinnittänyt huomiota yhteiskuntien pyrkimykseen hyvinvointivaltiollisten instituutioiden hajottamiseen ja informaalien toimintamuotojen ja vapaaehtoisuuden korostamiseen hyvinvoinnin tuottamisessa. Sennettin mukaan hyvinvointivaltion uudistajat pyrkivät korvaamaan instituutiot ja ammatillaiset yhteisöillä ja vapaaehtoistyön tekijöillä. Näiden tavoitteiden taustalla on uskomus, että hyvinvointivaltion on toimittava voittoa tuottavan liikeyrityksen tavoin. Uudistusten johtajuutena on, että yhteisöt voivat turvata ihmisten sosiaaliset tarpeet paremmin kuin virastot. Yhteisöt joutuvat tulikokeeseen, jossa ne Sennettin mukaan usein epäonnistuvat. Samalla kun instituutioiden ”uudistaminen” jatkuvasti etenee, kasautuu vapaaehtoisten toimijoiden selkään yhä uusia kuormia.

Yhteiskuntien hyvinvointivaltiollisilla rakenteilla ja toimilla on erilaisten järjestelmien, myös formaalin ja informaalin työn toimivuuden ja yhteyden kannalta ratkaisevaa merkitystä (Esping-Andersen 2002, 13; Esping-Andersen 1990, 149). Hyvinvointivaltio on institutionaalinen kokonaisuus, joka on yhteydessä ja jolla on merkittävää vaikutusta muihin yhteiskunnan instituutioihin, kuten työmarkkinoihin, perheeseen sekä yhteiskunnassa vallitseviin luokka-, sukupuoli- ja normatiivisiin rakenteisiin. Hyvinvointivaltiollisilla toimilla on vaikutusta erityisesti työmarkkinoiden toimintaan ja kehitykseen sekä yksilöiden toimintaan työmarkkinoilla. Hyvinvointivaltio vaikuttaa muun muassa yksilöiden mahdollisuuksiin tehdä ja löytää työtä ja tasapainottaa työ- ja perhe-elämä sekä vapaa-aika (Kolberg 1992, 4-6; Esping-Andersen 1990, 149). Palkkatyön ja hoivavastuun yhdistämisessä



voi hyvinvointivaltion rooli olla keskeinen. Esimerkiksi kattavan julkisen lastenhoitojärjestelmän ja hoitovapaa järjestelyjen on sanottu mahdollistavan naisten laajamittaisen työhön osallistumisen universaalin palkkatyömallin maissa, kuten Suomessa ja Ruotsissa (Fagan 2001; ref. Nätti & Väisänen 2002, 309–310). Toisaalta voidaan ajatella, että maissa, kuten Etelä-Euroopan valtioissa, Puolassa ja Unkarissa, joissa hyvinvointivaltiolliset tuet ovat minimaaliset, ja vastuu sosiaalisen turvan tuottamisesta pääosin perheellä, myös esteet työssäkäynnille voivat olla suuret ja osallistumisen mahdollisuudet rajalliset. Erilaisilla hyvinvointivaltiollisilla järjestelyillä on vaikutusta paitsi formaalissa ansiotyössä toimimiseen, myös yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen, kuten vapaaehtoistyöhön osallistumiseen.

Hyvinvointivaltiollisilla toimilla arjen vastuiden tasapainottumista voidaan haluttaessa tukea ja edistää. Toimilla on ratkaiseva vaikutus yksilöiden arjessa, jossa kysymys formaalin ja informaalin työn yhteensovittamisesta on keskeinen. Putnam (2000, 281) on havainnut sosiaalisen pääoman, jota kuvaa muun muassa aktiivisuus osallistua vapaaehtoistoimintaan, olevan korkeinta hyvinvointiin runsaasti varoja käyttävissä Skandinaavisissa hyvinvointivaltioissa. Hyvinvointivaltion toimissa korostuu myös sukupuolten toiminnalle annetut erilaiset merkitykset ja odotukset. Sosiaalisia järjestelmiä ja hyvinvointivaltiollisia rakenteita kokonaisvaltaisesti tarkastelemalla saadaan tietoa eroista yhteiskuntien toimintakulttuureissa ja käytännöissä.

Paitsi yksilöiden arjessa, formaalin ja informaalin työn suhteella ja sen toimivuudella on tärkeä merkitys yhteiskuntien kehityksessä. Kysymys näiden eri työn muotojen suhteesta sekä niiden roolista hyvinvoinnin tuottamisessa tulevaisuudessa on ajankohtainen. On aiheellista esittää kysymys siitä, tuotetaanko hyvinvointia tulevaisuudessa informaalin vai formaalin työn ja hyvinvointivaltioiden institutionaalisten rakenteiden kautta? Millaista tukea informaali sektori voi yhteiskunnan järjestelmiltä saada ja millaista tukea se toimiakseen tarvitsee? Entä miten erilaiset institutionaaliset puitteet ja reunaehdot vaikuttavat eri työmuotojen toteuttamiseen ja yhdistämiseen? Edellä esitetyt kysymykset nousevat tärkeiksi tarkasteltaessa yhteiskuntien kehitystä, jossa sosiaalisten järjestelmien, instituutioiden ja eri toimijoiden vaikutus formaaliin ja informaaliin työhön, yhteiskunnalliseen ilmapiiriin ja yksilöiden elämään on merkittävä.

Vaikka erilaiset sosiaaliset järjestykset edelleen erottavat yhteiskuntia toisistaan, tulee globalisaation kansallisvaltioita yhdistävä tai lähentävä vaikutus huomioida. Kuten kulttuurin alalla, globalisaation vaikutukset ilmenevät myös sosiaalisten järjestelmien ja institutionaalisten rakenteiden sekä käytäntöjen tasolla. Yhteiskuntien sosiaalinen järjestys ei siis ole tulosta puhtaasti yksittäisten valtioiden ratkaisuista, vaan heijastaa laajempaa maailmanlaajuista, globaalia kehitystä ja kehityksen myötä esiin nousevia arvoja. Globalisaation kansallisvaltioissa aikaansaamat vaikutukset ovat tulevaisuudessa yhä merkittävämpiä tarkastelun kohteita (Simpura 2003, 266–267). Beckin (2001, 3) mukaan yhteiskuntien keskinäisen riippuvuuden lisääntyminen ja arviot muun muassa talouden, kulttuurin ja politiikan alueella tapahtuvasta globalisoitumisesta pakottavat tarkastelemaan yhteiskuntien globaaleja yhteyksiä. Globaalit vaikutukset ulottuvat yhteiskuntien kautta yksilöllisen toiminnan, myös työnteon tasolle.

### *2.2.3 Miesten ja naisten sosiaalinen aktiivisuus ja hoivatyö*

Erilaiset yksilölliset ja sosiaaliset tekijät erottelevat yksilöitä formaalin ja informaalin työn tekijöinä. Ne vaikuttavat siihen, millaisen merkityksen eri työnteon muodot yksilön elämässä voivat saada, ja millaisia odotuksia niiden toteuttamiseksi asetetaan. Sukupuoli on eräs tällainen vaikuttava tekijä. Sen vaikutus voidaan havaita sekä yksilöllisellä että yhteiskunnallisella tasolla, sillä sukupuoli on merkittävässä roolissa paitsi yksilön työntekoa ja työn suhteita määrittävänä tekijänä, myös yhteiskuntien toimintaan sekä työn kehitykseen vaikuttajana.

Yhä tänäkin päivänä informaalin työn muodoista erityisesti hoivatyö, niin organisoituna vapaaehtoistyönä kuin kotona tapahtuvana omaisten auttamistyönä on pääosin naisten vastuulla. Hoivatyön käytännöt ovat usein sukupuolittuneita ja naiset työ- ja hoivavastuun ristitulessa tasapainoilijoita, kaksoisroolin kantajia. (Drew ym. 1998, 7.) Omaishoidon uudistamista Suomessa pohtinut työryhmä on selvityksessään todennut ainoastaan neljänneksen suomalaisista omaishoitajista olevan miehiä (Aaltonen 2004, 13). Valtaosa informaalista omaishoivasta on siis Suomessa naisten tekemää työtä. Gerstel (2002, 257–258)

käyttää termiä ”kolmas vuoro” kuvatessaan palkkatyöläisnaisten osallistumista kotitalouden ulkopuoliseen vapaaehtoistyöhön. Palkkatyön aikaansaaman ”ensimmäisen työvuoron” ja kotitaloustyössä ja lastenhoidossa kuluvan ”toisen työvuoron” lisäksi naisilla on tehtävänään usein ”kolmas työvuoro” kodin ulkopuolisessa vapaaehtoistyössä.

Hieman toisenlaisen kuvan miesten ja naisten informaaliin auttamistyöhön osallistumisesta saa eurooppalaisesta ajankäyttötutkimuksesta (How Europeans spend their time 2004), jonka tuloksissa miehet ja naiset osoittautuivat osallistumisessaan lähes yhtä aktiivisiksi. Tulosta tarkasteltaessa tulee kuitenkin pitää mielessä informaalin auttamistyön käsitteen kattavuus. Kun käsite tulkitaan laaja-alaisesti, ja siihen sisällytetään monipuolinen toisen kotitalouden hyväksi tehtävä avustustyö vanhusten hoivasta erilaisiin kodin rakennustöihin asti, ei tulos miesten ja naisten osallistumisaktiivisuuden vähäisistä eroista ole yllättävä. Huomionarvoista on, että miehet ja naiset osallistuvat tavallisesti erilaisiin informaalin työn muotoihin.

Myös vapaaehtoistyöhön osallistumisen laajuus ja muodot vaihtelevat miehillä ja naisilla. Offen ja Fuchs (2002, 222, 227–228) saivat Saksan väestön vapaaehtoistoimintaan osallistumista tarkastelevassa tutkimuksessaan selville, että miehille on naisia yleisempää osallistuminen vapaaehtoistoimintaan. Myös tutkimus kymmenen Euroopan maan kansalaisten ajankäytöstä vuosina 1998–2002 osoitti miesten tekevän suurella osalla maita naisia hieman enemmän vapaaehtoistyötä. Poikkeuksena olivat Iso-Britannia ja Unkari, joissa eri sukupuolten osallistuminen oli samansuuruisia. Erot miesten ja naisten osallistumisessa eivät missään maassa olleet kuitenkaan suuret. Suurin ero oli Saksassa, jossa naisista neljä prosenttia ja miehistä seitsemän prosenttia osallistui vapaaehtoistyöhön. (How Europeans spend their time 2004, 101.) Sukupuolten väliset erot tulevat esiin erityisesti tarkasteltaessa niitä vapaaehtoistoiminnan muotoja, joihin miehet ja naiset osallistuvat. Naiset osallistuvat Offen ja Fuchs (2002, 227–228) mukaan miehiä yleisemmin kirkolliseen yhdistystoimintaan, vanhempainyhdistyksiin sekä erilaisiin kulttuurijärjestöihin. Miehet puolestaan toimivat aktiivisemmin poliittisissa puolueissa ja ammattiyhdistyksissä. Myös urheiluseuratoiminta on miehille yleisempää.

Naisten palkkatyön edelleen monin paikoin yleistyessä tullaan tilanteeseen, jossa joudutaan kysymään, millaisen roolin informaali työ voi tulevaisuudessa saada yksilöiden elämässä ja yhteiskuntien toiminnassa? Naisten palkkatyön yleistymisellä on vaikutusta informaalin työn tulevaisuuteen. Haasteita kohdistuu erityisesti perheen sisällä ja sukulaisten keskuudessa tehtävään auttamistyöhön. Naisten lisääntynyt osallisuus työmarkkinoilla asettaa haasteita myös hyvinvointivaltioissa harjoitettavalle sosiaalipolitiikalle. Erityisesti hoivan järjestämisen tavat tulevat monin paikoin uudelleenarvioitaviksi. Pfau-Effingerin (2003) mukaan lasten ja vanhusten kotihoito on viime vuosikymmeninä vähentynyt monissa maissa perherakenteissa tapahtuneiden muutosten ja naisten yhä laajemman työssäkäynnin myötä. Esimerkiksi Espanjassa, jossa naisten työssäkäynti on vielä EU:n keskiarvon alapuolella, naisten, erityisesti äitien työllisyys lisääntyi huomattavasti 1900-luvun viimeisten vuosikymmenten aikana. (Williams 2003.) Kun vuonna 1980 naisten työllisyysaste Espanjassa oli 27 prosenttia, oli se vuoteen 2000 mennessä kohonnut jo 41 prosenttiin. Niiden espanjalaisten naisten työllisyysaste, joilla on alle kolmevuotiaita lapsia, nousi 31 prosentista 45 prosenttiin vuosien 1992–2000 aikana. (Flaquer & Escobedo 2004.) Naisten lisääntynyt työssäkäynti asettaa hoivan uusien haasteiden eteen paitsi Espanjassa, myös monissa muissa maissa. Erityisesti maat, joissa hoivatyö on perinteisesti toteutettu perheen ja naisten toimesta, joutuvat etsimään ratkaisuja hoivan toteuttamiseksi jatkossa. Kysymyksiä herättää huoli perhesolidaarisuuden katoamisesta (Hantrais 1999, 300).

Naisten lisääntynyt osallistuminen palkkatyöhön on muuttanut miehen asemaa perheen pääasiallisena elättäjänä. Entistä useammin perheessä on yhden sijasta kaksi elättäjää. Tästäkin huolimatta sukupuolten välillä on edelleen selviä eroja toisaalta sekä formaaliin ansiotyöhön että informaaliin auttamistyöhön osallistumisessa, toisaalta niissä odotuksissa, joita yksilölle ansiotyöhön ja hoivaan osallistumisen osalta asetetaan. Gerstelin (2002) tulokset työssäkävien osallistumisesta informaaliin hoivaan osoittivat, että työssäkävät miehet osallistuvat työssäkäyviä naisia selvästi vähemmän informaaliin hoivatyöhön. Vaikka naisten palkkatyöhön osallistuminen on monin paikoin lisääntynyt, vaihtelevat työn teon muodot suuresti. Naisten työhön osallistuminen on lisääntynyt useissa EU-maissa erityisesti osa-aikatyön ja muun epätyypillisen työskentelyn (mm. työn jakaminen, joustava työaika) kautta. (Phillips 1998, 67.) Tällä on osaltaan haluttu mahdollistaa naisten työssäkäynti- ja

hoivavelvollisuuksien yhdistäminen. Miehillä osa-aikainen ja muu epätyypillisissä työsuhteissa työskentely on naisia selvästi vähäisempää. On siis olemassa viitteitä siitä, että toteutettaessa työelämän joustoja välineinä hoivatyön mahdollistamiseen, työnantajien tarjoamat joustomahdollisuudet ovat usein sukupuolittuneita; naisille tarjotaan mahdollisuuksia osa-aikatyöhön kun taas miehille tilaisuuksia ylitöihin (Mulari & Fiagart 2001; ref. Nätti & Väisänen 2002, 313).

Lankeako naisille siis tulevaisuudessa formaalin ja informaalin työn sovittelijan rooli? Muun muassa Iso-Britannian tulokset naisten työssäkäynnistä johdattavat ajatukset tähän suuntaan. Yhä useampi brittiäiti joutuu jakamaan aikansa työn ja perheen kesken. Samalla kun naisten osallistuminen palkkatyöhön on Iso-Britanniassa jatkuvasti lisääntynyt ja ei-aktiivisten työikäisten naisten määrä vähentynyt, ovat palkkatyötä tekevien miesten aktiivisuusluvut laskeneet. Miesten kohdalla palkkatyöaktiivisuuden väheneminen ei ole kuitenkaan lisännyt hoivaan osallistumista kotitalouden sisällä. (Dedeoglu 2004.)

Vapaaehtois- ja hoivatyön mahdollistamisessa julkisen sektorin roolia voidaan pitää merkittävänä. Julkisen sektorin toimet tukevat naisten työhön osallistumista vaihtelevalla menestyksellä eri maissa. Etelä-Euroopan maissa, Puolassa ja Unkarissa julkiset hoivapalvelut ovat varsin rajoittuneita ja vastuu hoivan tuottamisesta pääosin perheellä (naisilla). Sen sijaan Pohjoismaissa ja Alankomaissa julkisesti tuotetut hoivapalvelut tukevat työssäkävien, myös naisten työhön osallistumista. Olivatpa joustotoimenpiteet tai julkisen sektorin tarjoamat tuet tänä päivänä millaiset tahansa, on selvää, että tulevaisuudessa kyseiset toimet joutuvat erityisen huomion ja tarkastelun kohteeksi niin naisten aloitteesta, kuin yleisemmän yhteiskuntien tulevaisuudesta käytyä keskustelun myötä. Phillips (1998, 67) huomauttaa, että korkeamman koulutuksen ja merkittävimpien työasemien mahdollistuminen naisille muuttaa monin paikoin naisten asennoitumista työhön. Työelämästä ja tasa-arvoisista mahdollisuuksista työhön tulee yhä merkittävämpiä seikkoja naisten elämässä. Työssäkävät naiset ovat tulevaisuudessa entistä äänekkäämpiä vaatimuksissaan julkisen tuen saatavuudesta ja hoivatyön mahdollistamisesta (Gerstel 2002, 263). Vaatimuksia voidaan tulkita osana laajempaa yksilöllistymiskehitystä, jossa on viitteitä postmodernin arvojen vaikutuksista yksilöiden ja erilaisten yhteisöjen elämään (Phillips 1998, 67). Tässä kehityksessä kyse ei ole

ainoastaan naisten elämässä tapahtuneista tai tapahtumassa olevista muutoksista, naisten yksilöllistymiskehityksestä, vaan yleisemmästä kehitysprosessista, jossa yksilöllisyys arvona ja toiminnan lähtökohtana on saanut yhä merkittävämmän painoarvon. Vaatimukset muun muassa hoivatyön tukemiseksi nousevat osin yksilöllisyyden toteuttamisen ihanteesta.

#### *2.2.4 Iän ja perhetilanteen vaikutus vapaaehtois- ja hoivatyöhön osallistumiseen*

Myös ikä on yhteydessä formaaliin ja informaaliin työhön osallistumiseen ja samalla niiden keskinäisen suhteen muotoutumiseen. Laurence Assous (2001, 678) on havainnut 45–69-vuotiaiden naisten olevan pääasiallisia vanhusten hoivan tuottajia. Suomessa omaishoidon uudistamista pohtineessa selvityksessä todetaan vanhusten, vammaisten ja sairaiden omaishoitajista yli puolen (52 %) olevan eläkeläisiä (Aaltonen 2004, 13). Putnam (2000, 129–130) on sen sijaan tutkimuksessaan vapaaehtoistyöhön osallistumisen kehityksestä Yhdysvalloissa havainnut, että 1970-luvun puolivälistä 2000-luvulle tultaessa yli 60-vuotiaiden tekemä vapaaehtoistyö oli lähes kaksinkertaistunut. Sen sijaan nuorempien (tutkimuksessa 31–41-vuotiaiden) osallistuminen oli vastaavana ajankohtana vähentynyt.

Offe ja Fuchs (2002, 213) ovat havainneet, että vapaaehtoistyöhön osallistuminen vaihtelee Saksassa sekä sukupuolen että iän mukaan. Miehet ovat vapaaehtoistoimintaan osallistumisessa aktiivisimpia ikävuosien 40–60 välillä, naiset selvästi myöhemmin, ikävuosien 60–70 välillä. Ikääntyneet ja nuoret käyttävät enemmän aikaa vapaaehtoistyöhön kuin muut ikäryhmät. Nuorten yhdistystoimintaan osallistumista tarkastelevassa tutkimuksessa havaittiin 15–24-vuotiaiden länsisaksalaisnuorten osallistumisaktiivisuuden kuitenkin laskeneen selvästi 1980-luvulta 1990-luvun puoliväliin tultaessa. Myös Yhdysvalloissa ennustetaan nuorempien ikäluokkien vapaaehtoistyöhön osallistumisaktiivisuuden kääntyvän tulevaisuudessa laskuun. Putnam (2000, 133, 283) arvioi sukupolvenvaihdoksen olevan yksi merkittävimmistä syistä sosiaalisen osallistumisen vähenemiseen Yhdysvalloissa.

Tulevaisuudessa erityisesti naistyönä ja ikääntyneiden toimesta toteutettuun hoivaan on löydettävä uusia ratkaisuja, sillä demografisten muutosten myötä hoivatyöhön osallistuvien

45–69-vuotiaiden naisten määrä suhteessa yli 80-vuotiaisiin vanhuksiin vähenee selvästi. Vuonna 2001 näiden kahden ikäluokan välinen Euroopan Unionin keskimääräinen suhdeluku oli 3.8 ja vuonna 2020 sen on ennustettu laskevan 3.1:n. Viidessä Euroopan Unionin maassa suhdeluvun ennustetaan pysyvän paikallaan. Kyseisiä maita ovat Ruotsi, Tanska, Iso-Britannia, Itävalta ja Irlanti. Muissa maissa suhdeluku pienenee, dramaattisimmin Kreikassa, Suomessa, Portugalissa, Saksassa ja Italiassa. Kotihoidon kapasiteetin ennustetaankin alenevan tulevaisuudessa huomattavasti erityisesti Etelä-Euroopan maissa. Esimerkiksi Espanjassa koko-aikaisten kotirouvien määrä vähenee jatkuvasti. Tällä on ratkaiseva merkitys hoivan tuottamiselle, sillä kotitalouden parissa työskentelevät naiset kantavat suuren vastuun erityisesti lasten ja vanhusten hoivasta. (Assous 2001, 678.) Toisaalta väestön ikääntymisessä tulee nähdä sen haasteita aiheuttavien vaikutusten lisäksi positiivinen yhteys osallistumiseen, mahdollisuudet vapaaehtoistyölle ja hoivalle. Samanaikaisesti kun väestö vanhenee, on odotettu elinikä monin paikoin noussut. Aktiivisten eläkeläisten määrä on lisääntymässä. Eläkeikäiset toimivat usein aktiivisesti monenlaisessa järjestö-, vapaaehtois- ja vertaistukityössä. Vanhuusikä voi yksilöillä tarkoittaa aktiivista osallistumista hyvinvoinnin tuottamiseen, voimavarana toimimista, ei yksinomaan riippuvuutta hoiva- tai muista palveluista. (Aaltonen 2004, 27–28.)

Iän ohella erilaisten perhetekijöiden vaikutus yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen voi olla merkittävä. Suurella perhekoolla voi olla kahdensuuntaisia vaikutuksia muun muassa vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen. Suuri perhekoko voi kasvattaa tarvetta aktiiviseen sosiaaliseen osallistumiseen ja arjen turvana toimivien kontaktiverkostojen luomiseen. Toisaalta suuri perhekoko vaikuttaa usein siten, että aikaa aktiiviseen vapaaehtoistoimintaan ja perheen ulkopuolisten kontaktien solmimiseen on niukalti ja osallistumisen mahdollisuudet rajalliset. Ansiotyössä toimiminen vie kotitalouden ylläpitämisen ja lastenhoidon ohella suuren osan yksilöiden ajasta.

Tutkimustulokset Saksasta osoittivat positiivista yhteyttä kotitalouden koon ja osallistumisaktiivisuuden välillä. Avioliitossa elävät parit, joilla on lapsia, osallistuvat lapsettomia pareja yleisemmin vapaaehtoistoimintaan. Tutkimuksessa tarkasteltavana olivat erikseen myös lapsiperheet, joissa molemmat vanhemmat osallistuvat palkkatyöhön.

Kuudessatoista prosentissa kyseisiä perheitä vanhemmat osallistuvat vapaaehtoistoimintaan. Lapsiperheiden osallistumista selittävät lasten aktiivisuus osallistua muun muassa koulun sekä urheilu- ja liikuntaseurojen toimintaan. Lasten osallistuminen aktivoi myös vanhemmat mukaan toimintaan. Perheellisyydellä on vaikutusta myös informaaliin, ystävien ja naapurien keskinäiseen auttamistoimintaan osallistumiseen. Vanhempien osallistuminen on aktiivista erityisesti perheissä, joissa on pieniä (alle 5-vuotiaita) lapsia. (Offe & Fuchs 2002, 226.)

Informaalin työn tulevaisuutta tarkasteltaessa ovat esiin nousseet usein toiveet sen hyvinvointia tuottavan roolin vahvistumisesta. Informaalista työstä on etsitty ratkaisua erityisesti vanhusten hoivan järjestämiseen jatkossa. Informaalin työn roolin vahvistuminen edellyttää kuitenkin yksilöiden mahdollisuutta osallistua tähän työhön. Jos informaalin työn merkitys korostuu tulevaisuudessa yhä enemmän paitsi vanhusten hoivassa, myös esimerkiksi lasten-, sairaiden ja vammaisten hoidossa ja muussa auttamistyössä, tulee informaaliin työhön osallistumisen entisestään lisääntyä ja siihen osallistumista tukea. Ikääntyvien osallistuminen ei yksin riitä, myös nuoremmat ikäluokat ja palkkatyössä toimivat on saatava aktiivisesti mukaan informaalin työn pariin.

Pyrkimykseen sisältyy ristiriita. Toisaalta valtion roolin hyvinvoinnin takaajana ennustetaan pienenevän entisestään, jolloin vastuuta siirtyy erilaisille informaalisille toimijoille, kuten vapaaehtoisjärjestöille ja kansalaisille (ks. esim. Baines 2003; Laitinen-Kuikka 2003, 295; Lewinter 2004; Sennett 2004; Julkunen 2003, 377; Rifkin 1997, 237). Yksilöiden toimiminen informaalisissa vapaaehtoistyössä ja hoivassa korostuu ja sitä korostetaan jatkossa. Toisaalta yksilöitä, niin naisia kuin miehiäkin, tarvitaan palkkatyön tekijöinä ylläpitämään yhteiskuntien kehitystä. Yksilöiden työpanosta tarvitaan muun muassa kasvavien eläkemenojen kattamiseksi (Laitinen-Kuikka 2003, 291). Yksilöiden sitouttaminen palkkatyön tekijöiksi helpottaa osaltaan väestön ikääntymisestä aiheutuvien haasteiden kohtaamisessa ja kustannusten maksamisessa. Mutta miten käy informaalin vapaaehtoistyön ja hoivan?

Koska haasteet vetävät yksilöitä kahteen suuntaan, toisaalta ansiotyön pariin, toisaalta vapaaehtoistyön ja hoivan vastuunkantajiksi, voi niihin vastaaminen olla vaikeaa. Jos sekä yksilöiden ansiotyön parissa toimimista että informaalia osallistumista katsotaan tarvittavan



tulevaisuudessa, tulee näiden eri työn muotojen yhteensovittamista tukea. Tässä tukemistyössä keskeisessä merkityksessä ovat yhteiskunnassa toteutettavat erilaiset yhteensovittamisen mahdollistavat tai sitä helpottavat konkreettiset toimenpiteet (esim. lasten päivähoidon järjestäminen) sekä työn joustot. Ansiotyön ulkopuoliseen vapaaehtois- ja hoivatyöhön osallistuminen on tehtävä entistä paremmin mahdolliseksi ja houkuttelevaksi kaikissa elämän vaiheissa, iästä, sukupuolesta, työn rakenteista tai perhetilanteesta riippumatta.

### *2.2.5 Postmoderni yksilöllistyminen ja yksilöiden valinnat*

Postmodernissa ajassa eläminen ja globalisaatio asettavat haasteita yhteiskuntien ja yksilöiden toiminnalle. Muun muassa yhteiskuntien hyvinvointivaltiolliset rakenteet ja yhteiskunnissa harjoitettu sosiaalipolitiikka ovat jatkuvien muutospaineiden alla. Näkökulmat postmodernin ajan yksilöllistymisestä ja fragmentoitumisesta on syytä ottaa vakavasti ja kysyä, miten ne näkyvät yhteiskunnissa ja yksilöiden elämässä, ja millainen vaikutus niillä on yksilöiden aktiivisuuteen osallistua yhteisölliseen toimintaan ja auttamistyöhön (ks. esim. Beck 1999; Beck, Giddens & Lash 1995). Yhteisöllisyyden tarve kumpuaa tarpeesta järjestää hoiva myös tulevaisuudessa. Postmoderniin aikakauden yksilöllistymiskehitystä on tarkasteltava samalla, kun tehdään arvioita vapaaehtoistoiminnan ja hoivan tulevaisuudesta. On tärkeää pohtia sitä, millaisia vaikutuksia on samanaikaisesti tapahtuvilla hyvinvointivaltiollisten rakenteiden purkamisella ja yksilöllistymiskehityksellä? Entä mikä on yhteisöllisyyden merkitys yksilöille ja yhteiskunnille, ja onko yhteisöllisyydelle tilaa tulevaisuudessa?

Postmodernia, maailmanlaajuisesti vaikuttavaa yksilöllistymiskehitystä voi tarkastella esimerkiksi Ulrich Beckin ajatusten pohjalta. Beck (1995, 30) kirjoittaa siitä, kuinka säätyperustaiset avioliittokäytännöt (avioliiton purkamattomuus, äidin velvoitteet jne.) määräsivät aiemmin vahvasti yksilöiden elämää. Yhteisölliset käytännöt supistivat yksilöiden liikkumatilaa, mutta samalla ne myös velvoittivat ja pakottivat ihmisiä yhteisyyteen. Tänään meillä ei Beckin sanoin ”ole vain yhtä, vaan useita erilaisia ja varsinkin negatiivisia elämisen malleja, kuten ne jotka vaativat naisia luomaan ja ylläpitämään omia opiskelu- ja ammattiuriaan, koska heitä muutoin odottaisi joko riippuvuus miehen rahoista avioliitossa tai

tuho avioeron sattuessa”. Beckin mukaan nämä uudenlaiset elämisen mallit murtavat ihmisten kesken vallinneen yhteisyyden ja pakottavat jokaisen ihmisen toimimaan yksilönä, oman elämäkertansa laatijana. Tulkitsipa Beckin kuvauksen sitten yhteisöllisyydelle uhkaa aiheuttavaksi, ei-toivotuksi kehityssuunnaksi, tai positiiviseksi lupaukseksi yksilöllisyyden toteutumisesta, askeleeksi kohti (sukupuoltenkin) tasa-arvoa, elää näkemyksessä yksilöllistymiskehityksen väistämättömyydestä totuuden siemen. Erityisesti maissa, joissa naisen asema on pitkälti määrittynyt miehen aseman kautta, kohdataan postmodernilla aikakaudella suuria muutoksia. Vaatimukset yksilöllisyyden toteutumisesta ja omaehtoisesta selviytymisestä ovat osa tätä muutosprosessia.

Yksilöllistymisen sekä vapaaehtoisen osallistumisen ja hoivan yhteys nousee merkittäväksi tarkastelun kohteeksi tilanteessa, jossa naisten yhä laajeneva palkkatyö voidaan tulkita osaksi yksilöllistymiskehitystä, ja jossa kehitys ainakin tietyssä määrin johtaa lisääntyviin itsestä huolehtimisen ja omaehtoisen pärjäämisen vaatimuksiin. Kysymys siitä, millaisen merkityksen vapaaehtoistyö ja hoiva voivat saada yksilöiden elämässä, tulee ajankohtaiseksi. Onko vapaaehtois- ja hoivatyö tulevaisuudessa houkuttelevaa? Annetaanko niille arvostusta? Entä löytyykö vapaaehtoistyölle ja hoivalle tekijöitä myös yksilöarvojen määrittäessä valintojamme ja toimintaamme? Yksilöllistymiskehitys ja sen vaikutukset eivät aseta haasteita ainoastaan vapaaehtois- ja hoivatyön tekemiselle vaan myös avun vastaanottamiselle. Phillips (1998, 68) kirjoittaa siitä, kuinka monille itsenäiseen elämään totuneille vanhuksille on vaikeaa vastaanottaa apua, eivätkä he halua asettua taakaksi omaisilleen. Tilanne korostuu tulevaisuudessa, kun yhä useampi elää itsenäisesti, usein etäällä perheestään, hankkien pääosan elämänsä turvasta palkkatyöllä.

Kysymys siitä, katoaako yhteisöllisyys yksilöllistymisen myötä, on siis tärkeä arvioitaessa erilaisen sosiaalisen toiminnan, kuten hoivan ja vapaaehtoistyön tulevaisuutta. Aaltosen (2004, 27) mukaan perheiden hajoamisena ilmenevä yksilöllistämiprosessi on lisännyt hoivan tarvetta ja vähentänyt yksilöiden ja perheenjäsenten mahdollisuuksia ottaa kannettavakseen hoivatehtäviä. Huoli ihmisten lähiverkostojen kuihtumisesta ja itsekkyyden lisääntymisestä voi olla aiheellinen. Jos yksilöllistyminen murentaa yhteisöllisyyttä ja erityisesti perheiden kykyä tuottaa hoivaa, ja johtaa lisääntyviin itsestä huolehtimisen vaatimuksiin, joutuu hoiva-

ja auttamistyö suurten haasteiden eteen. Jos altruismi ja kanssaihmisistä huolehtiminen saavat väistyä yksilöarvojen tieltä, on hoiva ja huolenpito sekä vapaaehtoinen apu vaarassa vähentyä ja menettää merkitystään. On olemassa viitteitä siitä, että yksilöt joutuvat tänä päivänä lisääntyvässä määrin käsittelemään yksin, omina asioinaan ne mahdollisuudet, uhkat ja vaikeat elämäntilanteet, jotka aiemmin oli mahdollista ratkaista perhe- tai kyläyhteisössä ja yhteiskuntaluokkaan tukeutuen. Tämä on seurausta kehityksestä, jonka myötä muun muassa ydinperhe ja sukuyhteisöllisyys ovat käyneet yhä harvinaisemmiksi. (Beck 1995, 20, 27.)

Perinteinen perheen ja sukupuolten asemaa voimakkaasti määrittävä familialistinen perhemalli on monin paikoin korvautunut tai korvautumassa individualistisella perhemallilla (Drew ym. 1998, 3). Erilaiset vaihtoehtoiset, perinteisestä institutionaalisesta perhemallista poikkeavat elämisen tavat yleistyvät jatkuvasti. Avioliittojen määrä on vähentynyt selvästi ja avioitumisikä noussut. Vuonna 1995 avioliittojen määrä oli Euroopan unionin maista vähäisin entisessä Itä-Saksassa ja Ruotsissa. Avioerojen määrä on selvästi lisääntynyt 1960-luvulta lähtien. Tilastoja avioerojen määrissä johtivat 1990-luvulla Euroopan unionin maista Pohjoismaat ja Iso-Britannia. Avoliitot ovat varsin yleisiä, erityisesti Pohjoismaissa. Myös yksinhuoltajuus ja yksin asuminen yleistyivät monissa Euroopan maissa selvästi 1990-luvun aikana. (Hantrais 1999, 294–296.)

Yksilöllistymiskehityksessä voi nähdä sekä uhkia että mahdollisuuksia vapaaehtois- ja hoivatyön tulevaisuudelle. Yksilöllistyminen pakottaa ihmiset paitsi suunnittelemaan oman elämäkertansa, myös päättämään yhteisöllisistä sidoksistaan. Pirstaleisessa, nopeasti muuttuvassa, yhä useammin hedonistisia tavoitteita ja henkilökohtaisia mieltymyksiä korostavassa maailmassa sitoumukset ja verkostot ovat jatkuvassa muutosalttiuden tilassa. Yksilöllisyyden epävakaus saa aikaan yhteisöllisyyden epävakautta, mikä sopii huonosti pysyvyyttä, vastuuta ja sitoutumista edellyttävään vapaaehtoistyön ja hoivan maailmaan. Ilmonen ja Jokinen (2002, 71) kirjoittavat siitä, kuinka myöhäiselle modernille on tyypillistä yksilöllisten elämänprojektien korostuminen. Yksilöt kiinnittyvät yhä myös yhteisöihin, mutta eri intensiteetillä ja erilaisiin yhteisöihin kuin aiemmin. Yhteisöt ovat tänä päivänä jatkuvasti muuttuvia ja niihin sitoutuminen entistä löyhempää. Erityisesti hoivan ja huolenpidon kannalta jatkuva muutosalttius sekä spontaani ja löyhä sitoutuminen ovat ei-toivottuja kehityspiirteitä.

Silti edes yksilöllistyneessä maailmassa entisenkaltaisia yhteisöllisiä elämismalleja ei välttämättä korvaa tyhjyys ja puute tai kaikesta yhteisöllisyydestä ja sosiaalisesta osallistumisesta riisuttu yksilöllisyys. Yksilöllistyminen merkitsee paitsi monien entistenkaltaisten varmuuksien hajoamista myös mahdollisuutta löytää uusia elämisen ja yhteisöllisyyden muotoja. Yksilöllisyyden vahvistuminen ei välttämättä vie pohjaa yhteisöllisyydeltä (Ilmonen & Jokinen 2002, 45). Se voi jopa merkitä uutta yksilöiden välistä riippuvuutta (Beck 1995, 28). Jos yksilöllisyys tarkoittaa mahdollisuutta kirjoittaa oma yksilöllinen käsikirjoitus elämästä, se antaa ihmisille myös mahdollisuuden valita yhteisöllisyyden, vastuun ja solidaarisuuden arvot elämän johtaviksi ohjenuoriksi. Esimerkiksi Rifkinin (1997) peräänkuuluttaman, kolmannella sektorilla toteutettavan vapaaehtoistyön olemassaolo ja vahvistuminen ovat mahdollisia, jos yksilöt valitsevat vapaaehtoisen aktiivisuuden osaksi toimintaansa. Postmodernin ajan yksilöllisyys voi siis johtaa myös erilaisen vapaaehtoisen osallistumisen ja hoivan kukoistukseen tulevaisuudessa.

Yksilöllistyminen ei siis väistämättä merkitse sosiaalisen vastuun ja yhteisöllisyyden murenemista. Edelleen yksilöillä on tarve toimia yhdessä, auttaa ja osallistua. Yksilöllistyminen merkitsee kuitenkin lisääntyvää vapautta päättää osallistumisesta ja yhteisöihin kiinnittymisen asteesta (Ilmonen & Jokinen 2002, 51). Se tarkoittaa uudenlaista henkilökohtaista vastuuta. On kuitenkin syytä korostaa, että vaikka henkilökohtaiset valinnanmahdollisuudet määrittävät yhä useammin osallistumista, myös erilaiset yhteiskunnalliset reunaehdot, kuten työmarkkinoiden rakenteet ja hyvinvointivaltiolliset instituutiot vaikuttavat voimakkaasti yksilöiden toimintaan. Yhteiskuntien kulttuuriset, sosiaaliset ja institutionaaliset rakenteet ja käytännöt ohjaavat osaltaan yksilöiden toimintaa ja toiminnan mahdollisuuksia. Muun muassa Putnam ja Feldstein (1999, 271–273) korostavat sosiaalisen pääoman, osallistumisen ja yhteisöllisyyden rakentuvan yhteiskunnallisten rakenteiden ja yhteiskuntapolitiikan vaikutuspiirissä. Sosiaalisen pääoman rakentumista voidaan tietoisesti tai tiedostamatta joko tukea tai sen kehittyminen estää yhteiskunnallisen päätöksenteon kautta. Valtion roolin yhteiskunnassa voi nähdä yhteisöllisyyttä ja osallistumista tukevana tai sitä voimakkaasti heikentävänä.

### 2.3 Sosiaalisen aktiivisuuden kasaantuminen

Yksilöiden sosiaalinen osallistuminen vaihtelee osallistumisen laajuuden ja osallistumismuotojen suhteen. Osallistumiseen vaikuttavat muun muassa edellä käsitellyt erilaiset yksilölliset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tekijät. Yhtenä merkittävänä osallistumiseen vaikuttavana tekijänä voidaan pitää myös yksilön yleistä sosiaalista aktiivisuutta ja sen myötä syntynyttä kokemuksellisuutta. Rebecca Taylor (2004) on tarkastellut yksilöiden sosiaalista osallistumista ja työurien muotoutumista palkkatyön ohella tai sijasta vapaaehtoistyön ympärille. Taylorin tutkimus koski isobritannialaisten vapaaehtoisjärjestöissä työskentelevien yksilöiden toiminta-aktiivisuutta ja mahdollisuuksia vapaaehtoistyön, palkkatyön ja kotitaloustyön yhdistämiseen. Tutkimuksesta voi löytää merkkejä osallistumisaktiivisuuden kasaantumistaipumuksesta. Taylorin mukaan esimerkiksi palkattomasta, kodin ulkopuolella tehdystä vapaaehtoistyöstä voi tulla yksilön työura tai sillä voi olla merkittävä vaikutus urakehitykseen. Sosiaalisella aktiivisuudella on taipumus kasaantua, ja yksilöt voivat osallistua samanaikaisesti useisiin erilaisiin vapaaehtoistyön muotoihin.

Sosiaaliseen osallistumiseen usein liitettyä sosiaalisen pääoman käsitettä ja sen olemassaoloa ovat tutkineet ja määritelleet useat kirjoittajat. Paitsi mikrotason yksilöllisenä ilmiönä, sosiaalista pääomaa on tarkasteltu makrotason yhteisöllisenä ja yhteiskunnallisena ilmiönä. Keskeistä tarkasteltaessa sosiaalista pääomaa yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskuntien tasolla, on tunnistaa ja erotella sosiaalista pääomaa ilmentävät indikaattorit. Sosiaalista pääomaa yksilötasolla analysoineen Pierre Bourdieun (1986) mukaan ensisijainen sosiaalista pääomaa ilmentävä indikaattori on kuuluminen ryhmään. Yksilö voi kuulua hyvin erilaisiin ryhmiin, kuten erilaisiin ystävä- ja toveripiireihin tai organisoituihin yhdistyksiin. (ref. Niemelä 2004, 27.) James Coleman (1990) puolestaan korostaa sosiaalisen pääoman syntymisen institutionaalista perustaa. Sosiaalinen pääoma ja sen vahvistuminen perustuvat yhteiskunnan institutionaaliseen rakenteeseen ja toimivuuteen. Putnam (2000) kiinnittää analyysinsä sosiaalisesta pääomasta alueelliselle ja yhdyskuntien tasolle. Hänen mukaansa sosiaalisesta pääomasta kertoo muun muassa jäsenyydet vapaaehtoisissa järjestöissä. (ref. Niemelä 2004, 27–28.) Offen ja Fuchsin (2002, 190–200) mukaan sosiaalisen pääoman olemassaolosta

voidaan tehdä havaintoja tarkastelemalla yksilöiden kiinnittymistä informaaleihin verkostoihin, formaaliin yhdistystoimintaan sekä toiminta-aktiivisuutta näissä verkostoissa.

Kajanoja (2003, 202–203) on tarkastellut sosiaalista pääomaa ja sen yhteyttä hyvinvointivaltiollisiin rakenteisiin. Pohjoismaissa sosiaalisen pääoman kannalta keskeisenä instituutiona voidaan pitää hyvinvointivaltiota. Hyvinvointivaltiolliset palvelut ja tulonsiirrot voidaan nähdä investointina inhimillisiin voimavaroihin sekä sosiaaliseen pääomaan. Hyvinvointivaltio toimii voimavarana muun muassa globaalissa kilpailussa, tuottamalla universaalien palvelujen ja kohtuullisen sosiaaliturvan kautta menestyvän talouden edellyttämää yhteiskunnallista yhteenkuuluvuutta. Sosiaalisen pääoman esiintymistä tulee tarkastella myös hyvinvointivaltiollisesta viitekehyksestä käsin. Erityisen hedelmällistä tarkastelu on silloin, kun vertailtavana on erilaisiin hyvinvointivaltiollisiin perinteisiin nojaavia yhteiskuntia.

Yksilöiden sosiaalinen osallistuminen ja osallistumisen kautta syntyvä sosiaalinen pääoma ovat siis yhteydessä yhteiskuntien rakenteisiin ja toimintoihin. Yhteiskuntien kulttuuristen ja sosiaalisten käytäntöjen ja järjestelmien vaikutuspiirissä yksilöiden sosiaalinen aktiivisuus voi joko saada tukea tai kohdata esteitä. Toisaalta vaikutusyhteys kulkee myös yksilöistä yhteiskuntaan päin. Yksilöiden aktiivisuuden myötä syntyvä sosiaalinen pääoma koituu yhteiskuntien hyödyksi. Samaa ilmiötä painottaa myös Robert Putnam (2000, 20) korostaessaan sosiaalisen pääoman tuottavan hyötyä sekä yksityisellä että julkisella alueella. Sosiaalisen pääoman muodostumisen voi nähdä vuorovaikutteisena prosessina, jossa yksilöllisillä, yhteisöllisillä ja yhteiskunnallisilla tekijöillä on kullakin omat roolinsa ja merkityksensä.

Huoli hyvinvointivaltiota kohtaavista ongelmista sekä konkreettiset hyvinvointivaltiollisten etuuksien ja palvelujen heikentämistoimet ovat johtaneet monin paikoin yhteisöllisyyden ja yksilöiden sosiaalisen osallistumisen merkityksen korostamiseen. Esimerkiksi vanhusten hoidon järjestämisessä kohdattaviin ongelmiin etsitään yhä useammin ratkaisuja kolmannelta sektorilta. Yksilöiden toimintaa erilaisissa vapaaehtoisorganisaatioissa ja lähiyhteisöjen auttamistyössä pidetään välttämättömänä hyvinvoinnin turvaamiseksi myös

jatkossa. Puheet sosiaalisesta pääomasta, sosiaalisista verkostoista ja kansalaisyhteiskunnan merkityksestä ovat lisääntyneet. (Ilmonen & Jokinen 2002, 45.) Yksilöiden aktiivista yhteisöllisyyttä tukevaa ja keskinäistä apua ylläpitävää sosiaalista toimintaa ennustetaan tarvittavan yhä lisääntyvässä määrin tulevaisuudessa. Vapaaehtoinen osallistuminen ja yksilöiden vapaaehtoistyönä toteuttama hoiva ovat merkittäviä resursseja sekä yksilöille että laajemmin yhteiskunnalle ja erilaisille yhteisöille. Jos yksilöiden mahdollisuudet ja halu osallistua säilyvät tai lisääntyvät tulevaisuudessa, ja yhteisöllisyys ja altruismi saavat jatkossakin mahdollisuuden kumuloitua, on informaalilla vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöllä sekä hoivalla mahdollisuus toteutua myös jatkossa. Aktiivisuuden kasaantumisella yksilöiden elämässä voi olla hyvinvointia ylläpitävää vaikutusta.

Sosiaalisella aktiivisuudella ja sitä kautta syntyvällä sosiaalisella pääomalla on merkitystä erityisesti köyhän väestön hyvinvoinnille. Se auttaa selviytymään taloudellisen pääoman niukkuudesta huolimatta. Tämän on todennut Naomi Gerstel (2002, 261) tutkimuksissaan eri väestöosien osallistumisesta hoivaan ja vapaaehtoiseen auttamistyöhön Amerikassa. Gerstel (2002) havaitsi osallistumisen olevan yleisempää huono-osaiseksi luokitellulle väestöosalle (tutkimuksessa afroamerikkalaiset naiset), jolle huolenpito muista toimii oman elämän ja selviytymisen voimavarana. Informaaleissa verkostoissa ylläpidettävän sosiaalisen pääoman voi ajatella olevan merkittävässä asemassa hyvinvoinnin tuottamisessa erityisesti yhteiskunnissa, joissa hyvinvointivaltiolliset etuudet ja palvelut ovat heikkoja tai ne tavoittavat vain marginaalisen osan kansasta. Jos sosiaalinen turva perustuu yksilöiden tekemään ansiotyöhön ja sen kautta saataviin etuuksiin, jää ansiotyön ulkopuolella olevien miltei ainoaksi turvan lähteeksi informaalit auttamisverkostot. Ajatusta tukevat Gerstelin (emt., 258) tekemät havainnot, joiden mukaan palkkatyössä olevat amerikkalaiset osallistuivat palkkatyön ulkopuolella olevia vähemmän konkreettiseen, muuhun kuin taloudelliseen auttamistyöhön.

#### 2.4 Formaalin ja informaalin työn perinteet ja käytännöt eräissä Euroopan maissa

Valtioita on useiden kirjoittajien toimesta jaoteltu erilaisiin hyvinvointiregiimeihin. Yhtenä tunnetuimmista jaotteluista toimii Esping-Andersenin (1990) hyvinvointivaltiomalliajattelu.

Malleja ovat Esping-Andersenin lisäksi kuvanneet myös lukuisat muut tutkijat (ks. esim. Ferrera 1996; Bonoli 1997; Korpi & Palme 1998; ref. Arts & Gelissen 2002). Jaottelujen kautta nousevat esiin ja tarkastelun kohteeksi erilaiset hyvinvointipalveluiden tuottamiseen, sosiaalietuuksien tasoon ja kattavuuteen, tulonsiirtoihin, uudelleenjakoon ja sukupuolten asemaan liittyvät yhteiskunnalliset piirteet. Eri yhteiskunnissa vallitsee erilaiset formaalin ja informaalin työn rakenteet, vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön sekä vanhusten hoivan perinteet ja käytännöt. Kansallisia rakenteita ja käytäntöjä sekä niiden kehitystä tarkastelemalla saadaan viitteitä siitä, mitkä tekijät vaikuttavat formaalin ja informaalin työn suhteisiin, vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön sekä hoivakäytäntöjen muotoutumiseen, ja millaisia mahdollisuuksia niiden toteuttamiseksi tulevaisuudessa tarjoutuu.

#### *2.4.1 Formaalin ja informaalin työn kansalliset rakenteet*

Työtä ja siihen osallistumista määrittävät erilaiset työn arvostukseen, yhteiskuntien perinteeseen, institutionaalisiin rakenteisiin ja työn tekemisen tapoihin liittyvät seikat. Työn institutionalisoituminen on historiallisesti, kulttuurisesti ja sosiaalisesti määrittynyt ja siten sosiaalisesti konstruoitua. Tämä työn sosiaalisesti konstruoitu, institutionaalinen luonne, tulee havainnolliseksi vertailtaessa eri maita keskenään. Työ on vielä nykyäänkin kiinnittynyt vahvasti kansallisiin rakenteisiin, sen kulttuurisiin ja sosiaalisiin järjestelmiin. (Kilpeläinen & Koistinen 2003, 3-4.) Tämän vuoksi työn tarkasteluissa on syytä kohdistaa katseet, työn globaalia kontekstia unohtamatta, erityisesti kansallisiin työllisyysjärjestelmiin ja niiden sosiaalisiin ulottuvuuksiin.

Työn rakenteet ja käytännöt vaihtelevat jo Euroopan tasolla maittain. Ne tarjoavat yksilöille erilaiset puitteet ja mahdollisuudet tehdä työtä. Eräs yksilöiden työntekoa yhteiskunnissa erotteleva ja määrittävä tekijä on työaika. Faganin ym. (2001) mukaan Euroopassa on erotettavissa neljä erilaista työaikamallia. Mallit kuvaavat eri maissa vallitsevia työaikakäytäntöjä sekä erityisesti naisten mahdollisuuksia työntekoon. Malleja ovat: universaali palkkatyömalli (universal breadwinner) Ruotsissa, Suomessa, Tanskassa ja Norjassa, mukautettu palkkatyömalli (modified breadwinner) Ranskassa ja Belgiassa,



mieselättäjäysmalli yhdistettynä vähäiseen osa-aikatyöhön (male breadwinner with limited part-time work) Portugalissa, Kreikassa, Italiassa ja Espanjassa sekä yhdistetty mieselättäjäys- ja osa-aikatyömalli (male breadwinner with part-time work) Itävallassa, Saksassa, Irlannissa, Iso-Britanniassa ja Alankomaissa. (ref. Nätti & Väisänen 2002, 309–310.)

Universaali palkkityömalli on löydettävissä Pohjoismaista, joissa naisten työhön osallistumisaste on korkea ja kattava julkinen lastenhoitojärjestelmä ja hoitovapaaajärjestelyt mahdollistavat naisten laajamittaisen työhön osallistumisen. Miesten ja naisten tasa-arvossa on silti edelleen kohentamisen varaa, muun muassa uralla etenemisen mahdollisuuksien, työn mahdollistaman yhteiskunnallisen aseman ja palkkauksen suhteen. (Anttonen & Sipilä 1996; ref. Nätti & Väisänen 2002, 309.) Ranskassa ja Belgiassa mukautettu palkkityömalli määrittelee yksilöiden työntekoa. Julkiset lastenhoitojärjestelmät ovat laajalle levinneitä ja perhepolitiikalla tuetaan naisten työllisyyttä. Mieselättäjäyden asema on silti edelleen vahva. Eteläisen Euroopan maissa hyvinvointivaltion toiminta on rajallista ja maissa tukeudutaan pääsääntöisesti perheeseen hyvinvoinnin tuottajana. Verrattuna muihin Euroopan unionin maihin äitien työssäkäynnin tukeminen on vähäistä. Osa-aikatyö, niin naisten kuin miestenkin keskuudessa, on harvinaista. Yhdistetyn mieselättäjäys- ja osa-aikatyömallin maissa julkisella politiikalla tuetaan äitien työllisyyttä, mutta vähemmässä määrin kuin universaalien ja mukautetun palkkityömallin maissa. Äitien osa-aikatyö on yleistä. Erityisesti Alankomaat erottuu muista maista naisten laajalla osa-aikatyöllä. (Fagan ym. 2001; ref. Nätti & Väisänen 2002, 310.)

Euroopan Unionin uusien jäsenmaiden, Puolan ja Unkarin työaikatekijöistä, naisten työllisyydestä ja sen tukemisesta voidaan löytää yhteneviä piirteitä. Pollert (2003, 332–333, 337) on analysoinut naisten työllisyyttä ja sen kehitystä kommunismin ajoista tähän päivään viidessä Itä-Euroopan maassa: Tšekin tasavallassa, Unkarissa, Puolassa, Sloveniassa ja Slovakiassa. Viikkotyöaika on Pollertin (emt., 337) tutkimissa maissa verrattain korkea. Naisia myös painostetaan entistä useammin ylitöihin. Naisten kokoaikatyö on maissa yleistä ja osa-aikatyön merkitys vähäinen. Esimerkiksi Unkarissa vain noin viisi prosenttia työtä tekevästä naisista toimi vuonna 2002 osa-aikatyössä. Miehillä vastaava luku oli hieman yli kaksi prosenttia. Unkarin ja Slovenian vuosittaisen työajan pituudet käyvät ilmi kymmenen

Euroopan maan ajankäyttötutkimuksesta (How Europeans spend their time 2004, 30–32). Vuosittainen työaika osoittautui kymmenen maan vertailussa korkeimmaksi Unkarissa ja Unkarin jälkeen heti toiseksi korkeimmaksi Sloveniassa (Suomen ohella).

Tuet naisten työssäkäynnille ovat Itä-Euroopan maissa vähäiset, ja niiden saanti viime vuosina entisestään vaikeutunut. Esimerkiksi Unkarissa lastenhoitoetuudet muutettiin tarveharkintaiseksi vuonna 1996, mikä tarkoittaa, että ne kohdentuvat vain erittäin köyhille. Muiden etuuksien, kuten laajennetun äitiys- ja sairaan lapsen hoitovapaan olemassaolo on johtanut monin paikoin naisten syrjimiseen työelämässä. Naisia pidetään kalliina ja epävakaana työvoimana, jonka kiinnittyminen työhön on heikkoa. Suhtautuminen palkkatyöstä poissaoloon erilaisen kotitalouden ylläpitämiseksi tehtävän työn vuoksi, on muuttunut entistä kriittisemmäksi. Vaatimukset naisten kokoaikaiseen palkkatyöhön osallistumisesta ja työtuntien lisäämisestä sekä samanaikaisesti tapahtuvat sosiaalipalveluiden ja -etuuksien leikkaukset ovat kasvattaneet naisten taakkaa palkattoman kotityön tekijöinä. (Pollert 2003, 337.)

Naisten työllisyysluvut laskivat vuosien 1985 ja 1997 välillä sekä Puolassa että Unkarissa. Erityisesti Unkarissa työllisyyden lasku oli huomattavaa. (Emt., 2003, 338.) 15–64-vuotiaiden naisten työllisyysaste oli vuonna 2002 Unkarissa 49,9 ja miesten vastaavasti 63,4 (How Europeans spend their time 2004, 30). Naisten työllisyyden lasku on ollut seurausta erityisesti julkisen sektorin leikkauksista. Julkinen sektori työllistää monien muiden Euroopan maiden tavoin myös Puolassa ja Unkarissa suuren määrän naisia. Naisten työhön osallistumista ovat vähentäneet myös nuorten naisten lisääntynyt opiskelu sekä vaikeudet järjestää lastenhoito. Yli 50-vuotiaat naiset, jotka aiemmin työskentelivät palkkatyössä, toimivat entistä useammin informaalien lastenhoidon parissa. (Pollert 2003, 338–339.)

Työn institutionaalinen luonne määrittelee muun muassa työn tekemisen tapoja, työajan pituutta, työlle ja työn tekemiselle asetettuja odotuksia ja toisaalta myös yksilöiden työhön asennoitumista ja odotuksia työstä (Clarkberg & Moen 2001; ref. Nätti & Väisänen 2002, 312–313). Samoin kuin ansiotyö ja siihen osallistuminen määrittyvät tiettyjen institutionaalisten ehtojen mukaan, määrittyvät myös vapaaehtoistyö ja hoiva osin palkkatyön

institutionaalisessa kontekstissa. Vapaaehtoistoimintaan ja hoivaan osallistumiseen sekä muunlaiseen palkkatyön ulkopuoliseen sosiaaliseen aktiivisuuteen vaikuttaa paitsi se, millaisen tuen ja aseman ne yhteiskunnassa saavat, myös se, kuinka niiden toteuttaminen on tehty ajankäytöllisesti mahdolliseksi palkkatyön joustojen kautta. Sillä, millaisia työaikamalleja ja työn tekemisen tapoja yhteiskunnissa suositaan, on Morganin (1996, 35) mukaan merkitystä informaalin työn kannalta. Ansiotyön järjestelyissä koetut, erityisesti työaikaan koskevat muutokset vaikuttavat kotitalouksissa tehtävään työhön ja erityisesti naisten kotona tekemään työhön.

Kansallisen tason rakenteet ja järjestelmät määrittävät siis pitkälti yksilöiden työntekoa ja sen mahdollisuuksia. Yksilöiden toiminnalla voi puolestaan nähdä olevan vaikutusta arjen rakenteissa ja toiminnoissa. Muun muassa sillä, millaiset mahdollisuudet yksilölle tarjoutuu formaalin ansiotyön ja informaalin auttamistyön yhdistämiseksi on merkitystä avun vastaanottajan näkökulmasta. Merkitys ei jää kuitenkaan tähän. Formaalin ja informaalin työn sujuvalla yhdistymisellä on merkitystä yhteiskuntien toiminnalle erityisesti silloin, kun molempien työmuotojen arvo ja merkitys on yhteiskunnissa suuri. Koska sekä formaalia että informaalia työtä tarvitaan ylläpitämään yhteiskuntien toimintaa tulevaisuudessa, tulee niiden toteuttamista ja yhdistämistä tukea. Tämä tarkoittaa yksilöiden elämän kokonaisvaltaista tukemista. Yksilön eri elämäalueiden yhdistämisen ja sen edellyttämän tuen tarve on tunnistettu Euroopan unionin tasolla. Euroopan komissio peräänkuuluttaa sosiaalipoliittisessa toimintaohjelmassaan vuosille 2000–2005 työelämän ja yksityiselämän parempaa yhteensovittamista (Laitinen-Kuikka 2003, 289).

Sille, miksi formaalin ja informaalin työn yhteensovittaminen tai eri työmuotoihin osallistuminen ei yksilön elämässä onnistu, on monia selityksiä. Putnamin (2000) mukaan yksi osallistumattomuuden monista syistä on aktiivisuuden ja yhteisöllisyyden kannalta ”epäystävällinen työpaikka”. Tänä päivänä työ on vaativien tulostavoitteiden, tiukan kontrollin ja intensiivisen työtahdin myötä erotettu yhteisöllisestä elämästä. Yhteisölliseen toimintaan osallistuminen edellyttää sille ajan ja tilan antamista. Putnam (2000) näkee osa-aikatyön ”yhteisöystävällisenä” työn muotona, joka voi yhdessä muiden epätyypillisten työn tekemisen tapojen ja joustavien työmuotojen kanssa luoda positiiviset edellytykset sosiaaliselle

aktiivisuudelle (ref. Kamerade & Burchell 2003, 7). Toisaalta osa-aikatyön ja joustojen mahdollista aktiivisuutta tukevaa vaikutusta tarkasteltaessa nousee sukupuolen merkitys esiin. Roolin ylikuormittumisteorian mukaan yksilöt osallistuvat vapaaehtoistoimintaan sitä vähemmän, mitä enemmän viettävät aikaansa työn parissa (Markham & Bonjea 1996; ref. Kamerade & Burchell 2003, 18). Teoria saa tukea Putnamin (2000, 119) palkkatyön ja vapaaehtoistyön yhteydestä tehdyistä tarkasteluista, jotka osoittivat palkkatyöhön ja vapaaehtoistyöhön käytettyjen aikojen korreloivan keskenään. Korkeimmat vapaaehtoistyön osallistumisluvut löytyvät osa-aikatyöläisten keskuudesta. Myös Wilson (2000) on havainnut osa-aikatyöläisten osallistumisen olevan kokoaikatyötä tekevien osallistumista yleisempää. (ref. Kamerade & Burchell 2003, 18–19.)

Vanderweyden (2004) on tutkinut vapaaehtoisesti osa-aikatyössä ja palkkatyöstä vapaalla olevien sosiaalista aktiivisuutta ja integroitumista yhteisöön. Tulokset osoittivat, että palkkatyötuntien väheneminen tai palkkatyöstä poissaolo voivat lisätä yksilöiden sosiaalista aktiivisuutta. Kokoaikaisessa palkkatyössä toimiminen rajoittaa usein ajankäytöllisistä syistä aktiivista osallistumista ja yhteisölliseen toimintaan integroitumista. Uudet ajankäyttömahdollisuudet kannustavat yksilöitä osallistumaan vapaaehtoistyöhön tai muuhun sosiaaliseen toimintaan. Lyhyempi työaika tai työstä poissaolo eivät kuitenkaan aina johda lisääntyvään osallistumiseen. Palkkatyöajan lisäksi osallistumiseen vaikuttavat myös muut, muun muassa perhevastuisiin liittyvät tekijät. Työajan ohella muiden tekijöiden vaikutusta osallistumiseen korostavat myös Offe ja Fuchs (2002, 207), jotka ovat tutkiessaan työtä tekevien ja työttömien osallistumisaktiivisuutta Saksassa havainneet osallistumisaktiivisuuden olevan korkeampaa työtä tekevien kuin työttömien keskuudessa. Palkkatyössä kuluvan ajan ohella osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli, naisten palkkatyöhön osallistuminen, kotitalouden koko, siviilisääty sekä asuinalue.

Naomi Gerstel (2002, 257–259) havaitsi tutkimuksissaan palkkatyössä toimimisen ja vapaaehtoistyönä toteutetun hoivan välisen yhteyden. Palkkatyössä toimiminen vaikuttaa siihen, millaiseen hoivatyöhön yksilö voi osallistua ja kuinka laajaa vapaaehtoinen hoiva voi olla. Sukulaisvanhusten ja -lasten hoito on Gerstelin (2002) mukaan sitä vähäisempää, mitä merkittävämmässä asemassa työntekijä on ja mitä enemmän käyttää aikaansa työntekoon.

Vertailussa palkkatyössä ja sen ulkopuolella olevien naisten hoivatyöhön osallistumisesta voitiin palkkatyössä olevien havaita osallistuvan vähemmässä määrin palkattomaan sukulaisten hoivatyöhön. Sen sijaan palkkatyössä olevat käyttivät ajallisia resursseja enemmän taloudellisia resursseja auttamistyön välineenä, toisin sanoen tarjosivat apua, joka ei sido ajallisesti ja paikallisesti auttamistyöhön. Vapaaehtoisessa, perheen ulkopuolelle suuntautuvassa auttamistyössä työssäkäyvät naiset osoittautuivat palkkatyön ulkopuolella olevia aktiivisemmiksi toimijoiksi. Esimerkiksi ystävien avustaminen oli heille yleisempää. Työssäkäynti ei siis näytä sulkevan naisia yhteisöllisen auttamistyön ulkopuolelle ainakaan silloin, kun kyse on muusta kuin perheen sisällä toteutetusta hoivatyöstä.

Wilsonin ja Musicksin (1997) mukaan itseohjautuvalla työllä, työllä joka sisältää monipuolisia tehtäviä sekä mahdollisuuksia kontrolloida omia työtehtäviä ja työaikaa sekä toteuttaa itsenäistä ongelmanratkaisua on vaikutusta yksilön vapaa-ajan toimintoihin. Yksilöille, joilla on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, on todennäköisempää osallistua vapaaehtois- ja poliittiseen toimintaan. Yhtenä selityksenä tälle on se, että itseohjautuva työ tarjoaa mahdollisuuden kehittää erilaisia yhteisöllisissä toiminnoissa ja vuorovaikutuksessa tarvittavia taitoja, kuten organisointikykyjä. Myös mahdollisuus oman ajankäytön suunnitteluun ja kontrollointiin voi tukea osallistumista. (ref. Kamerade & Burchell 2003, 17–18.)

#### *2.4.2 Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö*

Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön tarkastelu ja niiden merkityksen painottaminen on monella tavoin ajankohtaista. Muun muassa hyvinvointivaltioita kohtaavat haasteet, julkisen sektorin säästötoimet sekä erilaiset arviot hyvinvointivaltion kyvystä tuottaa sosiaalista turvaa jatkossa ovat aikaansaaneet keskustelua hyvinvoinnin tuottamisen tavoista ja mahdollisuuksista. Yksityisen sektorin palvelutuotannon lisäksi on alettu peräänkuuluttaa kolmannen sektorin vapaaehtoistyönä tuotettujen hyvinvointipalvelujen roolin kasvattamista. Niin ikään väestönmuutokset, kuten väestön ikääntyminen ja odotettavissa olevan eliniän piteneminen sekä arvioitu työn väheneminen ja monin paikoin elävä uhka työn loppumisesta luovat vapaaehtoistyölle uudenlaisia odotuksia. (Helander 1998, 11–14.) Lisähaasteita saavat

aikaan perherakenteiden muutokset, joiden myötä perinteiset perhesiteet murenevät ja vaihtoehtoiset elämänmallit yleistyvät (Drew ym. 1998, 3; Hantrais 1999, 294–296).

Iso-Britanniassa on kansainvälisesti verrattuna varsin vahvat perinteet hyväntekeväisyystoiminnan ja kansalaisosallistumisen alueella. Sosiaalinen organisoituminen ja erilaisissa vapaaehtoisjärjestöissä toimiminen on maassa yleistä. Peter A. Hallin (2002, 22–25) tarkastelut Iso-Britanniasta ovat osoittaneet sosiaalisen pääoman, josta kertovat jäsenyydet järjestöissä, hyväntekeväisyystoiminta ja informaali sosiaalinen toiminta, kuten naapuri- tai ystäväapu, elävän vahvana maan väestön keskuudessa. Esimerkiksi yhdistysjäsenyys oli maassa 1980- ja 1990-lukujen aikana vähintään yhtä korkeaa, tai jopa korkeampaa kuin 1950-luvun lopulla. Vapaaehtoistoiminnan muodot ja painopistealueet ovat vaihdelleet eri aikoina. Esimerkiksi perinteiset naisten organisaatiot ovat Iso-Britanniassa vähentyneet, mutta samanaikaisesti on syntynyt uusia vapaaehtoistyön muotoja ja organisoituneita järjestöjä.

Vapaaehtoistyö on merkittävä sosiaalisen aktiivisuuden muoto ja sosiaalisen koheesion ylläpitäjä Iso-Britanniassa. Suuri joukko brittiläisiä tekee vapaaehtoistyötä erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen, kuten vanhusten ja sairaiden hoivan sekä nuorten koulu- ja vapaa-aikatoiminnan parissa. Vuoden 1992 aikana vapaaehtoistyöhön osallistui arviolta neljäsosa Iso-Britannian väestöstä. Väestöstä 15 prosenttia teki vapaaehtoistyötä aktiivisesti, vähintään kahdesti viikossa. Eräät tutkimukset ovat osoittaneet jopa kolmasosan brittiväestöstä osallistuvan vuosittain vapaaehtoistyöhön. Suuri osa osallistumisesta on varojen keruuta järjestöille, mutta myös ”kasvokkain tapahtuva” auttamistyö on yleistä. Erilainen informaalinen, organisoitujen järjestöjen ulkopuolinen apu esimerkiksi naapurien hyväksi, on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt. Myös erilaisten rekisteröityjen hyväntekeväisyysjärjestöjen määrä, samoin kuin hyväntekeväisyyteen lahjoitetut rahamäärät ovat Iso-Britanniassa tasaisesti kasvaneet. (Dedeoglu 2004, 26–29.)

Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystoimintaan sekä erilaiseen informaaliseen apuun osallistuminen on säilynyt Iso-Britanniassa varsin yleisenä tai jopa lisääntynyt monista yhteiskuntia kohtaavista haasteista, joiden on yleisesti arvioitu vähentävän osallistumisaktiivisuutta ja heikentävän sosiaalista pääomaa, huolimatta. Hyvinvointivaltion

laajeneminen, naisten työssäkäynnin yleistyminen sekä muun muassa avioerojen ja yksinhuoltajuuden lisääntymisenä ilmenevät perherakenteiden muutokset eivät ole horjuttaneet osallistumisen perustaa. Tähän ovat osittain vaikuttaneet brittihallinnon tuet vapaaehtoistyölle. Vapaaehtoistyöllä on ollut maassa historiallisesti ja on edelleen suuri rooli hyvinvointipalvelujen, erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Vapaaehtoistyön tulevaisuus on sen nykyisestä vahvasta asemasta huolimatta Iso-Britanniassa edelleen avoin. Merkkejä arvomuutoksista ja niiden osallistumiselle aiheuttamista haasteista voidaan havaita. Uusi sukupolvi, joka on elänyt yksilöllisyyttä ja itsenäistä pärjäämistä yhteisöllisyyden sijaan korostavassa maailmassa, ei ehkä ole tulevaisuudessa entisen tavoin halukas osallistumaan vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön ja erilaiseen auttamistoimintaan. Postmaterialistisiksi arvoiksi kutsutut yksilöarvot saattavat korostua entistä voimakkaammin ja sysätä ainakin osittain syrjään yhteisöllisyyttä korostavan ja sitä vahvistavan arvomaailman. (Emt., 33–34, 40–42, 45–47.)

Iso-Britannian tavoin vapaaehtoisjärjestöillä on Saksassa pitkät perinteet sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajina. Saksassa vapaaehtoisjärjestöt, kirkolliset järjestöt ja yksityiset toimijatahot järjestävät suuren osan sosiaali- ja terveyspalveluista. (Häkkinen ym. 2001, 61.) Claus Offe ja Susanne Fuchs (2002, 205, 207, 231–233) ovat tarkastelleet yhdistysjäsenyydessä ja vapaaehtoistyössä tapahtuneita muutoksia Saksassa muutaman viime vuosikymmenen aikana. Saksan koko väestöä koskevissa tarkasteluissa voidaan havaita yhdistysaktiivisuuden säilyneen maassa ennallaan ja vapaaehtoisen osallistumisen jopa hieman lisääntyneen viime vuosikymmeninä. Saksan aikuisväestöstä arviolta noin viides- tai kuudesosa osallistuu jonkinlaiseen vapaaehtoiseen toimintaan. Vaikka osallistuminen Saksassa on edelleen melko yleistä ja joiltakin osin jopa lisääntynyt, on vapaaehtoistyön luonne muuttunut. Vapaaehtoistyöstä saatava henkilökohtainen hyöty toimii yhä useammin motiivina osallistumiselle. Sitoutuminen vapaaehtoistyöhön on myös entistä löyhempää.

Vapaaehtoistyön rooli hyvinvointipalvelujen tuottajana on merkittävä Iso-Britannian ja Saksan ohella myös Alankomaissa, jossa vapaaehtoistyön merkityksen arvioidaan tulevaisuuden haasteiden myötä edelleen korostuvan. Suuri määrä muun muassa erilaisia kirkollisia vapaaehtoisorganisaatioita, paikallistason ja oma-apuryhmiä vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Erilaisten vapaaehtoisorganisaatioiden työtä tuetaan

aktiivisesti valtion toimin ja yksilöitä kannustetaan solidaarisuuteen ja vastuuseen kanssaihmisistä. (Baine ym. 1992, 181–182.) Vapaaehtoistyön aseman ja merkityksen arvioidaan korostuvan tulevaisuudessa myös Espanjassa. Sosiaalinen turva on maassa perinteisesti tuotettu pääosin perheen toimin. Kirkollinen hyväntekeväisyystyö on pitkään ollut vahvin ja lähes ainoa vapaaehtoisen osallistumisen muoto. Vaikka vapaaehtoistyöllä ei ole ollut Espanjassa Iso-Britanniaan, Saksaan ja Alankomaihin verrattavissa olevaa asemaa, on maassa viimeaikaisten muutosten, muun muassa taloudellisen tilanteen pakottamana jouduttu pohtimaan vapaaehtoistyön roolia hyvinvoinnin tuottajana. (Emt., 184–185.)

Suomessa kunnalla on perinteisesti ollut hyvinvointipalvelujen järjestämisessä keskeinen asema. Vaihtoehtoiset palvelumallit yleistyvät silti jatkuvasti. Palvelujen tuottajia on tänä päivänä useita. Valtio ja kunnat (julkinen sektori), markkinat (yksityinen sektori), erilaiset vapaaehtoistoimijat (kolmas sektori) sekä kotitaloudet (neljäs sektori) voivat kaikki toimia hyvinvointipalvelujen järjestäjinä. (Häkkinen ym. 2001, 10–11.) Kilpeläisen (2003, 31) mukaan vapaaehtoisorganisaatiot ovat Skandinavian maissa, myös Suomessa toimineet pitkään julkisten hyvinvointipalvelujen täydentäjinä. Kasvavana trendinä kuitenkin on, että vapaaehtoisia etsitään yhä kiivaammin korvaamaan julkisia palveluja. Jos ennusteet kolmannen sektorin roolin vahvistumisesta hyvinvointipalvelujen tuottajana toteutuvat, merkitsee se sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen, erityisesti hoivan siirtymistä entistä useammin järjestöille ja erilaisille yhteisöille. Niin sanotun neljännen sektorin vastuun korostuminen merkitsee toteutuessaan hoitovastuun siirtymistä omaisille ja ystäville. (Häkkinen ym. 2001, 10–11.)

Eskola ja Kurki (2001, 25) kirjoittavat hyvinvointivaltion kansalaisyhteiskunnallisesta käänteestä. Aiemmin tärkeinä pidetyistä sosiaalipolitiikan universaalisuudesta, tasa-arvoisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta on siirrytty entistä enemmän eriyttävään suuntaan. Kansalaisen yksilöllistä asemaa, sekä mahdollisuutta vaikuttaa omaan ja muiden kansalaisten asemaan suhteessa palveluihin korostetaan entistä enemmän. Kansalaisyhteiskunta on tullut varteenotettavaksi yhteiskunnalliseksi toimijaksi valtion rinnalle. Sillä on erityisen suuri merkitys sosiaalipoliittisena toimijana. Myös Koskiahon ym. (1999, 80) viittaavat kirjassaan samaan kansalaisyhteiskunnan vahvistumiseen korostaessaan suomalaisen yhteiskunnan



olevan hyvinvointivaltiollisen sosiaalipolitiikan jälkitilassa ja siirtymässä kansalaisten sosiaalipolitiikkaan.

Eurooppalaisten ajankäyttöä tarkastelevasta tutkimuksesta (How Europeans spend their time 2004, 100–101) käy ilmi tutkimusmaitteni Suomen, Saksan, Iso-Britannian ja Unkarin väestön keskimääräinen päivittäinen osallistuminen vapaaehtoistyöhön sekä toisten kotitalouksien palkattomaan avustamiseen vuosina 1998–2002. Kyseisistä maista osallistuminen oli yleisintä Saksassa. Vapaaehtoistyö osoittautui miehille naisia jonkin verran yleisemmäksi Saksassa ja Suomessa. Näissä maissa vapaaehtoistyöhön osallistuminen oli sekä miesten että naisten osalta Iso-Britanniaa ja Unkaria yleisempää. Saksassa neljä prosenttia, Suomessa kolme prosenttia ja Iso-Britanniassa kaksi prosenttia naisista osallistui kyseisenä ajankohtana vapaaehtoistyöhön. Miehillä vastaavat vapaaehtoistyön osallistumisluvut olivat Saksassa seitsemän, Suomessa neljä ja Iso-Britanniassa kaksi. Unkarissa vapaaehtoistyöhön osallistumisen prosenttiosuudet jäivät molempien sukupuolten kohdalla nolnaan. Tóthin ja Somlain (2005, 327) mukaan vapaaehtoisaktiivisuus on Unkarissa viime aikoina osoittanut joitakin kasvun merkkejä, mutta vapaaehtoistyö on silti edelleen maassa varsin vähäistä.

Informaaliin, toisen kotitalouden hyväksi tehtävään auttamistyöhön osallistuminen oli ajankäyttötutkimuksen mukaan vapaaehtoistyötä yleisempää. Naisten osalta auttamistyöhön osallistumisen kärkimaaksi osoittautui neljän maan vertailussa Iso-Britannia, jossa osallistujia oli 13 prosenttia naisista ja miesten osalta Suomi, jossa osallistujia oli yhdeksän prosenttia. Unkarin naisia lukuun ottamatta naiset osallistuivat miehiä yleisemmin informaaliin auttamistyöhön. Suomen naisissa osallistujia oli 12 prosenttia, Saksassa yhdeksän prosenttia, kun Unkarissa vain viisi prosenttia naisista toimi informaalin auttamistyön parissa. Unkarin miesten keskuudessa osallistujia oli kuusi prosenttia, Saksassa seitsemän prosenttia ja Iso-Britanniassa kahdeksan prosenttia. (How Europeans spend their time 2004, 100–101.)

Vapaaehtoistyöllä ja informaalilla auttamistyöllä on Puolassa vahvat perinteet. Vapaaehtoistyön asema ja merkitys ovat viime aikoina edelleen vahvistuneet. Tästä kertoo myös vapaaehtoistyön osallistumislukujen kasvu 2000-luvun alkuvuosina. Vuonna 2001 kymmenen prosenttia, vuonna 2002 noin 11 prosenttia ja vuonna 2003 jo lähes 18 prosenttia

maan väestöstä osallistui vapaaehtoistyöhön erilaisten organisaatioiden puitteissa. On todennäköistä, että vapaaehtoinen osallistuminen ja informaali auttaminen on tätäkin laajempaa, sillä organisoimaton vapaaehtoistyö ei näy kyseisissä osallistumisluvuissa. Vapaaehtoistyötä on pyritty Puolassa tukemaan julkisen politiikan keinoin. Uudet lakikehykset, joiden tarkoituksena on vahvistaa organisoitua vapaaehtoistyötä verouudistuksen kautta ja taata vapaaehtoistyöryhmille yleishyödyllisen organisaation status, luotiin vuonna 2003. Uudistusten myötä vapaaehtoisorganisaatioiden toivotaan ottavan enenevässä määrin vastuulleen julkisen sektorin järjestämiä sosiaalipalveluja. (Surdej 2004.)

#### *2.4.3 Vanhusten hoiva eurooppalaisissa yhteiskunnissa*

Eri maiden vanhustenhoidon järjestelyt ovat rakentuneet erilaisten kulttuuristen ja sosiaalisten rakenteiden sekä institutionaalisten järjestelmien perustalle. Jokainen maa kohtaa tulevaisuuden ja sen tarpeet omista lähtökohdistaan käsin. Erojen lisäksi voidaan havaita yhdistäviä tekijöitä maiden vanhustenhoidon toteuttamistavoissa. Seuraavassa luodaan lyhyt katsaus hoivan ja huolenpidon käytäntöihin tarkastelemalla ensisijaisesti tutkimuksessani mukana olevien maiden vanhustenhoidon tilaa ja järjestämistapaa. Tarkoituksena on luoda kuvaa niistä konkreettisista lähtökohdista ja hoivaperinteistä, joista käsin eri yhteiskunnat kohtaavat tulevaisuuden. Monin paikoin nousee ajankohtaiseksi kysymys hoivan tuottamisen tavoista jatkossa. Onko hoiva siirtymässä yhä useammin yksityisellä tai informaalilla sektorilla tehtäväksi työksi? Syrjäyttääkö informaalien toimijoiden tuottama hoiva vanhusten institutionaalisen hoidon?

Assous (2001) esittelee kolme institutionaalisen vanhustenhoidon tyyppiä. Skandinavian maat ja Iso-Britannia luetaan Beveridge-malliin nojautuviksi järjestelmiksi. Skandinavian maissa vanhuksille tarjotut kotihoitopalvelut ovat melko kattavia ja sosiaalisen suojelun taso korkea. Terveys- ja sosiaalipalveluja on jatkuvasti pyritty muokkaamaan vanhusten hoivatarpeen mukaan. Vanhusten pitkäaikaishoito integroitiin jo alusta alkaen olemassa oleviin julkisiin terveys- ja sosiaalipalvelujärjestelmiin. Tanskaa on usein pidetty yksilöille tarjoutuvien hoivapalvelujen osalta johtomaana Skandinaviassa. Maan julkinen sektori omaksui jo varhain

palvelujen järjestämistä tukevan roolin. Tanskan, Ruotsin ja Suomen lisäksi myös Alankomaissa vanhusten institutionaalinen hoiva on yleistä. Skandinavian maissa yhteensä noin neljännes yli 85-vuotiaista on institutionaalisen hoivan piirissä. Tanskassa, Ruotsissa ja Alankomaissa yli kahdeksan prosenttia 65 vuotta täyttäneistä asuu laitoksissa. Lisäksi näiden neljän maan yli 65-vuotiaasta väestöstä kymmenen prosenttia vastaanottaa kotiapua. Eri palvelumuodot eivät ole toisiaan poissulkevia. Maat, joissa institutionaalinen hoiva on yleistä, panostavat yleisesti myös vanhusten kotihoitopalveluihin. Kotiapu ei toimi yksinomaan institutionaalisen hoivan korvaajana. (Emt., 672–673.)

Kun tarkastellaan lähemmin Suomen vanhusten hoidon tilaa 2000-luvun alussa, voidaan maan käytännöistä edelleen löytää vahvoja institutionaalisia piirteitä. Vanhusten institutionaalinen hoiva on edelleen yleistä. Julkinen sektori tuottaa Suomessa noin 90 prosenttia vanhusten sosiaalipalveluista. Myös muutoksia hoivapalvelujen järjestämisessä on havaittavissa. Yksityisen sektorin tuottamat palvelut ovat lisääntymässä. Erilaisten ei-valtiollisten vapaaehtoisten toimijoiden tuottamien palvelujen ennustetaan tulevaisuudessa olevan yhä merkittävämmässä roolissa vanhusten hoidossa. Informaalien hoivan tarve tulee korostumaan jatkossa huomattavasti. (Aaltonen 2004, 27–28; Kilpeläinen 2004, 2003, 18–21.)

Iso-Britannian, myös Beverigde-malliin perustuva institutionaalinen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä ei ole Skandinavian maiden tavoin yhtä kattava. Suurin osa vanhusten hoivatyöstä toteutetaan perheiden ja ystävien toimesta. Informaalista hoivaa ja yhteisöllisen hoivan vahvistumista pyritään tukemaan julkisen vanhuspolitiikan keinoin. Perheyhteisöjen lisäksi tulevaisuudessa tarvitaan myös muunlaisia yhteisöjä kantamaan osavastuu vanhusten hoivasta. Tukeutuminen markkinaperustaiseen hoivaan on Iso-Britanniassa viime aikoina lisääntynyt. (Dedeoglu 2004, 2.)

Suurin osa hyvinvointivaltioista, joiden järjestelmät perustuvat bismarckilaisen mallin perinteeseen, ovat ottaneet vakuutusturvajärjestelmän kiinteäksi osaksi vanhusten pitkäaikaishoidon järjestelyjä. Bismarckilaisen järjestelmän mallimaana tunnetussa Saksassa on käynnissä useiden muiden maiden tavoin hyvinvointipalvelujen informalisoitumisen prosessi, jossa vastuu palvelujen tuottamisesta siirtyy yhä enemmän pois julkiselta sektorilta.

Saksassa (ja monissa muissa Keski-Euroopan maissa) erilaiset instituutiot huolehtivat vanhusten hoidosta vähäisemmässä määrin kuin Skandinavian maissa ja Alankomaissa, mutta silti edelleen enemmän kuin Etelä-Euroopan maissa. Eroja esiintyy Itä- ja Länsi-Saksan välillä. Länsi-Saksan erityispiirteinä on sosiaaliturvan määrittäminen formaalin palkkatyön kautta. Perheen ja kansalaisyhteiskunnan rooli on merkittävä. Itä-Saksassa naisten työhön osallistuminen on yleistä ja kansalaisyhteiskunnan rooli vähäinen. Länsi-Saksassa 73 prosenttia vanhuksista hoidetaan kotona, kun taas Itä-Saksassa 77 prosenttia vanhuksista on formaalin hoivan vastaanottajia. (Stitz 2004.)

Eteläisen Euroopan maissa ja Ranskassa on näihin päiviin asti ollut vallalla kattavuudeltaan kapea-alainen ”sosiaalihuollollinen strategia”, jossa etuudet ja palvelut taataan yksilöille, joiden varallisuus ei riitä kattamaan vammaisuudesta, sairaudesta, vanhuudesta tai sosiaalisista vaikeuksista aiheutuneita kuluja. Vanhenemisen aiheuttavaa hoivariippuvuutta ei näissä maissa ole pidetty riskinä, joka edellyttäisi laajoja valtiollisia tukimuotoja. (Assous 2001, 674–675.) Keskustelu pitkäaikaishoidon vakuutuksesta on ollut Välimeren maissa vähäistä paljolti siitä syystä, että vanhusten hoiva toteutetaan pääosin perheiden toimesta ja julkiset tuet ja palvelut ovat vähäisiä ja perustuvat vain osittaisiin tukiin. Avusta riippuvaisten vanhusten tuet myönnetään pääosin vammaisuuden ja iän mukaan. Vuosituhannen vaihteen tarkasteluissa voidaan havaita, että eteläisen Euroopan maissa yhteensä alle viisi prosenttia yli 65-vuotiaista on institutionaalisen hoivan piirissä. Kotiapua saa samoin alle viisi prosenttia maiden vanhusväestöstä. (Emt., 2001, 675–676.) Vuonna 2002 kotivun kattavuus oli Espanjassa alle kolmen prosentin luokkaa, tosin se oli noussut jonkin verran vuodesta 1999. Espanjassa väestön ikääntymisen myötä vanhusten informaalinen kotihoidon tarpeen ennustetaan tulevaisuudessa lisääntyvän. (Flaquer & Escobedo 2004.)

Euroopan unionin uusien jäsenmaiden, Puolan ja Unkarin vanhustenhoidossa on myös havaittavissa erityispiirteitä. Puolassa on pitkät sosialistisen hyvinvointivaltion perinteet. Maan kehityksessä on nähtävissä merkkejä siirtymästä liberaalin (residuaalisen) hyvinvointivaltion suuntaan. Sosiaalisen turvan tuottamisessa, myös vanhusten hoidossa on nojattu ja nojataan edelleen vahvasti perheeseen ja muiden informaalien toimijoiden tuottamaan hoivaan. Institutionaalisen hoivan ja huolenpidon merkitys on maassa vähäinen.

Meneillään oleva kulttuurinen muutos, jota ilmentävät katolisen kirkon vaikutusvallan väheneminen sekä naisten asemassa tapahtuneet muutokset, muokkaa osaltaan puolalaista yhteiskuntaa. Formaalin ja informaalin työn ja hoivan suhteissa ja niiden alueella tapahtuu muutoksia, jotka ovat tulosta paitsi kulttuurin, myös julkisen hyvinvointipolitiikan ja talouden alueella tapahtuneesta kehityksestä. (Surdej 2004.)

Hoivatyö on Puolassa perheperustaista kahdesta syystä. Yhtenä selityksenä perheperustaisuudelle voidaan pitää hoivan vahvoja yhteiskunnallisia ja kulttuurisia perinteitä ja juuria. Toiseksi, hoivatyön perheperustaisuus on osa poliittisen tahdon ilmausta, joka korostaa perheessä toteutetun hoivan olevan tehokkain ja inhimillisin tapa huolehtia yksilöistä. Hoivatyö käsitetään Puolassa Surdejn (2004) mukaan pikemmin moraalisesti oikein toimimiseksi kuin työksi sen perinteisessä merkityksessään. Informaali työllisyys vanhusten ja lasten hoidossa on lisääntynyt huomattavasti, eikä yhteiskunnassa näy merkkejä pyrkimyksistä hoivan formalisointiin.

Unkari on monien muiden Euroopan maiden tavoin ikääntyvä yhteiskunta. Unkarin erityispiirteenä voidaan pitää keski-ikäisten miesten korkeaa kuolleisuutta, mistä johtuen yksinelävien ikääntyneiden leskinaisten määrä on suuri. Yli 65-vuotiaista unkarilaisnaisista 75 prosenttia elää leskinä. Ikääntyvät pyrkivät elämään mahdollisimman pitkään itsenäisesti omissa kotitalouksissaan. Ainoastaan neljä prosenttia Unkarin väestöstä elää monisukupolvisissa kotitalouksissa. Silti sukupolvien välinen sosiaalinen koheesio on Unkarissa edelleen vahva ja perheenjäsenet ja sukulaiset ottavat usein vastuun vanhenevien ja sairaiden omaisten hoivasta. Sosiaalista pääomaa ylläpidetään vastavuoroisen avun turvin. Unkarissa on varsin vähän hyvätasoisia vanhainkoteja ja heikompi-tasosiinkin hoitoinstituutioihin on usein niiden runsaasta kysynnästä johtuen pitkät jonotusajat. Institutionaalisen hoivan vähyydestä johtuen vanhusten hoiva toteutetaan pääosin perheenjäsenten tarjoaman informaalin hoivan turvin. (Tóth 2005; Tóth & Somlai 2005, 326–327.)

### 3 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS

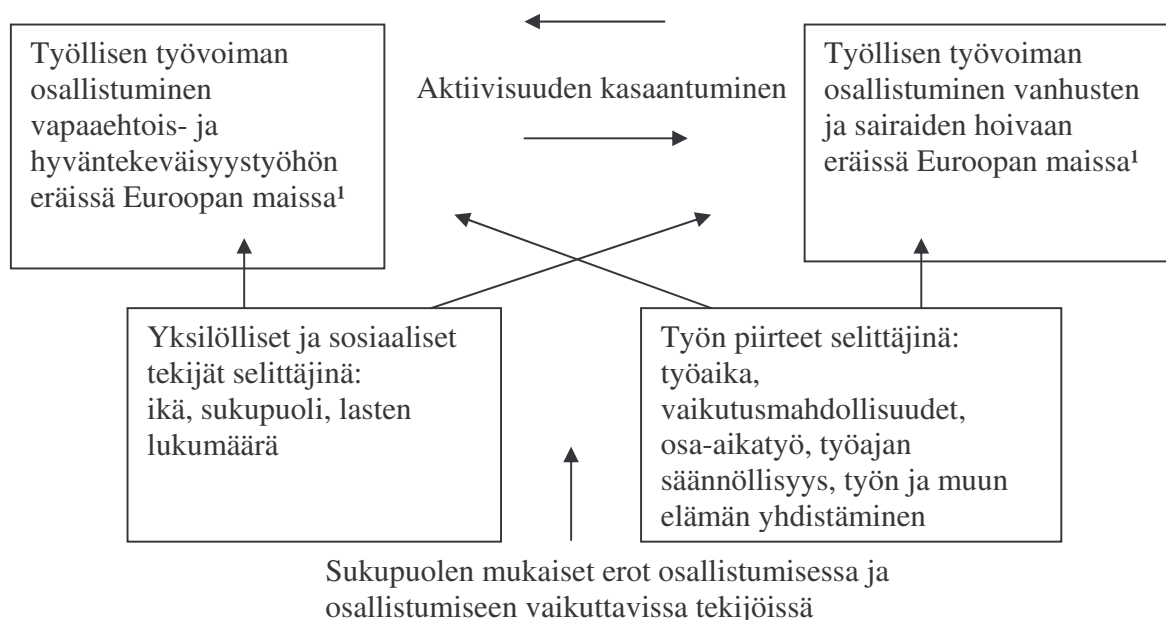
#### 3.1 Tutkimusasetelma ja tutkimustehtävät

Tutkimuksessa tarkastellaan työllisen työvoiman osallistumista vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan seitsemässä Euroopan maassa: Suomessa, Iso-Britanniassa, Saksassa, Alankomaissa, Espanjassa, Unkarissa ja Puolassa. Tutkimusmaiden valinnassa pyrkimyksenä on ollut saada mukaan kulttuuriltaan sekä sosiaalisilta ja institutionaalisilta rakenteiltaan ja järjestelmiltään erilaisia maita. Erojen tulkinnassa on nojaututtu erilaisten hyvinvointivaltiotypologioiden tarjoamiin jaotteluihin ja malleihin (ks. esim. Kosonen 1995; Arts & Gelissen 2002; Esping-Andersen 2002) sekä tutkimuskirjallisuuteen, joka tarkentaa kuvaa siitä, miten sosiaali- ja hyvinvointipalvelut on järjestetty eri yhteiskunnissa, ja millaiseksi muodostuu vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön ja informaalin hoivan osuus ja asema tässä kokonaisuudessa. Hyviä esimerkkejä ovat tutkimukset, joissa kuvataan sosiaali- ja hyvinvointipalveluja, ajankäyttöä sekä formaalin ja informaalin työn ja hoivan suhteita (Anttonen ym. 2003; Kilpeläinen 2004; How Europeans spend their time 2004). Syynä siihen, että tutkimuksen kohteeksi on valittu nimenomaisesti edellä mainitut maat, on myös se, että olen saanut näistä maista käyttöni tutkimusaineistoja ja ohjausta projektista Formal and Informal Work in Europe (FIWE), jonka osana tämä tutkimus on toteutettu. FIWE-projekti on Euroopan komission tiederahaston rahoittama vertaileva tutkimusprojekti, jossa arvioidaan formaalin ja informaalin työn muotoja ja niiden vaikutusta sosiaaliseen koheesioon (<http://www.sozialwiss.uni-hamburg.de/Isoz/isoz/forschprojekte/fiwe/index.htm>). Suuri osa tutkimistani maista on myös FIWE-projektin tutkimuskohteena.

Tutkimuksessani selvitetään erilaisten työhön liittyvien sekä yksilöllisten ja sosiaalisten tekijöiden vaikutusta työssäkäyvien miesten ja naisten vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen. Tehtävänä on tarkastella sitä, millaiset tekijät eri maissa vaikuttavat yksilöiden osallistumiseen. Tutkimuksessa analysoidaan ja tarkastellaan rinnakkain vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan osallistumista. Näillä osallistumisen muodoilla on omat erityispiirteensä ja niistä johtuvat käytäntönsä.

Tarkoituksena on saada selville kyseisten sosiaalisen toiminnan muotojen osallistumisaktiivisuudessa mahdollisesti ilmenevät erot. Selvitettävänä on myös, vaikuttaako vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivatyöhön osallistumiseen samat vai erilaiset tekijät. Tutkimuksessa tarkastellaan lisäksi sitä, onko miesten ja naisten osallistuminen yhtä yleistä ja vaikuttaako eri sukupuolten osallistumiseen samat vai eri tekijät. Tuloksia verrataan maittain olettaen, että yhteiskuntien erilaisilla kulttuurisilla, sosiaalisilla ja institutionaalisilla rakenteilla on yhteys osallistumiseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin.

Tutkimuksessa on tarkoitus myös selvittää sosiaalisen aktiivisuuden (osallistumisen) kasaantumista. Sen selvittämiseksi tarkastellaan, onko toimiminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä yleisempää henkilöille, joilla on kokemusta osallistumisesta, jotka toisin sanoen työskentelevät myös vanhusten ja sairaiden hoivan parissa. Voidaan ajatella, että tällainen kokemuksellisuus luo paitsi valmiuksia ja edellytyksiä, myös halua osallistua vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön.



<sup>1</sup>Suomi, Saksa, Iso-Britannia, Alankomaat, Puola, Espanja, Unkari

**Kuvio 2.** Tutkimusasetelma

### 3.2 Tutkimusaineisto ja tutkimuksen muuttajat

Tutkimusaineistona on Euroopan Unionin jäsenmaissa vuonna 2000 ja silloisissa kandidaattimaissa vuonna 2001 toteutetut työtä ja työolosuhteita kartoittavat survey-tutkimukset, jotka on tuottanut European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions-säätiö. FIWE-projektin suomalainen partneri, Joensuun yliopisto, on hankkinut luvan kyseisen aineiston käyttöön. Aineiston olen saanut omaan tutkimuskäyttööni Joensuun yliopiston kautta siten, että olen tehnyt työni osana hanketta ja sitä on ohjattu projektin toimesta. FIWE-projektin jäsenistä Riitta Kilpeläinen avusti aineiston pohjatyössä, Arja Jolkkonen kommentoi ja Pertti Koistinen ohjasi työtä.

Vuonna 2000 silloisissa EU-maissa toteutettujen tutkimusten tavoiteltu otoskoko oli 1500 työkäistä ja työllistä henkilöä jokaisesta EU-maasta lukuun ottamatta Luxemburgia, jossa tavoiteltu otoskoko oli 500. Vuonna 2001 Euroopan unionin silloisissa kandidaattimaissa suoritetuissa tutkimuksissa tavoiteltu otoskoko oli 1000 haastateltavaa maata kohti lukuun ottamatta Maltaa ja Kyprosta, joissa tavoiteltu otoskoko oli 500. Aineisto on kunkin maan osalta painotettu vastaamaan otoksen perusjoukkoa. Tutkimus koskee työllistä työvoimaa, ja se on rajattu koskemaan 15-vuotiaita tai tätä vanhempia tutkimushetkellä palkkatyötä tekeviä tai itsenäisinä yrittäjinä toimivia. Eläkeläiset, työttömät, kotityötä tekevät, opiskelijat ja muut työvoiman ulkopuolella olevat eivät kuulu tutkimuksen piiriin. Tutkimusaineisto kerättiin henkilökohtaisin haastatteluin tutkittavien kotona. Kaikissa maissa oli käytössä sama strukturoitu haastattelulomake.

Vastausprosentit vaihtelivat maittain huomattavasti. EU-maissa vastausprosentit olivat seuraavat: Belgiassa 56, Tanskassa 42, Saksassa 76, Kreikassa 47, Espanjassa 73, Ranskassa 74, Irlannissa 58, Italiassa 39, Luxemburgissa 68, Alankomaissa 41, Itävallassa 67, Portugalissa 68, Suomessa 56, Ruotsissa 58 ja Iso-Britanniassa 56. EU:n kandidaattimaiden vastausprosentit vaihtelivat myös suuresti ollen Romaniassa 61, Puolassa 23, Bulgariassa 87, Kyproksella 38, Liettuassa 74, Latviassa 71, Unkarissa 67, Maltalla 61, Sloveniassa 54, Slovakiassa 66, Tšekissä 73, Virossa 75 ja Turkissa 33.



Vuosien 2000 ja 2001 tutkimusaineistot on tässä tutkimuksessa yhdistetty yhdeksi, yhteensä seitsemän maata sisältäväksi tutkimusaineistoksi. Tutkimuksessani mukana olevia maita ovat: Suomi, Saksa, Iso-Britannia, Alankomaat, Espanja, Puola ja Unkari. Ennen yhdistämistä Suomen, Saksan, Iso-Britannian, Alankomaiden ja Espanjan tulokset erotettiin EU-maiden aineistosta omaksi erillisaineistokseen. Samoin meneteltiin EU-kandidaattimaiden, Puolan ja Unkarin kohdalla. Työtä ja työolosuhteita kartoittavien tutkimusten laajuudesta johtuen alkuperäiset aineistot sisältävät suuren määrän erilaisia muuttujia, joista vain oman tutkimukseni kannalta relevantit on tuotu yhdistettyyn aineistoon. Ylimääräiset muuttujat poistettiin erillisaineistoista ennen aineistojen yhdistämistä. Molemmat alkuperäiset aineistot perustuvat samaan survey-tutkimukseen, ja sisältävät samat muuttujat, mutta muuttujanimet ja muuttujien luokitukset ovat aineistoissa osin erilaiset. Tästä syystä aineistojen yhdistämisvaiheessa on niiden yhteensovittamiseksi toteutettu tarvittavat muuttujien uudelleenkodeaukset ja -luokitukset.

Aineiston analysoinnissa ja tulosten tulkinnassa on huomioitava aineiston ominaispiirteet ja sen tietyt rajoitteet. Eri maiden tulosten vertailussa on huomioitava otoskoon rajallisuus kussakin maassa. Erilaiset maiden väliset rakenteelliset ja kulttuuriset erot muun muassa työn rakenteissa ja muodoissa, yksilöiden työasemissa, ikärakenteessa ja naisten työssäkäynnissä tulee huomioida tuloksia tarkasteltaessa. Ne ovat osaltaan voineet vaikuttaa myös tutkimuksessa esiintyneiden käsitteiden ja kysymysten tulkintaan ja tätä kautta annettuihin vastauksiin. Lisäksi tulee pitää mielessä erot tutkimusajankohdissa (vuodet 2000 ja 2001). Tutkimus sisältää tietoja työssäkäyvien työolosuhteista yksilöiden subjektiivisesti kokemina. Tutkimustiedon avulla pyritään luomaan kuvaa eurooppalaisesta työssäkäyvistä väestöstä ja sen kokemuksista työstään ja työolosuhteistaan. Aineiston tietoa voidaan ja sitä tulee tarvittaessa syventää ja täsmentää muita informaatiolähteitä tarkastelemalla ja vertailemalla tuloksia vastaavaa aihepiiriä käsitteleviin tutkimustuloksiin. Tätä vertailua olen tehnyt myös omassa tutkimuksessani.

Tutkimuksessa tarkasteltavia selitettäviä muuttujia on kaksi: osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä osallistuminen vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan. Osallistumista kysyttiin seuraavanlaisilla kysymyksillä: Kuinka usein osallistutte johonkin

seuraavista toiminnoista työnne ulkopuolella: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön? vanhusten/sairaiden sukulaisten hoivaan? Osallistumisaktiivisuutta kuvaavia vastausvaihtoehtoja oli seitsemän: 1) Joka päivä tunnin tai enemmän, 2) Joka päivä tai joka toinen päivä vähemmän kuin tunnin ajan, 3) Kerran tai kahdesti viikossa, 4) Kerran tai kahdesti kuukaudessa, 5) Kerran tai kahdesti vuodessa, 6) Ei koskaan. Logistista regressioanalyysiä varten selitettävät muuttujat koodattiin dikotomisiksi dummy -muuttujiksi. Vastausvaihtoehdot luokiteltiin kahteen kategoriaan: osallistuu joskus ja ei osallistu koskaan vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan. Näistä kategoria joskus saa arvon 1 ja ei koskaan arvon 0. Kategoria osallistuu joskus sisältää kaikki ne vastaukset, joissa osallistumisen yleisyydeksi ilmoitettiin kerran tai kahdesti kuussa tai sitä useammin (vastausvaihtoehdot 1-4). Kategoria ei osallistu koskaan sisältää vastaukset kerran tai kahdesti vuodessa ja ei koskaan (vastausvaihtoehdot 5 ja 6).

Kategorisointi oli tarkoituksenmukaista suorittaa analyysin tarkoitus ja tehtävät huomioiden seuraavista syistä. Tutkimuksen tarkoituksena on saada selville, millaiset tekijät vaikuttavat vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen yleensä, eri sukupuolilla ja eri maissa, ei siis ensisijaisesti sitä, kuinka yleistä tai säännöllistä osallistuminen vastaajien keskuudessa on. Toiseksi, kategorioiden sisältö pyrittiin muodostamaan niin, että kategoria osallistuu joskus kuvaisi säännöllistä tai melko säännöllistä osallistumista eikä sisältäisi satunnaista aktiivisuutta. Kerran tai kahdesti vuodessa tehtävä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyö sekä vanhusten ja sairaiden hoiva voidaan tulkita satunnaiseksi aktiivisuudeksi ja siksi se sisällytettiin kategoriaan, ei koskaan.

Tutkimuksessa tarkasteltavia vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan osallistumiseen mahdollisesti vaikuttavia selittäviä muuttujia on seitsemän: viikkotyöaika, osallistuminen osa-aikatyöhön, vaikutusmahdollisuus työaikaan sekä päivittäisen työajan säännöllisyys, työajan ja muun elämän koettu yhteensopivuus, ikä sekä lasten lukumäärä. Lisäksi vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön mahdollisesti vaikuttavana ja aktiivisuuden kasaantumisesta kertovana tekijänä tarkasteltavana on osallistuminen vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan. Tällä viimeksi mainitulla tarkastelulla pyritään selvittämään sitä, missä määrin omaishoitokokemukset selittävät myös

osallistumista vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön. Selitettävien ja selittävien muuttujien yhteyttä on tarkasteltu sukupuolen mukaan eriteltyinä.

Selittävien muuttujien kysymykset olivat seuraavanlaiset: 1) Kuinka monta tuntia viikossa työskentelette keskimäärin päätoimessanne? 2) Työskentelettekö osa-aikaisesti? 3) Vastatkaa seuraavaan väittämään kyllä tai ei: voitte vaikuttaa työaikaanne. 4) Oletteko työssä joka päivä yhtä monta tuntia? 5) Yleisesti ottaen, sopivatko työaikaanne yhteen perhesitoumustenne tai työn ulkopuolisen yksityiselämän hoitamisen kanssa erittäin hyvin, melko hyvin, ei kovin hyvin vai ei lainkaan hyvin? 6) Montako alle 15-vuotiasta lasta asuu tällä hetkellä kotona? 7) Kuinka usein osallistutte johonkin seuraavista toiminnoista työhne ulkopuolella: vanhusten/sairaiden sukulaisten hoivaan? Näiden lisäksi tarkasteltaviksi muuttujiksi valittiin ikä ja sukupuoli. Analyysivaiheessa selittävien muuttujien luokkia on muokattu ja yhdistelty tutkimustarkoitukseen sopiviksi niin, että luokkien frekvenssit ovat säilyneet riittävän suurina. Luokituksia oli tehty jo alkuperäisissä aineistoissa. Viikkotyöaika on luokiteltu kolmeen luokkaan: alle 20 viikkotuntia, 20–39 viikkotuntia ja yli 39 viikkotuntia. Muuttujista osallistuminen osa-aikatyöhön, vaikutusmahdollisuus työaikaan sekä päivittäisen työajan säännöllisyys ovat kaksiluokkaisia muuttujia, jotka sisältävät luokat kyllä ja ei. Työajan ja muun elämän koetusta yhteensopivuudesta on muodostettu kaksiluokkainen muuttuja: erittäin tai melko hyvin ja ei kovin tai ei lainkaan hyvin. Ikä on luokiteltu neljään luokkaan: 15–24-vuotiaat, 25–39-vuotiaat, 40–54-vuotiaat ja yli 54-vuotiaat. Muuttujalle lasten lukumäärä muodostettiin seuraavat luokat: ei yhtään lasta, 1–2 lasta ja kolme lasta tai enemmän. Vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaa tarkasteltiin kaksiluokkaisena muuttujana: osallistuu joskus ja ei osallistu koskaan.

### 3.3 Tutkimusmenetelmä

Selitettävien muuttujien, osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan ja luokitteluasteikollisten selittävien muuttujien yhteyttä ja jakautumista tarkasteltiin tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa ristiintaulukointien avulla. Selitettävien ja selittävien muuttujien välistä yhteyttä tarkasteltiin kaikissa

ristiintaulukoinneissa kolmannen muuttujan, sukupuolen mukaan luokiteltuna. Ristiintaulukointien tarkoituksena oli suorittaa aineiston alustava tarkastelu ja luoda kuvaa tutkimusotoksesta tutkimuksen päämenetelmänä toimineen logistisen regressioanalyysin toteuttamista varten. Ristiintaulukointien tulosten tilastollista merkitsevyyttä testattiin Pearsonin Khiin neliötestillä ( $\chi^2$ -testi).  $\chi^2$ -testi kertoo, kuinka todennäköistä on, että otoksessa havaitut erot ovat olemassa myös perusjoukossa. Jos erot ovat tarpeeksi suuria, voidaan olettaa, että havaitut erot eivät todennäköisesti johdu vain otantasattumasta, vaan ne ovat löydettävissä myös perusjoukosta.  $\chi^2$ -merkitsevyydestillä ei varsinaisesti mitata muuttujien välistä riippuvuutta, vaan testi liittyy otosaineiston ulkoisen luotettavuuden ongelmaan eli siihen, onko otoksessa havaittu ero tai tilastollinen yhteys niin suuri, että voidaan hyvällä syyllä uskoa sen vallitsevan myös perusjoukossa. Riippuvuutta tarkasteltiin riippuvuuslukujen Kramerin V ja Phi avulla.

Ristiintaulukointien tulosten ja riippuvuustarkastelujen pohjalta suoritettiin tutkimuksen lopulliset muuttujavalinnat ja luotiin tutkimusmalli logistista regressioanalyysia varten. Kun ristiintaulukoinneissa tarkasteltiin yhden selittävän muuttujan vaikutusta selitettävään muuttujaan kerrallaan, selvitettiin logistisessa regressioanalyysissä kunkin selittävän muuttujan vaikutusta selitettävään muuttujaan, kun muut muuttujat on samanaikaisesti vakioitu. Logistista regressioanalyysiä voidaan käyttää, kun selitettävä muuttuja, tässä tutkimuksessa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan saa kaksi arvoa. Analyysi ei pyri ennustamaan määriä, vaan todennäköisyyksiä. Kyse on siis siitä, millä todennäköisyydellä tarkasteltavana oleva asia tapahtuu tai pätee. Tulokset kertovat, vaikuttavatko selittävät muuttujat tapahtuman todennäköisyyteen ja kuinka suuri vaikutus on. Muuttujien valinnassa nojaututtiin paitsi ristiintaulukointien perusteella tehtyihin havaintoihin, myös aikaisempien tutkimusten perusteella saatuihin tuloksiin sosiaaliseen aktiivisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Tarkoituksena oli saada analyysiin mukaan erilaisia sekä yksilöllisiä, sosiaalisia että työn piirteitä kuvaavia muuttujia ja tarkastella niiden yhteyttä työssäkäyvien sosiaaliseen aktiivisuuteen. Logistinen regressioanalyysi toteutettiin selitettävien muuttujien ja selittävien muuttujien yhteyden selvittämiseksi pakottavaa mallia (enter-malli) käyttäen, koska jokaisen selittävän muuttujan yhteys selitettävään muuttujaan haluttiin erikseen selvittää. Pakottavassa

mallissa regressiomalliin otettiin mukaan kaikki selittävät muuttujat ennalta määrättyssä järjestyksessä. Pakottava malli mahdollisti muuttujien yhteyden maiden välisen vertailun. Logistinen regressioanalyysi toteutettiin SPSS 11.5- tilasto-ohjelmaa käyttäen.

Tilastollisen merkitsevyyden tasoina on tutkimuksessa käytetty seuraavia p-arvoja ja symboleja:

$p < .001^{***}$  tilastollisesti erittäin merkitsevä  
 $p < .01^{**}$  tilastollisesti merkitsevä  
 $p < .05^{*}$  tilastollisesti melkein merkitsevä

## 4 TULOKSET

### 4.1 Miesten ja naisten osallistuminen vapaaehtois- ja hoivatyöhön Euroopassa

Tutkimuksen tehtävänä oli tarkastella vapaaehtoistyöhön ja hoivaan osallistumista ja osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä eri Euroopan maissa. Vapaaehtoistyöhön ja hoivaan osallistuminen jaettiin erikseen osallistumiseen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä osallistumiseen vanhusten ja sairaiden sukulaisten hoivaan. Osallistumisen vanhusten ja sairaiden hoivaan oletettiin olevan yhteydessä henkilön ikään, sukupuoleen, lasten lukumäärään, työajan pituuteen ja säännöllisyyteen, mahdollisuuksiin vaikuttaa omiin työaikoihin sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Osallistumisen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön oletettiin olevan yhteydessä paitsi edellä mainittuihin tekijöihin, myös siihen, osallistuuko henkilö omaisten hoivaan. Tutkimusaineiston osalta on vielä syytä korostaa, että kyseessä on European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions-säätiön kokoama työtä ja työolosuhteita kartoittava survey-tutkimus, jota on toistettu useina vuosina ja joka koskee työllistä työvoimaa. Tässä tutkimuksessa käytetyt aineistot koskevat EU-maissa vuotta 2000 ja EU:n silloisissa kandidaattimaissa vuotta 2001. Vaikutusyhteyksien selvittämisen lisäksi tarkasteltiin osallistumisen yleisyyttä ja sitä, onko

miesten ja naisten osallistumisessa ja vaikuttavissa tekijöissä yhtäläisyyksiä ja eroja eri maiden sisällä ja välillä.

**Taulukko 1.** Työssäkäyvien miesten ja naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön						
Maa	Sukupuoli	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	M	80	20	788	100	$\chi^2=0,46$ ; df=1; p=0,499
	N	79	21	702	100	
Saksa	M	80	20	814	100	$\chi^2=0,29$ ; df=1; p=0,593
	N	81	19	591	100	
Iso-Britannia	M	88	12	791	100	$\chi^2=2,68$ ; df=1; p=0,102
	N	85	15	647	100	
Alankomaat	M	70	30	804	100	$\chi^2=0,27$ ; df=1; p=0,606
	N	71	29	552	100	
Puola	M	94	6	2013	100	$\chi^2=1,07$ ; df=1; p=0,302
	N	95	5	1630	100	
Espanja	M	93	7	965	100	$\chi^2=0,18$ ; df=1; p=0,672
	N	93	7	518	100	
Unkari	M	89	11	523	100	$\chi^2=0,25$ ; df=1; p=0,620
	N	87	13	415	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Ristiintaulukoinnin tulokset osoittavat, ettei maiden sisällä ole tilastollisesti merkitseviä eroja työssäkäyvien miesten ja naisten osallistumisessa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (Taulukko 1). Ero on suurin Iso-Britanniassa, mutta sielläkin vain kolme prosenttiyksikköä. Eroja sukupuolten välille olisi todennäköisesti syntynyt, jos tutkimuksessa olisi tarkasteltu sitä, millaiseen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön miehet ja naiset osallistuvat. Osallistumisaktiivisuudesta saatu tulos on samansuuntainen eurooppalaisten ajankäyttöä vuosina 1998–2002 selvittävän tutkimuksen kanssa (How Europeans spend their time 2004, 100–101). Tutkimuksesta kävi ilmi vapaaehtoistyöhön osallistumisen sukupuolierojen olevan pienet. Osallistuminen vapaaehtoistyöhön oli suuressa osassa maita jonkin verran yleisempää miehille.

Tutkimusaineisto ei mahdollistanut vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön osallistumismuotojen sukupuolen mukaista tarkastelua. Aikaisempiin tutkimuksiin viitaten voidaan kuitenkin olettaa, että miesten ja naisten osallistumismuodoissa on eroja. Esimerkiksi Offen ja Fuchsin (2002) tutkimuksen mukaan naiset ovat Saksassa miehiä aktiivisempia vapaaehtoiseen sosiaalipalvelutyöhön sekä ympäristö-, feministi- ja eläinoikeusliikkeisiin osallistujia, miehet puolestaan osallistuvat naisia useammin vapaaehtoistoimintaan ammattiyhdistyksissä ja poliittisissa puolueissa. Eroja eri sukupuolten osallistumisessa voidaan havaita Gerstelin (2002) mukaan myös silloin, kun tarkastellaan sitä, miten useaan vapaaehtoistyötä tekevään ryhmään yksilö kuuluu ja miten laajaa osallistuminen on.

Tarkasteltaessa osallistumisyleisyyden eroja maiden välillä havaitaan, että Suomessa ja Saksassa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on samansuuruista, noin 20 prosentin luokkaa molempien sukupuolten kohdalla, Iso-Britanniassa ja Unkarissa reilun kymmenen prosentin luokkaa ja vertailumaista alhaisinta Puolassa ja Espanjassa. Alankomaissa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on vertailumaista korkeinta. Maan miehistä ja naisista vajaa kolmannes osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Eurooppalaisten ajankäyttöä vuosina 1998–2002 tarkasteleva tutkimus (How Europeans spend their time 2004, 100–101) tukee saksalaisten verrattain korkeasta osallistumisesta saamaani tulosta. Ajankäyttötutkimuksen maista vapaaehtoistyö osoittautui laajimmaksi Saksassa ja Ranskassa. Ajankäyttötutkimuksen osallistumisen yleisyydestä saatuja tuloksia tulee tarkastella kuitenkin varsin varovasti ja lähinnä suuntaa antavina suhteessa tutkimukseni tuloksiin, sillä sekä tutkimusten kohderyhmä että vapaaehtoistyön määrittelyt ovat erilaiset ja siten esimerkiksi osallistumisyleisyydestä saadut tulokset eroavat suuresti. Omassa tutkimuksessani kohderyhmäksi on rajattu työssäkäyvä väestö, kun taas ajankäyttötutkimuksessa ei tämänkaltaista rajausta ole tehty. Ajankäyttötutkimuksessa vapaaehtoistyöllä tarkoitetaan organisatorista vapaaehtoistyötä, kun taas tutkimukseni vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö perustuu haastateltavien subjektiivisesti määrittelemään vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön.

**Taulukko 2.** Työssäkäyvien miesten ja naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan						
Maa	Sukupuoli	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	M	77	23	776	100	$\chi^2=2,90$ ; df=1; p=0,089
	N	73	27	699	100	
Saksa	M	71	29	726	100	$\chi^2=26,88$ ; df=1; p=0,000
	N	57	43	545	100	
Iso-Britannia	M	89	11	733	100	$\chi^2=23,76$ ; df=1; p=0,000
	N	80	20	593	100	
Alankomaat	M	87	13	681	100	$\chi^2=4,36$ ; df=1; p=0,037
	N	82	18	469	100	
Puola	M	86	14	1601	100	$\chi^2=27,42$ ; df=1; p=0,000
	N	78	22	1336	100	
Espanja	M	92	8	932	100	$\chi^2=34,26$ ; df=1; p=0,000
	N	81	19	502	100	
Unkari	M	83	17	440	100	$\chi^2=8,62$ ; df=1; p=0,003
	N	74	26	348	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Sukupuolten väliset erot ovat merkittävät vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisessa (Taulukko 2). Kaikissa tutkimusmaissa osallistuminen hoivaan on yleisempää työssäkäyville naisille. Tulos on tilastollisesti erittäin merkitsevä Saksassa (p=0,000), Iso-Britanniassa (p=0,000), Puolassa (p=0,000) ja Espanjassa (p=0,000). Unkarissa tulos on tilastollisesti merkitsevä (p=0,003) ja Alankomaissa tilastollisesti melkein merkitsevä (p=0,037). Drown ym. (1998) ja Gerstelin (2002) tutkimusten tulokset, jotka osoittivat, että hoivatyö on edelleen pääosin naisten tekemää työtä, saavat tukea myös tutkimukseni tuloksista. Tutkimuksissa on lisäksi havaittu, että sen lisäksi, että naiset osallistuvat miehiä yleisemmin omaisten hoivatyöhön, he osallistuvat myös vapaaehtoistyönä tehtävään perheen ulkopuoliseen hoivaan miehiä useammin. Havaintoja vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön muodoista ei tutkimuksessani ollut mahdollista tehdä, mutta eri tutkimusten tulosten (ks. esim. Offe & Fuchs 2002) perusteella voidaan olettaa naisten vapaaehtoistyön suuntautuvan miehiä selvästi useammin hoivan alueelle. Näin ollen Gerstelin (2002) puheet naisten ”kolmesta työvuorosta”



tai muun muassa Drewn (1998) huoli naisille lankeavasta työn ja hoivan aikaansaamasta kaksoistaakasta on syytä ottaa vakavasti.

Sukupuolten väliset erot osallistumisessa vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan ovat pienimmät Suomessa ja Alankomaissa. Tuloksista erottuu Saksan työssäkävien naisten ja miesten verrattain yleinen osallistuminen hoivatyöhön. Reilut 40 prosenttia työssäkävivistä saksalaisista naisista ja hieman vajaa 30 prosenttia työssäkävivistä miehistä tekee hoivatyötä. Alankomaissa, jossa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osoittautui tutkimuskohteina olleista maista suurimmaksi, työssäkävien naisten osallistuminen hoivaan on vertailumaista alhaisinta, ja miesten heti Espanjan ja Iso-Britannian miesten jälkeen kolmanneksi alhaisinta. Vaikka maita yhdistää naisten miehiä suurempi osallistuminen hoivaan, on maitten välillä silti selvät erot naisten osallistumisessa. Osallistuminen vaihtelee Alankomaiden noin 18 prosentin ja Saksan reilun 40 prosentin välillä. Myös miesten tekemässä hoivatyössä on selviä maakohtaisia eroja. Espanjassa miesten osallistuminen jää alle kymmeneen prosenttiin kun taas Saksan työssäkävistä miehistä lähes 30 prosenttia tekee hoivatyötä vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa. Iso-Britanniassa miesten osallistuminen on Espanjan miehiin verrattuna vain hiukan yleisempää. Suomalaismiesten hoitotyöhön osallistuminen on suurinta heti saksalaisten jälkeen.

Tulosten mukaan Saksa, Suomi, Unkari ja Puola ovat sekä miesten että naisten osalta vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisaktiivisuuden neljä kärkimaata. Saksan naisten osallistuminen on muihin maihin verrattuna poikkeuksellisen korkeaa. Saksassa työssäkävvät miehet osallistuvat hoivatyöhön enemmän kuin naiset missään muussa maassa Saksan naisia lukuun ottamatta. Suomen miehet puolestaan osallistuvat vanhusten ja sairaiden hoivaan enemmän kuin naiset Puolassa, Iso-Britanniassa, Espanjassa ja Alankomaissa. Mistä siis voivat johtua erityisesti Saksan, mutta myös Suomen verrattain korkeat hoivaan osallistumisluvut?

Osallistumisen laajuutta ei voida kyseisten maiden kohdalla selittää pelkästään viittaamalla informaalin hoivan tarpeeseen ja institutionaalisen hoivan vähyyteen tai kyseisten maiden hoivajärjestelmien heikkouteen muihin maihin nähden. Erityisesti Suomessa (Assous 2001; Kilpeläinen 2003, 18–21) ja osittain myös Saksassa (Stitz 2004) vanhusten institutionaalinen

hoiva on varsin yleistä. Saksassa erilaiset instituutiot huolehtivat vanhusten hoidosta vähäisemmässä määrin kuin Suomessa, mutta silti enemmän kuin esimerkiksi Etelä-Euroopan maissa, joissa hoivavastuu on pääosin perheellä. Saksassa nojaututaan Suomea enemmän vakuutusperustaiseen turvaan myös vanhustenhoidossa. Vaikka vanhusten informaali hoiva yleistyy molemmissa maissa ja sen tarve on monien ennusteiden mukaan lisääntymässä, on vanhusten hoivaamiseksi edelleen olemassa yhteiskunnallisia tukimuotoja ja -palveluja. Saksan kohdalla on huomioitava erot Länsi- ja Itä-Saksan välillä (emt., 2004).

Voidaan siis ajatella, että erityisesti Suomessa erilaiset institutionaaliset järjestelyt vanhusten hoivan alueella tukevat työssäkäyvien osallistumista ansiotyön ulkopuoliseen informaaliin hoivatyöhön. Tulokseen voidaan myös etsiä vastausta tarkastelemalla osa-aikatyön ja kokoaikatyön yleisyyttä kyseisissä maissa. Suomessa molemmat sukupuolet on vahvasti kiinnitetty palkkatyöhön ja osa-aikatyö on maassa kansainvälisesti verrattuna vähäistä. Vuonna 2002 työllisiä naisia oli Suomessa Euroopan komission tilastotietojen mukaan 67,3 prosenttia ja miehiä 70,9 prosenttia 15–64-vuotiaasta väestöstä. Saksassa vastaavat luvut olivat naisilla 58,8 prosenttia ja miehillä 71,8 prosenttia. Maiden erot tulevat selvästi esille tarkasteltaessa osa-aikatyön yleisyyttä. Vuonna 2002 Saksan työllisistä naisista lähes 40 prosenttia työskenteli osa-aikatyössä, kun vastaava luku Suomessa oli noin 17 prosenttia. Miesten ja naisten väliset erot osa-aikatyöhön osallistumisessa olivat Saksassa huomattavan suuret. Saksalaisista miehistä hieman vajaa yhdeksän prosenttia teki kyseisenä ajankohtana osa-aikatyötä. Suomessa osa-aikatyöhön osallistui kahdeksan prosenttia miehistä. (How Europeans spend their time 2004, 30.)

Suomessa työlliset, myös naiset, tekevät usein kokopäivätyötä. Kokopäivätyötä tekevät miehet ja naiset tarvitsevat tukea työn ohella toteutettavan hoivavastuun kantamiseksi. Tämä lienee osittain syynä siihen, että myös vanhusten ja sairaiden tarvitsemia palveluja on Suomessa kehitetty julkisina palveluina (Kautto ym. 2001). Kun huomioidaan työtätekevien osallistumisen yleisyys muihin maihin verrattuna ja suomalaisten työntekijöiden kiinnittyminen kokoaikatyöhön, voidaan esittää kysymys siitä, voiko hoivaan osallistumisen tulkita olevan ainakin osittain seurausta hyvinvointivaltion tukimuotojen toimivuudesta? Voiko hyvinvointivaltiollisilla toimenpiteillä helpottaa ja tukea hoivaan osallistumista?

Saksan naisten keskuudessa osa-aikatyö on yleistä. Tällä voidaan ainakin osittain selittää saksalaisnaisten laaja osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön. Selitystä tukee tutkimuksissa havaitut erot miesten ja naisten osallistumisessa ja osa-aikatyössä. Osallistuminen, kuten myös osa-aikatyö on selvästi vähäisempää miehille. Tuloksia voidaan tulkita siten, että kokopäivätyön sijasta osa-aikatyön tekeminen mahdollistaa työssäkäyvien saksalaisnaisten laajan hoivaan osallistumisen. Tulkinta saa tukea paitsi verrattaessa saksalaisnaisten osallistumista saksalaismiesten osallistumiseen, myös vertailussa Suomen tuloksiin. Suomessa miesten ja naisten erot hoivaan ja osa-aikatyöhön osallistumisessa eivät olleet yhtä suuret kuin Saksassa. Suomalaisten naisten osallistumista ei voida siten selittää samalla tavoin työajasta käsin kuin saksalaisten naisten osallistumista.

#### 4.2 Ikä vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavana tekijänä

Iän vaikutuksesta vapaaehtois- ja vanhusten hoivatyöhön osallistumiseen on tehty lukuisia tutkimuksia. Viidentoista Euroopan Unionin jäsenmaan sekä USA:n, Kanadan ja Japanin vanhustenhuollon hoivajärjestelyjä ja niiden haasteita 2000-luvun taitteessa tarkastellut Laurence Assous osoittaa 45–69-vuotiaiden naisten olevan pääasiallisia vanhusten hoivan tuottajia. Putnam (2000, 129–130) on tutkimuksissaan kansalaisten vapaaehtoistyöhön osallistumisesta Yhdysvalloissa havainnut ikääntyvien tekemän vapaaehtoistyön lisääntyneen ja vastaavasti nuorempien ikäluokkien vapaaehtoistyöhön osallistumisen vähentyneen 2000-luvulle tultaessa. Offen ja Fuchsin (2002, 213) tulokset Saksasta puolestaan osoittavat miesten olevan aktiivisimpia vapaaehtoistoimintaan osallistujia ikävuosien 40 ja 60 välillä, naisten selvästi myöhemmin, ikävuosien 60 ja 70 välillä.

Iällä voidaan siis olettaa olevan vaikutusta sekä vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön että vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen. Ikä ja iän mukainen elämänvaihe luovat paitsi mahdollisuuksia ja rajoitteita, usein myös vastuita ja velvollisuuksia vapaaehtoistyölle ja hoivalle. Työikäisten aika kuluu usein tiiviisti ansiotyössä. Perheellisten nuorten aikuisten kiinnittyminen lasten hoitoon voi vähentää mahdollisuuksia osallistua vanhusten ja sairaiden

hoivatyöhön. Toisaalta lapsiperheiden tarve ja pyrkimys kontaktiverkostojen luomiseen ja lasten aktiivinen harrastustoiminta voivat lisätä vapaaehtoista aktiivisuutta. Edelleen kotona asuvat nuoret aikuiset voivat ottaa aktiivisesti osaa perheessä elävien vanhusten hoitoon. Esimerkiksi Välimeren maissa nuorille aikuisille, erityisesti miehille on useisiin muihin Euroopan maihin verrattuna yleisempää asua pitkään vanhempien taloudessa (Aassve ym. 2002). Tämä tarkoittaa usein elämistä laajan perheyhteisön piirissä ja osallistumista perheen ylläpitotehtäviin, kuten perheenjäsenten hoivaan. Ikääntyvät ihmiset kohtaavat puolestaan omien vanhempiensa vanhenemisen ja sen mukanaan tuomat hoivavelvoitteet.

Tutkimukseni työssäkäyvien eri-ikäisten naisten ja miesten osallistumisesta vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan voidaan tehdä havaintoja tarkastelemalla osallistumisen prosenttiosuuksia eri maissa.

**Taulukko 3.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön						
Maa	Ikäluokka	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	15-24	78	22	65	100	$\chi^2=8,30$ ; df=3; p=0,040
	25-39	84	16	269	100	
	40-54	75	25	305	100	
	yli 54	76	24	63	100	
Saksa	15-24	94	6	71	100	$\chi^2=21,19$ ; df=3; p=0,000
	25-39	85	15	251	100	
	40-54	73	27	196	100	
	yli 54	73	27	121	100	
Iso-Britannia	15-24	94	6	101	100	$\chi^2=12,19$ ; df=3; p=0,007
	25-39	88	12	249	100	
	40-54	81	19	227	100	
	yli 54	81	19	69	100	
Alankomaat	15-24	82	18	96	100	$\chi^2=14,74$ ; df=3; p=0,002
	25-39	74	26	261	100	
	40-54	61	39	166	100	
	yli 54	64	36	28	100	
Puola	15-24	98	2	152	100	$\chi^2=13,96$ ; df=3; p=0,003
	25-39	95	5	599	100	
	40-54	93	7	751	100	
	yli 54	100	0	128	100	
Espanja	15-24	92	8	76	100	$\chi^2=1,44$ ; df=3; p=0,697
	25-39	93	7	244	100	
	40-54	95	5	152	100	
	yli 54	94	6	47	100	
Unkari	15-24	92	8	53	100	$\chi^2=16,20$ ; df=3; p=0,001
	25-39	94	6	153	100	
	40-54	82	18	187	100	
	yli 54	73	27	22	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Ristiintaulukoinnin tulokset naisten osalta osoittavat, että yli 39-vuotiaat naiset osallistuvat pääsääntöisesti eniten sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (Taulukko 3) että vanhusten ja sairaiden hoivaan (Taulukko 5). Vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen osalta poikkeuksena on Espanja, jossa korkeimmat osallistumisluvut on nuorimmassa, 15–24-vuotiaiden ikäluokassa. Suomessa, Alankomaissa ja Puolassa

osallistuminen on yleisintä ikäluokassa 40–54-vuotiaat, Saksassa ja Iso-Britanniassa yhtä yleistä ikäluokissa 40–54- ja yli 54-vuotiaat.

**Taulukko 4.** Työssäkävien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön						
Maa	Ikäluokka	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	15-24	93	7	74	100	$\chi^2=18,75$ ; df=3; p=0,000
	25-39	84	16	311	100	
	40-54	75	25	326	100	
	yli 54	76	24	78	100	
Saksa	15-24	87	13	78	100	$\chi^2=10,49$ ; df=3; p=0,015
	25-39	83	17	340	100	
	40-54	76	24	275	100	
	yli 54	74	26	121	100	
Iso-Britannia	15-24	94	6	113	100	$\chi^2=9,12$ ; df=3; p=0,028
	25-39	89	11	338	100	
	40-54	83	17	236	100	
	yli 54	90	10	105	100	
Alankomaat	15-24	81	19	106	100	$\chi^2=14,15$ ; df=3; p=0,003
	25-39	72	28	337	100	
	40-54	65	35	289	100	
	yli 54	59	41	71	100	
Puola	15-24	100	0	193	100	$\chi^2=25,69$ ; df=3; p=0,000
	25-39	96	4	798	100	
	40-54	91	9	811	100	
	yli 54	94	6	211	100	
Espanja	15-24	96	4	112	100	$\chi^2=4,07$ ; df=3; p=0,254
	25-39	93	7	394	100	
	40-54	91	9	333	100	
	yli 54	94	6	126	100	
Unkari	15-24	88	12	67	100	$\chi^2=3,70$ ; df=3; p=0,296
	25-39	90	10	206	100	
	40-54	89	11	209	100	
	yli 54	79	21	39	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Myös miehistä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistujina aktiivisimpia ovat pääosin yli 39-vuotiaat (Taulukko 4). Suomessa, Iso-Britanniassa, Puolassa ja Espanjassa

osallistuminen on yleisintä miehille, jotka kuuluvat ikäluokkaan 40–54-vuotiaat. Saksassa, Alankomaissa ja Unkarissa osallistuminen on yleisintä yli 54-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluville palkkatyössä toimiville miehille (Taulukko 4).

**Taulukko 5.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan						
Maa	Ikäluokka	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	15-24	62	38	63	100	$\chi^2=21,34$ ; df=3; p=0,000
	25-39	82	18	271	100	
	40-54	67	33	303	100	
	yli 54	71	29	63	100	
Saksa	15-24	72	28	64	100	$\chi^2=7,45$ ; df=3; p=0,059
	25-39	54	46	238	100	
	40-54	58	42	187	100	
	yli 54	52	48	56	100	
Iso-Britannia	15-24	92	8	98	100	$\chi^2=16,54$ ; df=3; p=0,001
	25-39	82	18	230	100	
	40-54	74	26	207	100	
	yli 54	71	29	56	100	
Alankomaat	15-24	92	8	86	100	$\chi^2=27,89$ ; df=3; p=0,000
	25-39	88	12	220	100	
	40-54	69	31	141	100	
	yli 54	77	23	22	100	
Puola	15-24	89	11	113	100	$\chi^2=21,36$ ; df=3; p=0,000
	25-39	77	23	522	100	
	40-54	76	24	604	100	
	yli 54	92	8	96	100	
Espanja	15-24	93	7	69	100	$\chi^2=40,58$ ; df=3; p=0,000
	25-39	89	11	235	100	
	40-54	70	30	152	100	
	yli 54	61	39	46	100	
Unkari	15-24	84	16	51	100	$\chi^2=23,29$ ; df=3; p=0,000
	25-39	85	15	128	100	
	40-54	64	36	152	100	
	yli 54	53	47	17	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Naisten tuloksissa vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen osalta poikkeuksen muodostavat Suomen naiset, sillä tulosten mukaan naisten osallistuminen hoivaan on

Suomessa yleisintä 15–24-vuotiaiden ikäluokassa. Alankomaissa ja Puolassa osallistuminen hoivatyöhön on yleisintä ikäluokassa 40–54-vuotiaat, Saksassa, Iso-Britanniassa, Espanjassa ja Unkarissa ikäluokassa 54-vuotiaat (Taulukko 5).

**Taulukko 6.** Työssäkävien miesten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan ikäluokittain eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan						
Maa	Ikäluokka	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	15-24	81	19	73	100	$\chi^2=36,79$ ; df=3; p=0,000
	25-39	86	14	309	100	
	40-54	66	34	315	100	
	yli 54	81	19	77	100	
Saksa	15-24	68	32	79	100	$\chi^2=13,72$ ; df=3; p=0,003
	25-39	78	22	290	100	
	40-54	64	36	250	100	
	yli 54	70	30	105	100	
Iso-Britannia	15-24	93	7	107	100	$\chi^2=9,15$ ; df=3; p=0,027
	25-39	91	9	302	100	
	40-54	85	15	227	100	
	yli 54	93	7	96	100	
Alankomaat	15-24	97	3	90	100	$\chi^2=40,78$ ; df=3; p=0,000
	25-39	93	7	287	100	
	40-54	77	23	252	100	
	yli 54	83	17	52	100	
Puola	15-24	95	5	149	100	$\chi^2=19,10$ ; df=3; p=0,000
	25-39	87	13	659	100	
	40-54	82	18	675	100	
	yli 54	85	15	117	100	
Espanja	15-24	97	3	106	100	$\chi^2=6,25$ ; df=3; p=0,100
	25-39	91	9	390	100	
	40-54	90	10	315	100	
	yli 54	93	7	123	100	
Unkari	15-24	88	13	56	100	$\chi^2=2,51$ ; df=3; p=0,474
	25-39	85	15	181	100	
	40-54	80	20	177	100	
	yli 54	84	16	25	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa



Vanhusten ja sairaiden hoivatyö oli kaikissa tutkimusmaissa yleisintä 40–54-vuotiaille miehille (Taulukko 6). Tulos on mielenkiintoinen vertailtaessa sitä naisten tuloksiin, jotka osoittivat, että ainoastaan Alankomaissa ja Puolassa osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan on yleisintä 40–54-vuotiaiden ikäluokassa. Muissa maissa, Suomea lukuun ottamatta, osallistuminen osoittautui yleisimmäksi yli 54-vuotiaiden naisten keskuudessa.

Iän yhteyttä osallistumiseen tarkasteltiin myös logistisen regressioanalyysin avulla. Ikä osoittautui logistisessa regressioanalyysissä useissa tapauksissa osallistumiseen yhteydessä olevaksi tekijäksi erityisesti vanhusten ja sairaiden hoivan kohdalla. Naisten osalta iällä oli yhteyttä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen Saksassa ja Iso-Britanniassa ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen kaikissa tutkimusmaissa.

Regressioanalyysin tulosten mukaan Saksassa ikäluokkiin 25–39 (OR 15.1), 40–54 (OR 39.6) ja yli 54 (OR 30.7) kuuluvilla naisilla on suurempi todennäköisyys osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön kuin nuorimpaan, 15–24-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluvilla (Taulukko 7). Kuten ristiintaulukoinnin tuloksista voitiin havaita, Saksassa sekä 40–54-vuotiaiden että yli 54-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluvista työssäkäyvistä naisista 27 prosenttia toimii vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä (Taulukko 3). 25–39-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluvista naisista osallistujia on 15 prosenttia ja 15–24-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluvista vain kuusi prosenttia. Jos Saksan nuorimman ikäluokan osallistumista verrataan esimerkiksi Suomen tuloksiin, havaitaan niissä suuri ero. Suomessa 15–24-vuotiaista työssäkäyvistä naisista 22 prosenttia ja Saksassa vain kuusi prosenttia toimii vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä.

**Taulukko 7.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Saksassa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	2,79	1,026	,82	-,201
yli 39	2,60	,953	1,30	,265
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,85	-,165	1,08	,075
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,30	,260	2,10	,741**
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,62	-,476*	1,07	,065
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	,82	-,198	15,05	2,711*
40-54	1,20	,184	39,61	3,679**
yli 54	1,56	,443	30,66	3,423*
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,29	,254	,88	-,126
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	1,38	,319	,96	-,043
3+	1,33	,283	,84	-,177
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	2,08	,733**	2,03	,708**
Chi Square	31,49*		53,39***	
N	662		497	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR –luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Iso-Britannian tulokset osoittivat muuttujien yhteyden naisilla ikäluokissa 40–54 (OR 3.9) ja yli 54 (OR 3.7) (Taulukko 8). Ristiintaulukoinnit osoittivat, että molemmissa ikäluokissa 19 prosenttia naisista osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (Taulukko 3).

**Taulukko 8.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Iso-Britanniassa.

	Sukupuoli				
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B	
Työaika (ref. Alle 20 h/vko)					
20-39	1,76	,564	1,18	,167	
yli 39	,95	-,055	,45	-,806	
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)					
Ei	,38	-,956	1,04	,038	
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)					
Ei	2,50	,918**	1,33	,283	
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)					
Ei	,84	-,174	,80	-,227	
Ikä (ref. 15-24)					
25-39	,99	-,012	1,78	,576	
40-54	2,31	,836	3,87	1,353**	
yli 54	1,77	,570	3,66	1,298*	
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)					
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,86	,623*	1,43	,358	
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)					
1-2	,84	-,174	,76	-,277	
3+	3,36	1,213**	3,20	1,164*	
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)					
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	1,26	,250	2,22	,798**	
Chi Square	49,63***		43,05***		
N	666		551		

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR –luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Naisten kohdalla iällä on yhteyttä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen kaikissa tutkimusmaissa. Saksassa (Taulukko 18) ja Iso-Britanniassa (Taulukko 15) yhteys voidaan havaita kaikissa ikäluokissa. Vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistuminen on molemmissa maissa todennäköisempää 15–24-vuotta vanhemmissa ikäluokissa. Vedonlyöntisuhteet ovat Saksassa ikäluokittain seuraavat: 25–39-vuotiailla 2.3, 40–54-vuotiailla 2.1 ja yli 54-vuotiailla 2.6. Vastaavat luvut ovat Iso-Britanniassa seuraavat: ikäluokassa 25–39 2.5, ikäluokassa 40–54 4.5 ja vanhimmassa ikäluokassa 4.4. Alankomaissa (Taulukko 16), Espanjassa (Taulukko 21) ja Unkarissa (Taulukko 23) yhteys on havaittavissa vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen ja ikäluokkien 40–54-vuotiaat ja yli 54-vuotiaat kesken. Osallistuminen hoivatyöhön on kaikissa maissa yleisempää kahdessa vanhimmassa ikäluokassa. Vedonlyöntisuhteet maittain ovat: Alankomaissa ikäluokassa 40–54-vuotiaat 5.3 ja ikäluokassa yli 54-vuotiaat 4.0, Espanjassa ikäluokassa 40–54-vuotiaat 7.0 ja ikäluokassa yli 54-vuotiaat 8.2, Unkarissa ikäluokassa 40–54-vuotiaat 3.0 ja ikäluokassa yli 54-vuotiaat 4.9. Puolassa (Taulukko 17) yhteys osallistumisen ja iän välillä on havaittavissa ikäluokissa 25–39-vuotiaat (OR 2.6) ja 40–54-vuotiaat (OR 2.5), joihin kuuluvilla on nuorimpaan ikäluokkaan kuuluvia suurempi todennäköisyys osallistua vanhusten ja sairaiden hoivaan.

Suomessa logistisen regressioanalyysin tulos iän ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen yhteydestä naisilla on muista maista poikkeava. Tulos on tilastollisesti melkein merkitsevä ikäryhmässä 25–39-vuotiaat (Taulukko 9). Ainoastaan Suomessa regressiokerroin on miinusmerkkinen, mikä tarkoittaa sitä, että 25–39-vuotiaiden osallistumisen todennäköisyys on nuorimpaan, 15–24-vuotiaiden ikäluokkaan kuuluvia pienempi.

**Taulukko 9.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Suomessa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	1,59	,463	1,12	,639
yli 39	2,15	,768	,89	,327
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	1,80	,587	,86	-,153
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,60	,468*	1,05	,052
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	1,30	,259	1,03	,027
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	,55	-,601	,50	-,693*
40-54	1,90	,639	,97	-,036
yli 54	,88	-,133	,69	-,368
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,76	,564*	1,64	,495*
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,82	-,199	,64	-,448*
3+	,89	-,115	,33	-1,118*
Chi Square	62,31***		36,18***	
N	721		666	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR –luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Tulosta selittänee suurelta osin se, että 25–39-vuotiaat ovat Suomessa suurimmaksi osaksi muuttaneet jo pois omasta lapsuudenkodistaan ja elävät itsenäisesti opiskelu- ja työpaikkakunnilla, mikä luonnollisesti vähentää osallistumista omaisten hoivaan. Ikäluokkaan

kuuluvien elämänvaiheeseen kuuluu myös usein oman perheen perustaminen, jolloin hoiva kohdistuu pääsääntöisesti lapsiin. 15–24-vuotiaiden työssäkävien aktiivista osallistumista Suomessa voidaan myös selittää iän mukaisella elämänvaiheella, johon voi sisältyä vastuuta muun muassa isovanhempien hoidosta, mutta harvemmin vastuuta omista lapsista. Pienten lasten hoidosta vapaa elämänvaihe voi mahdollistaa vanhusten tai sairaiden hoivatyön. 15–24-vuotiaiden suomalaisnaisten verrattain runsasta osallistumista hoivatyöhön voi selittää myös se, että yksityiset ja järjestöjen tuottamat hoivapalvelut ovat Suomessa saatavuudeltaan ja jatkuvuudeltaan vielä varsin heikkoja ja vasta kehitymässä, eikä kotitalouksilla aina ole käytettävissä ostettavia tukipalveluja (vrt. Aaltonen 2004, 39, 57). Kun naisten työhönohallistumisaste on Suomessa verrattain korkea (How Europeans spend their time 2004, 30), ja eri ikäluokat aktiivisesti työelämässä, tulee vastuu hoivasta laajalti myös työssäkävien nuorten kannettavaksi.

Miehillä iän ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen välillä on logistisen regressioanalyysin tulosten mukaan yhteyttä Suomessa (Taulukko 22) ja Alankomaissa (Taulukko 24), iän ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen välillä Iso-Britanniassa (Taulukko 15), Alankomaissa (Taulukko 16), Puolassa (Taulukko 17) ja Espanjassa (Taulukko 21). Suomessa osallistumisen todennäköisyys vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on nuorinta ikäluokkaa suurempi luokissa 40–54-vuotiaat (OR 3.1) ja yli 54-vuotiaat (OR 3.5). Iän ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen ristiintaulukoinnin tuloksista voitiin havaita neljäsosan 40–54-vuotiaista työssäkävivistä miehistä ja lähes saman verran (24 %) yli 54-vuotiaista osallistuvan vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa (Taulukko 4). 15–24-vuotiaiden ikäluokassa osallistujia on seitsemän prosenttia. Alankomaissa yhteys on ikäluokassa yli 54-vuotiaat, jonka vedonlyöntisuhde on 2.3-kertainen nuorimpaan ikäluokkaan verrattuna. Yli 54-vuotiaiden todennäköisyys osallistua on suurempi. Kyseisen ikäluokan edustajista 41 prosenttia toimii vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyön parissa, kun taas nuorimman ikäluokan edustajista osallistujia on 19 prosenttia (Taulukko 4).

Iso-Britanniassa ja Puolassa kolmen vanhimman ikäluokan todennäköisyys osallistua vanhusten ja sairaiden hoivaan on nuorinta ikäluokkaa suurempi. Vedonlyöntisuhteet ovat

maittain ja ikäryhmittäin seuraavat: Iso-Britanniassa ikäluokassa 25–39 2.5, ikäluokassa 40–54 4.5 ja ikäluokassa yli 54-vuotiaat 4.4. Vastaavat luvut Puolassa ovat: 3.2, 4.8 ja 4.9. Alankomaissa yhteys on havaittavissa vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen ja ikäluokkien 40–54 (OR 7.0) ja yli 54-vuotiaat (OR 5.3) välillä ja Espanjassa hoivaan osallistumisen ja ikäluokkien 25–39 (OR 4.7) ja 40–54 välillä (OR 4.6). Molemmissa maissa vanhempiin ikäluokkiin kuuluvien todennäköisyys osallistua hoivatyöhön on nuorinta ikäluokkaa suurempi.

Tämän tutkimuksen tulokset iän ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen yhteydestä ovat Assousin (2001) tulosten kaltaisia. Assousin tarkastelut koskivat 15 Euroopan maan sekä USA:n, Kanadan ja Japanin koko väestöä, ei siis ainoastaan palkkatyössä olevia, kuten tämän tutkimuksen tarkastelut. Tästä aineistokohtaisesta erosta huolimatta voidaan samansuuntainen havainto tehdä naisten ja erityisesti vanhempiin ikäluokkiin kuuluvien naisten osallistumisen yleisyydestä. Omassa tutkimuksessani iällä ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisella osoittautui olevan yhteyttä molempien sukupuolten kohdalla, useammin kuitenkin naisilla. Naisten kohdalla iällä voitiin todeta olevan yhteys vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen kaikissa tutkimusmaissa. Ristiintaulukoinnin tuloksista voitiin havaita vanhusten ja sairaiden hoitoon osallistumisen olevan naisilla Suomea lukuun ottamatta yleisintä 40–54- tai yli 54-vuotiaiden ikäluokassa.

Yhtenä mahdollisena selittäjänä vanhempien ikäryhmien osallistumisaktiivisuudelle voidaan pitää iän mukaista elämäntilannetta, johon liittyy usein omien vanhempien ikääntyminen ja sen mukanaan tuoma hoivavastuu. Erityisesti maissa, joissa institutionaalinen hoiva on vähäistä ja tuet hoivalle heikkoja, vastuu vanhenevien omaisten hoivasta on perheillä ja yksilöillä. Usein myös ansiotyötä tekevät joutuvat kantamaan vastuunsa hoivasta. On myös muistettava, ettei institutionaalisen hoivan yleisyys ja hyvä saatavuus välttämättä eikä yleensä tarkoita sitä, että yksilöt eivät osallistuisi omaistensa hoivaamiseen. Tutkimuksessani osallistujiksi luokiteltiin ne, jotka osallistuvat hoivatyöhön vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa. Tämä osallistuminen voi myös tarkoittaa hoivatyötä institutionaalisen hoivan rinnalla ja tukijana. Vanhempien ikäryhmien aktiivisuudelle osallistua vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön voidaan etsiä selitystä myös perhetilanteesta. Vanhempien ikäryhmien kohdalla

vastuu perheen sisällä tapahtuvasta pienten lasten hoidosta on usein ohitettu. Tasapainoilu palkkatyön, kotityön, lastenhoidon ja vapaa-aikatoiminnan välillä on takanapäin ja uudessa elämänvaiheessa on aikaa ja mahdollisuuksia omaisten hoivaamiseen usein entistä runsaammin.

Putnamin (2000) tarkastelut Yhdysvalloissa sekä Offen ja Fuchsin (2002) tutkimukset Saksassa osoittivat myös vapaaehtoistyöhön osallistumisen olevan yleisempää vanhemmissa ikäryhmissä. Samankaltainen tulos on havaittavissa tutkimuksessani työllisen työvoiman osallistumisesta. Vaikka ikä osoittautui regressioanalyysin tuloksissa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumista useammin vanhusten ja sairaiden hoitoon yhteydessä olevaksi tekijäksi, voidaan iän ja osallistumisen yhteydestä tehdä havaintoja myös vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen kohdalla. Työssäkävien osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osoittautui lähes poikkeuksetta yleisimmäksi vanhempien ikäryhmien keskuudessa. Tämä käy ilmi myös ristiintaulukointien tuloksista. Ainoastaan Espanjassa työssäkävien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön oli yleisintä nuorimmassa, 15–24-vuotiaiden ikäryhmässä (Taulukko 3) ja Unkarissa nuorten miesten (15–24-vuotiaat) osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vanhimman ikäryhmän jälkeen heti toiseksi yleistä (Taulukko 4).

#### 4.3 Työn vaikutus vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen

Ansiotyön ja sosiaalisen aktiivisuuden yhdistäminen on tärkeää yksilöiden hyvinvoinnin ja erilaisten hyvinvointi- ja sosiaalipalvelujen olemassaolon ja kehittymisen kannalta. Työn ja sosiaalisen aktiivisuuden yhteyttä on tarkasteltu lukuisissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Gerstel (2002) on tutkinut palkkatyön ja vapaaehtoistyönä toteutetun hoivan välistä yhteyttä ja todennut palkkatyössä toimimisen vaikuttavan informaalin hoivan sisältöön ja laajuuteen. Saksassa tehdyn tutkimuksen mukaan työssäkävien osallistuminen sukulaivanhusten hoitoon on sitä vähäisempää, mitä merkittävämmässä asemassa työntekijä on ja mitä enemmän käyttää aikaansa palkkatyöhön. Palkkatyössä olevat naiset osallistuvat palkkatyön



ulkopuolella olevia naisia vähemmän palkattomaan sukulaisten hoivatyöhön. Sen sijaan perheen ulkopuolelle suuntautuvan vapaaehtoisen auttamistyön suhteen työssäkäyvät naiset osoittautuivat palkkatyön ulkopuolella olevia aktiivisemmiksi, mikä osaltaan kertoo taloudellisen ja sosiaalisen aktiivisuuden kasaantumisesta.

Myös Putnam (2000, 119) on tarkastellut osa-aikatyön ja vapaaehtoistyöhön osallistumisen välistä yhteyttä. Hän nimesi osa-aikatyön "yhteisöystävälliseksi" työn muodoksi, joka voi yhdessä erilaisten epätyypillisten työn tekemisen tapojen, kuten joustavien työmuotojen kanssa luoda positiiviset edellytykset sosiaaliselle aktiivisuudelle. Putnamin mukaan palkkatyöhön ja vapaaehtoistyöhön käytetyt ajat korreloivat keskenään. Korkeimmat vapaaehtoistyön osallistumisluvut löytyvät osa-aikatyöläisten keskuudesta. Samansuuntaisen havainnon osa-aikatyöläisten kokoaikatyötä tekeviä yleisemmästä osallistumisesta teki myös Wilson (2000; ref. Kamerade & Burchell 2003, 18–19). Wilson korosti lisäksi oman työajan kontrollointimahdollisuuksien työaikaa merkittävämpää vaikutusta osallistumiseen.

Vanderweyden (2004) on tutkinut kokoaikaisessa palkkatyössä, osa-aikatyössä sekä palkkatyöstä vapaalla olevien sosiaalista integroitumista selvittämällä työstä vapaalla olevien ja osa-aikatyötä tekevien sosiaalisen osallistumisen astetta ja osallistumismuotoja sekä sitä, millainen vaikutus kokoaikatyössä toimimisella on yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen. Tulokset osoittivat yksilöllisiä eroja osa-aikatyöläisten ja työstä vapaalla olevien osallistumisessa. Yksilöillä on erilaisia syitä työstä poissaololle ja osa-aikaiselle työskentelylle, samoin erilaiset tarpeet, toiveet ja mahdollisuudet osallistumiselle. Osa-aikatyö ja työstä poissaolo mahdollistavat useissa tapauksissa yksilön aktiivisemmän sosiaalisen osallistumisen. Ne luovat ajallisia mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden muodostamiselle. Vanderweyden kuitenkin huomauttaa, etteivät työajalliset järjestelyt ja niiden luomat mahdollisuudet automaattisesti, eivätkä aina, johda lisääntyneeseen sosiaaliseen aktiivisuuteen. Myös kokoaikaisessa palkkatyössä toimivien osallistuminen voi olla mittavaa.

Työn ja osallistumisen yhteyden tarkasteluissa on myös syytä huomioida Wilsonin ja Musicksin (1997) tutkimuksen tulokset, jotka koskivat työn luonteen vaikutusta yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen. Tutkimuksen mukaan itseohjautuvalla työllä, joka sisältää

monipuolisia tehtäviä sekä mahdollisuuksia kontrolloida omia työtehtäviä ja työaika sekä toteuttaa itsenäistä ongelmanratkaisua, on vaikutusta yksilön vapaa-ajantoimintaan. Työhön vaikutusmahdollisuudet kasvattavat todennäköisyyttä osallistua vapaaehtoistyöhön ja poliittiseen toimintaan. (ref. Kamerade & Burchell 2003, 17.)

Tutkimuksessani tarkasteltavia työn dimensioita, joilla voi olettaa olevan yhteyttä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen ovat työaika, omaan työaikaan vaikuttamismahdollisuudet, päivittäisen työajan säännöllisyys sekä työajan ja muun elämän yhteensopivuus.

#### *4.3.1 Työajan pituuden vaikutus osallistumiseen*

Ristiintaulukoinnin tulokset eri työaika tekevien osallistumisesta vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja vanhusten ja sairaiden hoivaan antavat alustavan kuvan osallistumisen jakautumisesta naisilla ja miehillä. Prosenttiosuudella mitattuna suuressa osassa maita alle 20 viikkotuntia työskentelevät naiset osallistuvat pidempää työaika tekeviä naisia yleisemmin vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (Taulukko 10).

**Taulukko 10.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön						
Maa	Viikkotyöaika (tuntia)	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	Alle 20	73	27	41	100	$\chi^2=1,88$ ; df=2; p=0,390
	20-39	81	19	350	100	
	Yli 39	78	22	303	100	
Saksa	Alle 20	82	18	78	100	$\chi^2=4,12$ ; df=2; p=0,128
	20-39	84	16	333	100	
	yli 39	77	23	167	100	
Iso-Britannia	Alle 20	84	16	148	100	$\chi^2=1,08$ ; df=2; p=0,584
	20-39	85	15	337	100	
	Yli 39	88	12	154	100	
Alankomaat	Alle 20	68	32	157	100	$\chi^2=1,15$ ; df=2; p=0,563
	20-39	72	28	311	100	
	Yli 39	74	26	82	100	
Puola	Alle 20	96	4	125	100	$\chi^2=74,33$ ; df=2; p=0,000
	20-39	83	17	227	100	
	Yli 39	97	3	1236	100	
Espanja	Alle 20	91	9	47	100	$\chi^2=1,62$ ; df=2; p=0,444
	20-39	95	5	172	100	
	Yli 39	93	7	299	100	
Unkari	Alle 20	60	40	10	100	$\chi^2=8,18$ ; df=2; p=0,017
	20-39	93	7	44	100	
	Yli 39	88	13	360	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Alle 20 tuntia työskentelevät naiset Suomessa, Iso-Britanniassa, Alankomaissa, Espanjassa ja Unkarissa osallistuvat pidempää työaika tekeviä naisia yleisemmin kyseisiin toiminnan muotoihin. Vastaavanlainen tulos on havaittavissa miesten osalta ainoastaan Unkarissa (Taulukko 11), jossa on kuitenkin huomioitava alle 20 tuntia työskentelevien vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistujien vähäinen lukumäärä.

**Taulukko 11.** Työssäkävien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön						
Maa	Viikkotyöaika (tuntia)	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	Alle 20	90	10	20	100	$\chi^2=1,92$ ; df=2; p=0,383
	20-39	78	22	228	100	
	Yli 39	81	19	527	100	
Saksa	Alle 20	87	13	30	100	$\chi^2=0,91$ ; df=2; p=0,634
	20-39	80	20	319	100	
	yli 39	79	21	443	100	
Iso-Britannia	Alle 20	89	11	18	100	$\chi^2=2,37$ ; df=2; p=0,306
	20-39	86	14	286	100	
	Yli 39	90	10	485	100	
Alankomaat	Alle 20	69	31	64	100	$\chi^2=7,14$ ; df=2; p=0,028
	20-39	64	36	295	100	
	Yli 39	73	27	442	100	
Puola	Alle 20	100	0	90	100	$\chi^2=23,85$ ; df=2; p=0,000
	20-39	100	0	218	100	
	Yli 39	93	7	1609	100	
Espanja	Alle 20	94	6	31	100	$\chi^2=1,40$ ; df=2; p=0,497
	20-39	91	9	148	100	
	Yli 39	93	7	785	100	
Unkari	Alle 20	63	38	8	100	$\chi^2=5,40$ ; df=2; p=0,067
	20-39	88	12	33	100	
	Yli 39	89	11	479	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Koska tulokset osoittivat tilastollista merkitsevyyttä vain harvoin, ei laajoja yleistyksiä alle 20 viikkotuntia työskentelevien yleisemmästä osallistumisesta voida ristiintaulukointien perusteella tehdä edes naisten osalta. Tulos kertoo kuitenkin osallistumisen työajan mukaisesta jakautumisesta tässä aineistossa, ja siksi sille on syytä pohtia selityksiä. Lyhyttä työaikaan tekevien yleisempää osallistumista voidaan tulkita eri tavoin. Lyhyt työaika voi olla henkilökohtainen valinta, jonka puitteissa ja ajankäytön mahdollistamana yksilölle avautuu mahdollisuus vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö voivat myös toimia palkkatyötuntien täydentäjinä, mielekkään tekemisen ja osallistumisen tarjoajina tai ammattitaidon ylläpitäjinä tilanteessa, jossa kokoaikatyötä ei ole saatavilla tai yksilöllä ei ole syystä tai toisesta mahdollisuutta tehdä pidempää työaika.

Selitystä voi etsiä myös sukupuolten eroista ansiotyöhön osallistumisessa erityisesti maissa, joissa naisten osa-aikatyö on yleistä. Tällaisia naisten laajan osa-aikatyön maita ovat tutkimuksessani Alankomaat, Iso-Britannia ja Saksa. Näistä Alankomaissa ja Iso-Britanniassa alle 20 viikkotuntia työskentelevien voitiin todeta osallistuvan prosenttiosuudella mitattuna pidempää työaikaan tekeviä yleisemmin vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Myös vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistujina lyhyttä työaikaan tekevät naiset Alankomaissa, Iso-Britanniassa ja Saksassa ovat pidempää työaikaan tekeviä aktiivisempia (Taulukko 12).

Laajan osa-aikatyön maissa naisten tekemällä lyhyellä työajalla on vahvat kulttuuriset juuret ja perinteet. Ne ohjaavat naisten osa-aikatyöhön osallistumista usein enemmän kuin tarpeet tai mahdollisuudet ansiotyöhön osallistumiseen. Mieselättäjyyden perinne elää edelleen vahvana, eivätkä naiset ole esimerkiksi Skandinavian maiden naisten tavoin kiinnittyneinä koko-aikatyöhön. Myös vapaaehtoistyöllä on vankat perinteet maiden historiassa (Hall 2002, 22-25; Offe & Fuchs 2002, 205, 207). Naisten miehiä löyhempi kiinnittyminen ansiotyöhön antaa mahdollisuuden perinteiden jatkamiselle ja vapaaehtoistyön aseman ja merkityksen säilyttämiselle. Vapaaehtoistyöhön osallistuminen voi olla luonteva lisä osa-aikaiselle ansiotyölle, ei välttämättä keino ylläpitää ammattitaitoa tai seurausta koko-aikaisen työn puutteesta.

Ristiintaulukoinnin tulosten perusteella voidaan arvioida yksityiskohtaisemmin myös sitä, miten miesten ja naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan jakautuu työajan mukaan (Taulukot 12 ja 13).

**Taulukko 12.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan						
Maa	Viikkotyöaika (tuntia)	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä		
				n	%	
Suomi	Alle 20	71	29	41	100	$\chi^2=1,22$ ; $df=2$ ; $p=0,544$
	20-39	72	28	350	100	
	Yli 39	75	25	300	100	
Saksa	Alle 20	54	46	76	100	$\chi^2=0,34$ ; $df=2$ ; $p=0,843$
	20-39	58	42	302	100	
	yli 39	57	43	157	100	
Iso-Britannia	Alle 20	77	23	135	100	$\chi^2=1,47$ ; $df=2$ ; $p=0,479$
	20-39	79	21	315	100	
	Yli 39	83	17	140	100	
Alankomaat	Alle 20	79	21	131	100	$\chi^2=2,80$ ; $df=2$ ; $p=0,247$
	20-39	82	18	266	100	
	Yli 39	89	11	71	100	
Puola	Alle 20	70	30	103	100	$\chi^2=5,04$ ; $df=2$ ; $p=0,081$
	20-39	76	24	200	100	
	Yli 39	79	21	994	100	
Espanja	Alle 20	82	18	44	100	$\chi^2=0,05$ ; $df=2$ ; $p=0,978$
	20-39	80	20	164	100	
	Yli 39	81	19	295	100	
Unkari	Alle 20	75	25	8	100	$\chi^2=1,06$ ; $df=2$ ; $p=0,588$
	20-39	68	33	40	100	
	Yli 39	75	25	301	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Kuten vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen kohdalla, myös hoivatyön kohdalla voidaan todeta suuressa osassa maita alle 20 viikkotuntia työskentelevien naisten olevan aktiivisimpia osallistujia. Tulos osoittaa, että Saksan, Iso-Britannian ja Alankomaiden naisten lisäksi alle 20 viikkotyötuntia tekevät naiset Suomessa ja Puolassa osallistuvat kyseisten maiden pidempää viikkotyöaika tekeviä naisia yleisemmin vanhusten ja sairaiden hoivaan. Samanlainen tulos miesten osalta on havaittavissa Saksassa, Iso-Britanniassa ja Puolassa (Taulukko 13).

**Taulukko 13.** Työssäkäyvien miesten osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan työajan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan						
Maa	Viikkotyöaika (tuntia)	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	Alle 20	85	15	20	100	$\chi^2=3,89$ ; df=2; p=0,143
	20-39	81	19	223	100	
	Yli 39	75	25	519	100	
Saksa	Alle 20	63	37	30	100	$\chi^2=2,24$ ; df=2; p=0,326
	20-39	69	31	282	100	
	yli 39	73	27	392	100	
Iso-Britannia	Alle 20	81	19	16	100	$\chi^2=1,89$ ; df=2; p=0,389
	20-39	91	9	262	100	
	Yli 39	89	11	453	100	
Alankomaat	Alle 20	97	3	59	100	$\chi^2=5,60$ ; df=2; p=0,061
	20-39	85	15	252	100	
	Yli 39	86	14	363	100	
Puola	Alle 20	82	18	66	100	$\chi^2=20,15$ ; df=2; p=0,000
	20-39	98	2	148	100	
	Yli 39	85	15	1325	100	
Espanja	Alle 20	93	7	30	100	$\chi^2=22,70$ ; df=2; p=0,000
	20-39	81	19	139	100	
	Yli 39	93	7	762	100	
Unkari	Alle 20	100	0	8	100	$\chi^2=1,69$ ; df=2; p=0,429
	20-39	83	17	30	100	
	Yli 39	83	17	401	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistujina alle 20 viikkotuntia työskentelevät miehet olivat aktiivisimpia ainoastaan Unkarissa, ja sielläkin tosiasiallisia osallistujia oli lukumääräisesti vain vähän. Lyhyt työaika merkitsi aktiivisempaa osallistumista vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön pääosin ainoastaan naisten kohdalla. Hoivatyön kohdalla tulos on toisenlainen. Kolmessa tutkimusmaassa, Saksassa, Iso-Britanniassa ja Puolassa lyhyttä viikkotyöaika (alle 20 tuntia) tekevät miehet osallistuvat pidempää työaika tekeviä miehiä jonkin verran runsammin vanhusten ja sairaiden hoivaan. Tulos on suuntaa antava, vaikkakin ainoastaan Puolan miesten osalta tilastollisesti merkitsevä (p=0,000).

Työajan ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen yhteys on logistisen regressioanalyysin tuloksissa havaittavissa ainoastaan Puolan naisilla. 20–39 tuntia viikossa työskentelevien todennäköisyys osallistua on suurempi kuin alle 20 tuntia työskentelevien (OR 7.0) (Taulukko 14).

**Taulukko 14.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Puolassa.

Sukupuoli				
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	3,73	1,317	6,97	1,942*
yli 39	1,9E+08	19,086	1,17	,154
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	1,1E+08	18,542	1,8E+08	19,033
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,73	,551*	1,42	,349
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,36	-1,020***	1,17	,158
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	3,0E+07	17,200	,92	-,085
40-54	7,1E+07	18,085	1,47	,382
yli 54	2,2E+08	19,219	,00	-17,198
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	3,61	1,283***	,82	-1,267*
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	3,47	1,244***	3,22	1,168***
3+	,00	-18,564	,00	-17,068
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	1,88	,632*	2,46	,900**
Chi Square	171,80***		85,16***	
N	1424		1213	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin



Työajalla ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisella on sen sijaan havaittavissa yhteys hieman useammin: naisilla Iso-Britanniassa ja miehillä Alankomaissa ja Puolassa. Iso-Britanniassa yli 39 viikkotyötuntia työskentelevien naisten osallistumistodennäköisyys vanhusten ja sairaiden hoivaan on alle 20 tuntia työskenteleviä pienempi (OR 0.4) (Taulukko 15).

**Taulukko 15.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Iso-Britanniassa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	,26	-1,361	,65	-,429
yli 39	,29	-1,232	,41	-,896*
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,87	-,139	1,36	,304
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,88	,630*	1,03	,033
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	2,17	,777**	2,00	,692**
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	1,91	,648	2,52	,925*
40-54	3,42	1,229**	4,45	1,492***
yli 54	1,04	,038	4,35	1,469**
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,34	,291	1,18	,168
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,69	-,371	,78	-,246
3+	,76	-,281	,81	-,206
Chi Square	27,09**		32,97**	
N	687		560	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Alankomaissa yli 39 viikkotyötuntia työskentelevien miesten osallistumistodennäköisyys vanhusten ja sairaiden hoivaan on alle 20 tuntia työskenteleviä selvästi suurempi (OR 5.5) (Taulukko 16). Tulos on Iso-Britannian naisten tulokseen nähden päinvastainen.

**Taulukko 16.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Alankomaissa.

	Sukupuoli				
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N	B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)					
20-39	3,80	1,335	,79		-,237
yli 39	5,45	1,695*	,68		-,390
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)					
Ei	,45	-,810	,72		-,326
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)					
Ei	,90	-,107	1,07		,068
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)					
Ei	1,25	,223	1,09		,083
Ikä (ref. 15-24)					
25-39	1,62	,483	1,91		,645
40-54	7,04	1,952**	5,26		1,660***
yli 54	5,29	1,666*	3,95		1,374*
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)					
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,24	,214	,79		-,237
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)					
1-2	1,07	,071	,81		-,214
3+	,29	-1,256	,50		-,700
Chi Square	52,61***		30,55**		
N	672		464		

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Puolassa 20–39 viikkotyötuntia työskentelevien miesten vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen todennäköisyys on alle 20 tuntia työskenteleviä pienempi (Taulukko 17). Vedonlyöntiluku osoittautui kuitenkin Alankomaiden miesten tuloksista poiketen varsin pieneksi (OR 0.1).

**Taulukko 17.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Puolassa.

	Sukupuoli				
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N	B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)					
20-39	,11	-2,253**	1,33		,284
yli 39	,75	-,291	1,22		,194
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)					
Ei	1,36	,304	,74		-,298
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)					
Ei	1,08	,076	1,27		,237
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)					
Ei	1,15	,141	,45		-,810****
Ikä (ref. 15-24)					
25-39	3,16	1,152**	2,61		,961**
40-54	4,76	1,560****	2,54		,931**
yli 54	4,85	1,580**	,64		-,453
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)					
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	,82	-,202	,93		-,073
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)					
1-2	,33	-1,100****	,75		-,289
3+	,36	-1,024*	,28		-1,270*
Chi Square	97,00****		73,70****		
N	1440		1227		

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Työaika-muuttujan osalta logistisen regressioanalyysin tulokset olivat siis varsin vaihtelevia. Puolassa työtä tekevästä naisista vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistuvat alle 20 tuntia viikossa työskenteleviä todennäköisemmin ne, jotka tekevät pidempää (20-39 h/vko) työaika. Tulos on samansuuntainen Gerstelin (2002) tekemien havaintojen kanssa. Pidempi työaika ei automaattisesti vähennä osallistumista vapaaehtoistyöhön, vaan voi joissakin tapauksissa vaikuttaa osallistumisaktiivisuutta lisäävästi. Tulos yli 20 tuntia viikossa työskentelevien yleisemmästä osallistumisesta hoivatyöhön saatiin alankomaalaisten miesten osalta. Alankomaiden miehistä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistuvat alle 20 tuntia työskenteleviä todennäköisemmin pidempää työaika tekevät (yli 39 h/vko).

Sen sijaan logistisen regressioanalyysin tulokset hoivatyöhön osallistumisesta osoittivat, että Iso-Britannian alle 20 viikkotyötuntia työskentelevät naiset tekevät yli 39 tuntia työskenteleviä todennäköisemmin informaalia hoivatyötä. Samansuuntainen tulos lyhyttä työaika tekevien suuremmasta osallistumistodennäköisyydestä saatiin Puolassa, jossa alle 20 tuntia viikossa työskenteleville miehille on 20–39 tuntia työskenteleviä todennäköisempää osallistua vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön. Tulokset eivät kerro syitä yksilöiden vähäiselle työtuntien määrälle. Iso-Britanniassa alle 20 viikkotuntia työskentelevät naiset, ja Puolassa alle 20 viikkotuntia työskentelevät miehet, saattavat tehdä lyhyempää työaika joko vapaaehtoisesti tai hoivavastuun pakottamana. Julkisesti tuotettujen hoivapalvelujen niukkuus Iso-Britanniassa ja Puolassa voivat olla todennäköisiä syitä siihen, että lyhyttä työaika tekevät joutuvat käyttämään työstä yli jäävän aikansa omaisten hoitamiseen. Myös maiden kulttuuriset perinteet ohjaavat tulkintoja molempien maiden kohdalla samaan suuntaan. Vanhusten ja sairaiden hoidon institutionaaliset järjestelyt ovat kyseisissä maissa heikkoja, sen sijaan informaalilla ja vapaaehtoistyönä toteutetulla hoivalla on vahvat juuret ja perinteet maiden historiassa (Dedeoglu 2004, 2; Hall 2002; Surdej 2004). Näissä maissa myös palkkatyössä toimivat ja erityisesti yksilöt, joiden työtuntien vähyys mahdollistaa osallistumisen, ovat mitä todennäköisimmin kiinnittyneet vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön. Paitsi hoivalle tarjoutuvien tukien vähyys, myös kulttuuriset perinteet ohjaavat yksilöiden toimintaa.

Markham ja Bonjea (1996) pitävät roolin ylikuormittumista syynä sille, että yksilöt osallistuvat vapaaehtoistoimintaan sitä vähemmän, mitä enemmän viettävät aikaansa

ansiotyön parissa (ref. Kamerade & Burchell 2003). Gerstel (2002) havaitsi samankaltaisen työn ja osallistumisen yhteyden tarkasteluissaan saksalaisten palkkatyössä olevien naisten osallistumisesta muun muassa sukulaisvanhusten hoitoon. Palkkatyössä olevat naiset osallistuvat palkkatyön ulkopuolella olevia naisia vähemmän palkattomaan sukulaisten hoivatyöhön. Vapaaehtoistyön osalta tulos oli sen sijaan toisen suuntainen. Perheen ulkopuolelle suuntautuvassa auttamistyössä työssäkäyvät naiset ovat palkkatyön ulkopuolella olevia aktiivisempia toimijoita. Palkkatyötä tekevien ja sen ulkopuolella olevien osallistumisen eroihin voivat vaikuttaa myös muut kuin työajalliset tekijät, mutta on varsin todennäköistä, että työaika on eräs merkittävä yksilöiden osallistumista erotteleva tekijä.

Tutkimuksessani ei tehty vertailua eri osallistujaryhmien, kuten ansiotyötä tekevien ja työttömien tai muusta syystä ansiotyön ulkopuolella olevien välillä. Tästä syystä Gerstelin kaltaisia tulkintoja ansiotyössä ja sen ulkopuolella olevien osallistumisen eroista ei voida tehdä. Työssäkäyvien osallistumisen tarkasteluissa voitiin kuitenkin havaita, että lyhyt työaika oli logistisen regressioanalyysin tulosten mukaan vain kahdessa tapauksessa, Iso-Britannian naisilla ja Puolan miehillä, yhteydessä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen. Muissa tapauksissa, joissa työajan ja osallistumisen välillä oli yhteyttä, voitiin pitempää työaika tekevien havaita osallistuvan todennäköisemmin vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (naiset Puolassa) tai vanhusten ja sairaiden hoivaan (miehet Alankomaissa). Aikaisemmissa tutkimuksissa esitetyt argumentit roolin ylikuormituksesta saavat siis tässä tutkimuksessa vain niukasti ja osittaista tukea. Päinvastaisia tuloksia teorian olettamukselle saatiin Puolasta ja Alankomaista.

Vaikka logistinen regressioanalyysi osoitti vain joitakin merkitseviä yhteyksiä työajan ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen välillä, voitiin ristiintaulukoinnin prosenttijakaumia tarkastelemalla tehdä joitakin lisähavaintoja eri työaika tekevien yksilöiden sosiaalisesta aktiivisuudesta. Ristiintaulukointien prosenttiosuudet osoittivat, että erityisesti naisilla sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön että hoivaan osallistuminen on yleisintä pääsääntöisesti alle 20 viikkotuntia työskentelevien keskuudessa.

Tässä tutkimuksessa työajan ja osallistumisen yhteyttä on tarkasteltu paitsi viikkotyöajan ja sosiaalisen osallistumisen yhteyttä mittaamalla, myös tutkimalla erikseen osa-aikatyön ja osallistumisen yhteyttä. Tarkastelut eroavat toisistaan siten, että tutkittavana olevasta viikkotyöaikaa kuvaavasta muuttujasta käyvät ilmi konkreettiset yksilön tekemät työtunnit luokiteltuna kolmeen luokkaan, kun taas osa-aikatyö-muuttuja sisältää vastaajien subjektiiviset arviot työnsä pituudesta eli siitä, onko ansiotyö koko- vai osa-aikaista työtä. Osa-aikatyö ei siis tässä tarkastelussa määrity tietyn tuntimäärän mukaan, vaan kukin yksilö on tehnyt omakohtaisen arvion tekemänsä työn osa- tai kokoaikaisuudesta. Mahdolliset subjektiiviset ja kulttuuriset erot arvioissa on siis syytä pitää mielessä tuloksia tarkasteltaessa. Osa-aikatyön ja osallistumisen yhteyden tarkastelussa sukupuolten erot tuloksissa nousevat erityisen mielenkiinnon kohteeksi. Mielenkiinto kohdistuu erityisesti maihin, joissa naisten osa-aikatyö on yleistä. Tällaisia maita tutkimuksessani ovat Iso-Britannia, Saksa ja Alankomaat. Tarkoituksena on selvittää, lisääkö osa-aikatyö naisten osallistumista erityisesti kyseisissä maissa.

Kun logistisen regressioanalyysin avulla arvioitiin osa-aikatyön ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen yhteyttä naisilla voitiin todeta, ettei tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ole havaittavissa. Putnamin (2000) ja Wilsonin (2000) tulokset eivät tältä osin saa tukea tutkimuksen tuloksista. Osa-aikatyötä tekevät naiset eivät osallistu kokoaikatyötä tekeviä naisia merkittävästi yleisemmin vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Vanderweydenin (2004) tavoin voidaan ajatella työajan ja sen tarjoamien mahdollisuuksien olevan vain eräitä osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Osa-aikatyö tai työstä poissaolo eivät automaattisesti lisää osallistumista. Myös muiden tekijöiden vaikutus tulee huomioida. Sen sijaan osa-aikatyöllä ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisella voidaan naisten osalta havaita olevan yhteyttä Saksassa. Osallistuminen on todennäköisempää niille, jotka eivät tee osa-aikatyötä (OR 1.8) (Taulukko 18).

**Taulukko 18.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Saksassa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	1,14	,133	,71	-,347
yli 39	,88	-,132	,57	-,556
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,59	-,533	1,84	,610*
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	,93	-,076	,91	-,099
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,64	-,452*	,80	-,223
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	,70	-,359	2,34	,849*
40-54	1,35	,297	2,05	,717*
yli 54	1,08	,075	2,62	,963*
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	,86	-,148	,65	-,434
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	1,13	,119	,97	-,035
3+	,32	-1,129	,28	-1,281
Chi Square	24,77*		19,87*	
N	693		402	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Saksan naisten tulos on yllättävä, mutta selitystä sille voi etsiä hoivan luonteesta käsin, hoivan välttämättömyyttä ja velvollisuusluonnetta korostamalla. Huolimatta yksilön palkkatyön ominaisuuksista, kuten siihen käytetystä ajasta, omaisten ikääntyminen tai sairastuminen voi

tuoda yksilölle hoivavastuun. Hoivaaminen ei välttämättä ole vapaaehtois- tai hyväntekeväisyistyön tavoin vapaaehtoisuuteen perustuva yksilöllinen valinta. Hoivalla on vapaaehtois- ja hyväntekeväisyistyöhön verrattuna erilainen velvollisuusluonne. Esimerkiksi Puolassa hoivatyö käsitetään moraalisesti oikein toimimiseksi, ei työksi sen perinteisessä merkityksessään (Surdej 2004). Surdejn esimerkki Puolasta kuvaa hoivan luonnetta. Hoivan moraalinen ja velvollisuusluonne voi selittää ainakin osittain sitä, miksi yksilöiden elämässä vaikuttavat erilaiset työn piirteet, kuten osa-aikatyö eivät välttämättä vaikuta osallistumista lisäävästi. Hoivavastuu voi olla työajasta riippumatta suuri myös kokoaikatyötä tekevien keskuudessa.

Logistisen regressioanalyysin tulokset eivät antaneet viitteitä siitä, että naisten laajan osa-aikatyön maissa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyistyöhön tai vanhusten ja sairaiden hoivaan olisi yleisempää osa-aikatyöläisten keskuudessa. Tämä kertoo siitä, että naisten osa-aikatyö on perinteisesti mieselättäjyyteen tukeutuvissa maissa pikemminkin yhteiskunnallisten toimien keinoin ylläpidettävä ilmiö, kuin seurausta palkkatyön puutteesta tai keino ylläpitää vapaaehtoistyöhön tai hoivaan osallistumista. Tästä syystä yhteyttä osa-aikatyön ja sosiaalisen osallistumisen välille ei välttämättä synny tai se voi olla oletukseen nähden päinvastainen. Esimerkkinä tästä toimii Saksaa koskeva tulos, joka osoitti, että osallistuminen on todennäköisempää osa-aikatyötä tekevien naisten sijasta niille naisille, jotka työskentelevät kokoaikaisesti.

Miesten tuloksissa osa-aikatyön ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyistyöhön osallistumisen välillä on yhteyttä Espanjassa ja Unkarissa. Unkarissa osa-aikatyötä tekevillä on suurempi todennäköisyys osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyistyöhön (OR 0.1) (Taulukko 19).



**Taulukko 19.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Unkarissa.

	Sukupuoli			
	M		N	
	Exp(B) <sup>2</sup>	B <sup>3</sup>	Exp(B)	B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	,37	-,987	,25	-1,398
yli 39	1,07	,064	,41	-,892
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,13	-2,034**	,88	-,124
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	,93	-,074	,86	-,147
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,85	-,159	,54	-,620
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	1,08	,073	,48	-,731
40-54	,85	-,164	1,83	,602
yli 54	1,09	,088	1,77	,570
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,10	,092	2,82	1,035*
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,77	-,260	1,19	,172
3+	,60	-,519	3,63	1,293
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	1,27	,236	3,33	1,202**
Chi Square	16,37		32,02**	
N	417		328	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Eri tutkimusten tulokset osa-aikatyöläisten yleisemmästä osallistumisesta saavat tukea Unkarin miesten tuloksista. Eroa osa-aikatyöläisten ja kokoaikatyötä tekevien vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisessa ei voi kuitenkaan analyysin tulosten valossa pitää

merkittävänä. Espanjan miesten tulos on Unkariin verrattuna päinvastainen. Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on todennäköisempää niille, jotka eivät tee osa-aikatyötä (OR 23.6) (Taulukko 20).

**Taulukko 20.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Espanjassa.

	Sukupuoli			
	M		N	
	Exp(B) <sup>2</sup>	B <sup>3</sup>	Exp(B)	B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	1,65	,445	,61	-,490
yli 39	,97	-,027	1,03	,026
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	23,61	3,162*	,62	-,485
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	,99	-,010	,63	-,465
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,60	-,518	,90	-,111
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	2,19	,783	,94	-,063
40-54	2,38	,867	,59	-,532
yli 54	1,22	,198	,72	-,332
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,00	,003	1,45	,369
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,29	-1,239**	,51	-,675
3+	,59	-,534	5,04	1,618*
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	3,22	1,170**	1,27	,237
Chi Square	42,35***		12,14	
N	891		486	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Myös osa-aikatyöllä ja hoivaan osallistumisella on logistisen regressioanalyysin tuloksissa yhteyttä miesten osalta Espanjassa. Osa-aikatyön tekijöille on todennäköisempää osallistua hoivatyöhön verrattuna niihin, jotka eivät tee osa-aikatyötä (OR 0.4) (Taulukko 21).

**Taulukko 21.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Espanjassa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	4,28	1,454	1,33	,288
yli 39	1,66	,504	1,26	,233
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,40	-,929**	,56	-,583
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	,67	-,407	1,11	,107
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	1,28	,248	,66	-,415
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	4,71	1,550*	2,05	,715
40-54	4,59	1,524*	7,01	1,947***
yli 54	2,39	,873	8,19	2,102***
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	,76	-,269	1,58	,456
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,55	-,590*	,58	-,550
3+	,00	-18,829	1,06	,061
Chi Square	45,61***		48,62***	
N	893		488	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Osa-aikatyön yhteydestä sosiaaliseen aktiivisuuteen voidaan todeta sen olevan merkittävämpi tekijä miesten kohdalla, mutta yhteys on havaittavissa vain harvoin. Oletus siitä, että osa-aikatyö ajankäytöllisistä syistä mahdollistaa osallistumisen erilaisiin sosiaalisen aktiivisuuden muotoihin kuten vapaaehtoistyöhön tai vanhusten hoivaan, saa vain heikkoa tukea Unkarin ja Espanjan miesten tuloksista. Osa-aikatyöllä on naisten osalta yhteys vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen ainoastaan Saksassa, yhteyttä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ei ole missään tutkimusmaassa. Saksan naisten tulos on Unkarin ja Espanjan miehiin verrattuna päinvastainen. Osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan on todennäköisempää naisille, jotka eivät tee osa-aikatyötä. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen osalta tutkimus ei siis naisten osallistumisesta saatujen tulosten valossa tue oletusta, jonka mukaan osa-aikatyöläisten osallistuminen sosiaaliseen aktiivisuuteen olisi kokoaikatyötä tekeviä yleisempää. Työajan lisäksi on etsittävä selitystä osallistumiselle myös muista tekijöistä.

Osa-aikatyön tekeminen ei välttämättä ole valinta, jonka yksilö on tehnyt osallistuakseen vanhusten ja sairaiden hoivaan tai vapaaehtoistoimintaan. Osa-aikatyön mahdollistama runsaampi vapaa-aika voi täyttyä esimerkiksi erilaisilla harrastuksilla, kotitaloustyöllä, lastenhoidolla tai ystävyysuhteilla. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistuminen on vanhusten ja sairaiden hoitoa useammin intressiperustaista ja yksilön valintaan perustuvaa, johon vaikuttavat ajankäytön lisäksi muun muassa kokemukset vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöstä sekä erilaiset osallistumisen mahdollisuudet. Yksilön lähipiirissä ei myöskään välttämättä ole hoivaa tarvitsevia vanhuksia, joita auttaakseen yksilön on tehtävä osa-aikaista palkkatyötä. Osa-aikatyön tekeminen voi myös olla seurausta kokoaikatyön puutteesta, jolloin yksilön intressinä on palkkatyötuntien, ei sosiaalisen aktiivisuuden lisääminen. Hoiva on myös joissakin tilanteissa mahdollista ostaa perheyhteisön ulkopuolelta. Institutionaalinen hoito tai henkilökohtaisen avustajan palkkaaminen voivat tällöin tulla kyseeseen. Gerstel (2002) havaitsi palkkatyössä olevien käyttävän ajallisia resursseja enemmän taloudellisia ja materiaalisia resursseja auttamistyön välineenä.

Etsittäessä selityksiä tulokselle, tulee myös aineiston ominaisuudet ja sen rajoitteet huomioida. Vastaukset osallistumisesta vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja

sairaiden hoivaan perustuvat subjektiivisiin kokemuksiin ja tulkintoihin. Esimerkiksi vapaaehtoistyö voidaan eri yksilöiden toimesta ja eri yhteiskunnissa käsittää varsin eri tavoin. Se, mikä toiselle yksilölle on vapaaehtoistyötä, voi toiselle olla normaaliin arkipäivään ja sen tehtäviin kuuluvaa toimintaa. Esimerkiksi naapurivanhuksen avustaminen voidaan tulkita joko vapaaehtoistyöksi tai ystävän auttamiseksi.

#### *4.3.2 Omaan työaikaan vaikuttamismahdollisuus ja osallistuminen*

Työajan lisäksi kiinnostava tarkastelukohde on yksilön mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaan ja sen yhteys sosiaaliseen aktiivisuuteen. Muun muassa Wilson ja Musicks (1997) ovat tutkimuksissaan havainneet työaikaan vaikutusmahdollisuuden vaikuttavan positiivisesti yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen (ref. Kamerade ja Burchell 2003, 17). Omaisten hoivaaminen ei aina ole vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön tavoin yksilön vapaaehtoiseen valintaan perustuvaa toimintaa, vaan enemmän velvollisuusluonteista ja usein yhteiskunnan hoivapalvelujen puutteesta johtuen ainoa keino toteuttaa hoivaa. Yksilö voi ajautua elämäntilanteestaan, sen mahdollisuuksista tai rajoitteista riippumatta hoivan toteuttajaksi. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistuminen perustuvat usein hoivatyötä selkeämmin yksilön henkilökohtaiseen valintaan. Kun yksilöt tekevät päätöstään vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisesta, voivat erilaiset työelämän reunaehdot, kuten omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuudet suunnata päätöksentekoa. Näistä syistä on kiinnostavaa selvittää, onko työaikaan vaikutusmahdollisuudella erilainen merkitys vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön kuin vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiselle.

Tutkimuksestani käy ilmi, että työaikaan vaikuttamismahdollisuus on työaikaan jonkin verran yleisemmin sosiaalista aktiivisuutta selittävä tekijä. Logistisen regressioanalyysin tulosten perusteella osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on Suomessa todennäköisempää naisille, jotka voivat vaikuttaa työaikaansa (OR 0.7) (Taulukko 22). Ristiintaulukoinneista selvisi, että Suomessa noin neljännes (26 %) naisista, joilla on mahdollisuus kontrolloida omaa työaikaansa, osallistuvat vähintään kuukausittain tapahtuvaan

vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Naisista, joilla vaikutusmahdollisuutta työaikaan ei ole, alle viidennes (18 %) osallistuu ( $p=0,007$ ).

**Taulukko 22.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Suomessa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	2,10	,743	,66	-,419
yli 39	1,78	,576	,83	-,186
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	1,16	,144	,98	-,019
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,71	,536*	1,44	,361
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,75	-,293	,65	-,437*
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	1,82	,597	,89	-,121
40-54	3,12	1,138*	1,36	,309
yli 54	3,54	1,264*	1,55	,435
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	,69	-,374	1,55	,439
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	1,60	,465*	,95	-,049
3+	1,68	,517	1,44	,361
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	1,82	,599**	2,14	,759***
Chi Square	44,17***		36,86***	
N	740		664	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Miesten kohdalla vaikutusmahdollisuudella omaan työaikaan ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisella on yhteyttä Saksassa (OR 0.6) (Taulukko 7) ja Puolassa (OR 0.4) (Taulukko 14). Molemmissa maissa todennäköisyys osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on pienempi silloin kun vaikuttamismahdollisuuksia omaan työaikaan ei ole. Ristiintaulukointien mukaan Saksassa 26 prosenttia miehistä, jotka voivat vaikuttaa omaan työaikaansa ja 17 prosenttia miehistä, joilla ei ole vaikutusmahdollisuutta työaikaan osallistuu vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa tapahtuvaan vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ( $p=0,001$ ). Puolassa vastaavat vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyön osallistumisluvut ovat selvästi alhaisemmat, yhdeksän ja kolme prosenttia ( $p=0,000$ ).

Vaikuttamismahdollisuudella omaan työaikaan ja osallistumisella vanhusten ja sairaiden hoivaan on naisten osalta yhteys kahdessa maassa, Iso-Britanniassa ja Puolassa. Puolassa osallistumisen todennäköisyys on pienempi silloin, kun omaan työaikaan vaikutusmahdollisuutta ei ole (OR 0.5) (Taulukko 17). Ristiintaulukoinnin prosenttijakaumat osoittivat, että Puolassa vaikutusmahdollisuudet omaavista naisista 29 prosenttia osallistuu vanhusten ja sairaiden hoivaan, kun taas niiden joukossa, joilla vaikutusmahdollisuutta ei ole, osallistujia on lähes puolet vähemmän ( $p=0,000$ ). Iso-Britanniassa tulos on Puolaan verrattuna päinvastainen. Iso-Britannian naisten kohdalla todennäköisyys hoivaan osallistumiselle on suurempi niillä, jotka eivät voi vaikuttaa omaan työaikaansa (OR 2.0) (Taulukko 15). Ristiintaulukoinnin prosenttijakaumista havaittiin, että neljännes (25 %) niistä työssäkäyvistä isobritannialaisnaisista, jotka eivät voi vaikuttaa omaan työaikaansa osallistuvat vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa tapahtuvaan vanhusten ja sairaiden hoivaan. Vaikuttamismahdollisuudet omaavien osallistuminen on selvästi vähäisempää (14 %) ( $p=0,001$ ).

Saksassa (OR 0.6), Iso-Britanniassa (OR 2.2) ja Unkarissa (OR 0.5) on miesten tuloksissa havaittavissa yhteys työaikaan vaikutusmahdollisuuden ja vanhusten ja sairaiden hoivatyön välillä. Kuten seuraavasta taulukosta (Taulukko 23) voidaan havaita, Unkarissa työaikaan vaikuttamismahdollisuuksien puute pienentää työssäkäyvien miesten todennäköisyyttä toimia hoivatyössä.

**Taulukko 23.** Logistinen regressio: vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Unkarissa.

	Sukupuoli				
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N	B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)					
20-39	3,6E+08	19,698	2,02		,702
yli 39	4,4E+08	19,906	1,46		,376
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)					
Ei	1,03	,030	,87		-,135
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)					
Ei	,97	-,026	1,30		,262
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)					
Ei	,52	-,651*	1,49		,395
Ikä (ref. 15-24)					
25-39	1,35	,300	,90		-,103
40-54	1,66	,505	3,02		1,106*
yli 54	1,34	,290	4,92		1,594*
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)					
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	1,00	,000	,88		-,126
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)					
1-2	,46	-,768*	1,12		,114
3+	,86	-,154	1,03		,032
Chi Square	18,24		27,04**		
N	433		332		

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin

Myös Saksassa hoivatyöhön osallistumisen todennäköisyys on pienempi silloin kun omaan työaikaan ei ole mahdollista vaikuttaa (Taulukko 18). Naisten tavoin Iso-Britannian miesten



tulos poikkeaa muiden maiden tuloksista. Siellä osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan on todennäköisempää silloin, kun omaan työaikaan vaikutusmahdollisuutta ei ole (Taulukko 15). Niistä tutkimusaineiston isobritannialaismiehistä, jotka eivät voi vaikuttaa omaan työaikaansa 13 prosenttia osallistuu hoivaan. Vastaava osallistumisluku on omaan työaikaansa vaikuttamismahdollisuudet omaavilla kahdeksan prosenttia. Ristiintaulukoinnin tulokset eivät osoittautuneet kuitenkaan tilastollisesti merkitseviksi, joten tulosta on pidettävä vain suuntaa antavana eikä siitä voida tehdä laajasti yleistettäviä johtopäätöksiä.

Vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen todennäköisyys on kaikissa logistisen regressioanalyysin yhteyttä osoittavissa tapauksissa siis suurempi silloin, kun omaan työaikaan on mahdollista vaikuttaa. Tältä osin tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia Wilsonin ja Musicksin (1997) tekemien havaintojen kanssa. Nämä havainnot kertovat siitä, että vapaaehtois- ja poliittiseen toimintaan osallistuminen on todennäköisempää yksilöille, jotka voivat vaikuttaa omaan työhönsä, esimerkiksi kontrolloida omaa työaikaansa. (ref. Kamerade & Burchell 2003, 17.)

Vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen todennäköisyys osoittautui Puolassa naisilla sekä Saksassa ja Unkarissa miehillä suuremmaksi silloin, kun yksilöllä on mahdollisuus vaikuttaa työaikaansa. Kyseisten maiden osalta Wilsonin ja Musicksin (emt., 17) osallistumisen ja työajan kontrollointimahdollisuuksien yhteydestä tekemien havaintojen voidaan tulkita pätevän myös vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisessa. Iso-Britannian molemmilla sukupuolilla saadut tulokset poikkeavat sen sijaan muiden maiden tuloksista. Iso-Britanniassa hoivaan osallistuminen osoittautui todennäköisemmäksi niille työssäkäyville, jotka eivät voi vaikuttaa omaan työaikaansa. Iso-Britannian erikoinen tulos herättää kysymyksen siitä, onko työn ohella tapahtuva omaisten hoiva Iso-Britanniassa pääosin niiden asia, jotka ovat muutoinkin heikommassa asemassa työelämässä. Selitystä tulokselle voi etsiä myös vanhusten ja sairaiden hoivatyön ja vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön luonteen eroista. Omaisen hoivaan osallistuminen voi olla esimerkiksi hoivapalvelujen vähyydestä tai muusta saatavuusongelmasta johtuva välttämättömyys. Yksilöt, myös työssäkäyvät ottavat osaa hoivatyöhön huolimatta elämäntilanteestaan, sen mahdollisuuksista tai rajoitteista. Hoivaan osallistuminen ei aina ole yksilön valinta, joka tehdään työn vaatimukset ja sen

reunaehdot huomioon ottaen ja mahdollisuuksia punniten. Iso-Britannian tulos voi tulla ymmärretyksi kun tarkastellaan hoivaan osallistumista välttämättömyys- ja velvollisuusnäkökulmasta. Kun osallistuminen on välttämättömyydestä ja/tai velvollisuudesta johtuvaa, voi myös niistä yksilöistä, joilla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa omaan työaikaansa ja sovitella hoivaa palkkatyöhön sopivaksi, tulla aktiivisia hoivaan osallistujia.

Yksilöillä on myös usein rinnallaan läheisiä ja tukijoita, joiden avun turvin hoivavastuun kantaminen tulee mahdolliseksi. Vaikka oman työajan organisointimahdollisuuksien puute vaikeuttaisi hoivatyön tekemistä, voi yksilö selviytyä vastuusta läheisten ja ystävien avun turvin. Vastuu hoivasta on usein jakautunut usealle ihmiselle ja hoivaa toteutetaan yhteistyönä. Hoiva ei myöskään välttämättä vaadi jatkuvaa läsnäoloa. Sen muodot ja toteutustavat ovat vaihtelevia ja siten eri tavoin sitovia.

Iso-Britannian tulosta voi myös arvioida ja sille selitystä etsiä työaikatekijöitä tarkastelemalla. Nätin ja Väisäsen (2002, 310) tarkasteluissa Iso-Britannia edustaa yhdistetyn mieselättäjäyys- ja osa-aikatyömallin maata. Erityisesti naisten osa-aikatyö on Iso-Britanniassa yleistä. Voidaan ajatella, että niille vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön osallistuville miehille ja naisille, joiden palkkatyö on osa-aikaista, ei työaikaan vaikutusmahdollisuus ole hoivan toteutumisen kannalta kenties välttämätöntä. Hoivatyö voi mahdollistua osa-aikatyön lyhyemmän työajan kautta. Kokopäivätyön sijasta osa-aikatyössä toimiminen voi olla myös omassa tutkimuksessani selitys sille, miksi Iso-Britanniassa osallistuminen hoivaan on yleisempää henkilöille, jotka eivät voi vaikuttaa työaikaansa.

#### *4.3.3 Päivittäisen työajan säännöllisyyden vaikutus osallistumiseen*

Useissa tutkimuksissa on korostettu paitsi työajan myös muiden työhön liittyvien tekijöiden vaikuttavan yksilön sosiaaliseen osallistumiseen. Esimerkiksi jo aiemmin esitellyn Wilsonin ja Musicksin (1997) tutkimuksen mukaan itseohjautuvalla työllä, työllä joka sisältää monipuolisia tehtäviä sekä mahdollisuuksia kontrolloida omia työtehtäviä ja työaika sekä toteuttaa itsenäistä ongelmanratkaisua on vaikutusta yksilön vapaa-ajan toimintoihin (ref.

Kamerade & Burchell 2003). Työajan ja sitä kautta sosiaalisen osallistumisen kontrollointimahdollisuuksiin liittyy myös yksilön päivittäisen työajan säännöllisyys. Työajan säännöllisyyden vaikutuksesta osallistumiseen voidaan tehdä erilaisia päätelmiä. Toisaalta voidaan ajatella, että säännöllinen päivittäinen työaika takaa yksilöille paremmat mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa ajankäytön kokonaisuutta. Ajankäytön ennustettavuus tekee sitoutumisen säännölliseen vapaaehtoistoimintaan tai hoivaan helpommaksi. Toisaalta epäsäännöllinen työaika voi mahdollistaa säännöllistä työaikaa paremmin joustavuuden, jota erityisesti hoivatyössä usein tarvitaan. Hoivattavien tila ja tilanteet muuttuvat ja edellyttävät usein spontaania osallistumista ja hoivaajan joustavaa läsnäoloa. Epäsäännöllisyys työajoissa ei välttämättä kuitenkaan tarkoita joustavuutta, eikä takaa yksilöille mahdollisuutta vaikuttaa työaikoihinsa. Tällöin epäsäännöllinen työ ei luo säännöllistä työaikaa paremmin mahdollisuuksia osallistumiselle.

Tutkimuksessani työajan säännöllisyys osoittautui olevan Saksan naisten tuloksissa yhteydessä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä toimimiseen niin, että epäsäännöllistä päivittäistä työaikaa tekevillä naisilla (OR 2.1) on suurempi todennäköisyys kuin säännöllistä työaikaa tekevillä osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön (Taulukko 7). Muuttujien ristiintaulukointi osoitti, että työtuntien osalta epäsäännöllistä päivittäistä työaikaa tekevistä saksalaisnaisista noin neljännes (26 %) osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön, kun taas säännöllistä työaikaa tekevistä vajaa kuudesosa (15 %) osallistuu ( $p=0,001$ ).

Tulos epäsäännöllistä työaikaa tekevien suuremmasta osallistumisesta herättää pohtimaan vastauksia tulokselle. Onko epäsäännöllistä työaikaa tekevien solidaarisuus ja halukkuus vapaaehtoistyöhön suurempaa kuin niiden, joiden työ on säännöllistä? Vai onko niin, että epäsäännöllistä työaikaa tekevillä on ajankäytöllisistä syistä paremmat mahdollisuudet osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön? Epäsäännöllinen työaika voi myös olla valinta, jonka yksilö on tehnyt mahdollistaakseen joustavan osallistumisen. Yksilön osallistumiseen vaikuttavat samanaikaisesti useat erilaiset tekijät. Voidaan esimerkiksi ajatella, että jos epäsäännöllistä työaikaa tekevä voi itse määritellä omaa työaikaansa, voivat osallistumisen mahdollisuudet olla hyvät. Toisaalta tätä Saksan poikkeuksellista tulosta arvioitaessa on kuitenkin syytä korostaa, että naisten osalta ei missään tutkimuksen maassa

voitu osoittaa tilastollisesti merkitsevää yhteyttä työajan säännöllisyyden ja vanhusten ja sairaiden hoivan välillä.

Suomen (OR 1.7) (Taulukko 22), Iso-Britannian (OR 2.5) (Taulukko 8) ja Puolan (OR 1.7) (Taulukko 14) miesten tuloksissa on havaittavissa yhteys työajan säännöllisyyden ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen välillä. Kaikissa maissa osallistumistodennäköisyys on suurempi niiden joukossa, jotka tekevät epäsäännöllistä päivittäistä työaika. Osallistumisprosentit vaihtelevat maittain kuitenkin selvästi. Epäsäännöllistä työaika tekevistä suomalaisista 23 prosenttia ( $p=0,003$ ), brittiläisistä 16 prosenttia ( $p=0,001$ ) ja puolalaisista vain noin kahdeksan prosenttia ( $p=0,000$ ) osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön.

Suomessa (Taulukko 9) ja Iso-Britanniassa (Taulukko 15) myös työajan säännöllisyyden ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen välillä on yhteyttä. Osallistumisen todennäköisyys on molemmissa maissa suurempi niillä miehillä, joilla päivittäisten työtuntien määrä vaihtelee (OR Suomessa 1.6 ja Iso-Britanniassa 1.9). Suomalaisten epäsäännöllistä työaika tekevien miesten osallistuminen hoivatyöhön on brittimiehiin verrattuna selvästi yleisempää. Suomessa 27 prosenttia ja Iso-Britanniassa 13 prosenttia epäsäännöllistä työaika tekevistä miehistä osallistuu hoivatyöhön. Ristiintaulukoinnin tulos oli tilastollisesti merkitsevä vain Suomessa ( $p=0,012$ )

Yhteenvetona työajan säännöllisyyden ja sosiaalisen aktiivisuuden yhteydestä voidaan todeta, että logistisessa regressioanalyysissä tilastollista yhteyttä osoittaneille havainnoille on yhteistä se, että epäsäännöllistä työaika tekevät osallistuvat säännöllistä työaika tekeviä suuremmalla todennäköisyydellä sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön että vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan. Tulos on samanlainen kaikissa vertailumaissa molempien sukupuolten kohdalla. Tulosta tulkittaessa on syytä pitää mielessä, että epäsäännöllinen työaika voi olla yksilön vapaaehtoinen valinta tai yksilön valinnasta riippumaton pakko. Tällä voi olla merkitystä osallistumiselle. Jos epäsäännöllinen työaika on yksilön hallittavissa tai yksilöllisen valinnan tulosta voi se tarkoittaa parempaa joustavuutta toteuttaa hoivatyötä tai osallistua erilaisiin sosiaalisen aktiivisuuden muotoihin. Tällöin työajan epäsäännöllisyydellä on

positiivinen vaikutus yksilön osallistumiseen. Epäsäännöllisyys ei luo epävarmuutta, pikemminkin valinnan mahdollisuuksia. On myös mahdollista, että epäsäännöllistä työaika tekeville vapaaehtoistoiminta tai hoivatyö tuo kaivattua säännöllisyyttä ja pysyvyyttä elämään. Mielekäs osallistuminen täydentää palkkatyön parissa kuluvaa aikaa. Epäsäännöllinen viikkotyöaika voi myös olla pakko, johon yksilö ei voi vaikuttaa. Se voi luoda muun muassa epäsäännöllisten ja vaihtelevien palkkatulojen kautta elämälle epävarmat puitteet, joiden ympäröimänä yksilön on etsittävä keinoja selviytyä. Yhtenä keinona on sitoutuminen toisiin ihmisiin ja yhteisöihin vapaaehtoistyön ja hoivan kautta. Kiinnittymisen kanssaihmiin odotetaan luovan vastavuoroisuutta ja turvaa epävarmoissa elämäntilanteissa.

#### *4.3.4 Työajan sopivuus muuhun elämään*

Tutkimukseen osallistujia pyydettiin myös arvioimaan oman työaikansa yhteensopivuutta muun elämän kanssa. Arviot sopivuudesta olivat subjektiivisia ja niihin ovat voineet vaikuttaa hyvin erilaiset työajalliset tekijät. Arviointeihin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa kokonaistyöaika, työajan säännöllisyys sekä se, mihin vuorokaudenaikaan ja minä viikonpäivinä työtä tehdään. Osa ihmisistä tekee päätöksen osallistumisestaan työaikatekijöiden ohjaamina. On kuitenkin myös tilanteita, joissa yksilön omat valinnanmahdollisuudet ovat rajalliset. Näin on usein erityisesti hoivaan osallistumisen kohdalla.

Naisilla vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen ja työajan sopivuuden välillä on yhteys Puolassa ja Unkarissa. Unkarissa osallistumisen todennäköisyys on logistisen regressioanalyysin tulosten mukaan suurempi silloin, kun työaika ei sovi kovin tai ei lainkaan hyvin yhteen muun elämän kanssa (OR 2.8) (Taulukko 19). Ristiintaulukoinnin prosenttijakaumista selviää, että Unkarissa viidennes (20 %) naisista, jotka kokevat, ettei työaika ole yhteensopiva muun elämän kanssa, osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ( $p=0,040$ ). Puolassa sen sijaan osallistumisen todennäköisyys on naisilla pienempi niiden keskuudessa, jotka kokevat, ettei työaika sovi yhteen muun elämän kanssa (OR 0.8) (Taulukko 14). Vain prosentti näistä naisista toimii vapaaehtois- tai

hyväntekeväisyystyössä ( $p=0,008$ ). Puolan naisista vapaaehtoistyöhön näyttää siis osallistuvan ne, jotka kokevat osallistumisen työajallisissa puitteissa mahdolliseksi.

Myös Puolan miesten osalta on havaittavissa yhteys työajan sopivuuden ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä toimimisen välillä (Taulukko 14). Yhteys on kuitenkin Puolan naisten tulokseen verrattuna toisen suuntainen. Osallistumistodennäköisyys on suurempi silloin, kun työajan ei koeta sopivan yhteen muun elämäkokonaisuuden kanssa (OR 3.6). Myös Iso-Britanniassa, jossa miesten tuloksissa kyseiset muuttajat osoittivat logistisen regressioanalyysin mukaan yhteyttä, yhteyden suunta oli Puolan miesten tulosten kanssa samansuuntainen (OR 1.9) (Taulukko 8). Puolassa 13 prosenttia ( $p=0,000$ ) ja Iso-Britanniassa 16 prosenttia miehistä, joiden työaika ei sovi kovin tai lainkaan hyvin yhteen muun elämän kanssa osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Ristiintaulukoinnin tulokset Iso-Britannian miehille eivät osoittaneet tilastollista merkitsevyyttä.

Työajan sopivuus oli naisten osalta yhteydessä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen ainoastaan Suomessa (Taulukko 9). Osallistumisen todennäköisyys on logistisen regressioanalyysin tulosten mukaan suurempi silloin, kun työaika ei sovi kovin tai ei lainkaan hyvin yhteen muun elämän kanssa (OR 1.6). Suomessa noin kolmannes (34 %) naisista, jotka ilmoittavat työajan epäsopivuudesta, osallistuu vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön. Ristiintaulukoinnin tulos ei osoittautunut kuitenkaan tilastollisesti merkitseväksi. Myös Suomen miesten tuloksissa vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön osallistumisella ja työajan sopivuudella on havaittavissa yhteys (Taulukko 9). Naisten tavoin myös miesten osalta tuloksena on, että hoivatyössä toimiminen on todennäköisempää silloin, kun oma työaika koetaan epäsopivaksi muuhun elämäkokonaisuuteen nähden (OR 1.8). Tulosta voidaan tulkita siten, että hoivaan osallistujat kokevat, ettei työaika joustu tarpeeksi hoivavelvollisuuden toteuttamiseksi. Reilu kolmannes (36 %) miehistä, jotka kokevat työaikansa epäsopivaksi osallistuu vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön ( $p=0,000$ ).

Puolassa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen ja työajan sopivuuden yhteys oli siis havaittavissa molempien sukupuolten kohdalla. Työajan sopivuudella ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisella oli sen sijaan yhteyttä molempien sukupuolten

kohdalla Suomessa. Työajan koetun sopivuuden ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen välillä oli myös yhteyttä Iso-Britannian miesten ja Unkarin naisten tuloksissa. Merkillepantavaa tuloksissa on, että lähes kaikissa logistisessa regressioanalyysissä tilastollista yhteyttä osoittavissa tapauksissa osallistuminen osoittautui yleisemmäksi niille, jotka ilmoittivat työajan sopivan huonosti yhteen muun sosiaalisen elämän kanssa. Sosiaalinen aktiivisuus johtaa siis ristiriidan kokemuksiin työn ja muun elämän yhteensovittamisessa. Tulos kertoo myös siitä, että vapaaehtois- ja hoivatyön parissa toimimiseen vaikuttaa yksilön elämässä myös monet muut kuin työajalliset tekijät ja työajan luomat osallistumisen mahdollisuudet. Vapaaehtoistyön ja hoivan parissa voidaan eri syistä toimia siitakin huolimatta, että ajankäytölliset esteet vaikeuttavat osallistumista.

#### 4.4 Perheellisyys vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumiseen vaikuttavana tekijänä

Offe ja Fuchsin (2002) tutkimustulokset Saksasta osoittivat, että kotitalouden koon ja vapaaehtoistoimintaan osallistumisaktiivisuuden välillä on positiivisen yhteys. Pariskunnille, joiden perheessä on lapsia, on lapsettomia pareja todennäköisempää osallistua vapaaehtoistoimintaan. Lapsiperheiden suurempaa osallistumista voivat selittää lasten aktiivisuus osallistua eri tahojen, kuten koulun ja urheiluseurojen järjestämään toimintaan. Lasten aktiivisuus kasvattaa myös vanhempien osallistumisaktiivisuutta. Toisaalta perheellisyys voi muun muassa ajankäytöllisistä syistä myös rajoittaa vapaaehtoistoimintaan osallistumista. Perheellisyydellä voitiin havaita olevan yhteyttä myös informaaliin, ystävien ja naapurien keskinäiseen auttamistoimintaan osallistumiseen. Vanhempien osallistuminen on aktiivista erityisesti perheissä, joissa on alle kouluikäisiä lapsia.

Sekä naisilla (OR 3.2) että miehillä (OR 3.4) Iso-Britanniassa (Taulukko 8) ja naisilla Espanjassa (OR 5.0) (Taulukko 20) vähintään kolmelapsisten osallistumistodennäköisyys vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on suurempi lapsettomiin verrattuna. Ristiintaulukoinnin tuloksista voitiin havaita, että Iso-Britanniassa 30 prosenttia ( $p=0,001$ ) ja Espanjassa 25 prosenttia ( $p=0,017$ ) naisista, joilla on vähintään kolme lasta, osallistuu

vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Lapsettomista naisista osallistuu Iso-Britanniassa 16 prosenttia ja Espanjassa vain seitsemän prosenttia. Iso-Britanniassa lapsettomien miesten osallistumisprosentti on 11 kun se vähintään kolmelapsisilla miehillä on 32 (p=0,000).

**Taulukko 24.** Logistinen regressio: vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen vaikuttavat tekijät sukupuolen mukaan Alankomaissa.

	Sukupuoli			
	Exp(B) <sup>2</sup>	M B <sup>3</sup>	Exp(B)	N B
Työaika (ref <sup>1</sup> . Alle 20 h/vko)				
20-39	1,20	,183	1,04	,039
yli 39	,67	-,395	1,20	,183
Osa-aikatyö (ref. Kyllä)				
Ei	,93	-,071	,62	-,481
Säännöllinen päivittäinen työaika (ref. Kyllä)				
Ei	1,25	,219	1,10	,094
Vaikutusmahdollisuus työaikaan (ref. Kyllä)				
Ei	,86	-,146	1,42	,353
Ikä (ref. 15-24)				
25-39	1,37	,317	1,24	,214
40-54	1,51	,414	1,20	,688
yli 54	2,31	,837*	1,71	,534
Työajan sopivuus muuhun elämään (ref. Erittäin tai melko hyvin)				
Ei kovin tai ei lainkaan hyvin	,61	-,500	1,35	,297
Lapset alle 15 (ref. Ei yhtään)				
1-2	,89	-,123	,96	-,045
3+	4,57	1,519***	1,97	,679
Vanhusten hoito (ref. Ei koskaan)				
Joskus (Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa)	1,67	,510*	1,65	,502
Chi Square	41,00***		21,25	
N	619		444	

<sup>1</sup>Referenssikategoria, <sup>2</sup>OR-luku, <sup>3</sup>Regressiokerroin



Myös Alankomaissa miesten, joilla on vähintään kolme lasta, todennäköisyys osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on suurempi kuin lapsettomien miesten (OR 4.6) (Taulukko 24). Alankomaissa, jossa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä toimiminen on yleisesti melko runsasta, lapsettomien miesten osallistumisprosentti on ristiintaulukointien mukaan 30 ja vastaavasti vähintään kolmelapsisten miesten osallistumisprosentti huomattavan suuri, 59 ( $p=0,000$ ).

Yksi- tai kaksilapsisten osallistumistodennäköisyys vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on lapsettomia suurempi naisilla Puolassa (OR 3.2) (Taulukko 14) ja miehillä Suomessa (OR 1.6) (Taulukko 22) ja Puolassa (OR 3.5) (Taulukko 14). Ristiintaulukoinnit osoittivat, että Suomessa miesten osallistuminen on Puolan miehiä selvästi yleisempää. Reilu viidesosa (22 %) suomalaisista yksi tai kaksilapsisista miehistä toimii vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyön parissa kun taas lapsettomista miehistä toimijoita on 16 prosenttia ( $p=0,039$ ). Puolan miesten osalta ristiintaulukoinnin tuloksena saatiin vain pieniä eroja. Osallistuminen on kokonaisuudessaan Puolassa vähäistä. Niiden miesten joukossa, joilla on yksi tai kaksi lasta, osallistujia on alle kymmenen prosenttia (7 %), samoin lapsettomien miesten joukossa (6 %) ( $p=0,006$ ). Myös puolalaisten naisten osallistumisluvut ovat alhaiset. Yksi tai kaksilapsisista naisista kahdeksan prosenttia ja lapsettomista ainoastaan kolme prosenttia tekee vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyötä ( $p=0,000$ ). Vain Espanjan miesten tuloksissa yhteys lasten lukumäärän ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen välillä on muista poikkeava. Yksi tai kaksilapsisten miesten todennäköisyys osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön on lapsettomia miehiä pienempi (OR 0.3) (Taulukko 20). Puolan tavoin osallistumisen prosenttiluvut ovat alhaiset.

Espanjaa lukuun ottamatta kaikissa niissä maissa, joissa lasten lukumäärän ja vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen välillä voidaan havaita logistisen regressioanalyysin mukaan yhteyttä, osallistuminen on lapsettomia todennäköisempää henkilöille, joilla on alle 15-vuotiaita lapsia. Tulokset ovat samansuuntaiset Offen ja Fuchsin (2002) tulosten kanssa. Koska tietoa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyön osallistumismuodoista ei tutkimuksestani ole mahdollista saada, voidaan tehdä vain varovaisia tulkintoja lasten harrastustoiminnan osallistumista lisäävästä vaikutuksesta. Osallistumiselle voi myös olla muita selityksiä. On

mahdollista, että vanhemmat pyrkivät osallistumisensa kautta luomaan kontakteja, jotka tarvittaessa toimivat tukiverkkoina perheen arjessa. Aktiivinen osallistuminen koituu perheen hyväksi erilaisissa sosiaalista tukea vaativissa elämäntilanteissa. Sen sijaan yhteys lasten lukumäärän ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen välillä on vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen verrattuna päinvastainen. Kaikissa niissä maissa, joissa yhteys on havaittavissa (naisilla Suomessa ja Puolassa, miehillä Puolassa, Espanjassa ja Unkarissa), osallistuminen vanhusten ja sairaiden hoivaan on todennäköisempää henkilöille, joilla ei ole alle 15-vuotiaita lapsia.

Offen ja Fuchsin (2002) tutkimuksissa perheellisten osallistuminen informaaliin avustustyöhön osoittautui aktiiviseksi. Osallistuminen ei kuitenkaan suuntautunut ensisijaisesti vanhusten ja sairaiden hoivaan, vaan yleisemmin ystävien ja naapurien keskinäiseen vuorovaikutukseen ja apuun. Pienten lasten vanhemmat eivät tavallisesti joudu sitoutumaan omien vanhempien hoivaamiseen. Isovanhemmat elävät itsenäisesti, eikä ikä ole esteenä omatoimiselle selviytymiselle. Voidaan siis ajatella, että informaali osallistuminen on erilaista ja kohdistuu erilaisiin toimintamuotoihin elämänvaiheesta riippuen. Omien lasten sekä vanhempien tai muiden lähiomaisten vanheneminen tuo mukanaan uuden elämänvaiheen, jossa sekä informaalin hoivan että vapaaehtoistyön kohteet usein vaihtuvat.

#### 4.5 Sosiaalinen aktiivisuus

Yksilöiden sosiaalisen aktiivisuuden (osallistumisen) kasaantumisen tarkastelemiseksi tutkimuksessa selvitettiin vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön osallistumisen yhteyttä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Osallistumisen kasaantumistaipumuksesta on tehnyt havaintoja muun muassa Robert Putnam (2000) tutkimuksissaan sosiaalisten verkostojen ja osallistumisen haurastumisesta Yhdysvalloissa. Putnamin (emt., 118-119) mukaan altruistisella käyttäytymisellä, kuten vapaaehtoistyöhön ja hyväntekeväisyystoimintaan osallistumisella on taipumus kasaantua. Vapaaehtoistyöhön osallistumisen selittäjänä useiden muiden selittäjien, kuten iän, koulutuksen tai terveydentilan yläpuolelle nousee osallisuus yhteisöllisissä toiminnoissa. Tämä osallisuus kasvattaa

sosiaalista pääomaa, halua, taitoja ja mahdollisuuksia osallistua erilaiseen sosiaaliseen toimintaan.

Taylor (2004) tarkasteli tutkimuksissaan yksilöiden työurien rakentumista ja monimuotoisuutta ja tuli johtopäätökseen, jonka mukaan työn käsitettä tulisi laajentaa kattamaan sekä ansiotyön että palkattoman työn alue ja yksilöiden sosiaalinen aktiivisuus työn eri sektoreilla. Ansiotyö ja palkaton työ, formaali ja informaali työ sekä julkisella ja yksityisellä alueella toteutettava työ saavat erilaisia merkityksiä yksilöiden elämässä. Taylorin mukaan esimerkiksi palkaton, kodin ulkopuolella tehty vapaaehtoistyö voi muodostua yksilön työuraksi tai se voi olla merkittävä osa yksilön urakehitystä. Palkkatyön ulkopuolisesta sosiaalisesta aktiivisuudesta, kuten vapaaehtoistyöstä voi siis tulla yksilöiden elämää ja työuraa voimakkaasti määrittävä tekijä. Sosiaalisella aktiivisuudella on taipumus kasaantua ja yksilöt voivat osallistua samanaikaisesti useisiin erilaisiin vapaaehtoistyön muotoihin.

Yksilöiden sosiaalisella aktiivisuudella ja sen kasaantumisella on lukuisia positiivisia vaikutuksia. Osallistuminen kasvattaa sosiaalista pääomaa, jolla on merkitystä yksilöiden arjessa. Esimerkiksi vapaaehtoistyön kautta luodut kontaktiverkostot voivat toimia korvaamattomana tukena elämän eri vaiheissa. Osallistumisen vaikutus ulottuu myös yksilöstä ulospäin. Esimerkiksi sukulaisvanhuksen hoidosta on hyötyä sekä apua vastaanottavalle vanhukselle että tämän omaisille ja lähipiirille. Mikrotason vaikutusten lisäksi yksilöiden osallistumisella on vaikutusta myös makrotasolla yhteiskuntien rakenteisiin ja toimintoihin, erityisesti yhteiskuntien hoivajärjestelyihin.

Vaikka tutkimuksessani pitäydytään pitkälti mikrotason tarkasteluissa, tulee tuloksia tarkastella myös yhteydessä laajempaan kokonaisuuteen ja pohtia yksilöiden aktiivisuuden merkitystä yhteiskuntien sosiaalisen pääoman olemassaololle ja kehitykselle. Tarkasteluja sosiaalisen pääoman olemassaolosta voidaan tehdä eri maiden viitekehyksistä käsin. Tällöin merkittäväksi tarkastelun kohteeksi nousevat eri maiden hyvinvointivaltiolliset rakenteet ja instituutiot sekä niissä toteutettava vapaaehtois- ja hoivatyö. Coleman (1990) korostaa sosiaalisen pääoman syntymisen institutionaalista, Kajanoja (2003) hyvinvointivaltiollista perustaa. Sen lisäksi, että tässä tutkimuksessa tehdään empiirisiä havaintoja osallistumisen

kasaantumisesta yksilöillä, pohditaan samalla myös hyvinvointivaltiollisten rakenteiden ja toimintojen merkitystä osallistumiselle. Tutkimukseni maat ovat hyvinvointivaltiollisilta rakenteiltaan erilaisia ja siten mielenkiintoisia tarkastelun kohteita.

Vanhusten ja sairaiden hoiva osoittautui vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen yhteydessä olevaksi tekijäksi molempien sukupuolten osalta Suomessa (Taulukko 22), Saksassa (Taulukko 7) ja Puolassa (Taulukko 14). Miesten kohdalla yhteys on havaittavissa myös Alankomaissa (Taulukko 24) ja Espanjassa (Taulukko 20), naisilla Iso-Britanniassa (Taulukko 8) ja Unkarissa (Taulukko 19). Kaikissa maissa, molempien sukupuolten kohdalla vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen todennäköisyys on suurempi niiden keskuudessa, jotka osallistuvat myös vanhusten ja sairaiden hoivatyöhön. Naisten osalta vedonlyöntisuhde on Suomessa 2.1, Saksassa 2.0, Iso-Britanniassa 2.2, Puolassa 2.5 ja Unkarissa 3.3.

Ristiintaulukoinnit osoittavat, että Suomessa noin kolmannes ja Alankomaissa reilu kolmannes vanhusten hoivaan osallistuvista naisista tekee myös kuukausittain vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyötä. Kyseisissä maissa osallistumisluvut sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön että hoivatyöhön ovat vertailumaista korkeimmat. Puolassa ja Espanjassa osallistuminen molempiin aktiivisuuden muotoihin on sen sijaan vähäistä. Saksassa, Iso-Britanniassa ja Unkarissa neljännes naisista osallistuu sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön että vanhusten ja sairaiden hoivaan.

**Taulukko 25.** Työssäkäyvien naisten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vanhusten ja sairaiden hoivan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Maa	Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön					
	Osallistuminen hoivaan	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	Ei osallistu koskaan	83	17	506	100	$\chi^2=19,60$ ; df=1; p=0,000
	Osallistuu joskus	68	32	188	100	
Saksa	Ei osallistu koskaan	86	14	304	100	$\chi^2=8,08$ ; df=1; p=0,004
	Osallistuu joskus	76	24	213	100	
Iso-Britannia	Ei osallistu koskaan	89	11	467	100	$\chi^2=15,22$ ; df=1; p=0,000
	Osallistuu joskus	75	25	117	100	
Alankomaat	Ei osallistu koskaan	76	24	378	100	$\chi^2=6,49$ ; df=1; p=0,011
	Osallistuu joskus	62	38	79	100	
Puola	Ei osallistu koskaan	95	5	1047	100	$\chi^2=6,35$ ; df=1; p=0,012
	Osallistuu joskus	91	9	280	100	
Espanja	Ei osallistu koskaan	94	6	403	100	$\chi^2=0,29$ ; df=1; p=0,590
	Osallistuu joskus	93	7	94	100	
Unkari	Ei osallistu koskaan	91	9	256	100	$\chi^2=14,01$ ; df=1; p=0,000
	Osallistuu joskus	75	25	80	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Miehillä ainoastaan Unkarissa ja Iso-Britanniassa ei vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen välillä ole logistisen regressioanalyysin tuloksissa havaittavaa yhteyttä. Muissa tutkimusmaissa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen todennäköisyys on suurempi miehillä, jotka osallistuvat myös vanhusten ja sairaiden hoivaan. Vedonlyöntisuhde on Suomessa 1.8 (Taulukko 22), Saksassa 2.1 (Taulukko 7), Alankomaissa 1.7 (Taulukko 24), Puolassa 1.9 (Taulukko 14) ja Espanjassa 3.2 (Taulukko 20). Osallistumisen prosentiosuuksia voidaan tarkastella ristiintaulukointien tuloksista. (Taulukko 26).

**Taulukko 26.** Työssäkäyvien miesten osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön vanhusten ja sairaiden hoivan mukaan eräissä Euroopan maissa (%).

Maa	Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön					
	Osallistuminen hoivaan	Ei osallistu koskaan	Osallistuu joskus <sup>1</sup>	Yhteensä n	%	
Suomi	Ei osallistu koskaan	83	17	595	100	$\chi^2=10,52$ ; df=1; p=0,001
	Osallistuu joskus	72	28	179	100	
Saksa	Ei osallistu koskaan	85	15	491	100	$\chi^2=11,62$ ; df=1; p=0,001
	Osallistuu joskus	74	26	199	100	
Iso-Britannia	Ei osallistu koskaan	89	11	646	100	$\chi^2=0,82$ ; df=1; p=0,365
	Osallistuu joskus	86	14	76	100	
Alankomaat	Ei osallistu koskaan	72	28	582	100	$\chi^2=3,35$ ; df=1; p=0,067
	Osallistuu joskus	62	38	84	100	
Puola	Ei osallistu koskaan	94	6	1362	100	$\chi^2=26,45$ ; df=1; p=0,000
	Osallistuu joskus	85	15	223	100	
Espanja	Ei osallistu koskaan	94	6	852	100	$\chi^2=12,27$ ; df=1; p=0,000
	Osallistuu joskus	83	17	78	100	
Unkari	Ei osallistu koskaan	90	10	355	100	$\chi^2=0,41$ ; df=1; p=0,522
	Osallistuu joskus	87	13	69	100	

<sup>1</sup>Vähintään kerran tai kahdesti kuukaudessa

Myös miehillä osallistuminen sekä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön että hoivatyöhön on suurinta Alankomaissa, jossa maan naisten tavoin yli kolmannes miehistä, jotka osallistuvat hoivaan, toimii myös vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyössä. Alankomaiden jälkeen miesten osallistuminen on yleisintä Suomessa ja Suomen tavoin lähes yhtä yleistä Saksassa. Kyseisissä maissa reilu neljäsosa omaisten hoivaan osallistuvista miehistä osallistuu myös vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Miesten osalta molempiin aktiivisuuden muotoihin osallistuminen on vähäisintä Iso-Britanniassa ja Unkarissa.

Vanhusten ja sairaiden hoiva osoittautui siis logistisen regressioanalyysin tuloksissa yleiseksi vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen yhteydessä olevaksi tekijäksi

molempien sukupuolten kohdalla. Se oli muuttujien joukossa yksi merkittävimmistä osallistumista selittävästä tekijöistä ja erilaisia työhön liittyviä tekijöitä useammin yhteydessä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Kaikissa yhteyttä osoittavissa tapauksissa osallistuminen on todennäköisempää niille, jotka tekevät vanhusten ja sairaiden hoivatyötä. Tulokset antavat tukea hypoteesille, jonka mukaan aktiivisuudella on taipumusta kasaantua ja lähihoiva, eli osallistuminen vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan, johtaa usein vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön. Kokemuksella ja kokemuksen myötä syntyneillä taidoilla on merkitystä vapaaehtoiseen aktiivisuuteen osallistumisessa. Vaikkakaan tutkimuksen tulosten perusteella ei voida tehdä havaintoja vastaajien työurien muodostumisesta palkkatyön ohella vapaaehtoistoiminnan ja informaalin avun ympärille (vrt. Taylor 2004), antaa tulos viitteitä tämänkaltaisen kehityksen mahdollisuudesta.

Tulosta aktiivisuuden kasaantumistaipumuksesta voidaan tarkastella myös yhteiskunnallisella tasolla, maiden välillä ilmenevistä eroista käsin. Suomessa, Saksassa ja Puolassa vanhusten ja sairaiden hoiva osoittautui molempien sukupuolten kohdalla vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön yhteydessä olevaksi tekijäksi. Suomen naisilla yhteys oli tilastollisesti erittäin merkitsevä. Suomen tulokselle voidaan hakea selitystä Colemanin (1990) ja Kajanojan (2003) tarjoamista tulkintamalleista. Coleman (1990) korosti sosiaalisen pääoman syntymisen ja sen vahvistumisen institutionaalista perustaa. Kajanoja (2003, 202–203) kiinnitti huomiota hyvinvointivaltiollisten palvelujen ja tulonsiirtojen merkitykseen sosiaalisen pääoman muodostumisessa. Näkemyksiin viitaten voidaan pitää mahdollisena, että suomalainen hyvinvointivaltiollinen malli tukimuotoineen ja palveluineen tukee sosiaalista osallistumista ja siten edesauttaa sosiaalisen pääoman syntyä, sen olemassaoloa ja vahvistumista. Tulkinta saa tukea myös tuloksesta, jonka mukaan sosiaalisen aktiivisuuden kasaantumista voidaan havaita molemmilla sukupuolilla. Vaikka naisilla yhteys on voimakkaampi, voidaan pitää todennäköisenä, että suomalaisella hyvinvointivaltiolla on ainakin jossakin määrin kyky tasoittaa sukupuolten välisiä eroja osallistumisessa ja tarjota osallistumismahdollisuuksia sekä työssäkäyville miehille että naisille.

Suomen tavoin myös Saksassa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön ja hoivatyöhön osallistumisen yhteys oli havaittavissa sekä miesten että naisten kohdalla. Voidaan siis

ajatella, että myös saksalaisessa yhteiskunnassa on olemassa tekijöitä, jotka tasoittavat sukupuolten välisiä eroja osallistumisessa. Hyvinvointivaltiolliset perinteet ovat Saksassa toisenlaiset kuin Suomessa. Esping-Andersenin (1990, 27) jaottelussa Saksa sijoittuu konservatiivis-korporatiiviseen hyvinvointivaltioperinteeseen. Hyvinvoinnin ja turvan tuottaminen perustuvat pitkälti vakuutusperustaiseen järjestelmään. Etuudet määrittävät ammatillisen aseman mukaan, joka tarkoittaa käytännössä työssäkäyvien vahvaa asemaa. Voidaanko siis ajatella, että Suomen tavoin myös saksalainen vakuutusperustainen hyvinvointivaltio ja sen järjestelyt tukevat erityisesti ansiotyötä tekevien sosiaalisen aktiivisuuden kasaantumista ja tasoittavat työssäkäyvien miesten ja naisten osallistumisen eroja?

Toisaalta myös vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön sekä vapaaehtoistyönä toteutetun hoivan merkitys ja laajuus on Saksassa ollut Suomeen verrattuna korostunut. Saksassa vapaaehtoisjärjestöillä on pitkä perinne muun muassa sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajina (Häkkinen ym. 2001, 10). Vapaaehtoistyö on ollut ja on edelleen kiinteä osa kansalaisten elämää. On myös arvioitu, että yhteisöllisyydellä on Saksassa toisenlainen asema kuin Suomessa. Perheellä ja muilla lähiyhteisöillä on edelleen merkittävä rooli hyvinvoinnin tuottamisessa. (Esping-Andersen 1990, 27.) Putnamin (2000) näkemys altruismin kasaantumisesta voisi toimia ainakin osittaisena selityksenä havainnolle, jonka mukaan vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistuminen on todennäköisempää niille työssäkäyville, jotka toimivat myös hoivatyön parissa. Putnamin (2000, 118–119) mukaan osallisuus yhteisöllisissä toiminnoissa selittää vapaaehtoistyöhön osallistumista selvemmin kuin esimerkiksi ikä, koulutus tai terveydentila. Hoivatyö vanhusten tai sairaiden parissa on Putnamin (2000) määrittelemänä yhteisöllistä toimintaa. Tulos kertoo siis sosiaalisen pääoman kasaantumisesta saksalaisten työtätekevien miesten ja naisten keskuudessa.

Iso-Britanniassa, Puolassa ja Unkarissa osallistumisen kasaantuminen oli vahvemmin havaittavissa naisten tuloksissa. Iso-Britanniassa ja Unkarissa ei miesten osalta voitu havaita yhteyttä eri osallistumuotojen välillä. Puolassa vapaaehtoistyön ja hoivan yhteys osoittautui miesten kohdalla melkein merkitseväksi. Myös näissä maissa voidaan tarkastella osallistumisen kasaantumista Putnamin (2000) teorian kautta. Vapaaehtoistyöllä ja



yhteisöllisyydellä on vahvat juuret maiden historiassa ja nykyisyydessä. Yhteisöllisesti, yleensä perheen ja etupäässä naisten toimesta toteutettu hoiva ja huolenpito ovat hyvinvoinnin tuottamisessa keskeisessä asemassa. Hyvinvointivaltiolliset tukimuodot eivät ole kattavuudeltaan korkeita. Yhteisöllisyydellä on tärkeä tehtävä yhteiskuntien toiminnassa, ennen kaikkea hyvinvoinnin tuottamisessa. Osallistumiselle ja osallistumisen synnyttämälle sosiaaliselle pääomalle on siis paitsi historiallisiin perinteisiin perustuvat edellytykset, myös voimakas tarve. Sosiaalisen pääoman kasaantuminen ei Iso-Britanniassa, Puolassa ja Unkarissa saa suurta tukea hyvinvointivaltiollisista rakenteista tai toimista, vaan perustuu pikemminkin naisten osallistumiseen. Tutkimukseni työssäkäyville miehille ja naisille osoittaa, että osallistumisen kasaantuminen on naisille miehiä yleisempää.

## 5 YHTEENVETO

### 5.1 Keskeiset tulokset

Eri yhteyksissä on korostettu yksilöiden sosiaalisen aktiivisuuden tärkeyttä yhteiskuntien kehitykselle. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyötä sekä hoivaa pidetään merkittävinä toiminnan muotoina, joihin kansalaisten toivotaan osallistuvan myös tulevaisuudessa. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyön varaan haluttaisiin siirtää tehtäviä, jotka ennen ovat kuuluneet hyvinvointivaltion tehtäviin. Tästä voi nähdä viitteitä muun muassa keskusteluissa kolmannen sektorin kasvavasta roolista hyvinvoinnin tuottamisessa hyvinvointivaltion ja markkinoiden välissä (ks. esim. Baines 2003; Julkunen 2003; Sennett 2004). Myös huoli sosiaalisen pääoman rapautumisesta, ja yritykset selvittää sen tilaa yhteiskunnissa, kertovat siitä, että yksilöiden toteuttamalla vapaaehtois- ja hoivatyöllä nähdään olevan tarvetta myös tulevaisuudessa. Erilaisten globaalien haasteiden, yksilöllistymisen, ennakoimattomuuden ja riskien sävyttämässä maailmassa kysymys sosiaalisesta pääomasta ja yksilöiden sosiaalisesta aktiivisuudesta on entistä ajankohtaisempi. On esitetty väitteitä, että tämän päivän maailmassa selviytyjiä ovat ne yksilöt, joiden eräänä ominaisuutena on kyky hyödyntää laajoja sosiaalisia

verkostoja. Sosiaalinen pääoma on merkittävässä asemassa yhteiskuntien kehityksessä. (Ilmonen & Jokinen 2002, 20.) Perustellusti voidaan siis sanoa, että kysymys vapaaehtois-, hyväntekeväisyys- ja hoivatyöhön osallistumisen nykyisyydestä ja tulevaisuudesta on ajankohtainen.

Yksilöiden osallistumiseen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivaan vaikuttavat useat eri tekijät. Yhteiskuntien perinteet, kulttuuriset ja sosiaaliset rakenteet sekä erilaiset institutionaaliset käytännöt ohjaavat osaltaan osallistumista. Myös erilaiset yhteiskuntien kohtaamat haasteet suuntaavat osallistumisen kehitystä. Naisten työssäkäynti, perherakenteiden muutokset, demografinen kehitys sekä postmoderni todellisuus ja siinä vaikuttavat yhteiskuntien ja yksilöiden toimintaa muokkaavat arvot ovat esimerkkejä haasteita aikaansaavista tekijöistä (ks. esim. Assous 2001; Beck 1999; Drew ym. 1998; Hantrais 1999). Osa yksilöiden osallistumiseen vaikuttavista tekijöistä on mahdollista tutkia varsin konkreettisesti, kuten omassa tutkimuksessani olen tehnyt. Tulosten perusteella voidaan muun muassa ennakoida yhteiskuntien tulevaa kehitystä.

Tutkimuksessani olen tarkastellut tekijöitä, joilla voi ajatella olevan vaikutusta yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen. Tutkittavana oli vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisen yleisyys työssäkäyvillä miehillä ja naisilla ja yksilöllisten ja sosiaalisten tekijöiden sekä työelämän piirteiden vaikutus osallistumiseen. Tutkimuksen kohteena oli seitsemän Euroopan maata. Vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan osallistumista arvioitiin ottaen huomioon yksilöiden ikä ja sukupuoli, lasten lukumäärä sekä työhön liittyvistä tekijöistä työajan pituus, vaikutusmahdollisuus työaikaan, työajan säännöllisyys sekä kokemus työajan ja muun elämän yhteensopivuudesta. Selitettävien ja selittävien tekijöiden yhteyttä arvioitiin maittain ja vertailemalla maita keskenään. Lisäksi tehtiin havaintoja aktiivisuuden kasaantumisesta yksilöillä. Tulosten perusteella voidaan sanoa jotakin eri sukupuolten vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivaan osallistumisen yleisyydestä tutkimusmaissa sekä siitä, millaiset tekijät vaikuttavat työssäkävien osallistumiseen.

Verrattaessa työssäkäyvien miesten ja naisten osallistumista vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön maittain havaittiin, että osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön oli korkeinta Alankomaissa, jossa lähes kolmannes miehistä ja naisista osallistuu vapaaehtoiseen toimintaan. Suomessa ja Saksassa osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön oli samansuuruista, noin 20 prosentin luokkaa molempien sukupuolten kohdalla, Iso-Britanniassa ja Unkarissa reilun kymmenen prosentin luokkaa ja vertailumaista alhaisinta Puolassa ja Espanjassa, joissa alle kymmenen prosenttia työssäkäyvistä osallistuu vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön. Maiden sisällä ei esiintynyt suuria sukupuolten välisiä eroja osallistumisessa vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön.

Vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisaktiivisuuden neljä kärkimaata sekä miesten että naisten osalta olivat Saksa, Suomi, Unkari ja Puola. Vanhusten ja sairaiden hoivaan osallistumisessa sukupuoli nousi selvästi osallistumisaktiivisuutta erottelevaksi tekijäksi. Kaikissa tutkimusmaissa osallistuminen hoivaan oli yleisempää naisille. Sukupuolten väliset erot osoittautuivat pienimmiksi Suomessa ja Alankomaissa. Sekä saksalaisten naisten että miesten osallistuminen hoivatyöhön osoittautui vertailussa korkeaksi. Vaikka maita voitiin todeta yhdistävän naisten miehiä yleisempi osallistuminen hoivaan, oli maitten välillä silti selviä eroja naisten osallistumisluvuissa, jotka vaihtelivat Alankomaiden noin 18 prosentin ja Saksan reilun 40 prosentin välillä. Myös miesten hoivaan osallistumisessa oli selviä maakohtaisia eroja. Espanjassa miesten osallistuminen oli alle kymmeneen prosentin luokkaa kun taas Saksan työssäkäyvistä miehistä lähes kolmannes osallistuu vanhusten ja sairaiden omaisten hoivaan. Suomalaisten miesten hoivatyöhön osallistuminen osoittautui heti saksalaismiesten jälkeen suurimmaksi.

Sukupuoli määritteli siis hoivaan osallistumista. Vanhusten ja sairaiden hoiva on tyypillisempää naisille. Tulos pakottaa pohtimaan informaalin hoivan tulevaisuutta tilanteessa, jossa naisten työssäkäynnin ennustetaan paikoin lisääntyvän voimakkaasti ja jossa vanhusväestön kasvu aiheuttaa tuntevia haasteita (ks. esim. Assous 2001; Drew ym. 1998). Informaalin hoivan vahva kiinnittyminen sukupuoleen olisi pyrittävä murtamaan, jotta vanhusten ja sairaiden epävirallinen hoiva voisi toteutua myös jatkossa. Hoivan turvaamiseksi sukupuolten

kotitaloudessa vallitsevaan työnjakoon tulee myös kiinnittää huomiota. Puheet naisten kaksois- tai kolmoisroolin (ks. esim. Gerstel 2002, 257-258; Drew ym. 1998, 7) olemassaolosta ja vaikutuksista tulee ottaa vakavasti ja pohtia keinoja, joiden turvin kotitalouksien sisällä hoivaan sitoutumista ja sen jakamista eri sukupuolten välillä voidaan tukea.

Tutkimustulokset osoittivat myös, että erilaisilla työn piirteillä on vaikutusta osallistumiseen. Yhteyksiä työn piirteiden ja osallistumisen välillä voitiin havaita vaihtelevassa määrin kaikissa tutkimusmaissa. Työajan pituus ja vaikutusmahdollisuus työaikaan olivat yhteydessä useammin hoivatyöhön osallistumiseen, työajan säännöllisyys vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Lyhyt työaika ja osa-aikatyö eivät merkittävässä määrin lisänneet osallistumista vapaaehtois- tai hoivatyöhön. Logistinen regressioanalyysi osoitti, että vain Unkarissa ja Espanjassa osa-aikatyötä tekevät miehet osallistuvat muita useammin vapaaehtoistyöhön tai hoivaan. Naisilla samankaltaista tulosta ei voitu havaita. Iso-Britanniaa lukuun ottamatta maissa, joissa työaikaan vaikutusmahdollisuus ja osallistuminen vapaaehtois- tai hoivatyöhön osoittivat yhteyttä, osallistumisen voitiin todeta olevan todennäköisempää silloin, kun omaan työaikaan on mahdollista vaikuttaa. Tulosten mukaan myös henkilöille, joilla on epäsäännöllinen työaika, on todennäköisempää osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön tai hoivaan. Työn piirteiden vaikutus vapaaehtoistyöhön ja hoivaan osallistumiseen korostui miehillä, mutta yhteyksiä voitiin havaita myös naisilla.

Myös ikä ja lasten lukumäärä vaikuttavat osallistumiseen. Osallistuminen vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivaan osoittautui yleisemmäksi vanhempien ikäluokkien kohdalla. Tulosten mukaan suurelle osalle työssäkäyviä, joiden kotitaloudessa elää alle 15-vuotiaita lapsia on todennäköisempää osallistua vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön, kun taas hoivatyö on yleisempää henkilöille, joiden kotona ei asu lapsia. Näistä ensimmäistä tulosta voi selittää osin sillä, että lasten harrastustoiminnan myötä myös vanhemmat ovat usein mukana erilaisessa vapaaehtoistyössä (Offe & Fuchs 2002, 226). Tämä voi olla esimerkiksi työtä urheiluseuroissa tai muussa harrastustoiminnassa. Jälkimmäistä tulosta puolestaan tukevat havainnot iän vaikutuksesta osallistumiseen. Vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön

ja hoivaan osallistujina aktiivisimmiksi osoittautuivat ikääntyvät, joiden kotitaloudessa ei enää asu pieniä lapsia. Mielenkiintoisen poikkeuksen muodosti Suomen tulos, joka osoitti vanhusten ja sairaiden hoivan olevan naisilla yleisintä nuorimmassa, 15–24-vuotiaiden ikäluokassa.

Tutkimuksen perusteella löydettiin merkkejä osallistumisen kasaantumisesta työssäkävillä. Ne työssäkävivät, jotka osallistuvat hoivatyöhön, tekevät myös useammin vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyötä. Vanhusten ja sairaiden hoiva osoittautui tuloksissa yleiseksi vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen yhteydessä olevaksi tekijäksi molempien sukupuolten kohdalla. Se nousi muuttujien joukossa yhdeksi merkittävimmistä osallistumista selittävistä tekijöistä ja oli erilaisia työhön liittyviä tekijöitä useammin yhteydessä vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön osallistumiseen. Tulokset antoivat siis tukea hypoteesille, jonka mukaan aktiivisuudella on taipumusta kasaantua. Hypoteesia tukevat myös tulokset lapsiperheiden verrattain yleisestä osallistumisesta vapaaehtois- tai hyväntekeväisyystyöhön.

Aktiivisella sosiaalisella osallistumisella on lukuisia yksilölle positiivisia vaikutuksia. Aktiivisuus toimia kasvattaa yksilöiden sosiaalista pääomaa, jonka merkitys arjessa voi olla mittava. Esimerkiksi vapaaehtoistyön kautta luodut kontaktiverkostot toimivat korvaamattomina tukiverkkoina lapsiperheille ja mahdollistavat avun vanhuksille. Avun antaja on myös usein sen vastaanottaja. Mikrotason vaikutusten lisäksi yksilöiden osallistumisella on vaikutusta myös makrotasolla yhteiskuntien rakenteisiin ja toimintoihin. Yksilön sosiaalinen pääoma kasvattaa yhteisöllistä ja yhteiskunnallista sosiaalista pääomaa. Yhteisöjen ja yhteiskuntien toiminnoissa yksilöiden aktiivista osallistumista tarvitaan hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvan tuottamiseen. Yksilöiden osallistumisella vapaaehtoistyöhön ja hoivaan sekä osallistumisen kautta vahvistuvalla sosiaalisella pääomalla on merkitystä tulevaisuudessa, jossa vapaaehtoistyönä ja informaalien yhteisöjen toimesta toteutettavan auttamistyön tarpeen ennustetaan lisääntyvän. Yksilöiden aktiivisuutta tarvitaan, mikäli hyvinvoinnin tuottaminen on tulevaisuudessa entistä useammin vapaaehtoistyön ja informaalin avun varassa.

## 5.2 Pohdintaa

Vaikeampaa kuin yksittäisten konkreettisten tekijöiden vaikutusten tutkiminen on arvioiden tekeminen siitä, miten erilaiset globaalit haasteet ja elinympäristöjen muutokset vaikuttavat osallistumiseen. Miten paljon erilaisten työn piirteiden, yksilöllisten ja sosiaalisten tekijöiden ohella yksilöiden toimintaan vaikuttavat naisten työssäkäynnissä ja perherakenteissa tapahtuneet ja tapahtuvat muutokset, demografinen kehitys tai postmodernien yksilöarvojen korostuminen? Mikä on palkkatyön tulevaisuus eurooppalaisissa yhteiskunnissa ja miten formaalin työn alueella mahdollisesti kohdattavat muutokset vaikuttavat informaalisella sektorilla tehtävään vapaaehtois-, hyväntekeväisyys- ja hoivatyöhön? Uskommeko esimerkiksi Rifkinin (1997) näkemyksiin palkkatyön vähenemisestä ja vähenemisen kautta erilaiselle vapaaehtoiselle toiminnalle avautuvista mahdollisuuksista?

Tulosten mukaan on selvää, että yksilöiden vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön sekä hoivaan osallistumiseen vaikuttavat lukuisat eri tekijät. Työ ja sen reunaehdot on yksi tällainen merkittävä vaikuttaja. Samoin on ikä ja erityisesti hoivan kohdalla sukupuoli. Edellä mainittujen tekijöiden merkitys on yksilöiden osallistumisessa avainasemassa, mutta ne eivät ole ainoita vaikuttavia tekijöitä. Myös yhteiskuntien kulttuuriset käytännöt, institutionaaliset rakenteet ja toiminnot sekä niitä kohtaavat haasteet vaikuttavat yksilöiden toimintaan. Yhteiskunnallisia rakenteita ja käytäntöjä tarkastelemalla voidaan tehdä havaintoja ja tulkintoja sosiaalisen osallistumisen maakohtaisista erityispiirteistä. Erilaiset tekijät, joita usein pidetään yksilöllisten valintojen tuloksena, kuten osallistuminen tietynlaiseen ansiotyöhön tai sosiaaliseen aktiivisuuteen, eivät ole viime kädessä puhtaasti yksilövalintojen tulosta. Formaali ja informaali työ ja työmarkkinat ovat yhteiskuntien päätöksenteossa muovautuvia ja ne toimivat yhteiskunnissa eri tavoin. Myös sukupuolelle asetettavat odotukset ovat kulttuurisesti ja sosiaalisesti määrittäneitä ja ohjaavat yksilöiden osallistumista työhön.

Vapaaehtoistyölle, yksilöiden sosiaaliselle vastuulle ja hoivaan osallistumiselle asetetaan monenlaisia ja usein kasvavia odotuksia. Esimerkiksi väestön ikääntyminen on saanut aikaan keskustelua yhteiskuntien voimavaroista ja aiheuttanut huolta resurssien riittävyydestä. Samassa yhteydessä on keskusteltu vapaaehtoistyön merkityksestä ja tulevaisuuden tehtävistä.

Myös perheiden muuttunut rakenne on herättänyt kysymyksen siitä, kuka voi tarjota tulevaisuudessa hoivan omaisille ja millainen on vapaaehtoisen sosiaalisen toiminnan, kuten vanhusten hoivan tulevaisuus. Pohdittavana on myös, millaisia toimenpiteitä hoivatarpeeseen vastaaminen edellyttää yhteiskunnilta. Huomion kohteena on entistä useammin yksilö ja yksilön toiminnalle asetettavat odotukset. Osassa yhteiskuntia yksilöiden varaan rakennetaan runsaasti vastuuta, toisissa taas yhteiskunnalliset järjestelmät ovat merkittävässä roolissa yksilöiden rinnalla ja tukijoina.

Eräs merkittävä yksilöiden vapaaehtoistyöhön ja hoivaan osallistumiseen vaikuttava tekijä on se, miten hyvinvointipalvelut sekä palkkatyö ja sen ehdot kehittyvät. Valtion roolin hyvinvoinnin takaajana ennustetaan pienenevän entisestään. Vastuuta siirretään kasvavassa määrin erilaisille informaalisille toimijoille, kuten vapaaehtoisjärjestöille ja omaisille (ks. esim. Aaltonen 2004, 27; Baines 2003; Lewinter 2004; Sennett 2004; Laitinen-Kuikka 2003, 295; Julkunen 2003, 377; Rifkin 1997, 237). Yksilöiden toiminta ja sen merkitys informaalisissa vapaaehtoistyössä ja hoivassa korostuu ja sitä korostetaan jatkossa. Esimerkiksi Pohjoismaisissa hyvinvointivaltioissa arvioidaan tulevaisuudessa tukeuduttavan entistä selvemmin valtion tuottamien hyvinvointipalveluiden sijasta markkinoiden, vapaaehtoisjärjestöjen sekä informaalin sektorin (perheen) tuottamiin palveluihin (Lewinter 2003, 90). Suomessa Elli Aaltosen (2004, 13) selvityksessä valtakunnallisesta omaishoidon uudistamisesta korostetaan omaishoitoa mahdollisena kasvavana hyvinvoinnin tuotantotapana kotihoidon alueella. Bainesin (2003) havainnot Kanadasta kertovat samankaltaisen ilmiön olemassaolosta. Vastuu sosiaalipalvelujen tuottamisesta on maassa yhä enenevässä määrin vapaaehtoistyön varassa. USA:ssa 80 prosenttia vanhusten ja sairaiden hoivasta on jo nyt informaalin, perheen tuottaman palkattoman työn varassa (Dentinger & Clarkberg 2002, 857).

Myös Rifkin (1997, 237, 246–247, 269–270) on kiinnittänyt huomiota siihen, kuinka markkinoiden ja julkisen sektorin merkitys on vähentynyt ihmisten elämässä kaikkialla maailmassa ja kolmannen sektorin merkitys vastaavasti kasvanut. Rifkin näkee ihmisten yhä laajamittaisemman kiinnittymisen kolmanteen sektoriin ainoana mahdollisuutena selviytyä paitsi sosiaalisen turvan tuottamisesta myös työtilaisuuksien tarjoamisesta yksilöille tilanteessa, jossa palkkatyö vähenee ja työttömyys lisääntyy monin paikoin maailmassa.

Kolmannesta sektorista voi tulla mahtava voima satojen miljoonien ihmisten elämään. Rifkinin (1997) mukaan kolmannella sektorilla työskentely voi toimia vaihtoehtona perinteiselle palkkatyölle. Erilaisten globaalien ja yhteiskunnallisten haasteiden ja muutosprosessien pakottamana formaalin työn muotojen ja sen tarjoamien mahdollisuuksien tulisi tulevaisuudessa korvautua yhä useammin informaalin työn muodoilla ja mahdollisuuksilla. Formaalin ja informaalin työn suhteissa tapahtuisi näin merkittäviä muutoksia ja uudelleenmäärittelyjä.

Myös Beck on kirjoittanut palkkatyön ja kansalaistyön tulevaisuudesta. Beckin (1999, 234–235, 169) mukaan ihmisten tekemästä työstä on tullut niin tuottavaa, että yhä vähemmän työtä tarvitaan tuottamaan tavaroita ja palveluita. Beck liittää työn vähenemisen globaalin kapitalismin leviämiseen. Globaali kapitalismi tarvitsee yhä vähemmän inhimillistä työvoimaa. Työmarkkinoilta ulos suljettu ihmisjoukko kasvaa jatkuvasti. Ihmisten materiaalisosiaalinen integraatio palkkatyön kautta on Beckin mukaan edelleen tärkeää, mutta ei enää ainoa tapa integroitua. Työn suppea määrittäminen palkkatyöksi voidaan nähdä yhtenä vaikuttavana tekijänä sille, miksi Beckin nimittämän kansalaistyön asema ja arvostus on ollut heikko tai näkymättömissä. Beck (1999, 234–235) peräänkuuluttaa julkisen työn, kansalaistyön yhä laajempaa arvostusta ja merkittävämpää asemaa palkkatyön rinnalla. Työn käsitteen laaja-alaisempi ymmärtäminen ja eri työmuotojen arvostuksen kasvattaminen luovat mahdollisuuksia sille, että palkkatyön tavoin myös muut työn muodot, kuten vapaaehtoistyö voivat toimia ja saada arvostusta yksilöitä yhteiskuntaan integroivina työn muotoina. Muun muassa vapaaehtoistyössä tai informaalin hoivan parissa toimiminen voisi näin kiinnittää yksilön osaksi yhteiskunnan sosiaalista järjestystä, mahdollistaa kansalaisen statuksen, aineellisten ja ei-materiaalisten tarpeiden tyydyttämisen ja identiteetin rakentumisen (Vanderweyden 2004, 76–78).

Beckin toive kansalaistyön merkittävämmästä asemasta yhteiskunnissa ja yksilöiden elämässä sekä yksilöiden integroituminen yhteisöihin ja yhteiskuntiin saattaa toteutua tulevaisuudessa, jos erilaiset hyvinvointipalvelut entistä useammin tuotetaan erilaisen informaalin työn kautta. Vapaaehtois- ja hoivatyö voisivat toimia palkkatyön rinnalla varteenotettavina vaihtoehtoina tehdä työtä. Palkkatyön mahdollisesti vähentyessä, ja monin paikoin yhä laajana ilmenevän



työttömyyden vaikuttaessa yhteiskuntien toimia heikentävästi, voisi vaihtoehto olla erityisen merkityksellinen. Se voisi muun muassa nostaa monet työttömät takaisin aktiivisiksi yhteiskunnan toimijoiksi ja toimia palkkatyön tavoin ja sen rinnalla identiteetin rakentamisen välineenä. Hyötyjiä olisivat paitsi vapaaehtoistyön ja hoivan toteuttajat, myös niiden vastaanottajat ja laajemmin erilaiset yhteisöt ja yhteiskunnat.

Mutta voisiko vaihtoehto olla todellinen? Muun muassa demografiset muutokset ja naisten palkkatyön yleistyminen aiheuttavat haasteita vapaaehtoistyölle ja perheiden sisällä toteutettavalle hoivalle (Julkunen 2003, 385; Assous 2001, 678). Näin erityisesti siitä syystä, että hyvinvointipalveluiden, erityisesti hoivan alueella toteutettava informaali auttamistyö on edelleen pääosin naisten tekemää työtä (Drew ym. 1998, 7). Naisten lisääntyvä osallistuminen palkkatyöhön ja samanaikaisesti tapahtuva väestön vanheneminen ovat haasteita, joihin ratkaisujen etsiminen voi olla vaikeaa. On syytä kysyä, kenen tekemän työn varaan vapaaehtoistyö ja informaali hoiva voivat tulevaisuudessa rakentua?

Yksilöiden sosiaalisen osallistumisen voi nähdä välttämättömyytenä ja/tai mahdollisuutena. Jos hyvinvointivaltioiden tuottama turva on tulevaisuudessa vähäinen, lisääntyy erilaisten vaihtoehtoisten toimintamuotojen tarve jatkossa. On todennäköistä, että yksilöitä tarvitaan yhä enemmän toimimaan vapaaehtoistyön eri sektoreilla ja hoivan parissa. Myös monet muut yhteiskunnissa kohdattavat haasteet, kuten väestön ikääntyminen ja perherakenteiden muutokset johdattavat kehitystä samaan suuntaan (Assous 2001; Drew ym. 1998; Hantrais 1999). Toisaalta väestön ikääntymisessä tulee myös nähdä sen haasteita ja ongelmia aiheuttavien vaikutusten lisäksi positiivisempi puoli. Samanaikaisesti kun väestö vanhenee, lisääntyy myös toimintakykyisten eläkeläisten määrä. Aaltosen (2004, 27–28) mukaan eläkeikäiset voivat toimia voimavarana järjestö- tai vapaaehtoistyössä. Vanhuusikä voi yksilöillä tarkoittaa aktiivista osallistumista hyvinvoinnin tuottamiseen, ei ainoastaan riippuvuutta palveluista ja muista ihmisistä. Informaali hoiva ja vapaaehtoistyö voivat siis jossain määrin rakentua myös ikääntyneiden työpanoksen varaan.

Tieto siitä, että vapaaehtoistyölle ja informaaliselle hoivalle on tarvetta tulevaisuudessa, ei riitä haasteisiin vastaamiseksi. Yksilöillä on myös oltava mahdollisuudet osallistua.

Mahdollisuuksia punnittaessa nousevat esiin erilaiset ansiotyöhön liittyvät piirteet sekä yksilölliset ja sosiaaliset tekijät, jotka joko tukevat osallistumista tai estävät sitä. Myös yhteiskunnallisilla toimilla voidaan vaikuttaa osallistumiseen. Esimerkiksi monien hyvinvointivaltiollisten palvelujen voi nähdä tukevan yksilöiden sosiaalista aktiivisuutta. Olennaista on, että erilaisilla tekijöillä voidaan edesauttaa osallistumista tai jarruttaa sitä. Yksittäiset tekijät harvoin vaikuttavat osallistumiseen. Pikemminkin on kyse mahdollisuuksien toisiaan tukevasta vaikutuksesta.

Jos aktiivisuutta osallistua informaaliin työhön halutaan ylläpitää tai lisätä, tulevat siis huomionarvoisiksi erilaiset seikat, jotka voivat estää sosiaalisesti aktiivisen toiminnan tai edesauttaa sen toteutumista. Erilaisten yksilöllisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden ohella avainasemassa osallistumiseen vaikuttavana tekijänä on hoivakeskustelu ja siinä esiintyvät näkökulmat hoivan merkityksestä ja arvosta yksilöiden elämässä ja yhteiskunnissa. Esiin nousevat hoivaan ja hoivaetiikkaan liittyvät kysymykset, joihin kytkeytyy läheisesti myös kysymys ansiotyön ja hoivan yhdistämisestä sekä niiden arvottamisesta.

Williamsin (2003) mukaan työtä ja työntekoa määrittävästä ja arvottavasta työetiikasta on puhuttu paljon. Tämän rinnalle tulisi yhä laajemmin nostaa keskustelu hoivasta ja hoivaetiikasta sekä sen merkityksestä ihmisten toiminnalle. Williamsin mukaan hoivaetiikan merkityksen korostaminen antaa mahdollisuuden ajatella ja toteuttaa hoiva ja palkkatyö uudella tavalla. Williamsille tämä tarkoittaa mahdollisuutta palkkatyön ja muun elämän yhteensovittamiseen tasapainoisen arjen saavuttamiseksi ja hoivan vaatimuksiin vastaamiseksi. Tässä yhteensovittamisessa hoiva ei ole toissijainen työn vaatimuksiin vastaaja, vaan sillä on työn ohella ja lisäksi merkitystä. Sen sijaan, että esitämme kysymyksen siitä, kuinka sovittaisimme hoivatarpeemme ja hoivavastuumme työn vaatimuksiin, meidän tulisi voida esittää kysymys, kuinka sovittaisimme työn hoivan ympärille. Williams (2003) esittää, että hoivaetiikan avulla hoivalle voidaan määrittää itseisarvo. Hoiva, sekä omaan itseen että toiseen ihmiseen kohdistuvana, on jo itsessään merkityksellistä toimintaa. Sillä on ihmisiä yhdistävää vaikutusta ja se pitäisi käsittää osaksi kansalaisuutta. Hoivaetiikka edellyttää, että riippuvuus toisista on ihmiselämän lähtökohta, joka menee yksilöllisyyden ja itsenäisyyden edelle.

Williamsin näkökulma on mielenkiintoinen ja merkityksellinen myös tarkasteltaessa postmodernin arvoja ja ajassa esiintyviä asenteita muun muassa yksilöllistymistä ja yhteisöllisyyttä kohtaan. Onko hoiva ja vastuu kanssaihmisistä merkityksellinen arvo nykypäivänä? Voiko Williamsin esittelemän kaltaisella hoivaetiikalla olla merkitystä ajassa, jota on väitetty individualismin sävyttämäksi? Meneekö itsenäisen pärjäämisen vaatimus yhteisöllisyyttä ja vastuuta korostavan hoivaetiikan edelle? Typistyykö hoivaetiikka vain yksilöllisistä, henkilökohtaisista asioista huolehtimiseksi, oman itsen hoivaamiseksi? Nämä kysymykset ovat oleellisia vapaaehtoisen sosiaalisen aktiivisuuden ja hoivatyön tulevaisuuden kannalta. Vapaaehtoistoimintaan ja hoivaan osallistuminen edellyttävät paitsi konkreettisia yksilöllisiä, esimerkiksi ajankäytöllisiä mahdollisuuksia, myös yhteisöllisyyden ja solidaarisuuden arvojen olemassaoloa sekä niiden toteuttamista toiminnassa.

Voidaan myös kysyä, voitaisiinko esimerkiksi vapaaehtoistyö nähdä keinoksi säilyttää hoivan ja huolenpidon yhteisöllisyys myös tulevaisuudessa? Aktiivisen vapaaehtoistyöhön osallistumisen kautta yksilöt voisivat osoittaa vastuutaan ja solidaarisuuttaan ja toteuttaa kansalaisuuttaan, jonka yhtenä määrittelijänä hoiva toimii. Vapaaehtoistyöhön osallistumisen runsaus, vanhusten hoivaaminen ja hyväntekeväisyystyön laajuus toimisivat näin hoivaetiikan toteutumisen indikaattoreina yksilöiden ja yhteiskuntien toiminnoissa. Hoivaetiikan ja sen merkityksen korostaminen voisi toimia keinona säilyttää hoivan ja huolenpidon yhteisöllisyys ja estää hoivan typistymisen pelkästään yksilöiden asiaksi ja henkilökohtaiseksi vastuuksi. Erityisesti yhteiskuntien huono-osaisille tällä voisi olla suuri merkitys. Huono-osaisimmat eivät usein omaa sellaisia henkisiä tai materiaalisia resursseja, jotka auttaisivat heitä saavuttamaan markkinoiden yksityisen hoivan. Vapaaehtoistyö ja sen parissa syntyvä yhteisöllisyys voivat tuottaa heille yksityisiä markkinapalveluita korvaavan hoivan.

Samassa yhteydessä on kuitenkin aiheellista kysyä, kuinka voidaan välttää se, ettei vapaaehtoistyöstä tai muusta sosiaalisesta osallistumisesta tule vain köyhien asia, huono-osaisien keino selviytyä? Tätä kysyy myös Myra Lewinter (2004, 90) artikkelissaan vanhusten hoivan kehityksestä Tanskassa. Hän kirjoittaa siitä, kuinka Ruotsissa tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet julkisen tuen vanhusten kotihoidolle olevan yhä rajoitetumpaa ja erilaiset palvelut entistä kalliimpia. Tämä on johtanut muutoksiin hoivajärjestelyissä. Vähemmän koulutettujen

ja heikkotuloisempien vanhusten kohdalla informaali hoiva on lisääntynyt kun taas korkeammin koulutetut vanhukset turvautuvat yhä useammin markkinoilta ostettavaan yksityiseen hoivaan. Myös Tanskassa on Lewinterin mukaan käynnissä samankaltainen prosessi, vaikkei sitä vielä julkisesti tunnusteta tai tunnusteta.

Postmoderni elämämaailma, sen haasteet ja siinä vaikuttavat arvot ohjaavat paitsi yhteiskuntien, myös yksilöiden toimintaa. Vaikka postmodernin arvojen vaikutusta yksilöiden osallistumiseen on vaikea mitata, eikä sitä tutkimuksessani ollut tarkoitus edes tehdä, ei niiden olemassaoloa voi kuitenkaan kokonaan ohittaa. Syynä tähän on muun muassa se, että postmoderni todellisuus jo sinänsä luo tietynlaisen ympäristön ja olosuhteet yksilöiden ja yhteiskuntien toiminnalle. Muun muassa ansiotyön ja vapaaehtoisen osallistumisen arvostus syntyvät aikakauden ja siinä vaikuttavien arvojen muovaamina. Työ ja sen rakenteet sekä toteuttamismuodot eivät synny tyhjiössä, vaan osaltaan ajan ja paikan määrittäminä. Yhteiskunnalliset olosuhteet ja rakenteet määrittävät työn muotoja, mutta myös se aika, jossa yhteiskunnissa eletään.

Postmodernin ajan on monissa yhteyksissä arvioitu tuoneen mukanaan yhteiset globaalit arvot kaikkien yhteiskuntien toimintaan. Yhtenä tällaisista arvoista yksilöllistymistä ja sen vaikutuksia on pohdittu useissa yhteyksissä (ks. esim. Beck 1999). Individualismin olemassaolosta ja sen vaikutuksista voidaan tehdä erilaisia tulkintoja. Jos yksilöllistyminen tarkoittaa lisääntyvää itsekkyyttä ja korostuneita vaatimuksia itsenäisestä selviytymisestä, voi sen seuraukset sosiaaliselle osallistumiselle olla kohtalokkaat. Jos taas korostetaan muun muassa Beckin tavoin solidaarista yksilöllisyyttä, jossa yksilöllisyyteen kytkeytyy vastuu kanssaihmisistä ja solidaarisuus muita kohtaan, ei näköala ole yhtä synkkä.

Katrijn Vanderweydenin (2004), osa-aikatyössä ja työstä poissa olevien sosiaalista integroitumista tarkastelevan tutkimuksen tulosten perusteella arvioitiin postmodernin, yksilöllisyyttä korostavien arvojen jossain määrin ohjaavan niitä valintoja, joita yksilöt tekevät osallistumisestaan erilaisiin sosiaalisen toiminnan muotoihin. Ihmiset tekevät päätöksiä osallistumisestaan ansiotyöhön, vapaa-ajan toimintoihin, lastenhoitoon, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä talouselämän eri muotoihin yhä useammin yksilöllisistä

elämäntilanteistaan ja toiveistaan käsin. Autonomia, itsemäärätty ja vapaus ovat yksilöiden elämää ja valintoja ohjaavia arvoja. Tärkeä kysymys sosiaalista osallistumista ajatellen on, mikä saisi yksilöt kiinnittymään vapaaehtoistyöhön ja informaaliin apuun myös silloin, kun päätös osallistumisesta on entistä enemmän yksilöllinen valinta, ei tradition velvoittama tapa, pakko tai välttämättömyys? Traditioiden purkautumista on tarkastellut muun muassa Giddens (1995, 134–136, 142), joka luonnehtii nykyistä yhteiskuntaa jälkitraditionaaliseksi, globaaliksi yhteiskunnaksi. Modernissa yhteiskunnassa jatkuvuutta rakensivat ”modernit” traditiot, joita ylläpidettiin muun muassa erilaisissa paikallisyhteisöissä. Jälkitraditionaalisisessa yhteiskunnassa traditioiden itsestäänselvyys kyseenalaistetaan.

Jälleen kerran voidaan todeta, että jos yksilöllistyminen johtaa individualismin ylikorostumiseen tai itsekkyyteen, pelko yksilöllistymiskehityksen yhteisöllisyyttä ja solidaarisuutta rapauttavasta vaikutuksesta on aiheellinen. Postmodernin ajan yksilöllisyys pakottaa ihmiset suunnittelemaan paitsi oman elämäkertansa, myös päättämään siihen sisältyvistä yhteisöllisistä sidoksista ja sosiaalisesta osallistumisesta (Beck 1995, 20, 27). Pirstaleisessa, nopeasti muuttuvassa, yhä useammin hedonistisiin tavoitteisiin ja henkilökohtaisiin mieltymyksiin perustuvassa maailmassa sitoumukset ja verkostot ovat jatkuvassa muutosaltiuden tilassa. Giddensin (1995) jälkitraditionaaliseksi yhteiskunnaksi luonnehtimassa elinympäristössä traditioita puretaan ja niiden itsestäänselvyys toimintaa ohjaavina elementteinä kyseenalaistetaan. Yksilöiden elämä muuttuu epävarmuuksia täynnä olevaksi. Yksilöllisyyden epävakaus saa aikaan yhteisöllisyyden epävakautta, mikä sopii huonosti pysyvyyttä ja vastuuta edellyttämään vapaaehtoistyön ja hoivan maailmaan. Näin katsottuna tilanne voi olla varsin synkkä. Jos taas yksilöllistymiskehityksenkin aikana solidaarisuuden, myötätunnon ja yhteisöllisyyden tarpeet säilyttävät merkityksensä yksilöiden elämässä, on huoli vapaaehtoisen auttamistyön tulevaisuudesta aiheeton. Yksilöllistyminen ja erityisesti yksilöllisen päätöksenteon lisääntyminen voivat myös osoittautua vapaaehtoisen toiminnan voimavaraksi.

Voidaan siis sanoa, että yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen ja tässä tutkimaani vapaaehtoistyöhön, hyväntekeväisyystyöhön ja hoivaan osallistumiseen vaikuttaa lukuisa joukko erilaisia tekijöitä. Osa tekijöistä on helpommin, osa vaikeammin todennettavissa.

Yksilöiden arjessa merkityksellisiä ovat erityisesti ne tekijät, jotka muotoutuvat yhteiskunnallisten rakenteiden ja toimintojen sekä globaalien haasteiden vaikutuspiirissä. Tällaisia ovat tutkimuksessani tarkastellut erilaiset ansiotyön piirteet, ikä ja siihen liittyvä elämänvaihe, sukupuoli, perheellisyys sekä aktiivisuuden myötä syntyvä kokemus ja toiminta-aktiivisuus. Näistä erityisesti työn piirteitä ja sille asetettavia odotuksia on yhteiskunnallisin toimin, esimerkiksi työyhteisöjen tasolla mahdollista säädellä silloin, kun yksilöiden osallistumiseen halutaan vaikuttaa. Erilaisin yhteiskunnallisin toimin ja tuen keinoin voidaan vaikuttaa myös eri-ikäisten ja eri sukupuolta olevien osallistumiseen. Vaikuttavien tekijöiden kirjo on vielä tässäkin tarkasteltua laajempi. Siksi erilaisia osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä tulee käsitellä laajasti, kun pohditaan vapaaehtoistyön ja hoivan tulevaisuutta ja tehdään yhteiskuntien ja yksilöiden tulevaisuuteen vaikuttavia ratkaisuja.

### 5.3 Ehdotuksia jatkotutkimuksen aiheiksi

Tutkimukseni tarkoituksena on ollut selvittää miesten ja naisten sosiaaliseen aktiivisuuteen osallistumista, sen kasaantumista ja osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä eurooppalaisissa yhteiskunnissa. Yksilöt, yhteiskunnat ja erilaiset globaalit yhteisöt kohtaavat toiminnassaan haasteita, joista hyvinvoinnin turvaaminen tulevaisuuden muuttuneissa tilanteissa on yksi keskeisimmistä. Yhteiskunnallisessa keskustelussa on korostettu omaisten ja vapaaehtoistyön yhä vastuullisemmaksi käyvää roolia hyvinvoinnin tuottamisessa. Samalla kun korostetaan omaisten ja vapaaehtoistyön kasvavaa vastuuta ja osallistumisen tarvetta esimerkiksi vanhusten hoivan tuottamisessa, tulee pohtia myös niitä ehtoja, jotka mahdollistavat vastuun kantamisen tai rajoittavat sitä.

Tutkimuksessani olen ottanut tarkasteluun joitakin osallistumisen kannalta tärkeitä pitämiäni ja aikaisempien tutkimusten valossa merkityksellisiksi osoittautuneita tekijöitä. Tutkimusaineisto olisi antanut mahdollisuudet tätäkin laajemmalle tarkastelulle. Mahdollisten tutkittavien muuttujien kirjo oli tutkimusaineistossa mittava. Omien alustavien tarkastelujeni ja tutkimuskirjallisuuden johdattamina tutkimukseeni valikoitui tämän tutkimuksen tarpeisiin ja mahdollisuuksiin sopiva joukko tarkasteltavia muuttujia. Tulokset osoittivat paitsi ennako-

oletusten mukaisia yhteyksiä, myös monin tavoin yllättäviä tuloksia sosiaaliseen aktiivisuuteen osallistumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tuloksista ja tutkimusprosessin vaiheista vain kaikkein keskeisimmät on ollut mahdollista tuoda esiin tässä raportissa. Tosiasiassa tutkimustyö ja sen puitteissa oppiminen on ollut huomattavasti mittavampaa.

Kun ottaa huomioon aineiston aiemmin esiin tuodut erityispiirteet ja rajoitteet ja tarkastelee tutkimustuloksia tietoisena niistä, voi tutkimusta pitää merkityksellisenä tiedon tuottajana ja sen tuloksia voidaan arvioida aikaisempiin tutkimuksiin verraten ja yhteydessä vapaaehtoistyön ja hoivan laajempaan ilmiökenttään. Tieto siitä, millaiset tekijät vaikuttavat yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen auttaa erilaisten yhteiskunnissa ja yksilöiden elämässä vaikuttavien haasteiden kohtaamisessa. Tieto voi myös johdattaa oikeanlaisiin toimenpiteisiin silloin, kun sosiaaliseen aktiivisuuteen halutaan kannustaa tai yksilöiden osallistumista eriyistä lisätä. Esimerkiksi yksilöiden tekemän palkkatyön eri osa-alueiden säätelyllä voidaan aktiivisuutta ohjata haluttuun suuntaan. Yhteiskunnalliset tarkastelut auttavat näkemään ne yhteiskunnalliset kulttuuriset, sosiaaliset ja institutionaaliset reunaehdot, joilla on vaikutuksensa yksilöiden osallistumiseen. Vaikutusyhteyksien havaitseminen on tärkeää, jos sen lisäksi, että todistamme tulevaisuudessa omaisten ja vapaaehtoistyön hyvinvointia tuottavan roolin korostumista, haluamme myös mahdollistaa niiden roolin kasvun.

Tutkimuksessani olen siis tarkastellut vain osaa niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat yksilöiden sosiaaliseen aktiivisuuteen. Vaikka kyseiset tekijät ovat yksilöiden elämässä ja sen määrittäjinä varsin keskeisiä, jää erilaisten osallistumiseen vaikuttavien tekijöiden lisätutkimukselle tilaa. Esimerkiksi ansiotyöstä löytyy lukuisa joukko erilaisia tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa yksilön elämäkokonaisuuden rakentumiseen. Myös erilaisten taloudellisten tekijöiden vaikutus sosiaaliseen aktiivisuuteen jää tässä tutkimuksessa suoranaisesti selvittämättä. Voidaan ajatella, että yksilöiden taloudellisilla resursseilla on myös merkitystä osallistumiselle. Vanhusten hoiva on ehkä pakko toteuttaa omaisten toimesta, jos yksityisiin vanhustenhoitopalveluihin ei ole varaa, eikä julkisia palveluja tarjolla. Vapaaehtoistyöhön osallistuminen voi myös olla heikkotuloisten keino ylläpitää sosiaalista turvallisuutta maissa, joissa yhteiskunnan sosiaaliturva on minimaalinen. Taloudellinen tilanne

voi olla osallistumista selittävänä tekijänä esimerkiksi ikää, sukupuolta tai työajallisia tekijöitä merkittävämpi.

Tämän työn puitteissa on tarkasteltu seitsemää eri Euroopan valtiota. Maat valikoituivat tutkimukseen ensisijaisesti sen perusteella, että niiden hyvinvointivaltiolliset rakenteet, sosiaali- ja hyvinvointipalvelut ja niiden järjestämistavat eroavat toisistaan. Eri maiden vertailu on tehnyt työstä paitsi haastavaa ja mielenkiintoista, myös parantanut tutkimuksen yleistettävyyttä yksittäisten maiden rajojen ulkopuolelle. Tietty eri maiden tuloksissa havaitut yhtäläisyydet osallistumisessa ja osallistumiseen vaikuttavissa tekijöissä antavat mahdollisuuden laajemmalle yleistettävyydelle. Toisaalta maiden tuloksissa havaitut erot ovat antaneet mahdollisuuden tulkintojen tekemiselle muun muassa maitten hyvinvointivaltiollisten palvelujen vaikutuksesta työssäkäyvien osallistumiseen. Eri maiden kulttuurisiin, sosiaalisiin ja hyvinvointivaltiollisiin perinteisiin ja piirteisiin voisi jatkotutkimuksessa pureutua vieläkin tarkemmin ja tarkastella niiden vaikutusta yksilöiden toimintaan yhteiskuntien jäsenenä, hoivaajina ja vapaaehtoistyön aktiiveina. Tällöin voitaisiin muun muassa kysyä, millaiset hyvinvointivaltiolliset tekijät tukevat yksilöiden sosiaalista osallistumista? Liittyvätkö ne esimerkiksi hyvinvointivaltiollisiin palveluihin, kuten lastenhoitoon tai omaishoidon tukemiseen? Hyvinvointivaltiollisten rakenteiden ja toimien merkitystä osallistumiselle on pohdittu myös tässä tutkimuksessa, mutta varsinaisen empiirisen tutkimuksen kohteena ne eivät ole olleet.

Myös globalisaation vaikutukset ja postmodernin elämismaailman ilmiöt voisivat olla yksityiskohtaisemman ja perusteellisemman tarkastelun kohteena. Niiden merkitystä vapaaehtoistyön ja hoivan kehitykselle ja tulevaisuudelle tulisi tarkemmin tutkia. Globalisaation ja postmodernin elämismaailman vaikutuksia tulisi tarkastella suhteessa eri aikakausina vapaaehtoistyön ja hoivan alueella ja yksilöiden osallistumisessa tapahtuneeseen kehitykseen. Kunkin elettävän ajan ominaispiirteet ja vaikutukset voidaan havaita vertailemalla niitä aikaisempina aikakausina vallinneisiin olosuhteisiin. Voidaan esimerkiksi kysyä, onko vapaaehtois- ja hoivatyöhön osallistumisen aktiivisuudessa tapahtunut muutoksia eri aikoina? Millaista miesten ja naisten osallistuminen on ollut eri aikakausina erilaisissa



yhteiskunnissa? Ovatko sosiaalisen osallistumisen muodot muuttuneet ajan myötä ja jos ovat, millaiset tekijät ovat voineet vaikuttaa muutokseen?

Tutkimusaineiston kysymyksenasettelu ei antanut mahdollisuutta eritellä vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön osallistumisen muotoja. Tutkimustuloksia tulee tarkastella tietoisena siitä, että tutkimuksen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö on yksilöiden subjektiivisesti määrittelemää työtä. Se voi olla työtä erilaisilla vapaaehtoistyön alueilla, ei ainoastaan hoivan ja hyvinvoinnin sektorilla. Vieläkin kiinteämmin tutkimus voitaisiin kytkeä hoivan ja hyvinvoinnin tematiikkaan, mikäli tutkittavana olisi osallistuminen vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyöhön hoivan ja hyvinvoinnin alueella. Tällainen tutkimus, jossa vapaaehtoistyön sisältö on eritelty, voisi olla kiinnostavaa ja yksityiskohtaisempaa tietoa antavaa. Toisaalta tämänkin tutkimuksen osalta tulee muistaa, että vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyö on usein ja erityisesti naisten kohdalla työtä hoivan parissa. Tästä syystä myös tässä tutkimuksessa vapaaehtois- ja hyväntekeväisyystyötä voidaan tarkastella olettaen sen suuntautuvan, ei yksinomaan, mutta kuitenkin laajasti hoivan ja hyvinvoinnin sektorille.

Jatkotutkimukselle mielenkiintoiset puitteet luo myös tutkimusmaitten tuleva kehitys Euroopan unionin jäsenenä. Tutkimusmaista Puola ja Unkari ovat vasta hiljattain liittyneet EU:n jäseniksi. Mielenkiintoinen kysymys on, millainen yhtenäisyys Euroopan Unionin maissa tulevaisuudessa vallitsee. Asetetaanko EU:n puitteissa sen jäsenvaltiolle tietyt reunaehdot, jotka yhdenmukaistavat maiden käytäntöjä, esimerkiksi työmarkkinoiden ja hyvinvointivaltion toimintaa? Ja jos esimerkiksi työnteon rakenteita jäsenmaissa pyritään yhdenmukaistamaan ja yhdenmukaistamisen seurauksena työnteon muodot, tavat ja aikataulut lähentyvät toisiaan, luoko se myös vapaaehtoistyöhön ja hoivaan osallistumiselle yhdenmukaiset puitteet? Miten vahvasti erilaiset yhteiskuntien kulttuuriset tekijät ohjaavat jatkossa yhteiskuntien vapaaehtois- ja hoivatyön käytäntöjä ja yksilöiden osallistumista? Aiheuttaako esimerkiksi monin paikoin yhteisesti koettu huoli väestön ikääntymisestä ja sen seurauksista lähentymistä eri maiden toimintakäytännöissä ja aikaansaako yhteisiä ponnisteluja haasteeseen vastaamiseksi? Eri maiden vertailututkimus tuottaa arvokasta tietoa, jolla voi parhaimmillaan olla merkitystä erilaisiin yhteisesti koettuihin haasteisiin vastaamisessa ja siinä päätöksenteossa, jolla vaikutetaan yhteiskuntien kehitykseen.

## LÄHTEET

### Painetut lähteet

Aaltonen, E. 2004. Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/03/is1080642089780/passthru.pdf>>

Aassve, A., Billari, F., Mazzuco, S. & Ongaro, F. 2002. Leaving home: a comparative analysis of ECHP data. *Journal of European Social Policy*, vol. 12 (4), 259-275.

Antonius, R. 2003. *Interpreting quantitative data with SPSS*. London: Sage.

Anttonen, A., Baldock, J. & Sipilä, J. 2003. *The Young, the Old and the State*. Cheltenham: Edward Elgar.

Arts, W. & Gelissen, J. 2002. Three worlds of welfare capitalism or more? *Journal of European Social Policy*, vol. 12 (2), 137-158.

Assous, L. 2001. Long-term health and social care for the elderly: an international perspective. *The Geneva papers on risk and insurance*, vol. 26 (4), 667-683.

Baine, S., Benington, J. & Russell, J. 1992. *Changing Europe*. London: National Council for Voluntary Organisations.

Baines, D. 2003. Caring for nothing: work organization and unwaged labour in social services. *Work, employment and society*, vol. 18 (2), 267-295.

Beck, U. 2001. *World Risk Society*. Cambridge: Polity Press.

Beck, U. 1999. *Mitä globalisaatio on?* Tampere: Vastapaino.

Beck, U. 1995. Poliitiikan uudelleen keksiminen: kohti refleksiivisen modernisaation teoriaa. Teoksessa Beck, U., Giddens, A. & Lash, S. 1995. Nykyajan jäljillä. Tampere: Vastapaino, 11-82.

Beck, U., Giddens, A. & Lash, S. 1995. Nykyajan jäljillä. Tampere: Vastapaino.

Blaikie, N. 2003. Analyzing Quantitative Data. From Description to Explanation. London: Sage.

Coleman, J. S. 1990. Foundations of Social Theory. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.

Dentinger, E. & Clarkberg, M. 2002. Informal caregiving and retirement timing among men and women. Journal of family issues, vol. 23 (7), 857-879.

Drew, E., Emerek, R. & Mahon, E. 1998. Women, work and the family in Europe. London: Routledge.

Eskola, A. & Kurki, L. 2001. Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena. Tampere: Vastapaino.

Esping-Andersen, G. 2002. Why we need a new welfare state. Oxford: Oxford University Press.

Esping-Andersen, G. 1990. The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press.

Gerstel, N., Clawson, D. & Zussman R. 2002. Families at work. Expanding the Bounds. Nashville: Vanderbilt University Press.

Giddens, A. 1995. Elämää jälkitraditionaalisessa yhteiskunnassa. Teoksessa Beck, U., Giddens, A. & Lash, S. 1995. Nykyajan jäljillä. Tampere: Vastapaino, 83-152.

Hall, P. A. 2002. The role of government and the distribution of social capital. Teoksessa Putnam, R. D. (toim.) Democracies in Flux. Oxford: Oxford University Press, 21-57.

Hantrais, L. 1999. Socio-demographic change, policy impacts and outcomes in social Europe. Journal of European social policy, vol. 9 (4), 291-309.

Heikkilä, T. 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Helander, V. 1998. Kolmas sektori. Helsinki: Gaudeamus.

How Europeans spend their time. 2004. Luxembourg: Office for official publications of the European communities.

Häkkinen, H., Jaakkola, A., Kuivalainen, S. & Palola, E. 2001. Näkökulmia eurooppalaiseen sosiaalipolitiikkaan. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Ilmonen, K. & Jokinen, K. 2002. Luottamus modernissa maailmassa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.

Julkunen, R. 2003. Naiset ja miehet. Teoksessa Helne ym. Sosiaalinen politiikka. Helsinki: WSOY, 363-387.

Kajanoja, J. 2003. Sosiaalipolitiikka ja talousteoria. Teoksessa Helne ym. Sosiaalinen politiikka. Helsinki: WSOY, 183-213.

Kautto, M., Fritzell, J., Hviden, B., Kvist, J. & Uusitalo, H. 2001. Nordic Welfare States in the European Context. London: Routledge.

- Kolberg, J. 1992. *Between Work and Social Citizenship*. New York: Sharpe
- Koskiahho, B., Nurmi, J. & Virtanen, P. 1999. *Kansalaisen sosiaalipolitiikka*. Porvoo: WSOY.
- Kosonen, P. 1995. *Eurooppalaiset hyvinvointivaltiot*. Helsinki: Gaudeamus.
- Laitinen-Kuikka, S. 2003. Euroopan unioni ja sosiaalipolitiikka. Teoksessa Helne ym. *Sosiaalinen politiikka*. Helsinki: WSOY, 269-300.
- Lepola, E., Muhli, A. & Kanninen, A. 2003. *SPSS 11.5 for windows Perusteet*. Oulu: Oulun yliopisto, ATK-keskus.
- Leppälä, R. 2000. Ohjeita tilastollisen tutkimuksen toteuttamiseksi SPSS for windows-ohjelmiston avulla. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Lewinter, M. 2004. Developments in home help for elderly people in Denmark: the changing concept of home and institution. *International journal of social welfare* 13, 89-96.
- Metsämuuronen, J. 2000. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. *Metodologia –sarja 5*. Helsinki: International Methelp.
- Morgan, D. H. 1996. *Family Connections*. Cambridge: Polity Press.
- Niemelä, P. 2004. *Sosiaalinen pääoma Suomen kunnissa*. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätö.
- Nätti, J. & Väisänen, M. 2002. Working time preferences in dual-earning households. *European Societies*, vol. 4 (3), 307-329.
- Offe, C. & Fuchs, S. 2002. A decline of social capital? Teoksessa Putnam, R. D. (toim.) *Democracies in Flux*. Oxford: Oxford University Press, 189-243.

O'Reilly, J. 1996. Theoretical Considerations in cross-national employment research. *Sociological research online*, vol. 1 (1), [viitattu 6.7.2004]. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.socresonline.org.uk/socresonline/1/1/2.html>](http://www.socresonline.org.uk/socresonline/1/1/2.html).

Phillips, J. 1998. Paid Work and Care of Older People. Teoksessa Drew, E., Emerek, R. & Mahon, E. 1998. *Women, work and the family in Europe*. London: Routledge, 66-75.

Pollert, A. 2003. Women, work and equal opportunities in post-communist transition. *Work, employment and society*, vol. 17 (2), 331-357.

Putnam, R. D. & Feldstein, L. 1999. *Better Together*. New York: Simon & Schuster.

Putnam, R. D. 2000. *Bowling Alone*. New York: Simon & Schuster.

Rifkin, J. 1997. *Työn loppu*. Helsinki: WSOY.

Sennett, R. 2004. *Kunnioitus eriarvoisuuden maailmassa*. Tampere: Vastapaino.

Simpura, J. 2003. Globalisaatio ja sosiaalipolitiikka. Teoksessa Helne ym. *Sosiaalinen politiikka*. Helsinki: WSOY, 243-267.

Taylor, R. F. 2004. Extending conceptual boundaries: work, voluntary work and employment. *Work, employment and society*, vol. 18 (1), 29-49.

Tóth, O. & Somlai, P. 2005. Families in Hungary. Teoksessa Adams, P. & Trost, J. *Handbook of world families*. London: Sage, 313-329.

Vanderweyden, K. 2004. From re-arranger to convert: the patterns of integration of part-time workers and people on leave. *Work, employment and society*, vol. 18 (1), 73-95.

Vaus, D. *Analyzing Social Science Data*. London: Sage.

## Painamattomat lähteet

Dedeoglu, S. 2004. Country report UK: a summary. Fourth workshop of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project. Cracow 14.-15.5.2004.

Flaquer, L. & Escobedo, A. 2004. The spanish case of formal and informal work. Fourth workshop of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project. Cracow 14.-15.5.2004.

Kamerade, D. & Burchell, B. 2003. Teleworking and social capital: Is teleworking an isolating or a community-friendly form of work? Paper for presentation at the 24<sup>th</sup> international working party for labour market segmentation conference. Rome 2003.

Kilpeläinen, R. 2004. Formal and informal work in Finland. Fourth workshop of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project. Cracow 14.-15.5.2004.

Kilpeläinen, R. 2003. Country report – The Finnish case of formal and informal work arrangements. FIWE-project.

Kilpeläinen, R. & Koistinen, P. 2003. Changing boundaries of formal and informal work in Europe. FIWE-project.

Pfau-Effinger, B. 2003. Analyses of formal and informal work in the context of arrangements of work and welfare in Europe – approach to the analyses of survey data and country case studies. Paper of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project.

Stitz, U. 2004. FIWE. Formal and informal work in Europe: German country case study. Fourth workshop of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project. Cracow 14.-15.5.2004.

Surdej, A. 2004. Formal and informal work in Europe: Polish country case study. Fourth workshop of the 5<sup>th</sup> EU framework programme research project. Cracow 14.-15.5.2004.

Tóth, O. 2005. Elderly care in Hungary [online]. Vastaanottaja: Miia Ojanen. Lähetetty: 3.4.2005 [viitattu 5.4.2005]. Yksityinen sähköpostiviesti.

Williams, F. 2003. Rethinking care in social policy. Paper for the conference of the Finnish social policy association.